Volja i samonadmašivanje kod osoba s motoričkim poremećajima

Belamarić, Marcela

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:158:704903

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-04-24**

Repository / Repozitorij:

Faculty of Education and Rehabilitation Sciences - Digital Repository

Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko – rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

Volja i samonadmašivanje kod osoba s motoričkim poremećajima

Marcela Belamarić

Zagreb, rujan 2022

Sveučilište u Zagrebu

Edukacijsko – rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

Volja i samonadmašivanje kod osoba s motoričkim poremećajima

Ime i prezime studentice: Marcela Belamarić

Ime prezime mentora: Doc.dr.sc.Damir Miholić

Zagreb, rujan, 2022.

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisala rad *Volja i samonadmašivanje kod osoba s motoričkim teškoćama* i da sam njegova autorica. Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima jasno su označeni kao takvi te su adekvatno navedeni u popisu literature.

Ime i prezime: Marcela Belamarić

Mjesto i datum: Zagreb.2022.

Zahvale

Zahvaljujem se svom mentoru doc.dr.sc. Damiru Miholiću te doc.dr.sc. Nataliji Lisak i sudioniku u istraživanju Slavenu Škrobotu na pomoći i strpljenju tijekom izrade diplomskog rada.

Hvala mojim prijateljima, prijateljicama, obitelji i kolegicama.

Posebna zahvala Juri,

bez tebe ovo ne bi bilo moguće.

Naslov rada: Volja i samonadmašivanje kod osoba s motoričkim poremećajima

Ime i prezime studentice: Marcela Belamarić

Ime i prezime mentorice: doc.dr.sc. Damir Miholić

Program/modul na kojem se polaže diplomski ispit: Edukacijska rehabilitacija/Rehabilitacija, sofrologija, kreativne terapije i art/ekspresivne terapije

Sažetak rada

Motorički razvoj važan je za svakog čovjeka jer mu on omogućuje funkcioniranje u svakodnevnom životu. Svako oštećenje fine ili grube motorike može utjecati na kvalitetu života pojedinca i na njegove mogućnosti ostvarenja. Što je motoričko oštećenje veće ili što je motorički poremećaj veći, to se osoba više suočava s ograničenjima u vlastitom ostvarenju.

No, bez obzira na težinu motoričkog oštećenja, snaga volje pojedinca i njegova motiviranost mogu biti ključni čimbenici uspjeha i vlastitog ostvarenja. Upravo primjeri uspješnih ljudi koje njihova motorička oštećenja i poremećaji nisu sputali u realizaciji vlastitih ciljeva pokazuju kako je um taj koji čovjeka potiče ili ne potiče na akciju.

Cilj ovog rada je prikazati utjecaj snage volje i motivacije na realizaciju vlastitih ciljeva osoba s motoričkim oštećenjima.

Cilj istraživanja je dobiti uvid u osobnu motiviranost i ustrajnost kod osoba s motoričkim poremećajima u svakodnevnim aktivnostima i funkcioniranju.

Ključne riječi: motorički poremećaji, volja, samonadmašivanje

Title: Will and self-inflictedness in people with motor disorders

Name of a student : Marcela Belamarić

Name of a mentor : Damir Miholić, PhD

Program/module where thesis is taken : Educational rehabilitation/Rehabilitation, sophrology, creative therapies and art/expressive therapies

Summary

Motor development is important for every man because it allows him to function in everyday life. Any damage to a fine or rough motor skills can affect an individual's quality of life and its possibilities of realization. The greater the motor impairment or the greater the motor disturbance, the more a person faces limitations in his own realization.

The greater the motor impairment or the greater the motor disturbance, the more a person faces limitations in his own realization.

But regardless of the severity of the motor impairment, the willpower of the individual and his motivation can be key factors of success and his own realization. It is the examples of successful people who have not been held back by their motor impairments and disorders in the realization of their own goals that show that it is the mind that encourages or does not encourage man to take action.

The aim of this paper is to show the influence of willpower and motivation on the realization of their own goals of people with motor impairments.

The aim of the research is to gain insight into personal motivation and perseverance in people with motor disorders in everyday activities and functioning.

Key words: motor disorders, willpower, self - transcendence

SADRŽAJ

1. UVOD 1
1.1. MOTORIČKI RAZVOJ I MOTORIČKI POREMEĆAJI 2
1.2. Obilježja motoričkog razvoja 2
1.3. Klasifikacija motoričkih poteškoća 7
2.2. Snaga volje 11
2.3. Teorije motivacije 14
2.4. Samonadmašivanje 17
2.4.1. Teorija vrijednosti i mentalno zdravlje 18
2.4.2. Klasteri vrijednosti i mentalno zdravlje 19
2.5. Sudjelovanje osoba s invaliditetom u sportu 22
2.6. Osjećaj zajedništva 23
2.7. Motivacija 25
2.7.1. Teorija postignuća - AGT 25
2.7.2. Teorija samoodređenja (SDT) 26
3. ŽIVOTNE PRIČE 28
3.2. Slaven Škrobot 28
3.3. Željko Jarić-Pavičić 29
3.4. Dejana Bačko 30
3.5. Milka Milinović 31
3.6. Ana Sršen 31
3.7. Darko Kralj 33
3.7 Mihovil Španja 34
4. PROBLEM ISTRAŽIVANJA 34
4.2. CILJ ISTRAŽIVANJA 34
4.3. ISTRAŽIVAČKA PITANJA 35
4.4. METODE 35
5. Metoda prikupljanja podataka 35
6. ZAKLJUČAK 41
7. LITERATURA 43

1. UVOD

Motorički razvoj važan je za svakog čovjeka jer mu omogućava funkcioniranje u svakodnevnom životu. Svako oštećenje fine ili grube motorike može utjecati na kvalitetu života pojedinca i na njegove mogućnosti ostvarenja. Što je motoričko oštećenje veće ili što je motorički poremećaj veći, to se osoba više suočava s ograničenjima u vlastitom ostvarenju.

No, bez obzira na težinu motoričkog oštećenja, snaga volje pojedinca i njegova motiviranost mogu biti ključni čimbenici uspjeha i vlastitog ostvarenja. Upravo primjeri uspješnih ljudi koje njihova motorička oštećenja i poremećaji nisu sputali u realizaciji vlastitih ciljeva pokazuju kako je um taj koji čovjeka potiče ili ne potiče na akciju.

Cilj ovog rada je prikazati utjecaj snage volje i motivacije na realizaciju vlastitih ciljeva osoba s motoričkim oštećenjima, a u izradi ovog rada bit će korišteno nekoliko znanstvenih metoda, a to su metoda analize, sinteze te dedukcije. Temeljem prethodno navedenih metoda sama će se problematika rada nastojati što bolje objasniti.

Rad je podijeljen u sedam tematski međusobno povezana dijela. U prvom dijelu su dane uvodne informacije o ovoj temi, kao i cilj istraživanja, znanstvene metode te sažeti prikaz strukture rada. U prvom poglavlju su također analizirani motorički razvoj te motorički poremećaji. U drugom dijelu rada je analiziran fenomen volje i to kroz analizu snage volje, teorije motivacije te samonadmašivanja. U trećem dijelu je analiziran sport kod osoba s invaliditetom i to kroz analizu sudjelovanja osoba s invaliditetom u sportu te kroz analizu osjećaja zajedništva i motivacije. U četvrtom dijelu su analizirane životne priče nekoliko osoba s motoričkim teškoama, a u petom dijelu prezentirano je kvalitativno istraživanje. Šesti dio predstavlja zaključak, a u njemu je izložena sinteza cjelokupnog rada te su navedene ključne spoznaje do kojih se došlo prilikom izrade ovog rada. Na kraju rada nalazi se sedmo poglavlje koje je popis literature u kojem su navedeni svi izvori korišteni u pisanju ovoga rada.

1.1. MOTORIČKI RAZVOJ I MOTORIČKI POREMEĆAJI

Motorički razvoj odnosi se na razvoj djetetovih kostiju, mišića i sposobnosti kretanja i manipuliranja njegovim okruženjem. Može se podijeliti u dva dijela (Boskic, 2010):

- grubi motorički razvoj
- fini motorički razvoj.

Grubi motorički razvoj uključuje razvoj velikih mišića djetetovog tijela. Ti mišići omogućuju sjedenje, stajanje, hodanje, trčanje i dr. Fini motorički razvoj uključuje male mišiće tijela, posebno u ruku. Motorički razvoj, također, uključuje dobro funkcioniranje mišića. To se naziva mišićnim tonusom. Djeca trebaju uravnoteženi tonus mišića kako bi razvili svoje mišiće i s lakoćom ih koristili dok stoje, sjede, rolaju, hodaju, trče, plivaju ili provode neku drugu radnju. Motorički razvoj uključuje i djetetov vestibularni i proprioceptivni sustav, odnosno senzorni sustav. Vestibularni sustav smješten je u unutarnjem uhu i omogućuje tijelu da održava ravnotežu. Proprioceptivni sustav uključuje unutarnje uho, mišiće, zglobove i tetive. Omogućuje tijelu da shvati gdje se nalazi. Održavanje ravnoteže i držanja te koordinirani pokreti mogući su samo ako proprioceptivni sustav dobro funkcionira (Boskic, 2010).

1.2. Obilježja motoričkog razvoja

Razvoj motorike uključuje sve veću sposobnost voljnog i svrhovitog korištenja dijelova tijela kod djeteta. Motoričke sposobnosti su potencijal koji se tijekom života razvija te su navedene sposobnosti definirane nasljednim faktorima, ali i okruženjem u kojem dijete odrasta. Razvoj motorike u prve dvije godine ponajviše ovisi o neurološkom sazrijevanju, a kasnije je sve više pod utjecajem mogućnosti uvježbavanja pokreta koji su već razvijeni. To znači da dijete kojem se onemogućava i ograničava kretanje neće biti dobar trkač ako i ima za navedeno urođene predispozicije. Djetetov motorički razvoj podrazumijeva određene faze očitovane u sposobnostima.

U prvoj godini života uočavaju se refleksni pokreti ili automatske reakcije na određene podražaje (kašljanje, zijevanje, žmirkanje, sisanje i sl.) i stereotipni pokreti koji nisu reakcija na vanjsko podražaj te nemaju određenu svrhu (ritanje, mahanje, ljuljanje i dr.). Ove pokrete otprilike u četvrtom mjesecu života djeteta najčešće će zamijeniti slični, ali voljni pokreti te je navedeno bitan pokazatelj neurološkog sazrijevanja (Starc i sur., 2004).

Kod djece predškolske dobi mogu se uočiti značajne razlike u stupnju razvijenosti motoričkih vještina te u tempu motoričkog razvoja. Za motorički razvoj posebno je bitna motiviranost djeteta za kretanje, bavljenje različitim motoričkim aktivnostima, okušavanje u različitim sportovima i dr. U provođenju takvih aktivnosti važnu ulogu imaju roditelji i druge odrasle osobe koje čine djetetovu svakodnevicu. Djeca bi trebala vrijeme provoditi u sigurnom okruženju u kojem im je omogućeno nesmetano kretanje i korištenje vlastitog tijela u različitim situacijama. Iz navedenog razloga je potrebno (Starc i sur., 2004):

- Osigurati uvjete koji djetetu omogućavaju puno različitih senzorno-motoričkih iskustava, a što se posebno odnosi na ona koja integriraju vizualne informacije koje dijete prima iz okruženja s gibanjem cijelog tijela. Takvi uvjeti su uvijek dostupni tijekom boravka u vanjskom prostoru, odnosno prirodi.
- Poticati kretanje djece bazičnim pokretima koji uključuju održavanje posturalne kontrole i koordinaciju pokreta, kao što su puzanje, provlačenje, kotrljanje, skakanje i dr. Osim navedenog, umjerena i snažna motorička aktivnost omogućuje mozgu glukozu, odnosno glavni izvor energije. Navedene aktivnosti povećavaju protok krivi i pojačavaju povezanost neurona u mozgu.
- Kombinirati pokretne aktivnosti s glazbom. Integracija vizualnih, slušnih i motoričkih podražaja formira jedinstveno iskustvo te istovremeno jača motivaciju djece za sudjelovanje.
- Osigurati djeci do treće godine života da provedu najmanje 30 minuta u danu u strukturnim i vođenim motoričkim aktivnostima te 60 minuta do nekoliko sati u nestrukturiranim motoričkim aktivnostima. Osim toga, djeca navedene dobi ne bi trebala sjediti duže od 60 minuta u komadu.
- Osigurati djeci u dobi od tri do pet godina da provedu minimalno 60 minuta dnevno u strukturiranim i vođenim motoričkim aktivnostima.

Tablica 1. Glavne prekretnice u razvoju motorike

(mrežni izvor: http://www.vrtic-jabuka.zagreb.hr/default.aspx?id=130

Prosječna dob pojavljivanja	Motorička vještina	
	Držanje i pokretanje u prostoru	Hvatanje i baratanje predmetima
0 tjedana	ležeći na trbuhu okreće glavu na stranu; ležeći na trbuhu izvodi naizmjenične pokrete nogama, poput puzanja	
6 tjedana	drži glavu uspravno i stabilno kad ga se drži	
2 mjeseca	ležeći na trbuhu diže se na podlakticama; okreće se s boka na leđa	
3 mjeseca	sjedi uz oslonac; priprema se za podizanje u sjedeći položaj	poseže za kolutom koji visi; poseže za predmetom s obje ruke
3 mj. i 3 tj.		hvata kocku
4 mj. i 2 tj.	prevrće se s leđa na bok	
6 mjeseci	nakratko sjedi samo; uz potporu se diže u sjedeći položaj; okreće se s leđa na trbuh	hvata kocku svim prstima; poseže za predmetom jednom rukom; premeće kocku iz ruke u ruku
7 mjeseci	sjedi samostalno; puže	
8 mjeseci	podiže se uz pridržavanje za predmete u uspravan položaj	
9 mjeseci	podiže se samo u sjedeći položaj; puže; hoda uz držanje	prihvaća predmet svim prstima nasuprot palcu;

		uzima predmet palcem i kažiprstom
11 mjeseci	samostalno stoji	
12 mjeseci	spušta se iz stojećeg u sjedeći položaj; hoda uz pomoć; puzanje usavršeno	prikladno drži olovku
13 mj. i 3 tj.		gradi toranj od 2 kocke
14 mjeseci		energično šara
15 mjeseci	dobro hoda samostalno	
16 mjeseci	penje se stubama uz pomoć	
18 mjeseci	penje se stubama ili na stolac	baca loptu u kutiju; gradi toranj od 3 kocke
23 mj. i 2 tj.	skače na mjestu	
24 mjeseca	Samostalno se penje i silazi niz stube; trči; hoda unatrag	slaže kockice u niz; gradi toranj od 6 kocaka
2-3 godine	postignuća: održava ravnotežu, naizmjenični pokreti ruku i nogu pri hodanju, hoda stubama pridružujući nogu; trči uz teškoće zaustavljanja; poskakuje, penje se	olovkom povlači okomite i vodoravne crte; crta *krug* (3 god.); baca i hvata loptu; uporaba malih škara; jednostavno samostalno oblačenje i obuvanje
3-4 godine	postignuća: usavršavanje ravnoteže (stoj na jednoj nozi), izmjenično penjanje stubama; usavršavanje trčanja, skakanja, skok u dalj, samostalno penjanje na tobogan i penjalicu	usavršavanje bacanja i hvatanja; gradi toranj od 8-10 kocaka; usavršavanje hvatanja prstima; nalijevanje s obje ruke; crta *kvadrat* (4 god)
4-5 godina	usavršavanje ravnoteže, hodanje u svim smjerovima, usavršavanje trčanja, skok u vis, u dalj, u dubinu; teškoće	usavršavanje bacanja; jednoručno nalijevanje; crta *trokut*; složenije vještine (vožnja

	s preskakanjem prepreka; usavršeno penjanje, silaženje i provlačenje	tricikla i sl.); uspostavljanje dominantne ruke
5-6 godina	uspostavljena ravnoteža; hodanje poput odraslih; usavršavanje skakanja (preko užeta, školica); penjanje poput odraslog	Gađanje cilja loptom; reže, lijepi, modelira; crta *romb*
6-7 godina	Usavršavanje ravnoteže – povezivanje hodanja, trčanja i bacanja; brzo trčanje 40 metara; usavršavanje skakanja i penjanja	Bacanje i hvatanje jednom rukom, uz koordinaciju cijelog tijela; vezanje vezica; usavršavanje baratanja vilicom i nožem

U kliničkoj kineziologiji proces učenja i razvoja voljne, odnosno hotimične motoričke aktivnosti se tumači na nekoliko razina (Sabol i sur., 2005):

a) Razina refleksnih aktivnosti koje se odvijaju nesvjesno
b) Subkortikalna razina automatskih pokreta uz mogućnost svjesne kontrole
c) Kortikalna razina svjesne motorike, kod koje je potrebna ne samo ideja pokreta, već i svjesna kontrola motoričke aktivnosti.

Pritom je u tumačenju funkcionalnih psihosomatskih odnosa u ponašanju osobe, sama volja definirana kao nadređeni pojam hotimičnoj motoričkoj aktivnosti. Ipak, tu se često postavlja pitanje gdje počinje hotimična motorička aktivnosti. Jedna od pretpostavki je postojanje mehanizma cerebracije, prema kojoj neposredna energija za izazivanje takve reakcije vjerojatno potječe iz bazalnih područja mozga koja su pod kontrolom senzoričkih ulaznih signala, memorije i asocijativnih područja u kojima se odvijaju procesi analize.

Osoba koja trpi od nekog oblika fizičke invalidnosti može osjećati tjeskobu, koja se očituje kroz stanje povećane i često razorne napetosti. Prethodno navedeno za utjecaj može imati voljno ponašanje ili pojavljivanje mehanizama obrane u vidu apatije, hiperaktivnosti, agresivnosti ili depresije. Ljunnggren i Dornic predlažu tzv. Teoriju procesa samoprocjene (self-assessment proces theory), koristeći pritom percepciju organizmičke samoregulacije te percepciju situacija i emocionalnih odgovora u procesu samoprocjene osobe. To je jedan od pristupa u okviru suvremenog tumačenja coping mehanizama, tj. strategija koja osoba koristi u suočavanju s

vlastitim traumatskim stanjem, hendikepom ili bolesti. Prstačić pak navodi kako je na osnovu kontroliranih varijabli u opserviranom području, moguće razmatrati i dimenziju volje u sadržaju biopshosocijalnog i egzistencijalnog supstrata u motoričkom i mentalnom habitusu osobe s neuro-mišićnom bolešću. Poznato je kako je, uz primjernu funkcionalnog somatoterapijskog tretmana, koji kao cilj ima održavanje funkcije mišića, potreba i emocionalna podrška koja može biti pružena iz okoline, a koja ovisi o karakteristikama osobnosti subjekta, tj. njegovim konantivnim i kognitivnim sposobnostima (Sabol i sur., 2005).

1.3.Klasifikacija motoričkih poteškoća

Motorički poremećaji podrazumijevaju skupinu poremećaja fine i grube motorike i/ili balansa tijela te navedeni poremećaji stvaraju teškoće u svakodnevnom motoričkom funkcioniranja. Topografska klasifikacija motoričkih poremećaja definirana je prema neuromotoričkom poremećaju, odnosno brojem ekstremiteta na kojima je dijagnosticiran motorički poremećaj te se dijeli na (Judaš i Kostović, 2004):

1. monopareza/monoplegija je motorička slabost jednog ekstremiteta
2. dipereza/diplegija je motorički poremećaj dijagnosticiran na dva ekstremiteta
3. parapareza/paraplegija je motorički poremećaj donjih ekstremiteta
4. tripareza/triplegija je motorički poremećaj dijagnosticiran u tri ekstremiteta
5. tetrapareza/tetraplegija (kvadriplegija) je motorički poremećaj sva četiri ekstremiteta.

Prema težini, motorički poremećaji klasificiraju se na: lako, umjereno i teško stanje. Pareze podrazumijevaju slabost ekstremiteta, ali s postojanjem motoričke funkcionalnosti. Plegije su teški motorički poremećaji potpunog izostanka funkcionalnosti ekstremiteta koji mogu biti povezani s promjenama na koži, gubitkom osjeta i gubitkom refleksa.

Težina motoričkih poremećaja može se objektivno dijagnosticirati Barthelovim indeksom funkcionalne samostalnosti kojim se utvrđuju funkcije/disfunkcije na deset područja motoričkog funkcioniranja koje su bitne za samostalnost u svakodnevnom životu (Horvatić, 2018).

Aktualna procjena funkcionalne samostalnosti povezana je s etiologijom motoričkih poremećaja na način da je težina motoričkih poremećaja relativno stabilna kod nekih uzroka ili se može pogoršavati kod progresivnih neuromišićnih bolesti. Nakon cerebrovaskularnog

inzulta ili nakon politrauma ili nakon ekstrakcije tumora mozga, osoba može motorički napredovati tijekom nekoliko godina. Stoga, kod procjene funkcionalne samostalnosti treba se uzeti u obzir relativna stabilnost ove varijable u odnosu na etiologiju i dob nastanka te kod trauma o vremenskoj točki procjene nakon traume (Horvatić, 2018).

Osim procjene motoričkog statusa, kod osobe s motoričkim poremećajima potrebno je provoditi i neuropsihološku dijagnostiku čiji je cilj klasifikacija poremećaja, utvrđivanje dinamičke dijagnoze, razumijevanje ličnosti, predikacija funkcioniranja ili procjena prema posebnim kriterijima te planiranje rehabilitacije.

Neuropsihološka procjena klijenta s motoričkim poremećajima sadrži ispitivanje: grube i fine motorike, vizumotoričke koordinacije, vizualne i auditivne percepcije, konstruktivnih sposobnosti, vizualnog i verbalnog poremećaja i učenja, govorne ekspresije i razumijevanja, verbalne i neverbalne inteligencije, konativnih faktora i emocionalnog reagiranja i interesa (Horvatić, 2018).

2. FENOMEN VOLJE

Volja je skup fizičkih faktora koji omogućavaju donošenje odluka o smjeru aktivnosti ili suzdržanosti od neke aktivnosti. U pojedinim granama znanosti poput psihologije i psihijatrije, pojam volje se definira na način da se volja smatra svjesnom i promišljenom djelatnosti te je kao takva izazvana svjesnom ili nesvjesnom motivacijom za ostvarenje određenog cilja. Ipak, treba uzeti u obzir patološku dimenziju volje koja navodi kako se volja može izraziti kroz težnju da se postigne premoć nad drugima ili da se drugima upravlja (Sabol i sur., 2005).

Volja se može definirati i kao energetski psihoemocionalni supstrat u različitim razinama ideomotornog pokreta i hotimične mišićne aktivnosti (Sabol i sur., 2005).

Početak proučavanja prirode volje seže u 19. stoljeće kada je profesor s Harvarda Wiliam James, pisao da se u strujanju misli nagonsko „ja“ pojavljuje kao iskustveni sadržaj. Ipak, on je isticao da se to nagonsko „ja“ ne pojavljuje nužno kao realnost izvan iskustva, što znači da pojava dimenzije i kvalitete volje u svijetu, prethodi donošenju odluke u ponašanju pojedinca. Iz radova prethodno spomenutog autora je došlo do toga da se volja smatra pojmom koji obuhvaća i područje egzistencijalnih subjektivnih vrednota, pobuda i poticaja. Prvo ovdje

navedeno se pritom odnosi na svjesnu organizaciju čovjekovih potreba, želja i ciljeva te se može tumačiti kao svojevrsni kriterij prioriteta prema kojima se usmjerava čovjekovo ponašanje (Sabol i sur., 2005).

U modernoj psihologiji teorija volje je pragmatična. Volja se ne smatra zasebnom psihičkom sposobnošću, smatra se kvalitetom ili aspektom ponašanja. Čin volje može se sažeti u četiri područja (Baumeister i Tierney, 2011):

- fiksiranje pažnje na relativno udaljene ciljeve i relativno apstraktne standarde i načela ponašanja
- vaganje alternativnih pravaca djelovanja i poduzimanje namjernih radnji koje se čine najbolje za realizaciju određenih ciljeva i načela
- inhibicija impulsa i navika koje bi mogle odvratiti pozornost od cilja ili načela ili na drugi način biti u sukobu s njima
- ustrajnost protiv prepreka i frustracija u potrazi za ciljevima ili pridržavanje načela.

U suvremenom biopsihosocijalnom pristupu, razvijanje čovjekovih voljnih karakteristika tijekom rasta i razvoja, postaje jedan od oblika socijalizacije pa se tako može smatrati da volja ovisi o tradiciji pa čak i odgoju (Sabol i sur., 2005).

Suvremeni psiholozi navode da slabost volje može biti posljedica jednog ili više od sljedećih čimbenika:

- Nedostatak prikladnih ciljeva
- Nedostatak prikladnih ideala i standarda
- Neodlučnost uzrokovana prelaskom pažnje s jednog mišljenja ili smjera djelovanja na drugi
- Nemogućnost izbora između alternativnih pravaca djelovanja
- Nemogućnost da se ostane pri odluci koja je donesena
- Nemogućnost promjena navika
- Nesposobnost oduprijeti se željama, impulsima i porivima.

Volja je kognitivni proces kojim pojedinac odlučuje i obvezuje se na određeni smjer djelovanja. Definira se kao svrsishodna težnja i jedna je od primarnih ljudskih psiholoških funkcija (druge su naklonost [utjecaj ili osjećaj], motivacija [ciljevi i očekivanja] i spoznaja [razmišljanje]). Voljni procesi mogu se primjenjivati svjesno, a mogu se s vremenom automatizirati kao navike. Većina modernih koncepcija volje volju tretira kao proces kontrole djelovanja koji postaje automatiziran (Baumeister i Tierney, 2011).

Ono što je važno navesti je da u raznim čovjekovim stanjima može doći do poremećaja, odnosno slabosti volje. To se naziva abulijom, a lakša stanja abulije javljaju se i kod duševno

zdravih osoba. Takva stanja očituju se kroz traume ili umor. Ponekad zbog jakih emocionalnih uzbuđenja dolazi do inhibicije volje, što se može manifestirati kao motorna, intelektualna ili generalizirana abulija. Abulična stanja se općenito javljaju kod mnogih depresivnih bolesnika te kod bolesnika s neurozama i shizofrenijom. Valja istaknuti kako postoje i slučajevi u kojima se, zbog dugotrajnog liječenja trankvilizatorima, javlja abuličko-akinetički sindrom koji se manifestira u slici parkinsonizma kroz tremor, pojačanu salivaciju, usporeni proces mišljenja, gubitak interesa te povećani ekstrapiramidni tonus (Sabol i sur., 2005).

Valja istaknuti i kako u okružju čovjekovih mitskih, religijskih, ideologijskih, subjektivnih i socijalnih odnosa prema vlastitom tijelu i egzistenciji, postoji i stalna potreba za oblikovanjem prema estetskim i deontološkim kriterijima. U tom smislu se i paradigma znanosti može promatrati kao dinamika promjena u općoj strukturi logosa. Različiti čimbenici poput traume, bolesti, razvojnog poremećaja, uzrokuju različite emocionalne reakcije i brojna pitanja kod čovjeka. I dok, tzv. znanstveni pristup često ignorira ono što nije u mogućnosti analizirati – tragičnost, simboliku, zadovoljstvo postojanja, moralna kriteriologija i filozofija potiču nova pitanja i pristupe u ovom širokom egzistencijalnom prostoru – prihvaćanja i odbijanja, davanja i primanja, ljubavi i mržnje, itd. Sve to dovodi do približavanja brojnih aspekata humanističkim, biomedicinskih i drugih znanosti kao i umjetnosti, a sve u pokušaju razumijevanja egzistencije čovjeka (Prstačić i sur., 2004).

Svaka vrsta oštećenja donosi prepreke u svakodnevnom životu. Pritom je samopredodžba dio vlastite procjene koja je osnovana na opažanjima fizičkih i kognitivnih osobina pojedine osobe, njezinog karaktera, dostignuća i odnosa s drugima. Samopoštovanje je dio vlastite procjene koja je osnovana na osobinama koje osoba smatra značajnima, a odnosi se na unutarnje, istinsko značenje vrijednosti. Ono što je bitno napomenuti je da se takve dimenzije razlikuju od osobe do osobe, a kao takve odražavaju utjecaj i iskustva koja su tijekom godina doprinosila oblikovanju ličnosti pojedine osobe. Ako je fizička ili kognitivna dimenzija oštećena, dolazi do promjene u procjeni doživljavanja samog sebe. U traumatskim stanjima, razvojnim poremećajima, bolesti, teškoćama komunikacije i drugim stanjima, psihička homeostaza je poremećena te pojedinac poseže za simbolikom i ritualima, odnosno reliktima iz dubine filogenetskog razvoja (Prstačić i sur., 2004).

2.2.Snaga volje

Snaga volje je stanje volje, tj. "izborna preferencija". Kada se čovjek "odluči" za neku stvar, tj. ima ustaljeno stanje izbora, to stanje se naziva imanentnom voljom. Kada se iznese bilo koji poseban čin izbora, taj se čin naziva emanentnom, odnosno izvršnom ili imperativnom voljom. Kada je imanentno ili ustaljeno stanje izbora ono koje kontrolira ili upravlja nizom radnji, to stanje se naziva dominantnom voljom.

Snaga volje je koncept koji pretpostavlja da je čovjek pod racionalnom kontrolom, a smanjenje iste rezultira nedostatkom snage volje. Činjenica je da čovjek svoju racionalnost pretvara u služenje njegovim impulsima ili željama, a ponekad ima veliku snagu volje za ostvarivanje određenih ciljeva.

Snaga volje ima mnogo naziva: nagon, odlučnost, samodisciplina, samokontrola, odlučnost i dr. Najjednostavnije rečeno, snaga volje je sposobnost da se čovjek kontrolira ili obuzda, te sposobnost da se odupre trenutnom zadovoljstvu kako bi postigao dugoročne ciljeve. Prema American Psychological Association (n.d.), druge definicije uključuju:

- Sposobnost nadjačavanja neželjenih misli, osjećaja ili impulsa
- Sposobnost korištenja "kul" kognitivnog sustava ponašanja umjesto "vrućeg" emocionalnog sustava
- Svjesna, naporna regulacija sebstva, od strane sebe.

U svojoj biti, snaga volje je sposobnost oduprijeti se kratkoročnim iskušenjima kako bi se postigli dugoročni ciljevi, a kada za to postoje dobri razlozi. Snaga volje utječe na svako područje čovjekovog života. Pomaže u postizanju raznih ciljeva. Zapravo, snaga volje može biti čak važnija u predviđanju uspjeha kvocijenta inteligencije. Snaga volje je mentalna sposobnost odupiranja iskušenjima, koja se ponekad nazivaju porivi, impulsi ili loše navike, kako bi se postigli dugoročni ciljevi. Snaga volje obično je povezana s praktičnim vještinama, a ne vrlinama ili etikom te stručnjaci navode da je neutralna. Imati ili nemati volje nije ni dobro ni loše, ni ispravno ni pogrešno.

Postoje dvije glavne teorije u proučavanju snage volje: ograničena teorija i neograničena teorija. Ograničena teorija navodi da čovjek ima ograničenu snagu volje i kada se njegove zalihe potroše, njegova snaga volje ponestane. Na primjer, nakon zahtjevnog dana više nije u mogućnosti odoljeti iskušenjima jer je potrošio svu svoju snagu volje. Neograničena teorija

kaže da je snaga volje poput mišića. Što se više koristi, više se je ima. Uspješno odupiranje iskušenjima tijekom dana jača čovjekovu snagu volje (Whitten, 2021).

No tijekom godina istraživanja su promijenila razumijevanje kako snaga volje djeluje. Zapravo, dokazi pokazuju da je čovjekovo uvjerenje o snazi volje ono što utječe na to kako će odgovoriti na zahtjeve. Ako čovjek smatra da je snaga volje ograničena, veća je vjerojatnost da će biti manje učinkovit u postizanju svojih ciljeva. S druge strane, ako vjeruje da se snaga volje razvija, veća je vjerojatnost da će težiti realizaciji dugoročnih ciljeva.

Osim što su uvjerenja o snazi volje važna, važan je i način na koji se čovjek oslanja na snagu volje. Budući da istraživanja mijenjaju način na koji se razumijeva snaga volje, pojavile su se nove ideje. Jedna je da postoje dva načina na koja se koristi snaga volje: s naporom ili bez napora. Snaga volje koja se koristi s naporom je vrsta volje koja uključuje potiskivanje. To znači da se aktivno blokiraju porivi i iskušenja. Snagu volje bez napora može se shvatiti kao čovjekova odlučnost. Ovo je čovjekova sposobnost da se motivira da se drži plana korištenjem nagrada, očekujući svoja iskušenja i prilagođavanjem. Što je čovjekov cilj više povezan s njegovim vrijednostima, to ćete više snage volje koristiti bez napora i manja je vjerojatnost da ćete se oslanjati na aktivno blokiranje nagona. Smatra se da je teže natjerati sebe za ostanak na zadatku ili učiniti nešto što se ne podržava (Whitten, 2021).

Valja spomenuti i relacije između volje, snage mišića te patofiziološkoig procesa s neuromišićnim bolestima. Naime, prethodno spomenute relacije je moguće razmatrati iz aspekta suvremenih tumačenja procesa komunikacije u svjetlu biopsihosocijalnog modela i holističkog pristupa. U svezi sa suvremenim oblicima rehabilitacije, komunikacija se ističe kao dio holističkog pristupa prema neovisnosti osoba s invaliditetom. U takve aktivnosti su uključene brojne medicinske i paramedicinske discipline (Sabol i sur., 2005). Na praksikološkoj razini je također moguće razmatrati relacije između volje, snage mišića te patofiziološkoig procesa neuromuskularnog sustava, kao i pitanja diferencijalne dijagnostike te brojna deontološka pitanja u svezi s koncipiranjem i primjenom adekvatnih edukacijskih, suportivno-terapijskih i rehabilitacijskih postupaka i u drugim problemskim područjima motoričkih poremećaja i kroničnih bolesti (Prstačić i sur., 2004).

U svrhu postizanja volje mogu se koristiti brojni mediji te tehnike. Primjerice volja za kvalitetniji svakodnevni život osoba u invalidskim kolicima sa minimalnim mišićnim silama u ruci, se može postići glazbom. Glazba je dobar medije jer djeluje na unaprjeđivanje

međuljudskih odnosa te na povezivanje pojedinaca u grupu, ali i na poboljšavanje socijalnog kontakta. Glazbeni instrumenti su pritom pogodni za korištenje za osobe s minimalnim mišićnim silama prstiju pri čemu su šake melodike. Osim glazbe, može se koristiti i biblioterapija za poticanje volje. Primjerice, jedna pacijentica je napisala „*Lakše sam shvaćala svoje „vatreno krštenje“ kad sam vidjela kako se uklapam u Božje planove, osobito čitanjem psalama.. Koristeći se svom snagom, koju sam mogla skupiti, pokušala sam ponovno vježbati pokretanje ruke. Nakon nekoliko napetih momenata i ogromnog napora, moja se ruka opet podigla i oslonila se na povoj za koji je bila pričvršćena.*“ Kao primjer se može navesti i slučaj Stephena Hawkinga, profesora na Cambridgeu. Prethodno spomenutom je prognozirano još samo dvije godine života, nakon dijagnoze amiotrofične lateralne skleroze. Ipak, i nakon više od 20 godina on komunicira uz pomoć sintetizatora glasa, kreće se uz pomoć kolica i vrhunski je znanstvenik koji analizira svemir. To su primjerice u kojima dimenzija volje ima metafizičko i psihobiološko značenje (Sabol i sur., 2005).

Ako se zadržimo na Stephenu Hawkingu, bitno je navesti kako je prethodno spomenuti u svom tumačenju svemira pokušao objasniti da crne rupe mogu nastati na kraju života jedne zvijezde, kad se njen izvor energije iscrpi i ona se uruši u sebe. Isti znanstvenik je, u okviru kvantnog tumačenja, pokušao dokazati da crne rupe mogu emitirati zračenje sa rubnim sjajem. Tako se i rubni sjaj čini kao aura koja okružuje tijelo. U tom smislu, transcendentalnu dimenziju svog egzistencijalnog iskustva o prostoru i vremenu, nastoji izraziti kompliciranim matematičkim formulama iz područja kvantne fizike. Upravo iz tog razloga se doživljaj tijela u kozmičkim relacijama, pa i sam pojma strukture organizma, može analizirati samo u jednom apstraktnom trenutku u vremenu. Snaga uma kao da ne dopušta raspad materije jer želi pomoći u otkrivanju zagonetke života. Hawkingova teorija o povijesti svemira se čini kao projektivna dimenzija mikrokozmičke slike tijela i doživljaja sebe pa tako u svezi s razvojem hijerarhijskih odnosa u znanosti, njegova teorija otkriva važnost individualne interdisciplinaranosti i životne filozofije u otkrivanju i podržavanju razvojnih potencijala života. Prethodno navedeno se može razmatrati i kroz povezanost s tumačenjima o profilaktičkoj i terapijskoj funkciji fenomena kreativnosti (Prstačić i sur., 2004).

Često se čini da svi ljudi na svijetu prisustvuju predstavi dematerijalizacije u kojoj Hawking kroz kvantno tumačenje kozmičke svijesti i uma, nadilazi uobičajene pristupe u okviru različitih disciplina koje se odnose na tumačenje životnih potencijala i slike tijela u osobe. Changeuw primjerice smatra da se slike i pojmovi fiksiraju i izvan mozgovnog pamćenja pa mentalne slike ili pojmovi imaju na taj način duže trajanje života nego je to trajanje života

mozga koji ih je jednom proizveo u samo nekoliko djelića sekunde. U Hawkingovoj imaginaciji i promišljanjima o povijesti svemira u području kvantne fizike i teorije singularnosti, nalaze se aspekti biomitološkog pristupa. Usporedbe radi, prema drevnom tumačenju, primjerice kineska nefritska ploča s probijenom jednom rupom, PI, je simbol neba kao drugog svijeta. Ona tako ima dva značenja. Prvo značenje je bitnost, a drugo transcedentnost. Ona otvara nutrinu vanjštini, a vanjštinu svemu ostalome (Prstačić i sur., 2004).

Proučavajući razvoj antropoloških struktura imaginacije, Durand smatra da su likovi iz različitih mitologija, navješćivali o razvoju čovjekove svijesti predznanstveni pojam kozmosa. Pojedini autori pak smatraju kako će u bliskoj budućnosti, neurofilozofi moći pokusima pridonijeti objašnjavanju tzv. psiholoških obrambenih sustava u čovjeka koji se očituju u mitskim slikama te predviđanju i razvoju nove znanstvene discipline biomitologije (Prstačić i sur., 2004).

U okviru deklariranog biopsihosocijalnog modela liječenja i rehabilitacije, postoje i tehnička pomagala, kao važan suportivni pristup. Primjer za to je primjena rehabilitacijske tehnologije u funkciji tzv. augmentativne edukacije. U suvremenim konceptima pak, tzv. psihomotorna terapija, stavlja naglasak na potrebe renarciziranja subjekta u svrhu podizanja razine organizmičke samoregulacije, otkrivanju razvojnog adaptivnog potencijala i podržavanja kvalitete življenja. Na taj način su u biopsihosocijalnom i egzistencijalnom pristup obuhvaćeni i voljni procesi u osoba koje mogu imati određenu edukacijsku, rehabilitacijsku i suportivno-psihoterapijsku funkciju (Sabol i sur., 2005).

2.3.Teorije motivacije

Tri rane teorije motivacije su: Maslowova hijerarhija potreba, Herzbergova teorija motivacije/higijene i teorija očekivanja Victora Vrooma.

Maslowova hijerarhija potreba je jedna od najpoznatijih teorija motivacije u svijetu. Maslow je dobra polazna točka za početak ispitivanja različitih teorija motivacije. Maslow polazi od ideje da ljudi uvijek žele nešto i što žele ovisi o onome što već imaju. Maslow je predložio da postoji pet različitih razina potreba koje ljudi moraju tražiti za zadovoljenje svojih osnovnih potreba. (Mullins, 2007). Prvu ili najnižu razinu čine fiziološke potrebe. Prije nego

što te potrebe koje uključuju, na primjer, hranu, vodu, sklonište i odjeću, budu ispunjene, osoba nema druge potrebe. Kada ljudi ne osjećaju glad, žeđ ili hladnoću, njihove potrebe prelaze na drugu razinu. Druga najniža razina čine sigurnosne potrebe. Na toj razini osoba se treba osjećati sigurno u svojoj obitelji i društvu te se osjećati zaštićeno od nasilja. Potreba za sigurnošću očituje se sigurnošću posla, štednjom i osiguranjem zdravlja, mentalnog zdravlja, starosti i invaliditeta. Potrebe za ljubavlju i pripadanjem treća su razina Maslowove hijerarhije. Nakon osjećaja sigurnosti, ljudi trebaju osjetiti da primaju i daju ljubav, da su cijenjeni i da imaju dobra prijateljstva. Četvrta razina su potrebe za poštovanjem. To je potreba za samopoštovanjem i uživanjem u poštovanju drugih pojedinaca. Ljudi se žele visoko vrednovati i na temelju svojih postignuća dobiti priznanje od drugih ljudi. Nedostatak ovih potreba može uzrokovati inferiornost, bespomoćnost i slabost. Najviša razina Maslowove hijerarhije potreba je potreba za samoaktualizacijom. Razvoj ove potrebe temelji se na zadovoljstvu na ostale četiri niže razine. Odnosi se na potrebu samoispunjenja i na sklonost da se aktualizira u onome za što osoba ima potencijal.

Srž ove teorije leži u činjenici da kada je jedna potreba zadovoljena, njezina snaga se smanjuje, a snaga sljedeće razine raste (Latham, 2007). Maslow primjećuje da jedna razina potreba ne mora biti potpuno ispunjena prije nego što osoba pređe na sljedeću razinu. Pojedinac može biti djelomično zadovoljan jednom razinom, a i dalje tražiti zadovoljstvo na sljedećoj razini.

Herzbergova teorija motivacije/higijene, također, je poznata kao teorija dva faktora. Herzberg je započeo proučavanje zadovoljstva poslom 1950-ih u Pittsburgu. Osnova Herzbergovog rada nalazi se u Maslowovoj hijerarhiji potreba. Počeo je s idejom da je ono što uzrokuje zadovoljstvo poslom suprotno od onih stvari koje izazivaju nezadovoljstvo poslom. Međutim, nakon što je proučio brojne knjige nije mogao izvući nikakve smjernice. Proveo je anketu u kojoj je zamolio sudionike da identificiraju stvari zbog kojih se osjećaju pozitivno u svom poslu i one zbog kojih se osjećaju negativno. Kao rezultat toga, Herzberg je otkrio da je ono što ljude čini sretnima ono što rade ili način na koji se koriste radom, a ono što ljude čini nesretnima je način na koji se prema njima postupa.

Stvari koje ljude čine zadovoljnima na poslu razlikuju se od onih koje izazivaju nezadovoljstvo pa ta dva osjećaja ne mogu biti suprotna. Na temelju ovih nalaza Herzberg je formirao svoju teoriju motivatora i higijenskih čimbenika. Oba faktora mogu motivirati radnike, ali oni rade iz različitih razloga. Higijenski čimbenici obično uzrokuju samo kratkoročno

zadovoljstvo radnika dok motivatori uzrokuju dugotrajno zadovoljstvo poslom. Motivatori su oni čimbenici koji izazivaju osjećaj zadovoljstva na poslu. Ovi čimbenici motiviraju promjenom prirode posla. Oni izazivaju osobu da razvije svoje talente i ispune svoj potencijal.

Na primjer, dodavanje odgovornosti na posao i pružanje mogućnosti za učenje osobi može dovesti do pozitivnog rasta učinka u svakom zadatku koji se od osobe očekuje da će obaviti. Motivatori su oni koji dolaze iz unutarnjih osjećaja. Osim odgovornosti i mogućnosti učenja, motivacijski čimbenici, također, su priznanje, postignuća, napredovanje i rast. Ovi čimbenici ne izazivaju nezadovoljstvo ako nisu prisutni, ali davanjem vrijednosti njima, razina zadovoljstva zaposlenika će najvjerojatnije rasti (Bogardus, 2007). Kada se održavaju higijenski čimbenici, nezadovoljstvo se može izbjeći.

Higijenski čimbenici ili nezadovoljnici su oni za koje zaposlenik očekuje da će biti u dobrom stanju. Kako su motivatori oni koji trenutno izazivaju zadovoljstvo, higijenski čimbenici su oni koji ne izazivaju zadovoljstvo, ali ako ih nema, to uzrokuje nezadovoljstvo poslom. Plaće ili nadnice moraju biti jednake onim plaćama koje dobivaju drugi ljudi u istoj djelatnosti ili geografskom području. Status osobe mora se priznati i održavati. Zaposlenici moraju osjećati da je njihov posao osiguran koliko je to moguće u trenutnoj ekonomskoj situaciji. Radni uvjeti trebaju biti čisti, dovoljno osvijetljeni i sigurni na drugi način. Mora se osigurati dovoljan iznos dodatnih beneficija kao što su zdravlje, mirovina i skrb za djecu, a naknada općenito mora biti jednaka količini obavljenog posla. Politike i administrativne prakse poput promjenjivog radnog vremena, pravila odijevanja, rasporeda godišnjih odmora i drugog rasporeda utječu na radnike i treba ih učinkovito provoditi. Ovi čimbenici se odnose na sadržaj rada i ako su u ispravnom obliku, nastoje eliminirati nezadovoljstvo poslom. Glavni Herzbergov nalaz je da suprotnost zadovoljstvu nije nezadovoljstvo, nego nema zadovoljstva (Salanova i Kirmanen, 2010).

Koncept očekivanja izvorno je formulirao Vroom i on predstavlja vjerojatnost da će akcija ili napor dovesti do ishoda. Koncept očekivanja Vroom je detaljnije definirao na sljedeći način: kada pojedinac bira između alternativa koje uključuju neizvjesne ishode, čini se jasnim da na njegovo ponašanje utječu ne samo njegove preferencije među tim ishodima, već i stupanj do kojeg on vjeruje da su ovi ishodi mogući. Očekivanje se definira kao trenutno uvjerenje o vjerojatnosti da će određeni čin biti praćen određenim ishodom. Očekivanja se mogu opisati u smislu njihove snage. Maksimalna snaga je naznačena subjektivnom sigurnošću da će čin biti

praćen određenim ishodom, dok je minimalna snaga naznačena subjektivnom sigurnošću da čin neće biti praćen određenim ishodom.

Motivacija je u ovom slučaju vjerojatna kada postoji jasno opažen i upotrebljiv odnos između učinka i ishoda, a ishod se shvaća kao sredstvo za zadovoljenje potreba. To sugerira da postoje dva čimbenika koji određuju trud koji ljudi ulažu u svoj posao. Prvi je vrijednost nagrada za pojedince i stupanj u kojem te nagrade zadovoljavaju njihove potrebe za sigurnošću, društvenim poštovanjem, autonomijom i samoaktualizacijom. Druga je vjerojatnost da nagrade ovise o trudu, kako ga percipiraju pojedinci, njihovim očekivanjima o odnosu između truda i nagrade. Dakle, što je veća vrijednost skupa nagrada i što je veća vjerojatnost da primanje svake od tih nagrada ovisi o trudu, to će napor biti veći u danoj situaciji (Ahmad, 2010).

Temelj za sve popularne teorije motivacije je ideja da su zaposlenici motivirani da rade bolje kada im se ponudi nešto što žele, nešto za što vjeruju da će biti zadovoljavajuće. Međutim, ponuditi zaposlenicima nešto za što vjeruju da će zadovoljiti nužno je, ali nije dovoljno. Moraju vjerovati da je moguće postići ono što žele. Zaposlenici nisu motivirani da rade bolje kada se menadžeri fokusiraju na "ponudu" i ignoriraju "vjerovanje". Povjerenje zaposlenika da će dobiti ono što žele uključuje tri odvojena i različita uvjerenja. Prvo uvjerenje je da mogu djelovati dovoljno dobro da dobiju ono što im se nudi. Drugo je da će to dobiti ako dobro nastupaju. Treće uvjerenje je da će ono što se nudi biti zadovoljavajuće. Svako od ova tri uvjerenja bavi se onim što zaposlenici misle da će se dogoditi ako ulože napor. Prvo uvjerenje bavi se odnosom između napora i učinka, drugo odnosom između učinka i ishoda, a treće odnosom između ishoda i zadovoljstva. Sva su ta uvjerenja međusobno povezana jer trud zaposlenika vodi do određene razine učinka, učinak vodi do ishoda, a ishodi do određene količine zadovoljstva ili nezadovoljstva. Teorija motivacije očekivanja zahtijeva ispunjenje sljedećih uvjeta: zaposlenici su motivirani za rad samo kada vjeruju da će trud dovesti do učinka, učinak će dovesti do rezultata, a ishodi će dovesti do zadovoljstva (Ahmad, 2010).

2.4.Samonadmašivanje

Kada je riječ o negativnim emocijama, kao što su depresija i usamljenost, stručnjaci za mentalno zdravlje uvijek razmatraju lijekove i terapiju kognitivnog ponašanja kao mogućnosti liječenja. Međutim, drugi pristupi, kao što je teorija samonadilaženja Viktora Frankla, pružaju

obećavajući okvir za istraživanje kako postići dobrobit kroz samotranscendenciju. Temeljen na Franklovom modelu samonadilaženja, Wong (2016) je razvio egzistencijalnu pozitivnu psihologiju, koja sugerira da samonadilaženje pruža način za postizanje vrline, sreće i značenja. Samotranscendencija uključuje tri razine:

- traženje konačnih ideala dobrote, istine i ljepote
- biti svjesni sadašnjeg trenutka sa stavom otvorenosti i radoznalosti
- traženje vlastitog poziva, što uključuje angažman i nastojanje da se postigne konkretan smisao života.

Sve tri razine samotranscendencije motivirane su intrinzičnom potrebom za duhovnim vrijednostima (Wong, 2013). Dakle, ako netko može njegovati zdrave vrijednosti, razvijat će zdrav stil života koji je dobar za njega i društvo. Vrijednosti se odnose na ono što ljudi smatraju važnim u životu, a to su apstraktni i poželjni ciljevi koji tvore organizirani sustav za identificiranje grupa i pojedinaca.

2.4.1. Teorija vrijednosti i mentalno zdravlje

U području psihologije, Schwartzova teorija ljudskih temeljnih vrijednosti trenutno je najraširenija model. Schwartz definira 10 vrijednosti koje su podijeljene u četiri dimenzije višeg reda. 10 vrijednosti organizirano je oko kružnog kontinuuma prema motivaciji koja je izražena. Vrijednosti koje izražavaju slične motivacije nalaze se na susjednim stranama i mogu se slijediti istovremeno. Međutim, vrijednosti koje izražavaju proturječne motivacije nalaze se na suprotnim stranama kruga i ne mogu se slijediti istovremeno.

Dva su organizacijska principa za suprotstavljanje ovih vrijednosti (Schwartz, 2015). Prvo načelo su interesi kojima služi postizanje vrijednosti. Vrijednosti usmjerene na osobnost naglašavaju težnju za vlastitim interesima te relativni uspjeh i dominaciju nad drugima. Nasuprot tome, društveno usmjerene vrijednosti naglašavaju brigu za dobrobit i interese drugih. Drugi princip je odnos između vrijednosti i tjeskobe. Vrijednosti bez anksioznosti (tj. samorast) izražavaju rast i samoproširivanje, što može dovesti do osjećaja smisla i zadovoljstva. Nasuprot tome, vrijednosti izbjegavanja tjeskobe (tj. samozaštite) izražavaju potrebu za izbjegavanjem ili kontrolom tjeskobe i prijetnje te za zaštitom sebe, što može dovesti do negativnih emocija, poput, depresije i tjeskobe.

Vrijednosti otvorenosti za promjenu su osobno usmjerene i bez tjeskobe te izražavaju motivaciju za rast i neovisnost misli, djelovanja i osjećaja te spremnost za promjenu. Nasuprot

tome, vrijednosti očuvanja uključuju društveni fokus i izbjegavanje tjeskobe te naglašavaju red, samoograničenje, očuvanje prošlosti i otpor promjenama. Iako vrijednosti očuvanja mogu promicati društvene odnose (Schwartz, 2015), ljudi istražuju i stvaraju vlastiti identitet, a otvorenost za promjene može zadovoljiti njihovu autonomiju i neovisne potrebe. Ako su takve potrebe zadovoljene, ljudi će manje osjećati depresiju i usamljenost.

Vrijednosti samopoboljšanja su usmjerene na osobnost i izbjegavanje tjeskobe, koje naglašavaju težnju za vlastitim interesom kontroliranjem drugih i resursa ili stjecanjem društvenog priznanja te mogu povećati agresiju, što narušava odnose u skladu. Nasuprot tome, vrijednosti samonadilaženja su usmjerene na društvo i bez tjeskobe su. One izražavaju motivaciju za rast i odražavaju brigu za dobrobit drugih umjesto vlastitih interesa i stoga mogu povećati prosocijalnost, što pomaže u izgradnji i održavanju odnosa. Harmonični odnosi pomažu u povećanju pozitivnih emocija.

Wong (2013) je istaknuo da Schwartzov model univerzalnih vrijednosti može biti koristan za konstrukt samotranscendencije. Prema vrsti cilja ili motivacije koju vrijednost izražava, otvorenost prema promjeni i vrijednosti samonadilaženja motivirane su unutarnjim potrebama (Schwartz, 2015). Ponašanje koje se temelji na tim vrijednostima je samo po sebi nagrađivanje, pružajući zadovoljstvo ili užitak kroz izražavanje autonomije i kompetencije (otvorenost za promjenu vrijednosti) ili njege i povezanosti (vrijednosti samonadilaženja) (Schwartz, 2015). Pojedinci koji podržavaju te dvije vrijednosti mogu biti znatiželjni i otvoreni za novosti te se, također, mogu baviti svijetom i drugim ljudima, a ne svojim vlastitim potrebama.

2.4.2. Klasteri vrijednosti i mentalno zdravlje

Prethodne studije obično su koristile tradicionalne pristupe (tj. pristupe usmjerene na varijablu) za ispitivanje bivarijatnih veza između vrijednosti i ponašanja ili psiholoških prilagodbi (Benish-Weisman i sur., 2019). Ove studije su rasvijetlile utjecaj vrijednosti. Međutim, Schwartz (2015) je primijetio da vrijednosti predstavljaju kružni kontinuum povezanih motivacija, a ne skup diskretnih motivacija. Pristup orijentiran na osobu koristi se kako bi se grupirali ljudi koji imaju slične skupove dominantnih vrijednosti i kako bi ih se uspoređivalo u smislu psihološke dobrobiti i agresije. Ungvary i sur. (2017) ne samo da su otkrili da su vrijednosti samopoboljšanja u pozitivnoj korelaciji s agresijom, već su također

otkrili da ljudi koji imaju visoke vrijednosti samopoboljšanja i vrijednosti očuvanja mogu imati manje agresije. Dakle, takav pristup usmjeren na osobu pomaže istražiti potencijalni zaštitni ili destruktivni učinak jedne vrijednosti na drugu.

Prema Schwartzovom modelu kruga, susjedne vrijednosti, ali ne i suprotne vrijednosti, pojavit će se istovremeno. Identificirane su četiri skupine vrijednosti:

1) samousredotočene vrijednosti grupiraju se visoko na otvorenosti prema promjenama i vrijednostima samopoboljšanja
2) vrijednosti usmjerene na druge skupljaju se visoko na vrijednostima samonadilaženja i očuvanja
3) vrijednosti bez anksioznosti skupljaju se visoko na samonadilaženju i otvorenosti za promjenu vrijednosti
4) vrijednosti izbjegavanja anksioznosti skupljaju se visoko na vrijednostima samopoboljšanja i očuvanja.

Grupa vrijednosti bez anksioznosti ne zadovoljava samo nečije individualne potrebe (tj. autonomiju i neovisnost), već i nečije međuljudske potrebe (tj. pozitivne odnose). Wayment i Bojanowska i Piotrowski (2018) smatraju da tihi ego, koji odražava ravnotežu brige za sebe i druge, može promicati nečiju dobrobit. Dakle, skupina vrijednosti bez anksioznosti može biti najprilagodljivija tijekom određenog životnog perioda.

2.4.3. SPORT I OSOBE S INVALIDITETOM

Pozitivna psihologija, koja istražuje koncepte snage karaktera te individualnih snaga i vrlina, daje optimističan pogled na ljudske sposobnosti. Fokus pozitivne psihologije nije samo na odsutnosti poremećaja, već je i na subjektivnom blagostanju kao uvjetu za sreću. Potonje se često opisuje pojmovima kvaliteta života, blagostanje, procvat i dr. Dobar se život može promatrati iz hedonističke perspektive (kao sreća i zadovoljstvo) ili njegovog eudemonističkog dvojnika (životne vrijednosti) ili slijedeći Sheldonov model (Sheldon, 2004) koji to dvoje integrira. Dobar život, također, se ispituje iz subjektivnog (zadovoljstvo pojedinca životom) i objektivnog kuta (atributi kvalitete ocijenjeni vanjskim normama). Dodatno, život se može istraživati iz individualne i društvene perspektive, čiji je fokus na osobnoj dobrobiti, odnosno dobrobiti zajednice.

Pozitivno mentalno zdravlje definira se kao subjektivno blagostanje. Iako istraživači obično nastoje istražiti objektivne kriterije kako bi pružili objektivne alate za mjerenje, pojedinačne misli i osjećaji također se pokazuju važnima u proučavanju dobrobiti. Diener (2000) ističe da je glavna funkcija subjektivnog blagostanja to što omogućuje pojedincima da se brinu o sebi, što se pokazuje upravo suprotno od bespomoćnosti. Jedna od vrlina koja se posebno povezuje s otpornošću je hrabrost, a pojam se definira kao emocionalna snaga i volja. Hrabrost obuhvaća četiri različite snage:

- ustrajnost ili sposobnost postizanja svojih ciljeva
- hrabrost ili otpor tjeskobi ili poteškoćama
- iskrenost ili biti autentičan i iskren
- vitalnost ili sposobnost da se osjeća uzbuđenje i snagu.

Tjelesni invaliditet nosi niz emocionalnih implikacija koje proizlaze iz oštećenja tijela pojedinca. Psiholozi rehabilitacije ističu važnost prijelaznog razdoblja između bolesti i invaliditeta. Predlažu da se razdoblje neposredno nakon liječenja, kada osoba uključena u njega nije ni pacijent (više) niti netko tko ispunjava sve kriterije za invalidnost (još ne), treba nazvati moratorijom. Ovo razdoblje karakterizira povećana tjeskoba oko mogućnosti nastavka života i prilagođavanja invaliditetu.

Mogu se razmotriti dvije različite situacije:

- Prvo, invaliditet se može opisati kao nešto urođeno ili kao posljedica urođene mane ili bolesti. Pojedinci koji su invaliditet stekli u ranom djetinjstvu nemaju osjećaja za gubitak kondicije i navikli su na svoja ograničenja. Kako stječu samosvijest, također počinju primjećivati da su drugačiji od drugih ljudi. To napreduje tek postupno i može se usporediti sa stresom koji se primjenjuje u malim i redovitim dozama ili procesom pomirenja sa svojim životom.
- Drugo, invaliditet se može opisati kao gubitak zdravlja i kondicije kao posljedica nesreće, bolesti ili liječničke pogreške. Stečeni invaliditet često povlači potrebu za promjenom života i reorganizacijom dosadašnjih razvojnih postignuća. To često zahtijeva da pojedinac prođe kroz proces žalovanja zbog gubitka kondicije ili da se prilagodi svom novom životu. Trajni gubitak zdravlja u adolescenciji ili odrasloj dobi može se tretirati kao sfera razvojnog gubitka. Analiza invaliditeta stečenog kao posljedica nesreće istražuje napreduje li proces prilagodbe nakon nesreće na isti način kao i adaptacija nakon drugih kritičnih događaja. Proces podrazumijeva dvije nužnosti:
    - kritičko iskustvo, suočavanje s nesrećom;
    - suočavanje s trajnim invaliditetom (kao što je slučaj s ozljedama leđne moždine ili mozga).

2.5.Sudjelovanje osoba s invaliditetom u sportu

Sudjelovanje osoba s invaliditetom u sportu služi kao zorna ilustracija uspjeha i postignuća široj javnosti, koja je vrlo svjesna što sportsko postignuće znači u fizičkom i psihičkom smislu. Ovaj sustav je sportašima s invaliditetom dao priliku da se natječu s ljudima diljem svijeta. Omogućuje sportašima da postignu više osobno, ali i društveno, dok su uz druge sportaše sa sličnim fizičkim karakteristikama. Istraživači su pokazali da sudjelovanje u sportu osoba s invaliditetom može dovesti do fizioloških, kognitivnih i društvenih koristi. Fizički, istraživanja pokazuju da osobe s invaliditetom imaju manje dana boli, depresije, tjeskobe, nesanice i mogu produžiti svoj životni vijek (Krause i Kjorsvig, 1992). U novije vrijeme istraživanja su razmatrala utjecaj sporta na psihološku dobrobit osoba s invaliditetom.

Općenito, istraživanja sugeriraju da su osobe s invaliditetom koje su tjelesno aktivne više prilagođene i zadovoljnije životom. Osim toga, sudjelovanje u sportu za sportaše s invaliditetom povezuje se s povećanjem samopouzdanja, socijalnih vještina, rješavanjem

problema i smanjenjem stresa i tjeskobe. Sudjelovanje u sportu može biti posebno korisno za povećanje samopoštovanja jer je osjećaj samopouzdanja ključni čimbenik koji vodi povećanju motivacije. Na primjer, istraživanja pokazuju da osobe s invaliditetom često gledaju na sport kao na sredstvo potvrđivanja kompetencije, kao i na sredstvo pomoću kojeg stavljaju fokus na sposobnosti, a ne na invaliditet (D'Eloia i Price, 2018).

Slično tome, istraživanja ukazuju na pokazivanje vještine ili kompetencije i dovođenje u kontakt s drugima kao primarnne razloga za sudjelovanje osoba s invaliditetom u sportu (Page, O'Connor i Peterson, 2001). Nadalje, sudjelovanje u sportu može biti važan izvor samopoštovanja, a istovremeno pruža prilike za stjecanje osjećaja samoučinkovitosti i potvrđuje nečiji identitet.

Društveno, sportsko natjecanje može biti učinkovit način za interakciju s drugima i povećanje osjećaja društvene kompetencije. Sport i rekreacija daju osobama s invaliditetom poticaj da postignu ili ponovno uspostave samopoštovanje. Većina istraživača se slaže da sport može poslužiti kao sredstvo društvene mobilnosti osoba s invaliditetom. Natjecateljski i rekreativni sportovi su učinkovito sredstvo za izvlačenje osoba s invaliditetom u zajednicu. Sudjelujući u sportskim događajima pojedinci s fizičkim ograničenjima mogu steći osjećaj pripadnosti grupi.

Pojedinci, također, prepoznaju da uspjeh koji uživaju tijekom sudjelovanja može pomoći u promjeni prethodnih negativnih stereotipa. Društvena priroda mnogih fizičkih aktivnosti i timskih sportova dovodi do povećane društvene integracije, društvenog povezivanja i prijateljstava (Martin, 2013). Na primjer, djeca s cerebralnom paralizom (CP) i Spina Bifida koja su sudjelovala u programu nakon škole istaknula su važnost mogućnosti povezivanja s drugim mladima s invaliditetom (Martin, 2013). Povezivanje s drugim mladima s invaliditetom pridonijelo je osjećaju slobode u dopuštanju da budu ono što zapravo jesu.

2.6.Osjećaj zajedništva

Značajna korist koju pojedinci mogu dobiti od sudjelovanja je osjećaj zajedništva (SOC). McMillan i Chavis su 1986. godine predstavili teoriju psihološkog osjećaja zajedništva koja predstavlja jedan od prvih pokušaja pružanja teoretskog temelja za razumijevanje SOC-a. Osjećaj zajedništva definirali su kao osjećaj pripadnosti, osjećaj da su članovi važni jedni drugima i grupi, i zajedničku vjeru da će potrebe članova biti zadovoljene kroz njihovu

predanost da budu zajedno. Ovaj model predstavio je četiri dijela SOC-a (Goodwin, Johnston, Gustafson i Elliott 2009):

- članstvo
- utjecaj (pojačanje)
- integraciju i ispunjenje potreba
- zajedničku emocionalnu povezanost.

Članstvo se odnosi na osjećaj pripadnosti i emocionalne sigurnosti koji nastaje članstvom u integriranoj cjelini koja ima grupne granice i emocionalnu sigurnost. Utjecaj se odnosi na dvosmjernu potrebu grupe da izvrši utjecaj na svoje članove kako bi osjetili da imaju određenu kontrolu i utjecaj unutar zajednice, kao i na moć zajednice da izvrši utjecaj na svoje članove. Jačanje, odnosno integracija i ispunjenje potreba odnosi se na zajedničke potrebe, ciljeve, uvjerenja i vrijednosti koje zadovoljavaju i individualne i kolektivne potrebe. Zajednička emocionalna povezanost odnosi se na veze koje se razvijaju tijekom vremena kroz pozitivnu interakciju, zajednička iskustva i kolektivnu povijest grupe (Goodwin, Johnston, Gustafson i Elliott 2009). Važnost osjećaja zajedništva temelji se na dvije pretpostavke:

- da se participativni procesi za rješenja mogu mobilizirati
- da osjećaj zajedništva doprinosi kvaliteti života, potiče dobrobit pojedinca i olakšava društvene odnose.

Ne postoji ništa tako destruktivno za psihološki osjećaj zajedništva kao segregacija osoba s invaliditetom jer promiče osjećaj odbačenosti i gubitka pripadnosti. Borba za održavanje i identificiranje unutar većinske kulture u suprotnosti je sa zajedničkom razmjenom i podrškom koja se događa unutar manjinske zajednice kada članovi mogu utjecati na grupu kroz priznato međusobno poštovanje. To može dovesti do izgradnje pozitivnog identiteta, obrane od izolacije i preokretanja stigme (Ville i sur., 2003).

Istraživanja sugeriraju da je SOC relevantan za bavljenje sportom sportaša s invaliditetom. U studiji Goodwin, Johnston, Gustafson i Elliott (2009) o kvadriplegičnim igračima ragbija u invalidskim kolicima otkrili su da su dimenzije psihološkog osjećaja zajedništva očite u iskustvima sportaša u kontekstu ragbija u invalidskim kolicima. Sportaši su pronašli članstvo u zajednici ljudi sa zajedničkim interesima, zajedničko razumijevanje njihovog invaliditeta, prijateljstvo na i izvan terena i vezu zbog koje je bilo u redu biti quad za sebe i svoje uže obitelji. Studija je, također, pokazala da sudjelovanje s ovom grupom sportu smanjuje osjećaj izolacije, a afektivno ulaganje u njihov sport vidljivo je kroz dijeljenje veza s drugima.

2.7.Motivacija

S obzirom na brojne potencijalne prednosti sudjelovanja u sportu za osobe s invaliditetom, važno je ispitati motivacijske pristupe. Drastičan rast u posljednjih pola stoljeća u sudjelovanju u sportu osoba s invaliditetom predstavlja potrebu za boljim razumijevanjem motiva sportaša za sudjelovanje. Motivacija je više od razloga zašto radimo to što radimo. Pojam je toliko široko korišten da su mnogi istraživači tvrdili da je pojam dotrajao i neodređen. Pinder (1984) je tvrdio da postoji gotovo onoliko definicija koliko i teoretičara. Međutim, u suvremenim istraživanjima motivacije, budući da je pojam toliko nejasan, rješenje je bilo napustiti termin i koristiti opise kognitivnih procesa, poput, samoregulacije ili drugih samosustava koji utječu na motivaciju, motivacijskih procesa kao što su težnja za osobnim ciljevima ili postavljanje ciljeva i određivanje emocionalnih procesa. Ipak, važna pretpostavka s kojom se slaže većina suvremenih teoretičara je da motivacija nije entitet, već proces. Motivacija se obično definira kao proces koji utječe na početak, smjer, veličinu, ustrajnost, nastavak i kvalitetu ponašanja usmjerenog na cilj (Roberts i Treasure, 2018).

Nekoliko motivacijskih teorija može biti korisno za objašnjenje prednosti sudjelovanja u sportu za sportaše s invaliditetom. U nastavku su prikazana teorijska pristupa koja mogu poboljšati razumijevanje motivacije osoba s invaliditetom za bavljenje sportom. Jedan pristup sugerira da postoji pet čimbenika koji utječu na sudjelovanje osoba s invaliditetom u sportu:

1) zabava,
2) podrška,
3) kondicija,
4) nagrada,
5) smanjenje stresa.

2.7.1. Teorija postignuća - AGT

Jedan suvremeni društveni kognitivni pristup proučavanju motivacije je teorija postignuća (AGT). Ova teorija sugerira da postoje dvije perspektive cilja koje djeluju u situacijama povezanim s postignućem te su one povezane s načinom na koji ljudi definiraju svoj uspjeh i prosuđuju svoju kompetenciju. Jedna perspektiva cilja, uključenost u zadatak, znači da je uspjeh definiran s obzirom na učenje, svladavanje zadatka ili osobno poboljšanje.

Druga perspektiva cilja, ego-uključenost, znači da odgovor pojedinca na objektivnu situaciju proizlazi iz nadilaženja drugih, a percipirana kompetencija se pretpostavlja kao norma. U tom slučaju osoba osjeća zadovoljstvo kada je uspjeh postignut kroz demonstraciju superiorne sposobnosti.

AGT pretpostavlja da osobni ciljevi služe kao organizacijski princip koji utječe na značenje aktivnosti i individualne odgovore na iskustva postignuća. Ljudi postaju motivirani ili demotivirani kroz procjene svojih kompetencija unutar konteksta postignuća i značenja konteksta za sebe. Pojedinac razvija osobne ciljeve unutar bilo kojeg konteksta postignuća, a ti osobni ciljevi daju smisao težnji za postizanjem i daju energiju nakon aktivnosti (Roberts i Treasure, 2018).

AGT predlaže tri glavna objašnjenja konstrukta:

- stanja postizanja cilja,
- usmjerenost na uključivanje cilja,
- motivacijska klima.

Usmjerenost na postizanje cilja ono je što pojedinca čini uključenim u zadatak. Kada se govori o individualnim razlikama između ljudi koji su uključeni u zadatak ili ego, koristi se orijentacija na zadatak i ego orijentacija. Pretpostavlja se da su pojedinci predisponirani da djeluju na način koji uključuje ego ili zadatak. Ciljne orijentacije su mentalni planovi koji su relativno trajni, što pomaže organizirati i interpretirati informacije. Dakle, biti orijentiran na zadatak ili ego odnosi se na sklonost pojedinca da bude uključen u zadatak ili ego. Jedna ključna kvaliteta orijentacije cilja postignuća je da je ortogonalna, što znači da su orijentacije zadatka i ega neovisne, što zauzvrat pokazuje da pojedinac može biti dobar ili loš u svakoj ili obje orijentacije u isto vrijeme (Roberts i Treasure, 2018).

2.7.2. Teorija samoodređenja (SDT)

Teorija samoodređenja sve je popularnija teorija ljudske motivacije u psihologiji vježbanja i sporta. Njezina popularnost prvenstveno proizlazi iz činjenice da objašnjava široku paletu fenomena temeljenih na vrlo malo načela povezanih s tri osnovne psihološke potrebe: -

- kompetencije,
- autonomije,
- srodnosti.

Kompetencija je potreba čovjeka da bude učinkoviti u radu sa svojom okolinom. Autonomija je potreba da se kontrolira tijek vlastitog života. Konačno, srodstvo je potreba za bliskim, privrženim odnosima s drugima.

Prema SDT-u (Deci i Ryan, 2000), pojedinci sudjeluju u različitim životnim domenama, kao što je sport, kako bi zadovoljili osnovne psihološke potrebe. Kako ljudi zadovoljavaju te potrebe kroz sport ili slobodno vrijeme, oni ulažu osobnu predanost aktivnosti, što zauzvrat pridonosi samoodređenju. SDT je pristup ljudskoj motivaciji i osobnosti koji koristi tradicionalne empirijske metode dok koristi metateoriju organizma koja naglašava važnost evoluiranih unutarnjih resursa čovjeka za razvoj osobnosti i samoregulaciju ponašanja.

SDT smatra ljude organizmima orijentiranima na rast koji aktivno traže optimalne zadatke i nova iskustva za ovladavanje i integraciju. Unutar SDT-a, savršen primjer tendencija ljudskog rasta naziva se intrinzična motivacija, konstrukt za koji se smatra da je neodvojivo isprepleten s pojmom aktivne i spontane aktivnosti. Ljudi koji su intrinzično motivirani su potpuno samoregulirani, sudjeluju u aktivnostima iz interesa, doživljavaju osjećaj izbora i funkcioniraju bez pomoći vanjskih nagrada (Deci i Ryan, 2000).

Teorija kognitivne evaluacije (CET) razvijena je kako bi se identificirala empirijska otkrića o tome kako različiti vanjski događaji pojačavaju ili umanjuju unutarnju motivaciju. Teorija razmatra čimbenike kao što su nagrade, povratne informacije, evaluacije i načini komuniciranja jer oni utječu na čovjekov interes, uživanje i slobodno ustrajanje. U sportu i aktivnosti pojedinac može biti intrinzično ili ekstrinzično motiviran. Za razliku od intrinzične motivacije, gdje su ponašanja angažirana radi inherentnog zadovoljstva, ekstrinzična motivacija odnosi se na ponašanja koja su obilježena time da cilj djelovanja pojedinca upravlja nekim odvojivim ishodom. To znači da pojedinac traži odobrenje, nagradu ili izbjegavanje kazne.

3. ŽIVOTNE PRIČE

U nastavku su prikazane životne priče osoba s motoričkim poteškoćama iz koji se može iščitati snaga njihove volje te njihovo nadilaženje vlastitih ograničenja

3.2. Slaven Škrobot

Slavenu Škrobot prije desetak godina jedan pogrešan skok u vodu u potpunosti je promijenio život. Nakon pogrešnog skoka u vodu Slaven je ostao paraliziran od vrata na dolje što je bitno utjecalo na njegov svakodnevni život, organizaciju i provođenje svakodnevnog vremena. Iako Slavenu nije bilo jednostavno suočiti se s novim izazovima, volja za životom i velika upornost mogu biti primjer kako se nikada ne smije odustati kao i za to da je volja ono najvažnije u poticanju čovjeka da ne odustane.

Bez obzira na svoj invaliditet, Slaven je svjetski putnik, odlazi na koncerte i na različita događanja. Nakon nemilog događaja Slaven je odlučio putovati po svijetu i pisati putopise vezane uz vlastita putovanja. Slavenov primjer ukazuje na to kako se u životu sve može ukoliko se to istinski želi i ako je čovjek uporan. To potvrđuje i činjenica da je Slaven prva osoba koja je u invalidskim kolicima došla do vrha hrama u Jordanu (Wish, n.d.).

Slika 1. Slaven Škrobot na vrhu hrama u Jordanu

(mrežni izvor: https://www.wish.hr/slaven-skrobot-u-invalidskim-kolicima-osvojio-vrh-hrama-u-jordanu/

3.3. Željko Jarić-Pavičić

U djetinjstvu je Željku Jarić-Pavičić dijagnosticirana mišićna distrofija. Nakon biopsije utvrđen mu je facio-skapularni oblik mišićne distrofije. Poradi otežanog hodanja 1981. podvrgnut je operativnom zahvatu. Operacija nije uspjela te je nakon nje došlo do progresije bolesti i Željko više nije mogao hodati. Takve okolnosti poprilično su negativno djelovale na Željkovo psihičko stanje. Željko dugo vremena nije mogao prihvatiti da više ne će moći hodati. No, nakon profesionalne rehabilitacije i odlaska u Centar za odgoj i obrazovanje „Dubrava" Željko se počeo bolje nositi sa svojim invaliditetom. Počeo je shvaćati da život osobe s invaliditetom nije najgore što se čovjeku može dogoditi te je počeo prihvaćati distrofiju kao dio sebe (Ravlić, 2013).

Kao osobu odredio ga je period srednjoškolskog obrazovanja. U to vrijeme Centar za odgoj i obrazovanje „Dubrava" bila je jedina ustanova za školovanje mladih s motoričkim poremećajima i kroničnim bolestima. Poradi toga ova je škola bila jedna od boljih mogućnosti za nastavak Željkovog obrazovanja. Ona je pozitivno djelovala na formiranje njegove ličnosti te prihvaćanje invaliditeta (Ravlić, 2013).

Željko je uvijek bio sklon sportu, no svoju ambiciju uspio je realizirati 2005. godine. Tada je u okviru udruge „Društvo distrofičara Zagreb" pokrenuo boćarski klub. Na taj su način distrofičari pronašli sport kojim se mogu baviti. Željku, osim sportskih uspjeha, ostvario se san da postane sportaš. Kroz igru i druženje stekao je brojna iskustva te je dobio na kvaliteti i sadržaju slobodnog vremena. Dobio je i priliku nastupiti za reprezentaciju Republike Hrvatske na Europskom prvenstvu u boćanju u Portugalu (Ravlić, 2013).

Slika 2. Željko Jarić-Pavičić

(mrežni izvor: https://www.in-portal.hr/in-portal-news/sport/19021/tuna-vijest-preminuo-eljko-jaric-pavicic-trofejni-bocar-sahist-i-pjesnik

3.4.Dejana Bačko

Dejana Bačko rođena je s invaliditetom te brojnim drugim zdravstvenim poteškoćama. U djetinjstvu Dejana je svoj invaliditet, odnosno činjenicu da je rođena bez ruku teško doživljavala. No, uspjela se pomiriti s navedenom činjenicom i krenuti dalje istražujući vlastite granice. Navodi kako ju nikada u životu nije sputavala činjenica da je rođena bez ruku. U međuvremenu je otkrila kako može slikati nogama te se posvetila umjetnosti. Također, Dejana je završila srednju umjetničku školu bez obzira na činjenicu što se tijekom srednjoškolskog obrazovanja susretala s brojnim problemima (Krmpotić, 2019).

Slika 3. Dejana Bačko

(mrežni izvor: https://www.24sata.hr/lifestyle/djevojka-s-krilima-rodila-se-bez-ruku-i-ostvarila-sve-svoje-snove-618090)

Dejanina priča s taekwondoom je započela nakon različitih sportova koje je trenirala. Realizirana je 2016. godine. Sve je krenulo 2015. godine na društvenoj mreži Facebook. Kada se Dejana preselila u Novi Sad, odlučila je preko društvene mreže Facebook potražiti neki taekwondo klub. Cilj joj je bio nastaviti jačati noge. Prije navedenog je trenirala savate boks. Najviše joj se svidio klub Gitros. U navedenom klubu Dejana je krenula s treniranjem.

Dejana je uložila velik trud, no uskoro su krenuli i rezultati. Svakodnevno je trenirala. Prvo se počela pripremati za Europsko prvenstvo u para taekwondou. Na navedenom prvenstvu je osvojila drugo mjesto. Godinu dana kasnije u Londonu je bilo održano Svjetsko prvenstvo u para taekwondou te je na njemu Dejana postala viceprvakinja svijeta. Dva mjeseca nakon toga po drugi put je Dejana postala viceprvakinja Europa. Godine 2018. postala je prvakinja Europe, a 2019. godine postala je svjetska prvakinja (Krmpotić, 2019).

3.5. Milka Milinović

Milka Milinković nakon nezgode u trinaestoj godini života ostala je u invalidskim kolicima. Dijagnosticirana joj je paraplegija. Bila je podvrgnuta rehabilitaciji u bolnici u Kraljevici. Bez obzira na invaliditet, Milka se nije predavala i neprestano je ulagala velik napor u realizaciji svojih ciljeva.

Jedan od najvećih životnih izazova za Milku je bilo bavljenje sportom. Njezin moto je bio: „Nijedna situacija nije tako teška da se iz nje ne bi moglo izvući nešto lijepo“. Upravo je to dokazala kroz svoje sportske rezultate. Milka je hrvatska najtrofejnija paraolimpijka. Osvojila je jednu zlatnu, tri srebrene i četiri brončane paraolimpijske medalje. Godine 2016. nastupila je na svojim posljednjim Paraolimpijskim igrama.

Prvi puta je na paraolimpijskim igrama nastupila 1972. godine u Heilderbergu. Za Hrvatsku je prva osvojila medalju 1992. godine kada je u Barceloni uzela broncu u bacanju koplja. Najbolji rezultat ostvarila je na paraolimpijskim igrama u Seulu 1988. godine gdje je uzela zlato u kugli. Pritom je postavila svjetski i paraolimpijski rekord (Sport.com.hr, 2017).

3.6.Ana Sršen

Ana Sršen je oduvijek htjela biti plivačica. U ostvarenju navedene želje prepreka joj je bila amputacija noge, no s navedenom preprekom Ana se dobro nosila. Ana je danas jedna od

najvećih hrvatskih paraolimpijki, dobitnica je brojnih medalja i osnivačica je Plivačkog kluba Natator. U navedenom plivačkom klubu zajedno plivaju djeca s i bez invaliditeta.

Njezin životni san krenuo se ostvarivati u trinaestoj godini života. Nakon što je ostala bez noge svoju drugu priliku ozbiljno je shvatila te je krenula raditi na ostvarivanju svoje želje, a to je da postane plivačica. Ana se dugo godina nije mogla nositi s činjenicom da je osoba s invaliditetom. Međutim, sport joj je pomogao da prihvati sebe u cijelosti. Za nju je sport bio katalizator koji je promijenio njezin život. Danas je ona osoba s invaliditetom koja ima samopouzdanje, doživljaj vrijednosti u vlastitim očima i u očima drugih koji su joj važni. To ju je motiviralo da osnuje plivački klub kako bi on bio katalizator promjene u životu tisuće djece s poteškoćama (Plješa, 2021).

Slika 4. Ana Sršen

(mrežni izvor: https://www.plivanje.net/ana-srsen-medalje-i-svjetska-prvenstva-su-veliki-uspjesi-na-koje-sam-ponosna-ali-nema-tog-osjecaja-kao-kad-naucis-plivati-dijete-za-koje-sva-literatura-kaze-da-ne-moze-i-nikad-nece-proplivati/

3.7.Darko Kralj

Darko Kralj je bio prvi hrvatski osvajač zlatne paraolimpijske medalje. Ovaj paraolimpijac je u Domovinskom ratu ostao bez natkoljenice. Darko Kralj proglašen je najuspješnijim sportašem za razdoblje od 2000. do 2020. godine prema izboru Hrvatskog paraolimpijskog odbora. Na paraolimpijskim igrama u Pekingu 2008. godine Darko Kralj je osvojio zlato u bacanju kugle. Time je srušio svoj, ali i svjetski rekord pet puta za redom. Četiri godine kasnije na igrama u Londonu Darko Kralj je osvojio srebrnu medalju. Osim na praolimpijadama, postizao je brojne uspjehe i na drugim svjetskim borilištima u okviru IWAS-ovih, IPC-ovih i drugih prvenstava. Također, osvojio je broncu na SP 2013. u Parizu te je time zaključio svoju sportsku karijeru.

Darko Kralj ističe kako prije nego što je počeo trenirati nije ni znao da postoji atletika za sportaše s invaliditetom. Atletikom se počeo baviti 2004. godine. Prihvatio je sportski izazov te je počeo trenirati s Ivanom Ivančićem – najboljim hrvatskim trenerom za bacačke discipline (Grad Grubično Polje, 2021).

Slika 5. Darko Kralj

„Mrežni izvor: https://grubisnopolje.hr/novosti/detaljnije/darko-kralj-proglasen-najuspjesnijim-sportasem-za-razdoblje-od-2000.-do-2020.-godine)

3.7 Mihovil Španja

Mihovil Španja se poradi dijagnoze dječje paralize počeo baviti plivanjem. U četrnaest godina plivačke karijere 16 puta je oborio svjetski rekord. Mihovil je četverostruki europski i svjetski prvak. Osvojio je i četiri paraolimpijske brončane medalje na paraolimpijskim igrama u Ateni i Londonu. Želja mu je u poslovnom svijetu prenijeti strast i radnu etiku koju je imao u bazenu gotovo petnaest godina. Iskoristio je svoje poslovno iskustvo kako bi pomogao onima kojima nedostaje motivacija u ostvarivanju ciljeva.

Kako bi u ovom naumu uspio, Mihovil je pokrenu vlastiti brend MihoWill. Ovaj brend simbolizira valove te uspone i padove u životu te volju koja je važna za ostvarivanje svakog zadanog cilja i postizanje pozitivnih rezultata na poslu, u sportu i svakodnevnom životu (Studentski.hr, 2017).

4. PROBLEM ISTRAŽIVANJA

Problem istraživanja je u tome što se dosadašnja istraživanja ne usmjeravaju na povezanost između volje i samonadmašivanja kod osoba s motoričkim poremećajima. Iz tog razloga, ovo istraživanje problematizira povezanost između volje i samonadmašivanja kod osoba s motoričkim poremećajima.

Kao još jedan problem istraživanja ističe se i manjak stručnih i znanstvenih radova u kojima se empirijski obrađuje volja i samonadmašivanje kod osoba s motoričkim poremećajima, što sužava izvore literature za usporedbu podataka u ovom poglavlju. Posebno se manjak stručnih i znanstvenih radova odnosi na stručne i znanstvene radove domaćih autora.

Svrha istraživanja je utvrditi koliko volja utječe na samonadmašivanje kod osoba s motoričkim poremećajima. Utvrđivanje uloge volje u samonadmašivanju kod osoba s motoričkim poremećajima može pomoći u osvještavanju uloge volje kod osoba s motoričkim poremećajima.

4.2. CILJ ISTRAŽIVANJA

Cilj istraživanja je dobiti uvid u osobnu motiviranost i ustrajnost kod osoba s motoričkim poremećajima u svakodnevnim aktivnosti i funkcioniranju.

4.3. ISTRAŽIVAČKA PITANJA

1. Što je osobna motivacija i pokretač u životu osobe s motoričkim poremećajima?
2. Što je rezultat ustrajnosti u životu osobe s motoričkim poremećajima?

4.4. METODE

Namjerno uzorkovanje podrazumijeva traženje pojedinaca koji zadovoljavaju određene kriterije. Osim namjernog uzorkovanja, jedan od čestih načina prikupljanja sudionika je prigodno uzorkovanje, a koje se odnosi na istraživanje sudionika koji su lako dostupni. Jedan od čestih načina uzorkovanja odnosi se i na uzorkovanje prema unaprijed određenim normama (engl. quota sampling).

Kriteriji za izbor sudionika u istraživanju unaprijed su utvrđeni. Bilo je važno odabrati osobu s motoričkim poremećajima.

Sudionik u ovom istraživanju je jedna osoba koja je stekla svoj invaliditet tijekom života. Osobe je iz Zagreba. Ispitanik je muškog spola. Sudionik u istraživanju ima 35 godina.. Sudionik u istraživanju aktivno sudjeluje u provođenju svakodnevnih aktivnosti te nadmašuje sam sebe. To je osoba s motoričkim poremećajem koja svakodnevno radi na poboljšanju svojih motoričkih sposobnosti.

5. Metoda prikupljanja podataka

Metodom kojom će se prikupljati podaci za potrebe ovog istraživanja je metoda životna priča. Metoda životna priča je intervencija koja se prvotno kreirala za djecu. Tradicionalna verzija metode životne priče koristi fotografije, pisma i druge dokumente kako bi se upoznala povijest, odnosno životna priča neke osobe. Suvremeno prikupljanje podataka u kontekstu istraživačke metode životna priča često uključuje provedbu intervjua. (Bayens).

Za istraživanje se pripremalo prethodnim proučavanjem literature s predmetnog područja kao i literature koja se općenito bavi kvalitativnim istraživanjem te obradom podataka

u sklopu takvog istraživanja. Na temelju proučene literature sastavljena su sljedeća okvirna pitanja za provedbu intervjua:

1. Kako ste se osjećali nakon nezgode koja vam se dogodila?
2. Tko je bio uz vas u prvim i najtežim trenucima?
3. Kako su se osjećali obitelj i prijatelji nakon što su saznali što vam se dogodilo?
4. Koliko vam je dugo trebalo da prihvatite i prilagodite se novoj situaciji?
5. Što Vas motivira?
6. Što je Vaša najveća snaga?
7. Što je to što Vam se značajno dogodilo da Vam je dalo snagu za svakodnevno funkcioniranje?
8. Što je doprinijelo tome?
9. Što biste preporučili osobama s invaliditetom?

Sudionik u intervju je pozvan putem e-maila. Za potrebe ovog istraživanja nije se provodila nikakva prilagodba.

Istraživanje je provedeno u gradu Zagrebu. Provedeno je pomoću intervjua u domu sudionika. Provedeno je 20. 5. 2022 godine. Istraživanje nije provedeno u ometajućim okolnostima. Na sva pitanja je sudionik otvoreno odgovarao. Tijekom intervjua otvorile su se i nove teme (odnos s obitelji, podrška, prepoznavanje pravih prijatelja, osobni rast i dr.).

Intervju je trajao sat vremena. Sudioniku u istraživanju je objašnjeno da neće biti otkriveni njihovi osobni podaci te je na taj način poštovan Etički kodeks istraživanja u znanosti i visokom obrazovanju.

OSOBNI DOŽIVLJAJ OSOBE S MOTORIĆKIM POREMEĆAJEM NA SVOJE STANJE	
TEME/PODTEME	PARAFRAZIRANE
PRVOTNE REAKCIJE NA NOVONASTALU SITUACIJU	-Stanje šoka -Teško prihvaćanje dijagnoze
PSIHIČKO STANJE/MENTALNO ZDRAVLJE	-Misli usmjerene u nadu -Pozitivan duh

	-Prihvaćanje dijagnoze -Rad na sebi -Volja i upornost najveći pokretač
PODRŠKA OBITELJI	-Konstantne posjete u bolnici i toplicama -Unikatna podrška majke -Najveća podrška od pokojnog djeda
SNAGA VOLJE	-Upornost -Inat -Ne odustajanje -Konstantna želja za novim izazovima -Nove ideje -Projekti
MOTIVACIJA	-Putovanja -Glazba -Inspirativni, zanimljivi ljudi -Male pobjede -Istraživanje novih mjesta
PREPORUKE OSOBAMA S INVALIDITETOM	-Rad na sebi -Pronalazak stvari koje vole raditi - Postizanje unutarnjeg mira -Fokus na same sebe -Odlazak na društvene događaje
POTREBA ZA RAZVOJEM PODRŠKE I USLUGA ZA OSOBE S INAVALIDITETOM	-Bolji društveni status -Prilagođena vanjska i unutarnja infrastruktura -Financijska podrška -Prilagođen javni prijevoz -Pristup javnim događajima

U tablici su prikazana tematska područja.

Prvo tematsko područje je pod nazivom ***Prvotne reakcije na novonastalu situaciju***.

Prvo istraživačko pitanje „*Kako ste se osjećali nakon nezgode koja vam se dogodila?“*.

Odgovor na prvo istraživačko pitanje je ispitanik odgovorio „*Tada sam razmišljao po riječima doktora koji mi je došao nakon par dana što sam otvorio oči nakon operacije i rekao da je 99 posto šanse da neću nikad moći prohodati, to mi je rekao direkt u glavu, neću hodati i to te onako jako šokira.“*. Ispitanik navodi kako mu je bilo teško na samom početku saznanja o dijagnozi „*Prvi put kad sam bio svjestan i kad sam si vidio nogu koja mi je bila potpuno*

atrofirana moje prvo razmišljanje je bilo, ja ne želim ovako živjeti. Bilo mi je jako teško to prihvatiti jer sam cijeli život bio aktivan i u sportu.“.

Drugo tematsko područje je pod nazivom ***Psihičko stanje/Mentalno zdravlje***.

„Nikad nisam klonuo duhom ili izgubio nadu u niti jednom trenutku. Mislim da tehnologija napreduje i da će jednog dana i ako ne prohodam, da će mi biti znatno bolje nego što mi je sad.“ . „Moja glava je moja najveća snaga, upornost i inat ne odustajanje u bilo kojem trenutku. Provođenje vremena sa samim sobom i razmišljanja o životu doprinijeli su mojoj odluci da neću odustat.“

Treće tematsko područje je pod nazivom ***Podrška obitelji.***

Ispitanik govori kako je obitelj bila uz njega od samog početka, ali nisu bili velika podrška kada je izrazio želju za putovanjima, bojali su se kako će on to sve moći u „takvom“ stanju. Moji roditelji, sestra i prijatelji su bili od početka uz mene. „*Konstantno su dolazili u posjete kad god su mogli.“*

„*Kad sam odlučio putovati i kad sam rekao to ljudima oko sebe za svoje planove rekli su mi da nisam normalan, da sam budala, da sam kreten. Bilo je tu i jako malo podrške, ali puno više je bilo obeshrabrenja što je meni dalo još veći gušt pokazati tim ljudima suprotno. Moj pokojni djed je bio prvi i jedini koji me podržao kada sam prvi put rekao da želim ići putovati dao bi mi džeparac i rekao samo hrabro. Djed je bio uvijek tu za mene. Roditelji i sestra su me podržali, ali su uvijek imali taj strah kako ćeš ti to sve.“*

Iduće tematsko područje je ***Snaga volje.***

„Znao sam da se moram izdići i da moram raditi na sebi“.
„Prijatelji su stalno slali slike i pozive sa druženja, a ja sam to odbijao, znao sam da imam svoj cilj da imam misiju koju želim ostvariti. Znao sam da moram biti fokusiran na to. Odbiciklirao sam cijelu Hrvatsku obalu i kada smo došli do Prevlake imali smo za samo jedan i pol bicikl i tada mi je došla ideja da želim biciklirati do Atene na kraju smo od biciklirali do Turske. Ja da sad odustanem od svega i kažem da više ništa neću raditi ja sam već napravio užasno puno, ali mene to samo tjera naprijed. Želim opet nešto novo, neki novi izazov postići. Jednostavno nemam mira i ne znam kada ću ga imati. Vjerojatno i hoću u nekom trenutku kada moje tijelo

više neće moći sve to izdržati, a do tad imam puno novih ideja i projekte koje želim još realizirati. Trenutno sam posvećen apsolutno samom sebi, radu na sebi i mislim da sam stvarno napravio u zadnjih godinu dana jako puno. putovanje trajalo je 6 mjeseci. To je bio nevjerojatan put i podvig.“. Prilikom provedbe intervjua ispitanik navodi kako je on prva osoba na svijetu koja se popela na manastir u Šri Lanci kao osoba s invaliditetom u invalidskim kolicima s dijagnozom tetrapareza, grad Petra u Jordanu te planinu Sinaj u Egiptu. Prije njega to nitko nikad nije ni pokušao. 2019. godine je dobio Nagradu Putnik godine, te da je tad imao onaj osjećaj da je nadmašio samog sebe. „*Rekao da su volja i upornost najveći pokretač apsolutno svega. Ti možeš biti najpametnija osoba na svijetu, ali ako ti nisi uporan i nemaš volju nećeš ništa napraviti. Ja bez te svoje volje i upornosti ne bih napravio ništa od ovog.“*

Peto tematsko područje pod imenom ***Motivacija***.

Ispitanik navodi kako motivaciju pronalazi svakodnevno u bilo kojoj situaciji. *„Najveća motivacija mi je glazba i putovanja. Također me motiviraju zanimljivi ljudi od kojih mogu nešto naučiti, motiviraju me ljudi koji putuju više od mene, motiviraju me ljudi kao što je David Attenborough i Anthony Bourdain. Motivira me sunce i lijepo vrijeme.“*. Pronalazak motivacije u svakodnevnim „malim“ stvarima.
„Također pronalazim motivaciju u svakodnevnim situacijama primjerice, dok sam biciklirao od Savudrije do Turske dođem do prvog uspona i vidim osobu kako biciklira ispred mene i meni je to odmah motivacija da ga preteknem, odmah. Još jedan primjer ako mi ispadne bočica vode iz ruku, ja sve napravim da dođem do nje jer znam ako uspijem doći do nje, ako je uspijem podignuti da će mi to pružiti veliko osobno zadovoljstvo. Zapravo mislim da je ključ svega toga u tako svakodnevnim malim motivacijama i malim pobjedama. Unatoč tome mislim da je moj život ispunjen kad se ujutro probudim i vidim da je sunce to mi je odmah motivacija da ustanem i izađem. Motiviraju me dobri ljudi.“

Na drugo postavljeno pitanje „*Koliko vam je dugo trebalo da prihvatite i prilagodite se novoj situaciji?“* ispitanik *odgovara „Sam sam se suočio sa dijagnozom onog trenutka kada mi je doktor rekao da je 99 posto šanse da neću više nikad prohodati. Moja urođena tvrdoglavost i inat su mi bili od velikog značaja i možda moj prijašnji život u kojem sam bio jako aktivan. Tada sam rekao sam sebi da neću trunut u 4 zida. Odlučio sam idem napraviti nešto od ovog.“*. Ispitanik navodi da je vrlo brzo shvatio da nema previše razmišljanja o dijagnozi već o prihvaćanju životne situacije onakvom kakva je. Govori o važnosti da osoba mora sama sa

sobom prihvatiti svoj invaliditet i krenuti dalje svojim životom koji je on odlučio živjeti punim plućima i izvući ono maksimalno što može.

Šesto tematsko područje pod nazivom ***Preporuke za osobe s invaliditetom***.

„Osobama s motoričkim teškoćama i općenito osobama s invaliditetom bi preporučio da rade na sebi da pronađu ono što vole raditi, nešto što im omogućava unutarnji mir da pronađu neku svoju svrhu i strast to je jedno od bitnijih stvari, jer osoba mora prvenstveno biti zadovoljna sama sa sobom, unatoč dijagnozi. Da može funkcionirati s bilo kim, moraju se fokusirati sami na sebe kako bi došli do stadija gdje će se dignuti iz tih svih svojih problema, da dođu do faze na primjer da im nije neugodno biti van na plaži među drugim ljudima koji nemaju invaliditet da dođu do toga da njih ljudi pozivaju na događaje i druženja, a ne oni njih. Da budu uključeni u društvo i svakodnevne aktivnosti i da ništa nije nemoguće. Ja sam to sve napravio i sam postigao uspoređujući početak i sad. Na početku nezgode koja se dogodila i sad ljudi me gledaju totalno drukčije, drugim očima. To je veliki zaokret za 180 stupnjeva. Prije nesreće imao sam ljude koji su od mene okretali glavu, danas svi ti ljudi o meni pričaju i pozdravljaju me, i šalju mi poruke. Nije lako ni osobama bez invaliditeta pronaći svoju svrhu to je jako težak proces, neki ljudi provedu cijeli život tražeći takve stvari, a ja sam to pronašao relativno brzo. Ja sam o tome razmišljao konstantno kako ću ja sad živjeti, od čega ću živjeti i još uvijek razmišljam o tome, o svojoj budućnosti i kakva će ona biti.“

Posljednje tematsko područje ***Potreba za razvojem podrške i usluga za osobe s invaliditetom***.

Ispitanik navodi da je potrebno puno preinaka u državi u kojoj živimo za osobe s invaliditetom, potreba za boljom prilagodbom mjesta u kojem se kreću. Mjesto treba biti prilagođeno populaciji kako bi mogli još i više od onog što trenutno mogu. *„Hrvatskoj se osjećaš kao građanin drugog reda, jer si osoba s invaliditetom i jako se teško motivirati u takvoj situaciji. Većina mjesta u Hrvatskoj gdje god da dođeš nisu prilagođena za osobe s invaliditetom. Također osobe s invaliditetom nemaju dovoljnu financijsku podršku, ne uključuju ljude s invaliditetom u svakodnevni život s ostalim ljudima, nemaju pristup javnim događajima, ne postoji prilagođen javni prijevoz osoba s invaliditetom. Da bi osoba otišla na kavu ili izašla van obaviti nešto treba poduzeti cijeli niz logističkih pothvata da bi izašao vani. Mora unaprijed sve planirati, što oduzima jako puno energije i onda zapravo ljudi češće nastoje odustat od*

takvih stvari i radije ostat kući nego izaći van. Da je situacija obrnuta, da živimo na nekom drugom mjestu gdje je to već sve omogućeno i prilagođeno osobama s invaliditetom to je ona totalno drugačiji nivo života i to ti zapravo pruža osjećaj da se osjećaš kao živo biće i tjera te da ideš van. Dok u ovakvoj situaciji kakva je u Hrvatskoj češće se odlučuju osobe s invaliditetom da ne žele izlaziti van. Nažalost zatvore se u svoja 4 zida, ljudi nemaju previše izbora postanu pasivni i nažalost to je u većini slučajeva u Hrvatskoj. Možda sam ja pokrenuo nekakav novi put nekim novim ljudima i osobama s invaliditetom da se usude radit stvari koje ja radim ili koje njih ispunjavaju.“.

6. ZAKLJUČAK

Motoričke sposobnosti odnose se na sposobnosti tijela da upravlja procesom kretanja. Za izvođenje motoričkih vještina, mozak, mišići i živčani sustav osobe moraju raditi zajedno. Motorička koordinacija osobe određena je time koliko dobro je osoba sposobna obavljati željenu funkciju kada koristi ove motoričke vještine.

Motoričke sposobnosti općenito se dijele na motoričke sposobnosti fine i grube motorike. Na području fine i grube motorike mogu se javiti poremećaji. Poremećaji mogu biti urođeni ili mogu nastati tijekom života kao posljedica nekih događaja ili aktivnosti. Motorički poremećaji mogu bitno utjecati na kvalitetu života pojedinca te na njegovo svakodnevno funkcioniranje i sudjelovanje u različitim aktivnostima.

Međutim, na kvalitetu života osobe s motoričkim poremećajima utječe i snaga njezine volje i motivacija. Upravo primjeri prikazani u ovom radu ukazuju na to da snaga volje i motivacija za ostvarivanje određenih ciljeva mogu nadići motoričke poremećaje i sam invaliditet te da mogu omogućiti da osoba s motoričkim poremećajima radi ono što se naizgled čini nemogućim. Analizom istraživačkog dijela te proučavajući druga iskustva osoba s motoričkim teškoćama mogli bi uvidjeti da su osobe navele druge osobe kao najveću inspiraciju za stvaranje volje.

Sama želja i volja su bitni faktori uspjeha kod bolesnika s neuromišićnim bolestima. Ono što je bitno kod takvih bolesti je da se čovjek pomiri sa bolesti, da ju prihvati. Ipak, ne

treba se pomiriti s činjenicom da je bolest u napredovanju i na taj način se prepustiti apatiji. Prethodno navedeno označava kapitulaciju pred životom što nikako nije dobro. Svaka bolest ostavlja trag na tijelu te na psihi čovjeka, zbog čega brojni padaju u apatiju. No, uz velik trud i napor je moguće odgoditi napredovanje bolesti, zato je važno ne prepustiti joj se.

Bolest i zdravlje kao i brojne poremećaje, bili oni u rastu ili razvoju, različite oblike trauma, nemoć te različite težnje prema destruktivnosti je potrebno promatrati kroz visoku razinu interdisciplinarnosti. Za lakše ozdravljenje od bolesti ili za lakši suživot s bolesti je dobro poznavati područja etike i estetike jer su to područja koja omogućavaju razumijevanje općih veza o različitim čimbenicima, pri čemu sve to može biti razmatrano kroz aspekte različitih disciplina iz područja društvenih, humanističkih, biomedicinskih i drugih znanosti.

Ipak, valja zaključiti i kako je odgovore na brojna pitanja u vezi s razvojem ove tematike potrebno tražiti kroz dosad provedena istraživanja, a sve to na načelima suportivnosti te komplementarnosti. Preporuka za buduća istraživanja je stvaranje nove paradigme, novog viđenja stvarnosti te temeljnih promjena prema različitim poimanjima egzistencije čovjeka. U tu svrhu, različiti pristupi u okviru različitih disciplina mogu doprinijeti daljnjem proučavanju ove tematike.

7. LITERATURA

1. Ahmad, S., Mukaddes, A. M., Rashed, C. A., & Samad, M. A. (2010). Implementation of motivation - Theory in apparel industry. International Journal of Logistics and Supply Chain Management , 103-108.
2. American Psychological Association (n.d.) WHAT YOU NEED TO KNOW ABOUT Willpower, https://www.apa.org/topics/willpower.pdf
3. Baumeister, R., & Tierney, J. (2011) Willpower: Rediscovering the Greatest Human Strength. New York: Penguin Press.
4. Diener E. Subjective well-being. Am Psychol. 2000;55:34-43.
5. Fraser SA, Li KZ, Penhune VB. Dual-task performance reveals increased involvement of executive control in fine motor sequencing in healthy aging. J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci. 2010 Sep;65(5):526-35.
6. Grad Grubišno polje (2021) Darko Kralj, https://grubisnopolje.hr/novosti/detaljnije/darko-kralj-proglasen-najuspjesnijim-sportasem-za-razdoblje-od-2000.-do-2020.-godine
7. Krmpotić, Ž. (2019) Djevojka s krilima rodila se bez ruku i ostvarila sve svoje snove, https://www.24sata.hr/lifestyle/djevojka-s-krilima-rodila-se-bez-ruku-i-ostvarila-sve-svoje-snove-618090
8. Movement disorders, https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/movement-disorders/symptoms-causes/syc-20363893
9. Plješa, S. (2021) Ana Sršen: Za nedosanjane snove nikad nije kasno, https://tockanai.hr/poduzetnik/ana-srsen-za-nedosanjane-snove-nikad-nije-kasno-52217/
10. Ravlić, B. (2013) Moja sportska priča, https://www.in-portal.hr/in-portal-news/kutak-za-strucnjake/576/moja-sportska-prica-eljko-jaric-pavicic
11. Sheldon KM. Optimal human being. An integrated multi-level perspective. Mahavah: Erlbaum; 2004.
12. Sport.com.hr (2017) Milka Milinović, https://www.sportcom.hr/sport/ostalo/ostalo/milka-milinovic-1955-2017-nakon-teske-bolesti-preminula-najuspjesnija-hrvatska-paraolimpijka
13. https://www.sportilus.com/sportopedia/milka-milinkovic/

14. Studentski.hr (2017) Najtrofejniji hrvatski paraolimpijac, https://studentski.hr/studenti/sport/najtrofejniji-hrvatski-paraolimpijac-mihovil-spanja-prkosi-izazovima
15. Whitten, C. (2021) 4 Surprising Facts About Willpower, https://www.webmd.com/balance/features/willpower-facts
16. Wish (n.d.) Slaven Škrobot u invalidskim kolicima osvojio vrh hrama u Jordanu, https://www.wish.hr/slaven-skrobot-u-invalidskim-kolicima-osvojio-vrh-hrama-u-jordanu/
17. Boskic (2010) ECI – Module 1: Typical Developmenthttp://blogs.ubc.ca/earlychildhoodintervention1/category/1-3-what-is-development-motor-development/
18. Bosse MJ, MacKenzie EJ, Kellam JF, Burgess AR, Webb LX, Swiontkowski MF, et al. Cyril JK A prospective evaluation of the clinical utility of the lower-extremity injury-severity scores. J Bone Joint Surg Am. 2001;83-A(1):3–14.
19. Clasper J; Lower Limb Trauma Working Group. Amputations of the lower limb: a multidisciplinary consensus. J R Army Med Corps 2007; 153: 172 – 174.
20. Dillingham TR, Pezzin LE, Shore AD. Reamptuation, mortality, and health care costs among persons with dysvascular lower-limb amptuations. Arch Phys Med Rehabil. 2005; 86: 480-486.
21. Ebrahimzadeh MH, Hariri S. Long-term outcomes of unilateral transtibial amputations.Mil Med 2009; 174, 593 – 597.
22. Horvatić, J. (2018) Motorički poremećaji, https://jasminkahorvatic.hr/2018/12/10/motoricki-poremecaji/
23. Howe Jr HR, Poole GV, Hansen KJ, Clark T, Plonk GW, Koman LA, et al. Salvage of lower extremities following combined orthopedic and vascular trauma. A predictive salvage index. Am Surg. 1987;53:205–8.
24. Judaš, M., Kostović, I. (2004) Temelji neuroznanosti, Zagreb: YOO
25. Mayo Clinic (n.d.) Movement disorders, https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/movement-disorders/symptoms-causes/syc-20363893
26. McNamara M. G, Heckman J. D, Corley E. G. Severe open fracture of the lower extremity: a retrospective evaluation of the mangled extremity severity score. J Orthop Trauma. 1994; 8:81–7.

27. Park SH, Silva M, Bahk WJ, McKellop H, Lieberman JR., Effect of repeated irrigation and debridement on fracture, healing in an animal model. Jorthop Res, 2002; 20: 1197 – 120
28. Renzi R, Unwin N, Jubelirer R, et al. An international comparison of lower extremity amputation rates. Ann Vasc Surg. 2006;20(3):346–350.
29. Starc, B. i sur. (2004): Osobine i psihološki uvjeti razvoja djeteta predškolske dobi, Golden marketing – Tehnička knjiga, Zagreb, 2004,
30. Bogardus, AM (2007) PHR/SPHR: Professional in Human Resources Certification Study Guide. 2nd ed. Indianapolis, IN: Sybex.
31. Mullins, L. (2007) Management and Organizational Behaviour. 8th ed. FT/Prentice Hall.
32. Latham, G. P. (2007). *Work motivation: History, theory, research, and practice.* Sage Publications, Inc.
33. Salanova, A. i Kirmanen, S. (2010) EMPLOYEE SATISFACTION AND WORK MOTIVATION, https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/10979/salanova_anna_kirmanen_sanni.pdf?sequence=1
34. Wong, P. T. P. (2016). Self-transcendence: a paradoxical way to become your best. Int. J. Existential Positive Psychol. 6:9.
35. Wong, P. T. P. (2013). What is the meaning mindset? Int. J. Existential Psychol. Psychother. 4, 1–3.
36. Schwartz, S. H. (2015). Are there universal aspects in the content and structure of values? *J. Social Issues* 50, 19–45.
37. Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). Overview of self-determination theory: An
38. organismic dialectical perspective. Handbook of Self-Determination Research, 3-33.
39. D'Eloia, M. H., & Price, P. (2018). Sense of belonging: is inclusion the answer?. Sport in Society, 21(1), 91-105.
40. Goodwin, D., Johnston, K., Gustafson, P., Elliott, M., Thurmeier, R., & Kuttai, H. (2009). It's okay to be a quad: Wheelchair rugby players' sense of community. Adapted Physical Activity Quarterly, 26(2), 102-117.
41. Krause, J. S., & Kjorsvig, J. M. (1992). Mortality after spinal cord injury: A four-year prospective study. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, 73(6), 558- 563.

42. Martin, J. J. (2013). Benefits and barriers to physical activity for individuals with disabilities: A social-relational model of disability perspective. Disability and Rehabilitation, 35(24), 2030-2037.
43. Page, S. J., O'Connor, E., & Peterson, K. (2001). Leaving the disability ghetto: A qualitative study of factors underlying achievement motivation among athletes with disabilities. Journal of Sport and Social Issues, 25(1), 40-55.
44. Pinder, C. C. (1984). Work motivation: Theory, issues, and applications. Scott Foresman & Co.
45. Roberts, G. C., & Treasure, D. (2018). Advances in motivation in sport and exercise Human Kinetics.
46. Ville, I., Crost, M., Ravaud, J., & Group, T. (2003). Disability and a sense of community belonging: A study among tetraplegic spinal-cord-injured persons in France. Social Science & Medicine, 56(2), 321-332.
47. Benish-Weisman, M., Daniel, E., Sneddon, J., and Lee, J. (2019). The relations between values and prosocial behavior among children: the moderating role of age. *Pers. Indiv. Differ.* 141, 241–247.
48. Bojanowska, A., and Piotrowski, K. (2018). Values and psychological well-being among adolescents – are some values 'healthier' than others? *Eur. J. Dev. Psychol.* 16, 402–416.
49. Ungvary, S., Mcdonald, K. L., and Benish-Weisman, M. (2017). Identifying and distinguishing value profiles in american and israeli adolescents. *J. Res. Adolesc.* 28, 294–309.
50. Baynes, P. (2008): Untold stories; A discussion of life story work, Adoption & Fostering, 32 (2), 43-49.
51. 1Boskic (2010) ECI – Module 1: Typical Developmenthttp://blogs.ubc.ca/earlychildhoodintervention1/category/1-3-what-is-development-motor-development/
52. Buljan, I. (2021) Izvještavanje o rezultatima kvalitativnih istraživanja. Zdravstveni glasnik. 7(2): 49-58.
53. Judaš, M., Kostović, I. (2004) Temelji neuroznanosti, Zagreb: YOO
54. Mešalić, Š., Mahmutagić, A., Hadžihasanović, H. (2004). Edukacija i socijalizacija učenika usporenog kognitivnog razvoja. Tuzla: Univerzitet u Tuzli, Defektološki fakultet.

55. Sabol, R., Miholić, D., Hojanić, R. (2005). Volja, snaga mišića i patofiziološki procesi u osoba s neuromišićnim bolestima, Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, 41(1): 115-128.
56. Prstačić, M., Nikolić, B., Hojanić, R. (2004). Motorički poremećaji, kronične bolesti, art terapije i sofrologija, Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, 40(1): 91-104.