

# Utjecaj bavljenja sportom na kvalitetu života kod osoba s ozljedom kralježnične moždine

## *The impact of playing sports on the quality of life in people with spinal cord injury*

<sup>1</sup>Ivana Marčić, <sup>2,3</sup>Fadil Habibović, <sup>1</sup>Daniela Žeželić, <sup>1</sup>Jasna Imgrund, <sup>2,4</sup>Tanja Grahovac

<sup>1</sup>Klinički bolnički centar Rijeka, Zavod za fizikalnu i rehabilitacijsku medicinu, Rijeka, Hrvatska

<sup>2</sup>Klinički bolnički centar Rijeka, Klinika za psihijatriju, Rijeka, Hrvatska

<sup>3</sup>Fakultet zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci, Katedra za sestrinstvo, Rijeka, Hrvatska

<sup>4</sup>Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci, Katedra za psihijatriju i psihološku medicinu, Rijeka, Hrvatska

Izvorni znanstveni rad  
*Original scientific paper*

## Sažetak

**Uvod:** Sudjelovanje u sportskoj aktivnosti pozitivno utječe na motoričke sposobnosti, psihološke i socijalne aspekte života, pridonosi većoj funkcionalnosti i neovisnosti osoba sa invaliditetom čime se povećava njihova kvaliteta života.

**Cilj:** Istražiti utjecaj bavljenja sportom na kvalitetu života osoba sa ozljedom kralježnične moždine.

**Materijali i metode:** U istraživanju je sudjelovalo 96 osoba sa ozljedom kralježnične moždine ženskog i muškog spola sa područja Republike Hrvatske, raspoređene u dvije kategorije: 50 osoba sa ozljedom kralježnične moždine koje se aktivno bave sportom i 46 osoba sa ozljedom kralježnične moždine koje nisu uključene u sport. U svrhu istraživanja korištena je hrvatska verzija WHOQOL-BREF upitnika o kvaliteti života.

**Rezultati:** Dobiveni rezultati pokazuju da postoji statistički značajna razlika percipirane kvalitete života i zdravlja osoba sa ozljedom kralježnične moždine s obzirom na aktivno bavljenje sportom ( $p < 0,001$ ).

**Zaključak:** Ovo istraživanje utvrdilo je da osobe sa ozljedom kralježnične moždine koji se aktivno bave sportom iskazuju značajno višu razinu zadovoljstva u svim domenama kvalitete života u odnosu na osobe sa ozljedom kralježnične moždine koje se ne bave sportom. Dobiveni rezultati ukazuju na nužnost edukacije osoba sa ovom ozljedom, njihovih obitelji i zajednice o važnosti bavljenja sportskom aktivnosti kao i na potrebu uvrštavanja sportske aktivnosti u plan i program rehabilitacije i osmišljavanje provedbe njihovog slobodnog vremena.

**Ključne riječi:** ozljeda kralježnične moždine, kvaliteta života, sportska aktivnost

## Abstract

**Introduction:** Participation in sports activities has positive effect on motor skills, psychological and social aspects of life, contributes to greater functionality and independence of people with disabilities, which increases their quality of life.

**Aim:** To investigate the impact of sports on the quality of life for people with spinal cord injury.

**Materials and methods:** The study included 96 people with spinal cord injury, female and male, from the territory of the Republic of Croatia, divided into two categories: 50 people with spinal cord injury who are actively engaged in sports and 46 people with spinal cord injury who are not involved in sports. For the research it was used the Croatian version of the WHOQOL - BREF quality of life questionnaire.

**Results:** The obtained results showed that there is a statistically significant difference in the perceived quality of life and health of people with spinal cord injury with regard to active sports ( $p < 0.001$ ).

**Conclusion:** This study found that people with spinal cord injury who are actively involved in sports express a significantly higher level of satisfaction in all domains of quality of life compared to people with spinal cord injury who do not play sports. The obtained results indicate the necessity of educating people with this injury, their families and the community about the importance of engaging in sports activities, as well as the need to include sports activities in the rehabilitation plan and program and designing the implementation of their free time.

**Key words:** spinal cord injury, sports activity, quality of life

## Uvod

Ozljeda kralježnične moždine (OKM) je ozbiljno zdravstveno stanje te predstavlja bitan medicinski i socijalni problem s velikim posljedicama kako za pojedinca, tako i za njegovu obitelj i zajednicu. Prema podacima iz 2022.g.u Hrvatskoj žive 13433 osobe sa ozljedom kralježnične moždine, od čega je 7990 osoba s paraplegijom i tetraplegijom.<sup>1</sup> Neurološki oporavak nakon OKM ovisi najviše o neurološkoj razini ozljede, težini početnog neurološkog deficita, dobi pacijenta i općeg zdravstvenog stanja. Vrlo mali broj osoba sa potpunom OKM povratu bilo koju funkciju ispod razine ozljede.<sup>2</sup>

Nakon OKM dolazi do pada kvalitete života ozlijeđenih osoba zbog njihove smanjene funkcionalne sposobnosti, ograničenja u socijalnim aktivnostima, smanjene samoefikasnosti, utjecaja psiholoških čimbenika kao što su depresija i anksioznost te nedostatak socijalne podrške, što nepovoljno utječe na njihovo zdravlje i dobrobit.<sup>3</sup> Osobe nakon OKM prolaze psihosocijalnu prilagodbu gdje dolazi do procesa adaptacije na krizne situacije, ponovnog uspostavljanja samopoštovanja, svjesnosti o preostalim sposobnostima i reintegracije u društvo. Sport može imati ključnu ulogu u unaprjeđenju njihove kvalitete života pružajući mogućnost izbora i stjecanje vještina kako bi se mogli nositi s novonastalim životnim izazovima.<sup>4</sup>

Prema Europskoj sportskoj povelji Vijeća Europe, sport se definira kao svaki oblik fizičke aktivnosti kojemu je cilj unaprjeđenje motoričke i mentalne funkcije, ostvarivanje društvenih odnosa te postizanje sportskih rezultata bilo kroz neorganizirano ili organizirano sudjelovanje.<sup>5</sup> Recentna istraživanja<sup>6-8</sup> pokazuju pozitivan utjecaj redovite sportske aktivnosti na

percipiranu kvalitetu života osoba sa OKM u smislu funkcioniranja, raspoloženja i ukupnog snalaženja u životnim situacijama, ali i na smanjenje sekundarnih komplikacija OKM: smanjenje infekcija mokraćnog mjehura, smanjenje boli i spazma te manji broj hospitalizacija. Danas postoji mnoštvo adaptivnih sportova u kojima mogu sudjelovati osobe sa OKM. To su rekreativni i natjecateljski sportovi koji su modificirani kako bi omogućili sudjelovanje osoba sa specifičnim fizičkim ograničenjima ili invaliditetom. Oni nude mnoge mogućnosti za poboljšanje zdravlja pojedinca, odličan su izbor da osobe s invaliditetom ostanu aktivne te da sudjeluju u istom sportu kao i sportaši bez invaliditeta. Mnogi adaptivni sportovi koriste sustav klasifikacije kako bi omogućili ravnopravnost u natjecanju odnosno kako bi se osiguralo natjecanje u kojem na rezultat natjecanja utječe sportska treniranost, a oštećenje ima minimalan utjecaj.<sup>9</sup>

Uključivanje osoba s OKM u sportsku aktivnost omogućuje njihovu inkluziju u širu zajednicu, stjecanje novih motoričkih i socijalnih vještina kojima postižu maksimalnu moguću neovisnost unutar granica svoje funkcionalne sposobnosti, kao i fokusiranje na njihove sposobnosti, a ne na invaliditet.<sup>10</sup>

Cilj rada je istražiti utjecaj bavljenja sportom na kvalitetu života osoba nakon ozljede kralježnične moždine.

## Materijali i metode

U istraživanju je sudjelovalo 96 ispitanika s OKM koji su članovi Hrvatske udruge paraplegičara i tetraplegičara (HUPT), te su bili podijeljeni u dvije skupine. Prvu skupinu sačinjavalo je pedeset ispitanika sa OKM koji su aktivno sudjelovali u sportskoj aktivnosti dok je drugu skupinu sačinjavalo četrdeset i šest ispitanika sa OKM koji se nisu aktivno bavili sportom.

U istraživanje su bili uključeni ispitanici koji imaju prebivalište na području Republike Hrvatske, ženskog i muškog spola, stariji od 18 godina, a koji su aktivno sudjelovali u sportskoj aktivnosti najmanje šest mjeseci. Iz istraživanja su bili isključeni ispitanici s intelektualnim poteškoćama koji nisu bili u mogućnosti razumjeti protokol testiranja i ispitanici koji nisu u potpunosti ispunili upitnik.

Prije ispunjavanja upitnika, ispitanicima je prezentiran i objašnjen cilj istraživanja. Istraživanje je bilo anonimno i dobrovoljno te su ispitanici potpisali informirani pristanak za sudjelovanje u istraživanju. Odobrenje za provođenje istraživanja dalo je Etičko povjerenstvo Fakulteta zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci.

U istraživanju je korištena hrvatska verzija WHOQOL-BREF upitnika o kvaliteti života (*engl. World Health Organization Quality of Life - Brief Version*

*Questionnaire*)<sup>11</sup> koji je konstruirala Svjetska zdravstvena organizacija. Sastoji se od 24 čestice za procjenu kvalitete života koje obuhvaćaju domene: fizičko zdravlje, psihičko zdravlje, socijalni odnosi i okolina, te po jednu česticu za procjenu kvalitete života u cjelini i zadovoljstvo vlastitim zdravljem. Odgovori na upitniku bodovali su se Likertovom skalom od 1 (najlošije) do 5 (najbolje) pri čemu je skala usmjerena pozitivno što znači da veći broj bodova predstavlja veću kvalitetu života. Bodovi su se transformirali unutar skale od 0 do 100 za svaku od četiri domene zasebno, te se smatra da ispitanici koji imaju više od 60 bodova u pojedinoj domeni imaju dobru kvalitetu života, dok oni koji imaju manje od 60 bodova imaju lošu kvalitetu života te određene domene. Čestice o zadovoljstvu kvalitetom života u cijelosti i zadovoljstvo vlastitim zdravljem razmatrane su zasebno. Uz WHOQOL-BREF upitnik, u istraživanje su uključena i pitanja vezana za sociodemografske podatke kojima smo dobili podatke vezane za spol, dob, bračni status ispitanika, vrstu sporta kojom se bave, učestalost bavljenja sportom te razlog ne bavljenja sportom za one koji nisu aktivni sportaši.

Po završetku istraživanja podaci su se obradili u programu Statistica 14.0.0.15 (TIBICO Software Inc.)

Od statističkih metoda za obradu podataka provedeni su t-testovi gdje su nezavisne varijable bile spol, bračni status i aktivno bavljenje sportom, a zavisne varijable samoprocjena zadovoljstva osoba sa OKM fizičkim zdravljem, psihičkim zdravljem, socijalnim odnosima, okolinom, kvalitetom života u cjelini te vlastitim zdravljem. Pearsonov koeficijent korelacije koristio se za ispitivanje povezanosti dobi i zadovoljstva socijalnim odnosima, fizičkim zdravljem, psihičkim zdravljem, okolinom, kvalitetom života u cjelini i vlastitim zdravljem.

## Rezultati

U istraživanju je sudjelovalo ukupno 96 ispitanika, 74 muškarca (77,10%) i 22 žene (22,90%). Dob ispitanika u obje skupine je bila između 18 i 60 godina. Ukupno 57 ispitanika nije u braku (59,38%), njih 37 (38,54%) je u braku, a dvoje ispitanika (2,08%) su udovci. Od 96 ispitanika, 50 (52,10%) se aktivno bavi sportom od kojih većina prosječno provodi oko četiri sata tjedno u sportskim aktivnostima. S druge strane, ostalih 46 ispitanika navodi da se ne bave sportom (47,90%), a kao glavni razlog ne bavljenja sportom navode nedostatak uvjeta (26,09%) i motivacije (28,26%), odnosno „nešto treće“ (45,64%). Većina ispitanika koji se aktivno bavi sportom igra košarku (66,00%), dok se ostali ispitanici bave drugim sportovima (34,00%).

U Tablici 1. prikazani su rezultati percipirane kvalitete života osoba sa OKM obzirom na spol.

Dobiveni rezultati pokazali su da postoji statistički značajna razlika u zadovoljstvu okolinom obzirom na spol kod osoba s OKM ( $t=2,45$ ,  $df=94$ ,  $p<0,05$ ). Žene s OKM ( $X_z=13,77$ ,  $SD_z=2,53$ ) iskazuju značajno nižu razinu zadovoljstva okolinom u odnosu na muškarce s OKM ( $X_m=15,32$ ,  $SD_m=2,63$ ). Nisu dobivene druge značajne razlike obzirom na spol.

U Tablici 2. prikazani su rezultati percipirane kvalitete života osoba sa OKM obzirom na bračni status.

Rezultati su pokazali statistički značajnu razliku u zadovoljstvu socijalnim odnosima osoba s OKM obzirom na bračni status ( $t=2,16$ ,  $df=92$ ,  $p<0,05$ ). Ispitanici

s OKM koji su braku ( $X_b=14,05$ ,  $SD_b=3,06$ ) iskazuju značajno niže razine zadovoljstva socijalnim odnosima u odnosu na ispitanike koji nisu u braku ( $X_{NB}=15,58$ ,  $SD_{NB}=3,52$ ). Ostale značajne razlike obzirom na bračni status nisu dobivene.

Prisutna je statistički značajna negativna povezanost dobi i zadovoljstva socijalnim odnosima ( $r=0,23$ ,  $p<0,05$ ). Osobe s OKM iskazuju niže zadovoljstvo socijalnim odnosima s porastom dobi. Nije dobivena statistički značajna povezanost dobi ispitanika s OKM i njihovog zadovoljstva fizičkim zdravljem ( $r=-0,16$ ,  $p>0,05$ ), psihičkim zdravljem ( $r=-0,19$ ,  $p>0,05$ ), okolinom ( $r=0,07$ ,  $p>0,05$ ), kvalitetom života u cjelini ( $r=-0,09$ ,  $p>0,05$ ) te zadovoljstvom vlastitim zdravljem ( $r=-0,17$ ,  $p>0,05$ ).

**Tablica 1. Rezultati percipirane kvalitete života osoba sa OKM s obzirom na spol**

| Varijable                        | Spol     | N  | $X \pm SD$   | p      |
|----------------------------------|----------|----|--------------|--------|
| Fizičko zdravlje                 | Muškarci | 74 | 13,93 ± 3,19 | p>0,05 |
|                                  | Žene     | 22 | 12,42 ± 3,67 |        |
| Psihičko zdravlje                | Muškarci | 74 | 15,31 ± 2,87 | p>0,05 |
|                                  | Žene     | 22 | 15,00 ± 2,83 |        |
| Socijalni odnosi                 | Muškarci | 74 | 15,05 ± 3,46 | p>0,05 |
|                                  | Žene     | 22 | 15,15 ± 3,43 |        |
| Okolina                          | Muškarci | 74 | 15,32 ± 2,63 | p<0,05 |
|                                  | Žene     | 22 | 13,77 ± 2,53 |        |
| Kvaliteta života u cjelini       | Muškarci | 74 | 3,88 ± 0,86  | p>0,05 |
|                                  | Žene     | 22 | 3,77 ± 0,87  |        |
| Zadovoljstvo vlastitim zdravljem | Muškarci | 74 | 3,72 ± 0,97  | p>0,05 |
|                                  | Žene     | 22 | 3,55 ± 0,91  |        |

**Tablica 2. Rezultati percipirane kvalitete života osoba sa OKM obzirom na bračni status**

| Varijable                        | Bračni status | N  | $X \pm SD$   | p      |
|----------------------------------|---------------|----|--------------|--------|
| Fizičko zdravlje                 | Ne            | 57 | 13,83 ± 3,36 | p>0,05 |
|                                  | Da            | 37 | 12,86 ± 3,05 |        |
| Psihičko zdravlje                | Ne            | 57 | 15,53 ± 2,72 | p>0,05 |
|                                  | Da            | 37 | 14,57 ± 2,89 |        |
| Socijalni odnosi                 | Ne            | 57 | 15,58 ± 3,52 | p>0,05 |
|                                  | Da            | 37 | 14,05 ± 3,06 |        |
| Okolina                          | Ne            | 57 | 14,82 ± 2,61 | p<0,05 |
|                                  | Da            | 37 | 14,92 ± 2,63 |        |
| Kvaliteta života u cjelini       | Ne            | 57 | 3,86 ± 0,90  | p>0,05 |
|                                  | Da            | 37 | 3,78 ± 0,79  |        |
| Zadovoljstvo vlastitim zdravljem | Ne            | 57 | 3,83 ± 0,91  | p=0,05 |
|                                  | Da            | 37 | 3,43 ± 1,01  |        |

**Tablica 3. Rezultati percipirane kvalitete života osoba s OKM obzirom na aktivno bavljenje sportom**

| Varijable                        | Sport | N  | X ± SD       | p       |
|----------------------------------|-------|----|--------------|---------|
| Fizičko zdravlje                 | Ne    | 46 | 12,09 ± 3,11 | p<0,001 |
|                                  | Da    | 50 | 14,96 ± 2,98 |         |
| Psihičko zdravlje                | Ne    | 46 | 14,06 ± 2,49 | p<0,001 |
|                                  | Da    | 50 | 16,33 ± 2,74 |         |
| Socijalni odnosi                 | Ne    | 46 | 13,86 ± 2,97 | p<0,01  |
|                                  | Da    | 50 | 16,19 ± 3,48 |         |
| Okolina                          | Ne    | 46 | 13,98 ± 2,27 | p<0,001 |
|                                  | Da    | 50 | 15,88 ± 2,72 |         |
| Kvaliteta života u cjelini       | Ne    | 46 | 3,57 ± 0,75  | p<0,01  |
|                                  | Da    | 50 | 4,12 ± 0,87  |         |
| Zadovoljstvo vlastitim zdravljem | Ne    | 46 | 3,28 ± 0,96  | p<0,001 |
|                                  | Da    | 50 | 4,04 ± 0,81  |         |

U Tablici 3. prikazani su rezultati percipirane kvalitete života obzirom na aktivno bavljenje sportom.

Rezultati su pokazali statistički značajnu razliku u zadovoljstvu fizičkim zdravljem ( $t=-4,63$ ,  $df=94$ ,  $p<0,001$ ), psihičkim zdravljem ( $t=-4,24$ ,  $df=94$ ,  $p<0,001$ ), socijalnim odnosima ( $t=-3,52$ ,  $df=94$ ,  $p<0,01$ ), okolinom ( $t=-3,70$ ,  $df=94$ ,  $p<0,001$ ), kvalitetom života u cjelini ( $t=-3,33$ ,  $df=94$ ,  $p<0,01$ ) te zadovoljstvom vlastitim zdravljem ( $t=-4,17$ ,  $df=88,35$ ,  $p<0,001$ ) osoba s OKM obzirom na aktivno bavljenje sportom. Dobiveni rezultati pokazuju da postoji statistički značajna razlika percipirane kvalitete života i zdravlja osoba sa OKM obzirom na aktivno bavljenje sportom ( $p<0,001$ ). Ispitanici s OKM koji se aktivno bave sportom iskazuju značajno više razine zadovoljstva fizičkim zdravljem, psihičkim zdravljem, socijalnim odnosima, okolinom, kvalitetom života u cjelini te zadovoljstvom vlastitim zdravljem u odnosu na osobe s OKM koje se ne bave sportom.

## Rasprava

Sudjelovanje u sportskoj aktivnosti i tjelovježbi pridonosi poboljšanju motoričke i funkcionalne sposobnosti, pozitivno utječe na percepciju tijela, raspoloženje i sposobnost nošenja sa stresnim situacijama.<sup>13</sup>

Ispitanici koji su bili uključeni u ovo istraživanje bave se atletikom, košarkom, plivanjem, stolnim tenisom, tenisom, streličarstvom i boćanjem. Četiri sata tjedno bilo je prosječno vrijeme izdvojeno za sportsku aktivnost većine ispitanika. Prema istraživanju Ginis i sur.<sup>15</sup> preporuka za minimalnu tjelesnu aktivnost potrebnu za poboljšanje kondicije i kardiometaboličkog zdravlja kod odraslih s OKM je 30 minuta aerobnih vježbi umjerenog do snažnog intenziteta tri puta na tjedan,

dok Svjetska zdravstvena organizacija preporučuje najmanje 150 - 300 min aerobne aktivnosti umjerenog intenziteta ili 75 - 150 min aerobne tjelesne aktivnosti jakog intenziteta.<sup>16</sup>

Dobiveni rezultati istraživanja pokazuju da osobe sa OKM koje se bave sportskom aktivnosti iskazuju značajno bolju percepciju kvalitete života i zdravlja u odnosu na osobe sa OKM koje nisu uključene u sportsku aktivnost. To je u skladu s rezultatima recentnih istraživanja<sup>10,14</sup> koji ukazuju da je utjecaj bavljenja sportskom aktivnosti i tjelovježbom multidimenzionalan i povezan u pozitivnom smjeru sa svim domenama kvalitete života.

Rezultati ovog istraživanja pokazali su da od ukupno pedeset ispitanika sa OKM koji se bave sportskom aktivnosti većinu sačinjavaju osobe muškog spola što je u skladu s rezultatima istraživanja Crnković i sur.<sup>17</sup> koje govori da na broj ženskih sudionica u sportu uveliko utječe postojanje čvrsto uglavljenih muško - ženskih uloga koje su povezane s kulturološkim tradicijama ovisno o zemlji i kulturi u kojoj žive te činjenici da se žene još uvijek bore za jednakost u sudjelovanju na svim razinama sportske djelatnosti. Prema Planinić i sur.<sup>8</sup> žene sudjeluju ravnopravno u većini sportova, ali još uvijek postoji veliki jaz između novčanih naknada, medijske pozornosti i dostupnosti sponzorskih ugovora između muških i ženskih sportaša.<sup>18</sup> Kada se tome dodaju faktori koji utječu na ranije odustajanje od sportske aktivnosti kod žena kao što je majčinstvo, dojenje, brak, sportska trijada i socijalna sredina, onda ovakvo stanje učesnika po spolu u ovom istraživanju ukazuje na realno stanje sudjelovanja ženskih osoba sa OKM u sportskoj aktivnosti.

Ovim istraživanjem također je uočena statistički značajna razlika u percepciji kvalitete života između muških i ženskih ispitanika u domeni okoline koja obuhvaća financije, fizičku sigurnost, participaciju u društvu i transport. Naime, rezultati pokazuju da ispitanici muškoga spola pokazuju veće zadovoljstvo kvalitetom života u ovoj domeni u odnosu na ispitanike ženskoga spola. Takvi rezultati u skladu su sa rezultatima istraživanja Ko i sur.<sup>19</sup> koji upućuju da žene iskazuju veću potrebu u pogledu skrbi, stambenog okruženja i kretanja od muških ispitanika. Međutim Louzado i sur. došli su do drugačijih rezultata u svom istraživanju u kojem, iako su uočene statistički značajne razlike između muškaraca i žena u tjelesnoj, psihološkoj i socijalnoj domeni kvalitete života, nisu uočene statistički značajne razlike za domenu okoliša.<sup>20</sup> Obzirom na ova istraživanja može se zaključiti da percepcija kvalitete života u domeni okoline obzirom na spol ovisi o sociodemografskim, bihevioralnim i kliničkim variablama ispitanika.

Obzirom na dob ispitanika, rezultati ovog istraživanja pokazuju značajnu negativnu korelaciju u domeni socijalnih odnosa što znači da se sa povišenjem dobi smanjuje zadovoljstvo osoba sa OKM u osobnim odnosima, socijalnoj potpori i seksualnoj aktivnosti. Takav rezultat istraživanja može se povezati s činjenicom da mlađe osobe provode više slobodnog vremena sa prijateljima i obitelji nego starije osobe koje su većinom samci i rjeđe posjećuju obitelj. Prema Leutar i sur.<sup>21</sup> osobe s tjelesnim invaliditetom koje su starije od 65 godina imaju osiromašene prijateljske kontakte i bitno smanjenu socijalnu mrežu u odnosu na mlađe osobe, što dovodi do smanjenog životnog zadovoljstva.<sup>21</sup> Marinić u svom radu naglašava da je socijalna podrška u značajnoj korelaciji sa životnim optimizmom i zadovoljstvom.<sup>22</sup>

Kako će se osobe u braku nositi s invaliditetom i teškoćama koje invaliditet sa sobom nosi, ovisi o brojnim čimbenicima poput osobnosti tih osoba, vrsti invaliditeta, ekonomskim i socijalnim prilikama kao i dostupnosti i kvaliteti pomoći svojih bližnjih, prijatelja, udruga i sl. Istraživačka pretpostavka ovog istraživanja bila je da osobe sa OKM koje su u braku iskazuju veću percipiranu kvalitetu života od osoba sa OKM koje nisu u braku. Takva pretpostavka potkrepljena je rezultatima istraživanja Dafoe i sur. koji pokazuju da brak donosi mnoge benefite osobama sa invaliditetom: povezanost sa čvrstim društvenim vezama, emocionalnu podršku koja povećava socijalnu dobrobit i zdravlje a time i kvalitetu života.<sup>23</sup> Unatoč tome rezultati ovog istraživanja nisu pokazali statistički značajnu razliku u kvaliteti života između osoba sa OKM koji su u braku i onih koji nisu, a u domeni socijalnih odnosa ispitanici koji su u braku iskazali su značajno nižu razinu

zadovoljstva u odnosu na ispitanike koji nisu u braku.

Ograničenje ovog istraživanja je nejednakost broja ispitanika po spolu. Također, kako bi uzorak istraživanja bio reprezentativan za cijelu Republiku Hrvatsku potrebno je provesti istraživanje sa većim brojem ispitanika ove populacije. Tijekom slijedećih istraživanja kvalitete života osoba sa OKM obzirom na bavljenje sportskom aktivnosti, preporuka bi bila uzeti jednak broj muških i ženskih ispitanika, podijeliti ih prema starosnoj dobi kao i obuhvatiti veći broj sportova u kojima sudjeluju.

## Zaključak

Rezultati istraživanja dokazuju da ispitanici sa OKM koji se aktivno bave sportom iskazuju značajno višu razinu zadovoljstva u svim domenama kvalitete života u odnosu na osobe s OKM koje se ne bave sportom. Sudjelovanje u sportskoj aktivnosti pruža mogućnost izbora, stjecanje novih vještina i postignuća kojim osoba sa OKM stječe samopouzdanje i neovisnost, a time povećava ukupnu kvalitetu života i zdravlja.

Stoga je nužna edukacija osoba s ovom vrstom ozljede, njihovih obitelji i zajednice o važnosti bavljenja sportskom aktivnošću, kako za fizičko i psihičko zdravlje tako i za socijalnu inkluziju pojedinca s OKM.

Novčana potpora: Nema

Etičko odobrenje: Etičko povjerenstvo Fakulteta zdravstvenih studija pri Sveučilištu u Rijeci

Sukob interesa: Nema

Doprinos autora:

I. M.: osmislila je istraživanje, prikupila i analizirala podatke, napisala znanstveni rad; F.H.: pridonio je ideji istraživanja i bio uključen u kritičku reviziju rada; D. Ž.: pomogla je pri prikupljanju podataka i istraživanju znanstvene literature; J. I.: pomogla je u prikupljanju podataka i istraživanju znanstvene literature; T. G.J.: pomogla je kod analize i interpretacije podataka te lektorirala rad.

## Literatura

- Benjak T. Izvešće Osoba Sa Invaliditetom u Republici Hrvatskoj. Hrvatski zavod za javno zdravstvo; 2022.
- van Den Hauwe L, Sundgren PC, Flanders AE. Spinal Trauma and Spinal Cord Injury (SCI). In: Hodler J, Kubik-Huch RA, von Schulthess GK, eds. Diseases of the Brain, Head and Neck, Spine 2020–2023: Diagnostic Imaging. IDKD Springer Series. Springer; 2020.
- Diaz R, Miller EK, Kraus E, Fredericson M. Impact of Adaptive Sports Participation on Quality of Life. *Sports Med Arthrosc Rev.* 2019;27:73-82.
- Cheung L, Chan K, Heffernan MG. The impact of sport participation for individuals with spinal cord injury: A scoping review. *NeuroRehabilitation.* 2022;51:353-395.
- Nedić T, Škerbić MM. Definiranje sporta u hrvatskim i međunarodnim pravnim aktima - na razmeđu prava i filozofije. *Stud Ethnol Croat.* 2020;32:155-181.
- Diaz R, Miller EK, Kraus E, Fredericson M. Impact of Adaptive Sports Participation on Quality of Life. *Sports Med Arthrosc Rev.* 2019;27:73-82.
- Ponti A, Berardi A, Galeoto G, Marchegiani L, Spandonaro C, Marquez MA. Quality of life, concern of falling and satisfaction of the sit-ski aid in sit-skiers with spinal cord injury: observational study. *Spinal Cord Ser Cases.* 2020;61:8.
- Cheung L, McKay B, Chan K, Heffernan MG, Pakosh M, Musselman KE. Exploring sport participation in individuals with spinal cord injury: A qualitative thematic synthesis. *J Spinal Cord Med.* 2023;46:658-676.
- Čačko N. Funkcionalna klasifikacija sportaša s invaliditetom. Završni rad. Published online 2019.
- Crnković I, Rukavina M. Sport i unapređenje života kod osoba sa invaliditetom. *Hrvat Rev Za Rehabil Istraživanja.* 2013;49:12-24.
- Goraczko A, Zurek A, Lachowicz M, Kujawa K, Zurek G. Is Self-Efficacy Related to the Quality of Life in Elite Athletes after Spinal Cord Injury? *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18:10866.
- Malm C, Jakobsson J, Isaksson A. Physical Activity and Sports-Real Health Benefits: A Review with Insight into the Public Health of Sweden. *Sports Basel Switz.* 2019;7:127.
- Fiorilli G, Iuliano E, Aquino G. Mental health and social participation skills of wheelchair basketball players: a controlled study. *Res Dev Disabil.* 2013;34:3679-3685.
- Martin Ginis KA, van der Scheer JW, Latimer-Cheung AE. Evidence-based scientific exercise guidelines for adults with spinal cord injury: an update and a new guideline. *Spinal Cord.* 2018;56:308-321.
- Ashburn A, Pickering R, McIntosh E, et al. Exercise- and strategy-based physiotherapy-delivered intervention for preventing repeat falls in people with Parkinson's: the PDSAFE RCT. *Health Technol Assess Winch Engl.* 2019;23:1-150.
- Crnković M, Tančić I. Spolne razlike u sportu. Zbornik radova 5 Međunarodnog Znanstveno-stručnog skupa Fizioterapija u sportu, rekreaciji i wellnessu. 2019:93-102.
- Planinić M, Ljubičić R. Žene u sportu – rodna ravnopravnost u sportu, medijima i sportskim odnosima s javnošću. *Most J Soc Sci Humanit.* 2020;40:133-153.
- Ko H, Park YH, Cho B. Gender differences in health status, quality of life, and community service needs of older adults living alone. *Arch Gerontol Geriatr.* 2019;83:239-245.
- Louzado JA, Lopes Cortes M, Galvão Oliveira M. Gender Differences in the Quality of Life of Formal Workers. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18:5951.
- Rusac S, Štambuk A, Leutar Z. Socijalna politika i kvaliteta života starijih osoba s tjelesnim invaliditetom. *Croat J Soc Policy.* 2007;14:327-346.
- Marinić M. Društvena dimenzija invaliditeta – povezanost nekih aspekata socijalnog funkcioniranja s optimizmom i zadovoljstvom životom osoba s invaliditetom. *Nova Prisut Časopis Za Intelekt Duh Pitanja.* 2022;20:617-630.
- Dafoe WA, Colella TJ. Loneliness, marriage and cardiovascular health. *Eur J Prev Cardiol.* 2016;23:1242-1244.

Primljen rad: 30.09.2024.

Prihvaćen rad: 27.01.2025.

Adresa za korespondenciju:ivanamarcic.im@gmail.com