



<https://doi.org/10.5559/di.31.4.08>

# POVEZANOST SOCIJALNE PODRŠKE I OTPORNOSTI OSOBA S INVALIDITETOM SA ZADOVOLJSTVOM ŽIVOTOM I NADOM U BUDUĆNOST

Katarina ŠARČEVIĆ IVIĆ-HOFMAN  
Sveučilište u Slavonskom Brodu, OBR, Slavonski Brod, Hrvatska

Bernarda VESELIČIĆ  
Zlatni cekin Poliklinika, Slavonski Brod, Hrvatska

Ivana SMOLČIĆ JERKOVIĆ  
Udruga osoba s invaliditetom Slavonski Brod "Loco-Moto",  
Slavonski Brod, Hrvatska

UDK: 364.658-056.266  
304.3-056.266

Izvorni znanstveni rad

Primljeno: 19. svibnja 2021.

U ovom istraživanju promatrana je povezanost socijalne podrške i otpornosti osoba s invaliditetom sa zadovoljstvom životom i nadom u budućnost. Cilj je ispitati mogućnost predviđanja zadovoljstva životom i nade u budućnost kod osoba s invaliditetom na temelju sociodemografskih obilježja te otpornosti i socijalne podrške kod 230 sudionika. Upotrijebljen je online obrazac, koji se sastojao od upitnika za utvrđivanje demografskih obilježja, Kratke skale otpornosti, Skale zadovoljstva životom, Skale nade u budućnost i Skale socijalne podrške. Rezultati pokazuju da su osobe s invaliditetom koje izražavaju veću razinu otpornosti te veću razinu socijalne podrške obitelji i socijalne podrške prijatelja zadovoljnije svojim životom. Utvrđeno je i nekoliko mogućih zaštitnih faktora zadovoljstva života i nade u budućnost osoba s invaliditetom, pa je uloga svih nas da potičemo i poboljšavamo socijalne odnose i socijalnu podršku osobama s invaliditetom.

Ključne riječi: osobe s invaliditetom, socijalna podrška, otpornost, zadovoljstvo životom, nada u budućnost



Katarina Šarčević Ivić-Hofman, Sveučilište u  
Slavonskom Brodu, Odjel društveno-humanističkih znanosti,  
Gundulićeva 20, 35000 Slavonski Brod, Hrvatska.  
E-mail: [ksihofman@unisb.hr](mailto:ksihofman@unisb.hr)

Osoba s invaliditetom, prema Zakonu o hrvatskom registru osoba s invaliditetom (NN 64/2001), jest osoba koja ima trajno ograničenje, smanjenje ili gubitak sposobnosti izvršenja neke fizičke aktivnosti ili psihičke funkcije primjerene životnoj dobi, a nastale kao posljedica oštećenja zdravlja. Konvencija o pravima osoba s invaliditetom (Ujedinjeni narodi, 2006) ističe invaliditet kao razvojni proces, a rezultat je međudjelovanja osoba s invaliditetom i socijalnih, psiholoških te institucionalnih zapreka koje onemogućuju ravnopravno sudjelovanje osoba s invaliditetom u društvu s drugim ljudima. Sam pojam invaliditeta označuje razne vrste i stupnjeve oštećenja, poteškoća ili smetnji, odnosno nepravilnosti na području fizičkoga, psihičkoga, psihofizičkoga i socijalnoga razvoja (Klaić, 1958; prema Zovko, 1999).

Prema globalnoj procjeni, milijarda ljudi – otprilike oko 15 % populacije – čine osobe s invaliditetom (World Health Organization, 2021). Prema podacima Hrvatskog registra o osobama s invaliditetom Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, u Hrvatskoj živi 586.153 osobe s invaliditetom, od toga 64 % muškaraca i 36 % žena (Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2021).

U ovom istraživanju promatrana je povezanost socijalne podrške i otpornosti osoba s invaliditetom sa zadovoljstvom životom i nadom u budućnost.

Zadovoljstvo životom širok je konstrukt, a može se mjeriti subjektivnim ocjenama zadovoljstva u raznim životnim domenama koje odražavaju društvene norme za dobrobit i očekivanja za dobar život (Post, 2014). Zadovoljstvo životom jedan je od primarnih pokazatelja kvalitete života, blagostanja (Diener i Ryan, 2009) i optimalnoga starenja (Baltes i Baltes, 1990) i često je istraživano zbog svoje povezanosti s anksioznosti, depresivnosti i ostalim pokazateljima koji se tiču zaštite mentalnoga zdravlja.

Nada u budućnost jedan je aspekt konstrukta "vjera u vrstu" McAdamsova i de St. Aubinova modela generativnosti (McAdams i de St. Aubin, 1992), što označuje uvjerenje da je život dobar i vrijedan življenja te nadu u bolji život za buduće naraštaje. Nada u budućnost (Tucak Junaković i Ahmeti, 2012), mjerena na hrvatskom uzorku, pokazuje i značajnu pozitivnu povezanost sa zadovoljstvom životom. Osobe koje imaju veću nadu u budućnost ujedno su i zadovoljnije životom, i obrnuto, što može značiti da oni koji su zadovoljniji životom procjenjuju i budućnost pogodnijom jer vjeruju da će život i kasnije biti vrijedan življenja, a budućnost bolja. Van de Water i McAdams (1989) navode da ovaj konstrukt znači vjerovanje u bolji život i vrstu u budućnosti, čak i onda kada postoje dokazi o ljud-

skoj destruktivnosti i izopačenosti s kojima smo suočeni. Nada u budućnost znači optimizam da se svjetski problemi mogu riješiti, da će život budućim naraštajima biti bolji te da ljudsko djelovanje i trud mogu dovesti do uspjeha. Istraživanja o nadi u budućnost ili vjeri u vrstu nisu brojna, no pojedina (Tucak Junaković i Ahmeti, 2012) pokazuju povezanost s generativnom brigom, koja je definirana kao opća svjesna usmjerenost na dobrobit sljedećoj generaciji, predanosti, ali i povjerenjem u ljude.

U ovom je istraživanju promatrana povezanost zadovoljstva životom i nade u budućnost s drugim konstruktima kod osoba s invaliditetom.

Kada govorimo o socijalnom okruženju, odnosno kvaliteti socijalnih odnosa osoba s invaliditetom i njihovim okruženjem, možemo reći da je uvelike povezano s razinom sreće i osobnom dobrobiti (Leutar i Buljevac, 2020), a kvaliteta socijalnih odnosa vrlo je važan prediktor sreće među osobama s invaliditetom (Marinić i Brkljačić, 2008). Autori Diener i Lucas (1999) utvrdili su da sreća ne korelira s objektivnim (medicinskim) procjenama zdravstvenoga stanja nego sa subjektivnim, odnosno osoba koja se osjeća zdravije bit će sretnija, što ne znači da je to njezino stvarno zdravstveno stanje.

Odnosi pojedinca, kao što su obiteljski, prijateljski ili stručni, predstavljaju socijalnu mrežu (Puljiz i Zrinščak, 2002; prema Leutar i sur., 2014), odnosno ta mreža obuhvaća formalne i neformalne odnose pojedinca koje održava s obitelji, prijateljima, susjedima ili radnim kolegama (Raboteg-Šarić i sur., 2003; prema Leutar i sur., 2014). Raboteg-Šarić i suradnici (2002) navode kako socijalna mreža označuje komuniciranje između subjekata koji su određeni i međusobno povezani. Stvaranjem pozitivnih socijalnih mreža potiče se zaštita članova te mreže, jer se time preveniraju određeni negativni događaji u životu, odnosno unaprjeđuje se kvaliteta života članova (Leutar i sur., 2014). Neformalne socijalne mreže dopunjuju rad formalnih mreža (stručnjaci), a njihov temelj leži u tzv. primarnoj solidarnosti, koja označuje emocionalnu povezanost između članova, posebno u obiteljskom životu. Prema Antonucci (1985), kroz socijalne mreže razmjenjuje se socijalna podrška i tako se stvaraju formalni i neformalni odnosi pojedinca, unutar kojih se omogućuje razmjena usluga, informacija i drugih dobara (Mandić i Hlebec, 2005). Socijalna podrška vrlo je važan čimbenik prilagodbe društvu, a označuje postojanje ili dostupnost osoba na koje se pojedinac oslanja, koje se o njemu brinu, vole ga i cijene (Sarason i sur., 1993; prema Kregar, 2004). Može se opisati kao skup povoljnih učinaka koji proizlaze iz bliskih odnosa pojedinca s drugim ljudima, pomažu mu u nošenju sa stresom i izazovnim situacijama u životu. Is-

kazuje se kroz konkretne aktivnosti, kao što su obavljanje poslova umjesto osobe u krizi, pružanje emocionalne podrške u obliku utjehe i razumijevanja, pružanje mogućnosti za socijalnu usporedbu te poticanje samopoštovanja pojedinca suočenog sa životnim poteškoćama (Furlan i sur., 2005).

Više je mogućih tipova socijalne podrške, a Skala socijalne podrške (MacDonald, 1998) sadrži po četiri tipa socijalne podrške: emocionalnu, instrumentalnu, informacijsku i podršku samopoštovanja. *Emocionalna podrška* daje informaciju osobi da je prihvaćena i poštovana, odnosi se na empatiju, brigu i zabrinutost usmjerenu prema drugoj osobi; *instrumentalna podrška* odnosi se na pružanje neposredne materijalne i financijske pomoći i potrebnih usluga; *informacijska podrška* pomaže osobi u definiranju, razumijevanju i suočavanju s problemima, odnosi se na davanje savjeta, uputa ili sugestija, dok *podrška samopoštovanja* uključuje davanje povratnih informacija koje su potrebne za samoevaluaciju (Cohen i Wills, 1985; Sarafino, 2002). Ovisno o prirodi same situacije i karakteristikama osoba koje su u socijalnoj interakciji, pridaje se važnost raznim tipovima podrške.

Neka istraživanja navode da se povezanost između životnog uređenja i pokazatelja zadovoljstva životom mogu povezati sa socijalnom povezanosti, a koncept socijalne povezanosti uključuje objektivne i subjektivne aspekte. U objektivnom smislu uključuje socijalno sudjelovanje (druženje s prijateljima) i društveni angažman (volontiranje) (Cornwell i sur., 2008), a subjektivna procjena uočenu socijalnu potporu i kvalitetu socijalnih odnosa (Cornwell i Waite, 2009), osamljenost i pripadnost (Mellor i sur., 2008).

Još jedan od konstrukata koji je važan u nošenju sa životnim izazovima jest otpornost. Američka psihološka asocijacija (2012) definira otpornost kao proces vraćanja na prijašnje stanje nakon teških iskustava i dobru prilagodbu u nevolji, traumi, prijetnjama ili značajnim izvorima stresa. Otpornost pojedinca shvaćamo kao uspješnu prilagodbu na sve one poremećaje i poteškoće koje mogu prijetiti funkcioniranju, opstanku ili razvoju pojedinca (Kimshi i sur., 2020). Osobe s invaliditetom koje na individualnoj razini imaju kapacitet za uspješniju prilagodbu na razne situacije te imaju dobre vještine rješavanja problema i samoregulacije, nadu ili vjeru te osjećaj da život ima smisla, zbog svoje sposobnosti otpornosti lakše će podnijeti promjene i poteškoće koje donosi život (Masten, 2018). Prema pojedinim autorima (Cacioppo i sur., 2011), otpornost je sposobnost poticanja, uključivanja i održavanje kvalitetnih odnosa i mogućnosti kako podnijeti i oporaviti se od životnih stresora i socijalne izolacije.

Osobe s invaliditetom tijekom života susreću se s brojnim izazovima u obavljanju svojih životnih aktivnosti, kao što su

zapreka mobilnosti u zajednici (Jónasdóttir i Polgar, 2018), poteškoće s pristupom javnom prijevozu (Bezyak i sur., 2020), smanjeni pristup zdravstvenim uslugama (Gudlavalleti i sur., 2014) i zapreke u komunikaciji (Hersh, 2013). U usporedbi s općom populacijom, osobe s invaliditetom imaju veći rizik od depresije (Gudlavalleti i sur., 2014, str. 6), niže zadovoljstvo životom (Nicolaisen i sur., 2020) i povećanu osamljenost (Brunes i sur., 2019). Ovo istraživanje bavi se upravo populacijom osoba s invaliditetom da bismo bolje razumjeli njihovo zadovoljstvo kvalitetom života i njihove otpornosti. Rezultati istraživanja mogu biti smjernice pružateljima socijalnih usluga i široj zajednici za provođenje programa jačanja kapaciteta osoba s invaliditetom, ali i pružateljima usluga podrške.

## METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

### Cilj istraživanja

Cilj je ovog istraživanja ispitati mogućnost predviđanja zadovoljstva životom i nade u budućnost kod osoba s invaliditetom na temelju sociodemografskih obilježja te otpornosti i socijalne podrške.

### Problem i hipoteze

U skladu s ciljem istraživanja postavljeni su istraživački problemi i hipoteze.

1. Ispitati postoji li povezanost socijalne podrške, otpornosti, zadovoljstva životom i nade u budućnost kod osoba s invaliditetom.

H1. Postoji statistički značajna, pozitivna povezanost između socijalne podrške, otpornosti, zadovoljstva životom i nade u budućnost.

2. Ispitati mogućnost predviđanja zadovoljstva životom i nade u budućnost na temelju demografskih obilježja, socijalne podrške i otpornosti kod osoba s invaliditetom.

H2a. Žene, mlađe osobe i oni s većim stupnjem obrazovanja iskazivat će veće zadovoljstvo životom. Dob, spol i stupanj obrazovanja neće biti značajni prediktori nade u budućnost.

H2b. Očekuje se da će socijalna podrška biti statistički značajan, pozitivan prediktor zadovoljstva životom i nade u budućnost.

H2c. Očekuje se da će otpornost biti statistički značajan, pozitivan prediktor zadovoljstva životom i nade u budućnost.

### Sudionici

U istraživanju je sudjelovalo 230 sudionika, od čega 52,2 % muškaraca i 47,8 % žena, a prosječna dob iznosi 53 godine. Kada je u pitanju stupanj obrazovanja, 50,4 % sudionika ima završeno srednjoškolsko, a 19,6 % osnovnoškolsko obrazo-

vanje; 11,3 % sudionika ima završen magisterij, a tek 3 sudionika (1,3 %) završen poslijediplomski studij. Manji dio sudionika nema završenu osnovnu školu (9,1 %). Nadalje, 40 % sudionika živi na selu, a ostatak sudionika u manjem gradu (do 50 000 stanovnika, 23 %) i u većem gradu (više od 50 000 stanovnika, 36,5 %). U bračnoj je zajednici 38,3 % sudionika.

U Tablici 1 prikazana je struktura sudionika prema vrsti invaliditeta na  $N = 228$ . Dva sudionika nisu se izjasnila o vrsti invaliditeta. Višestruki invaliditet odnosio se na dva ili više odabranih vrsta invaliditeta.

↪ TABLICA 1  
Vrste invaliditeta  
sudionika

Vrsta invaliditeta	Frekvencija
Tjelesno oštećenje	118 (51,3 %)
Oštećenje vida	6 (2,6 %)
Oštećenje sluha	1 (0,4 %)
Neurološko oštećenje	33 (14,3 %)
Intelektualno oštećenje	3 (1,3 %)
Višestruki invaliditet	64 (27,8 %)
Drugo	3 (1,3 %)

U Tablici 2 prikazana je struktura sudionika prema stupnju invaliditeta na  $N = 229$ . Jedan sudionik nije se izjasnio o stupnju invaliditeta.

↪ TABLICA 2  
Stupanj invaliditeta  
sudionika

Kvantitativna ljestvica	Stupanj invaliditeta	Frekvencija
0 % – 4 %	0	-
5 % – 24 %	1	1 (0,4 %)
25 % – 49 %	2	15 (6,6 %)
50 % – 95 %	3	113 (49,3 %)
96 % – 100 %	4	100 (43,7 %)

Stupanj invaliditeta u odnosu na rad određuje se sljedećom ljestvicom od pet stupnjeva:

- ako zapreke i poteškoće u odnosu na rad ne postoje, odnosno ako su zanemarive i ocijenjene su do 4 %, stupanj invaliditeta je 0;
- ako su zapreke i poteškoće u odnosu na rad male i ocijenjene su od 5 % do 24 %, stupanj invaliditeta iznosi 1;
- ako su zapreke i poteškoće u odnosu na rad umjerene ili znatne i ocijenjene su od 25 % do 49 %, stupanj invaliditeta iznosi 2;
- ako su zapreke i poteškoće u odnosu na rad velike, odnosno teške i ocijenjene su od 50 % do 95 %, stupanj invaliditeta iznosi 3;
- ako su zapreke i poteškoće u odnosu na rad potpune i ocijenjene su od 96 % do 100 %, stupanj invaliditeta iz-

➤ **TABLICA 3**  
Stupanj invaliditeta  
sudionika prema spolu

nosi 4 (Pravilnik o profesionalnoj rehabilitaciji..., NN 44/14).

U Tablicama 2 i 3 prikazani su stupnjevi prema navedenoj podjeli. U Tablici 3 prikazan je stupanj invaliditeta sudionika prema spolu.

Kvantitativna ljestvica	Stupanj invaliditeta	<i>f</i> (M)	<i>f</i> (Ž)
0 % – 4 %	0	-	-
5 % – 24 %	1	-	1 (0,4 %)
25 % – 49 %	2	7 (3,1 %)	8 (3,5 %)
50 % – 95 %	3	58 (25,3 %)	55 (24 %)
96 % – 100 %	4	54 (23,6 %)	46 (20,1 %)

Rezultati pokazuju da najviše sudionika (49,3 %) ima treći stupanj invaliditeta, u kojem je gotovo podjednak postotak muškaraca (25,3 %) i žena (24 %).

## Postupak istraživanja

Istraživanje je provedeno na prigodnom uzorku online, a mali dio sudionika pristupio je istraživanju metodom papir-olovka zbog potrebne pomoći oko ispunjavanja upitnika. Poveznica za istraživanje u obliku online obrasca objavljena je i dijeljena na društvenoj mreži Facebook, a istraživanje su uz pomoć poveznice mogle ispuniti sve osobe s bilo kojom vrstom i stupnjem invaliditeta. Poveznica za istraživanje dijeljena je i preko adresa e-pošte raznim udrugama koje okupljaju osobe s invaliditetom te internetskih stranica posvećenih toj populaciji. Prikupljanje podataka trajalo je dva mjeseca, od siječnja do ožujka 2021. godine. Prije rješavanja upitnika sudionicima je dana pisana uputa s kratkim opisom istraživanja i izjavom o anonimnosti te smjernicama za rješavanje. Od sudionika se zahtijevalo da pažljivo pročitaju uputu i u skladu s tim daju odgovore. Na kraju upitnika svaki je sudionik mogao ostaviti svoju adresu e-pošte kako bi ga se obavijestilo o rezultatima istraživanja, a navedena je i adresa e-pošte istraživača na koju su se sudionici mogli obratiti ako su imali dodatna pitanja ili nejasnoće. Prije popunjavanja upitnika tražila se suglasnost etičkoga povjerenstva Doma zdravlja čiji su korisnici sudjelovali u istraživanju.

## Instrumenti istraživanja

Za potrebe istraživanja uzet je internetski obrazac, koji se sastojao od anketnog upitnika za utvrđivanje demografskih obilježja, Kratke skale otpornosti, Skale zadovoljstva životom, Skale nade u budućnost i Skale socijalne podrške. Dio online obrasca sadržavao je i pitanja o funkcionalnoj sposobnosti izmjerenoj Ljestvicom dnevnih aktivnosti i socijalne uključenosti.

*Anketni upitnik* – Čestice za utvrđivanje demografskih karakteristika ispitanika su spol, dob, razinu obrazovanja, socioekonomski status, bračni status, vrstu i stupanj invaliditeta te korištenje socijalnih usluga. Dodatno, sudionici su odgovarali na pitanja o promjeni životnih navika tijekom pandemije, razlozima izbjegavanja društvenih događaja i stupnju pokretljivosti.

*Kratka skala otpornosti* (Smith i sur., 2008) mjeri sposobnost pojedinca da se uspješno oporavi od stresne situacije, a sastoji se od 6 čestica, od čega su tri pozitivnoga smjera (primjer čestice "Obično se brzo oporavim nakon teških vremena"), a preostale tri negativnoga smjera (primjer čestice "Teško mi je prolaziti kroz stresne događaje"). Skalu su na hrvatski jezik metodom dvostrukoga prijevoda prevele Slišković i Burić (2018). Zadatak ispitanika bio je odgovoriti na čestice u obliku procjene na ljestvici od 5 stupnjeva, pri čemu 1 znači "Uopće se ne slažem", a 5 "U potpunosti se slažem". Ukupan rezultat formira se kao prosječan rezultat svih čestica, uz obrnuto bodovanje čestica negativnoga smjera. Veći prosječni rezultat znači veću razinu otpornosti. Na hrvatskom uzorku pouzdanost tipa unutarne konzistencije iznosila je  $\alpha = 0,082$ , a u ovom istraživanju pouzdanost ove skale iznosi  $\alpha = 0,74$ .

*Skala nade u budućnost* (Tucak Junaković, 2010) ispituje nadu u bolju budućnost, a sastoji se od 8 čestica. Zadatak sudionika bio je odgovoriti na čestice u obliku procjene na skali Likertova tipa od pet stupnjeva, pri čemu 1 znači "Uopće se ne slažem", a 5 ima značenje "U potpunosti se slažem". Primjeri čestica jesu "Život je u osnovi dobar i vrijedan življenja", "Nadam se poboljšanju života u budućim generacijama". Ukupan rezultat na skali izračunava se kao prosječna vrijednost odgovora na svim česticama, pa se teorijski raspon rezultata kreće između 1 i 5. Viši rezultat upućuje na izraženiju nadu u budućnost. Prilikom konstrukcije skale i provjere na hrvatskom uzorku pouzdanost skale iznosila je  $\alpha = 0,88$ , a pouzdanost skale u ovom istraživanju iznosi  $\alpha = 0,95$ .

*Skala zadovoljstva životom* (Penezić, 2002) mjeri globalno i situacijsko zadovoljstvo. Sastoji se od 20 čestica, od čega je 17 čestica namijenjeno mjerenju globalnoga zadovoljstva, a ostale 3 čestice mjere situacijsko zadovoljstvo. Primjer čestice za mjere globalnoga zadovoljstva jest "Uvjeti mog života su izvrsni", a primjer čestice za mjerenje situacijskoga zadovoljstva jest "Je li Vam se posljednjih nekoliko tjedana dogodilo da ste bili zadovoljni jer ste nešto postigli." Zadatak ispitanika bio je na pitanja odgovoriti na skali Likertova tipa od pet stupnjeva, pri čemu 1 znači "Uopće se ne slažem", a 5 "U potpunosti se slažem". Ukupan rezultat kreira se kao linearna kombinacija procjena na svih 20 čestica, pa se teorijski raspon rezultata može kretati između 20 do 100, pri čemu viši rezultat označuje veće zadovoljstvo životom. U raznim istraživanjima (Pene-



zić, 1996) pouzdanost ove skale kretala se između 0,84 do 0,95, a u ovom istraživanju pouzdanost iznosi  $\alpha = 0,96$ .

*Skala socijalne podrške* (MacDonald, 1998) uključuje percepciju primljene socijalne podrške od članova obitelji i prijatelja, a odnosi se ne samo na potencijalno raspoloživu nego i onu socijalnu podršku koja se aktualno rabi (Ivanov, 2010). Skala se sastoji od 56 tvrdnji, od kojih se 28 tvrdnji odnosi na socijalnu podršku obitelji, a 28 na socijalnu podršku prijatelja. Dodatno, obje podskale sadrže po četiri tipa socijalne podrške: emocionalnu podršku, instrumentalnu podršku, informacijsku podršku i podršku samopoštovanja, a autor ističe kako način primjene skale ovisi o ciljevima istraživanja. U ovom je istraživanju uzet rezultat na skali Ukupne socijalne podrške i rezultat na podskalama Socijalna podrška obitelji i Socijalna podrška prijatelja. Zadatak sudionika bio je označiti razinu slaganja s navedenim tvrdnjama na skali od 5 stupnjeva, pri čemu 1 znači "Uopće se ne slažem", a 5 "U potpunosti se slažem". Ukupan rezultat kreira se kao linearna kombinacija odgovora na skalama, uz obrnuto bodovanje pojedinih čestica. Veći rezultat na skalama upućuje na veću socijalnu podršku. Za ukupan rezultat autor navodi pouzdanost  $\alpha = 0,95$ , za podskalnu Socijalne podrške obitelji  $\alpha = 0,95$ , a za podskalnu Socijalna podrška prijatelja  $\alpha = 0,95$ . U ovom istraživanju za rezultat Ukupne socijalne podrške  $\alpha = 0,97$ , za podskalnu Socijalna podrška obitelji  $\alpha = 0,97$ , a za podskalnu Socijalna podrška prijatelja  $\alpha = 0,97$ .

## REZULTATI ISTRAŽIVANJA

U svrhu preglednijega prikazivanja rezultata, ukupni rezultati dobiveni linearnom kombinacijom za varijable zadovoljstva životom i socijalne podrške podijeljeni su s brojem čestica tih skala, kako bi se svi rezultati u tablici kretali u rasponu od 1 do 5. Iz Tablice 4 može se vidjeti kako vrijednosti K-S testa za sve varijable pokazuju da značajno odstupaju od normalne distribucije, a iz Tablice 5 vidi se kako su varijable negativno asimetrične. Unatoč utvrđenim odstupanjima od normalne distribucije, u ovom istraživanju primijenjeni su parametrijski statistički postupci za obradbu podataka. Kline (2015) navodi kako se parametrijski postupci mogu primijeniti ako je koeficijent asimetričnosti u rasponu od 0 do  $+/-3$ , a koeficijent sploštenosti u rasponu od 0 do  $+/-10$ , a Tablica 5 prikazuje kako se navedeni koeficijenti za varijable mjerene u ovom istraživanju kreću u tim intervalima. Nadalje, Petz (2004) navodi kako se uvjet normalnosti distribucije može prekršiti ako su odstupanja varijabli od normalne distribucije slična, a u slučaju ovog istraživanja vidi se kako su uvjeti svih varijabli negativno asimetrični.

Varijabla	M	SD	Min	Max	Teorijski		p	$\alpha$
					raspon	K-S test		
Otpornost	2,95	0,679	1	4,67	1-5	0,143	0,000	0,74
Nada u budućnost	3,62	0,914	1	5	1-5	0,157	0,000	0,95
Zadovoljstvo životom	3,17	0,830	1,05	4,98	1-5	0,061	0,039	0,96
Ukupna socijalna podrška	3,65	0,765	1,57	5	1-5	0,085	0,000	0,97
Socijalna podrška obitelji	4,10	0,843	1,54	5	1-5	0,173	0,000	0,97
Socijalna podrška prijatelja	3,758	0,888	1,50	5	1-5	0,090	0,000	0,97

❶ **TABLICA 4**  
Deskriptivna statistika, vrijednosti Kolmogorov-Smirnovljeva testa i koeficijenti pouzdanosti (N = 230)

Varijabla	Asimetričnost	Sploštenost
Otpornost	-0,24	0,91
Nada u budućnost	-0,90	0,52
Zadovoljstvo životom	-0,18	-0,09
Ukupna socijalna podrška	-0,81	0,34
Socijalna podrška obitelji	-10,13	0,60
Socijalna podrška prijatelja	-0,60	-0,36

➔ **TABLICA 5**  
Indeksi asimetričnosti i sploštenosti

	1	2	3	4	5	6
1. Otpornost	1					
2. Ukupna socijalna podrška	0,27**	1				
3. Socijalna podrška obitelji	0,18**	0,86**	1			
4. Socijalna podrška prijatelja	0,29**	0,89**	0,56**	1		
5. Nada u budućnost	0,30**	0,41**	0,27**	0,44**	1	
6. Zadovoljstvo životom	0,52**	0,57**	0,46**	0,55**	0,64**	1
7. Spol	0,01	0,104	0,06	0,11	0,12	0,15*
8. Dob	-0,26**	-0,22**	-0,20**	-0,18**	-0,15*	-0,31**
9. Stupanj obrazovanja	0,21**	0,10	0,04	0,13*	0,17**	0,21**

\* $p < 0,05$ , \*\* $p < 0,01$ ; spol (1 = muško, 2 = žensko)

❶ **TABLICA 6**  
Tablica interkorelacija za promatrane varijable otpornosti, nade u budućnost, socijalne podrške, zadovoljstva životom i sociodemografske karakteristike (N = 230)

Rezultati pokazuju kako otpornost iskazuje nisku pozitivnu povezanost sa socijalnom podrškom i nadom u budućnost. Nadalje, otpornost je umjereno pozitivno povezana sa zadovoljstvom životom. Od sociodemografskih obilježja, dob pokazuje nisku i negativnu povezanost s otpornosti. Spol nije statistički značajno povezan s otpornosti, dok je povezanost između stupnja obrazovanja i otpornosti statistički značajna i pozitivna.

Kada je riječ o socijalnoj podršci, iz Tablice 6 vidi se kako i ukupna socijalna podrška te socijalna podrška prijatelja i socijalna podrška obitelji pokazuju pozitivnu povezanost s nadom u budućnost, pri čemu je povezanost između socijalne podrške obitelji i nade u budućnost nešto niža od povezanosti nade u budućnost s ukupnom socijalnom podrškom i socijalnom podrškom prijatelja. Sve tri socijalne podrške umjereno

su pozitivno povezane i sa zadovoljstvom životom. Dob je nisko i negativno povezana sa socijalnom podrškom, dok spol nije statistički značajno povezan sa socijalnom podrškom. Stupanj obrazovanja pokazuje nisku pozitivnu povezanost samo sa socijalnom podrškom prijatelja.

Nada u budućnosti povezana je pozitivno sa zadovoljstvom životom. Nada u budućnost i spol nisu statistički značajno povezani. Dob pokazuje negativnu nisku povezanost sa nadom u budućnost, dok stupanj obrazovanja pokazuje također nisku, ali pozitivnu povezanost sa nadom u budućnost.

Rezultati pokazuju da zadovoljstvo životom iskazuje umjerenu pozitivnu povezanost s otpornosti, socijalnom podrškom te nadom u budućnost. Kada je riječ o sociodemografskim obilježjima, zadovoljstvo životom nisko je pozitivno povezano sa spolom. Žene pokazuju veće zadovoljstvo životom. Nadalje, zadovoljstvo životom pozitivno je povezano sa stupnjem obrazovanja, a negativno s dobi.

Iz Tablice 6 može se zaključiti kako postoje značajne niske do umjerene pozitivne povezanosti otpornosti, socijalne podrške, nade u budućnost i zadovoljstva životom. Od sociodemografskih obilježja, spol nije značajno povezan (osim sa zadovoljstvom životom) s navedenim varijablama, dok dob pokazuje negativnu povezanost sa svim navedenim varijablama, što govori o tome da stariji sudionici izražavaju manju otpornost, nižu razinu socijalne podrške (kako ukupne, tako i socijalne podrške posebno prijatelja i obitelji), manju nadu u budućnost i niže zadovoljstvo životom.

Drugi je problem provedenog istraživanja ispitati mogućnost predviđanja nade u budućnost i zadovoljstva životom na temelju socijalne podrške (socijalna podrška obitelji i socijalna podrška prijatelja), otpornosti i sociodemografskih obilježja. Kako bi se odgovorilo na postavljeno istraživačko pitanje, provedene su dvije hijerarhijske regresijske analize.

Tablica 7 prikazuje rezultate prve regresijske analize u kojoj je kriterijska varijabla zadovoljstvo životom.

Varijable spol, dob i stupanj obrazovanja sudionika u prvom su koraku stavljene kao kontrolne varijable. U drugom koraku dodana je varijabla otpornost, a u trećem socijalna podrška obitelji i socijalna podrška prijatelja. Prije provođenja hijerarhijske regresijske analize provjereno je jesu li zadovoljeni svi preduvjeti za provedbu toga postupka. Preduvjet o nezavisnosti reziduala zadovoljen je na temelju vrijednosti Durbin – Watson testa (1,818) u dopuštenom intervalu. Na temelju vrijednosti tolerancije većih od 0,1 te vrijednosti faktora povećanja varijance (VIF) manjih od 10, utvrđeno je da multikolinearnost nije prisutna. Na temelju rezultata prikazanih u Tablici 7 iz 3. modela vidi se kako su otpornost, socijalna podrška prijatelja i socijalna podrška obitelji statistički

značajni, pozitivni prediktori zadovoljstva životom. Nadalje, dob se pokazuje kao statistički značajan, negativan prediktor zadovoljstva životom. Ukupnim modelom objašnjeno je 50,2 % varijance kriterija. Otpornost samostalno objašnjava 19,2 % varijance zadovoljstva životom, dok mjere socijalne podrške objašnjavaju 17,8 % varijance toga kriterija.

Zadovoljstvo životom

Model	Prediktori	$\beta$	$R^2$	$\Delta R^2$	$\Delta F$
1.	Spol	0,10	0,132	0,132	11,423**
	Dob	-0,28**			
	Stupanj obrazovanja	0,14*			
2.	Spol	0,12*	0,324	0,192	63,547**
	Dob	-0,18**			
	Stupanj obrazovanja	0,06			
	Otpornost	0,46**			
3.	Spol	0,08	0,502	0,178	39,633**
	Dob	-0,11*			
	Stupanj obrazovanja	0,054			
	Otpornost	0,35**			
	Socijalna podrška obitelji	0,30**			
	Socijalna podrška prijatelja	0,21**			

● **TABLICA 7**  
Rezultati višestruke hijerarhijske regresijske analize provedene u svrhu objašnjenja varijance Zadovoljstva životom

\* $p < 0,05$ , \*\* $p < 0,01$ ;  $\beta$  = vrijednost standardiziranog regresijskog koeficijenta;  $R^2$  = koeficijent multiple determinacije;  $\Delta R^2$  = promjena koeficijenta multiple determinacije;  $\Delta F$  = vrijednost F-omjera za grupu prediktora; spol (1 = muško, 2 = žensko).

Nada u budućnost

Model	Prediktori	$\beta$	$R^2$	$\Delta R^2$	$\Delta F$
1.	Spol	0,10	0,041	0,053	4,224**
	Dob	-0,114			
	Stupanj obrazovanja	0,137*			
2.	Spol	0,11	0,102	0,065	16,394**
	Dob	-0,05			
	Stupanj obrazovanja	0,09			
	Otpornost	0,27**			
3.	Spol	0,07	0,225	0,127	18,707**
	Dob	-0,01			
	Stupanj obrazovanja	0,08			
	Otpornost	0,17**			
	Socijalna podrška obitelji	0,04			
	Socijalna podrška prijatelja	0,35**			

● **TABLICA 8**  
Rezultati višestruke hijerarhijske regresijske analize provedene u svrhu objašnjenja varijance Nade u budućnost

\* $p < 0,05$ , \*\* $p < 0,01$ ;  $\beta$  = vrijednost standardiziranog regresijskog koeficijenta;  $R^2$  = koeficijent multiple determinacije;  $\Delta R^2$  = promjena koeficijenta multiple determinacije;  $\Delta F$  = vrijednost F-omjera za grupu prediktora; spol (1 = muško, 2 = žensko).

Rezultati druge regresijske analize u kojoj je kriterijska varijabla nada u budućnost prikazani su u Tablici 8. Kontrolne varijable spol, dob i stupanj obrazovanja sudionika uključene se u prvi korak. U drugom koraku dodana je varijabla otpornost, a u trećem socijalna podrška obitelji i socijalna podrška prijatelja. Kao i kod prve hijerarhijske regresijske analize, svi preduvjeti za provođenje bili su zadovoljeni (Durbin – Watson test = 2,193, vrijednosti tolerancije veće su od 0,1, a najveća VIF = 1,560).

Na temelju rezultata prikazanih u Tablici 8 iz 3. modela vidi se kako su otpornost i socijalna podrška prijatelja statistički značajni, pozitivni prediktori nade u budućnost. Socijalna podrška obitelji nije se pokazala kao statistički značajan prediktor nade u budućnost. U Tablici 6 vidi se kako je povezanost socijalne podrške obitelji imala nižu povezanost s nadom u budućnost u odnosu na socijalnu podršku prijatelja i ukupnu socijalnu podršku.

## RASPRAVA

---

Cilj je ovog istraživanja provjeriti koliko socijalna podrška obitelji i prijatelja te individualna otpornost osoba s invaliditetom pridonose objašnjavanju njihova zadovoljstva životom i nadom u budućnost. Autorice je zanimalo postoji li povezanost socijalne podrške i otpornosti sa zadovoljstvom životom i nadom u budućnost kod osoba s invaliditetom. Istraživanjem su dobivene niske do umjerene pozitivne povezanosti tih varijabli, što je u skladu s postavljenim hipotezama. U dosadašnjim istraživanjima ispitivalo se i kako sociodemografska obilježja (spol, dob, stupanj obrazovanja i socioekonomski status) uvjetuju razliku u procjeni zadovoljstva životom, no rezultati su nekonzistentni. Spolne razlike obično su ili neznčajne ili relativno male, a tamo gdje su i utvrđene statistički značajne razlike, rezultati su nekonzistentni (Andrews i Withey, 1976; Pastuović i sur., 1995; Martinis, 2005). U nekim hrvatskim istraživanjima uočene su i negativne povezanosti dobi i zadovoljstva životom (Pastuović i sur.; Martinis, 2005; Penezić, 2006), odnosno to da starije osobe iskazuju manje zadovoljstvo životom od mlađih.

Rezultati ovog istraživanja pokazuju da spol nije značajno povezan s ovim varijablama, osim kod zadovoljstva životom, pri čemu su žene nešto zadovoljnije životom od muškaraca. Potrebne su dodatne analize i objašnjenja ovoga nalaza, kao i eventualnih odnosa drugih varijabli na veće zadovoljstvo životom kod žena. Dob pokazuje negativnu povezanost sa svim varijablama, odnosno stariji sudionici izražavaju nižu nadu u budućnost i niže zadovoljstvo životom, kao i manju otpornost i socijalnu podršku, što objašnjavaju razna istraživanja. S obzirom na to da se osobe s invaliditetom cijeli život susreću sa zaprekama, ne čudi da s dobi opada njihovo

zadovoljstvo, ali i nada. Kako vrijeme protječe, oni rabe sve više resursa te im se smanjuje i kapacitet za borbu i osiguranje boljih uvjeta života, kao i broj dostupnih osoba u njihovoj okolini koji će pružiti socijalnu podršku. Stupanj obrazovanja pokazuje nisku pozitivnu povezanost s otpornosti, socijalnom podrškom prijatelja, zadovoljstva životom i nadom u budućnost, što je u skladu s tumačenjima da veći stupanj obrazovanja nudi više mogućnosti i resursa koji utječu na dobrobit pojedinca.

Socijalna podrška, otpornost, zadovoljstvo životom i nada u budućnost povezane su blago do umjereno, što je u skladu i s istraživanjima rađenima na konstrukcijama ovih skala. Nada u budućnost slabo je pozitivno povezana s povjerenjem u ljude i zadovoljstvom životom (Tucak Junaković i Ahmeti, 2012). Otpornost je blago pozitivno povezana sa zadovoljstvom životom, a blago negativno s otuđenosti (Slišković i Burić, 2018). Nadalje, socijalna podrška pozitivno korelira sa zadovoljstvom životom, samoefikasnosti i subjektivnom procjenom zdravstvenoga stanja (Ivanov, 2010). Zadovoljstvo životom visoko pozitivno korelira sa samopoštovanjem i optimizmom, a visoko negativno s osamljenosti, samoćom, pesimizmom i anksioznosti u budućnost (Penezić, 2002). Takve su povezanosti očekivane i istražene, no postavilo se pitanje mogu li se predviđati zaštitni faktori dobrobiti pojedinaca s invaliditetom na temelju ovih skala, kako bismo kao društvo mogli jače zagovarati neke politike koje se tiču ove populacije.

Drugi je problem ovog istraživanja provjeriti način na koji sociodemografska obilježja, socijalna podrška (obitelji i prijatelja) i otpornost objašnjavaju nadu u budućnost i zadovoljstvo životom, odnosno može li se predvidjeti nečija nada i zadovoljstvo na temelju tih faktora. Rezultati pokazuju da su osobe s invaliditetom koje izražavaju veću razinu otpornosti te veću razinu socijalne podrške obitelji i socijalne podrške prijatelja, zadovoljnije svojim životom. Ovim modelom može se objasniti 50 % varijance zadovoljstva životom osoba s invaliditetom, odnosno njihovom razinom otpornosti i ukupne socijalne podrške, dok je otpornost najveći pojedinačni prediktor zadovoljstva životom. Isto tako, osobe s višom razinom otpornosti i višom izraženom socijalnom podrškom prijatelja pokazuju veću nadu u budućnost i tako je objašnjena petina nade u budućnost.

Iako pozitivno povezana sa zadovoljstvom životom, socijalna podrška obitelji nije se pokazala kao značajan prediktor nade u budućnost. Podrška obitelji ne predviđa ni njihovu veću nadu u budućnost, vjerojatno zbog kompleksnosti obiteljskih odnosa, stavova i vrijednosti koje imaju veliku ulogu i u percepciji nade u budućnost. No što veću podršku osobe s invaliditetom imaju od prijatelja, raste i osjećaj nade u poboljšanje života budućim generacijama, optimizma prema bu-

dućnosti te vjere u napredak čovječanstva. Prijatelji predstavljaju proširenje međusobnih kontakata, više ljudi koji mogu djelovati na percepciju da ljudsko djelovanje nije uzaludno i da se život budućim generacijama može poboljšati. Osobe s invaliditetom imaju rizik od zatvorenosti prema drugim ljudima i kretanja u uskom krugu ljudi koji dijele iste poteškoće ili se svakodnevno suočavaju sa zaprekama koje dugoročno mogu biti demotivirajuće. Treba poticati kontakte i socijalno uključivanje osoba s invaliditetom u društvo, stvarati prijateljske odnose, ali i jačati obitelji i njihove odnose, poticati brigu mladih za starije osobe s invaliditetom te isticati važnost obiteljske kohezije na zadovoljstvo životom osoba s invaliditetom.

I kod objašnjenja zadovoljstva životom i kod nade u budućnost rezultati pokazuju jak efekt otpornosti sudionika istraživanja na te doživljaje. Masten (2018) navodi niz čimbenika koji su povezani s otpornosti, od individualnih, relacijskih, obiteljskih ili zajedničkih (na razini društva ili nacije). Relacijski i obiteljski odnosi koji potiču otpornost sigurni su odnosi s obitelji i prijateljima te romantičnim partnerima.

Ono što se u nekim istraživanjima pokazuje kao prediktor zadovoljstva životom jest stupanj obrazovanja (Lučev i Tadinac, 2010), pri čemu oni s većim stupnjem obrazovanja iskazuju veće zadovoljstvo. Poticanje obrazovanja i cjeloživotnog učenja preduvjet je stvaranja boljih izgleda za zapošljavanje na tržištu rada cijele populacije, pa tako i osoba s invaliditetom. No, osim navedenog, važno je u radu s osobama s invaliditetom usmjeriti se i na jačanje njihove individualne otpornosti, kako bi mogli zastupati svoja prava, posebno u raznim životnim izazovima.

Nakon provođenja ovog istraživanja jasno je da su potrebna dodatna istraživanja, posebno vodeći računa o obuhvatu osoba s invaliditetom. U ovom je istraživanju na prigodnom uzorku obuhvaćeno 230 osoba, što s obzirom na cijelu populaciju osoba s invaliditetom možda ne daje sliku koja se može generalizirati. Većina sudionika bila je iz Brodsko-posavske županije i treba uzeti u obzir kako se kvaliteta života osoba s invaliditetom prilično razlikuje od županije do županije.

Važan doprinos ovog istraživanja jest da rezultati daju uvid u živote osoba s invaliditetom i u skladu su s nizom istraživanja spomenutih u radu. Daju i moguće smjernice za poboljšanje zadovoljstva njihovim životom u svim životnim situacijama, pa i u izazovnim vremenima.

Nastavak istraživanja života osoba s invaliditetom i implikacija za promjenama nužne su na razini zagovaranja politika koje se tiču poboljšanja njihova života. Istraživači se slažu da je potrebna integracija svih čimbenika i spoznaja koje imamo o životu i kvaliteti života osoba s invaliditetom, kako bi se unaprijedila naša znanja i kako bismo ta znanja mogli primijeniti na izazove i katastrofe u budućnosti (Masten, 2018).

## ZAKLJUČAK

---

Ovim istraživanjem utvrđeno je nekoliko mogućih zaštitnih faktora na zadovoljstvo životom i nadom u budućnost osoba s invaliditetom. Kako su osobe s invaliditetom i inače u riziku od socijalne uključenosti, nužno je usmjeriti više planiranja u poboljšanje zadovoljstva njihova života u svim životnim situacijama. Individualna otpornost, socijalna podrška obitelji i socijalna podrška prijatelja pridonose boljem zadovoljstvu životom, odnosno nadi u budućnost. Osobama s invaliditetom koje su osamljene, starije, kao i one koje žive same ili s manjim brojem ljudi u kućanstvu potrebna je posebna podrška i briga zajednice. To može biti kroz niz digitalnih rješenja i poticanje pristupa internetu, razvijanje digitalne pismenosti, jer se pokazala kao odličan alat za održavanje socijalne povezanosti s drugim ljudima. Poštivanjem smjernica raznih konvencija i deklaracija za ovu populaciju stavlja se veći naglasak na nužnost sustavne brige za ovu, prečesto marginaliziranu, skupinu.

Umrežavanjem osoba s invaliditetom i pružanje peer podrške mogao bi biti jedan od načina kako pojedinci, lokalna zajednica, ali i udruge osoba s invaliditetom mogu planirati intervencije da im osiguraju bolje životne uvjete. Jedno je istraživanje pokazalo da su internetske intervencije vršnjaka jednako vrijedne internetskim programima koje nude stručnjaci, a uključivanje podrške ljudi sličnih nama može biti isplativiji način pružanja internetskih tretmana te može povećati socijalnu intervenciju i uključenost osoba s invaliditetom (Gorenko i sur., 2020; Tomasino i sur., 2017). Uloga svih nas jest da razmišljamo, smišljamo, zagovaramo i primjenjujemo načine kako poboljšavati i poticati socijalne odnose i socijalnu podršku u populaciji osoba s invaliditetom. Individualni, ali i nacionalni, planovi oporavka i otpornosti trebaju sadržavati brigu o mentalnom zdravlju, jačanju postojećih kapaciteta pojedinaca, ali i pružatelja socijalnih usluga te svih ostalih dionika društva koji mogu pridonijeti dobrobiti nekoga pojedinca.

## LITERATURA

---

Andrews, F. M. i Withey, S. B. (1976). *Social indicators of well-being: Americans perception of life quality*. Plenum. <https://doi.org/10.1007/978-1-4684-2253-5>

Antonucci, T. C. (1985). Personal characteristics, social support, and social behaviour. U R. H. Binstock i E. Shanas (Ur.), *Handbook of aging and the social sciences* (str. 94–128). Van Nostrand 54 Reinhold Company.

APA.org. (2012). *The road to resilience*. <http://www.apa.org/helpcenter/road-resilience.aspx>.

Baltes, P. B. i Baltes, M. M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. U P. B. Baltes i M. M. Baltes (Ur.), *Successful aging: Perspectives from the*



*behavioral sciences* (str. 1–34). University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511665684.003>

Bezyak, J. L., Sabella, S., Hamme, J., McDonald, K., Jones, R. A. i Barton, D. (2020). Community participation and public transportation barriers experienced by people with disabilities. *Disability and Rehabilitation*, 42(23), 3275–3283. <https://doi.org/10.1080/09638288.2019.1590469>

Brunes, A., Hansen, M. B. i Heir, T. (2019). Loneliness among adults with visual impairment: Prevalence, associated factors, and relationship to life satisfaction. *Health and Quality of Life Outcomes*, 17(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12955-019-1096-y>

Cacioppo, J. T., Reis, H. T. i Zautra, A. J. (2011). Social resilience. *American Psychologist*, 66(1), 43–51. <https://doi.org/10.1037/a0021419>

Cohen, S. i Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–358. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>

Cornwell, B., Laumann, E. O. i Schumm, P. L. (2008). The social connectedness of older adults: A national profile. *American Sociological Review*, 73(2), 185–203. <https://doi.org/10.1177/000312240807300201>

Cornwell, E. Y. i Waite, L. J. (2009). Social disconnectedness, perceived isolation, and health among older adults. *Journal of Health and Social Behavior*, 50(1), 31–48. <https://doi.org/10.1177/002214650905000103>

Diener, E. i Lucas, R. (1999). *11 personality and subjective well-being. Well-being: Foundations of hedonic psychology*. [https://doi.org/10.1007/978-90-481-2350-6\\_2](https://doi.org/10.1007/978-90-481-2350-6_2)

Diener, E. i Ryan, K. (2009). Subjective well-being: A general overview. *South African Journal of Psychology*, 39(4), 391–406. <https://doi.org/10.1177/008124630903900402>

Furlan, I., Kljaić, S., Kolesarić, V., Krizmanić, M., Petz, B., Szabo, S. i Šverko, B. (2005). *Psihologijski rječnik*. Naklada Slap.

Gorenko, J. A., Moran, C., Flynn, M., Dobson, K. i Konnerets, C. (2020). Social isolation and psychological distress among older adults related to COVID-19: A narrative review of remotely-delivered interventions and recommendations. *Journal of Gerontology*, 40(1), 3–13. <https://doi.org/10.1177/0733464820958550>

Gudlavalleti, M. V. S., John, N., Allagh, K., Sagar, J., Kamalakannan, S. i Ramachandra, S. S. (2014). Access to health care and employment status of people with disabilities in South India, the SIDE (South India Disability Evidence) study. *BMC Public Health*, 14(1) 1–8. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-1125>

Hersh, M. (2013). Deafblind people, communication, independence, and isolation. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 18(4), 446–463. <https://doi.org/10.1093/deafed/ent022>

Hrvatski zavod za javno zdravstvo (2021, 20. rujna). *Izvešće o osobama s invaliditetom u Republici Hrvatskoj*. <https://www.hzjz.hr/periodicne-publikacije/izvjesce-o-osobama-s-invaliditetom-u-republici-hrvatskoj-stanje-05-2019/>

Ivanov, L. (2010). Skala socijalne podrške. U I. Tucak Junaković, V. Čubela Adorić, Z. Penezić i A. Proroković (Ur.), *Zbirka psihologijskih skala i upitnika, svezak 5* (str. 61–71). Sveučilište u Zadru.

Jónasdóttir, S. K. i Polgar, J. M. (2018). Services, systems, and policies affecting mobility device users' community mobility: A scoping review: Services, systèmes et politiques influençant la mobilité dans la communauté des utilisateurs d'aides à la mobilité: examen de la portée. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 85(2), 106–116. <https://doi.org/10.1177/0008417417733273>

Kimshi, S., Marciano, H., Eshel, Y. i Adini, B. (2020). Resilience and demographic characteristics predicting distress during the COVID-19 crisis. *Social Science & Medicine*, 265, 113389. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113389>

Kline, R. B. (2015). *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford publications.

Kregar, K. (2004). Socijalna podrška djece smještene u dječjim domovima i udomiteljskim obiteljima u Republici Hrvatskoj. *Ljetopis socijalnog rada*, 11(2), 229–248. <https://hrcak.srce.hr/clanak/5679>

Leutar, Z. i Buljevac, M. (2020). *Osobe s invaliditetom u društvu*. Biblioteka socijalnog rada.

Leutar, I., Penava, T. i Marković, N. (2014). Uključenost osoba s invaliditetom u zajednicu. *Socijalne teme*, 1(1), 89–114. <https://hrcak.srce.hr/177568>

Lučev, I. i Tadinac, M. (2010). Provjera dvaju modela subjektivne dobrobiti te povezanosti zadovoljstva životom, demografskih varijabli i osobina ličnosti. *Migracijske i etničke teme*, 26(3), 263–296. [https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id\\_clanak\\_jezik=98450](https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=98450)

Macdonald, G. (1998). Development of a social support scale: An evaluation of psychometric properties. *Research on Social Work Practice*, 8(5), 564–574. <https://doi.org/10.1177/104973159800800505>

Mandič, S. i Hlebec, V. (2005). Socialno omrežje kot okvir upravljanja s kakovostjo življenja in sprmemebe v Sloveniji med letoma 1987 in 2002. *Družbosloovne razprave*, 21(49/50), 263–285. <http://dk.fdv.uni-lj.si/dr/dr49-50MandicHlebec.PDF>

Marinić, M. i Brkljačić, T. (2008). Love over gold. The correlation of happiness level with some life satisfaction factors between persons with and without physical disability. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 20(6), 527–540. <https://doi.org/10.1007/s10882-008-9115-7>

Martinis, T. (2005). *Percepcija kvalitete života u funkciji dobi*. [Neobjavljeni diplomski rad]. Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu. <https://bib.irb.hr/datoteka/261924.TinaMartinis.pdf>

Masten, A. S. (2018). Resilience theory and research on children and families: Past, present, and promise. *Journal of Family Theory & Review*, 10(1), 12–31. <https://doi.org/10.1111/jftr.12255>

McAdams, D. P. i de St. Aubin, E. D. (1992). A theory of generativity and its assessment through self-report, behavioral acts and narrative themes in autobiography. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62(6), 1003–1015. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.62.6.1003>

Mellor, D., Hayashi, Y., Firth, L., Stokes, M., Chambers, S. i Cummins, R. (2008). Volunteering and well-being: Do self-esteem, optimism and perceived control mediate the relationship? *Journal of Social Service Research*, 34(4), 61–70. <https://doi.org/10.1080/01488370802162483>

Nicolaisen, M., Strand, B. H. i Thorsen, K. (2020). Aging with a physical disability, duration of disability, and life satisfaction: A 5-year longitudinal study among people aged 40 to 79 years. *The International Journal of Aging and Human Development*, 91(3), 253–273. <https://doi.org/10.1177/0091415019857061>

Pastuović, N., Kolesarić, V. i Krizmanić, M. (1995). Psychological variables as predictors of quality of life. *Review of Psychology*, 2(1-2), 49–61. <https://hrcak.srce.hr/7588>

Penezić, Z. (1996). *Zadovoljstvo životom – provjera konstrukta*. [Diplomski rad]. Filozofski fakultet u Zadru.

Penezić, Z. (2002). Skala optimizma-pesimizma (O-P skala), U K. Lacković-Grgin, A. Proroković, V. Čubela i Z. Penezić (Ur.), *Zbirka psihologijskih skala i upitnika* (str. 15–17). Filozofski fakultet u Zadru.

Penezić, Z. (2006). Zadovoljstvo životom u adolescentnoj i odrasloj dobi. *Društvena istraživanja*, 15(4-5), 643–669. [https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id\\_clanak\\_jezik=16697](https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=16697)

Petz, B. (2004). *Osnovne statističke metode za nematematičare*. Naklada Slap.

Post, M. W. (2014). Definitions of quality of life: What has happened and how to move on. *Spinal Cord Injury Rehabilitation*, 20(3), 167–180. <https://doi.org/10.1310/sci2003-167>

Pravilnik o profesionalnoj rehabilitaciji i centrima za profesionalnu rehabilitaciju osoba s invaliditetom. *Narodne novine*, 44/2014. [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2014\\_04\\_44\\_823.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2014_04_44_823.html)

Raboteg-Šarić, Z., Sakoman, S. i Brajša-Žganec, A. (2002). Stilovi roditeljskog odgoja, slobodno vrijeme i rizično ponašanje mladih. *Društvena istraživanja*, 58(2-3), 239–263. [https://doi.org/10.1016/S0022-1996\(01\)00168-4](https://doi.org/10.1016/S0022-1996(01)00168-4)

Sarafino, E. (2002). *Health Psychology*. Wiley.

Slišković, A. i Burić, I. (2018). Kratka skala otpornosti. U A. Slišković, I. Burić, V. Čubela Adorić, M. Nikolić i I. Tucak Junaković (Ur.), *Zbirka psihologijskih skala i upitnika, svezak 9* (str. 7–12). Sveučilište u Zadru.

Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P. i Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: Assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15(3), 194–200. <https://doi.org/10.1080/10705500802222972>

Tomasino, K. N., Lattie, E. G., Ho, J., Palac, H. L., Kaiser, S. M. i Mohr, D. C. (2017). Harnessing peer support in an online intervention for older adults with depression. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 25(10), 1109–1119. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2017.04.015>

Tucak Junaković, I. (2010). Skala nade u budućnost. U I. Tucak Junaković, V. Čubela Adorić, Z. Penezić i A. Proroković (Ur.), *Zbirka psihologijskih skala i upitnika, svezak 5* (str. 39–45). Sveučilište u Zadru.

Tucak Junaković, I. i Ahmeti, I. (2012). Motivacija za roditeljstvo i briga za mlade naraštaje u mladih i sredovječnih roditelja. *Društvena istraživanja*, 21(2), 363–382. <https://doi.org/10.5559/di.21.2.04>

Ujedinjeni narodi (2006). *Konvencija o pravima osoba s invaliditetom*. <https://www.soih.hr/pdf>

Van De Water, D. A. i McAdams, D. P. (1989). Generativity and Erikson's "belief in the species". *Journal of Research in Personality*, 23(4), 435–449. [https://doi.org/10.1016/0092-6566\(89\)90013-5](https://doi.org/10.1016/0092-6566(89)90013-5)

World Health Organization (2021). *Disability*. [https://www.who.int/health-topics/disability#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/disability#tab=tab_1)

Zakon o hrvatskom registru osoba s invaliditetom. *Narodne novine*, 64/2001. <https://www.zakon.hr/z/1293/Zakon-o-Hrvatskom-registru-o-osobama-s-invaliditetom>

Zovko, G. (1999). Invalidi i društvo. *Revija za socijalnu politiku*, 6(2), 105–117. <https://doi.org/10.3935/rsp.v6i2.296>

## The Connection between Social Support and Resilience of People with Disabilities with Life Satisfaction and Hope for the Future

Katarina ŠARČEVIĆ IVIĆ-HOFMAN  
University of Slavonski Brod, EDUDpt, Slavonski Brod, Croatia

Bernarda VESELIČIĆ  
Zlatni cekin – Polyclinic, Slavonski Brod, Croatia

Ivana SMOLČIĆ JERKOVIĆ  
Association of persons with disabilities Slavonski Brod "Loco-Moto",  
Slavonski Brod, Croatia

The presented research explored the relationship of social support, the resilience of people with disabilities and the satisfaction with life and hope for the future. The aim of the research was to explore the possibility of predicting the quality of life and hope for the future among people with disabilities on the grounds of sociodemographic data as well as measurements of resilience and social support on 230 participants. The research was conducted via online survey form, consisting of a questionnaire exploring demographic characteristics, Brief scale of resilience, Scale of satisfaction with life, Scale of hope for the future and Scale of social support. The findings of this research imply several possible defence factors for satisfaction with life and hope for the future of people with disabilities and the role of all of us is to encourage and improve social support for people with disabilities.

Keywords: people with disabilities, social support, resilience, life satisfaction, hope for the future



Međunarodna licenca / International License:  
Imenovanje-Nekomercijalno / Attribution-NonCommercial