

Sportuojančių ir nesportuojančių Lietuvos fiziškai neįgalių asmenų socializacijos galimybės psichosocialinės sveikatos aspektu

KĘSTUTIS SKUČAS

Lietuvos kūno kultūros akademija, Sporto g. 6, LT-44221 Kaunas

El. paštas: k.skucas@lkka.lt

Straipsnio tikslas – nustatyti ir įvertinti sportuojančių ir nesportuojančių fiziškai neįgalių socializacijos galimybes psichosocialinės sveikatos aspektais. Nustatant neįgalių socializacijos galimybes psichosocialinė sveikata nagrinėta neįgalių požiūrio į negalią, psichinės sveikatos, pasitenkinimo gyvenimo kokybe, savivertės aspektais. Anketa-avimo ir testavimo metodais buvo ištirti 376 (224 sportuojantys ir 152 nesportuojantys) fiziškai neįgalūs asmenys. Sportuojantys neįgalieji buvo suskirstyti į dvi grupes: patyrę negalią vėliau nei prieš trejus metus (48 asmenys) ir patyrę negalią anksčiau nei prieš trejus metus (176 asmenys). Tiriamųjų amžius buvo nuo 18 iki 52 metų. Pagal negalios tipą visi tirti neįgalieji turėjo kurią nors iš įgytų fizinės negalios formų: cerebrinį paralyžį, nugaros smegenų pažeidimą, amputuotas galūnes. Nustatyta, kad sportuojantys fiziškai neįgalūs asmenys turi geras galimybes socializuotis visuomenėje: išryškėjo jų teigiamas požiūris į savo negalią, daugelis veiksnių jiems nesukelia psichologinio diskomforto, daugelis savivertės rodiklių (pasitikėjimas savimi, savęs vertinimas kitų akimis, pritarimas sau) buvo geresni, lyginant su nesportuojančiųjų. Sportuojantys fiziškai neįgalūs asmenys iš esmės patenkinti savo gyvenimo kokybe. Šių asmenų socializacijos galimybės psichosocialinės sveikatos aspektais priklauso nuo negalios trukmės: neįgalių asmenų, patyrusių negalią daugiau nei prieš trejus metus, pasitenkinimo gyvenimo kokybe savivertės rodikliai buvo geresni, požiūris į negalią pozityvesnis negu neįgalių asmenų, patyrusių negalią mažiau nei prieš trejus metus.

Raktažodžiai: neįgalių socializacijos galimybės, sportuojantys neįgalieji, psichosocialinė sveikata

ĮVADAS

Ilgą laiką neįgalieji buvo laikomi nenaudingi visuomenėje asmenys, kuriems būtina medikų pagalba. Vykstant visuomenės humanizavimo ir demokratijos procesams pasaulyje šis požiūris keitėsi. Dabar svarbūs teisiniai Jungtinių Tautų organizacijos ir Europos Sąjungos politiniai dokumentai skatina valstybes keisti požiūrį į neįgaliuosius ir integruoti juos į visuomenę kaip lygiateisius narius. Keičiantis požiūriui padaugėjo mokslinių tyrimų, nagrinėjančių neįgaliųjų socialinės integracijos bei socializacijos problemas, nurodančių priemones ir būdus, kaip veiksmingiau jas išspręsti (Sherill 1998).

Dėl judėjimo funkcijų apribojimo daugelį sunkumų neįgalieji patiria iš karto po pažeidimo. Pagrindinė problema, su kuria jie susiduria pirmiausia, – dalinis arba visiškas kai kurių funkcijų netekimas. Pažeistos nugaros smegenys dažniausiai sukelia psichoemocinį asmens nestabilumą, beviltiškumą, nepasitenkinimo esama padėtimi jausmą (Campbell, Jones 1994).

Po pažeidimo dažnai neįgalieji patiria fizinę, emocinę, psichologinę stresą, todėl tampa nesavaraikiški, pasyvūs, nesistengia aktyviai dalyvauti kasdieniame gyvenime (May, Warren 2002), o tai apsunkina jų socializaciją. Taigi šių asmenų socializacijos tyrimai yra aktualūs ir reikšmingi. Nagrinėtas įvairių programų poveikis neįgaliųjų socializacijai, tačiau tyrimų apie neįgaliųjų socializaciją, ypač apie galimybes dalyvaujant sportinėje veikloje, yra nedaug. Šiame straipsnyje keliami problema, ar neįgaliųjų dalyvavimas sportinėje veikloje turi įtakos neįgaliųjų asmenų socializacijos galimybės psichosocialinės sveikatos aspektais. Straipsnyje sportuojančių neįgaliųjų psichosocialinė sveikata tiriama nauju – psichinės sveikatos, savivertės, požiūrio į savo negalią ir subjektyviosios gyvenimo kokybės – požiūriu. Be to, nagrinėjama, kokią įtaką socializacijos galimybės psichosocialinės sveikatos aspektais turi negalios trukmė.

Viena iš priemonių, galinčių paspartinti neįgaliųjų integracijos procesus, yra taikomoji fizinė veikla (Sherrill 1998; Williams 1994a). Dauguma autorių teigia, kad neįgalieji, dalyvaudami sportinėje veikloje, geriau vertina save, savo galimybes, labiau pasitiki savo jėgomis (Oliver 1986; Sherrill 1998; DePauw, Gavron 1995; Kardelis, Karpavičius 2000). Taikomosios fizinės ir sportinės veiklos poveikio neįgaliųjų gyvenimo kokybei tyrimai rodo, kad tokioje veikloje dalyvaujantys neįgalieji tampa labiau integruoti už tuos, kurie nedalyvauja taikomojoje fizinėje ir sportinėje veikloje (Sherrill 1998; Williams 1994a; Campbell, Jones 1994).

Nėra paprasta neįgaliajam prisitaikyti visuomenėje, pagerinti savo gyvenimo kokybę, perimti vertybes iš visuomenės ir išreikšti savo individualumą (Brasile 1986; 1990). Paprastai šis procesas yra ilgas ir varginantis, nes įvairios psichologinės, socialinės kliūtys trukdo neįgaliajam būti aktyviam visuomenėje. Šiuo požiūriu įdomūs tyrimai, atskleidžiantys sporto kaip socializacijos veiksnio reikšmę ir teigiantys, kad dalyvaudami sportinėje veikloje neįgalūs asmenys gali pakeisti charakterio savybes, motyvaciją kitai veiklai, keisti emocijas, jausmus, viltis, požiūrį. Šiuo metu sportas pripažįstamas kaip viena pagrindinių žmogaus teisių. Sportuodamas neįgalus žmogus gali išreikšti savo individualumą visuomenėje (Sherrill, Williams 1996). Sportas grūdina neįgalų asmenį, stiprindamas jį fiziškai, psichologiškai, dvasiškai. Medicininio ar socialinio neįgaliųjų integracijos į visuomenę modelio pripažinimas lemia skirtingas neįgaliųjų asmenų socializacijos galimybes. R. Adomaitienės (1999; 2001) tyrimų duomenimis, Lietuvoje vyrauja individualus medicininis negalios modelis, pagal kurį iš anksto neįgalusis asmuo rengiamas pasyvaus paslaugų gavėjo ir ligoto žmogaus vaidmeniui, todėl jis sunkiai indentifikuoja save kaip stiprų, savarankišką, aktyvų žmogų. Kitų užsienio šalių, pripažįstančių socialinį negalios modelį, visuomenėse sudaromos sąlygos neįgaliesiems patiems spręsti savo problemas, užtikrinamos lygios galimybės su įgaliaisiais visose gyvenimo srityse (Oliver 1985; Sherrill 1998; Vernon 1984). Taigi tyrimai, nagrinėjantys, kokią poveikį neįgaliųjų socializacijos galimybės medicininį negalios modelį pripažįstančioje visuomenėje turi dalyvavimas sportinėje veikloje, yra aktualūs ir reikšmingi.

Tyrimo tikslas – nustatyti ir įvertinti sportuojančių ir nesportuojančių fiziškai neįgaliųjų socializacijos galimybes psichosocialinės sveikatos aspektais.

TYRIMO METODAI IR ORGANIZAVIMAS

Psichosocialinė neįgaliųjų sveikata vertinta neįgaliųjų požiūriu į negalią, pasitenkinimo įvairiais gyvenimo kokybės, psichinės sveikatos, savivertės aspektais.

Tyrime naudota Williams (1994) neįgaliųjų socializacijos anketa. Joje pateikti klausimai apie neįgaliųjų šeiminių padėčių, užimtumą, judėjimo galimybes, sveikatą, fizinį aktyvumą, fizinį pajėgumą, pasitenkinimą įvairiais gyvenimo kokybės aspektais (aplinkos pritaikymo, bendravimo, sveikatos būklės ir t. t.), pakenkimo tipą, amžių, neįgalumo patirtį, negalios sunkumo laipsnį, socializacijos kliūtis, perspektyvas. Anketa papildyta klausimais apie neįgaliųjų požiū-

rį į savo negalią, psichinės sveikatos būklę (Skučas 2003). Pasitenkinimas įvairiais gyvenimo kokybės aspektais, socializacijos galimybės sveikatos, fizinio aktyvumo, fizinio pajėgumo aspektais buvo vertinami nuo 1 iki 5 balų, žemiausias įvertinimas – 1, aukščiausias – 5.

Vienas svarbiausių neįgaliųjų psichosocialinės sveikatos rodiklių – asmens savivertė – vertinta pagal adaptuotą V. Stolino (1983) testą, apimantį devynias savęs vertinimo skales: vidinio sąžiningumo, pasitikėjimo savimi, savivados (vadovavimo sau), savęs vertinimo kitų akimis, suinteresuotumo savuoju „aš“, pritarimo sau pačiam, orientacijos į save, vidinių prieštaravimų, savęs kaltinimo; 1–3 balai – žemas, 4–7 balai – vidutinis, 8–10 balų – aukštas įvertinimas.

2007–2009 m. tyrime dalyvavo 376 fiziškai neįgalūs asmenys iš visos Lietuvos, iš jų 152 nesportuojantys (Lietuvos invalidų draugijos, Lietuvos žmonių su stuburo pažeidimais, Lietuvos paraplegikų asociacijos nariai) ir 224 dalyvaujantys sportinėje veikloje (reguliariai užsiiminėja sportine veikla ir bent kartą per metus dalyvauja sporto varžybose, Lietuvos neįgaliųjų sporto federacijos nariai). Pagal negalios tipą visi tirti neįgalieji turėjo kurią nors iš įgytų fizinės negalios formų: cerebrinį paralyžių, nugaros smegenų pažeidimą, amputuotas galūnes.

Gauti tyrimo rezultatai buvo apdoroti kompiuterine programa SPSS 12,0: buvo skaičiuojami aritmetiniai vidurkiai (X), standartiniai nuokrypiai (S). Duomenų skirtumų patikimumas tarp sportuojančių, nesportuojančių ir tarp neįgaliųjų asmenų grupių (patyrusių negalią vėliau nei prieš trejus ir anksčiau nei prieš trejus metus) įvertintas pagal Studento (t) kriterijų. Gauti duomenys laikyti statistiškai reikšmingais, kai jie atitiko reikšmingumo lygmenį $p < 0,05$.

REZULTATAI

Sportuojantys fiziškai neįgalūs asmenys teigiamai vertino savo psichinę sveikatą. Jų manymu, jie dažniau kontroliavo svarbiausius gyvenimo įvykius, pasitikėjo savo sugebėjimais sprendami problemas, įgyvendino savo sumanymus, ketinimus. Sportuojantys fiziškai neįgalieji, patyrę negalią vėliau nei prieš trejus metus, teigiamiau vertino savo psichinę sveikatą negu neįgalieji, patyrę negalią anksčiau nei prieš trejus metus. Įvairūs gyvenimo veiksniai sukelia skirtingo stiprumo įtampą dėl negalios trukmės (1 lentelė).

1 lentelė. Psichinė sportuojančių ir nesportuojančių neįgaliųjų sveikata

Psichinė sveikata	Sportuojantys neįgalieji	Nesportuojantys neįgalieji	Sportuojantys asmenys, negalią patyrę vėliau nei prieš trejus metus	Sportuojantys asmenys, patyrę negalią anksčiau nei prieš trejus metus
Svarbiausių gyvenimo įvykių kontrolė	4,7* ± 0,22	3,2 ± 0,56	4,1** ± 0,42	4,8 ± 0,09
Pasitikėjimas savo sugebėjimais sprendžiant problemas	4,5* ± 0,34	3,4 ± 0,62	4,0** ± 0,32	4,6 ± 0,06
Norų, ketinimų įgyvendinimas	4,3* ± 0,15	3,2 ± 0,49	3,9 ± 0,28	4,4 ± 0,12
Nepajėgumas spręsti problemas	2,1* ± 0,04	2,6 ± 0,08	2,2 ± 0,14	2,0 ± 0,10
Pasitenkinimas gyvenimu	4,1* ± 0,21	3,5 ± 0,31	3,9 ± 0,26	4,3 ± 0,02

* $p < 0,05$ statistiškai reikšmingas skirtumas tarp sportuojančių ir nesportuojančių neįgaliųjų grupių.

** $p < 0,05$ statistiškai reikšmingas skirtumas tarp sportuojančių asmenų, negalią patyrusių anksčiau nei prieš trejus ir vėliau nei prieš trejus metus, grupių.

Savo negalią sportuojantys neįgalieji labiau suvokia kaip pastovią ir nekintančią, o nesportuojantieji stengiasi apie tai negalvoti. Dauguma sportuojančių ir nesportuojančių neįgaliųjų,

kurie įgijo negalią daugiau nei prieš trejus metus, mano, kad, norint tapti visaverčiu žmogumi, reikia mokytis gyventi maksimaliai panaudojant išlikusias funkcijas, sąmoningai suprasti ir priimti savo būklę (2 lentelė). Sportuojantys neįgalieji nelinkę ieškoti medikų pagalbos, kad palengvintų savo negalią, ir nemano, kad geriau būtų nieko neveikti. Dauguma jų teigia, kad galėtų daugiau nuveikti, jeigu tam būtų sudarytos tinkamos sąlygos (pritaikyta aplinka ir panašiai). Nesportuojantys neįgalieji stengiasi apie savo negalią negalvoti ir savo galimybes vertina nepalankiai, tarp jų buvo ir tokių, kurie save apibūdina kaip silpnus, ligotus, nieko negalinčius.

2 lentelė. Sportuojančių ir nesportuojančių neįgaliųjų požiūris į savo negalią

Požiūrio į negalią apibūdinimas	Sportuojantys neįgalieji	Nesportuojantys neįgalieji
Silpnas	0 %	5 %
Ligotas	0 %	4 %
Nieko negalintis	0 %	3 %
Galintis daug ką nuveikti	54 %	32 %
Galintis daug ką nuveikti, kai sudarytos palankios sąlygos	97 %	58 %
Negalia pastovi, nekintanti	82 %	34 %
Negalia laikina	8 %	12 %
Stengiuosi apie tai negalvoti	23 %	68 %

Subjektyviosios neįgaliųjų gyvenimo kokybės tyrimo rezultatai rodo, kad sportuojančių neįgaliųjų pasitenkinimas gyvenimo kokybės aspektais, išskyrus išsilavinimą, didesnis negu nesportuojančių (3 lentelė).

3 lentelė. Sportuojančių ir nesportuojančių neįgaliųjų pasitenkinimas gyvenimo kokybe

Pasitenkinimas gyvenimo kokybės aspektais	Sportuojantys neįgalieji	Nesportuojantys neįgalieji	Sportuojantys asmenys, patyrę negalią vėliau nei prieš trejus metus	Sportuojantys asmenys, patyrę negalią anksčiau nei prieš trejus metus
Būsto pritaikymu	4,3* ± 0,53	2,9 ± 0,56	3,8** ± 0,46	4,4 ± 0,24
Aplinkos pritaikymu	3,9* ± 0,51	2,3 ± 0,68	3,7** ± 0,57	4,1 ± 0,36
Ekonominėmis sąlygomis	3,7* ± 0,59	2,2 ± 1,02	3,6 ± 0,42	3,9 ± 0,21
Sveikata	4,4* ± 0,48	3,1 ± 0,62	4,3 ± 0,50	4,5 ± 0,18
Santykiais su šeima	4,5 ± 0,24	3,8 ± 0,54	4,5 ± 0,18	4,4 ± 0,16
Santykiais su draugais	4,3* ± 0,33	3,4 ± 0,64	4,2 ± 0,35	4,3 ± 0,29
Šeimine padėtimi	4,0* ± 0,19	2,9 ± 0,81	4,0 ± 0,23	4,1 ± 0,12
Išsilavinimu	4,1* ± 0,28	3,5 ± 0,56	4,1 ± 0,08	4,0 ± 0,21
Darbu	3,8* ± 0,31	2,9 ± 0,74	3,7 ± 0,46	3,9 ± 0,37
Laisvalaikio praleidimu	4,4* ± 0,09	3,4 ± 0,39	4,3 ± 0,15	4,4 ± 0,11

* p < 0,05 statistiškai reikšmingas skirtumas tarp sportuojančių ir nesportuojančių neįgaliųjų grupių.

** p < 0,05 statistiškai reikšmingas skirtumas tarp sportuojančių asmenų, negalią patyrusių anksčiau nei prieš trejus ir vėliau nei prieš trejus metus, grupių.

Daugelis sportuojančių neįgaliųjų savivertės rodiklių – pasitikėjimas savimi, savęs vertinimas kitų akimis, pritarimas sau – buvo geresni negu nesportuojančiųjų. Sportuojantys neįgalūs asmenys patiria mažiau vidinių prieštaravimų ir mažiau kaltina save negu nesportuojantys neįgalieji (4 lentelė).

4 lentelė. Sportuojančių ir nesportuojančių neįgaliųjų savivertė

Savivertės rodikliai	Sportuojantys neįgalieji	Nesportuojantys neįgalieji	Sportuojantys asmenys, patyrę negalią vėliau nei prieš trejus metus	Sportuojantys asmenys, patyrę negalią anksčiau nei prieš trejus metus
Vidinis sąžiningumas	5,3* ± 0,84	6,1 ± 1,03	5,4 ± 0,96	5,2 ± 1,01
Pasitikėjimas savimi	8,2* ± 1,23	7,0 ± 1,29	7,9** ± 1,36	8,4 ± 1,41
Savivada	6,6* ± 1,42	5,9 ± 1,40	6,2** ± 1,51	6,8 ± 1,37
Savęs vertinimas kitų akimis	7,8 ± 1,24	7,4 ± 1,28	7,7 ± 1,18	7,8 ± 1,09
Suinteresuotumas savuoju „Aš“	8,2 ± 1,19	7,9 ± 1,32	8,2 ± 1,15	8,1 ± 1,36
Pritarimas sau	7,8* ± 1,39	6,9 ± 0,84	7,3** ± 1,14	7,9 ± 1,03
Orientacija į save	5,4 ± 1,54	5,7 ± 1,35	5,5 ± 1,17	5,4 ± 1,31
Vidiniai prieštaravimai	4,1* ± 1,04	5,3 ± 0,73	4,2 ± 0,64	4,1 ± 0,86
Savęs kaltinimas	5,3 ± 0,83	5,6 ± 1,02	5,4 ± 1,24	5,2 ± 0,96

* p < 0,05 statistiškai reikšmingas skirtumas tarp sportuojančių ir nesportuojančių neįgaliųjų grupių.

** p < 0,05 statistiškai reikšmingas skirtumas tarp sportuojančių asmenų, negalią patyrusių anksčiau nei prieš trejus ir vėliau nei prieš trejus metus, grupių.

REZULTATŲ APTARIMAS

Mokslinėje literatūroje nurodoma, kad fizinė negalia apriboja fiziškai neįgaliųjų asmenų socializacijos galimybes. Mūsų tyrimo duomenimis, sportas veiksmingai pagerina neįgaliųjų socializaciją, ir tai sutampa su kitų panašių tyrimų rezultatais (Campbell, Jones 1994; DePauw, Gavron 1995; May, Warren 2002). Tyrimas patvirtino faktą, kad sportuojantys neįgalieji lengviau įveikia psichinį-emocinį stresą, kurį sukėlė pažeidimas ir judėjimo funkcijų apribojimas: pozityviai keičiasi jų požiūris į savo negalią, gerėja savivertė, didėja pasitenkinimas gyvenimo kokybe.

Psichosocialinė sveikata – vienas svarbesnių fiziškai neįgaliųjų asmenų rodiklių, apibūdinančių socializaciją, psichinę-emocinę šių asmenų būklę praėjus skirtingam laikui po pažeidimo. Šio tyrimo duomenimis, sportuojančių fiziškai neįgaliųjų asmenų, patyrusių pažeidimą anksčiau nei prieš trejus metus, psichosocialinės sveikatos rodikliai buvo geresni nei asmenų, patyrusių pažeidimą vėliau nei prieš trejus metus. Šie duomenys sutampa ir su kitų tyrėjų, nagrinėjusių sportuojančių neįgaliųjų asmenų socializaciją laiko po pažeidimo aspektu, duomenimis (May, Warren 2002). Neįgaliajam asmeniui nėra lengva perimti socializacijos vertybes visuomenėje ir priimti jas, todėl tai užtrunka ilgesnį laiką.

Gyvenimo kokybės jauseną, kaip subjektyviosios gyvenimo kokybės rodiklį, geriausiai nusako pasitenkinimas gyvenimo sąlygomis (gyvenama, darbo, gamtos aplinka), įvairiais gyvenimo aspektais, materialine gerove, socialine visuomenine organizacija, kultūriniu dvasiniu gyvenimu, santykiais su artimaisiais žmonėmis, su bendruomene, saviraiškos galimybėmis (Karalius 1994). Tyrimo rezultatai rodo, kad mūsų tirti sportuojantys neįgalieji beveik visais gyvenimo kokybės aspektais turi kur kas geresnes socializacijos visuomenėje galimybes, lyginant su nesportuojančiais. Galima kelti prielaidą, kad dalyvaudami sportinėje veikloje neįgalieji dėl palankesnio gyvenimo aplinkos vertinimo, taip pat geresnės jų gyvenimo gerovės, kurią lemia didesnės pastangos, įdėtos į savo gerbūvio kūrimą, įgauna ne tik motyvaciją sportui, bet ir kitoms veiklos formoms – darbui, mokslui. Daugelio išsivysčiusių pasaulio šalių tyrėjų sportuojančių ir nesportuojančių fiziškai neįgaliųjų pasitenkinimo gyvenimo kokybe rodiklių duomenys statistiškai patikimai nesiskyrė (Campbell, Jones 1994; May, Warren 2002). Tai galima būtų paaiškinti tuo, kad neįgaliųjų, gyvenančių išsivysčiusiose pasaulio valstybėse,

gyvenimo kokybės rodikliai geresni dėl ekonominių, materialinių gyvenimo sąlygų. Tačiau ne vien tik materialinė gerovė apibūdina gyvenimo kokybę: kaip neįgalusis jaučiasi tam tikroje aplinkoje, visuomenėje, priklauso ir nuo tos visuomenės tradicijų, požiūrių, lūkesčių. Medicininį negalios modelį pripažįstančioje visuomenėje į neįgalų žiūrima kaip į ligotą, silpną, neturintį perspektyvos asmeniniame gyvenime žmogų. Socialinį negalios modelį pripažįstančioje visuomenėje neįgalus žmogus tampa aktyviu jos nariu, pats sprendžia savas problemas ir turi daug galimybių įvairiose gyvenimo srityse. Šio tyrimo rezultatai patvirtina Adomaitienės, Mikelkevičiūtės (2001) išvadą, kad Lietuvoje egzistuoja individualus medicininis modelis, kai neįgalus asmens galimybės būsto, aplinkos pritaikymo, užimtumo, įsidarbinimo, gyvenimo šeimoje, sveikatos, bendravimo su aplinkiniais srityse yra ribotos.

Savęs vertinimo testo duomenimis, sportuojantys neįgalieji labiau savimi pasitiki, mažiau išgyvena dėl fizinės negalios trūkumai todėl, kad, dalyvaudami sportinėje veikloje, daugiau patiria teigiamų jausmų, labiau junta savo veiksmų naudą, akcentuodami tai, ką jie gali atlikti, ir negalvodami apie tai, ko jie negali atlikti dėl negalios.

Pačių neįgaliųjų požiūris į savo negalią leidžia giliau pažinti socializacijos vyksmą ir nustatyti, kokiems socialiniams vaidmenims jie save priskiria. Tyrimo duomenimis, sportuojantys neįgalieji teigiamiau vertina save kaip galinčius daug ką nuveikti, tuo tarpu nesportuojantys neįgalieji stengiasi apie savo negalią negalvoti ir savo galimybes vertina nepalankiai, kai kurie iš jų save tapatina su silpnu, ligotu, nieko negalinčiu žmogumi visuomenėje. Taigi galima teigti, kad socializacijos galimybės nemažai priklauso ir nuo pačių neįgaliųjų aktyvumo. Sportinėje veikloje dalyvaujantys neįgalieji iš pasyvaus stebėtojo ir paslaugų gavėjo tampa aktyvūs visuomenės nariai, teigiamai vertinantys save ir aplinkinius. Šio tyrimo duomenys atskleidė, kad nesportuojantys neįgalieji turi daugiau psichologinių ir socialinių problemų, kad jų psichinė-socialinė gerovė kur kas blogesnė negu sportuojančių neįgaliųjų, jų požiūris ir pasitenkinimas kai kuriais gyvenimo kokybės aspektais yra daug blogesnis negu sportuojančių neįgaliųjų. Remiantis šiuo ir kitais socializacijos tyrimais (Skučas, Kardelis 2002; Skučas 2003) galima teigti, kad sportas yra veiksminga poveikio priemonė, gerinanti neįgaliųjų socializaciją.

IŠVADOS

1. Nustatyta, kad sportuojantys fiziškai neįgalūs asmenys turi geras galimybes socializuotis visuomenėje: išryškėjo jų teigiamas požiūris į savo negalią, daugelis veiksnių jiems nesukelia psichologinio diskomforto. Sportuojančių fiziškai neįgaliųjų savivertės rodikliai (pasitikėjimas savimi, savęs vertinimas kitų akimis, pritarimas sau) buvo geresni negu nesportuojančiųjų. Iš esmės sportuojantys fiziškai neįgalūs asmenys patenkinti savo gyvenimo kokybe.

2. Sportuojančių fiziškai neįgalių asmenų socializacijos galimybės psichosocialinės sveikatos aspektais priklauso nuo negalios trukmės: neįgalių asmenų, patyrusių negalią anksčiau nei prieš trejus metus, pasitenkinimo gyvenimo kokybe, savivertės rodikliai buvo geresni, požiūris į negalią pozityvesnis negu neįgaliųjų, patyrusių negalią vėliau nei prieš trejus metus.

Gauta 2010 03 02
Priimta 2010 05 14

Literatūra

1. Adomaitienė, R. 1999. „Konceptualus neįgaliųjų sociologijos kaip bendrosios sociologijos dalies pagrindimas“, *Ugdymas, kūno kultūra, sportas* 2: 5–11.
2. Adomaitienė, R.; Mikelkevičiūtė, J. 2001. „Negalios fenomenas sociologinių teorijų požiūriu“, *Ugdymas, kūno kultūra, sportas* 4(41): 4–14.

3. Brasile, F. M. 1990. "Wheelchair sports: a new perspective on integration", *Adapted Physical Activity Quarterly* 7: 3–11.
4. Campbell, E.; Jones, G. 1994. "Psychological well-being in sport participants and non-participants", *Adapted Physical Activity Quarterly* 11: 404–415.
5. DePauw, K.; Gavron, S. 1995. *Sport and Disability*. Champaign, IL: Human Kinetics.
6. May, L. A.; Warren, S. 2002. "Measuring quality of life persons with spinal cord injury: external and structural validity", *Spinal Cord* 40(7): 41–50.
7. Oliver, M. 1986. "Social policy and disability: some theoretical issues", *Disability and Society* 1(1).
8. Sherrill, C.; Williams, T. 1996. "Disability and sport: psychosocial perspectives on inclusion. Integration and Participation", *Sport Science Review* 5: 42–64.
9. Sherrill, C. 1998. *Adapted Physical Activity, Recreation and Sport. Crossdisciplinary and Lifespan*. 5 ed. Boston, MA: WCB Mc Graw-Hill.
10. Skučas, K.; Kardelis, K. 2002. „Stuburo traumą patyrusių asmenų resocializacija taikant trumpalaikę intensyvią taikomąją fizinę veiklą“, *Specialusis ugdymas* 2(7): 151–157.
11. Skučas, K. 2003. *Taikomosios fizinės ir sportinės veiklos vaidmuo fiziškai neįgaliųjų socializacijoje*. Daktaro disertacija.
12. Williams, T. 1994a. "Sociological perspectives on sport and disability: Structural-functionalism", *Physical Education Review* 17(1): 14–24.
13. Williams, T. 1994b. "Disability sport socialization an identity constructions", *Adapted Physical Activity Quarterly* 11: 14–31.
14. Столин, В. 1983. *Самосоздание личности*. Москва.

KĘSTUTIS SKUČAS

Socialization possibilities for Lithuanian physically disabled sport participants and non-participants in the aspect of psychosocial health

Summary

To determine the socialization possibilities of physically disabled people, their psychosocial health was analysed in the aspects of their personal attitude towards their disability, psychic health, satisfaction with the quality of life, self-esteem; 376 physically disabled people (224 sport participants and 152 non-participants) took part in the questionnaires and testing. Disabled sport participants were divided into two groups: those having a disability for less than 3 years (48 persons) and those having a disability for longer than 3 years. The age of the participants ranged from 18 to 52 years. The disability of all the recipients was acquired (cerebral palsy, spinal cord injury, limb amputation).

The disabled sport participants were found to have good socialization possibilities: their approach to disability becomes more positive, most of the factors do not cause any psychological discomfort. Most of their self-esteem indicators (self-confidence, self-consciousness, self-awareness) were higher than of disabled non-participants. On the whole, disabled sport participants were more satisfied with their quality of life. The socialization possibilities of disabled sport participants in the aspects of psychosocial health highly depend on the history of disability: disabled persons with a disability history of longer than 3 years showed a higher satisfaction with their quality of life, a more positive attitude towards their disability and a stronger self-esteem in comparison to those with a disability history shorter than 3 years.

Key words: socialization possibilities for physically disabled people, disabled sport participants, psychosocial health