

# PARAPLEGIKŲ GYVENIMO KOKYBĖ LYTIES, AMŽIAUS, FIZINIO AKTYVUMO, NEGALIOS ASPEKTAIS

Eglė Rakauskienė, Kęstutis Skučas

Lietuvos kūno kultūros akademija, Kaunas, Lietuva

Eglė Rakauskienė. Reabilitacijos magistrė. Mokslinių tyrimų kryptis — neįgaliųjų gyvenimo kokybės ypatumai.

## SANTRAUKA

Tyrimo tikslas — išanalizuoti ir įvertinti paraplegikų gyvenimo kokybę. Tyrimo objektas — paraplegikų gyvenimo kokybės ypatumai amžiaus, lyties, nugaros smegenų pažeidimo trukmės ir lygio, fizinio aktyvumo aspektais.

Tyrimas atliktas 2005 metų vasarą Monsiškių landšafto terapijos ir reabilitacijos centre bei rekreacijos centre „Bal-džio šilas“. Tiriamąją imtį sudarė 41 paraplegikas: 29 vyrai ir 12 moterų.

Apibendrinant tyrimo rezultatus galima teigti, kad jauno amžiaus (21—40 m.) paraplegikų gyvenimo kokybė geresnė už vyresnių (41—60 m.). Įvertinus gyvenimo kokybę pagal nugaros smegenų pažeidimo lygį ir trukmę galima teigti, kad geresnė gyvenimo kokybė tų paraplegikų, kurių nugaros smegenys pažeistos daugiau kaip prieš trejus metus, o turinčių šią negalią mažiau nei trejus metus — prastesnė. Aukšto nugaros smegenų pažeidimo (Th1—Th7) paraplegikų gyvenimo kokybė geresnė už turinčių žemą (Th8—Th12).

Tyrimo duomenys rodo, kad fiziškai aktyvių paraplegikų gyvenimo kokybė geresnė, lyginant su fiziškai neaktyviais. Įvertinus paraplegikų gyvenimo kokybės komponentų raišką lyties aspektu paaiškėjo, kad kai kuriais atvejais vyrų gyvenimo kokybė geresnė nei moterų. Paraplegikų vyrų daugiau nei moterų yra vedę ir gyvena šeimoje, darbą turi taip pat dažniau vyrai. Dauguma vyrų dirba privačiose įstaigose, moterys — visuomeniniais pagrindais. Kai kurių gyvenimo kokybės komponentų vyrų ir moterų rodikliai panašūs. Pagrindinis vyrų ir moterų pajamų šaltinis — neįgalumo pašalpa, kuri buvo vertinama kaip nepakankama. Didžioji dalis vyrų ir moterų yra įgiję vidurinį išsilavinimą. Tiek vyrai, tiek moterys gyvenimo kokybę judėjimo automobiliu aspektu vertina teigiamai. Paraplegikai vyrai ir moterys savo praėjusio mėnesio psichoemocinę būseną vertina teigiamai.

**Raktažodžiai:** paraplegikų gyvenimo kokybė, nugaros smegenų pažeidimo trukmė, nugaros smegenų pažeidimo lygis.

## ĮVADAS

Gyvenimo kokybės gerinimas, teisumas ir lygybė tarp šalių ir žmonių grupių tenkinant ne tik būtiniausias, bet ir aukščiausias žmogaus poreikius, yra vieni iš pačių svarbiausių Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) sveikatos politikos uždavinių, suformuluotų „Sveikatoje 21“ (2000). Jau trys dešimtmečiai pažangesnėse pasaulio šalyse žmonių gyvenimo kokybės klausimams skiriamas ypatingas dėmesys (Gradeckienė, 2002). Domėjimasis gyvenimo kokybe ir jos nagrinėjimas

leidžia pažvelgti į žmogų kaip į visumą įvairiais gyvenimo kokybės aspektais (Jucikaitė, 2005).

Gyvenimo kokybė glaudžiai siejama su įvairiomis gyvenimo sritimis: fizine, psichologine, aplinkos, socialinių santykių, žmogaus sveikata (Derendiajeva, 2003). Visapusišką pasitenkinimą gali lemti išsilavinimas, šeimyninis gyvenimas, gyvenamoji vieta, darbas (Ruškus, 1997).

Gyvenimo kokybė yra įvairiapusis kiekvieno žmogaus esamų gyvenimo aplinkybių įvertinimas.

Pirmiausia — subjektyvus gerovės suvokimas, apimantis fizinį, psichologinį ir dvasinį lygmenis (Gogaitis, 1999).

Gyvenimo kokybės jauseną, kaip subjektyvios gyvenimo kokybės rodiklį, geriausiai nusako pasitenkinimas gyvenimo sąlygomis (gyvenama ir darbo aplinka), įvairiais gyvenimo aspektais, materialine gerove, socialine visuomenės organizacija, kultūrinio ir dvasinio gyvenimo, santykiais su artimaisiais, su bendruomene, saviraiškos galimybėmis (Ruškus, 1997). Aplinkos sąlygos, suteikiančios nepriklausomybę, savarankiško pasirinkimo galimybes ir dalyvavimą bet kurioje veikloje bei savarankišką elgesį, pakeis ir pagerins fizinę negalią turinčių asmenų gyvenimo kokybę (Jucikaitė, 2005).

Mintys apie asmenybės ryšį su negalia, jausmų sferos pokyčiu, kurių nors funkcijų sutrikimu, asmeninio gyvenimo subjektyvios kokybės ir laimės vertinimu yra prieštaringos galbūt dėl to, kad atlikta nedaug empirinių tyrimų ir pats tyrimo objektas — žmogus, jo santykis su savimi, su savo gyvenimu — labai sudėtingas (Gogaitis, 1999).

Paraplegikų gyvenimo kokybės aiškinimasis ir komponentų raiškos stiprinimas yra svarbūs siekiant teigiamų emocijų ir pasitenkinimo. Ateityje gyvenimo kokybės tyrimai turėtų būti reikšmingi ne tik įvairių susirgimų gydymo veiksmingumui vertinti, bet ir sudarytų galimybę spręsti svarbiausius ekonominius uždavinius, susijusius su žmonių gerove, sveikatos priežiūros ir socialinės politikos poveikiu visuomenei, jos sveikatai ir gyvenimo kokybei (Jucikaitė, 2005).

Kai kurie autoriai (Tennant, 1995; Gradeckienė, 2002) akcentuoja neįgaliųjų jauseną, patyrimą, tačiau kiekvienas skirtingai. Dažniausiai autoriai (Gogaitis, 1999; Derendiajeva, 2003) lygina įgaliųjų ir neįgaliųjų gyvenimo kokybę pagal nugaros smegenų pažeidimo lygį, trukmę, amžių, fizinį aktyvumą, lytį. Nepakankamai atlikta tyrimų vertinant paraplegikų gyvenimo kokybę. Dauguma autorių (Gregory, Peter, 1997) teigia, kad fiziškai aktyvesni paraplegikai savarankiškesni, geriau prisitaiko aplinkoje, tačiau mažai analizuota, kaip paraplegikai vertina savo fizinį aktyvumą. Trūksta tyrimų, nagrinėjančių paraplegikų gyvenimo kokybę amžiaus aspektu. Kai kurie autoriai (Lindström, Köhler, 1991) pasisako, kad tik vyresnio amžiaus paraplegikai pasiekia geresnių gyvenimo kokybės rodiklių.

Ypač aktualūs tyrimai lyties aspektu, nes daugeliu komponentų vyrų ir moterų gyvenimo kokybė skiriasi (Shephard, 1991). Paraplegikų moterų yra mažiau nei vyrų. Tačiau moterims, patyrusioms nugaros smegenų pažeidimą, išskyla daugiau

problemų prisitaikant prie aplinkos. Kai kurie autoriai (Giangreco, Cloninger, 1993) teigia, kad kaip tik vyrai, patyrę nugaros smegenų pažeidimą, dažniau išgyvena depresiją ir iš karto po traumos jiems išskyla daugiau problemų nei moterims. Todėl paraplegikų gyvenimo kokybės tyrimai lyties aspektu išlieka aktualūs.

Dauguma autorių (Curtis, Martin, 1995) teigia, kad paraplegikai, kurių nugaros smegenys pažeistos prieš trejus metus ar dar anksčiau ir kai nustatytas sunkus nugaros smegenų pažeidimo lygis, patiria psichologinę depresiją, ir tai veikia gyvenimo kokybę. Visgi kiti autoriai (Antonovsky, 1992; Fox et al., 2000) teigia, kad išsivysčiusiose pasaulio valstybėse, geriau veikiant reabilitacijos sistemai, neįgalieji nepatiria didelio psichologinio diskomforto ir jų gyvenimo kokybė nenukenčia.

Yra atlikta tyrimų (Giangreco, Cloninger, 1993; Curtis, Martin, 1995), analizuojančių įvairias negalias turinčių žmonių gyvenimo kokybę, tačiau trūksta paraplegikų gyvenimo kokybę analizuojančių tyrimų. Tokio pobūdžio tyrimai leistų geriau išsiaiškinti paraplegikų gyvenimo kokybę lemiančius veiksnius, priklausančius nuo lyties, amžiaus, nugaros smegenų pažeidimo lygio ir trukmės, fizinio aktyvumo.

**Tyrimo tikslas** — nustatyti ir įvertinti paraplegikų gyvenimo kokybę lyties, amžiaus, fizinio pajėgumo, negalios aspektais.

**Tyrimo objektas** — paraplegikų gyvenimo kokybės ypatumai amžiaus, lyties, nugaros smegenų pažeidimo trukmės ir lygio, fizinio aktyvumo aspektais.

## TYRIMO METODIKA IR ORGANIZAVIMAS

Taikyti šie tyrimo metodai:

1. Anketinė apklausa.
2. Matematinė statistinė analizė.

**Tirti paraplegikai.** Paraplegija — dviejų tu pačių galūnių raumenų paralyžius ar parėzė (*Taikomoji neįgaliųjų veikla*, 2003). Tyrimo metu remtasi gyvenimo kokybės apibrėžimu, kuris teigia, kad gyvenimo kokybė — tai individualus savo paskirties gyvenime vertinimas kultūros ir vertybių sistemos, kurioje individas gyvena, požiūriu, susijęs su jo tikslais, viltimis, standartais bei interesais (Kriščiūnas ir kt., 1997).

**Anketinė apklausa.** Nustatant paraplegikų gyvenimo kokybės ypatumus naudota anketa „Gyvenimo kokybės klausimynas“ (Cohen et al., 2001), kuri buvo papildyta keliais klausimais iš neįgalių

jų socializacijos tyrimo klausimyno (Williams, 1994).

Klausimynas susideda iš klausimų, apimančių tokius gyvenimo kokybės komponentus kaip darbą, finansus, šeimyninę padėtį, fizinį aktyvumą, užimtumą, judėjimo galimybę, psichoemocinę būseną.

Perskaitęs kiekvieną teiginių grupę, tiriamasis turėjo pasirinkti geriausiai respondento savijautą apibūdinantį teiginį. Prie kiekvieno teiginio pateikti atsakymo variantai, iš kurių tiriamasis turėjo rinktis vieną. Paraplegikų gyvenimo kokybę vertinta balais ir procentine išraiška. Pasitenkinimą įvairiais gyvenimo kokybės aspektais — sveikata, fiziniu aktyvumu, fiziniu pajėgumu, aplinkos prieinamumu, prisitaikymu, bendravimu, pajamų dydžiu, užimtumu, darbu, laisvalaikio praleidimu — tiriamieji vertino balais. Kiti duomenys paraplegikų gyvenimo kokybės klausimais — šeimos sukūrimo ir gyvenimo šeimoje, išsilavinimo, užimtumo, pajamų šaltinių, judėjimo galimybės — įvertinti procentais.

Apklausa atlikta 2005 metų vasarą Monsiškų landšafto terapijos ir reabilitacijos centre bei rekreacijos centre „Baldžio šilas“. Tiriamieji pasirinkti netikimybinio grupių pasirinkimo būdu. Tirtas 41 paraplegikas, iš jų 29 vyrai ir 12 moterų. Respondentų amžius — 21—60 metų. Moterų amžiaus vidurkis — 33,18 m., vyrų — 32,48 m. Norėdami išsiaiškinti amžiaus ir gyvenimo kokybės sąsajas, visus respondentus suskirstėme į dvi amžiaus grupes. Tiriamieji suskirstyti pagal B. K. Haas (1999), kuris teigia, kad jauno amžiaus (21—40 m.) ir vyresnių paraplegikų (41—50 m.) gyvenimo kokybę skiriasi.

Norėdami išanalizuoti paraplegikų gyvenimo kokybę pagal nugaros smegenų pažeidimo lygį, naudojome J. P. Winnic (1995) klasifikaciją. Tirti paraplegikai, turintys nugaros smegenų Th1—Th12 slankstelių pažeidimą. Jie buvo suskirstyti į dvi grupes: aukšto (Th1—Th7) ir žemo pažeidimo (Th8—Th12).

Pagal tai, kada tiriamieji patyrė nugaros smegenų pažeidimą, suskirstėme juos į dvi grupes: pažeidimas patirtas prieš trejus ir mažiau negu trejus metus. Rémémės J. R. Curtis ir D. P. Martin (1995) nuomone, kad praėjus trejiems metams nuo nugaros smegenų pažeidimo neįgalieji prisitaiko prie pasikeitusių gyvenimo sąlygų.

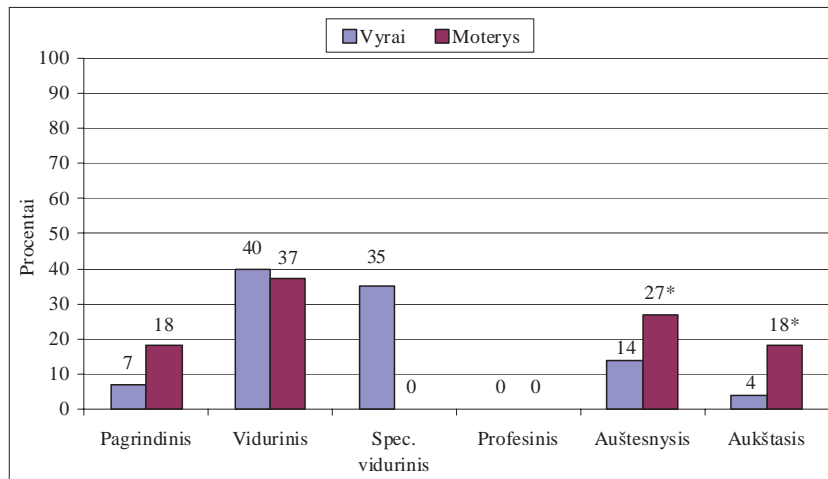
Respondentus skirstėme pagal lytį, nugaros smegenų pažeidimo lygį (aukštas Th1—Th7, žemas Th8—Th12), trukmę (daugiau kaip prieš trejus metus ir mažiau), amžių, fizinį aktyvumą (fiziškai aktyvūs: kasdien dirba ar sportuoja 20—30 min — ne mažiau kaip 8 valandas per savaitę; fiziškai ne-

aktyvūs: kasdien dirba ar sportuoja 20—30 min — mažiau kaip 8 valandas per savaitę).

**Statistinė analizė.** Duomenų analizė atlikta naudojant SPSS 10.0 programų paketą. Kiekybiniai požymiai išreikšti nurodant kiekvieno procentinę išraišką. Vertinant statistinį ryšį, naudotas *chi* kvadrato kriterijus ( $\chi^2$ ). Kiekybiniai duomenys įvertinti taikant Studento kriterijų (*t*). Gauti duomenys laikyti statistiškai reikšmingais, kai jie atitiko  $p < 0,05$  reikšmingumo lygmenį.

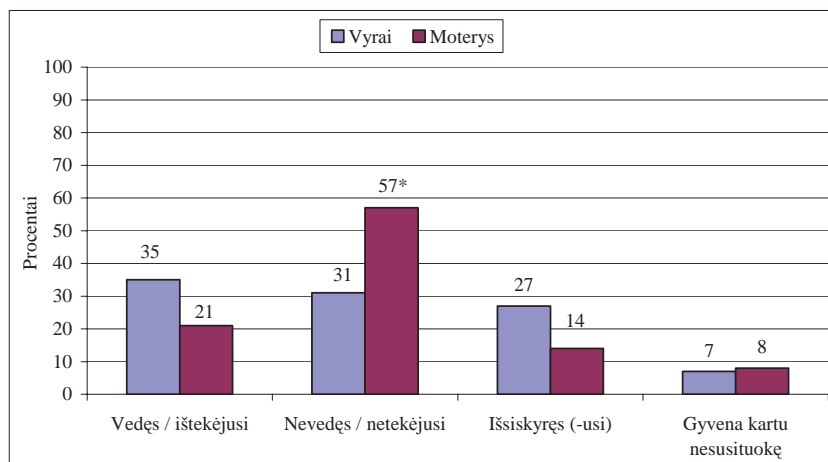
## REZULTATAI

Atlikus 41 paraplegiko anketinę apklausą nustatyta, kad jų gyvenimo kokybės balų skaičius svyruoja nuo 1,8 iki 4,5 balo, vidurkis — 3,2 balo. Moterų gyvenimo kokybės vidurkis — 2,9 balo. Vertinant vyrų gyvenimo kokybę balais galima teigti, kad ji šiek tiek geresnė nei moterų. Didžiausia jų balų suma yra 4,5 balo, mažiausia — 2,4 balo, vidurkis — 3,5 balo. Nustatytas statistiškai reikšmingas ( $p < 0,05$ ) grupių rodiklių skirtumas. Nagrinėjant paraplegikų gyvenimo kokybę ir lyginant rodiklius pagal nugaros smegenų pažeidimo lygį (žemas Th8—Th12, aukštas Th1—Th7) matyti, kad aukštą (vidurkis — 3,9 balo) nugaros smegenų pažeidimą turinčių paraplegikų gyvenimo kokybę šiek tiek geresnė už turinčių žemą (vidurkis 2,5 balo). Grupių rodiklių skirtumas statistiškai reikšmingas ( $p < 0,05$ ). Paraplegikų gyvenimo kokybės pagal nugaros smegenų pažeidimo trukmę (mažiau ir daugiau kaip treji metai) rezultatai rodo, kad paraplegikų, kurių nugaros smegenys pažeistos daugiau kaip prieš trejus metus (vidurkis — 3,7 balo), gyvenimo kokybę geresnė už šią negalią turinčių mažiau kaip trejus metus (vidurkis — 3 balai). Grupių rodiklių skirtumas statistiškai nereikšmingas ( $p > 0,05$ ). Analizuojant paraplegikų gyvenimo kokybę amžiaus aspektu nustatyta, kad geresnė yra jauno (21—40 m.) (vidurkis — 3,7 balo) nei vyresnio amžiaus (41—60 m.) paraplegiko (vidurkis 2,8 balai). Grupių rodiklių skirtumas statistiškai reikšmingas ( $p < 0,05$ ). Norėdami išsiaiškinti paraplegikų gyvenimo kokybę pagal fizinį aktyvumą, respondentai buvo suskirstyti į dvi grupes: fiziškai aktyvūs (kasdien dirba ar sportuoja 20—30 min — ne mažiau kaip 8 valandas per savaitę) ir fiziškai neaktyvūs (kasdien dirba ar sportuoja 20—30 min — mažiau kaip 8 valandas per savaitę). Rodikliai rodo, kad šiek tiek geresnė gyvenimo kokybė yra fiziškai aktyvių (vidurkis — 3,5 balo) nei fiziškai neaktyvių (vidurkis 2,9 balo) paraplegikų. Grupių rodiklių skirtumas statistiškai reikšmingas ( $p < 0,05$ ).



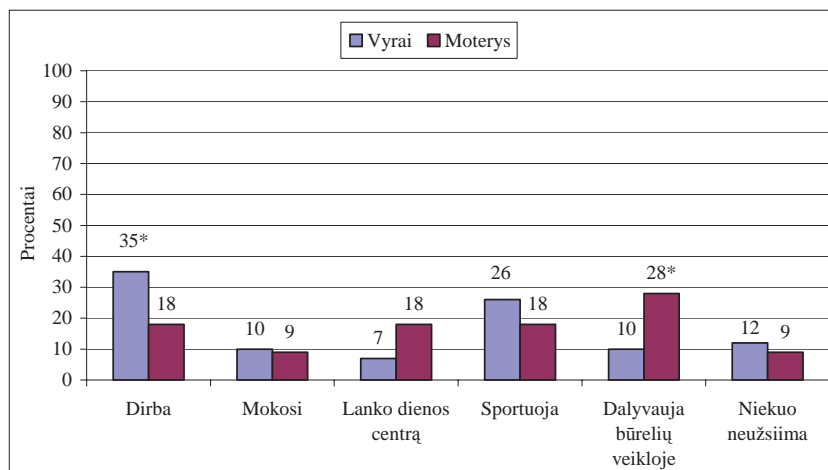
1 pav. Paraplegikų išsilavinimas

Pastaba. \* —  $p < 0,05$  — grupių rodiklių skirtumas statistiškai reikšmingas.



2 pav. Paraplegikų šeimyninė padėtis

Pastaba. \* —  $p < 0,05$  — grupių rodiklių skirtumas statistiškai reikšmingas.



3 pav. Paraplegikų užimtumas

Pastaba. \* —  $p < 0,05$  — vyrų ir moterų rodiklių skirtumas statistiškai reikšmingas.

Įvertinus tirtų paraplegikų įgytą išsilavinimą paaiškėjo, kad dauguma vyrų ir moterų yra įgiję vidurinį išsilavinimą, tik maža dalis vyrų ir moterų turi aukštąjį išsilavinimą (1 pav.).

Analizuojant respondentų šeimyninę padėtį matyti, kad dauguma paraplegikų vyrų yra vedę, o moterų — netekėjusių, gyvena kartu nesusituokę tik labai maža dalis vyrų ir moterų (2 pav.).

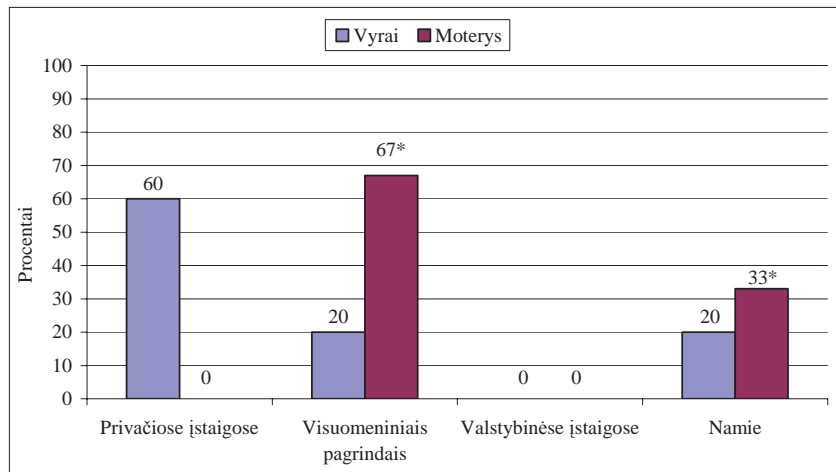
Respondentų užimtumo rodikliai rodo, kad dauguma vyrų dirba ir dauguma moterų dalyvauja būrelių veikloje (piešia, mokosi dirbti kompiuteriu), mokosi nedidelė dalis vyrų ir moterų (3 pav.).

Statistiškai reikšmingas rodiklių skirtumas tarp dirbančių bei dalyvaujančių būrelių veikloje vyrų ir moterų ( $p < 0,05$ ).

Analizuojant respondentų darbinę veiklą išaiškėjo, kad dauguma vyrų dirba privačiose įstaigose, o moterų — visuomeniniais pagrindais. Nė vienas respondentas nedirba valstybinėje įstaigoje (4 pav.). Vyrų ir moterų, dirbančių namie ir visuomeniniais pagrindais, rodiklių skirtumas statistiškai reikšmingas ( $p < 0,05$ ).

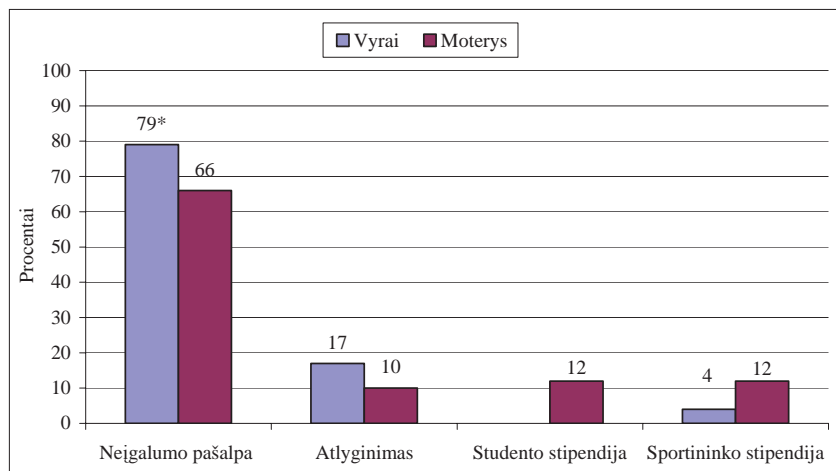
Dauguma vyrų ir moterų pažymėjo, kad pagrindinis pajamų šaltinis — neįgalumo pašalpa

## 4 pav. Paraplegikų darbo įstaigos



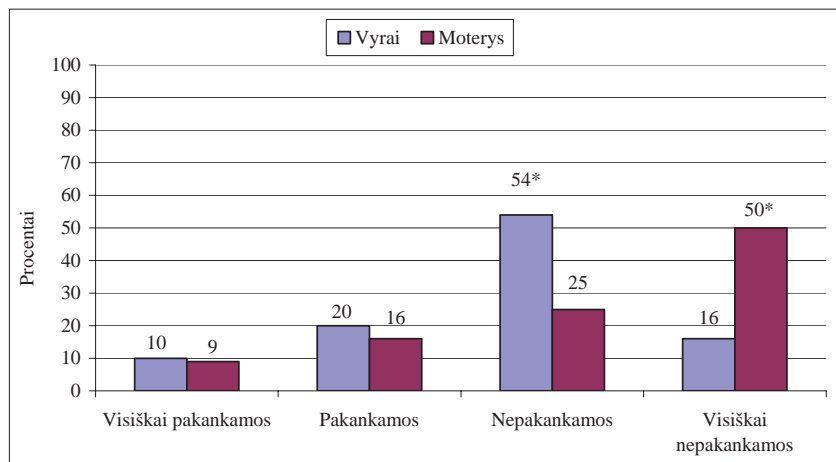
**Pastaba.** \* —  $p < 0,05$  — grupių rodiklių skirtumas statistiškai reikšmingas.

## 5 pav. Paraplegikų pajamų šaltiniai



**Pastaba.** \* —  $p < 0,05$  — grupių rodiklių skirtumas statistiškai reikšmingas.

## 6 pav. Paraplegikų pajamų pakankamumas



**Pastaba.** \* —  $p < 0,05$  — grupių rodiklių skirtumas statistiškai reikšmingas.

(5 pav.). Vidutinės pajamos per mėnesį: vyrų — 617 Lt, moterų — 521 Lt. Statistiškai reikšmingas rodiklių skirtumas tarp vyrų ir moterų, kurių pagrindinis pajamų šaltinis neįgalumo pašalpa ( $p < 0,05$ ).

Į klausimą *Ar pajamos pakankamos?* dauguma vyrų nurodė, kad nepakankamos, o moterų — kad visiškai nepakankamos. Tik maža dalis vyrų ir moterų pažymėjo, kad pajamos visiškai pakankamos (6 pav.). Rodiklių skirtumas tarp vyrų ir moterų, kurių pajamos nepakankamos ir visiškai nepakankamos, statistiškai reikšmingas ( $p < 0,05$ ).

Ištyrus paraplegikų gyvenimo kokybę judėjimo galimybių aspektu paaiškėjo, kad paraplegikai turi geras sąlygas judėti automobiliu. Dauguma paraplegų vyrų ir moterų vairuoja automobilį. Grupių rodikliai skiriasi reikšmingai ( $p < 0,05$ ). Tačiau apklausos duomenys parodė, kad dauguma paraplegikų nėra patenkinti pastatų prieinamumu ir aplinkos pritaikymu.

Nagrinėjant paraplegikų praėjusio mėnesio gyvenimo kokybės teigiamus (džiaugsmą laisvalaikiu, ramybės jutimą, džiaugsmą, kad viskas klostėsi taip, kaip planavo, turiningą dienos praleidimą) ir neigia-

mus (nervingumą, liūdnumą, erzinančios aplinkos, rūpesčio dėl problemų) jausmus matyti, kad dauguma vyrų (vidurkis — 3,8 balo) ir moterų (vidurkis — 3,3 balo) patyrė teigiamus. Grupių rodiklių skirtumas statistiškai reikšmingas ( $p < 0,05$ ).

## REZULTATŲ APTARIMAS

Tirtų paraplegikų gyvenimo kokybė lyties aspektu skiriasi reikšmingai ( $p < 0,05$ ). Tai patvirtina ir kitų tyrėjų, nagrinėjusių neįgaliųjų gyvenimo kokybę, gauti duomenys (Shephard, 1991; Gradedkienė, 2002). Moterims, patyrusioms nugaros smegenų pažeidimą, iškyla daugiau problemų prisitaikant prie aplinkos. Gauti tyrimų duomenys paneigia kai kurių autorių (Giangreco, Cloninger, 1993) teiginį, kad vyrai, patyrę nugaros smegenų pažeidimą, dažniau išgyvena depresiją ir iš karto po traumos jiems iškyla daugiau problemų prisitaikant prie aplinkos nei moterims.

Analizuojant paraplegikų gyvenimo kokybę amžiaus aspektu paaiškėjo, kad ji geresnė jauno amžiaus (21—40 m.) (3,7 balo) respondentų, lyginant jų rodiklius su vyresniais (41—60 m.) (2,8 balo;  $p < 0,05$ ). Daugelio pažangių pasaulio šalių tyrėjų paraplegikų gyvenimo kokybės rodikliai amžiaus aspektu statistiškai patikimai nesiskyrė, o kai kurie autoriai (Lindström, Köhler, 1991) teigia, kad vyresnio amžiaus paraplegikų gyvenimo kokybės rodikliai geresni. Vadinasi, paraplegikai, gyvenantys pažangiose pasaulio šalyse nepriklausomai nuo amžiaus turi geras darbo, naudingos veiklos, saviraiškos, poilsio ir materialinio aprūpinimo sąlygas. Lietuvoje geresnių gyvenimo kokybės rodiklių pasiekia jauno amžiaus aktyviausi paraplegikai, kurie dalyvauja įvairioje veikloje ir geba pagerinti savo gerovę.

Analizuojant paraplegikų gyvenimo kokybę pagal nugaros smegenų pažeidimo lygį ir trukmę paaiškėjo, kad aukšto nugaros smegenų pažeidimo paraplegikų gyvenimo kokybė geresnė už turinčių žemą. Paraplegikų, kurių nugaros smegenys pažeistos daugiau kaip prieš trejus metus, gyvenimo kokybė geresnė, lyginant su tais, kurių nugaros smegenys pažeistos mažiau kaip trejus metus. Atlikto tyrimo rezultatai sutampa su autorių J. R. Curtis ir D. P. Martin (1995), R. I. Brown (1997) nuomone: paraplegikai, kurių nugaros smegenys pažeistos prieš trejus metus ir nustatytas sunkesnis nugaros smegenų pažeidimo lygis, patiria psichologinę depresiją, ir tai veikia jų gyvenimo kokybę. Tačiau kai kurie autoriai A. Antonovsky (1992), L. Fox ir kt. (2000) teigia,

kad gerai išsivysčiusiose pasaulio valstybėse, kuriose geriau veikia reabilitacijos sistema, neįgalieji nepatiria didelio psichologinio diskomforto ir jų gyvenimo kokybė beveik nesikeičia.

Fizinis aktyvumas — vienas iš veiksmių, lemiančių gyvenimo kokybę. Tai patvirtina daugumos autorių, nagrinėjusių šią problemą, tyrimų duomenys (Lindström, Köhler, 1991; Gregory, Peter, 1997). Jų teigimu, fiziškai aktyvesni paraplegikai savarankiškesni, geriau prisitaiko prie aplinkos, pasiekia gerų rezultatų įvairiose gyvenimo srityse. Atlikto tyrimo duomenys dar kartą patvirtina fizinio aktyvumo svarbą paraplegikų gyvenime. Tirtų fiziškai aktyvių paraplegikų gyvenimo kokybė buvo geresnė nei fiziškai neaktyvių. Vadinasi, fizinis aktyvumas padeda paraplegikams būti sveikesniems, stiprina jų fizines ir dvasines galias.

Tirtų paraplegikų gyvenimo kokybė šeimos aspektu buvo geresnė vyrų negu moterų. Dauguma paraplegikų vyrų (35%) yra vedę, o dauguma moterų (57%) netekėjusios. Nedaugelis paraplegikų vyrų (7%) ir moterų (8%) gyvena kartu nesusituokę. Paraplegikai vyrai yra daug aktyvesni gyvendami visuomenėje, o moterų paraplegikių yra kelis kartus mažiau negu vyrų. Tai patvirtina ir kitų tyrėjų, nagrinėjusių paraplegikų gyvenimo kokybę šeimos aspektu, rezultatų duomenys (Shephard, 1991; Giangreco, Cloninger, 1993).

Paraplegikų gyvenimo kokybė išsilavinimo, užimtumo, laisvalaikio praleidimo, judėjimo ir finansinių galimybių aspektais atskleidžia objektyvų gyvenimo kokybės vaizdą. Atlikto tyrimo duomenys rodo, kad paraplegikų gyvenimo kokybės rodikliai šiais aspektais nėra aukšti. Didžioji dalis paraplegikų vyrų (40%) ir moterų (37%) turi vidurinį išsilavinimą. Tik 4% vyrų turi aukštąjį, 18% moterų — pagrindinį ir aukštąjį išsilavinimą. Analizuojant paraplegikų užimtumą paaiškėjo, kad 35% vyrų dirba, 28% moterų — dalyvauja būrelių veikloje (piešia, mokosi dirbti kompiuteriu). Dauguma paraplegikų vyrų (60%) dirba privačiose įstaigose, o dauguma moterų (67%) — visuomeniniais pagrindais. Remiantis tyrimo rezultatais galima teigti, kad paraplegikų vyrų (79%) ir paraplegikių moterų (66%) pagrindinis pajamų šaltinis — neįgalumo pašalpa. Daugumai paraplegikų vyrų (54%) pajamos yra nepakankamos, o 50% moterų — visiškai nepakankamos. Remiantis šiais duomenimis galima teigti, kad paraplegikų vyrų ir moterų gyvenimo kokybės rodikliai išsilavinimo, užimtumo, laisvalaikio praleidimo, judėjimo (išskyrus judėjimo automobiliu) ir finansinių galimybių aspektais nėra aukšti. Pažangių pasaulio

šalių autorių duomenimis, tiek paraplegikai vyrai, tiek moterys nepatiria ekonominių ir materialinių sunkumų, gali realizuoti save per mokslą, darbą, poilsį, įvairią veiklą, dėl to jų gyvenimo kokybės rodikliai vertinami gana gerai (Giangreco, Cloninger, 1993; Brow, 1997). Daugelis paraplegikų, šių autorių teigimu, po nugaros smegenų traumos tęsia darbą, tokią pačią arba artimą veiklą tai, kuria užsiėmė prieš nugaros smegenų pažeidimą.

Atlikto tyrimo duomenys patvirtina kitų tyrėjų (Vasiliauskas, Ivaškienė, 2001) teiginį, kad asmenims, turintiems nugaros smegenų pažeidimą, dažnai ribojamos galimybės įsidarbinti, turiningai leisti laisvalaikį. Darbas ne tik rengia, maitina, bet ir teikia didelį pasitenkinimą, pasitikėjimą savimi. Dirbdamas neįgalus asmuo jaučiasi reikalingas, pajunta savo vertę ir gauna papildomas pajamas prie neįgalumo pašalpos (Vasiliauskas, Ivaškienė, 2001).

Nepaisant kai kurių autorių, R. Kalėdienės ir kt. (1999) nuomonės, kad neįgalieji dažniau išgyvena neigiamus jausmus nei teigiamus, gauti tyrimo rezultatai rodo, kad paraplegikai vyrai (3,8 balai) ir paraplegikės moterys (3,3 balai) per paskutinį mėnesį dažniau išgyveno teigiamų nei neigiamų jausmų. Galima daryti išvadą, kad pastaraisiais metais gerėjant paraplegikų reabilitacijai, veikiant įvairioms socialinėms programoms neįgalieji mažiau patiria psichologinio pobūdžio problemų. Tai patvirtina ir kitų tyrimų (Skučas, Kardelis, 2002; Skučas, 2003), nagrinėjančių nugaros smegenų pažeidimą patyrusių asmenų socializacijos problemas, duomenys.

Vienas iš svarbiausių paraplegikų gyvenimo kokybės komponentų yra judėjimo galimybė. Tu-

rėdami gerą judėjimo galimybę, paraplegikai darosi savarankiškesni (Curtis, Martin, 1995). Tyrimais nustatyta, kad pažangiose pasaulio šalyse asmenys, patyrę nugaros smegenų pažeidimą, turi geras sąlygas judėti, nes yra pritaikyta aplinka ir puikiai veikia transporto priemonių sistema (Giangreco, Cloninger, 1993; Brow, 1997). Atlikto tyrimo duomenimis, paraplegikai Lietuvoje nėra patenkinti aplinkos pritaikymu, tačiau judėti savarankiškai automobiliu turi geras sąlygas.

Nors aplinka ir būstas nepritaikyti paraplegikams, aktualių užimtumo ir įsidarbinimo problemų, neigiamo aplinkinių požiūrio į neįgaliosius tyrimo rezultatai rodo, kad daugumos tirtų paraplegikų vyrų ir moterų gyvenimo kokybė yra gera.

## IŠVADOS

1. Atlikus tyrimą paaiškėjo, kad jauno amžiaus (21—40 m.) ir fiziškai aktyvių paraplegikų gyvenimo kokybė yra geresnė nei vyresnių (41—60 m.).
2. Gyvenimo kokybė geresnė tų paraplegikų, kurių nugaros smegenų pažeidimo lygis yra aukštas ir nugaros smegenys pažeistos daugiau kaip prieš trejus metus.
3. Paraplegikų vyrų gyvenimo kokybė šeimos sukūrimo ir gyvenimo šeimoje, darbo, pajamų dydžio aspektais yra geresnė nei moterų.
4. Paraplegikų gyvenimo kokybė pajamų šaltinių, išsilavinimo, užimtumo aspektais vertinama patenkinamai, psichoemocinės būklės ir judėjimo automobiliu galimybės — teigiamai.

## LITERATŪRA

Antanovsky, A. (1992). Can altitudes contribute to health advances. *The Journal of Mind-body health*, 4, 8—9.

Brow, R. I. (1997). Quality of Life for People with Disabilities (Models, research and practice). In D. Mitchell, J. Winslade, *Developmental Systems and Narrative Approaches to Working with Families of Persons with Disabilities*. Padstow. P. 151—197.

Cohen, S. R., Mount, B. M., Strobel, M. G., Bui, F. (2001). *Quality of Life Questionnaire*.

Curtis, J. R., Martin, D. P. (1995). Whose quality of life? *Quality of Life in Social Science and Medicine*, 8, 10—41.

Derendiajeva, D. (2003). *Skirtingo fizinio aktyvumo studentų gyvenimo kokybės ir jų įtakojančių veiksnių subjektyvus vertinimas: magistro baigiamasis darbas*. Kaunas: Lietuvos kūno kultūros akademija.

Fox, L., Rafeski, W. J., Gauvinj, L. (2000). Effects of leadership style and group dynamics on enjoyment of physical activity. *American Journal of Health Promotion*, 14 (5), 277—283.

Giangreco, M. F., Cloninger, C. (1993). Quality of life as

context for planning and evaluation of services for people with disabilities. *Exceptional Children*, 6, 499—512.

Gogaitis, V. (1999). Suaugusių neįgalių žmonių problemos. *Specialusis ugdymas*, 2, 105—111.

Gradeckienė, S. (2002). *Lietuvos neįgalių vaikų ir jų šeimų gyvenimo kokybė: daktaro disertacija*. Kaunas: Kauno medicinos universitetas.

Gregory, W., Peter, H. (1997). Physical activity among persons with disabilities — A public health perspective. *Exercise and Sport Sciences Reviews*, 9, 195—210.

Haas, B. K. (1999). A multidisciplinary concept analysis of quality of life. *Western Journal of Nursing Research*, 21—42.

Jucikaitė, I. (2005). *Rokiškio miesto ir rajono pedagogų su sveikata susijusios gyvenimo kokybės subjektyvaus vertinimo ypatumai: magistro baigiamasis darbas*. Kaunas: Lietuvos kūno kultūros akademija.

Kalėdienė, R., Petrauskienė, J., Rimpela, A. (1999). *Šiuolaikinio visuomenės sveikatos mokslo teorija ir praktika*. Kaunas.

- Kriščiūnas, A., Klimavičius, R., Kimtys, A. (1997). *Reabilitacija*. Kaunas.
- Lindström, B., Köhler, L. (1991). Youth, Disability and Quality of life. *Pediatrician*, 18, 121—128.
- Maminskas, A. (2003). Negalės žmonės sugrįžta į visuomenę. *Bičiulis*, 8, 14—19.
- Ruškus, J. (1997). *Neįgalus asmuo ir visuomenė*. Šiauliai.
- Shephard, R. J. (1991). Benefits of sport and physical activity for the disabled: Implications for the individual and for society. *Scandinavian Journal of Rehabilitation and Medicine*, 23, 51—59.
- Skučas, K., Kardelis, K. (2002). Stuburo traumą patyrusių asmenų resocializacija taikant trumpalaikę intensyvią taikomąją fizinę veiklą. *Specialusis ugdymas*, 2 (7), 151—157.
- Skučas, K. (2003). *Taikomosios fizinės ir sportinės veiklos vaidmuo fiziškai neįgaliųjų socializacijos vyksme: daktaro disertacija*. Kaunas: Lietuvos kūno kultūros akademija.
- Sveikata 21*. (2000). Pagrindiniai PSO visuomenės sveikatos priežiūros principai Europos regione. LR SAM.
- Taikomoji neįgaliųjų fizinė veikla*. (2003). Sud. R. Adomaitienė. Kaunas: LKKA.
- Tennant, A. (1995). Quality of life — a measure too far? *Annals of Rheumatic Diseases, School of Medicine*, 54, 439—440.
- Vasiliauskas, K., Ivaškienė, V. (2001). *Fiziškai neįgaliųjų žmonių fizinis ugdymas ir saviugda*. Kaunas.
- Williams, T. A. (1994). Sociological perspectives on sport disability: Structural-functionalism. *Physical Education Review*, 17 (1), 14—24.
- Winnic, J. P. (1995). *Adapted physical education and sport (2 ed.)*. Human Kinetics.

## PARAPLEGICS' QUALITY OF LIFE IN ASPECTS OF GENDER, AGE, PHYSICAL ACTIVITY AND DISABILITY

Eglė Rakauskienė, Kęstutis Skučas

*Lithuanian Academy of Physical Education, Kaunas, Lithuania*

### ABSTRACT

The aim of the research was to analyze and evaluate the life quality of paraplegics. The object of the research was life quality of paraplegics. There is much research analyzing the quality of life, but we could not find any studies analyzing the quality of life of paraplegics. Such research would enable to better clarify factors having impact on life quality of paraplegics depending on gender, age, the level of medulla injury, the duration of medulla injury, and physical activity. In order to evaluate life quality according to a standard, extensive research is needed.

The present research was carried out in summer 2005 at the therapy and rehabilitation centre “Landšaftas” in Monsiškės, and in the recreation centre “Balčio Šilas“. Research participants were 41 paraplegics: 29 men and 12 women. Quality of Life Questionnaire, 2001 was applied, which also involved questions from a questionnaire developed in a study on socialization of the disabled by Williams (1994).

Summarizing the obtained research results we can state that life quality of paraplegics of younger age (21—40 years) is better than that of elderly paraplegics (41—60 years). After the evaluation of the life quality according to the level and the duration of medulla injury we suggest that life quality is better for those paraplegics whose medulla was injured more than three years ago. Paraplegics with high medulla injury have a better life quality than paraplegics with low medulla injury. The obtained data of the research reveals that life quality of physically active paraplegics is better compared to physically non-active persons. While evaluating the components expression of a paraplegic life quality in gender aspect, the obtained research results indicated that life quality of men in many cases was better than that of women. The majority of paraplegic men are married and live in families, while most women are single. Most women and men have high education, and only few women and men have higher education. More paraplegic men than women are employed. Most men are employed in private companies while women work in public offices.

Indices of some life quality components of men and women were similar. The main source of revenue for men and women is disability allowance that was assessed as insufficient. Life quality in the aspect of driving a car was evaluated positively. Paraplegic men and women experienced more positive feelings during the last month.

Results of this research will enable us to form our own opinion regarding the life quality of paraplegics and manifestation of life quality components in the gender aspect.

**Keywords:** paraplegics' life quality, history of spinal cord injury, level of spinal cord injury.

Gauta 2007 m. gegužės 17 d.  
Received on May 17, 2007

Priimta 2008 m. vasario 20 d.  
Accepted on February 20, 2008

Eglė Rakauskienė  
Lietuvos kūno kultūros akademija  
(Lithuanian Academy of Physical Education)  
Sporto g. 6, LT-44221 Kaunas  
Lietuva (Lithuania)  
Tel +370 37 302660  
E-mail eglukas9@one.lt