

## SOCIOLOŠKO- KINEZIOLOŠKI PRISTUP SPORTSKOJ REKREACIJI U RESOCIJALIZACIJI OSOBA S INVALIDITETOM

*Allen Bartoš*

### *Sažetak*

Osobe s invaliditetom potrebno je na profesionalan način rehabilitirati, ali pomoći i pri resocijalizaciji. Proces rehabilitacije i resocijalizacije je jedan od najtežih procesa. Zahtjeva strpljenje i veliki trud. Kada je riječ o sportsko-rekreativnoj aktivnosti osoba s invaliditetom, može se reći kako navedeni pojam obuhvaća širok spektar medicinskih i fakultativnih sadržaja. Među njima se ističe liječenje, rehabilitacija i resocijalizacija. Cilj je podići fizičko, ali i psihosocijalno zdravlje, odnosno unapređenje kvalitete svakodnevnog života. Osobe s invaliditetom potrebno je potaknuti i motivirati, a u samom početku rehabilitacije i resocijalizacije potrebno im je pružiti pomoć.

### *Glavne riječi*

sportska rekreacija, invaliditet, socijalizacija, kineziologija, rehabilitacija

### **1. UVOD**

Osobama s invaliditetom potrebna je profesionalna rehabilitacija, kao i resocijalizacija. Navedeno svakako nije najjednostavniji proces te zahtjeva određeno vrijeme kao i brojna odricanja, upornost, ali i volju za provođenjem iste. Osobe s invaliditetom su osobe koje se mora na kvalitetan način poticati kako u početku njihove rehabilitacije, tako i tijekom i do samog kraja. Ovdje nije riječ samo o fizičkoj rehabilitaciji, nego i o zdravstvenoj rehabilitaciji. Dakle, riječ je o sportskim aktivnostima kao jednom od načina rehabilitacije i resocijalizacije. Za provođenje sportskih aktivnosti potrebno je ostvariti neke posebne preduvjete, no oni su samo početna prepreka. Cilj je osobu s invaliditetom uspješno integrirati u sportske aktivnosti i to bez obzira na karakter invaliditeta te uspješno ih resocijalizirati u društvu. Kod izrade ovoga rada koristiti će se nekoliko različitih znanstvenih metoda. Metodom kompilacije biti će razrađen teorijski dio rada na način da će se prikupljanjem adekvatne literature, odnosno njezinom analizom i sintezom donijeti ključne teze u ovom poglavlju. Prilikom odabira glavnih naslova unutar literature koristiti će se deduktivna i induktivna

metoda. Još jedna znanstvena metoda koja će biti upotrebljena prilikom izrade rada je metoda diskripcije. Ona će se upotrijebiti za samu interpretaciju ponuđenih podataka koji su dobiveni istraživanjem.

Također, provest će se i istraživanje za stolom s ciljem sakupljanja potrebnih podataka za izradu analiza na temelju kojih će se izvršiti pisanje ovog rada.

### **2. INVALIDNOST I KINEZIOLOŠKE AKTIVNOSTI**

Osobe s invaliditetom ne smiju biti isključene iz kinezioloških aktivnosti, štoviše kineziološke aktivnosti pridonose zdravlju, ali i resocijalizaciji osoba s invaliditetom.

#### **2.1. Pojam invalidnosti**

*„Prema klasifikaciji oštećenja, invaliditeta i hendikepa (engl. International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps - ICHD) Svjetske zdravstvene organizacije iz 1980. godine (engl. World Health Organization - skraćeno WHO) određeno je da:*

*1) oštećenje predstavlja bilo kakvo gubitak ili odstupanje od normalne psihičke, fiziološke ili anatomske strukture ili funkcije*

2) *invaliditet predstavlja bilo kakvo ograničenje ili nedostatak sposobnosti za obavljanje neke aktivnosti na način ili u opsegu koji se smatra normalnim za ljudsko biće*

3) *hendikep predstavlja nedostatak, za određenog pojedinca, koji rezultira iz oštećenja ili invaliditeta, a ograničava ga ili mu onemogućuje ispunjenje njegove prirodne uloge u društvu, i to ovisno o dobi, spolu te društvenim i kulturalnim čimbenicima“ /1/*

Dakle, osoba s invaliditetom je svaka osoba kod koje postoji tjelesno, osjetilno i mentalno oštećenje, koje za svoju posljedicu ima trajnu ili pak najmanje 12 mjeseci smanjenu mogućnost obavljanja osobnih potreba u svakodnevnom životu. Naravno, postoje i osobe s invaliditetom smanjenih radnih sposobnosti čiji invaliditet, kada se gleda u odnosu na sposobnosti osobe bez invaliditeta jednake ili pak slične dobi, naobrazbe, u jednakim ili sličnim uvjetima rada i poslovima ima za posljedicu trajnu ili najmanje 12 mjeseci smanjenu mogućnost radnog osposobljavanja.

Osoba s invaliditetom smanjenih radnih sposobnosti, može se smatrati i osoba s invaliditetom čiji je radni učinak u granicama očekivanog, ali se ovdje na temelju stvarnih te procijenjenih sposobnosti takve osobe ocijeni da je to u interesu očuvanja njezinih tjelesnih, osjetilnih ili pak mentalnih sposobnosti.

Kada bi se definiralo, osoba s invaliditetom smanjenih radnih sposobnosti je /2/:

- Osoba s invaliditetom, korisnik novčane naknade do zaposlenja koja je pravo na profesionalnu rehabilitaciju ostvarila na temelju propisa o socijalnoj skrbi
- Osoba s profesionalnom nesposobnošću za rad, a pravo na profesionalnu rehabilitaciju ostvarila je prema propisima mirovinskog osiguranja
- Osoba koja je ostvarila pravo na profesionalnu rehabilitaciju prema propisima o zaštiti vojnih i civilnih invalida rata
- Osoba koja je ostvarila pravo na profesionalnu rehabilitaciju prema propisima o pravima hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i članova njihovih obitelji

- Osoba s invaliditetom starija od 21 godinu koja ima pravo na profesionalnu rehabilitaciju ili rad ne može ostvariti pravo prema točkama 1-4

## 2.2. Rehabilitacija osoba s invaliditetom

*„Rehabilitacija osoba s tjelesnim oštećenjima kompleksan je proces čiji je cilj osposobljavanje osobe za najvišu moguću tjelesnu, psihološku, socijalnu i gospodarsku aktivnost sukladnu njezinim sposobnostima, te za ponovno uključivanje u produktivan i samostalan život.“ /3/*

Svaka osoba s invaliditetom ima pravo na profesionalno osposobljavanje, ali i na rehabilitaciju. Rehabilitacija se provodi pod općim uvjetima, a ukoliko je težina invaliditeta veća, potrebno ju je provoditi i u posebnim školama i ustanovama za profesionalnu rehabilitaciju. Profesionalna rehabilitacija obuhvaća pojedine mjere i aktivnosti, a to su /4/:

- Utvrđivanje preostalih općih i radnih sposobnosti
- Profesionalno savjetovanje, informiranje te procjena profesionalnih mogućnosti
- Provođenje analize tržišta rada radi mogućnosti zapošljavanja i uključivanja u rad
- Procjena mogućnosti izvođenja, razvoja i usavršavanja programa profesionalnog osposobljavanja
- Usavršavanje radnih i radno-socijalnih vještina i sposobnosti, dokvalifikacije te prekvalifikacije
- Informiranje i savjetovanje o pomoćnoj tehnologiji u učenju i radu
- Pojedinačni i skupni programi za unaprjeđenje radno-socijalne uključenosti u zajednicu
- Savjetodavni prijedlozi o primjeni različitih tehnologija i tehnika u učenju, kao i radu
- Preprofesionalno učenje, primjena i planiranje odabrane tehnologije
- Razvoj motivacije te osposobljavanje osobe s invaliditetom u korištenju tehnologije
- Tehnička podrška, pomoć i procjena rezultata

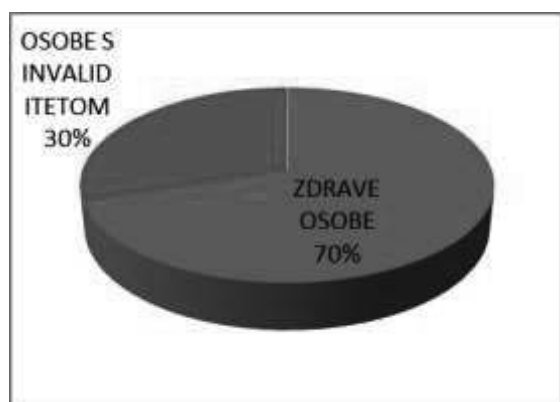
- Informiranje i podrška u izvorima financiranja

Samo trajanje navedene profesionalne rehabilitacije ovisi o različitim radnim sposobnostima osobe s invaliditetom, kao i o načinu organizacije programa rehabilitacije. Sama provedba organizira se u raznim ustanovama poput ustanova za profesionalnu rehabilitaciju, srednjih škola i slično.

### 2.3. Sport osoba s invaliditetom

Prema procjenama Svjetske zdravstvene organizacije procjenjuje se kako u populaciji svake države udio osoba s invaliditetom iznosi 7-10%. Ukoliko bi se tom postotku tome dodale i rizične skupine – djeca i starije osobe, postotak raste čak do 30% ukupne populacije.

Grafikon 1. Udio invalidnih osoba s rizičnim skupinama



Izvor: Ilić, Lj.: „5. Ljetna škola pedagoga fizičke kulture“, *Sport za sve*, Vol. 14., No. 6, 1996., str. 24

Svaka osoba s invaliditetom zaslužuje pravi oblik rehabilitacije, a nakon rehabilitacije izvrstan učinak na osobe s invaliditetom ostvaruje uključivanje i bavljenje sportskim aktivnostima /5/. Bavljenjem s različitim kineziološkim aktivnostima izvršava se direktan učinak na tjelesnu komponentu organizma invalidne osobe, ali i na psihološku komponentu. „Bavljenje sportom je najpoznatiji prirodni način promicanja zdravlja. Za zdravlje je potrebno uravnoteženo vježbanje i zdrava i uravnotežena

prehrana.“ /6/ Postoji veliki broj kinezioloških aktivnosti s kojima se mogu baviti osobe s pojedinim invaliditetima. Ono što je posebno poznati su kategorije invalidnosti. Svaka pojedina kategorija zahtjeva prostorne i vremenske adaptacije kinezioloških aktivnosti. Navedeno je potrebno ne bi li došlo do pojave nekih dodatnih oštećenja ili pak pogoršavanja samog invaliditeta /7/. Kategorizacija osoba s invaliditetom prikazana je u tablici 1.

Tablica 1. Kategorizacija osoba s invaliditetom

RD. BR.	KATEGORIZACIJA
1.	Osobe s cerebralnom paralizom
2.	Osobe s mentalnom retardacijom
3.	Osobe s povredom leđne moždine
4.	Osobe s amputacijama
5.	Osobe sa sljepoćom
6.	Osobe s gluhoćom

Izvor: Ciliga, D.: „Sport i invalidne osobe“, *Sport za sve*, Vol. 14, NO. 6, Zagreb, 1996., str. 23

Kategorizacija je jedna od najbitnijih stavki pri uključivanju osobe s invaliditetom u sport, a naročito u vrhunski sport.

Bavljenje raznim sportskim aktivnostima izaziva se direktan učinak na tjelesnu komponentu organizma osobe s invaliditetom. Radi se na snazi, brzini, koordinaciji, ali i fleksibilnosti. Osim navedenog, učinak se vidi i kroz psihološku stimulaciju. Ona ublažava posljedice koje invalidnost ostavlja na čovjeka.

Danas osobe s invaliditetom sportom na uspješan način dopunjavanju ostale rehabilitacijske metode. Kako bi uključivanje osoba s invaliditetom u sportstke aktivnosti bilo sve veće potrebno je ostvariti određene preduvjete, kao što je:

- Organizacija predavanja u rehabilitacijskim centrima na kojima bi se dobile informacije o značaju sporta za osobe s invaliditetom te o mogućnosti uključivanja u pojedine sportske aktivnosti
- Osobe koje planiraju i programiraju sportske aktivnosti moraju biti stručne

Svako kontinuirano bavljenje sportom omogućuje povećanje mobilnosti, ali i ostvarivanje sportskih rezultata.

#### **2.4. Barijere osoba s invaliditetom za bavljenje sportom**

Kada je riječ o bavljenju sportom, u nedavnoj prošlosti navedeno je predstavljalo svojevrsne barijere u provođenju aktivnosti. Danas, iako su te barijere smanjene, i dalje postoje.

Sportske aktivnosti u samom području invalidnosti zauzimaju jedan vid nadogradnje kojoj je cilj omogućiti što bržu, ali i bezbolniju resocijalizaciju i reintegraciju osoba u svakodnevne tokove života. Kako bi se to omogućilo najprije je potrebno riješiti sve potrebne egzistencijalne potrebe pojedinca, dakle adaptacija radnog mjesta, stana ili pak odabir centra za daljnje školovanje.

Ukoliko se govori o barijerama osoba s invaliditetom prvo što treba napomenuti je dužina boravka u rehabilitacijskim centrima. Naime, sama duljina boravka odstupa od standarda u svijetu. Primjenice prosječno trajanje sekundarne rehabilitacije paraplegičara u austrijskim i njemačkim rehabilitacijskim centrima traje otprilike dva mjeseca, točnije 54,3 dana, a za tetraplegičare ono iznosi 82,8 dana. U Republici Hrvatskoj prvi slučaj produljuje se na šest mjeseci, dok drugi na devet mjeseci. Ono što je važno napomenuti je to da predugi boravak u rehabilitacijskom centru negativno utječe na samo osamostaljivanje te na motivaciju osobe koja postaje sve nesigurnija u svoje preostale sposobnosti koje ne koristi duže vrijeme /8/.

Druga barijera koja uvalike otežava uključivanje osoba s invaliditetom u sportstke aktivnosti je neprilagođenost javnog prijevoza, javnih površina i objekata javne namjene. Iako je sve navedeno proteklih godina doživljelo svojevrsan pomak i dalje nije riječ o potpunoj prilagodbi svega navedenog osobama s invaliditetom.

Na kraju, jedan od najvećih poroškla je financijska osnova, odnosno nabavka sportstkih kolica i proteza specifičnih potreba za pojedinu disciplinu, kao i nabavka specifičnih pomagala i trenažera za pojedinu kategoriju invalidnosti /9/.

### **3. SPORTSKA REKREACIJA I RESOCIJALIZACIJA OSOBA S INVALIDITETOM**

Sportska rekreacija u svojoj svrsi za ulogu ima održavanje zdravlja, kako fizičke tako i mentalne prirode. Osobama s invaliditetom preporučeno je da se nakon rehabilitacije bave sportskom rekreacijom kako bi na što bolji način naučili se nositi s invaliditetom, kako bi ojačali fizičku snagu, ali i kako bi mentalno postali jači i ponovno se uključili u svakodnevne obveze i socijalizirali se.

#### **3.1. Značaj sportske rekreacije**

Značaj sportsko-rekreacijskih aktivnosti osoba s invaliditetom je velik, obuhvaća veliki spektar pozitivnih učinaka. Kao prvo rekreacijske aktivnosti uklanjaju osjećaj nemoći, koji se često javlja kod osoba s invaliditetom. Nadalje, gubi se osjećaj napuštenosti, a postepeno se razvija osjećaj sigurnosti, ali i samopoštovanja. Osim navedenoga, osobama s invaliditetom u socijalizaciji pridonose i sudjelovanja na raznim sportskim natjecanjima. Ključ je izgraditi ponovno samopoštovanje, motivaciju i sigurnost.

Sportski sadržaji kao dio slobodnog vremena svakog čovjeka moraju biti implementirani u njegovom svakodnevnom životu pa tako i u životu osoba s invaliditetom. Samim svojim principima, metodama, ali i zadaćom sport zadovoljava potrebe socioloških i zdravstvenih problema i napretka /10/.

Sportska aktivnost i sportska rekreacija imaju pozitivan učinak na čovjeka, a za osobe s invaliditetom mogu biti od presudne važnosti u čuvanju i unapređenju zdravlja, ali i optimizaciji preostalih psihofizičkih sposobnosti.

Kada se promatra s psihološkog aspekta, vježbanje omogućuje niz povoljnih efekata u okviru psihičke zaštite zdravlja. Razvija se otpornost na psihičke teškoće kao i na konflikte koje donosi svakodnevni život. Sa fizičkog aspekta, povećava se razina općih sposobnosti koje omogućavaju veću samostalnost i mobilnost.

Sport i sportske aktivnosti utječu na sve aspekte koji su sastavni dio zdravlja čovjeka, a naročito kada je riječ o osobama kojima su narušene psihofizičke sposobnosti uslijed invalidnosti. Za sportsku rekreaciju se može reći kako je optimalan oblik aktivnosti koje bi svako društvo trebalo osigurati osobama s različitim stupnjem invalidnosti.

Značaj sportske rekreacije je velik te mora zadovoljiti nekoliko bitnih načela /11/:

- Aktivnost treba uskladiti s objektivnim potrebama, željama, mogućnostima
- Aktivnost treba uskladiti s osobnim afinitetima i interesima
- Potrebno je osigurati redovitost
- Aktivnost treba stvarati emotivnu i tjelesnu ugodu
- Aktivnost treba donjeti pozitivne učinke

### 3.2. Socijalizacija kao dvosmjerni proces

Koncept socijalizacije povezan je s pojmom socijalne isključenosti. Invalidne osobe često se osjećaju isključeno iz društva.

*„Mnogi se autori slažu da je koncept socijalne isključenosti maglovit, nejasan i višeznačan. Može označavati životne situacije koje su toliko različite da je ponekad teško razumjeti što one imaju zajedničko. Neki kažu da je pojam isključenosti nov samo po nazivu, ali ne i po sadržaju, te da se uglavnom poklapa s uobičajenim pojmovima siromaštva, marginalnosti i diskriminacije. Učestalo korištenje pojma isključenosti nije rezultiralo njegovom zadovoljavajućom jasnoćom, što znači da, barem dosada, on nije bio dobro teorijski utemeljen niti empirijski potvrđen.“/12/*

Koncept socijalne isključenosti zadnja dva desetljeća u Europi je postao pomodan. Izvorno se pojavio u Francuskoj, a primjenjivao se na sve građane koji su bili isključeni iz sistema državnog socijalnog osiguranja. Europska komisija prvi put spominje pojam socijalne isključenosti u svom dokumentu iz 1988. godine.

*„Društvena isključenost je pojam koji označava što se može dogoditi kada pojedinci ili cijela područja pate od kombinacije povezanih problema poput nezaposlenosti, neadekvatne obučenosti, niskog prihoda, loših uslova stanovanja, okoline sa visokom stopom kriminaliteta, lošeg zdravlja i raspada porodice.“ /13/*

Osnovna karakteristika navedene definicije svakako je deskriptivnost, otvorenost te operativnost. Deskriptivnost je očitovana svrhom da bi bila jasna i razumljiva javnosti. Otvorena je u smislu dodavanja drugih tipova isključenosti u spisak, a operativna jer direktno ukazuje na probleme s kojima bi se trebala nositi socijalna politika.

Postoje četiri izvora socijalne isključenosti. Prvi od njih temelji se na čitavom rasponu nejednakosti koja postoji u društvima, a može biti zasnovana na rasnim, etničkim ili pak nacionalnim karakteristikama. Ona različito pogađa različite grupe. Primjerice migranti, ljudi drugačijeg izgleda, drugačijih vjerskih uvjerenja ponekad imaju poteškoća u integraciju u društveni te institucionalni život. Bivaju pogođeni predrasudama, nejednakim i slabijim tretmanom i isključivanjem iz društva /14/. Drugi izvor isključenosti je činjenica da oni najčešće žive u sredinama koje su slabije razvijene, u sredinama bez vidljive perspektive i geografski vrlo oskudne. Depriviligirana područja stvaraju barijere koje njihovim stanovnicima smanjuju mogućnosti sudjelovanja u širem društvu, u razmjenjivanju ideja. U takvim mjestima je slaba raspoloživost usluga, nepostojanje javnog prijevoza, niska obrazovna struktura, niski prihodi, pojava nasilja, rašireno primanje socijalne pomoći...

Treći izvor su životne okolnosti, kao što su primjerice invaliditet, bolest, samohrano roditeljstvo...

Četvrti izvor leži u dinamici društvenih promjena. Nakon svake promjene, povijesno

gledano, nakon revolucija, promjena na državnim razinama, uvijek su slijedile i promjene u društvu.

Dakle, izvora isključenosti ima mnogo, premda ne bi smjelo tako biti, no to je svakodnevna pojava. Osoba koja biva isključena iz društva osjeća se suvišno. Tako da se ne može reći kako je socijalizacija samo jednosmjernan proces, ona je dvosmjernan proces.

Socijalizacija dakle nije dirigirani jednosmjerni proces učenja, ona uključuje laički rečeno primanja i davanja. Uloge se u njoj preuzimaju, ali i stvaraju. Svaka pojedina osoba u socijalizaciji trebala bi se razviti u kreatora i nadilaziti poziciju punog vršitelja dužnosti. Dakle, jedinku ne mogu oblikovati druge osobe ili institucije po vlastitoj mjeri, jer i jedinka ima svoje potrebe. Socijalizacija je proces koji uključuje sve nas i sva naša ponašanja. /15/

### 3.3. Resocijalizacijski učinci sportske rekreacije

Istraživanja pokazuju na velike mogućnosti sporta i sportske rekreacije, a naročito kada je u pitanju psihosocijalni tretman i resocijalizacija osoba s invaliditetom, naročito ratnih veterana i vojnih invalida. U svijetu su provedena brojna istraživanja koja su dala ohrabrujuće rezultate. Tako su primjerice Wesley te suradnici sa Sveučilišta u Nebraski uočili manju podloženost stresu te depresiji u grupi od petnaestak pacijenata nakon 21 mjeseca programiranog bavljenja sportom. Nadalje, Dustman i suradnici ispitivali su u veteranskom medicinskom Centru u Salt Lake City-u populaciju od 188 veterana vijetnamskog rata, a sve kako bi ukazali na moguće poboljšanje kognitivnih funkcija kroz aktivno bavljenje sportom. Prilikom završetka 51-tjednog programa sportke rekreacije dokazano je da su veterani koji su sudjelovali u programima znatno napredovali po svim parametrima kognitivnih funkcija /16/.

Vukušić, Brzović, Bartoš i suradnici proveli su također istraživanje polazeći od spoznaje da se po svršetku domovinskog rata neočekivano velik broj sudionika suočio s izraženim problemima PTSP-a. Ispitivanje je uključivalo 498 osoba sa službenim statusom veterana

domovinskog rata. Uzorak je testiran baterijom od dva upitnika. Prvi instrument je sadržavao dvadeset ispitnih čestica kojima su istraženi: opći sociodemografski podaci, sportske grane od osobnog interesa, intezitet bavljenja sportom prije domovinskog rata, osobno viđenje bavljenja sportom u svrhu rješavanja svakodnevnih životnih problema, osobno viđenje psihotjelesne relaksacije kao posljedica bavljenja sportom, osobno viđenje psihotjelesne relaksacije kao posljedica bavljenja sportom, osobno viđenje sportskih aktivnosti kao načina pražnjenja negativne energije intezitet ovisnosti o duhanu, alkoholu i drogama, bavljenje sportom radi oslobađanja od pretilosti, i te trenutni intezitet bavljenja sportom.

Osim navedenog upitnika ispitanici su testirani i skalom utjecaja događaja (IES), subjektivnim psihometrijskim instrumentom od 22. čestice. Naime, on je namjenjen pri istraživanju primarnih i sekundarnih učinaka ratne traume na psihu čovjeka.

Sve navedeno generalno je pokazalo kako kineziološka aktivnost veterana, a naročito onih koji su zahvaćeni PTSP-om, predstavlja velik čimbenik u njihovoj resocijalizaciji. Naime, ona olakšava usmjeravanje i kontroliranje sociopatoloških pojava te na taj način uvelike pridonosi resocijalizaciji u sve segmente civilnog društva /17/.

### 4. NATJECATELJSKI SPORT U FUNKCIJI REHABILITACIJE

Kako bi došli do svojevrsnog natjecateljskog sporta, potrebno je prijeći dugačak put pri samoj rehabilitacijskoj funkciji. Neke osobe s invaliditetom će se zadovoljiti svladavanjem invaliditeta do te mjere da mogu primjerice normalno izvršiti svoje kretanje koristeći se pomagalima, otići na posao, vratiti se do kuće ili stana, naučiti voziti automobil i slično. Druge pak osobe tu neće stati, nego će krenuti korak naprijed.

Naime, ovdje je riječ o rehabilitacijskom sportu koji će poslužiti kao završni dio rehabilitacije. Niz sportskih aktivnosti ojačati će mišiće, omogućiti osobi s invaliditetom bavljenje plivanjem, stolnim tenisom, košarkom ili

nekim drugim sportom. Najteži korak koji pojedine osobe mogu postići je vrhunski sport, koji je dostupan svima koji imaju jaku volju, ali i želju za bavljenje istim /18/.

Ono što je prijeko potrebno je posavjetovati se s liječnikom o namjeri bavljenja sportom. Potrebno je obaviti potpun dijagnostički pregled. Također, potrebno je raspitati se postoji li u gradu kakva sportska udruga invalida ili pak sportsko društvo kojemu se osoba može pridružiti. S aktivnostima je potrebno krenuti lagano, oslušujući svoje tijelo. Svakako je potrebno posavjetovati se i s liječnicima kao i stručnim osobama svih profila, u svakoj fazi napretka.

## 5. ZAKLJUČAK

Resocijalizacija osoba s invaliditetom od ključne je važnosti za napredak oporavka nakon same rehabilitacije. Resocijalizacija se na kvalitetan način može postići uključivanjem u neku vrstu sportske rekreacije, a u konačnici i profesionalnim bavljenjem nekim određenim sportom.

Sport, odnosno sportska aktivnost kao sama po sebi dobra je za zdravlje svake osobe. Osoba s invaliditetom sport pomaže pri ostvarivanju što bolje tjelesne kondicije, kao i svih psihomotornih sposobnosti. Na taj način osoba s invaliditetom se na lakši način može vratiti svom svakodnevnom životu i olakšati si svakodnevne radnje. Osim fizičkog napretka tu je i napredak u mentalnom pogledu, jer osobe s invaliditetom moraju vratiti samopouzdanje, ohrabriti se i gledati pozitivno dalje na život, ne smiju se prepustiti svojoj invalidnosti i dopustiti da ona vlada njima. Sa sportom invalidne osobe pomiču svoje granice i na taj način osnažuju svoj duh.

Sport je odlična podloga za resocijalizaciju osoba, koja je dvosmjernan proces između osobe s invaliditetom i ostatka populacije. Cilj je omogućiti osobama s invaliditetom da se ne osjećaju odbačeno, dakle uključiti ih u sve aktivnosti i na taj način pripomoći im izgraditi sebe kao osobu.

Sociološko – kineziološki pristup prema dostupnim i poznatim istraživanjima ukazuje na zaista velike mogućnosti sporta i sportske rekreacije kod nas i u svijetu kada je u pitanju

psihosocijalni tretman i (re) socijalizacija osoba sa invalidnošću. Posebno ohrabrujuće rezultate dala su provedena istraživanja, gdje se pokazalo kako sportska aktivnost poglavito ratnih veterana osobito onih koji su zahvaćeni ratnom traumom pozitivno utječe na usmjeravanje i kontroliranje sociopatoloških pojava, te tako uvelike doprinosi (re) socijalizaciji u sve segmente društva.

Kako je psihološka pomoć jedan od bitnih čimbenika u procesu (re) socijalizacije osoba sa invalidnošću onda je kineziološka aktivnost njezina paralela. Upravo takav interaktivan odnos između sociologije i kineziologije koji se odvija u definiranom i policentričnom znanstvenom okruženju njihova je prava perspektiva.

Zbog sve većeg broja osoba s invaliditetom društvo u cijelini danas mora obratiti posebnu pozornost toj specifičnoj populaciji, te poraditi na još većem i učinkovitijem podizanju svijesti cijelog društva o pravima, pristupačnosti, neovisnom življenju te osposobljavanju i rehabilitaciji koje zaslužuju osobe s invaliditetom.

Upravo izrečeno treba biti temeljno pravo koje će jamčiti prihvaćanje invaliditeta kao oblika različitosti, te njegovo potpuno uvažavanje od strane države i društva, a uvažavanje invaliditeta predstavlja preduvjet poštivanja ljudskih prava osobama s invaliditetom u punom smislu te riječi, prilagođavajući sve instrumente uživanja njihovih prava i posebnih potreba koje ima svaka pojedinačna osoba.

Uzimajući u obzir Hegelovu Fenomenologiju duha kao „znanost o svijesti“ i njezino dijalektičko očitovanje duha prema bitnostima pravi je put kojim moramo zahvatiti bit problema i stvarnih sadržaja, kako bi se podigla razina svijesti o problemima osoba s invaliditetom što će u konačnici pridonjeti i njegovu rješavanju.

S obzirom na situaciju u kojoj živimo, ali i na želju za podizanjem svijesti u rješavanju problema i potreba osoba s invaliditetom osim države, društva, kao i svakog pojedinca ponosob (koji se bavi tom problematikom) trebaju biti maksimalno uključeni i mediji kao nezaobilazan čimbenik i aktivan suport u tom hvalevrijednom procesu.

*Bilješke*

- /1/ Vajda, A.: „Modaliteti zaštite osoba s invaliditetom u Republici Hrvatskoj“, *Sigurnost*, Vol. 55, No. 4., str. 343
- /2/ Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom, pročišćeni tekst, NN 143/02, 33/05
- /3/ Ćorić, O., Ljubotina, D.: „Kvaliteta života ratnih veterana s tjelesnim invaliditetom koji igraju sjedeću odbojku“, *Ljetopis socijalnog rada*, Vol. 20, No. 3, 2014., str. 388
- /4/ Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom, pročišćeni tekst, NN 143/02, 33/05
- /5/ Ilić, Lj.: „5. Ljetna škola pedagoga fizičke kulture“, *Sport za sve*, Vol. 14., No. 6, 1996., str. 24
- /6/ Radić, B., Radić, P., Duraković, D.: „Sport i zdravlje: istoznačnost ili suprotnost“, *Acta Croatica*, Vol. 53, No. 4, 2014., str. 430
- /7/ Ciliga, D.: „Sport i invalidne osobe“, *Sport za sve*, Vol. 14, No. 6, Zagreb, 1996., str. 23
- /8/ Ibid.
- /9/ Ibid., str. 24
- /10/ Andrijašević, M.: „Sportska rekreacija kao dio svakodnevnog života osoba s invalidnošću“, *Sport za sve*, Vol. 16, No. 14, Zagreb, 1998., str. 9
- /11/ Andrijašević, M.: „Radno opterećenje, aktivne pauze i sportsko-rekreacijske aktivnosti u slobodno vrijeme“, *Arhiv za higijenu rada i toksikologiju*, Vol. 65, No. Supplement 3, 2012., str. 64
- /12/ Šćur, Z.: „Socijalna isključenost: pojam, pristup i operacionalizacija“, *Revija za sociologiju*, Vol. 35, No. 1-2, 2004., str. 45
- /13/ Tomić, V.: „Siromaštvo i socijalna isključenost – osnovne definicije i indikatori“, *Sociološka luča* ½, 2007., str. 56
- /14/ Šporer, Ž.: „Koncept društvene isključenosti“, *Revija za sociologiju*, Zagreb, 2010., str. 23
- /15/ Žugić, Z.: „Sportska rekreacija i (re)socijalizacija invalidnih osoba“, *Sport za sve*, Vol. 16, No. 14, Zagreb, 1996., str. 20
- /16/ Žugić, Z.: „Sportska rekreacija i (re)socijalizacija invalidnih osoba“, *Sport za sve*, Vol. 16, No. 14, Zagreb, 1998., str. 21
- /17/ Žugić, Z.: „Sportska rekreacija i (re)socijalizacija invalidnih osoba“, *Sport za sve*, Vol. 16, No. 14, Zagreb, 1998., str. 22
- /18/ Omazić, B.: „Vrhunski sport u funkciji rehabilitacije invalida s kraćom analizom rezultata iz Atlante – Paraolimpic games 1996“, *Sport za sve*, Vol. 16, No. 14, Zagreb, 1998., str. 23

## SOCIOLOGICAL – KINESIOLOGICAL ACCES TO SPORT RECREATION IN THE REINTREGATION OF PERSONES WITH DISABILITIES

*Allen Bartoš*

*Abstract*

People with disabilities need in a professional way to rehabilitate, but also help to re-socialization. The process of rehabilitation and re-socialization is one of the most difficult processes. Requires patience and hard work. When it comes to sports and recreation activities of persons with disabilities, it can be said that the above term covers a wide range of medical and shore facilities. Among them stands out treatment, rehabilitation and social reintegration. The aim is to raise the physical, but also the psychosocial health, and improve the quality of everyday life. People with disabilities need to inspire and motivate, and in the beginning of the rehabilitation they need help with.

*Key words*

sports recreation, disability, socialization, kinesiology, rehabilitation