

VELEUČILIŠTE U BJELOVARU
STRUČNI STUDIJ SESTRINSTVA

**SLOBODNO VRIJEME OSOBA S TJELESNIM
INVALIDITETOM**

Završni rad br. 60/SES/2017

Marina Svoren

Bjelovar, rujan 2017.



Visoka tehnička škola u Bjelovaru

Trg E. Kvaternika 4, Bjelovar

1. DEFINIRANJE TEME ZAVRŠNOG RADA I POVJERENSTVA

Kandidat: **Svoren Marina**

Datum: 17.07.2017.

Matični broj: 001178

JMBAG: 0314011513

Kolegij: **ZDRAVSTVENA NJEGA OSOBA S POSEBNIM POTREBAMA**

Naslov rada (tema): **Slobodno vrijeme osoba s tjelesnim invaliditetom**

Područje: **Biomedicina i zdravstvo** Polje: **Kliničke medicinske znanosti**

Grana: **Sestrinstvo**

Mentor: **Živko Stojčić, dipl.med.techn.**

zvanje: **viši predavač**

Članovi Povjerenstva za završni rad:

1. **Gordana Šantek-Zlatar, dipl.med.techn., predsjednik**
2. **Živko Stojčić, dipl.med.techn., mentor**
3. **Marina Friščić, dipl.med.techn., član**

2. ZADATAK ZAVRŠNOG RADA BROJ: 60/SES/2017

Studentica će na dostupnom uzorku ispitati kako osobe s tjelesnim invaliditetom provode slobodno vrijeme. Studentica će istražiti kojim aktivnostima se najčešće bave osobe s tjelesnim invaliditetom.

Također će odrediti kako medicinska sestra/tehničar može pomoći u kvalitetnijem provođenju slobodnog vremena osoba s tjelesnim invaliditetom.

Zadatak uručen: 17.07.2017.

Mentor: **Živko Stojčić, dipl.med.techn.**



Zahvala

Zahvaljujem svom mentoru dipl.med.techn. Živku Stojčiću na strpljenju, uloženom trudu, dobronamjernim savjetima i preporukama pri izradi završnog rada. Veliko hvala i „Udruzi osoba s invaliditetom Bjelovar“ kao i udruzi osoba s invaliditetom „Našički cvijet“ iz Našica bez čije pomoći i suradnje ovaj rad ne bi bio potpun.

Posebnu zahvalnost iskazujem svojoj obitelji na bezuvjetnoj ljubavi i odricanju te podršci koja mi je pomogla u najtežim trenucima.

Sadržaj

1. Uvod	1
1.1. Maslowljeva hijerarhija potreba.....	1
1.2. Tjelesni invaliditet.....	3
1.3. Zastupljenost osoba s invaliditetom.....	5
1. 4. Temeljna načela Ujedinjenih naroda o pravima osoba s invaliditetom	7
1.5. Zaposlenost osoba s invaliditetom	7
1.6.Uključenost osoba s invaliditetom u zajednicu.....	9
1.7. Mobilnost i pristupačnost invalidnih osoba	10
1.8. Kulturni život osoba s invaliditetom.....	11
1.8.1.Glazba.....	12
1.8.2.Ples	13
1.8.3. Kazalište	14
1.8.4. Slikanje.....	14
1.9. Putovanja.....	15
1.10. Aktivnosti i invaliditet u svijetu i u Hrvatskoj.....	16
1. 11. Rekreacija.....	18
1.12. Sportska rekreacija	19
1.13.1. Značaj sportske rekreacije.....	21
1.14.Načelo individualnosti i kolektivnosti	22
1.14.1.Načelo individualnosti.....	22
1.14.2. Načelo kolektivnosti.....	23
1.15. Uloga medicinske sestre u skrbi za osobe s invaliditetom.....	23
2. Cilj rada	24
3. Ispitanici i metode	26
3.1.Uzorak ispitanika.....	26
3.2. Metode istraživanja	26
3.3. Analiza podataka	26
4. Rezultati.....	27
4. 1. Raspodjela ispitanika prema dobi	27

4.2. Raspodjela ispitanika prema spolu.....	27
4.3. Raspodjela ispitanika prema stručnoj spremi.....	28
4.4. Raspodjela ispitanika prema vrsti oštećenja	28
4.5. Raspodjela ispitanika prema zaposlenosti.....	29
4.6. Raspodjela ispitanika prema mjestu stanovanja (grad/selo)	29
4.7. Raspodjela ispitanika prema mjestu stanovanja (kuća/stan).....	30
4.8. Raspodjela ispitanika prema stanovanju (samostalno/s obitelji)	30
4.9. Raspodjela ispitanika prema mjestu provođenja slobodnog vremena	30
4.10. Raspodjela ispitanika prema načinu provođenja slobodnog vremena (samostalno/grupno).....	31
4.11. Raspodjela ispitanika s obzirom na slušanje glazbe u slobodnom vremenu	32
4.12. Raspodjela ispitanika prema sudjelovanju u plesnim večerima	32
4.13. Raspodjela ispitanika prema trajanju vježbanja.....	33
4.14. Raspodjela ispitanika s obzirom na najčešći način provođenja slobodno vremena	33
4.15. Raspodjela ispitanika prema vremenu provedenom pred televizijom ...	34
4.16. Raspodjela ispitanika prema vremenu provedenom pred računalom	34
4.17. Raspodjela ispitanika s obzirom na pratnju pri izlasku van.....	35
4.18. Raspodjela ispitanika prema sudjelovanju u pripremi obroka.....	35
4.19. Raspodjela ispitanika s obzirom na aktivnosti koje ih najviše veseli	36
4.20. Raspodjela ispitanika prema subjektivnoj procjeni dostupnosti prijevoza	36
4.21. Raspodjela ispitanika prema sudjelovanju u višednevnim izletima	37
4.22. Raspodjela ispitanika s obzirom na želju za učenjem nečega novog.....	37
4.23. Raspodjela ispitanika prema subjektivnoj procjeni ograničenosti invaliditetom.....	38
4.24. Raspodjela ispitanika prema subjektivnoj procjeni o uključivanju šire zajednice oko pomoći osobama s invaliditetom radi poboljšanja dostupnosti	38
4.25. Raspodjela ispitanika prema subjektivnoj procjeni dostupnosti mjesta za aktivnosti slobodnog vremena.....	39

4.26. Raspodjela ispitanika prema subjektivnoj procjeni kvalitete vlastitog slobodnog vremena.....	40
5. Rasprava	40
6. Zaključak	44
7. Literatura	45
8. Sažetak.....	48
9. Summary.....	49
10. Prilozi:	50

1. Uvod

Osobe s invaliditetom nisu homogena skupina. Postoje značajne razlike s obzirom na dob, sposobnosti, socijalne i obiteljske okolnosti te niz drugih činitelja. Suvremeno društvo naglašava potrebu izjednačavanja svih osoba bez obzira na nedostatke, otklanjanje diskriminacije i stigmatizacije, povećanje dostojanstva osoba s invaliditetom te razine kvalitete njihova života. Unatoč tome, rezultati još uvijek nisu zadovoljavajući. Brojne osobe s invaliditetom suočene su sa siromaštvom, osamljenošću, nezaposlenošću, nemogućnošću liječenja, rehabilitacije te sukladno tome, nisu u mogućnosti slobodno vrijeme provoditi na zadovoljavajući način (1). U novije vrijeme se upućuje na integraciju kao zajedništvo osoba s invaliditetom s drugim članovima društva u svim životnim područjima. Također se ukazuje da niti jedno društveno područje ne smije iz svoje sredine isključiti osobe s invaliditetom. Do danas postoji relativno malo istraživanja o integraciji djece i osoba s invaliditetom u slobodno vrijeme koja bi dala potrebne informacije o uspjehu takve integracije (2). U tom je smislu i cilj ovog završnog rada da, iz gledišta provođenja slobodnog vremena, pruži prilog ideji poboljšanja kvalitete života osoba s invaliditetom.

Invaliditet može pogoditi svakoga, bilo gdje i bilo kad. Budući da invaliditet nije jednoznačan, potrebe samih osoba s invaliditetom i njima bliskih osoba uvelike se razlikuje, jednako kao i sposobnost društva da se s tim potrebama nosi. Iz tog proizlazi da bi društvo trebalo prepoznati da svaki građanin treba imati priliku izabrati način korištenja svog slobodnog vremena kao i sudjelovanja u svakodnevnom životu (3). Čak i ako osoba s invaliditetom odluči kreativno provoditi svoje slobodno vrijeme te izađe iz vlastitom doma, može naići na prostorne prepreke, nedostupnost informacija, nedostatak prijevoza, ali i na predrasude dijela javnosti o nemogućnostima, odnosno smanjenim mogućnostima funkcioniranja osoba s invaliditetom. (4)

Konvencija o pravima osoba s invaliditetom uvela je socijalni model invaliditeta prema kojem su prepreke iz okoline one koje oštećenje osobe pretvaraju u invaliditet, odnosno nemogućnost sudjelovanja u aktivnostima na ravnopravnoj osnovi s drugima. Obveza je društva da uklanja te prepreke, odnosno osigura prilagodbe i potporu kako oštećenje osobe ne bi onemogućavalo njezino sudjelovanje u društvu na ravnopravnoj osnovi s osobama bez oštećenja. (5)

1.1. Maslowljeva hijerarhija potreba

Teorija potreba Abrahama Maslowa jedna je od najčešće spominjanih teorija potreba u seestrinstvu. U njoj ističe da su potrebe niže razine preduvjet za ispunjavanje potreba više razine. Na samom vrhu piramide, nakon fizioloških potreba, potreba za sigurnošću, povezivanjem i (samo)poštovanjem, navodi potrebe za samoaktualizacijom (Slika 1).

Slobodno vrijeme obuhvaća odnos osobe prema samoj sebi i okolini u kojoj živi, sposobnost prihvaćanja onoga što život pruža, ravnotežu u kojoj je u mogućnosti zadovoljiti sve osnovne ljudske potreba. Kao takva, kvaliteta života različita je za svaku osobu. Povezanost osnovnih ljudskih potreba i kvalitete života je u tome što zadovoljavanje tih potreba omogućava osobi percepciju visoke kvalitete života onda kada je samostalna i u mogućnosti je ostvariti i potrebe s najviše razine Maslowljeve hijerarhije potreba. Kada osoba nije samostalna u zadovoljavanju potreba, tada je percepcija njezine kvalitete života izmijenjena.

Stjecanje samopouzdanja i samosvijesti u vlastitim mogućnostima, kao značajan čimbenik analize kvalitete života, postiže se povećanjem razine samostalnosti osobe. Zato kvalitetu života i kontekstu zdravstvene njege i zadovoljavanja osnovnih ljudskih potreba promatramo i s aspekta sposobnosti samozbrinjavanja. Od izuzetnog su značaja i pomagala za svakodnevne životne aktivnosti: za hranjenje, osobnu higijenu, oblačenje, pomagala u kuhinji i pomagala za rekreacijske aktivnosti u slobodnom vremenu.

Samoaktualizacija kao vrhunac razvoja osobnosti, pretpostavlja težnju osobe da se razvija i iskoristi sve svoje mogućnosti, neovisno o tome kolike one bile. Pri tome je potrebno istaknuti da samoaktualizacija ne podrazumijeva isključivo postizanje vrhunskih rezultata, primjerice, vrhunske sportske rezultate ili napredovanje u smislu visokog obrazovanja, pisanja stručnih radova, visoke umjetnosti i slično (1).

Invaliditet sam, međutim, ne utječe na kvalitete i ambicije pojedinca – on samo tome pojedincu otežava postizanje njegova punog potencijala (3).



Slika 1. Maslowljeva hijerarhija potreba

1.2. Tjelesni invaliditet

Tjelesni invaliditet je pojava koja prvenstveno podrazumijeva ispodprosječno tjelesno funkcioniranje različitih uzroka i fenomenologije, odnosno, oštećenje koje je nastalo zbog urođenih malformacija, stečenih deformiteta ili povreda koje uzrokuje motoričke i/ili funkcionalne nesposobnosti osobe. Smetnje motorike odnose se na širok raspon različitih smetnji i nepravilnosti tijela izraženih u području grube ili fine motorike, ali i u oba područja.

Postoje dvije osnovne skupine tjelesnog invaliditeta:

1) invaliditet nastao uslijed tjelesnih nedostataka i deformacija – nedostatak pojedinih udova, jače deformacije kostura, oštećenja organskih sustava i sl.

2) invaliditet nastao uslijed poremećaja u živčanom i mišićnom sustavu – poremećaji pokretljivosti zbog oštećenja mozga i leđne moždine, oslabljene motoričke snage mišića, smetnji u koordinaciji pokreta, patoloških kretnji (1).

Svjetska zdravstvena organizacija je preinakom svoje klasifikacije invaliditeta (ICIDH) u Međunarodnu klasifikaciju funkcionalnosti, invaliditeta i zdravlja (1986), termin “invaliditet“ predstavila kao rezultat međusobne interakcije oštećenja i negativnih utjecaja socijalne okoline. Osobe s invaliditetom sve više koriste termin “oštećenje”, bilo da je riječ o tjelesnom, intelektualnom, osjetilnom ili nekom drugom oštećenju, čime se označavaju funkcionalna ograničenja, bolesti ili kronična oboljenja pojedinca. S druge strane, invaliditet je socijalna konstrukcija, a ne medicinski pojam ni opis zdravstvenog stanja. Kvaliteta života osoba s tjelesnim invaliditetom nije samo rezultat medicinske rehabilitacije, liječenja i skrbi, nego je to proces zadovoljenja potreba te ostvarivanje interesa, vlastitih izbora i težnji i čovjekovih sposobnosti u društvu koje se mijenja (6).

Iako se u Republici Hrvatskoj često koristi i pojam „osobe s posebnim potrebama“, smatra se da je taj pojam posljedica sve više prisutne inkluzije, koji se temelji na osnovnim ljudskim pravima i podrazumijeva ravnopravnu participaciju u socijalnom životu, on ipak ukazuje na specifičnost osoba s invaliditetom te zbog toga poprima negativna obilježja. Za osobe s invaliditetom ovaj pojam nije u potpunosti primjeren jer se, kako ove osobe ističu, ne radi o zadovoljavanju posebnih, već osnovnih ljudskih potreba (1).

Tjelesni invaliditet– oštećenja

Oštećenja su problemi u tjelesnim funkcijama ili strukturama, kao značajna devijacija ili gubitak. Svjetska zdravstvena organizacija kategorizirala je tjelesni invaliditet na slijedeći način.

- Osobe s ozljedom leđne moždine
- Osobe s paraplegijom (oduzetost dva ekstremiteta, najčešće donji ekstremiteti)
- Osobe s paraparezom (djelomična oduzetost dva ekstremiteta)
- Osobe s kvadriparezom (djelomična oduzetost gornjih i donjih ekstremiteta)
- Osobe s kvadriplegijom (potpuna oduzetost gornjih i donjih ekstremiteta)
- Osobe s oboljenjem leđne moždine
- Osobe sa spinom bifidom
- Osobe s preboljenom dječijom paralizom (polio)
- Osobe s cerebralnom paralizom
- Osobe s amputacijama
- Djelomične amputacije

- Potpune amputacije
- Jednostruke amputacije
- Dvostruke amputacije
- Trostruke amputacije
- Četverostruke amputacije
- Osobe s neuromuskularnim bolestima
- Osobe s mišićnom distrofijom
- Osobe s multiplom sklerozom
- Osobe s mijastenijom gravis (7)

1.3. Zastupljenost osoba s invaliditetom

Udio osoba s invaliditetom u ukupnoj populaciji neke države uvelike ovisi i o samoj definiciji invalidnosti. Naime, neke države imaju otvorenije definicije, pa je samim time postotak osoba s invaliditetom u takvim zemljama veći. Primjerice, prema definiciji koju donosi jedna od najvećih američkih, a vjerojatno i svjetskih, civilnih udruga za zaštitu prava osoba s invaliditetom, The Americans with Disabilities Act (ADA), osoba s invaliditetom je svaka osoba:

1. koja ima fizičko ili mentalno oštećenje koje bitno ograničava osnovne životne aktivnosti
2. koja ima dokumentacijom potvrđeno fizičko ili mentalno oštećenje
3. za koju se smatra da ima fizičko ili mentalno oštećenje.

Jedan od razloga statističkih oscilacija je koncept definicije, zbog kojeg Amerika broji znatno veći broj osoba s invaliditetom od zemalja koje su definicijom suzile opseg. Među uzrocima oscilacije i povećanja stvarnog broja osoba s invaliditetom u društvu svakako treba spomenuti loše higijenske uvjete, nisku razinu zdravstvene skrbi, slabu i nedovoljnu, ali i preobilnu te neadekvatnu prehranu, zagađenje vode, zraka, hrane, prirodne i ekološke katastrofe, traume na poslu, ozljede u prometu, ratove, zaostale ratne naprave, posebice mine, starost, siromaštvo itd.

Unatoč znatnim oscilacijama procijenjeno je da je udio osoba s invaliditetom u općoj svjetskoj populaciji oko 10%. Znajući da je u svijetu danas više od 7 milijardi stanovnika, s pravom možemo baratati brojkom od više od 700 milijuna osoba s invaliditetom na zemaljskoj kugli.

Upravo zbog tolike brojke govor o osobama s invaliditetom postaje govor o „najbrojnijoj svjetskoj manjini“ (8).

Postotak osoba s invaliditetom u hrvatskoj populaciji proteklih je desetljeća po svemu sudeći doživio značajne promjene. Domovinski rat, ali i zaostala minsko-eksplozivna sredstva nakon rata, ostavila su za sobom velik broj ranjenih što se zasigurno odrazilo na udio osoba s invaliditetom u općoj populaciji, tj. rezultiralo je njegovim povećanjem. Ipak, nije moguće sa sigurnošću reći o kolikom se povećanju radi i to iz vrlo jednostavnog razloga – nisu postojale baze podataka da bi se moglo argumentirano govoriti o stvarnom broju osoba s invaliditetom prije rata, a onda i njegovoj oscilaciji nakon njega.

Najnovije podatke o broju osoba s invaliditetom u Hrvatskoj donosi Registar o osobama s invaliditetom prema kojem je 14. ožujka 2016. godine u Hrvatskoj živjelo 511.094 osobe s invaliditetom – što je 11,9% ukupnog stanovništva. Teško je reći koliki broj osoba s invaliditetom u Hrvatskoj ima neku vrstu tjelesnog invaliditeta. Upravo iz razloga što su udruge razvrstane po vrstama invaliditeta (8).

Na području Bjelovarsko-bilogorske županije, koja broji 111,867 stanovnika, ima 13.732 osobe s invaliditetom, od kojih je 7.614 muškog spola (55.4%) i 6.118 (44.6%) ženskog spola, a na području grada Bjelovara 5.130 osoba s invaliditetom. U Bjelovarsko bilogorskoj županiji živi 1504 branitelja s invaliditetom te 210 osoba koje imaju posljedice ratnih djelovanja iz II svjetskog rata ili su civilni invalidi rata i poraća. Bjelovarska Udruga osoba s invaliditetom broji 923 članova (9).

U Osječko baranjskoj županiji, koja broji 290,412 stanovnika, je 31.731 osoba s invaliditetom, od čega su 20.252 muškarci (64%) i 11.479 žene (36%), što čini 10,4% ukupnog stanovništva Županije. Našička Udruga tjelesnih invalida broji 375 članova. U Osječko baranjskoj županiji živi 6268 branitelja s invaliditetom te 687 osoba koje imaju posljedice ratnih djelovanja iz II svjetskog rata ili su civilni invalidi rata i poraća(10).

Ovi podaci nam ukazuju na štetu koju je rat napravio, te se iz toga da zaključiti da su oscilacije u spolovima upravo proizašle iz ratnih zbivanja.

1. 4. Temeljna načela Ujedinjenih naroda o pravima osoba s invaliditetom

Orijentacija međunarodne i europske politike djelovanja prema osobama s invaliditetom utemeljena je na promociji i dosljednom provođenju ljudskih prava u cilju potpune integracije i neovisnog življenja osoba s invaliditetom. Na temelju iskustava u primjeni odredbi Standardnih prava UN-a o izjednačavanju mogućnosti osoba s invaliditetom, Ministarske deklaracije o osobama s invaliditetom u Malagi 2003.g. i drugih strateških odrednica u ostalim međunarodnim dokumentima, Konvencija UN-a o pravima osoba s invaliditetom nakon prihvatanja, postaje obvezujući dokument za sve zemlje potpisnice, među kojima je i Hrvatska.

Konvencija promovira temeljna načela:

- a) poštivanje urođenog dostojanstva, osobne autonomije, uključujući slobodu izbora i neovisnost osoba;
- b) nediskriminacija;
- c) potpuno i učinkovito sudjelovanje i uključivanje u društvo;
- d) poštivanje različitosti i prihvaćanje invaliditeta kao dijela ljudske različitosti i čovječnosti;
- e) jednakost mogućnosti;
- f) pristupačnost;
- g) jednakost muškaraca i žena;
- h) poštivanje sposobnosti razvoja djece s teškoćama u razvoju i poštivanje prava djece s teškoćama u razvoju na očuvanje vlastitog integriteta (11).

1.5. Zaposlenost osoba s invaliditetom

Cilj rata je mir, a cilj rada je slobodno vrijeme. Sama priroda, ističe Aristotel, traži ne samo da radimo već da budemo u stanju koristiti slobodno vrijeme, jer ono je, kako navodi, „početak svega“ (12). Unatoč ovim težnjama, osobe s oštećenjima zadnje dobivaju posao, a prve ga gube, dijelom zbog konkurencije “zdrave” radne snage, a neki puta i zbog predrasuda, negativnih stavova, samilosti, ignoriranja, omalovažavanja i sl.

Nezaposlenost osoba s invaliditetom svjetski je problem. Njime su pogođene sve, a osobito nerazvijene zemlje i zemlje u razvoju, te tranzicijske zemlje. Prema procjenama Međunarodne organizacije rada, u svijetu je 650 milijuna osoba s određenim stupnjem invaliditeta, a oko 470 milijuna ih se nalazi u radnoj dobi. Međutim, među osobama s invaliditetom bilježi se visoka stopa nezaposlenosti i siromaštva, stoga Međunarodna organizacija rada upozorava da ih otprilike 426 milijuna živi ispod granice siromaštva. Zbog isključenosti ranjivih skupina s tržišta rada, svjetsko gospodarstvo gubi i do 1,94 trilijuna dolara, zbog čega njihova integracija na tržište rada ima i društveni i gospodarski smisao.

I u *Deklaraciji o pravima osoba s invaliditetom* Hrvatskog sabor iz 2005.g. stoji: “Osobe s invaliditetom imaju pravo na ekonomsku i socijalnu sigurnost te na pristojan standard života. One imaju pravo, u skladu sa svojim sposobnostima, na osiguravanje i zadržavanje radnog mjesta ili zapošljavanje u korisnom, produktivnom i plaćenom zanimanju, te na pridruživanje sindikatima”. Zaposlene osobe su češće uključene u život zajednice, dok su nezaposlene osobe u većoj mjeri isključene. Socijalna isključenost osoba s invaliditetom dovodi do nemogućnosti pronalaženja zaposlenja i postizanja veće kvalitete života, dok nezaposlenost produbljuje socijalnu isključenost. Primjerice, osobe s invaliditetom imaju veću stopu nezaposlenosti, niža prosječna primanja, slabiju uključenost u aktivnosti izvan kuće, slabiju mogućnost korištenja prijevoznih sredstava i ostvaruju nižu kvalitetu života, a samim time i nižu kvalitetu slobodnog vremena (13).

Jakulić smatra da je nezaposlenost osoba s invaliditetom prvenstveno odraz lošeg stava društva prema njima, a ne njihove nesposobnosti za rad. Više od 70% nezaposlenih osoba s invaliditetom u evidenciji je Zavoda za zapošljavanje duže od dvije godine, dok njih 20% ostaje nezaposleno i nakon tog roka. Kerovec tvrdi da je nezaposlenost direktan uzrok siromaštva, lošeg općeg standarda i socijalne deprivacije, a problem nezaposlenosti uzrokuje većinu socijalnih problema (14). Hrvatska pripada državama s visokom nezaposlenosti osoba s invaliditetom. Ulaganjem u zapošljavanje osoba s invaliditetom smanjuje se rizik siromaštva osoba s invaliditetom i omogućuje njihov ravnopravniji život u društvenoj zajednici (15).

1.6. Uključenost osoba s invaliditetom u zajednicu

Uključenost osoba s invaliditetom u zajednicu ne podrazumijeva samo prilagodbu arhitektonskih uvjeta, korištenje znakovnog pisma, Braillovog pisma ili dostupnost obrazovanja, sadržaja za sportske i druge aktivnosti slobodnog vremena. Uključenost u zajednicu je znatno širi pojam koji prepoznaje i osobi s invaliditetom omogućuje razvijanje vještina i jačanje sposobnosti u okolini koja je podržavajuća i koja se prema svakoj osobi odnosi s poštovanjem.

Zajednica koja svojim članovima omogućava potpunu uključenost i kvalitetu svakodnevnog života je ona koja kreira inkluzivne usluge u okolini određene osobe. Promatrajući zajednicu i uključenost njezinih stanovnika jasno je da je inkluzivna zajednica samo ona u kojoj se polazi od mogućnosti osobe. Tako uključenost osoba s invaliditetom u društvo ne može biti primjerena ukoliko se polazi od invaliditeta osobe, tj. od onoga što osoba ne može učiniti, napraviti ili postići. Uključenost osoba s invaliditetom u zajednicu ovisi i o stavovima i akcijama pojedinca koji živi u toj zajednici. Inkluzivne zajednice, usmjerene uslugama, su one koje omogućuju: poštovanje i dostojanstvo osoba s invaliditetom, arhitektonski prilagođenu okolinu te okruženje koje cijeni osobu i vidi dobrobit njenog postojanja za zajednicu u cjelini; koje omogućuju pojedincu sudjelovanje u svim aktivnostima, a ne koriste opravdanja za nesudjelovanje tih osoba koje promatraju pojedinca, a ne stereotipne stavove budući da je svaka osoba s invaliditetom, pa čak i s istom vrstom i stupnjem invaliditeta, različita u svojim karakteristikama.

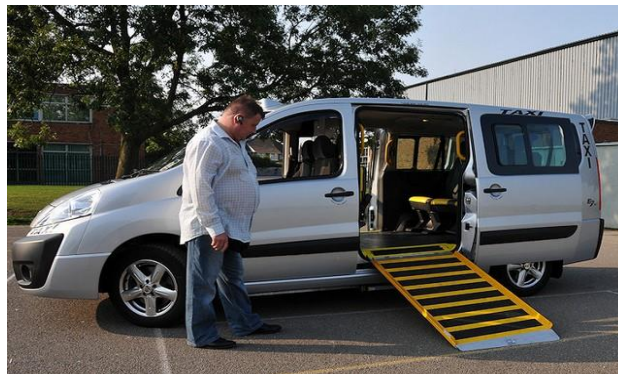
Biti integriran u zajednicu i sudjelovati iskustveno u inkluziji zahtjeva čvrstu povezanost pojedinca i šire zajednice. Termin mjesto u zajednici za mlade osobe može označavati školski objekt, sportska igrališta koja su dostupna mladoj osobi s invaliditetom, a zajednica za odrasle mogu biti npr. kazališta, muzeji te često puta ulazak i opstanak u svijetu rada (16).

1.7. Mobilnost i pristupačnost invalidnih osoba

Zbog nepristupačnosti javnog prijevoza osobe s invaliditetom često u manjoj mjeri sudjeluju u kulturnom i društvenom životu zajednice u kojoj žive, a svakodnevne aktivnosti poput obrazovanja, društvenog života i slobodnog vremena nemoguće je obavljati bez pomoći druge osobe i korištenja specijaliziranog vozila javnog prijevoza (Slika 1.7.1., slika 1.7.2.).

Mobilnost predstavlja osnovni preduvjet kvalitete življenja i mogućnosti komuniciranja s užom i širom okolinom. Koliko će osoba s invaliditetom biti mobilna uz njezine preostale sposobnosti ovisi i o prilagođenosti okoliša. U tu svrhu, posebno je važno osobama s invaliditetom osigurati pristupačnost objekata javne namjene različitih namjena, javnih površina, prometnih površina i prijevoznih sredstava (17).

Može se zaključiti da bi bilo poželjno povećati, odnosno u mjestima gdje ih nema i nabaviti, vozila za organizirani prijevoz osoba s invaliditetom, što bi omogućilo uključivanje osoba u aktivnosti slobodnog vremena.



Slika 1.7.1. Kombi vozilo s nagibnom platformom



Slika 1.7.2. Kombi vozilo s podiznom platformom

Pristupačnost je rezultat primjene tehničkih rješenja u projektiranju i građenju građevina, kojima se osobama s invaliditetom i smanjene pokretljivosti osigurava nesmetan pristup, kretanje, boravak i rad u tim građevinama na jednakoj razini kao i ostalim osobama (16).

Izgradnja okoliša, koji oblikuje čovjek, temelji se na pretpostavci postojanja „prosječne“ osobe. Međutim, standardna osoba ne postoji. Svaki pojedinac razlikuje se od standarda na ovaj ili onaj način: svojom dobi, visinom, širinom, težinom, brzinom, vidom, sluhom, snagom, mentalnim i tjelesnim sposobnostima itd. Slijedom navedenoga, sve što je sagrađeno za prosječne osobe, nije nužnu pristupačno svima.

Vijeće Europe trenutno priprema nove smjernice pristupačnosti te bi taj novi pristup trebao jednako odgovarati potrebama svih. Svakome mora biti omogućen ulaz i uporaba bilo koje građevine, što je moguće samostalnije i prirodnije. Nužno je novo poimanje izgradnje i oblikovanja. Kriteriji koji određuju ono što je normalno, trebali bi biti prošireni kako bi se osiguralo da izgrađeni okoliš bude utemeljen na načelima općeg oblikovanja (3). Kako bi se osobe s invaliditetom mogle lakše „nositi“ sa preprekama svakodnevnog života i kako bi mogle svoje slobodno vrijeme provoditi na način na koji žele, nužna je prilagodba urbanog okruženja, planiranja gradova, pristup zgradama, stambenim i sportskim objektima, prijevozu, komunikacijama, kulturnim aktivnostima, te objektima namijenjenim provođenju slobodnog vremena. Ovo nažalost nisu jedine prepreke za osobe s invaliditetom. Nerijetko se susreću s nepostojanjem sanitarnoga čvora za osobe s invaliditetom, neprilagođenim nogostupima, pješačkim prijelazima i parkirnim mjestima, nedostatkom liftova i sl. (3,14).

1.8. Kulturni život osoba s invaliditetom

Prema mnogim teoretičarima jednakost u društvu ne bi trebala isključivati različitost. To znači da bi se u društvo trebali uključiti svi kulturni identiteti i da se oni poštuju bez rangiranja, u smislu tko je manje, a tko više vrijedan. Tako bi nastalo društvo raznolikosti u kojem se svatko poštuje bez obzira na zdravlje, bolest, spol, dob i sl.

Kreativno i umjetničko izražavanje, kao i javno sudjelovanje u kulturnim manifestacijama, upoznavanje i doživljaj kulturne baštine na ravnopravnoj osnovi s drugim građanima, samo su neke, ali veoma važne, mogućnosti uključivanja u zajednicu osoba s invaliditetom i djece s teškoćama u razvoju.

Kultura ima i svoje konkretne institucionalizirane prostore koji svojom pristupačnošću i nisu baš primjer otvorenosti svojim korisnicima s invaliditetom. Na uklanjanju arhitektonskih barijera nešto se i radilo, ali na polju adaptacije vizualnih kulturnih sadržaja slijepim i slabovidnim osobama, što je već postalo standardom u zapadnim zemljama, nismo se pomakli s mjesta. Pristupačnost, odnosno nepristupačnost pojedinim kulturnim objektima velik je problem osoba s invaliditetom.

1.8.1. Glazba

Psihološki utjecaj glazbe na osobu je funkcija mogućnosti osobe za komunikaciju i identifikaciju s glazbom. Ova komunikacija i identifikacija omogućuje asociiranje, maštanje, samoizražavanje i samospoznaju.

Također, mnogobrojna istraživanja potvrdila su utjecaj glazbe na fiziološke mehanizme organizma, kao primjerice krvni tlak, puls, cirkulaciju, sekreciju znojnih žlijezda i disanje.

Glazba može utjecati i na smanjenje stresne reakcije organizma, djelujući preko središnjeg živčanog sustava na smanjenje lučenja "stresnih hormona" (kortizola, adrenalina...) i istovremeno poticanje lučenja prirodnih opioda (endorfina, enkefalina...) koji imaju važnu ulogu u uspostavljanju osjećaja ugone, generalnom smanjuju stresne reakcije te smanjuju boli. Isto tako potaknuto je lučenje imunoglobulina (IgA), koji sudjeluje u poticanju snažnije imunološke reakcije prikazuje primjer uspostavljanja rezonancije između glazbe/zvuka i fizioloških odgovora organizma (srčane frekvencije i mišićne kontrakcije) pri različitim slušnim podražajima.

Kroz svladavanje vještine sviranja instrumenta ili pjevanja može se pojačati osjećaj osobne kompetencije, a šire upoznavanje s fenomenom glazbe. U slučaju osoba s invaliditetom aktivno bavljenje glazbom može, osim navedenog, također potaknuti društvenu integraciju i smanjiti osjećaj izolacije. Ovisno o vrsti invaliditeta, bavljenje glazbom zahtijevat će možda određene prilagodbe. Za osobe s tjelesnim oštećenjima supstitucijsko korištenje dijelova tijela ili pomoć adaptirane kompjuterske i pomoćne tehnologije može omogućiti stvaranje glazbe(4).

Odličan primjer da osoba s tjelesnim invaliditetom može sudjelovati u glazbenom kulturnom životu je kineski pijanist Lui Wei, koji zbog urođene malformacije gornjih ekstremiteta svira klavir nožnim prstima (Slika 1.8.1.)



Slika 1.8.1. Pijanist LiuWei svira nogama

1.8.2.Ples

Ples osobama s invaliditetom pomaže u održavanju tjelesne spremne, fleksibilnosti, opsegu pokreta i koordinaciji. Psihološki učinci plesa su socijalna interakcija i dokaz da unatoč tjelesnom oštećenju, sportaši s invaliditetom u plesu mogu sve!

Istraživanja potvrđuju da je ples korisna aktivnost koja podupire cjelovit životni potencijal osobe, rast samopouzdanja i smanjenje anksioznosti. Istraživanja kemijskih promjena tijekom plesa, također su pokazala povećanje razine nekih hormona i neuroprijenosnika, kao primjerice endorfina (“hormona sreće“) koji smanjuju depresiju, agresivnost i anksioznost, snižavaju razinu boli i potiču pozitivne emocionalne reakcije. Ples se može upotrebljavati u rehabilitaciji osoba s invaliditetom radi poboljšavanja fizičkih i psiholoških funkcija. Njime se poboljšava mobilnost i kondicija mišića te se smanjuje mišićna napetost. Čovjek uz ples poboljšava sliku o sebi i povećava osjećaj samopouzdanja. Plešući, družimo se s ljudima, postajemo spontaniji i kreativniji (4).

Kroz inicijativu udruga može se pokrenuti aktivnost plesne grupe kroz ustupanje prostora. Primjer toga bi bila radionica inkluzivnog plesa održana u Bjelovaru u maloj dvorani srednjoškolskog centra. Prvi sudionici su bili oduševljeni sudjelovanjem u kreativnoj radionici koja je namijenjena i prilagođena svima (Slika 1.8.2.)



Slika 1.8.2. Inkluzivni ples osoba s invaliditetom u Bjelovaru

1.8.3. Kazalište

Sudjelujući u kazališnom događanju ljudsko biće, promatrajući sebe, zapaža ono što jest, otkriva ono što nije i zamišlja što bi moglo postati. Psihološki mehanizam identifikacije omogućuje da, iako postoji fizička odvojenost od događanja na sceni, postoji i neka vrsta sudjelovanja i doživljaj tih događanja. I u slučaju gledanja predstave, a osobito u slučaju aktivnog sudjelovanja u dramskoj (scenskoj) radnji, unutarnji svijet sudionika (glumaca i publike) izvire na površinu i moguće ga je promatrati, doživljavati, razvijati i mijenjati. Aktivnost amaterske dramske skupine ispunjava sve kriterije koje kazalište nudi pojedincu koji se njime želi baviti. Gluma kroz aktivno sudjelovanje u zamišljenim dramskim/scenskim situacijama u vidu monologa, dijaloga ili grupnih scena, omogućuje oslobađanje od treme - straha od javnog nastupa, vježbanje opuštena, spontana i kreativna ponašanja, poticanje samopouzdanja, izražavanje osjećaja i razmišljanje o sebi i drugima. Općenito, kroz proces rada dramske skupine razvijaju se komunikacijske vještine koje su potrebne u svakodnevnom životu (4).

1.8.4. Slikanje

Prvu udruhu umjetnika koji slikaju ustima i nogama utemeljio je 1956. godine Arnulf Erich Stegmann, slikar koji je u ranome djetinjstvu zbog dječje paralize izgubio sposobnost korištenja ruku. Slikanje je jedan od načina uključivanja osoba s najtežim invaliditetom u društvo, izjednačavanje mogućnosti, razbijanje predrasuda i ono najvažnije- dokaz samoj osobi da doista

može ono što želi. Dakle, bez obzira na invaliditet moguće je uspjeti savladati sve barijere i postati uspješan u slikanju unatoč tjelesnom nedostatku.

Nerijetko i potpuno zdravi i sposobni ljudi nemaju dovoljno snage i volje da dostignu neke ciljeve i da se ostvare kroz ono što ih ispunjava. Stoga je ključna uloga zajednice, a ponajprije obitelji, da osobu potiče u ostvarivanju svog punog potencijala.

Osobe koje se bave ovom vrstom slikarstva navode da im slikanje predstavlja opuštanje i mogućnost nove vrste hobija ili posla, kao i dokaz da se bez obzira na teški invaliditet može raditi ono što se stvarno želi i to korištenjem preostalih minimalnih fizičkih sposobnosti(18) (Slika 1.8.4. i 1.8.5.).



Slika 1.8.4. Slikanje nogama



Slika 1.8.5. Slikanje ustima

1.9. Putovanja

Putovanja koja se organiziraju u svrhu zabave, odnosno upotpunjavanja slobodnog vremena, obično su turističkog karaktera. Za sve oblike turističkih putovanja većina putničkih agencija predviđa organizirani prijevoz i smještaj za osobe s invaliditetom.

Uz različite oblike turizma, važno je spomenuti i organizirana putovanja, odnosno, izlete. Bit je ovakvih putovanja upoznavanje različitih destinacija, kultura i običaja, ali i druženje, bolje međusobno upoznavanje itd. Organizacijom ovakvih putovanja uglavnom se bave udruge ili obitelji osobe s invaliditetom. Izbor destinacija, kao i putničkih agencija koje se bave organizacijom putovanja vrlo je razgranat i bogat ponudama. Na osnovi Zakona o povlasticama u unutarnjem putničkom prometu osobe s invaliditetom imaju pravo na povlasticu od 20-75% od redovne cijene vozne karte.

Prilikom organiziranja putovanja treba provjeriti potrebe osobe s invaliditetom kako bi se osigurao pristupačan smještaj i adekvatna prijevozna sredstva, uključujući prijevoz unutar odabrane destinacije, npr. odabir prilagođenih autobusa koji sadrže barem podiznu platformu za podizanje kolica i prilagođeni toalet. Također je potrebno voditi računa i o mogućoj pratnji osobe s invaliditetom, odnosno asistentom (4).

Prema željama i mogućnostima članova i uz pomoć Udruge tjelesnih invalida Bjelovar, organiziraju se izleti u kupališta i izletnička mjesta diljem Hrvatske i šire. Godišnje se organizira 14 izleta po 50 članova-izletnika. Udruga, u sklopu društvenih aktivnosti za svoje članove organizirala je jednodnevni izlet u Budimpeštu. U centru Budimpešte održavao se Međunarodni susret invalida prilikom kojeg su osobe sa invaliditetom prikazale svoja znanja i vještine u okviru glazbenog i plesnog nastupa te sportskih igara, čime su članovi Udruge obogaćeni primjerima dobre prakse usvojili ideje za daljnje aktivnosti. Također, bjelovarska Udruga je u kolovozu ove godine organizirala i višednevni izlet u Crikvenicu za svoje članove i njihovu pratnju te je organiziran jednodnevni izlet u Vukovar (19).

1.10. Aktivnosti i invaliditet u svijetu i u Hrvatskoj

Svjetska zdravstvena organizacija procjenjuje da u populaciji svake zemlje postoji oko 10% osoba s invaliditetom. U zemljama visokog standarda oko 0,1-0,2% osoba s invaliditetom bavi se nekim oblicima tjelesne aktivnosti, dok je u zemljama u razvoju i nerazvijenim zemljama daleko manji broj aktivnih sudionika. Za Hrvatsku ne postoje potpuni podaci o broju uključenih osoba s invaliditetom u sportske aktivnosti. Prema godišnjaku Zagrebačkog sportskog saveza (2004), u neki oblik sportske aktivnosti od četiri grupe invaliditeta (gluhoća, sljepoća, mentalna retardacija i tjelesni invaliditet), uključeno je samo 0,008%. Kod osoba s invaliditetom potrebno je i raditi na stjecanju novih sposobnosti, pomoću kojih se na jedan dugi način, dolazi do ciljanih i traženih mogućnosti. Uključivanje u sportske aktivnosti je

pretpostavka za njihovu što bolju prilagodbu na novonastale uvjete života. Sport osoba sa invaliditetom ublažava promjene u ponašanju koje se javljaju nakon nastanka invaliditeta. Tjelesna aktivnost ponajprije pruža psihomotorni oblik terapije, a zatim i rekreativni aspekt kvalitetnog načina provođenja slobodnog vremena koji je dominantan kod zdravih osoba. Programi vježbanja za osobe s invaliditetom trebali bi imati poseban značaj i podršku od šire društvene zajednice (20).

Osobe i invaliditetom u Gradu Zagrebu koje se žele baviti određenom sportskom aktivnošću, uključene su u Zagrebački sportski savez invalida koji je član Zagrebačkog sportskog saveza. Danas Savez čine 33 sportska kluba i društva s ukupno 850 registriranih sportaša, koji pripadaju jednoj od četiri kategorije invaliditeta (gluhoća, sljepoća, mentalna retardacija i tjelesni invaliditet). Sportski klubovi i društva okupljaju sportaše koji se bave slijedećim sportovima: rukomet, nogomet, šah, stolni tenis, streljaštvo, sjedeća odbojka, košarka u invalidskim kolicima, tenis u invalidskim kolicima, plivanje, atletika, zvučni pikado, kuglanje, badminton, boćanje i orijentacijsko trčanje. Glavni cilj ovog programa je aktivno uključivanje osoba s invaliditetom u sportsku rekreaciju. Kao što je već rečeno, rekreacija ima psihološko i socijalno značenje, jer doprinosi poboljšanju kvalitete života osoba s invaliditetom i njihovoj integraciji u zajednicu (21).

Bjelovarska Udruga osoba s tjelesnim invaliditetom za aktivnosti Sportskog kluba Udruge, osigurava korištenje sportske dvorane Turističko-ugostiteljske i prehrambene škole Bjelovar. Također surađuje i sa „Sportskim savezom invalida Bjelovar“ i „Sokol“ pri sportskim aktivnostima i prikladnom rješavanju problema prostorija za vježbanje i sportsko natjecanje. Udruga omogućuje i suradnju sa svim udrugama osoba s invaliditetom na području Bjelovarko-bilogorske županije, kao i uvjete korištenja teretane za osobe s invaliditetom. Između ostalog, omogućuje sudjelovanje predstavnika UTIB-a na županijskom prvenstvu u pikadu i visećoj kuglani te na državnom prvenstvu, kao što i pripomaže u aktivnostima paraolimpijaca, ali i u još mnogobrojnim aktivnostima (18).

Dok nažalost Našice, kao manja sredina od Bjelovara, nema sportski savez udruge pa čak ni osiguran pristup pojedinim sportskim objektima. Odnosno, možemo zaključiti da što je sredina manja, ima i manje mogućnosti za osobe s tjelesnim oštećenjima, počevši od same dostupnosti i pristupačnosti.

1. 11. Rekreacija

„Svi dijelovi tijela koji su u funkciji, ukoliko se primjereno koriste i vježbaju radom, dobro se razvijaju, ostaju zdravi, stare sporo, ali, ukoliko nisu u uporabi, postaju sklone bolesti, zaostaju u rastu i brzo stare.“ – Hipokrat

Rekreacija je širok izbor najrazličitijih aktivnosti i sadržaja koji mogu zadovoljiti interes pojedinca, a najčešće je rezultat potrebe da se nešto radi po svojoj želji i na svoj način. Rekreativna aktivnost upotpunjuje čovjeka i njegove brojne sposobnosti i omogućuje mu samoaktualizaciju i ostvarenje ciljeva koji nisu ostvareni u redovitim životnim i radnim uvjetima. Stoga je ostvarivanje takvih aktivnosti iznimno važno za svakog pojedinca, ono je ispunjenje želja i osobna afirmacija, što je preduvjet zadovoljstva, a time i sreće (22).

Jačanjem svijesti o osobnim mogućnostima ali i nedostacima, pojavljuje se i znanje o načinima na koje je moguće razvijati neke sposobnosti i korigirati neke nedostatke. Zbog toga su programi tjelesnih aktivnosti zanimljivi u svakoj životnoj dobi osoba s invaliditetom i mogu vrlo diferencirano utjecati na morfološke promjene, funkcionalne i motoričke sposobnosti te na psihološku stabilnost osobe.

Neki će programi rekreacije, primjerice, tjelesnom aktivnošću, ponajviše djelovati na razvoj određene skupine mišića, a istodobno i na aerobnu izdržljivost, estetski doživljaj, ili pak osoba može steći veću sigurnost i samopouzdanje i povećati osjećaj osobne vrijednosti, može potaknuti motivaciju za daljnje aktiviranje, pozitivno djelovati na socijalizaciju na razini razmjene informacija s drugim sudionicima itd. (Slika 1.11.). Drugi će rekreativni sadržaj, primjerice slikanje, zadovoljiti potrebu za likovnim izražavanjem, kreativnošću, osobnom realizacijom za stvaranjem, što u sudionika stvara pozitivan emocionalni doživljaj, osjećaj zadovoljstva, povećanje motivacije za druge aktivnosti te povećanje doživljaja sreće. Pozitivne emocije, na razini biofiziologije, pokreću niz povoljnih kemijskih reakcija u organizmu presudnih za način razmišljanja pojedinca, a to se odražava i na cijelo društvo. Stoga sadržaji i bavljenje rekreacijom imaju pozitivnu konotaciju i ne mogu se poistovjetiti sa sadržajima kojima nije cilj dobrobit čovjeka (kocka, opijati, različiti poroci i sl.).

Sadržaji rekreacije mogu se podijeliti na one iz sporta, tjelesnog vježbanja i tjelesne aktivnosti, sadržaje plesa, kulture i umjetnosti, tehnike i modelarstva, skupljačkih aktivnosti, istraživačkih

aktivnosti, uzgoja biljaka, različitih sekcija koje obogaćuju život u koji ulažemo slobodno vrijeme i vlastita slobodna sredstva.

Iako se nastoje kreirati smjernice za sustav potpore osoba s invaliditetom, nerijetko su te osobe definirane kriterijem oštećenja ili bolesti. Ipak, da bismo mogli sudjelovati u kreiranju takvih prilagodbi, potrebno je što je moguće više “staviti se u cipele” onih koji trajno ili privremeno trebaju prilagodbe. Da bismo shvatili prirodu nužnih prilagodbi osoba s invaliditetom, važno je što bolje razumjeti njihove karakteristike i specifičnosti funkcioniranja, kao i ograničenja i bolesti s jedne, i prepreke koje im suvremeno društvo postavlja s druge strane (5).



Slika 1.11. Planinarenje osoba s invaliditetom

1.12. Sportska rekreacija

Jedna od temeljnih značajki sportske rekreacije jest razonoda i zabava, ali osnovni je cilj podizanje psihičkih te funkcijskih i motoričkih sposobnosti organizma slobodnim izborom tjelesnog vježbanja u slobodnom vremenu.

Svojim sadržajima, intenzitetima kao i lokalitetima, sportska rekreacija osoba s invaliditetom može ponuditi mnoštvo prihvatljivih oblika individualnih i skupnih aktivnosti koje, pored toga što ispunjavaju slobodno vrijeme, imaju daleko značajniju svrhu i ciljeve.

Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) preporučuje najmanje 30 minuta umjerene tjelesne aktivnosti na dan za odrasle (sportske i druge tjelesne aktivnosti) i 60 minuta ovakvih aktivnosti za djecu. Sport ima pozitivne učinke i na emocionalni razvoj i razvoj osobnosti. Mladi ljudi

kroz sport stvaraju prijateljstva, druže se s vršnjacima, identificiraju se s trenerima i voditeljima te stječu nova iskustva. Sport djeluje na zajednički osjećaj pripadanja nekoj skupini i olakšava socijalnu integraciju. Sportom se razvijaju pozitivne vrijednosti poput timske suradnje, interkulturalnog dijaloga, solidarnosti i tolerancije (4).

Osobe u kolicima značajno se razlikuju u razini kardiovaskularne sposobnosti i mišićne jakosti. Primarni cilj tjelesnih aktivnosti je primjenom određenih vježbi izravno djelovati na jačanje mišićne mase koja je ostala u funkciji nakon ozljede kralježnice te na povećanje aerobnog kapaciteta. Sekundarno djelovanje tjelesnih aktivnosti očituje se u povećanju cirkulacije te smanjenju kontrakcija u paraliziranim mišićima i zglobovima. Jedan od najvećih problema je financijska osnova, odnosno nabavka sportskih kolica i proteza specifičnih potreba za pojedinu disciplinu, kao i nabavka specifičnih pomagala i trenažera za pojedinu kategoriju invalidnosti.

Pri izradi svakog programa sportsko-rekreacijskih aktivnosti, kao i pri izradi programa sportskog treninga, potrebno je, uz karakteristike i zahtjeve aktivnosti, poznavati i somatska i funkcionalna obilježja sudionika u programima. To posebno vrijedi za osobe s invaliditetom u kojih je nužno poznavati klasifikaciju invalidnosti u odnosu na tjelesni nedostatak. Osobe s invaliditetom iskažu nižu razinu nekih funkcionalnih i motoričkih sposobnosti nego opća populacija, tako da se moraju uzeti u obzir i sportsko-fiziološke karakteristike svakog pojedinca.

Moramo težiti tome da se osobe s invaliditetom u što većem broju uključuju u aktivnosti s ostalim sudionicima sportske rekreacije. Briga za tjelesnu aktivnost osoba s tjelesnim invaliditetom nije jednostavna jer zahtjeva ne samo znatna materijalna sredstva, već i vrlo razrađene organizacijske mjere, edukaciju medicinskih i kinezioloških kadrova, ali i mjere za promjenu stavova stanovništva prema osobama s invaliditetom te njihovim potrebama i željama (22). Uključivanje osoba s invaliditetom u različite sportsko-rekreacijske aktivnosti znači mogućnost povećanja njihove mobilnosti u svakodnevnom životu.

Preduvjeti za odvijanje sporta osoba s invaliditetom:

- Adaptiranost (prilagođenost) sportskih objekata i sportskih terena
- Motiviranost
- Nabavka sportske opreme
- Financijska potpora za nabavku sportskog pomagala ili opreme
- Edukacija stručnog kadra za rad sa osobama s invaliditetom

- Javni prijevoz za osobe s invaliditetom

1.13.1. Značaj sportske rekreacije

Značaj sportsko-rekreacijskih aktivnosti osoba s invaliditetom je velik, obuhvaća veliki spektar pozitivnih učinaka.

Rekreacijske aktivnosti:

- uklanjaju osjećaj nemoći, koji se često javlja kod osoba s invaliditetom.
- gubi se osjećaj napuštenosti,
- postepeno se razvija osjećaj sigurnosti
- samopoštovanje

Osim navedenoga, osobama s invaliditetom u socijalizaciji pridonose i sudjelovanja na raznim sportskim natjecanjima. Cilj je izgraditi ponovno samopoštovanje, motivaciju i sigurnost. Sportski sadržaji kao dio slobodnog vremena svakog čovjeka moraju biti implementirani u njegovom svakodnevnom životu. Samim svojim principima, metodama, ali i zadaćom sport zadovoljava potrebe socioloških i zdravstvenih problema i napretka (23).

Sportska aktivnost i sportska rekreacija imaju pozitivan učinak na čovjeka, a za osobe s invaliditetom mogu biti od presudne važnosti u čuvanju i unapređenju zdravlja, ali i optimalizaciji preostalih psihofizičkih sposobnosti. Kada se promatra s psihološkog aspekta, vježbanje omogućuje niz povoljnih efekata u okviru psihičke zaštite zdravlja. Razvija se otpornost na psihičke teškoće kao i na konflikte koje donosi svakodnevni život. Sa fizičkog aspekta, povećava se razina općih sposobnosti koje omogućavaju veću samostalnost i mobilnost.

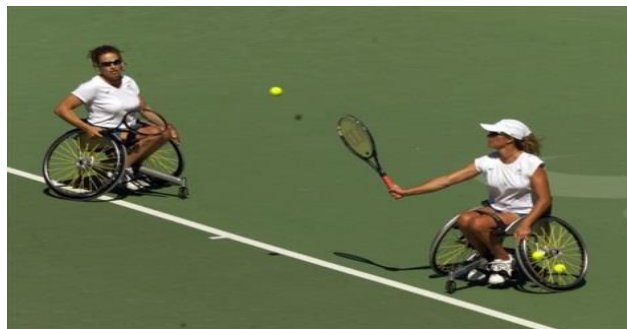
Za sportsku rekreaciju se može reći kako je optimalan oblik slobodne aktivnosti koje bi svako društvo trebalo osigurati osobama s različitim stupnjem invalidnosti (Slika 1.13.1. i 1.13.2).

Značaj sportske rekreacije je velik te mora zadovoljiti nekoliko bitnih načela:

- Aktivnost treba uskladiti s objektivnim potrebama, željama, mogućnostima
- Aktivnost treba uskladiti s osobnim afinitetima i interesima
- Potrebno je osigurati redovitost
- Aktivnost treba stvarati emotivnu i tjelesnu ugodu
- Aktivnost treba donijeti pozitivne učinke (24).



Slika 1.13.1.. Košarka u invalidskim kolicima



Slika 1.13.2.. Tenis u invalidskim kolicima

1.14. Načelo individualnosti i kolektivnosti

1.14.1. Načelo individualnosti

Načelo individualnosti najuže je vezano uz načelo slobode. Slobodna djelatnost jedan je od osnovnih uvjeta razvoja ličnosti jer „sama ličnost“ i nije drugo nego pojedinac u svojoj ljudskoj posebnosti, koju je u slobodi, oslobodivši se vanjskog pritiska u sebi ostvario.

U načelu individualnosti radi se u prvom redu o tome da se na temelju postojećih dispozicija ove važne endogene potencijalnosti razvija orijentacija, usmjerenost pojedinca prema sebi, da

se formira individualna struktura ličnosti, njegov karakter, način i put vlastitog reagiranja, prilagođavanja i svojevrsnog uključivanja u sredinu u kojoj pojedinac živi i djeluje. Sve u svemu to znači stvaranje, oblikovanje vlastite individualne specifičnosti. Praksa slobodnog vremena to omogućuje, kako samim načinom provođenja, tako i izborom aktivnosti kojima se pojedinac želi baviti, a to je npr. slikanje, modeliranje, slušanje ozbiljne ili zabavne glazbe, čitanje knjiga, posjećivanje kazališta, koncerata, sakupljanje poštanskih maraka, itd. U takvim djelatnostima dolazi do izražaja individualnost pojedinca, tj. bavljenje prema vlastitim sklonostima, raspoloženju i mogućnostima.

1.14.2. Načelo kolektivnosti

Načelo kolektivnosti ne smije se ni u kom slučaju smatrati suprotno načelu individualnosti; naprotiv, u granicama nužnosti kolektivnih akcija pojedinac zadržava i razvija vlastitu svojstvenost. Jer, među mnogim vrijednim aktivnostima slobodnog vremena ima i takvih koje se mogu odvijati samo uz istodobno savjetovanje većeg broja članova. U tim se slučajevima razvija smisao, duh zajedničkog rješavanja zadataka, zajedničke odgovornosti uz punu ravnopravnost članova kolektiva, njihova čvrsta povezanost, ali samo tako da se različitost individualnog sudjelovanja povezuje i stapa u kolektivnoj akciji postizanja postavljenog zadatka.

Prema tome, kolektivnost i individualnost nisu kvalitete koje se isključuju; naprotiv, one se upotpunjuju time što individualne sposobnosti jačaju snagu kolektiva, a on opet u okvirima zajedničkog interesa omogućuje razvoj individualnosti (24).

1.15. Uloga medicinske sestre u skrbi za osobe s invaliditetom

Razvojem medicine i modernog društva sve više težimo ostvarivanju najviše moguće kvalitete života, što znači da su aktivnosti slobodnog vremena vrlo važna karika koja obuhvaća široko psihosocijalno i somatomotoričko područje života čovjeka, sa ciljem uključivanja u zajednicu. Provođenje metoda zdravstvene njege osoba s tjelesnim invaliditetom temelji se na holističkom pristupu u zadovoljavanju osnovnih ljudskih potreba, uvažavanju osobnosti svakog pojedinca, kvalitetnoj i učinkovitoj komunikaciji, bezuvjetnom prihvaćanju, poštovanju i povjerenju. Cilj je zdravstvene njege povećati samostalnost u aktivnostima koje osoba sa tjelesnim oštećenjem može izvršavati, poboljšati kvalitetu obiteljskih odnosa i adaptivno funkcioniranje osobe s tjelesnim invaliditetom i članova obitelji.

Sestra treba zapaziti odnos bolesnika prema okolini, kako verbalni, tako i neverbalni.

U radu sa osobom s tjelesnim invaliditetom sestra također mora biti upoznata sa preprekama koje će opstruirati aktivnosti slobodnog vremena.

Jedna od uloga medicinske sestre u radu s osobama s tjelesnim invaliditetom jest informiranje, odnosno edukacija, kako samog pacijenta, tako i obitelji. Posebnu ulogu medicinska sestra ima u edukaciji, razvijanju i održavanju komunikacije između osobe, obitelji i dugih članova zdravstvenog tima i društva. Neupućenost je karakterizirana time da osoba navodi nedostatak znanja i/ili vještina, traži informacije o problemu, verbalizira problem, netočno percipira svoj zdravstveni status... Uzroci neupućenosti mogu biti od nepoznavanja izvora informacija, nedostatka iskustva, pogrešne interpretacije, nedostatka interesa i sl. Jedan od osnovnih ciljeva u zdravstvenoj njezi je usvajanje pozitivnog ponašanja i postizanje visoke razine samostalnosti, a samim time i neovisnosti osobe, povećanje razine upućenosti od iznimnog je značaja.

Na području boljeg prihvaćanja osoba s invaliditetom u društvu, medicinska sestra može puno učiniti. Ona može raditi i na senzibiliziranju javnosti za probleme osoba s invaliditetom, s obzirom na znanja i vještine koje posjeduje.

2. Cilj rada

U cilju dobivanja informacija o načinima provođenja slobodnog vremena osoba s invaliditetom, provedeno je istraživanje koje je obuhvatilo uzorak od 40 osoba s tjelesnim invaliditetom.

Istraživanjem se željelo utvrditi:

- uključenost osoba s tjelesnim invaliditetom u zajednicu na različitim područjima: od provođenja slobodnog vremena do različitih aktivnosti u zajednici.
- subjektivni doživljaj kvalitete slobodnog vremena osoba s tjelesnim invaliditetom
- s kakvim problemima se susreću osobe s tjelesnim invaliditetom
- čimbenike koji otežavaju uključivanje osoba s tjelesnim invaliditetom u svakodnevne aktivnosti i zajednicu.

3. Ispitanici i metode

3.1. Uzorak ispitanika

Uzorak ispitanika čini 20 ispitanika iz bjelovarske udruge osoba s tjelesnim invaliditetom, te 20 ispitanika iz udruge „Našički cvijet“ iz Našica. Podaci su prikupljeni tijekom mjeseca rujna 2017. godine putem anonimne ankete. Ispitanici su bili upoznati s ciljem istraživanja te im je zajamčena anonimnost prilikom objave rezultata.

3.2. Metode istraživanja

Anonimni upitnik koji je korišten posebno je konstruiran za potrebe ovog istraživanja. Upitnik se sastojao od 26 pitanja od kojih se prvih nekoliko odnosi na opće podatke poput dobi, spola, stručne spreme i sl., dok je u drugom dijelu ispitano na koji način ispitanici provode svoje slobodno vrijeme. Posljednja dva pitanja su se odnosila na subjektivno mišljenje o dostupnosti i kvaliteti slobodnog vremena.

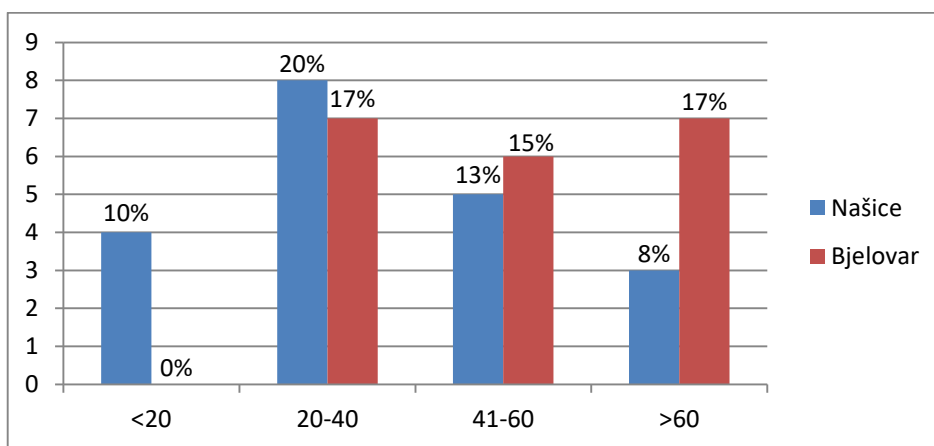
3.3. Analiza podataka

Analiza podataka obrađena je uz pomoć programa Microsoft Word 2010 i Microsoft Excel 2010.

4. Rezultati

4.1. Raspodjela ispitanika prema dobi

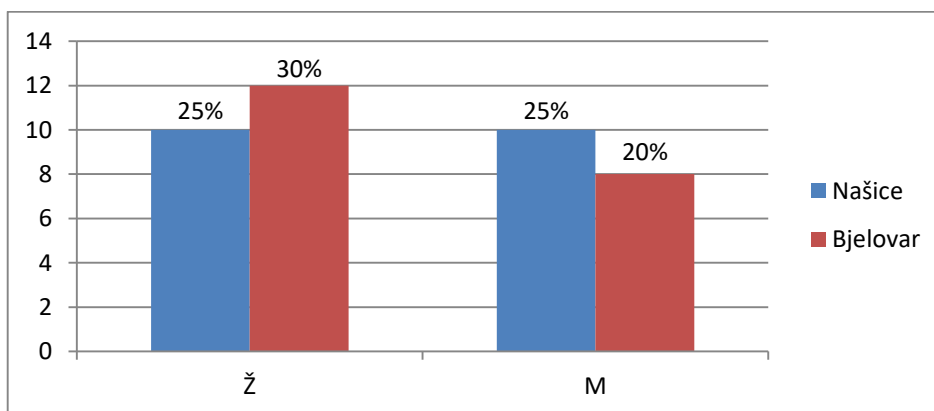
Od ukupno 40 ispitanika, njih četvero (10%) je mlađe od 20, dok se najveći broj ispitanih, njih 15 (37%), izjasnilo da su u dobi od 20-40 godina. U dobi od 41-60 godina je 11 (28%) ispitanika, a njih 10 (25%) su stariji od 60 godina.



Grafikon 1. Raspodjela ispitanika prema dobi

4.2. Raspodjela ispitanika prema spolu

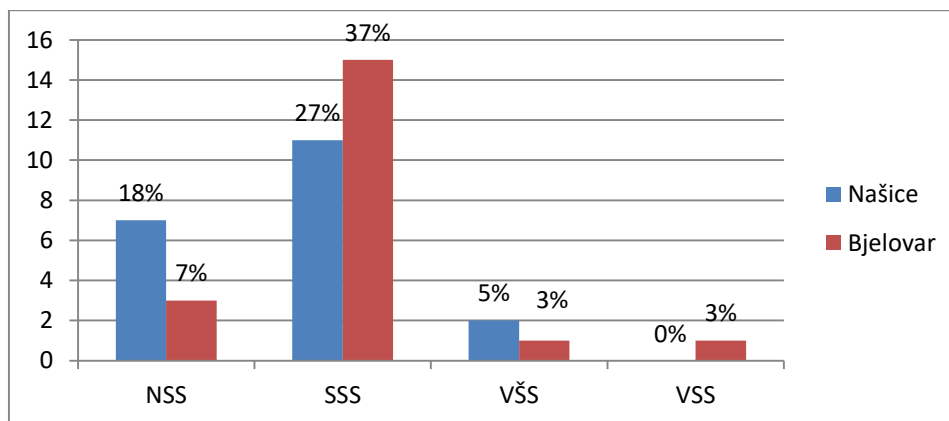
Od 40 anketiranih, 18 (45%) ispitanih su muškarci, a nešto više, odnosno, 22 (55%) su žene.



Grafikon 2. Raspodjela ispitanika prema spolu

4.3. Raspodjela ispitanika prema stručnoj spremi

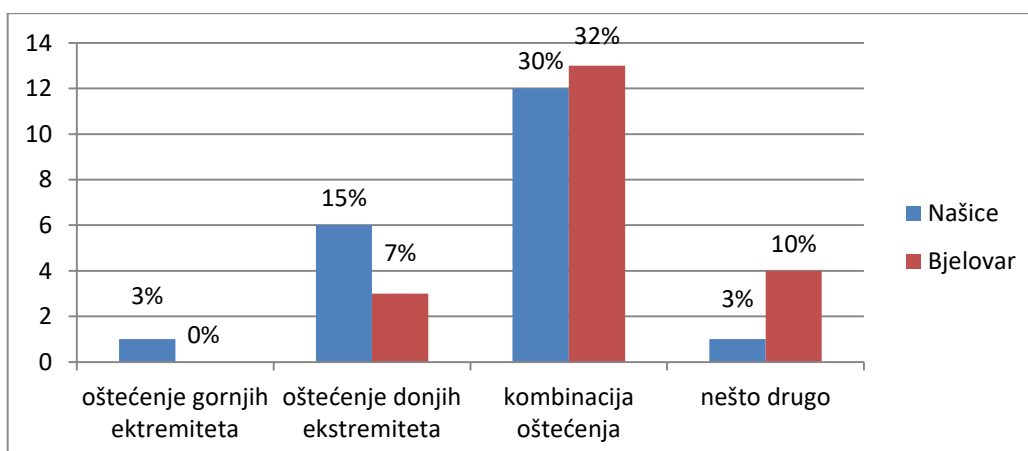
Deset (25%) ispitanika ima završenu nižu stručnu spremu, dok najveći broj, njih 26 (64%) ima završeno srednjoškolsko obrazovanje. Od 40 ispitanika, 3 (8%) osobe imaju završenu neku višu školu, dok je jedna (3%) osoba visoko obrazovana.



Grafikon 3. Raspodjela ispitanika prema stručnoj spremi

4.4. Raspodjela ispitanika prema vrsti oštećenja

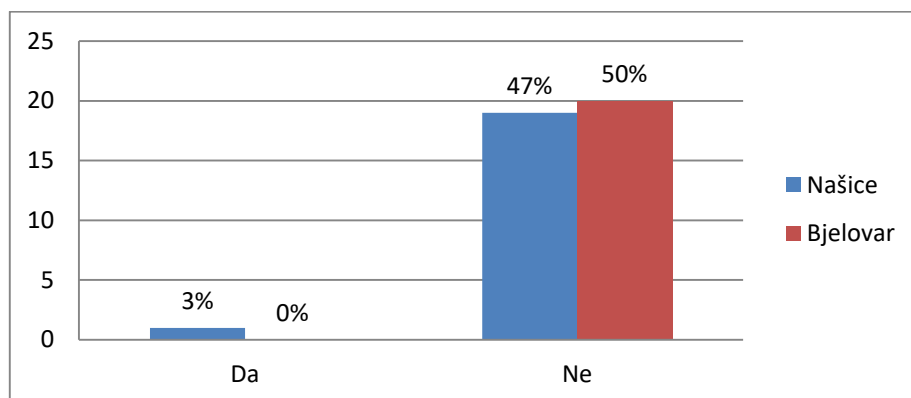
Na pitanje o vrsti oštećenja, najveći broj ispitanika ima kombinaciju oštećenja, i to njih 25 (62%). Oštećenje gornjih ekstremiteta navela je jedna osoba (3%), a oštećenje donjih ekstremiteta njih 9 (22%). 5 (13%) osoba je kao odgovor navelo „nešto drugo“, a jedna od tih 5 osoba je navela rijetke bolesti.



Grafikon 4. Raspodjela ispitanika prema vrsti oštećenja

4.5. Raspodjela ispitanika prema zaposlenosti

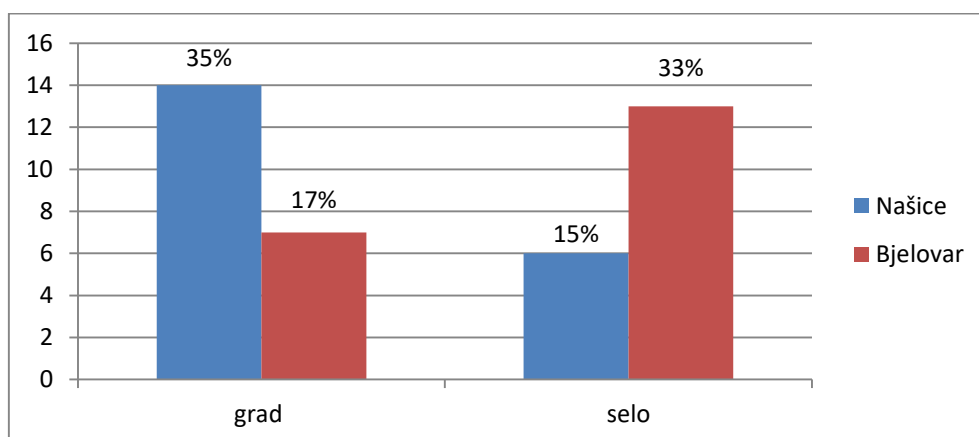
Zabrinjavajući je podatak da od 40 ispitanika, na pitanje o zaposlenosti, samo je jedna (2,5%) osoba navela da je u radnom odnosu.



Grafikon 5. Raspodjela ispitanika prema zaposlenosti

4.6. Raspodjela ispitanika prema mjestu stanovanja (grad/selo)

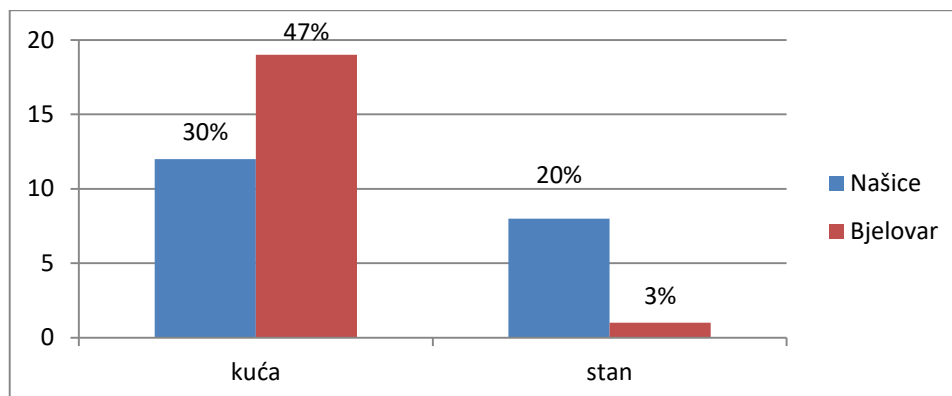
Na pitanje vezano za mjesto stanovanja, 21 (52%) ispitanik živi u gradu, dok nešto manje ispitanika, 19 (48%), živi na selu.



Grafikon 6. Raspodjela ispitanika prema stanovanju (grad/selo)

4.7. Raspodjela ispitanika prema mjestu stanovanja (kuća/stan)

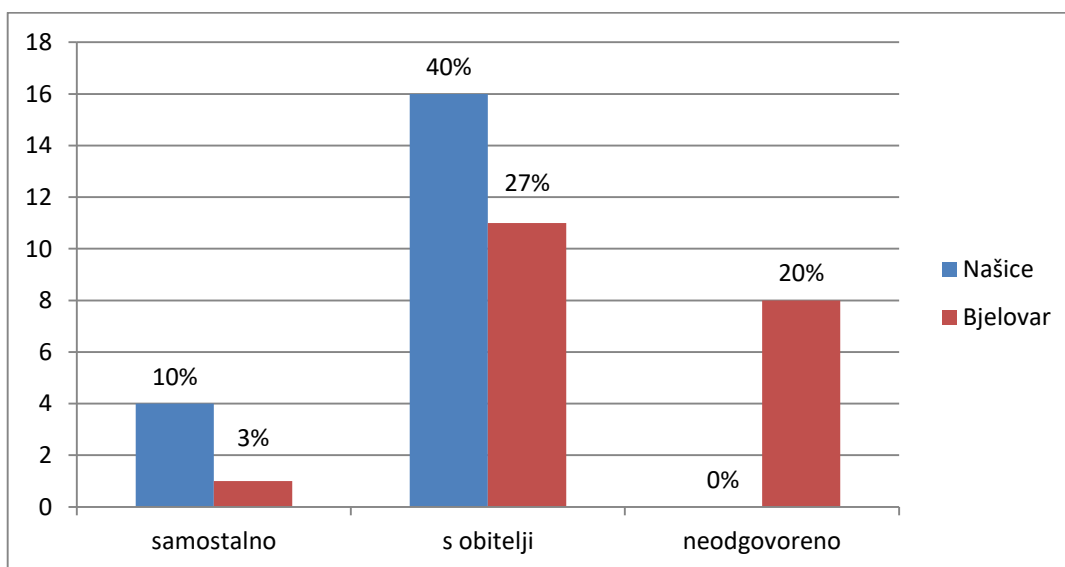
Velika većina, odnosno, 31 ispitanik (77%) navodi da živi u kući, a preostalih 9 (23%) u stanu.



Grafikon 7. Raspodjela ispitanika prema stanovanju (kuća/stan)

4.8. Raspodjela ispitanika prema stanovanju (samostalno/s obitelji)

Iduće pitanje se također odnosilo na stanovanje. Od 40 osoba obuhvaćenih anketom, 5 (13%) ispitanih živi samostalno, dok 27 (67%) živi s obitelji. Na ovo pitanje nije odgovorilo 8 (20%) osoba.

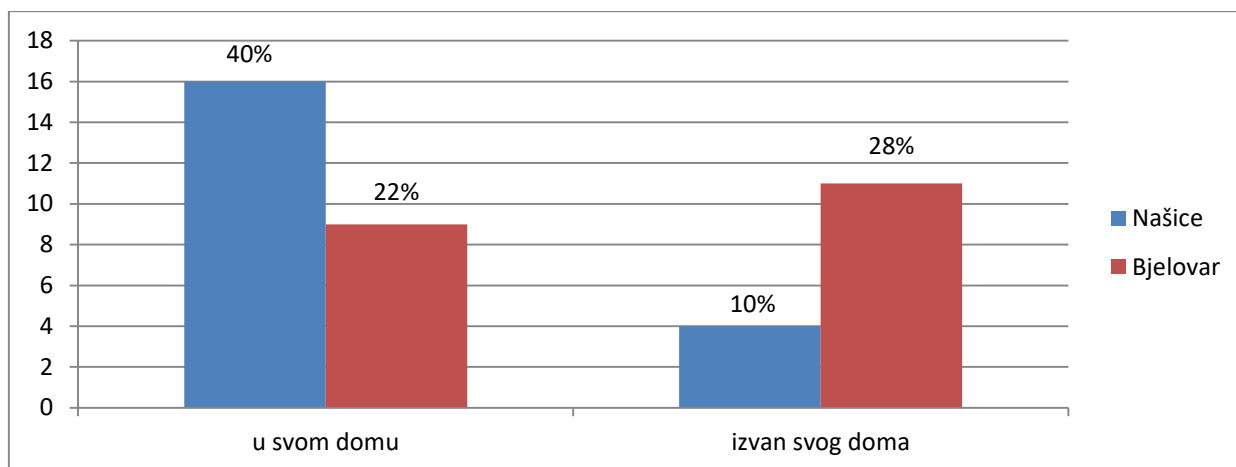


Grafikon 8. Raspodjela ispitanika prema stanovanju (samostalno/s obitelji)

4.9. Raspodjela ispitanika prema mjestu provođenja slobodnog vremena

Od 40 osoba obuhvaćenih anketom, 26 (62%) osoba navodi da svoje vrijeme provodi najčešće u svom domu, a za taj odgovor se opredjelilo nešto više Našičana, odnosno, 16 (40%). Dok

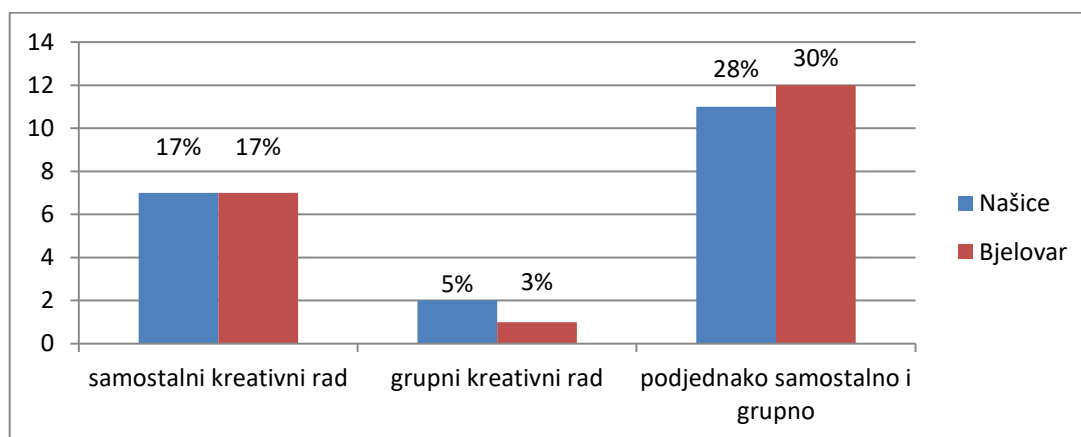
preostalih 14 (38%) češće provodi svoje slobodno vrijeme izvan svog doma, a od tih 14 velika većina je iz Bjelovara, tj. 11 (28%) ispitanih.



Grafikon 9. Raspodjela ispitanika prema mjestu provođenja slobodnog vremena

4.10. Raspodjela ispitanika prema načinu provođenja slobodnog vremena (samostalno/grupno)

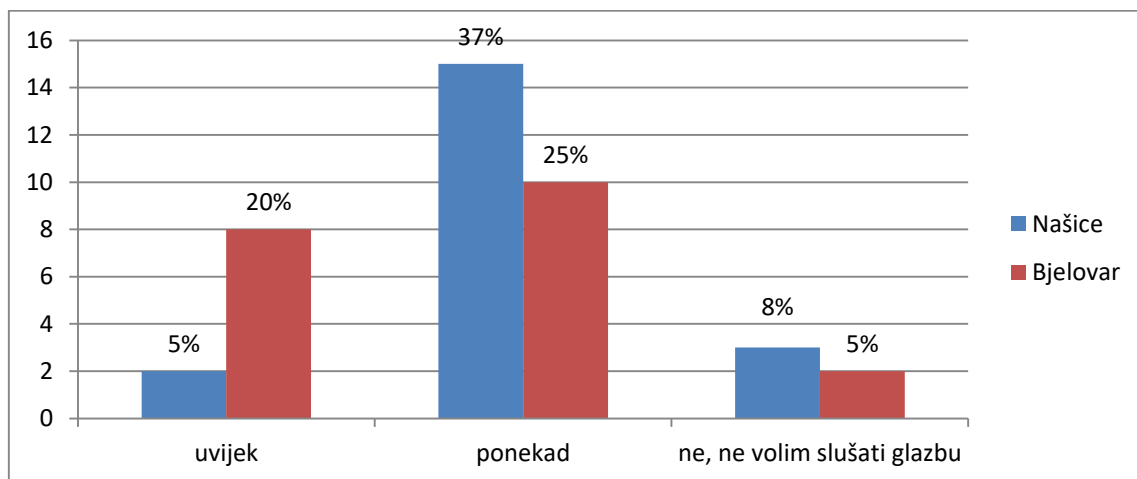
Svoje slobodno vrijeme u samostalnom kreativnom radu provodi 14 (34%) osoba, a 3 (8%) osobe češće svoje slobodno vrijeme provode u grupi. Najčešći odgovor na postavljeno pitanje bio je da ispitanici podjednako samostalno i grupno provode svoje slobodno vrijeme, a za taj odgovor se opredjelilo 23 (58%) ispitanika.



Grafikon 10. Raspodjela ispitanika prema načinu provođenja slobodnog vremena (samostalno/grupno)

4.11. Raspodjela ispitanika s obzirom na slušanje glazbe u slobodnom vremenu

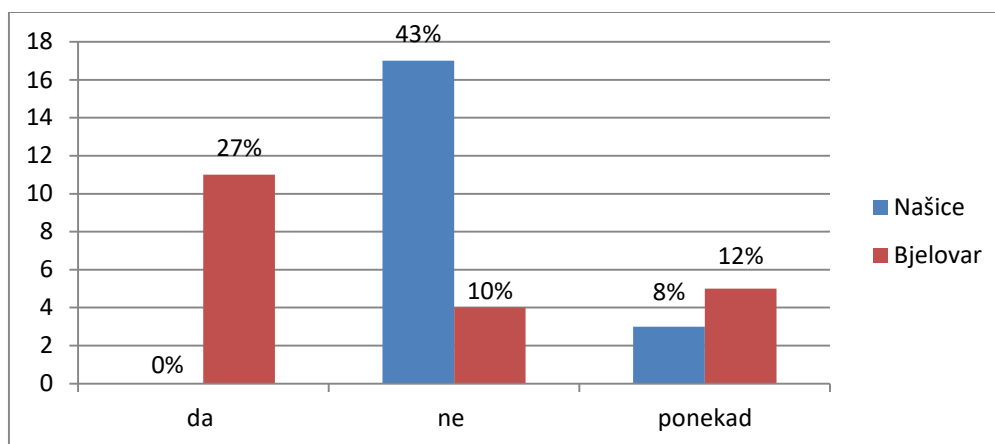
Na pitanje „Odgovara li Vam da za vrijeme slobodne aktivnosti slušate glazbu?“ većina, 25 (62%), navodi da im ponekad odgovara. 10 (25%) osoba se izjasnilo da im uvijek glazba odgovara, dok 5 (13%) ispitanika ne voli slušati glazbu.



Grafikon 11. Raspodjela ispitanika s obzirom na slušanje glazbe u slobodnom vremenu

4.12. Raspodjela ispitanika prema sudjelovanju u plesnim večerima

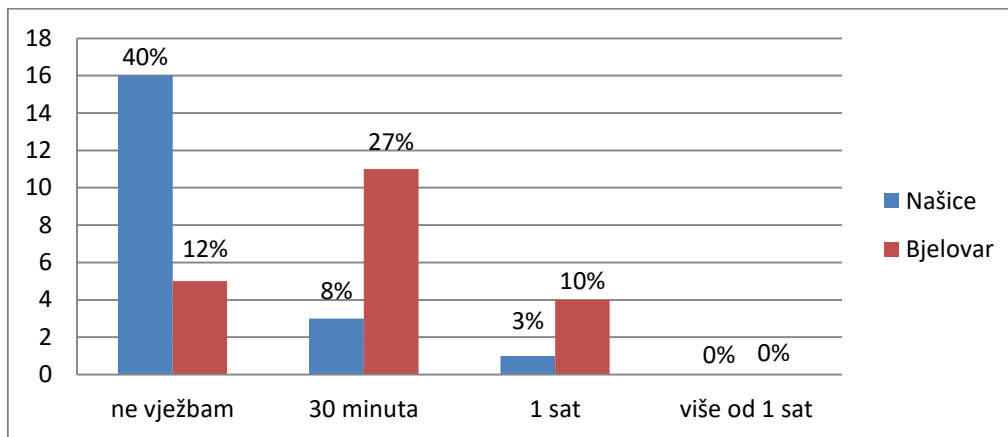
Od 40 ispitanika obuhvaćenih ispitivanjem, 11 (27%) sudjeluje na plesnim večerima, dok više od polovine ispitanika, 21 (53%) ne sudjeluje. Odgovor „ponekad“ naznačilo je 8 (20%) osoba. Razlike među odgovorima ispitanika iz Našica i Bjelovara, prikazane su u grafikonu ispod.



Grafikon 12. Raspodjela ispitanika prema sudjelovanju u plesnim večerima

4.13. Raspodjela ispitanika prema trajanju vježbanja

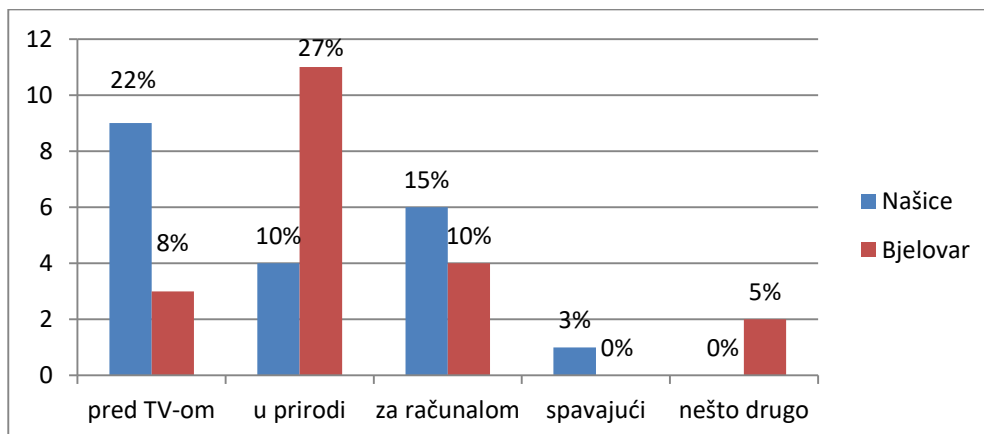
Slijedeće pitanje se odnosilo na vježbanje u slobodno vrijeme. Nešto više od polovine, 21 (52%) ispitanik uopće se vježba i prisutna je drastična razlika između ispitanika iz Našice i Bjelovara prikazana u grafu ispod. 14 (35%) osoba prakticira vježbati pola sata dnevne, a sat vremena vježbajući provodi 5 (13%) od 40 ispitanika. Nitko se nije izjasnio da vježba više od sat vremena.



Grafikon 13. Raspodjela ispitanika prema trajanju vježbanja

4.14. Raspodjela ispitanika s obzirom na najčešći način provođenja slobodno vremena

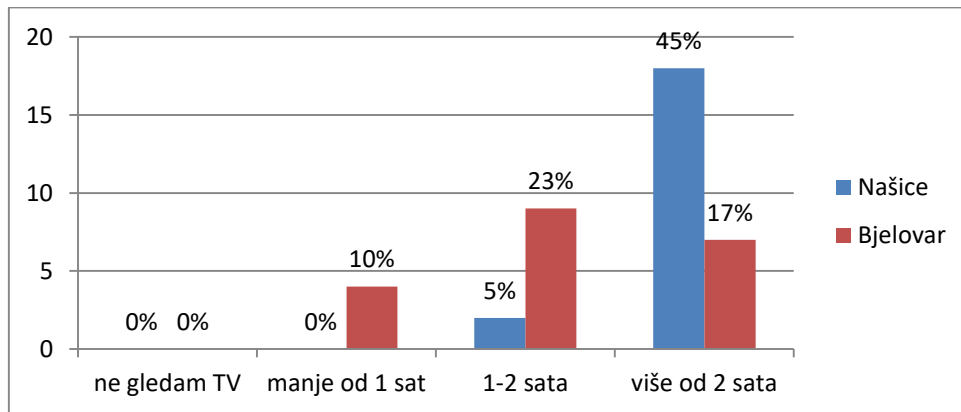
Na pitanje kako najčešće provode svoje slobodno vrijeme, odgovori su bili podijeljeni. Gledanje TV-a najčešće prakticira 12 (30%) osoba, od toga $\frac{3}{4}$ Našičana. Prirodu više preferira 15 (37%) ispitanih, od toga većina iz Bjelovara. Za računalom 10 (25%) ispitanika provodi najveći dio svoga slobodnoga vremena. Jedna (3%) osoba spava, dok su se 2 (5%) osobe opredjelile za „nešto drugo“.



Grafikon 14. Raspodjela ispitanika s obzirom na najčešći način provođenja slobodno vremena

4.15. Raspodjela ispitanika prema vremenu provedenom pred televizijom

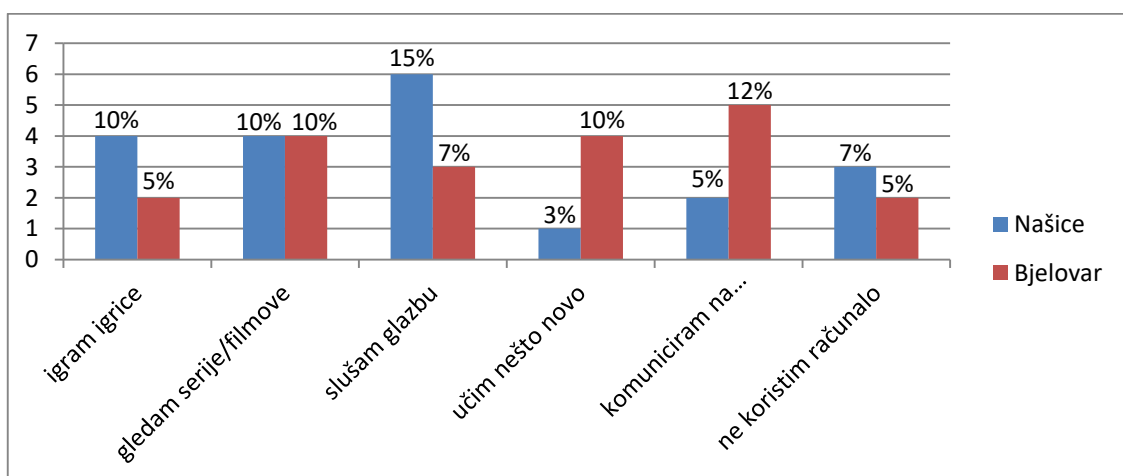
Iduće pitanje se odnosilo na vrijeme provedeno pred TV-om. Niti jedan ispitanik nije zaokružio da ne gleda TV. Manje od sat vremena navode 4 (10%) ispitanika, dok 11 (28%) osoba navodi da gleda TV 1-2 sata. 2 i više sati pred TV-om provede 25 (62%) ispitanika, od toga velika većina je iz Našice.



Grafikon 15. Raspodjela ispitanika prema vremenu provedenom pred televizijom

4.16. Raspodjela ispitanika prema vremenu provedenom pred računalom

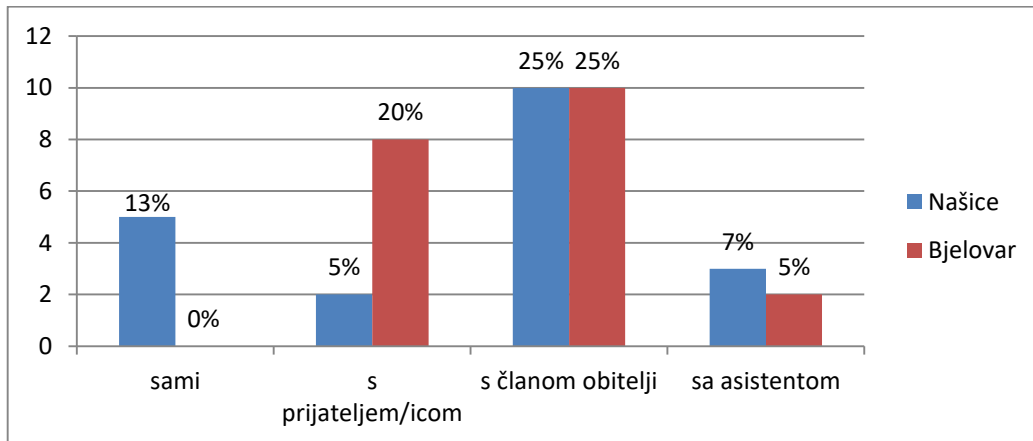
Kako živimo u vremenu u kojem gotovo svako kućanstvo ima barem jedno računalo, pitanje koje je glasilo „Na koji način najčešće provodite svoje slobodno vrijeme na računalu?“, odgovori su bili podijeljeni. 15%, odnosno 6 ispitanika, najčešće igra igrice, nešto više ispitanika, točnije njih 8 (20%) gleda serije i filmove. Slušanje glazbe preferira 9 (22%) osoba, dok njih 5 (13%) uči nešto novo. Na društvenim mrežama svoje vrijeme provodi 7 (17%) ispitanika, a njih 5 (13%) uopće ne koristi računalo.



Grafikon 16. Raspodjela ispitanika prema vremenu provedenom pred računalom

4.17. Raspodjela ispitanika s obzirom na pratnju pri izlasku van

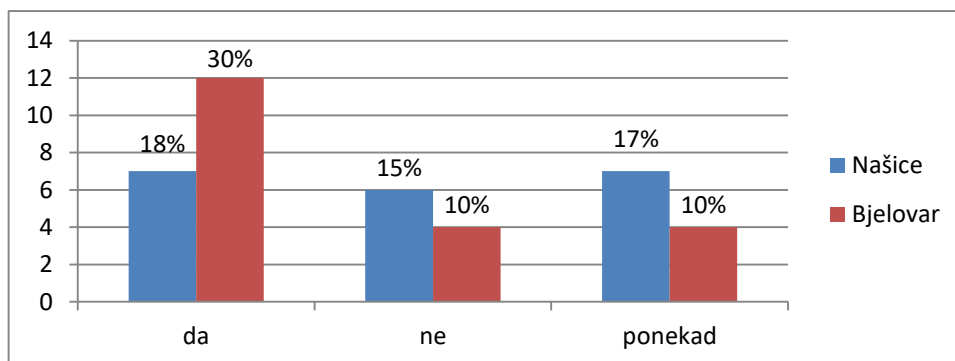
Od ukupno 40 ispitanih, na pitanje s kim izlaze kada idu van, 5 (13%) osoba se izjasnilo da najčešće idu sami, te je isti broj ispitanika naveo asistenta kao osobu s kojom najčešće izlaze van doma. S prijateljem ili prijateljicom najčešće izlazi 10 (25%) osoba, a s asistentom 5 (12%) osoba. Preostala polovica (50%) navodi člana obitelji.



Grafikon 17. Raspodjela ispitanika s obzirom na pratnju pri izlasku van

4.18. Raspodjela ispitanika prema sudjelovanju u pripremi obroka

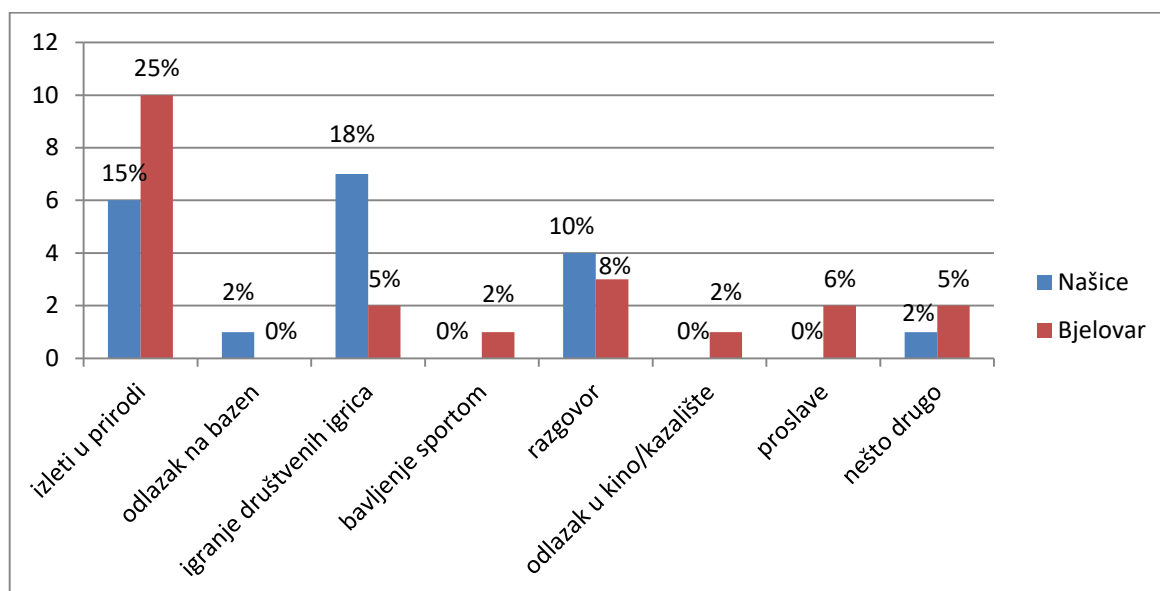
Na pitanje „Sudjelujete li u pripremi obroka?“ rezultati su opet podijeljeni. Odgovor „Da“ označilo je 19 (48%) osoba, a odgovor „Ne“ 10 (25%) ispitanika. U pripremi obroka ponekad sudjeluje 11 (27%) anketiranih osoba.



Grafikon 18. Raspodjela ispitanika prema sudjelovanju u pripremi obroka

4.19. Raspodjela ispitanika s obzirom na aktivnosti koje ih najviše veseli

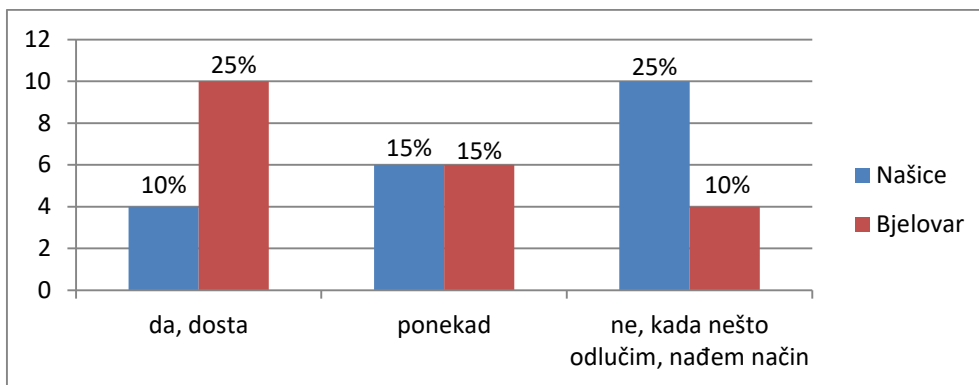
Rezultati anketnog pitanja koje se odnosilo na neke konkretne slobodne aktivnosti u kojima se ispitanici najbolje osjećaju su sljedeći: najveći broj ispitanih, njih 16 (40%), navodi da se najbolje osjeća u prirodi na izletu, dok 9 (23%) ispitanika igra društvene igre koje ih čine sretnima. Nešto manje ispitanika, njih 7 (18%), se najbolje osjeća kada razgovara s nekim, a 2 (6%) osobe se najbolje osjećaju na proslavama i druženjima. Jedna (2%) osoba navodi odlazak na bazen. Također, jedan odgovor bio je odlazak u kino ili kazalište, te jedan ispitanik navodi bavljenje sportom kao nešto što ga čini sretnim. Troje (8%) ljudi zaokružilo je „nešto drugo“, ali nisu precizirali što.



Grafikon 19. Raspodjela ispitanika s obzirom na aktivnosti koje ih najviše veseli

4.20. Raspodjela ispitanika prema subjektivnoj procjeni dostupnosti prijevoza

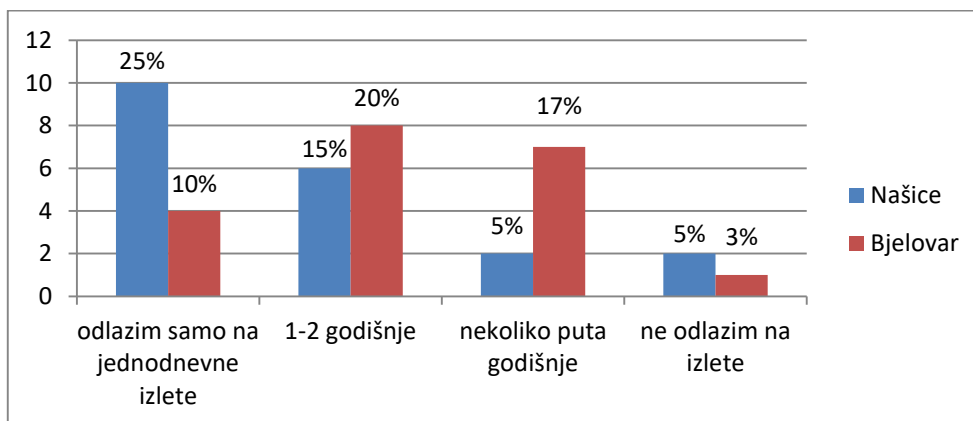
Na anketno pitanje „Utječe li dostupnost prijevoza na aktivnosti koje bi ste željeli raditi“ odgovori su vrlo podijeljeni. 14 (35%) odgovora je glasilo da im dosta prijevoz utječe na pojedine aktivnosti, dok je jednak broj osoba naveo da ih ništa ne može spriječiti da nađu način ako zaista imaju želju. Preostalih 12 (30%) ispitanika se izjasnilo da im ponekad prijevoz utječe na željene aktivnosti.



Grafikon 20. Raspodjela ispitanika prema subjektivnoj procjeni dostupnosti prijevoza

4.21. Raspodjela ispitanika prema sudjelovanju u višednevnim izletima

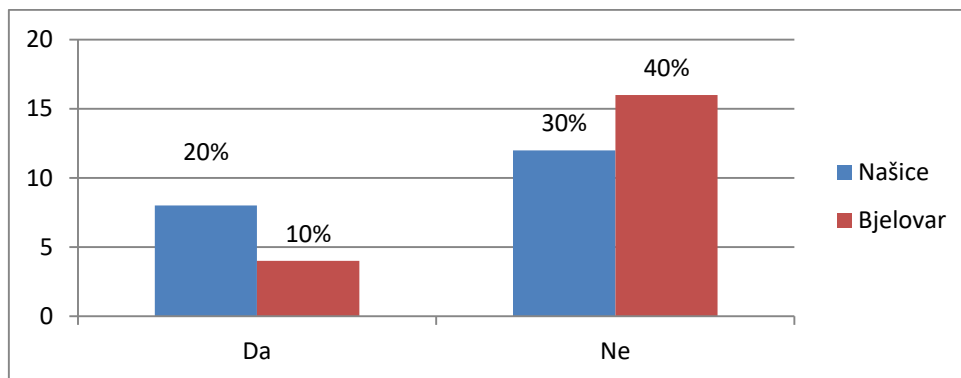
Iduće pitanje se odnosilo na višednevne izlete. Gotovo trećina ispitanika, odnosno 14 (35%), navodi kako ide samo na jednodnevne izlete, dok jednak broj ispitanika navodi odlazak na višednevni izlet 1-2 godišnje. 9 (22%) osoba nekoliko puta godišnje odlazi na takve izlete, dok 3 (8%) osobe navode da uopće ne idu na izlete.



Grafikon 21. Raspodjela ispitanika prema sudjelovanju u višednevnim izletima

4.22. Raspodjela ispitanika s obzirom na želju za učenjem nečega novog

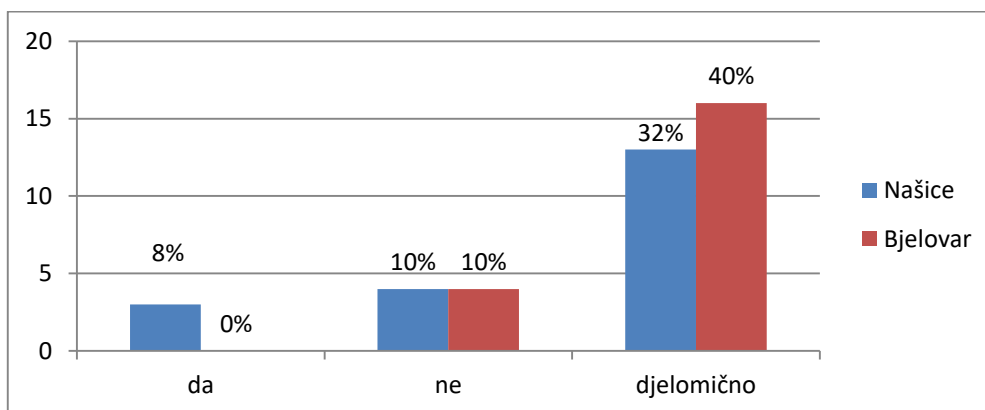
Na pitanje „Želite li naučiti/napraviti nešto što mislite da bi ste mogli, a do sad niste imali priliku?“ 28 (70%) navodi odgovor „Ne“, dok preostalih 12 (30%) ispitanika zaokružuje „Da“.



Grafikon 22. Raspodjela ispitanika s obzirom na želju za učenjem nečega novog

4.23. Raspodjela ispitanika prema subjektivnoj procjeni ograničenosti invaliditetom

Na pitanje koje se odnosilo na subjektivnu procjenu vezanu za ograničenost invaliditetom u slobodnim aktivnostima, samo 3 (8%) ispitane osobe od 40 navode da iz invaliditet veoma ograničava. 8 (20%) ispitanika navodi da ih uopće ne ograničava, a najveći broj ispitanika, njih 29 (72%), se opredjelilo za odgovor „djelomično“.

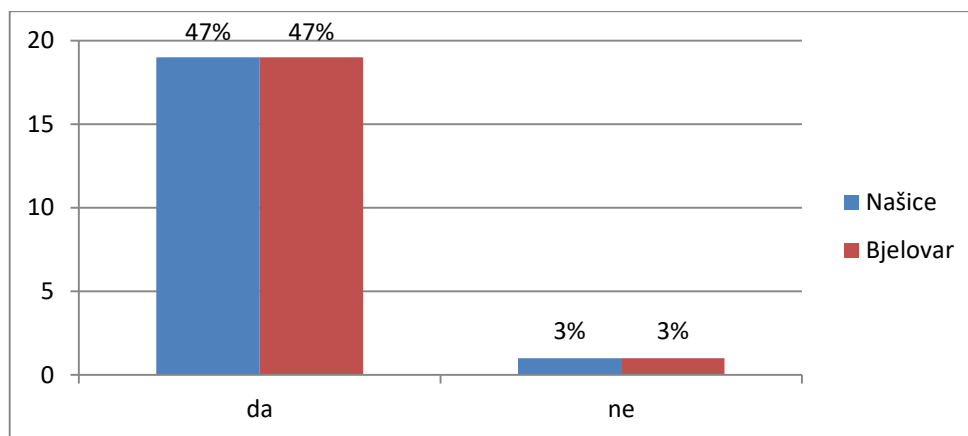


Grafikon 23. Raspodjela ispitanika prema subjektivnoj procjeni ograničenosti invaliditetom

4.24. Raspodjela ispitanika prema subjektivnoj procjeni o uključivanju šire zajednice oko pomoći osobama s invaliditetom radi poboljšanja dostupnosti

Na pitanje „Smatrate li da se šira društvena zajednica treba više angažirati oko pomoći osobama s invaliditetom, radi poboljšanja dostupnosti prostorija (dizala, teretane, kazališta...)?“ jedna osoba iz Našica (3%) i jedna osoba iz Bjelovara (3%) smatra da nema potrebe oko dodatnog

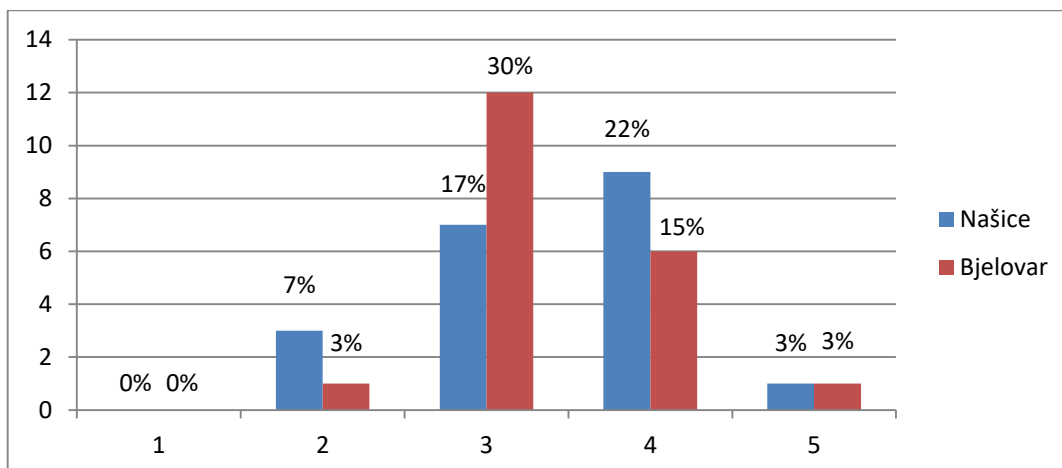
angažmana šire zajednica, dok preostalih 38 (94%) smatra da je potrebna veća angažiranost zajednice u pomoći osoba s invaliditetom.



Grafikon 24. Raspodjela ispitanika prema subjektivnoj procjeni o uključivanju šire zajednice oko pomoći osobama s invaliditetom radi poboljšanja dostupnosti

4.25. Raspodjela ispitanika prema subjektivnoj procjeni dostupnosti mjesta za aktivnosti slobodnog vremena

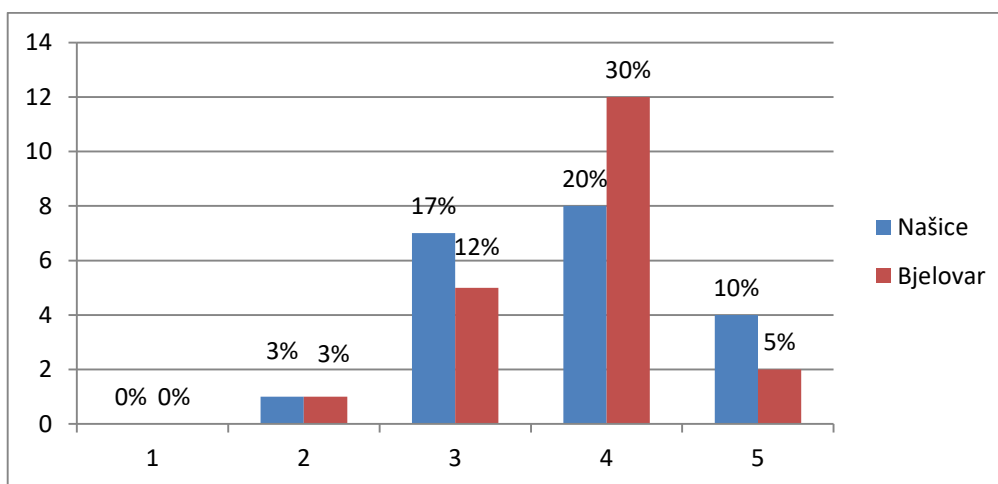
Posljednja dva pitanja su se odnosila na subjektivnu procjenu. Ocjenjivalo se ocjenama od 1 do 5, s tim da je 1 značilo loše, a 5 odlično. Prvo pitanje je glasilo „Kojom ocjenom bi ste ocijenili dostupnost mjesta gdje možete doći i zabaviti se?“. Nitko od ispitanih nije dao ocjenu 1, dok ocjenu 2 smatra opravdanom 4 (10%) ispitanika. Ocjenom 3 ocjenjuje gotovo polovina ispitanika, odnosno njih 19 (47%). Visoku četvorku zaokružilo je 15 (37%) anketiranih, dok dostupnost mjesta za provođenje slobodnih aktivnosti smatra odličnom 2 (6%) ispitanika.



Grafikon 25. Raspodjela ispitanika prema subjektivnoj procjeni dostupnosti mjesta za aktivnosti slobodnog vremena

4.26. Raspodjela ispitanika prema subjektivnoj procjeni kvalitete vlastitog slobodnog vremena

Posljednje pitanje je bila subjektivna ocjena kvalitete slobodnog vremena, također od 1-5. Kao i na prethodnom pitanju, nitko nije zaokružio ocjenu 1. Ocjenom 2 ocjenjuju 2 (6%) osobe i to jedna iz Našice i jedna osoba iz Bjelovara. Kvalitetu svog slobodnog vremena osrednjom, odnosno trojkom, ocjenjuje 12 (29%) ispitanika. Polovina (50%) ispitanika svoje slobodno vrijeme smatra kvalitetno provedenim te ga ocjenjuje sa 4, dok je 6 (15%) osoba izuzetno zadovoljno kvalitetom svog slobodnog vremena.



Grafikon 26. Raspodjela ispitanika prema subjektivnoj procjeni kvalitete vlastitog slobodnog vremena

5. Rasprava

Istraživanje su omogućili Udruge osoba s tjelesnim invaliditetom s područja Našice i Bjelovara. Sudjelovalo je 40 osoba različitih vrsta oštećenja. Nije moguće napraviti usporednu analizu već provedenih istraživanja na temu slobodnog vremena osoba s tjelesnim invaliditetom, upravo iz razloga što je to područje nedovoljno istraženo.

U ovom istraživanju, sudjelovalo je 18 (45%) muških i 22 (55%) ženskih ispitanika. Najveći broj ispitanika su u radnoj dobi. Njih 15 (37%) se izjasnilo da su u dobi od 20-40 godina, a u

dobi od 41-60 godina je 11 (28%) ispitanika. Na pitanje o zaposlenosti, samo jedna osoba ili 2,5% je u radnom odnosu. Zaposlenost osobi s invaliditetom daje jednu novu dimenziju života. Ona se osjeća vrijednom i sposobnom, u potpunosti ili barem većim dijelom sebi i svojoj obitelji može osigurati egzistenciju. Naime, koristeći preostale radne potencijale, ona postaje aktivan član društva, skrbi o sebi i vlastitoj obitelji, te time i sama počinje sebe gledati ravnopravnom s drugim članovima društva. Osim kroz radni status ona proširuje krug ljudi s kojima se svakodnevno viđa te time i njen društveni život postaje puno bogatiji i potpuniji. Sve se to odražava na zadovoljstvo vlastitim životom. Nezaposlenost pak dovodi do lošijeg materijalnog statusa osoba s invaliditetom što ih dodatno sprečava u njihovom osamostaljivanju te doprinosi njihovoj socijalnoj isključenosti. Iako pravo na adekvatno obrazovanje te pravo na rad spadaju među temeljna ljudska prava, koja su zajamčena mnogim međunarodnim dokumentima, ona su za mnoge osobe s invaliditetom u stvarnosti ne ostvariva. Veće uključivanje osoba s invaliditetom u visoko obrazovanje ali i u svijet rada neće se dogoditi samo po sebi niti slučajno nego je za to potrebno kreirati preduvjete. Da bi se to dogodilo potrebno je povećati financijske, ali i materijalne i ljudske resurse usmjerene u područje osnaživanja položaja osoba s invaliditetom općenito u društvu te posebice na tržištu rada. Nacionalna strategija jedinstvene politike za osobe s invaliditetom procjenjuje da je razina edukacijske integracije nezadovoljavajuća unatoč »dobrim« propisima zbog niza uzroka, od materijalno organizacijskih (niska stopa izdvajanja za obrazovanje, prostorne prepreke, loši prostorni i materijalni uvjeti rada, neujednačena mreža ustanova) do onih vezanih uz ljudske resurse (nedostatni i nedovoljno educirani radnici, negativni stavovi društva) (25). Prema stručnoj spremi, 10 (25%) od 40 osoba ima nižu stručnu spremu, dok najveći broj, njih 26 (65%) ima završeno srednjoškolsko obrazovanje, neku višu školu završile su 3 (7%) ispitanika, dok je jedna (3%) osoba visoko obrazovana.

21 ispitanik ili 53% živi u gradu, dok preostalih 47% živi na selu. Upravo zahvaljujući siromaštvu, posebice u ruralnim i polururalnim područjima u kojima nedostaju odgovarajuće službe i usluge, dolazi do pojačane izoliranosti osoba s invaliditetom čija se ovisnost o drugima pojačava i onemogućava njihovo aktivno uključivanje u razvojne socijalne programe, a posljedica je socijalna isključenost iz lokalne zajednice. Kako je prijevoz pitanje u nadležnosti lokalne samouprave, nužno je osigurati kvalitetne uvjete za javni prijevoz za osobe s invaliditetom, kako u gradovima, tako i ruralnim područjima gdje je i redovan javni prijevoz nedostupan. 14 (35%) osoba smatra da im prijevoz dosta utječe na pojedine aktivnosti, dok je

jednak broj osoba naveo da ih ništa ne može spriječiti da nađu način ako zaista imaju želju. Preostalih 12 (30%) ispitanika se izjasnilo da im ponekad prijevoz utječe na željene aktivnosti.

Na pitanje „Odgovara li Vam da za vrijeme slobodne aktivnosti slušate glazbu?“ većina, 25 (62%), navodi da im ponekad odgovara. 10 (25%) osoba se izjasnilo da im uvijek glazba odgovara, dok 5 (13%) ispitanika ne voli slušati glazbu. Od 40 ispitanika obuhvaćenih ispitivanjem, 11 (27%) ih sudjeluje na plesnim večerima, dok više od polovine ispitanika, 21 (53%) ne sudjeluje. Odgovor „ponekad“ naznačilo je 8 (20%) osoba. Odgovori ispitanika iz Našica i Bjelovara se uvelike razlikuju. Ta razlika vjerojatno proizlazi iz toga što u Našicama nema organiziranih plesnih večeri. Veći angažman lokalne zajednice bi zasigurno potaknuo pojedinca na sudjelovanje u plesnim ili sličnim aktivnostima.

Iako Svjetska zdravstvena organizacija preporuča minimalno pola sata tjelovježbe dnevno, samo 14 (35%) osoba prakticira vježbati pola sata dnevno, a sat vremena vježba 5 (13%) od 40 ispitanika. Nešto više od polovine, 21 (52%) ispitanik uopće se vježba i prisutna je drastična razlika između ispitanika iz Našica i Bjelovara. Nitko se nije izjasnio da vježba više od sat vremena. 16 (80%) od 20 ispitanika iz Našica navodi da uopće ne vježba, a jedan od mogućih razloga je i nepristupačnost teretana.

Jedno od pitanja se odnosilo na višednevne izlete. Gotovo trećina ispitanika, odnosno 14 (35%), navodi kako ide samo na jednodnevne izlete, dok jednak broj ispitanika navodi odlazak na višednevni izlet 1-2 godišnje. 9 (22%) osoba nekoliko puta godišnje odlazi na takve izlete, dok 3 (8%) osobe navode da uopće ne idu na izlete. Upravo izleti, naročito višednevni, iziskuju brojna materijalna sredstva. Kako su potrebni brojni materijalni izdaci, nužno je organizirati i prikladan prijevoz, a cijeli proces je stresan ako izleti nisu organizirani u udruzi, te ako je osoba nezaposlena.

Na pitanje koje se odnosilo na subjektivnu procjenu vezanu za ograničenost invaliditetom u slobodnim aktivnostima, samo 3 (8%) ispitanice osobe od 40 navode da iz invaliditet veoma ograničava. 8 (20%) ispitanika navodi da ih uopće ne ograničava, a najveći broj ispitanika, njih 29 (72%), se opredijelilo za odgovor „djelomično“.

Na pitanje „Smatrate li da se šira društvena zajednica treba više angažirati oko pomoći osobama s invaliditetom, radi poboljšanja dostupnosti prostorija (dizala, teretane, kazališta...)?“ jedna osoba iz Našica (3%) i jedna osoba iz Bjelovara (3%) smatra da nema potrebe oko dodatnog

angažmana šire zajednica, dok preostalih 38 (94%), smatra da je potrebna veća angažiranost zajednice u pomoći osoba s invaliditetom.

Posljednja dva pitanja su se odnosila na subjektivnu procjenu. Ocjenjivalo se ocjenama od 1 do 5, s tim da je 1 značilo loše, a 5 odlično. Prvo pitanje je glasilo „Kojom ocjenom bi ste ocijenili dostupnost mjesta gdje možete doći i zabaviti se?“. Nitko od ispitanih nije dao ocjenu 1, dok ocjenu 2 smatra opravdanom 4 (10%) ispitanika. Ocjenom 3 ocjenjuje gotovo polovina ispitanika, odnosno njih 19 (48%). Visoku četvorku zaokružilo je 15 (37%) anketiranih, dok dostupnost mjesta za provođenje slobodnih aktivnosti smatra odličnom 2 (5%) ispitanika. Posljednje pitanje je bila subjektivna ocjena kvalitete slobodnog vremena, također od 1-5. Kao i na prethodnom pitanju, nitko nije zaokružio ocjenu 1. Ocjenom 2 ocjenjuju 2 (5%) osobe i to jedna iz Našica i jedna osoba iz Bjelovara. Kvalitetu svog slobodnog vremena osrednjom, odnosno trojkom, ocjenjuje 12 (30%) ispitanika. Polovina (50%) ispitanika svoje slobodno vrijeme smatra kvalitetno provedenim te ga ocjenjuje sa 4, dok je 6 (15%) osoba izuzetno zadovoljno kvalitetom svog slobodnog vremena.

6. Zaključak

Postoji širok spektar mogućnosti za osobe s invaliditetom u kvalitetnom ispunjavanju svoga slobodnog vremena, no taj je spektar znatno manji kada se radi o manjim zajednicama. Stupanj razvijenosti nekog društva procjenjuje se upravo po tome koliko skrbi za najslabije i one kojima je pomoć potrebna. Osoba koja biva isključena iz društva osjeća se suvišno. Tako da se ne može reći kako je socijalizacija samo jednosmjernan proces, ona je dvosmjernan proces. Socijalizacija je proces koji uključuje sve nas i sva naša ponašanja.

Svaka će osoba izabrati način koji odgovara njegovoj osobnosti i osobnim interesima i sklonostima. Čak i ako osoba s invaliditetom odluči kreativno provoditi svoje slobodno vrijeme te izađe iz svog doma, može naići na prostorne prepreke, nedostupnost prijevoza, ali i na predrasude dijela javnosti o nemogućnostima, odnosno smanjenim mogućnostima funkcioniranja osoba s invaliditetom. Zadatak je šire zajednice, kao i raznih državnih i drugih institucija, da u što većoj mjeri realiziraju ideju inkluzije i jednakih mogućnosti za sve u svim problematičnim područjima (prostorna pristupačnost, prijevoz i dr.). S druge strane, potrebna je i inicijativa osoba s invaliditetom da iskažu svoje potrebe i aktivno se uključe u ostvarivanje ovih procesa.

Mobilnost, pristupačnost, stanovanje i prijevoz predstavljaju osnovne preduvjete za uključivanje osoba s invaliditetom u aktivnosti svakodnevnog življenja, a samim time i za aktivnosti u slobodno vrijeme.

Invalidnost također nije obilježje osobe već niz činitelja od kojih mnoge stvara društveno okruženje. U svakom slučaju suradnja i komunikacija između osoba s invaliditetom i njihove lokalne zajednice mora biti uspostavljena, pa onda isto tako i ista ta suradnja i na državnoj razini. Osobe s invaliditetom moraju biti dobro informirane i zainteresirane za očuvanje i provedbu prava koja im jamči Konvencija, i isto tako moraju znati i kako se postaviti u slučaju bilo kakve diskriminacije u njihovim pravima. Na nama samima je da se pokrenemo i potrudimo jer možemo Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom zaista učiniti dokumentom koji će izmijeniti živote, svakako vodeći računa pritom i o budućim naraštajima, a ne samo o nama koji smo trenutno ovdje.

7. Literatura

1. Ljubičić M. Zdravstvena njega osoba s invaliditetom, Sveučilište u Zadru, Zadar: 2014.
2. Leutar Z. Slobodno vrijeme i socijalna integracija osoba s invaliditetom: Slobodno vrijeme i integracija. Pravni fakultet Sveučilišta Studijski centar socijalnog rada. Zagreb: 2002.
3. Vijeće Europe. Integracija osoba s invaliditetom: Aktivnosti. Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži. Zagreb: 2002.
4. Baštijan R. i sur. Slobodno vrijeme. *Studenti s invaliditetom – slobodno vrijeme*, Dostupno na: http://www.unizg.hr/studiji-i-studiranje/podrska-studentima/centar-za-savjetovanje-i-podrsku-studentima/podrska-sveucilisnom-osoblju/?jumpurl=uploads%2Fmedia%2FSlobodno_Vrijeme.pdf&juSecure=1&mimeType=application%2Fpdf&locationData=766%3Att_content%3A1112&juHash=c07bcb47482355a9b355effc7b729cb3b03d9c14 Datum pristupa dokumentu: 20. rujna 2017.
5. Fajdetić A. i sur. Opće smjernice. *Studenti s invaliditetom – opće smjernice*, Dostupno na: http://www.unizg.hr/studiji-i-studiranje/podrska-studentima/centar-za-savjetovanje-i-podrsku-studentima/podrska-sveucilisnom-osoblju/?jumpurl=uploads%2Fmedia%2FOpce_smjernice.pdf&juSecure=1&mimeType=application%2Fpdf&locationData=766%3Att_content%3A1112&juHash=2407453ffef260eebbd33215f80932daf6bb7a68 Datum pristupa dokumentu: 20. rujna 2017.
6. Leutar Z, Štambuk A. Stavovi mladih prema osobama s tjelesnim invaliditetom, 2006., *Stavovi mladih prema osobama s tjelesnim invaliditetom* Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/13268> Datum pristupa dokumentu: 10. rujna 2017.
7. www.sport-vinkovci.hr/upload/.../sport_osoba_s_invaliditetom_skripta_2.doc
8. Marinić M, Rihtar S. Živjeti s invaliditetom u urbanoj sredini: Analiza kvalitete života osoba s invaliditetom u Gradu Zagrebu. Institut društvenih znanosti Ivo Pilar. Zagreb, 2016.
9. Udruga tjelesnih invalida Bjelovar. *Strateški plan Udruge tjelesnih invalida Bjelovar za razdoblje 2017. do 2020.* Dostupno na: http://utib.hr/images/uploads/strateski_plan_2017.pdf Datum pristupa dokumentu: 1. listopada 2017.

10. *Prijedlog socijalnog plana Osječko-baranjske županije 2015.-2020.* Dostupno na: http://www.obz.hr/hr/pdf/2015/17_sjednica/19_prijedlog_socijalnog_plana_obz_2015_2020.pdf Datum pristupa dokumentu: 1. listopada 2017.

11. Vlada Republike Hrvatske ured za ljudska prava i prava nacionalnih manjina, Nacionalni program zaštite i promicanja ljudskih prava za razdoblje od 2013. do 2016. godine, 2013., *Nacionalni program zaštite i promicanja ljudskih prava za razdoblje od 2013. do 2016. godine*, Dostupno na: https://www.google.hr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiA8dOb4_fWAhUBIMAKHWCYAfUQFggIIMAA&url=https%3A%2F%2Fpravamanjina.gov.hr%2FUserDocsImages%2Farhiva%2F15012016%2FNacionalni%2520program%2520za%25C5%25A1tite%2520i%2520promicanja%2520ljudskih%2520prava%2520za%2520razdoblje%2520od%25202013%2520do%25202016%2520godine.pdf&usg=AOvVaw0D1h76HDjPB64WW3BjvQ_M Datum preuzimanja dokumenta: 11. rujna 2017.

12. Janković V. Slobodno vrijeme u suvremenoj pedagoškoj teoriji i praksi. Drugo prošireno izdanje. Zagreb: Pedagoško-književni zbor, 1973.

13. Leutar Z, Milić Babić M. Pravo na rad i osobe s invaliditetom u Hrvatskoj, 2008, *Pravo na rad i osobe s invaliditetom u Hrvatskoj* Dostupno na: <http://hrcak.srce.hr/27357> Datum pristupa dokumentu: 16. rujna 2017.

14. Leutar Z, Buljevac M. Zaposlenost osoba s invaliditetom u Hrvatskoj i zemljama Europske unije, 2010., *Zaposlenost osoba s invaliditetom u Hrvatskoj i zemljama Europske unije* Dostupno na: https://www.google.hr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwicvv6T8_fWAhWKIsAKHR9ABOsQFggIIMAA&url=http%3A%2F%2Fhrcak.srce.hr%2F79635&usg=AOvVaw2MV82kBVPYGMU9quwoXO6 Datum pristupa dokumentu: 16. rujna 2017.

15. Leutar Z, Buljanac M, Milić Babić M. Socijalni položaj osoba s invaliditetom u Hrvatskoj. Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti. Zagreb: 2011.

16. *Tjedan mobilnosti: Stanje pristupačnosti Grada Zagreba za osobe s invaliditetom* Dostupno na: <http://www.in-portal.hr/in-portal-news/in-mreza/14223/tjedan-mobilnosti-stanje-pristupacnosti-za-osobe-s-invaliditetom-u-gradu-zagrebu> Datum pristupa dokumentu: 1. listopada 2017.

17. Osiguravanje minimalnih standarda pristupačnosti visokog obrazovanja za studente s invaliditetom u Republici Hrvatskoj, 2013., *Studenti s invaliditetom - Minimalni standardi pristupačnosti za studente s invaliditetom u RH*. Dostupno na: [Minimalni standardi pristupačnosti za studente s invaliditetom u RH.pdf](#) Datum pristupa dokumentu: 20. rujna 2017.

18. <http://www.nsk.hr/izlozba-umjetnika-slikaju-ustima-nogama-nsk/>

18. Udruga tjelesnih invalida Bjelovar. Prvih 10 godina: Kulturno-zabavne i izletničke aktivnosti, Bjelovar: 2013.

20. Narodne novine. Pravilnik o osiguranju pristupačnosti građevina osobama s invaliditetom i smanjene pokretljivosti. Dostupno na: narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2013_06_78_1615.html Datum pristupa dokumentu: 16. rujna 2017.

21. Zagrebački športski savez osoba s invaliditetom. Dostupno na: <https://www.zssi.hr/> Datum pristupa dokumentu: 25. rujna 2017.

22. Radišić D. i sur. Povezanost fizioterapije i sporta osoba s invaliditetom, 2016, *Povezanost fizioterapije i sporta osoba s invaliditetom* Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/174052> Datum pristupa dokumentu: 1. listopada 2017.

23. Bartoš A. Sociološko-kineziološki pristup sportskoj rekreaciji u resocijalizaciji osoba s invaliditetom, 2016., *Sociološko-kineziološki pristup sportskoj rekreaciji u resocijalizaciji osoba s invaliditetom* Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/file/235852> Datum pristupa dokumentu: 16. rujna 2017.

24. Andrijašević M. Kineziološka rekreacija: Odnos sportske rekreacije i sporta. Sveučilišni udžbenik. Zagreb: Kineziološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 2001.

8. Sažetak

Istraživanje je provedeno u udrugama tjelesnih invalida grada Bjelovara i Našica. Podaci su prikupljeni anonimno, tj. putem anonimne ankete. Željelo se istražiti na koji način osobe s tjelesnim oštećenjima provode svoje slobodno vrijeme, te kvalitetu istog.

Za sve razmatrane načine provođenja slobodnog vremena naglašava se potreba osiguravanja preduvjeta za njihovu realizaciju. S jedne strane, to je inicijativa, a s druge osiguravanje prostorne pristupačnosti, pristupačnosti informacija i razumijevanje problematike invaliditeta i težnje ovih osoba za jednakim mogućnostima u svim aspektima.

Uslijed izostanka podrške okoline, smanjene pokretljivosti i emocionalnih teškoća, ovim je osobama katkad potrebno više vremena da obave većinu aktivnosti. To može pojačati osjećaj anksioznosti. Zato je potrebno podržavati osobu u svim aktivnostima koje provodi. Motivacija za određeni hobi može pridonijeti jačanju samopouzdanja, ispunjavanju slobodnog vremena i višoj razini samostalnosti.

Okolina koja se ne prilagođava i ne podržava različitosti osobe, ograničava ili sprječava ravnopravno sudjelovanje osobe u društvu i aktivnostima. Zato u ovom kontekstu invaliditet nije jedina pojava koja onemogućuje funkcioniranje osobe. Aktivnim uključivanjem odnosno inkluzijom omogućuje se da ove osobe pruže svoj doprinos zajednici, što pozitivno utječe na percepciju osobe s invaliditetom o vlastitoj kvaliteti života.

Ključne riječi: invaliditet, pristupačnost, inkluzija

9. Summary

The research was conducted in associations of people with physical disabilities in Bjelovar and Našice. Informations were collected anonymously, via anonymous surveys. The aim was to research how people with physical disabilities spend their free time, as well as the quality of that time they spent.

For all considered ways in spending their free time activities the emphasis is on securing preconditions. On one side, it is the initiative, while on the other side it is the spatial accessibility, access to informations as well as understanding the issues and striving for equal opportunities in all aspects.

If there is no support for them or due to any emotional issues and reduced mobility, they tend to need more time to do most of the activities. That might enhance the feeling of anxiety. That is why it is necessary to support the person in all the activities one carries out. Motivation for certain hobby might contribute in boosting ones selfconfidence, fulfilling their free time activities and higher level of independence.

The surrounding that does not adapt or supports the diversities of individuals, limits or even prevents their equal participation in society and activities. In that context disability is not the only thing that enables individuals. Active involving, inclusion of the individuals gives them the opportunity to contribute society which has a positive effect on the perception of people with physical disabilities.

Key words: disability, accessibility, inclusion

10. Prilozi:

Upitnik za ispitivanje slobodnog vremena osoba s tjelesnim invaliditetom

1. Vaša dob:

- a) <20 b) 20-40 c) 41-60 d) >60

2. Vaš spol:

- a) Ž b) M

3. Vaša stručna sprema:

- a) NSS b) SSS c) VŠS d) VSS

4. Jeste li zaposleni?

- a) Da b) Ne

5. Vrsta vašeg oštećenja:

- a) oštećenje gornjih ekstremiteta b) oštećenje donjih ekstremiteta
c) kombinacija oštećenja d) nešto drugo _____

6. Živite: a) u gradu b) na selu

7. Stanujete u: a) kući b) stanu c) ustanovi

8. Živite: a) samostalno b) s obitelji c) u skrbi

9. Slobodno vrijeme najčešće provodite

- a) u svom domu b) izvan svog doma c) u udruzi

10. Provodite li svoje slobodno vrijeme u:

- a) samostalnom kreativnom radu
b) u grupnom kreativnom radu
c) podjednako samostalno i grupno

11. Odgovara li Vam da za vrijeme slobodne aktivnosti slušate glazbu?

- a) uvijek b) ponekad c) ne, ne volim slušati glazbu

12. Sudjelujete li na plesnim večerima?

- a) Da b) Ne c) Ponekad

13. Koliko vremena provodite vježbajući?

- a) ne vježbam b) 30 minuta c) 1 sat d) više od 1 sat

14. Najviše vremena provodite:

- a) pred TV-om b) u prirodi c) za računalom
d) spavajući e) nešto drugo _____

15. Koliko vremena provodite gledajući TV?

- a) ne gledam TV b) manje od 1 sat
c) 1-2 sta d) 2 i više sati e) ne gledam TV

16. Vrijeme provedeno za računalom provodite:

- a) igrajući igrice b) gledajući serije/filmove c) slušajući glazbu
d) učeći nešto novo e) na društvenim mrežama f) ne koristim računalo

17. Kada izlazite van, najčešće izlazite:

- a) sami b) s prijateljem/icom c) s članom obitelji d) sa asistentom

18. Sudjelujete li u pripremi obroka?

- a) Da b) Ne c) Ponekad

19. Najbolje se osjećate kad:

- a) idete na izlete u prirodu b) idete na bazen
c) igrate društvene igre d) bavite se sportom
e) razgovarate f) idete u kino/kazalište
g) na proslavama h) nešto drugo _____

20. Utječe li dostupnost prijevoza na aktivnosti koje bi ste željeli raditi u slobodno vrijeme:

- a) da, dosta
b) ponekad
c) ne, kada nešto odlučim, nađem način

21. Koliko često odlazite na višednevne izlete?

- a) odlazim samo na jednodnevne izlete
b) 1-2 godišnje
c) nekoliko puta godišnje
d) ne idem na izlete

22. Želite li naučiti nešto što mislite da bi mogli, a do sad niste imali priliku?

- a) Ne b) Da
(Ako da, navedite primjer) _____

23. Ograničava li vas vaš invaliditet u slobodnim aktivnostima:

- a) Ne b) Djelomično c) Da veoma

24. Smatrate li da se šira društvena zajednica treba više angažirati oko pomoći osobama s invaliditetom, radi poboljšanja dostupnosti prostorija (dizala, teretane, kazališta...)?

- a) Da b) Ne

25. Kojom ocjenom bi ste ocjenili dostupnost mjesta gdje možete doći i zabaviti se:

- a) 1 b) 2 c) 3 d) 4 e) 5

26. Kvalitetu Vašeg slobodnog vremena bi ste ocjenili: (1 loše, 5 odlično)

- a) 1 b) 2 c) 3 d) 4 e) 5

Zahvaljujem na suradnji!

IZJAVA O AUTORSTVU ZAVRŠNOG RADA

Pod punom odgovornošću izjavljujem da sam ovaj rad izradio/la samostalno, poštujući načela akademske čestitosti, pravila struke te pravila i norme standardnog hrvatskog jezika. Rad je moje autorsko djelo i svi su preuzeti citati i parafraze u njemu primjereno označeni.

Mjesto i datum	Ime i prezime studenta/ice	Potpis studenta/ice
U Bjelovaru, <u>22. studenog 2017.</u>	Marina Svoren	MSvoren

Prema Odluci Veleučilišta u Bjelovaru, a u skladu sa Zakonom o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju, elektroničke inačice završnih radova studenata Veleučilišta u Bjelovaru bit će pohranjene i javno dostupne u internetskoj bazi Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu. Ukoliko ste suglasni da tekst Vašeg završnog rada u cijelosti bude javno objavljen, molimo Vas da to potvrdite potpisom.

Suglasnost za objavljivanje elektroničke inačice završnog rada u javno dostupnom nacionalnom repozitoriju

Marina Svoren

ime i prezime studenta/ice

Dajem suglasnost da se radi promicanja otvorenog i slobodnog pristupa znanju i informacijama cjeloviti tekst mojeg završnog rada pohrani u repozitorij Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu i time učini javno dostupnim.

Svojim potpisom potvrđujem istovjetnost tiskane i elektroničke inačice završnog rada.

U Bjelovaru, 22. studenog 2017.

MSvoren

potpis studenta/ice