



POVEZANOST SJEDUĆE ODBOJKE S ODABRANIM ASPEKTIMA KVALITETE ŽIVOTA SPORTAŠA S INVALIDITETOM

SITTING VOLLEYBALL AND SOME ASPECTS OF THE QUALITY OF LIFE IN ATHLETS WITH DISABILITIES

Kaja Bagarić¹, Anton Tudor², Lana Ružić³

¹Studij fizioterapije, Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci

²Klinika za ortopediju Medicinskog fakulteta u Rijeci

³Sveučilište u Zagrebu, Kineziološki fakultet

SAŽETAK

Sport osoba s invaliditetom je oblik rekreacije i aktivnosti gdje se unapređuju motoričke i socijalne vještine. Cilj ovog istraživanja je bio ispitati povezanost sjedeće odbojke s kvalitetom života osoba s invaliditetom. Uzorak je bila skupina od 101 osobe (83 muškaraca i 18 žena) s invaliditetom koji su uključeni u sportske aktivnosti. Istraživanje se provodilo putem anketnog upitnika koji se sastojao od četiri dijela koji su činili opći i socio-demografski podaci, podaci o sportu u koji su uključeni, pitanja kojima se ispitivao utjecaj sporta na dijelove svakodnevnog života i njegovu kvalititetu te MANSA (Manchester Short Assessment of Quality of Life) upitnika za procjenu kvalitete života. Rezultati su pokazali pozitivnu korelaciju između sjedeće odbojke i nekih aspekata kvalitete života osoba s invaliditetom, a interesantno je posebno bilo da je sport nakon nastanka invaliditeta utjecao i pozitivno i kod onih koji su se prije već bavili sportom kao i kod onih koji su prije bili neaktivni.

Ključne riječi: sport, sjedeća odbojka, kvaliteta života, invaliditet

SUMMARY

Sport is for people with disabilities a form of recreation and activity where they can improve their motor and also social skills which may have an impact on their quality of life. The aim of this study was to examine the correlation between sitting volleyball and the quality of life in people with disabilities. The sample encompassed 101 people (83 men, 18 women) with disabilities, all of whom were involved in sport activity. The survey was conducted through a questionnaire which consisted of four parts. The first part consisted of questions regarding the general and sociodemographic data; the second part was about the type of sport they were involved in; the third part was a questionnaire that examined the impact of sport on some aspects of their life quality and the last part was the MANSA (Manchester Short Assessment of Quality of Life) questionnaire, which assessed the general life quality. The results showed a positive correlation between sitting volleyball and some aspects of life quality among the people with disabilities. The interesting finding was that the sport was perceived positively in groups who not playing sport before the disability as well as in subjects who were engaged in sport before their disability.

Key words: sport, sitting volleyball, disability, quality of life

UVOD

Postoji veliki niz teorija, a samim time i upitnika kojima se mjeri kvaliteta života, ali zapravo još nije dogovorena jedinstvena definicija kvalitete života niti način mjerenja iste (47). Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji (WHO), kvaliteta života može se promatrati kao individualno poimanje i procjenjivanje s kulturalnog aspekta i iz sustava vrijednosti o životnom standardu uzimajući u obzir očekivanja osobe, ciljeve u životu, društvene standarde i brige tj. opterećenja (38). Osim te definicije postoje i brojne druge (8, 19, 37, 42, 44).

Povezivanje pojma zdravlja i funkcioniranja s kvalitetom života neizostavna je smjernica u procesu rehabilitacije osoba s invaliditetom (11). Kvaliteta života osoba s invaliditetom je isto tako, uz rezultat rehabilitacijskog procesa, međudjelovanje psiholoških osobina pojedinca i okolnih uvjeta što utječe na subjektivnu procjenu kvalitete života. Proučavanje kvalitete života važno je i prisutno u različitim disciplinama pa treba razlikovati dimenzije s ekonomskog, psihološkog, socijalnog i drugog stajališta (34, 37, 42).

Za procjenu kvalitete života osoba s invaliditetom osim kvalitete zdravstvene skrbi važni su i neki drugi čimbenici kao npr. posao, ekonomska stabilnost i neovisnost, prilagodba stambenog okruženja, edukacija, stjecanje samopouzdanja i svjesnosti o vlastitim mogućnostima, prilagođenost transporta i okoline, sudjelovanje u svim sadržajima i aktivnostima društvenog i obiteljskog okruženja, priznavanje prava i poštivanje zakonskih obaveza značajnih osobama s invaliditetom te dugotrajna senzibilizacija društva i javnosti za probleme (13, 45). Koncept kvalitete života se sve češće koristi kao mjera efikasnosti tretmana osoba s tjelesnim oštećenjem i nadopunjuje se medicinskim kriterijima poput uspjeha protetičkih intervencija te mjerama zdravstvenog stanja. Kvaliteta života može i ne mora biti povezana invaliditetom, a osoba ima veće ili manje mogućnosti sudjelovanja u svakodnevnom životu (6). Invaliditet se definira različito u zdravstvenom, ekonomskom, zakonskom i/ili sociološkom smislu i predstavlja važan medicinski, socijalni i politički problem koji pokazuje tendenciju porasta (11, 15, 25, 26, 33, 41, 48). Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji, osobe s invaliditetom dijele se na osobe sa sljepoćom, osobe s gluhoćom, osobe s intelektualnim poteškoćama i osobe s tjelesnim oštećenjem te na različite kategorije (18, 27, 29, 38).

Sport se kao ljudska aktivnost kroz duži vremenski period integrirao u način života i kulturu većine društvenih zajednica, pa samim time i u naše socijalno okruženje i kulturu, a različito utječe i na zdravlje i naše sposobnosti. Sport autori različito definiraju (10, 11, 16, 24, 26.). Organizirane i dobro isplanirane sportske aktivnosti imaju veliki utjecaj na unapređivanje motoričkih i funkcionalnih sposobnosti ali i psihičko zdravlje (23, 24, 49). Tijekom godina, uloga sporta se mijenjala te je on prerastao svoju

ulogu u rehabilitaciji i postao je oblik rekreacije, a kasnije i oblik natjecanja te je dobio i drugačiju svrhu u svijetu ali i u RH (9, 12, 17, 35, 46). Istraživanja generalno pokazuju da, osim rehabilitacijskog utjecaja, sudjelovanje u sportskim programima i bavljenje sportom osobama s invaliditetom daje osjećaj pripadnosti, mogućnost samoostvarenja i napredovanja, psihičku stabilnost i subjektivno zadovoljstvo vlastitim životom (11, 13, 14, 45).

Sjedeća odbojka sportska je igra namijenjena, prije svega, osobama s invaliditetom, ali i osobama bez invaliditeta. Većina pravila igre identična su pravilima validne odbojke, ali postoje i značajne razlike (22, 32, 39, 23). Paraolimpijski pokret omogućava natjecanje osobama s fizičkim, vidnim i intelektualnim teškoćama koje se mogu podijeliti u 10 kategorija (19), a mogu sudjelovati samo pojedinci s tjelesnim oštećenjem te postoje dvije „klase“: minimalno onesposobljeni (minimally disabled, MD) i onesposobljeni (disabled, D) i dvije vremenske kategorije: trajni (permanent, PS) i trenutni status (RS, review status) ovisno i o dijagnozi (40, 47).

Cilj ovog istraživanja je ispitati povezanost sjedeće odbojke s nekim pokazateljima kvalitete života osoba s invaliditetom koji se bave sjedećom odbojkom, a hipoteze su ispitivale je li sjedeća odbojka pozitivno utječe na kvalitetu života osoba s invaliditetom te je li bavljenje sportom prije ozljede pozitivno povezano s kvalitetom života osoba s invaliditetom nakon nastupanja invaliditeta.

METODE I ISPITANICI

Ovo presječno istraživanje provodilo se putem anketnog upitnika. Osobama koje su sudjelovale objašnjeni su svrha i ciljevi rada te je naglašeno da je anketa u potpunosti anonimna, a objašnjeno je i da su ispunjavanjem ankete su ujedno pristali na istraživanje te je pribavljeno mišljenje Etičkog povjerenstva Sveučilišta u Rijeci, Fakulteta za zdravstvene studije.

Metode istraživanja

Anketni upitnik sastojao se od 4 dijela. Prvi dio odnosio se na socio-demografske karakteristike ispitanika (dob, spol, zanimanje, status zaposlenosti) i podatke o njihovom tjelesnom oštećenju (dijagnoza, stupanj i uzrok tjelesnog oštećenja). Drugi dio su činila pitanja na nadopunjavanje i zaokruživanje koja su bila povezana sa sportom kojim se bave, duljinom trajanja i motivacijom za bavljenje sportom. U ovom dijelu također su se nalazila pitanja o tome jesu li se bavili sportom prije ozljede te jesu li, osim u sport, uključeni u druge oblike društvenih aktivnosti.

Treći dio ankete se sastojao od osam odabranih pitanja kojima se direktno ispitivao njihov doživljaj utjecaja sporta na život. Ova pitanja su odabrana temeljem pretraživanja literature uz izoliranje i naglašavanje onih aspekata kvalitete života koja je bila od interesa. Na pitanja se odgovaralo zaokružujući brojeve na Likertovoj skali od 1-5, gdje je broj 1 predstavljao da se navedena tvrdnja u potpunosti ne

odnosi na njih, a broj 5 da se navedena tvrdnja u potpunosti odnosi na njih. Pitanja su bila oblikovana kao tvrdnje, a navedenim tvrdnjama pokriveni su čimbenici kojima se može ispitati dio aspekta kvaliteta života.

Zadnji dio bio je modificirani MANSa (Manchester Short Assessment of Quality of Life) upitnik. To je kratki instrument kojim se procjenjuje kvaliteta života. Njime se ispituje cjelokupno zadovoljstvo životom, kao i njegovim pojedinim specifičnim područjima. Sastoji se od 16 čestica. 12 čestica se odnosi na subjektivnu kvalitetu života gdje vlastito zadovoljstvo treba procijeniti i izraziti na skali od 7 stupnjeva Likertovog tipa, a preostale 4 čestice su pitanja objektivnog tipa s DA i NE odgovorima. Ukupan rezultat mogao je varirati unutar intervala od 1 do 7 (30). Pitanja su se odnosila na zadovoljstvo sa životom u cjelini, financijama, kvalitetom i brojem prijateljstava, zadovoljstvo s trenutnim poslom ukoliko su zaposleni, aktivnostima u slobodno vrijeme, stanovanjem i ljudima s kojima sudionik živi, obiteljskim odnosima, seksualnim životom, osobnom sigurnošću te tjelesnim i psihičkim zdravljem. Za ovaj rad koristio se modificirani oblik MANSa upitnika gdje su izostavljene dvije čestice u pitanjima s "da" i "ne" odgovorima koje su se odnosile na zakonska kažnjavanja.

Ispitanici

Ispitanici su bile osobe s invaliditetom koje su uključene u sportske aktivnosti, njih 101. Sportovi u koje su ispitanici bili uključeni su sjedeća odbojka, košarka u kolicima, stolni tenis, plivanje i skijanje. Od ukupno 101 sportaša, amputacija je zabilježena u 36 sportaša (35,6%). Od 36 ispitanika sa amputacijom, potkoljena amputacija zabilježena je u 17 sportaša (47%). Od ukupno 101 sportaša, 27,7% ispitanika imalo je oštećenje živčanog sustava. 44% ispitanika sa oštećenjem živčanog sustava imalo je paraplegiju, a ostatak ispitanika navodio je pareze i lezije živaca (pareza n. peroneusa, pareze n. medianusa). Od ostalih dijagnoza navedene su bile : skraćena kostiju, kontrakture i ankiloze, iščašenja kukova, ozljede ligamenata, oštećenje vida i cerebralna paraliza. Istraživanje se provodilo na završnici natjecanja sjedeće odbojke u Zagrebu te putem on-line anketa za ostale sportove.

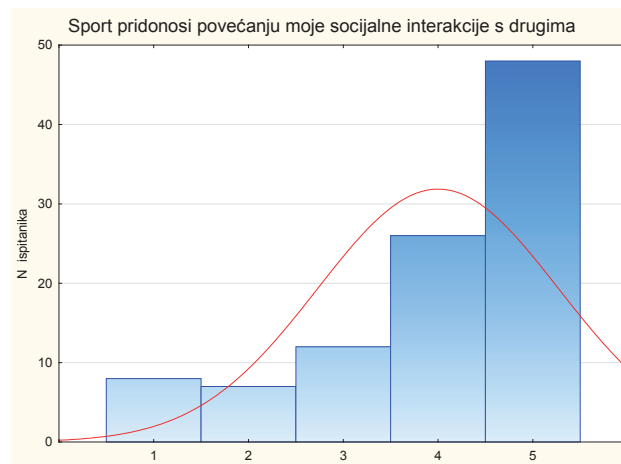
REZULTATI

Deskriptivni podaci uzorka ispitanika

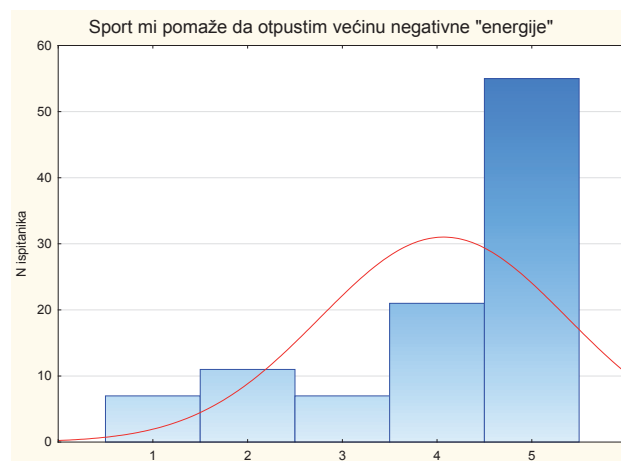
U istraživanje su bili uključeni ispitanici koji su većinom sportaši s tjelesnim oštećenjem. U istraživanju je sudjelovao ukupno 101 sportaš i sportašica od kojih su 83 muškog spola (82,2%), a 18 ženskog spola (17,8%) dobi 42,23± 11,03 godina.

Većina ispitanika, (N=82) je bila iz sporta sjedeća odbojka koji je i glavni predmet ovog istraživanja, a od ukupnog broja ispitanika trenutno zaposlenih bilo je njih samo 23. Treći dio upitnika je bio vezan uz ulogu sporta u životu ispitanika. Kako su rezultati interesantni odlučili

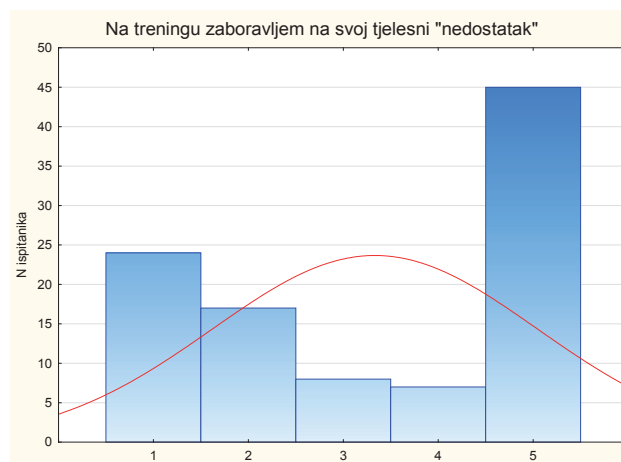
smo se deskriptivno prikazati ne samo prosječnu ulogu nego i odgovore na svako pitanje jer neravnomjernost distribucije koja je pomaknuta snažno u desno već ukazuje na važnu ulogu sporta u svih ispitanika sportaša (Slika 1).



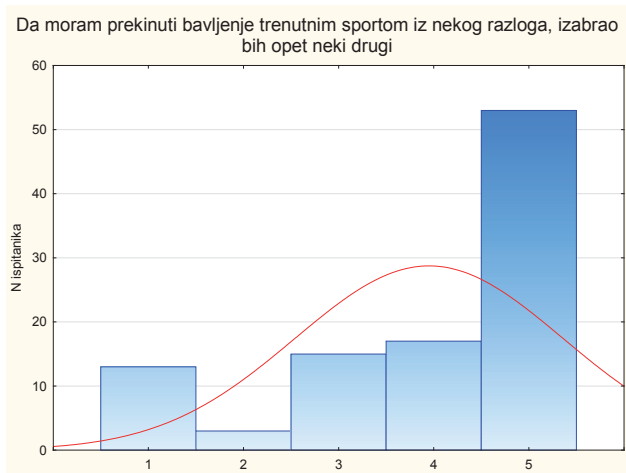
Slika 1a



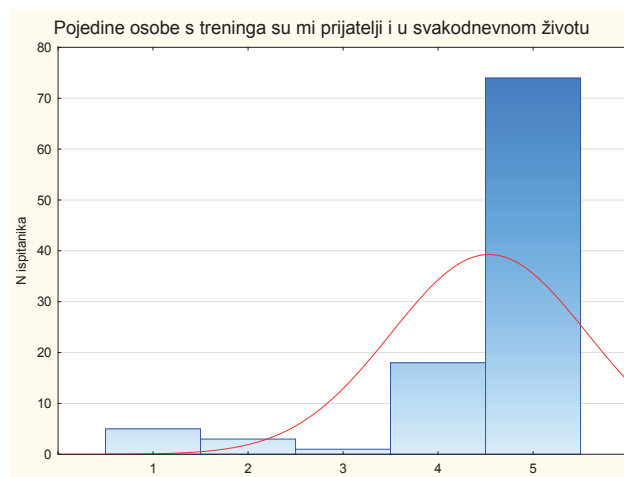
Slika 1b



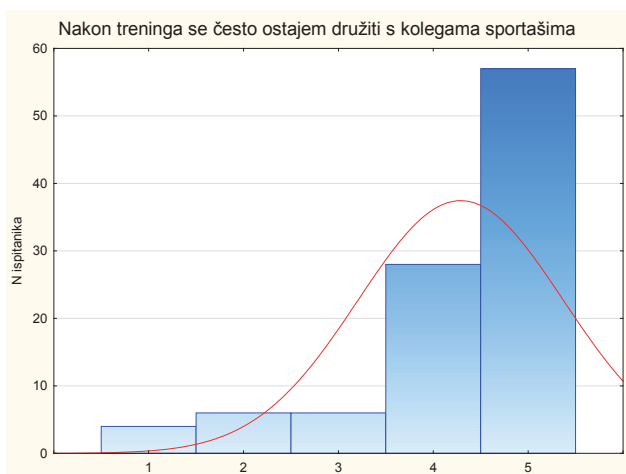
Slika 1c



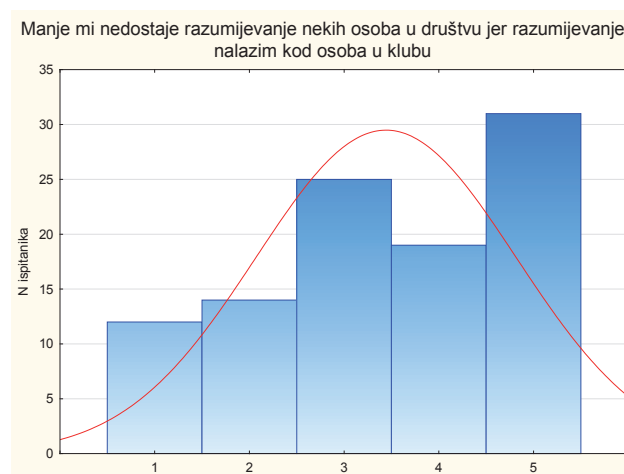
Slika 1d



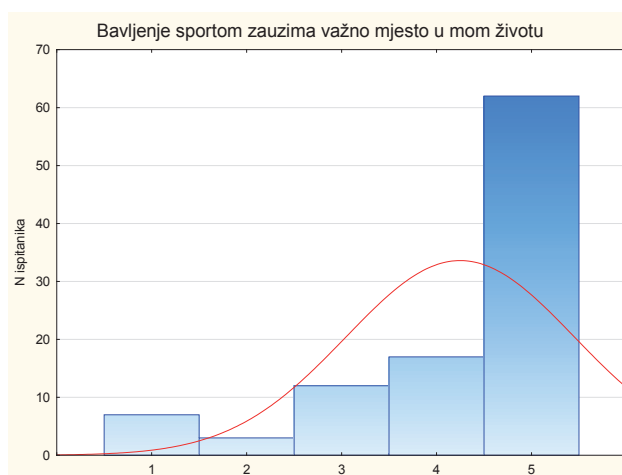
Slika 1f



Slika 1e



Slika 1g



Slika 1h

Slika 1 a, b, c, d, e, f, g, h. Odgovori na pojedinačna pitanja o važnosti sporta u njihovom životu. Odgovori su prikazani prema Likertovoj ljestvici od 1-5, a 5 je najveće slaganje s tvrdnjom

Figure 1 a, b, c, d, e, f, g, h. The responses of the subjects on each question regarding the impact of sport on some aspects of their life (Likert scale 1-5; 5 being the most agreed)

Nakon toga, usporedili su se i rezultati odgovora između ispitanika iz sjedeće odbojke i ostalih sportova (Tablica 1).

U donjoj tablici vidimo da, iako se prosječni zbroj odgovora na pitanja nije razlikovao, ipak je na dva pitanja utvrđena statistički značajna razlika i to u korist sjedeće odbojke, tj. ispitanici sjedeće odbojke su dali statistički značajno višu ocjenu na pitanju „Sport mi pomaže da otpustim većinu negativne energije“ i pitanju „Na treningu zaboravljam na svoj tjelesni ‘nedostatak’“ ($p < 0.01$).

MANSA

Nakon toga smo pristupili analizi zadovoljstva životom pomoću MANSA upitnika. Na pitanje „Imate li u svome životu osobu koja Vam je jako bliska?“ samo je jedan ispitanik odgovorio sa NE, dok je na pitanje „Jeste li se u proteklom tjednu družili s prijateljem izvan kuće ili posla?“ svaki od 101 ispitanika odgovorio je potvrdno.

U ovom slučaju nas je interesiralo postoje li razlike u odgovorima na pitanja iz MANSA upitnika, kao i u zbroju

Tablica 1. Rezultati Mann Whitney U -testa usporedbe sjedeće odbojke i ostalih sportova

Table 1. The results of the Mann Whitney U-test comparing sitting volleyball and other sports

PITANJE	Rank Sum Odbojka	Rank Sum Ostali	U	Z	p-value
Sport pridonosi povećanju moje socijalne interakcije s drugima.	4227,00	924,00	734,00	0,387	0,699
Sport mi pomaže da otpustim većinu negativne energije.	4463,00	688,00	498,00	2,437*	0,015*
Da moram prekinuti bavljenje trenutnim sportom iz nekog razloga, izabrao bih opet neki drugi.	4231,00	920,00	730,00	0,421	0,673
Na treningu zaboravljam na svoj tjelesni “nedostatak”.	4538,00	613,00	423,00	3,089*	0,002*
Nakon treninga se često ostajem družiti s kolegama sportašima.	3957,00	1194,00	554,00	-1,951	0,051
Pojedine osobe s treninga su mi prijatelji i u svakodnevnom životu.	4121,00	1030,00	718,00	-0,526	0,599
Manje mi nedostaje razumijevanje nekih osoba u društvu jer razumijevanje nalazim kod osoba u klubu.	4309,00	842,00	652,00	1,099	0,272
Bavljenje sportom zauzima važno mjesto u mom životu.	4362,50	788,50	598,50	1,564	0,118
UKUPNO SPORT ANKETA	4374,00	777,00	587,00	1,664	0,096

*značajne korelacije na razini $p < 0,05$

Tablica 2. Rezultati Mann Whitney U -testa usporedbe sjedeće odbojke i ostalih sportova za MANSA upitnik

Table 2. The results of the Mann Whitney U-test comparing sitting volleyball and other sports in MANSA questionnaire

PITANJE	Rank Sum Odbojka	Rank Sum Ostali	U	Z	p-value
Koliko ste zadovoljni danas sa svojim životom u cjelini?	4145,0	1006,0	742,00	-0,317	0,751
Koliko ste zadovoljni sa svojim trenutnim poslom? Ukoliko ste nezaposleni ili u mirovini, koliko ste zadovoljni s time da ste nezaposleni/ u mirovini?	4412,0	739,0	549,00	1,994*	0,046*
Koliko ste zadovoljni sa svojom financijskom situacijom?	4221,0	930,0	740,00	0,335	0,738
Koliko ste zadovoljni s brojem prijatelja i kvalitetom odnosa sa njima?	4054,0	1097,0	651,00	-1,108	0,267
Koliko ste zadovoljni s aktivnostima u slobodno vrijeme?	4076,0	1075,0	673,00	-0,917	0,359
Koliko ste zadovoljni sa svojom stambenom okolinom?	4276,0	875,0	685,00	0,812	0,416
Koliko ste zadovoljni sa osobnom sigurnošću?	4196,0	955,0	765,00	0,117	0,906
Koliko ste zadovoljni s osobama s kojima živite? Ili ukoliko živite sami, koliko ste zadovoljni sa samačkim životom?	4058,5	1092,5	655,50	-1,069	0,2851
Koliko ste zadovoljni sa svojim seksualnim životom?	4295,0	856,0	666,00	0,978	0,3283
Koliko ste zadovoljni s odnosima u svojoj obitelji?	4205,0	946,0	756,00	0,196	0,8450
Koliko ste zadovoljni sa svojim zdravljem?	4117,0	1034,0	714,00	-0,560	0,5751
Koliko ste zadovoljni sa svojim mentalnim zdravljem?	4162,5	988,5	759,50	-0,165	0,8689
UKUPNO MANSA	4198,0	953,0	763,00	0,135	0,8929

*značajne korelacije na razini $p < 0,05$

odgovora na pitanja MANSA upitnika između ispitanike sjedeće odbojke i ispitanika ostalih sportova. U Tablici 2 vidimo da iako se prosječni zbroj rangova odgovora na pitanja nije razlikovao, ipak je na jednom pitanju utvrđena statistički značajna razlika i to u korist sjedeće odbojke, tj. ispitanici sjedeće odbojke su dali statistički značajno višu ocjenu na pitanju „Koliko ste zadovoljni sa svojim trenutnim poslom? Ukoliko ste nezaposleni ili u mirovini, koliko ste zadovoljni s time da ste nezaposleni/ u mirovini?“ . Naime na to pitanje su ispitanici iz skupine sjedeće odbojke prosječno dali ocjenu $4,95 \pm 1,43$, a ostali $4,21 \pm 1,47$ uz $p < 0,05$.

Naravno, postavilo se i pitanje kolika je povezanost odgovora na anketi vezanoj uz zadovoljstvo koje pruža sport s pojedinačnim i ukupnim rezultatima na pitanja postavljena u MANSA upitniku tj. sa zadovoljstvom u životu. Za ispitivanje te povezanosti smo upotrijebili Spearmanovu korelaciju rangova tj. neparametrijsku korelacijsku statističku metodu. (Tablica 3).

Kako je vidljivo iz gornje tablice, svi korelacijski koeficijenti su bili statistički značajni i pozitivni u ukupnom uzorku. To bi značilo da što je bio viši ukupni rezultat na anketi vezanoj uz utjecaj sporta na život, to su bili pozitivniji i viši odgovori generalnog zadovoljstva životom na pitanjima MANSA upitnika. Ipak, iako je navedeno vrijedilo za sva pitanja gledajući ukupni uzorak, kada smo isto ispitali na dvije grupe tj. sjedećoj odbojci i ostalim sportovima

jasno je vidljivo da je ta korelacija u grupi sjedeća odbojka značajna za sva pitanja osim jednog (11 pozitivnih utjecaja sporta na čestice MANSE od 12 mogućih) dok je u ostalim sportovima to točno za mnogo manji broj pitanja (samo 4 čestice i ukupno). Time bi, unatoč manjem broju ispitanika u skupini ostali sportovi, ipak mogli postaviti moguću sumnju da je sjedeća odbojka bolje utjecala na percepciju zadovoljstva sa životom od ostalih ispitivanih sportova iako je limit istraživanja veličina uzorka iz drugih sportova.

Zadnji dio obrade podataka ispitivao je razlike između dviju grupa: onih koji su se prije bavili i onih koji nisu) u zbirnim „scorovima“ ankete utjecaja sporta na život i MANSA upitnika (Tablica 4)

Iz Tablice 4 vidimo da je utvrđena statistički značajna razlika između grupe koja se je prije bavila sportom i grupe koja nije u zbirnom pokazatelju ankete utjecaj sporta na kvalitetu života ($p < 0,05$) dok u zbirnom pokazatelju iz MANSA upitnika to nije bilo slučaj ($p = 0,840$).

To bi značilo da su ispitanici iz grupe koja se je i prije nastanka oštećenja bavila sportom vjerojatno već iz ranijeg doba poznavali mogućnosti sporta u utjecaju na socijalnu interakciju i više su vezani na sport. Nepostojanje te razlike u ukupnoj kvaliteti života govori o tome da se nije nikad kasno početi baviti sportom kako bi se proizveli učinci na ukupnu kvalitetu života (mjerenu MANSA upitnikom) jer u ovom pokazatelju ispitanici skupine koja se je prije bavila sportom nisu bili u prednosti.

Tablica 3. Spearman R koeficijenti korelacije između ukupnog rezultata na anketi vezanoj uz utjecaj sporta na život s česticama MANSA upitnika

Table 3. Spearman R coefficients of correlation between the total score on the survey related to the influence of sport to life with particles of MANSA questionnaire

PITANJE	Spearman R korelacijski koeficijent		
	UKUPNI UZORAK	SJEDEĆA ODBOJKA	OSTALI SPORTOVI
Koliko ste zadovoljni danas sa svojim životom u cjelini?	0,325*	0,273*	0,579*
Koliko ste zadovoljni sa svojim trenutnim poslom? Ukoliko ste nezaposleni ili u mirovini, koliko ste zadovoljni s time da ste nezaposleni/ u mirovini?	0,292*	0,222*	0,465*
Koliko ste zadovoljni sa svojom financijskom situacijom?	0,204*	0,191	0,352
Koliko ste zadovoljni sa brojem prijatelja i kvalitetom odnosa sa njima?	0,395*	0,392*	0,621*
Koliko ste zadovoljni s aktivnostima u slobodno vrijeme?	0,366*	0,395*	0,407
Koliko ste zadovoljni sa svojom stambenom okolinom?	0,264*	0,306*	0,005
Koliko ste zadovoljni s osobnom sigurnošću?	0,339*	0,360*	0,174
Koliko ste zadovoljni s osobama s kojima živite? Ili ukoliko živite sami, koliko ste zadovoljni sa samačkim životom?	0,412*	0,403*	0,710*
Koliko ste zadovoljni sa svojim seksualnim životom?	0,422*	0,397*	0,442
Koliko ste zadovoljni s odnosima u svojoj obitelji?	0,391*	0,393*	0,420
Koliko ste zadovoljni sa svojim zdravljem?	0,339*	0,388*	0,219
Koliko ste zadovoljni sa svojim mentalnim zdravljem?	0,301*	0,354*	0,135
UKUPNO MANSA	0,450*	0,445*	0,523*

*značajne korelacije na razini $p < 0,05$

Tablica 4. Rezultati Mann Whitney U -testa razlika dviju grupa (koji su se bavili i koje se nisu bavili prije invaliditeta sportom) zbirnih „scorova“ ankete utjecaja sporta na život i MANSA upitnika

Table 4. The results of the Mann Whitney U-test difference between two groups (those who played sports and those who were not engaged before the disability in sports) of aggregated scores for survey of sports impact in life and MANSA questionnaire

	Rank Sum GRUPA: NISU SE BAVILI	Rank Sum GRUPA: BAVILI SU SE PRIJE	U	Z	p-value	Z adjusted	2*1sided
ZBIRNI REZULTAT ANKETE UTJECAJ SPORTA	1089,00	3961,00	711,00	-2,127	0,0333*	-2,1341	0,0328
ZBIRNI REZULTAT MANSA UPITNIKA	1337,50	3712,50	959,50	-0,197	0,8430	-0,198	0,840

*značajne korelacije na razini $p < 0,05$

DISKUSIJA

Ukupno gledajući, rezultati ovog istraživanja potvrdili su hipotezu postavljenu na početku da sjedeća odbojka pozitivno utječe na kvalitetu života osoba s invaliditetom. Takve zaključke također pronalazimo i u drugim, doduše malobrojnim, istraživanjima koja su se bavila ovom problematikom.

Istraživanje je pokazalo da se većina ispitanika, njih 53 (52%) u sport uključila na nagovor prijatelja, dok je njih 14 (13,86%) bilo upućeno u rehabilitacijskom centru. 16 ispitanika (15,84%) ispitanika vidjelo je igru koja ih je zaintrigirala te su ju isprobali i ostali u sportu. Najčešći motivi nastavka bavljenja sportom su bili ljubav prema sportu 41 (40,59%) i druženje i prijateljstvo 36 (35,64%). Iz ovih podataka možemo zaključiti da je potrebno raširiti mrežu obavijesti i informacija o sportu te mogućnostima inkluzije osoba s invaliditetom u sport. Isto tako, rezultati ukazuju na važnost utjecaja okoline na osobe s invaliditetom te potrebu za održavanjem i njegovanjem prijateljstava. Ovi podaci također ukazuju na pozitivan utjecaj sporta za pripadnost nekoj grupi i pronalaženje svrhe i doprinosa u ekipi bez obzira na svoju invalidnost te detektiranje važnosti sporta kod pojedinaca.

Rezultati također pokazuju da je većina osoba s invaliditetom uključenih u sport zapravo muškog spola. To je sukladno istraživanjima Lazića (21) u čijem se uzorku nalazila samo četvrtina osoba ženskog spola (25% od 117 ispitanika), kao i u istraživanju Crnkovića (11) gdje je 35% ispitanika bilo ženskog spola. Gledajući ukupan broj osoba s invaliditetom u općoj populaciji, odnosi su 60:40 u korist muškog spola. Razlozi većeg uključivanja muškaraca trebalo bi dodatno ispitati, no pretpostavka je da su žene povučenije i naklonjenije obitelji i pronalasku sebe i ispunjenja u tim domenama života.

Prema zadnjem Izvješću o osobama s invaliditetom u Republici Hrvatskoj, trenutno u Hrvatskoj živi 520 437 osoba s invaliditetom što čini 12% stanovništva Republike Hrvatske (8). Poražavajući su podaci, koji su zapravo neslužbeni, da se svega 10 000 osoba s invaliditetom bavi sportom, na rekreativnoj ili natjecateljskoj razini što čini

0,2 % od ukupnog broja osoba s invaliditetom (21). Od 10 000, 1 500 sportaša je registrirano u natjecateljskom sportu. To su zbilja poražavajuće brojke ukoliko uzmemo u obzir da se npr. u Kanadi samo 3% osoba s invaliditetom bavi sportom (31) ili npr. Australiji gdje je čak 53%, odnosno 3,2 milijuna ljudi uključeno u sport (4). Tu se nazire prvi problem. Naime, veliku prepreku predstavlja nedovoljna statistička potkovanost broja osoba koji su uključeni u sport.

U trećem dijelu anketnog upitnika ispitivao se utjecaj sporta na neke aspekte života osoba s invaliditetom koji se bave sjedećom odbojkom i ostalim sportovima. Rezultati odgovora na sva pitanja su u gornjim bodovnim granicama što ukazuje na pozitivan utjecaj sjedeće odbojke i sporta u područjima socijalne interakcije s drugima i prijateljstvima (sklapanja novih i održavanja postojećih), podizanju samopoštovanja i samopriznavanja te izostanak osjećaja da su drugačiji od drugih. Rezultati istraživanja su slični rezultatima istraživanja Lazića i Barića (14) koji su pokazali da sport doprinosi većoj kvaliteti života sportaša s invaliditetom kroz olakšano obavljanje svakodnevnih obaveza, bolju komunikaciju s drugim osobama, umanjen osjećaj usamljenosti, snažniji osjećaj sreće, bolje fizičko i psihičko stanje te veći stupanj zadovoljstva vlastitim životom. Drugim riječima, neovisno o dobi i spolu te razini treniranja, sportaši s invaliditetom kroz aktivno bavljenje sportom prepoznaju važnost i korisnost sporta te njegov doprinos poboljšanju u njihovoj komunikativnosti i društvenosti koji su važni čimbenici prilikom ostvarivanja dobrih i poželjnih odnosa, a kroz koje se gotovo gubi osjećaj usamljenosti i ujedno jača osjećaj ravnopravnosti.

U istraživanju rezultati pokazuju da su sjedeća odbojka i sport za osobe s invaliditetom važan dio života te je većina njih odgovorila na Likertovoj skali od 1-5 da bi se nastavili baviti nekim drugim sportom, ukoliko bi ovaj morali napustiti iz nekog razloga ($3,96 \pm 1,1$). Najmanju ocjenu prilikom bodovanja na Likertovoj skali dodijelili su tvrdnji da na treningu zaboravljaju na svoj nedostatak ($3,32 \pm 1,4$). To može ukazivati na dva zaključka: ili da su u potpunosti prihvatili svoju invalidnost te zapravo sport nije u korelaciji s istim ili zapravo sport ne pridonosi u ostvarenju te tvrdnje. Uspoređujući rezultate među

različitim skupinama sportova, nema značajnijih razlika u rezultatima. To nas dovodi do zaključka da svaki oblik sportske aktivnosti zapravo pozitivno utječe na ispitivane domene života.

Kvaliteta života koja je ispitivana modificiranim MANSNA upitnikom ocijenjena je iznad prosječno ($5,39 \pm 0,8$). Rezultati upitnika bili su u gornjim granicama što ukazuje na vrlo dobru kvalitetu života. Ispitanici su najviše bili zadovoljni s brojem prijatelja i kvalitetom odnosa s njima ($5,88 \pm 0,94$) i odnosima u obitelji ($6,03 \pm 1,17$), dok su najmanje zadovoljni s trenutnim radnim statusom ($4,77 \pm 1,49$), financijskom situacijom ($4,65 \pm 1,29$) i stambenom okolinom ($4,99 \pm 1,29$). Rezultati istraživanja pokazuju sličnost s rezultatima Čorića i Ljubotine (34) ukoliko se gleda ukupna ocjena kvalitete života. Rezultati njihovog istraživanja su također u gornjim granicama bodova. Značajna razlika se vidi u zadovoljstvu mentalnim zdravljem koje je u našem istraživanju ocijenjeno vrlo visoko ($5,84 \pm 1,33$), dok je u njihovom istraživanju čestica s najnižim ocjenama. Ovakvi rezultati dovode do zaključka da je potrebno razvijati planove na regionalnim razinama u svrhu unapređenja zapošljavanja osoba s invaliditetom te osiguravanja stambene i financijske sigurnosti kako bi se na tome mogle graditi ostale domene kvalitete života i zadovoljstva njima.

Hipoteza da je prethodno bavljenje sportom pozitivno povezano s kvalitetom života osoba s invaliditetom nakon

nastupanja invaliditeta je djelomično potvrđena jer su rezultati pokazali statistički značajnu razliku između grupa koja se bavila sportom prije ozljede i grupe koja se nije bavila sportom prije ozljede u dijelu upitnika koji ispituje utjecaj sporta na psihičke, fizičke i socijalne domene kvalitete života dok u dijelu s MANSNA upitnikom nije postojala statistički značajna razlika u rezultatima. Ovi podaci ukazuju na to kako se osobe s invaliditetom mogu u bilo kojem razdoblju nakon nastupanja invaliditeta uključiti u sportske aktivnosti te na taj način unaprijediti kvalitetu života.

ZAKLJUČAK

Rezultati su pokazali pozitivan utjecaj na neke od komponenti kvalitete života, a sjedeća odbojka je jedan od načina inkluzije u društvo nakon suočavanja i prihvaćanja sebe kao nove i "drugačije" osobe te područje samodokazivanja i razvijanja osjećaja pripadnosti. U domenama kvalitete života na koje sport ne može utjecati, poput financijske zadovoljnosti i stambene opskrbljenosti, zabilježeni su najniži odgovori slaganja s tvrdnjom. To ukazuje na potrebu potpore društva i osiguravanje dovoljnih sredstava za podizanje kvalitete života osoba s invaliditetom na višu razinu. U budućnosti bi vrijedno usporediti rezultate uzorka u našem istraživanju sa usporedivim uzorkom osoba s invaliditetom koji nisu uključene u sport.

Reference

1. Akasaka K, Takakura Y, Okuma O, Kusano S, Suyama T, Yamamoto M, Oi N, Takahashi K, Kunisawa Y. SF-36 Health Survey in Disabled sitting volleyball players in Japan. *J Phys Ther Sci* 2003; 15: 71-3.
2. Andrijašević M. Sportska rekreacija-faktor kvalitete života osoba starije životne dobi, U: 15. Ljetna škola kineziologa Hrvatske, Zagreb, 2006; 266-70.
3. Andrijašević M, Jurakić D, Pedišić Ž. Physical Activity of Croatian Population: Cross-sectional Study Using International Physical Activity Questionnaire. *Croat Med J* 2009; 50: 165-73.
4. Australian Bureau of Statistic. Perspectives on Sport: Participation in Sport by people with a disability. The National Centre for Culture and Recreation Statistics. 2009. Pristupljeno 21.05.2016. <http://www.abs.gov.au/ausstats/abs@.nsf/Previousproducts/4156.0.55.001Main%20Features5Dec%202009?opendocument&tabname=Summary&prodno=4156.0.55.001&issue=Dec%202009&num=&view=>
5. Benjak T. Izvješće o osobama s invaliditetom u Republici Hrvatskoj. Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Zagreb; 2013.
6. Benjak T, Strnad M, Rulnjević N, i sur. Počeci primjene Međunarodne klasifikacije funkcioniranja, onesposobljenosti i zdravlja u Hrvatskoj, *Hrvatski časopis za javno zdravstvo*, Zagreb, 2013; 90-9.
7. Božić D. Odbojka kao model zdravstveno usmjerene tjelesne aktivnosti. Zagreb: Medicinski fakultet. 2014. Diplomski rad.
8. Brajković L. Kvaliteta života u trećoj životnoj dobi nakon umirovljenja. U: Vuletić G, Benjak T, Brajković L i sur. Kvaliteta života i zdravlje. Filozofski fakultet Sveučilišta u Osijeku. Osijek 2011.
9. Ciliga D, Petković DT, Delibašić Z. Kvaliteta rada u području sporta i sportske rekreacije osoba sa invaliditetom. U: 15. Ljetna škola kineziologa Republike Hrvatske. Zagreb. 2006. 282-285.
10. Côté-Leclerc F, Boileau Duchesne G, Bolduc P, Gélinas-Lafrenière A, Santerre C, Desrosiers J, Levasseur M. How does playing adapted sports affect quality of life of people with mobility limitations? Results from a mixed-method sequential explanatory study. *Health Qual Life Outcomes*. 2017 Jan 25;15(1):22.
11. Crnković I, Rukavina M. Sport i unapređenje kvalitete života kod osoba sa invaliditetom. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*. 2013; 49:12-24.

12. Černić Ž. Sportska rekreacija za osobe sa invaliditetom. 23. Ljetna škola kineziologa Republike Hrvatske. Zagreb, 2014; 57-63.
13. Ćorić O. Ljubotina D. Kvaliteta života ratnih veterana s tjelesnim invaliditetom koji igraju sjedeću odbojku. Ljetopis socijalnog rada. 2013; 20: 387-414.
14. Groff DG, Lundberg NR, Zabriskie RB. Influence of adapted sport on quality of life: Perceptions of athletes with cerebral palsy. Disability and Rehabilitation: An International, Multidisciplinary Journal; 2009; 31: 318-26.
15. Hrvatski sabor. Zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom. Narodne novine. 2007. Dostupno na <http://narodne-novine.nn.hr/clanci/medunarodni/200706680.html>, 18.04.2016.
16. Hrvatski sabor. Zakon o sportu. *Narodne novine*. 1997. Pristupljeno http://narodnenovine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2014_07_93_1872.html, 23.05.2016.
17. Hrvatski sabor. Zakon o sportu: pročišćeni tekst zakona NN 71/06, 150/08, 124/10, 124/11, 86/12, 94/13. <http://www.zakon.hr/z/300/Zakon-o-sportu>. 16.02.2016.
18. International Blind Sports Federation. Classification. Dostupno na <http://www.ibsasport.org/classification/>. Pristupljeno 17.05.2016.
19. Kane RA, Kling KC, Bershadsky B i sur. Quality of life measures for nursing home residents. *J Gerontol*2003; 58: 240-248.
20. Lapat P. Utjecaj bavljenja sportom na samopercepciju kvalitete života osoba oštećena vida. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet. 2016; Diplomski rad.
21. Lazić A. Kvaliteta života sportaša s invaliditetom. *Hrvatski časopis za javno zdravstvo*. 2015; 65-105.
22. Leko G. Sjedeća odbojka. 23. Ljetna škola kineziologa Republike Hrvatske. Zagreb 2014; 345-349.
23. Levermore R. Sport and international development. Palgrave Macmillan. London. 2009.
24. Lorger M. Sport i kvaliteta života mladih. Zagreb. Kineziološki fakultet. 2011; Doktorska disertacija.
25. Marinić M. Jesu li osobe s invaliditetom invalidi? Društveno istraživanje Zagreb. 2008; 1-2:199-221.
26. Mihanović V. Invaliditet u kontekstu socijalnog modela. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*. 2011; 47: 72-86.
27. Not T. Mentalna retardacija: definicija, klasifikacija i suvremena podrška osobama s intelektualnim teškoćama. *Nova prisutnost*. 2008; 6:339-51.
28. Pavić I. Sjedeća odbojka. Zagreb. Medicinski fakultet. 2002, Diplomski rad.
29. Petrinović L, Ciliga D. Sport osoba sa invaliditetom. 23. Ljetna škola kineziologa Republike Hrvatske. Zagreb. 2014; 47-56.
30. Priebe S, Huxley P, Knight S, Evans S. Application and results of the Manchester short assessment of quality of life (MANSA). *IntJSocPsychiatry*1999; 45: 7-12.
31. Rick Hansen Foundation. Disability status. Pristupljeno 21.05.2016. <https://www.rickhansen.com/Our-Work/School-Program/Resources/Disability-statistics>
32. Silva C. The impact of sitting volleyball participation on lives of players with impairments. Loughborough University Institutional Repository. Leicestershire, 2013.
33. Skočić MS. Difficulties in recruitment and work of persons with disabilities perceived by employers. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet. 2004, Dizertacija
34. Slavuj L. Objective and subjective indicators in the research of the quality of life. *Geoadria*. 2012; 17: 73-93.
35. Statut Hrvatskog paraolimpijskog odbora. 2015. Dostupno na http://www.hpo.hr/tmp/dokumenti/STATUT_HPO_2015_ovjeren_15_10_2015.pdf
36. Strand M, Benjak T. Međunarodna klasifikacija, funkcioniranja, onesposobljenosti i zdravlja (prijevod). Zagreb, Medicinska naklada, 2010.
37. Štambuk A, Žganec N, Nižić M. Neke dimenzije kvalitete života starijih osoba sa invaliditetom. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*. 2012; 48: 84-95.
38. The World Health Organization Quality of Life Group. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL-BREF): Introduction, administration, scoring and generic version of the assessment; Field trial version. Geneva: Programme on mental health. 1996.
39. The World Organization Volleyball for Disabled. Official sitting volleyball rules 2009-2012. 2009.
40. The World Organization Volleyball for Disabled. World ParaVolley Medical and Functional Classification Handbook. 2011.
41. Thomas D, Colbridge JD. Defining Disability Under The Americans with Disabilities Act, FBI Law Enforcement Bulletin. 2000; 28-32.
42. Vuletić G, Ivanković D, Davern M. Kvaliteta života u odnosu na zdravlje i bolest. U: Vuletić G, Benjak T, Brajković L i sur. Kvaliteta života i zdravlje. Filozofski fakultet Sveučilišta u Osijeku. Osijek 2011.
43. Vuletić G, Misajon R. Subjektivna kvaliteta života u Vuletić G, Benjak T, Brajković L i sur. Kvaliteta života i zdravlje. Filozofski fakultet Sveučilišta u Osijeku. Osijek 2011.
44. Vuletić G, Mujkić A. Što čini osobnu kvalitetu života: Studija na uzorku Hrvatske gradske populacije. Škola narodnog zdravlja A. Štampar. Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu. 2011.
45. Vuletić G, Mujkić A. What makes quality of life: Study on Croatian urban population. *Liječ Vjesn* 2002; 124 :64-70.
46. Vute R, Krpač F. Sporting values among Europe's elite sitting volleyball players. *Gymnica*. 2000; 30: 33-9.
47. Vute R. Teaching and coaching volleyball for the disabled. Foundation course Handbook. Birografika Bori d.o.o. Ljubljana. 2008.
48. Zovko G. Invalidi i društvo. *Revija za socijalnu politiku*.1999; 2:105-7.
49. Žigman A, Ružić L. The influence of physical activity on mood state-psychological mechanisms. *Hrvat Športskomed Vjesn* 2008; 23:75-82. 2