

POSTOJI LI POVEZANOST IZMEĐU STUPNJA MOTORIČKOG POREMEĆAJA I KVALITETE OBITELJSKOG ŽIVOTA KOD ŽENA?

TATJANA TARANDEK

Dom za starije i nemoćne osobe Trešnjevka, Zagreb

Primljeno: 26.02.2008.

Prihvaćeno: 14.4.2008.

Izvorni znanstveni rad

UDK: 376.2

Sažetak: Cilj istraživanja je ispitivanje položaja žena s tjelesnim invaliditetom s aspekta obiteljskog života. U skladu s ciljem istraživanja, definiran je osnovni problem istraživanja - utvrđivanje relacija između stupnja motoričkih poremećaja i kvalitete obiteljskog života kod žena.

Istraživanje je provedeno tijekom 2003. god. na prigodnom uzorku od 140 žena s motoričkim poremećajem različitih stupnjeva oštećenja, kronološke dobi od 18 do 60 godina, iz različitih dijelova Hrvatske. Za potrebe ovog istraživanja ispitanice su prema vrsti motoričkog oštećenja svrstane u tri skupine: ispitanice s cerebralnom paralizom, ispitanice koje boluju od neuromišićnih bolesti te ispitanice s ostalim motoričkim poremećajima (amputacije, politraume mozga, spinalne ozljede, multipla skleroza). Na spomenutom uzorku primijenjen je upitnik "Položaj žena s invaliditetom u Hrvatskoj" koji je konstruiran po uzoru na upitnik "Položaj žena invalida u Mađarskoj danas u 21. stoljeću".

Na osnovi provedenog istraživanja na prigodnom uzorku ispitanika utvrdilo se da postoji povezanost između stupnja motoričkog oštećenja i kvalitete obiteljskog života. Istraživanje će imati praktičnu primjenu u stvaranju strategija za novi globalni model prilagođen osobama s invaliditetom u svrhu vođenja neovisnog življenja odnosno promociju aktivnog sudjelovanja u društvo.

Ključne riječi: žene, motorički poremećaj, obiteljski život

UVOD

Žene s motoričkim poremećajem imaju mnogo barijera i u obiteljskom životu, kao što je npr. zasnivanje obitelji.

Naime, postoje brojne predrasude oko tjelesne invalidnosti i osnivanja obitelji. Takve predrasude uključuju: seksualnost, prijateljske odnose, partnerstvo, trudnoću i majčinstvo.

Komparirajući muškarce i žene s motoričkim poremećajem te žene bez motoričkog poremećaja, došlo se do zaključka da žene s motoričkim poremećajem rjeđe sklapaju bračnu zajednicu, istu sklapaju u kasnijim godinama i češće se rastaju (Asch i Fine, 1988.; Hannaford, 1989., Simon, 1988).

Bove (1984) navodi da je 60% žena bez invaliditeta i muškaraca s invaliditetom udano odnosno oženjeno, dok je samo 49% žena s invaliditetom zasnovalo bračnu zajednicu.

Fine i Asch (1981) komparirali su omjer rastava muškaraca i žena s motoričkim poremećajem te su došli do zaključka da žene s motoričkim poremećajem češće bivaju ostavljene nego muškarci.

Hannaford (1989) navodi da za razliku od "zdravih" žena, žene s motoričkim poremećajem češće ostaju u lošim vezama i brakovima zbog svog lošijeg socijalnog i ekonomskog statusa u društvu te zbog toga što im je nerijetko druga alternativa život u instituciji.

Korrespondencija: Mr.sc. Tatjana Tarandek, Dom za starije i nemoćne osobe Trešnjevka, Podružnica Drenovačka 30, 10000 Zagreb. E-mail: tatjana.tarandek@zg.t-com.hr

Asch i Fine (1988) navode da se žene s motoričkim poremećajem češće vraćaju u loše veze i brakove iz razloga što su im to možda jedine veze koje su ostvarile te smatraju da je bolja lošija veza nego nikakva.

Žene s tjelesnim invaliditetom često se sukobljavaju s negativnim stavovima okoline u svezi njihove trudnoće.

Matthews (2000) navodi da i liječnici uskraćuju potrebne informacije ženama s invaliditetom o trudnoći i planiranju obitelji.

Ženu s motoričkim poremećajem se često smatra da je ovisna o njezi druge osobe te je se često ne može zamisliti u majčinskoj ulozi (Shaul i sur., 1985). U društvu je uvriježeno shvaćanje da žena s motoričkim poremećajem ne može održati trudnoću, što ima za posljedicu da žene s motoričkim poremećajem teško nalaze liječnika, a medicinsko osoblje nije dovoljno educirano o njihovim specifičnim potrebama.

Westerbrook i Chinnery (1995) kompariraju roditeljska i odgajateljska iskustva žena s motoričkim poremećajem i žena bez motoričkog poremećaja. Istraživanje je pokazalo da žene s motoričkim poremećajem značajno više dobivaju negativnih i ambivalentnih reakcija o svojoj trudnoći nego žene bez invaliditeta. Točnije, samo je 14% žena s motoričkim poremećajem dobilo pozitivne reakcije o najavi svoje trudnoće u usporedbi sa 79% žena bez motoričkog poremećaja. Rezultati istraživanja pokazali su da je 20% žena s motoričkim poremećajem bilo savjetovano od strane svojih liječnika da učine pobačaj. Za razliku od toga, niti jedna žena bez tjelesne invalidnosti nije dobila takav savjet od svog liječnika.

Mirić (2004) smatra da je u obitelji i društvu značajan nedostatak informacija o seksualnosti žena s motoričkim poremećajem, gotovo da ih se smatra aseksualnim, što vrlo često zbog nedostatka znanja završava neželjenim trudnoćama, nasiljem ili brojnim bolestima. Naime, mnogi poistovjećuju invaliditet s aseksualnošću pa u odgoju osoba s invaliditetom dominira aseksualni stav. Na žene s invaliditetom u društvu se gleda kao na neravnopravnog partnera te se često ne prihvaća njihov izbor partnera s invaliditetom. Slično mišljenje dijele i Asch i Fine (1985), Shaul i sur. (1985), Waxman (1989).

Brajša (2004) ističe da osobe s invaliditetom nemaju nekakvu "druću" seksualnost. Kao i "zdravi" jednako su raznoliki, imaju iste osjećaje i potrebe za partnerstvom i seksualnošću.

Hahn (2002 prema Brajša 2004) napominje da od momenta kada smo naučili gledati odvojeno čovjeka od njegovog invaliditeta, pred nama više nije "biće posebne vrste" s posebnim statusom, nego čovjek, čije potrebe su iste ili slične našima. Preko seksualnosti osoba s invaliditetom dobiva sigurnost, osjećaj da je tu za druge, da živi kao i drugi, da je priznata od drugih, da preuzima odgovornost za partnera.

Corbett (1989) navodi da majke s motoričkim poremećajem koje se rastaju često gube skrbništvo nad djetetom. Žele li žene s motoričkim poremećajem usvojiti dijete, također trpe diskriminaciju.

U suštini ženinu sposobnost za obiteljski život mjeri se stupnjem njezina invaliditeta te je se ne gleda u pozitivnom svjetlu niti kao partnera, niti suprugu, a kamo li kao majku koja nije u mogućnosti podizati djecu (Mirić, 2004).

CILJ I PROBLEM ISTRAŽIVANJA

Fundamentalne teškoće življenja žena s tjelesnim invaliditetom su: usamljenost i izolacija, javno neprihvatanje, neadekvatne i nestimulirajuće prilike za zapošljavanje, neinformiranosti javnosti o problemima i potrebama osoba s invaliditetom, slaba socijalna integracija (Denton i sur., 1999).

Žene s motoričkim poremećajem u obitelji i društvu često su objekt sažaljenja koji uvijek treba nečiju pomoć. Zbog društvenih ograničenja one često nisu u mogućnosti postati "dobre majke" i "dobre supruge" sukladno društvenim stereotipima.

Cilj istraživanja je ispitivanje položaja žena s tjelesnim invaliditetom s aspekta obiteljskog života, a problem istraživanja je utvrđivanje relacija između stupnja motoričkog poremećaja i obiteljskog života kod žena.

HIPOTEZA ISTRAŽIVANJA

Ovo istraživanje bazirano je na bio-medicinskom modelu i humanističko-biološkom pristupu (Lalonde, 1974) na kojem je temeljeno i istraživanje

Dentona i sur. (1999.) s ciljem utvrđivanja kako posao i zdravlje žena s motoričkim poremećajem utječe na kolektivne socijalne promjene u promociji zdravlja žena u Kanadi. U ovom istraživanju zanimala nas je povezanost između težine invaliditeta i obiteljskog života te je postavljena hipoteza:

H1- postoji povezanost između stupnja motoričkog poremećaja i kvalitete obiteljskog života kod žena.

METODE RADA

Uzorak ispitanika

Istraživanje je provedeno na području Republike Hrvatske. Podaci su prikupljeni tijekom 2003. godine, na prigodnom uzorku od 140 žena s motoričkim poremećajima različitih stupnjeva oštećenja, kronološke dobi od 18 do 60 godina (tablica 1), iz različitih dijelova Hrvatske i to: 30 žena koje su boravile u Rehabilitacijskom centru Rovinj tijekom srpnja 2003. godine, 60 žena koje su završile srednjoškolsko obrazovanje u Centru Dubrava, 30 žena koje su prisustvovala Kongresu o neuromišićnim bolestima održanim tijekom studenog 2003. god. u Zagrebu, 10 žena koje su smještene u Domovima za starije i nemoćne osobe u gradu Zagrebu, 10 žena koje pohađaju Centar Dubrava šk. godine 2003/04. Ispitanice su prema vrsti motoričkog oštećenja svrstane u tri skupine: ispitanice s cerebralnom paralizom (47), ispitanice koje boluju od neuromišićnih bolesti (46) te ispitanice s ostalim motoričkim poremećajima (amputacije, traumatska oštećenja mozga, spinalne ozljede, multipla skleroza- 47).

Mjerni instrumenti

Upitnik "Položaj žena s invaliditetom u Hrvatskoj" konstruiran je po uzoru na upitnik "Položaj žena invalida u Mađarskoj danas u 21.st.". Pitanja se odnose na: podatke o ispitaniku, zdravstvenu skrb, zapošljavanje i obiteljski život. Na osnovi upitnika dobiveni su rezultati o relacijama između stupnja motoričkog poremećaja i nekih socijalnih dimenzija kod žena (zapošljavanje, zdravstvena skrb i obiteljski život) u Republici Hrvatskoj. U ovom radu osvrnut ćemo se samo na područje obiteljskog života.

Upitnik sadržava 27 čestica. Konstruiran na način da se svaka tvrdnja iz upitnika procjenjuje na Likertovoj skali. Faktorskom analizom ekstrahirano je 7 čestica koje se odnose na faktor obiteljski život.

Uzorak varijabli

Nezavisna varijabla je težina motoričkog poremećaja definirana kao korištenje ortopedskog pomagala.

Zavisna varijabla je obiteljski život definiran s sedam čestica upitnika (tablica 2).

Metode obrade podataka

Podaci su obrađeni analizom varijance i diskriminacijskom analizom. Izračunate su kanoničke korelacije između diskriminativnih funkcija i artifičnih binarnih varijabli.

Tablica 1: *Uzorak ispitanica prema životnoj dobi*

Životna dob	Broj ispitanica
18-25	29
26-35	45
36-45	30
46-55	22
56-60	14

Tablica 2: *Zavisne varijable istraživanja-faktor obiteljski život*

Br.	Naslov	Šifra
1.	Jeste li zadovoljni ponašanjem uže okoline prema sebi?	P33
2.	U kojoj mjeri se osjećate ženom?	O3
3.	Odnosi li se vaša obitelj previše zaštitnički prema vama?	O5
4.	Smatrate li da žena s invaliditetom koja ne koristi ortopedsko pomagala može lakše zasnovati obitelj od žena koje ih koriste?	P31
5.	Imate li pomoć u obavljanju kućanskih poslova?	O8
6.	Osjećate li se usamljenom?	P35
7.	Smatrate li da žene s tjelesnim invaliditetom imaju lošiji položaj u društvu nego muškarci s invaliditetom?	P34

Tablica 3: Analiza varijance po kriteriju težine motoričkog poremećaja definiranog kao korištenje ortopedskog pomagala s obzirom na varijable faktora obiteljski život

Test razlike među grupama prema pojedinim varijablama					
	Wilksova' Lambda	Omjer	Br.stup.slob. između grupa	Br.stup. slob-unutar grupa	Stat. znač.
O3. U kojoj mjeri se osjećate ženom?	0,96	2,90	2	137	0,05
O5. Odnosi li se vaša obitelj previše zaštitnički prema vama?	0,99	0,58	2	137	0,56
O8. Imate li pomoć u obavljanju kućanskih poslova?	0,99	0,70	2	137	0,50
P31. Smatrate li da žena s invaliditetom koja ne koristi ort. pom. može lakše zasnovati obitelj od žena koje ih koriste?	0,94	4,26	2	137	0,02
P33. Jeste li zadovoljni ponašanjem uže okoline prema sebi.	0,91	7,00	2	137	0,00
P34. Smatrate li da žene s tjelesnim invaliditetom imaju lošiji položaj u društvu nego muškarci s invaliditetom?	0,95	3,57	2	137	0,03
P35. Osjećate li se usamljenom?	0,98	1,45	2	137	0,24

REZULTATI I DISKUSIJA

Iz tablice 3 vidljivo je da su samo neke varijable iz faktora obiteljski život statistički značajne na razini od 5%, odnosno te varijable dobro diskriminiraju ispitanice po stupnju motoričkog poremećaja. To su varijable: P31. Smatrate li da žene s invaliditetom koje ne koriste ortopedska pomagala mogu lakše zasnovati obitelj od žena koje ih koriste, P33. Jeste li zadovoljni ponašanjem uže okoline prema sebi i P34. Smatrate li da žene s invaliditetom imaju lošiji položaj u društvu nego muškarci s invaliditetom.

Uvidom u tablicu 4 vidljivo je da su obje diskriminativne funkcije statistički značajne na razini značajnosti od 5%.

U tablici 5 prikazana je pripadnost pojedinoj funkciji na osnovi koje je vidljivo da varijable koje se odnose na zadovoljstvo ponašanjem uže okoline, osjećajem ženstvenosti i osjećajem usa-

mljenosti pripadaju prvoj diskriminativnoj funkciji, a varijable koje se odnose na položaj žena s tjelesnim invaliditetom u odnosu na muškarce s invaliditetom, mogućnost žene koja ne koristi ortopedska pomagala da lakše zasnuje obitelj od žena koje imaju teži stupanj motoričkog poremećaja, pomoć pri obavljanju kućnih poslova i zaštitničkom odnosu prema ženi pripadaju drugoj diskriminativnoj funkciji.

Rezultati iz tablice 6 ukazuju da prva diskriminativna funkcija kojoj pripada varijabla zadovoljstva ponašanjem uže okoline, razlikuje grupu ispitanica koje imaju lakši stupanj motoričkog poremećaja od ostale dvije grupe.

Druga diskriminativna funkcija kojoj pripadaju varijable koje se odnose na mogućnost žene koje ne koriste ortopedska pomagala da lakše zasnuje obitelj od žena koje imaju teži stupanj motoričkog poremećaja te na položaj žene s tjelesnim invaliditetom u društvu u odnosu na muš-

Tablica 4: Statistička značajnost diskriminativnih funkcija

Statistička značajnost diskriminativnih funkcija				
Test Funkcija	Wilksova Lambda	Hi kvadrat	Br.stup.sl.	Stat.značaj.
1	0,78	32,69	14	0,00
2	0,91	13,26	6	0,04

Test funkcija za diskriminativne funkcije, Wilksova lambda, Hi kvadrat, broj stupnjeva slobode, statistička značajnost diskriminativnih funkcija

Tablica 5: Prikaz pripadnosti pojedinoj funkciji

	Pripadnost pojedinoj funkciji	
	Funkcije	
	1	2
P33. Jeste li zadovoljni ponašanjem uže okoline prema sebi.	,80(*)	0,11
O3. U kojoj mjeri se osjećate ženom?	,52(*)	0,02
P35. Osjećate li se usamljenom?	-,36(*)	0,10
P34. Smatrate li da žene s tjelesnim invaliditetom imaju lošiji položaj u društvu nego muškarci s invaliditetom?	0,14	,69(*)
P31. Smatrate li da žena s invaliditetom koja ne koristi ort. pom. može lakše zasnovati obitelj od žena koje ih koriste?	0,32	,67(*)
O8. Imate li pomoć u obavljanju kućanskih poslova?	0,15	,25(*)
O5. Odnosi li se vaša obitelj previše zaštitnički prema vama?	0,13	,24(*)

Tablica 6: Prikaz funkcije grupnih centroida

	Grupni centroidi	
	Funkcije	
Z16. Koristite li ortopedska pomagala?	1	2
da	-0,31	0,18
nekad da nekad ne	-0,02	-0,60
ne	0,63	0,15

Težina motoričkog poremećaja definirana kao kriterij korištenja ortopedskog pomagala: grupa žena koje koriste ortopedska pomagala, grupa žena koje povremeno koriste ortopedska pomagala, grupa žena koje ne koriste ortopedska pomagala; Diskriminativne funkcije

karce s invaliditetom razlikuje grupu ispitanica koje ponekad koriste ortopedska pomagala od ostale dvije grupe.

Iz rezultata je vidljivo da žene koje imaju lakši stupanj motoričkog poremećaja nisu zadovoljne ponašanjem uže okoline prema sebi vjerojatno zato što imaju osjećaj da ne pripadaju niti potpuno "zdravim" niti osobama s motoričkim poremećajem te imaju lošu sliku o sebi koja je vjerojatno izvor nezadovoljstva ponašanjem uže okoline.

Žene s težim stupnjem motoričkog poremećaja i one sa srednjim ne pokazuju ni posebno zadovoljstvo ni nezadovoljstvo u odnosu na ponašanje okoline prema sebi. Takve rezultate možemo objasniti i adaptacijom žena na svoje motoričko oštećenje. Rezultati ukazuju da žene s lakšim i težim stupnjem motoričkog poremećaja nemaju

jasno definiran stav u svezi svog položaja u društvu u odnosu na muškarce s invaliditetom. Iste grupe ispitanica također nemaju jasno definiran stav o povezanosti motoričkog poremećaja i zasnivanja obitelji. Ovakve rezultate možemo objasniti informacijom dobivenom prilikom intervjuiranja ispitanica iz prigodnog uzorka. Naime, ispitanice iz grupe žena koje koriste ortopedska pomagala i grupe žena koje ih ne koriste smatraju da postoje predrasude u društvu oko tjelesne invalidnosti i osnivanja obitelji te da stupanj motoričkog poremećaja u ovom aspektu nije toliko bitan.

Rezultati ukazuju da žene koje povremeno koriste ortopedska pomagala imaju uglavnom negativan stav o položaju žena s invaliditetom u društvu u odnosu na muškarce s invaliditetom te smatraju da žene s lakšim stupnjem motoričkog poremećaja mogu lakše zasnovati obitelj nego žene s težim stupnjem, vjerojatno zato što žene koje povremeno koriste ortopedska pomagala sudjeluju u obiteljskom životu ponekad sa, a ponekad bez ortopedskog pomagala te dijelom pripadaju i u grupu žena koje koriste ortopedska pomagala i u grupu žena koje ih ne koriste.

VERIFIKACIJA HIPOTEZE

U istraživanju je postavljena hipoteza:

H1 - postoji povezanost između stupnja motoričkog poremećaja i kvalitete obiteljskog života.

Na osnovi dobivenih rezultata utvrđena je povezanost između težine motoričkih poremećaja i obiteljskog života.

Budući da su obje diskriminativne funkcije značajne, mogu se dobro razlikovati ispitanice koje nikada ne koriste ortopedska pomagala (imaju lakši stupanj motoričkog oštećenja) od ispitanica koje ih koriste povremeno i koje ih koriste uvijek (imaju teži stupanj motoričkog oštećenja). Također se dobro diskriminiraju ispitanice koje ortopedska pomagala koriste povremeno od ispitanica koje imaju lakši i teži stupanj motoričkog poremećaja. Varijabla u kojoj se, prema odgovorima razlikuju ispitanice s lakšim stupnjem invaliditeta od preostale dvije grupe odnosi se na zadovoljstvo ponašanjem uže okoline. Varijable u kojima se razlikuju ispitanice koje povremeno koriste ortopedska pomagala od preostale dvije grupe odnose se položaj žena s tjelesnim invaliditetom u društvu u odnosu na muškarce s invaliditetom te na mogućnost žena s motoričkim poremećajem koje ne koriste ortopedska pomagala da lakše zasnuju obitelj od žena koje ih koriste.

ZAKLJUČAK

Istraživanjem je utvrđeno postojanje povezanosti položaja žena s tjelesnim invaliditetom i

obiteljskog života u varijablama: stupnju zadovoljstva ponašanjem uže okoline prema njima, stavom imaju li žene s invaliditetom lošiji položaj u društvu nego muškarci s invaliditetom, te stavom je li žene koje ne koriste ortopedska pomagala mogu lakše zasnovati obitelj od žena koje ih koriste.

Praktična primjena rezultata istraživanja je u stvaranju strategija za novi globalni model prilagođen osobama s invaliditetom u svrhu vođenja neovisnog življenja odnosno promocije aktivnog sudjelovanja u društvu. Za aspekt obiteljskog života potrebno je učiniti slijedeće:

1. u obiteljsko savjetovanje uključiti odgovarajuće sadržaje koji se odnose na invaliditet i njegov utjecaj na obiteljski život,
2. osigurati dostupnost metoda planiranja obitelji osobama s invaliditetom kao i ostalim građanima,
3. putem medija otkloniti negativne stavove prema osobama s invaliditetom koje žele zasnovati obitelj.

LITERATURA:

1. Asch, A., i Fine, M. (1988): Introduction: Beyond pedestals. In M. Fine i A. Asch (Eds.), *Women with disabilities: Essays in psychology, culture, and politics*. Philadelphia, PA: Temple University Press
2. Brajša P. (2004): Intimni i seksualni život osoba s invaliditetom u Žena s invaliditetom i obitelj, Zagreb, 16-27
3. Corbett, K. (1989): Disabled mom loses kids. *New Directions for Women*, September/October, 4-5
4. Denton M., Hajdukowski-Ahmed, O Connor M., Zeytinoglu J (1999): Položaj žena s invaliditetom u Kanadi, McMaster University, Canada
5. Fine, M. i Asch A. (1981): Disabled women: Sexism without the pedestal. *Journal of Sociology and Social Welfare*, 8 (2), 233-24.
6. Hannaford, S. (1989) : Women, disability and society, *Interface*, June, 10-12
7. Matthews, G.F. (2000), *Voices from the shadow, Women with disabilities speak out*, The Women's Educational Press, Toronto
8. Mirić M. (2004): Neki aspekti položaja žene s invaliditetom u društvu. U *Žena s invaliditetom i obitelj*, Zagreb
9. Shaul, S., Dowling, P.J., Laden, B.F. (1985): Like other women: Perspectives of mothers with physical disabilities. In M.J. Deegan i N.A. Brooks (Eds.), *Women and disability: The double handicap*. New Brunswick, NJ: Transaction Book.
10. Simon, B.L. (1988): Never-married old women and disability: A majority experience. In M. Fine i A. Asch (Eds.), *Women with disabilities: Essays in psychology, culture, and politics*, Philadelphia, PA: Temple University Press
11. Westbrook, M.T. and Chinnery D. (1995) "The effect of Physical Disability and women's childbearing and early childrearing experiences", *Australian Disability Review*, 1989; The politics of sex and disability. *Disability Studies Quarterly*, 9 (3), 1-5.

SOME RELATIONSHIP BETWEEN THE DEGREE OF COORDINATION DISORDER AND FAMILY LIFE IN THE LIVES OF DISABLED WOMEN

Abstract: *The subject of the research is based on fundamental difficulties encountered by women with physical disability: loneliness and isolation, rejection by society, inadequate and non-stimulating job opportunities, lack of information among general public about problems and needs of disabled persons, poor social integration.*

In accord with the subject of the research, main research aim has been defined - establishing a relationship between the degree of coordination disorder and quality of family life in the lives of disabled women.

The research was carried out during 2003 and was based on an appropriate sample of 140 women aged 18 to 60, from different parts of Croatia, suffering from various stages of coordination disorder,

For the purpose of this research the respondents were classified into three groups according to different kinds of coordination disorders: respondents with cerebral paralysis, those suffering from neuromuscular diseases, as well as the respondents with other coordination disorders (amputation, cerebral multi-trauma, spinal injuries, multiple sclerosis).

The questionnaire used in the research, titled "Status of disabled women in Croatia" is based on the questionnaire "Status of disabled women in Hungary today - in the 21 st century".

The research used factor analysis under component model and discriminative analysis.

Based on the research on a suitable sample of respondents it has been concluded that there is a correlation between the degree of coordination disorder and quality of family life in lives of disabled women as there is statistically significant difference.

The research will have practical uses in forming strategies for a new global model adapted for disabled persons with purpose to enable them to lead the independent lives and to promote their active integration into society.

Key words: *women, motoric disturbances, family life*