



UNIVERZITET U NOVOM SADU
FAKULTET SPORTA I FIZIČKOG VASPITANJA
Studijski program master akademskih studija

SPORT OSOBA SA INVALIDITETOM
MASTER RAD

Student:

Đorđe Đonlić, M70/20

Mentor:

Prof. dr Tatjana Trivić

Novi Sad, 2023.

Sadržaj

1.0	Uvod.....	3
1.1	Razumevanje pojma invaliditeta.....	4
1.2	Važne definicije.....	6
1.3	Sport osoba sa invaliditetom	7
1.4	Barijere za bavljenje sportom osoba sa invaliditetom	11
2.0	Predmet i cilj istraživanja	13
3.0	Metod rada	14
4.0	Rezultati	15
5.0	Diskusija	19
6.0	Zaključak	23
7.0	Literatura.....	25

1.0 Uvod

Prema popisu građana Srbije iz 2011. godine, ukupno 571 780 građana se može smatrati osobama sa invaliditetom. U odnosu na celokupnu populaciju Republike Srbije, to predstavlja oko 8% građana. Od ukupnog broja ovih osoba, 58% čine žene, a 42% muškarci. Uz to, tada je za 1.66% osoba status invaliditeta bio nepoznat. Činjenica jeste da veliki broj građana ima barem jedan oblik invaliditeta. Iz tog razloga, davno je prepoznata potreba za posebnim zakonskim odredbama i regulativama koje bi obezbedile da osobe sa invaliditetom budu ravnopravni članovi društva, i imaju priliku da uživaju sva prava kao i osobe bez invaliditeta (Marković, 2014).

Republika Srbija usvojila je i donela veliki broj zakonskih odredbi i dokumenata (poput Zakona o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom, 2006; Zakon o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom, 2006; Strategija unapređenja položaja osoba sa invaliditetom, 2006; Konvencija o pravima osoba sa invaliditetom, 2009; Pravilnik o tehničkim standardima pristupačnosti, 2012), sve sa ciljem unapređenja kvaliteta života osoba sa invaliditetom, te njihovog potpunog uključivanja u socijalni život zajednice. I pored svega toga, evidentno je da osobe sa invaliditetom još uvek nisu potpuno integrisane u te iste društvene zajednice (Ilić-Stošević, Milivojević, i Nikolić, 2013).

Sport i rekreacijske aktivnosti vide se kao jedan od važnih načina za približavanje ovom cilju – za osobe sa invaliditetom mogu biti i od ključne važnosti kako za očuvanje, tako i za unapređenje zdravstvenog stanja i psihofizičkih sposobnosti (Kapsal, Dicke, Morin, Asconcellos, Maiano, Lee, & Lonsdale, 2019; Slavković, Klbeček, i Tamaš, 2021). Uz sve pozitivne benefite koje nose sa sobom, osobama sa invaliditetom daruju i mogućnost vežbanja i sticanja nezavisnosti. Nezavisnost, kada se govori o invaliditetu, se odnosi na mogućnost i sposobnost kontrolisanja svog života, odnosno donošenje sopstvenih odluka važnih za svoj život. Jedna studija sprovedena sa mladim osobama sa invaliditetom ukazala je da oni na nezavisnost gledaju kao na priliku i mogućnost ostvarivanja svojih potencijala, ali i mogućnost kreiranja sopstvenog potencijala uz odgovarajuću podršku kada im je ona potrebna za ostvarivanje postavljenih ciljeva (National Disability Authority, 2005). Sa druge strane, fizička neaktivnost koja dugo traje utiče na sveukupno zdravlje i uzrokuje određene promene u funkcionisanju osobe (Morey, Pieper, & Cornoni-Hintley, 1998). To se dešava kod većine osoba sa invaliditetom – sedelački način života

dovodi do dodatnih funkcionalnih ograničenja, uz primarno oštećenje (Hsieh, Hilgenkamp, Murthy, Heller, & Rimmer, 2017).

Međunarodna povelja o fizičkom obrazovanju i sportu UNESK-a iz 1978. naglašava da svaka osoba ima pravo da se bavi sportom, tj. da su bavljenje sportom i fizičko obrazovanje osnovna ljudska prava. Ostvarivanje tih prava mora biti obezbeđeno kroz obrazovni sistem, ali i sve ostale aspekte i oblasti društvenog života (UNESCO, 1978). Zbog toga se fizičko obrazovanje i programi moraju prilagođavati i pružati jednake mogućnosti i osobama sa invaliditetom (Obradović, 2014). Poznato je, i priznato, da su sportske aktivnosti značajne za razvoj celokupne ličnosti – zdravlje, održavanje i poboljšanje fizičkih kvaliteta, ličnu satisfakciju, dobar način korišćenja slobodnog vremena, odnosno poboljšanje kvaliteta života (Đurđević, 2010). Sportske i rekreativne aktivnosti su, prema tome, vrlo značajne i za osobe sa invaliditetom u smislu njihovog boljeg psihološkog i fizičkog prilagođavanja, kao i za socijalnu integraciju i/ili reintegraciju. Ponekad se na sportske aktivnosti osobe sa invaliditetom gleda i kao na izazov kojim osoba sebi potvrđuje sopstvenu moć (Obradović, 2014).

1.1 Razumevanje pojma invaliditeta

Zakonska definicija invaliditeta u regulativnim dokumentima o invaliditetu, poput Zakona o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom (2006), zasniva se na socijalnom modelu posmatranja invaliditeta – osobe sa urođenom ili stečenom fizičkom, senzornom ili emocionalnom onesposobljenošću koje usled društvenih ili drugih prepreka nemaju mogućnost ili imaju ograničene mogućnosti da se uključe u život društva na istom nivou sa drugima, bez obzira na to da li mogu da ostvaruju pomenute aktivnosti uz upotrebu tehničkih pomagala ili službi podrške.

Dakle, invaliditet se posmatra kao biomedicinsko stanje, odnosno pogoršanje, ili granica do koje osoba može da koristi određene sposobnosti i/ili veštine, odradi određene zadatke i učestvuje u željenim i potrebnim aktivnostima. Često se osobe sa invaliditetom posmatraju kroz prizmu funkcionalnosti koju ispoljavaju u svakodnevnom životu. Osobe koje imaju različite vrste ovakvih poteškoća, mogu se razlikovati i prema mogućnosti za učestvovanjem u određenom sportu ili sportskom dešavanju (Nixon, 2007).

Autori govore o 4 grupe varijabli koje utiču na ishod psihosocijalnog prilagođavanja na invaliditet: varijable povezane sa invaliditetom, sa sociodemografskim karakteristikama, sa ličnošću i varijable vezane za fizičku i socijalnu okolinu (Livneh & Antonak, 2005). Kada govorimo o psihosocijalnoj prilagođenosti, uobičajeno mislimo na određenu, hipotetičku, završnu ili konačnu fazu, odnosno razvijenu adaptaciju na različite situacije krize, tu uključujući i hronične bolesti i fizička oštećenja i probleme. Psihosocijalna prilagođenost podrazumeva postizanje i održavanje psihološke i socijalne ravnoteže, reintegraciju, (ponovno) uspostavljanje samopoštovanja, pozitivan stav prema sebi, drugima i određenom oštećenju/problemu, svesnost o preostalim mogućnostima i sposobnostima, ali i o potencijalnim funkcionalnim oštećenjima, samoodređenje ili self koncept, doživljaj lične snage, te uspešno ovladavanje okolinom, aktivno učestvovanje u različitim aktivnostima: profesionalnim, socijalnim i rekreacijskim/sportskim (Topolnjak Pavišić, 2005).

Na osnovu preporuka Vašingtonske grupe (Washington Group on Disability Statistics, 2008), Zavod za statistiku Republike Srbije (2014) usvojio je kategorije prema preprekama za funkcionalnost osoba. Kategorije su sledeće:

- Problem sa vidom
- Problem sa sluhom
- Problem sa hodom
- Problem sa pamćenjem ili koncentracijom
- Problem sa samostalnošću
- Problem sa komunikacijom

Internacionalni paraolimpijski komitet klasifikaciju definiše kao određenje koji sportisti mogu da se takmiče ili bave određenim sportom, odnosno kako su sportisti grupisani zajedno za određeno takmičenje. Kako različiti sportovi zahtevaju različite aktivnosti, uticaj određenog problema ili smetenje na bavljenje tim sportom takođe se razlikuje. Klasifikacija se zapravo usmerava na to da smanji uticaj određene poteškoće na postignuće sportiste, tako da samo sportsko umeće određuje koji sportista ili tim je pobednik. Prema ovoj klasifikaciji, najčešće se govori o 3 grupe invaliditeta:

- fizička oštećenja (podrazumevaju se ograničenja u aktivnosti – oštećena voljna moć mišića, oštećeni pasivni opseg pokreta, nedostatak uda, različita dužina noge, hipertenzija, ataksija..)
- oštećenja vida
- intelektualna oštećenja

1.2 Važne definicije

Zakon o sportu („SL. glasnik RS“, br.24/2011 i 99/2011), član 3, daje sledeće značenje pojedinih izraza:

- sportske aktivnosti – spadaju svi oblici organizovane ili neorganizovane fizičke i umne aktivnosti, koje za cilj imaju ispoljavanje, odnosno poboljšanje fizičke spremnosti i/ili psihološko blagostanje, kao i društvenih odnosa ili postizanje rezultata na sportskim takmičenjima različitih nivoa;
- sportske delatnosti – podrazumevaju se aktivnosti kojima se obezbeđuju uslovi za bavljenje sportskim aktivnostima, prevashodno: organizovanje učešća i vođenje sportskih takmičenja (tu se podrazumevaju i međunarodna takmičenja), obučavanje za bavljenje sportom i planiranje i vođenje takvih aktivnosti; obezbeđivanje sportske opreme i objekata, kao i stručno obrazovanje, informisanje i usavršavanje u oblasti sporta, naučno-istraživački i razvojni rad u sportu, marketing, usluge savetovanja i stručne usluge, te posredovanje u sportu;
- sport za sve (rekreativni sport) – oblast sporta kojom se obuhvata bavljenje sportskim aktivnostima koje za cilj imaju odmor i rekreaciju, unapređenje zdravstvenih ili nekih drugih rezultata

Sport osoba sa invaliditetom – forma organizovanog fizičkog takmičenja namenjenog specifično za osobe sa invaliditetom, i na neki način predstavlja suprotnost sportu koji se organizuje za osobe bez invaliditeta (Nixon, 2006).

Sportska integracija predstavlja suprotnost sportskoj segregaciji i uopšteno se odnosi na stepen u kojem se članovi određene etničke, rasne ili manjinske grupe ili socijalne klase učestvuju u

sportu. U ovom radu, sportska integracija se odnosi na stepen u kojem osobe sa invaliditetom učestvuju u sportu osoba bez invaliditeta, i obrnuto. Dakle, osobe sa invaliditetom mogu da učestvuju u sportu koji se odlikuju strukturnim karakteristikama, kao što su očekivane uloge ili zahtevane interakcije koje su jednake ili pak, ne, stepenu ili tipu atletskih sposobnosti ili veština. Odgovarajuće učešće označava da su karakteristike učesnika ili sportiste i sporta u kojem učestvuje izjednačene, dok se neodgovarajuće učešće dešava kada to nije slučaj. Ove ideje su povezane sa radom na inkluziji ili isključenju osoba sa invaliditetom u sportu (Legg & Steadward, 2002 u Nixon, 2007).

Inkluzija se da posmatrati kao finalna faza integracije osobe sa invaliditetom u sportsku organizaciju, ili takmičenje, gde su uključeni, prihvaćeni i poštovani na svim nivoima organizacije u pitanju. Ono što inkluzija sugerise jeste da osobe sa invaliditetom mogu da se takmiče bez doživljaja stigmatizacije, ili straha za svoj identitet, kao ni da će njihov položaj biti obeležen određenom poteškoćom ili percepcijom drugih osoba o njima. Inkluzija ima veću verovatnoću dešavanja kada se strukturalni zahtevi ili zahtevi određene uloge podudaraju sa interesovanjima, motivacijom, kao i sposobnostima učesnika. Poštenje za osobe sa invaliditetom u sportu postoji onda kada osobe imaju priliku za izbor odgovarajućeg učešća i inkluzije (Nixon, 2007).

1.3 Sport osoba sa invaliditetom

Kako kineziterapija kao sredstvo lečenja koristi aktivan pokreta, tokom rehabilitacije koriste se elementi sporta. Takvi elementi koriste se tokom hronične faze određenog stanja – tj. kada je stanje stabilizovano. Tako se, na primer, koriste, atletika, gimnastika, sportovi na vodi i na suvom, zimski sportovi i sportske igre (poput streljaštva, odbojke, stonog tenisa itd.) (Kljajić, Dopsaj, Eminović, i Kasum, 2013). Sredinom 20. veka, sport osoba sa invaliditetom postaje vidljiv, organizovan i poznat širom sveta. Radeći u rehabilitacionom centru tokom Drugog svetskog rata, Sir Ludwig Guttmann je organizovao prvo takvo takmičenje. Mislio je da će na taj način pomoći osobama sa bržom i uspešnijom socijalnom reintegracijom pri povratku u svoje zajednice. Prve Letnje Paraolimpijske igre održane su 1960. godine u Rimu, a prve Zimske 1976. u Švedskoj (Vukajlović i Vukajlović, 2015).

Paraolimpijske igre održavaju se svake četvrte godine, nakon letnjih i zimskih Olimpijskih igara, u istom gradu. Na njima učestvuju osobe sa invaliditetom (amputacije, cerebralna paraliza paraplegije, kvadriplegije), i osobe sa poremećajem vida (slabovide i totalno slepe osobe). Olimpijske igre za gluve i nagluve osobe održavaju se godinu dana nakon Olimpijskih i Paraolimpijskih igara, a Specijalna olimpijada za osobe sa mentalnim poteškoćama dešava se godinu dana pre Olimpijskih i Paraolimpijskih igara (Kljajić i sar., 2013). Glavna poruka paraolimpijskog pokreta ističe da invalidnost nije prepreka ravnopravnom učestvovanju u sportu, društvu, kao i postizanju ciljeva (Šiljak i sar., 2010); stoga podizanje kvaliteta uslova za bavljenje sportom osoba sa invaliditetom, te usavršavanje stručnog kadra kao i samog prostora i opreme koji se koriste jesu temelj za postizanje bilo kakvih rezultata, ali i sasvim sigurno poboljšanje kvaliteta života (Kasum, 2019).

Na prostoru bivše Jugoslavije, prva sportska dešavanja i susreti počinju od 1952. godine, kada su osnovane i prve komisije za sport i rekreaciju osoba sa invaliditetom (Stevanović i Necić, 1969 u Kljajić i sar., 2013). Održan je jedan Jugoslovenski simpozijum, sa međunarodnim učešćem 1971. godine, kome je prisustvovao i Sir Ludwig Guttmann. Tom prilikom je govorio o ciljevima sporta osoba sa invaliditetom – istakao je da su oni još i jače naglašeni u smislu samodiscipline, razvoja takmičarskog duha i samopoštovanja – što su sve karakteristike koje su neophodne za ponovnu, uspešnu integraciju osobe sa invaliditetom u društvo (Gutman, 1971. u Kljajić i sar., 2013).

U Međunarodnom paraolimpijskom komitetu zastupljeno je 30 sportova, od čega u Srbiji funkcioniše 14 sportskih grana programa POI: atletika, stoni tenis, badminton, streljaštvo, streličarstvo, biciklizam, skijanje, sedeća odbojka, košarka u kolicima, poverlifting, golbal, kanu, tekvondo (Kasum, 2019). Zakon o sportu (2016) kaže da su jedinice lokalne samouprave zadužene za finansiranje potreba i interesovanja građana kada se radi i o sportu, što se postavlja kao bitno pitanje naročito za osobe sa invaliditetom. Prioritet definisan kao „Podsticanje i stvaranje uslova za unapređenje sportske rekreacije, odnosno bavljenja građana sportom, posebno dece, omladine, žena i osoba sa invaliditetom“ odnosi se na finansiranje određenih programa koji zadovoljavaju potrebe građana (Kasum, 2019). Specijalna olimpijada Srbije osnovana je 2002. godine i trenutno broji 12 sportova (atletiku, plivanje, skijanje, badminton, boćanje, kuglanje, stoni tenis, tenis, košarku, odbojku, rukomet i fudbal). Sportski savez gluvih

Srbije organizuje takmičenja u 16 sportova (atletika, fudbal, rukomet, košarka, plivanje, rvanje, kuglanje, odbojka, stoni tenis, streljaštvo, pikado, karate, džudo, tekvondo i šah).

Autori govore da bi diskusije o prilikama koje osobe sa invaliditetom imaju na polju sporta, trebalo da se koncentrišu i usmere na to kako konstruisati prilike koje akcenat stavljaju na sportske sposobnosti učesnika, pre nego na njihove problematične aspekte usled određene forme invaliditeta (Wolff & Hums, 2003 u Nixon, 2007), dok je prilikom izbora aktivnosti potrebno voditi računa o više faktora – vrsti oštećenja, odnosno bolesti, ali i sveopštem kardiovaskularnom, lokomotornom, respiratornom i drugim stanjima pojedinca kako se ne bi još više ugrozilo postojeće stanje.

Aktivno učešće osoba sa invaliditetom u sportskim aktivnostima doprinosi inkluziji osoba u širu socijalnu zajednicu, te sticanje i/ili vežbanje motoričkih i socijalnih veština, ali i kroz učenje specifičnih motoričkih zadataka osoba je u prilici da koristi maksimalno preostale motoričke sposobnosti čime se postiže njihova maksimalna nezavisnost unutar granica funkcionalnih mogućnosti (Crnković i Rukavina, 2013). Dodatno, ili, pre svega, učešće u takvim aktivnostima osobama sa invaliditetom, bez obzira na uzrast ili razvojne potrebe u određenoj životnoj fazi, doprinosi pozitivnoj samopercepciji, odnosno, emocionalnu stabilnost, sigurnost i usmerenost na sebe i svoje potencijale (Kasum i Mladenović, 2017).

Sportske organizacije i administracije moraju biti fleksibilne, adaptibilne, kao i otvorene za promenu i, uz to, moraju razumeti mogućnost jednakog učešća – odnosno, kako povezati sposobnosti, motivaciju i interesovanje sportiste sa invaliditetom sa strukturnim odrednicama sporta ili sportskog događaja. Neki od osnovnih preduslova za bavljenje sportom osoba sa invaliditetom podrazumevaju prilagođenost sportskih objekata i terena njihovim potrebama, nabavljanje sportske opreme, a sa tim povezano i finansijska podrška za pomenutu nabavku, edukacija i ažurnost stručnog kadra, rešavanje problema javnog prevoza, kao i motivacija samih osoba (Kasum i Mijić, 2009). Kako bi ovi preduslovi bili ispunjeni, neophodno je da postoje zakonski propisi i regulative koji se bave ovim problemima i isticanjem i borbom za prava osoba sa invaliditetom. 1993. Generalna skupština Ujedinjenih nacija usvojila je pravila koja se odnose na postojanje jednakih mogućnosti za osobe sa invaliditetom. Pored ovih pravila, dokumenta i zakoni koji se bave pravima osoba sa invaliditetom su: Uputstvo Saveta Evrope 2000/43E3 iz

2000. godine, Evropska socijalna povelja 2005. godine, Evropska strategija za osobe sa invaliditetom za period od 2010. do 2020. godine i dr.

Kvalitativna istraživanja daju podatke da su osobe koje su u kolicima, a koje se nisu pomirile sa svojim invaliditetom, često razočarane, ali u isto vreme i pune nade usmerene ka nekom leku. Ovakva depresija, frustracije može da bude veoma preplavljujuća, ali takođe i da predstavlja kočnicu i sprečava osobe da se bave nečim drugim. Neki od učesnika koji su pokazali prihvatanje i pomirljivost sa svojim invaliditetom, pronašli su utehu u svom novom životu. Učešće u sportskim aktivnostima možda je jedan od najboljih načina na koji se može pomoći osobama sa invaliditetom u njihovom prihvatanju i učestvovanju u svom životu (Smith & Sparkes, 2005; Smith & Sparkes, 2008).

Broj pozitivnih efekata koje osobe sa invaliditetom iskuse tokom bavljenja sportskim aktivnostima dalje doprinose da se te aktivnosti zadržavaju dugo godina. Ali, i dalje najveći problem predstavlja sam početak, jer u većini slučajeva početak bavljenja sportskim aktivnostima osoba sa invaliditetom nije nameran. Taj podatak nas vraća na sam početak – školski i univerzitetski sport. Na taj način, već od perioda detinjstva, osoba bi mogla da razvije veći doživljaj sigurnosti i samopoštovanja, zatim bi vežbala svoju komunikaciju, osetljivost za druge i socijalizaciju, te ostvarila veću kontrolu nad svojim emocionalnim stanjem i razvojem svojih sposobnosti (Howe, 2011). Sa druge strane, i njihova okolina bolje bi upoznala njihove sposobnosti i mogućnosti, te načine na koje najbolje može da podstiče i pruža podršku tim sposobnostima. Kada govorimo o sportu generalno, osnovni cilj na samom početku jeste učešće u sportskim aktivnostima, ali je vrlo važna odlika sporta za osobe sa invaliditetom i to što takve aktivnosti mogu u određenoj meri da invaliditet učine manje ograničavajućim (Kasum, 2019).

Istraživanja ukazuju na određene prepreke za učešće u sportskim aktivnostima sa kojima se suočavaju osobe sa invaliditetom: nedostatak ranog iskustva u sportu osobe sa invaliditetom (zavisno od toga da li je invaliditet urođen ili stečen u toku života), nedostatak znanja o načinu na koji se osobe sa invaliditetom mogu uključiti u sport; nedostatak finansijskih resursa; nedovoljno informacija; socijalne predrasude o osobama sa invaliditetom (Eminović, Nikić, Stojković, & Pacić, 2009). Istraživanje koje se bavilo ispitivanjem stavova osoba bez invaliditeta o bavljenju sportom osoba sa invaliditetom ukazuje da u datoj populaciji prevlađuju

nedeovoljna obaveštenost, nezainteresovanost, te negativni stavovi u kojima učestvuju osobe sa invaliditetom (Eminović, et al, 2009).

1.4 Barijere za bavljenje sportom osoba sa invaliditetom

U savremenom sportu, barijere poput stigme ili socijalnih hendikepa, kao i određene praktične poteškoće, sprečile su pristup i napore za integracijom osoba sa invaliditetom. Takve barijere posebno su vidljive kada se radi o takmičarskom sportu.

Osobe sa invaliditetom koje mogu da učestvuju i takmiče se u sportovima sa osobama bez invaliditeta, često su u tome sprečene upravo zbog invaliditeta, jer se odgovarajuća prilagođavanja u sportu poput njegove strukture, opreme, ili ustanova ne dešavaju. U takvim situacijama, osobe sa invaliditetom nemaju mogućnost da pokažu svoj talenat, kao i da se suprotstave negativnim stereotipima vezanim za njihovo učešće u svakodnevnom sportu. Golfer Casey Martin se borio za mogućnost da koristi kolica za golf za kretanje po terenu tokom turnira, jer zbog stanja svoje noge nije bio u mogućnosti da hoda tokom trajanja ovog turnira, odnosno prođe na nogama svih 18 rupa. Njegovi naponi naišli su na snažan otpor cele golferske zajednice zbog mogućnosti menjanja njihovog koncepta o tome kakve sposobnosti golfera su neophodne na takmičenju (Maas & Hasbrook, 2001). Iako je Vrhovni sud doneo presudu u korist Martina, to nije nužno pomoglo njegovom prihvatanju i inkluziji u sport. Promene stava nisu pratile promene u zakonu.

Nekoliko studija prijavilo je invaliditet kao takav kao jednu od barijera (Shifflett, Cator, & Megginson, 1994; Kinne, Patrick, & Maher, 1999; Scelza et al., 2005). Za osobe sa fizičkim invaliditetom javlja se zdravlje kao personalna barijera (Shifflett et al., 1994; Scelza et al., 2005; Beckerman et al., 2010). Dalje, nesvestica ali i nedostatak energije prijavljivani kao barijere bavljenju sportskim aktivnostima od strane osoba sa različitim invaliditetima (Shifflett et al., 1994; Kinne et al., 1999; Scelza et al., 2005; Beckerman et al., 2010).

Manjak sportskih mogućnosti (Tasiemski et al., 2004; Kars et al., 2009) i poteškoće sa dostupnošću (Shifflett et al., 1994; Kinne et al., 1999; Tasiemski et al., 2004; Ilić-Stošević, i sar., 2013) i transportom (Tasiemski et al., 2004; Rimmer et al., 2008) takođe su prijavljeni kao barijere sportu osoba sa fizičkim invaliditetom. Dalje, nedostatak informacija o samom sportu takođe se percipira kao barijera od strane osoba sa formom fizičkog invaliditeta (Kinne et al.,

1999; Tasiemski et al., 2004; Rimmer, Wang, & Smith, 2008). Troškovi su viđeni kao barijere od strane osoba sa amputacijom, moždanim udarom ili povredom kičme (Tasiemski et al., 2004; Scelza et al., 2005; Rimmer et al., 2008; Kars et al., 2009).

Zdravlje se vidi i kao barijera kada na neki način sprečava osobe da se aktivno bave sportom, ali služi i kao facilitator kada osoba želi da popravi svoje zdravstveno stanje kroz bavljenje sportom. Nasuprot tome, osobe bez invaliditeta, na primer, kao najveće barijere za bavljenje sportom navode manjak vremena i motivacije (Tenebaum & Eklund, 2007 u Jaarsma et al., 2014). Dodatno, manjak mogućnosti, dostupnosti i transporta predstavljaju spoljašnje barijere za osobe koje imaju neki vid fizičkog invaliditeta. Prema tome, važno je imati na umu i lične i spoljašnje činioce koji doprinose manjem učestvovanju u sportskim aktivnostima osoba sa invaliditetom. Informisanje osoba o mogućim barijerama pre samog susreta sa njima može uticati na to da se osoba bolje pripremi za taj susret i prevaziđe ih.

2.0 Predmet i cilj istraživanja

Cilj istraživanja jeste davanje približnijeg uvida u načine na koje sportske i rekreativne aktivnosti utiču na osobe sa invaliditetom – njihovo fizičko i mentalno zdravstveno stanje, odnosno, koje sve pozitivne posledice osobe koje imaju različitu vrstu smetnje mogu imati ukoliko se uključuju u rekreativne ili takmičarske sportske aktivnosti.

Predmet istraživanja odnosi se na utvrđivanje različitih sportskih ili rekreativnih aktivnosti kojima se osobe sa invaliditetom mogu baviti, zavisno ili nezavisno od smetnje koju imaju.

3.0 Metod rada

Prilikom izrade ovog preglednog rada korišćena je deskriptivna metoda, uz teorijske analize i uopštavanja. Analize i istraživanja uključena u rad predstavljaju objedinjenu stručnu i naučnu literaturu dobijene pretragom internet domena i elektronskih časopisa. Korišćeni su internet pretraživači: Google Scholar, Web of Science i Pubmed, uz časopise i knjige unutar oblasti sporta za osobe sa invaliditetom. Prilikom pretrage internet domena, ključne reči su bile: sport osoba sa invaliditetom, invaliditet, inkluzija, fizička aktivnost osoba sa invaliditetom.

4.0 Rezultati

Autor i godina	Cilj	Ispitanici	Metod
Muraki, Tsunawake, Hiramatsu, & Yamasaki, 2000.	Ispitivanje potencijalnih razlika u benefitima sporta kod terapegičara i paraplegičara sa povredom kičme, kao i ispitivanje efekta učestalosti i modaliteta sportske aktivnosti na psihološku dobrobit.	169 muških ispitanika sa povredom kičme (AS=42.7 godina) od kojih 53 tetraplegičara i 116 paraplegičara.	Primena Upitnika za samoocenu depresivnosti (SDS), Upitnik anksioznosti kao stanja i osobine ličnosti (STAI) i Profila nivoa raspoloženja (POMS); ispitanici su bili podeljeni u četiri grupe prema učestalosti sportske aktivnosti – visoko-aktivni (više od 3x nedeljno, n=32), umereno-aktivni (jednom ili dva puta nedeljno, n=41), nisko-aktivni (jednom do tri puta mesečno, n=32) i neaktivni (n=64).
Crnković i Rukavina, 2013.	Ispitivanje potencijalnih razlika u kvalitetu života kod osoba sa invaliditetom koje su uključene u neke sportske aktivnosti i onih koje nisu, a prema kategoriji invaliditeta: osobe sa telesnim, slušnim, vidnim i intelektualnim poteškoćama.	175 ispitanika (113 muškog i 62 ženskog pola) (AS=44.11 godina); prema vrsti invaliditeta podeljeni su prema kategorijama: osobe sa telesnim oštećenjima (72), sa slušnim poteškoćama (41), sa vidnim poteškoćama (41) i intelektualnim poteškoćama (17).	Korišćen je upitnik WHOQOL-BREF radi procene kvaliteta života. Ispitanici koji nisu mogli samostalno, upitnik su popunjavali uz pomoć asistenta; za popunjavanje je bilo potrebno 5-20 minuta.
Lastuka &	Analiza uticaja sportskih aktivnosti u	131 ispitanik (3% ispitanika ženskog pola). Ispitanici su bili igrači košarke u	Podaci su prikupljeni na takmičenjima na kojima su ispitanici učestvovali. Grupe pitanja koje su ispitivači postavljali

Cottingham, 2015	predviđanju zaposlenja osoba sa invaliditetom.	kolicima ili ragbija u kolicima, odnosno, to su uglavnom paraplegičari i tetraplegičari.	bile su sledeće: Pitanja usmerena na period pre invalidnosti, trenutno sportsko učešće, trenutni ishodi i demografska pitanja.
Perić i Milićević Marinković, 2021	Proučavanje uticaja adaptiranog fudbala na određene psihosocijalne karakteristike kod adolescenata sa Daunovim sindromom.	20 muških ispitanika uzrasta između 15 i 17 godina. U uzorak su uključene osobe sa lakom ili umerenom intelektualnom ometenošću.	Ispitanici su nasumično raspoređeni u dve grupe – eksperimentalnu kontrolnu. Eksperimentalna grupa podvrgnuta je specifičnom tretmanu – tokom 16 nedelja primenjen je prilagođen fudbalski program. Podaci o psihosocijalnim varijablama prikupljeni su pre samog početka i nakon završenog tretmana. Psihosocijalni status meren je skalom od 50 stavki podeljenih u nekoliko grupa pitanja: agresija, problemi pažnje, anksioznost i depresivnost i socijalni problemi.
Slavković, Klbeček, i Tamaš, 2021	Utvrđivanje značaja sportskih i rekreativnih aktivnosti za osobe sa	44 ispitanika (AS=34.5 godina); ispitanici su bile osobe koje se bave	Ispitanici su odgovarali na 2 upitnika: Opšti (socio-demografska pitanja, pitanja o motivima za bavljenje sportom, o treninzima i viđenju načina na koji sport utiče na različite aspekte života) i Upitnik o zdravlju

	invaliditetom.	različitim sportovima (rekreativno i takmičarski).	(EQ-5D) (za ispitivanje zdravstvanog statusa opšte, ali i populacije osoba sa hroničnim bolestima i/ili invaliditetom).
Baćanac, Milićević-Marinković, Kasum i Marinković, 2014	Testiranje hipoteze o pozitivnim posledicama sportskih aktivnosti na psihičko zdravlje osoba sa invaliditetom, odnosno ispitivanje psihološke dobrobiti i sposobnosti ispunjenog i kreativnog života	24 ispitanika koji se bave sportom na takmičarskom nivou podeljenih u 2 grupe: 12 sportista sa invaliditetom (uključene su osobe sa problemima vida, fizičkim oštećenjima i problemima sa sluhom) (AS=28.5 godina) i 12 sportista bez invaliditeta (AS=26.2 godina).	Ispitanici su testove popunjavali u sklopu svojih redovnih fizičkih provera, samostalno ili u grupi. Testovi koji su korišćeni su: Skala Samopoštovanja (RSES), Skala Sportskog samopouzdanja (SCI), Skala atletskih veština i Test anksioznosti u vezi sportskih takmičenja (SCAT r).
McVeigh, Hitzig, & Craven, 2009	Ispitivanje razlike u socijalnoj integraciji i kvalitetu života kod osoba sa povredom kičmene moždine (kičme) između osoba koje se bave sportom i onih koje nisu uključene u sportske aktivnosti.	90 ispitanika sa povredom kičmene moždine podeljenih u 2 grupe: sportski aktivni (n=45) i sportski neaktivni (n=45).	Podaci su prikupljeni telefonskim pozivom ispitanika preko polustrukturisanog intervjua. Pored socio-demografskih pitanja, korišćeni su i Upitnik Socijalne integracije i Indeks Reintegracije u uobičajeni način života (RNL) (osoba prijavljuje percepciju sopstvenih sposobnosti vezano za tri dimenzije – fizičku, socijalnu i psihološku.
	Ispitivanje efekata učešća u adaptivnim	73 ispitanika koja su učestvovala na	Upitnik koji su ispitanici dobijali u sklopu oficijalnog paketa dobijenog prilikom registracije

Groff, Lundberg, & Zabriskie, 2009	sportovima na sportski identitet i uticaja na kvalitet života za osobe sa cerebralnom paralizom.	Svetskom prvenstvu za osobe sa cerebralnom paralizom.	na takmičenje sadržao je pitanja o socio-demografskim podacima, Skalu Sportskog Identiteta i Skalu Uticaja na Kvalitet Života. Popunjavanje je zahtevalo oko 10 minuta.
Haegle, Famelia, & Lee, 2016	Sprovedena studija za cilj je imala istraživanje povezanosti fizičke aktivnosti i, sa druge strane, neaktivnosti sa kvalitetom života koji je povezan sa zdravljem kod osoba sa oštećenjem vida.	80 ispitanika sa oštećenjem vida popunilo je kompletan upitnik poslat putem e-mejl adrese (AS=47.5 godina).	Za studiju su korišćena tri upitnika: IPAQ-SF upitnik za podatke o fizičkoj aktivnosti ili neaktivnosti (odnosi se na aktivnosti prethodnih 7 dana), Upitnik za proveru kvaliteta života u vezi sa zdravljem (WHOQoL) i pitanja o demografskim podacima.
Burak Dursun et al., 2015	Proučavanje efekata klizanja na ledu na psihološku dobrobit, self-koncept, i kvalitet spavanja kod dece koja imaju oštećenja vida ili sluha.	40 ispitanika uzrasta od 8 do 16 godina (20 sa oštećenjem vida i 20 sa oštećenjem sluha).	Sproveden je program klizanja na ledu u trajanju od 3 meseca, prilikom čega je ispitan kvalitet spavanja, self koncept i bihevioralno i emocionalno stanje pre i nakon završenog programa.

5.0 Diskusija

Istraživači, motivisani prethodnim istraživanjima u kojima je pokazano da osobe sa povredama kičme prijavljuju veće nivoe depresivnosti, anksioznosti kao i uopšteno manji kvalitet života, želeli su da analiziraju kako, i da li, sportske aktivnosti deluju na psihološki status ovih osoba. Rezultati njihovog istraživanja pokazuju da osobe koje se učestalo bave sportskom aktivnošću ujedno pokazuju i bolji psihološki status, naročito kada je reč o smanjenju depresivnih raspoloženja i osobine anksioznosti, kao i veće nivoe energije. Visoko-aktivna grupa pokazala je najmanje skorove na skalama depresivnosti i anksioznosti kao osobine i najveće skorove za energičnost među sve 4 grupe. Dalje, studija je pokazala i da se benefiti sportskih aktivnosti ne razlikuju između paraplegičara i tetraplegičara. Kod tetraplegičara, relativno mala mišićna masa koja se angažuje prilikom određene fizičke aktivnosti ne može održavati visok intenzitet tokom dužeg vremenskog perioda. Prema tome, intenzitet vežbanja kod tetraplegičara mora biti manji nego kod paraplegičara. Ipak, studija pokazuje psihološke benefite kod tetraplegičara kao i kod paraplegičara. Dodatno, nisu pokazane razlike u psihološkim merama između različitih modaliteta (npr. košarka u invalidskim kolicima, trke u invalidskim kolicima, tenis u invalidskim kolicima) (Muraki et al., 2000).

Ispitanici, nezavisno od vrste invaliditeta, uključeni u sportske aktivnosti pokazuju bolje rezultate kada se radi o zadovoljstvu kvalitetom života sveukupno, kao i zasebnim domenima, te zadovoljstvo sopstvenim zdravstvenim stanjem. Percipiran kvalitet života kreće se u rasponu od 60 do 80% skalnog maksimuma, što je isti prosek koje ostvaruju i osobe bez invaliditeta. Zadovoljstvo psihičkim zdravljem ostvaruje najveću vrednost, dok zadovoljstvo socijalnim odnosima najmanju kada se posmatraju domeni kvaliteta života. Kada se radi o vrsti invaliditeta, pokazuje se da osobe sa telesnim oštećenjima pokazuju najmanje vrednosti u domenu telesnog i psihičkog zdravlja, što se objašnjava činjenicom da često ove osobe imaju određene hronične i progresivne bolesti koje zauzvrat zahtevaju tuđu pomoć u svakodnevnom životu, te procesom starenja njihove funkcionalne sposobnosti još više opadaju što dovodi do negativnih osećanja i doživljaja (Crnković i Rukavina, 2013).

Istraživanje, usmereno na analizu uticaja sportskog učešća i zaposlenosti osoba sa invaliditetom, pokazuje povezanost između godina bavljanja sportom i benefita u vidu zaposlenosti osoba sa

invaliditetom. Zaposlenost osobama obezbeđuje finansijske benefite, što doprinosi njihovom doživljaju nezavisnosti, odnosno dodatnim psihološkim i socijalnim benefitima. Takođe, rezultati pokazuju da vremenom, pozitivni zdravstveni i fizički benefiti bavljenja sportom mogu da umanje nedostatake kakva su ozbiljnija telesna oštećenja – negativna povezanost između ozbiljnosti povrede i zaposlenosti postaje sve manje značajna kod sportista koji su se fizičkom aktivnošću bavili duže (Lastuka & Cottingham, 2015).

Nalazi studije pokazuju da su osobe koje su redovno učestvovala u prilagođenom programu adaptiranog fudbala smanjili nivo svih uključenih psihosocijalnih varijabli – agresije, problema sa pažnjom, anksioznosti i depresivnosti, kao i socijalnih problema, čime je hipoteza o uticaju ovakvih prilagođenih programa na poboljšanje određenih psihosocijalnih ponašanja i osećanja osoba sa DS, potvrđena. Ovo istraživanje (Perić i Milićević Marinković, 2021) potvrdilo je i brojna druga koja su pokazala poboljšanje kognitivnih potencijala kod osoba koje su fizički aktivne (Hillman et al., 2004; Hillman et al., 2008).

Dalje, istraživanje Slavkovića i saradnika (2021) ukazuje da nijedna osoba koja se bavila određenim sportskim ili rekreativnim aktivnostima nije označila da je u velikoj meri potištena ili uznemirena, čime se vidi pozitivan efekat sporta na psihičko zdravlje osobe. Dodatno, ispitanici odgovaraju da im je kvalitet života poboljšan otkako su uključeni u sportske aktivnosti. Kada se radi o motivaciji, pokazano je da je jedna od najvećih motivacionih snaga zapravo želja za zdravim načinom života kome sport doprinosi; uz to, javlja se i želja za napredovanjem, pobeđivanjem, te samom atmosferom koja vlada na treninzima uz socijalne kontakte i druženja. Ono što je još ovo istraživanje donelo jeste i povećana svesnost da se veoma malo sredstava i truda ulaže u omogućavanje uslova osobama sa invaliditetom kako bi učestvovala u ovakvim aktivnostima (Slavković, Klbeček, i Tamaš, 2021).

Najvažniji nalaz istraživanja pozitivnih posledica na psihičko zdravlje sportista jeste da nije pronađena razlika u sportsko specifičnim psihološkim profilima između sportista sa i bez invaliditeta. Pretpostavka je da učestvovanje u sportskim aktivnostima značajno doprinosi razvoju pozitivnog odnosa prema samom sebi, svojim sposobnostima i ličnim vrednostima jer osobama pruža brojne prilike za proveru svojih sposobnosti, a istovremeno i da dožive uspeh i vide sebe na pozitivan način, kao nekoga ko zaslužuje i svoje, ali i poštovanje drugih. Takvo, visoko samopoštovanje pozitivno utiče naročito na samopouzdanje i motivaciju za postignućem,

postavljanje ciljeva i psihološku spremnost, te dobra i visoka postignuća pod pritiskom. Nalazi pokazuju i da je dužina trajanja sportske aktivnosti u većoj povezanosti sa njihovim samopouzdanjem i motivacijom u području sporta. Ono u čemu je pronađena određena razlika između ovih sportista tiče se anksioznosti u vezi takmičarskog dela i to kada se radi o postizanju najboljih efekata pod pritiskom. Rezultati se objašnjavaju opet dužinom bavljenja određenom vrstom aktivnosti – pokazuje se da i kod sportista sa invaliditetom ova vrsta anksioznosti postaje sve manje značajna što se duže bave određenom aktivnošću (Bačanac i sar., 2014).

Osobe koje su učestvovalе u sportskim aktivnostima nakon povrede kičme pokazuju znatno bolju socijalnu integraciju. Nalazi ukazuju i na to da osobe koje su i pre povrede učestvovalе u sportskim aktivnostima, i nakon povrede nastavljaju isto, te da sportska participacija pre same povrede na taj način može da bude i prediktor socijalne integracije. Isto tako, učestovanje u sportu pre povrede pokazuje se kao prediktor istog učešća i nakon povrede. Ono što se još daje kao nagoveštaj jeste i da se učešće na višim nivoima kompetitivnog sporta može povezati sa uspešnijom socijalnom integracijom. Kao i u drugim istraživanjima, sve to povezano je i sa većim skorovima na skali kvaliteta života; socijalna integracija i zadovoljstvo životom pokazuje se da ostvaruju povezanosti (McVeigh, Hitzig, & Craven, 2009).

Istraživanje koje su sproveli Groff i saradnici (2009) podržava prethodne nalaze koji govore o pozitivnom uticaju sporta na percipirani kvalitet života. Dalje, ova studija daje dodatne dokaze da sportski identitet, pored toga što je povezan sa uticajem na kvalitet života, takođe može da, u zavisnosti od nivoa invaliditeta, predviđa uticaj sporta na kvalitet života osobe. Prema tome, osobe koje sebe identifikuju sa sportskim učešćem, odnosno mogu sebe da iskažu kroz sport, smatraju da njihovo učešće ima znatan uticaj na kvalitet života. Ono što je zanimljivo pokazano je da dužina sportskog učešća nije povezana sa sportskim identitetom ili kvalitetom života – odnosno, nivo identifikacije sebe sa sportom što se predstavlja kao sportski identitet jeste bolji prediktor uticaja sporta na kvalitet života, nego uopštena aktivnost. Pretpostavka je da osobe sa invaliditetom imaju značajno manje šanse za iskazivanje sebe kroz fizičku sferu zbog čega svako fizičko aktiviranje ostvaruje pozitivan uticaj. Dakle, ukoliko učešće u adaptivnim sportovima podstiče sportski identitet i onda posredno kvalitet života, onda bi profesionalci koji rade u ovim poljima trebalo da se orijentišu na načine na koje bi mogli da otvore prilike za osobe sa invaliditetom da budu fizički aktivne i učestvuju u sportskim aktivnostima. Učestovanje u

sportskim aktivnostima dodatno predstavlja važan faktor uticaja kvaliteta sveopšteg zdravlja i kvaliteta života, tako i kvaliteta porodičnog života, kao i kvaliteta socijalnog života (Groff, Lundberg, & Zabriskie, 2009).

Rezultati istraživanja uticaja sporta kod osoba sa oštećenjem vida ukazuju da je fizička aktivnost značajno predviđala zadovoljstvo zdravstvenim stanjem, dok neaktivnost nije. Zanimljivo u ovoj studiji jeste da su pronađene razlike u odnosu na pol između fizičke aktivnosti i kvaliteta života u vezi sa zdravstvenim stanjem, što može da ima veze i sa vrstom fizičke aktivnosti – da li je u pitanju okupaciona ili rekreaciona. Kako istraživanje nije direktno ispitivalo kojom vrstom aktivnosti se osobe bave, već samo nivo aktivnosti, moguće je da su ispitanici pod takvom aktivnošću podrazumevali i, recimo, okupacione aktivnosti koje su uglavnom povezane sa obavljanjem posla. Takve aktivnosti, suprotno rekreacionim, promovišu visoke nivoe sedećeg ponašanja u slobodnom vremenu. Muškarci su mnogo češće zaposleni na takvim pozicijama (Holtermann et al., 2012). Prema nekim istraživanjima, šetnja je najčešća fizička aktivnost kod osoba sa oštećenjem vida, te da je šetanje kod žena povezano sa nižom percepcijom stresa i nižim nivoima psihološkog distresa, što nije primećeno kod muškog pola (Asztalos, et al., 2009). Prema tome, moguće je i da se razlike javljaju zbog različite percepcije istih fizičkih aktivnosti na zadovoljstvo zdravljem. Takođe je pronađeno i da nema značajne povezanosti između nivoa vizuelne oštećenosti i merenog zadovoljstva zdravljem (Haegele, Famelia, & Lee, 2016).

Klizanje na ledu pokazano je kao jedna od popularnih sportskih alternativa koje pružaju priliku za fizičku aktivnost ali i druženje i zabavu. Rezultati istraživanja pokazuju da ovi programi imaju pozitivne efekte kod dece koja imaju oštećenje sluha: self-koncept, problemi sa ponašanjem i emocionalni problemi, kao i kvalitet spavanja kod ove dece su se značajno popravili nakon programa klizanja – zbog čega ovaj program može biti uzet u razmatranje kao jedan od načina rehabilitacije osoba sa problemima sluha. Kod dece koja su imala oštećenje vida nisu dobijeni tako pozitivni rezultati: kvalitet spavanja i emocionalni problemi pokazuju se poboljšanim, ali su self-koncept, odnosi sa vršnjacima kao i skorovi na hiperaktivnosti pogoršani. Ono što nam ova studija ukazuje jeste da izbor odgovarajućeg sporta može da poveća benefite učestvovanja u fizičkoj aktivnosti (Burak Dursun et al., 2014).

6.0 Zaključak

Veliki broj studija pokazuje koliko je učešće u sportskim i rekreacionim aktivnostima važan faktor koji doprinosi boljem zdravstvenom stanju osoba sa invaliditetom jer pomaže njihovom procesu rehabilitacije, prilagođavanja i resocijalizacije, čini ih snažnijim i spremnijim za prihvatanje svoje poteškoće ili zdravstvenog stanja, kao i kako da se nose sa različitim unutrašnjim i spoljašnjim pritiscima koji prete njihovom samopoštovanju i doživljaju kompetentnosti. Studije nam daju nalaze koji govore da osobe sa invaliditetom koje su fizički aktivne imaju i pozitivnije viđenje svog fizičkog zdravlja, ali i manji rizik od razvoja hroničnih bolesti – u poređenju sa osobama sa invaliditetom koje se ne bave sportskim aktivnostima (Shephard, 1991, u Eminović et al., 2009). Neke od studija zabeležile su potencijale koje sportske aktivnosti imaju za smanjenje rizika za sekundarne zdravstvene smetnje kao što su dijabetes tip II, srčane bolesti, gojaznost (US Department of Health and Human Services, 2010, u Jaarsma et al., 2014).

Fizička aktivnost pokazuje se da pozitivno utiče na psihološku dobrobit osoba sa invaliditetom, te posredno i prihvatanje svog stanja. Prilikom istraživanja kod ovih osoba se beleži manje anksioznosti i depresivnih raspoloženja (Muraki et al., 2000; Slavković i sar., 2021), agresivnosti i socijalnih problema, kao i problema sa pažnjom (Perić i Milićević Marković, 2021), veća energija (Muraki et al., 2000), te sveukupno bolje zadovoljstvo kvalitetom svog života (Groff et al., 2009; Crnković i Rukavina, 2012). Bolje psihološko stanje i zadovoljstvo sobom (Bačanac i sar., 2014), veća socijalizacija (McVeigh et al., 2009) i ostale dobrobiti fizičke aktivnosti doprinose tome da ove osobe ostvaruju i veće benefite u smislu zaposlenosti i finansija, što povratno utiče na njihov doživljaj nezavisnosti i pozitivnog self-koncepta (Lastuka & Cottingham, 2015).

Kako bi osoba ostvarila sve ove pozitivne benefite koje sportska aktivnost nosi sa sobom, neophodno je da postoji odgovarajući prostor i oprema kojom bi se takvom učešće omogućilo. Takođe, važno je izabrati i odgovarajući vid fizičke aktivnosti koji bi za osobu bio od najveće koristi, odnosno, omogućio ostvarivanje svih njenih potencijala (Burak Dursun et al., 2014). Sportske organizacije i administracije moraju da razmotre i na najbolji mogući način obezbede mogućnost podjednako učešća u sportskim dešavanjima.

Ipak, pre svega, na samom početku važne su zakonske regulative koje omogućuju i obezbeđuju sredstva potrebna za osobe sa invaliditetom, sa jedne strane, i sa druge utiču na stavove i predrasude kako osoba sa invaliditetom – u smislu promene perspektive u odnosu na svoje stanje i mogućnosti osobe u takvom stanju, tako i drugih osoba za koje se i dalje pokazuje da teško pristaju na potrebne promene i prilagođavanja kako bi se podjednake mogućnosti u sportu omogućile za sve. U svemu značajnu ulogu imaju i masovni mediji – oni mogu da uređuju i određuju ideje o kapacitetima osoba sa invaliditetom, te njihovom kompetentnosti za učestvovanjem u različitim vrstama sportskih aktivnosti. Na samom kraju, stručna i naučna istraživanja koja se bave proučavanjem upravo navedenih, ali i mnogih drugih, benefita koje osobe sa invaliditetom dobijaju fizičkom aktivnošću, potpomaže borbu za ravnopravno uključivanje ovih osoba u sportska dešavanja i takmičenjima na svim nivoima.

7.0 Literatura

- Asztalos, M., Wijndaele, K., De Bourdeaudhuij, I., Philippaerts, R., Matton, L., Duvigneaud, N., Thomis, M., Duquet, W., Lefevre, J., & Cardon, G. (2009). Specific associations between types of physical activity and components of mental health. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 12(4), 468-74. doi: 10.1016/j.jsams.2008.06.009
- Baćanac, L., Milićević-Marinković, B., Kasum, G., & Marinković, M. (2014). Competitive anxiety, self-confidence and psychological skills in top athletes with and without disabilities: Pilot study. *Facta Universitatis. Series: Physical Education and Sport*, 12(2), 59-70
- Beckerman, H., de Groot, V., Scholten, M. A., Kempen, J. C., & Lankhorst, G. J. (2010). Physical activity behavior of people with multiple sclerosis: understanding how they can become more physically active. *Physical Therapy*, 90(7), 1001-13. doi: 10.2522/ptj.20090345
- Crnković, I. i Rukavina, M. (2013). Sport i unapređenje kvalitete života kod osoba s invaliditetom. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 49 (1), 12-24. Preuzeto sa: <https://hrcak.srce.hr/104207>
- Dursun, O. B., Erhan, S. E., Ibiş, E. Ö., Esin, I. S., Keleş, S., Şirinkan, A., Yörük, Ö., Acar, E., & Beyhun, N. E. (2015). The effect of ice skating on psychological well-being and sleep quality of children with visual or hearing impairment. *Disability and Rehabilitation*, 37(9), 783-9. doi: 10.3109/09638288.2014.942002.
- Đurđević, N. (2010). *Međunarodno-pravni aspekti odnosa sporta i zdravlja*. Pravni fakultet, Kragujevac.
- Eminović, F., Nikić, R., Stojković, I., & Pacić, S. (2009). Attitudes toward inclusion of persons with disabilities in sport activities. *Sport Science*, 2(1), 72-77.
- Groff, D. G., Lundberg, N. R., & Zabriskie, R. B. (2009). Influence of adapted sport on quality of life: perceptions of athletes with cerebral palsy. *Disability and Rehabilitation*, 31(4), 318-26. doi: 10.1080/09638280801976233
- Haeghele, J. A., Famelia, R., & Lee, J. (2016). Health-related quality of life, physical activity, and sedentary behavior of adults with visual impairments. *Disability and Rehabilitation*, 39(22), 2269-2276. doi: 10.1080/09638288.2016.1225825
- Hillman, C. H., Belopolsky, A. V., Snook, E. M., Kramer, A. F., & McAuley, E. (2004). Physical activity and executive control: Implications for increased cognitive health during older adulthood. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 75(2), 176-185. doi: 10.1080/02701367.2004.10609149

Hillman, C. H., Erickson, K. I., & Kramer, A. F. (2008). Be smart, exercise your heart: Exercise effects on brain and cognition. *Nature Reviews Neuroscience*, 9(1), 58-65. doi: 10.1038/nrn2298

Holtermann, A., Hansen, J. V., Burr, H., Søgaard, K., & Sjøgaard, G. (2012). The health paradox of occupational and leisure-time physical activity. *British Journal of Sports Medicine*, 46(4), 291-5. doi: 10.1136/bjism.2010.079582

Howe, P. D. (2011). Sociology. In Y. C. Vanlandewijck, & W. R. Thompson (Eds.), *Handbook of Sports Medicine and Science - The Paralympic Athlete* (pp. 102-116). West Sussex: Wiley-Blackwell.

Hsieh, K., Hilgenkamp, T. I. M., Murthy, S., Heller, T., & Rimmer, J. H. (2017) Low Levels of Physical Activity and Sedentary Behavior in Adults with Intellectual Disabilities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(12), 1503. doi: 10.3390/ijerph14121503

Ilić-Stošović, D., Milivojević, M., i Nikolić, S. (2013). Pristupačnost ustanova kulture i sportsko-rekreativnih centara osobama sa invaliditetom. U M. Vuković, i V. Žunić-Pavlović, (Ur.), *Specijalna edukacija i rehabilitacija danas* (193-200). Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.

International Paraolimpic Committee. Available on: https://www.paralympic.org/?gclid=CjwKCAjw6raYBhB7EiwABge5KiVqo0xVX4NEPbDWYWgiqW9THiyl6HZ52j6mbwSWy56zJSisw1TphxoCQIMQAvD_BwE

Jaarsma, E. A., Dijkstra, P. U., Geertzen, J. H. B., & Dekker, R. (2014). Barriers to and facilitators of sports participation for people with physical disabilities: A systematic review. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 24(6), 871–881. doi:10.1111/sms.12218

Kapsal, N. J., Dicke, T., Morin, A. J., Vasconcellos, D., Mañano, C., Lee, J., & Lonsdale, C. (2019). Effects of physical activity on the physical and psychosocial health of youth with Intellectual disabilities: A systematic review and meta-Analysis. *Journal of Physical Activity and Health*, 16(12), 1187–1195. doi: 10.1123/jpah.2018-0675

Kars, C., Hofman, M., Geertzen, J. H., Pepping, G. J., & Dekker, R. (2009). Participation in sports by lower limb amputees in the Province of Drenthe, The Netherlands. *Prosthetics and Orthotics International*, 33(4), 356-67. doi: 10.3109/03093640902984579

Kasum, G., Mijić, Z. (2009). Značaj školskog fizičkog vaspitanja u animiranju i selektovanju sportista sa invaliditetom. *Međunarodna naučna konferencija „Teorijski, metodološki i metodički aspekti takmičenja i pripreme sportista“*, Saopštenje na konferenciji. Beograd: Fakultet sporta i fizičkog vaspitanja, 215-221.

Kasum, G., & Mladenović, M. (2017). The self-perception of athletes with disability. *Fizička kultura*, 71(1), 43-54. doi: 10.5937/fizkul1701043K

Kasum, G. (2019). Disabled sports: Steps towards a reduced exclusion and a new value paradigm of the Serbian society. *Fizička kultura*, 73(1), 23-39. doi: 10.5937/fizkul1901023K

Kinne, S., Patrick, D. L., & Maher, E. J. (1999). Correlates of exercise maintenance among people with mobility impairments. *Disability and Rehabilitation*, 21(1), 15-22. doi: 10.1080/096382899298052

Klajić, D., Dopsaj, M., Eminović, F., i Kasum, G. (2013). Sport u rehabilitaciji osoba sa invaliditetom. *Zdravstvena zaštita*, 42(3), 58-66. doi: 10.5937/ZZ1303058K

Lastuka, A., & Cottingham, M. (2016). The effect of adaptive sports on employment among people with disabilities. *Disability and Rehabilitation*, 38(8), 742-748. doi: 10.3109/09638288.2015.1059497

Livneh, H., & Antonak, R. (2005). Psychosocial Adaptation To Chronic Illness and Disability. *Journal of Counseling & Development*, 83(12), 12-18. doi: 10.1002/j.1556-6678.2005.tb00575.x

Maas, K. W., & Hasbrook, C. A. (2001). Media promotion of the paradigm Citizen/Golfer: An analysis of Golf Magazines' representations of disability, gender, and age. *Sociology of Sport Journal*, 18(1), 21-36. doi: 10.1123/ssj.18.1.21

Marković, M. (2014). *Popis stanovništva, domaćinstva i stanova 2011. u Republici Srbiji: Osobe sa invaliditetom u Srbiji*. Beograd: Republički zavod za statistiku.

McVeigh, S. A., Hitzig, S. L. & Craven, B. C. (2009). Influence of Sport Participation on Community Integration and Quality of Life: A Comparison Between Sport Participants and Non-Sport Participants With Spinal Cord Injury. *The Journal of Spinal Cord Medicine*, 32(2), 115-124. doi: 10.1080/10790268.2009.1176076

Međunarodna povelja o fizičkoj edukaciji i sportu (International Charter of Physical Education, Physical Activity and Sport), UNESCO, Pariz, 1978. Dostupna na: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000235409>, (01.08.2022).

Morey, M. C., Pieper, C. F., Cornoni-Hintley, J. (1998). Physical fitness and functional limitations in community-dwelling older adults. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 30, 715-723. doi: 10.1097/00005768-199805000-00012

Muraki, S., Tsunawake, N., Hiramatsu, S., & Yamasaki, M. (2000). The effect of frequency and mode of sports activity on the psychological status in tetraplegics and paraplegics. *Spinal Cord*, 38(5), 309-14. doi: 10.1038/sj.sc.3101002

National Disability Authority (2005). *Promoting the Participation of People with Disabilities in Physical Activity and Sport in Ireland: Disability research series.*

Nixon, H. L. II. (2006). Disability sport. In G. Ritzer (Ed.), *Encyclopedia of sociology* (pp. 1171-1174). Oxford, UK: Blackwell.

Nixon, H. L. II. (2007). Constructing Diverse Sports Opportunities for People With Disabilities. *Journal of Sport and Social Issues*, 31(4), 417-433. doi: 10.1177/0193723507308250

Obradović, V. (2014). Uloga fizičke kulture i sporta u procesu integracije gluvih osoba. *Beogradska defektološka škola*, 20(3), 579-601.

Perić, D. B., i Milićević Marinković, B. S. (2021). Uticaj adaptiranog programa fudbala na psihosocijalno ponašanje adolescenata sa Daunovim sindromom. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 20(1), 17-33. doi: 10.0.23.49/specedreh20-30163

Rimmer, J. H., Wang, E., & Smith, D. (2008). Barriers associated with exercise and community access for individuals with stroke. *Journal of Rehabilitation Research & Development*, 45(2), 315-22. doi: 10.1682/jrrd.2007.02.0042

Scelza, W. M., Kalpakjian, C. Z., Zemper, E. D., & Tate, D. G. (2005). Perceived barriers to exercise in people with spinal cord injury. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*, 84(8), 576-583. doi: 10.1097/01.phm.0000171172.96290.67

Shifflett, B., Cator, C., & Megginson, N. (1994). Active Lifestyle Adherence among Individuals with and Without Disabilities. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 11, 359-367. doi: 10.1123/APAQ.11.4.359

Slavković, S., Klbeček, S., i Tamaš, D. (2021). Značaj sportskih i rekreativnih aktivnosti za osobe sa invaliditetom. *Sport – nauka i praksa*, 11(1), 15-24. doi: 10.18485/snip.2021.11.1.3

Službeni glasnik RS (2006). *Zakon o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom*, br. 33/2006.

Službeni glasnik RS (2011). *Zakon o sportu*, br. 24/2011 i 99/2011.

Službeni glasnik RS (2016). *Pravilnik o sportskim granama i oblastima sporta u Republici Srbiji i sportskim disciplinama u okviru sportskih grana i oblasti sporta*: 51/2016-3, 95/2016-43, 59/2017-11, 84/2017-54, 44/2018-80.

Smith, B., & Sparkes, A. C. (2005). Men, sport, spinal cord injury, and narratives of hope. *Social Science & Medicine*, 61(5), 1095-105. doi: 10.1016/j.socscimed.2005.01.011

Smith, B., & Sparkes, A. C. (2008). Changing bodies, changing narratives and the consequences of tellability: a case study of becoming disabled through sport. *Sociology of Health & Illness*, 30(2), 217-36. doi: 10.1111/j.1467-9566.2007.01033.x

Šiljak, V., Stefanović, Đ., Plakona, E., Kasum, G. & Avdibašić-Vukadinović, N. (2010). Fenomen Letnjih paraolimpijskih igara. *Fizička kultura* 64(2), 68-75.

Tasiemski, T., Kennedy, P., Gardner, B. P., & Blaikley, R. A. (2004). Athletic Identity and Sports Participation in People with Spinal Cord Injury. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 21(4), 364-378. doi: 10.1123/apaq.21.4.364

Topolnjak Pavišić, D. (2005). Adaptacija psihosocijalnog upitnika PQ for SCIP za osobe sa - ozljedom kralježnične moždine. *Suvremena psihologija*, 8(1), 37-49.

Vukajlović, B., & Vukajlović, D. (2015). Sport i osobe sa invaliditetom u kontekstu lokalne zajednice. *Naučnostručni časopis SVAROG*, 397-408.

Washington Group on Disability Statistics (2008). *The Measurement of Disability: Recommendations for the 2010 Round of Censuses*.