

MOTORIKOS SUTRIKIMŲ TURINČIŲ ASMENŲ FIZINĖS VEIKLOS RODIKLIAI, SUSIJĘ SU JŲ PASITENKINIMU GYVENIMU IR POŽIŪRIU Į SAVO NEGALE

Liuda Radzevičienė, Lina Miliūnienė, Vytautas Gudonis
Šiaulių universitetas, Lietuva

Anotacija

Tyrimu siekiama nustatyti motorikos sutrikimų turinčių asmenų fizinės veiklos rodiklius, susijusius su jų pasitenkinimu gyvenimu ir požiūriu į savo negalę. Buvo nustatyta, kad motorikos sutrikimų turintys žmonės, dalyvaujantys sporto veiklose, jaučiasi patenkinti, lyginant su tais, kurie yra pasyvūs. Asmenų, turinčių motorikos sutrikimų, fizinį aktyvumą lemia keletas priežasčių, susijusių su asmeniniais ir aplinkos veiksniais. Tyrime dalyvavo 162 stuburo traumą patyrę ir neįgaliojo vežimėliu judantys suaugusieji.

Esminiai žodžiai: taikomosios fizinės veiklos rodikliai, asmenys, turintys motorikos sutrikimų, sveikata, motyvacija fizinei veiklai, socializavimas(is), laisvalaikis.

Įvadas

Įtraukties paradigma užtikrina galimybes visiems žmonėms būti aktyviems, turėti vienodas savirealizacijos galimybes, akcentuojant skirtumų nebuvimą amžiaus, socialinės ar sveikatos būklės aspektais. Įtraukties paradigma taip pat remia socialinės ir kultūrinės aplinkos pritaikymo idėją. Moksliniais tyrimais (Stålnacke, 2011; Slingerland, 2014) nustatyta keletas specialių fizinių ir psichologinių charakteristikų, kurios numato motorikos sutrikimų turintiems žmonėms skirtų veiklų, apimančių saugų dalyvavimą fizinėse ir sporto veiklose, organizavimą. Skirtingo pobūdžio ir lygio sutrikimai lemia specialistams keliamus reikalavimus bei asmenų, turinčių motorikos sutrikimų, asmeninės motyvacijos specifiką.

Fizinė veikla pasireiškia įvairiomis formomis, atsižvelgiant į organizmo reikiamo tvirtumo, ištvėrmės, greičio ir kitus aspektus. Pasitelkiant multidisciplininę prieigą prie žmonių su motorikos sutrikimais integracijos į visapusišką socialinę dalyvavimą, reabilitaciją, ugdymą, turi būti taikomos socialinės paramos priemonės. Svarbu pastebėti, kad minėtos veiklos sumažina asmens nerimą, nepasitikėjimą, susijusį su savo fizine būkle, stimuliuoja asmeninę ir socialinę

pasitikėjimą savimi (Adomaitienė, 2003). Pasak Mikelkevičiūtės (2002), Kennedy, Smithson, McClelland, Short, Royle ir Wilson (2010), fizinis aktyvumas, kaip viena multidisciplininės prieigos prie asmens socialinės įtraukties priemonių, galėtų pakeisti asmenų su motorikos sutrikimais gyvenimo kokybę, didinant galimybes plėtoti komunikacinius įgūdžius, stiprinant fizinę sveikatą, formuojant teigiamas nuostatas į aplinką, pasiūlant veiklą, kurios atitinka asmens savirealizacijos poreikius.

Motorikos sutrikimų turinčių asmenų, pasirinkusių aktyvų gyvenimo būdą, skaičius nėra didelis. Tačiau, kaip minėta (Skučas 2003, 2012; Samsonienė ir kt., 2008; Rimmer, Chen, Ming-De, McCubbin, Drum, ir Peterson, 2010), savanoriškos fizinės veiklos yra vienas sėkmingiausių būdų įsitraukti į per prievartą aplinkos nebrukamą socialinį dalyvavimą; dėl šios priežasties paties pasirinktas aktyvumas kartu stimuliuoja motorikos sutrikimų turinčių asmenų motyvaciją.

Kaip bebūtų, nepaisant žmonių, turinčių negalių, integracijos skatinimo ir tai reguliuojančių įstatymų, daugelis negalė turinčių žmonių vis dar yra diskriminuojami ir turi mažai galimybių dalyvauti visuomeninėje veikloje (Mockevičienė ir Savenkoviėnė, 2012).

Fizinis aktyvumas, kaip lauke atliekamų veiklų rūšis, daro teigiamą įtaką asmens emocinei ir socialinei savijautai, kaip savo atliktuose tyrimuose nurodo Adomaitienė (2007), Rakauskienė ir Skučas (2009). Gudonio (2000), Ruškaus (2002), Skučo (2006), Sherrill ir kt. (1998) moksliniais tyrimais nustatyta, kad sveikatos būklė iš dalies priklauso nuo asmens emocinės ir socialinės situacijos. Tai reiškia, kad savanoriškas dalyvavimas fizinėje veikloje prisideda prie sveikatos, emocijų ir socialinių problemų sprendimo ir atitinka žmogaus funkcionavimo biosocialinę modelio idėją.

Taikomoji fizinė veikla ir sportas gali reikšmingai pagerinti žmonių gyvenimo kokybę, tačiau autoriai traktuoja fizinį aktyvumą kaip priemonę, skirtą biosocialiniams įgūdžiams pagerinti, neakcentuodami sporto įtakos psichosocialinėms funkcijoms (Mockevičienė ir Savenkoviėnė, 2012). Taikomąja fizine veikla užsiimančių asmenų, turinčių negalių, socialinės integracijos tyrimu (Samsonienė ir kt., 2008) nustatytas poveikis tam tikrų sutrikimų turinčio asmens organizmui. Negalių turinčių asmenų biosocialinis funkcionavimas autorių buvo akcentuojamas kaip reikšmingiausias veiksnys siekiant pagerinti asmens gyvenimo kokybę.

Nepaisant daugelio mokslinių tyrimų (Skučas, 2012; Rimmer ir kt., 2010), socialinio dalyvavimo, motorikos negalių turintiems asmenims intensyviai įsitraukiant į aktyvų laisvalaikį ar fizinę veiklą, problema vis dar aktuali.

Tyrimo problema – nustatyti, kokie veiksniai galėtų daryti poveikį aktyvesniam asmenų, turinčių motorikos negalių, dalyvavimui fizinėje veikloje ir

prisidėtų prie jų pasitenkinimo gyvenimu. Lyginami veiksniai, kurie yra susiję su žmogaus sprendimu būti fiziškai aktyviam ar pasyviai, veiksmingiausi ir priimtinausi būdai, kurie galėtų būti siūlomi specialistams, dirbantiems su motorikos sutrikimų turinčiais asmenimis.

Tyrimo objektas – motorikos sutrikimų turinčių asmenų fizinės veiklos veiksniai, susiję su jų pasitenkinimu gyvenimu ir požiūriu į savo negalę.

Tyrimu buvo siekiama atskleisti motorikos sutrikimų turinčių asmenų fizinės veiklos pagrindinius veiksnius, susijusius su jų pasitenkinimu gyvenimu ir požiūriu į savo negalę, lyginant su kitais asmenimis, kurie nėra fiziškai aktyvūs.

1 lentelė

Motorikos sutrikimų turinčių asmenų fizinės veiklos struktūra

Diagnostinis blokas	Bloko turinys
Fizinės veiklos veiksniai	Fizinio aktyvumo tipai
Pasitenkinimas gyvenimu	Ugdymas; socialinis dalyvavimas
Požiūris į savo negalę	Nevisavertiškumas; pasitikėjimas savimi

Fizinė negalė ir gebėjimas judėti vien tik neįgaliojo vežimėliu buvo pagrindinis dalyvių (kai kurie patyrę stuburo traumą, amputaciją ar esantys neurologinės būklės) atrankos kriterijus. Siekiant sužinoti fizinio aktyvumo lygį, buvo pasitelkta Tarptautinio fizinio aktyvumo klausimyno (*angl.* IPAQ – International Physical Activity Questionnaire) trumpoji lietuviška versija (Lekečinskaitė, 2009). Klausimynas buvo skirtas visiems tyrimo dalyviams, vėliau buvo atliekama rezultatų analizė. Tyrimas buvo organizuojamas padalinant respondentus į dvi grupes. Pirmojoje grupėje buvo asmenys (vyrai ir moterys) (63,58 proc.), kurie buvo aktyvūs fizinių veiklų dalyviai. Jie sistemiškai sportavo klubuose ir dalyvavo šalies bei tarptautinėse varžybose, atstovavo įvairioms sporto šakoms. Antrąją grupę (36,41 proc.) sudarė tie, kurie buvo fiziškai pasyvūs. Nebuvo tikslinga detaliau iširti pasirinktos imties, nes ją sudarė palyginti nedidelis dalyvių skaičius; dėl šio aspekto tik vienas požymis (judėjimas neįgaliojo vežimėliu) buvo svarbus. Tyrimas atskleidžia esamą respondentų situaciją ir parodo galimus pokyčius, susijusius su motorikos sutrikimų turinčių asmenų platesniu į(si)traukimu į fizinę veiklą.

Tyrimo duomenys apdoroti naudojant parametrinę ir neparametrinę SPSS 18.0 paketą bei Microsoft Excel programinę įrangą.

Tyrimo rezultatų analizė

Tyrimo imties demografinė charakteristika

Pagrindinę apklaustų respondentų grupę sudarė 162 žmonės, kurių amžius buvo nuo 18 iki 60 metų, ir jie turėjo motorikos sutrikimų. Siekdami sudaryti šią imtį, taikėme atsitiktinės tikslinės atrankos būdą. Apklausa vyko įvairiuose sporto klubuose, skirtuose žmonėms su negale, nevyriausybinėse organizacijose NVO ir vasaros stovyklose, sveikatinimo programos renginiuose, taip pat įtraukti asmenys iš Paraplegikų asociacijos.

Pirmoji grupė buvo įsitraukusi į įvairias sporto ir fizines veiklas. Žmonės sistemaiškai sportavo ir dalyvavo sporto klubų, šalies ir tarptautinėse varžybose. Antroji respondentų grupė lankydavosi bendrojo sportinio lavinimo vietose, atsižvelgiant į asmenų poreikius, sveikatos būklę ir pritaikytos aplinkos galimybes. Visą dalyvių grupę sudarė 70 proc. vyrų ir 30 proc. moterų (2 lent.).

Žmonių su motorikos sutrikimais amžius taip pat yra svarbus veiksnys, lemiantis aktyvų dalyvavimą fizinėje veikloje (žr. 2 lentelę).

2 lentelė

Respondentų demografinės charakteristikos pagal jų amžių, (proc.)

Aktyvumo tipas	18–30 m.	31–40 m.	41–50 m.	51–60 m.	Iš viso
Vyrai (N=114)					
Fiziškai aktyvūs (N=73)	12,3	17	10	0,4	45
Fiziškai neaktyvūs (N=41)	0,7	0,9	0,5	0,3	25
Iš viso	19	27	15	0,8	70
Moterys (N=48)					
Fiziškai aktyvios	0,5	0,8	0,4	0	18
Fiziškai neaktyvios	0,3	0,6	0,1	0	11
Iš viso	0,9	14	0,5	0	30

Demografinių duomenų analizė rodo, kad motorikos sutrikimų turintys asmenys (vyrų ir moterų) aktyviausi būdami 31-40 m. amžiaus, o esant 51-60 m. fizinis aktyvumas sumažėja. Bet kokių atveju vyrų fizinis aktyvumas yra didesnis visose amžiaus grupėse lyginant su moterimis. Nebuvo moterų, kurių amžius 51–60 m. ir kurios buvo įsitraukusios į fizinę veiklą, tuo tarpu šio amžiaus vyrai vis dar yra aktyvūs. Klausimas, tyrinėjantis, kodėl moterys yra palyginti pasyvios sporto veiklos aspektu, buvo aptartas daugelyje mokslo ataskaitų (Jamieson, 1995; Apeldo 2012, cit. Richard, Joncheray, ir Dugas, 2015). Moterys gali patirti su socialine lytimi susijusių problemų, pavyzdžiui, tapatinimą su „atle-

tiška mergina“. Jos galėtų įsivaizduoti atitinkamą elgseną, aprangą, santykius, kurie nesutampa su negalės vaizdiniu. Kaip autoriai pažymi, moterys susiduria su paradoksu dėl jų trejopo statuso: moterys, sportininkės ir asmenys su negale. Vyresniame amžiuje moterys susiduria su daugiau problemų, susijusių su sveikata, kurios apriboja jų galimybes ir motyvaciją dalyvauti fizinėje veikloje.

Tyrimu daroma prielaida, kad taikomąja fizine ir sporto veikla nėra pakankamai užsiimama vyresniame amžiuje dėl sveikatos būklės ir mažėjančios motyvacijos gyventi aktyvų gyvenimą. 31–40 m. amžiaus respondentų grupė yra aktyviausia tarp visų suaugusiųjų grupių. Tai gali būti siejama su geresniu savo kūno funkcionavimo supratimu ir apgalvotai pasirinktu gyvenimo būdu užsiimti sporto veiklomis.

Tikslinga analizuoti motorikos sutrikimų turinčių žmonių fizinį aktyvumą, siejant jį su šių asmenų turimu išsilavinimo lygiu (žr. 3 lentelę).

3 lentelė

Respondentų išsilavinimo lygis, (proc.)

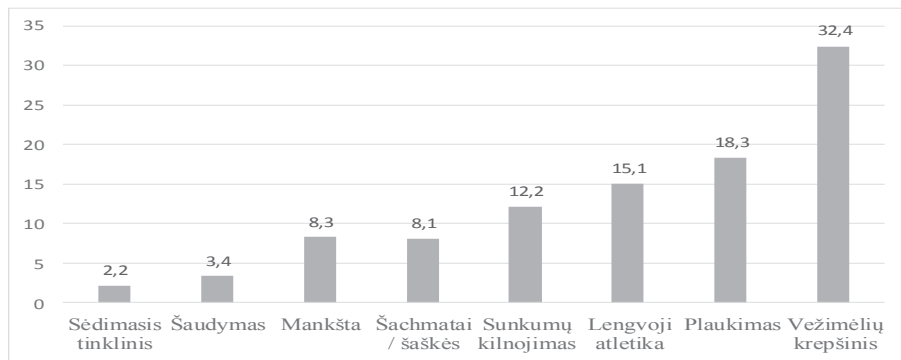
Išsilavinimo lygis	Vyrai (N=114)	Moterys (N=48)	Iš viso
Vidurinis išsilavinimas	23	10	20,4
Profesinis išsilavinimas	46	39	43,8
Aukštasis išsilavinimas	31	5	35,8

Išsilavinimo lygio įtaka fiziniam aktyvumui buvo analizuojama daugelio autorių (Slingerland, 2014; Shaw ir Spokane, 2008; Droomers, Schrijvers ir Mackenbach, 2001). Tyrimu buvo nustatyta, kad 35,8 proc. visų respondentų turėjo aukštąjį universitetinį išsilavinimą, 43,8 proc. turėjo profesinį išsilavinimą, 20,4 proc. turėjo vidurinį išsilavinimą. 12,7 proc. visų respondentų turėjo ir pagrindinį išsilavinimą bei buvo nustatyta, kad visi jie turėjo įgimtą negalę. Apskritai tų asmenų, kurie yra įsitraukę į fizinę veiklą, išsilavinimo lygis yra aukštesnis nei kitų.

Iš 10 paminėtų fizinės veiklų tipų beveik trečdalis (32,4 proc.) buvo krepšinio. Ši komandinio sporto šaka yra populiari ir patraukli visoje šalyje. Kita priežastis, kad Lietuvoje daug gerai įrengtų šio žaidimo aikštelių. Tyrimo rezultatai rodo, kad motorikos sutrikimų turintys žmonės dalyvauja įvairiose sporto šakose, kurios kartais nėra įprastos žmonių su negale atveju. Tokių sporto šakų atstovai yra plaukikai (18,3 proc.), lengvaatlečiai (15,1 proc.), jėgos sporto šakų atstovai (12,2 proc.) (žr. 1 pav.). Nepaisant to, kad individualios sportinės veiklos skatina socialinį dalyvavimą, jos dažnai padeda palaikyti gerą asmens sveikatą ir savijautą apskritai, nėra vien tik asmens raidą ir bendravimo įgūdžių lavinanti veikla. Specializuotos treniruotės asmenims, judantiems neįgaliojo vežimėliais, organizuojamos NVO, reabilitacijos stovyklose, įvairių sveikatinė-

mo programų metu. Šių veiklų metu atliekami specifiniai ir bendrieji pratimai, stiprinamas asmenų fizinis pajėgumas. 8,3 proc. respondentų buvo reguliariai įsitraukę į šią specifinę fizinę veiklą.

Tarp fizinių užsiėmimų buvo paminėti ir šachmatai bei šaškės. Jie iš dalies galėtų būti priskiriami prie sportinių veiklų, tačiau daro teigiamą poveikį asmens emocinei būsenai, plėtoja savitarpio santykius. Nustatyta, kad 8,1 proc. buvo šachmatų ar šaškių žaidėjai. Toks pat žmonių, užsiimančių sportu ir priklausančių minėtoms sporto šakoms, skaičius rodo, kad tai yra populiarius laisvalaikio leidimo būdas netgi tiems, kuriems kyla problemų dėl sveikatos būklės. Mažiausiai sporto veikloje dalyvaujančių žmonių su negale buvo šaulių (3,4 proc.) ir tinklininkų (2,2 proc.). Šios sporto veiklos nėra populiarios šalyje ir tai parodo respondentų pasirinkimai (žr. 1 pav.).



1 pav. Sporto šakos, kurias kultivuoja sportuojantys respondentai, (proc.)

Motorikos sutrikimų turinys žmonės gyvenime patiria įvairių stresorių, fizinę ir psichologinę įtampą ir ta įtampa persiduota kitiems. Nustatyta sąsaja tarp psichologinio distreso ir negalės (Dewa, Carolyn, Lin, Kooehoorn ir Goldner, 2007). Fizinė įtampa gali suintensyvinti asmens psichologinę ir emocinę įtampą, ir atvirkščiai (Scott, 2018; Stålnacke, 2011). Tuo pat metu daugelis jų jaučia skausmą, susijusį su sveikatos būkle, o minėtieji veiksniai sukelia psichinę įtampą ir mažina pasitikėjimą savimi. Užsitęsęs skausmas motorikos sutrikimų turinčių asmenų atveju yra susijęs su psichologiniais veiksniais, tokiais kaip nerimas, depresija ar stresas. Dažniausiai chronišką skausmą patiriančių asmenų atveju skausmo būseną nulemia pasekmės, turinčias įtakos žmogaus aktyvumui kasdiniame gyvenime, dirbant ir laisvalaikio.

Remiantis tyrimo rezultatais, žmonės, kurie buvo fiziškai aktyvūs, geriau įveikia emocines problemas ir konstruktyviau sprendžia frustracijos situacijas. Priklausomybė nuo kitų šeimos narių yra dažnas visus tyrimo dalyvius slegiantis veiksnys. Fiziškai aktyvūs žmonės yra mažiau priklausomi ($p=0,012$)

lyginant su pasyviaisiais, jiems lengviau kovoti su emociniu ir aplinkos keliamu stresu ($p=0,014$) ir jie bendrą sveikatos būseną apibūdina kaip vidutinišką ($p=0,04$). Buvo nustatyti reikšmingi skirtumai tarpasmeninių santykių aspektu. Tie, kurie buvo fiziškai pasyvūs, patyrė daugiau emocinės frustracijos bendraudami su kitais žmonėmis ($p=0,05$). Šie rezultatai atitinka Fiorilli G., Iuliano E., Aquino G. ir kt. (2013) teiginius, pagal kuriuos asmuo, judantis neįgaliojo vežimėliu, demonstruoja geresnę psichologinę savijautą ir socialinius įgūdžius nei tie, kurie neužsiima fizinėmis veiklomis (žr. 4 lentelę).

4 lentelė

Motorikos sutrikimų turinčių asmenų emocinė patirtis (balais)

	Dalyvaujantys fizinėje veikloje	Nedalyvaujantys fizinėje veikloje
Patiriama frustracija*	1,9	2,2
Veiklų prasmingumas*	2,1	2,0
Savikontrolė*	2,7	2,3
Tikslingumas	3,5	3,2
Laimė	3,4	2,9
Liūdesys	2,2	2,4
Diskriminacija	1,8	1,8

Pastaba: Motorikos sutrikimų turinčių asmenų emocinė būsena (balais nuo 1 iki 4);

* p – statistinis reikšmingumas $p < 0,05$

Tyrimų duomenys patvirtina Scott (2018); Stålnacke, (2011) atliktus tyrimus. Be fizinės veiklos privalumų (tvirtesni raumenys, geresnė pusiausvyrą, koordinacija ir kt.), sportas suteikia ir platformą, skirtą įgyti gyvenimo įgūdžių. Sportuojantys asmenys mėgaujasi psichologine nauda, pavyzdžiui, aukšta savigarba, pasitikėjimu savo įgūdžiais ir gebėjimais. Neįgaliojo vežimėliu judantys aktyvia sportine veikla užsiimantys žmonės taip pat gali demonstruoti žemesnius pykčio ir streso balus nei neaktyvūs negalių turintys žmonės.

Tyrimo duomenų analizė rodo, kad motorikos sutrikimų turintys asmenys, įsitraukę į fizinę veiklą, jaučiasi emociškai saugesni ir labiau pasitikintys (žr. 5 lentelę). Reikšmingi analizuojamų rezultatų skirtumai buvo nustatyti keliuose diagnostinėse srityse. Tie, kurie yra aktyvūs, vertina savo sveikatos būklę gerai ($p=0,028$), išlaiko glaudesnius santykius su draugais ($p=0,047$). Nepaisant to, vis dar problema ta, kad nerimo epizodai ($p=0,015$) ir asmeninės autonomijos problemos ($p=0,011$) reikšmingai skiriasi nuo kitų teiginių. Ši informacija rodo, kad dažniausiai emocinė įtampa ir frustracija atsiranda dėl asmeninio negalės priėmimo, kuri nulemia aplinka.

Frustracijos rodikliai, balais

Frustracijos rodikliai	Fiziškai neaktyvūs	Fiziškai aktyvūs
Namų ūkio problemos	2,7	2,8
Ekonominės problemos	3,0	3,0
Diskriminacija	2,8	2,9
Aplinkos pritaikymo problemos	3,1	3,2
Su šeima susijusi situacija	2,9	3,0
Asmeninių santykių problemos*	2,8	3,2
Draugai*	3,1	3,3
Sveikatos būklė*	2,5	3,2
Dalyvavimo darbo rinkoje problemos	3,2	3,1
Nerimas*	2,7	3,2
Asmeninės autonomijos problemos*	2,5	3,0

* p – statistinis reikšmingumas $p < 0,05$

Fiziškai pasyvūs žmonės, judantys neįgaliojo vežimėliais ($p=0,005$), nesidomi jokia veikla ir sako, kad jų sveikatos būklė (negalė) apriboja su galimybės aktyviai dalyvauti, net tinkamai įrengta infrastruktūra, skirta fiziniam aktyvumui, jų nemotyvuoja. Dėl to buvo siekiama sužinoti, kokios priežastys turi įtakos jų pasyvumui ir kaip šie asmenys jaučiasi tarp žmonių be negalių.

Dažniausiai nustatomi fiziškai aktyvių ir fiziškai pasyvių žmonių požiūriai į kliūtis, trukdančiais socialiai dalyvauti, yra apribojimai, susiję su pritaikyta aplinka (pastatų, transporto pasiekiamumas, papildomos techninės pagalbos stoka ($p=0,044$)). Ugdymas, kaip veiksnys, skatinantis motyvaciją dalyvauti fizinės veiklos užsiėmimuose, nebuvo toks svarbus. Dažniausias veiksnys, paminėtas abiejų grupių, yra diskriminacija (aplinkos, ekonominė, socialinė ir ugdymo), kuri sumažina pasitikėjimą savimi, motyvaciją ir tobulėjimą. Mockevičienė ir Savenkovienė (2012) nurodo, kad negalių turintys asmenys, įsitraukę į sportą, dažniau vairuoja automobilius arba lengviau nugali kliūtis įvažiuodami ir išvažiuodami iš viešojo transporto.

Neįgaliojo vežimėliais judantys žmonės reaguoja į diskriminavimą skirtingai (žr. 6 lentelę). Tai priklauso nuo jų požiūrio į negalę, įgytą patirtį ir komunikavimo įgūdžius. Tyrimo rezultatai rodo, kad žmonės, kurie dalyvauja fizinėse veiklose, reaguoja konstruktyviau ($p=0,03$), o fiziškai pasyvūs žmonės, judantys neįgaliojo vežimėliais, reaguoja agresyviau ($p=0,05$). Dažniausiai tai nėra išoriškai demonstruojamas veiksmas, tačiau asmens mintys, veido išraiška atskleidžia asmens požiūrį į diskriminaciją, kurią lemia aplinka.

6 lentelė

Reakcija į žmonių su motorikos sutrikimais diskriminaciją elgesį, balais

Diskriminacinis elgesys	Bendras vidurkis	Fiziškai pasyvūs	Fiziškai aktyvūs
Agresyvumo demonstravimas*	1,9	2,0	1,8
Konstruktivi reakcija*	3,2	3,0	3,5
Diskriminacinio elgesio ignoravimas	2,7	2,7	2,7

* p – statistinis reikšmingumas $p < 0,05$

Komunikavimo įgūdžiai yra svarbūs ir asmens sėkmingam dalyvavimui fiziniėje veikloje. Tai yra būdas patenkinti bendravimo poreikį, buvimą svarbiu asmeniui, jautimąsi emociškai stabiliai. Komunikavimo įgūdžiai, kaip reikšmingas veiksnys, yra svarbūs abiem respondentų grupėms (žr. 7 lentelę). Tipai grupių, kuriose asmenys, judantys neįgaliojo vežimėliais, jaučiasi gerai, skiriasi. Žmonės jaučiasi geriau trijose išskirtose grupėse: grupė žmonių, kurių negalės tipas yra toks pat; žmonės, kurių negalės tipas yra kitoks; žmonės be negalių ($p=0,02$). Fiziškai aktyvių asmenų grupė yra atviresnė ir labiau norinti bendrauti su kitais žmonėmis ($p=0,01$), nėra skirtumo tarp to, ar žmonės turi, ar neturi negalių. Ta grupė, kuri nėra labai aktyvi, yra uždaresnė, nėra nustatyta reikšmingų skirtumų, susijusių su bendravimo preferencijomis.

Vadinasi, sporto veiklos, į kurias yra įsitraukę neįgaliojo vežimėliais judantys asmenys, yra komunikavimo su visa bendruomene būdas, kuris grindžiamas bendravimu sporto klubuose ir sporto aikštynuose, skatinant negalių turinčių žmonių įtrauktį į visas sporto veiklas tiek, kiek tai įmanoma, pašalinant fizines ir emocines kliūtis, trukdančias dalyvauti. Kennedy, Smithson ir kt. (2010) nurodė, kad stigma ir neteisinga percepcija akcentuoja, jog negalių turintys asmenys nenori arba negali dalyvauti sporto veiklose, ir tai yra vienos iš didžiausių kliūčių, kurias reikia nugalėti.

7 lentelė

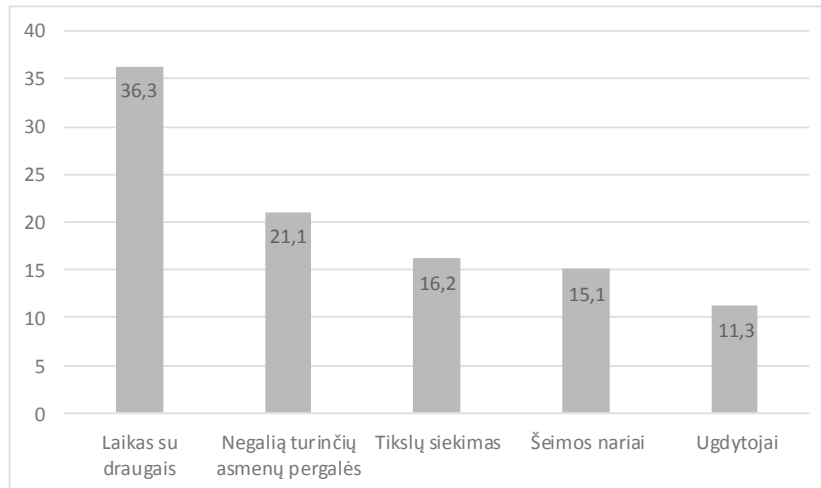
Motorikos sutrikimų turinčių asmenų komunikavimo ypatybės, balais

	Fiziškai neaktyvūs	Fiziškai aktyvūs
Žmonės, turintys tokio paties tipo negalę *	2,9	3,5
Žmonės, turintys skirtingų tipų negalę	3,5	3,7
Žmonės be negalių*	2,7	3,3

* p – statistinis reikšmingumas, $p < 0,05$

Sportavimas ir fizinės veiklos užsiėmimai yra ta vieta, kur žmonės, judantys neįgaliojo vežimėliais, galėtų realizuoti savo bendravimo poreikius. Kaip minėta, sportavimas ir fizinės veiklos užsiėmimai yra organizuojami atsižvelgiant į jų sveikatos būklę ir motyvaciją, tai nėra frustraciją sukeltanti ar nemaloni veikla. Noras būti tarp geriausiųjų fizinio aktyvumo srityje taip pat buvo paminėtas.

Artima aplinka, pavyzdžiui, šeima (15,1 proc.), draugai (36,3 proc.), ugdytojai (11,3 proc.), daro įtaką ir skatina žmones, turinčius motorikos sutrikimų, dalyvauti bet kokio tipo fizinėse veiklose (žr. 2 paveikslą). Tai taip pat gali priklausyti nuo santykių šeimoje ir artimos socialinės aplinkos, nes yra žmonių, kurie žino negalių turinčių asmenų poreikius, išpročius, gebėjimus. Mes nustatėme keletą tendencijų, kad žmonės, patyrę stuburo traumą, siekia laiką leisti kartu su draugais ir nesiekia rezultatų. Fizinė veikla abiejų grupių atveju yra labiau laisvalaikis nei sveikatinimo veikla.



2 pav. Fizinę veiklą skatinantys rodikliai, (proc.)

Priežastys, kodėl negalių turintys žmonės mėgina paslėpti savo problemas, yra skirtingos. Kartais jie nurodo tris ar keturis veiksnius, kurie sulaiko juos nuo aktyvaus dalyvavimo veiklose lauke. 8 lentelėje pateikiamos pagrindinės ir reikšmingesnės priežastys, kodėl žmonės yra pasyvūs. Nebuvo poreikio atskirti priežastis, kurios riboja asmens fizinį aktyvumą, nes abi grupės dažniausiai nurodė tas pačias priežastis. Kaip bebūtų, svarbumo slėpti problemas lygis skiriasi reikšmingai. Ypač dažnai minima šeimos narių paramos stoka ($p=0,00$) ir asmens abejingumas fiziniam aktyvumui.

8 lentelė

Nedalyvavimo fizinėje veikloje priežastys, kurias nurodė motorikos sutrikimų turintys asmenys

Priežastys	Fiziškai neaktyvūs	Fiziškai aktyvūs
Fizinei veiklai nepakankama aplinka*	3,2	2,7
Nepakankama šeimos parama*	3,1	1,5
Nepakankama motyvacija*	2,5	1,9
Pasitikėjimo stoka*	3,7	2,9
Abejingumas fiziniam aktyvumui*	3,9	2,4
Ekonominės problemos	3,7	3,9
Komunikacijos ir informacijos stoka*	3,6	3,0

Šių dviejų veiksnių dermė turi įtakos asmenų pasyvumui. Galima teigti, kad visi kiti reikšmingi veiksniai (komunikacijos ir informacijos stoka, nepakankama motyvacija, pasitikėjimo stoka, ekonominės problemos) yra tarsi pirmiau minėtųjų priežastys. Dalis fiziškai pasyvių respondentų (15 proc.) turi galimybę sportuoti su tais, kurie apskritai yra aktyvūs sporto ir fizinių veiklų srityse. Didžioji dalis fiziškai pasyvių žmonių nepasinaudoja galimybe (8 proc.) lankyti bendrus sportavimo ir treniravimosi užsiėmimus. Jų pasirinkimas sutelkiamas į laisvalaikį (Skučas, 2003), kurio metu organizuojamos kai kurios fizinės veiklos.

Išvados

Atsakant į **tyrimo problemą**, siekiama nustatyti, kokie veiksniai galėtų daryti įtaką motorikos sutrikimų turinčių asmenų aktyvesniam dalyvavimui fizinėse veiklose ir palaikyti jų pasitenkinimo gyvenimu situaciją. Lyginant veiksnius, kurie lemia asmens sprendimą būti aktyviam ar pasyviam, veiksmingiausi ir priimtinausi būdai turėtų būti pasiūlyti specialistams, dirbantiems su motorikos sutrikimų turinčiais žmonėmis.

1. Motorikos sutrikimų turintys fiziškai aktyvūs žmonės sudaro didesnę grupę, lyginant su tais, kurie renkasi pasyvų gyvenimo būdą. Abiejose grupėse neįgaliojo vežimėliais judantys asmenys yra aktyvūs amžiaus grupėje tarp 31-40 metų. Vyrai yra aktyvesni nei moterys. Krepšinis yra populiariausia veikla grupėse, atsižvelgiant į amžiaus ir lyties aspektus. Fizinis aktyvumas yra reikšmingas veiksnys, formuojantis asmens pasitenkinimą gyvenimu, stiprinantis pasitikėjimo savimi jausmą; dėl šios priežasties fiziškai aktyvūs respondentai vertina savo emocinę ir fizinę sveikatą esant pakankamą. Fizinėje veikloje dalyvaujantys asmenys konstruktyviau reaguoja į provokacijas, susijusias su aplinka.

2. Grupė žmonių, kurie yra aktyvūs kasdieniame gyvenime, būdami įsitraukę į fizines veiklas, vertina savo negalės situaciją pozityviau. Tai patvirtina tyrimo rezultatus, kurie rodo, kad fiziškai aktyvūs asmenys yra labiau linkę būti aktyvesni komunikuodami su aplinka, jie aukštesniais balais įvertina sąlygas, sudarytas užsiimti sportine veikla, nei tie, kurie yra fiziškai pasyvūs.
3. Respondentai nurodė, kad šeimos parama ir pasitikėjimas savimi yra vieni svarbiausių veiksnių, kurie motyvuoja dalyvauti fizinėse veiklose. Motorikos sutrikimų turintys žmonės, judantys neįgaliojo vežimėliais, dažniausiai yra linkę praleisti laiką fiziškai aktyviai su pažįstamais žmonėmis, ir šis laikas dažniausiai yra jų laisvalaikis. Tai yra labiausiai motyvuojantis veiksnys tai grupei, kurią sudaro fiziškai neaktyvūs žmonės. Tokiu būdu negalių turintys žmonės tampa aktyvesni ir suvokia fizinės veiklos teigiamą poveikį jų sveikatai, socialiniam dalyvavimui ir emocinei būsenai apskritai.

Literatūra

- Adomaitienė, R. (2003). *Taikomoji neįgaliųjų fizinė veikla*. Vadovėlis Lietuvos aukštųjų mokyklų studentams. Kaunas: Lietuvos kūno kultūros akademija.
- Adomaitienė, R. (2007). *Neįgaliųjų sociologijos pagrindai: negalių modeliai, socialinė integracija*. Metodinė medžiaga. Kaunas: Lietuvos kūno kultūros akademija.
- Dewa, C. S., Carolyn S., Lin E., Kooehoorn M., ir Goldner E. (2007). Association of Chronic Work Stress, Psychiatric Disorders, and Chronic Physical Conditions with Disability among Workers. *Psychiatric Services*, 58, 5, 652–658. Prieiga internetu: <https://ps.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/ps.2007.58.5.652>
- Fiorilli, G., Iuliano, E., Aquino, G., Battaglia, C., Giombini, A., Calcagno, G., ir di Cagno A. (2013). Mental Health and Social Participation Skills of Wheelchair Basketball Players: a Controlled Study. *Research in Developmental Disabilities*, 34 (11), 3679–85. doi: 10.1016/j.ridd.2013.08.023.
- Droomers, M., Schrijvers, C. T., ir Mackenbach, J. P. (2001). Educational Level and Decreases in Leisure Time Physical Activity: Predictors from the Longitudinal GLOBE Study. *Epidemiology and Community Health*, 55, 8, 562–568.
- Kennedy, P., Smithson, E., McClelland, M., Short, D., Royle, J., ir Wilson, C. (2010). Life Satisfaction, Appraisals and Functional Outcomes in Spinal Cord-Injured People Living in the Community Life Satisfaction, Appraisals and Functional Outcomes. *Spinal Cord*, 48, 144–148.
- Mikelkevičiūtė, J. (2002). *Taikomosios fizinės veiklos poveikis nežymiai protiškai*

- atsilikusių paauglių savęs vertinimui ir kompetencijos suvokimui*. Nepublikuota edukologijos daktaro disertacija, Lietuvos kūno kultūros akademija.
- Mockevičienė, D., ir Savenkovienė A., (2012). Aspects of Life quality of Persons with Physical Disabilities. *Social Welfare: Interdisciplinary Approach*, 2(2), 84–93.
- Lekečinskaitė, D. (2009). Tarptautinis fizinio aktyvumo klausimynas IPAQ trumpoji lietuviška versija. Tarptautinio fizinio aktyvumo klausimyno ilgosios ir trumposios versijų lietuviškos versijos parengimas ir aprobavimas. Magistro baigiamasis darbas. Lietuvos kūno kultūros akademija. Kaunas. Prieiga internetu: <file:///C:/Users/User1/Downloads/2016020.pdf>
- Rakauskienė, E. ir Skučas, K. (2009). Paraplegikų gyvenimo kokybė lyties, amžiaus, fizinio aktyvumo, negalios aspektais. *Education. Physical Training. Sport*, 72,1, 92–99.
- Richard R., Joncheray H., ir Dugas E. (2015). Disabled Sportswomen and Gender Construction in Powerchair Football. *International Review for the Sociology of Sport*, 1–21. ID: HAL-01563257. Prieiga internetu: <https://hal-insep.archives-ouvertes.fr/hal-01563257/document>
- Rimmer, J., Chen, Ming-De, McCubbin, Jeffrey A., Drum, Ch., ir Peterson, J. (2010). Exercise Intervention Research on Persons with Disabilities: What We Know and Where We Need to Go. *American Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, 89 (3), 249–263. Doi: 10.1097/PHM.0b013e3181c9fa9d.
- Samsonienė, S., Adomaitienė, R., Krivičiūtė, J., Jankauskienė, K., Jurkštienė, V., ir Kėvelaitis, E. (2008). Neįgaliųjų socializacija taikomojoje fizinėje veikloje. *Medicina*, 44 (11), 877–884.
- Scott, E. (2018). *How to Relax Physically and Emotionally*. Prieiga internetu: <https://www.verywellmind.com/how-to-relax-physically-and-emotionally-3144472>.
- Shaw, A. B., ir Spokane L. S. (2008). Examining the Association Between Education Level and Physical Activity Changes During Early Old Age. *Journal of Aging Health*, 20(7), 767–787. doi: [10.1177/0898264308321081]. Prieiga internetu: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2570711/>.
- Slingerland, M. (2014). *Physical Education's Contribution to Levels of Physical Activity in Children and Adolescents*. Dissertation © Copyright M. Slingerland, Maastricht. Prieiga internetu: <https://www.kennisbanksportenbewegen.nl/?file=2907irm=1422883262iraction=file.download>
- Skučas, K. (2003). *Taikomosios fizinės ir sportinės veiklos vaidmuo fiziškai neįgaliųjų socializacijoje*. (Nepublikuota edukologijos daktaro disertacija, Šiaulių universitetas, 2003).

- Skučas, K. (2012). Asmenų, patyrusių nugaros smegenų pažeidimą, resocializacijos galimybės savivertės ir biosocialinių įgūdžių aspektais. *Specialusis ugdymas*, 2 (27), 42–47.
- Skučas, K. (2010). Sportuojančių ir nesportuojančių Lietuvos fiziškai neįgalių asmenų socializacijos galimybės psichosocialinės sveikatos aspektu. *Filosofija. Sociologija*, (2), 179–185.
- Stålacke, B. M. (2011). Life Satisfaction in Patients with Chronic Pain – Relation to Pain Intensity, Disability, and Psychological Factors. *Journal Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 7, 683–689. doi: 10.2147/NDT.S25321

MOTORIKOS SUTRIKIMŲ TURINČIŲ ASMENŲ FIZINĖS VEIKLOS RODIKLIAI, SUSIJĘ SU JŲ PASITENKINIMU GYVENIMU IR POŽIŪRIU Į SAVO NEGALE

Liuda Radzevičienė, Lina Miliūnienė, Vytautas Gudonis
Šiaulių universitetas, Lietuva

Santrauka

Įvairių fizinės, psichologinės ir socialinės rehabilitacijos ir švietimo priemonių, atitinkančių negalių turinčių žmonių fizinio aktyvumo poreikius, taikymas yra viena iš taikomosios fizinės veiklos užduočių, skatinančių galimybę šiems asmenims visapusiškai dalyvauti socialiniame gyvenime (socialinė integracija) ir tuo pačiu metu sumažinti negalės raišką. Tyrimo objektas yra motorikos sutrikimų turinčių asmenų taikomoji fizinė veikla, savirealizacija ir laisvalaikis. Tyrimu buvo siekiama atskleisti pagrindinius motorikos sutrikimų turinčių asmenų fizinio aktyvumo veiksnius, susijusius su jų pasitenkinimu gyvenimu ir požiūriu į savo negalę, lyginant su kitais asmenimis, kurie nesportuoja. Siekiant įvertinti gyvenimo kokybę, buvo pasirinkti priklausomi kintamieji: fizinės veiklos rodikliai, pasitenkinimas gyvenimu ir požiūris į savo negalę. Tyrime dalyvavo šimtas šešiasdešimt du motorikos sutrikimų turintys respondentai, kurių amžius buvo nuo 18 iki 60 metų. Siekiant sudaryti tyrimo imtį, buvo pasitelkta atsitiktinė tikslinė atranka. Fizinė negalė ir gebėjimas judėti vien tik neįgaliojo vežimėliu buvo pagrindinis dalyvių atrankos kriterijus. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad negalių turinčių ir į sportinę veiklą įsitraukusių žmonių skaičius yra trečdaliu didesnis nei neišsitraukusiųjų į sportą. Motorikos sutrikimų turintys fiziškai aktyvūs žmonės sudaro didesnę grupę, lyginant su tais, kurie renkasi pasyvų gyvenimo būdą. Abiejose grupėse neįgaliojo vežimėliais judantys asmenys yra aktyvūs amžiaus grupėje tarp 31–40 metų. Vyrų yra aktyvesni nei moterys.

Krepšinis yra populiariausia veikla grupėse, atsižvelgiant į amžiaus ir lyties aspektus. Fizinis aktyvumas yra reikšmingas veiksnys, formuojantis asmens patenkinimą gyvenimu, stiprinantis pasitikėjimo savimi jausmą; dėl šios priežasties fiziškai aktyvūs respondentai vertina savo emocinę ir fizinę sveikatą esant pakankamą. Fizinėje veikloje dalyvaujantys asmenys konstruktyviau reaguoja į provokacijas, susijusias su aplinka. Grupė žmonių, kurie yra aktyvūs kasdieniame gyvenime, būdami išitraukę į fizines veiklas, pozityviau vertina savo negalės situaciją. Tai patvirtina tyrimo rezultatus, kurie rodo, kad fiziškai aktyvūs asmenys labiau linkę būti aktyvesni komunikodami su aplinka, jie aukštesniais balais įvertina sąlygas, sudarytas užsiimti sportine veikla, nei tie, kurie yra fiziškai pasyvūs. Respondentai nurodė, kad šeimos parama ir pasitikėjimas savimi yra vieni svarbiausių veiksnių, kurie motyvuoja dalyvauti fizinėse veiklose. Motorikos sutrikimų turintys žmonės, judantys neįgaliojo vežimėliais, dažniausiai yra linkę praleisti laiką fiziškai aktyviai su pažįstamais žmonėmis, ir šis laikas dažniausiai yra jų laisvalaikis. Tai yra labiausiai motyvuojantis veiksnys tai grupei, kurią sudaro fiziškai neaktyvūs žmonės. Tokiu būdu negalių turintys žmonės tampa aktyvesni ir suvokia fizinės veiklos teigiamą poveikį jų sveikatai, socialiniams dalyvavimui ir emocinei būsenai apskritai.

INDICATORS OF PHYSICAL ACTIVITY OF PEOPLE WITH MOTOR DISABILITIES ASSOCIATED WITH THEIR LIFE SATISFACTION AND ATTITUDE TOWARDS ONE'S DISABILITY

Liuda Radzevičienė, Lina Miliūnienė, Vytautas Gudonis
Šiauliai University, Lithuania

Abstract

The research is dedicated to find out possible indicators of physical activity of people with motor disabilities associated with their life satisfaction and attitude towards one's disability. It was set that people with motor disability participating in the sports activities feel satisfied in comparison to those who used to be passive. Physical activity of persons who have motor impairments is caused by several reasons that are associated with personal and environmental factors. 162 adults after trauma of spinal cord and are in wheelchairs participated in the research.

Keywords: *indicators of applied physical activity, persons with motor impairments, health, motivation for physical activity, socialisation, leisure time.*

Introduction

The paradigm of inclusion ensures possibilities for all people to be active, have equal opportunities for self-realisation pointing no differences of age, social or health situation. The paradigm of inclusion supports the idea of adjusting the social and cultural environment as well. Research (Stålnacke, 2011; Slingerland, 2014) reveals some specific physical and psychological characteristics that take into the mind organising activities for people who have motor impairments for safe participation in physical and sports activities. Different kinds and levels of impairment determine requirements for specialists and personal motivation features of persons with motor impairments as well.

Physical activities have many forms comparing them to the level of needed strength, endurance, speed etc. When applying the multidiscipline approach to the processes of integration of people with motor impairments into comprehensive social participation, rehabilitation, education, social support measures must be used. It is important that mentioned activities reduce person's anxiety, distrust associated with own physical condition and stimulate personal and social self-confidence (Adomaitienė, 2003). According to Mikelkevičiūtė (2002); Kennedy,

Smithson, McClelland, Short, Royle, & Wilson (2010), physical activity, as one of the means of a multidisciplinary approach to the person's social involvement, could change the quality of life for persons with motor impairment increasing opportunities for development of communication skills, strengthening physical health, forming positive attitudes to environment, revealing activities that meet person's self-realisation needs.

The number of persons with motor impairments who are involved into active way of life is not so high. But, as it was mentioned (Skučas 2003, 2012; Samsonienė et al., 2008; Rimmer, Chen, Ming-De, McCubbin, Drum, & Peterson, 2010), voluntary physical activities are one of the most successful ways to social participation that is not forced by environment; that is why activity being self-determinate at the same time stimulates motivation of persons with motor impairments.

However, despite the promotion of the integration of people with disabilities and laws that regulate it, many people with disabilities are still discriminated and have poor possibilities to participate in the society and its activities (Mockevičienė & Savenkovienė, 2012).

Physical activity, as a kind of outdoor activities, influences person's positive emotional and social wellbeing, as mentioned in the research of Adomaitienė (2007); Rakauskienė, & Skučas (2009). It was proved in research studies conducted by Gudonis (2000); Ruškus (2002); Skučas (2006); Sherrill et al. (1998) stating that health condition partly depends on the person's emotional and social situation. It means that volunteer participation in physical activity supports solving health, emotional and social problems that reflect ideas of the biosocial model of human functioning.

Exercises of applied physical activity and sports may improve these people's life quality significantly. However, the authors treated physical activity as a means to improve biosocial skills without revealing the influence of sports on psychosocial functions (Mockevičienė & Savenkovienė, 2012). The research on the social integration of people with disabilities using applied physical activity (Samsonienė, et al., 2008) identified the influence of a certain disorder of the functions of one's organism. Biosocial functioning of people with disabilities was pointed out by the authors as the most significant factor for improving person's life quality.

Despite of many research works (Skučas, 2012; Rimmer, J. et al., 2010), the problem of social participation through actively engaging people with motor impairments into active leisure or physical activities still needs more attention.

The **problem of the research** is to find out what factors could influence more active participation of people with motor impairments in the physical activities

and support the situation of their life satisfaction. The factors that that take place in person's decision to be physically active or passive, the most effective and acceptable ways for specialists could be offered working with people who have motor impairments are compared.

The object of the research – factors of physical activity of people with motor impairments associated with their life satisfaction and attitude towards one's disability.

The research **aimed to reveal** main factors of physical activity of people with motor impairments associated with their life satisfaction and attitude towards one's disability in comparison with others who are not physically active.

Organisation and methods of the research

To assess the quality of life, partly dependent variables were chosen: indicators of physical activity, life satisfaction and attitude towards one's disability. According to the analysis of scientific literature (Skučas, 2003; Bagdonienė, 2007), the object of the research was structured and divided into three blocks (Table 1).

Table 1

Structure of the physical activity of people with motor impairments

Diagnostic block	Content of the block
Factors of physical activity	Kind of physical activity
Life satisfaction	Education, Social participation
Attitude towards one's disability	Inferiority, Self-confidence

The physical disability and ability to move in a wheelchair only were the main criterion of the selection of participants (some after spine cord trauma, after amputations or neurological conditions). To find out the level of physical activity, the IPAQ (International Physical Activity Questionnaire, short Lithuanian version) (Lekečinskaitė, 2009) was used. The questionnaire addressed all participants of the research and the analysis of the results was carried out later on. The research was organised dividing the respondents into two groups. The first group consisted of persons (men and women) (63.58%) who were active participants of physical activities. They exercised systematically in clubs and participated in national and international competitions, represented different kinds of sports. The second group (36.41%) were those who physically were quite passive. It was not purposeful to explore the research sample in greater detail because of a comparatively small number of participants; that is why the only attribute (moving in wheelchair) was taken into account. The research

reveals the present situation of the respondents and indicates possible changes involving persons with motor impairments into physical activity more widely as well.

The research data was processed using a parametric and non-parametric package of SPSS 18.0 and Microsoft Excel software.

Analysis of the research results

Demographic characteristics of the research sample

The main group of the surveyed respondents consisted of 162 people whose age was from 18 to 60 years and who had motor impairment. To form the research sample, random target selection was used. The survey took place in different sports clubs for people with disabilities, in NGOs and summer camps, wellness programmes, also included members of the Paraplegic Association.

The first group was involved in different sport and physical activities. They exercised systematically and were participants in the sport club, national and international competitions. The second group of the respondents used to attend places of general physical training according to their own needs, health status and adjusted environmental opportunities. The whole group of participants consisted of 70% of men and 30% of women (Table 2).

The age of people with motor impairments for active participation in physical activities is an important factor as well.

Table 2

Demographic characteristics of the respondents according to the age, (%)

Type of activity	18-30 years	31-40 years	41-50 years	51-60 years	Total
Men (N-114)					
Physically active (N-73)	12.3	17	10	0.4	45
Physically inactive (N-41)	0.7	0.9	0.5	0.3	25
Total	19	27	15	0.8	70
Women (N-48)					
Physically active	0.5	0.8	0.4	0	18
Physically inactive	0.3	0.6	0.1	0	11
Total	0.9	14	0.5	0	30

As the analysis of the demographic data shows people (men and women) with motor impairments mostly are active at the age of 31–40 years of age, and at the age of 51–60 years physical activity decreases. Anyway, physical activity of men

is higher in all age groups in comparison with women. There were no women at the age of 51–60 years who were involved into physical activities, while men of this age are still active. The question as to why women are quite passive in sports activity was discussed in many scientific reports (Jamieson, 1995; Apelmo 2012, cit. Richard, Joncheray, & Dugas, 2015). Women can experience gender problems, such as their concordance to “athletic girl”. They could imagine some appropriate behaviour, dressing, relationships that mismatch with the image of disability. As authors indicate, women face a paradox because of their triple status as women, athletes and people with disability. In their senior age, women face more problems associated with health issues that limit their opportunities and motivation to participate in physical activities.

The research supposes presumption that applied physical and sports activity is not sufficiently applied in older age because of health state and decreasing motivation for active life. The group of respondents at the age of 31–40 years is the most active among other adult groups. It could be associated with better understanding of their body functioning and deliberately chosen healthy life style through sport activities.

Table 3

Education level of the respondents, (%)

Education level	Men (N-114)	Women (N-48)	Total
Secondary education	23	10	20.4
Vocational education	46	39	43.8
Higher education	31	5	35.8

It is purposeful to analyse psychical activity of people with motor disabilities in association with their level of education. The importance of educational level on physical activity was analysed by many authors (Slingerland, 2014; Shaw & Spokane, 2008; Droomers, Schrijvers, & Mackenbach, 2001). Research reveals that 35.8% of all the respondents had higher university education, 43.8% had vocational education and only 20.4% had secondary education. However, 12.7% of the respondents had only basic education and it was identified that all of them had inborn disability. In general, the education level of those who are involved in sports activity is higher than others’.

Among 10 mentioned types of physical activity, almost one third (32.4%) are basketball players. This team-sport activity is popular throughout Lithuania and is attractive to people. Another reason is that there are many well-equipped areas for this game. Research results reveal that people with motor impairments participate in different kinds of sports that sometimes are not common for people with disabilities. They are swimmers (18.3%), field and track athletes

(15.1%), representatives of force sports (12.2%) (see Figure 1). Although the influence of individual sport activity supporting processes of social participation often helps to keep person's health and wellness in general, it does not primarily serve the development of personality and communication skills. Specialised training sessions for people who move by wheelchairs are organised in NGOs, rehabilitation camps, various wellness programmes. During these activities, special and general exercises developing and strengthening person's physical capacities were applied. 8.3% of the respondents were involved in this specific kind of physical activity regularly.

As a kind of psychical activity, chess and draughts were mentioned as well. It hardly could be qualified as sport activity; anyway, it has a positive influence of person's emotional status, development of inter-relations. It was found out that 8.1% were chess or draught players. The same number of people who participate in exercising and mentioned sport types shows that it is a popular kind of leisure even for those who have problems with their health condition. The smallest part of people with disabilities involved in sports consisted of shooters (3.4%), volleyball players (2.2%). These sport activities are not so popular in the country and it reflects the choices of the respondents.

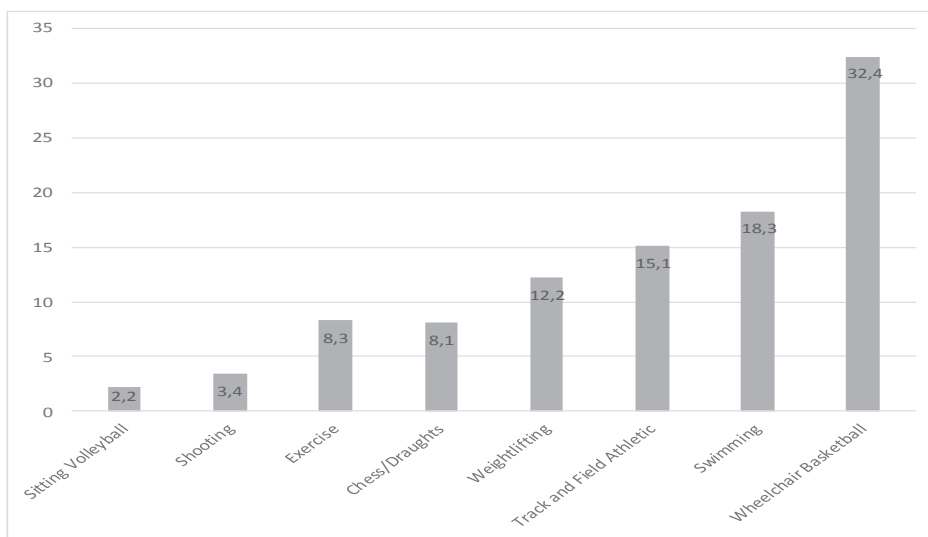


Fig. 1 Kind of sports cultivated by the respondents involved in sports, (%)

People with motor disabilities face different stressors in life, can carry physical and psychological tension, and these tensions can feed off one another. An association between psychological distress and disability is observed

(Dewa, Carolyn, Lin, Kooehoorn, & Goldner, 2007). Feeling physically tense can increase person's psychological and emotional tension and vice versa (Scott, 2018; Stålnacke, 2011). At the same time many of them feel pain associated with health conditions, and mentioned factors cause mental tension and decreasing of self-confidence. The persistence of pain in persons with motor disability is related to psychological factors, such as anxiety, depression or stress. In most persons with chronic pain, the pain condition has consequences on the level of activity in everyday life during both work and leisure time.

According to the results of the research, people who were physically active cope with emotional problems better and solve frustrating situations in a more constructive way. The question of dependence on other family members is rather oppressive to all participants of the research. Physically active people are more independent ($p=0.012$) in comparison to passive ones, they are able to deal with personal and environmental stress easier ($p=0.014$) and they characterise their general health condition as better than moderate ($p=0.04$). Significant differences were found in the type of interpersonal relationship. Those who were physically passive feel more emotional frustration communicating with other people ($p=0.05$). These results correspond with the statement of Fiorilli, Iuliano, Aquino, et al. (2013) who put it that a person in a wheelchair shows better psychological well-being and social skills than those who are not involved in physical activities (Table 4).

Table 4

Emotional experience of persons with motor impairments (by points)

	Involved into physical activities	Not involved in physical activities
Feels frustrated*	1.9	2.2
Meaningfulness of activities*	2.1	2.0
Self-control*	2.7	2.3
Expediency	3.5	3.2
Happiness	3.4	2.9
Sadness	2.2	2.4
Discrimination	1.8	1.8

Note: Emotional status of people with motor impairments (in points from 1 to 4);

* p – statistical significance $p < 0.05$

The research data proves investigations of Scott (2018); Stålnacke, (2011). Besides the advantages of physical activities (stronger muscles, better balance and co-ordination, etc.), sport provides a platform for acquiring life

skills. People who participate in sports enjoy psychological benefits, like good self-esteem, confidence and belief in their skills and abilities. People in wheelchair who are active in sports may also have lower anger and stress scores than people with disabilities who are inactive.

Analysis of the research data shows that persons with motor impairments who are involved in physical activities feel emotionally safer and more confident (Table 5). Significant differences in the analysed results were found in a few diagnostic areas. Those who are active assess their health condition as good ($p=0.028$); have closer relationships with friends ($p=0.047$). However, it is still a problem that episodes of anxiety ($p=0.015$) and problems of personal autonomy ($p=0.011$) significantly differ from other statements. This information supposes that usually emotional tension and frustration occur due to personal acceptance of disability in relation to the environment.

Table 5

Indicators of frustration, by points

Indicators of frustration	Physically inactive	Physically active
Household problems	2.7	2.8
Economic problems	3.0	3.0
Discrimination	2.8	2.9
Problems of environmental adjustment	3.1	3.2
Situations related with family	2.9	3.0
Problems of personal relations*	2.8	3.2
Friends*	3.1	3.3
Health conditions*	2.5	3.2
Problems of participation in the labour market	3.2	3.1
Anxiety*	2.7	3.2
Problems of personal autonomy*	2.5	3.0

* p - statistical significance $p < 0.05$

Physically passive people in wheelchairs ($p=0.005$) are not interested in any activity saying that their health condition (disability) limits their opportunities for active participation and even well-organised infrastructure for physical activity does not motivate them. Therefore, it was interesting to learn the reasons for possible passiveness and how they feel among persons without disabilities.

The most common attitudes of physically active and physically passive people to the barriers for social participation are limitations associated with

adjusted environment (accessibility of buildings, transportation, lack of additional technical assistance ($p=0.044$)). Education as a factor for motivation to participate in the sessions of physical activity was not so important. The most frequent factor mentioned by both groups is discrimination (environmental, economic, social and educational) that decreases self-confidence, motivation and perfection. Mockevičienė & Savenkovienė (2012) point out that people with disabilities involved in sports more often drive their own car or they overcome obstacles more easily getting on and off public transport.

People in wheelchairs react to discrimination in different ways (Table 6). It depends on their attitudes towards disability, gained experience and communication skills. The research results show that people who are involved in physical activities react in a more constructive way ($p=0.03$), and physically passive people in wheelchairs are inclined to respond more aggressively ($p=0.05$). Usually it is not an externally demonstrated action but person's thoughts, mimics reveal personal attitude to discrimination coming from the environment.

Table 6

Reaction to discriminative behaviour of persons with motor impairments, in points

Discriminative behaviour	General mean	Physically passive	Physically active
Demonstration of aggressiveness*	1.9	2.0	1.8
Constructive reaction*	3.2	3.0	3.5
Ignorance of discriminative behaviour	2.7	2.7	2.7

* p – statistical significance $p < 0.05$

Communication skills are important to person's successful participation in physical activity as well. It is a way to satisfy communication needs, to be important as person, to feel emotionally stable. Communication skills as a significant factor are important for both groups of the respondents (Table 7). The types of groups where people in wheelchairs feel good differ. People feel better in distinguished three groups: a group of people with the same type of disability, people with other type of disability, people without disabilities ($p=0.02$). The physically active group is more open and willing to communicate with other people ($p=0.01$) and there is no difference whether people have or have no disability. The group which is not so active is closer and there are no significant differences in the preferences of communication.

It means that sport activities of people in wheelchairs is a kind of communication with the whole community based on sports clubs and sport areas and promoting the inclusion of people with disabilities in all their sporting activities as far as it is possible, by removing physical and emotional barriers for participation. Kennedy, Smithson, & et al. (2010) pointed out stigma and an incorrect perception that people with disabilities do not want to or cannot participate in sporting activities is one of the biggest barriers to be overcome.

Table 7

Communication features of people with motor impairments, in points

	Physically inactive	Physically active
People with the same type of disability*	2.9	3.5
People with other types of disability	3.5	3.7
People without disabilities*	2.7	3.3

* p - statistical significance $p < 0.05$

Exercising and sessions of physical activity are the places where people in wheelchairs could realise their need of communication. As it was mentioned, exercising and sessions of physical activity organised in compliance with their health condition and motivation that is not frustrating or unpleasant activity. A wish to be among the best ones in physical activity was mentioned as well.

Closed environment such as family (15.1%), friends (36.3%), educators (11.3%), have an influence encouraging people with motor impairments to participate in any kind of physical activities (Fig. 2). It also could depend on the relationships with family and close social environment because there are people who know needs, habits, capacities of people with disability. We found out some tendencies that people after spinal cord trauma tend to spend time together with friends without seeking results. Physical activity for both groups is more likely to be leisure than activity promoting wellness.

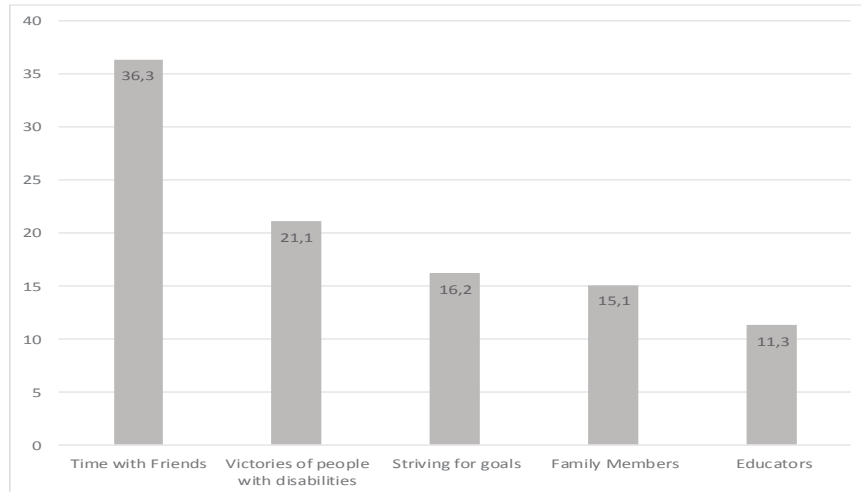


Fig. 2. Indicators supporting physical activities, (%)

Reasons why people with disabilities try to hide their problems are different. Sometimes they indicate even three or four factors which prevent them from active participation in outdoor activities. Table (8) displays major and more significant reasons for people's passiveness. There was no need to separate reasons that limit person's physical activity because both groups indicated mostly the same reasons. However, the level of importance of hiding the problems differs significantly. Especially the lack of support from families ($p=0.00$) and person's indifferent attitude to physical activity were mentioned.

Table 8

Reasons for not participating in physical activities, as expressed by people with motor impairments

Reasons	Physically inactive	Physically active
Insufficient environment for physical activities*	3.2	2.7
Insufficient support from family*	3.1	1.5
Insufficient motivation*	2.5	1.9
Lack of self-confidence*	3.7	2.9
Indifferent attitude to physical activity*	3.9	2.4
Economic problems	3.7	3.9
Lack of communication and information*	3.6	3.0

This combination of two factors supports passiveness from both environment and personal aspects. It could be stated that all other significant factors (lack of communication and information, insufficient motivation, lack of self-confidence, economic problems) are like consequences of the mentioned ones. A part of physically passive respondents (15%) have an opportunity to exercise with those who are generally active in sports and physical activities. A major part of people who are physically passive do not use this opportunity (8%) to attend joint exercising and training sessions. Their preference focuses on leisure (Skučas, 2003) time during which some physical activities are organised.

Conclusions

Answering the **problem of the research** which is to find out what factors could influence more active participation of people with motor impairments in the physical activities and support the situation of their life satisfaction. Comparing the factors that take place in person's decision to be physically active or passive, the most effective and acceptable ways for specialists could be offered working with people who have motor impairments.

1. Physically active people with motor impairments make a larger group in comparison with those who prefer a passive life-style. In both groups, people in wheelchairs are active in the age group between 31–40 years. Men are more active than women. Basketball is the most popular activity among all the groups according to age and gender. Physical activity is a significant factor forming person's life satisfaction and supports the sense of self-confidence; that is why physically active respondents appreciate their emotional and psychical health as sufficient. Those who are involved in physical activity react to the provocations related to environment more constructively.
2. A group of people who are active in their everyday life by being engaged in physical activities assess their own situation of disability more positively. It proves the research results that physically active tend to be more open in communication with environment, they value the conditions for sport activity higher than those who are physically passive.
3. The respondents pointed out that family support and self-confidence are one of the important factors motivating to participate in physical activities. People with motor impairments moving by wheelchair usually tend to spend time performing physical activity together with familiar people, and this time is usually leisure time. This is the most motivating factor for the group who are not physically active. In such a way people with disabilities become more active and find positive influence of physical activities for health, social participation and emotional status in general.

References

- Adomaitienė, R. (2003). *Taikomoji neįgaliųjų fizinė veikla*. Vadovėlis Lietuvos aukštųjų mokyklų studentams. Kaunas: Lietuvos kūno kultūros akademija.
- Adomaitienė, R. (2007). *Neįgaliųjų sociologijos pagrindai: negalių modeliai, socialinė integracija*. Metodinė medžiaga. Kaunas: Lietuvos kūno kultūros akademija.
- Dewa, C. S., Carolyn S., Lin E., Kooehoorn M., ir Goldner E. (2007). Association of Chronic Work Stress, Psychiatric Disorders, and Chronic Physical Conditions with Disability among Workers. *Psychiatric Services*, 58, 5, 652–658. Prieiga internetu: <https://ps.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/ps.2007.58.5.652>
- Fiorilli, G., Iuliano, E., Aquino, G., Battaglia, C., Giombini, A., Calcagno, G., ir di Cagno A. (2013). Mental Health and Social Participation Skills of Wheelchair Basketball Players: a Controlled Study. *Research in Developmental Disabilities*, 34 (11), 3679–85. doi: 10.1016/j.ridd. 2013.08.023.
- Droomers, M., Schrijvers, C. T., ir Mackenbach, J. P. (2001). Educational Level and Decreases in Leisure Time Physical Activity: Predictors from the Longitudinal GLOBE Study. *Epidemiology and Community Health*, 55, 8, 562–568.
- Kennedy, P., Smithson, E., McClelland, M., Short, D., Royle, J., ir Wilson, C. (2010). Life Satisfaction, Appraisals and Functional Outcomes in Spinal Cord-Injured People Living in the Community Life Satisfaction, Appraisals and Functional Outcomes. *Spinal Cord*, 48, 144–148.
- Mikelkevičiūtė, J. (2002). *Taikomosios fizinės veiklos poveikis nežymiai protiškai atsilikusių paauglių savęs vertinimui ir kompetencijos suvokimui*. Nepublikuota edukologijos daktaro disertacija, Lietuvos kūno kultūros akademija.
- Mockevičienė, D., ir Savenkovienė A., (2012). Aspects of Life quality of Persons with Physical Disabilities. *Social Welfare: Interdisciplinary Approach*, 2(2), 84–93.
- Lekečinskaitė, D. (2009). Tarptautinis fizinio aktyvumo klausimynas IPAQ trumpoji lietuviška versija. Tarptautinio fizinio aktyvumo klausimyno ilgosios ir trumposios versijų lietuviškos versijos parengimas ir aprobavimas. Magistro baigiamasis darbas. Lietuvos kūno kultūros akademija. Kaunas. Prieiga internetu: <file:///C:/Users/User1/Downloads/2016020.pdf>
- Rakauskienė, E. ir Skučas, K. (2009). Paraplegikų gyvenimo kokybė lyties, amžiaus, fizinio aktyvumo, negalios aspektais. *Education. Physical Training. Sport*, 72,1, 92–99.
- Richard R., Joncheray H., ir Dugas E. (2015). Disabled Sportswomen and Gender

- Construction in Powerchair Football. *International Review for the Sociology of Sport*, 1–21. ID: HAL-01563257. Prieiga internetu: <https://hal-insep.archives-ouvertes.fr/hal-01563257/document>
- Rimmer, J., Chen, Ming-De, McCubbin, Jeffrey A., Drum, Ch., ir Peterson, J. (2010). Exercise Intervention Research on Persons with Disabilities: What We Know and Where We Need to Go. *American Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, 89 (3), 249–263. Doi: 10.1097/PHM.0b013e3181c9fa9d.
- Samsonienė, S., Adomaitienė, R., Krivičiūtė, J., Jankauskienė, K., Jurkštienė, V., ir Kėvelaitis, E. (2008). Neįgaliųjų socializacija taikomojoje fiziniėje veikloje. *Medicina*, 44 (11), 877–884.
- Scott, E. (2018). *How to Relax Physically and Emotionally*. Prieiga internetu: <https://www.verywellmind.com/how-to-relax-physically-and-emotionally-3144472>.
- Shaw, A. B., ir Spokane L. S. (2008). Examining the Association Between Education Level and Physical Activity Changes During Early Old Age. *Journal of Aging Health*, 20(7), 767–787. doi: [10.1177/0898264308321081]. Prieiga internetu: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2570711/>.
- Slingerland, M. (2014). *Physical Education's Contribution to Levels of Physical Activity in Children and Adolescents*. Dissertation © Copyright M. Slingerland, Maastricht. Prieiga internetu: <https://www.kennisbanksportenbewegen.nl/?file=2907irm=1422883262iraction=file.download>
- Skučas, K. (2003). *Taikomosios fizinės ir sportinės veiklos vaidmuo fiziškai neįgaliųjų socializacijoje*. (Nepublikuota edukologijos daktaro disertacija, Šiaulių universitetas, 2003).
- Skučas, K. (2012). Asmenų, patyrusių nugaros smegenų pažeidimą, resocializacijos galimybės savivertės ir biosocialinių įgūdžių aspektais. *Specialusis ugdymas*, 2 (27), 42–47.
- Skučas, K. (2010). Sportuojančių ir nesportuojančių Lietuvos fiziškai neįgalių asmenų socializacijos galimybės psichosocialinės sveikatos aspektu. *Filosofija. Sociologija*, (2), 179–185.
- Stålnacke, B. M. (2011). Life Satisfaction in Patients with Chronic Pain – Relation to Pain Intensity, Disability, and Psychological Factors. *Journal Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 7, 683–689. doi: 10.2147/NDT.S25321

**INDICATORS OF PHYSICAL ACTIVITY OF PEOPLE WITH MOTOR
DISABILITIES ASSOCIATED WITH THEIR LIFE SATISFACTION AND
ATTITUDE TOWARDS ONE'S DISABILITY**

Liuda Radzevičienė, Lina Miliūnienė, Vytautas Gudonis
Šiauliai University, Lithuania

Summary

The application of various means of physical, psychological and social rehabilitation and education that meets the needs for physical activity of people with disabilities is one of the tasks of applied physical activity encouraging the possibility for them to fully participate in social life (social integration) and, at the same time, to reduce the manifestations of disability. The object of the research is applied physical activities, self-realisation and leisure time of those with motor disabilities. The research aimed to reveal main factors of physical activity of people with motor impairments associated with their life satisfaction and attitude towards one's disability in comparison with others who are not physically active. To assess the quality of life the dependent variables have been chosen: indicators of physical activity, life satisfaction and attitude towards one's disability. One hundred and sixty two respondents, aged from 18 to 60 years, with motor disability participated in the research. To form the research sample a random target selection has been used. Physical disability and having the possibility to move only by a wheelchair were the main criterion for selection of participants. The results of the research revealed that the number of people with disabilities who are involved in sports is larger by one-third than of those who are not involved. Physically active people with motor impairments make a larger group in comparison with those who prefer a passive life-style. In both groups, people in wheelchairs are active in the age group between 31–40 years. Men are more active than women. Basketball is the most popular activity among all the groups according to age and gender. Physical activity is a significant factor forming person's life satisfaction and supports sense of self-confidence; that is why physically active respondents appreciate their emotional and psychical health as sufficient. Those who are involved in physical activity react to the provocations related to environment more constructively. A group of people who are active in their everyday life by being engaged in physical activities assess their own situation of disability more positively. It proves the research results that physically active tend to be more open in communication with environment, they value the conditions for sport activity higher than those who are physically passive. The respondents pointed out that family support and self-confidence are one of the important factors motivating to participate in physical activities. People with motor impairments moving by wheelchair

usually tend to spend time performing physical activity together with familiar people, and this time is usually leisure time. This is the most motivating factor for the group who are not physically active. In such a way people with disabilities become more active and find positive influence of physical activities for health, social participation and emotional status in general.