

Društvena dimenzija invaliditeta – povezanost nekih aspekata socijalnog funkcioniranja s optimizmom i zadovoljstvom životom osoba s invaliditetom

Marko Marinić*

marko.marinic@pilar.hr

<https://orcid.org/0000-0002-9683-7571>

<https://doi.org/10.31192/np.20.3.10>

UDK: 316-056.26

17.023.34-056.26

Izvorni znanstveni rad /

Original scientific paper

Primljeno: 9. kolovoza 2022.

Prihvaćeno: 8. rujna 2022.

Dosadašnja istraživanja najčešće ukazuju na pozitivnu povezanost socijalne podrške s razinom zadovoljstva životom te općenito kvalitetom života. Međutim, postoji i niz istraživanja koja pokazuju da to nije uvijek tako, odnosno da različite vrste i različiti izvori socijalne podrške mogu različito utjecati na pojedinca, pa čak biti i kontraproduktivni. Tematika je posebice nedovoljno istražena među osobama s invaliditetom te je cilj ovog rada analizirati upravo različite aspekte socijalne podrške i socijalnog funkcioniranja kod osoba s invaliditetom (dostupnost socijalne podrške, učestalost kontakata te zadovoljstvo socijalnim odnosima), a onda utvrditi i potencijalnu povezanost sa zadovoljstvom životom, ali i s optimizmom kao svojevrsnim medijatorom među njima. Provedeno je empirijsko istraživanje među osobama s različitim vrstama invaliditeta (N=684), a dobiveni rezultati jasno pokazuju da su svi oblici socijalne podrške značajno i pozitivno povezani s optimizmom i zadovoljstvom životom. Kada se spomenute oblike podrške stavi u međusobni hijerarhijski odnos (zajedno s nekim sociodemografskim varijablama) te provjeri njihov predikcijski doprinos razini optimizma i zadovoljstva životom, dostupnost socijalne podrške i zadovoljstvo njome preuzimaju primat u odnosu na gotovo sve ostale varijable, odnosno pokazuju se kao najznačajniji prediktori.

Ključne riječi: *optimizam, osobe s invaliditetom, socijalna podrška, zadovoljstvo životom.*

* Dr. sc. Marko Marinić, viši znan. sur., Institut društvenih znanosti Ivo Pilar, Marulićev trg 19, HR-10000 Zagreb.

Uvod

Općeprihvaćena činjenica jest da je čovjek društveno biće. Nužno je upućen na druge ljude, u interakciji s njima se samoostvaruje i zapravo zadovoljava svoje vitalne potrebe. Znanost je toga odavna svjesna, dovoljno se prisjetiti, primjerice, Maslowljeve hijerarhije potreba koja jasno ističe da odnosi s bližnjima zadovoljavaju dvije vrste čovjekovih potreba – one izvorne potrebe za ljubavlju i pripadanjem te potrebe za sigurnošću.¹ Stoga ne čudi da istraživanja kvalitete življenja na općoj populaciji gotovo redovito pokazuju da su socijalna podrška i zadovoljstvo odnosima s bližnjima vrlo važan dio spektra pokazatelja socijalnog zdravlja te pripadaju među glavne odrednice zadovoljstva životom općenito.²

1. Socijalna podrška i osobe s invaliditetom

Ako se koncentriramo na izvore socijalne podrške, evidentno je da oni mogu biti različiti – obitelj, prijatelji, susjedi, kolege na poslu, zajednica i stručni pomagači.³ Stoga se, upravo ovisno o izvorima, socijalna podrška percipira na dva načina – kao *formalna* (različiti oblici pomoći od strane države i drugih službenih institucija, uglavnom u novcu ili uslugama) te kao *neformalna podrška* (pomoć primljena od strane članova obitelji, prijatelja, rodbine, susjeda i sl.).⁴ Nas u ovom radu primarno zanima ova druga vrsta podrške koja se obično definira kao postojanje ljudi na koje se možemo osloniti, ljudi koji nam daju do znanja da im je stalo do nas, da nas cijene i vole.⁵

Razina podrške primljena od strane spomenutih izvora vrlo je individualizirana. Ona ovisi o sociodemografskom i sociokulturnom ambijentu svakog pojedinca, a posebice je problematična u kontekstu osoba koje su na razne načine limitirane u mogućnostima interakcije s okolinom. Jedna od takvih skupina su svakako osobe s invaliditetom za koje se, prema podacima *United Nations*

¹ Usp. Abraham MASLOW, *Motivation and personality*, New York, Harper, 1954, 35-58.

² Usp. Ljiljana KALITERNA LIPOVČAN, Zvezdana PRIZMIĆ, Croatia, personal well-being indeks, u: Filomena. MAGGINO (ur.), *Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research*, Švicarska, Springer Nature, 2020, 1-5; Ed DIENER, Richard LUCAS, Shigehiro OISHI, *Advances and Open Questions in the Science of Subjective Well-Being, Collabra. Psychology*, 4 (2018) 1, 1-49, članak 15.

³ Usp. Charles TARDY, Social support. Conceptual Clarification and Measurement Options, u: Charles TARDY (ur.), *A Handbook for the study of human communication. Methods and instruments for observing, measuring and assessing communication processes*, New Jersey, Ablex Publishing Corporation, 1988, 347-364.

⁴ Usp. Silvia RUSAC, Ana ŠTAMBUK, Zdravka LEUTAR, Socijalna politika i kvaliteta života starijih osoba s tjelesnim invaliditetom, *Revija za socijalnu politiku*, 14 (2007) 3-4, 327-346.

⁵ Usp. Sheldon COHEN, Leonard SYME (ur.), *Social Support and Health*, Orlando, Academic Press, 1985, 3-22.

Development Programme (UNDP), smatra da su u najvećem riziku od socijalne isključenosti.⁶

Pitanje nedovoljne uključenosti osoba s invaliditetom u zajednicu, odnosno njihove socijalne isključenosti i usamljenosti, utvrđeno je brojnim istraživanjima.⁷ Neovisno o tome koji su uzroci takve situacije, činjenica je da ona nikako nije poželjna. Jedno je istraživanje utvrdilo da 71 % osoba s invaliditetom želi više kontakta sa svojim zajednicama te da, usprkos želji za češćim kontaktima izvan svojih domova, u stvarnosti provode više vremena same i imaju manje posjetitelja nego njihovi vršnjaci bez invaliditeta.⁸ Stoga ne iznenađuje činjenica da nalazi studija jasno govore o potrebi većeg angažmana na uključivanju osoba s invaliditetom u zajednicu.⁹

2. Osobe s invaliditetom, socijalno funkcioniranje, optimizam i zadovoljstvo životom

Pregled dosadašnjih spoznaja uglavnom ukazuje na povezanost socijalne podrške, i različitih dimenzija kvalitete života osoba s invaliditetom. Neke od studija utvrđuju da su socijalno okruženje i kvaliteta socijalnih relacija osobe s invaliditetom značajno povezani s razinom sreće i osobnog blagostanja kod tih osoba,¹⁰ odnosno da je socijalna podrška izrazito važan prediktor sreće kod osoba s invaliditetom.¹¹ Studija među osobama s tjelesnim invaliditetom pokazuje da osobe koje deklariraju bolju socijalnu podršku ujedno iskazuju i manje simptoma depresije,¹² a slično se potvrđuje i među osobama s oštećenjem vida.¹³

⁶ Usp. Ivan LEUTAR, Tanja PENAVALA, Nedjeljko MARKOVIĆ, Uključenost osoba s invaliditetom u zajednicu, *Socijalne teme*, 1 (2014) 1, 89-114.

⁷ Npr.: Marko MARINIĆ, Women with disabilities and loneliness, u: Jadranka Rebeka ANIĆ i dr. (ur.), *And God will wipe away all tears from their eyes. A Theological Approach to the Suffering and Hopes of Women*, Zagreb, Institut društvenih znanosti Ivo Pilar, 2013, 159-173; Ami ROKACH, Rachel LECHCIER-KIMEL, Artem SAFAROV, Loneliness of People with Physical Disabilities, *Social Behavior and Personality. An International Journal*, 34 (2006) 681-700.

⁸ Usp. Stephen MacDONALD i dr., The invisible enemy. Disability, loneliness and isolation, *Disability and Society*, 33 (2018) 7, 1138-1159.

⁹ Usp. Leutar, Penava, Marković, *Uključenost osoba...*

¹⁰ Usp. Zdravka LEUTAR, Marko BULJEVAC, *Osobe s invaliditetom u društvu*, Zagreb, Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 2020, 1-221.

¹¹ Usp. Marko MARINIĆ, Tihana BRKLJAČIĆ, Love over gold. The correlation of happiness level with some life satisfaction factors between persons with and without physical disability, *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 20 (2008) 6, 527-540.

¹² Usp. Rocío de LA VEGA i dr., Changes in perceived social support predict changes in depressive symptoms in adults with physical disability, *Disability and Health Journal*, 12 (2019) 2, 214-219.

¹³ Usp. Amy GUERETTE, Susan SMEDEMA, The Relationship of Perceived Social Support with Well-Being in Adults with Visual Impairments, *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 105 (2011) 7, 425-439.

Ako višu razinu zadovoljstva životom shvatimo kao svojevrsan cilj kojega bi svaka osoba željela postići, socijalna podrška je pri tome svakako od izrazitog značenja. Međutim, nije svaki oblik podrške ujedno i jednako vrijedan, tj. pokazalo se da različiti izvori socijalne podrške imaju različite učinke na životno zadovoljstvo pojedinca.¹⁴ Vrlo je zanimljiv nalaz da je kod osoba s gubitkom vida psihološko blagostanje povezano s višim razinama podrške članova obitelji, dok je bolja prilagodba na gubitak vida povezana s višim razinama podrške prijatelja.¹⁵ Istraživanja ukazuju i na činjenicu da učinkovita socijalna potpora nije nužno u korelaciji s objektivnom količinom dostupne potpore koju pružaju različiti izvori nego da ona uvelike ovisi i o subjektivnoj percepciji pojedinca koji potporu prima.¹⁶ Percipirana kvaliteta socijalne podrške moćno je sredstvo za smanjenje stresa, a onda i smanjenje povezanosti između tjelesnog invaliditeta i simptoma depresije.¹⁷

Neki oblici socijalne podrške ponekad mogu imati i suprotne efekte. Jedna metaanaliza pokazala je da neadekvatna, neželjena ili nepotrebna socijalna podrška može imati i potencijalno štetne učinke osobu s invaliditetom koja takvu podršku prima.¹⁸ Zbog toga široka društvena mreža koju osoba ima ukazuje i na kvalitetnu podršku te da članovi društvenih mreža zapravo mogu biti i izvor stresa ili sukoba, a što onda može dovesti i do smanjene autonomije, samopoštovanja i osobne odgovornosti.

Postoje i brojne druge studije koje pokazuju negativan ili nikakav učinak socijalne podrške na zadovoljstvo životom,¹⁹ no, s druge strane, rezultati neovisnih istraživanja pokazuju da socijalna podrška koja potiče nadu i optimizam u pravilu ima pozitivan odnos sa zadovoljstvom životom.²⁰ U objašnjenju povezanosti socijalne podrške s optimizmom, a onda posredno i sa zadovoljstvom svojim životom, autori ističu da kvalitetna socijalna podrška umanjuje stresna stanja pri suočavanju sa životnim izazovima stvarajući kod pojedinca percepciju da će probleme smanjiti uz pomoć onih koji im priskaču u pomoć kad im je

¹⁴ Usp. Kim Wan YOUNG, Social support and life satisfaction, *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 10 (2006) 2, 155-164.

¹⁵ Usp. Jesica MCILVANE, Joann REINHARDT, Interactive effect of support from family and friends in visually impaired elders, *Journal of Gerontology. Psychological Sciences*, 56 (2001) 374-382.

¹⁶ Usp. Josip JANKOVIĆ, *Pristupanje obitelji – sustavni pristup (Approaching the Family – A Systematic Approach)*, Zagreb, Alineja, 2004, 1-192.

¹⁷ Usp. Yang YANG, How Does Functional Disability Affect Depressive Symptoms in Late Life? The Role of Perceived Social Support and Psychological Resources, *Journal of Health and Social Behavior*, 47 (2006) 4, 355-372.

¹⁸ Usp. Zigi SANTINI i dr., The association between social relationships and depression. A systematic review, *Journal of Affective Disorders*, 175 (2015) 53-65.

¹⁹ Usp. Andreja BRAJŠA-ŽGANEC, Ljiljana KALITERNA LIPOVČAN, Ivana HANZEC, The Relationship between Social Support and Subjective Well-Being across the Lifespan, *Društvena istraživanja*, 27 (2018) 1, 47-65.

²⁰ Usp. Karim SEVARI, Poneh PILRAM, Fatemeh FARZADI, The Causal Relationship between Perceived Social Support and Life Satisfaction through Hope, Resilience and Optimism, *International Journal of Psychology*, 14 (2020) 1, 83-113.

to potrebno. Takva percepcija, uz ostale razloge, čini da se osoba osjeća manje stresno, što dovodi do osjećaja optimizma, a optimizam onda posredno stvara osjećaj zadovoljstva životom.

Da je optimizam iznimno bitna osobina ličnosti koja služi kao psihološki resurs za zdravlje i dobrobit, potvrđuju i druge studije.²¹ Optimizam je povezan s primjenom učinkovitih strategija suočavanja,²² što je posebice važno kod osoba s invaliditetom koje se nerijetko osjećaju beznadno i manje optimistično u pogledu svoje budućnosti.²³ Stoga se čini posebice važnim istražiti različite aspekte života osoba s invaliditetom koji mogu doprinijeti razvoju optimizma, a onda posljedično i zadovoljstva životom. Kvalitetna socijalna podrška kao svojevrsan *booster* optimizma svakako je jedan od tih aspekata, no ne treba zanemariti ni činjenicu da pozitivna veza socijalne podrške i optimizma ima i obrnut smjer. Naime, istraživanja pokazuju da optimistični pojedinci dobivaju pozitivnije odgovore od strane socijalnog okruženja nego što je to slučaj kod pesimističnih osoba, odnosno da optimistično raspoloženje privlači druge i potiče dodatni razvoj socijalne podrške.²⁴

3. Ciljevi i metoda istraživanja

Pregledom dosadašnjih spoznaja evidentno je da većina istraživanja ukazuje na pozitivnu vezu socijalne podrške, optimizma i zadovoljstva životom. Međutim, činjenica je da to nije uvijek tako te da neka istraživanja nisu pronašla takvu povezanost, a neka od njih čak pokazuju i suprotne efekte, posebice među osobama s invaliditetom. Utvrđeno je i da različiti izvori podrške mogu imati različite efekte, no i dalje je nejasno koji je od oblika socijalne podrške u konkurentskom smislu učinkovitiji i doista doprinosi zadovoljstvu životom osoba s invaliditetom. Stoga je cilj ovog rada utvrditi kakva je dostupnost socijalne podrške osobama s invaliditetom, koliko često komuniciraju s osobama u svom okruženju, koliko su zadovoljni vlastitim socijalnim relacijama te utvrditi postoje li razlike u svakom od ovih oblika socijalne podrške s obzirom na vrstu invaliditeta. Nadalje, cilj rada je i analiza načina na koji je svaki od tih oblika podrške povezan s optimizmom i zadovoljstvom životom te koji od njih u predikcijskom smislu najviše doprinosi razini optimizma i zadovoljstva životom. Jasno nam je, dakle, da se ovdje primarno koncentriramo na neformalne oblike socijalne podrške, a budući da su socijalne relacije uvijek dvosmjernan proces, u

²¹ Usp. Maria VOLLMANN, Britta RENNER, Hannelore WEBER, Optimism and social support: The providers' perspective, *The Journal of Positive Psychology*, 2 (2007) 3, 205-215.

²² Usp. Charles CARVER, Michael SCHEIER, Optimism, u: C. R. SNYDER (ur.), *Coping. The Psychology of What Works*, New York, Oxford University Press, 1999, 182-204.

²³ Usp. Rini LESTARI, Maharani FAJAR, Gratitude, Self-Esteem and Optimism in People with Physical Disabilities, *Prizren Social Science Journal*, 4 (2020) 2, 14-21.

²⁴ Usp. Allison J. APPLEBAUM i dr., Optimism, social support, and mental health outcomes in patients with advanced cancer, *Psychooncology*, 23 (2014) 3, 299-306.

ovom radu koristimo i koncept »socijalno funkcioniranje« da bismo obuhvatili i taj drugi smjer socijalnih interakcija.

3.1. Sudionici i postupak

Empirijsko istraživanje provedeno je među osobama s invaliditetom u Zagrebu.²⁵ Metodom sistematskog probabilističkog uzorkovanja u istraživanje su uključeni članovi nekoliko civilnih udruga osoba s invaliditetom u gradu Zagrebu koje okupljaju osobe s različitim vrstama invaliditeta (tablica A), a uzorak je stratificiran proporcionalno broju članova udruga. Od ukupno 1630 distribuiranih upitnika realizirano je njih 684, odnosno 42 %. Sudionica je bilo 56,14 %, dok je sudionika 43,86 %.

Korištena su dva istraživačka pristupa – metoda poštanskog anketiranja (anketni upitnik se zajedno s frankiranim i adresiranim kuvertama za povrat upitnika slao na kućne adrese) te metoda direktnog anketiranja za dio ispitanika u skupini gluhih i nagluhih te slijepih i slabovidnih koji nisu mogli samostalno pročitati i popuniti upitnike.

Tablica A. Realizirani uzorak prema vrstama oštećenja

		Tjelesno oštećenje		Senzorno oštećenje		Ukupno
		Lakše pokretni	Teško pokretni ili nepokretni	Gluhi i nagluhi	Slijepi i slabovidni	
Društvo distrofičara Zagreb	N	43	49	0	0	92
	%	46,74	53,26	0	0	
Društvo invalida cerebralne i dječje paralize Zagreb	N	44	45	0	0	89
	%	49,44	50,56	0	0	
Društvo multiple skleroze Grada Zagreba	N	95	34	0	0	129
	%	73,64	26,36	0	0	
Društvo tjelesnih invalida Zagreb	N	85	27	0	0	112
	%	75,89	24,11	0	0	
Savez gluhih i nagluhih Grada Zagreba	N	0	0	103	0	103
	%	0	0	100	0	
Spinalne ozljede Zagreb	N	6	44	0	0	50
	%	12	88	0	0	
Udruga slijepih Zagreb	N	0	0	0	109	109
	%	0	0	0	100	
Ukupno	N	273	199	103	109	684

²⁵ Opširnije o istraživanju koje je provedeno 2015./2016. godine te deskripciju glavnih nalaza pogledati u: Marko MARINIĆ, Stanko RIHTAR, *Živjeti s invaliditetom u urbanoj sredini. Analiza kvalitete života osoba s invaliditetom u Gradu Zagrebu*, Zagreb, Institut društvenih znanosti Ivo Pilar, 2016.

Na početku anketnog upitnika dano je pojašnjenje o kakvom je upitniku riječ te u koje svrhe je istraživanje namijenjeno, a donesene su i upute o načinu popunjavanja upitnika.

Istraživanje je bilo u potpunosti dobrovoljno i anonimno te je provedeno sukladno svim važećim etičkim kodeksima znanstvenih istraživanja.

Radi utvrđivanja možebitnih razlika među osobama s različitim vrstama invaliditeta, rezultate smo podijelili u dvije glavne grupe – tjelesno oštećenje te senzorno oštećenje, a onda smo dodatno svaku grupu razdijelili na dvije podskupine pa se tako kod osoba s tjelesnim oštećenjem razlikuju lakše i teško pokretni ili nepokretni, a u grupi osoba sa senzornim oštećenjem su zasebne skupine gluhi i nagluhi te slijepi i slabovidni.

Tablica B. Osnovni sociodemografski podaci ispitanika korišteni u analizama (%)

	Tjelesno oštećenje		Senzorno oštećenje		Ukupno
	Lakše pokretni	Teško pokretni ili nepokretni	Gluhi i nagluhi	Slijepi i slabovidni	
Dob					
18-30	9,0	11,8	21,1	7,6	11,3
31-40	14,7	19,3	20,0	14,3	16,7
41-50	21,8	29,4	12,6	16,2	21,8
51-60	24,4	19,3	17,9	14,3	20,4
61-70	19,9	13,4	13,7	23,8	17,8
71+	10,2	7,0	14,7	23,8	12,1
Ukupno	100	100	100	100	100
Obrazovanje					
Osnovna škola ili manje	6,4	20,3	2,0	7,5	9,9
Dvogodišnja ili trogodišnja srednja škola (KV ili VKV)	19,2	15,5	24,5	20,6	19,2
Četverogodišnja srednja škola	41,0	37,4	53,1	48,6	43,0
Viša ili visoka škola, magisterij, doktorat	33,5	26,7	20,4	23,4	28,0
Ukupno	100	100	100	100	100
Mjesečna primanja po članu obitelji					
Manje od 500 kuna	2,7	4,4	1,0	1,9	2,8
500 do 1000 kuna	4,6	3,9	3,0	3,7	4,0
1000 do 1500 kuna	12,5	9,4	13,0	13,0	11,8
1500 do 2000 kuna	17,1	16,7	38,0	17,6	20,3
2000 do 3000 kuna	26,2	30,0	27,0	18,5	26,1
3000 do 4000 kuna	19,0	15,6	12,0	25,9	18,1
4000 do 5000 kuna	10,3	12,2	4,0	11,1	10,0
Više od 5000 kuna	7,6	7,8	2,0	8,3	6,9
Ukupno	100	100	100	100	100

3.2. Instrumenti

Dostupnost socijalne potpore/podrške mjerena je prilagođenom skalom MSPSS – *Multidimensional Scale of Perceived Social Support*.²⁶ Korišteno je ukupno 12 čestica/tvrđnji o dostupnosti različitih oblika socijalne podrške. Skala je Likertova tipa s teorijskim rasponom od 1 do 7, pri čemu veći broj znači i veću dostupnost konkretne vrste socijalne potpore.

Učestalost socijalnih kontakata mjerena je skraćenom skalom *The RAND Social Health Battery*.²⁷ Koristili smo četiri čestice koje su mjerile učestalost telefonskih kontakata, učestalost druženja s prijateljima ili rodbinom, učestalost odlazaka u goste te učestalost primanje gostiju u svom stanu u proteklih mjesec dana. Svaka čestica nudila je šest odgovora/stupnjeva, pri čemu veći odgovor znači veću učestalost te aktivnosti.

Zadovoljstvo socijalnim odnosima mjereno je pomoću dvije izdvojene čestice IWI indeksa, odnosno prerađenog Međunarodnog indeksa dobrobiti.²⁸ Česticama se mjerilo zadovoljstvo odnosom s drugim ljudima i zadovoljstvo pripadnošću zajednici u kojoj ispitanici žive, a teorijski raspon skale je od 0 do 10, pri čemu veći odgovor znači i veće zadovoljstvo tom domenom IWI-ja.

Optimizam osoba s invaliditetom mjereno je skraćenom i prilagođenom skalom optimizma koju su konstruirali Scheier, Carver i Bridges.²⁹ Skala je koncipirana tako da se ispitanicima iznose različite tvrdnje od kojih svaka na svoj način mjeri razinu optimizma, a od ispitanika se traži da odgovore koliko se slažu sa svakom od navedenih tvrdnji. Korišteno je ukupno šest čestica teorijskog raspona od pet stupnjeva, pri čemu je odgovor »1« značio da se uopće se ne slažu s iznesenom tvrdnjom, dok je odgovor »5« značio da se slažu u potpunosti. Tri od ukupno šest čestica bilo je negativne orijentacije, no nakon njihova reskaliranja veći odgovor znači i višu razinu optimizma, a u analizama sve čestice su zbrojene u jednu. Zadovoljstvo životom mjereno je standardnom skalom teorijskog raspona od 11 stupnjeva, pri čemu odgovor »0« znači da uopće nisu zadovoljni vlastitim životom, dok odgovor »10« da su u potpunosti zadovoljni. Dodatno smo koristili i informacije o sociodemografskim osobinama sudionika (tablica B).

²⁶ Usp. Gregory ZIMET i dr., MSPSS – The Multidimensional Scale of Perceived Social Support, *Journal of Personality Assessment*, 52 (1988) 30-41.

²⁷ Usp. RAND Corporation 1978, The RAND Social Health Battery, u: Ian MCDOWELL, Claire NEWELL, *Measuring Health. A Guide to Rating Scales and Questionnaires*, Oxford University Press, 1996, 161-165.

²⁸ Usp. Robert A. CUMMINS i dr., International Well-Being Index / Developing a national index of subjective wellbeing. The Australian Unity Wellbeing Indeks, *Social Indicators Research*, 64 (2003) 159-190.

²⁹ Usp. Michael F. SCHEIER, Charles CARVER, Michael BRIDGES, Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem). A reevaluation of the Life Orientation Test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67 (1994) 6, 1063-1078.

4. Rezultati

Želeći utvrditi obilježja socijalnog funkcioniranja (dostupnost socijalne potpore, učestalost socijalnih kontakata te zadovoljstvo odnosom s bližnjima i okolinom), ali i možebitne razlike među skupinama osoba s različitim vrstama invaliditeta, napravili smo nekoliko analiza.

U kontekstu prvospomenute varijable, rezultati pokazuju da je dostupnost socijalne potpore relativno visoka ($M=5,41$), a nekih značajnijih oscilacija u skupinama ispitanika s različitim vrstama invaliditeta ne nalazimo. Provedena analiza varijance to potvrđuje.

Tablica 1. Obilježja socijalnog funkcioniranja kod osoba s različitim oblicima invaliditeta

	Dostupnost socijalne potpore (raspon skale: 1-7)		Zadovoljstvo socijalnim odnosima (raspon skale: 0-10)		Učestalost socijalnih kontakata (raspon skale: 1-6)	
	Mean	Std. Deviation	Mean	Std. Deviation	Mean	Std. Deviation
Lakše pokretni	5,47	1,379	6,89	2,289	3,42	1,002
Teško pokretni ili nepokretni	5,42	1,508	6,97	2,559	3,16	1,097
Gluhi i nagluhi	5,28	1,360	6,50	2,192	3,00	0,901
Slijepi i slabovidni	5,35	1,329	6,90	2,251	3,49	1,163
Total	5,41	1,405	6,85	2,349	3,29	1,056
	F=0,513; p=0,674		F=0,898; p=0,442		F=6,310(**); p=0,000	

** Korelacija je značajna na 0,001 razini

Zadovoljstvo socijalnim odnosima i prihvaćenošću u vlastitom socijalnom okruženju postiglo je srednju vrijednost od 6,85, a značajne razlike prema vrstama invaliditeta niti ovdje nisu pronađene.

S aspekta učestalosti socijalnih kontakata evidentno je da su rezultati smješteni u sredini raspona skale ($M=3,29$), no uočljivo je i da učestalost kontakata po različitim podskupinama ispitanika oscilira. Srednje vrijednosti odgovora na toj relativno uskoj skali (1-6) kreću od 3,00 do 3,49. Slijepi i slabovidni su najaktivniji u socijalnim kontaktima, zatim lakše pokretne osobe s tjelesnim invaliditetom, teže pokretne osobe s tjelesnim invaliditetom, a najmanje socijalno aktivnima pokazale su se gluhe i nagluhe osobe.

Provedena analiza varijance nam potvrđuje da je uočena razlika i statistički značajna, a u naknadnoj *post hoc* analizi testom Tukey HSD utvrdili smo da su razlikovanja uglavnom odnose na skupinu gluhih i nagluhих u odnosu i na lakše pokretne i na slijepi i slabovidne, dok razlike u odnosu na teško pokretne ili potpuno nepokretne nema. Istodobno značajna razlika je pronađena i između skupine lakše pokretnih i skupine teško pokretnih, ali i između osoba s

oštećenjem vida i teško pokretnih osoba s tjelesnim invaliditetom. Stoga bi se moglo reći da je učestalost kontakata kod osoba s oštećenjem sluha otprilike podjednaka kao i kod teško pokretnih i nepokretnih osoba s tjelesnim invaliditetom, dok lakše pokretne osobe s tjelesnim invaliditetom i slijepi i slabovidni zapravo slično funkcioniraju u smislu učestalosti socijalnih kontakata.

Tablica 2. Post hoc test Tukey HSD za sastavnicu socijalnog funkcioniranja u kojoj je pronađena statistički značajna razlika među grupama (učestalost socijalnih kontakata)

		Lakše pokretni	Teško pokretni ili nepokretni	Gluih i nagluhi	Slijepi i slabovidni
Lakše pokretni	Mean Difference	-	0,26(*)	0,42(**)	-0,08
	p	-	0,047	0,003	0,915
Teško pokretni ili nepokretni	Mean Difference	-0,26(*)	-	0,16	-0,33(*)
	p	0,047	-	0,587	0,040
Gluih i nagluhi	Mean Difference	-0,42(**)	-0,16	-	-0,50(**)
	p	0,003	0,587	-	0,004
Slijepi i slabovidni	Mean Difference	0,08	0,33(*)	0,50(**)	-
	p	0,915	0,040	0,004	-

* Korelacija je značajna na 0,05 razini

** Korelacija je značajna na 0,01 razini

U nastavku smo željeli provjeriti na koji način se različita obilježja socijalnog života (ali i neka sociodemografska) reflektiraju na životni ustroj osoba s invaliditetom. Stoga smo varijablu dostupnosti socijalne potpore, varijablu učestalosti socijalnih kontakata, varijablu zadovoljstva socijalnim odnosima, zajedno s podacima o dobi, stupnju obrazovanja i visini mjesečnih primanja po članu obitelji, stavili u korelaciju s optimizmom i općim zadovoljstvom životom.

Iz tablice 3 jasno je vidljivo da su sve analizirane varijable značajno povezane s razinom optimizma i općeg zadovoljstva životom. Što je dostupnost socijalne potpore bolja, učestalost kontakata češća, zadovoljstvo socijalnim relacijama veće, razina optimizma i zadovoljstva životom je također viša. Stupanj obrazovanja i mjesečni prihodi također su u pozitivnoj korelaciji, a povezanost negativnog predznaka pronađena jedino u odnosu na varijablu dobi, tj. mlađe osobe s invaliditetom optimističnije su i općenito ističu višu razinu zadovoljstva životom.

Premda je svaka od analiziranih varijabli, ako ih se promatra zasebno, evidentno povezana s optimizmom i zadovoljstvom životom, njihov doprinos objašnjenju varijance optimizma vjerojatno je različit. Stoga smo u naknadnoj regresijskoj analizi kao nezavisne varijable uvrstili svih 6 analiziranih aspekata te provjerili njihov predikcijski doprinos optimizmu (tablica 4).

Tablica 3. Pearsonova korelacija socijalnog života i pojedinih sociodemografskih varijabli s razinom optimizma i zadovoljstva životom

		Optimizam	Zadovoljstvo životom
Dostupnost socijalne podrške	r	0,358(**)	0,457(**)
	p	0,000	0,000
	N	474	583
Učestalost kontakata	r	0,267(**)	0,299(**)
	p	0,000	0,000
	N	480	616
Zadovoljstvo socijalnim odnosima	r	0,458(**)	0,604(**)
	p	0,000	0,000
	N	466	588
Dob	r	-0,128(**)	-0,106(**)
	p	0,005	0,010
	N	473	600
Stupanj obrazovanja	r	0,147(**)	0,123(**)
	p	0,000	0,002
	N	480	612
Mjesečni prihodi	r	0,152(**)	0,126(**)
	p	0,000	0,002
	N	470	601

** Korelacija je značajna na 0,01 razini

Rezultati regresijske analize pokazuju da najveći doprinos objašnjenju varijance optimizma ima dostupnost socijalne potpore i zadovoljstvo socijalnim odnosima, odnosno ove nezavisne varijable su statistički najznačajniji prediktori ($p < 0,001$). Sve ostale (dob, stupanj obrazovanja, visina mjesečnih primanja po članu obitelji i učestalost kontakata) u ovakvoj konstelaciji prediktora izgubile su na svojoj važnosti i ne doprinose značajno optimizmu kod osoba s invaliditetom. Dostupnost socijalne potpore i zadovoljstvo odnosom okoline prema osobi s invaliditetom tako postaju važniji od mjesečnih primanja, stupnja obrazovanja, dobi i učestalosti formalnih kontakata, makar su, kao što smo vidjeli u prethodnoj analizi, i oni svakako povezani s optimizmom. Prediktori ukupno objašnjavaju 26 % varijance ($R^2 = 0,257$).

Isto smo napravili i u odnosu na varijablu općeg zadovoljstva životom. Dostupnost socijalne potpore i zadovoljstvo socijalnim relacijama i ovdje su se pokazali najvažnijim prediktorima ($p < 0,001$), dok je svoju značajnost pokazao i stupanj obrazovanja ($p < 0,05$). Sve ostale varijable u ovakvoj konstelaciji prediktora ne doprinose značajno objašnjenju varijance zadovoljstva životom, premda su, kao i u prošlom slučaju, promatrajući ih same za sebe značajno povezani s ovom varijablom. Analizirani prediktori objašnjavaju 40 % varijance općeg zadovoljstva životom ($R^2 = 0,397$).

Tablica 4. Predikcijski doprinos analiziranih varijabli objašnjenju varijance optimizma

Prediktori	β	T	p
Dostupnost socijalne podrške	0,178	3,433	0,001**
Učestalost kontakata	0,019	0,393	0,695
Zadovoljstvo socijalnim odnosima	0,353	6,45	0,000**
Dob	-0,052	-1,217	0,224
Stupanj obrazovanja	0,026	0,584	0,559
Mjesečni prihodi	0,078	1,744	0,082

** Značajan doprinos na razini 0,001

Tablica 5. Predikcijski doprinos analiziranih varijabli objašnjenju varijance zadovoljstva životom

Prediktori	β	t	p
Dostupnost socijalne podrške	0,189	4,412	0,000**
Učestalost kontakata	0,013	0,322	0,747
Zadovoljstvo socijalnim odnosima	0,475	10,784	0,000**
Dob	-0,027	-0,753	0,452
Stupanj obrazovanja	0,092	2,524	0,012*
Mjesečni prihodi	0,02	0,532	0,595

** Značajan doprinos na razini 0,001

* Značajan doprinos na razini 0,05

Konačno, provjerili smo i odnos varijabli optimizma i zadovoljstva životom općenito. Sukladno očekivanjima, pokazalo se da postoji značajna povezanost između ove dvije varijable ($r=0,468$; $p=0,000$), odnosno oni koji su optimističniji ujedno iskazuju i statistički značajno veću razinu zadovoljstvo vlastitim životom.

5. Rasprava

Rezultati istraživanja pružaju nam više spoznaja. Ponajprije da je prosječna razina percipirane dostupnosti socijalne podrške relativno dobra. Na skali raspona od 1 do 7 stupnjeva prosječna vrijednost odgovora je 5,41, te je u prosjeku podjednaka u svim podskupinama. Nešto lošija je situacija sa zadovoljstvom socijalnim odnosima koje na skali od 0 do 10 postiže prosječnu ocjenu 6,85. Ni ovdje nema razlika po podskupinama osoba s različitim oblicima invaliditeta,

no u pitanju učestalosti socijalnih kontakata ima. Osobe s oštećenjem sluha te teško pokretne ili nepokretne osobe imaju najniže rezultate, odnosno njihovo participiranje u socijalnom životu je u prosjeku najlošije. No prosjek je zapravo relativno nizak u cijelom uzorku (3,29 na skali od 1 do 6), što nam jasno govori da je uključenost osoba s invaliditetom u život zajednice prilično loša. Ovaj nalaz je u potpunosti u skladu s zaključcima prethodnih istraživanja³⁰ te još jedan pokazatelj potrebe aktivnijeg angažmana u borbi protiv socijalne isključenosti osoba s invaliditetom.

U uvodnom dijelu vidjeli smo da dosadašnje spoznaje, premda vrlo često pokazuju pozitivne korelacije socijalne podrške sa zadovoljstvom životom, nisu uvijek jednakoznačne. Pojedina istraživanja jasno ističu da različiti oblici podrške na različite načine su povezani sa zadovoljstvom životom³¹ te štoviše, da neki oblici podrške čak mogu imati i negativne efekte.³² To se u našem istraživanju nije pokazalo, naprotiv, svi analizirani oblici podrške u značajnoj su i pozitivnoj korelaciji sa zadovoljstvom životom, što je zapravo u skladu s rezultatima prethodnih istraživanja u Hrvatskoj.³³ Možda se to može objasniti i činjenicom da su svi analizirani oblici podrške istodobno i u pozitivnoj korelaciji s razinom optimizma, što bi bilo u skladu s prethodnim studijama u kojima je utvrđeno da ako socijalna podrška potiče optimizam kod neke osobe onda je i razina njenog životnog zadovoljstva veća.³⁴

Ne treba zanemariti niti nalaze da su i sva analizirana sociodemografska obilježja značajno povezana sa zadovoljstvom životom. Osobe čiji su mjesečni prihodi po članu obitelji veći te osobe višeg obrazovnog statusa ujedno su i optimističnije i zadovoljnije životom, baš kao i osobe mlađe životne dobi. Dok se kod posljednjeg sociodemografskog obilježja ne može ništa napraviti, poticanje obrazovanja te poboljšanje financijske strukture osoba s invaliditetom i njihovih obitelji svakako su nešto na čemu vlasti mogu učiniti dodatne napore. Nadamo se da će u tome pomoći i »Nacionalni plan izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom za razdoblje od 2021. do 2027. godine«³⁵ kojega je Vlada Republike Hrvatske donijela koncem 2021. godine.

Premda su sve analizirane nezavisne varijable samostalno i značajno povezane s razinom optimizma, a onda i zadovoljstva životom, vrlo je interesantno vidjeti njihov hijerarhijski doprinos objašnjenju varijance optimizma i zadovoljstva životom. Regresijska analiza jasno pokazuje da se u konstelaciji prediktora

³⁰ Primjerice: Leutar, Penava, Marković, *Uključenost osoba...*

³¹ Usp. Young, *Social support and life satisfaction...*

³² Usp. Santini i dr., *The association between social relationships and depression...*

³³ Slavica BLAŽEKA KOKORIĆ, Gordana BERC, Silvia RUSAC, *Zadovoljstvo životom te neformalnim i formalnim izvorima podrške kod osoba s invaliditetom, Društvena istraživanja*, 21 (2012) 1, 19-38.

³⁴ Usp. Sevari i dr., *The Causal Relationship between...*

³⁵ Dostupno na: <https://mrosp.gov.hr/strategije-planovi-programi-izvjesca-statistika/4165> (08.08.2022).

dobi, primanja, obrazovanja, učestalosti kontakata, dostupnosti podrške i zadovoljstva socijalnim odnosima posljednja dva prediktora pokazuju najvažnijima. Drugim riječima, da bi osobe s invaliditetom bile optimističnije i zadovoljnije vlastitim životom najvažnija im je dostupnost podrške i zadovoljstvo socijalnim odnosima. Ovaj nalaz zapravo potvrđuje prethodna istraživanja koja socijalnu podršku smatraju vitalnim resursom za sprječavanje negativnih posljedica širokog spektra stresora koje invaliditet uzrokuje.³⁶

Zaključak

Rezultati su pokazali da je percipirana dostupnost socijalne podrške relativno dobra kod svih ispitanika, no zadovoljstvo odnosima je ipak nešto lošije. Učestalost socijalnih kontakata je najlošija kod teško pokretnih osoba i osoba s oštećenjem sluha, makar je ona zapravo vrlo loša u svim podskupinama.

Svi analizirani aspekti socijalne podrške u značajnoj su korelaciji s optimizmom i zadovoljstvom životom, a najvažnijim prediktorima od svih analiziranih pokazali su se zadovoljstvo odnosima te dostupnost socijalne potpore. Stoga se čini da su svi dobiveni nalazi svojevrsan podsjetnik društvenoj zajednici da je čovjek, kao što smo već istaknuli, društveno biće te se jedino u interakciji s drugima samoostvaruje i zadovoljava one vitalne potrebe koje je Maslow u svojoj hijerarhiji potreba izvrsno detektirao,³⁷ a potvrdila i brojna druga istraživanja o (nedovoljnoj) uključenosti osoba s invaliditetom u život zajednice u Hrvatskoj.³⁸ Potrebno je to imati na umu pri izradi nacionalnih politika o osobama s invaliditetom, a preporučuje se provođenje i dodatnih istraživanja koja bi u analizu uključila i formalne oblike socijalne podrške.

³⁶ Usp. Hannah TOUGH, Johannes SIEGRIST, Christine FEKETE, Social relationships, mental health and wellbeing in physical disability. A systematic review, *BMC public health*, 17 (2017) 1, 1-18 (br. članka 414).

³⁷ Usp. Maslow, *Motivation and personality...*

³⁸ Primjerice: Zdravka LEUTAR, Marina MILIĆ BABIĆ, Pravo na rad i osobe s invaliditetom u Hrvatskoj, *Sociologija i prostor*, 46 (2008) 2, 161-186; Leutar, Penava, Marković, *Uključenost osoba...*, 89-114; Daniela BRATKOVIĆ, Vesna MIHANOVIĆ, Adinda DULČIĆ, Društveni položaj žena s invaliditetom, *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 49 (2013) 1, 164-180.

Marko Marinić*

The Social Dimension of Disability – Correlation of Certain Aspects of Social Functioning with the Level of Optimism and Life Satisfaction of Persons with Disabilities

Summary

Current research has most often pointed to a positive correlation of social support with the level of life satisfaction and the quality of life in general. However, there is a series of research suggesting that this is not always the case, but rather that various forms and sources of social support can differ in their influence on individuals, and even be counter-productive. The topic is particularly underexplored among persons with disabilities. It is therefore the aim of this paper to analyse the various aspects of social support and social functioning of persons with disabilities (availability of social support, frequency of contacts, and satisfaction with social relations). Furthermore, the aim is also to ascertain their potential correlation with life satisfaction, and with optimism, as a kind of a mediator between them. The empirical study was conducted among persons with various types of disabilities (N=684), with the obtained results clearly suggesting that all forms of social support are significantly and positively correlated with optimism and life satisfaction. When the mentioned forms of social support are put in a mutual hierarchical relation (together with some sociodemographic variables), and upon examining their predicational contribution to the level of optimism and life satisfaction, the availability of social support and satisfaction with it become primary, compared to almost all other variables, that is, they appear as the most significant predictors.

Key words: life satisfaction, optimism, persons with disabilities, social support.

(*na engl. prev.* Marko Marinić)

* Marko Marinić, PhD, Senior Research Assoc., Institute of Social Sciences Ivo Pilar; Address: Marulićev trg 19, HR-10000 Zagreb, Croatia; E-mail: marko.marinic@pilar.hr.