

УНИВЕРЗИТЕТ У БЕОГРАДУ
ФАКУЛТЕТ ЗА СПЕЦИЈАЛНУ ЕДУКАЦИЈУ
И РЕХАБИЛИТАЦИЈУ

Мр Сања М. Трговчевић

Социјална интеграција особа са повредом
кичмене мождине

ДОКТОРСКА ДИСЕРТАЦИЈА

Београд, 2012.

UNIVERZITET U BEOGRADU
FAKULTET ZA SPECIJALNU EDUKACIJU
I REHABILITACIJU

Mr Sanja M. Trgovčević

Socijalna integracija osoba sa povredom
kičmene moždine

DOKTORSKA DISERTACIJA

Beograd, 2012.

**UNIVERSITY OF BELGRADE
FACULTY OF SPECIAL EDUCATION
AND REHABILITATION**

Mr Sanja M. Trgovčević

**Social Integration Of Persons With Spinal Cord
Injury**

DOCTORAL DISSERTATION

Belgrade, 2012.

:

•

,

,

,

.

:

•

,

,

,

.

•

,

,

,

.

:

,

.

.

,

.

()

, (),

.

:

,

,

:

:

SOCIAL INTEGRATION OF PERSONS WITH SPINAL CORD INJURY

Abstract

Based on the review of contemporary literature it can be concluded that the conceptualization of social integration has undergone significant evolution over the last few decades and that gradually grows into a broader concept of social welfare. Also, we can perceive that social integration represent the main predictor of quality of life. Despite all this, during a more detail analysis based on the scientific method, we reveal that the majority of persons with spinal cord injuries have a problem in active participation in most investigated areas, which are the key components for social inclusion. In the context of the presented elements of social integration in this research, social participation and social support were found, measured also trough the aspect of functional independence and health condition, determined by certain quality of life.

The main objectives of the research are aimed at evaluating the level of social integration, the level of social support and quality of life, as well as at determination of predictors of quality of life of persons with spinal cord injuries. The total sample consisted of 100 subjects of both genders, aged 18-65 years, on the territory of the Republic of Serbia. The control group (C) consisted of 56 subjects with spinal cord injury or other physical damages. The experimental group (E-1) consisted of 23 patients diagnosed with thorac injuries, lumbar and sacral part of the spinal cord (*parplegia*). The experimental group (E-2) consisted of 21 subjects with cervical injury (neck) portion of the spinal cord (*tetraplegia, quadriplegia*). Data on the health status were collected by the *The Short Form-36 Health Survey* questionnaire, functional independence was measured by the *Functional Independence Measure* test and the quality of life of persons with spinal cord injury was measured by the *The Spinal Cord Injury Quality of Life Questionnaire*. For the assessment of social support was used *Multidimensional Scale of perceived Social Support*, and by *Community Integration Questionnaire* we measured social integration.

The results showed that persons with spinal cord injuries have a lower degree of social integration in relation to the general population, with a tendency for a level of injury to determine the possibility of inclusion. All respondents and tested subgroups

perceived the social support approximately in the same way. Persons with spinal cord injuries have a higher perceived quality of life compared to persons with injuries, while the level of injury only partially determines the estimated quality. As predictors of quality of life the going outs (in the form of friendship) and options related to self-care were identified. Also, it was found that the factor of labor (employment) is recognized as the most important element associated with social integration.

Keywords: social integration, quality of life, spinal cord injuries

Academic Expertise: Special Education and Rehabilitation

Special topics: Somatopedia

.....	1	
I	5	
1.	6	
1.1.	6	
1.2.	8	
1.3.	,	
-ICF.....	10	
1.4.	15	
1.5.	16	
1.6.	:	
2.	<i>(medulla spinalis)</i>	20
2.1.	.....	20
2.2.	.....	23
2.2.1.	<i>(Tetraplegia)</i>	23
2.2.2.	<i>(Paraplegia)</i>	23
2.3.	.....	23
2.4.	.....	24
2.5.	.....	26
3.	.....	28
3.1.	.....	33
3.2.	.....	37
3.3.	.....	41

3.4.	(HRQoL).....	43
3.5.	.....	47
3.6.	.....	50
3.7.	.....	52
3.8.	.....	56
II	.....	60
III	.....	63
I.	,	64
1.1.	.....	64
1.2.	.....	64
1.3.	.....	65
2.	.....	66
3.	.....	66
3.1.	a.....	66
3.2.	.....	67
3.3.	.....	68
3.4.	.....	68
3.5.	.....	68
3.5.1.	()	69
3.5.2.	.....	74
3.6.	.....	77
IV	.....	78
I.	.....	79
1.1.	.....	95
1.2.	.....	97

2.	.....	99
3.	.....	103
4.	.....	107
4.1.		
	(<i>Gq l</i>).....	109
5.	.....	110
6.	.....	111
6.1.	.....	113
V	.....	115
1.	.....	116
1.1.	.....	117
1.2.	.....	118
1.3.	.....	119
1.4.	.....	120
1.5.	.....	121
1.6.	.....	124
1.7.	.....	125
1.8.	.....	126
1.9.	.....	128
1.10.	.....	130
1.11.	.....	131
1.12.	.....	132
1.13.	.....	133

1.14.	.....	134
1.15.	.....	135
1.16.	.....	137
1.17.	.....	138
1.18.	.....	139
2.	.....	142
3.	.....	144
4.	.....	146
4.1.	(Gq l).....	149
5.	.....	150
6.	.....	154
6.1.	.....	156
VI	.....	158
	.....	163
	.....	182
	.....	198



(Jacobs & Nash, 2004).

(Nash, 2002).

(Bloomfield, 1996; Dearwater et al., 1986).

(SCI) (Bracken et al., 1990).

SCI,

SCI (Ditunno, 1999).

(Granger, 1984; Hamilton, 1997).

(Cole et al. 1994; Somers, 1992).

(Granger et al. 1993).



I

1.

20.

,

. O

() .

· ,

; ,

,

(, 2006). ,

,

.

.

().

:

, , , ,

(Barnes

& Mercer, 2005).

1.1.

:

.

.

,

,

,

.

,

,

,

(WHO, 2001).

,

,

,

.

,

,

.

,

,

,

(, 2011).

(, , ...)

.

,

.

,

,

,

.

.

,

,

,

.

.

,

,

,

,

,

,

,

(, 2011).

,

,

()

:

· ,
,
(, 2006).
,
,
:
-
,
,
,
,
,
,
(
, 2012).
·
·

1.2.

,
· ,
· ,
· ,
· ,
· ,
· ,
· ,
(1980 2001),
·
· O ,

(Stewart, 2003).

(WHO, 2001).

).

1:

	➤
	➤
	➤
: -()	:
	➤
	➤
, ()	, ,
	➤
	➤
,	➤

(: Ministry Of Social Development, Office For Disability, New Zeland)

1.3.

ICF

Me

ICF (*International Classification of Functioning, Disability and Health*)

WHO-

ICD-10 (*The International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*) . ICD-10

. , ICF
 . ICD-10 ICF
 WHO
 (.
 ICD-10,
 ICF). , ICD-10
 , ICF .

ICF:

-
-
-
-
-
-
-
-

1: ICF

ICF,
 , , ,
 . ,
 ,
 ICF ,
 , ,
 . ,
 , ,



ICF

ICF

:

•

•

•

•

(

,

,

,

)

•

•

•

ICF

:

•

-

•

-

•

-

•

ICF

.

:

•

-

,

,

.

,

•

.

-

,

,

.

• , ICF . : ,
, , . ,
,
:

-
-
-

ICF
. ICF
,
.
, ICF :
,

•) (:
• ()
• ()
• ()
• (;
)

• , :) ;)

(, , ,
) (WHO, 2001).

1.4.

)

. ICF : ;

; ; ,

; ,

;

; - - ;

.

,

. ICF :

; ,

; ; ,

; ,

;

; ;

(WHO, 2008).

(WHO, 2008).

, , ()

.

,

.

2:

:

		(,)		
	()			
	()			
				/
				/

(: , 2012)

1.6.

:

”

”

()

()

-

(, 2006).

2.

(medulla spinalis)

(),

,
()

: , ,

, 31 :

, , ,
.

, ()

.

- , , ,
,

: 1. , 2. 3.
(, 2004).

2.1.

(SCI)

,

,

.

,

.

,

1969,

Frankel.

1982,

American Spinal Injury Association – ASIIA,

() . 2002. , ASIIA

(American Spinal Injury Association. International standards for neurological classification of spinal cord injury, revised 2002; Marino & Graves, 2004).

ASIA

STANDARD NEUROLOGICAL CLASSIFICATION OF SPINAL CORD INJURY

MOTOR

KEY MUSCLES

	R	L
C2		
C3		
C4		
C5		
C6		
C7		
C8		
T1		
T2		
T3		
T4		
T5		
T6		
T7		
T8		
T9		
T10		
T11		
T12		
L1		
L2		
L3		
L4		
L5		
S1		
S2		
S3		
S4-5		

Elbow flexors
 Wrist extensors
 Elbow extensors
 Finger flexors (distal phalanx of middle finger)
 Finger abductors (little finger)

0 = total paralysis
 1 = palpable or visible contraction
 2 = active movement, gravity eliminated
 3 = active movement, against gravity
 4 = active movement, against some resistance
 5 = active movement, against full resistance
 NT = not testable

Hip flexors
 Knee extensors
 Ankle dorsiflexors
 Long toe extensors
 Ankle plantar flexors

Voluntary anal contraction (Yes/No)

SENSORY

KEY SENSORY POINTS

LIGHT TOUCH		PIN PRICK	
R	L	R	L
C2			
C3			
C4			
C5			
C6			
C7			
C8			
T1			
T2			
T3			
T4			
T5			
T6			
T7			
T8			
T9			
T10			
T11			
T12			
L1			
L2			
L3			
L4			
L5			
S1			
S2			
S3			
S4-5			

0 = absent
 1 = impaired
 2 = normal
 NT = not testable

Any anal sensation (Yes/No)

TOTALS + = **MOTOR SCORE** (MAXIMUM) (50) (50) (100)

TOTALS { } = **PIN PRICK SCORE** (MAXIMUM) (56) (56) (56) (56)

TOTALS { } = **LIGHT TOUCH SCORE** (MAXIMUM) (56) (56) (56) (56)

NEUROLOGICAL LEVEL <small>The most caudal segment with normal function</small>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th colspan="2">R</th><th colspan="2">L</th></tr> <tr><td>SENSORY</td><td><input type="checkbox"/></td><td>SENSORY</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>MOTOR</td><td><input type="checkbox"/></td><td>MOTOR</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	R		L		SENSORY	<input type="checkbox"/>	SENSORY	<input type="checkbox"/>	MOTOR	<input type="checkbox"/>	MOTOR	<input type="checkbox"/>	COMPLETE OR INCOMPLETE? <input type="checkbox"/> <small>Incomplete = Any sensory or motor function in S4-S5</small>	ZONE OF PARTIAL PRESERVATION <input type="checkbox"/> <small>Caudal extent of partially innervated segments</small>
R		L													
SENSORY	<input type="checkbox"/>	SENSORY	<input type="checkbox"/>												
MOTOR	<input type="checkbox"/>	MOTOR	<input type="checkbox"/>												
ASIA IMPAIRMENT SCALE <input type="checkbox"/>		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th colspan="2">R</th><th colspan="2">L</th></tr> <tr><td>SENSORY</td><td><input type="checkbox"/></td><td>SENSORY</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>MOTOR</td><td><input type="checkbox"/></td><td>MOTOR</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>		R		L		SENSORY	<input type="checkbox"/>	SENSORY	<input type="checkbox"/>	MOTOR	<input type="checkbox"/>	MOTOR	<input type="checkbox"/>
R		L													
SENSORY	<input type="checkbox"/>	SENSORY	<input type="checkbox"/>												
MOTOR	<input type="checkbox"/>	MOTOR	<input type="checkbox"/>												

This form may be copied freely but should not be altered without permission from the American Spinal Injury Association. 2000 Rev.

3: ASIIA

-
- A. ()
 - B. ()
 - C. ()
 - D. (3)
 - E. (3) (, 2011).

:

,

.

:

- ()
- ()

:

- .
- .

,

(, 2010;

2004).

2.2.

(spinal cord injury - SCI)

(Ditunno et al., 1994).

SCI

2.2.1. (*Tetraplegia - quadriplegia*)

2.2.2. (*Paraplegia*)

2.3.

ASIA

(SCI)

(4, 5).

: , ,
 , , , ,
 (.).
 -
 ()
 ()
 (, 2011). ,
 , ,
 (,) .
 2011.,
 2005. ,
 SCI (40.4%).
 , ()
). 1990. 1999.,
 13.3% 1980. 24.8%
 . , 15%,

(National Spinal Cord Injury Statistical Center, 2011).

Spinal Cord Injury National Model Systems,

SCI .

SCI .

()

7.5% (Wyndaele & Wyndaele, 2006).

1996. ,

SCI,

1973. 1979.,

SCI 46.9%, 1991. 1994.

35.9 . 14.4% 7.4%

(13.2% 29.8%).

(McDonald & Sadowsky, 2011).

45 , , 45.

(DeVivo & Jackson, 2002;

Stover, 1996).

(Hammell, 2004).

2.5.

()

SCI

SCI

2011.

The National Spinal

Cord Injury Statistical Center

40

12 000

2010. 265 000.

1973-1979.

28,7 , 16.

30. , , 2005. 40,7

(National Spinal Cord Injury Statistical Center, 2011).

2007.

51, 1 755.

19,4,

252. ,

16,8, 681 1

(Wyndaele & Wyndaele, 2006).

SCI 2006,

200 000 , 10 000

· , , ,

10 .

(37.7),

(Brooks & Kirshblum, 2006).

1995. ,

(46),

681. 15,5,

250.

19 , 1

370 (Blumer & Quine, 1995).

13 415,7

SCI. 12.1

, 57.8

17.2

15-29

, 65 , (
) (Van den Berg t. 1., 2010).

(, 2010).

12,1

3.

(WHO, 2001),



, ,
 .
 , .
 ,
 ()

:

.

(Gartner & Joe, 1987).

,

.

()

,

.

,

.

(2006:47)

,

.

(2006:361)

: ”

,

”.

.

,

.

Dijkers (1998) :

(Green et al., 2006).

(), 2000.

()

().

,

(European Committee for Social Cohesion (CDCS), 2008).

:

- ;
- ;
- ;
- ;
- , , ;
- (Green et al., 2006).

, 2000.

, 2001.

(Laeken)

().

,

.

5:

	() ()	
	-	

(: Audit Commission for local authorities and the National Health Service in England, 2005).

., 1997).

3.1.

(Neufeld & Lysack, 2011).

(., 2010).



.

:

•

.

•

.

•

.

•

(Lavrendios, 2001).

,

(),

(),

(

,

).

,

,

.

(),

(, , , ...).

:

•

(

),

•

,

•

:

,

,

.

,

,

(

(Lavrendios, 2001).

(Gartner & Joe 1987).

(Cardol et al. 1999).

a

SCI.

SCI

()

(Sekaran et al.,

2010).

2006-

1000

().

” (Kennedy et al., 2006).

(Murphy et al., 2000).

SCI.

3.2.

(*QL*).

(Cella & Tulsy,

1990).

Pigou 1920.

(Revecky & Kline, 1998),

(Keith, 2001). T

(Barofsky, 2003).

1993.

:"

, ,
"

: , ,
,

(WHO, 1993).

:" ,

" (WHO, 1998).

Bowling (1994:88)

:

" , , ,
, ,
"

Haas (1999:35) :

. , ,

, , . ,

"

Cummins (1995:40)"

, ,

, ,
"

Schalock (2000:106)"

:

, , , ,

"

Nivu & Kreitleru (2001),

:

• - ,
.
()
,
(self-report questionnaires).
• -
• -
(. ,
, ,
, ,
,)
• -
• - ,
, .
• -
, .
, :
• ,
• ,
• ,
• ,
• ,

3.3.

(Michalos, 2004),

(Kahn, 2004).

(Keith, 2001; Diener &

Suh, 1997).

2001; Sirgy, 2000).

(Hagerty et al.,

et al., 2001; Sirgy, 2000).

(Spilcer, 1990; Keith, 2001; Hagerty

, (Kindg et al., 2008; Centers for Disease Control and Prevention, 2000).

,
. HRQoL ,
,
(Hays et al., 2009; Cella et al., 2005).

.
. ,
(Arbutina,
2000). , (HRQ L)
je , .

,
(,)
,
(Mortenson et al., 2010).

,
(Hays et al.,
2009).

(Juniper, 2001).

, ,
. ,
, .
,
HRQ L- ,
. ,
(Andresen et al.,
2001; Albrecht & Devlieger, 1999).

” ”,
HRQoL-a.

· ,
· HRQoL
,
(Thompson et al., 2012).

, ,
, -
HRQ L -
:

1. :
(,), (, ,),
(, , ,),
2. (,
,),
- 3.
4. (Testa & Simonson, 1996).

- :
- -
- ,
, ,
·
,
·

HRQ L

(Patric & Erickson, 1993).

(, 1998).

- :
- (,) (HRQ L).
 - (HRQ L)

3.5.

(SCI)

(Jacobs & Nash, 2004).

SCI,

(Gething et al., 2002).

SCI

(Jain et al., 2007).

QL

(HRQ L),

(SWB-subjective

well-being) (McDowell, 2006). HRQ L,

(Ware, 2003; McHorney,

1999; Ware & Sherbourne 1992). SWB

(Diener & Suh, 1999).

1980,

(SCI),

4 (DeVivo & Ivie, 1995).

(Hall et al., 1997).

(Hall, 1997; DeVivo, 1995)

(Hammell, 2004).

et al. (1993)

. Paterson

SCI.

(Paterson et al. (1993); Dijkers, (1995, 1996, 1999); Gerhart, (1997); Zandrow, 2001) (Gerhart, 1997; Zandrow, 2001; Gardner, (1985); Bach, (1992, 1994); Dijkers, (1998, 2005); Gerhart et al. 1994; Bach, 1992)

Delisa (2002)

(Gerhart 1997;

Gerhart, 1994; The Consortium for Spinal Cord Medicine (1999); Tilton et al, 1993; Bach & Barnett, 1996). Gerhart, (1997)

. Gerhart (1997)

, , (,). , SCI. (Whiteneck, 1992, 1997; Manns & Chad, 1999; May & Warren, 2002). , (Glass, 1999; Pain, 1998).

(Drewes, 1989)
?
Whiteneck et al. (2011)
SCI.
, , .
Barker et al. (2009)
SCI , (,).
QL SCI,
,
, .
2004.
SCI .

Krompton, 2009).

(,
)
(,)

(Fougeyrollas et al., 1999).

(, 2010).

(, 2012).

, ,
.
:
, , ,
,
,
,

(, 2012).

,
,
.
(2010)
, ,
,
,
.

(Levins et al., 2004; Lund & Tamm, 2001; King et al., 2003).

()

(Noreau et al., 2000).
2010.

:

2010).

2004.

(Koster et al.,

(Levasseur et al., 2004).

et al. (2002),

Dijkers

SCI

(Kenneth et al., 2005).

3.8.

(Cobb, 1976; Dean & Lin, 1977; Henderson et al., 1980, Mueller; 1980, Hamer et al. 1978).

(Doeglas et al., 1996).

Suurmeijer et al. (1995)

:

- - ,
- ,
- ,
- .

Sidney Cobb (1976:300)”

, , ,

()". ,

:

- ,
- ,
- .

,

,

• ,

,

, , ,

•

,

•

,

, •

•

:

•

•

•

(Turner, 1981).

a)

b)

(Encyclopedia of Environmental Health, (2011); Encyclopedia of Adolescence (2011).

(Encyclopedia of Environmental Health, (2011).

(...) (Encyclopedia of Environmental Health, (2011).

(...) (Encyclopedia of Environmental Health, (2011).

(Antonucci & Akiyama, 2007).

,

(House, 1988).

,

.

(Reynolds & Kaplan, 1990; Ell et al., 1992; Waxler-Morrison et al., 1991).



II

(Neufeld & Lysack, 2011).

(SCI).
:
(, 2011).

(McDonald & Sadowsky, 2011; DeVivo & Jackson, 2002; Stover, 1996).

(),

.

.

(Hammell, 2004).

SCI

(Villemot et al, 2003).

,

,

,

,

,

,

.

,

.



III

1. ,

1.1. :

(, 2006:361),

1.2. :

1)

2)

3)

4)

1.3.

:

:

a)

b)

c)

d)

e)

f)

g)

h)

2. :

- 1) .
- 2) .
- 3) .

- a) .
- b) .

3.

3.1. a

18-65 , 100 , ,

39. 19 (=14.87),

40. 50 (=11.77).

1. (), 56

2. (-1) 23

(*paraplegia*).

3. (-2) 21

() (*tetraplegia, quadriplegia*).

()

1. : 18-65 ,

” ,

2. -1 : 18-65

3. -2: 18-65 ,

3.2. :

2011/2012.

” ” , . 13;

” ; . 18 ” ;

3.3. :

3.4. :

3.5. :

(SCD)

” (QL), (SF-36). (WHO).

: Funcional Indipedence Measure, The Spinal Cord Injury Quality of Life Questionnaire-SCI QL-23.

(-).

3.5.1. () :

- : K ,
- - - .

- *SF-36* (. *The Short Form-36 Health Survey SF-36*)
 HRQL (Sullivan, Karlsson & Taft 1999; Ware & Sherbourne, 1992).
 -36 (. MOS-
 Medical Outcomes Study),

36 , 35
 4 .
 . SF-36 8

1. (PF-physical functioning scale),

10-30.

10, 20

100.

2. (RP-role physical, 4) ,

-
- 4-8.
- 4,
3. 4 100.
(BP-bodily pain, 2)
- 6; 2 5,4; 3 4,1; 4 3,1;
5 2,1; 6 1.
4. (GH-general health, 5)
- 5; 2 4,4; 3 3,4;
4 2; 5 1.
(2_ 2_): 1
5; 2 4; 4 2;
5 1, 3 . 1
2_ , 2_ , 2_ 2_ ,
5-25.
5, 20,
100.
5. (VT-vitality, 4)
10_ , 10_ 10_ 10_ ;
10_ 10_ : 1
6; 2 5; 3 4; 4 3;
5 2 6 1.
4-24.
6. 4, 20 100.
(SF-social functioning, 2)

9 11,

9 : 1 5;

2 4; 3 ; 4 2;

5 1. 11 .

(9 11)

2-10.

2,

8 100.

7. (RE-role-emotional, 3)

8_ , 8_ 8_ ,

3-6.

3,

3 100.

8. (MH-mental health, 5),

10_ , 10_ ,

10_ , 10_ 10_ .

10_ , 10_ 10_

: 1

6; 2 5; 3 4; 4

3; 5 2 6 1.

5-30.

5, 25 100.

(PSC-physical

components summar scale) :

○

- PF_Z= (PF-84.52404)/22.89490
- RP_Z= (RP-81.19907)/33.79729
- BP_Z=(BP-75.49196)/23.55879

-
- $\text{GH_Z}=(\text{GH}-72-21316)/20.16964$
 - $\text{VT_Z}=(\text{VT}-61.05453)/20.86942$
 - $\text{SF_Z}=(\text{SF}-83.59753)/22.37642$
 - $\text{RE_Z}=(\text{RE}-81.29467)/33.02717$
 - $\text{MH_Z}=(\text{MH}-74.84212)/18.01189$

Zet ,

Zet

$$\text{AGG_PHYS} = (\text{PF_Z} * 0.42402) + (\text{RP_Z}*0.35119) + (\text{BP_Z}*0.31754) + (\text{GH_Z}*0.24954) + (\text{VT_Z}*0.02877) + (\text{SF_Z}*0.00753) + (\text{RE_Z}*0.19206) + (\text{MH_Z}*0.22069).$$

K , PCS

$$\text{PCS}=50+(\text{AGG_PHYS}*10).$$

$$\text{AGG_MENT}=(\text{PF_Z}*0.22999) + (\text{RP_Z}*0.12329) + (\text{BP_Z}*0.09731) + (\text{GH_Z}*0.01571) + (\text{VT_Z}*0.23534) + (\text{SF_Z}*0.26876) + (\text{RE_Z} * 0.43407) + (\text{MH_Z}*0.48581)$$

K , MCS

$$\text{CS}=50+(\text{AGG_MENT}*10)$$

(PF, RP BP) , MZ, RE SF

3.5.2.

:

- *FIM* . *Functional Independence Measure*; (Guide for the Uniform Data Set for Medical Rehabilitation, (1997); Ditunno et al. (1995); Segal et al. (1993); Hamilton et al. (1991, 1997); (2004)).

, , ,

(FIM)

:

-
-
-
-
-
-

18

1-7,

18-126.

/

:

,

,

,

-
-
-
-
-
-

7 -
6 -
5 -
4 -
3 -
2 -
1 -

= 75%

= 50% 75%)

=25% 50%)

= 0% 25%)

- *(QL-23) The Spinal Cord Injury Quality of Life Questionnaire - SCI QL-23* (Health Care Research Unit,

1990; Elfström et al. 2005, Elfström, Kreuter et al., 2005, Kreuter et al., 200); Lundqvist et al., 1997).

(SCI).

QL-23 23 / , 22 ,
: (FUNC) 10

(1_ 1_) .

(Sullivan et al. 1986), SIP-Sickness Impact Profile (Bergner et al.

1981). FUNC , ,

(SIP-a),

(MOOD-

Mood state)-

, 6 (

2_ 2_)

(Siosteenet al. 1990)

(HAD) (Zigmond & Snaith, 1983).

(PROB-problems re.

injury) -

6 (3_ 3_)

(Lundqvist et al. 1991)

. PROB

(GQOL- global quality of life) -

Core 30 (. 4)

(Carlsson, 1983).

- FUNKC (),
- MOOD (),
- PROB () i
- GQOL ().

je

-1 -2

QL

. ()
.4,

- - *Multidimensional Scale of Perceived Social Support MS PSS* (Canty-Mitchell & Zimet, 2000; Zimet, et al. 1998; Zimet, Powell et al., 1990)
(Zimet t al. 1988), a .

- :
- (- 3, 4, 8 11),
 - (- 6, 7, 9 12)
 - , (- 1, 2, 5 10).
- 12 , ,

- - *Community Integration Questionnaire (CIQ)* (Willer et al. 1994, 1999; Dijkers, 2000)

, .

, .

, ()

. 10 ” ”;

” ”.

CIQ 15 . , 0 29.

,

. CIQ .

, 2)

3)

K a

a

;

a

,

/

e

,

,

3.6.

:

for Windows ver.19.

SPSS

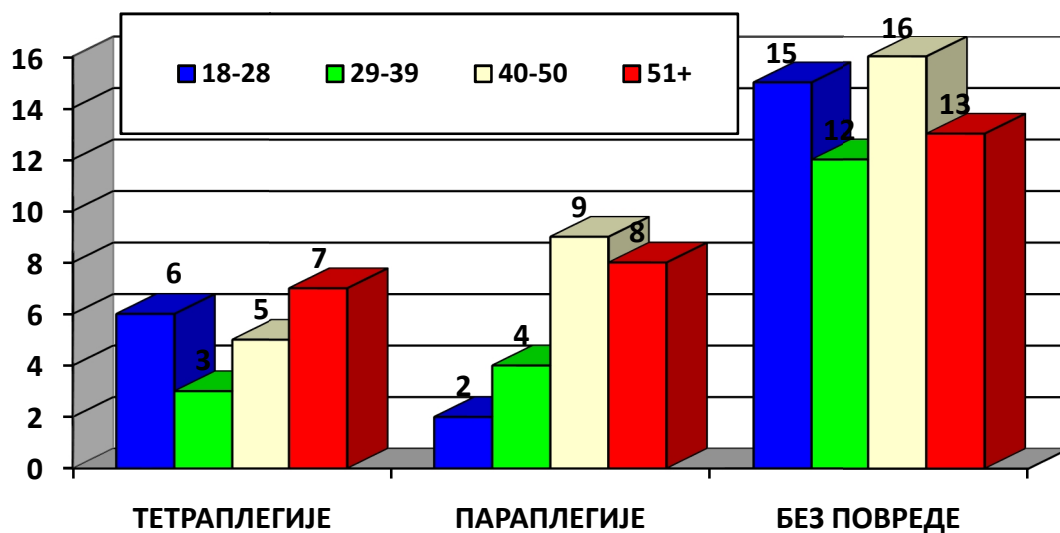
ANOVA

²



IV

1.



1:

1

(-2)

()

(-1)

-2, (33.3%)

51

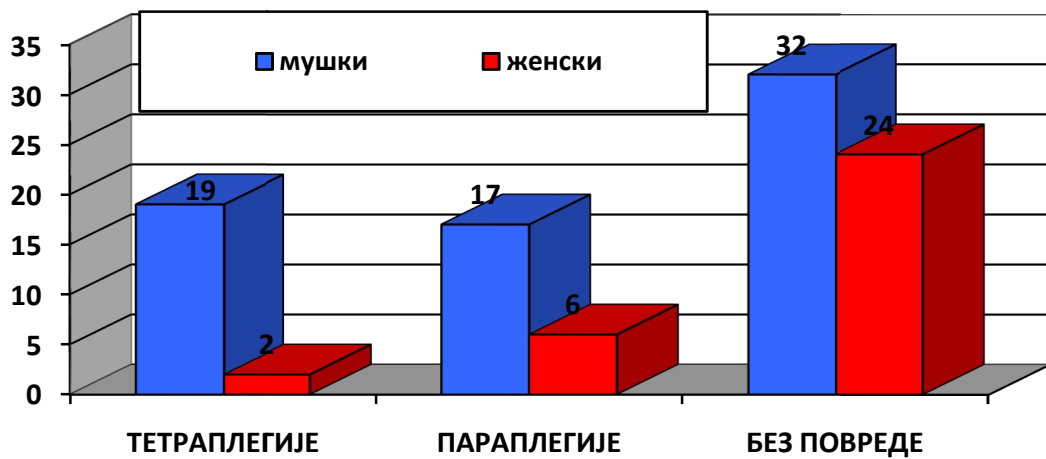
; (28.6%) 18-28 ; (23.8%) 40-50 (14.3%)

29-39

(),
 40-50 (28.6%); 18-28 (26.8%), (23.2%)
 50 (21.4%) 29-39

(-1)

40-50 (39.1%); 50
 (34.8%); (17.4%) 29-39
 (8.7%) 18-29



2:

2

-2

(90.5%),

(9.5%).

-1

(73.9%),

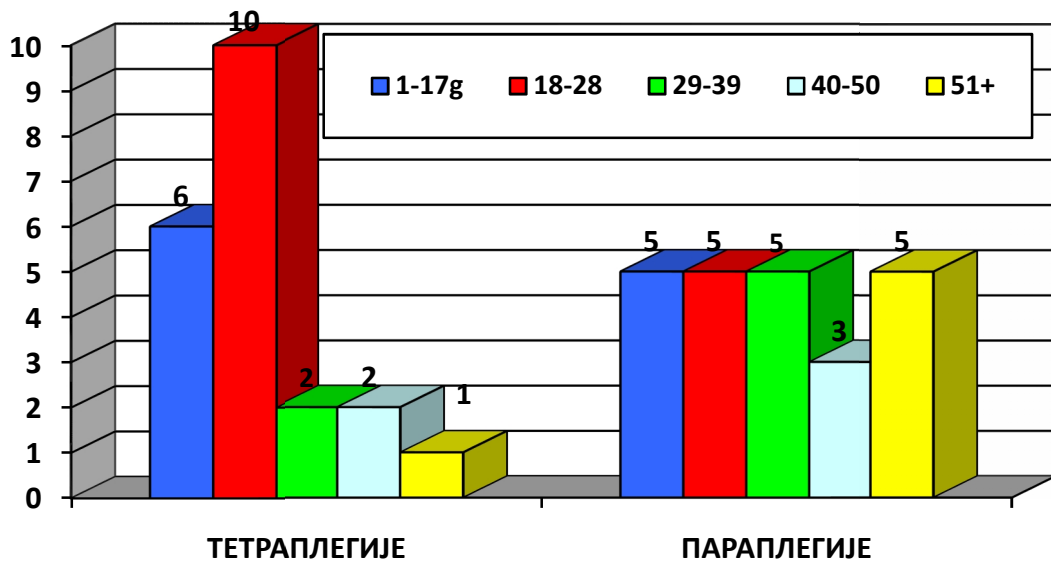
26.1%

(),

(57.1%)

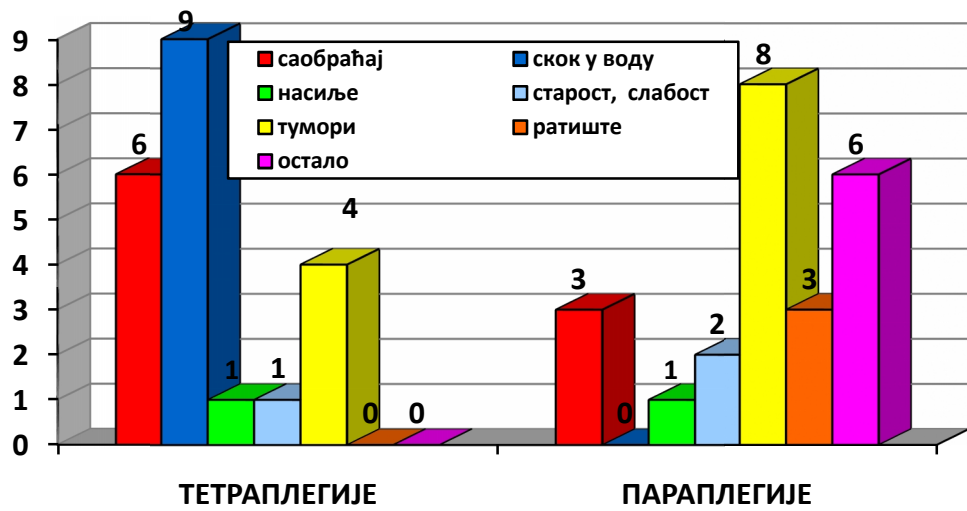
24

(42.9%)



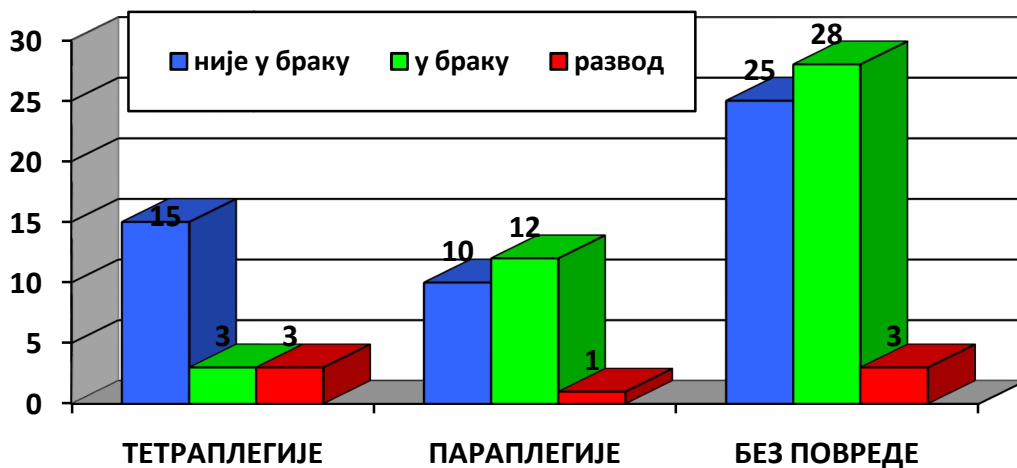
3:

3
 -2 -1. (-2),
 18-28 (47.6%);
 1-17 (28.6%), (9.5%)
 29-39 40-50 .
 51. - 1 (4.8%).
 -2 ,
 (-1).
 . - 5
 (21.7%) ,
 40-50 , (13%).



4:

4
 -2 (28.6%); -9 (42.9%); -6
 (19%), (4.8%).
 (-1),
 (34.8%);
 . (26.1%);
 (13%);
 (8.7%), (4.3%),
 -1 .



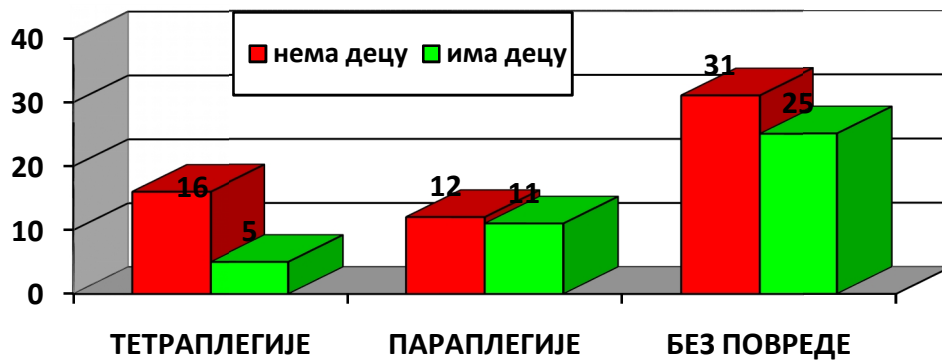
. 5:

50 (43) (43%), (7%) (50%),

5 (43%), (56%); (5.4%). -1 (14.3%),

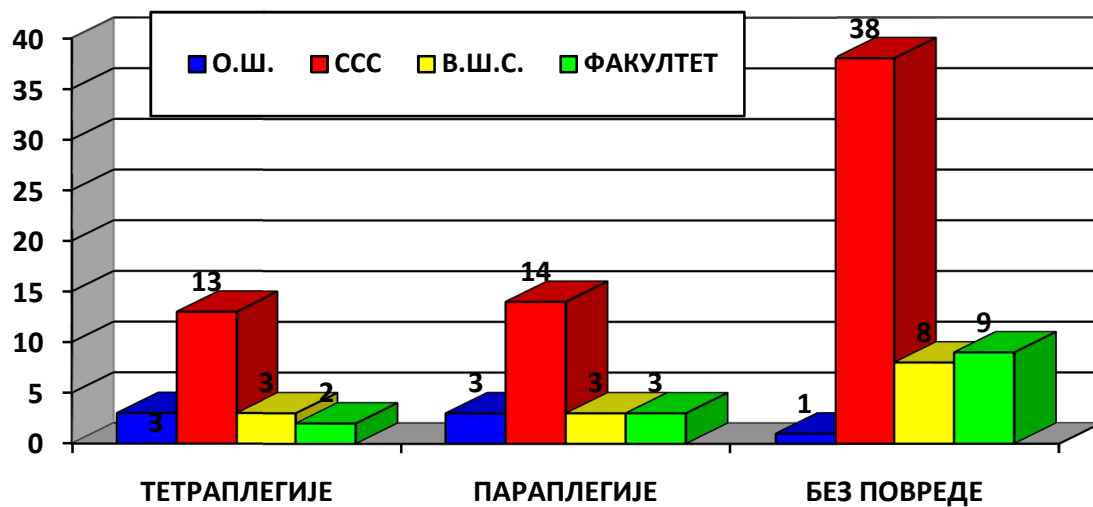
(52.2%), (43.5%), (4.3%). -2 (71.4%), (14.3%).

-25 (44.6%),



6:

6
 41%
 59%
 : 55.4% , 44.6% ;
 -1 52.2% , 47.8% . -2 76.2%
 , 23.8%
 -1
 , -2 .



7:

7

(65%).

(14%),

(7%).

:

, 67.9%

16.1%,

14.3%

(1.8%)

-1

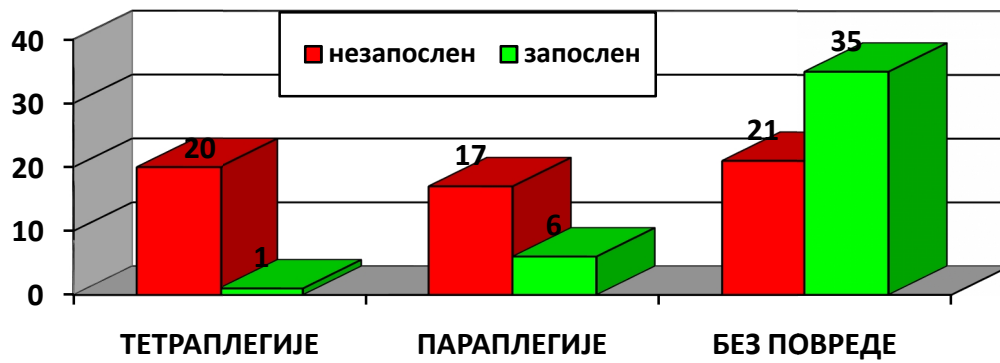
(60.9%)

(13%).

-2, 61.9%

(14.3%),

(9.5%).



8:

8

58%

42%

:

(),

(62.5%),

37.5%

(-1),

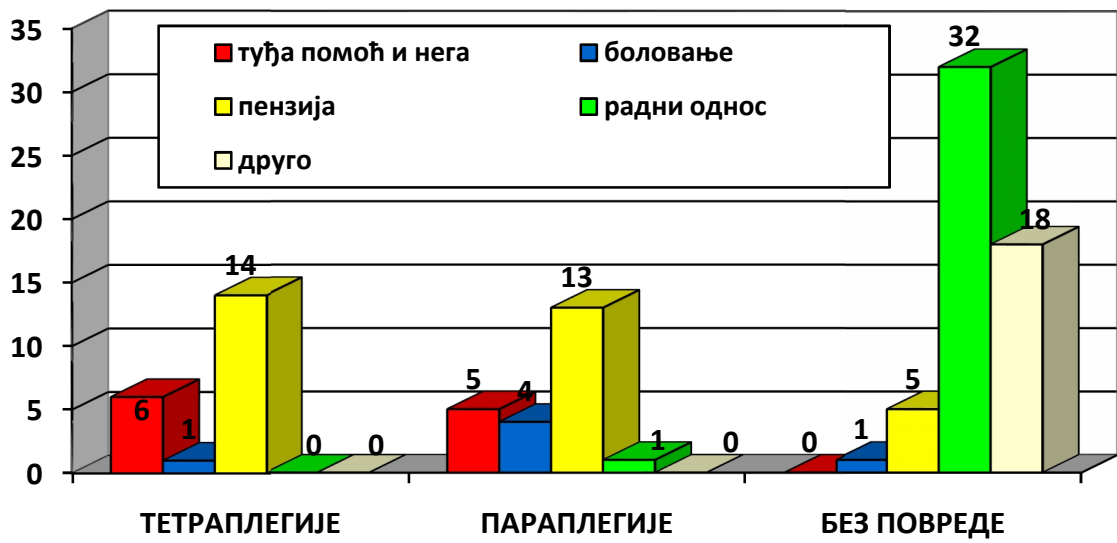
26.1%

73.9%

-2,

(4.8%),

95.2%



9:

9,

,

:

57.1%

, 8.9%

, 1.8%

,

32.1%

,

-1, 56.5%

;

(21.7%)

; 17.4%

,

(4.3%)

-2

1 (4.8%)

;

(66.7%)

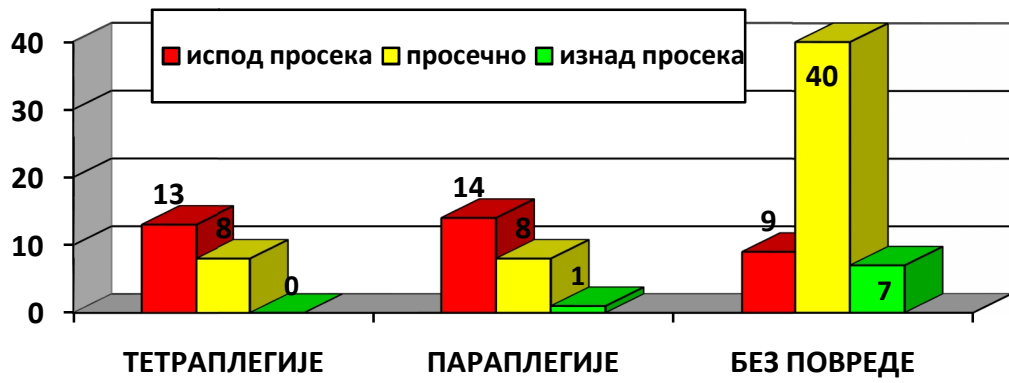
,

(

)

6

(28.6%).



10:

10

:

(71.4%)

, 16.1%

, 12.5%

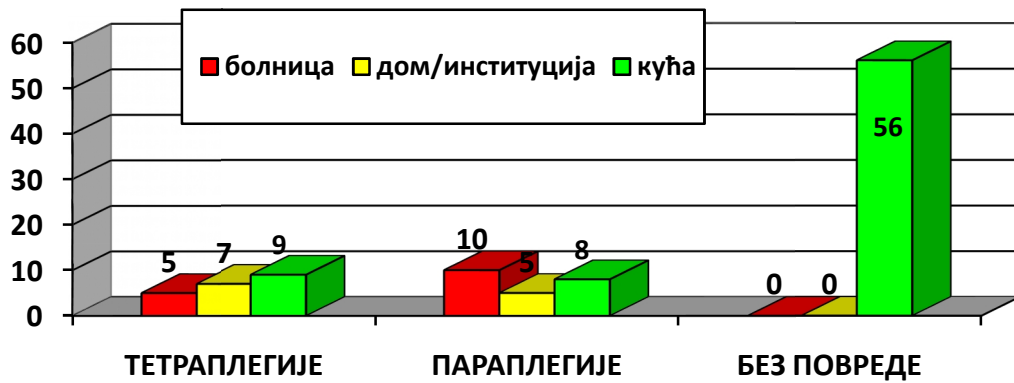
-1,

(60.9%), 34.8%

(4.3%)

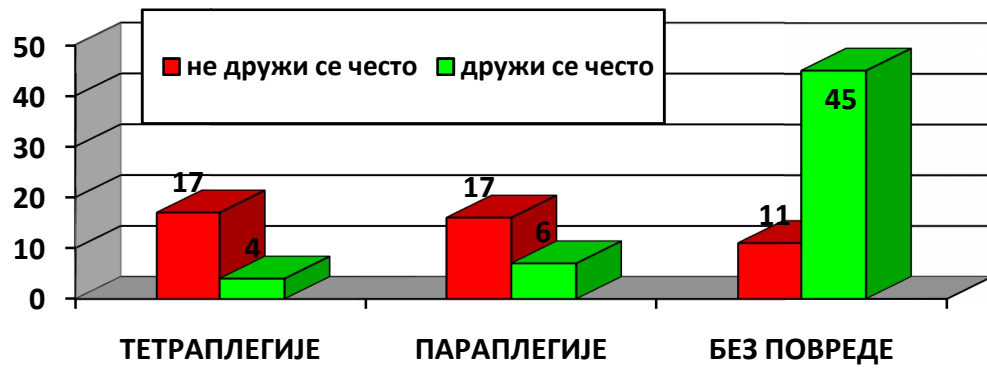
-2 (61.9%)

, 38.1%



11:





12:

12

-2

12

-1

()

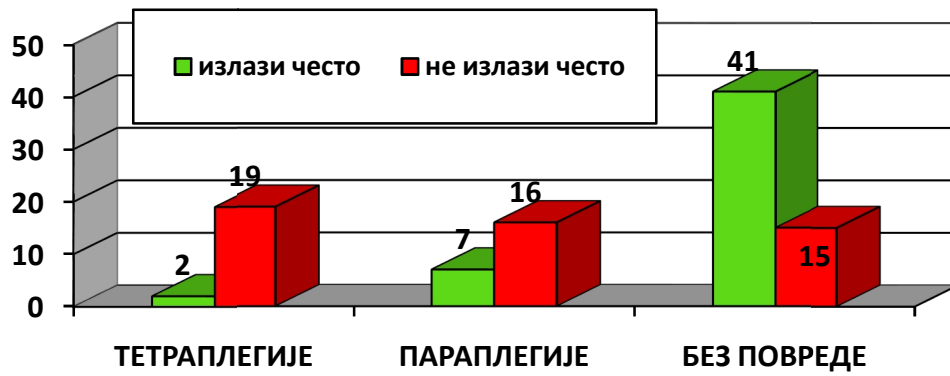
(80.4%), 19.6%

(-1 -2):

-1 73.9% , 26%

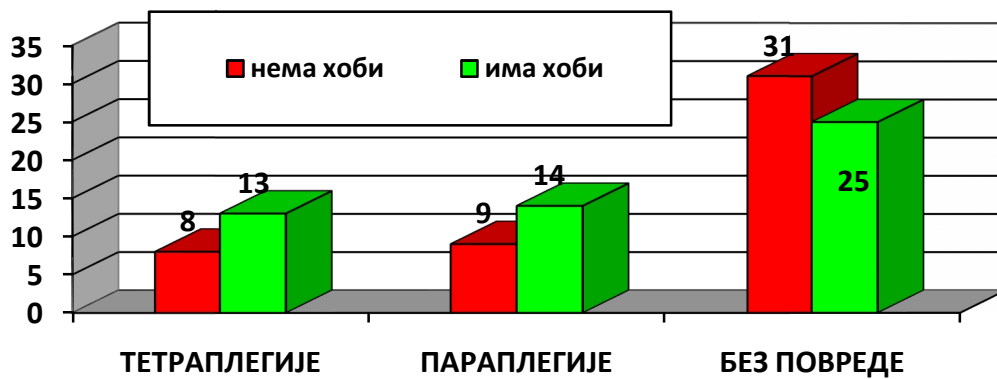
-2 80.9%

19%



13:

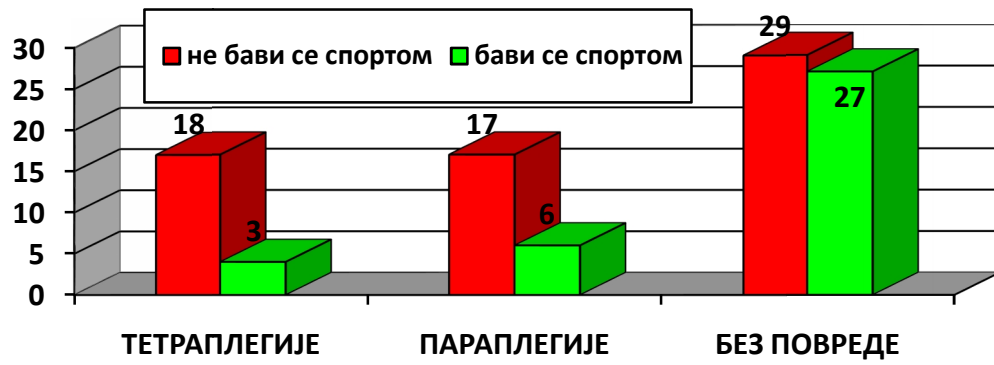
13
, (50%)
, (50%)
,
,
:
, 73.2%
26.7%
(69.5%) -1
30.4%
-2,
90.4% , 9.5%



14:

Category	Without Hobby	Percentage
Tetraplegia	8	52%
Paraplegia	9	48%
No Injury	31	38.1%

Category	Has Hobby	Percentage
Tetraplegia	13	60.9%
Paraplegia	14	55.4%
No Injury	25	39.1%



15:

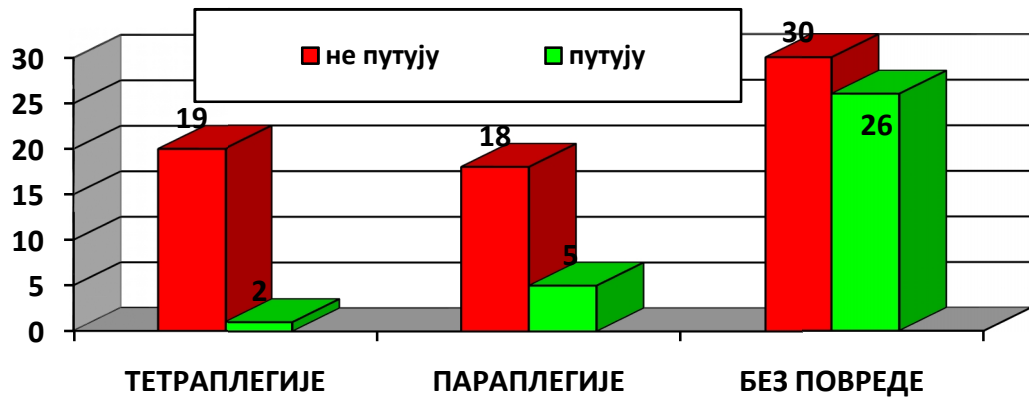
15,
(64%).

48.2%

-1, 73.9%

-2, 85.7%

14.2%



16:

16

53.5%

:

-1

(78.2%), 21.7%

. 90.4%

-2

9.5%

1.1.

6: -1 -2

	-2			-1		
	10 (47.6%)	11 (52.4%)	21 (100%)	16 (69.6%)	7 (30.4%)	23 (100%)
	3 (14.3%)	18 (85.7%)	21 (100%)	7 (30.4%)	16 (69.6%)	23 (100%)
	18 (85.7%)	3 (14.3%)	21 (100%)	22 (95.7%)	1 (4.3%)	23 (100%)
	9 (42.9%)	12 (57.1%)	21 (100)	15 (65.2%)	8 (34.8%)	23 (100)
	20 (95.2%)	1 (4.8%)	21 (100%)	23 (100)	0	23 (100%)
	10 (47.6%)	11 (52.4%)	21 (100)	6 (26.1%)	17 (73.9%)	23 (100)
	6 (28.6%)	15 (71.4%)	21 (100%)	8 (34.8%)	15 (65.2%)	23 (100%)

6

(-2 -1),

:

-2 (52.4%),

47.6% . -1, 30.4% ,

69.6% ;

85.7% -2,

(14.3%) .

-1, 69.6% , 30.4%

;

(14.3%)

-2 (4.3%) -1;

,
 . ,
 -2, 12 (57.1%) , 9 .
 -1, 15 , 8
 (34.8%) ;
 -2 () , -1
 (), ;
 . , -2, 52.4%
 , 47.6% . -1, 73.9%
 , 26.1% .
 -2 65.2% -1 . 71.4%
 6
 -1
 -2, ()
), .
 t-testa,
 -1 -2 .

1.2.

7: -1 -2

	-2			-1		
:						
	9 (42.9%)	12 (57.1%)	21 (100%)	13 (56.5%)	10 (43.5%)	23 (100)
/	6 (28.6%)	15 (71.4%)	21 (100%)	6 (26.1%)	17 (73.9%)	23 (100%)
	6 (28.6%)	15 (71.4%)	21 (100%)	11 (47.8%)	12 (52.2%)	23 (100%)
	6 (28.6%)	15 (71.4%)	21 (100%)	5 (21.7%)	18 (78.3%)	23 (100%)
	3 (14.3%)	18 (85.7%)	21 (100%)	2 (8.7%)	21 (91.3%)	23 (100%)
	20 (95.2%)	1 (4.8%)	21 (100%)	22 (95.7%)	1 (4.3%)	23 (100%)
	20 (95.2%)	1 (4.8%)	21 (100%)	21 (91.3%)	2 (8.7%)	23 (100%)
	12 (57.1%)	9 (42.9%)	21 (100)	17 (73.9%)	6 (26.1%)	23 (100%)

7

-2 -1

. .7 :
(57.1%) -2,

9 (42.9%)

(43.5%) -1

, 13 (56.5%) ;

(71.4%) -2

, 6 (28.6%)

. (73.9%)

-1

, 6 (26.1%)

;

-2 (71.4%),
6 (28.6%)
(47.8%)

-1

, 52.2% ;

(28.6%) -2

, 15 (71.4%) .

(21.7%) -1

, 18 (78.3%)

85.7%

-2 91.3% -1. ,

, ;

(95.2%) 21 (91.3%)

;

(42.9%) -2 (26.1%)

-1 ,

.

t-testa,

-1 -2

.

2.

SF-36 (. *The Short Form-36 Health Survey SF-36*).

()

(WHO).

ANOVA

8:

SF-36

					Sum of Squares	df	F	Sig.
1*		44	10.1136	11.48754	156195.586	1	810.100	0.000
		56	89.7321	15.50424				
		100	54.7000	42.05468				
2*		44	50.0000	40.70598	34650.000	1	32.340	0.000
		56	87.5000	24.77168				
		100	71.0000	37.55804				
3*		44	55.8182	32.92576	17331.011	1	25.038	0.000
		56	82.3393	19.64159				
		100	70.6700	29.33025				
4*		44	52.0455	13.48204	57.377	1	0.443	0.507
		56	53.5714	9.42503				
		100	52.9000	11.35248				
5*		44	57.3864	21.41746	3541.443	1	10.540	0.002
		56	69.3750	15.49377				
		100	64.1000	19.19306				
6*		44	62.2159	30.19903	8926.989	1	16.137	0.000
		56	81.2500	16.51446				
		100	72.8750	25.25470				
7*		44	72.7273	36.84785	2184.416	1	1.997	0.161
		56	82.1429	29.79003				
		100	78.0000	33.23892				
8*		44	64.9091	17.37924	2068.489	1	7.016	0.009
		56	74.0714	17.00466				
		100	70.0400	17.68405				

* ; 1* ; 2* ; 3* ;
 4* ; 5* ; 6* ; 7*
 ; 8*

8,

:

ANOVA

SF-36 6, 8

(F=0.443 p=0.507)

(F=1.997 p=0.161).

:

(F=810.100 p=0.000);

(F=32.340 p=0.000);

(F=25.038 p=0.000);

(F=10.540

p=0.002);

(F=16.137 p=0.000)

(F=7.016 p=0.009).

9:

SF-36

					Sum of Squares	df	F	Sig.
1*		44	29.5668	6.57241	10697.971	1	247.757	0.000
		56	50.4036	6.57007				
		100	41.2354	12.2802				
2*		44	55.1071	8.82751	662.201	1	10.373	0.002
		56	49.9230	7.26843				
		100	52.2040	8.35973				

*

; 1*

; 2*

9,

ANOVA

(F=247.757 p=0.000)

p (F=10.373 p=0.002).

3.

(Functional Independence Measure
FI). : , 18

10: (FIM)

					Sum of Squares	df	F	Sig.
1*		44	5.0682	2.48154	91.955	1	34.032	0.000
		56	7.0000	.00000				
		100	6.1500	1.89830				
2*		44	4.7273	2.66208	125.281	1	40.161	0.000
		56	6.9821	.13363				
		100	5.9900	2.08649				
3*		44	4.1818	2.86334	195.695	1	54.399	0.000
		56	7.0000	.00000				
		100	5.7600	2.35325				
4*		44	4.5227	2.88934	151.213	1	41.281	0.000
		56	7.0000	.00000				
		100	5.9100	2.27012				

5*		44	4.2045	2.93003	192.551	1	51.116	0.000
		56	7.0000	.00000				
		100	5.7700	2.38198				
6*		44	4.0000	2.90148	221.760	1	60.034	0.000
		56	7.0000	.00000				
		100	5.6800	2.42828				
7*		44	1.6364	1.73997	694.769	1	511.854	0.000
		56	6.9464	.22721				
		100	4.6100	2.89163				
8*		44	1.9091	1.98621	616.400	1	346.789	0.000
		56	6.9107	.28774				
		100	4.7100	2.82591				
9*		44	4.2500	2.84585	186.340	1	52.437	0.000
		56	7.0000	.00000				
		100	5.7900	2.32377				
10*		44	4.1364	2.85780	202.058	1	56.386	0.000
		56	7.0000	.00000				
		100	5.7400	2.36395				
11*		44	3.9545	2.73610	228.531	1	69.573	0.000
		56	7.0000	.00000				
		100	5.6600	2.35797				
12*		44	5.7727	.91152	36.041	1	96.214	0.000
		56	6.9821	.13363				
		100	6.4500	.85723				
13*		44	1.0000	.00000	835.026	1	9962.220	0.000
		56	6.8214	.38646				
		100	4.2600	2.91849				
14*		44	49.2500	25.62532	42253.836	1	146.461	0.000
		56	90.6607	.81524				
		100	72.4400	26.69064				

* ; 1* ; 2* ; 3* ; 4* ; 5* ; 6* ; 7* ; 8* ; 9* , , ; 10* ; 11* ; 12* , ; 13* ; 14* -

11:

(FIM)

-1 -2

					Sum of Squares	df	F	Sig.
1*	-2	21	2.9524	2.06098	179.843	1	88.913	0.000
	-1	23	7.0000	.00000				
		44	5.0682	2.48154				
2*	-2	21	2.4762	1.96517	203.576	1	84.529	0.000
	-1	23	6.7826	1.04257				
		44	4.7273	2.66208				
3*	-2	21	1.6667	1.55991	254.140	1	108.468	0.000
	-1	23	6.4783	1.50362				
		44	4.1818	2.86334				
4*	-2	21	2.0952	2.09535	236.733	1	81.335	0.000
	-1	23	6.7391	1.25109				
		44	4.5227	2.88934				
5*	-2	21	1.8095	1.91361	230.443	1	69.773	0.000
	-1	23	6.3913	1.72519				
		44	4.2045	2.93003				
6*	-2	21	1.4762	1.43593	255.892	1	101.288	0.000
	-1	23	6.3043	1.71715				
		44	4.0000	2.90148				
7*	-2	21	1.5714	1.66046	.169	1	0.055	0.816
	-1	23	1.6957	1.84477				
		44	1.6364	1.73997				
8*	-2	21	1.4762	1.43593	7.529	1	1.951	0.170
	-1	23	2.3043	2.34394				
		44	1.9091	1.98621				
9*	-2	21	1.8095	1.63153	239.273	1	92.216	0.000
	-1	23	6.4783	1.59173				
		44	4.2500	2.84585				

10*	-2	21	1.7143	1.55380	235.679	1	85.699	0.000
	-1	23	6.3478	1.74795				
		44	4.1364	2.85780				
11*	-2	21	1.6667	1.49443	210.286	1	79.123	0.000
	-1	23	6.0435	1.74456				
		44	3.9545	2.73610				
12*	-2	21	5.6190	1.24403	.949	1	1.146	0.291
	-1	23	5.9130	.41703				
		44	5.7727	.91152				
13*	-2	21	1.0000	.00000	.000	1	/	/
	-1	23	1.0000	.00000				
		44	1.0000	.00000				
14*	-2	21	27.4762	16.45788	19046.403	1	87.047	0.000
	-1	23	69.1304	13.09512				
		44	49.2500	25.62532				

1* ; **2*** ; **3*** ; **4*** ;
5* ; **6*** ; **7*** ;
8* ; **9*** , , ; **10***
; **11*** ; **12*** , ; **13*** ; **14*** -

11 -1 -2
FIM . ANOVA

: (F=88.913 p=0.000); (F=84.529
p=0.000); (F=108.468 p=0.000); (F=81.335
p=0.000); (F=69.773 p=0.000); (F=101.288
p=0.000); , , (F=92.216 p=0.000);
(F=85.699 p=0.000); (F=79.123 p=0.000) -
(F=87.047 p=0.000).

-1 -2 .

4.

SCI (The Spinal Cord Injury Quality of Life Questionnaire - SCI QL-23).
 ()
 .4
 (GQOL).

12: QI-23 -1 -2

					Sum of Squares	df	F	Sig.
1*	-2	21	73.3741	20.80142	9427.627	1	14.503	0.000
	-1	23	44.0683	29.11410				
		44	58.0552	29.22625				
2*	-2	21	31.2169	16.05125	276.076	1	0.609	0.439
	-1	23	36.2319	25.11866				
		44	33.8384	21.19114				
3*	-2	21	60.8466	21.47897	15.407	1	0.033	0.858
	-1	23	59.6618	21.98212				
		44	60.2273	21.49799				
4*	-2	21	54.7619	19.82062	248.918	1	0.568	0.455
	-1	23	50.0000	21.90429				
		44	52.2727	20.83245				

1*FUNC - ();
 2*MOOD - ();
); 3*PROB - ();
); 4*GQOL - ().

12
 QL-23, ANOVA
 (-2) (-1)
 MOOD , PROB i GQOL , FUNC ,
 (-2)
 73.3741, (-1)
 44.0683
 F=14.503 p=0.000.

13:

QI-23

/GQOL				Sum of Squares	df	F	Sig.
	44	52.2727	20.83245	21548.503	1	40.495	0.000
	56	81.8452	24.67502				
	100	68.8333	27.28400				

13

-2 -1

ANOVA

F=40.495 p=0.000.

14

: $= (0.000)$;
($= 0.002$); ($= 0.002$); ($= 0.004$);
($= 0.035$) $= 0.044$),
:
, , , , , , , , ,
, , , , , , , , ,
, , , , , , , , ,
, , , , , , , , ,
, , , , , , , , ,
(, , , , ,),

5.

- *Multidimensional Scale of Perceived Social*

Support MSOPSS.

15:

					Sum of Squares	df	F	Sig.
1*		44	24.5682	5.46617	32.000	1	0.995	0.321
		56	23.4286	5.82427				
		100	23.9300	5.66979				

2*		44	23.2045	6.53285	1.877	1	0.051	0.821
		56	22.9286	5.63385				
		100	23.0500	6.01576				
3*		44	22.6591	5.58213	30.291	1	1.139	0.288
		56	23.7679	4.79769				
		100	23.2800	5.16022				

1* ; **2*** ; **3***

15

MSOPSS

ANOVA

(F=0.995
=0,598); (F=0.051 =0,855) (F=1.139 =0,539),

6.

– *Community Integration Questionnaire (CIQ)*

3 :

16: (CIQ
) -1 -2

	χ^2	df	Sig.
	17.746	9	0.038
	11.161	10	0.345
	11.227	7	0.129
CIQ	30.639	20	0.060

CIQ 16 -1 -2

($\chi^2=17.746$ p=0.038).

17:
)

(CIQ

	χ^2	df	Sig.
	50.676	9	0.000
	51.300	10	0.000
	37.962	10	0.000
CIQ	61.535	26	0.000

17

χ^2

: ($\chi^2=50.676$ p=0.000),
 ($\chi^2=51.300$ p=0.000), ($\chi^2=37.962$
 p=0.000), CIQ ($\chi^2=61.535$ p=0.000).

6.1.

()

- *Community Integration Questionnaire (CIQ)*.

18,

18:

	Pearson's R		Sig
	0.375	0.078	0.000
	-0.439	0.089	0.000
	0.506	0.070	0.000
	0.544	0.070	0.000
	0.610	0.061	0.000
	0.535	0.076	0.000
	0.629	0.059	0.000
.	0.599	0.067	0.000
	0.604	0.067	0.000
-	0.581	0.059	0.000
	0.501	0.084	0.000

18

: - (R=0.375 =0.000); (R=-0.439 =0.000);
(R=0.506 =0.000);
(R=0.544 =0.000); (R=0.610 =0.000);
(R=0.535 =0.000); (R=0.629 =0.000);
(R=0.599 =0.000);
(R=0.604 =0.000); - (R=0.581 =0.000);
(R=0.501 =0.000).

V

1.

. (),
” .
” .
:
(-1) (-2).
-1 -2

1.1.

,

,

.

,

,

1

.

(-2)

() ,

.

-2 ,

.

-2

.

,

(-1)

,

18-28

.

-2, (33.3%) 51

;

(28.6%) 18-28 ;

(23.8%) 40-50 (14.3%)

29-39 .

() ,

(28.6%),

50

18-28 (26.8%),

(21.4%)

40-50

(23.2%)

29-39

.

(-1).

(39.1%);

50

(17.4%) 29-39 (34.8%);

(8.7%)

18-29 .

1.2.

2,

(

...)

-2 (90.5%),

(9.5%).

-1,

(73.9%), (26.1%) .

2011. 80,7%

1980.

(National Spinal Cord Injury Statistical Center, 2011). u

A , (Wolf et al., 2010) 58

45 (78%), 13 (22%),

. Pentland et al., (2002) 80%

Sekarana et al., (2010), 90.3%

78.6% , 21.4%
 , 81.7%
 13.3% (Kreuter et al., 2005).
 ,
 74,5%
 (Thietje et al., 2010).
 ,
 , (DeVivo &
 Jackson, 2002; Stover, 1996). ,
 (Hammell, 2004).

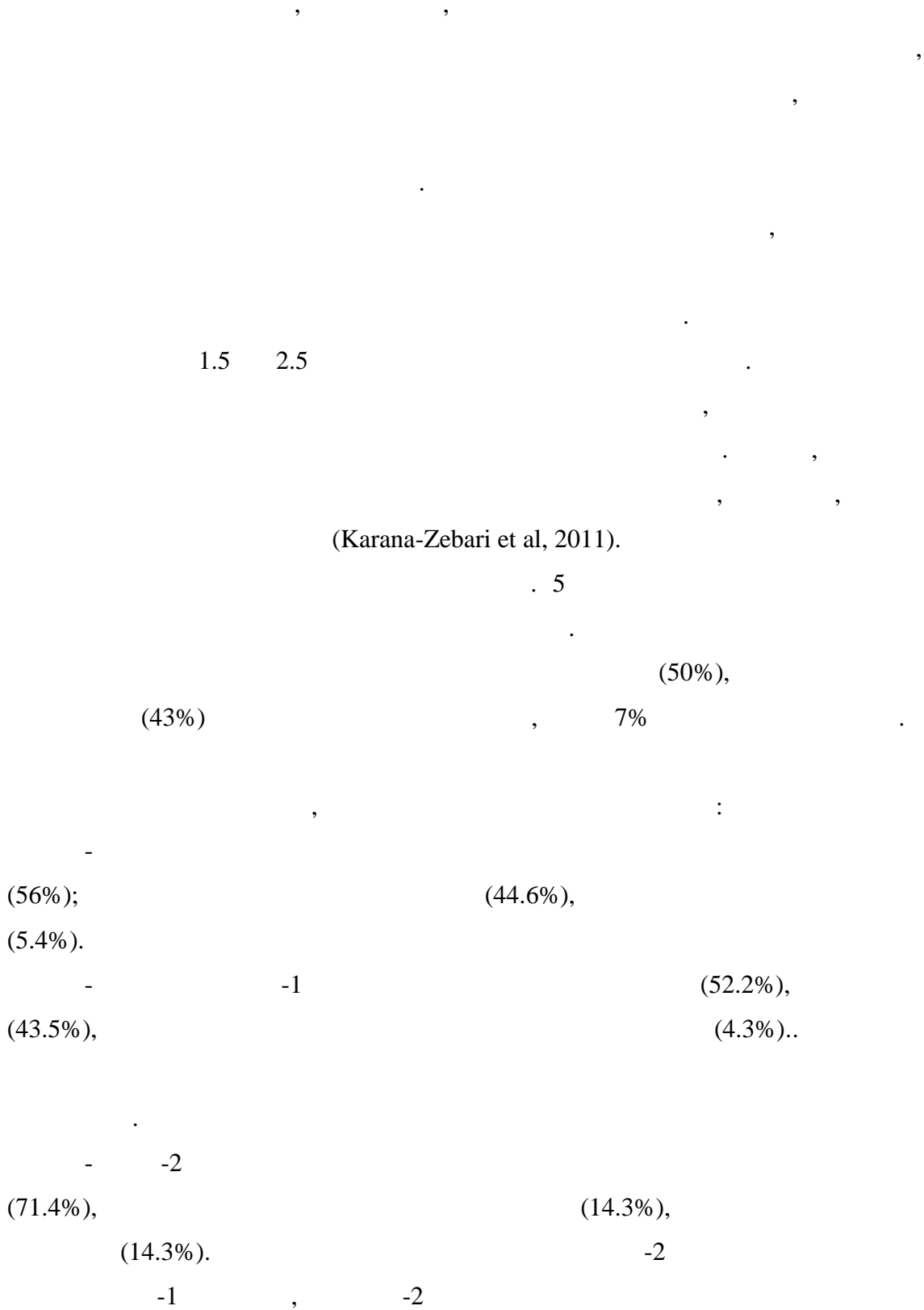
1.3.

3
 .
 ,
 .
 , , ,
 ,
 , (,
), , .
 -1 -2.
 (-2),
 18-28 (47.6%); 1-17
 (28.6%), (9.5%)
 29-39 40-50 .
 51. , 1 (4.8%).
 .
 .

- 5 (21.7%) ,
 40-50 , (13%).
 ,
 ,
 ,
 .
 National Spinal Cord Injury Statistical Center (2011),
 ,
 .
 , 2005,
 34 , 32 (Kreuter et
 al., 2005).

1.4.

,
 .
 ,
 ,
 .
 . 4
 -2 (28.6%); -9 (19%), (42.9%); -6
 , (4.8%).
 (-1),
 (34.8%);
 , . (26.1%);
 (13%);
 (8.7%), (4.3%),
 -1 .



(Karana-Zebari et al, 2011).

SCI.

(Karana-Zebari et al, 2011).

Barker et al., (2009),

	51%
	49%
55.1%	44,9%
) 36.6%	63.4%
	(Kreuter et
	al., 2005).

1.6.

，

，

· ， ，

，

· ，

·

.6

41%

59%

:

- 55.4% ， 44.6% ；

- -1 52.2% ， 47.8% 。

- -2 76.2% ， 23.8%

·

，

· -1

， -2 。

， -2 (18-28)，

，

· ，

-1

-2

·

，

· ，

·

·

.
 .
 :
 - , 67.9%
 14.3% , (1.8%) 16.1%,
 - -1 , (60.9%)
 ,
 (13%).
 - -2 61.9% ,
 (14.3%),
 (9.5%).
 , 16.5% ;
 52.9%; 16.9%
 , 5.3%
 (Karana-Zebari et al, 2011).
 51% , 23%, 13%
 .
 , :
 28%, 33%,
 17% (Kreuter et al., 2005).
 1.8.

.
 ,
 , (1982) .

8.

58%

(42%).

:

- (62.5%), 37.5%

- -1, 26.1%

, 73.9%

- -2, 95.2%

(4.8%),

2011. National Spinal Cord Injury Statistical Center, SCI

11,6%

35,2%

30

, 32%

(Kennedy et al., 2010).

42% SCI

13%

(Thietje et al., 2010). , 20%

12%,
al., 2005).

23%
17%,

.
6%

,
39%,
(Kreuter et

1.9.

(),

-
, 8.9%

, 1.8%

(), 57.1%

, 32.1%

’,

38 56

..

;

- -1, 56.5% ;

(21.7%)

; 17.4%

(4.3%)

- -2 1 (4.8%)

; (66.7%)

,

(

) 6

(28.6%).

(-1 -2)

,

,

.

,

,

.

,

”

”

,

.

,

,

.

,

,

.

1.10.

,

.

,

,

/

.

,

.

10.

:

-

(71.4%)

,

12.5%

-

-1,

(60.9%), 34.8%

(4.3%)

-

-2 (61.9%)

,

, 38.1%

,

()

-1 -2

-1

Sekarana et al., (2010),

72%

1.11.

()

. 11

-1 -2

-1

(43.5%)

6

)

(, 34.8%

, 21.7%

().

-2, 42.9%

, 33.3%

, 23.8%

-1 -2

SCI (89,8%
6,2%

(National Spinal Cord Injury Statistical Center, 2011).

(17), (15),
(12)

(1960), a Morris (1963), Goffman (1961) Sy es

1.12.

, (55%),
 (45%)
 .
 ,
 (19.6%). , -1
 73.9% . , -2
 , 80.9% .
 ,

1.13.

(,
 , ,).
 .
 .
 ,
 ()
 ,
 , .
 .
 ,
 , ,
 .

.
 .
 . 13 ,
 , (50%) ,
 . ,
 .
 19 (90.4%) -2 ,
 2 (30.4%) , 16 -1, 7
 (69.5%). ,
 41 (73.2%) ,
 15 (26.7%)

1.14.

.
 , , , .
 , 14.
 52%
 , 48%

()

(31:25)

-1 -2 .

(61.9%)

-2 , 38.1%

. -1 , 60.9% ,

39.1%

.

, ,

.

1.15.

.

: ,

, , , ,

- .

, ,

. .

,

.

, , ,

. , ,

.

, ,

.

-

, ,

.

,

,

.

,

,

.

. 15,

.

64%

, 36%

.

-1, 23 , 73.9%

-2, 21 85.7%

.

, 29

, 27 (48.2%)

.

,

,

,

.

SCI

.

72.7%

, 30%

.

78.8%, 69.7%

(O'Neill & Maguire, 2004).

SCI.

1.16.

90.4%

-1

78.2%

53.5%

16.

-2

1.17.

. 5
(-1 -2),
:
-2 (52.4%),
47.6% -1, 30.4% ,
69.6% ;
- 85.7% -2,
(14.3%) -1,

69.6% , 30.4% ;
 - (14.3%)
 -2 (4.3%) -1;
 - ,
 12 (57.1%) , 9 , -2,
 -1, 15 , 8
 (34.8%) ;
 - -2
 () , -1
 (), ;
 -
 , -2, 52.4%
 , 47.6% , -1, 73.9%
 , 26.1% .
 - 71.4%
 -2 65.2% -1 .
 6
 -1
 -2, ()
), .

1.18.

2006:93). (,)
 (Walker et al., 2002).

SCI

, , ,
 , .
 , , ,
 , , ,
 . 7 -1 -2
 :
 - (57.1%) -2,
 9 (42.9%)
 .
 - (43.5%) -1
 , 13 (56.5%) ;
 - (71.4%) -2
 , 6 (28.6%)
 ;
 - (73.9%) -1
 ,
 , 6 (26.1%)
 ;
 - (71.4%) -2 ()
 , 6 (28.6%)
 ;
 - (52.2%) -1
 , 11 (47.8%)
 ;
 - (28.6%) -2
 , 15 (71.4%)
 ;

- (21.7%) -1
 , 18 (78.3%)

- 18 (85.7%)

-2 21 (91.3%) -1,
 3 (14.3%) -2 2 (8.7%) -1;

- , ;

- ,

20 21

;

- (42.9%) -2 (26.1%)
 -1 ,
 12

(57.1%) -2 17 (73.9%) -1.

2.

(Hays et al.,2009).

. HRQoL
(Hays et al., 2009; Cella et al., 2005),

SF-36 (. The Short Form-36 Health Survey

SF-36).

. 9

ANOVA

: (F=810.100 p=0.000);
(F=32.340 p=0.000); (F=25.038 p=0.000); (F=10.540
p=0.002); (F=16.137 p=0.000)
(F=7.016 p=.009).

(F=0.443 p=0.507

F=1.997 p=0.161).

(F=247.757 p=0.000)

p

(F=10.373 p=0.002).

, Kreuter et al. (2005)

SCI

Jensen et al., (2005),
spinal cord injury: a survey and longitudinal study,

Chronic pain in individuals with
SF-36

SCI,

(p=0.030)

SCI

3.

FI), / (Functional Independence Measure

. FIM

. 13

ANOVA

14

ANOVA

(F=88.913 p=0.000);

(F=84.529 p=0.000);

(F=108.468 p=0.000);

(F=81.335 p=0.000);

(F=69.773 p=0.000);

(F=101.288 p=0.000);

, (F=92.216 p=0.000); (F=85.699 p=0.000);
(F=79.123 p=0.000) - (F=87.047 p=0.000).

- ,
-1 -2 ,

,
,
,
,
,
. Kennedy et al., (2010),

, 49% ,

, ()
Dijkers et al. (2002).

(FIM),

,
,
(). ,
(),

,
,
,

:

?

?

SCI, ($\alpha=0.004$),

4.1. ,

- (R=0.506 $\alpha=0.000$);

(R=0.544 $\alpha=0.000$); (R=0.610 $\alpha=0.000$);

(R=0.535 $\alpha=0.000$); (R=0.629 $\alpha=0.000$);

(R=0.599 $\alpha=0.000$);

(R=0.604 $\alpha=0.000$); - (R=0.581

=0.000), (R=0.501 $\alpha=0.000$)

6.1.

4.

QL-

SCI (QL-23) The Spinal Cord Injury Quality of Life Questionnaire - SCI QL-23; Elfström et al. (2005), Elfström, Kreuter et al. (2005), Kreuter et al. (2005); Lundqvist et al. (1997)),

je -1 -2
 () QL
 . 4,
 (Gq 1).
 11 -1 -2 ,
 : , ,
 ANOVA
 (-2) (-1) MOOD , PROB i GQOL .
 FUNC , (-2)
 73.3741,
 (-1) 44.0683
 F=14.503 p=0.000.

()
 ().

. 12
(Gq l)

ANOVA

F=40.495 p=0.000.

SCI

(Kreuter et al., 2005).

SCI ()

56.3; 52.5,
69.8; (p<0.0001).

SCI

81.8, 52.2 (p=0.000).

(MOOD) p<0.0001,

FUNC ,
(p=0.000).

(Albrecht & Devlieger, 1999),

(, 2011) ,

4.1.

(*Gq l*)

14

(GQ L).

(=0.004) : (=0.000);

: (=0.002); (=0.035);
(=0.002); (=0.044).

SCI,

),

,
 .
 .
 (Mortenson et al., 2010)
 , , ,
 ; ,
 ,
 , , , ,

Jensen et al., (2005),
 (2 6),
 SCI

SCI (Anke et al., 1995; Rintala et al., 2004; Rintala et al., 1998).

,
 ,

5.

.
 .
 ,
 ()
 .
 .
 ,

(Ell, 1996).

- *Multidimensional Scale of Perceived Social*

Support MS PSS (Canty-Mitchell & Zimet, 2000; Zimet et al. 1998; Zimet et al. 1990).

MS PSS

(FA - 3, 4, 8 - 11), (SR - 6, 7, 9 - 12),
(SO - 1, 2, 5 - 10). 12

-1 -2),

(-1 -2).

(F=0.995 =0,598; F=0.051 =0,855
F=1.139 =0,539),

, -1 -2,

, ANOVA ,

, -1 -2 ,

:

(1- =0,460; 2- =0,703; 3-
=0,689; 4- =0,296; 5- =0,767; 6- =0,506; 7- =0,997;
8- =0,581; 9- =0,843; 10- =0,370; 11- =0,677; 12-
=0,391),

, -1 -2,

().

(-1 -2).

,
,
.
,
.

. A

MS PSS

(,)

(Clara et al., 2003).

,
,
,
:
,
” ”
, ” ” - ”

39%

(41%)

3%

(Doeglas et al., 1996).

Wongpakaran et al., (2011),
()

6.

(SCI).
a

SCI ()
(Sekaran et al., 2010; DeSanto-Madeya, 2006).

- *Community Integration Questionnaire*

(CIQ) (Willer et al. 1993, 1994; Dijkers, 2000),

SCI

:

, ;
, /
;
2

16

-1 -2 CIQ

p=0.038).

($\chi^2=17.746$

(-1)

Wolf et al., (2010),

: ($\chi^2=50.676$ $p=0.000$),
 ($\chi^2=51.300$ $p=0.000$),
 ($\chi^2=37.962$ $p=0.000$), SIQ ($\chi^2=61.535$ $p=0.000$).

SIQ

6.1.

:
 - (R=0.375 =0.000); (R=-0.439 =0.000);
 (R=0.506 =0.000); (R=0.544
 =0.000); (R=0.610 =0.000); (R=0.535
 =0.000); (R=0.629 =0.000);
 (R=0.599 =0.000);

(R=0.604 =0.000);

- (R=0.581 =0.000);

(R=0.501 =0.000). S

.

.

SCI

.

”

” (Kennedy et al., 2006).

,

,

,

,

,

.

.

,

, (Jensen et al., 2005)

,

SCI

.

(

),

p=0.026.

,

(p=0.561 p=0.804).

SCI

(

,

),

SCI

,

,

.

.

· ,
 ,
 ,
 ,
 ,
 ·

SCI

VI

,

,

,

.

,

,

,

.

,

.

,

,

.

,

SCI

.

,

,

.

,

,

,

.

,

.

,

,

:

1.

-

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

,

.

2.
Integration Questionnaire (CIQ)

- *Community*

(-1 -2),

-1

3.
Scale of Perceived Social Support MS PSS,

- *Multidimensional*

(-1)



, (-2).

-2 :

4.

, *SCI - The Spinal Cord Injury Quality of Life Questionnaire - SCI QL-23*

(-1 -2)

()

().

-3 :

-b :

5.

SCI.

().



6.

SCI () , () ,

SCI ()

SCI

(. . . , .25/96 101/05).

SCI



-
1. Albrecht, G., Devlieger, P. (1999). The disability paradox: high quality of life against all odds. *Soc Sci Med*, 488/8, 977-988.
 2. Allardt, E. (1993). Having, loving, being: An alternative to the Swedish model of welfare research. In Nussbaum M. and Sen A. *The quality of life*. Oxford: Clarendon Press, pp. 88-94.
 3. American Spinal Injury Association. (2002). International standards for neurological classification of spinal cord injury, revised. Chicago (IL): American Spinal Injury Association.
 4. Andersen, E., Vahle, V., Lollar, D. (2001). Proxy reliability: health-related quality of life (HRQoL) measures for people with disability. *Qual Life Re*, 10/7, pp. 609-619.
 5. Anke, AG, Stenehjem, AE, Stanghelle, JK. (1995). Pain and life quality within 2 years of spinal cord injury. *Paraplegia vol.* 33/10, pp. 555-559. | [PubMed](#) | (01. 03. 2012).
 6. Antonucci, T., Akiyama, H., Sherman, A. (2007). *Social networks, support, and integration*. In Birren J. (Ed.), *Encyclopedia of gerontology* (Second edition), pp. 1032-1055.
 7. Arbutina, M. (2000). *Kvalitct života nakon moždanog udara*. Doktorska disertacija. Banjaluka: Medicinski fakultet.
 8. Audit Commission for local authorities and the National Health Service in England. (2005). Local quality of life indicators-supporting local communities to become sustainable. : www.audit-commission.gov.uk (12.05. 2012).
 9. Bach, J. (1992). Ventilator use by muscular dystrophy association patients. *Arch Phys Med Rehabil*, 73, pp. 179–183.
 10. Bach, J. and Tilton, M. (1994). Life satisfaction and well-being measures in ventilator assisted individuals with traumatic tetraplegia. *Arch Phys Rehabil*, 75, pp. 626–632.
 11. Bach, J., Barnett, V. (1996). Psychosocial, vocational, quality of life, and ethical issues. In: Bach J. (ed). *Pulmonary Rehabilitation: The Obstructive and Paralytic Conditions*. Philadelphia: Hanley and Belfus Inc. pp. 395–411.
 12. Bach, J., Campagnolo, D. (1992). Psychosocial adjustment of post-poliomyelitis ventilator-assisted individuals. *Arch Phys Med Rehabil*, 73, pp. 934–939.

-
13. Barker, R., Kendall, M., Amsters, D., Pershouse, K., Haines, T., Kuipers, P. (2009). The relationship between quality of life and disability across the lifespan for people with spinal cord injury. *Spinal Cord*, 47/2, pp. 149-155.
 14. Barnes, C., Mercer G. (2005). Disability work and welfare: challenging the social exclusion of disabled people. *Work, Employment & Society*, 19, pp. 527-545.
 15. Barofsky, I. (2003). Quality of Life Research: A Critical Introduction. *Qual Life Res*, 13/5, pp. 1021-1024.
 16. Bergner, M, Bobbitt, R., Carter, W., Gilson, B. (1981). The sickness impact profile: development and final revision of a health status measure. *Med Care*, 19, pp. 787.
 17. Berkman, L., Glass, T. (2000). Social integration, social networks, social support and health. In Berkman L. Kawachi I. (Eds.). *Social epidemiology*, pp. 137-173. New York: Oxford University Press.
 18. Bloomfield, SA., Mysiw, WJ., Jackson, R. (1996). Bone mass and endocrine adaptations to training in spinal cord injured individuals. *Bone*. 19/1, pp. 61-68. [Medline] (21. 05. 2012.)
 19. Blumer, C., Quine, S. (1995). Prevalence of spinal cord injury: an international comparison. *Neuroepidemiology*, 14, pp. 258-268.
 20. Bowling, A. (1994). *Measuring health: a review of quality of life measurement scales*. Philadelphia. Milton Keynes: Open University press, pp. 182.
 21. Bracken, M., Shepard, M., Collins, W., Holford, T., Young, W., Baskin, D. et al. (1990). A randomized, controlled trial of methylprednisolone or naloxone in the treatment of acute spinal-cord injury. *N Engl J Med*, 322, 1405-1411.
 22. Brooks, M., Kirshblum, S. (2006) *Essential Physical Medicine and Rehabilitation*. New York: Humana Press Inc. pp. 59-100.
 23. Canty-Mitchell, J., Zimet, G. (2000). Psychometric properties of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support in Urban Adolescents. *American Journal of Community Psychology*, vol. 28, no. 3, pp. 391-400.
 24. Cardol, M., Brandsma, J., Groot, I., Bosoe, G., Haan, R. and Jong, B. (1999). Handicap questionnaires: what do they assess? *Disabil Rehabil*. 21/3, pp. 97-105.

-
25. Carlsson, A. (1983). Assessment of chronic pain. Aspects of reliability and validity of the visual analog scale. *Pain*. 16/1, pp. 87-101.
 26. Cella, D., Chang, C., Wright, B., Von Roenn, J., Skeel, R. (2005). Defining higher order dimensions of selfreported health: further evidence for a two-dimensional structure. *Eval Health Prof*, 28/2, pp. 122-141.
 27. Cella, D., Tulsky, D. (1990). Measuring quality of life today: metological aspect. *Oncology*, 4, pp. 29-38.
 28. Centers for Disease Control and Prevention, (2000). Measuring Healthy Days. Atlanta.
 29. Clara, I., Cox, B., Enns, M., Murray, L., Torgrudc, L. (2003). Confirmatory Factor Analysis of The Multidimensional Scale of Perceived Social Support in Clinically Distressed and Student Samples. *Journal of Personality Assessment*, 3/81, pp. 265-270.
 30. Cobb, S., (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38/5, pp. 300-314.
 31. Cohen, S. (2004). Psychosocial models of social support in the etiology of physical disease. *Health Psychology*, 7, 269-297.
 32. Cole B, Finch E, Gowland C, Mayo N. (1994). In Basmajian J., Editor *Physical Rehabilitation Outcomes measures*. Health and Welfare Canada and Canadian Physiotherapy Association. Toronto.
 33. Cummins, R. (2000). Objective and Subjective Quality of Life: an Interactive Model. *Soc Indic Res*; 52/1, pp. 55-72.
 34. Cummins, R. (2005). The Domain of Life Satisfaction: An Attempt to Order Chaos. *Soc Indic Res*, 26, pp. 559-584.
 35. De Wolf, A., Lane-Brown, A., Tate, RL., Middleton, J., Cameron, ID. (2010) Measuring community integration after spinal cord injury: validation of the Sydney psychosocial reintegration scale and community integration measure. *Qual Life Res*, 19/8, pp. 1185–1193.
 36. Dean, A., Lin, N. (1977). The stress-buffering role of social support. *J. Nerv Ment Dis*, 165, pp. 403-417.

-
37. Dearwater, S., LaPorte, R., Robertson, R. (1986). Activity in the spinal cord-injured patient: an epidemiologic analysis of metabolic parameters. *Med Sci Sports Exerc*, 18, pp. 541-544.
 38. DeLisa, J. (2002). Quality of life for individuals with SCI: let's keep up the good work. *Spinal Cord Med*, 25/1, pp. 11-22.
 39. DeSanto-Madeya, S. (2006). The Meaning of Living With Spinal Cord Injury 5 to 10 Years After the Injury. *Western Journal of Nursing Research*, 28/3, pp. 265-289.
 40. DeVivo, M., Ivie, C. (1995). Life expectancy of ventilatordependent persons with spinal cord injuries. *Chest*, 108, pp. 226-232. | [PubMed](#) |(16.05. 2012.).
 41. DeVivo, M., Jackson, A. (2002). Overview of the national spinal cord injury statistical center database. *J Spinal Cord Med*, 25, pp. 335-338.
 42. Diener, E., Suh, E., Lucas, R., and Smith, H. (1999). Subjective well-being: three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125, pp. 276-302.
 43. Dijkers, M. (1996). Quality of life after spinal cord injury. *Am Rehabil*, pp. 18-24.
 44. Dijkers, M. (1998). Community integration: conceptual issues and measurement approaches in rehabilitation research. *Spinal Cord Inj Rehabil*, 4, pp. 1-17.
 45. Dijkers, M. (1999). Correlates of life satisfaction among persons with spinal cord injury. *Arch Phys Med Rehabil*, 80, pp. 867-876.
 46. Dijkers, M. (2000). The Community Integration Questionnaire. *The Center for Outcome Measurement in Brain Injury*. U itano sa: <http://www.tbims.org/combi/ci> (16.05. 2012.).
 47. Dijkers, M. (2005). Quality of life of individuals with spinal cord injury: a review of conceptualization, measurement, and research findings. *J Rehabil Res Dev*, 42, pp. 87-110.
 48. Dijkers, M., Yavuzer, G., Ergin, S., Weitzenkamp, D., Whiteneck, G. (2002). A tale of two countries: enviromental impact on social participation after spinal cord injury. *Spinal Cord*, 40/7, pp. 351.
 49. Ditunno, J. (1999). Predicting recovery after spinal cord injury: a rehabilitation imperative. *Arch Phys Med Rehabil*, 80, pp. 361-364.

-
50. Ditunno, J., Young, W., Donovan, W., Creasey G. (1994). The international standards booklet for neurological and functional classification of spinal cord injury. American Spinal Injury Association. *Paraplegia*, 32/2, pp. 70-80.
 51. Ditunno, JF., Cohen, ME., Formal, CS., Whiteneck, GG.. (1995). *Functional outcomes in spinal cord injury*. In Stover, SL., Whiteneck, GG., DeLisa, J. (eds). *Spinal Cord Injury: Clinical Outcomes from the Model Systems*. Gaithersburg, MD: Aspen Publications.
 52. Doeglas D., Theo Suurmeijer T., Briancon S., Moum T., Krol B., Bjelle A., Sanderman R., Van Den Heuvel W. (1996). International study on measuring social support: interactions and satisfaction. *Soc. Sci. Med.*, 43/9, pp. 1389-1397.
 53. Drewes, A., Olsson, A., Slot, O., Andreasen, A. (1989). Rehabilitation outcome for patients with spinal cord injury. *Int Disabil Stud* 11, pp. 178–180.
 54. Elfström, M., Kreuter, M., Persson, L., Sullivan, M. (2005): General and condition-specific measures of coping strategies in persons with spinal cord lesion. *Psychology, Health & Medicine*, 10, pp. 231-242.
 55. Elfström, M., Ryd n, A., Kreuter, M., Taft, C., Sullivan, M. (2005): Relations between coping strategies and health-related quality of life in spinal cord lesion. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 37, pp. 9-16.
 56. Ell, K. (1996). Social networks, social support and *coping* with serious illness: the family connection. *Soc. Sci. Med*, 42/2, pp. 173-183.
 57. Ell, K., Nishimoto, R., Mediansky, L., Mantell, J., Hamovitch, M. (1992). Social relations, social support and survival among patients with cancer. *J. Psychosomatic Res.* 36/1, pp. 531-541.
 58. *Encyclopedia of Adolescence* (2011). Social Support. Academic Press, vol. 3, pp. 1020-1031.
 59. *Encyclopedia of Environmental Health*, (2011). Social Support and Social Networks. Elsevier B.V.
 60. Ensminger, ME., Juon, H. S., Lee,R., Lo, SY. (2009). Social connections in the inner city: examination across the life course. *Longitudal and Life Course Studies*, 1/1, pp. 11-26.

-
61. European Committee for Social Cohesion (CDCS).(2008). Report of the High Level Task Force on Social Cohesion in the 21st century: Towards an active, fair and socially cohesive Europe. Strasbourg.
 62. Fougeyrollas P, Noreau L. (1998). La Mesure des habitudes de vie. Version 3.0. *Reseau international du Processus de production du Handicap*. Quebec, Canada.
 63. Fougeyrollas, P. (1995). Documenting environmental factors for preventing the handicap creation process: Quebec contributions relating to ICIDH and social participation of people with functional differences. *Disability and Rehabilitation*, 17/3, pp. 145-153.
 64. Fougeyrollas, P., Cloutier, R., Bergeron, H., St-Michel, G. (1999). The Quebec Classification: International Network On The Disability Creation Process. Quebec, Canada.
 65. Frankel, HL., Hancock, DO., Hyslop, G., Melzak, J., Michaelis, LS., Ungar, GH. (1969). The value of postural reduction in the initial management of closed injuries of the spine with paraplegia and tetraplegia. *Paraplegia*; 7/3, pp. 179–192.
 66. Gardner BP, Theocleous R, Watt JW, Krishnan K. (1985). Ventilation or dignified death for patients with high tetraplegia. *BMJ*, 292, PP. 160–162.
 67. Gartner, A., Joe, T. (1987). Images of the Disabled, Disabling Images. New York, Praeger.
 68. Gerhart, K. (1997). Quality of life: the danger of differing perceptions. *Top Spinal Cord Injury Rehabil*, 2, pp. 78–84.
 69. Gerhart, K., Koziol-McLain, J., Lowenstein, S., Whiteneck G. (1994). Quality of life following spinal cord injury: knowledge and attitudes of emergency care providers. *Ann Emerg Med*, 23, pp. 801–812.
 70. Gething, L., Fethney, J., Jonas, A., Moss, N., Croft, T., Ashenden, C. (2002). Life after Injury: Quality of Life Issues for People with Traumatically Acquired Brain Injury, Spinal Cord Injury and their Family Carers. Research Centre for Adaptation in Health and Illness, University of Sydney, Australia.
 71. Geyh, S., Fellinghauer, B., Kirchberger, I., Post, WM. (2010). Cross-cultural validity of four quality of life scales in persons with spinal cord injury. *Health and Quality of Life Outcomes*, 8/94, pp. 894-109.

-
72. Glass, CA. (1999). Spinal Cord Injury: Impact and Coping. *British Psychological Society*. Leicester.
 73. Goffman, E. (1961). *Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and other Inmates*. Harmondsworth: Penguin Books.
 74. Granger, C., Hamilton B., Linacre, J., Heinemann, A., and Wright B. (1993). Performance profiles of the functional independence measure. *American Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, 72/2, pp. 84-89.
 75. Granger, CV. (1984). A conceptual model for functional assessment. In: Granger, CV, Gresham, GE (eds) *Functional Assessment in Rehabilitation Medicine*. Baltimore: Williams and Wilkins.
 76. Green, ., Preston, ., Ganmaat, J . (2006). *Education, Equality and Social Cohesion: A Comparative Analysis*. London: Palgrave Macmillan.
 77. Guide for the Uniform Data Set for Medical Rehabilitation (including the FIM instrument), Version 5.1. (1997). Buffalo, State University of New York at Buffalo.
 78. Haas, B. (1999). Clarification and Integration of Similar Quality of Life Concepts. *J. Nurs Sch*; 31/3, pp. 215-220.
 79. Hagerty, M., Cummins, R., Ferriss, A., Land, K., Michalos, A., Peterson, M., Sharpe, A., Sirgy, M., Vogel, J. (2001). Quality of Life Indexes for National Policy: Review and Agenda for Research. *Soc Indic Res*, 55/1, pp. 1-96.
 80. Hall, K., Harper, B., Whiteneck, G. (1997). Follow-up study of individuals with high tetraplegia (C1–C4) 10 to 21 years post-injury. *Top Spinal Cord Injury Rehabil*, 2, pp. 107–117.
 81. Hamilton, B., Laughlin, J., Granger, C., Kayton, R. (1991). Interrater agreement of the seven-level Functional Independence Measure (FIM). *Arch Phys Med Rehabil*, 72, pp. 790.
 82. Hamilton, BB., Granger, CV., Sherwin, FS., Zielezny, M., Tashman, JS. A uniform national data system for medical rehabilitation. In: Fuhrer, MJ. (1997). ed. *Assessing medical rehabilitation practices: The promise of outcomes research*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co. pp. 137-147.
 83. Hammell, K. (2004). Exploring quality of life following high spinal cord injury: a review and critique. *Spinal Cord*, 42, pp. 491-502.

-
84. Hammer, M., Makiesky-Barrow S., Gutwirth, L. (1978). Social Networks and Schizophrenia. *Schizophr Bull*, 4/4, pp. 522-545.
 85. Hays, R., Bjomer, J., Revicki, D., Spritzer, K., Cella, D. (2009). Development of physical and mental health summary scores from the patient-reported outcomes measurement information system (PROMIS) global items. *Qual Life Res*, 18/7, pp. 873-880.
 86. Health and Human Services. (2010). Multiple Chronic Condition: A Strategic Framework: Optimum Health and Quality of Life for Individuals With Multiple Chronic Condition. Washington. U.S. Department of Health & Human Services.
 87. Halliwell, J., Putman, R. (2004). The social context of well-being. *Philosophical Transaction of the Royal Society of London*, 359, pp. 1435-1446.
 88. Henderson, S., Duncan-Jones, P., Byrne, D., Ruth, S. (1980). Measuring social relationships: The Interview Schedule for Social Interaction. *Psychological Medicine*, 10, pp. 723-734.
 89. Hirschi, T. (1969). *Causes of delinquency*. Berkeley CA: University of California Press.
 90. House, J., Landis, K., Umberson, D. (1988) Social relationships and health. *Science* 241, pp. 540.
 91. Jacobs, P., Nash, M. (2004). Exercise recommendations for individuals with spinal cord injury. *Sports medicine*, 34/11, pp. 727-751.
 92. Jain, N., Sullivan M., Kazis, L., Tun, C., Garshick, E. (2007). Factors Associated with Health-Related Quality of Life in Chronic Spinal Cord Injury. *Am J Phys Med Rehabil*, 86/5, pp. 387-396.
 93. Jensen, MP., Hoffman AJ., Cardenas DD. (2005.) Chronic pain in individuals with spinal cord injury: a survey and longitudinal study. *Spinal Cord* 43, pp. 704-712.
 94. Juniper, E., Norman, G., Cox, F., Roberts J. (2001). Comparison of the standard gamble, ratingscale, AQLQ and SF-36 for measuring quality of life in asthma. *European Respiratory Journal*, 18/1, pp. 38-44.
 95. Kahn, N. (2004). The Future of Family Medicine: A Collaborative Project of the Family Medicine Community. *Ann Fam Med*, 2, pp. 3-32.

-
96. Karana-Zebari D., Leon M., Kalpakjian C. (2011). Predictors of marital longevity after new spinal cord injury. *Spinal Cord* 49, pp. 120–124.
 97. Keith, KD. (2001). International Quality of Life: Current Conceptual, Measurement, and Implementation Issues. In: Glidden LM, editor. *International Review of Research in Mental Retardation*. Vol. 24. San Diego: Academic Press.
 98. Kennedy, P., Lude, P., Taylor, N. (2006). Quality of life, social participation, appraisals and coping post spinal cord injury: a review of four community samples. *Spinal cord*, 44/2, pp. 95-105.
 99. Kennedy, P., Smithson, E., McClelland, M., Short, D., Royle, J., Wilson, C. (2010). Life satisfaction, appraisals and functional outcomes in spinal cord-injured people living in the community. *Spinal Cord*, 48, pp. 144–148.
 100. Kenneth A., Gerhart, MS., Corbet, B. (1995). Uninformed consent: biased decision-making following spinal cord injury. *HEC Forum*, 7/2, pp. 110–121.
 101. Kim, D., Subramanian, SV., Kawachi, I. (2007). Social Capital and physical health: a Systematic review of the literature. In: Kawachi I., Subramanian SV, Kim D. (Eds.) *Social Capital and Health*. New York: Springer, pp. 139-90.
 102. Kim, D., Subramanian, SV., Kawachi, I. (2006). Bonding versus bridging social capital and their associations with self rated health: a multilevel analysis of 40 U.S. communities. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 60, pp. 116-122.
 103. Kindig, Da., Asada, Y., Booske, B. (2008). A population health frameworks for setting natinal and state health goals. *JAMA*. 299/17, pp. 2081-2083.
 104. King, G., Law, M., King, S., Rosenbaum, P., Kertoy, M., and Young, N. (2003). A conceptual model of the factors affecting the recreation and leisure participation of children with disabilities. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, 23/1, pp. 63-90.
 105. Koster, M., Pijl, S., Nakken, H., Houten, E. (2010). Social Participation of Students with Special Needs in Regular Primary Education in the Netherlands. *International Journal of Disability, Development and Education*, 57/1, pp. 59–75.
 106. Kova evi , V., Stan i , V., Mejovšek, M.; (1998). *Osnovi teorije defektologije*. Zagreb: Fakultet za defektologiju Sveu ilišta u Zagrebu.

-
107. Kowalchuk, K., Crompton, S. (2009). Social participation of children with disabilities. *Canadian Social Trends*, 88, pp. 63-72.
 108. Kreuter, M., Siösteen, A., Erkhholm, B., Byström, U., Brown, D.J. (2005). Health and quality of life of persons with spinal cord lesion in Australia and Sweden. *Spinal Cord*, 43, pp. 123–129.
 109. Lavrendios, G. (2001). Dellassoudas church and social integrations of disabled people. *Athens, Panorama*, 13/1.
 110. Levasseur, ., Desrosiers, . and Noreau, L. (2004). Is social participation associated with quality of life of older adults with physical disabilities? *Disability and rehabilitation*, 26/20, pp. 1206–1213.
 111. Levins, S., Redenbach, D., Dyck, I. (2004). Individual and societal influences on participation in physical activity following spinal cord injury: a qualitative study. *Physical Therapy*, 84, pp. 496-509.
 112. Lund, M., Tamm, M. (2001). How a group of disabled persons experience rehabilitation over a period of time. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 8, pp. 96-104.
 113. Lundqvist, C., Siösteen, A., Blomstrand, C., Lind, B., Sullivan, M., Sullivan, L. (1991). Spinal cord injuries. Part 1: Clinical, functional, and emotional status. *Spine*, 16, pp. 78–83.
 114. Lundqvist, C., Siösteen, A., Sullivan, L., Blomstrand, C., Lind, B., Sullivan, M. (1997). Spinal cord injuries: a shortened measure of function and mood. *Spinal Cord* 35, pp. 17-21.
 115. Manns, P., Chad, K. (1999). Determining the relation between quality of life, handicap, fitness, and physical activity for persons with spinal cord injury. *Arch Phys Med Rehabil*, 80, pp. 1566–1571.
 116. Marino, R., Graves, D. (2004). Metric properties of the ASIA motor score: subscales improve correlation with functional activities. *Arch Phys Med Rehabil*, 85, pp. 1804-1810.
 117. Maslov, A. (1982). *Motivacija i li nost*, Beograd, Nolit.
 118. May, L., Warren, S. (2002). Measuring quality of life of persons with spinal cord injury: external and structural validity. *Spinal Cord*, 40, pp. 341–350.

-
119. Mc Dowell, I. (2006). *Measuring health: a guide to rating scales and questionnaires*. Vol. 3. New York: Oxford University Press.
 120. Mc Horney, C. (1999). Health status assessment methods for adults: past accomplishments and future challenges. *Annu Rev Public Health*, 20/9, pp. 309-335.
 121. McDonald, JW., Sadowsky, C. (2002). Spinal-cord injury. *Lancet*. 359/9304, pp. 417-425. Dostupno na: [PubMed](#) (05.04. 2012.)
 122. Michalos, A. (2004). Social Indicators Research and HealthRelated Quality of Life Research. *Soc Indic Res*, 65/1, pp. 27-72.
 123. Milicevic, M., Potic, S., Nedovic, G., and Medenica, V. (2012). Predictors of social participation of children with cerebral palsy in school environment. *Croatian Journal of Education*, 14/1, pp. 49-72.
 124. Mirowsky, J., Ross, CE. (1989). *Social causes of psychological distress*. New York: Aldine de Gruyter.
 125. Morris, T., Morris, P. (1963). *Pentoville-A Sociological Study of a English Prison.*, London: Routledge and Kegan Paul.
 126. Mortenson, W., Noreau, L., Miller, W. (2010). The relationship between and predictors of quality of life after spinal cord injury at 3 and 15 months after discharge. *Spinal Cord*. 48/1, pp. 73-79.
 127. Mueller, D. (1980). Social networks: A promising direction for research on the relationship of the social environment to psychiatric disorder. *Social Science & Medicine*. Part A: Medical Psychology & Medical Sociology, 14/4, pp. 352-377.
 128. Murphy, KP, Molnar, GE, Lankasky K. (2000) Employment and social issues in adults with cerebral palsy. *Arch Phys Med Rehabil* 81, pp. 807–811.
 129. Nash, M. (2002). Cardiovascular fitness after spinal cord injuries. In: Lin. V. (Ed.). *Spinal cord medicine: principles and practice*. New York (NY): Demos Medical Publications, pp. 637-646.
 130. National Spinal Cord Injury Statistical Center (2011). *Spinal Cord Injury Facts and Figures at a Glance*. Publication of the Birmingham, Alabama.
: <https://www.nscisc.uab.edu> (12.05. 2012.).

-
131. Neufeld, S., Lysack, C. (2011). The risk inventory for persons with spinal cord injury: Development and preliminary validation of a risk assessment tool for spinal cord injury. *Disability & Rehabilitation* 32/3, pp. 230-238.
 132. Niv, D., Kreitler, S. (2001). Pain and Quality of Life. *Pain Practice*, 1, pp. 150–161.
 133. Noreau, L., Fougereyrollas, P. (2000). Long-term consequences of spinal cord injury on social participation: the occurrence of handicap situations. *Disability & Rehabilitation*, 22/4, pp. 170-180.
 134. O’Neill, S., Maguire S. (2004). Patient perception of the impact of sporting activity on rehabilitation in a spinal cord injuries unit. *Spinal Cord*, 42, pp. 627–630.
 135. Pain, K., Dunn, M., Anderson, G., Darrah. J. and Kratochvil, M. (1998). Quality of life: what does it mean in rehabilitation? *J. Rehabil*, 64, pp. 5–11.
 136. Patrick, D., Erikson, P. (1993). *Health Status and Health Policy: Quality of Life in Evaluation and Resource Allocation*. New York: Oxford University Press.
 137. Patterson, D., Miller-Perrin, C., McCormick, T., Hudson, L. (1993). When life support is questioned early in the care of patients with cervical-level quadriplegia. *N Eng J Med*, 328, pp. 506–509.
 138. Pentland, W., Walker, J., Minnes, P., Tremblay, M., Brouwer, B., Gould M. (2002). Women with spinal cord injury and the impact of aging. *Spinal Cord*, 40, pp. 374- 387.
 139. Post, M., Noreau, L. (2005). Quality of life after spinal cord injury. *J. Neurol Phys Ther*, 29, pp. 139-146.
 140. Revecky, DA., Kline, LN. (1998). Questionnaire scaling: models and issues. In Staquet, M.J, Hays, Rd., Fayers, PM. (ed). *Quality of life assesment in clinical trials. Methods and practice*, New York: Oxford University press, pp. 157-168
 141. Reynolds, P., Kaplan, G. (1990). Social connection and risk for cancer: prospective evidence from the Alameda County study. *Behav. Med.* 16, pp. 101.
 142. Rintala DH, Hart KA, Priebe MM. (2004). Predicting consistency of pain over a 10-year period in persons with spinal cord injury. *J Rehabil Res Devel*, 41, pp. 75–88. | [PubMed](#) | (05.05. 2012.).

-
143. Rintala, DH., Castro, J., Hart, K., Fuhrer, M. (1998). Chronic pain in a community-based sample of men with spinal cord injury: prevalence, severity, and relationship with impairment, disability, handicap, and subjective well-being. *Arch Phys Med Rehabil*, 79, pp. 604–614. | [PubMed](#) | (16.05. 2012.).
 144. Schalock RL. (2000). Three Decades of Quality of Life. *Focus Autism Other Dev Disabl*, 15/2, pp. 116-27.
 145. Schipper, H., Levitt M. (1985). Measuring quality of life. Risk and benefits. Cancer treatment. *Journal of Clinical Oncology*, 69, pp. 1115-1123.
 146. Schottler, J., Vogel, L., Chafetz, RS., Mulcahey, MJ. (2010). Patient and caregiver knowledge of severity of injury among youth with spinal cord injury. *Spinal Cord* 48, pp. 34–38.
 147. Segal, ME., Ditunno, J.F, Staas, WE. (1993). Institutional agreement of individual Functional Independence Measure (FIM) items measured at two sites on one sample of SCI patients. *Paraplegia*, 31, pp. 622-631.
 148. Sekaran, P., Vijayakumari, F., Hariharan, R., Zachariah, K., Joseph, SE., Senthil RK. (2010). Community reintegration of spinal cord-injured patients in rural south India. *Spinal Cord* 48, pp. 628–632.
 149. Sieber, SD. (1974). Toward a theory of role accumulation. *American Sociological Review*, 39, pp. 567-578.
 150. Siosteen, A., Lundqvist, C., Blomstrand, C., Sullivan, L., Sullivan, M. (1990). Sexual ability, activity, attitudes and satisfaction as part of adjustment in spinal cord-injured subjects. *Paraplegia*; 28, pp. 285–295.
 151. Sirgy, MJ. (2000). A Method for Assessing Residents Satisfaction With Community-Based Services: A Quality-of-Life Perspective. *Soc Indic Res* 49/3, pp. 279-316.
 152. Somers, MF. (1992). *Spinal Cord Injury: Functional Rehabilitation*. Norwalk, CT: Appleton and Lange.
 153. Spilcer, B. (1990). *Quality of life assessment in clinical trijas*. New York: Raven press. pp. 3-9.
 154. Stewart, D., Rosenbaum, P, (2003). The International Classification of Functioning, Disability, and Health (ICF): A Global Model to Guide Clinical

Thinking and Practice in Childhood Disability, CanChild Centre for Childhood Disability Research.

155. Stover, S. (1996). Facts, figures and trends on spinal cord injury. *American Rehabilitation*, 22/3, pp. 25. Available from: Health Source: Nursing/Academic Edition.
156. Stryker, S., Statham, A. (1985). Symbolic interaction and role theory. In. Lindzey, G., Aronson, E. (Eds.), *Theory and method* (3rd ed.). *Handbook of social psychology* 2, New York: Random House, pp. 311-378.
157. Sullivan, BM., Ahlme´n, M., Archenholtz, B., Svensson, G. (1986). Measuring health in rheumatic disorders by means of a Swedish version of the sickness impact profile. *Scand J Rheumatol*, 15, pp. 193–200.
158. Sullivan, M., Karlsson, J., Taft, C. (1999). How to assess quality of life in medicine: rationale and methods. In: Guy-Grand, B., Ailhaud, G. (eds). *Progress in Obesity Research*, 8, pp. 749–755.
159. Suurmeijer, T., Doeglas, D., Briangon, S., Krijnen, W., Krol, B., Sanderman, R., Moum, T., Bjelle, A., Van den Heuvel, W. (1995). The measurement of social support in the European research on incapacitating diseases and social support: the development of the Social Support Questionnaire for Transactions (SSQT). *Soc. Sci. Med.* 40, pp. 1221-1229.
160. Sykes, GM., Messinger SL.(1960). The Inmate Social System. In Cloward, RA., Cressey, DR., Grosser, GH., McCleery, R., Messinger, SL., Ohlin LE., Sykes GM. (eds) *Theoretical Studies in the Social Organization of the Prison*, pp. 5-19, New York, NY: Social Science Research Council.
161. Testa, MA., Simonson, DC. (1996). Assesment of quality-of-life outcomes. *N Engl J Med*, 334/13, pp. 835-840.
162. The Consortium for Spinal Cord Medicine. (1999). Outcomes following traumatic spinal cord injury: Clinical practice guidelines for health care professionals. Washington: Consortium for Spinal Cord Medicine Clinical Practice Guidelines, Paralyzed Veterans of America.
163. Thietje, R., Giese, R., Kaphengst, C., Runde, P., Schulz A. (2010). Parameters for positive outcome of the in-hospital rehabilitation of spinal cord lesion patients: the Boberg Quality Score. *Spinal Cord* 48, pp. 537–541.

-
164. Thompson, WW., Zack, MM., Krahn, GL., Andersen, EM., Barile, JP (2012). Health related quality of life among older adults with and without functional limitations. *American journal of public health*, 102(3), pp. 296-502.
 165. Tilton, MC., Bach, JR., Wang, TG. (1993). Life satisfaction measures: comparison of ventilator supported spinal cord injured individuals with those free of ventilatory support. *J Am Paraplegia Soc*, 16, pp. 253.
 166. Turner, JL., (1981). Social support as a Contingency in Psychological Well-Being. *Journal of Health and Social Behavior*, 22/4, pp. 357-367.
 167. United nations research institute for social development (1994). Social Integration: Approaches and Issues. UNRISD Briefing Paper No. 1 World Summit for Social Development, Geneva.
 168. Van den Berg, M., Castellote, J., Mahillo-Fernandez I., de Pedro-Cuesta, J. (2010). Incidence of Spinal Cord Injury Worldwide: A Systematic Review. *Neuroepidemiology*, 34, pp. 184-192.
 169. Ville , I., Crosta, M., Ravaud, J., Group, T. (2003). Disability and a sense of community belonging. A study among tetraplegic spinal-cord-injure persons in France. *Social Science & Medicine*, 56, pp. 321–332.
 170. Walker, I., Smith, H. (2002). Relative Deprivation: Specification, Development, and Integration, *Cambridge University Press*, pp. 1-13.
 171. Ware, J. (2003). Conceptualization and measurement of health-related quality of life: comments on an evolving field. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 84, pp. 43-51.
 172. Ware, J., Sherbourne, C. (1992). The MOS 36-Item Short Form Health Survey (SF-36). *Med Care*, 30/6, pp. 472-483.
 173. Waxler-Morrison, N., Hilsop, G., Mears, B., Kin, L. (1991). Effects of social relationships on survival for women with breast cancer: a prospective study. *Soc. Sci. Med.* 33, pp. 177.
 174. Whiteneck GG. (1997). Evaluating outcome after spinal cord injury: what determines success? *J Spinal Cord Med* , 20, pp. 179–185. | [PubMed](#) | DODAJ!!!! (16.06. 2012.).
 175. Whiteneck, G. (1992). Outcome evaluation and spinal cord injury. *Neurorehabilitation*, 2, pp. 31-41.

-
176. Whiteneck, G., Gassaway, J., Dijkers, M. et al. (2011). Inpatient and post-discharge rehabilitation services provided in the first year after spinal cord injury. *Arch Phys Med Rehabil*, 92, pp. 361-368.
 177. Willer, B., Button, J., Rempel, R. (1999). Residential and home-based postacute rehabilitation of individuals with traumatic brain injury: a case control study. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 80, pp. 399-406
 178. Willer, B., Linn, R., Allen, K. (1994). Community integration and barriers to integration for individuals with brain injury. In: Finlayson MAJ, Garner SH, editors. *Brain injury rehabilitation: clinical considerations*. Baltimore: Williams and Wilkins, pp. 355-75.
 179. Willer, B., Ottenbacher, KJ., Coad, ML. (1994). The Community Integration Questionnaire: a comparative examination. *American Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, 73, pp. 103-111.
 180. Willer, B., Rosenthal, M., Kreutzer, JS., Gordon, WA., Rempel, R. (1993). Assessment of community integration following rehabilitation for traumatic brain injury. *Journal of Head Trauma Rehabilitation*, 8, pp. 75-87.
 181. Wolf, A., Lane-Brown A., Tate R., Middleton J., Cameron I. (2010). Measuring community integration after spinal cord injury: validation of the Sydney psychosocial reintegration scale and community integration measure. *Qual Life Res*, 19, pp. 1185–1193
 182. Wongpakaran, T., Wongpakaran N. and Ruktrakul R. (2011). Reliability and Validity of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS): Thai Version. *Clin Pract Epidemiol Ment Health*. 7, pp. 161-166.
 183. World Health Organization (1993). Report of WHOQOL focus group work. Geneva: WHO (MNH/PSF/93.4).
 184. World Health Organization (1998). The world health report: life in 21 century-a vision for all. Geneva: World Health Organization.
 185. World Health Organization (2001). ICF - International Classification of Functioning, Disability and Health. Geneva: World Health Organization.
 186. Wyndaele, M., Wyndaele, JJ. (2006). Incidence, prevalence and epidemiology of spinal cord injury: what learns a worldwide literature survey? *Spinal Cord*, 44, pp. 523–529.

-
187. Zandrow, L. (2001). Misguided mercy: hastening death in the disability community. *Top Spinal Cord Injury Rehabil*, 6, pp. 76–82.
188. Zigmond, A., Snaith, R. (1983). The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatrica Scand*, 67, pp. 361–370.
189. Zimet, G., Dahlem, N., Zimet, S., Farley, G. (1998). The Multidimensional Scale of Percieved Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52, pp. 30-41.
190. Zimet, G., Powell, S., Farley, G., Werkman, S., Berkoff, K. (1990) Psychometric characteristics of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*; 55, pp. 610-17.
191. , . (2010).
192. , . (2006).
193. , „ , „ , . (1998). , 51/1/2, . 37-40.
194. . (2011).
195. , . (2004).
196. , . (2011).
197. , .. (2006). *III.* :
198. , .. , .. , . (2010).
199. , .. , .. , .. , .. , . (2012).
200. , . (2006).
201. (2005). Friedrich Ebert Stiftung. : . . , .25/96 101/05.

202. , ,, , ,, , ,, . (1997).

, :

203. , ,, , ,, , . (2011).

, 18/1, . 91-104.

204. , ,, , . (2011).

. , ,, . ,

” “, :

, . 28-43.

ОПШТИ СОЦИО-ДЕМОГРАФСКИ УПИТНИК

Датум испитивања

Датум рођења		Број година	
Пол	М	Ж	
Дијагноза			
Колико сте имали година у моменту повређивања?			
Начин повређивања?			
Оперисан након повређивања? (начин лечења)	ДА	НЕ	Остало:
Дужина лечења након повређивања?			
Број поновљених рехабилитација у клиници?			
Компликације везане за основну болест (које)?			
Ожење/удата/разведен брак	ДА	НЕ	Разведен/а
Сматрате ли да је повреда утицала на развод?	ДА	НЕ	Остало:
Имам децу	ДА	НЕ	Број деце:
Степен СС			
Запослен/а?	ДА	НЕ	
Преквалификација након повређивања?	ДА	НЕ	Опис:
Остао/ла без посла након повређивања?	ДА	НЕ	

Начин издржавања	На боловању	Пензионисан/а	Остало:
Место боравка	Кућа	Болница/клина и сл.	Остало:
Статус боравка	Сопствен дом	Подстанар	Остало:
Приходи	Високи	Просечни	Испод просека
Пријатеље из фазе пре повређивања сам	Задржао	Нисам	
Дружим се често	ДА	НЕ	
Излазим често	ДА	НЕ	
Имам хоби	ДА	НЕ	
Бавим се спортом?	ДА	НЕ	Остало:
Путујем	ДА	НЕ	
Највише ми недостаје из периода пре повређивања?			

УПИТНИК О ЗДРАВСТВЕНОМ СТАЊУ (SF-36)

УПУТСТВО

Ова анкета испитује Ваш поглед на Ваше здравствено стање и дневне активности. Ако сами означаваате одговоре, молимо Вас да **заокружите** прикладан одговор (0, 1, 2...). Ако Вам је потребна помоћ при означавању, **реците испитивачу број који представља најбољи одговор** (тј. шта да попуни). **Молимо Вас да одговорите на сва питања.** Уколико нисте сигурни који одговор да изаберете, изаберите онај који Вас најприближније описује. Испитивач може објаснити сваку реч или фразу која Вам није јасна.

1. Уопштено да ли бисте рекли да је Ваше здравље:

Одлично	Врло добро	Добро	Осредње	Лоше
1	2	3	4	5

2. За сваку тврдњу, молимо да заокружите онај број који најбоље описује колико је она тачна или нетачна за Вас.

	Дефинитивно тачно	Угланом тачно	Није тачно	Углавном нетачно	Дефинитивно нетачно
А. Изгледа ми да се разбољевам мало лакше од других људи	1	2	3	4	5
Б. Здрав/а сам као и било ко други кога познајем	1	2	3	4	5
Ц. Очекујем да се моје здравље погорша	1	2	3	4	5
Д. Моје здравље је одлично	1	2	3	4	5

3. Када бисте упоредили садашње здравствено стање са оним од пре годину дана рекли би сте да је ваше садашње здравствено стање:

Много боље	Нешто боље	Исто	Нешто горе	Много горе
1	2	3	4	5

4. Сада размишљајте о активностима које бисте могли да обављате уобичајено у току дана. Да ли Вас ваше здравствено стање ограничава у обављању ових активности. Ако је тако, у којој мери ? Заокружите 1, 2 или 3 за сваки ајтем у зависности од тога колико Вас здравствено стање ограничава у наведеним активностима.

	Да Ограничава <u>много</u>	Да Ограничава <u>мало</u>	Не ограничава <u>уопште</u>
А. Захтевне активности као што су трчање, дизање тешких објеката, учествовање у напорним спортовима	1	2	3
Б. Умерене активности, као што су померање стола, гурање усисивача, или куглање или играње голфа	1	2	3
Ц. Подизање или ношење намирница	1	2	3
Д. Пењање уз степенице (неколико спратова)	1	2	3
Е. Пењање уз степенице (један спрат)	1	2	3
Ф. Савијање или клечање	1	2	3
Г. Ходање више од 1.5 км	1	2	3
Х. Ходање пар стотина метара	1	2	3
И. Ходање 100м	1	2	3
Ј. Купање и облачење	1	2	3

5. У току последње 4 недеље, да ли сте имали било каквих потешкоћа при раду и обављању других дневних активности, које су последица Вашег физичког здравственог стања? Заокружите „1“ (Да) или „2“ (Не) за сваки ајтем.

	ДА	НЕ
А. Скраћивали <u>количину времена</u> коју проводите на послу или користите за друге активности	1	2
Б. <u>Постигли мање</u> него што сте желели	1	2
Ц. Били сте ограничени у <u>било којој</u> врсти посла или другим активностима	1	2
Д. Имали сте потешкоће у радним и другим активностима (нпр. морали сте посебно да се потрудите)	1	2

6. Колико сте телесног бола осећали у предходне 4 недеље ?

Ни мало	Веома мало	Мало	Умерено	Много	Веома много
1	2	3	4	5	6

7. Током предходне 4 недеље, у којој мери Вас је бол ометала у раду (укључујући рад у и ван домаћинства) ?

Ни мало	Мало	Умерено	Доста	Екстремно
1	2	3	4	5

8. У току предходне 4 недеље, да ли сте имали пратеће потешкоће у раду или другим уобичајеним дневним активностима, који су последица било којих емоционалних проблема (као што су осећај депресије или страха)? Заокружите „1“ (Да) или „2“ (Не) за сваки ајтем.

	ДА	НЕ
А. Скраћивали <u>количину времена</u> коју проводите на послу или користите за друге активности	1	2
Б. <u>Постигли мање</u> него што сте желели	1	2
Ц. Били сте <u>мање пажљиви</u> при обављању посла или било које друге активности	1	2

9. У току предходне 4 недеље, до које мере су ваше физичко здравствено стање и ваши емоционални проблеми утицали на ваше редовне друштвене активности, са породицом, пријатељима комшијама или групама?

Ни мало	Мало	Умерено	Доста	Екстремно
1	2	3	4	5

10. Следећи сет питања се односи на то како сте се осећали и какве су ствари текле у предходне 4 недеље. Поред сваког питања заокружите број који најприближније описује ваш став или осећања.

Колико времена у предходне 4 недеље сте...

	Све време	Највећи део времена	Добар део времена	Неки део времена	Мали део времена	Ни један део времена
А. се осећали виталним?	1	2	3	4	5	6
Б. били веома нервозна особа	1	2	3	4	5	6
Ц. се осећали толико потиштено да сте имали утисак да вас ништа не може орасположити	1	2	3	4	5	6
Д. се осећали смиреним/ом	1	2	3	4	5	6
Е. осећали као да сте пуни енергије	1	2	3	4	5	6
Ф. се осећали тужним	1	2	3	4	5	6
Г. се осећали истрошено	1	2	3	4	5	6
Х. били срећна особа	1	2	3	4	5	6
И. се осећали уморно	1	2	3	4	5	6

11. У току предходне 4 недеље, колико времена су ваше физичко здравствено стање и емоционални проблеми утицали на ваше друштвене активности (као што су посета пријатељима, рођацима итд.) ?

Све време	Највећи део времена	Неки део времена	Мали део времена	Ни један део времена
1	2	3	4	5

датум испитивања

ТЕСТ ФУНКЦИОНАЛНЕ НЕЗАВИСНОСТИ (FIM)

Упутство за бодовање активности при тестирању

Н И В О	Независност	БЕЗ ПОМАГАЧА
	7 Потпуна независност (временска, сигурно) 6 Делимична независност (помоћна средства)	
З А В И С Н О С Т И	Делимична зависност	ПОМАГАЧ
	5 Надзор (контрола)	
	4 Минимална помоћ (испитаник =75%)	
	3 Средња помоћ (испитаник =50%)	
	Потпуна зависност	
	2 Максимална помоћ (испитаник=25%)	
	1 Потпуна помоћ (испитаник=0%)	
	Нотирај: Не остављати празне рубрике	Уписати 1 уколико пацијент није тестиран због ризика

	ПРИЈЕМ	ОТПУСТ	ПРАЋЕЊЕ	ПРАЋЕЊЕ
Датум				
Самостална нега				
А-Храњење				
Б-Лична хигијена				
Ц-Купање				
Д-Облачење горњег дела одеће				
Е-Облачење доњег дела одеће				
Ф-Тоалет				
Контрола сфинктера				
Г-Контрола мокраћне бешике				
Х-Контрола пражњења црева				
Трансфери				
И-Кревет, столица, колица				
Ј-Тоалет				
К-Када, туш				
Кретање				
Л-Ход, колица				
М-Степенице				
Моторни субтотални збир				
Комуникација				
Н-Разумевање				
О-Изражавање				
Социјална когниција				
П-Социјална интеракција				
Р- Разумевање проблема				
С-Памћење				
Когнитивни субтотални збир				
УКУПАН FIM ЗБИР				

Датум _____

Дијагноза _____

КВАЛИТЕТ ЖИВОТА - ПОВРЕДЕ КИЧМЕНЕ МОЖДИНЕ (QL-23)

- 1) Особе са повредама кичмене мождине често говоре да имају следеће проблеме. Да ли се променио Ваш начин живота? Прочитајте сваку доле наведену изјаву. Обележите само оне које описују Вас и које су везане за Ваше здравствено стање или повреду.

(Ако се слажете са доле наведеним, ставите X у означен простор испод речи "слажем се")

		Слажем се
a.	Мање се дружим са људима/учествујем у друштвеним активностима	
b.	Облачим се само уз туђу помоћ	
c.	Крећем се само унутар једне куће/зграде/стана	
d.	Моја сексуална активност је смањена	
e.	Ређе одлазим у посете другим људима	
f.	Не померам се у кревету или ван њега, или из столице самостално без помоћи друге особе или механичког помагала	
g.	Већину времена проводим код куће	
h.	Дуже остајем у кревету	
i.	Скраћујем трајање посета са пријатељима	
j.	Сложене покрете/кретње као што су улазак или излазак из кола, туша и сл. чиним уз помагало/помоћ	

- 2) Како сте се осећали током протекле недеље? Одаберите одговор који Вас најбоље описује.

а) Радујем се (уживам) у новим стварима/догађајима:

(Заокружите један број)

- Као и одувек 1
Тренутно мање него пре 2
Дефинитвно мањеного пре 3
Готово да се уопште не радујем 4

b) Могу да се смејем и да препознам хумор:

(Заокружите један број)

- | | |
|------------------------------------|---|
| Као и пре | 1 |
| Не башкао пре | 2 |
| Дефинитвно не толико као пре | 3 |
| Уопште не | 4 |

c) Изгубио сам интересовање за сопствени изглед:

(Заокружите један број)

- | | |
|--|---|
| Дефинитвно | 1 |
| Не бринем онолико колико би
требао..... | 2 |
| Можда не бринем толико | 3 |
| Бринем као и пре или као увек | 4 |

d) Осећам се задовољно:

(Заокружите један број)

- | | |
|------------------|---|
| Уопште не | 1 |
| Не често | 2 |
| Понекад | 3 |
| Скоро увек | 4 |

e) Још увек уживам у стварима у којима сам уживао и пре:

(Заокружите један број)

- | | |
|--------------------|---|
| Дефитивно да | 1 |
| Не превише | 2 |
| Помало | 3 |
| Готово никад | 4 |

f) Осећам се успорен:

(Заокружите један број)

- | | |
|-------------------------|---|
| Готово константно | 1 |
| Веома често..... | 2 |
| Понекад..... | 3 |
| Уопште не | 4 |

- 3) Како се осећате у следећим ситуацијама? На свако питање (а-ф) изаберите одговор који најбоље описује како се осећате. Уколико немате проблем, заокружите 4-уопште ми није тешко.

(Заокружите у сваком реду по један број)

	Колико је ово тешко за Вас:	Веома тешко	Тешко	Није много тешко	Уопште ми није тешко
a.	Како се осећате с озбиром да не можете слободно да ходате/да се крећете без помагала?	1	2	3	4
b.	Како подносите то што Вам је потребна помоћ за многе ствари?	1	2	3	4
c.	Када сте у немогућности да урадите нешто како би сте желели/када би сте желели?	1	2	3	4
d.	Када нисте у могућности да се утопите у средину (да вас не примећују)?	1	2	3	4
e.	Када имате проблем са столицом (пролив, затвор, неконтролисан одлив)?	1	2	3	4
f.	Када осећате болове?	1	2	3	4

- 4) Како бисте ге нерално оцени ли Ваш квалитет живота током протекле недеље? Молим Вас заокружите бројод 1-7 који Вас најбоље описује:

1

2

3

4

5

6

7

Веома лоше

Одлично

датум

МУЛТИДИМЕНЗИОНА СКАЛА ОПАЖЕНЕ СОЦИЈАЛНЕ ПОДРШКЕ- MSoPSS

Означите у којој мери се слажете са датим исказима:

Заокружите "1" ако се **уопште не слажете**

Заокружите "2" ако се **прилично не слажете**

Заокружите "3" ако се **делимично слажете**

Заокружите "4" ако сте **неутрални/а**

Заокружите "5" ако се **делимично слажете**

Заокружите "6" ако се **прилично слажете**

Заокружите "7" ако се **потпуно слажете**

1.	Постоји посебна особа која је у близини када ми је потребно	1	2	3	4	5	6	7
2.	Постоји посебна особа са којом могу да делим своје радости и туге	1	2	3	4	5	6	7
3.	Моја породица се заиста труди да ми помогне	1	2	3	4	5	6	7
4.	Добијам од породице емотивну помоћ и подршку која ми је потребна	1	2	3	4	5	6	7
5.	Постоји посебна особа која увек уме да ме утеша	1	2	3	4	5	6	7
6.	Моји пријатељи се заиста труде да ми помогну	1	2	3	4	5	6	7
7.	Могу да рачунам на своје пријатеље када ствари крену лоше	1	2	3	4	5	6	7
8.	Са породицом могу да причам о својим проблемима	1	2	3	4	5	6	7
9.	Имам пријатеље са којима могу да делим своје радости и туге	1	2	3	4	5	6	7
10.	У мом животу постоји посебна особа којој је заиста стало до мојих осећања	1	2	3	4	5	6	7
11.	Моја породица је спремна да ми помогне приликом доношења одлука	1	2	3	4	5	6	7
12.	О својим проблемима могу да разговарам са својим пријатељима	1	2	3	4	5	6	7

датум испитивања

УПИТНИК СОЦИЈАЛНЕ ИНТЕГРАЦИЈЕ-CIQ

Кућна интеграција			
		Заокружи	скор
1.	Ко обично ради набавку намирница или других потребштина у Вашем домаћинству?	Ви сами (2) Ви и још неко (1) Неко други (0)	
2.	Ко обично припрема оброке у Вашем домаћинству?	Ви сами (2) Ви и још неко (1) Неко други (0)	
3.	У Вашем домаћинству ко обично обавља свакодневне кућне послове?	Ви сами (2) Ви и још неко (1) Неко други (0)	
4.	Ко обично брине за децу у Вашој кући?	Ви сами (2) Ви и још неко (1) Неко други (0) Није примењљиво, нема деце испод 17 год у кући	
5.	Ко планира друштвене догађаје, као што су окупљање са породицом и пријатељима?	Ви сами (2) Ви и још неко (1) Неко други (0)	
<i>Укупан скор кућне интеграције</i>			
Социјална интеграција			
6.	Ко обично брине о финансијама, као што су плаћање рачуна, банкарске трансакције и сл?	Ви сами (2) Ви и још неко (1) Неко други (0)	
7.	Колико пута месечно обично учествујете у куповини ван куће?	Никад (0) 1-4 пута (1) 5 и више (2)	
8.	Колико пута месечно отприлике узимате учешће у слободним активностима као што су: гледање филмова, ресторани, спортске манифестације и сл.?	Никад (0) 1-4 пута (1) 5 и више (2)	
9.	Колико пута месечно отприлике посетите своје пријатеље и родбину?	Никад (0) 1-4 пута (1) 5 и више (2)	

10.	Када учествујете у друштвеним активностима да ли то обично радите сами или са другима?	Углавном сам (0) Углавном са пријатељима који имају сличну повреду (1) Углавном са члановима породице (1) Углавном са пријатељима који немају повреду (2) Комбинација пријатељи-породица (2)	
11.	Да ли имате најбољег пријатеља коме се поверавате)	Да (2) Не (0)	
<i>Укупан скор социјалне интеграције</i>			
Интеграција у продуктивним активностима			
12.	Колико често путујете?	Скоро сваки дан (2) Скоро сваке недеље (1) Ретко/никад, мање од једном недељно (0)	
13.	Молимо одаберите одговор који најбоље одговара Вашој тренутној ситуацији везаној за рад (У току последњих месец дана)	Пуно радно време и похађа школу, део радног времена, део школе (5) Пуно радно време-више од 20 сати недељно (4) Скраћено радно време-мање или једнако 20 сати недељно (3) Не ради али активно тражи посао (2) Не ради, не тражи посао (1) Не ради, не тражи посао, не иде у школу (0)	

14.	Молимо одаберите одговор који највише одговара Вашој тренутној ситуацији везаној за школовање или неки програм обуке (у току последњих месец дана)	Пуно радно време и школа (5) Пуно радно време (4) Скраћено радно време (3) Не похађа школу или програм обуке, волонтира више од 5 пута недељно (2) Не похађа школу или програм обуке, волонтира 1-4 пута недељно (1) Не похађа школу, не похађа обуку, не волонтира (0)	
15.	У последњих месец дана, колико често сте се укључивали у волонтерске активности?	Никад (0) 1-4 пута (1) 5 и више (2)	
<i>Укупан скор продуктивних активности</i>			
Укупан CIQ скор			

датум испитивања

()

05. 05. 1969.

,

.

.

1997,

.

”

”

,

2010.

,

-

.

2006.

,

.

2010/2011.

,

”

”

2011.

”

”

484

,

.

,

1998.

”

”

2004-2007.

.

”

”

,

.

2007-2010.

,

”

”

:

1

2,

,

2011.

,

-

,

,

:

.

,

, , ,

.

, , ,

,

,

.

.

Изјава о ауторству

Потписани-а _____ Мр Сања (М) Трговчевић _____

број уписа _____

Изјављујем

да је докторска дисертација под насловом

Социјална интеграција особа са повредом кичмене мождине

- резултат сопственог истраживачког рада,
- да предложена дисертација у целини ни у деловима није била предложена за добијање било које дипломе према студијским програмима других високошколских установа,
- да су резултати коректно наведени и
- да нисам кршио/ла ауторска права и користио интелектуалну својину других лица.

Потпис докторанда

У Београду, 01.11. 2012.

Мр Сања Трговчевић

Изјава о истоветности штампане и електронске верзије докторског рада

Име и презиме аутора _____ Мр Сања (М) Трговчевић

Број уписа _____

Студијски програм _____ Специјална едукација и рехабилитација

Наслов рада _____ Социјална интеграција особа са повредом кичмене мождине

Ментор _____ Проф. др Горан Недовић

Потписани _____ 

изјављујем да је штампана верзија мог докторског рада истоветна електронској верзији коју сам предао/ла за објављивање на порталу **Дигиталног репозиторијума Универзитета у Београду**.

Дозвољавам да се објаве моји лични подаци везани за добијање академског звања доктора наука, као што су име и презиме, година и место рођења и датум одбране рада.

Ови лични подаци могу се објавити на мрежним страницама дигиталне библиотеке, у електронском каталогу и у публикацијама Универзитета у Београду.

Потпис докторанда

У Београду, 01.11.2012.



Изјава о коришћењу

Овлашћујем Универзитетску библиотеку „Светозар Марковић“ да у Дигитални репозиторијум Универзитета у Београду унесе моју докторску дисертацију под насловом:

Социјална интеграција особа са повредом кичмене мождине

која је моје ауторско дело.

Дисертацију са свим прилозима предао/ла сам у електронском формату погодном за трајно архивирање.

Моју докторску дисертацију похрањену у Дигитални репозиторијум Универзитета у Београду могу да користе сви који поштују одредбе садржане у одабраном типу лиценце Креативне заједнице (Creative Commons) за коју сам се одлучио/ла.

1. Ауторство
2. Ауторство - некомерцијално
3. Ауторство – некомерцијално – без прераде
4. Ауторство – некомерцијално – делити под истим условима
5. Ауторство – без прераде
6. Ауторство – делити под истим условима

(Молимо да заокружите само једну од шест понуђених лиценци, кратак опис лиценци дат је на полеђини листа).

Потпис докторанда

У Београду, 01.11. 2012.

Илијана Стефановић