

KVALITETA ŽIVOTA SPORTAŠA S INVALIDITETOM

Anamarija Lazić

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
KINEZIOLOŠKI FAKULTET

Sažetak :

Glavni cilj ovog rada bio je ispitati povezanost između aktivnog bavljenja sportom i nekih aspekata kvalitete života osoba s invaliditetom. Također je jedan od ciljeva bio ukazati na mogućnost kvalitetnog i organiziranog sprovođenja slobodnog vremena za osobe s invaliditetom, a u svrhu očuvanja te poboljšanja zdravstvenog, psihičkog i fizičkog stanja. Namjera je bila i utvrditi razlike između nekih varijabli kvalitete života obzirom na dob, spol, razinu bavljenja sportom te količinu treninga tjedno. Obzirom da se u jednoj od mnogobrojnih definicija kvalitete života navodi da ona primarno ovisi o individualnoj sposobnosti osobe da nedostatke kompenzira i prednosti iskoristi, ovim se radom ispitala individualna sposobnost sportaša s invaliditetom da se kroz sportske aktivnosti prilagodi i postigne svojevrsnu ravnotežu između očekivanja i realizacije.

Ključne riječi :

osobe / sportaši s invaliditetom, kvaliteta života, zdravlje, vježbanje, sport

QUALITY OF LIFE OF ATHLETES WITH DISABILITIES

Summary :

The main goal of this study was to examine the correlation between active engagement in sports and some aspects of quality of life of persons with disabilities. One of the goals as well was pointing to the possibility of quality and organized implementation of free time for persons with disabilities with the purpose of preserving and improving health, mental and physical condition. Also, the intention was to determine differences between some of the variables of quality of life regarding the age, gender, level of sport activity and weekly time spent training. Since one of the many definitions of quality of life states that it primarily depends on individual person's ability to compensate for the disadvantages and to take advantage of excellences, this thesis has examined an individual ability of athletes with disabilities to adapt through sport activities and to achieve a certain balance between expectations and realizations.

Key words:

persons / athletes with disabilities, quality of life, health, exercise, sport

UVOD

Mihovil Španja.. Ana Sršen.. Darko Kralj.. Jelena Vuković.. Milka Milinković.. Nataša Sobočan.. Marija Iveković.. Roko Mikelin.. Ruža Markešić.. Ivica Bratanović.. Rudi Petrović.. Petar Mihalić.. Damir Bošnjak.. samo su neka od imena vrhunskih sportaša s invaliditetom itekako dobro znana u svijetu sporta. I to ne samo hrvatskog sporta. Iako su svi redom osobe s invaliditetom, za koje općenito postoji prevelik broj predrasuda, navedeni sportaši iza sebe imaju vrlo bogate sportske karijere i vrhunske rezultate popraćene mnogobrojnim priznanjima. Oni su sport učinili aktivnim dijelom svoje svakodnevice i svi do jednoga čine samo mali dio onih koji dokazuju koliko snaga volje može biti jaka. Također dokazuju da kvaliteta života osobe s invaliditetom, upravo usprkos invaliditetu, može biti na itekako zavidnom nivou.

Osoba s invaliditetom u Republici Hrvatskoj na dan 20.06.2011. godine registrirano je 538.185 odnosno 12,1% ukupnog stanovništva Republike Hrvatske, u skladu sa još uvijek važećim Popisom stanovništva iz 2001. godine. Navedeni podaci predstavljaju porast od 0,6% u odnosu na registrirani broj osoba s invaliditetom na dan 14.12.2009. godine (Benjak, 2010) odnosno 0,2% u odnosu na dan 13.12.2010. godine (Benjak, 2011).

U Gradu Zagrebu osoba s invaliditetom na dan 20.06.2011. godine registrirano je 93.661 odnosno 2,1% ukupnog stanovništva Repulike Hrvatske te 12% ukupnog stanovništva Grada Zagreba. Podaci iz 2011. godine, u usporedbi sa podacima iz prijašnjih godina, ukazuju na permanentan porast broja osoba s invaliditetom na području Grada Zagreba, iako taj postotak na području Republike Hrvatske stagnira, kao i omjer muškaraca i žena (59,8% : 40,2%).

Podaci za Republiku Hrvatsku o aktivnim sportašima s invaliditetom za potrebe ovog istraživanja dobiveni su neslužbeno i riječ je o otprilike 10.000 osoba odnosno 0,2% ukupnog stanovništva, koje se u Republici Hrvatskoj aktivno bave sportom, neovisno da li na rekreativnoj ili natjecateljskoj razini, dok je od te brojke svega 1.500 registriranih aktivnih sportaša s invaliditetom natjecatelja odnosno svega 0,03% ukupnog stanovništva Republike Hrvatske. Na području Grada Zagreba, prema podacima Zagrebačkog športskog saveza osoba s invaliditetom dobivenim u lipnju 2011. godine, u Gradu Zagrebu registrirano je 920 aktivnih sportaša s invaliditetom okupljenih u 38 klubova, a što čini nešto manje od 1% ukupnog broja osoba s invaliditetom Grada Zagreba.

Navedeni podaci i za Republiku Hrvatsku i za Grad Zagreb, nadasve su poražavajući i ukazuju na prijeku potrebu uključivanja još većeg broja osoba s invaliditetom u sportske aktivnosti jer je razvidno da broj potencijalnih korisnika permanentno raste.

Da su se sportaši s invaliditetom i više nego dokazali svojim radom odnosno upornošću, odricanjem i redovitim treniranjem, dokazuje i činjenica da su još davne 1960. godine po prvi puta bile organizirane Paraolimpijske igre, jedno od najvećih sportskih događanja u svijetu, a koje i danas posebno ističu postignuća sportaša umjesto njihova invaliditeta.

Od osnivanja do danas, broj sudionika na Paraolimpijskim igrama porastao je sa 400 sportaša iz 23 zemlje 1960. godine na gotovo 4.000 sportaša iz 146 zemalja 2008.

godine, a broj sportova na dvadeset i dva ljetna te pet zimskih. Tako pozamašna brojka ukazuje i na činjenicu da se sportaše s invaliditetom u današnje vrijeme shvaća itekako ozbiljno te da su, prema uloženom trudu i zalaganju u cijelome svijetu priznati i prihvaćeni na visokoj razini.

Osim Paraolimpijskih igara, za osobe s invaliditetom na međunarodnoj se razini održavaju i Olimpijske igre gluhih koje su pod nazivom Svjetske igre gluhih prvi puta održane davne 1924. godine. Iako su gluhe osobe bile prve koje su se organizirale u grupe za učešće u organiziranom sportu, za prihvaćanje njihova statusa trebalo je proći više od 30 godina. Danas su Olimpijske igre gluhih izjednačene sa Paraolimpijskim igrama u svim segmentima, od same organizacije do financiranja. Iste se održavaju također svake četiri godine, a u okviru kojih se upražnjava devetnaest ljetnih i pet zimskih sportova namijenjenih natjecanju gluhih osoba.

Za razliku od Paraolimpijskih igara i Olimpijskih igara gluhih, za osobe s intelektualnim poteškoćama međunarodna natjecanja, sa različitim olimpijskim i neolimpijskim sportovima, organizirana su u okviru Specijalne olimpijade koja je prvi puta održana 1968. godine, a koja je zapravo započela 1962. godine u obliku ljetnog jednodnevnog kampa za djecu i odrasle sa intelektualnim poteškoćama.

Iako se nigdje ne navodi konkretna brojka sportaša učesnika na Olimpijskim igrama gluhih i Specijalnoj olimpijadi, kao što je slučaj sa Paraolimpijskim igrama, na sve tri veličanstvene sportske međunarodne manifestacije do danas je sudjelovao velik broj hrvatskih sportaša s invaliditetom, postignuto je mnoštvo vrhunskih rezultata te oboreno nebrojeno mnogo rekorda – što državnih, što svjetskih. Sve navedeno popraćeno je naravno i osvajanjem mnogobrojnih odličja i priznanja, a koja su uz vrhunske rezultate, dokaz upornosti, odricanja, rada i volje, unatoč invaliditetu koji im u ostvarenju tako visoko postavljenih ciljeva nimalo nije bio olakšavajuća okolnost, već upravo suprotno.

No, usprkos vrhunskim rezultatima i uspjehu u životu, kako sportskom tako i privatnom, literature o sportu osoba s invaliditetom na hrvatskom jeziku gotovo da i nema. Samih pak istraživanja o kvaliteti života osoba s invaliditetom na području Republike Hrvatske, neovisno da li je riječ o sportašima ili ne, također je zanemarivo malo. Te su činjenice vrlo poražavajuće kada se uzme u obzir da osobe s invaliditetom, prema procjenama Svjetske zdravstvene organizacije, čine oko 10% populacije. To drugim riječima znači da u svijetu postoji otprilike 650 milijuna osoba sa oštećenim zdravljem koje u nekoj mjeri ograničava ili mijenja njihovu sposobnost na različitim područjima življenja.

Svaka osoba s invaliditetom želi se izjednačiti s ostalim članovima zajednice pa čak ih i preteći u raznim vještinama te ujedno postići potpunu socijalizaciju u društvo. Jedan od načina na koji mogu aktivirati i potencirati svoje talente i mogućnosti te se na taj način što uspješnije uključiti u svakodnevni život upravo je sport.

Za osobe s invaliditetom bavljenje sportom ima presudan značaj za njihov način života jer na taj način, osim što čuvaju i poboljšavaju svoje zdravlje, podižu osjećaj vlastite vrijednosti, stižu nova prijateljstva, senzibiliziraju javnost o problematici osoba s invaliditetom te se aktivno uključuju u društvo. Drugim riječima, sport može bitno poboljšati kvalitetu života osoba s invaliditetom.

Jedna od mnogobrojnih definicija kvalitete života navodi da ista ne ovisi primarno o prednostima koje se čovjeku pružaju, niti o nedostacima koji ga opterećuju, već o individualnoj sposobnosti osobe da te nedostatke kompenzira, a prednosti iskoristi. Ovim se radom, u skladu sa navedenom definicijom, ispitala individualna

sposobnost sportaša s invaliditetom da se kroz sportske aktivnosti prilagodi te postigne svojevrsnu ravnotežu između očekivanja i realizacije.

KONCEPT KVALITETE ŽIVOTA

Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) pokrenula je 1991. godine projekt The World Health Organization Quality of Life (WHOQoL) u okviru kojega skupina istraživača (The WHOQoL Group) ispituje kvalitetu života (The WHOQoL Group, 1993). Organizacija kvalitetu života definira kao "percepciju vlastite pozicije u životu u kontekstu kulturnih i vrijednosnih sustava u kojem pojedinac živi, te u odnosu na vlastite ciljeve, očekivanja, standarde i interese" (WHOQoL User Manual, 1998: 11). Ta definicija odražava stav da se kvaliteta života odnosi na subjektivnu procjenu u okviru kulturnog, socijalnog i ekološkog konteksta. Projekt WHOQoL je zapravo "procjena multidimenzionalnog koncepta koji uključuje percepciju pojedinca o zdravstvenom statusu, psiho-socijalnom statusu i drugim aspektima života" (WHOQoL User Manual, 1998: 11).

Kvaliteta života je složeni konstrukt koji na kompleksan način objedinjuje čovjekovo fizičko i psihičko stanje, stupanj samostalnosti, društvene odnose, osobna uvjerenja i njihov odnos spram istaknutih obilježja okoline (WHOQoL User Manual, 1998: 11). Koncept je usmjeren na sveukupnu dobrobit društva čiji je "cilj da, u najvećoj mogućoj mjeri, omogući ljudima ostvarenje njihovih ciljeva i odabir njihovog idealnog načina života. U tom smislu, koncept kvalitete života nadilazi pristup životnim uvjetima koji teže fokusiranju na materijalne izvore dostupne pojedincima" (Quality of Life, 2004: 9).

Uz koncept kvalitete života vezane su tri glavne karakteristike (Quality of Life, 2004: 9):

- kvaliteta života odnosi se na životnu situaciju pojedinca što znači da je potrebno kvalitetu života sagledati iz mikroperspektive u kojoj uvjeti i zapažanja pojedinca imaju ključnu ulogu;
- kvaliteta života je multidimenzionalan koncept čija multidimenzionalnost osim što zahtijeva opis nekoliko životnih područja, naglašava i njihovo međusobno djelovanje obzirom da doprinose kvaliteti života;
- kvaliteta života istražuje se objektivnim (životni standard, osobna sloboda, dostupnost obrazovanja i slično) te subjektivnim pokazateljima (socijalni odnosi, sigurnost, zdravlje, dokolica i slično) kako bi se kao rezultat dobila cjelovita slika jer su subjektivna percepcija i evaluacija pojedinca najznačajniji kada su vezani za objektivne životne uvjete.

Jedna od osnovnih odrednica kvalitete života nesumnjivo je zdravlje čovjeka. Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) definira zdravlje kao "stanje potpunog fizičkog, mentalnog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsustvo bolesti ili slabosti". (Constitution of the World Health Organization: 1).

Europska zaklada za poboljšanje životnih i radnih uvjeta u svom je drugom Europskom istraživanju kvalitete života sprovedenom 2007. godine naglasila da čovjekova kvaliteta života nije oblikovana samo osobnim izborom i ponašanjem već da okruženje i dostupne javne službe imaju velik utjecaj na to kako ljudi vide društvo u kojem žive te kako ocjenjuju vlastitu kvalitetu života. Ustanove utječu na kvalitetu društva kroz kolektivne mjere koje pojedinci sami ne mogu poduzeti kao što su

održavanje škola, bolnica i cesta, dok su javne politike odgovorne za čistoću vode i zraka te za smanjenje napetosti među različitim društvenim skupinama. Ukoliko su javne politike učinkovite, a navedene se usluge pružaju poštujući visoke standarde, poboljšat će se kvaliteta društva što će u konačnici imati pozitivan utjecaj na ukupnu kvalitetu života građana.

Jedno od glavnih obilježja današnjeg suvremenog načina, ubrzan tempo života, također ima značajan utjecaj na čovjeka i kvalitetu njegova života. Iako suvremeni način života na brojne pozitivne načine utječe na današnjeg čovjeka, činjenica je da se suvremeni čovjek nije još uvijek u potpunosti adaptirao na takav ubrzan životni tempo što se negativno odražava na njegovo psihofizičko zdravlje, a što je najviše vidljivo kroz utjecaj stresa i sedentarnog načina života koji sve više prevladava (Ciliga, Trkulja Petković i Delibašić, 2006). Što su negativni efekti jače izraženi, to su obrambeni i adaptativni mehanizmi organizma podložniji negativnim utjecajima, a koji se odražavaju na ukupno zdravlje pojedinca, obitelji i društva u cjelini. Ipak, velik broj autora (Kampert i sur., 1996; Oguma i sur., 2002; Bauman, 2004; Thomas, Nelson i Silverman, 2005; Dunn, 2005) prilikom istraživanja značajnosti utjecaja tjelesnog vježbanja dobio je rezultat da bavljenje sportom itekako čovjeku pomaže očuvati i unaprijediti svoje zdravlje te otkloniti ili barem umanjiti negativne utjecaje.

VAŽNOST SPORTA

Visok stupanj zdravlja, jedne od osnovnih odrednica kvalitete života, doprinosi kvalitetnom životu u cjelini. Osnovni pokazatelji stupnja zdravlja su razina psihofizičkih i funkcionalnih sposobnosti, a na čiji se porast može utjecati redovitim i kontinuiranim tjelesnim vježbanjem u okviru sportskih aktivnosti. U sportske aktivnosti ubrajaju se različite motoričke aktivnosti varjabilnog i dinamičnog karaktera, kroz koje čovjek zadovoljava potrebu za kretanjem, razvija sposobnosti, osobine i sportska znanja te čuva i unapređuje zdravlje. Također, kroz sportske aktivnosti čovjeku se pružaju i mogućnosti sportskog izražavanja i stvaralaštva te postizanja sportskih rezultata na svim razinama natjecanja (Milanović, 2009).

Mnogobrojni autori u svojim su istraživanjima tijekom dugog niza godina ukazali na mnoge dobrobiti tjelesnog vježbanja. Ustanovili su i dokazali da redovita tjelesna aktivnost pomaže čovjeku očuvati i unaprijediti svoje zdravlje, kako fizičko tako psihičko i mentalno (Kampert i sur., 1996; Oguma i sur., 2002; Bauman, 2004; Thomas, Nelson i Silverman, 2005; Dunn, 2005). Stoga se bez ustručavanja može reći da tjelesna aktivnost predstavlja vrlo važan segment ljudskoga života.

Sport, kao specifičan vid tjelesne aktivnosti, predstavlja veliko područje i široku lepezu mogućnosti djelovanja na razvoj i život svakog čovjeka. Kod svake osobe, a naročito kod osoba s invaliditetom, sport može bitno utjecati na kvalitetu života te svojim djelovanjem višestruko obogatiti život sportaša. Između ostalog, zahvaljujući sportu dolazi i do bolje obostrane interakcije osoba s invaliditetom i okoline. Uključivanje osoba s invaliditetom u sportske aktivnosti pretpostavka je za njihovu što bolju prilagodbu na novonastale uvjete života kada je riječ o osobama čije tjelesno oštećenje ili invaliditet nije nastalo rođenjem već tijekom života (Ciliga, Trkulja Petković i Delibašić, 2006). Aktivno bavljenje sportskim aktivnostima također je i preduvjet za njihovu što bolju integraciju u društvo.

Znanstveno su dokazani brojni korisni učinci redovite tjelesne aktivnosti na zdravlje od kojih se najviše ističu poboljšanje zdravlja (Vouri, 1987; Heimer i Čajavec, 2006), smanjenje rizika od prerane smrti, smanjenje osjećaja depresije i straha (Varo Cenarruzabeitia, Martínez Hernández i Martínez-González, 2003; Dunn i sur., 2005; De Moor i sur., 2008) te unapređenje psihološke stabilnosti i smanjenje osjetljivosti na stres (Heimer i Čajavec, 2006; Bungić i Barić, 2009). Pozitivan utjecaj sportskih aktivnosti, osim kroz zdravlje pojedinca, ogleda se i kroz očuvanje okolišta, humanizaciju radnih i životnih uvjeta, odgoj i obrazovanje mlađih naraštaja, kvalitetno provođenje slobodnog vremena, kvalitetu međuljudskih odnosa te pozitivan stav prema životu i radu.

Osim očitog utjecaja bavljenja sportom na razvoj i poboljšanje motoričkih sposobnosti pojedinca, podaci iz različitih istraživanja ukazuju i na pozitivnu povezanost između bavljenja sportom i emocionalnog razvoja. Za razliku od nesportaša, sportaši pokazuju veću emocionalnu stabilnost te samouvjerenost (Kovačević, 2011).

Bavljenje sportom povezano je i sa sociološkim obilježjima jer su sportaši bolje sociološki adaptirani i opušteniji, samopouzdaniji i otporniji na stres, imaju razvijeniji osjećaj socijalne odgovornosti prema ostalim pojedincima i grupi u cjelini te osjećaj za suradnju i toleranciju. Njihov je odnos spram obveza pozitivniji i radne su im navike bolje formirane, a uz navedeno su kreativniji i manje usamljeniji te bolje izražavaju svoju osobnost (Delaney, 2009; Bungić i Barić, 2009; Kovačević, 2011).

Kada je riječ o psihološkim obilježjima, sportaši će pokazati višu razinu frustracijske tolerancije, bolju psihološku stabilnost te mogućnost adaptacije na stresne i emocionalno zahtjevne situacije te životne izazove (Kovačević, 2011). Njihova motivacija i samomotivacija, samopoštovanje i samopouzdanje također su na višoj razini, kao i količina pozitivnih emocija i vedrog raspoloženja. Sportaši pokazuju i više samokontrole te manje agresivnosti i anksioznosti (Birolla, 2002; Đonlić i sur., 2005; Delaney, 2009; Bungić i Barić, 2009; Kovačević, 2011).

Sportske aktivnosti mogu unaprijediti i neke kognitivne i konativne karakteristike kao što su brža adaptacija i reakcija na novonastale situacije, unapređivanje snalaženja u prostorno-vremenskim odnosima, poticanje mentalne aktivnosti i brže odstranjivanje mentalnog zamora te formiranje pozitivnih karakternih osobina (Kovačević, 2011).

Sportom se proširuje znanje i potiču odgojne komponente kao što su individualnost i zajedništvo u ekipi, poštovanje pravila, zalaganje i upornost, discipliniranost, poštenje, ustrajnost i dosljednost (Birolla, 2002; Delaney, 2009).

Kroz sportske aktivnosti potiče se zdraviji i sadržajniji način života, podiže se cjelokupni imunitet odnosno unapređuje veća otpornost organizma, povećavaju se godine zdravog života i životna energija, produžava se i očekivano trajanje života, a i preveniraju se neke bolesti te razne ozljede (Kampert i sur., 1996; Varo Cenarruzabeitia, Martínez Hernández i Martínez-González, 2003; Tokarski, 2004; Heimer i Čajavec, 2006).

U sportu su važni i zdravstveni aspekti kao što su higijena tijela, odjeće i obuće, zatim zdrava prehrana te zdrav i uredan život. Sport ne tolerira negativne poroke kao što su pušenje, alkohol i droga već usmjerava na sadržajno korištenje slobodnog vremena (Birolla, 2002).

Doživljaj pozitivnih emocija, zadovoljstva, ponosa, sreće te pohvale, čestitanja i podrška okoline uljepšavaju i obogaćuju život svakog sportaša. Uspješnost čini sretnim njega samoga, a tako i članove njegove obitelji te okoline u kojoj živi. Pozitivno iskustvo koje doživi u okruženju sporta sportaš može prenijeti u ostala područja svog života, čime sport pozitivno djeluje na kvalitetu života pojedinca općenito. Sport kao

način života, najznačajniji je čimbenik postizanja i održavanja zdravlja u svim njegovim aspektima te kao stil života povećava kvalitetu življenja na svim područjima.

Osobama s invaliditetom, osim navedenih pozitivnih utjecaja, kroz sportske aktivnosti vrlo je važan i razvoj osjećaja jednakopravnosti, samopoštovanja, samouvjerenosti i sigurnosti koji im uvelike olakšavaju i omogućavaju veću psihofizičku samostalnost, a osiguravaju i psihičku stabilnost. Suradujući s ostalim sudionicima sportskih aktivnosti, osim stjecanja novih poznanstava i prijateljstava, sportaši s invaliditetom razvijaju osjećaj za toleranciju i suradnju čime ujedno podižu osjećaj vlastite vrijednosti i korisnosti. Na taj način potvrđuju i svoje sposobnosti i vještine, postižu društveno priznanje te ravnopravno aktivno sudjeluju u životu zajednice. Stoga se može reći da sve navedeno u okviru ove specifične populacije sportaša djeluje još izraženije. Drugim riječima, postoji snažna logika kojom se može objasniti pozitivna povezanost između bavljenja sportom i zadovoljstva vlastitim životom te životnim okruženjem odnosno između bavljenja sportom i procjene vlastite kvalitete života osobe s invaliditetom, usprkos tome što život s invaliditetom može biti težak.

ŽIVOT S INVALIDITETOM

Pojam *osobe s invaliditetom* definiran je u Zakonu o hrvatskom registru o osobama s invaliditetom (NN, 64/01.). Osoba s invaliditetom smatra se osoba koja ima trajno ograničenje, smanjenje ili gubitak sposobnosti izvršenja neke fizičke aktivnosti ili psihičke funkcije primjerene životnoj dobi, nastale kao posljedica oštećenja zdravlja.

Konvencija Ujedinjenih naroda o pravima osoba s invaliditetom definira *osobe s invaliditetom* kao one osobe koje imaju dugotrajna tjelesna, mentalna, intelektualna ili osjetilna oštećenja, koja u međudjelovanju sa različitim preprekama mogu sprečavati njihovo puno i učinkovito sudjelovanje u društvu na ravnopravnoj osnovi sa drugima.

Osobe s invaliditetom pozamašnom brojkom od 650 milijuna čine najveću svjetsku manjinu. Prema Programu Ujedinjenih naroda za razvoj (UNDP), otprilike 80% njih živi u zemljama u razvoju. No, unatoč tako velikom broju, ali i napretku postignutom posljednjih godina na brojnim područjima, mnoge osobe s invaliditetom diljem svijeta još i danas nailaze na mnoštvo nedostataka u svom društvu i vrlo su često podvrgnute stigmatizaciji i diskriminaciji, suočene sa socijalnim barijerama dok njihov invaliditet izaziva negativne percepcije u mnogim društvima. Oni u velikoj mjeri ostaju marginalizirani, nesrazmjerno siromašniji i često nezaposleni. Također su u velikoj mjeri isključeni iz građanskih i političkih procesa te su većinom bez glasa u pitanjima koja utječu na njih i njihov društveni položaj te sam način života. Vrlo često se suočavaju i sa zaprekama u ostvarivanju jednakih mogućnosti punog sudjelovanja u životu zajednice poput niske razine obrazovanja i profesionalnog osposobljavanja, visoke stope nezaposlenosti, niskog prihoda, zapreka u građevinskom okolišu, isključenosti iz društva, netolerancije, klišejiziranih pristupa i stereotipa, izravne ili neizravne diskriminacije, nasilja, ružnog postupanja i zlostavljanja.

Kako bi poboljšale status osoba s invaliditetom u društvu, mnoge države streme politici jednakih mogućnosti. Na tom putu, a sa ciljem promicanja i zaštite ljudskih prava i temeljnih sloboda svih osoba s invaliditetom, Republika Hrvatska je 30. ožujka 2007. godine potpisala "Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom Ujedinjenih naroda", a u skladu sa "Aktijskim planom Vijeća Europe za promicanje prava i

potpunog sudjelovanja u društvu osoba s invaliditetom: poboljšanje kvalitete života u Europi 2006.- 2015."

U istoj namjeri, Vlada Republike Hrvatske osnovala je i Povjerenstvo za osobe s invaliditetom koje je donijelo "Nacionalnu strategiju jedinstvene politike za osobe s invaliditetom od 2003-2006.", a potom i "Nacionalnu strategiju izjednačavanja mogućnosti osoba s invaliditetom od 2007. do 2015. godine". U skladu sa time, donešena je i "Zagrebačka strategija jedinstvene politike za osobe s invaliditetom od 2003-2006.", a potom i "Zagrebačka strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom u razdoblju od 2007-2010. godine" koja je početkom 2011. godine prejednačena za razdoblje od 2007-2015. godine.

Iz ovih je dokumenata, barem deklarativno, vidljiva tendencija brige za osobe s invaliditetom. Međutim, ljudi često nisu svjesni koliko velik broj osoba s invaliditetom živi oko njih, ali i diljem svijeta, a još rjeđe izazova sa kojima se suočavaju, nerijetko i svakodnevno.

Invaliditet može pogoditi svakoga, u bilo kojem trenutku, na bilo kojem mjestu. Budući da nije jednoznačan, potrebe samih osoba s invaliditetom i njima bliskih osoba uvelike se razlikuju, jednako kao i sposobnost društva da se sa tim potrebama nosi. Iz toga proizlazi da bi društvo trebalo pružiti svakom građaninu priliku da izabere način na koji će u svakodnevnom životu sudjelovati. Jer svako je ljudsko biće jedinstveno, sa nizom različitih kvaliteta i ambicija, a na čiju kvalitetu invaliditet ne utječe već pojedincu otežava postizanje njegova punog potencijala.

Bez obzira nastane li rođenjem ili tijekom života, invaliditet remeti ravnotežu okolnosti u životu onih koji su time pogođeni, što osim same osobe s invaliditetom uključuje i obitelj, prijatelje i okolinu. Ukoliko invaliditet nastane tijekom života, osoba je prisiljena u kratkom roku prihvatiti i prilagoditi se na svoj invaliditet te se naviknuti na činjenicu da se život nastavlja na nov i drugačiji način od dotadašnjeg. Ljudi u takvim iznenadnim situacijama različito reagiraju odnosno reagiraju u skladu sa svojom strukturom ličnosti koja im omogućava manji ili veći kapacitet za adaptaciju (Gregurek i sur., 2006; Thomas i Smith, 2009). U takvim trenucima, invaliditet utječe i na emocionalno stanje ne samo osobe s invaliditetom već i svakog člana njegove obitelji, a ujedno se i međuovisnost članova obitelji na taj način uvelike pojačava. Uloga obitelji u takvim je situacijama i trenucima ključna zbog podrške i pomoći u prevladavanju anksioznosti te jačanju unutrašnje sigurnosti obitelji.

Često i logičan korak nakon rehabilitacije upravo je sport kao jedan od početnih koraka kojim se osoba s invaliditetom privikava i prihvaća svoj promijenjeni život.

Osobe s invaliditetom uvijek su bile prisutne u društvu, no iz različitih razloga tek su u 21. stoljeću postale više vidljivije. Medijski su više eksponiranije, obrazovne mogućnosti su im veće, općenite informacije o osobama s invaliditetom su dostupnije, a kao rezultat društvenog napretka, sve je više osoba s invaliditetom prisutno u društvu obavljajući aktivnosti svakodnevnog života. Na taj su način osobe s invaliditetom postale više prihvatljive u društvu, a i u sportskom svijetu. Sportaši s invaliditetom sudjeluju u raznim natjecanjima već gotovo sto godina, no tek su nedavno počeli dobivati priznanja za svoja postignuća i dostignuća koja zaista i zaslužuju, ali što je još važnije, i prihvaćanje kao sportaša.

No, usprkos navedenom prihvaćanju i izvrsnim performansama vrhunskih sportaša s invaliditetom, još uvijek ima dosta prostora za napredak. Marketinški su i dalje slabo popraćeni u odnosu na mogućnosti, državnu potporu vrlo je teško realizirati, a i sama edukacija kadra je nedostatna obzirom na manjak učenih sportskih i rekreacijskih profesionalnih edukatora.

Od prvog službeno priznatog događaja u sportu osoba s invaliditetom održanog 1948. godine u Engleskoj do danas, sport osoba s invaliditetom uvelike se razgranao te se sportaši s invaliditetom, udruženi u velik broj sportskih organizacija, međusobno natječu na raznim lokalnim, regionalnim, nacionalnim i internacionalnim natjecanjima.

Univerzalna popularnost sporta i prednosti njegova razvoja idealno su sredstvo za poticanje uključivanja te dobrobiti osoba s invaliditetom (Thomas i Smith, 2009). Sport kao takav može pomoći u smanjivanju stigmatizacije i diskriminacije vezanih za invaliditet jer ima snagu promijeniti stavove zajednice o osobama s invaliditetom ističući njihove vještine umjesto invalidnosti.

Kroz sport, osobe s invaliditetom stječu i životne socijalne vještine, razvijaju samostalnost i osnažuju se te im se na taj način otvaraju mogućnosti za ostvarenje svog punog potencijala te mogućnost za borbu i zalaganje za promjene u društvu.

Osim samih osoba s invaliditetom, kroz sport se mijenjaju i zdrave osobe koje su kroz interakciju sa osobama s invaliditetom prisiljene preoblikovati pretpostavke o tome što osobe s invaliditetom mogu i ne mogu učiniti.

No, unatoč naporima i trudu koji sportaši s invaliditetom ulažu u sebe kako bi, ne samo poboljšali svoje zdravstveno i psihičko stanje, već bili i priznati zbog postignutih rezultata naročito onih vrhunskih, o njihovom se prilagođenom načinu života te svakodnevnom suočavanju sa problemima koje zdrave osobe većinom uzimaju zdravo za gotovo, vrlo rijetko piše, a još rjeđe istražuje. Dok je sport zdravih osoba u literaturama od strane raznih autora razrađen i do najsitnijih detalja, sport osoba s invaliditetom ostaje još uvijek nedovoljno istražen, i to u vrlo malom broju literature.

Uzevši u obzir ozbiljan nedostatak literature i poražavajuće nizak broj istraživanja o osobama s invaliditetom općenito, a poglavito o sportu i sportašima s invaliditetom, ovim se radom nastojalo barem malo nadopuniti oba područja. Ne samo kao literatura, već i kao praksa u vidu istraživanja, ovaj je rad ujedno i potpora Nacionalnoj strategiji izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom 2007. do 2015. godine te Konvenciji Ujedinjenih naroda o pravima osoba s invaliditetom, a kojim se željela ispitati i potom naglasiti uloga, važnost i korisnost sporta u teškom životu osoba s invaliditetom.

CILJ I PROBLEMI ISTRAŽIVANJA

Cilj ovog rada bio je ispitati kvalitetu života sportaša s invaliditetom. Tema je odabrana obzirom na ozbiljan nedostatak literature vezane za sport osoba s invaliditetom općenito, poglavito od strane hrvatskih autora, ali i samog prijevoda na hrvatski jezik. Osim navedenog, nezanemariv je i vrlo mali broj istraživanja vezanih za kvalitetu života osoba s invaliditetom na području Republike Hrvatske općenito.

Uzevši u obzir da je kvaliteta života vrlo opsežan pojam, a na koju utječe čitav niz faktora, ovim se radom ispitala povezanost između aktivnog bavljenja sportom i nekih aspekata kvalitete života osoba s invaliditetom. Sukladno navedenom, postavljena su četiri specifična problema:

- provjeriti faktorsku strukturu i neke metrijske karakteristike Upitnika o kvaliteti života sportaša s invaliditetom,

- ispitati koliko kvalitetnim svoj život doživljavaju sportaši s invaliditetom odnosno kakva je njihova opća kvaliteta života te koliko se sretnima i zadovoljnima osjećaju,
- ispitati postoje li razlike u procjeni općeg zadovoljstva životom kod sportaša s invaliditetom različite dobi, spola, razine sportske uključenosti, različite tjedne količine treninga te subjektivne procjene težine tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta, te
- ispitati postoje li razlike u procjeni doprinosa sporta kvaliteti života kod sportaša s invaliditetom različite dobi, spola, razine sportske uključenosti, različite tjedne količine treninga te subjektivne procjene težine tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta.

Također, sukladno postavljenim specifičnim problemima, postavljene su i odgovarajuće hipoteze:

- H1: očekuje se da će se izlučiti tri značajna faktora kojima će se objasniti međusobna povezanost većeg broja varijabli,
- H2: kvaliteta života većine sportaša s invaliditetom je dobra ili vrlo dobra, a manjeg djela zadovoljavajuća, dok je povezanost između osjećaja sreće i doživljaja zadovoljstva kod sportaša s invaliditetom uska,
- H3: u procjeni općeg zadovoljstva životom ne postoje razlike kod sportaša s invaliditetom različite dobi i spola, međutim manje razlike postoje u odnosu na tjednu količinu treninga te razinu sportske uključenosti, dok veće razlike postoje obzirom na subjektivnu procjenu težine tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta,
- H4: u procjeni doprinosa sporta kvaliteti života ne postoje razlike kod sportaša s invaliditetom različite dobi i spola, no postoje obzirom na razinu sportske uključenosti, različite tjedne količine treninga te subjektivne procjene težine tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta.

Uz temeljne probleme vezane za specifičnu temu ovog rada, analizirani su i neki aspekti za koje smo smatrali da su od značajne važnosti za ovu specifičnu populaciju. Sukladno navedenom, ispitane su razlike u procjeni težine tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta sportaša s invaliditetom te njihovi subjektivni stavovi o postojanju odnosno nepostojanju predrasuda spram osoba s invaliditetom u Republici Hrvatskoj, kao i o samoj mogućnosti odnosno nemogućnosti društva da poboljša njihov status.

Očekuje se postojanje razlika u procjenama sportaša s invaliditetom vezanih za težinu tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta, kao i stavovi o postojanju predrasuda spram osoba s invaliditetom. Također se očekuju i stavovi o postojanju mogućnosti društva za poboljšanje statusa osoba s invaliditetom, a sukladno tome i nekoliko konkretnih prijedloga.

Praktična vrijednost ovog rada, između ostalog, očitovat će se u ukazivanju na mogućnost kvalitetnog i organiziranog sprovođenja slobodnog vremena za osobe s invaliditetom, a u svrhu očuvanja te poboljšanja njihovog zdravstvenog, psihičkog i fizičkog stanja.

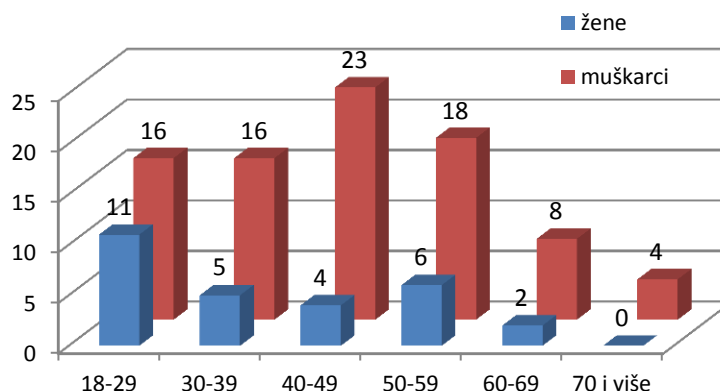
METODE RADA

Uzorak sudionika

Uzorak sudionika čine osobe s invaliditetom, oba spola, u dobi od 18 do 75 godina, a koji žive i treniraju na području Grada Zagreba, Rijeke, Zadra, Karlovca,

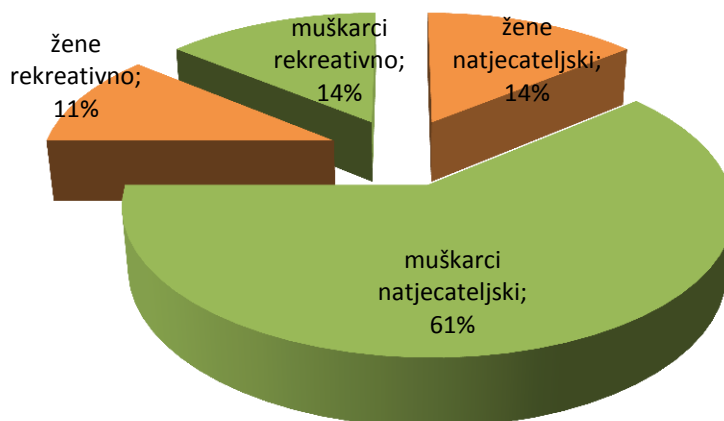
Vinkovaca, Virovitice, Velike Gorice, Bjelovara, Marije Bistrice, Opatije, Slavonskog Broda, Đakova, Siska, Đurđevca, Buzeta, Novog Vinodolskog i Duge Rese.

Ovaj prigodni uzorak činilo je 113 sportaša s invaliditetom od čega 28 sportašica (25%) i 85 sportaša (75%). Prema kronološkoj dobi sportašice se nalaze u rasponu od 20 do 61 godine, a sportaši od 18 do 75 godina (Slika 1). Uvid u kronološku dob daje potvrdu da odabrani uzorak reprezentira osobe srednjih godina.



Slika 1 Prikaz sportaša s invaliditetom prema godinama i spolu

Veći dio uzorka izabranim sportom bavi se natjecateljski, njih 85 (75%), od čega 16 sportašica (14%) i 69 sportaša (61%), dok se manji dio uzorka, njih 28 (25%), sportom bavi rekreativno, od čega 12 sportašica (11%) i 16 sportaša (14%) (Slika 2).



Slika 2 Prikaz sportaša s invaliditetom prema spolu i razini bavljenja izabranim sportom

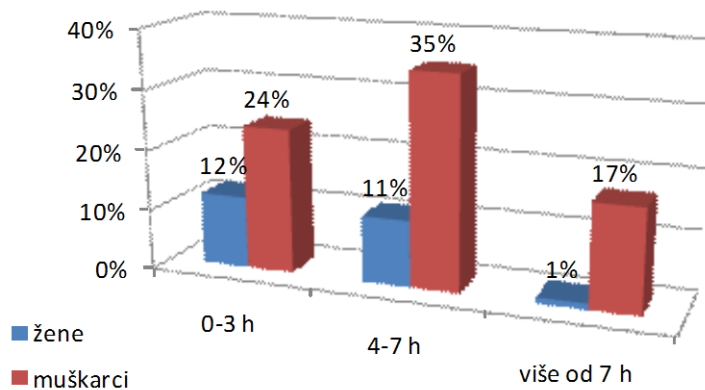
Sportovi kojima se bave osobe uključene u uzorak su: streljaštvo, sjedeća odbojka, plivanje, košarka u kolicima, stolni tenis, nogomet, biciklizam, atletika, tenis u kolicima, kuglanje, rukomet, pikado, košarka, tenis, viseća kuglana, mačevanje, badminton, fitness, kickboxing, ribolov, odbojka, ples, jahanje i šah. Od navedenih sportova prvih devet uvršteno je u program ljetnih Paraolimpijskih igara. Prema podacima dobivenim od Međunarodnog Paraolimpijskog odbora (The International Paralympic Committee, IPC), u 2011. godini u svijetu je registran 5861 sportaš s invaliditetom koji se natječe u paraolimpijskim sportovima, od čega njih 5018 u ljetnim i 843 u zimskim sportovima. Ti se brojevi odnose isključivo na sportaše s invaliditetom koji sudjeluju na međunarodnim natjecanjima prijavljeni od strane svojih Nacionalnih Paraolimpijskih odbora.

Neki od ispitanih sportaša s invaliditetom uključeni su u dva (12 sportaša, 5 sportašica), a neki i u tri sporta (dvije sportašice). Iako je nesrazmjern broj ispitanih sudionika po spolu, iz podataka u Tablici 1. vidljivo je da se većina u oba spola bavi streljaštvom, dok su potom kod sportaša zastupljeni kuglanje, sjedeća odbojka i nogomet, a kod sportašica pikado i odbojka te plivanje, stolni tenis i kuglanje.

Tablica 1. Prikaz sportova kojima se sudionici bave, obzirom na spol i razinu bavljenja

Izabrani sport	sportaši (n=85)		ukupno	sportašice (n=28)		ukupno	sportaši (n=85)		ukupno	sportašice (n=28)		ukupno	
	matjecateljski	rekreativno		matjecateljski	rekreativno		matjecateljski	rekreativno		matjecateljski	rekreativno		
streljaštvo	33		33	9	1	10	košarka		1	1		2	2
sjedeća odbojka	9	1	10			0	tenis			0	1	1	2
plivanje	1	2	3	2	1	3	viseća kuglana	1	1	2	1		1
košarka u kolicima	5		5			0	mačevanje	1		1			0
stolni tenis	1		1	2	1	3	badminton		1	1			0
nogomet	9	1	10			0	fitness		1	1			0
biciklizam			0	1		1	kickboxing			0		1	1
trčanje			0	1		1	ribolov			0	1		1
tenis u kolicima	1		1			0	odbojka			0		3	3
kuglanje	11	5	16	2		2	ples			0		1	1
rukomet	3	4	7		1	1	jahanje			0		1	1
pikado	1	3	4	1	3	4	šah	1		1			0
							Ukupno	sportaši	97	sportašice	37		

Kad je riječ o vremenu koje sportaši s invaliditetom odvajaju za treniranje odnosno aktivno bavljenje sportom, rezultati istraživanja pokazali su se vrlo raznovrsnim obzirom da su se sportaši izjasnili vrlo raznoliko, od svega jednog sata tjedno do maksimalnih 24 sata. Rezultati su grupirani u tri skupine i pokazali su da najveći broj sportaša s invaliditetom, njih 52 (46%), neovisno o spolu, trenira između 4 i 7 sati tjedno, nešto manji broj, njih 41 (36%) trenira do tri sata tjedno dok se njih 20 (18%) izjasnilo da treniraju više od 7 sati tjedno (Slika 3).



Slika 3 Prikaz vremena treniranja u satima tjedno prema spolu (u%)

Od navedene brojke, najveći broj sportaša s invaliditetom, njih 39 (35%), trenira između 4 i 7 sati tjedno, dok njih 27 (24%) trenira do 3 sata tjedno, a nešto manji broj, njih 19 (17%) trenira više od 7 sati tjedno. Za razliku od sportaša, najveći broj sportašica s invaliditetom, njih 14 (12%) trenira do 3 sata tjedno, tek nešto manji broj, njih 13 (11%) trenira između 4 i 7 sati tjedno, dok se samo jedna sportašica (1%) izjasnila da trenira više od 7 sati tjedno.

Instrumenti i varijable

Za potrebe ovog istraživanja kao mjerni instrument kreiran je Upitnik procjene kvalitete života sportaša s invaliditetom (Prilog 1), sastavljen od trideset i tri pitanja. Osim demografskih varijabli (dob, spol, lokalitet življenja i treniranja, vrsta i vrijeme nastanka tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta, uporaba ortopedskih pomagala, učestalost treninga i razina bavljenja sportom), Upitnik sadrži i pitanja koja se odnose na procjene zadovoljstva zbog bavljenja sportom te njegova doprinosa fizičkom i psihičkom stanju, ukupnom zadovoljstvu životom te samoj kvaliteti života. Pitanja čine tri dimenzije kvalitete života odnosno varijable ovog istraživanja, a to su: doprinos sporta kvaliteti života, opće zadovoljstvo životom te posljedice tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta. Raspon odgovora ponuđen sudionicima kreće se u većini pitanja od 0-4 (znatno, prilično, osrednje, umjereno, nimalo), dok se raspon kod procjene težine tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta kreće od 0-3 (lakše, umjereno, teže, vrlo teško). Na pitanje o učestalosti pomanjkanja energije sudionicima je ponuđen raspon odgovora od 0-5 (nikada, rijetko, malo vremena, dobar dio vremena, većinu vremena, cijelo vrijeme), dok je kod procjene kvalitete života raspon kao i kod većine pitanja odnosno od 0-4 (vrlo dobra, dobra, zadovoljavajuća, loša, ekstremno loša).

U Upitniku o kvaliteti života sportaša s invaliditetom navedena su i pitanja vezana za izbor sporta, procjenu zadovoljstva životom te kvalitetom života. Tim je pitanjima sudionicima dana prilika za odgovore otvorenog tipa, kao i na dva pitanja nevezana za sport, a na koja odgovori izražavaju subjektivno mišljenje ispitanih sportaša s invaliditetom o stavu zajednice spram osoba s invaliditetom. Upitnik o kvaliteti života sportaša s invaliditetom izrađen je temeljem detaljno proučene literature iz područja kvalitete života te osobnog iskustva autorice u radu s osobama s invaliditetom, sportaša i nesportaša.

Postupak ispitivanja

Ispitivanje je provedeno na treninzima tijekom travnja i svibnja 2011. godine te Prvenstvu Hrvatske osoba s invaliditetom u streljaštvu održanom u Zagrebu u travnju 2011. godine. Svaki je sportaš s invaliditetom nakon usmenog pojašnjenja, Upitnik ispunio osobno, dragovoljno i anonimno u prisustvu supervizora. Ispunjavanje Upitnika trajalo je 10-15 minuta.

Metode obrade prikupljenih podataka

Prikupljeni podaci obrađeni su korištenjem statističkog paketa za obradu podataka, a dobiveni rezultati, kao pokazatelji kvalitete života sportaša s invaliditetom, interpretirani su opisno te poneki popratno prikazani tabelama i grafikonima.

Deskriptivnom analizom rezultata sudionika dobiveni su osnovni statistički parametri obzirom na spol, razinu bavljenja sportom, tjednu količinu treninga i neke varijable kvalitete života.

Faktorskom analizom provjerena je faktorska struktura Upitnika o kvaliteti života sportaša s invaliditetom. Sukladno očekivanjima, određena su tri značajna faktora: doprinos sporta kvaliteti života, opće zadovoljstvo životom i posljedice tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta, a kojima je objašnjena međusobna povezanost većeg broja varijabli.

Analizom pouzdanosti utvrđen je stupanj pouzdanosti varijabli koje određuju navedene značajne faktore odnosno dimenzije Upitnika o kvaliteti života sportaša s invaliditetom. Korelacijskom analizom utvrđene su povezanosti između nekih varijabli kvalitete života i nekih demografskih varijabli, razine bavljenja sportom te količine treninga.

Analizom varijance utvrđene su razlike između pojedinih varijabli kvalitete života u odnosu na spol, dob, razinu bavljenja sportom te tjednu količinu vremena provedenog trenirajući neki od sportova.

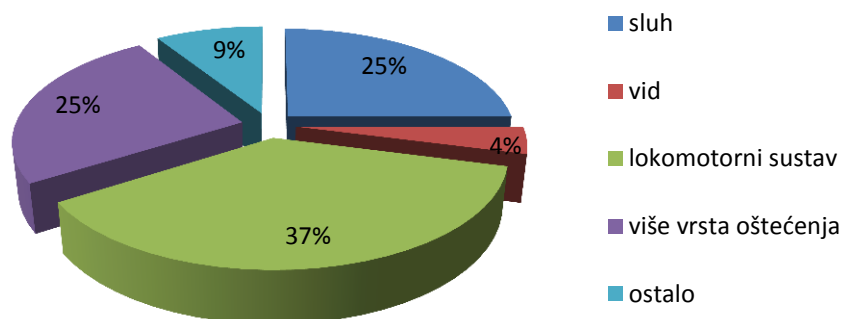
REZULTATI I RASPRAVA

Osobama s invaliditetom život je uvelike otežan čemu, osim njihova invaliditeta, u velikoj mjeri doprinosi i nedovoljna skrb društva i zajednice o njihovim potrebama i problemima. Stoga su, u borbi sa svojim svakodnevnim poteškoćama i problemima, osobe s invaliditetom prepuštene samima sebi. Obzirom da se u Republici Hrvatskoj svega 0,03% te ranjive skupine okrenulo sportu, neovisno da li rekreativno ili natjecateljski, ovim su se radom ispitali, a potom i naglasile uloga, važnost i korisnost sporta u njihovom teškom životu, a sa ciljem poticanja samih osoba s invaliditetom na uključivanje u bilo koju vrstu sportske aktivnosti te poticanja zdravih osoba na adekvatnu edukaciju i aktivno uključivanje u život i sport osoba s invaliditetom. No, doista je bilo teško osvrnuti se i usporediti rezultate dobivene istraživanjem za potrebe izrade ovog rada uzevši u obzir da istraživanja u Republici Hrvatskoj o samim sportašima s invaliditetom nije bilo kao niti istraživanja o kvaliteti njihova života. Ovim se radom obuhvatio samo jedan dio te ranjive skupine, a koji je kvalitetu svog života odlučio poboljšati uključivši se u neke od sportskih aktivnosti, a poneki i u više njih.

Demografska obilježja

Vrsta tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta

Obzirom na vrstu tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta sudionika (Slika 4), jednak udio sudionika ima oštećenje sluha (25%) i više vrsta oštećenja (25%), dok najmanji udio sudionika ima oštećenje vida (4%), a najveći (37%) lokomotornog sustava. U okviru odgovora pod ostalo manji udio sudionika (11%) naveo je dječju paralizu, oštećenje jetre i srca, lakšu mentalnu retardaciju te posttraumatski stresni poremećaj (PTSP).

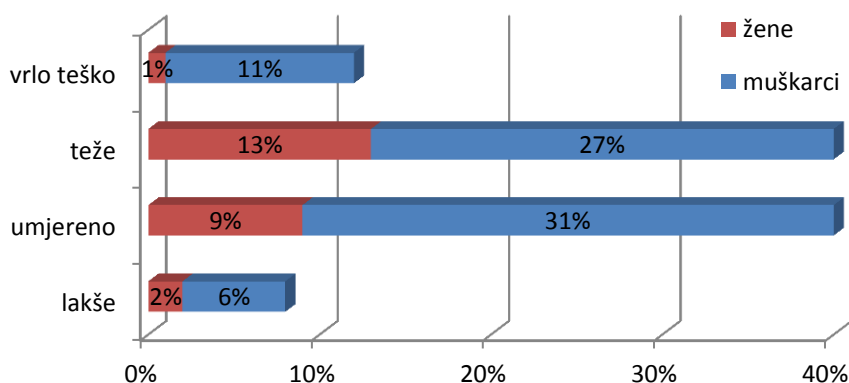


Slika 4 Prikaz sportaša s invaliditetom prema vrsti tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta

Sa tjelesnim oštećenjem odnosno invaliditetom većina sudionika živi već dugi niz godina, od čega njih 56 (50%) do 20 godina, a njih 44 (39%) između 21-40 godina, dok tek manji broj sudionika, njih 13 (11%) živi sa tjelesnim oštećenjem odnosno invaliditetom više od 41 godine života. Od sudionika čije je tjelesno oštećenje odnosno invaliditet nastao rođenjem, sa istim najduže živi jedna sportašica, čak 59 godina, dok sa tjelesnim oštećenjem odnosno invaliditetom nastalim tijekom života, od sudionika najduže živi sportaš 70 godina starosti, čiji je invaliditet nastao prije 52 godine, točnije sa njegovih nepunih 18 godina života.

Procjena težine tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta

Sportaši su odgovorom na jedno od pitanja procijenili težinu svog tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta od lakše ili umjereno do teže ili vrlo teško. Najveći je broj sportaša, njih 45 (40%) i 44 (40%) svoje tjelesno oštećenje odnosno invaliditet procijenio težim odnosno umjerenim (Slika 5), dok je njih 14 (12%) svoje stanje procijenilo kao vrlo teško, a njih 10 (8%) kao lakše.



Slika 5 Prikaz procjene težine tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta prema spolu

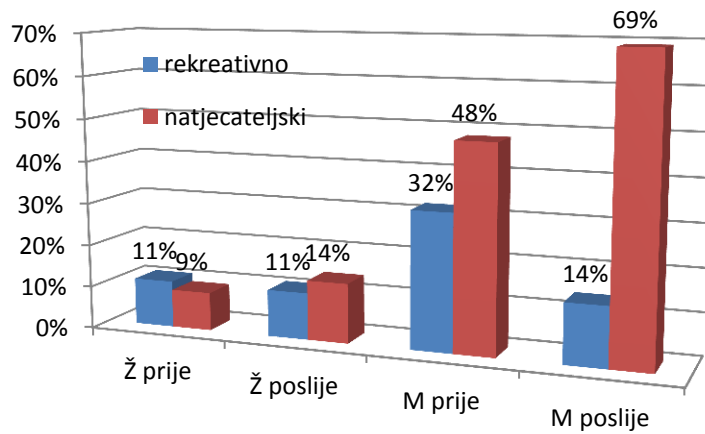
Iz dobivenih je podataka vidljivo da sportaši s invaliditetom svoje tjelesno oštećenje odnosno invaliditet procjenjuju različito obzirom na spol. Tako najveći broj sportaša, njih 34 (31%), svoje stanje procjenjuje umjerenim, tek nešto manji broj, njih 31 (27%) umjerenim, dok njih 13 (11%) svoje stanje procjenjuje vrlo teškim, dok najmanji broj sportaša, njih 7 (6%) lakšim (Slika 5). Ženska populacija sportaša s invaliditetom svoje stanje procjenjuje u najvećem broju težim, njih 14 (13%), u nešto manjem broju umjerenim, njih 10 (9%), dok u vrlo malom broju, njih 3 (2%) svoje stanje procjenjuje lakšim i tek jedna sportašica (1%) vrlo teškim.

Uporaba ortopedskih pomagala

Na temelju pitanja o korištenju pomagala, utvrđeno je da najveći broj sportaša s invaliditetom, točnije 23 sportaša i 10 sportašica tj. njih 29%, uopće ne koristi nikakva ortopedska pomagala. Slušni aparat kao pomagalo koristi 21 sportaš (19%), od čega 13 sportaša i 8 sportašica dok naočale koristi njih 20 (18%), od čega 13 sportaša i 7 sportašica. Invalidska kolica od ispitanih sportaša koristi 9 sportaša (8%), a štike kao pomagalo koristi njih 7 (6%), od čega 6 sportaša i jedna sportašica, dok štapi koristi njih 5 (4%), od čega 4 sportaša i jedna sportašica. Obzirom na veći broj oštećenja, isti broj sportaša, njih 5 (4%) navelo je uporabu više pomagala, dok je njih 13 (12%), od čega 12 sportaša i jedna sportašica, navelo da kao pomagala koriste ortopedske cipele, steznike te proteze za noge i očnu protezu.

Sport prije i nakon nastanka tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta

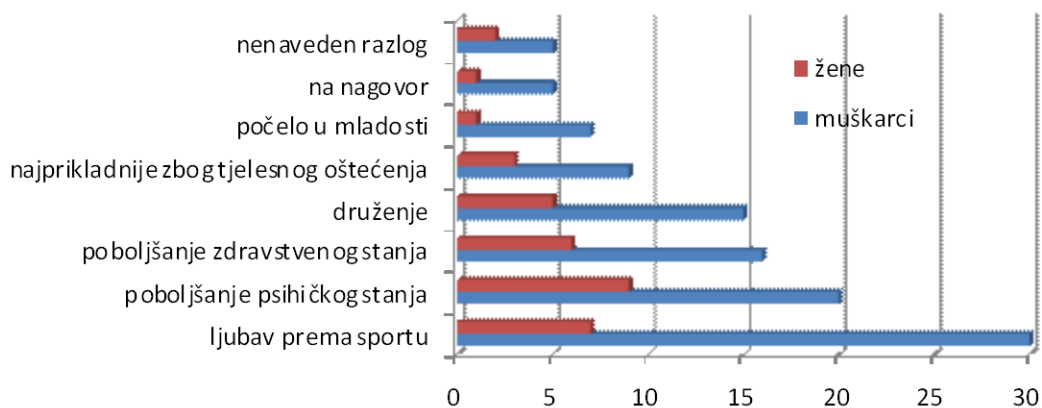
Sportaši s invaliditetom čije je tjelesno oštećenje odnosno invaliditet nastao rođenjem nisu se prije nastanka istog imali prilike baviti sportom. Takvih sportaša i sportaša koji se prije nastanka tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta nisu bavili sportom u uzorku sudionika ima 48 odnosno 42% sveukupnog uzorka sudionika.



Slika 6 Prikaz broja sportaša s invaliditetom prije i nakon nastanka tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta u odnosu na rekreativno i natjecateljsko bavljenje sportom

Od 65 sudionika odnosno 58% sportaša s invaliditetom koji su se sportom bavili i prije nastanka tjelesnog oštećenja 13 (20%) je sportašica i 52 (80%) sportaša. Iz dobivenih rezultata razvidan je porast u broju sportašica i sportaša s invaliditetom koji su se u natjecateljski sport uključili tek po nastanku tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta (Slika 6). Dok je kod ženske populacije prije nastanka oštećenja odnosno invaliditeta češći bio slučaj rekreativnog bavljenja sportom, kod muške populacije slučaj je bio upravo suprotan. Broj se sportašica natjecateljica povećao sa 9% (6 sportašica) na 14% (16 sportašica), a broj sportaša natjecatelja sa 48% (31 sportaš) na 61% (69 sportaša). Iako je broj sportašica (7) koje su se sportom prije nastanka tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta bavile rekreativno porastao (12), postotak se nije promijenio (11%), za razliku od muške populacije kod koje je evidentno da se taj postotak više nego dvostruko smanjio, sa 32% (21 sportaš) na 14% (16 sportaša).

Razlozi bavljenja sportom, neovisno da li je riječ o zdravim ili osobama s invaliditetom raznoliki su, a najčešće proizlaze iz vlastite potrebe i svijesti o kvalitetnom korištenju slobodnog vremena korisnim za zdravlje. U ovom su istraživanju sportaši s invaliditetom, neovisno o rekreativnom ili natjecateljskom učešću u sportu, nabrajali i po nekoliko razloga iz kojih su odabrali baš "svoj" sport, a isti su grupirani u sedam skupina (Slika 7). Kao najčešći razlog, u 26% slučajeva, sudionici su naglasili ljubav prema određenom sportu, u 21% poboljšanje psihičkog te u 16% poboljšanje zdravstvenog stanja. U 14% slučajeva sudionici su kao razlog naveli druženje, u 9% prikladnost zbog tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta, dok su u 6% odgovorili da se tim sportom bave od mladosti. Nagovor prijatelja ili rodbine kao razlog je navelo 4% sudionika dok isto toliko (4%) odgovor uopće nije navelo.



Slika 7 Prikaz razloga odabranog sporta

Metrijske karakteristike Upitnika o kvaliteti života sportaša s invaliditetom

Faktorska valjanost

Valjanost je metrijska karakteristika koja pokazuje da li mjerni instrument zaista mjeri onaj predmet mjerenja za koji je taj instrument namijenjen. Drugim riječima, daje odgovor na pitanje *što* mjerni instrument mjeri. Faktorska valjanost jedna je od mjera valjanosti nekog testa za mjerenje određenog predmeta mjerenja utvrđenog faktorskom analizom.

Faktorska analiza prikupljenih podataka dala je tri značajna faktora koji objašnjavaju međusobnu povezanost većeg broja, u ovom slučaju latentnih varijabli (Tablica 2.), a temeljem čega se potvrđuje prva postavljena hipoteza H1.

Tablica 2. Matrica strukture

doprinos sporta kvaliteti života	f1
doprinos sporta olakšanjem obavljanju svakodnevnih obaveza	.694
doprinos sporta u komunikaciji sa drugima	.728
doprinos sporta umanjenoj osjećaju usamljenosti	.586
doprinos sporta osjećaju sreće	.741
doprinos sporta poboljšanju fizičkog stanja	.631
doprinos sporta poboljšanju psihičkog stanja	.741
doprinos sporta zadovoljstvu životom	.724
doprinos sporta kvaliteti života	.794
opće zadovoljstvo životom	f2
procjena osjećaja sreće u životu	.750
stupanj uživanja u životu	.853
stupanj zadovoljstva životom	.893
procjena kvalitete života	.891
posljedice tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta	f3
učestalost osjećaja pomanjkanja energije	.857
otežano obavljanje svakodnevnih obaveza zbog tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta	.814

Dobiveni rezultati pokazali su da je najveći broj korelacija pojedine čestice sa prvim faktorom, a u okviru kojega su se grupirala pitanja vezana za doprinos sporta

pojedinin aspektima kvalitete života te je u skladu sa navedenim, faktor nazvan: doprinos sporta kvaliteti života. Iz rezultata je vidljivo da se sport kao doprinos boljoj kvaliteti života sportaša s invaliditetom očituje u olakšanom obavljanju svakodnevnih obaveza, boljoj komunikaciji sa drugim osobama, umanjenom osjećaju usamljenosti, snažnijem osjećaju sreće, boljem fizičkom i psihičkom stanju, većem stupnju zadovoljstva vlastitim životom te boljom kvalitetom života. Drugim riječima, neovisno o dobi i spolu te vremenu i razini treniranja, sportaši s invaliditetom kroz aktivno bavljenje sportom prepoznaju važnost i korisnost sporta te njegov doprinos poboljšanju njihovoj komunikativnosti i društvenosti, važnim čimbenicima prilikom ostvarivanja dobrih i poželjnih odnosa. Sportaši s invaliditetom prepoznaju također i nezanemariv doprinos sporta podizanju razine zadovoljstva životom te same kvalitete života uopće, kao i poboljšanju psihofizičkog stanja.

Pitanja koja su se grupirala u okviru drugog faktora vezana su za procjenu osjećaja sreće i zadovoljstva u životu te je taj faktor nazvan: opće zadovoljstvo životom. Kao varijable značajne za opće zadovoljstvo životom pokazale su se procjena osjećaja sreće, stupanj uživanja i stupanj zadovoljstva u životu te procjena kvalitete života. Najveće vrijednosti korelacija pojedinih čestica dobivene su upravo kod ovog faktora, a odnose se na stupanj uživanja životom te procjenu same kvalitete života.

Najmanji broj korelacija pojedine čestice pokazao se sa trećim faktorom u okviru kojeg su pitanja vezana za tjelesno oštećenje odnosno invaliditet te je u skladu sa grupiranim pitanjima taj faktor nazvan: posljedice tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta. Kao najznačajnije posljedice tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta pokazalo se često pomanjkanje energije te otežano obavljanje svakodnevnih obaveza. Neovisno da li je riječ o rekreativnom ili natjecateljskom bavljenju sportom, tjelesno oštećenje odnosno invaliditet sportaše s invaliditetom u sportskim aktivnostima ne ometa, no ipak im u velikoj mjeri otežava svakodnevicu.

Pouzdanost

Pouzdanost dobivenih faktora procijenjena je temeljem Cronbachovog alpha koeficijenta. Najviša razina pouzdanosti utvrđena je za treći faktor, posljedice tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta i iznosi .89, zatim visoka pouzdanost utvrđena je i za faktor doprinos sporta kvaliteti života ($\alpha = .86$), kao i za faktor općeg zadovoljstva životom ($\alpha = .73$).

Sukladno statističkim kriterijima (Cronbach, 1951), sve vrijednosti koeficijenata pouzdanosti su visoke, što govori o visokom stupnju konzistentnosti po pitanju varijabli koje definiraju navedene faktore.

Interkorelacije dimenzija Upitnika o kvaliteti života sportaša s invaliditetom

Interkorelacije između dimenzija pokazuju umjerenu statistički značajnu povezanost ($p=.00$, $r=.58$) između dimenzije doprinosa sporta kvaliteti života i dimenzije općeg zadovoljstva životom dok interkorelacija između ostalih dimenzija kvalitete života ne pokazuje statistički značajnu povezanost.

Drugim riječima, osobe s invaliditetom uključene u sportske aktivnosti, neovisno da li je riječ o natjecateljskoj ili rekreativnoj razini, upravo se zbog pozitivnog utjecaja sporta te njegovog značajnog i sveobuhvatnog doprinosa osjećaju sretnije i zadovoljnije, kako samima sobom, tako i svojim životom u kojem više i uživaju, a u skladu sa time i njihova je kvaliteta života podignuta na viši nivo.

Korelacijska analiza varijabli

Kod izračuna korelacije kao neke od varijabli kvalitete života uzete su u obzir varijable dobivene faktorskom analizom kao tri značajna faktora odnosno riječ je o varijabli doprinosa sporta boljoj kvaliteti života, varijabli općeg zadovoljstva životom te varijabli posljedica tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta. Demografske varijable uzete u obzir kod izračuna korelacije su dob, spol te vrsta i procjena težine tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta. Također su uzete u obzir i varijable razine bavljenja sportom prije i nakon tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta te količina treninga tjedno. Sukladno karakteristikama pojedinih varijabli izračunati su Pearsonov i Spearmanov koeficijent korelacije.

Na temelju izračunatih korelacijskih koeficijenata utvrđena je statistički značajna povezanost dobi sportaša s invaliditetom i varijable posljedice tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta ($p=.00$), no koeficijent korelacije ukazuje na malu povezanost ($r=.30$). Ovakvim rezultatima doprinosi njihova realna životna situacija odnosno sportašima s invaliditetom sa godinama se, iako ne njihovom krivnjom, polako smanjuju mogućnosti značajnijeg pozitivnog utjecaja na posljedice tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta. Usprkos toj nepobitnoj činjenici, oni i dalje ostaju aktivni u sportu povodeći se svojim životnim iskustvom i iskorištavajući pozitivna djelovanja sporta, kako u poboljšanju zadovoljstva samima sobom i svojim životom te ojačavanju samopouzdanja i samopoštovanja, tako i u očuvanju svog zdravstvenog stanja, a upravo usprkos posljedicama tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta. Također, koeficijent korelacije ukazuje na statistički značajnu povezanost dobi i vrste tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta ($p=.00$), no i u tom slučaju koeficijent korelacije ukazuje na malu povezanost ($r=.38$), a što zapravo znači da se čovjek sa godinama sve teže bori sa više vrsta oštećenja, unatoč aktivnom bavljenju sportom. Međutim, obzirom da je navedena statistička povezanost mala taj koeficijent ukazuje da je bavljenje sportom, neovisno da li je riječ o rekreativnom ili natjecateljskom, ipak značajan čimbenik koji sportašima pomaže u svakodnevnoj borbi sa posljedicama njihova tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta.

Provjerom povezanosti navedenih varijabli kvalitete života i spola dobiveni su rezultati koji ne ukazuju na značajnu povezanost što zapravo znači da procjena kvalitete života ne ovisi o specifičnostima pojedinog spola odnosno veza između bavljenja sportom i doživljaja kvalitete života podjednaka je i kod sportašica i kod sportaša.

Nadalje, varijabla kvalitete života značajno povezana sa vrstom tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta ($p=.00$) i procjenom težine tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta ($p=.00$) je faktor tri odnosno varijabla posljedica tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta, a čiji koeficijenti korelacije ukazuju na nisku odnosno malu povezanost ($r=.31$ kod vrste, $r=.33$ kod procjene). Ovakav rezultat govori da, iako neizbježan, negativan utjecaj tjelesnog oštećenja na učestalo pomanjkanje energije i otežano obavljanje svakodnevnih obaveza ipak je gotovo neznan obzirom da su sami sportaši s invaliditetom kroz svoje životno i sportsko iskustvo naučili svoje tjelesno oštećenje odnosno invaliditet prihvatiti te bilo kakav negativan utjecaj svesti na što je manje moguću mjeru, bilo da je riječ o podizanju tjelesne snage, jačanju sampoštovanja ili razvijanju i jačanju sportskog i natjecateljskog duha.

Korelacija između varijabli kvalitete života i razine bavljenja sportom pokazala se značajnom ($p=.01$) kada je riječ o bavljenju sportom prije nastanka tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta, a čiji koeficijent ($r=-.27$) ukazuje na malu, ali negativnu povezanost sa varijablom posljedice tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta. Uzevši u obzir da se od 113 sportaša s invaliditetom njih 42% odnosno 33 sportaša te 15

sportašica prije nastanka tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta sportom uopće nije niti bavilo te temeljem dobivenih rezultata, može se zaključiti da su sportaši s invaliditetom negativne posljedice tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta odlučili otkloniti ili barem ublažiti uključivanjem u sportske aktivnosti. Drugim riječima, posredstvom sporta, negativnosti tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta okrenuli su u svoju korist odnosno pozitivan utjecaj te na taj način poboljšali kvalitetu svog života upravo zahvaljujući sportu što se očituje i u činjenici da ne postoji statistički značajna razlika između varijable posljedice tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta i razine bavljenja sportom nakon nastanka tjelesnog oštećenja. Ova korelacija, osim očitog i navedenog, dokazuje i koliko je zapravo bitan doprinos sporta životu sportaša s invaliditetom.

Rezultati su također pokazali da nema statistički značajne povezanosti između broja sati treninga tjedno i varijabli kvalitete života odnosno da vrijeme treniranja značajno ne utječe niti na jednu navedenu dimenziju života. Može se reći da, bez obzira koliko sportaši vremena provode trenirajući, sama količina tog vremena ne doprinosi značajno niti poboljšanju kvalitete života, niti boljem općem zadovoljstvu životom, a niti smanjenim posljedicama tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta, no nepobitan i vrlo važan čimbenik ipak ostaje aktivno bavljenje sportom pa čak i u najmanje mogućoj mjeri.

Rezimirajući rezultate dobivene korelacijskom analizom, može se konstatirati da, bez obzira je li riječ o rekreativnoj ili natjecateljskoj razini uključenosti u sport i bez obzira o kojoj je vremenskoj količini treniranja riječ, aktivno bavljenje sportom u velikoj mjeri doprinosi poboljšanju kvalitete života, pospješuje opće zadovoljstvo životom te umanjuje negativne posljedice tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta.

Rezultati deskriptivne analize

U narednim tablicama prikazani su deskriptivni parametri dobiveni na osnovi spola, razine bavljenja sportom, tjedne količine treninga te nekih varijabli kvalitete života, a koji ukazuju na veličinu utjecaja sporta na pojedine varijable kvalitete života.

Tablica 3. Prikaz deskriptivne statistike za dimenzije kvalitete života

dimenzije kvalitete života	<i>M</i>	<i>Sd</i>	Raspon
doprinos sporta kvaliteti života, f1	.94	.67	.00-3.00
opće zadovoljstvo životom, f2	.84	.65	.00-3.25
posljedice tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta, f3	1.88	1.09	.00-4.50

U Tablici 3. vidljivo je da sportaši s invaliditetom smatraju da im njihovo tjelesno oštećenje odnosno invaliditet ipak više narušava kvalitetu života nego što ju sam sport podiže. Temeljem takve, na prvi pogled neobične, ali zapravo zanimljive konstatacije, može se zaključiti da osobe s invaliditetom nemaju drugi izbor nego li se sa posljedicama svog tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta nositi svakodnevno, konstantno i bez predaha. Sport, za razliku od navedenog, mogu u svoj život uključiti proizvoljno, na svakodnevnoj, tjednoj ili pak mjesečnoj bazi. Svoje opće zadovoljstvo životom ostavljaju u "zlatnoj sredini" što se može protumačiti na način da bi sportaši s invaliditetom iskazali veće zadovoljstvo životom kada ne bi imali neprestanu borbu sa posljedicama svog tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta koji ih, unatoč pozitivnim

utjecajima sporta, ipak ometa u postizanju još boljeg osjećaja zadovoljstva te više razine kvalitete života.

U skladu sa podacima prikazanim u Tablici 4., utvrđena je statistička značajnost ($p=.00$) između dimenzije posljedice tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta i subjektivne procjene težine tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta (Tablica 4.). Obzirom da je $F=5.25$ veći od kritične vrijednosti, koja u ovom slučaju iznosi $F_{cv}=2.69$, može se reći da zaista postoje razlike između sportaša s invaliditetom u odnosu na njihove subjektivne procjene težine tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta te negativne posljedice tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta. Uzevši u obzir da je dio sudionika nepokretan odnosno svakodnevno koristi invalidska kolica, a u usporedbi sa pokretnom osobom, nameće se logičan zaključak da će razlika u takvim subjektivnim procjenama zaista i biti, a što je u skladu sa početnim očekivanjima.

No, neovisno o procjeni tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta, među sportašima s invaliditetom nisu utvrđene statistički značajne razlike u odnosu na doprinos sporta kvaliteti života te opće zadovoljstvo životom. Drugim riječima, neovisno o stupnju težine tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta, svi sportaši s invaliditetom aktivnom sportskom uključenošću na kvalitetu svog života te opće zadovoljstvo životom utječu podjednako.

Tablica 4. Prikaz deskriptivne statistike za procjenu težine tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta

posljedice tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta f3	procjena težine tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta		p
		vrlo teško	lakše
		umjereno	.02*
		teže	.07

Napomena: * $p<0.05$; ** $p<0.01$

Uzevši u obzir navedenu statističku značajnost na razini pitanja koja čine faktor posljedice tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta, a potom i uvidom u rezultate dobivene višestrukom usporedbom (Post Hoc Test prema Scheffe-u), utvrđene su statističke značajnosti u okviru navedenog faktora između sportaša s invaliditetom koji su svoje tjelesno oštećenje odnosno invaliditet procijenili vrlo teškim u odnosu na sve ostale procjene odnosno sve ostale stupnjeve težine tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta. Obzirom na dobivene rezultate, može se reći da tjelesno oštećenje odnosno invaliditet, neovisno o stupnju težine, zamjetno utječe na svakodnevnicu sportaša s invaliditetom te njegovo učestalo pomanjkanje energije, poglavito ukoliko je riječ o težem ili vrlo teškom tjelesnom oštećenju odnosno invaliditetu. No, aktivna uključenost u sport i okruženje osobama koje se nalaze u istoj ili sličnoj životnoj situaciji pomaže im taj negativan utjecaj u nekoj mjeri ublažiti. Svakodnevnom tjelesnom aktivnošću sportaši s invaliditetom ojačavaju svoj organizam što je od velike značajnosti kako za preventivu tako i za očuvanje zdravlja za svakog čovjeka, a poglavito za osobu čije je zdravlje narušeno, makar i djelomično, uslijed tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta. Osim fizičkog aspekta, u okviru sportskih aktivnosti, sportaši s invaliditetom sa svojim kolegama, uz sportske savjete, priče i pohvale, koriste i mogućnost međusobne razmjene iskustava i korisnih savjeta vezanih za svakodnevne poteškoće i probleme. Ipak, kod svojih kolega po sportu i po tjelesnom oštećenju odnosno invaliditetu nailaze na razumijevanje na kakvo u rijetkim situacijama nailaze u društvu i zajednici, ukoliko nije riječ o njihovim najbližima ili pak sportskim kolegama, odnosno bez diskriminacije po bilo kakvoj osnovi.

Tjelesno oštećenje odnosno invaliditet svakodnevan život sportaša s invaliditetom, prema dobivenim rezultatima, u najvećoj mjeri (34%) otežava umjereno, a potom osrednje (28%) i prilično (22%). Bilo je nerealno za očekivati da će itko navesti nepostojanje otegotnih okolnosti u njihovom svakodnevnom životu uslijed tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta te se u skladu sa navedenim manji dio sportaša s invaliditetom izjasnio za znatno (9%) ili nimalo (7%) otežanu svakodnevnicu.

Tablica 5. Prikaz deskriptivne statistike za doprinos sporta prema spolu

doprinos sporta	sportašice			sportaši		
	<i>M</i>	<i>Sd</i>	Raspon	<i>M</i>	<i>Sd</i>	Raspon
olakšanom obavljanju svakodnevni obaveza	1.46	1.29	.00-4.00	1.29	1.15	.00-4.00
u komunikaciji sa drugima	1.04	.88	.00-3.00	.80	.86	.00-4.00
umanjenom osjećaju usamljenosti	.96	1.14	.00-4.00	1.19	1.29	.00-4.00
osjećaju sreće	.68	.82	.00-3.00	.85	.84	.00-4.00
poboljšanju fizičkog stanja	1.18	1.22	.00-4.00	.80	.86	.00-3.00
poboljšanju psihičkog stanja	.46	.64	.00-2.00	.73	.79	.00-3.00
zadovoljstvu životom	.64	.73	.00-3.00	.81	.89	.00-4.00
kvaliteti života	.79	.96	.00-4.00	.95	.92	.00-4.00

Iz rezultata u Tablici 5. vidljivo je da sportašice s invaliditetom smatraju da sport kvaliteti njihova života najviše doprinosi olakšavajući im obavljanje svakodnevni obaveza, no također i u vidu poboljšanja fizičkog stanja te poboljšane komunikacije sa drugima. Sportašice su potom navele da im sport pridonosi umanjenom osjećaju usamljenosti i kvaliteti života, a nešto rjeđe osjećaju sreće i zadovoljstvu životom, dok su navele da im sport od svega navedenog najmanje djeluje na poboljšanje psihičkog stanja.

Za razliku od sportašica, sportaši s invaliditetom kao najveći doprinos sporta kvaliteti života navele su umanjen osjećaj usamljenosti, a potom i olakšano obavljanje svakodnevni obaveza. Smatraju da im, nakon navedenog, sport uvelike doprinosi poboljšanju kvalitete života, a u podjednako mjeri i većem zadovoljstvu životom, boljoj komunikaciji sa drugima, poboljšanju fizičkog stanja te jačem osjećaju sreće. Kao i sportašice, i sportaši su navele da im sport od svega navedenog najmanje djeluje na poboljšanje psihičkog stanja.

Iako se na prvi pogled čini da sportaši s invaliditetom, neovisno o spolu, ne prepoznaju doprinos sporta poboljšanju psihičkog stanja, dobiveni rezultati izborom već ponuđenih odgovora u rasponu od znatno i prilično, zatim osrednje i umjereno do nimalo dokazuju upravo suprotno. Nitko od ispitanih sportaša s invaliditetom nije naveo da taj doprinos ne postoji već su odgovori bili upravo suprotni. Sport kao znatan doprinos poboljšanju psihičkog stanja navelo je 49% sportaša s invaliditetom, priličan doprinos njih 39%, osrednji 10% dok su svega 2% sudionika navela taj doprinos umjerenim. Sve navedeno u skladu je sa već ranije znanstveno dokazanim tvrdnjama o utjecaju tjelesnog vježbanja i sporta na psihofizičko stanje čovjeka (Kampert i sur., 1996; Oguma i sur., 2002; Bauman, 2004; Thomas i sur., 2005; Dunn, 2005; Heimer i Čajavec, 2006; Bungić i Barić, 2009).

Tablica 6. Prikaz deskriptivne statistike za doprinos sporta prema razini bavljenja sportom

doprinos sporta	rekreativno			natjecateljski		
	<i>M</i>	<i>Sd</i>	Raspon	<i>M</i>	<i>Sd</i>	Raspon
olakšanom obavljanju svakodnevnih obaveza	1.25	.97	.00-3.00	1.36	1.25	.00-4.00
u komunikaciji sa drugima	.96	.74	.00-3.00	.82	.90	.00-4.00
umanjenom osjećaju usamljenosti	.96	1.07	.00-4.00	1.19	1.30	.00-4.00
osjećaju sreće	.82	.67	.00-2.00	.80	.88	.00-4.00
poboljšanju fizičkog stanja	.79	.74	.00-2.00	.93	1.03	.00-4.00
poboljšanju psihičkog stanja	.71	.81	.00-3.00	.65	.75	.00-3.00
zadovoljstvu životom	.75	.80	.00-3.00	.78	.88	.00-4.00
kvaliteti života	.89	.79	.00-3.00	.92	.98	.00-4.00

Rezultati u Tablici 6. pokazuju da sportaši s invaliditetom koji se sportom bave rekreativno smatraju da im sport najviše doprinosi kvaliteti života u vidu olakšanog obavljanja svakodnevnih obaveza te smatraju da im sport u istoj mjeri doprinosi boljoj i olakšanoj komunikaciji te umanjenom osjećaju usamljenosti. Nešto rjeđe sportaši s invaliditetom naveli su doprinos sporta poboljšanju kvalitete života i jačem osjećaju sreće, a potom i poboljšanju fizičkog stanja te većem zadovoljstvu životom. Na temelju dobivenih rezultata, u ovom je slučaju, kao i u prikazu prema spolu, vidljiv najmanji doprinos sporta poboljšanju psihičkog stanja.

Sportaši s invaliditetom koji se sportom bave na natjecateljskoj razini kao najveći doprinos sporta vide u umanjenom osjećaju usamljenosti, a zatim u olakšanom obavljanju svakodnevnih obaveza te poboljšanju fizičkog stanja. Odmah potom smatraju da im sport doprinosi poboljšanju kvalitete života te u poboljšanju i olakšanju komunikacije sa drugima. Nešto rjeđe, ali u podjednakoj mjeri, natjecatelji smatraju da im sport doprinosi jačem osjećaju sreće te većem zadovoljstvu životom. Natjecatelji su, kao i sportaši koji se sportom bave na rekreativnoj razini, naveli najmanji doprinos sporta na poboljšanje njihova psihičkog stanja.

Ispitani sportaši s invaliditetom u velikoj su mjeri naveli da se sport kao čimbenik koji doprinosi njihovoj sreći i zadovoljstvu životom te kvalitetom života općenito, u najvećoj mjeri očituje u vidu olakšanog obavljanja svakodnevnih, ali neizbježnih obaveza. Iz toga proizlazi da redovitim i aktivnim treniranjem, sportaši s invaliditetom jačaju svoju muskulaturu i organizam u cijelosti odnosno podižu razinu svoje tjelesne snage, a što im se u svakodnevnim poslovima pokazuje od itekako velikog značaja. Dobiveni rezultati deskriptivne statistike vezani za doprinos sporta prema spolu te prema razini uključenosti u sport pokazuju i da sportaši s invaliditetom najmanji doprinos sporta vide u poboljšanju psihičkog stanja, neovisno da li je riječ o sportašicama ili sportašima, rekreativnom ili natjecateljskom načinu bavljenja sportom ili pak češćem ili rjeđem tjednom treniranju. Iako su rezultati naizgled zbunjujući, potrebno je naglasiti da niti jedan ispitanik sportaš s invaliditetom doprinos poboljšanju psihičkog stanja nije nimalo zanemario. Upravo suprotno. U ovom su slučaju navedeni odgovori zapravo rezultat rangiranosti između ponuđenih varijabli, a koje su grupirane u okviru dimenzije doprinosa sporta kvaliteti života, kako je vidljivo u Tablici 6. Također, uzevši u obzir pojedinačne odgovore ispitanih sportaša s invaliditetom na pitanje procjene doprinosa sporta na poboljšanje njihovog psihičkog stanja, vidljivo je da je taj doprinos sporta itekako sveprisutan. Da sport znatno pridonosi poboljšanju psihičkog stanja smatra 38 sportaša i 17 sportašica s invaliditetom odnosno njih 49%, dok njegov

doprinos priličnim smatra 35 sportaša i 9 sportašica odnosno njih 39%, a osrednjim njih 10% odnosno 9 sportaša i dvije sportašice. Tri sportaša odnosno 2% sudionika doprinos sporta na njihovo psihičko stanje navelo je umjerenim dok niti jedan sportaš s invaliditetom na ovo pitanje nije odgovorio negativno.

Deskriptivnom statistikom obrađeni su i podaci o doprinosu sporta pojedinim varijablama kvalitete života u odnosu na količinu treninga grupiranu po satima treniranja tjedno. Sportaši s invaliditetom, neovisno o spolu, koji treniraju do tri sata tjedno smatraju da im sport najveći doprinos daje kroz olakšano obavljanje svakodnevnih obaveza ($M=1.20$) te umanjen osjećaj usamljenosti ($M=1.12$). Sportaši koji treniraju u vremenu od četiri do sedam sati tjedno također smatraju da se najveći doprinos sporta očituje u olakšanom obavljanju svakodnevnih obaveza ($M=1.52$), dok u istoj mjeri ($M=1.06$) smatraju da im sport doprinosi umanjenom osjećaju usamljenosti i poboljšanju fizičkog stanja te također u velikoj mjeri i poboljšanju same kvalitete života ($M=1.02$). Sportaši s invaliditetom koji treniraju više od sedam sati tjedno naveli su iste doprinose kao i sportaši koji treniraju do tri sata tjedno sa tom razlikom da su kao najveći utjecaj naveli umanjen osjećaj usamljenosti ($M=1.35$), a potom olakšano obavljanje svakodnevnih obaveza ($M=1.15$). Neovisno o vremenu koje provode trenirajući, svi su sportaši s invaliditetom kao najmanji doprinos sporta naveli poboljšanje psihičkog stanja ($M=.61$ kod 0-3h tjedno, $M=.79$ kod 4-7h tjedno, $M=.45$ kod više od 7h tjedno).

Rezultati pokazuju da sportaši s invaliditetom, neovisno o spolu, razini bavljenja sportom te vremenu treniranja kao najveći doprinos sporta u svom životu smatraju olakšanu svakodnevicu te društvene odnose kroz koje se gotovo gubi osjećaj usamljenosti, a ujedno jača osjećaj ravnopravnosti. U nešto manjoj mjeri, ali nikako zanemarivoj, gotovo svi sportaši u samom su vrhu naveli i doprinos sporta poboljšanju njihovog fizičkog stanja. Drugim riječima, kroz sportske aktivnosti i druženje sa kolegama sportašima, osobe s invaliditetom poboljšavaju svoju fizičku spremnost te podižu razinu svog samopouzdanja i samopoštovanja, a što predstavlja značajan doprinos u svakodnevnom kako fizičkom tako i psihičkom nošenju sa negativnim posljedicama tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta. Osim navedenog, u okruženju osoba sličnih sebi te osoba punih razumijevanja, sportaši s invaliditetom zaboravljaju na diskriminaciju i jačaju osjećaj ravnopravnosti, a samim time zajedničkim snagama, iako još uvijek vrlo sporim tempom, razbijaju predrasude o osobama s invaliditetom kao bespomoćnima, a još manje kao beskorisnima.

Jednu od značajnih dimenzija kvalitete života, opće zadovoljstvo životom, najbolje reprezentiraju varijable procjene osjećaja sreće u životu, stupnja uživanja u životu, procjene kvalitete života te stupnja zadovoljstva životom. Neovisno da li se sportom bave rekreativno ili natjecateljski, iz rezultata u Tablici 7. vidljivo je da su sportaši s invaliditetom, od ponuđenih pitanja subjektivne procjene zadovoljstva i sreće u životu, naveli da sport najviše pridonosi jačanju njihovog osjećaja sreće, a potom poboljšanju kvalitete života. Isto rangiranje naveli su i sportaši koji treniraju do sedam sati tjedno. +

Tablica 7. Prikaz deskriptivne statistike za neke varijable općeg zadovoljstva prema razini bavljenja sportom i količini treninga tjedno

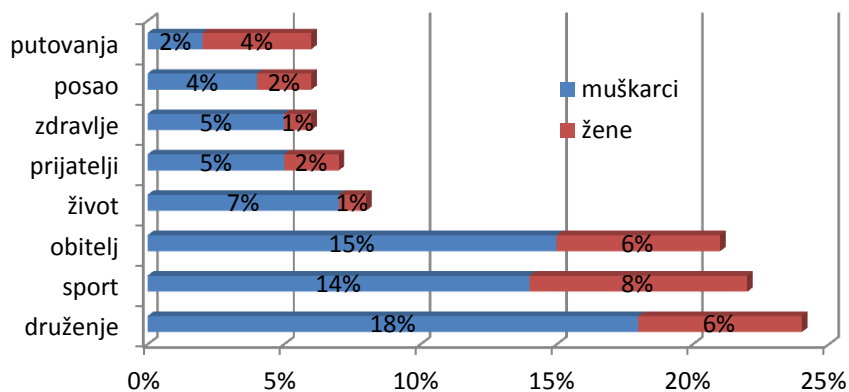
		procjena osjećaja sreće u životu	stupanj uživanja u životu	procjena kvalitete života	stupanj zadovoljstva životom
rekreativno	<i>M</i>	1.12	.71	1.00	.96
	<i>Sd</i>	.83	.81	.72	.74
	Raspon	.00-3.00	.00-3.00	.00-2.00	.00-3.00
natjecateljski	<i>M</i>	.91	.82	.75	.93
	<i>Sd</i>	.93	.82	.74	.94
	Raspon	.00-3.00	0.00-3.00	.00-2.00	.00-3.00
0-3 sata tjedno	<i>M</i>	.93	.85	.88	.78
	<i>Sd</i>	.88	.69	.81	.65
	Raspon	.00-3.00	.00-3.00	.00-3.00	.00-2.00
4-7 sati tjedno	<i>M</i>	1.04	.75	.98	.87
	<i>Sd</i>	.97	.90	.96	.79
	Raspon	.00-4.00	.00-4.00	.00-4.00	.00-3.00
više od 7 sati tjedno	<i>M</i>	.80	.80	.95	.75
	<i>Sd</i>	.83	.83	.89	.79
	Raspon	.00-2.00	.00-3.00	.00-3.00	.00-2.00

U rangiranju stupnja uživanja u životu i stupnja zadovoljstva životom, sportaši s invaliditetom koji se sportom bave rekreativno, kao i sportaši koji treniraju 4-7 sati tjedno, naveli su da sport najviše doprinosi većem zadovoljstvu životom. Za razliku od njih, sportaši natjecatelji, kao i sportaši koji treniraju do tri sata tjedno, naveli su da sport ipak više doprinosi stupnju njihova uživanja u životu nego samom zadovoljstvu životom. Sportaši koji treniraju više od sedam sati tjedno smatraju da sport u najvećoj mjeri pridonosi poboljšanju kvalitete njihova života, a potom u istoj mjeri jačanju osjećaja sreće te stupnju uživanja u životu dok su kao najmanji doprinos sporta naveli stupanj zadovoljstva životom.

Iz dobivenih rezultata vidljivo je da svi sportaši s invaliditetom, neovisno o razini sportske aktivnosti te vremenskoj količini treniranja, smatraju sport značajnim čimbenikom u jačanju osjećaja sreće. Takav odgovor nameće se dijelom i logičkim zaključivanjem uzevši u obzir sve razloge koje su sportaši naveli kao razloge bavljenja određenim sportom, među kojima su na prvom mjestu ljubav prema samom sportu te poboljšanje fizičkog i psihičkog stanja.

Opće zadovoljstvo i kvaliteta života – kvalitativna analiza odgovora

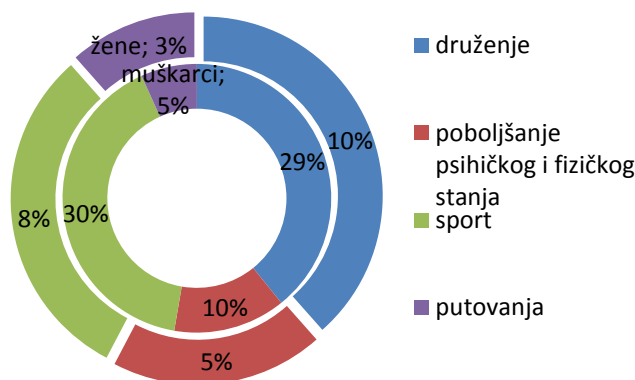
Na temelju otvorenih odgovora na pitanja vezana uz doprinos kvaliteti života, sportaši i sportašice s invaliditetom dali su raznolike odgovore. Procjena ispitanih sportaša s invaliditetom što u najvećoj mjeri doprinosi njihovom doživljaju zadovoljstva vlastitim životom grupirana je u osam (8) skupina. Dok su 53 sportaša s invaliditetom (47%), od čega 43 sportaša i 10 sportašica odgovorili jednim odgovorom, njih 50 (44%) odnosno 34 sportaša i 16 sportašica dalo je više od jednog odgovora. No, njih deset (9%), od čega osam sportaša i dvije sportašice, po ovom se postavljenom pitanju nije izjasnilo.



Slika 8 Prikaz procjene najvećeg doprinosa doživljaju zadovoljstva vlastitim životom prema spolu

Najčešći odgovor koji su sportaši i sportašice s invaliditetom dali na pitanje o najvećem doprinosu njihovom doživljaju zadovoljstva vlastitim životom bio je druženje (24%), a nešto manje odgovora bili su sport (22%) i obitelj (21%). U preostale četiri skupine bili su grupirani slijedeći odgovori: život (9%), prijatelji (8%), zdravlje (6%) te isti postotak (5%) za odgovore posao i putovanja (Slika 8).

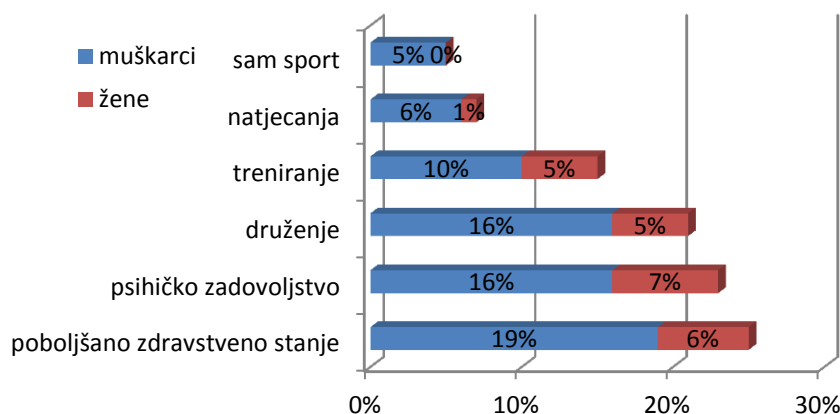
Jednim od anketnih pitanja željelo se saznati što sportaše s invaliditetom najviše zadovoljava u sportu po njihovom izboru. Na to pitanje njih četvoro (4%), od čega dva sportaša i dvije sportašice, nisu dali svoj odgovor, dok je njih 75 (66%), od čega 59 sportaša i 16 sportašica, na ovo pitanje odgovorilo jednim, a 34 (30%), od čega 24 sportaša i 10 sportašica, sa više od jednim odgovorom.



Slika 9 Prikaz procjene najvećeg doprinosa doživljaju zadovoljstva u sportu prema spolu

Odgovori na ovo pitanje grupirani su u četiri skupine (Slika 9), od čega je najčešći odgovor bio druženje, a koji je odgovorilo njih 59 (39%) odnosno 44 sportaša i 15 sportašica. Odmah potom samo bavljenje sportom kao najveće zadovoljstvo u sportu navelo je njih 57 (38%) odnosno 45 sportaša i 12 sportašica. Odgovore vezane za poboljšanje psihičkog i fizičkog stanja dalo je njih 23 (15%) od čega 16 sportaša i 7 sportašica, dok je njih 13 (8%) od čega 8 sportaša i 5 sportašica odgovorilo da je putovanje ono što ih najviše zadovoljava u izabranom sportu.

Opisnim pitanjem vezanim za procjenu i doprinos sporta od sudionika se tražilo da izdvoje ono što po vlastitoj procjeni u bavljenju izabranim sportom poboljšava kvalitetu njihova života. Na to je pitanje 74 (65%) sportaša od čega 55 sportaša (49%) i 19 sportašica (17%) dalo jedan odgovor, a njih 29 (26%) od čega 21 sportaša (18%) i 8 sportašica (7%) više od jednog odgovora. Kao i u prijašnja dva slučaja, i na ovo pitanje neki nisu dali svoju procjenu, njih 10 (9%) od čega 9 sportaša (8%) i jedna sportašica (1%).



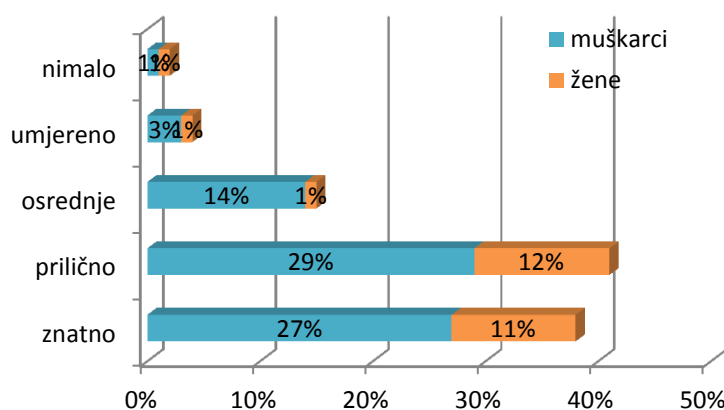
Slika 10 Prikaz odgovora prema spolu što u bavljenju izabranim sportom poboljšava kvalitetu života

Odgovori su grupirani u sedam (7) skupina (Slika 10) u okviru kojih je najveći broj odgovora vezan za poboljšano zdravstveno stanje za koje je svoj odgovor dalo 35 sportaša s invaliditetom (23%) od čega 26 sportaša (17%) i 9 sportašica (6%), dok je nešto manji broj odgovora vezan za psihičko zadovoljstvo zbog bavljenja sportom, a za koje je odgovor dalo njih 33 (22%), od čega 23 (15%) sportaša i 10 (7%) sportašica. Iako nešto manji, još uvijek dosta visok broj, njih 30 (20%), od čega 23 sportaša (15%) i 7 sportašica (5%) kao svoj odgovor navelo je druženje. Zatim su sportaši s invaliditetom naveli odgovore redom kako slijedi: treniranje je navelo njih 18 (12%), od čega 11 sportaša (7%) i 7 sportašica (5%), natjecanja je navelo njih 10 (7%), od čega 9 sportaša (6%) i 1 sportašica (1%), sam sport je navelo 7 sportaša (5%) te je putovanja navelo njih 6 (4%), od čega 4 sportaša (3%) i 2 sportašice (1%).

Rezultati dobiveni u odgovorima otvorenog tipa pokazali su da sportaši s invaliditetom, neovisno o dobi i spolu, među većim doprinosom doživljaju zadovoljstva vlastitim životom, doživljaju zadovoljstva u sportu te poboljšanju kvalitete života smatraju druženje sa drugim sportašima s invaliditetom, a zatim sam sport i obitelj. Navedeno potvrđuje ranije spomenute tvrdnje o umanjenom osjećaju usamljenosti te sociološkoj adaptiranosti sportaša (Delaney, 2009; Bungić i Barić, 2009; Kovačević, 2011), u ovom slučaju sportaša s invaliditetom. No, razlog zašto su naveli baš druženje prije poboljšanja zdravstvenog stanja ili obitelji može se djelomično pronaći i u velikoj dozi nerazumijevanja i manjka potpore okoline. Ipak su druge osobe s invaliditetom upravo te koje će najbolje razumijeti probleme i poteškoće na koje svakodnevno i same nailaze i sa kojima se, često i mukotrpno, suočavaju. Upravo su druge osobe s invaliditetom i te sa kojima mogu podijeliti svoja iskustva, svoje brige, svoje probleme, ali i svoje veselje i sreću, a na ravnopravnoj osnovi, bez straha od diskriminacije i predrasuda.

U nastavku, sudionici su u rasponu od znatno i prilično, osrednje i umjereno do nimalo procijenili doprinos sporta poboljšanju kvalitete njihova života (Slika 11).

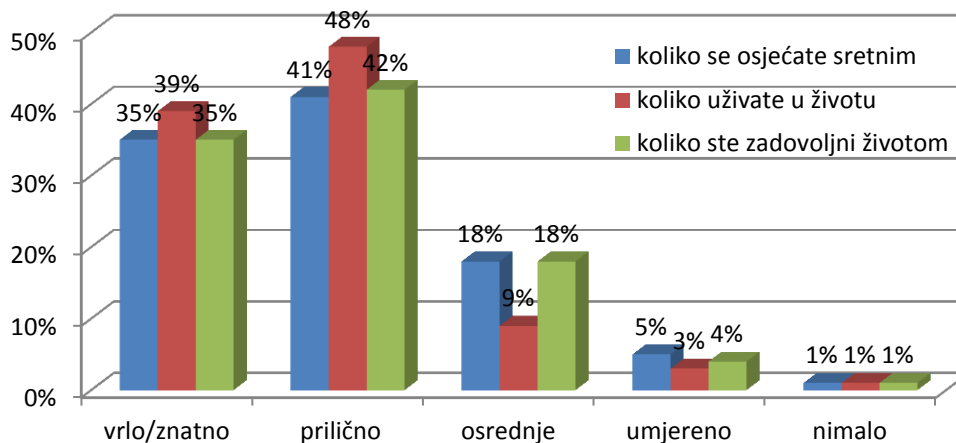
Najveći je broj sportaša s invaliditetom, njih 46 (41%), od čega 33 sportaša i 13 sportašica procijenilo taj utjecaj priličnim, dok ih je 43 (38%), od čega 31 sportaš i 12 sportašica procijenilo znatnim. Više nego dvostruko manji broj sudionika, njih 17 (15%), od čega 16 sportaša i jedna sportašica utjecaj su procijenili osrednjim, a njih 5 (4%), od čega 4 sportaša i jedna sportašica čak umjerenim. Znatno je iznenađujuć bio dobiveni nalaz koji odražava mišljenje dvoje sudionika. Naime, jedan sportaš i jedna sportašica procijenili su da sport na poboljšanje kvalitete njihova života ne utječe nimalo.



Slika 11 Prikaz procjene doprinosa sporta poboljšanju kvalitete života prema spolu

Iako je zadnjih godina učinjen velik pomak u uključivanju osoba s invaliditetom u sportske aktivnosti na svim razinama društva, one se još uvijek svakodnevno susreću sa velikim problemima i nailaze na mnogobrojne prepreke, kako fizičke tako i društvene. No, iako se sa nekim od prepreka sportaši s invaliditetom bolje suočavaju zahvaljujući samopouzdanju i samopoštovanju koje im ulijeva sport, samo njihovo uključivanje u sportske aktivnosti ne radi se dovoljno sustavno. Sportske aktivnosti potrebno je konstantno unaprijeđivati te poticati njihov daljnji razvoj kvalitetnim i adekvatnim osposobljavanjem odgovarajućih kadrova, promicanjem udruženja koje se bave sportskim aktivnostima, osiguranjem odgovarajućih uvjeta za implementaciju sportskih aktivnosti te boljim, ciljanim i redovitijim informiranjem putem medija koji će široj javnosti pružati više informacija o samom sportu osoba s invaliditetom, a ujedno na taj način i podizati svijest o sportu kao važnom čimbeniku koji nadopunjuje ostale svakodnevne aktivnosti sa ciljem aktivnog životnog stila.

Uspoređujući rezultate varijabli koje utječu na dimenziju općeg zadovoljstva u životu, vidljiva je proporcionalnost između zadovoljstva životom, osjećaja sreće i uživanja u životu. Drugim riječima, što se sportaši s invaliditetom u životu osjećaju sretnijima, to više uživaju u životu i to su svojim životom zadovoljniji (Slika 12), a time se i opravdalo očekivanje uske povezanosti između osjećaja sreće i doživljaja zadovoljstva. Iz dobivenih rezultata vidljivo je da svi odgovori ukazuju na isti zaključak: sportaši su ili prilično zadovoljni, sretni i uživaju u svom životu ili pak u životu uživaju osrednje u kojem slučaju tako procjenjuju i svoj osjećaj sreće i zadovoljstva. Tek je jedna sportašica navela da se sretnim ne osjeća nimalo, da u životu ne uživa niti je životom zadovoljna. Na isti način sportaši s invaliditetom ocjenjuju i opću kvalitetu svog života. Svega dva sportaša s invaliditetom odnosno 2% ocijenilo je opću kvalitetu svog života lošom, no bez obzira na navedeno, niti jedan sportaš s invaliditetom, pa čak niti spomenuta sportašica, kvalitetu života nije ocijenio ekstremno lošom.

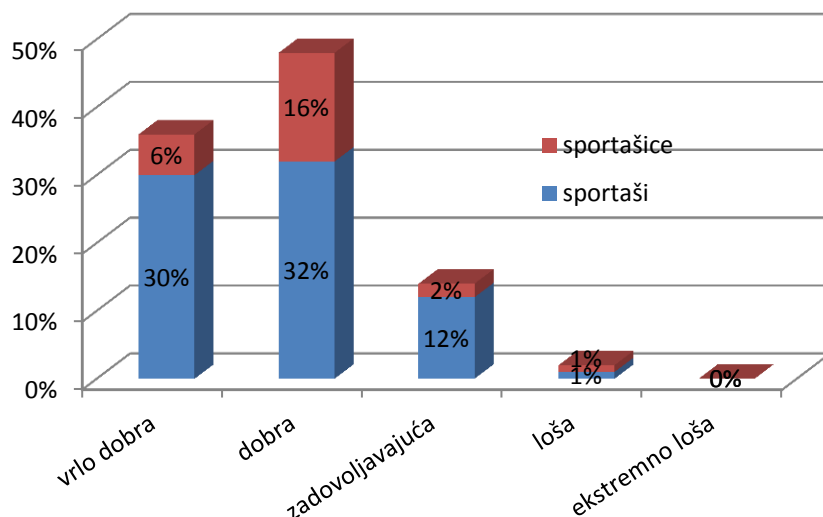


Slika 12 Prikaz varijabli koje utječu na opće zadovoljstvo u životu

Suprotno rezultatima istraživanja kvalitete života u Hrvatskoj (Dobrotić, 2007.) koji su pokazali da trećina građana Hrvatske nije zadovoljna životnim standardom te da su osobe s invaliditetom u grupi sudionika čije je životno zadovoljstvo niže od ostalih, ovim su istraživanjem dobiveni rezultati visokog stupnja životnog zadovoljstva, razlog čemu je u velikoj mjeri iskazan upravo sport. Temeljem dobivenih rezultata, a u skladu sa jednom od mnogobrojnih definicija kvalitete života, može se reći da se ovim radom ispitala i potvrdila individualna sposobnost sportaša s invaliditetom da se kroz sportske aktivnosti prilagodi i postigne svojevrstnu ravnotežu između očekivanja i realizacije.

Sportaši koji kvalitetu svog života ocjenjuju zadovoljavajućom, osjećaju se osrednje sretnima te na isti način procjenjuju stupanj uživanja i zadovoljstva u životu, a takvih je 14% (Slika 13). Najveći broj sudionika odnosno njih 48% u životu se osjeća prilično sretnima, a isti postotak je kvalitetu svog života ocijenio dobrom. Tek nešto manji broj njih odnosno 35% u životu se osjeća vrlo sretnima i njih 36% kvalitetu svog života procjenjuje vrlo dobrom odnosno proporcionalno sa osjećajem sreće, visoki su stupnjevi uživanja i zadovoljstva u životu, a u skladu sa inim i njihova ocjena opće kvalitete života. Drugim riječima, dok sportaši s invaliditetom koji se osjećaju sretnijima i zadovoljnijima u životu te u istom više i uživaju, kvalitetu svog života procjenjuju dobrom ili čak vrlo dobrom, oni koji se u životu osjećaju osrednje sretnima i zadovoljnima, sa svojim su životom također osrednje i zadovoljni, a i kvalitetu svog života takvi sportaši s invaliditetom procjenjuju zadovoljavajućom.

Još jedno od očekivanja ovog istraživanja opravdano je prikazanim rezultatima u okviru kojih su sportaši s invaliditetom, neovisno o dobi i spolu, kvalitetu svog života procijenili u najvećoj mjeri dobrom, a odmah potom i vrlo dobrom. Suprotno očekivanjima, dva su sportaša kvalitetu svog života ipak ocijenili lošom. No, također u skladu sa očekivanjima, tek nešto manji postotak sudionika kvalitetu svog života ocijenio je zadovoljavajućom dok niti jedan sportaš kvalitetu svog života nije ocijenio ekstremno lošom. Temeljem navedenih rezultata, potvrđena je i druga hipoteza H2.



Slika 13 Prikaz ocjene kvalitete života prema spolu

Razlike u varijablama kvalitete života sportaša s invaliditetom

Razlike u varijablama kvalitete života obzirom na dob, spol, razinu bavljenja sportom te tjednu količinu treninga testirane su analizom varijance, a prikazane su u Tablici 8.

Uzevši u obzir dob ili količinu vremena provedenog trenirajući, analiza varijance pokazala je da navedeno značajno ne utječe niti na jednu dimenziju kvalitete života. Međutim, dobiveni su rezultati pokazali da aktivno bavljenje sportom u natjecateljskom smislu u značajnoj mjeri doprinosi poboljšanju kvalitete života u odnosu na rekreativno bavljenje sportom, iako bavljenje sportom općenito poboljšava kvalitetu života svih sportaša s invaliditetom.

Tablica 8. Razlike u varijablama kvalitete života obzirom na spol, dob, razinu bavljenja sportom i tjednu količinu treninga

	spol		dob		razina bavljenja sportom		broj sati treninga tjedno		procjena težine tjelesnog oštećenja invaliditeta	
	F	p	F	p	F	p	F	p	F	p
doprinos sporta kvaliteti života f1	.00	.95	.59	.56	.01	.92	.84	.43	1.20	.32

opće zadovoljstvo životom f2	.01	.93	.20	.82	.12	.73	.20	.82	1.27	.29
posljedice tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta f3	.50	.50	3.51	.03*	.50	.48	1.24	.29	5.25	.00**

Napomena: * $p < 0.05$, ** $p > 0.01$

Temeljem rezultata analize varijance, utvrđene su statistički značajne razlike između faktora kvalitete života koji se odnosi na posljedice tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta i dobi ($p=.03$) te subjektivne procjene težine tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta ($p=.00$). U oba slučaja vrijednosti F veće su od kritične vrijednosti ($F=3.51 > F_{cv}=3.08$ u odnosu na dob, $F=5.25 > F_{cv}=2.69$ u odnosu na subjektivnu procjenu težine tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta) te se iz tog razloga može reći da razlike između sportaša s invaliditetom u odnosu na negativne utjecaje tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta i dobi te subjektivne procjene težine tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta zaista i postoje te da rezultati nisu dobiveni slučajno.

Temeljem tako dobivenih rezultata treća i četvrta hipoteza potvrđene su djelomično obzirom da je problem bio složen od više segmenata. Naime, obje hipoteze, H3 i H4 potvrđene su u dijelu potvrde nepostojanja razlika kod sportaša s invaliditetom u odnosu na dob i spol u procjeni i općeg zadovoljstva životom i doprinosa sporta kvaliteti života. No, obje hipoteze nisu prihvaćene u dijelu nepotvrđenih razlika u odnosu na tjednu količinu treninga, razinu bavljenja sportom te subjektivnu procjenu težine tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta. Ukratko, očekivane razlike između sportaša s invaliditetom u navedenim procjenama ne postoje.

Statistički značajna razlika ($p=.00$) utvrđena je također između subjektivne procjene težine tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta i varijable posljedice tjelesnog oštećenja. Obzirom da je $F=5.25$ veći od kritične vrijednosti, a koja u ovom slučaju iznosi $F_{cv}=2.69$, može se reći da razlike između sportaša s invaliditetom postoje i u odnosu na subjektivnu procjenu težine tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta te negativnih posljedica tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta.

Post Hoc Test prema Scheffe-u ukazuje na statistički značajnu razliku između sportaša s invaliditetom od 18-30 godina starosti te onih od 51 godine i više ($p=.04$), u odnosu na posljedice tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta, a što potvrđuje ranije izračunatu korelaciju između varijabli kvalitete života i dobi. Sve druge usporedbe ne pokazuju statistički značajne razlike u procjenama po dimenzijama kvalitete života obzirom na dob. Detaljnijom analizom razlika na razini pitanja koja čine ovaj faktor, posljedica tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta, pokazalo se da postoji statistički značajna razlika ($p=.04$) kod osoba 51 godine starosti i više u odnosu na učestalost pomanjkanja energije, no ista ne postoji u odnosu na otežano obavljanje svakodnevnih obaveza. Moguće je zaključiti da je sportašima s invaliditetom treće životne dobi, bez obzira na aktivnu uključenost u sportske aktivnosti, ipak s vremenom teže utjecati na smanjenje negativnih utjecaja posljedica tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta. Navedeno upućuje na neospornu činjenicu da čovjek u borbi sa vremenom ne može izaći kao apsolutni pobjednik. No, iako nisu u mogućnosti u potpunosti ukloniti

negativne utjecaje, sportaši s invaliditetom aktivnim bavljenjem sportom nastoje te utjecaje ublažiti svodeći ih na najmanju moguću mjeru.

Rezimirajući rezultate dobivene ovim istraživanjem može se zaključiti da, neovisno o dobi, spolu, rekreativnoj ili natjecateljskoj razini bavljenja sportom, vremenskoj količini treniranja ili pak vrsti i stupnju težine tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta, aktivna uključenost u bilo koju sportsku aktivnost bitno i na više načina pridonosi poboljšanju kvalitete života, pospješuje opće zadovoljstvo životom te ublažuje negativne posljedice tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta.

Predrasude spram osoba s invaliditetom i utjecaj društva na poboljšanje njihova statusa

Iako pitanje predrasuda nije formulirano u obliku specifičnog istraživačkog problema ovog rada, u okviru testiranja željela se iskoristiti prilika i provjeriti odgovore na dodatna dva pitanja koja su indirektno vezana uz kvalitetu života osoba s invaliditetom. Na samom kraju, Upitnik o kvaliteti života sportaša s invaliditetom sadržavao je dva pitanja koja se odnose na predrasude spram osoba s invaliditetom u Republici Hrvatskoj te mogućnost društva da poboljša njihov status. Iako je velik broj sudionika, njih 38 (34%) odgovorio da ne zna postoje li predrasude, gotovo dvostruko veći broj, njih 62 (55%) odgovorio je da iste postoje, a znatno manji broj, njih 13 (11%) da ne postoje. Uz dati odgovor, sudionici su imali priliku dati i svoje obrazloženje, a što je većina njih i iskoristila. Kao dvije osnovne skupine problema kad je riječ o predrasadama spram osoba s invaliditetom posebno se ističu nepoštivanje, potcjenjivanje i omalovažavanje istih (73% odgovora) te nedovoljna informiranost i educiranost javnosti o problemima i poteškoćama osoba s invaliditetom (27% odgovora).

Na pitanje da li bi društvo moglo štogod učiniti da se poboljša položaj osoba s invaliditetom dva su sportaša s invaliditetom (2%) odgovorila negativno uz obrazloženje da je društvo vrlo indiferentno spram osoba s invaliditetom. Za razliku od njih, 30 sportaša s invaliditetom (26%) po tom se pitanju nije izjasnilo, dok je ipak velika većina sudionika, njih 81 (72%) odgovorilo potvrdno. Za svoj su odgovor i u ovom pitanju sportaši s invaliditetom imali mogućnost obrazloženja, što je također većina iskoristila odgovorivši sa više od jednim odgovorom, a koji su grupirani u četiri skupine. Najveći broj odgovora odnosno 37% odnosi se na poboljšanje standarda, u okviru kojeg su navedene materijalna i društvena potpora, omogućavanje obrazovanja i zaposlenja, osiguravanje ravnopravnosti te poboljšanje prisupačnosti raznim objektima i ustanovama. Edukaciju i senzibilizaciju javnosti o problemima i poteškoćama osoba s invaliditetom, donaganje i sprovođenje zakona koji će štiti prava osoba s invaliditetom te uvrštavanja osoba s invaliditetom u tijela koja donose zakone sudionici su naveli u 27% odgovora, dok se tek nešto manji broj odgovora odnosno 23% odnosi na potrebu posvećivanja više pažnje osobama s invaliditetom u smislu boljeg ljudskog odnosa, više brige i skrbi te moralne i psihičke potpore. Najmanji postotak odgovora, no nimalo nezanemariv, 14%, odnosi se na sport odnosno na potrebu veće medijske eksponiranosti sportaša i uključivanja većeg broja osoba s invaliditetom u sportske aktivnosti, osiguravanje boljih uvjeta za bavljenje sportskim aktivnostima u smislu pristupačnosti i prilagodbe sportskih terena te priznavanja postignutih rezultata i statusa vrhunskih sportaša.

Kada je riječ o osobama s invaliditetom, rijetko će se tko od zdravih osoba uhvatiti u koštac sa problemima i poteškoćama sa kojima se osobe s invaliditetom same svakodnevno opetovano susreću. No ovo je istraživanje samo jedan od mnogobrojnih mogućih načina aktivnog uključivanja i nastojanja senzibilizacije javnosti te pružanja podrške svim osobama s invaliditetom, neovisno o vrsti i stupnju težine tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta. Iako je obuhvaćen više nego dvostruko veći broj sudionika nego je to prije samog istraživanja bilo očekivano, još uvijek je ostalo dosta prostora za doradu i još detaljniju obradu dobivenih podataka. Također ne bi bilo na odmet kada bi zdrave osobe iskazale veći interes, više se i adekvatnije educirale te aktivno uključile u bilo od kojih mnogobrojnih i raznovrsnih područja sa ciljem omogućavanja ravnopravnosti osobama s invaliditetom. Koliko god mi to željeli, o tome razgovarali ili pisali, koliko god ciljeva si postavljali, ostaje nepobitna činjenica da se u Republici Hrvatskoj osobe s invaliditetom u velikoj mjeri i na svakodnevnoj bazi suočavaju sa mnogobrojnim, a zapravo potpuno nepotrebnim i u svakom pogledu nepravednim, predrasudama. Mi, kao zdrave osobe, ne samo da trebamo nego smo i dužni pomoći im u toj nemilosrdnoj i neprestanoj borbi te barem djelomično raskrčiti im put do potpune ravnopravnosti, bez ikakve diskriminacije. Sport je pravo oružje za takvu borbu!

ZAKLJUČAK

Doista je bilo teško osvrnuti se i usporediti rezultate dobivene istraživanjem za potrebe izrade ovog rada uzevši u obzir da istraživanja u Republici Hrvatskoj o samim sportašima s invaliditetom nije bilo kao niti istraživanja o kvaliteti njihova života. Ovim se radom obuhvatio samo jedan dio te ranjive skupine, a koji je kvalitetu svog života odlučio poboljšati uključivši se u neke od sportskih aktivnosti, a poneki i u više njih. Osim sa ciljem ispitivanja povezanosti između aktivnog bavljenja sportom i nekih aspekata kvalitete života osoba s invaliditetom, a u svrhu ocjene današnjeg stanja i potreba sportaša s invaliditetom, ovaj je rad napisan i kao potpora provođenju Nacionalne strategije izjednačavanja mogućnosti osoba s invaliditetom od 2007. do 2015. godine te Konvencije Ujedinjenih naroda o pravima osoba s invaliditetom, podržavajući smjernice koje se odnose na omogućavanje sudjelovanja osoba s invaliditetom na ravnopravnoj osnovi u sportskim aktivnostima.

Za potrebe ovog istraživanja i izrade samog rada, postavljene su četiri hipoteze te su temeljem dobivenih rezultata sve hipoteze potvrđene, od kojih dvije u cijelosti, a dvije samo dijelom zbog kompleksnosti problema.

Faktorska analiza izdvojila je tri značajna faktora odnosno dimenzije kvalitete života: doprinos sporta kvaliteti života, opće zadovoljstvo životom te posljedice tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta, a kojima se objasnila međusobna povezanost većeg broja varijabli koje su svojim grupiranjem odredile navedene faktore.

Kvalitetu svog života veći dio ispitanih sportaša s invaliditetom procijenio je, neovisno o dobi i spolu, u najvećoj mjeri dobrom te potom i vrlo dobrom, a tek nešto manji postotak zadovoljavajućom, dok su dva sportaša s invaliditetom, suprotno očekivanjima, kvalitetu svog života ocijenili lošom.

Kod sportaša s invaliditetom nisu utvrđene razlike u odnosu na dob i spol niti u procjeni općeg zadovoljstva životom niti u procjeni doprinosa sporta kvaliteti života. Međutim, suprotno očekivanjima, utvrđeno je i nepostojanje razlika između sportaša s

invaliditetom u procjenama općeg zadovoljstva životom i doprinosa sporta kvaliteti života, a u odnosu na vrijeme provedeno trenirajući, razinu uključenosti u sport te subjektivne procjene težine tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta.

Uzevši u obzir specifičnost ove populacije, u radu su analizirani i neki aspekti važni za ovu populaciju te su utvrđene razlike u procjenama sportaša s invaliditetom vezanih za težinu njihovog tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta. Ujedno je potvrđeno i očekivanje o postojanju predrasuda spram osoba s invaliditetom u Republici Hrvatskoj te se sukladno tome velik broj sportaša s invaliditetom izjasnio o postojanju mogućnosti utjecaja društva na poboljšanje statusa osoba s invaliditetom dajući i neke konkretne prijedloge.

Osjećaj sreće, zadovoljstvo u životu i uživanje u životu samo su neki od aspekata kvalitete života obrađeni ovim istraživanjem o kvaliteti života sportaša s invaliditetom. Važnost sporta kroz ovaj rad ogleda se u njegovom doprinosu svakodnevnici, kako u olakšanom obavljanju poslova, tako i u komunikaciji te umanjenoj usamljenosti. Također se važnost sporta ogleda i u njegovom doprinosu poboljšanju fizičkog i psihičkog stanja, jačem osjećaju sreće te većem zadovoljstvu životom, no i poboljšanju same kvalitete života.

Ukoliko bi se tjelesno oštećenje odnosno invaliditet promatralo kao nedostatak, temeljem dobivenih i u ovom radu statistički dokazanih i prikazanih rezultata, moglo bi se reći da su osobe s invaliditetom itekako sposobne svoje nedostatke kompenzirati, a prednosti iskoristiti kroz sportske aktivnosti. Aktivna uključenost u sport osobama s invaliditetom u velikoj mjeri pomaže pri ublažavanju ili smanjivanju negativnih utjecaja tjelesnog oštećenja odnosno invaliditeta, što daje značajan doprinos razvoju organizma u cijelosti, boljem fizičkom i psihičkom stanju, aktivnoj svakodnevici te kvaliteti života uopće. Iako velik broj sudionika zbog prirode samog sporta kao oružje koriste pušku ili pištolj, svi sportaši s invaliditetom koriste sport kao oružje u uspješnoj borbi protiv čestih, ali nadasve neopravdanih predrasuda.

Iz svega u ovom radu navedenog evidentno je da je korisnost koja proizlazi iz aktivnog bavljenja sportom višestruka jer dovodi do poboljšanja kvalitete života ne samo osoba s invaliditetom, već i same zajednice u kojoj te osobe žive, a ujedno i razbijanju predrasuda i stigmatizacije osoba s invaliditetom, što dovodi do unapređenja međuljudskih odnosa u društvu i same integracije osoba s invaliditetom u društvo. Stoga bi se za kraj moglo reći da tjelesno oštećenje odnosno invaliditet svakako mijenja život, u većoj ili manjoj mjeri, no ne čini ga neophodno lošim, poglavito ukoliko se osoba uključuje u aktivan sportski život.

LITERATURA

1. Bauman A. (2004). Updating the evidence that physical activity is good for health: an epidemiological review 2000-2003. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 7(1), 6-19.
2. Birolla, B. (2002). Kvaliteta života osoba s posebnim potrebama. *Zbornik radova 4. međunarodnog seminara "Kvaliteta života osoba s posebnim potrebama"*, Varaždin, 2002. (str. 59-63). Zagreb: Savez defektologa Hrvatske.
3. Ciliga D., Trkulja Petković D. & Delibašić Z. (2006). Kvaliteta rada u području sporta i sportske rekreacije osoba s invaliditetom, *Zbornik radova 15. ljetne škole kineziologa Republike Hrvatske "Kvaliteta rada u područjima edukacije, sporta i sportske rekreacije"*. Rovinj, 2006. (str. 282-285). Zagreb: Hrvatski kineziološki savez.

4. De Moor, M.H.M., Boomsma, D.I., Stubbe, J.H. et al. (2008). Testing causality in the association between regular exercise and symptoms of anxiety and depression. *Archives of General Psychiatry*, 65(8), 897-905.
5. Delaney, T. & Madigan T. (2009). *Sports: Why People Love Them!*. Lanham: University Press of America.
6. Dobrotić, I. et al. (2007). *Kvaliteta života u Hrvatskoj: regionalne nejednakosti*. Zagreb: Program Ujedinjenih naroda za razvoj (UNDP) u Hrvatskoj.
7. Dunn, A.L., Trivedi, M.H., Kampert, J.B. et al. (2005). Exercise Treatment for Depression Efficacy and Dose Response. *American Journal of Preventive Medicine*. 28(1), 1-8.
8. Gregurek R. i suradnici (2006). *Suradna i konzultativna psihijatrija – psihijatrijski i psihološki problemi u somatskoj medicini*. Zagreb: Školska knjiga.
9. Heimer, S. & Čajavec, R. (2006). *Medicina sporta*. Zagreb: Kineziološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu i Cetus.
10. Kampert, J. et al. (1996). Physical Activity, Fitness and All Cause and Cancer Mortality: A Prospective Study of Men And Woman. *Annals of Epidemiology*, 6(5), 452-457.
11. Milanović, D. (2009). *Teorija i metodika treninga*. Zagreb: Kineziološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
12. Oguma, Y. et al. (2002). Physical activity and all cause mortality in woman: a review of the evidence. *British Journal of Sports Medicine*, 36(3), 162-172.
13. The WHOQoL Group. (1993). Study protocol for the World Health Organisation project to develop a Quality of life assessment instrument (WHOQoL), *Quality of Life Research*, 2(2), 153-159.
14. Thomas, N. & Smith, A. (2009). *Disability, Sport and Society – An Introduction*. New York and Oxon: Routledge.
15. Thomas, J.R., Nelson, J.K. & Silverman, S.J. (2005). *Research Methods in Physical Activity – Fifth Edition*. Champaign: Human Kinetics.
16. Tokarski, W (2004). Sport of the Elderly. *Kineziologija*, 36(1), 98-103.
17. Ujedinjenih narodi (2006). *Konvencija o pravima osoba s invaliditetom*. Zagreb: Povjerenstvo Vlade Republike Hrvatske za osobe s invaliditetom i Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti.
18. Varo Cenarruzabeitia, J.J., Martínez Hernández, J.A. & Martínez-González, M.A. (2003). Benefits of Physical Activity and Harms of Inactivity. *Medicina Clinica*, 121(17), 665-672.
19. Vlada Republike Hrvatske (2007). *Nacionalna strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2007. do 2015*. Zagreb: Povjerenstvo Vlade Republike Hrvatske za osobe s invaliditetom i Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti.
20. Vouri, I. (1987). Exercising for health, *World Health Forum*, 8(2), 131-154.
21. Zagrebački športski savez osoba s invaliditetom. (2011). *Godišnjak Zagrebačkog športskog saveza 2010/2011*. Zagreb: Zagrebački športski savez osoba s invaliditetom.

ELEKTRONIČKI IZVORI /on-line/ S mreže skinuti u siječnju 2011. godine:

22. Bungić, M. & Barić, R. (2009). Tjelesno vježbanje i neki aspekti psihološkog zdravlja. *Hrvatski Športskomedicinski Vjesnik*, 24(2), 65-75.
http://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=73772
23. Benjak, T. (2011). *Izješće o osobama s invaliditetom u Republici Hrvatskoj*. Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo. http://www.hzjz.hr/epidemiologija/kron_mas/invalidi09.pdf
24. Benjak, T. (2010). *Izješće o osobama s invaliditetom u Republici Hrvatskoj*. Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo. http://www.hzjz.hr/epidemiologija/kron_mas/invalidi09.pdf
25. *Constitution of The World Health Organization*, 1946.
<http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf>
26. *Popis stanovništva 2001*. Državni zavod za statistiku.
http://www.dzs.hr/Hrv/censuses/Census2001/Popis/H01_01_01/H01_01_01.html
27. Đonlić, V., Marušić Štimac, O. & Smojver-Ažić, S. (2005). *Odgojni aspekti sporta – slika o sebi i problemna ponašanja obzirom na uključenost uspješnost djece u sportskim aktivnostima*.
<https://www.ffri.hr/datoteke/veno-odgojni.pdf>
28. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (2004): *Quality of Life in Europe*, First European Quality of Life Survey 2003. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.
<http://www.eurofound.europa.eu/pubdocs/2004/105/en/1/ef04105en.pdf>
29. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (2010): *Family Life and Work*, Second European Quality of Life Survey. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities. <http://www.eurofound.europa.eu/pubdocs/2010/02/en/1/EF1002EN.pdf>

30. The International Paralympic Committee, IPC (Međunarodni paraolimpijski odbor). <http://www.paralympic.org/index.html>
31. Kovačević, Ž. (2011). *Utjecaj kineziološke angažiranosti na antropološki status i zdravlje*. <http://www.scribd.com/doc/51340160/web-predavanje-kovacevic>
32. Program Ujedinjenih naroda za razvoj (UNDP) u Hrvatskoj (2006). *Kvaliteta života u Republici Hrvatskoj i rizik od socijalne isključenosti – Kvantitativno istraživanje na općoj populaciji*. Zagreb: Target d.o.o. http://www.undp.hr/upload/file/149/74940/FILENAME/istrazivanje_opca_rh.pdf
33. World Health Organization. (1998). *Programme on Mental Health – WHOQoL User Manual*. Geneva: World Health Organization. http://www.who.int/mental_health/evidence/who_qol_user_manual_98.pdf
34. *Zakon o hrvatskom registru o osobama s invaliditetom*, NN 64/01. <http://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/232633.html>

PRILOG: UPITNIK O KVALITETI ŽIVOTA SPORTAŠA S INVALIDITETOM

1. Spol ? muški ženski
2. Godina rođenja ? _____
3. Grad: u kojem živite ? _____ u kojem trenirate ? _____
4. Godina u kojoj je nastalo vaše tjelesno oštećenje / invaliditet ? _____
5. Vrsta vašeg tjelesnog oštećenja / invaliditeta ?
 - Oštećenje sluha
 - Oštećenje vida
 - Oštećenje lokomotornog sustava
 - Više vrsta oštećenja
 - Ostalo (navedite što:) _____
6. Kako biste procijenili težinu svog tjelesnog oštećenja / invaliditeta ?
 - Lakše
 - Umjereno
 - Teže
 - Vrlo teško
7. Kojim se pomagalicama koristite ?
 - Štap
 - Štake
 - Invalidska kolica
 - Slušni aparat
 - Naočale
 - Ostalo (navedite što:) _____
8. Koliko često osjećate pomanjkanje energije zbog tjelesnog oštećenja / invaliditeta ?
 - Nikada
 - Rijetko
 - Malo vremena
 - Dobar dio vremena
 - Većinu vremena

Cijelo vrijeme

9. Koliko vam tjelesno oštećenje / invaliditet otežava obavljanje svakodnevnih obaveza ?

- Nimalo
- Umjereno
- Osrednje
- Prilično
- Znatno

10. Da li ste se sportom bavili i prije nastanka tjelesnog oštećenja / invaliditeta ?

- Da Ne

11. Kojim ste se sportom bavili prije nastanka tjelesnog oštećenja / invaliditeta ?

12. Izabranim sportom prije nastanka tjelesnog oštećenja / invaliditeta bavili ste se:

- rekreativno natjecateljski

13. Kojim se sportom sada bavite ? _____

14. Izabranim sportom bavite se: rekreativno natjecateljski

15. Navedite razlog zbog kojeg ste odabrali baš taj sport :

16. Koliko sati tjedno trenirate ? _____

17. U kojoj mjeri vam bavljenje sportom olakšava obavljanje svakodnevnih obaveza?

- Znatno
- Prilično
- Osrednje
- Umjereno
- Nimalo

18. Koliko vam bavljenje sportom pomaže u komunikaciji sa drugim osobama ?

- Znatno
- Prilično
- Osrednje
- Umjereno
- Nimalo

19. U kojoj mjeri vam bavljenje sportom umanjuje osjećaj usamljenosti ?

- Znatno
- Prilično
- Osrednje
- Umjereno

Nimalo

20. Koliko se sretnim osjećate u životu ?

- Vrlo
- Prilično
- Osrednje
- Umjereno
- Nimalo

21. U kojoj mjeri bavljenje sportom utječe na vaš osjećaj sreće ?

- Znatno
- Prilično
- Osrednje
- Umjereno
- Nimalo

22. Koliko bavljenje sportom utječe na poboljšanje vašeg fizičkog stanja ?

- Znatno
- Prilično
- Osrednje
- Umjereno
- Nimalo

23. Koliko bavljenje sportom utječe na poboljšanje vašeg psihičkog stanja ?

- Znatno
- Prilično
- Osrednje
- Umjereno
- Nimalo

24. Prema vašoj procjeni, u kojoj mjeri bavljenje sportom doprinosi vašem zadovoljstvu svojim životom ?

- Znatno
- Prilično
- Osrednje
- Umjereno
- Nimalo

25. Prema vašoj procjeni, koliko je bavljenje sportom poboljšalo kvalitetu vašega života ?

- Znatno
- Prilično
- Osrednje
- Umjereno
- Nimalo

26. Koliko uživate u svom životu ?

- Znatno
- Prilično
- Osrednje
- Umjereno

Nimalo

27. Koliko ste zadovoljni vlastitim životom ?

Vrlo zadovoljan/na

Prilično zadovoljan/na

Osrednje zadovoljan/na

Umjereno zadovoljan/na

Nimalo zadovoljan/na

28. Prema vašoj procjeni, što u najvećoj mjeri doprinosi vašem doživljaju zadovoljstva vlastitim životom ?

29. Što vas u bavljenju sportom najviše zadovoljava i čini sretnim ?

30. Prema vašoj procjeni, što u bavljenju izabranim sportom poboljšava kvalitetu vašeg života ?

31. Kako biste ocijenili kvalitetu svog života ?

Vrlo dobra

Dobra

Zadovoljavajuća

Loša

Ekstremno loša

32. Smatrate li da u Republici Hrvatskoj postoje predrasude spram osoba s invaliditetom ?

Da

Ne

Ne

znam

Ako

DA,

obrazložite:

33. Prema vašem mišljenju, da li bi društvo moglo štogod učiniti da se poboljša položaj osoba s invaliditetom ? Da Ne Ne znam

Ako DA, navedite što: _____
