

Vilniaus universitetas
Filosofijos fakultetas
Psichologijos institutas

Gabrielė Švedaitė

Sveikatos psichologijos studijų programa
Magistro darbas

**Asmenų, turinčių cerebrinį paralyžių, psichologinės gerovės, socialinio
dalyvavimo ir naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais sąsajos**

Darbo vadovė: doc. dr. Rūta Sargautytė

Vilnius, 2022

TURINYS

SANTRAUKA	4
SUMMARY	5
SVARBIAUSIOS SAŲVOKOS	6
PRATARMĖ	7
1. ĮVADAS	8
1.1. Negalios samprata bei rūšys	8
1.2. Cerebrinio paralyžiaus kilmė ir padariniai	9
1.3. Psichologinė gerovė	11
1.3.1. Psichologinės gerovės samprata bei teoriniai modeliai	11
1.3.2. Asmenų, turinčių cerebrinį paralyžių, psichologinė gerovė	13
1.4. Socialinis dalyvavimas	14
1.4.1. Socialinio dalyvavimo samprata	14
1.4.2. Asmenų, turinčių cerebrinį paralyžių, socialinis dalyvavimas	16
1.5. Internetiniai socialiniai tinklai	18
1.5.1. Internetinių socialinių tinklų samprata bei raida	18
1.5.2. Asmenų, turinčių cerebrinį paralyžių, naudojimasis internetiniais socialiniais tinklais	20
1.6. Psichologinės gerovės, socialinio dalyvavimo ir naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais sąsajos	21
1.6.1. Psichologinės gerovės ir socialinio dalyvavimo sąsajos	21
1.6.2. Psichologinės gerovės ir naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais sąsajos	22
1.6.3. Socialinio dalyvavimo ir naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais sąsajos	22
1.7. Tyrimo tikslas ir uždaviniai	23
2. TYRIMO METODIKA	24
2.1. Tyrimo dalyviai	24
2.2. Tyrimo instrumentai	24
2.3. Tyrimo eiga	28
2.4. Duomenų analizė	29

3. REZULTATAI	30
3.1. Psichologinės gerovės palyginimas pagal lytį ir amžių	30
3.2. Socialinio dalyvavimo palyginimas pagal lytį ir amžių.....	31
3.3. Naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais palyginimas pagal lytį ir amžių	32
3.4. Psichologinės gerovės, socialinio dalyvavimo ir naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais sąsajos	33
3.5. Psichologinės gerovės prognostiniai veiksniai	35
4. REZULTATŲ APTARIMAS	37
IŠVADOS	41
LITERATŪRA	42
PRIEDAI	49
1 priedas. Naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais klausimynas.....	49
2 priedas. Pokalbis su X moterimi, turinčia cerebrinį paralyžių.....	50

SANTRAUKA

Asmenų, turinčių cerebrinį paralyžių, psichologinės gerovės, socialinio dalyvavimo ir naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais sąsajos, Gabrielė Švedaitė, Vilnius: Vilniaus universitetas, 2022, p.50.

Asmenys, turintys cerebrinį paralyžių, susiduria su įvairiomis problemomis, kurios gali paveikti jų psichologinę gerovę, todėl yra svarbu atlikti tyrimus, nagrinėjančius šių asmenų psichologinę gerovę bei su ja susijusius veiksnius. Šio darbo tikslas – nustatyti asmenų, turinčių cerebrinį paralyžių, psichologinės gerovės, socialinio dalyvavimo ir naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais sąsajas. Tyrime dalyvavo 58 asmenys, iš kurių 35 moterys (60,3 %) ir 23 vyrai (39,7 %). Tiriamųjų amžius nuo 23 iki 56 metų ($M = 35,71$, $SD = 8,75$). 56 tiriamieji pildė internetinę anketą, o 2 – popierinę. Tyrime buvo naudoti šie instrumentai: Lietuviškoji psichologinės gerovės skalė ((LPGS-S) Kairys, Bagdonas, Liniauskaitė ir Pakalniškienė, 2013), Supaprastinta dalyvavimo skalė (*Participation Scale Short Simplified (PSSS)*, Coltof, 2018) ir Naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais klausimynas, kurtas darbo autorės. Gauti rezultatai parodė, kad socialinis dalyvavimas reikšmingai siejasi su bendra psichologine gerove. Didėjant patiriamiems socialinio dalyvavimo varžymams, mažėja psichologinė gerovė. Naudojimas internetiniais socialiniais tinklais reikšmingai siejasi su bendra psichologine gerove. Didėjant naudojimuisi internetiniais socialiniais tinklais, didėja psichologinė gerovė. Taip pat išaiškėjo, kad socialinis dalyvavimas ir naudojimas internetiniais socialiniais tinklais reikšmingai nuspėja bendrą psichologinę gerovę.

Raktiniai žodžiai: cerebrinis paralyžius, psichologinė gerovė, socialinis dalyvavimas, naudojimas internetiniais socialiniais tinklais.

SUMMARY

Relationships between psychological well-being, social participation and usage of internet social networks among people with cerebral palsy, Gabrielė Švedaitė, Vilnius: Vilnius University, 2022, p.50.

People with cerebral palsy face various problems that can affect their psychological well-being; therefore, it is important to carry out studies examining their psychological well-being and the related factors. The aim of this study is to define relationships between psychological well-being, social participation and usage of internet social networks among people with cerebral palsy. 58 people took part in the study: 35 women (60,3 %) and 23 men (39,7 %). Their age ranged from 23 to 56 ($M = 35,71$, $SD = 8,75$). 56 participants filled out an online questionnaire and 2 filled out a paper questionnaire. The following instruments were used in the study: Lithuanian Psychological Well-Being Scale ((LPGS-S) Kairys, Bagdonas, Liniauskaitė and Pakalniškienė, 2013), Participation Scale Short Simplified ((PSSS), Coltof, 2018), and the questionnaire on the usage of internet social networks developed by the author of this study. The obtained results demonstrated that social participation is significantly related with the overall psychological well-being. In case of the experienced increasing social participation restrictions, psychological well-being decreases. The usage of online social networks is significantly related with the overall psychological well-being. If the use of online social networks increases, psychological well-being increases as well. Moreover, it turned out that social participation and the usage of online social networks significantly predict the overall psychological well-being.

Keywords: cerebral palsy, psychological well-being, social participation, usage of internet social networks.

SVARBIAUSIOS SĄVOKOS

Cerebrinis paralyžius – nuolatinis judėjimo ir laikysenos vystymosi sutrikimas, sukeliantis veiklos apribojimą, priskiriamą neprogresuojantiems sutrikimams (Gulati & Sondhi, 2017).

Dalyvumo varžymai (*angl. participation restrictions*) – problemos, su kuriomis asmuo gali susidurti siekiant įsitraukti į gyvenimo situacijas (Pasaulinė sveikatos organizacija, 2001).

Fizinė negalia – tai fizinė būklė, kuri paveikia asmens judrumą, fizinį pajėgumą, ištvėrmę ar miklumą bei apriboja galimybes dalyvauti socialiniam gyvenime (Tough, Siegrist & Fekete, 2017).

Internetiniai socialiniai tinklai – tinklinė komunikacijos platforma, leidžianti žmonėms palaikyti dvipusius ryšius ir bendrauti su draugais, kurti garso ir vaizdo įrašus, dalintis savo asmeniniu turiniu bei stebėti kitų viešinamą turinį (Erfani & Abedin, 2018).

Negalia – „dėl asmens kūno sandaros ir funkcijų sutrikimo bei nepalankių aplinkos veiksnių sąveikos atsiradęs ilgalaikis sveikatos būklės pablogėjimas, dalyvavimo visuomenės gyvenime ir veiklos galimybių sumažėjimas“ (Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas, 2004).

Psichologinė gerovė – kasdienybėje atpažįstamas pasitenkinimas gyvenimu bei jo sritimis, savimi bei kaip gyvenimo tikslingumo, prasmingumo ir laimingumo jausmas (Liniauskaitė, Kairys, Urbanavičiūtė, Bagdonas ir Pakalniškienė, 2012).

Socialinis dalyvavimas – asmens buvimas aktyviu visuomenės ir bendruomenės gyvenime (Ebersold, cit. iš. Ruškus ir Mažeikis, 2007).

PRATARMĖ

Cerebrinis paralyžius – judėjimo ir laikysenos vystymosi sutrikimas, sukeliantis veiklos apribojimus (Gulati & Sondhi, 2017). Remiantis JAV ligų kontrolės ir prevencijos centru (angl. *Centers for Disease Control and Prevention*), cerebrinis paralyžius yra dažniausia vaikystės fizinė negalia, kuri nustatoma maždaug 1 iš 345 vaikų. Lietuvoje 2020 metų duomenimis iš viso yra 2914 asmenų, turinčių cerebrinį paralyžių, iš jų 1743 asmenys yra suaugusieji (Lietuvos gyventojų sveikata ir sveikatos priežiūros įstaigų veikla, 2020). Nagrinėjant literatūrą galima pastebėti, kad yra mažai tyrimų, tiriančių asmenis su cerebriniu paralyžiumi. Dauguma atliktų tyrimų yra medicininiai bei orientuoti į vaikus ir mažai dėmesio skiriama suaugusiems asmenims. Todėl šiame darbe dėmesys yra skiriamas suaugusiems asmenims, turintiems cerebrinį paralyžių.

Cerebrinį paralyžių turintys asmenys dėl patiriamų veiklos apribojimų pasižymi mažesniu savarankiškumu bei dalyvavimu visuomenės gyvenime. Svarbu akcentuoti, kad socialinis dalyvavimas yra susijęs su asmens psichologine gerove. Taigi yra svarbu atkreipti dėmesį į šių asmenų psichologinę gerovę bei ją lemiančius veiksnius.

Kitas veiksnys, galintis daryti įtaką asmenų, turinčių cerebrinį paralyžių, psichologinei gerovei yra naudojimas internetiniais socialiniais tinklais. Bėgant laikui internetiniai socialiniai tinklai tampa vis svarbesne asmens gyvenimo dalimi, nes jie suteikia galimybę bendrauti paprastesniu būdu, o tai ypač palengviną bendravimą asmenims, turintiems negalią (Bassey, Meribe, Bassey & Ellison, 2021). Nagrinėjant literatūrą galima pastebėti, kad negalią turintys asmenys praleidžia daug laiko naudodamiesi internetiniais socialiniais tinklais. Šie asmenys akcentuoja, kad būtent internetiniai socialiniai tinklai jiems padeda palaikyti ryšį su kitais asmenimis, susiduriančiais su panašiomis problemomis. Literatūroje galima rasti prieštarigus rezultatus, kaip naudojimas internetiniais socialiniais tinklais veikia asmenų psichologinę gerovę.

Atsižvelgiant į minėtus veiksnius ir tyrimų stoką, kyla poreikis tyrinėti veiksnius, kurie gali būti susiję su asmens psichologine gerove bei ieškoti ryšių tarp šių veiksnių.

1. ĮVADAS

1.1. Negalios samprata bei rūšys

Visais laikais yra diskutuojama dėl negalios apibrėžimo. Ilgą laiką buvo vartojamas terminas invalidas. Invalidas – asmuo, kuris visai ar iš dalies yra netekęs darbingumo dėl sužeidimo, ligos, suluošinimo ar senatvės. Šis terminas tarsi pabrėžia asmens netinkamumą bei bejėgiškumą, todėl jis sulaukė daug kritikos. Vienas iš humanizmo principų yra siekis akcentuoti tai, ką žmogus gali atlikti, todėl buvo pasiūlyta šį terminą pakeisti į „negalumo“, „negalės“ terminą. Istorijos eigoje požiūris į neįgaliuosius keitėsi. Viduramžiais neįgalūs asmenys buvo ignoruojami, jie slėpė savo negalią nuo aplinkinių taip siekdami apsisaugoti. Vėliau buvo pradėta kitaip žiūrėti į neįgaliuosius – pradėta steigti globos įstaigos, kuriose neįgalieji buvo prižiūrimi, gydomi bei įdarbinami (Kriščiūnas, 2015).

Literatūroje galima rasti įvairių interpretacijų žodžiui „negalia“. Vienur negalia apibrėžiama kaip „dėl asmens kūno sandaros ir funkcijų sutrikimo bei nepalankių aplinkos veiksnių sąveikos atsiradęs ilgalaikis sveikatos būklės pablogėjimas, dalyvavimo visuomenės gyvenime ir veiklos galimybių sumažėjimas“ (Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas, 2004). Kitur negalia dar apibrėžiama kaip platus terminas, apimantis tiek teisinius, tiek mokslinius būdus, fizinius, psichologinius, intelekto, socialinius bei emocinius sutrikimus (World Health Organization, 2001, 2011 cit. iš American Psychological Association). Remiantis Jungtinių Tautų Neįgaliųjų teisių konvencija, prie neįgaliųjų asmenų priskiriami asmenys, kurie turi ilgalaikių fizinių, psichikos, intelekto ar jutimo sutrikimų, kurie, sąveikaudami su įvairiomis kliūtimis, gali trukdyti šiems asmenims visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenėje lygiai su kitais asmenimis. Pasaulyje daugiau nei milijardas žmonių, apie 15% pasaulio gyventojų, gyvena su tam tikra negalia (World Health Organization).

Šiame darbe dėmesys yra skiriamas fizinei negaliai. Fizinė negalia – tai fizinė būklė, kuri paveikia asmens judrumą, fizinį pajėgumą, ištvermę ar miklumą bei apriboja galimybes dalyvauti socialiniam gyvenime (Tough et al., 2017). Autoriai (Vasiliauskas ir Ivaškienė, 2001) išskiria keturis fizinio neįgalumo tipus:

1. Stuburo traumas, atsirandančios, kai stuburo smegenų sužalojimas nutraukia nervinių impulsų ir motorinės informacijos perdavimą į įvairias galūnes. Apribojimo lygis priklauso nuo stuburo pažeidimo lygio.
2. Cerebrinis paralyžius, kuris išsivysto dėl viršutinio motorinio neurono, pažeidžiant impulsus į smegenų zonas, kurios kontroliuoja ir koordinuoja judėjimą, pažeidimo. Šis paralyžius pasireiškia paveiktose kūno zonose ryškiais raumenų veiklos sutrikimais.
3. Amputacijos, kurios būna įgimtos, įgytos arba patirtos traumos pasekmė.
4. Les autres (kita), kai asmuo gimsta deformuotomis galūnėmis, trapiais kaulais ir kt.

Fizinė negalia gali būti įgimta arba įgyta. Įgimta fizinė negalia atsiranda, kai sutrinka asmens judėjimo, apsitarnavimo funkcijos arba ji būna sukelta somatinių sutrikimų, o tai mokslinėje literatūroje apibūdinama kaip lemianti ir fiziologinių funkcijų sutrikimą, kaitą, ir sukianti įvairaus pobūdžio psichologinius sunkumus bei iššūkius, kurie neigiamai veikia asmenų socialinį funkcionavimą. Įgyta fizinė negalia dažniausiai atsiranda netikėtai ir sukelia fiziologinius, psichologinius ir socialinius iššūkius bei paveikia asmenybės formavimąsi, gyvenimo būdą, visuomeniškumą (Klizas ir Abugelytė, 2018).

Nepriklausomai nuo to, ar negalia yra įgimta ar įgyta, ji paveikia asmens visą gyvenimą. Negalia paveikia ne tik asmens kūną, bet ir asmeninę tapatybę, kadangi jam tenka integruoti dėl negalios pakitusį kūną į naują savęs suvokimą. Taip pat kartu su neįgaliojo statusu keičiasi ir jo socialinė identifikacija, kuri nulemia individualaus ir socialinio identiteto transformaciją (Viluckienė, 2010).

Apibendrinant galima pastebėti, kad požiūris į negalią laikui bėgant smarkiai pakito. Svarbu atkreipti dėmesį į tai, kad negalia apima tiek fizinius, tiek psichologinius žmogaus gyvenimo aspektus. Negalia apriboja asmens kasdienę veiklą, gyvybines funkcijas bei paveikia asmens psichologinę sveikatą. Šiame darbe dėmesys skiriamas vienam iš fizinės negalios tipų – cerebriniam paralyžiui, todėl apie tai ir bus kalbama kitame skyriuje.

1.2. Cerebrinio paralyžiaus kilmė ir padariniai

Žodis cerebrinis nurodo galvos smegenis, o paralyžius – raumenų silpnumą. Todėl cerebrinis paralyžius dar apibūdinamas kaip raumenų silpnumas dėl nesubrendusių galvos smegenų pažeidimo (Fahey, MacLennan, Kretschmar, Gecz & Krueer, 2017). Cerebrinis paralyžius yra klinikinis sindromas, kuris atsiranda dėl besivystančių smegenų sužalojimo. Pats sutrikimas nėra progresuojantis, tačiau bręstant smegenims klinikinė išraiška keičiasi. Tarptautiniu sutarimu, cerebrinis paralyžius apibūdina nuolatinių judėjimo ir laikysenos vystymosi sutrikimų grupę, sukeliančią veiklos apribojimą, priskiriamą neprogresuojantiems sutrikimams. Cerebrinio paralyžiaus motorinius sutrikimus dažnai lydi jutimo, suvokimo, pažinimo, bendravimo, elgesio sutrikimai bei antrinės raumenų ir kaulų sistemos problemos (Gulati & Sondhi, 2017). Nuo 85 proc. iki 90 proc. asmenų, sergančių cerebriniu paralyžiumi, smegenų pažeidimai įvyksta prieš gimimą arba jo metu (Wick, Feng, Raney & Aiona, 2018).

Kaip ir kitos fizinės negalės, cerebrinis paralyžius gali būti įgimtas arba įgytas. Įgimto cerebrinio paralyžiaus dažniausiai nurodomos šios priežastys:

1. Priešlaikinis gimdymas – vaikai, kurie gimė iki 32-osios nėštumo savaitės, turi didesnę tikimybę susirgti cerebriniu paralyžiumi, nes jie pasižymi medicininėmis problemomis, dėl kurių ir gali atsirasti cerebrinis paralyžius.

2. Mažas gimusio kūdikio svoris – vaikai, kurie gimdami sveria mažiau nei 2,5kg., o ypač mažiau nei 1,5kg., turi didesnę tikimybę susirgti cerebriniu paralyžiumi.
3. Infekcijos nėštumo metu – infekcijas gali sukelti tam tikrų baltymų kiekis, vadinamas citokinais, kurie nėštumo metu cirkuliuoja kūdikio smegenyse ir kraujyje. Citokinai sukelia uždegimą, kuris gali pažeisti kūdikio smegenis. Motinos karščiavimas nėštumo ar gimdymo metu taip pat gali sukelti šią problemą. Vėjaraupiai, raudonukės, bakterinės infekcijos taip pat yra susiję su cerebriniu paralyžiumi (Braun et al., 2016).
4. Motinos sveikatos būklė – motinoms, turinčioms skydliaukės problemų, sutrikusio intelekto ar priepuolių, yra šiek tiek didesnė rizika turėti vaiką su cerebriniu paralyžiumi.
5. Gimdymo komplikacijos – placentos atsiskyrimas, gimdos plyšimas ar gimdymo metu atsiradusios virkštelės problemos gali sutrikdyti deguonies tiekimą kūdikiui ir sukelti cerebrinį paralyžių (MacLennan, Thompson & Gecz, 2015).

Cerebrinis paralyžius gali būti įgytas dėl smegenų sukeltų pažeidimų, atsiradusių praėjus daugiau nei 28 dienoms po gimimo. Įgyto cerebrinio paralyžiaus nurodomos šios priežastys:

1. Infekcija – tokios infekcijos kaip meningitas ar encefalitas kūdikystėje.
2. Sužalojimai – smegenų sužalojimai, įvykę dėl nelaimingų atsitikimų.
3. Smegenų kraujotakos problemos – šios problemos gali atsirasti dėl netinkamai susidariusių kraujagyslių ar širdies defekto gimimo metu (Blair & Watson, 2006).

Taip pat yra išskiriami trys cerebrinio paralyžiaus tipai, kurie priklauso nuo smegenų pažeidimo vietos:

1. Spastinis cerebrinis paralyžius – asmenys, turintys šį paralyžių, turi viršutinių motorinių neuronų požymių, įskaitant spastiškumą, hiperrefleksiją. Būdingas raumenų silpnumas bei nenormali kūno padėtis, judesiai. Spastinis cerebrinis paralyžius apima:
 - spazminę diplegiją, dėl kurios dažniausiai būna pažeistos asmens kojos, o rankų funkcija dažniausiai būna normali, kartu gali pasireikšti regos ar klausos sutrikimai, epilepsija, ortopedinės problemos.
 - spazminę hemiplegiją, dėl kurios būna paralyžiuota viena kūno pusė, dažniausiai ranka. Taip pat apima spazminę kvadruplegiją, dėl kurios pasireiškia visų galūnių paralyžius (Gulati & Sondhi, 2017).
2. Diskinezinis cerebrinis paralyžius – šis paralyžiaus tipas pasižymi nevalingais judesiais bei netaisyklingu kintančių raumenų tonusu. Galūnės dažnai tampa standžios, kai yra bandoma judėti. Kartais yra pažeisti tik vienos kūno dalies raumenys, tačiau dažniausiai – visas kūnas, įskaitant ir burnos raumenis, dėl kurių sutrinka asmens kalba. Šis tipas taip pat yra klasifikuojamas į:
 - choreoatetoidinį paralyžių, kuriam būdingi greitai ir nenusipėjami raumenų susitraukimai.

- distoninį paralyžių, kuriam būdingas bendras raumenų susitraukimas. Taip pat būdingi nevalingi galvos, kaklo, galūnių, rankų ar kojų pirštų judesiai.
3. Ataksinis cerebrinis paralyžius – šis cerebrinio paralyžiaus tipas yra retas, jis pasižymi pusiausvyros ir koordinacijos problemomis, kadangi yra pažeistos smegenėlės. Dažniausiai ši forma yra įgimta (Gulati & Sondhi, 2017).

Apibendrinant galim teigti, kad cerebrinis paralyžius paveikia asmens judesius, savijautą bei stipriai suvaržo jo veiklą. Svarbu atkreipti dėmesį, kad egzistuoja skirtingos priežastys, lemiančios cerebrinio paralyžiaus atsiradimą bei jo tipą.

1.3. Psichologinė gerovė

1.3.1. Psichologinės gerovės samprata bei teoriniai modeliai

Psichologinė gerovė jau daugiau kaip pusę amžiaus yra tyrinėjama, tačiau vis dar iki galo nėra sutarta, koks yra jos turinys ir skirtingumas nuo kitų reiškinių, tokių kaip gyvenimo kokybė, subjektyvi gyvenimo kokybė, socialinė ir ypač subjektyvi gerovė (Bagdonas, Liniauskaitė, Kairys ir Pakalniškienė, 2013). Amerikos psichologų asociacija gerovę apibūdina kaip laimės ir pasitenkinimo būseną, turinčią žemą kančios lygį, gerą fizinę ir psichinę sveikatą, ir požiūrį arba gerą gyvenimo kokybę. Lietuvos autoriai (Liniauskaitė ir kt., 2012) psichologinę gerovę apibūdina kaip vieną iš pozityviosios psichologijos konstrukto, kuris kasdieniam gyvenime atpažįstamas kaip pasitenkinimas savimi, savo gyvenimu bei įvairiais jo aspektais (šeima, draugai, darbas ir pan.). Tai yra daugiaaspektis reiškinys ir skirtingi autoriai pateikia skirtingas jo struktūras. Pozityvioji psichologija išskiria du psichologinės gerovės teorinius modelius – hedoninį ir eudaimoninį (Fabio & Palazzeschi, 2015).

Remiantis Kaliatkaitės ir Bulotaitės (2014) atlikta literatūros apžvalga, hedoniniu požiūriu psichologinė gerovė yra siejama su asmens laimingumu bei yra apibrėžiama per malonių potyrių siekimą ir skausmo vengimą. Vienas žymiausių šio požiūrio atstovų yra E. Diener (Kaliatkaitė ir Bulotaitė, 2014). Jis yra sukūręs subjektyvios gerovės modelį, kuris remiasi trimis pagrindinėmis prielaidomis: teigiamų ir neigiamų emocinių išgyvenimų patyrimu bei pasitenkinimo gyvenimu įvertinimu. Tyrėjų nuomone, subjektyvią gerovę sudaro du esminiai komponentai – emocinis bei kognityvinis. Emocinis komponentas siejamas su asmens emocinėmis reakcijomis į išgyvenamus įvykius. Šis komponentas apima įvairias emocijas ir nuotaikas: džiaugsmą, pakilumą, pasididžiavimą, liūdesį ir pan. Kognityvinis komponentas – tai pasitenkinimo gyvenimu ar skirtingomis sritimis vertinimas. Dažniausiai įvardijamos šios gyvenimo sritys: pasitenkinimas darbu, šeima, laisvalaikiu, sveikata, finansais ir t.t. (Bagdonas ir kt., 2013). Taigi hedoninis požiūris iš esmės yra orientuotas į laimės ir malonumo pojūtį.

Eudaimoninis požiūris yra ne toks konkretus kaip hedoninis, nes apima daug patirčių bei nuostatų, kuriomis žmonės siekia asmeninio augimo. Eudaimoninio požiūrio atstovai gerovę dažnai įvardija kaip procesą, kurio metu išsipildo ar yra realizuojama tikroji asmens prigimtis. Jie gerovę apibūdina teiginiu, jog didžiausią subjektyvų gyvenimo pasitenkinimą teikia aktyvumas, nes būtent aktyvumą lydi malonumas, kuris ir patenkina asmens intelektualinį, socialinį bei veiklos potencialą, nors malonumas nėra laikomas šių veiklų tikslu (Bagdonas ir kt., 2013). Viena iš žymiausių eudaimoninio požiūrio į psichologinę gerovę atstovių yra C. D. Ryff. Ji, remdamasi kitų autorių darbais, išskiria šešis teorija paremtus psichologinės gerovės matmenis:

1. Savęs priėmimas – teigiamas savęs ir savo praėjusio gyvenimo vertinimas, adekvačiai suvokiant savo stipriąsias ir silpnąsias puses.
2. Gyvenimo tikslas – turėjimas tikslų ir siekių bei supratimas, kad dabartinis ir praėjęs gyvenimas yra prasmingi.
3. Aplinkos kontrolė – asmens gebėjimas įveikti kasdienio gyvenimo sunkumus bei pritaikyti aplinką taip, kad ji atitiktų asmens poreikius.
4. Asmeninis augimas – jaučiamas nuolatinis poreikis tobulėti keičiant savo savybes bei elgesį.
5. Pozityvūs santykiai su kitais – asmens siekimas užmegzti ir palaikyti tarpasmeninius santykius su kitais. Santykiai su kitais yra šilti, grįsti pasitikėjimu bei rūpinimusi.
6. Autonomija – asmens gebėjimas laikytis ir vadovautis savo įsitikinimais (Šarakauskienė ir Bagdonas, 2011).

Pasaulyje yra atliekama nemažai tyrimų, kurie siekia išsiaiškinti, kokie veiksniai lemia psichologinę gerovę. Šiame darbe detaliau aptariama, kaip asmens lytis bei amžius siejasi su psichologine gerove:

- Lytis – tai vienas dažniausiai analizuojamų veiksnių psichologinės gerovės kontekste (Liniauskaitė ir kt., 2012). Tyrimų rezultatai yra prieštaringi: vieni tyrimai (Gomez-Baya, Lucia-Casademunt & Salinas-Perez, 2018) pastebėjo, kad psichologinė gerovė vyrų ir moterų tarpe skiriasi, moterys pasižymi prastesne psichologine gerove, o kiti tyrimai (Maepa & Idemudia, 2014) nenustatė psichologinės gerovės skirtumo tarp vyrų ir moterų. Lietuvoje atliktame tyrime (Liniauskaitė ir kt., 2012) buvo rasta, kad moterys Lietuvoje yra labiau patenkintos tarpasmeniniais santykiais bei santykiais su šeima negu vyrai, tačiau vyrai geriau vertina galimybę kontroliuoti savo gyvenimą nei moterys. Kitame tyrime (Bagdonas ir kt., 2013) rasta, kad vyrų ir moterų gerovės skirtumai nėra dideli, tačiau galima pastebėti tam tikras aukštesnes vyrų savo gerovės vertinimo tendencijas.
- C. Ryff (1995, cit. iš Liniauskaitė ir kt., 2012) nustatė, kad amžius skirtingai siejasi su atskirais psichologinės gerovės komponentais: aplinkos valdymo ir autonomijos komponentai linkę gerėti nuo jauno iki vidutinio suaugusio žmogaus amžiaus, asmeninio

augimo ir tikslingumo komponentai prastėja nuo vidutinio iki seno žmogaus amžiaus, o pozityvių santykių su kitais ir savęs priėmimo komponentai nepasižymi pokyčiais skirtingame amžiaus laikotarpyje. Atliktas tyrimas (Maepa & Idemudia, 2014) nustatė, kad egzistuoja reikšmingas amžiaus poveikis psichologinei gerovei. Amžiaus poveikį psichologinei gerovei patvirtina ir 2010 metų Europos subjektyvios gerovės ataskaitos duomenys, kurie rodo, jog dalyje Europos šalių 18-34 metų asmenys pasižymi aukščiausiais gerovės įverčiais, 35-64 metų žemiausiais įverčiais, o asmenys, kuriems daugiau 64 metų – vidutiniais įverčiais.

Siekiant tinkamai įvertinti psichologinę gerovę, reikia įvertinti tiek hedoninės, tiek eudaimoninės gerovės aspektus (Šarakauskienė, 2012). Lietuvos tyrėjai, bandydami integruoti hedoninę ir eudaimoninę požiūrius į psichologinę gerovę, sukūrė ir standartizavo Lietuvos psichologinės gerovės skalę suaugusiems (LPGS-S). Šioje skalėje psichologinė gerovė yra nagrinėjama kaip kasdienybėje atpažįstamas pasitenkinimas gyvenimu bei jo sritimis, savimi bei kaip gyvenimo tikslingumo, prasmingumo ir laimingumo jausmas. Šis apibrėžimas apima tiek hedoninio, tiek eudaimoninio požiūrio į psichologinę gerovę aspektus ir šiuo apibrėžimu yra vadovaujamosi šiame darbe (Liniauskaitė ir kt., 2012).

Apibendrinant galima pastebėti, kad psichologinės gerovės samprata yra apibrėžiama vadovaujantis hedoniniu ir eudaimoniniu požiūriu. Svarbu atkreipti dėmesį į tai, kad egzistuoja psichologinės gerovės skirtumai lyties ir amžiaus atžvilgiu. Siekiant geriau įsigilinti į psichologinę gerovę, kitame skyriuje bus nagrinėjama cerebrinių paralyžių turinčių asmenų psichologinė gerovė.

1.3.2. Asmenų, turinčių cerebrinių paralyžių, psichologinė gerovė

Nagrinėjant literatūrą galima pastebėti prieštaringus rezultatus, kaip negalia veikia psichologinę gerovę. Vienur teigiama, kad psichologinė gerovė yra siejama su asmens sveikata. Didesnis teigiamo poveikio ir pasitenkinimo gyvenimu lygis iš esmės yra susijęs su geresniais sveikatos rezultatais, o mažesnis lygis yra susijęs su blogesniais rezultatais, tokiais kaip kasdienės veiklos apribojimas. Šie rezultatai rodo, kad psichologinė gerovė gali būti siejama su negalia (Mishra, Christ, Friedman & Denning, 2019). Nors kai kurie tyrimai atspindi, kad negalia neišvengiamai mažina asmens gerovę, tačiau negalią turintys asmenys taip pat gali patirti aukštą gerovės lygį (Emerson et al., 2020). Siekiant palyginti gerovę neįgaliųjų tarpe, Emerson ir kt. (2020) atliko tyrimą, kuriame gauti rezultatai parodė, kad moterys pasižymi geresniais gerovės rodikliais lyginant su vyrais. Taip pat buvo nustatyta, kad gerovės rodikliai skiriasi skirtingose amžiaus grupėse.

Fizinę negalią turintys asmenys dažnai susiduria su įvairiais kasdienės veiklos sunkumais. Autoriai (Guner & Gecim, 2021) fizinę negalią apibūdina kaip negalėjimą iš dalies ar visiškai panaudoti savo kūno dalies dėl gimimo, ligos ar nelaimingo atsitikimo. Asmenys, turintys fizinę

negalią, susiduria ne tik su įvairių funkcijų praradimu, bet ir kitomis problemomis savo socialinėje aplinkoje: sunkumu įgyti išsilavinimą, sunkumu įsidarbinti, diskriminacija, socialine atskirtimi ir pan. Fizinę negalią turintys asmenys negali gyventi visuomenėje vienodomis sąlygomis dėl savo neįgaliojo statuso, dėl to jie susiduria su daugybe problemų, kurios turi poveikį jų gerovės lygiui (Guner & Gecim, 2021). Gebėjimas atlikti gyvenimo veiklas, kurias asmuo laiko prasmingas ar malonias, neskaitant veiklų, kurios yra būtinos išgyvenimui, turi stiprų poveikį asmens psichologinei gerovei (Katz, 2004). Guner ir Gecim (2021) atlikto tyrimo rezultatai atskleidė, kad fizinę negalią turintys vyrai pasižymi žemesne psichologine gerove nei moterys.

Cerebrinis paralyžius apibūdina grupę nuolatinių judėjimo ir laikysenos raidos sutrikimų, sukeliančių aktyvumo apribojimą. CP motorinius sutrikimus dažnai lydi jutimo, suvokimo, pažinimo, bendravimo ir elgesio problemos. Šios patiriamos problemos gali turėti poveikį įvairiems veiksniams, lemiantiems asmens gerovę (Shrader et al., 2021). Vis dar trūksta tyrimų, nagrinėjančių asmenų, turinčių cerebrinį paralyžį, psichologinę gerovę, nes didžioji dalis atliktų tyrimų yra orientuoti į vaikus ir mažai dėmesio skiriama suaugusiems. Cerebriniu paralyžiumi sergantys asmenys susiduria su kasdinių funkcijų apribojimu dėl būdingų motorinių sutrikimų, tačiau yra mažai žinoma apie tai, kaip šie fiziniai apribojimai veikia jų psichologinę gerovę. Timmis (2008) atliko tyrimą, kuriame siekė įvertinti ryšį tarp suaugusiųjų, sergančių cerebriniu paralyžiumi, skirtingo lygio stambiųjų motorinių funkcijų ir psichologinės gerovės. Šiame darbe psichologinė gerovė buvo vertinama pagal savivertę, gyvenimo kokybę, nerimo lygį ir depresiją. Tyrime dalyvavo 24 vyrai ir 19 moterų, tiriamieji, remiantis bendrosios motorikos funkcijos klasifikavimo sistema, buvo suskirstyti į dvi grupes: judantys su pagalba (neįgaliųjų vežimėliai arba vaikščiojimo pagalbinės priemonės) ir judantys be pagalbos. Gauti rezultatai atskleidė, kad negalia ar motorinių funkcijų sutrikimai nenulemia asmens psichologinės gerovės.

Apibendrinant, literatūroje galima pastebėti prieštarigus rezultatus apie neįgalių asmenų psichologinę gerovę. Vienur teigiama, kad negalią turintys asmenys pasižymi žema psichologine gerove, o kitur, kad neįgalūs asmenys taip pat gali patirti aukštą gerovės lygį. Taip pat skirtingi tyrimai pateikia rezultatus, rodančius, kad psichologinė gerovė skiriasi tarp vyrų ir moterų bei skirtingo amžiaus asmenų.

1.4.Socialinis dalyvavimas

1.4.1. Socialinio dalyvavimo samprata

Daugelis mokslininkų socialiniu dalyvavimu domisi jau daugelį metų, tačiau nuo 20 amžiaus socialiniam dalyvavimui buvo pradėta skirti ypatingas dėmesys atliekant daugybę tyrimų. Šiuo metu socialinio dalyvavimo tema yra nagrinėjama visame pasaulyje tarp įvairių disciplinų (Schormans,

2014). Socialinis dalyvavimas yra plati sąvoka, apimanti įvairias veiklas žmonių gyvenime. Nors daugelis mokslininkų nagrinėja asmens socialinį dalyvavimą įvairiais aspektais, tačiau nėra sutarta dėl bendro šios sąvokos apibrėžimo. Remiantis Levasseur, Richard, Gauvin ir Raymond (2010) sisteminė apžvalga, literatūroje buvo rasti net keturiasdešimt trys socialinio dalyvavimo apibrėžimai. Vieni autoriai (Webber & Fendt-Newlin, 2017) socialinį dalyvavimą apibrėžia kaip asmens aktyvų vaidmenį savo bendruomenėje ar visuomenėje, bendravimą su platesniu žmonių ratu, siekiant užmegzti socialinius ryšius su žmonėmis, neapsiribojant sveikatos ir socialinės priežiūros paslaugomis. Kiti autoriai (Sharifian & Gruhn, 2018) socialinį dalyvavimą apibrėžia kaip asmens dalyvavimą veikloje, kuri suteikia sąveiką su kitais žmonėmis, pavyzdžiui, susitikimas su draugu ar vakarienė namuose su šeima. Šiame darbe vadovaujamasi Ebersold (cit. iš. Ruškus ir Mažeikis, 2007) socialinio dalyvavimo apibrėžiamu, kuris socialinį dalyvavimą apibūdina kaip asmens buvimą aktyviu visuomenės ir bendruomenės gyvenime, nes būtent tai yra laikoma labai svarbia socialinio dalyvavimo sąlyga. Svarbu atkreipti dėmesį į tai, jog iš šių sąlygų išplaukia kitos socialinio dalyvavimo sudėtinės dalys – galimybė priimti įvairius gyvenimo sprendimus, kiek įmanoma didesnis savarankiškumas tiek asmeniniame, tiek visuomeniniame gyvenime, dalyvavimas bendruomenės, miesto, miestelio ar kitos gyvenamosios vietos gyvenime. Kiekvienas asmuo turi tas pačias teises bei galimybes priklausyti visuomenei bei dalyvauti jos gyvenime (Ruškus ir Mažeikis, 2007). Svarbu akcentuoti, kad kartais asmenys susiduria su dalyvavimo varžymais. Dalyvumo varžymai apibrėžiami kaip problemos, su kuriomis asmuo gali susidurti, siekiant įsitraukti į gyvenimo situacijas (Pasaulinė sveikatos organizacija, 2001). Apibendrinant galima teigti, kad asmens patiriami suvaržymai lemia jo socialinį dalyvavimą.

Atsižvelgiant į įsitraukimą, veiklą bei socialinę sąveiką, socialinis dalyvavimas skirstomas į dvi grupes:

- Formalios grupės apibrėžiamos kaip savanoriškos organizacijos ar asociacijos, turinčios skirtingą teisinį statusą ir reikšmę. Tai apima asmenų lankymąsi grupiniuose susitikimuose, bendrų pomėgių susitikimuose, socialiniuose klubuose, savanoriškoje veikloje, edukaciniuose kursuose, bažnyčioje, klubuose, sporto klubuose ir pan.
- Neformalioms grupėms trūksta konkrečių narystės taisyklių, jos yra labiau lankstesnės ir spontaniškesnės. Tai apima tokias veiklas, kaip vakarienė su draugais, pasivaikščiojimai kartu, kartu žaidžiami stalo žaidimai, pagalba kaimynams ar šeimos nariams ir pan. (Schormans, 2014).

Socialinis dalyvavimas vyksta įvairiuose kontekstuose: šeimoje, su draugais, ugdymo įstaigose, laisvalaikiu, darbe, religinėse veiklose, įvairiuose renginiuose ir pan. Socialinis dalyvavimas turi teigiamą poveikį asmens savijautai – didina asmens drąsą, orumą, atsakomybės jausmą, gebėjimą

laisvai rinktis, ateities planavimą ir pan. Asmuo, sąveikaudamas su aplinkiniais, taip pat didina savarankiškumą, konfliktų sprendimo ir socialinius įgūdžius (Eskytė, 2008).

Nagrinėjant literatūrą, galima pastebėti prieštaringų rezultatų apie amžiaus poveikį socialiniam dalyvavimui. Vienur galima rasti, kad asmens amžius lemia jo socialinį dalyvavimą. Manoma, kad žmonių socialinis dalyvavimas su amžiumi mažėja, nes vyresnio amžiaus žmonės paprastai turi ribotas galimybes dalyvauti socialinėse veiklose lyginant su jaunesnio amžiaus asmenimis (Lee, Jang, Lee, Cho & Park, 2008). Pinto ir Neri (2017) atlikta sisteminė literatūros apžvalga nustatė, kad trijuose tyrimuose socialinio įsitraukimo lygis padidėjo su amžiumi, ypač prasidėjus senatvei (iki 75 metų), dvidešimt viename tyrime buvo pateikti rezultatai, apibūdinantys socialinio įsitraukimo lygio mažėjimą žmonėms senstant, o penki tyrimai parodė, kad nėra reikšmingų socialinio įsitraukimo lygio pokyčių tarp amžiaus. Ra ir Cho (2013) atliktas tyrimas nustatė, kad socialinio dalyvavimo lygis nesiskiria tarp jaunų suaugusiųjų, vidutinio amžiaus suaugusiųjų ir vyresnio amžiaus žmonių. Nagrinėjant socialinį dalyvavimą svarbu atkreipti dėmesį ir į lyčių skirtumus. Lee ir kt. (2008) atliktas tyrimas parodė, kad vyrų ir moterų socialinio dalyvavimo lygis yra panašus, tačiau moterys pasižymi šiek tiek didesniu socialinio dalyvavimo lygiu lyginant su vyrais.

Taigi literatūroje galima rasti įvairių socialinio dalyvavimo apibrėžimų, tačiau kiekvienas jų apima asmens sąveiką su aplinkiniais bei jo aktyvų dalyvavimą visuomenės gyvenime. Svarbu atkreipti dėmesį į tai, kad asmenys gali susidurti su socialinio dalyvavimo suvaržymais, kurie lemia jų socialinio dalyvavimo lygį. Yra manoma, kad socialinio dalyvavimo lygis yra susijęs su asmens sveikata, todėl kitame skyriuje nagrinėjamas asmenų, turinčių cerebrinį paralyžių, socialinis dalyvavimas.

1.4.2. Asmenų, turinčių cerebrinį paralyžių, socialinis dalyvavimas

Neįgalių asmenų socialinį dalyvavimą konceptualizavo S. Ebersold. Jis teigia, kad asmens aktyvumas bei atvira bendruomenė yra pagrindinės socialinio dalyvavimo sąlygos. Svarbu, kad negalią turintys asmenys turėtų galimybę savarankiškai priimti sprendimus, gyventi, kiek įmanoma, savarankiškiau, dalyvauti bendruomenės, miesto bei miestelio gyvenime (Ruškus ir Mažeikis, 2007). Tačiau asmenys, turintys negalią, patiria mažesnę socialinį dalyvavimą – jie yra mažiau linkę priklausyti grupei, dalyvauti bendruomenių gyvenime bei jaustis bendruomenės dalimi. Veiksniai, galintys riboti jų socialinį dalyvavimą gali būti šie: fizinė negalia, ribotas aplinkos prieinamumas bei vyraujanti stigma (Kairy et al., 2021). Neįgalūs asmenys susiduria su socialinio dalyvavimo suvaržymais, kuriuos gali sukelti jų negalia (Viluckienė, 2015). Ruškaus ir Mažeikio (2007) teigimu, neįgaliam asmeniui reikia sudaryti sąlygas, užtikrinančias jo galimybių plėtojimą ir įgyvendinimą socialinio dalyvavimo situacijose. Siekdami palyginti socialinį dalyvavimą neįgaliųjų tarpe, Watson su Nolan (2011) atliko tyrimą, kuriame gauti rezultatai atskleidė, kad dauguma visų amžiaus grupių

neįgaliųjų dalyvauja socialinėje veikloje, tačiau moterys pasižymi didesniu dalyvavimu nei vyrai, o jaunesni didesniu dalyvavimu nei 35-54 metų amžiaus asmenys. Hees, Borne, Menting ir Sattoe (2020) atliko tyrimą, kuriuo siekė palyginti patiriamus socialinio dalyvavimo suvaržymus pagal lytį. Gauti rezultatai teigia, kad vyrai pasižymi didesniais socialinio dalyvavimo suvaržymais, o tai reiškia, kad moterys yra aktyvesnės nei vyrai socialinio dalyvavimo atžvilgiu. Kitokius rezultatus pateikia Levasseur ir kt. (2011) savo tyrime. Autorių tyrimas atskleidė, kad socialinis dalyvavimas nesiskiria tarp vyresnio amžiaus vyrų ir moterų, turinčių negalią.

Galima teigti, jog asmenys, turintys fizinę negalią, turi ribotas galimybes aktyviai dalyvauti visuomeniniame gyvenime, lyginant su kitais visuomenės nariais. Tokiems asmenims, kaip ir kitiems visuomenės nariams, svarbus poreikis yra užsiimti prasminga veikla, suteikiančia galimybę realizuoti save bei pajauti savo vertę. Labai svarbu, kad asmenų, turinčių fizinę negalią, socialinis dalyvavimas būtų kuo įvairesnis ir apimtų įvairesnes gyvenimo sritis, atkreipiant dėmesį į jų individualius poreikius (Rūdytė, Tamosinaitė ir Ramonaitė, 2013).

Vienas iš fizinio neįgalumo tipų yra cerebrinis paralyžius. Svarbu pastebėti, kad asmenims, turintiems cerebrinį paralyžių, savarankiškas gyvenimas bei integracija į visuomenę yra tokia pat svarbi kaip ir kitiems visuomenės nariams. Asmens savarankiškumas bei dalyvavimas visuomenės gyvenime gali skatinti ne tik fizinę ir finansinę nepriklausomybę, bet ir pagerinti asmens savijautą (Michelsen, Uldall, Hansen & Madsen, 2006). Asmenys su cerebriniu paralyžiumi patiria mažesnę užimtumo lygį, kuri lemia patiriami dalyvavimo apribojimai. Tokie asmenys mažiau dalyvauja laisvalaikio bei socialinėje veikloje, jie labiau pasikliauja savo šeima dėl gyvenimo sąlygų (Pettersson & Rodby-Bousquet, 2021). Nors daugiausiai mokslininkų dėmesio yra skiriama vaikams, turintiems cerebrinį paralyžių, ir apie suaugusiųjų socialinį dalyvavimą žinoma nedaug, tačiau ankstesni atlikti tyrimai (Michelsen et al., 2006; Jacobson, Loring, Hjalmarson & Tedroff, 2019) parodė, kad asmenys, sergantys cerebriniu paralyžiumi, pasižymi žemesniu socialiniu dalyvavimu, dėl savo ribotų galimybių, lyginant su jų bendraamžiais.

Taigi svarbu, kad negalią turintys asmenys turėtų galimybę dalyvauti bendruomenės, miesto bei miestelio gyvenime. Tačiau neįgalūs asmenys susiduria su įvairiais sunkumais, trukdančiais aktyviai įsitraukti į visuomenės veiklą. Nagrinėjant literatūrą, galima pastebėti, kad neįgaliųjų socialinis dalyvavimas gali priklausyti nuo asmens amžiaus bei lyties.

1.5. Internetiniai socialiniai tinklai

1.5.1. Internetinių socialinių tinklų samprata bei raida

Bendra socialinių tinklų idėja nėra nauja. Socialiniai tinklai susikūrė žmonėms pradėjus gyventi kartu. Aristotelis žmones apibūdino kaip veikėjus, turinčius esminį poreikį kurti bendruomenes. Bėgant laikui ir modernėjant pasauliui, atsirado internetiniai socialiniai tinklai, leidžiantys bendrauti paprastesniu būdu (Erfani & Abedin, 2018). Internetiniai socialiniai tinklai – socialinė struktūra, jungianti tam tikras interesų grupes, kurių narius (vartotojus) vienija įvairūs tarpasmeniniai ryšiai (draugystė, giminės ryšiai, simpatija, antipatija, religija, išsilavinimas, pomėgiai ir pan.) ir jie yra motyvuoti dalintis bei diskutuoti aktualia informacija (Šttilis, Gutauskas ir Malinauskaitė, 2012). Kiti autoriai (Erfani & Abedin, 2018) internetinius socialinius tinklus apibūdina kaip tinklinę komunikacijos platformą, leidžiančią žmonėms palaikyti dvipusius ryšius ir bendrauti su draugais, kurti garso ir vaizdo įrašus, dalintis savo asmeniniu turiniu bei stebėti kitų viešinamą turinį.

Kiekvienas asmuo gali paprastai prisijungti prie internetinių socialinių tinklų. Svarbiausias virtualių socialinių tinklų elementas – asmeninis profilis. Siekiant tapti internetinio socialinio tinklo nariu, reikia susikurti savo asmeninį profilį, kuriame būtų nurodoma pagrindinė asmeninė informacija: vardas, pavardė, amžius, gyvenamoji vieta, išsilavinimas, darbo vieta bei kita panaši informacija. Daugelis socialinių tinklų vartotojams suteikia galimybę į savo asmeninį profilį kelti įvairią vaizdinę medžiagą (Šttilis ir kt. 2012).

Pirmieji internetiniai socialiniai tinklai buvo pradėti naudoti 1990-ųjų pabaigoje, tačiau naujoji socialinių tinklų era prasidėjo, kai Harvardo studentas Markas Zuckerbergas sukūrė socialinį tinklą „Facebook“ 2004 metais (Erfani & Abedin, 2018). Šiuo metu tiek Lietuvoje, tiek visame pasaulyje vis didėja naudojimas internetiniais socialiniais tinklais. Internetiniai socialiniai tinklai tampa neatsiejama žmogaus kasdienybės dalis. Remiantis „Skaitmenine 2021 metų pasauline apžvalgos ataskaita (angl. *Digital 2021: Global Overview Report*)“ šiuo metu pasaulyje bendras gyventojų skaičius siekia 7,8 milijardo žmonių, o aktyviai besinaudojančių socialiniais tinklais vartotojų yra 4,2 milijardo. Aktyvių vartotojų skaičius per metus išaugo 13 procentų ir dabartinis vartotojų skaičius prilygsta daugiau nei 53 procentams viso pasaulio gyventojų. Lietuvoje 2020 metais internetu naudojosi 83 procentai 16-74 metų amžiaus gyventojų, daugiausiai naudojosi 16-24 metų asmenys, o mažiausiai 55-74 metų. Taip pat nustatyta, kad moterys daugiau ir dažniau naudojasi internetiniais socialiniais tinklais nei vyrai (Oficialiosios statistikos portalas, 2020). Socialinių tinklų reikšmę mūsų kasdieniam gyvenimui rodo vis didėjantis dažnumas naudojantis socialiniais tinklais internete. 74 procentai 16-74 metų amžiaus gyventojų socialiniais tinklais naudojasi kiekvieną dieną, vidutiniškai 1-2 valandas (Oficialiosios statistikos portalas, 2020). Whiting su Williams (2013) išskiria veiksnius, lemiančius žmonių naudojimąsi socialiniais tinklais:

- Socialinė sąveika – socialiniai tinklai naudojami norint bendrauti su vienu ar daugiau asmenų, siekiant užmegzti draugystę;
- Informacijos ieškojimas – socialiniai tinklai naudojami informacijos paieškai arba savęs ugdymui;
- Laiko praleidimas – socialiniai tinklai naudojami siekiant praleist laiką ir sumažinti nuobodulį;
- Pramogos – socialiniai tinklai naudojami pramogoms ir malonumui;
- Atsipalaidavimas – socialiniai tinklai naudojami kasdieniam stresui sumažinti;
- Komunikacijos naudingumas – socialiniai tinklai naudojami kaip bendravimo palengvinimui ir informacijos, kuria galima dalintis su kitais vartotojais, teikimui;
- Patogumo įrankis – šis veiksnys apibrėžiamas kaip patogumo ir naudingumo teikimas asmeniui, pavyzdžiui apsipirkinėjimas internetu.

Svarbu atkreipti dėmesį į tai, kad internetiniai socialiniai tinklai tapo neatsiejamu bendravimo centru, leidžiančiu greičiau ir paprasčiau komunikuoti su senais ar naujais draugais (Bonds-Raacke & Raacke, 2010). Naudodamiesi internetiniais socialiniais tinklais, žmonės gali bendrauti net būdami skirtinguose pasaulio kraštuose, o dabartinės funkcijos leidžia ne tik susirašyti žinute, tačiau ir susisiekti vaizdo skambučiu. Svarbu paminėti ir tai, jog naudojantis socialiniais tinklais galima bendrauti ne tik su dabartiniais draugais, tačiau užmegzti ir naujas pažintis, kurios neretai persikelia į realų gyvenimą.

Kaip jau ir minėta, socialinių tinklų era prasidėjo 2004 metais sukūrus socialinį tinklą „Facebook“, kuris iki šiol yra populiariausias tinklas visame pasaulyje. „Facebook“ leidžia žmonėms užmegzti naujus socialinius santykius, bendrauti su kitais žmonėmis, kurti vidines grupes, talpinti informaciją apie save (nuotraukas, vaizdo įrašus ir pan.), stebėti bei komentuoti kitų žmonių paviestą informaciją (Belentschikow, Pfeffel & Muller, 2022). Egzistuoja begalė socialinių tinklų, kurie suteikia panašias funkcijas kaip „Facebook“ ir yra lengvai prieinami naudotis, pavyzdžiui:

- „Instagram“ – tai 2010 metais sukurtas tinklas, kuris naudoja vaizdus kaip komunikacijos priemonę. Žmonės gali dalintis įvairiomis nuotraukomis ar vaizdo įrašais su savo sekėjais ar pasirinkta draugų grupe. Jie taip pat gali peržiūrėti, komentuoti ar pamėgti įrašus, kuriais dalinasi jų draugai (Huang & Su, 2018).
- „YouTube“ – tai 2005 metais sukurtas tinklas, kuriame yra talpinami įvairūs vaizdo įrašai. „YouTube“ integruoja socialinių tinklų funkcijas, įskaitant kitų naudotojų sukurtą turinį prenumeratą ir komentavimą. Asmenys gali įkelti vaizdo įrašus į savo kanalus, prenumeruoti ir komentuoti kitų kanalus, taip užmegzdami socialinį bendravimą tarp žmonių (Kurtin, O’Brien, Roy & Dam, 2018).

- „Facebook Messenger“ – tai 2016 metais „Facebook“ atidaryta platforma, leidžianti vartotojams vieni kitiems siųsti įvairius pranešimus, nuotraukas, vaizdo įrašus, lipdukus, garso įrašus ar failus. Taip pat ši platforma suteikia galimybę vartotojams nemokamai susiskambinti naudojant vaizdo skambučius (Chang & Yen, 2020).
- „WhatsApp“, „TikTok“, „SnapChat“, „Twitter“, „Tumblr“, „Viber“ ir pan.

Apibendrinant galima pastebėti, kad internetiniai socialiniai tinklai yra neatsiejama žmogaus gyvenimo dalis. Bėgant laikui vis daugiau žmonių pradeda naudotis internetiniais socialiniais tinklais, įskaitant ir vyresnio amžiaus žmones, tačiau internetinių socialinių tinklų naudojimosi dažnumas skiriasi tarp vyrų ir moterų bei tarp jaunesnių ir vyresnių asmenų. Internetinių socialinių tinklų raida sparčiai juda į priekį, laikui bėgant atsiranda naujų internetinių socialinių tinklų, siūlančių plačias naudojimosi galimybes. Kitame skyriuje bus nagrinėjamas asmenų, turinčių cerebrinį paralyžių, naudojimas internetiniais socialiniais tinklais.

1.5.2. Asmenų, turinčių cerebrinį paralyžių, naudojimas internetiniais socialiniais tinklais

Internetiniai socialiniai tinklai apima įvairias skaitmeninės komunikacijos formas, tokias kaip tekstas, vaizdai ar vaizdo įrašai, per kuriuos asmenys gali bendrauti siekdami dalintis informacija ar sukurti ryšį su kitais (Sweet, LeBlanc, Stough & Sweany, 2019). Anksčiau išvardintos socialinių tinklų svetainės leidžia vartotojams skelbti informaciją, bendrauti su kitais, kurti virtualias bendruomenes pagal abipusius interesus. Toks bendravimo būdas palengvina asmenų, turinčių negalią, gyvenimą. Asmenys su negalia dažnai susiduria su sunkumais siekdami užmegzti socialinius santykius ir palaikyti ryšius su bendruomene dėl savo ribotų galimybių. Internetiniai socialiniai tinklai suteikia neįgaliems žmonėms galimybę bendrauti prisijungiant prie pasirinkto socialinio tinklo, o ši galimybė skatina juos vis dažniau naudotis socialiniais tinklais (Sweet et al., 2019). Kaip jau ir minėta, naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais dažnumas gali priklausyti nuo lyties ir amžiaus. Lietuvoje atliktas tyrimas (Viluckienė, 2015) atskleidė, kad neįgaliųjų naudojimas internetiniais socialiniais tinklais skiriasi amžiaus aspektu: 25-34 metų asmenys dažniau naudojami internetiniais socialiniais tinklais lyginant su 35-49 ir vyresnių nei 50 metų amžiaus asmenimis. Rezultatai taip pat atskleidė, kad neįgaliųjų naudojimas internetiniais socialiniais tinklais nesiskiria lyties aspektu.

Asmenys, turintys fizinę negalią, patiria tam tikrą susilpnėjusį socialinį kontaktą, vienišumo jausmą, kuris gali būti susijęs su galimybių stoka dalyvauti realioje veikloje. Internetiniai socialiniai tinklai padeda fizinę negalią turintiems asmenims jaustis mažiau vienišiams bendraujant virtualioje platformoje su kitais, kurie susiduria su panašiais iššūkiais. Tai ypač palengviną bendravimą asmenims, kurie apsiriboja savo gyvenamųjų patalpų aplinka (Basse et al., 2021). Internetinės

svetainės skatina bendruomenės jausmą internete, didina socialinės paramos prieinamumą bei mažina kliūtis, siekiant užmegzti socialinius santykius. Šie veiksniai skatina fizinę negalią turinčius asmenis vis dažniau naudotis socialiniais tinklais (Obst & Stafurik, 2010). Obst ir Stafurik (2010) atliktas tyrimas parodė, kad iš 160 tiriamųjų, turinčių fizinę negalią, 37,5% praleidžia daugiau nei 5 valandas per savaitę bendraujant internetiniuose diskusiniuose forumuose, 32,5% praleidžia 2-5 valandas, 20% 1-2 valandas ir tik 10% praleidžia mažiau nei 1 valandą.

Nagrinėjant literatūrą, galima pastebėti, kad internetiniai socialiniai tinklai užima svarbią vietą žmonių, turinčių cerebrinį paralyžių, gyvenime. Lewis (2010) atlikto tyrimo rezultatai parodė, kad 13 iš 14 asmenų, turinčių cerebrinį paralyžių, naudojami socialiniais tinklais, daugiausiai „Facebook“, iki 6 valandų per dieną. Caron ir Light (2015) atliko tyrimą, kurio metu buvo apklausti 9 asmenys (23-67 metų amžiaus), turintys cerebrinį paralyžių, apie internetinių socialinių tinklų naudojimą. Tyrimo dalyviai išskyrė šešis pagrindinius naudojimosi socialiniais tinklais pranašumus: bendravimas su kitais asmenimis, galimybė nesijausti išskirtiniu, bendravimo palengvinimas, nepriklausomybės įgijimas, pagalba gavimas, darbo galimybės.

Apibendrinant galima teigti, kad internetiniai socialiniai tinklai užima svarbią vietą neįgaliųjų gyvenime. Negalią turintys asmenys susiduria su vienišumo ir izoliacijos jausmu dėl ribotų galimybių dalyvauti realiose veiklose, o naudojimas internetiniais socialiniais tinklais suteikia neįgaliesiems galimybę užmegzti socialinius santykius bei jaustis bendruomenės dalimi.

1.6. Psichologinės gerovės, socialinio dalyvavimo ir naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais sąsajos

1.6.1. Psichologinės gerovės ir socialinio dalyvavimo sąsajos

Manoma, kad laiko leidimas su kitais žmonėmis gali turėti teigiamą poveikį asmens savijautai (Sharifian & Gruhn, 2018). Nagrinėjant literatūrą, galima rasti tyrimų, tiriančių socialinio dalyvavimo ir psichologinės gerovės sąsajas, tačiau sunku rasti tyrimų tarp negalią turinčių tiriamųjų. Atlikti tyrimai (Sharifian & Gruhn, 2018; Zhou, Mao, Han, Fu & Fang, 2019) pateikia rezultatus, kad socialinis dalyvavimas ne tik teigiamai yra susijęs su psichologine gerove, tačiau socialinis dalyvavimas gali nuspėti psichologinę gerovę. Tai reiškia, kad didesnis asmens socialinis dalyvavimas yra susijęs su aukštesne psichologine gerove. Panašius rezultatus pateikia Fekete ir kt. (2019) savo tyrime, kuriame dalyvavo vyresnio amžiaus (64+) fizinę negalią turintys asmenys. Gauti rezultatai atskleidė, kad asmens įsitraukimas į įvairias veiklas yra teigiamai susijęs su jo gerove.

Hees ir kt. (2020) atliko tyrimą su negalią turinčiais vyresniais žmonėmis. Tyrimo rezultatai parodė, kad socialinio dalyvavimo suvaržymai yra neigiamai susiję su jų gerove. Tai reiškia, kad su

kuo didesniais socialinio dalyvavimo suvaržymais asmuo susiduria, tuo jo socialinis dalyvavimas yra mažesnis, o tai lemia jo gerovę.

Apibendrinus rezultatus, galima pastebėti, kad socialinis dalyvavimas ir psichologinė gerovė yra susiję. Didesnis asmens socialinis dalyvavimas teigiamai veikia jo psichologinę gerovę, o patiriami socialinio dalyvavimo suvaržymai – neigiamai.

1.6.2. Psichologinės gerovės ir naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais sąsajos

Socialinių tinklų svetainės tapo svarbia daugelio žmonių kasdienybės dalimi. Daugelis vartotojų praleidžia valandas naudodamiesi socialiniais tinklais kiekvieną dieną. Nors socialiniai tinklai yra neatsiejama daugelio žmonių gyvenimo dalis, tačiau trūksta tyrimų, tiriančių, kaip toks platus socialinių tinklų naudojimas siejasi su asmenų, turinčių cerebrinį paralyžių, psichologine gerove. Siekiant išsiaiškinti ryšį tarp psichologinės gerovės ir naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais, buvo atlikti tyrimai, kurie pateikia prieštarigus rezultatus. Erfani ir Abedin (2018) atlikta sisteminė literatūros apžvalga atskleidė, kad 16 atliktų tyrimų rodo teigiamą naudojimosi socialiniais tinklais ryšį su asmens psichologine gerove, o šeši tyrimai – neigiamą. Lee ir Cho (2018) atliktas tyrimas, kuriame dalyvavo 128 asmenys su judėjimo negalia, atskleidė, kad socialinių tinklų naudojimas teigiamai susijęs su asmens psichologine gerove, o atliktas interviu parodė, kad tik nedaugelis asmenų susiduria su neigiamomis socialinių tinklų pasekmėmis.

Kitokius rezultatus pateikia Obst ir Stafurik (2010) atliktame tyrime, kuriame dalyvavo 160 fizinę negalią turinčių asmenų. Gauti rezultatai teigia, kad laikas, praleistas naudojantis socialiniais tinklais, nėra susijęs su asmens gerove. Taip pat svarbu atkreipti dėmesį į tai, jog naudojimas internetiniais socialiniais tinklais gali prognozuoti asmens gerovę, o tai patvirtina Shi, Luo, Liu ir Yang (2018) atliktas tyrimas. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais dažnumas teigiamai nuspėja psichologinę gerovę.

Taigi galima pastebėti, kad skirtingi tyrimai pateikia skirtingus rezultatus, kaip internetiniai socialiniai tinklai siejasi su asmens psichologine gerove. Vieni tyrimai pateikia, kad internetiniai socialiniai tinklai teigiamai siejasi su psichologine gerove, kiti, kad neigiamai, tačiau galima rasti tyrimų, teigiančių, kad internetiniai socialiniai tinklai ir psichologinė gerovė nėra susiję tarpusavyje.

1.6.3. Socialinio dalyvavimo ir naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais sąsajos

Literatūroje nagrinėjami ryšiai tarp socialinio dalyvavimo ir naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais, tačiau sunku rasti tyrimų, tiriančių asmenis su negalia. He, Huang, Li, Zhou ir Li (2020) atliko tyrimą su vyresnio amžiaus žmonėmis, gyvenančiais Kinijoje. Tyrimas nustatė, kad asmenų naudojimas socialiniais tinklais yra teigiamai susijęs tiek su formalium, tiek su neformalium socialiniu dalyvavimu. Panašius rezultatus pateikia Brusilovskiy, Townley, Snethen ir Salzer (2016),

kurie nustatė, kad asmenų su sunkiomis psichikos ligomis dažnesnis socialinių tinklų naudojimas yra susijęs su didesniu socialiniu dalyvavimu.

Kitokius rezultatus pateikia Lietuvoje atliktas tyrimas (Viluckienė, 2015), kuriame dalyvavo 300 asmenų su įvairiomis negalėmis. Vienas iš tyrimo tikslų buvo išsiaiškinti, ar egzistuoja ryšys tarp socialinio dalyvavimo ir socialinių tinklų. Gauti rezultatai parodė, kad naudojimasis internetiniais socialiniais tinklais ir socialinio dalyvavimo suvaržymai yra silpnai teigiamai susiję. Tai reiškia, kuo asmuo susiduria su didesniais socialinio dalyvavimo suvaržymais, tuo jis daugiau naudojami internetiniais socialiniais tinklais.

Apibendrinant, skirtingi tyrimai teigia, kad socialinis dalyvavimas bei patiriami apribojimai ir naudojimasis internetiniais socialiniais tinklais yra tarpusavyje susiję.

1.7. Tyrimo tikslas ir uždaviniai

Tyrimo tikslas – nustatyti asmenų, turinčių cerebrinį paralyžių, psichologinės gerovės, socialinio dalyvavimo ir naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais sąsajas.

Uždaviniai:

1. Palyginti asmenų, turinčių cerebrinį paralyžių, psichologinę gerovę pagal lytį ir amžių.
2. Palyginti asmenų, turinčių cerebrinį paralyžių, socialinį dalyvavimą pagal lytį ir amžių.
3. Palyginti asmenų, turinčių cerebrinį paralyžių, naudojamasi internetiniais socialiniais tinklais pagal lytį ir amžių.
4. Nustatyti asmenų, turinčių cerebrinį paralyžių, psichologinės gerovės, socialinio dalyvavimo ir naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais sąsajas.
5. Nustatyti asmenų, turinčių cerebrinį paralyžių, psichologinės gerovės prognostinius veiksnius.

2. TYRIMO METODIKA

2.1. Tyrimo dalyviai

Žvalgomajame tyrime dalyvavo 35 asmenys, turintys negalią. Tiriamųjų imtį sudarė 22 moterys (62,9 %) ir 13 vyrų (37,1 %), kurių amžius nuo 22 iki 52 metų ($M = 31,74$, $SD = 8,25$).

Pagrindiniame tyrime dalyvavo 58 asmenys, turintys cerebrinį paralyžių. Tyrimo imtį sudarė 35 moterys (60,3 %) ir 23 vyrai (39,7 %), kurių amžius nuo 23 iki 56 metų ($M = 35,71$, $SD = 8,75$). 56,9 % tiriamųjų buvo nustatytas 0-25 procentų darbingumo lygis, 39,7 % – 30-55 procentų darbingumo lygis ir tik 3,4 % – 60-100 procentų darbingumo lygis. Tyrimo dalyviai atrinkti naudojant netikimybinę (patogią) tyrimo dalyvių atranką. Iš viso klausimynus užpildė 65 asmenys, tačiau 7 anketos nebuvo įtrauktos į duomenų analizę, nes užpildę asmenys neturėjo cerebrinio paralyžiaus.

2.2. Tyrimo instrumentai

Demografinių duomenų anketa. Tyrimo dalyvių buvo prašoma pateikti savo negalios priežastį, lytį, amžių bei darbingumo lygį.

Lietuviškoji psichologinės gerovės skalė suaugusiems ((LPGS-S) Kairys, Bagdonas, Linauskaitė ir Pakalniškienė, 2013).

Skalė skirta vertinti suaugusiųjų asmenų psichologinės gerovės aspektus. Surinkti didesni subskalių įverčiai parodo aukštesnę tos srities psichologinę gerovę, išskyrus neigiamo emocingumo, kur didesnis surinktas balas parodo mažesnę neigiamą emocingumą.

LPGS-S sudaro 59 teiginiai, vertinami 5 balų Likerto tipo skale, kur 1 reiškia „Tikrai ne“, o 5 – „Tikrai taip“. Skalę sudaro 8 subskalės:

1. Optimizmo – apima optimizmą bei asmens įsitikinimą, kad jis gali kontroliuoti savo veiksmus bei aplinką. Taip pat iš dalies vertina ir asmens pasitenkinimą pačiu savimi (pvz.: „Palyginus su kitais, lengvai įveikiu stresą“).
2. Pasitenkinimas pragyvenimo lygiu – apima teiginius, vertinančius asmens pasitenkinimą pajamomis ir pragyvenimo lygį (pvz.: „Esu patenkintas(-a) savo pajamomis“).
3. Neigiamas emocingumas – apima teiginius, susijusius su asmens nerimastingumu, nuotaikų kaita, nusivylimo jausmu, įtampa (pvz.: „Dažnai būnu nervingas“).
4. Pasitenkinimas santykiais su artimaisiais – apima teiginius, susijusius su asmens šeima ir artimaisiais (pvz.: „Mano šeima yra mano ramstis“).
5. Pasitenkinimas tarpasmeniniais santykiais – vertina asmens pasitenkinimą santykiais su draugais bei kitais artimais žmonėmis, gebėjimą užmegzti santykius ir pan. (pvz.: „Galiu pasitikėti draugais“).

6. Pasitenkinimas fizine sveikata – apima teiginius, susijusius su asmens sirgimu bei savo sveikatos vertinimu (pvz.: „Manau esu sveikesnis(-ė) nei dauguma žmonių“).
7. Pasitenkinimas darbu – apima teiginius, vertinančius asmens pasitenkinimą darbu, profesija, nepriklausomumą nuo kitų (pvz.: „Esu patenkintas(-a) savo darbo turiniu“).
8. Pasitenkinimas gyvenimu Lietuvoje – ši subskalė sudaryta iš dviejų teiginių, apibūdinančių asmens savijautą, susijusią su buvimu Lietuvos piliečiu (pvz.: „Gerai jaučiuosi gyvendamas(-a) Lietuvoje“).

Klausimyno faktorių struktūra buvo patvirtina skalės standartizacijos metu Lietuvoje ($\chi^2 = 3915,1$; $df = 1487$; $TLI = 0,879$; $CFI = 0,891$; $RMSEA = 0,046$) (Kairys ir kt., 2013).

Tyrimo imties ir originalios patikimumo vidinio suderinamumo rodikliai Cronbach α pateikiami 1 lentelėje.

1 lentelė. Lietuvos psichologinės gerovės skalės standartizacinės imties ir tyrimo imties Cronbach α patikimumo rodikliai

	Cronbach α	
	25-65 metų žmonių standartizacinė imtis (N=772)	Tyrimo imtis (N=58)
Optimizmas	0,861	0,873
Pasitenkinimas pragyvenimo lygiu	0,911	0,833
Neigiamas emocijų gūmas	0,856	0,885
Pasitenkinimas santykiais su artimaisiais	0,847	0,783
Pasitenkinimas tarpasmeniniais santykiais	0,807	0,835
Pasitenkinimas fizine sveikata	0,914	0,787
Pasitenkinimas darbu	0,839	0,812
Pasitenkinimas gyvenimu Lietuvoje	0,680*	0,631*
Bendra psichologinė gerovė (visa skalė)	0,869	0,946

Pastaba. *Kadangi pasitenkinimo gyvenimu Lietuvoje subskalę sudaro tik 2 klausimai, pateiktas šių klausimų ne Cronbacho alfa koeficientas, o Pearsono koreliacijos koeficientas.

Supaprastina dalyvavimo skalė (Participation Scale Short Simplified (PSSS), Coltof, 2018).

Nors skalė vadinasi dalyvavimo, tačiau ji gali būti naudojama vertinant asmenų socialinį dalyvavimą. Skalė vertina asmens patiriamus dalyvavimo varžymus, kurie lemia jo socialinį dalyvavimą (Coltof, 2018). Ši skalė yra laisvai prieinama internete, tačiau buvo susisiekiama su

autoriais, siekiant juos informuoti, kad skalė bus verčiama į lietuvių kalbą. Skalė versta atliekant dvigubą vertimą skirtingų vertėjų.

Skalė sukurta remiantis Tarptautine funkcionavimo, negalumo ir sveikatos klasifikacija (angl. *International Classification of Functioning, Disability and Health*) (Coltof, 2018). Pradinė dalyvavimo skalė sukurta Van Brakel ir kt. (2006), kuri yra bendra priemonė matuojant (socialinį) dalyvavimą. 2012 m. Stevelink ir kt. skalę sutrumpino iki 13 punktų ir pavadino „Trumpa dalyvavimo skalė“, o 2018 m. Coltof skalę modifikavo, siekdama padaryti ją kuo paprastesnę, ir visus teiginius sujungė į vieną skalę, kurią pavadino „Supaprastinta dalyvavimo skalė“. Supaprastintą skalę sudaro 13 teiginių, kurie apima savęs lyginimą su bendraamžiais, kurie yra panašūs visais aspektais, išskyrus sveikatos būklę ar negalią. Teiginiai vertinami: „Lengva“, „Truputį sunku“, „Sunku“ ir „Labai sunku“. 0 reiškia „Lengva“, 4 – „Labai sunku“. Didesnis surinktas balas nurodo didesnę patiriamą dalyvavimo suvaržymą.

Siekiant patikrinti, ar skalės teiginiai gali sudaryti vieną faktorių, buvo atlikta patvirtinančioji faktorinė analizė. Atlikus pirminę modelio analizę, gauti modelio tinkamumo koeficientai parodė, kad modelis nėra visai tinkamas. Taip pat šiame modelyje buvo gauti labai žemi trijų teiginių („Ar lengva Jums prisidėti prie namų ūkio finansiškai, lyginant su kitais žmonėmis?“; „Kaip lengva jums pasiekti, kad Jus išklausytų šeimos diskusijose?“; „Kaip lengva Jums susipažinti su naujais žmonėmis?“) faktorių svoriai (0,367; 0,237; 0,221). Remiantis programos modifikacijos indeksais, modelis buvo modifikuotas pridėdant koreliacijas tarp kintamųjų liekamųjų paklaidų. Tada patikrintas modifikuotas modelis. Gauti rodikliai rodo, kad jis yra tinkamas duomenims (žr. 2 lentelę), tačiau minėtų teiginių svoris sumažėjo iki 0,339; 0,210 ir 0,217. Atsižvelgiant į tai, kad šio tyrimo imtis yra maža, nuspręsta šių teiginių nepašalinti ir remtis autorių rekomenduojama struktūra. Apskaičiavus chi kvadrato skirtumą, nustatyta, kad modifikuotas modelis statistiškai reikšmingai pagerėjo ($\Delta \chi^2 = 103,409$; $\Delta df = 14$; $p < 0,05$) ir tinka duomenims. Skalės teiginiai sudaro vieną faktorių, kuriame teiginių svoriai pasiskirstę nuo 0,210 iki 0,920 (žr. 3 lentelę). Skalės originalo kalba patikimumo rodiklis Cronbach α yra 0,842, o šio tyrimo imtyje 0,896.

2 lentelė. *Socialinio dalyvavimo skalės patvirtinamosios faktorių analizės modelių palyginimas*

Modelis	Modelio tinkamumo rodikliai						
	χ^2	df	p	RMSEA	CFI/TLI	$\Delta \chi^2$	Δdf
Pirminis modelis	165,121	65	<0,01	0,163	0,772/0,726		
Modifikuotas modelis	61,712	51	0,144	0,060	0,976/0,963	103,409	14

3 lentelė. Socialinio dalyvavimo skalės faktorių analizės teiginių faktorių svoriai

Teiginiai	Socialinis dalyvavimas
1.Ar lengva Jums susirasti darbą, lyginant su kitais žmonėmis?	0,539
2.Ar lengva Jums daug ir sunkiai dirbti, lyginant su kitais žmonėmis (tiek pat valandų, toks pat darbo pobūdis ir t.t.)?	0,649
3.Ar lengva Jums prisidėti prie namų ūkio finansiškai, lyginant su kitais žmonėmis?	0,339
4.Ar lengva Jums nuvykti už savo kaimynystės ribų, lyginant su kitais žmonėmis (pvz.: didieji prekybos centrai, aplinkiniai rajonai)?	0,829
5.Ar lengva Jums dalyvauti svarbiuose renginiuose, šventėse ir apeiginiuose renginiuose, lyginant su kitais žmonėmis (pvz.: vestuvės, laidotuvės, religinės šventės)?	0,920
6.Ar lengva Jums dalyvauti socialinėje veikloje, lyginant su kitais žmonėmis (pvz.: sportas, pokalbiai, šokiai, susitikimai, religinės ir bendruomenės veiklos)?	0,859
7.Ar lengva Jums užsitarnauti pagarbą savo bendruomenėje, lyginant su kitais žmonėmis?	0,526
8.Ar lengva Jums lankytis pas kitus žmones savo kaimynystėje, lyginant su kitais žmonėmis?	0,804
9.Ar lengva Jums judėti namuose ir aplink namus, kaimynystėje, lyginant su kitais žmonėmis?	0,664
10.Ar lengva Jums lankytis viešose vietose savo kaimynystėje, lyginant su kitais žmonėmis (pvz.: mokyklose, parduotuvėse, įstaigose, turguje ir kavinėse)?	0,842
11.Kaip lengva Jums atlikti savo namuose namų ruošos darbus?	0,637
12.Kaip lengva Jums pasiekti, kad Jus išklaustų šeimos diskusijoje?	0,210
13.Kaip lengva Jums susipažinti su naujais žmonėmis?	0,217

Naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais klausimynas. Klausimynas sukurtas darbo autorės (1 priedas), remiantis literatūra. Taip pat, prieš pradėdant kurti Naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais klausimyną, buvo atliktas pokalbis su X moterimi, turinčia cerebrinį paralyžių (2 priedas). Pokalbio metu buvo siekiama gauti daugiau informacijos apie šių žmonių naudojimąsi internetiniais socialiniais tinklais.

Naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais klausimyną sudaro 4 teiginiai, kuriems pateikiami šeši atsakymo variantai. Nuo 1 iki 6, kur 1 reiškia nesinaudoju/neskelbiu/nebendrauju, o 6 – kiekvieną dieną/daugiau nei 20val. Didesnė balų suma rodo didesnę naudojimąsi internetiniais socialiniais tinklais. Siekiant patikrinti, kelis konstruktus sudaro naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais klausimyno teiginiai, buvo atlikta principinių komponentų faktorinė analizė. Gauti rezultatai parodė, kad duomenys yra tinkami faktorių analizei: KMO = 0,623, Bartleto sferiškumo $p < 0,01$. Gauti faktorių analizės rezultatai leidžia teigti, kad teiginiai sudaro vieną faktorių ir paaiškina 47 proc. duomenų išsibarstymo. Faktorių svoriai faktoriuje svyruoja nuo 0,57 iki 0,74 (žr. 4 lentelę). Klausimyno patikimumo koeficientas Cronbacho $\alpha = 0,631$. Šis koeficientas nėra aukštas, tačiau jei Cronbacho alfa siekia 0,60, tai tinka tyrimams (Pakalniškienė, 2012).

4 lentelė. *Naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais klausimyno faktorių analizės teiginių faktorių svoriai*

Teiginiai	Svoris faktoriuje
1.Kiek vidutiniškai kartų per mėnesį naudojotės internetiniais socialiniais tinklais?	0,57
2.Kiek vidutiniškai valandų per savaitę naudojotės internetiniais socialiniais tinklais?	0,73
3.Kiek vidutiniškai kartų per mėnesį skelbiate informaciją apie save internetiniuose socialiniuose tinkluose (įvairūs įrašai – postai, story ir pan.)?	0,68
4.Kiek vidutiniškai kartų per mėnesį bendraujate su šeima/draugais naudodamiesi internetiniais socialiniais tinklais?	0,74

2.3. Tyrimo eiga

Pagrindinis tyrimas buvo atliktas 2022 metais, nuo sausio 26d. iki balandžio 4d. Tyrimo dalyvių paieška vykdyta per „Facebook“ socialinį tinklą. Tyrimo skelbimu, gavus administracijos leidimą, buvo pasidalinta keturiose uždaroje grupėse bei dviejuose „Facebook“ puslapiuose. Norintys dalyvauti tyrime, turėjo paspausti nurodytą nuorodą ir užpildyti anketą. Taip pat skelbimu savo asmeninėje paskyroje pasidalino keli tyrimo dalyviai, kviesdami kitus prisidėti prie tyrimo. X dienos centro dalyviai buvo gyvai kviečiami dalyvauti tyrime, jie galėjo pasirinkti, ar nori pildyti internetinę ar popierinę anketą. Kai kurie tyrimo dalyviai nurodė asmenis, kurie taip pat sutiktų prisidėti prie tyrimo, todėl jiems buvo parašyta asmeniškai. Anketos pildymo trukmė iki 25 min. Surinktos 56 internetinės bei 2 popierinės anketos. Kilus klausimų, su tyrėja buvo galima susisiekti nurodytu el. paštu.

2.4. Duomenų analizė

Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant SPSS 28 ir „Mplus“ 8.2 programas. „Mplus“ 8.2 programa buvo atlikta patvirtinančioji faktorinė analizė. SPSS 28 programa skaičiuota aprašomoji statistika (vidurkiai, standartiniai nuokrypiai), tikrintas skalių patikimumas vidinio suderintumo būdu (Cronbach α), atlikta faktorinė analizė. Siekiant nustatyti, kurie kintamieji yra pasiskirstę normaliai, buvo taikomi 5 kriterijai tam nustatyti (Skewness, Kolmogorov-Smirnov, Histogram, Normal Q-Q Plot, Detrended Normal Q-Q Plot). Rezultatai atskleidė, kad visi kintamieji yra normaliai pasiskirstę. Šiame darbe duomenys analizuojami naudojant tik parametrinius kriterijus. Skirtingų grupių palyginimui taikytas Student t-testas nepriklausomoms imtims, skirtingų kintamųjų tarpusavio ryšiams nustatyti naudoti Pearson koreliacijos koeficientai. Taip pat taikyta daugialypė tiesinė regresija. Pasirinktas statistinio reikšmingumo lygmuo $\alpha = 0,05$.

3. REZULTATAI

3.1. Psichologinės gerovės palyginimas pagal lytį ir amžių

Prieš lyginant psichologinę gerovę pagal lytį ir amžių, buvo nagrinėjami bendros psichologinės gerovės rodikliai. Pastebėta, kad 17,2 % asmenų, dalyvavusių šiame tyrime, pasižymi labai žemais, 29,3 % – žemais, 37,9 % – vidutiniais, 12,1 % – aukštais ir tik 3,5 % – labai aukštais bendros psichologinės gerovės rodikliais.

Pirmasis uždavinys suformuluotas siekiant palyginti asmenų, turinčių cerebrinį paralyžių, psichologinę gerovę pagal lytį ir amžių. Tam pasiekti buvo taikomas Student t-testas nepriklausomoms imtims, kadangi kintamieji yra nenutolę nuo normaliojo skirstinio. 5 lentelėje pateikta psichologinės gerovės kintamųjų palyginimas pagal lytį, o 6 lentelėje – pagal amžių.

5 lentelė. *Vyrų ir moterų psichologinės gerovės vidurkių palyginimas*

	Lytis		t	df	p
	Moteris (n=35)	Vyras (n=23)			
	M (SD)	M (SD)			
Optimizmas	3,50 (0,98)	3,40 (0,75)	-0,42	56	0,682
Pasitenkinimas pragyvenimo lygiu	3,06 (0,81)	3,07 (1,04)	0,07	56	0,943
Neigiamas emocijų gūmas	3,33 (0,97)	3,10 (0,83)	-0,92	56	0,361
Pasitenkinimas santykiais su artimaisiais	3,83 (0,68)	4,06 (0,63)	1,26	56	0,212
Pasitenkinimas tarpasmeniniais santykiais	3,26 (1,07)	3,42 (0,96)	0,59	56	0,556
Pasitenkinimas fizine sveikata	3,12 (0,72)	2,90 (0,80)	-1,07	56	0,288
Pasitenkinimas darbu	3,54 (0,90)	3,10 (0,78)	-1,90	56	0,063
Pasitenkinimas gyvenimu Lietuvoje	3,60 (1,09)	3,46 (1,08)	-0,49	56	0,624
Bendra psichologinė gerovė	3,40 (0,68)	3,31 (0,60)	-0,52	56	0,607

Pastaba. M – vidurkis, SD – standartiniai nuokrypiai.

5 lentelėje pateikti duomenys rodo, kad nėra statistiškai reikšmingų skirtumų lyginant psichologinę gerovę pagal lytį. Tai reiškia, kad šios imties vyrai ir moterys, turintys cerebrinį paralyžių, pasižymi panašia psichologine gerove.

6 lentelė. Skirtingo amžiaus grupių psichologinės gerovės vidurkių palyginimas

	Amžius		t	df	p
	23-34 (n=30)	35-56 (n=28)			
	M (SD)	M (SD)			
Optimizmas	3,59 (0,80)	3,30 (0,97)	1,22	56	0,230
Pasitenkinimas pragyvenimo lygiu	2,89 (0,88)	3,26 (0,91)	-1,58	56	0,120
Neigiamas emocijųumas	3,22 (0,96)	3,25 (0,88)	-0,16	56	0,877
Pasitenkinimas santykiais su artimaisiais	4,09 (0,59)	3,75 (0,70)	1,96	56	0,055
Pasitenkinimas tarpasmeniniais santykiais	3,30 (0,98)	3,35 (1,08)	-0,21	56	0,834
Pasitenkinimas fizine sveikata	3,04 (0,73)	3,04 (0,80)	0,03	56	0,977
Pasitenkinimas darbu	3,32 (0,84)	3,42 (0,93)	-0,45	56	0,655
Pasitenkinimas gyvenimu Lietuvoje	0,14 (0,02)	0,14 (0,02)	0,42	56	0,678
Bendra psichologinė gerovė	3,38 (0,63)	3,36 (0,66)	0,149	56	0,882

Pastaba. M – vidurkis, SD – standartinis nuokrypis.

6 lentelėje pateikti duomenys rodo, kad psichologinė gerovė statistiškai reikšmingai nesiskiria skirtingose amžiaus grupėse. Tai reiškia, kad šioje imtyje 23-34 ir 35-56 metų asmenys, turintys cerebrinį paralyžių, pasižymi panašia psichologine gerove.

3.2. Socialinio dalyvavimo palyginimas pagal lytį ir amžių

Antrasis uždavinys suformuluotas siekiant palyginti asmenų, turinčių cerebrinį paralyžių, socialinį dalyvavimą pagal lytį ir amžių. Tam pasiekti buvo naudojamas Student t-testas nepriklausomoms imtims, kadangi kintamieji yra nenutolę nuo normaliojo skirstinio. 7 lentelėje pateikta socialinio dalyvavimo kintamųjų palyginimas pagal lytį, o 8 lentelėje – pagal amžių.

7 lentelė. *Vyrų ir moterų socialinio dalyvavimo vidurkių palyginimas*

	Lytis		t	df	p
	Moteris (n=35)	Vyras (n=23)			
	M (SD)	M (SD)			
Socialinis dalyvavimas	26,57 (7,84)	29,74 (7,63)	1,521	56	0,134

Pastaba. M – vidurkis, SD – standartinis nuokrypis.

7 lentelėje pateikti duomenys rodo, kad socialinis dalyvavimas statistiškai reikšmingai nesiskiria tarp vyrų ir moterų. Tai reiškia, kad šioje imtyje vyrai ir moterys, turintys cerebrinį paralyžių, pasižymi panašiu socialiniu dalyvavimu.

8 lentelė. *Skirtingo amžiaus grupių socialinio dalyvavimo vidurkių palyginimas*

	Amžius		t	df	p
	23-34 (n=30)	35-56 (n=28)			
	M (SD)	M (SD)			
Socialinis dalyvavimas	28,53 (7,25)	27,07 (8,51)	0,706	56	0,483

Pastaba. M – vidurkis, SD – standartinis nuokrypis.

8 lentelėje pateikti duomenys rodo, kad socialinis dalyvavimas statistiškai reikšmingai nesiskiria skirtingose amžiaus grupėse. Tai reiškia, kad šioje imtyje 23-34 ir 35-56 metų asmenys, turintys cerebrinį paralyžių, pasižymi panašiu socialiniu dalyvavimu.

3.3. Naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais palyginimas pagal lytį ir amžių

Trečiasis uždavinys suformuluotas siekiant palyginti asmenų, turinčių cerebrinį paralyžių, naudojimąsi internetiniais socialiniais tinklais pagal lytį ir amžių. Tam pasiekti buvo naudojamas Student t-testas nepriklausomoms imtims, kadangi kintamieji yra nenutolę nuo normaliojo skirstinio. 9 lentelėje pateikta naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais palyginimas pagal lytį, o 10 lentelėje – pagal amžių.

9 lentelė. *Vyrų ir moterų naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais vidurkių palyginimas*

	Lytis		t	df	p
	Moteris (n=35)	Vyras (n=23)			
	M (SD)	M (SD)			
Naudojimas internetiniais socialiniais tinklais	15,91 (4,15)	14,78 (4,04)	-1,025	56	0,310

Pastaba. M – vidurkis, SD – standartiniai nuokrypiai.

9 lentelėje pateikti duomenys rodo, kad nėra statistiškai reikšmingo skirtumo lyginant naudojimąsi internetiniais socialiniais tinklais pagal lytį. Tai reiškia, kad šios imties vyrai ir moterys, turintys cerebrinę paralyžių, pasižymi panašiu naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais.

10 lentelė. *Skirtingo amžiaus grupių naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais vidurkių palyginimas*

	Amžius		t	df	p
	23-34 (n=30)	35-56 (n=28)			
	M (SD)	M (SD)			
Naudojimas internetiniais socialiniais tinklais	16,43 (4,58)	14,43 (3,32)	1,897	56	0,063

10 lentelėje pateikti duomenys rodo, kad nėra statistiškai reikšmingo skirtumo lyginant naudojimąsi internetiniais socialiniais tinklais skirtingose amžiaus grupėse. Tai parodo, kad šioje imtyje 23-34 ir 35-56 metų asmenys, turintys cerebrinę paralyžių, pasižymi panašiu naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais.

3.4. Psichologinės gerovės, socialinio dalyvavimo ir naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais sąsajos

Ketvirtasis uždavinys suformuluotas siekiant nustatyti asmenų, turinčių cerebrinę paralyžių, psichologinės gerovės, socialinio dalyvavimo ir naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais sąsajas. Tam pasiekti buvo naudojamas Pearson koreliacijos koeficientas, nes šiame darbe visi kintamieji yra artimi normaliajam skirstiniui. 11 lentelėje pateikiami socialinio dalyvavimo ir naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais bei psichologinės gerovės koreliacijos koeficientai ir jų reikšmingumo lygmenys, o 12 lentelėje – socialinio dalyvavimo ir naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais.

11 lentelė. Socialinio dalyvavimo ir naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais bei psichologinės gerovės koreliacijos koeficientai

	Socialinis dalyvavimas	Naudojimasis internetiniais socialiniais tinklais
Optimizmas	-0,430***	0,371**
Pasitenkinimas pragyvenimo lygiu	-0,371**	0,357**
Neigiamas emociingumas	-0,484***	0,123
Pasitenkinimas santykiais su artimaisiais	-0,111	0,255
Pasitenkinimas tarpasmeniniais santykiais	-0,491***	0,256*
Pasitenkinimas fizine sveikata	-0,652***	0,050
Pasitenkinimas darbu	-0,632***	0,249
Pasitenkinimas gyvenimu Lietuvoje	-0,303*	0,187
Bendra psichologinė gerovė	-0,605***	0,322**

Pastaba. * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. Statistiškai reikšmingos koreliacijos pažymėtos paryškintu šriftu.

11 lentelėje pateikti duomenys rodo, kad bendra psichologinė gerovė statistiškai reikšmingai neigiamai siejasi su socialiniu dalyvavimu ($r = -0,605$, $p < 0,001$). Galima teigti, kad šioje imtyje asmenys, patiriantys didesnius dalyvavimo suvaržymus, pasižymi žemesniais psichologinės gerovės įverčiais ir atvirkščiai. Analizuojant duomenis, galima pastebėti, kad beveik visi psichologinės gerovės aspektai statistiškai reikšmingai neigiamai siejasi su socialiniu dalyvavimu. Optimizmo subskalės įverčiai statistiškai reikšmingai neigiamai susiję su socialiniu dalyvavimu ($r = -0,430$, $p < 0,001$). Pasitenkinimas pragyvenimo lygiu statistiškai reikšmingai neigiamai siejasi su socialiniu dalyvavimu ($r = -0,371$, $p < 0,01$) bei neigiamas emociingumas statistiškai reikšmingai neigiamai siejasi su socialiniu dalyvavimu ($r = -0,484$, $p < 0,001$). Pasitenkinimas santykiais su artimaisiais statistiškai reikšmingai nesisieja su socialiniu dalyvavimu. Pasitenkinimas tarpasmeniniais santykiais statistiškai reikšmingai neigiamai siejasi su socialiniu dalyvavimu ($r = -0,491$, $p < 0,001$), pasitenkinimas fizine sveikata statistiškai reikšmingai neigiamai siejasi su socialiniu dalyvavimu ($r = -0,652$, $p < 0,001$). Pasitenkinimas darbu statistiškai reikšmingai neigiamai siejasi su socialiniu dalyvavimu ($r = -0,632$, $p < 0,001$) bei pasitenkinimas gyvenimu Lietuvoje taip pat statistiškai reikšmingai neigiamai siejasi su socialiniu dalyvavimu ($r = -0,303$, $p < 0,05$).

Atskirai nagrinėjami psichologinės gerovės ir naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais ryšiai. Koreliacija rodo, kad naudojimas internetiniais socialiniais tinklais statistiškai reikšmingai teigiamai siejasi su bendra psichologine gerove ($r = 0,322, p < 0,01$). Galima teigti, kad šioje imtyje asmenys, daugiau besinaudojantys internetiniais socialiniais tinklais, pasižymi aukštesniais bendros psichologinės gerovės įverčiais ir atvirkščiai. Taip pat rasti statistiškai reikšmingi ryšiai tarp naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais ir psichologinės gerovės atskirų subskalių: optimizmo ($r = 0,371, p < 0,01$), pasitenkinimo pragyvenimo lygiu ($r = 0,357, p < 0,01$) ir pasitenkinimo tarpasmeniniais santykiais ($r = 0,256, p < 0,05$).

12 lentelė. *Socialinio dalyvavimo ir naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais koreliacijos koeficientai*

	Naudojimas internetiniais socialiniais tinklais	
	r_s	p
Socialinis dalyvavimas	-0,125	0,351

12 lentelėje pateikti duomenys rodo, kad šioje imtyje asmenų, turinčių cerebrinę paralyžių, naudojimas internetiniais socialiniais tinklais nėra reikšmingai susijęs su socialiniu dalyvavimu.

3.5. Psichologinės gerovės prognostiniai veiksniai

Penktasis uždavinys suformuluotas siekiant nustatyti asmenų, turinčių cerebrinę paralyžių, psichologinės gerovės prognostinius veiksnius. Siekiant išsiaiškinti, kurie veiksniai nuspėja psichologinę gerovę, buvo atlikta daugialypė tiesinė regresija. Gauti rezultatai pateikiami 13 lentelėje.

13 lentelė. *Bendros psichologinės gerovės prognostiniai veiksniai*

Nepriklausomi kintamieji	Priklausomas kintamasis				
	Bendra psichologinė gerovė				
	Beta (β)	p	F	p	R ²
Socialinis dalyvavimas	-0,591	<0,001	10,127	<0,001	0,434
Naudojimas internetiniais socialiniais tinklais	0,257	0,022			
Amžius	-0,012	0,914			
Lytis	-0,083	0,436			

Pastaba. Statistiškai reikšmingi rezultatai pažymėti paryškintu šriftu.

13 lentelėje pateikti duomenys rodo, kad taikant daugialypę tiesinę regresiją, regresija šioje imtyje paaiškina 43,4 proc. duomenų sklaidos. Gauti rezultatai rodo, kad šioje imtyje socialinis dalyvavimas ir naudojimasis internetiniais socialiniais tinklais statistiškai reikšmingai nuspėja asmenų, turinčių cerebrinį paralyžių, bendrą psichologinę gerovę. Tai reiškia, kad asmens patiriami mažesni dalyvavimo suvaržymai ir didesnis naudojimasis internetiniais socialiniais tinklais leidžia prognozuoti aukštesnę bendrą psichologinę gerovę. Rezultatai taip pat rodo, kad amžius ir lytis nenuspėja bendros psichologinės gerovės.

4. REZULTATŲ APITARIMAS

Šio darbo tikslas buvo nustatyti asmenų, turinčių cerebrinį paralyžių, psichologinės gerovės, socialinio dalyvavimo ir naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais sąsajas. Tyrimo metu buvo palyginta vyrų ir moterų bei skirtingo amžiaus grupių psichologinė gerovė, socialinis dalyvavimas ir naudojimas internetiniais socialiniais tinklais; nustatyta psichologinės gerovės, socialinio dalyvavimo ir naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais sąsajos; nustatyti bendros psichologinės gerovės prognostiniai veiksniai.

Pirmasis uždavinys buvo suformuluotas siekiant išsiaiškinti asmenų, turinčių cerebrinį paralyžių, psichologinės gerovės skirtumus tarp vyrų ir moterų bei skirtingų amžiaus grupių. Lyginant psichologinę gerovę pagal lytį, gauti rezultatai atskleidė, kad nėra reikšmingų skirtumų tarp vyrų ir moterų. Tai reiškia, kad šioje imtyje vyrai ir moterys, turintys cerebrinį paralyžių, pasižymi panašia psichologine gerove. Taip pat statistiškai reikšmingų bendros psichologinės gerovės skirtumų nenustatė ir Maepa su Idemudia (2014). Kitokius rezultatus pateikia (Emerson et al., 2020; Guner & Gecim, 2021). Autorių atliktuose tyrimuose su asmenimis, turinčiais negalią, nustatyti statistiškai reikšmingi bendros psichologinės gerovės skirtumai tarp vyrų ir moterų – moterys pasižymi aukštesne psichologine gerove nei vyrai. Nagrinėjant bendros psichologinės gerovės skirtumus tarp skirtingų amžiaus grupių taip pat nebuvo nustatyta statistiškai reikšmingo skirtumo. Tai rodo, kad šioje imtyje 23-34 ir 35-56 metų asmenys pasižymi panašia psichologine gerove. Šie gauti rezultatai nesutampa su kitais atliktais tyrimais (Emerson et al., 2020; Maepa & Idemudia, 2014), kurie gavo, kad gerovė skiriasi skirtingose amžiaus grupėse. Remiantis 2010 metų Europos šalių subjektyvios gerovės ataskaitos duomenimis, 18-34 metų asmenys pasižymi aukštesniais gerovės įverčiais nei 35-64 metų asmenys. Gauti rezultatų skirtumai iš dalies gali būti susiję su tuo, kad buvo lyginamos grupės iš mažesnės imties. Lyginant didesnes imtis rezultatai galėtų būti kitokie. Taip pat gautų rezultatų skirtumą su kitų tyrėjų iš dalies galima paaiškinti tuo, kad kiti tyrimai buvo atlikti su kita imtimi bei kitais instrumentais.

Antrasis uždavinys buvo suformuluotas siekiant išsiaiškinti asmenų, turinčių cerebrinį paralyžių, socialinio dalyvavimo skirtumus tarp vyrų ir moterų bei skirtingų amžiaus grupių. Lyginant socialinį dalyvavimą pagal lytį, gauti rezultatai atskleidė, kad nėra statistiškai reikšmingų skirtumų. Tai parodo, kad šioje imtyje vyrai ir moterys pasižymi panašiu socialiniu dalyvavimu. Šio tyrimo rezultatai sutampa su Levasseur ir kt. (2011) atlikto tyrimo rezultatais, kurie nustatė, kad socialinis dalyvavimas nesiskiria tarp vyresnių vyrų ir moterų, turinčių negalią. Tačiau literatūroje galima rasti tyrimų, kurie pateikia kitokius rezultatus (Watson & Nolan, 2011; Hees et al., 2020). Tyrimų rezultatai teigia, kad negalią turinčios moterys pasižymi didesniu socialiniu dalyvavimu nei vyrai. Lyginant socialinį dalyvavimą skirtingose amžiaus grupėse, gauti rezultatai atskleidė, kad šioje

imtyje 23-34 ir 35-56 metų asmenys pasižymi panašiu socialiniu dalyvavimu. Tokius rezultatus galima aptikti Ra ir Cho (2013) atliktame tyrime. Pinto ir Neri (2017) atlikta sisteminė literatūros apžvalga atskleidė, jog didžioji dalis tyrimų teigia, kad socialinis dalyvavimas skiriasi tarp amžiaus, tačiau penki tyrimai parodė, kad nėra reikšmingų socialinio dalyvavimo skirtumų. Gautus rezultatus iš dalies galima sieti su tuo, kad didžioji dalis asmenų, turinčių, cerebrinį paralyžių, patiria mažesnį užimtumo lygį, jie mažiau dalyvauja įvairiose veiklose bei labiau pasikliauja savo šeima (Pettersson & Rodby-Bousquet, 2021). Taip pat svarbu paminėti, kad didesnėje imtyje galėtų išryškėti socialinio dalyvavimo skirtumai tarp vyrų ir moterų bei skirtingų amžiaus grupių.

Trečiasis uždavinys suformuluotas siekiant palyginti asmenų, turinčių cerebrinį paralyžių, naudojimąsi internetiniais socialiniais tinklais tarp vyrų ir moterų bei skirtingų amžiaus grupių. Lyginant naudojimąsi internetiniais socialiniais tinklais pagal lytį, gauti rezultatai atskleidė, kad nėra reikšmingų skirtumų tarp vyrų ir moterų. Tai reiškia, kad šioje imtyje vyrai ir moterys panašiai naudojami internetiniais socialiniais tinklais. Kiti tyrėjai (Muscanell, Rosanna & Guadagno, 2012) atrado lyties skirtumus naudojantis internetiniais socialiniais tinklais, tačiau šio tyrimo rezultatai sutampa su Viluckienės (2015), o tai patvirtina, kad naudojimąsi internetiniais socialiniais tinklais nesiskiria pagal lytį. Lyginant internetinių socialinių tinklų naudojimąsi skirtingose amžiaus grupėse, buvo nustatyta, kad šioje imtyje 23-34 ir 35-56 metų asmenys pasižymi panašiu naudojimu internetiniais socialiniais tinklais. Šio tyrimo rezultatai prieštarauja Viluckienės (2015) gautiems rezultatams, kurie atskleidė, kad negalią turintys 25-34 metų asmenys dažniau naudojami socialiniais tinklais lyginant su 35-49 ir vyresnių nei 50 metų amžiaus asmenimis. Gautus rezultatus iš dalies galima paaiškinti tuo, kad internetinės svetainės skatina bendruomenės jausmą, didina socialinės paramos prieinamumą, mažina kliūtis siekiant užmegzti socialinius santykius, o visi šie veiksniai skatina asmenis vis dažniau naudotis internetiniais socialiniais tinklais (Obst & Stafurik, 2010). Todėl galima manyti, kad asmenys, nepriklausomai nuo lyties ir amžiaus, siekdami užmegzti socialinius santykius, panašiai naudojami internetiniais socialiniais tinklais.

Ketvirtasis uždavinys suformuluotas siekiant nustatyti asmenų, turinčių cerebrinį paralyžių, psichologinės gerovės, socialinio dalyvavimo ir naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais sąsajas. Nagrinėjant psichologinės gerovės ir socialinio dalyvavimo ryšį, pastebėta, kad beveik visos psichologinės gerovės subskalės, išskyrus pasitenkinimas santykiais su artimaisiais, statistiškai reikšmingai neigiamai koreliuoja su socialiniu dalyvavimu. Bendra psichologinė gerovė taip pat statistiškai reikšmingai neigiamai koreliuoja su socialiniu dalyvavimu. Tai reiškia, kad kuo asmuo patiria didesnius dalyvavimo suvaržymus, tuo jo psichologinė gerovė yra žemesnė ir atvirkščiai. Tokie rezultatai gauti Hees ir kt. (2020) atliktame tyrime. Gautus rezultatus iš dalies galima aiškinti tuo, kad socialinis dalyvavimas turi teigiamą poveikį asmens savijautai (Eskytė, 2008), tačiau asmenys, patirdami dalyvavimo suvaržymus, susiduria su mažesniu socialinio dalyvavimo lygiu,

kuris gali lemti vienišumo jausmą, mažesnę savarankiškumą, socialinio palaikymo trūkumą ir pan., o visi šie veiksniai gali sietis su žemesne asmens psichologine gerove.

Nagrinęjant psichologinės gerovės ir naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais ryšį, pastebėta, kad optimizmas, pasitenkinimas pragyvenimo lygiu ir pasitenkinimas tarpasmeniniais santykiais statistiškai reikšmingai teigiamai siejasi su naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais. Bendra psichologinė gerovė taip pat statistiškai reikšmingai teigiamai siejasi su naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais. Tai reiškia, kad kuo daugiau asmenys naudojami internetiniais socialiniais tinklais, tuo aukštesnė jų psichologinė gerovė ir atvirkesčiai. Gauti rezultatai paremia Lee ir Cho (2018) tyrimo rezultatus. Erfani ir Abedin (2018) atlikta sisteminė literatūros apžvalga atskleidė, kad didžioji dalis atliktų tyrimų rodo teigiamą psichologinės gerovės ir naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais ryšį ir tik šeši tyrimai pateikia prieštarigus rezultatus. Gautą teigiamą ryšį tarp psichologinės gerovės ir naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais galima sieti su tuo, kad internetiniai socialiniai tinklai suteikia asmenims galimybę užmegzti artimus ryšius su kitais, gauti socialinę paramą, padeda atsiskleisti ir pan., o visi šie veiksniai gali būti susiję su aukštesne asmens gerove (Clark, Algoe & Green, 2017).

Taip pat tyrimo metu buvo siekiama išsiaiškinti, kaip socialinis dalyvavimas siejasi su naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais. Gauti rezultatai neparodė jokio statistiškai reikšmingo ryšio. Tai parodo, kad šioje imtyje asmenų naudojimas internetiniais socialiniais tinklais nėra susijęs su patiriamais dalyvavimo suvaržymais. Gauti rezultatai nesutampa su kitų autorių (Hees et al. 2020; Brusilovskiy et al., 2016; Viluckienė, 2015), kurie nustatė, kad egzistuoja ryšys tarp socialinio dalyvavimo ir naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais. Autorių gauti rezultatai atskleidė, kad asmenys, kurie pasižymi mažesniu socialiniu dalyvavimu, daugiau naudojami internetiniais socialiniais tinklais. Gautus rezultatų skirtumus iš dalies galima paaiškinti tuo, kad kiti tyrimai buvo atlikti su kitokia imtimi.

Penktasis uždavinys suformuluotas siekiant nustatyti asmenų, turinčių cerebrinį paralyžių, psichologinės gerovės prognostinius veiksnius. Gauti rezultatai atskleidė, kad socialinis dalyvavimas ir naudojimas internetiniais socialiniais tinklais statistiškai reikšmingai nuspėja bendrą psichologinę gerovę. Tai reiškia, kad asmens patiriami mažesni dalyvavimo suvaržymai ir didesnis naudojimas internetiniais socialiniais tinklais leidžia prognozuoti aukštesnę bendrą psichologinę gerovę. Rezultatai iš dalies sutampa su kitų autorių (Sharifian & Gruhn, 2018, Zhou et al., 2019), kurie teigia, kad socialinis dalyvavimas nuspėja psichologinę gerovę bei su Shi ir kt., (2018), kurie teigia, kad naudojimas internetiniais socialiniais tinklais nuspėja psichologinę gerovę. Rezultatai taip pat atskleidė, kad asmens amžius ir lytis nuspėja bendros psichologinės gerovės. Gauti rezultatai iš dalies patvirtina ir Huang (2017) tyrimo rezultatus.

Tyrimo ribotumai ir tolesnių tyrimų kryptys

Pagrindinis tyrimo ribotumas – nepakankamai didelė imtis. Buvo lyginamos grupės iš mažos imties, o tai gali lemti, kodėl nebuvo atrasti skirtumai lyties ir amžiaus atžvilgiu. Ateityje atliekant panašų tyrimą būtų naudinga surinkti didesnę imtį, nes tai galėtų kitaip paveikti rezultatus – galėtų išryškėti skirtumai tarp grupių. Taip pat tolimesniuose tyrimuose būtų naudinga įtraukti jaunesnio ir vyresnio amžiaus žmones, siekiant geriau įvertinti psichologinės gerovės, socialinio dalyvavimo ir naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais skirtumus pagal amžių. Svarbu atkreipti dėmesį į tai, kad beveik visi tyrimo dalyviai pildė internetinę anketą, kas neleidžia užtikrinti, kad tyrime dalyvavo tik tie asmenys, kurie atitiko reikalavimus, nurodytus kvietime, bei negalima užtikrinti tyrimo dalyvių atsakymų nuoširdumo. Dar vienas tyrimo ribotumas yra tai, kad tiek socialinis dalyvavimas, tiek naudojimas internetiniais socialiniais tinklais buvo matuojami kaip vienas bendras konstruktas. Atliekant panašius tyrimus ateityje būtų galima pasirinkti instrumentus, kurie šiuos kintamuosius išskirtų į daugiau sričių. Kaip ribotumą galima paminėti tai, kad naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais klausimyno patikimumas siekia tik 0,631, todėl ateityje būtų naudinga pasirinkti labiau patikimą klausimyną.

Praktinės rekomendacijos

Remiantis gautais tyrimo rezultatais galima teikti rekomendacijas, kurios galėtų būti naudingos sveikatos priežiūros specialistams, socialiniams darbuotojams bei politikams, siekiantiems gerinti negalia turinčių asmenų psichologinę gerovę. Patiriami asmenų dalyvavimo suvaržymai neigiamai veikia jų psichologinę gerovę, todėl siekiant ją didinti yra svarbu cerebrinių paralyžių turintiems asmenimis sukurti sąlygas, leidžiančias aktyviau įsitraukti į visuomenės gyvenimą. To būtų galima pasiekti pritaikant asmenims jų namų ir lauko erdvę bei transportą, kuris leistų jiems keliauti bei judėti kuo lengviau. Svarbu organizuoti renginius bei socialines veiklas, kurios įtrauktų ir šiuos asmenis, o veiklos atitiktų jų galimybes. Taip pat svarbu sukurti darbo vietas, atitinkančias šių asmenų galimybes, siekiant juos įtraukti į darbo rinką. Atsižvelgiant į tai, kad 46,5 proc. tyrimo dalyvių pasižymi labai žema arba žema psichologine gerove, reikia šiems asmenims sudaryti labiau prieinamas psichologo paslaugas. To pasiekti būtų galima organizuojant savipagalbos ir paramos grupes internetiniuose socialiniuose tinkluose bei teikiant nemokamas psichologo paslaugas tiek gyvai, tiek internetu. Taip pat internetiniuose socialiniuose tinkluose būtų galima organizuoti įvairius renginius bei susitikimus, suteikiančius šiems asmenims galimybę užmegzti naujus socialinius ryšius.

IŠVADOS

1. Vyrai ir moterys bei 23-34 ir 35-56 metų asmenys, turintys cerebrinį paralyžių, pasižymi panašia psichologine gerove.
2. Vyrai ir moterys bei 23-34 ir 35-56 metų asmenys, turintys cerebrinį paralyžių, pasižymi panašiu socialiniu dalyvavimu.
3. Vyrai ir moterys bei 23-34 ir 35-56 metų asmenys, turintys cerebrinį paralyžių, pasižymi panašiu naudojimusi internetiniais socialiniais tinklais.
4. 4.1. Socialinis dalyvavimas yra statistiškai reikšmingai susijęs su bendra psichologine gerove. Asmenys, kurie patiria didesnius dalyvavimo suvaržymus, pasižymi žemesne psichologine gerove.
4.2. Naudojimasis internetiniais socialiniais tinklais yra statistiškai reikšmingai susijęs su bendra psichologine gerove. Asmenys, kurie daugiau naudojami internetiniais socialiniais tinklais, pasižymi aukštesne psichologine gerove.
4.3. Socialinis dalyvavimas nėra susijęs su naudojimusi internetiniais socialiniais tinklais.
5. Prognozuojant bendrą psichologinę gerovę statistiškai reikšmingi kintamieji buvo socialinis dalyvavimas ir naudojimasis internetiniais socialiniais tinklais. Asmens patiriami mažesni dalyvavimo suvaržymai bei didesnis naudojimasis internetiniais socialiniais tinklais leidžia prognozuoti aukštesnę bendrą psichologinę gerovę.

LITERATŪRA

- 11 Things to Know about Cerebral Palsy CDC. (2021). Centers for Disease Control and Prevention. Paimta iš <https://www.cdc.gov/ncbddd/cp/features/cerebral-palsy-11-things.html>
- American Psychological Association. Disability. Paimta iš <https://apastyle.apa.org/style-grammar-guidelines/bias-free-language/disability>
- American Psychological Association. Well-being. Paimta iš <https://dictionary.apa.org/well-being>
- Bagdonas, A., Liniauskaitė, A., Kairys, A. ir Pakalniškienė, V. (2013). Lietuviškosios psichologinės gerovės struktūra: suaugusiųjų imties analizė. *Sveikatos mokslai*, 23(2), 58-65. doi:10.5200/sm-hs.2013.046
- Bassey, A., Meribe, N., Bassey, E., & Ellison, C. (2021). Perceptions and experience of social media use among adults with physical disability in Nigeria: attention to social interaction, *Disability and Society*, 1-8. <https://doi.org/10.1080/09687599.2021.1983412>
- Belentschikow, V., Pfeffel, K., & Muller, N. H. (2022). Making friends on Facebook: common group membership as a central decision rule. *Computers in Human Behavior*, 126, <https://doi.org/10.1016/j.chb.2021.107040>
- Blair, E., & Watson, L. (2006). Epidemiology of cerebral palsy. *Seminars in Fetal and Neonatal Medicine*, 11(2), 117-125. doi:10.1016/j.siny.2005.10.010
- Bonds-Raacke, J., & Raacke, J. (2010). MySpace and Facebook: Identifying Dimensions of Uses and Gratifications for Friend Networking Sites. *Individual Differences Research*, 8 (1), 27-33.
- Braun, K. V. N., Doernberg N., Schieve, L., Christensen, D., Goodman, A., & Yeargin-Allsop, M. (2016). Birth prevalence of cerebral palsy: a population based study. *Pediatrics*, 137(1), 1-9. doi:10.1542/peds.2015-2872
- Brusilovskiy, E., Townley, G., Snethen, G., & Salzer, M. S. (2016). Social media use, community participation and psychological well-being among individuals with serious mental illnesses. *Computers in Human Behavior*, 65, 232-240. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.08.036>
- Caron, J., & Light, J. (2015). “Social media has opened a world of ‘Open communication:’” experiences of adults with cerebral palsy who use augmentative and alternative communication and social media, *Augmentative and Alternative Communication and Social Media*, 32(1), 25-40. DOI:10.3109/07434618.2015.1052887
- Chang, M. S., & Yen, C. P. (2020). Evidence Gathering of Facebook Messenger on Android. *International Journal of Network Security*, 22(5), 828-837. DOI:10.6633/IJNS.202009 22(5).13

- Clark, J. L., Algoe, S. B., & Green, M. C. (2017). Social Network Sites and Well-Being: The Role of Social Connection. *Current Directions in Psychological Science*, 27(1), 32-37. <https://doi.org/10.1177/0963721417730833>
- Coltof, T. (2018). Measuring social participation restrictions of persons affected by leprosy in Central Java through validating the . Participation Scale Short Simplified (PSSS). Thesis for the master of medicine, VU University Amsterdam.
- Emerson, E., Fortune, N., Aitken, Z., Hatton, C., Stancliffe, R., & Llewellyn, G. (2020). The well-being of working-age adults with and without disability in the UK: Association with age, gender, ethnicity, partnership status, educational attainment, and employment status. *Disability and Health Journal*, 13(3). <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2020.100889>
- Erfani, S. S., & Abedin, B. (2018). Impacts of the use of social network sites on users psychological well-being: A systematic review. *Journal of the Association for Information Science and Technology*, 69(7), 900-912. DOI: 10.1002/asi.24015
- Eskytė, I. (2008). Socialinio dalyvavimo plėtotė vaikų dienos centruose. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*, 2(2), 143-240. Paimta iš <https://etalpykla.lituanistikadb.lt/object/LT-LDB-0001:J.04~2008~1367171296096/J.04~2008~1367171296096.pdf>
- Fabio, A., D., & Palazzeschi, L. (2015). Hedonic and eudaimonic well-being: the role of resilience beyond fluid intelligence and personality traits. *Frontiers in Psychology*, 6. doi: 10.3389/fpsyg.2015.01367
- Fahey, M. S., MacLennan, A. H., Kretzschmar, D., Gecz, J., & Kruer, M. C. (2017). The genetic basic of cerebral palsy. *Developmental Medicine and child neurology*, 59(5), 462-469. DOI: 10.1111/dmcn.13363
- Fekete, C., Siegrist, J., Post, M. W. M., Tough, H., & Brinkhof, M. W. G. (2019). Does engagement in productive activities affect mental health and well-being in older adults with a chronic physical disability? Observational evidence from a Swiss cohort study. *Aging and Mental Health*, 24(5), 732-739. <https://doi.org/10.1080/13607863.2019.1576158>
- Gomez-Baya, D., Lucia-Casademunt, A. M., & Salinas-Perez, J. A. (2018). Gender differences in psychological well-being and health problems among European Health Professionals: analysis of psychological basic needs and job satisfaction. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(7), 1474. doi: 10.3390/ijerph15071474
- Gulati, S., & Sondhi, V. (2017). Cerebral palsy: an overview. *The India Journal of Pediatrics*, 85(11), 1006-1016. DOI 10.1007/s12098-017-2475-1
- Guner, T. A., & Gecim, G. Y. D. (2021). Effects of social exclusion on psychological-well-being and suicidal possibilities among people with physical disabilities. *Journal of Death and Dying*. DOI: 10.1177/00302228211051819

- He, T., Huang, C., Li, M., Zhou, Y., & Li, S. (2020). Social participation of the elderly in China: The roles of conventional media, digital access and social media engagement. *Telematics and Informatics*, 48, 101347. <https://doi.org/10.1016/j.tele.2020.101347>
- Huang, C. (2017). Time Spent on Social Network Sites and Psychological Well-Being: A Meta-Analysis. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 20(6), 346-354. <https://doi.org/10.1089/cyber.2016.0758>
- Huang, Y. T., & Su, S. F. (2018). Motives for Instagram use and topics of interest among young adults. *Future Internet*, 10(8), 77. <https://doi.org/10.3390/fi10080077>
- Jacobson, D. N. O, Löwing, K, Hjalmarsson, E., & Tedroff, K. (2019). Exploring social participation in young adults with cerebral palsy. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 51(13), 167-174. DOI: 10.2340/16501977-2517
- Kairy, D., Mostafavi, M. A., Blanchette-Dallaire, C., Belanger, E., Corbeil, A., Kandiah, M. ... Mazer, B. (2021). A mobile app to optimize social participation for individuals with physical disabilities: content validation and usability testing. *International Journal of Environmental Reserch and Public Health*, 18(4). <https://doi.org/10.3390/ijerph18041753>
- Kairys, A., Bagdonas, A., Liniauskaitė, A. ir Pakalniškienė, V. (2013). *LPGS Lietuviškoji psichologinės gerovės skalė. Metodikos naudojimo vadovas*. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.
- Kaliatkaitė, J. ir Bulotaitė, L. (2014). Gerovės samprata sveikatos moksluose ir psichologijoje: tyrimai, problemos ir galimybės. *Visuomenės sveikata*, 1(64). Paimta iš [https://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2014.1\(64\)/VS%202014%201\(64\)%20LIT%20A%20Geroves%20samprata.pdf](https://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2014.1(64)/VS%202014%201(64)%20LIT%20A%20Geroves%20samprata.pdf)
- Katz, P. (2004). Function, disability and psychological well-being. *Advances in Psychosomatic Medicine*, 25. DOI:10.1159/000079057
- Kemp, S. (2021). *Digital 2021: Global Overview Report*. DataReportal – Global Digital Insights. Paimta iš <https://datareportal.com/reports/digital-2021-global-overview-report>
- Klizas, Š. ir Abugelyė, G. (2018). Fizinę negalią įgijusių asmenų sportinės veiklos pasirinkimo psichologiniai aspektai. *Sveikatos mokslai*, 28(3), 12-17. DOI: <https://doi.org/10.5200/sm-hs.2018.033>
- Kriščiūnas, A. (2015). Negalia ir požiūris į ją šiuolaikinėje visuomenėje. *Visuomenės sveikata*, 25(1), 5-14. doi:10.5200/sm-hs.2015.001
- Kurtin, K. S., O'Brien, N., Roy, D., & Dam, L. (2018). The development of parasocial interaction relationships on YouTube. *The Journal of Social Media in Society*, 7(1), 233-252.
- Lee, H. E., & Cho, J. (2018). Social media use and well-being in people with physical disabilities: Influence of SNS and online community uses on social support, depression, and psychological

- disposition. *Health Communication*, 34(9), 1043-1052.
<https://doi.org/10.1080/10410236.2018.1455138>
- Lee, H. Y., Jang, S. N., Lee, S., Cho, S. I., & Park, E. O. (2008). The relationship between social participation and self-rated health by sex and age: A cross-sectional survey. *International Journal of Nursing Studies*, 45(7), 1042-1054. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2007.05.007>
- Levasseur, M., Gauvin, L., Richard, L., Kestens, Y., Daniel, M., & Payette, H. (2011). Associations Between Perceived Proximity to Neighborhood Resources, Disability, and Social Participation Among Community-Dwelling Older Adults: Results From the VoisiNuAge Study. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 92(12), 1979-1986.
<https://doi.org/10.1016/j.apmr.2011.06.035>
- Levasseur, M., Richard, L., Gauvin, L., & Raymond, M. (2010). Inventory and analysis of definitions of social participation found in the aging literature: Proposed taxonomy of social activities. *Social Science & Medicine*, 71(12), 2141-2149.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.09.041>
- Lewis, M. (2010). Cerebral Palsy and Online Social Networks. Proceedings of the 12th international ACM SIGACCESS conference on Computers and accessibility, 243-244.
<https://doi.org/10.1145/1878803.1878852>
- Lietuvos gyventojų sveikata ir sveikatos priežiūros įstaigų veikla. (2020). Paimta iš https://hi.lt/uploads/pdf/leidiniai/Statistikos/LT_gyv_sveikata/leid2020.pdf
- Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas. (2004). Paimta iš <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.233791>
- Liniauskaitė, A., Kairys, A., Urbanavičiūtė, I., Bagdonas, A. ir Pakalniškienė, V. (2012). Suaugusiųjų psichologinės gerovės sąsajos su socialiniais ir demografiniais kintamaisiais. *Tiltai*, 3, 35-53.
- MacLennan, A. H., Thompson, S. C., & Gecz, J. (2015). Cerebral palsy: causes, pathways, and the role of genetic variants. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 213(6), 779-788. doi: 10.1016/j.ajog.2015.05.034
- Maepa, M. P., & Idemudia, E. S. (2014). Influence of age and gender on the psychological well-being of people with HIV/AIDS. *Gender and Behavior*, 12(3).
- Michelsen, S. I., Uldall, P., Hansen, T., & Madsen, M. (2006). Social integration of adults with cerebral palsy. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 48(08), 643.
<https://doi.org/10.1017/S0012162206001368>
- Mishra, A. A., Christ, S. L., Friedman, E. M., & Denning, M. (2019). The association of psychological well-being with disablement processes in a national sample. *Health and Well-Being*, 11(2), 262-285. doi: 10.1111/aphw.12152

- Muscanell, N. L., & Guadagno, R. E. (2012). Make new friends or keep the old: Gender and personality differences in social networking use. *Computers in Human Behavior*, 28(1), 107-112. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2011.08.016>
- Obst, P., & Stafurik, J. (2010). Online we are all able bodied: Online psychological sense of community and social support found through membership of disability-specific websites promotes well-being for people living with a physical disability. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 20(6), 525-531. DOI: 10.1002/casp.1067
- Oficialiosios statistikos portalas. Paimta iš <https://osp.stat.gov.lt/>
- Pakalniškienė, V. (2012). Tyrimo ir įvertinimo priemonių patikimumo ir validumo nustatymas: metodinė priemonė. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla. Paimta iš https://www.vu.lt/site_files/LD/Tyrimo_ir_%C4%AFvertinimo_priemoni%C5%B3_patikimumo_ir_validumo_nustatymas.pdf
- Pasaulinė sveikatos organizacija. (2001). *Tarptautinė funkcionavimo, negalumo ir sveikatos klasifikacija*. Paimta iš <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42407/9986935792-lit.pdf?sequence=849&isAllowed=y>
- Pettersson, K., & Rodby-Bousquet, E. (2021). Living conditions and social outcomes in adults with cerebral palsy. *Frontiers in Neurology*, 12, <https://doi.org/10.3389/fneur.2021.749389>
- Pinto, J. M., & Neri, A. L. (2017). Trajectories of social participation in old age: a systematic literature review. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 20(2), 259-272. <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.160077>
- Ra, C.K., & Cho, Y. (2013). Differentiated effects of social participation components on suicidal ideation across age groups in South Korea. *BMC Public Health* 13(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-890>
- Rūdytė, K., Tamosinaitė, R. ir Ramonaitė, V. (2013). Asmenų, turinčių fizinę negalią, dalyvavimo užimtumo veiklose subjektyvus vertinimas. *Profesinės studijos: teorija ir praktika*, 101-108.
- Ruškus, J. ir Mažeikis, G. (2007). *Neįgalumas ir socialinis dalyvavimas*. Šiauliai: VšĮ Šiaulių universiteto leidykla.
- Schormans, A. (2014) Social Participation. *Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research*, 6135–6140. https://doi.org/10.1007/978-94-007-0753-5_2779
- Sharifian, N., & Gruhn, D. (2018). The differential impact of social participation and social support on psychological well-being: Evidence from the Wisconsin longitudinal study. *The International Journal of Aging and Human Development*, 88(2), 107-126. <https://doi.org/10.1177/0091415018757213>

- Shi, Y., Luo, Y. L. L., Liu, Y., & Yang, Z. (2018). Affective experience on social networking sites predicts psychological well-being off-line. *Psychological Reports, 122*(5), 1666-1677. <https://doi.org/10.1177/0033294118789039>
- Shrader, M. W., Church, C., Lennon, N., Shields, T., Salazar-Torres, J. J., Howard, J. J., & Miller, F. (2021). Well-being of ambulatory adults with cerebral palsy: Education, employment, and physical function of a cohort who received specialized pediatric care. *Frontiers in neurology, 12*. doi:10.3389/fneur.2021.732906
- Subjective well-being in Europe (2010). Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities. Paimta iš <https://www.esri.ie/system/files?file=media/file-uploads/2015-07/BKMNEXT159.pdf>
- Sweet, K. S., LeBlanc, J. K., Stough, L. M., & Sweany, N. W. (2019). Community building and knowledge sharing by individuals with disabilities using social media. *Journal of Computer Assisted Learning, 36*(1), 1-11. <https://doi.org/10.1111/jcal.12377>
- Šarakausienė, Ž. Ir Bagdonas, A. (2011). Vyresnių klasių mokinių psichologinės gerovės prognostiniai kintamieji. *Psichologija, 44*, 7-21. <https://doi.org/10.15388/Psichol.2011.44.2551>
- Šarakauskienė, Ž. (2012). Mokinių psichologinė gerovė: struktūra ir sociodemografiniai bei asmenybės veiksniai (Daktaro disertacija). Vilnius: Vilniaus universitetas.
- Štītīlis, D., Gūtauskas, V. ir Malinauskaitė, I. (2012). Asmens duomenų apsaugos virtualiuose socialiniuose tinkluose teisinė aplinka. *Social Innovations for Global Growth, 1*(1). Paimta iš <https://etalpykla.lituanistikadb.lt/object/LT-LDB-0001:J.04~2012~1367188641078/J.04~2012~1367188641078.pdf>
- Timmis, M. C. (2008). The relationship between gross motor function and psychological well-being in adults with cerebral palsy (Daktaro disertacija). Paimta iš <https://core.ac.uk/download/pdf/39665647.pdf>
- Tough, H., Siegrist, J., & Fekete, C. (2017). Social relationships, mental health and well-being in physical disability: a systemic review. *Public Health, 17*(1). DOI 10.1186/s12889-017-4308-6
- van Hees, S. G., van den Borne, B. H., Menting, J., & Sattōe, J. N. (2020). Patterns of social participation among older adults with disabilities and the relationship with well-being: A latent class analysis. *Archives of Gerontology and Geriatrics, 86*, 103933. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2019.103933>
- Vasiliauskas, K. ir Ivaškienė, V. (2001). *Fiziškai neįgalių žmonių fizinis ugdymas ir saviugda*. Kaunas: LKKA
- Viluckienė, J. (2010). Negalia kaip biografinis lūžis. *Sociologija, (26)*, 116-130. Paimta iš <https://www.zurnalai.vu.lt/sociologija-mintis-ir-veiksmas/article/view/6098/5006>

- Viluckine, J. (2015). The Relationship between Online Social Networking and Offline Social Participation among People with Disability in Lithuania. *Social and Behavioral Sciences*, 185, 453-459. doi: 10.1016/j.sbspro.2015.03.413
- Watson, D., & Nolan, B. (2011). Social portrait of People with Disabilities. Department of Social Protection. Paimta iš <https://assets.gov.ie/31378/ceb171d53ab342d6b78beb9ac4986de9.pdf>
- Webber, M., & Fendt-Newlin, M. (2017). A review of social participation interventions for people with mental health problems. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 52(4), 369-380. <https://doi.org/10.1007/s00127-017-1372-2>
- Whiting, A., & Williams, D. (2013). Why people use social media: a uses and gratifications approach. *Qualitative Market Research: An International Journal*, 16(4), 362-369. DOI 10.1108/QMR-06-2013-0041
- Wick, J. M., Feng, J., Raney, E., & Aiona, M. (2018). Single-event multilevel surgery to correct movement disorders in children with cerebral palsy. *AORN Journal*, 108(5), 516-531. <https://doi.org/10.1002/aorn.12402>
- World health organization. Disability. Paimta iš https://www.who.int/health-topics/disability#tab=tab_1
- Zhou, Z., Mao, F., Han, Y., Fu, J. & Fang, Y. (2019). Social engagement and cognitive impairment in older chinese adults: The mediating role of psychological well-Being. *Journal of Aging and Health*, 32(7-8), 573-581. DOI: 10.1177/0898264319839594

PRIEDAI

1 priedas. Naudojimosi internetiniais socialiniais tinklais klausimynas

Prašome kiekvieną klausimą atidžiai perskaityti ir **varnele pažymėti tik vieną atsakymą**, kuris labiausiai atspindi Jūsų naudojimąsi internetiniais socialiniais tinklais (pvz.: Facebook, YouTube, Instagram, Messenger, TikTok ir pan.).

1. Kiek vidutiniškai kartų per mėnesį naudojotės internetiniais socialiniais tinklais?
Nesinaudoju
1-2 kartus per mėnesį
Kartą per savaitę
2-3 kartus per savaitę
4-5 kartus per savaitę
Kiekvieną dieną
2. Kiek vidutiniškai valandų per savaitę naudojotės internetiniais socialiniais tinklais?
Nesinaudoju
iki 3 val.
4-8 val.
9-15 val.
16-20 val.
Daugiau nei 20 val.
3. Kiek vidutiniškai kartų per mėnesį skelbiate informaciją apie save internetiniuose socialiniuose tinkluose (įvairūs įrašai - postai, story ir pan.)?
Nskelbiu
1-2 kartus per mėnesį
Kartą per savaitę
2-3 kartus per savaitę
4-5 kartus per savaitę
Kiekvieną dieną
4. Kiek vidutiniškai kartų per mėnesį bendraujate su šeima/draugais naudodamiesi internetiniais socialiniais tinklais?
Nebendrauju
1-2 kartus per mėnesį
Kartą per savaitę
2-3 kartus per savaitę
4-5 kartus per savaitę
Kiekvieną dieną

2 priedas. Pokalbis su X moterimi, turinčia cerebrinį paralyžių

1. Ar naudojate socialinius tinklais? Kiek laiko per dieną praleidžiate naudodamiesi socialiniais tinklais?

*Oi taip. Išsigelbėjimas man tas internetas. Būna visaip, kartais visą dieną praleidžiu, kartais neturiu kada prisijungti, nes tvarkausi namus. Kartais tik valandai prisijungiu, kai reikia kažkam atrašyti. Priklauso nuo dienos. Bet kiekvieną dieną naudojuosi. Anksčiau telefone turėjau „facebook“ tai vis sėdėdavau ir sėdėdavau. Dabar kažkodėl „facebook“ neveikia telefone. **Ką veikiate socialiniuose tinkluose?** Bendrauju, skaitau informaciją, muziką klausau. Su draugais pasikeičiam augintinių nuotraukom. Oi pajuokaujam mes kartais su drauge, visko prisigalvojam. O ir „facebook“ visko prisžiūriu. Kiek visokių žmonių yra. Visko ten galima pamatyti. Yra ten visokių forumų, tai ten visko prisiskaitau. Tai vis pasijuokiu. Su draugais turim bendrą susirašinėjimą, tai kartais susirašom visi, pasiguodžiam, kartu pasidžiaugiam ir paliūdim. Taip diena greičiau praeina ir ne taip liūdna būna.*

2. Kaip jaustumėtės, jei nebūtų socialinių tinklų? Liūdniau, būtų „šakės“. Aš viską ten randu. Iš viso neturėčiau su kuo bendrauti. Nieko nežinočiau. Man sunku judėti, viena negaliu toli nueiti, tai bent per kompiuterį pabendrauju su draugais. Mums, neįgaliukams, sunku susirasti gyvai draugų, labai retai susitinkam gyvai, nes esam iš skirtingų miestų, X mieste mažai tokių kaip aš, tai per kompiuterį bent randu draugų.