

Lidija Jantol,
mag. psych.¹

Izvorni znanstveni rad
Original Scientific Paper

UDK/UDC 316.6.



POVEZANOST SOCIJALNE PODRŠKE S KVALITETOM ŽIVOTA DJECE POGINULIH I NESTALIH HRVATSKIH BRANITELJA

Sažetak:

U novije vrijeme sve je više zastupljen pojam kvalitete života, ne samo kao stručni pojam, nego i kao pojam u svakodnevnoj upotrebi. Ljudima je važno da ostvare svoje potpune potencijale, da se ostvare kao osobe, da imaju dobar život te da znaju da se mogu osloniti na nečiju pomoć i podršku. Dosadašnja istraživanja ukazuju na postojanje pozitivne povezanosti socijalne podrške s kvalitetom života.

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati povezanost socijalne podrške s kvalitetom života djece poginulih i nestalih hrvatskih branitelja. Socijalna podrška promatrana je iz tri izvora: percipirana socijalna podrška obitelji, prijatelja i značajnih drugih. U online istraživanju sudjelovalo je 186 djece poginulih i nestalih hrvatskih branitelja. Najznačajnijim pozitivnim prediktorom kvalitete života pokazala se socijalna podrška prijatelja, zatim razina obrazovanja, socijalna podrška značajnih drugih i radni status. Socijalna podrška obitelji nije se pokazala kao značajan prediktor kvalitete života.

Ključne riječi: branitelji, djeca, djeca bez roditelja, kvaliteta života, socijalna podrška.

THE RELATIONSHIP BETWEEN SOCIAL SUPPORT AND QUALITY OF LIFE IN CHILDREN OF DECEASED AND MISSING CROATIAN VETERANS

Abstract:

Recently, the concept of quality of life has become increasingly prominent, not only as a professional term but also in everyday discourse. Individuals place significant importance on realizing their full potential, achieving personal fulfillment, leading a good life, and having the assurance of relying on someone's help and support. Existing research indicates a positive correlation between social support and quality of life.

The objective of this study was to investigate the relationship between social support and the quality of life among children of deceased and missing Croatian veterans. Social support was examined from three sources: perceived social support from family, friends, and significant others. A total of 186 children of deceased and missing Croatian veterans participated in the online survey. The findings revealed that social support from friends was the most significant positive predictor of quality of life, followed by the level of education, social support from significant others, and employment status. Social support from family was not found to be a significant predictor of quality of life.

Keywords: children, children without parents, Croatian war veterans, quality of life, social support.

¹ XI. gimnazija, Savska cesta 77, 10 000 Zagreb, lidija.jantol91@gmail.com

UVOD

Tijekom Domovinskog rata Hrvatska je pretrpjela ogromnu materijalnu štetu budući da se rat vodio na velikom dijelu države, no puno vrjednije od toga, ono što nikada nećemo moći vratiti, ljudski su životi izgubljeni tijekom rata. U Domovinskom ratu, u razdoblju od 1990. do 1996., sudjelovalo je 502.678 hrvatskih branitelja, a ranjeno ili ozlijeđeno je njih 30.141 (Lončar i sur., 2014). Ukupni broj poginulih, nestalih i umrlih vrlo je teško odrediti budući da se veliki broj posmrtnih ostataka ne može pronaći. Živić (2001) govori o ukupnom broju od oko 20.000 žrtava, u što ubraja poginule, nestale i umrle od posljedica agresije na Hrvatsku. Prema podacima Uprave za zatočene i nestale Ministarstva hrvatskih branitelja iz veljače 2024. godine, 1.797 osoba još se smatra nestalima. Lončar i suradnici (2014) navode da je 7.288 djece, prema evidenciji Ministarstva hrvatskih branitelja, ostalo bez jednog ili oba roditelja koji su život izgubili u Domovinskom ratu ili od posljedica Domovinskog rata. Grgurić i Remeta (1994) navode da je 4.273 djece ostalo bez jednog roditelja, dok je 54 ostalo bez oba roditelja.

Ajduković i Ljubotina (1995) navode da djeca koja odrastaju za vrijeme rata često nemaju minimum sigurnosti i strukture u svojoj okolini, što im je prijeko potrebno za normalan razvoj u adolescenciji. U istraživanju koje su proveli, autori navode da je 37,8% adolescenata koji su sudjelovali u istraživanju izgubilo blisku osobu u ratu. Također, istraživanje (Ajduković i Ljubotina, 1995) pokazuje da su prognani adolescenti bili izloženi većem broju traumatskih događaja i brojnim gubicima te da je veća izraženost posttraumatskih stresnih reakcija kod adolescenata povezana s kvalitetom odnosa u obitelji i prilagodbom roditelja na progonoštvu.

U skladu s ciljem istraživanja, koji je ispitivanje povezanosti socijalne podrške s kvalitetom života djece poginulih i nestalih hrvatskih branitelja, postavljena je sljedeća hipoteza:

Hipoteza 1: Postoji statistički značajna povezanost socijalne podrške s kvalitetom života djece poginulih i nestalih hrvatskih branitelja, pri čemu je veća socijalna podrška povezana s boljom kvalitetom života djece poginulih i nestalih hrvatskih branitelja.

Nadalje, u vezi s drugim ciljem istraživanja, koji se odnosi na utvrđivanje mogućnosti i mjere u kojoj se kvaliteta života može predvidjeti na temelju socijalne podrške obitelji, prijatelja ili značajnih drugih osoba, formulirana je sljedeća hipoteza:

Hipoteza 2: Socijalna podrška od strane obitelji, prijatelja i značajnih drugih značajni su prediktori kvalitete života. Veća socijalna podrška obitelji, prijatelja ili značajnih drugih imat će statistički značajan doprinos u objašnjenju varijance kvalitete života, tako da će socijalna podrška obitelji, prijatelja ili značajnih drugih biti pozitivni prediktori kvalitete života.

Istraživanja i literatura pokazuju da je za dijete najpovoljnija dvoroditeljska obitelj, s oba biološka roditelja, dok se ostali oblici obitelji povezuju s nepovoljnim utjecajem na djetetov razvoj u emocionalnom, kognitivnom i socijalnom smislu (Pečenik i Raboteg-Šarić, 2010). No važno je napomenuti da ekonomska moć obitelji i roditeljski stil utječu na to hoće li život u jednoroditeljskim obiteljima djelovati nepovoljno na razvoj djeteta (Čudina-Obradović i Obradović, 2006). Također, rezultati istraživanja koje su provele Brajša-Žganec i Hanzec (2015) pokazali su da djeca u jednoroditeljskim obiteljima koja imaju majku za skrbnicu nemaju više problema u manifestiranju agresivnog ponašanja i somatskih poteškoća u odnosu na djecu u dvoroditeljskim obiteljima te su čak nešto više prosocijalna, što autorice povezuju s kompenzacijskim mehanizmima tijekom razvoja. Keresteš (2001) navodi da su smrt jednog od bračnih partnera, rađanje djece izvan braka i rastava najčešći uzroci nastanka jednoroditeljskih obitelji.

1. KLJUČNI ČIMBENICI OD PRESUDNE VAŽNOSTI ZA BLAGOSTANJE POJEDINCA

1.1. Smrt roditelja i supružnika

Smrt roditelja predstavlja jednu od najstresnijih situacija u životu obitelji (Orešković, 2017) i nenadoknadiv je gubitak. Kao posljedica, javljaju se različite psihičke posljedice na koje dodatno utječu dob, spol, emocionalni i kognitivni razvoj te adekvatna briga drugog roditelja i okoline (Grozđanić, 2000). Veliki broj djece prisustvovao je nasilju nad članom obitelji ili njihovoj pogibelji tijekom Domovinskog rata te su bili suočeni sa smrću bliskih članova obitelji ili prijatelja, što je vrlo traumatizirajuće za dijete i ostavlja dugotrajne psihičke posljedice (Ajduković, 1995). Istraživanje provedeno u sklopu projekta „Djeca rata – nečujni krik“, Udruge djece poginulih i

nestalih hrvatskih branitelja Domovinskog rata, pokazuje da su djeca u prosjeku imala 8,13 godina kada su izgubila roditelja (2015). Hoće li traumatski događaj dovesti u većoj mjeri do pozitivnih ili negativnih posljedica ovisi o tome na koji način se osoba suočava s traumatskim događajem, no način suočavanja nema utjecaj na kasniju emocionalnu i tjelesnu dobrobit (Milas, 2010). Također, Zdjelarević i suradnici (2011) navode da se oko 30% obitelji koje su u ratu ostale bez supruga i oca susreće sa sekundarnom traumatizacijom.

Smrću roditelja gubi se privrženost kakvu nema ni u jednom drugom odnosu te će djeca koja su roditelja izgubila u razdoblju djetinjstva duže vremena biti uskraćena za sve ono što roditelji pružaju svojoj djeci (Kosić, 2018). Nakon smrti člana obitelji slijedi tugovanje kao prirodan proces koji nosi određene posljedice, a za svakog člana obitelji ono je različito te se svaki član obitelji s gubitkom nosi na svoj način. Smrt majke ili oca jedno je od najvažnijih životnih iskustava koje dovodi do smanjenja stabilnosti i preokreta u djetetovom životu (Kosić, 2018). Kada dijete doživi gubitak roditelja, tijekom procesa tugovanja, bitan je i način na koji je osoba preminula te, ako je osoba preminula iznenada, to može na dijete ostaviti posljedice u obliku manjka sigurnosti, budući da se ono nije imalo mogućnost mentalno pripremiti na gubitak (Hasanagić, 2019).

Budući da osim djeteta najčešće tuguje i drugi roditelj, samohrani roditelj koji je upravo ostao bez svog bračnog partnera može se osjećati nespremno za preuzimanje tolike odgovornosti i zadataka nakon smrti supružnika (Orešković, 2017). U tim situacijama od presudne je važnosti pružiti pomoć i podršku djetetu i roditelju (Hasanagić, 2019). Traumatska smrt bračnog partnera, što je bila relativno česta pojava tijekom Domovinskog rata, povezana je s puno više psiholoških poteškoća u odnosu na druge načine smrti bračnog partnera (Zdjelarević i sur., 2011). Zdjelarević i suradnici (2011) navode da postoje dva moguća scenarija prilagodbe obitelji na gubitak supruga i oca: prvi uključuje oporavak i potpunu prilagodbu na nove okolnosti, dok je drugi kronična tuga koja je prisutna godinama.

1.2. Socijalna podrška

Socijalna podrška je pojam koji se vrlo teško može jednoznačno definirati i zbog toga postoji cijeli niz različitih definicija, ali i podjela različitih oblika socijalne podrške (Šincek i Vuletić, 2011). Tako, na primjer, Furlan i suradnici (2005) socijalnu podršku definiraju kao skup povoljnih učinaka koji za

pojedince proizlaze iz bliskih odnosa s drugim ljudima i koji mu pomažu u stresnim i kriznim situacijama u životu, dok Pećenik i Raboteg-Šarić (2005) definiraju socijalnu podršku kao društvenu aktivnost koju doživljavamo kao jačanje osjećaja vlastite vrijednosti i/ili primanje emocionalne pomoći u savladavanju stresa.

Pierce i suradnici (1996) razlikuju dva šira pristupa u određivanju socijalne podrške: prvi socijalnu podršku povezuje sa suočavanjem sa stresom i doprinosom socijalne okoline, dok drugi pristup socijalnu podršku promatra u kontekstu razvoja ličnosti i naglašava da količina i vrsta primanja podrške iz okoline ovisi o osobi koja prima socijalnu podršku. Socijalna podrška doprinosi dobrobiti primatelja na neposredan i na posredan način, budući da djeluje kao zaštitni čimbenik od kroničnog i akutnog stresa. Prema pretpostavci o ublažavanju stresa, socijalna podrška nam je potrebna kada smo pod stresom, jer kada se sve odvija dobro, imamo osjećaj kontrole i vjerujemo da to možemo i sami (Aronson, Wilson i Akert, 2005). Način suočavanja sa stresom, kao i potreba za podrškom, ovisi o ličnosti pojedinca te, ako je osoba optimistična, lakše će se suočiti sa stresom, a samim time će i potreba za socijalnom podrškom biti manja (Aronson, Wilson i Akert, 2005). Istraživanje koje su proveli Pećenik i Raboteg-Šarić (2005) pokazuje da osoba s više socijalne podrške može procijeniti stresnu situaciju manje ugrožavajućom nego osoba s manje socijalne podrške, jer zna da postoje drugi ljudi koji su joj spremni pomoći. Također, socijalna podrška može ublažiti negativan utjecaj stresa poboljšavajući sposobnost osobe za suočavanje sa stresom.

Dobrotić i Laklija (2012) razlikuju emocionalnu, instrumentalnu, savjetodavnu, a u novije vrijeme i mrežnu i procjenjujuću podršku. Autorice emocionalnu podršku definiraju kao izraz moralne potpore, razumijevanja osjećaja i promišljanja, empatije te brige za druge osobe od pojedinca i okoline, dok za materijalnu ili instrumentalnu podršku smatraju da je to ona podrška kojom se osobi pruža izravna potpora u obliku usluga i materijalnih dobara. Također, Dobrotić i Laklija (2012) navode da postoji i savjetodavna podrška koja uključuje davanje savjeta, uputa, prijedloga ili povratnih informacija o djelovanju pojedinca te da se u novije vrijeme kao zasebna kategorija spominje i mrežna podrška koja stvara osjećaj pripadnosti skupini s kojom dijelimo slične običaje, interese i aktivnosti, kao i procjenjujuća podrška kojoj je cilj pomoći osobi da unaprijedi vlastito razumijevanje stresne situacije te mobilizira postojeće resurse i pokrene strategije suočavanja. Socijalna podrška manifestira se na nekoliko razina,

poput konkretnih situacija u kojima obavljamo poslove umjesto osobe koja je u krizi, emocionalne podrške u obliku utjehe i razumijevanja te u pružanju mogućnosti za socijalnu usporedbu i poticanje samopoštovanja pojedinca suočenog sa životnim poteškoćama (Furlan i sur., 2005). Najvažnija za kvalitetu života smatra se emocionalna podrška te ju osobe vrlo rado primaju iz različitih izvora poput obitelji, bliskih osoba, poznanika, ali i nepoznatih osoba i stručnjaka (Šincek i Vuletić, 2011).

Obitelj kao izvor socijalne podrške predstavlja najneposredniji oblik podrške te ima zaštitnu ulogu i pozitivan učinak na osobu (Cicak, 2010). Socijalna podrška obitelji dolazi od njezinih članova, ali i rituala koje obitelj ima, budući da oni osiguravaju stabilnost i ohrabruju članove na komunikaciju (Zvizdić, 2015). Socijalna podrška prijatelja i vršnjaka od velike je važnosti prilikom stresa kod kuće ili u školi te je tada podrška i razumijevanje od prijatelja i vršnjaka ključna, navodi Zvizdić (2015). Što se pak tiče socijalne podrške od posebne bliske osobe, Leutar i Oršulić (2015) navode da je njihova podrška najvažnija i najizraženija, dok Cicak (2010) naglašava da će osoba najprije tražiti socijalnu podršku od posebne bliske osobe te, u slučaju da ona izostane, tek će se onda okrenuti drugim izvorima socijalne podrške.

1.3. Kvaliteta života

Kvaliteta života je multidimenzionalni pojam koji obuhvaća brojne biološke, psihološke, političke, zdravstvene, socijalne, ekološke, geografske i druge aspekte te za pojedinca predstavlja ispunjenje čitavog niza subjektivnih i objektivnih potreba i želja (Šućurović, Mikloušić i Knežević, 2017). Također, to je suvremena sintagma koju koriste različite struke te se pri tome svaki stručnjak služi navedenim pojmom u različitom značenju, no sama srž obuhvaća individualnu procjenu vlastitog zadovoljstva načinom života, njegovim tijekom, uvjetima, perspektivama, mogućnostima i ograničenjima te je određena i psihofiziološkim sklopom karakteristika pojedinca i objektivnim uvjetima u kojima živi (Furlan i sur., 2005).

Pojam kvalitete života definira se na različite načine pa ga tako Krizmanić i Kolesarić (1989) definiraju kao prvenstveno psihološku kategoriju koja proizlazi iz ukupne psihološke strukture pojedinca u interakciji s okolinom u kojoj živi i temelji se na subjektivnoj procjeni. Svjetska zdravstvena organizacija (1998) definira kvalitetu života kao percepciju pojedinca u specifičnom kulturološkom, društvenom i okolišnom

kontekstu. Cummins (2000) razdvaja subjektivnu i objektivnu komponentu kvalitete života, navodeći pri tome da se subjektivna sastoji od sedam domena koje uključuju materijalno blagostanje, emocionalno blagostanje, zdravlje, produktivnost, intimnost, sigurnost i zajednicu, dok objektivnu domenu čine kulturno relevantne mjere objektivnog blagostanja. Slavuj (2012) navodi da i subjektivni i objektivni pokazatelji kvalitete života imaju svoje prednosti i nedostatke te su objektivni pokazatelji, poput bruto domaćeg proizvoda i drugih ekonomskih mjera, bili jedan od glavnih pokazatelja blagostanja unutar neke države, no takav način definiranja kvalitete života nailazi na nedostatke već pri samom prikupljanju podataka, budući da ljudi često govore netočne informacije. Subjektivni pokazatelji mjere subjektivnu kvalitetu života nekog pojedinca, točnije, predstavljaju njegovu individualnu procjenu objektivnog stanja okoliša i vlastitog života, no ta procjena ne mora odgovarati stvarnom objektivnom stanju (Slavuj, 2012).

Krizmanić i Kolesarić (1989) naglašavaju da fizičko okruženje, socijalna okolina, životni standard, kao i zdravstveni status, djeluju na kvalitetu života. Ajduković, Ajduković i Čorkalo (2000) navode da su ratna zbivanja narušila normalno funkcioniranje te je stanovništvo bilo izloženo traumatskim iskustvima. Ako izloženost traumatskim iskustvima traje dulje vrijeme, može doći do vrlo neugodnih i uznemirujućih reakcija koje mogu narušiti i mentalno zdravlje i kvalitetu života (Ajduković, Kraljević i Penić, 2007). Mlade osobe pogođene ratom pokazuju nezadovoljstvo kvalitetom života, što zbog narušenih odnosa unutar obitelji, što zbog loše gospodarske situacije nastale kao posljedica rata (Raboteg-Šarić, 2002).

Odnosom kvalitete života i socijalne podrške bave se model glavnih efekata i model ublažavanja stresa. Cohen i Wills (1985) objašnjavaju da, po hipotezi glavnih efekata, socijalna podrška djeluje izravno i poboljšava kvalitetu života, dok po hipotezi modela ublažavanja stresa socijalna podrška djeluje na nošenje sa stresom na način da olakšava nošenje sa stresnom situacijom, djeluje na reakciju osobe i tako poboljšava kvalitetu života. Važno je spomenuti da je kod modela glavnih efekata veća socijalna podrška povezana s boljom kvalitetom života, dok kod modela ublažavanja stresa povezanost socijalne podrške s kvalitetom života ovisi o razini stresa koju osoba doživljava. Kod modela ublažavanja stresa, ako osoba ima nisku razinu stresa, socijalna podrška nije povezana sa kvalitetom života, no ako osoba ima visoku razinu stresa, tada veća socijalna podrška znači

i bolju kvalitetu života (Šincek i Vuletić, 2011). Također, socijalna podrška može intervenirati između stresnog događaja i stresne reakcije na način da socijalna podrška može ublažiti reakciju na stres, ali isto tako je moguće da u potpunosti spriječi stresnu reakciju, kao i da djeluje na percepciju sposobnosti nošenja sa stresom (Cohen i Wills, 1985).

Istraživanja provedena na temu povezanosti nekih sociodemografskih varijabli s kvalitetom života uglavnom nemaju jednoznačne rezultate. U većini istraživanja nisu utvrđene razlike u kvaliteti života s obzirom na spol (Pastuović, Kolesarić i Krizmanić, 1995), dok je u nekim utvrđena negativna povezanost dobi i kvalitete života (Raboteg-Šarić, 2002). Kada uzmemo u obzir bračni status, istraživanja pokazuju da uglavnom veću kvalitetu života imaju osobe koje su u bračnoj ili izvanbračnoj zajednici u odnosu na samce (Šincek i Vuletić, 2011). Autori također navode da bolju kvalitetu života pokazuju osobe sa završenim višim stupnjem obrazovanja u odnosu na one s nižim obrazovanjem.

2. REZULTATI ISTRAŽIVANJA I RASPRAVA

2.1. Sudionici

U istraživanju je sudjelovalo 186 sudionika. Kriterij za sudjelovanje bio je da su sudionici djeca poginulog ili nestalog hrvatskog branitelja. Djecom poginulih ili nestalih hrvatskih branitelja smatrana su sva djeca čiji su jedan ili oba roditelja poginuli tijekom Domovinskog rata od 1991. do 1995. godine i koji imaju status poginulog ili nestalog hrvatskog branitelja. Dobni raspon kretao se od 23 do 60 godina, pri čemu je prosjek iznosio 35,44 godina. Kao što se može vidjeti u Tablici 1., broj žena koje su sudjelovale u istraživanju iznosio je 115 (61,8%), dok je muškaraca bilo 71 (38,2%).

Tablica 1. Deskriptivni podaci za uzorak (N=186)

	n (%)
<i>Spol</i>	
Žensko	115 (61,8%)
Muško	71 (38,2%)
<i>Stupanj obrazovanja</i>	
Završena srednja škola	81 (43,5%)
Viši stupanj obrazovanja	105 (56,5%)
<i>Radni status</i>	
Zaposlen	160 (86%)
Nezaposlen	15 (8,1%)
Školujem se	8 (4,3%)
Ostalo	3 (1,6%)
<i>Bračni status</i>	
Slobodan / na	25 (13,4%)
U vezi	40 (21,5%)
Oženjen / udana	105 (56,5%)
Razveden / na	13 (7%)
Ostalo	3 (1,6%)
<i>Dijeta sam:</i>	
Poginulog hrvatskog branitelja	144 (77,4%)
Nestalog hrvatskog branitelja	26 (14%)
Bez oba roditelja	16 (8,6%)

Izvor: izrada autorice

Više od pola sudionika, njih 105 (56,5%), završilo je neki od viših stupnjeva obrazovanja (viša stručna sprema, visoka stručna sprema ili doktorat), dok je njih

81 (43,5%) završilo srednju školu. Većina sudionika je zaposlena (86%), dok je manji broj nezaposlen (8,1%) ili se školuje (4,3%). Samo 1,6% sudionika označilo je

„ostalo“, što znači da su u mirovini, tj. da ne pripadaju ni jednoj od prethodno navedenih kategorija. Također, 105 sudionika (56,5%) je u braku, njih 40 (21,5%) je u vezi, 25 (13,4%) je slobodno, 13 (7%) je razvedeno, a njih 3 (1,6%) je označilo „ostalo“, što znači da žive u izvanbračnoj zajednici ili u nekom drugom obliku odnosa. Na pitanje imaju li djecu, 104 sudionika (55,9%) odgovorilo je potvrdno, dok je 82 (44,1%) reklo da nema djece. 156 sudionika (89,9%) ima braću ili sestre, dok je njih 30 (16,1%) jedinac. Velika većina sudionika, kao što se može vidjeti u Tablici 1., su djeca poginulog branitelja (77,4%), njih 26 (14%) su djeca nestalog branitelja, dok je njih 16 (8,6%) djeca bez oba roditelja.

2.2. Prediktivni doprinos dimenzija socijalne podrške obitelji, socijalne podrške prijatelja i socijalne podrške značajnih drugih kvaliteti života

Prije provedbe analize podataka provjereni su preduvjeti za provedbu hijerarhijske regresijske analize (vidi Tablicu 2). Normalnost distribucije testirana je Kolmogorov-Smirnov testom (KS test), koji se pokazao značajnim za svaku varijablu, što znači da distribucije svih varijabli odstupaju od normalnih ($p < 0,05$). Budući da KS test ne bi smio biti značajan, kriterij normalnosti prema ovom testu nije zadovoljen te su provjereni indeksi simetričnosti i spljoštenosti. Indeksi simetričnosti i spljoštenosti za sve varijable moraju se kretati u rasponu od -2 do 2 (Field, 2013) te je kriterij zadovoljen. Nakon toga, provjerene su interkorelacije prediktorskih varijabli s kriterijem te su uključene i demografske varijable. Sve

varijable su povezane manje od 0,7, pri čemu je zadovoljen kriterij multikolinearnosti.

Kako bi se ispitao ukupan i zaseban doprinos prediktorskih varijabli (doba, imate li braće/sestre, razine obrazovanja, radnog statusa, dijete sam, socijalne podrške obitelji, socijalne podrške prijatelja, socijalne podrške značajnih drugih) u objašnjavanju kvalitete života, korištena je hijerarhijska regresijska analiza u dva koraka.

U prvom koraku hijerarhijske regresijske analize uvrštene su demografske varijable za koje se prethodno pokazalo da su značajno povezane s kriterijem (dob, imate li braće/sestre, razina obrazovanja, radni status i dijete sam). U drugom koraku dodane su varijable socijalna podrška obitelji, socijalna podrška prijatelja i socijalna podrška značajnih drugih kako bi se ispitalo u kolikoj mjeri socijalna podrška iz tri izvora (obitelj, prijatelji i značajni drugi) doprinosi dodatnom objašnjenju varijance kvalitete života povrh demografskih varijabli. Rezultati su prikazani u Tablici 5.

Dobiveni rezultati ukazuju da se hijerarhijskim regresijskim modelom može objasniti 40,6% ukupne varijance kriterijske varijable kvalitete života. U prvom koraku demografske varijable (dob, imate li braće/sestre, razina obrazovanja, radni status i dijete sam) objašnjavaju 14,4% ukupne varijance. Kao značajne izdvojile su se varijable imanje braće/sestara, razina obrazovanja i radni status, pri čemu sudionici koji imaju braću ili sestre ($\beta = -0,15$; $p < 0,05$), oni koji imaju završen viši stupanj obrazovanja ($\beta = 0,23$; $p < 0,001$) i oni koji su zaposleni ($\beta = -0,16$; $p < 0,05$) imaju bolju kvalitetu života.

Tablica 2: Rezultati hijerarhijske regresijske analize s kvalitetom života kao kriterijem

Prediktori	B	SE	β	Sr
1. korak				
Dob	-,21	,15	-,10	-,10
Imate li braće /sestre?	-5,37	2,61	-,15*	-,14
Razina obrazovanja	6,33	1,92	,23***	,23
Radni status	-3,59	1,58	-,16*	-,16
Dijete sam	-2,61	1,56	-,12	-,12
$R^2 = 0,144; F(5, 180)=6,066***$				
2. korak				
Dob	-,11	,12	-,05	-,05
Imate li braće /sestre?	-3,26	2,21	-,09	-,09
Razina obrazovanja	4,56	1,63	,17**	,16
Radni status	-2,92	1,36	-,13*	-,13
Dijete sam	-1,96	1,39	-,09	-,08
Socijalna podrška obitelji	,31	,19	,14	,09
Socijalna podrška prijatelja	,70	,16	,30***	,25
Socijalna podrška značajnih drugih	,47	,21	,19*	,13
$R^2 = 0,406; F(8,177)=15,110***$ $\Delta R^2=0,262 F(3,179)=25,974***$				

Napomena: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$; Sr-semi-parcijalna korelacija; Imate li braće/sestre?: 1=da, 2=ne; Razina obrazovanja: 1=srednja škola, 2=viši stupanj obrazovanja (viša stručna sprema, visoka stručna sprema, doktorat); Radni status: 1=zaposlen, 2=nezaposlen, 3=školujem se, 4=ostalo; Dijete sam: 1=poginulog hrvatskog branitelja, 2=nestalog hrvatskog branitelja, 3=bez oba roditelja

Izvor: izrada autorice

U drugom koraku uvrštene su varijable socijalna podrška obitelji, socijalna podrška prijatelja i socijalna podrška značajnih drugih te se objašnjena varijanca kvalitete života značajno povećala za 26,2% i sada ukupno iznosi 40,6%. U drugom koraku, varijable socijalna podrška prijatelja i socijalna podrška značajnih drugih pokazale su se značajnima te su također ostale značajne i varijable razina obrazovanja i radni status. Sudionici koji imaju veću socijalnu podršku prijatelja ($\beta = 0,30$; $p < 0,001$) i značajnih drugih ($\beta = 0,19$; $p < 0,05$) te oni koji imaju završen viši stupanj obrazovanja (viša stručna sprema, visoka stručna sprema, doktorat) ($\beta = 0,17$; $p < 0,01$) te oni koji su zaposleni ($\beta = -0,13$; $p < 0,05$) imaju bolju kvalitetu života.

2.3. Povezanost socijalne podrške s psihološkom dobrobiti i kvalitetom života

Kako bi se ispitao prvi problem ovoga istraživanja, povezanost socijalne podrške (obitelji, prijatelja i značajnih drugih) s kvalitetom života, korišten je Pearsonov koeficijent korelacije. Rezultati su pokazali da postoji statistički značajna srednja povezanost socijalne podrške iz sva tri izvora (obitelj, prijatelji i značajni drugi) s kvalitetom života, na način da dječja poginulih i nestalih hrvatskih branitelja koja peripiraju veću socijalnu podršku od strane obitelji, prijatelja i značajnih drugih imaju bolju kvalitetu života. Na taj način je potvrđena prva hipoteza, koja je u skladu s prijašnjim istraživanjima Ćirić (2010) i Zvizdić (2015). Može se zaključiti da osobe koje peripiraju visoku socijalnu podršku od obitelji, prijatelja i značajnih drugih imaju bolju kvalitetu života. Njihova individualna procjena vlastitog zadovoljstva načinom života, njegovim tijekom, uvjetima i mogućnostima je bolja (Zvizdić, 2015; Ćirić, 2010).

2.4. Predikcija psihološke dobrobiti i kvalitete života

Drugi problem istraživanja bio je ispitati prediktivni doprinos socijalne podrške obitelji, prijatelja i značajnih drugih u objašnjenju kvalitete života dječje poginulih i nestalih hrvatskih branitelja. Očekivalo se da će socijalna podrška iz sva tri izvora (obitelj, prijatelji i značajni drugi) biti pozitivni prediktor kvalitete života, točnije, da veća socijalna podrška obitelji, prijatelja i značajnih drugih pridonosi boljoj kvaliteti života. Osim navedenih varijabli, u istraživanju su bile uključene i određene sociodemografske karakteristike koje su se kasnije u analizi kontrolirale.

2.5. Uloga socijalne podrške obitelji, prijatelja i značajnih drugih u kvaliteti života

Slijedom odgovora na drugi problem ovog istraživanja, odnosno ispitivanja zasebnih doprinosa socijalne podrške obitelji, socijalne podrške prijatelja i socijalne podrške značajnih drugih kvaliteti života, provedena je hijerarhijska regresijska analiza. Provedbom hijerarhijske regresijske analize, uz kontrolu demografskih varijabli, utvrđeno je da je najvažnijim pozitivnim prediktorom kvalitete života dječje poginulih i nestalih hrvatskih branitelja peripirana socijalna podrška prijatelja. Također, značajnom se pokazala i socijalna podrška značajnih drugih, kao i razina obrazovanja i radni status, koji su bili značajni u oba koraka. Sudionici koji peripiraju veću socijalnu podršku od značajnih drugih, oni koji imaju višu razinu obrazovanja i oni koji rade imaju bolju kvalitetu života. U konačnom modelu objašnjeno je 40,6% varijance kvalitete života te je hipoteza djelomično potvrđena budući da je pretpostavila da će socijalna podrška iz sva tri izvora (obitelj, prijatelji i značajni drugi) biti pozitivni prediktori kvalitete života.

Dva su glavna modela koja se bave odnosom kvalitete života i socijalne podrške: model glavnih efekata i model ublažavanja stresa. Prema modelu glavnih efekata, socijalna podrška djeluje izravno i poboljšava kvalitetu života (Cohen i Wills, 1985). Model glavnih efekata sugerira da, ukoliko osoba ima veću socijalnu podršku iz svoje okoline, njezina kvaliteta života će biti bolja; brojni aspekti njezina života, poput bioloških, socijalnih, zdravstvenih i psiholoških, bit će bolji te će osoba ujedno peripirati svoju kvalitetu života boljom. Što se tiče modela ublažavanja stresa, važno je navesti da utječaj socijalne podrške na kvalitetu života ovisi prvenstveno o razini stresa. Cohen i Wills (1985) navode da će socijalna podrška pozitivno djelovati na kvalitetu života osobe ako je razina stresa koju osoba proživljava visoka, dok će, ukoliko je razina stresa mala, socijalna podrška imati manji značaj za kvalitetu života. Kada uzmemo u obzir utječaj sociodemografskih varijabli na kvalitetu života, rezultati u tim istraživanjima nisu jednoznačni, no ovo istraživanje pokazuje pozitivnu povezanost razine obrazovanja i radnog statusa s kvalitetom života. Navedeni rezultati sugeriraju da je veća razina obrazovanja povezana s boljom kvalitetom života, što može biti povezano s radnim statusom i većim financijskim mogućnostima (Šinček i Vuletić, 2011).

Socijalna podrška iz različitih izvora (obitelj, prijatelji i značajni drugi) ima različite utječaje na živote pojedina u različitim životnim

razdobljima. Iako ni u ovom slučaju istraživanja nisu jednoznačna, neka istraživanja navode da je podrška značajnih drugih najvažnija i najizraženija (Leutar i Oršulić, 2015; Ćirić, 2010), dok druga na prvo mjesto stavljaju socijalnu podršku prijatelja (Zvizdić, 2015). U provedenom istraživanju značajnim su se pokazale socijalna podrška prijatelja i značajnih drugih, dok socijalna podrška obitelji nije pokazala značajnu povezanost. Dobiveni rezultati mogu se povezati s činjenicom da je i sama obitelj pretrpjela isti gubitak kao i sudionici, pa zbog toga nisu mogli pružiti adekvatnu socijalnu podršku i njima samima je bila potrebna podrška. Valja uzeti u obzir i to da su neki od sudionika izgubili gotovo sve članove svoje obitelji tijekom Domovinskog rata ili neposredno nakon njega. Prijatelje i značajne druge osobe u svom životu sudionici su vjerojatno upoznali tijekom progonstva te su im oni pružali podršku i empatiju. Također, moguće je, budući da su sudionici većinom članovi udruge koja okuplja djecu poginulih i nestalih hrvatskih branitelja, da sudionici imaju prijatelje unutar udruge, ali i značajne druge, koji im pružaju adekvatnu socijalnu podršku upravo zbog toga što se nalaze u istoj situaciji i razumiju s čime se susreću.

ZAKLJUČAK

Provedeno istraživanje ispitalo je povezanost i prediktivni doprinos socijalne podrške obitelji, prijatelja i značajnih drugih s kvalitetom života djece poginulih i nestalih hrvatskih branitelja. Rezultati istraživanja pokazali su postojanje statistički značajne povezanosti socijalne podrške obitelji, prijatelja i značajnih drugih s kvalitetom života, na način da djeca poginulih i nestalih hrvatskih branitelja koja percipiraju veću socijalnu podršku iz sva tri izvora imaju bolju kvalitetu života. Značajnim pozitivnim prediktorima kvalitete života pokazali su se radni status, razina obrazovanja, socijalna podrška prijatelja i socijalna podrška značajnih drugih. Djeca poginulih i nestalih hrvatskih branitelja koja su zaposlena, ona koja imaju višu razinu obrazovanja i ona koja percipiraju socijalnu podršku prijatelja i značajnih drugih imaju bolju kvalitetu života. Najznačajnijim prediktorom kvalitete života pokazala se socijalna podrška prijatelja, dok socijalna podrška obitelji nema značajan prediktivni doprinos u objašnjavanju kvalitete života.

IZVORI

- Ajduković, D., Ajduković, M. i Čorkalo, D., 2000. *Socijalna rekonstrukcija zajednice, upravljanje sukobima i mentalno zdravlje - pilot program*. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
- Ajduković, D., Kraljević, R. i Penić, S., 2007. Kvaliteta života osoba pogođenih ratom. *Ljetopis socijalnog rada*, 14(3), pp. 505-526.
- Ajduković, M., 1995. Djeca u ratu u Hrvatskoj. *Revija za socijalnu politiku*, 2(4), pp. 295-304.
- Ajduković, M. i Ljubotina, D., 1995. Psihosocijalna prilagodba adolescenata na progonoštvo. *Ljetopis socijalnog rada*, 2(1), pp. 41-49.
- Aronson, E., Wilson, T.D. i Akert, R.M., 2005. *Socijalna psihologija*. Zagreb: MATE d.o.o.
- Brajša-Žganec, A. i Hanzec, I., 2015. Obiteljski odnosi i psihosocijalna prilagodba djece u cjelovitim i jednoroditeljskim obiteljima. *Klinička psihologija*, 8(2), pp. 139-150.
- Cicak, M., 2010. Obitelj i udovištvo. *Ljetopis socijalnog rada*, 17(1), pp. 109-127.
- Cohen, S. i Wills, T.A., 1985. Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), pp. 310-357.
- Cummins, R.A., 2000. Objective and subjective quality of life: an interactive model. *Social Indicators Research*, 52, pp. 55-72.
- Čudina-Obradović, M. i Obradović, J., 2006. *Psihologija braka i obitelji*. Zagreb: Golden marketing – Tehnička knjiga.
- Dobrotić, I. i Laklija, M., 2012. Obrasci društvenosti i percepcija izvora neformalne socijalne podrške u Hrvatskoj. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*, 21(1), pp. 39-58.
- Furlan, I., Kljaić, S., Kolesarić, V., Krizmanić, M., Petz, B., Szabo, S. i Šverko, B., 2005. *Psihologijski rječnik*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Grgurić, J. i Remeta, D., 1994. Izvješće o kršenju Konvencije o pravima djetetu tijekom rata u Republici Hrvatskoj. Zagreb: Vlada Republike Hrvatske, Ured za žrtve rata, Komisija za kršenje prava djeteta.
- Grozđanić, S., 2000. Jednoroditeljske obitelji prema uzrocima njihova nastanka. *Ljetopis socijalnog rada*, 7(2), pp. 169-182.
- Hasanagić, H., 2019. *Tugovanje u djece zbog gubitka člana obitelji* (Završni rad). Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti Sveučilišta Jurja Dobrile u Puli, Pula.
- Keresteš, G., 2001. Roditeljsko ponašanje i obiteljska klima u obiteljima samohranih majki. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*, 10(4-5), pp. 903-925.
- Kosić, K., 2018. *Tugovanje kod djece* (Završni rad). Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Osijek.
- Krizmanić, M. i Kolesarić, V., 1989. Pokušaj konceptualizacije pojma "kvaliteta života". *Primijenjena psihologija*, 10, pp. 179-184.
- Leutar, Z. i Oršulić, V., 2015. Povezanost socijalne podrške i nekih aspekata roditeljstva u obiteljima s djecom s teškoćama u razvoju. *Revija socijalne politike*, 22(2), pp. 153-176.
- Lončar, M., Dijanić Plašč, I., Skorušek-Blažičko, S., Marinković-Danilović, Z., Kraljević, K., Benić, N. i Božanja, F., 2014. Nacionalni centar za psihotraumu pri kliničkom bolničkom centru Zagreb. *Socijalna psihijatrija*, 42(2), pp. 75-79.
- Milas, G., 2010. Smrt u obitelji i religioznost. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*, 19(1-2), pp. 29-45.
- Orešković, M., 2017. *Jednoroditeljske obitelji* (diplomski rad). Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Osijek.
- Pastuović, N., Kolesarić, V. i Krizmanić, M., 1995. Psychological variables as predictors of quality of life. *Review of Psychology*, 2(1-2), pp. 49-61.
- Pećnik, N. i Raboteg-Šarić, Z., 2005. Neformalna i formalna podrška jednoroditeljskim i dvoroditeljskim obiteljima. *Revija za socijalnu politiku*, 12(1), pp. 1-21.
- Pećnik, N. i Raboteg-Šarić, Z., 2010. Stavovi o samohranom roditeljstvu. *Revija za socijalnu politiku*, 17(1), pp. 5-25.
- Pierce, G.R., Sarason, B.R., Sarason, I.G., Joseph, H.J. i Henderson, C.A., 1996. Conceptualizing and assessing social support in the context of the family. In: G.R. Pierce, B.R. Sarason i I.G. Sarason, eds. *Handbook of social support and the family*. New York: Plenum Press, pp. 3-23.
- Raboteg-Šarić, Z., 2002. Kvaliteta života mladih u područjima koja su stradala u ratu. *Dijete i društvo*, 4(1-2), pp. 49-68.
- Slavuj, L., 2012. Objektivni i subjektivni pokazatelji u istraživanju koncepta kvalitete života. *Geoadria*, 17(1), pp. 73-92.
- Svjetska zdravstvena organizacija, 1998. Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. *Psychological Medicine*, 28(3), pp. 551-558.
- Šućurović, S., Mikloušić, I. i Knežević, M., 2017. *Psihosocijalna prilagodba hrvatskih branitelja. Individualna i društvena*

perspektiva. Zagreb: Institut društvenih znanosti Ivo Pilar.

31. Vuletić, G., 2011. Važnost socijalne podrške za kvalitetu života. Istraživanje kvalitete života emigranata i osoba koje žive u vlastitoj domovini. In: D. Šincek i G. Vuletić, eds. *Kvaliteta života i zdravlje*. Osijek: Filozofski fakultet Sveučilišta u Osijeku, pp. 52-72.
32. Zdjelarević, A., Komar, Z., Lončar, M., Dijanić Plašč, I., Hrabač, P., Groznica, I. i Marčinko, D., 2011. Quality of life in families of Croatian veterans 15 years after the war. *Collegium antropologicum*, 35(1), pp. 281-286.

33. Zvizdić, S., 2015. *Socijalna podrška i rezilijencija kod djece i adolescenata*. Sarajevo: Filozofski fakultet u Sarajevu.
34. Živić, D., 2001. Izravni demografski gubitci (ratne žrtve) Hrvatske (1990. – 1998.) uzrokovani velikosrpskom agresijom i neke njihove posljedice. *Društvena istraživanja*, 3(53), pp. 451-484.