



ŠIAULIŲ  
UNIVERSITETAS



**ŠIAULIŲ UNIVERSITETAS**  
**SOCIALINĖS GEROVĖS STUDIJŲ IR KŪNO KULTŪROS KATEDRA**  
**ATVIRAS TARPTAUTINIS ŽMOGIŠKOSIOS RAIDOS UNIVERSITETAS**  
**„UKRAINA“**  
**Socialinis darbas – magistrantūros studijų programa**

**VILMA JURKŪNIENĖ**

**NEGALIAŲ TURINČIŲ ŽMONIŲ STRESO ĮVEIKOS STRATEGIJOS**

Magistro darbas

Darbo vadovas – Profesorė Dr. Liuda Radzevičienė

Darbo vadovas Ukrainoje – Doc. Irina Ivanova

Darbas originalus

Šiauliai, 2018

## Magistro darbo santrauka

Magistro baigiamajame darbe nagrinėjami teoriniai ir praktiniai negalią turinčių žmonių streso prevencijos ir įveikos strategijos socialinės pagalbos kontekste klausimai. Tyrimo objektas - fizinę negalią turinčių žmonių streso įveikos strategijos. Tyrimo tikslas – kokybiniu tyrimu, panaudojant individualų standartizuotą atvirą interviu ir kiekybiniu tyrimu, panaudojant S. Folkmano ir R. S. Lazaruso sukurta metodiką – Ways of coping Questionnaire klausimyną, nustatyti dominuojančias fizinę negalią turinčių žmonių streso įveikos strategijas ir atskleisti lytiškumo ir patiriamo streso bei jo įveikos sąsajas.

Interviu būdu apklausta 7 negalią turintys asmenys Ukrainoje, ir netiesioginio anketavimo metodu surinkti duomenys iš 103 negalią turinčių asmenų Lietuvoje. Atlikta užsienio ir Lietuvos autorių mokslo darbų analizė įrodo, kad dauguma neįgaliųjų žmonių problemų susijusios su socialine aplinka ir visuomeniniais ryšiais, todėl siekiant sėkmingai tas problemas spręsti, būtina pasitelkti bendruomeninės – visuomeninės sistemos išteklius ir tinkamai juos panaudoti teikiant pagalbą ir projektuojant neįgaliųjų socialinės integracijos būdus. Išanalizuota teorinė medžiaga atskleidžia, kad kuo daugiau negalią turintis asmuo žino apie streso reiškinių, tuo daugiau galimi rasti būdų, kaip tai spręsti. Svarbus išorinis streso įveikos resursas yra socialinė parama, kuri gali atlikti šias funkcijas: emocinę, materialinę, instrumentinę, informacinę ir draugystės. Išanalizavus tyrimo duomenis, nustatyta, kad daugiausia pastangų susidoroti su stresiniu įvykiu respondentai deda savikontrolės ir socialinio palaikymo siekimui. Apskaičiavus santykinius įveikos būdų balus, įvertinta, kad dažniausiai respondentai stresui įveikti taiko savikontrolę, socialinio palaikymo siekimą, planinį problemų sprendimą, rečiausiai taiko pozityvų pervertinimą. Atlikus koreliacinę analizę, nustatyta, kad įveikos būdų pasirinkimas ir naudojimas nepriklauso nuo respondentų amžiaus. Atlikto tyrimo rezultatų analizė patvirtino hipotezę, kad negalią turintys asmenys naudoja skirtingas streso įveikas.

Lyginant respondentų streso įveikos taikymą pagal lytį, nustatyta, kad moterys statistiškai reikšmingai dažniau negu vyrai naudoja konfrontuojančią įveiką, o vyrai statistiškai reikšmingai dažniau naudoja bėgimą – vengimą. Tarp kitų taikomų įveikos būdų reikšmingų skirtumų neaptikta, tačiau tiek vyrams, tiek moterims svarbus bendravimo poreikis ir socialinio palaikymo siekimas. Ukrainoje ir Lietuvoje atlikti tyrimai ir jų rezultatai atskleidė, kad streso įveikai negalią turintys asmenys renkasi skirtingas strategijas, priklausomai nuo individualios situacijos įvertinimo. Tiek vyrams, tiek moterims, reikšmingai svarbus bendravimo poreikio tenkinimas ir socialinio palaikymo siekimas.

*Raktiniai žodžiai:* negalia, socialinė parama, stresas, streso įveika.

## Turinys

Įvadas.....	5
1. NEGALIĄ TURINČIŲ ŽMONIŲ STRESO PREVENCIJOS IR ĮVEIKOS STRATEGIJOS SOCIALINĖS PAGALBOS KONTEKSTE: TEORINIS DISKURSAS.....	11
1.1. Socialinio negalios vaizdinio formavimosi paradigmos .....	11
1.2. Socialinė pagalba neįgaliesiems ir neįgaliųjų socialinės integracijos modeliai .....	14
1.3. Streso prevencijos galimybės teikiant socialinę paramą.....	18
1.4. Socialinė parama, streso įveikos strategijos ir valdymas .....	23
2. NEGALIĄ TURINČIŲ ŽMONIŲ STRESO ĮVEIKOS STRATEGIJŲ TYRIMO METODOLOGIJA IR ORGANIZAVIMAS .....	25
2.1. Tyrimo teorinės prieigos .....	25
2.2. Tyrimo instrumentas (metodai).....	27
2.3. Tyrimo imtis ir tyrimo etika.....	30
2.4. Negalią turinčių žmonių streso įveikos strategijų tyrimo rezultatų analizė: Lietuvos ir Ukrainos patirties kontekstas .....	30
Išvados .....	50
Literatūra .....	51
Summary.....	55
Priedai.....	56

## **Magistro darbe vartojamos sąvokos**

*Negalia* – gali būti įgimta ar įgyta, sukeliama sutrikimų: fizinių, intelektinių, psichinių ar psichologinių. Tai gebėjimų, susijusių su asmens ar asmenų grupės standartu, sutrikimas (Kvieskienė ir kt., 2015, p. 23).

*Neįgalumas* – dėl asmens kūno sandaros ir funkcijų sutrikimo bei nepalankių aplinkos veiksnių sąveikos atsiradęs ilgalaikis sveikatos būklės pablogėjimas, dalyvavimo visuomenės gyvenime ir veiklos galimybių sumažėjimas (LR neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas Žin., 2004, Nr. 83-2983).

*Stresas* – didesni nei įprasta reikalavimai asmeniui ir dėl to kylanti grėsmė jo gerovei bei mėginimai įveikti tą grėsmę (Jusienė ir kt., 2007, p.282).

*Streso įveika* – pastangos sumažinti streso reakcijas ir neigiamą streso poveikį (Jusienė ir kt., 2007, p.290).

*Adaptacija* – organizmo sugebėjimas prisitaikyti prie aplinkos sąlygų (Leliūgienė, 2003, p. 9).

*Socialinė integracija*- veiksmai, kuriais gyventojams sudaromos sąlygos dalyvauti visuomenės gyvenime (Kvieskienė, 2003 p. 229).

*Socialinė pagalba* – tai formali ir neformali bendrų pastangų ir veiksmų sistema, kuria siekiama padėti asmeniui socializuotis ir adaptuotis visuomenėje, pagerinti savo gyvenimą, įveikti iškylančius sunkumus ir problemas (Kvieskienė ir kt., 2015, p. 66).

## Ivadas

**Tyrimo problema ir aktualumas.** Negalia egzistuoja nuo pačių seniausių laikų visose tautose bei bendruomenėse. Negalia, kaip ir senatvė, apsunkena asmens galimybes savarankiškai užsitikrinti tinkamą gyvenimo kokybės lygį visuomenėje (Žalimienė, Dunajevus, 2015). Lietuvoje veiksnius, turinčius įtakos neįgaliųjų gyvenimo kokybei, pradėta nagrinėti tik devintame XX a. dešimtmetyje. Šią problemą analizavo J. Ambrukaitis, V. Gudonis (1996, 1998, 2000), J. Ruškus (2002, 2007), V. Vaicekauskienė (2005), V. Vaicekauskienė, R. Čiužas (2013) ir kt. Lietuvių autoriai šį reiškinį nagrinėjo įvairiais aspektais: požiūrį į neįgaliuosius istorijos raidoje, šiuolaikinį požiūrį į šiuos žmones, tėvų, religijos, publicistikos, vaizduojamojo meno įtaką požiūrio į neįgaliuosius formavimui ir integracijai (Kvieskienė ir kt., 2015).

Apie neįgaliųjų integraciją ir pagalbą rašė Ruškus, Baranauskienė (2004), Žalimienė (2003, 2007, 2015), Vareikytė, Bagdonas, Lazutka (2007). Neįgaliųjų probleminiai klausimai šiuo metu plačiai nagrinėjami įvairių autorių, įvairių sričių specialistų, tai rodo, kad yra rūpinamasi ir bandoma suprasti neįgaliuosius, jų patiriamus sunkumus, stresines situacijas, problemas, pripažįstami trūkumai šioje srityje, bandoma padėti negalia turintiems žmonėms (Ivanauskienė, Varžinskienė, 2003). Žmonių su negalia priežiūra pagerėjo padidėjus aplinkinių humanizmui (Bakk, Grunewald, 1998). Svarbią reikšmę turi skiriamas dėmesys adaptacijos procesui, atsižvelgiant į pasikeitusias gyvenimo sąlygas (Leliūgienė, 2003).

Kiekvienas žmogus yra savaip vertingas, neatsižvelgiant į tai, kas jis yra ir ką jis geba. Žmogaus gyvenimas yra savaimė vertingas, prasmingas. Visi žmonės turi vienodą teisę į žmogaus vertą egzistavimą. Visuomenė privalo sudaryti tokias sąlygas visiems negalia turintiems asmenims (Bakk, Grunewald, 1998).

Lygios galimybės, persekiojimas dėl kitoniškumo ir kitoniškumo baimė, skriaudžiama mažuma, dominuojanti dauguma, žmogaus teisės, teisė dalyvauti, nebūti atstumtam, ir kt., tai sąvokos, kurių politinė, teisinė, mokslinė ir kasdienė praktinė analizė skatina gausybę tekstų kūrimą. Tai ES direktyvos, šalies įstatymai ir kiti teisiniai dokumentai, projektai ir jų ataskaitos, judėjimai, tyrimai, straipsniai. Žmogaus teisių deklaravimo pamatinis principas yra lygybė arba lygių galimybių principas. Žmonės gimsta skirtingi – skirtingos sveikatos, nevienodų gebėjimų prisitaikyti ir išgyventi (Bagdonas ir kt., 2007). Mūsų gyvenimo būdui didelę įtaką daro aplinka, mūsų visuomenės, kurios dalis esame, istorija, artimųjų parama ar jos stoka, pajamos, asmeninė istorija, sveikata, negalia (Van Weezel, 2010).

Negalia sukelia diskomfortą ir stresą žmogaus gyvenime, sutrikdo asmens – aplinkos atitikimą, panaikina ankstesnę adaptaciją, reikalauja pastangų kovai su krize. Feldman (1980) nuomone, „tai stresas, kurį įveikus niekada negrižtama į pirminę stadiją. Žmogus

susikuria naują realybę, t.y. daugiau ar mažiau adaptuojasi visuomenėje“ (cit. iš Pivorienė, 2003). Stresas, jo įtaka sveikatai bei galimybės įveikti stresą šiuo metu yra bene viena dažniausiai tyrinėjamų, studijuojamų, eskaluojamų temų. Beveik iki 6 – ojo XX a. dešimtmečio apie stresą moksle beveik nebuvo kalbama (Jusienė, Laurinavičius, 2007). Vienas žymiausių ir pirmųjų streso tyrinėtojų buvo H.Selye (1974). Jis teigia, kad stresas nėra šiaip nervinė įtampa ir neteisinga jį tapatinti su stipriu emociniu sujaudinimu. H. Selye aprašė organizmo pokyčius, vykstančius reaguojant į fizinę ar psichologinę grėsmę. H. Selye (1974, cit. iš Jusienė ir kt., 2007) manymu, visiškai normalus ir kartais net būtinas stresas distresu tampa tik tuomet, kai įgauna neigiamą atspalvį, kai aplinkos keliami reikalavimai ar grėsmė yra per dideli arba gebėjimas prisitaikyti ar įveikti grėsmę yra per menkas. R. Lazarusas ir S. Folkman (1984) pasiūlė platesnį streso modelį, ypač atkreipdami dėmesį į žmogaus kognityvinių, arba pažintinių, procesų svarbą. Žmogaus naujos tikrovės suvokimas priklauso nuo to, kaip jis supranta ir priima aplinką ir kaip ta aplinka patenkina jo naujus poreikius (Shontz, 1975).

Negalios sukeltas stresas atsiranda tuomet, kai žmonės susiduria su įvykiais, kuriuos jie suvokia kaip žalingus fizinei sveikatai ar psichologinei gerovei (Atkinson, Atkinson, Smith, Bem, 1993), su sunkia situacija, dezadaptacija (Giarni, 1994). Neįgaliųjų streso įveikai svarbūs ir vidiniai, ir išoriniai resursai. Vertybės ir įsitikinimai irgi gali lemti, kokį įveikos būdą stresinėje situacijoje pasirinks žmogus (cit. iš Žemaitienė ir kt., 2011).

Negalią turinčių asmenų funkcionavimas – kasdienis gyvenimas, socialinių vaidmenų atlikimas, darbo veikla, pilietinis ir bendruomeninis dalyvavimas yra daugiafaktoris reiškinys, jį lemia daug veiksnių. Tie veiksniai veikia sąveikaudami, priklauso nuo asmens raidos istorijos, neįgalumo nustatymo, neįgaliojo savijautos, kitų žmonių nuostatų (Bagdonas ir kt., 2007). Streso sąvoka taip pat vartojama nevienareikšmiškai. Kartais ji taikoma grėsmei arba iššūkiui, o kartais atsakui į grėsmę ar iššūkį apibūdinti. D. G. Myers (2000) stresą apibrėžia kaip bendrą procesą, kuriuo įvertinama ir reaguojama į tam tikrus grėsmę ar iššūkį keliančius įvykius, vadinamus stresoriais.

Kasdieniniame gyvenime yra sunku apibrėžti kur prasideda socialinių barjerų poveikis neįgalumui, kuris dar labiau apsunkina negalią, sukelia stresą. Socialinio gyvenimo demokratizavimas skatina neįgaliųjų žmonių santykių pokyčius ir tų santykių įvardijimo kaitą (Bagdonas ir kt., 2007).

**Socialinis aktualumas.** Visuomenės santykis su neįgaliaisiais visuomet buvo savotiškas, ambivalentiškas. Įvairiose šalyse, įvairiais laikotarpiais atrasime mistinių neįgalumo baimių, neįgaliųjų išstūmimą iš bendruomenės (Kvieskienė ir kt., 2015). Ir Biblijoje, ir Korane, ir Talmude kalbama apie žmones su negalia, tačiau niekur neužsimenama apie tai, kad juos reikėtų saugoti ar jai rūpintis. (Grunewald, 1998).

Skaičiuojama, kad daugiau nei milijardas žmonių visame pasaulyje, arba daugiau nei 15 proc. visų gyventojų, gyvena turėdami kokios nors formos negalią (2010 m. pasaulio gyventojų surašymo duomenys). Tai daugiau, nei buvo nurodoma aštuntajame dešimtmetyje atliktu PSO skaičiavimu – apie 10 proc. Pasaulinis sveikatos tyrimas parodė, kad maždaug 785 mln. (15,6 proc.) 15 metų amžiaus ir vyresnių žmonių turi negalią. Pasaulinėje ligų naštos ataskaitoje (2011) šis skaičius kiek didesnis – net apie 975 mln. (19,4 proc.). Pasaulinio sveikatos tyrimo duomenimis, iš jų 110 mln. (2,2 proc.) kasdieniame gyvenime susiduria su itin dideliais sunkumais. Pasaulinėje ligų naštos ataskaitoje teigiama, kad 190 mln. (3,8 proc.) žmonių turi sunkią negalią (World report on disability: summary, 2011).

Pastaruoju demokratijos ir postmodernybės laikotarpiu formuojasi žmogaus teisių, kūrybinio kitoniškumo pripažinimo požiūris (Ruškus, 2002).

Negalia – gebėjimų, susijusių su asmens ar asmenų grupės standartu, sutrikimas. Negalią gali sukelti fiziniai, pojūčių, intelektualiniai sutrikimai ar įvairios lėtinės ligos. Negalios fenomenas vertinamas socialiniu ir etiniu požiūriu (Kvieskienė ir kt., 2015).

Pasak Ruškaus (2007), Lietuvoje požiūris į neįgaliuosius tebėra medicininis. Asmens individualus ir visuomenės požiūris nėra pakankamai reflektuojamas, nėra laikomas kritinės analizės ar savianalizės objektu. Švietimo ar socialinės integracijos specialistai savo pačių negebėjimą kūrybiškai dirbti įvairovės sąlygomis pateisina neįgaliųjų tradicinių normų neatitinkančiomis savybėmis: intelekto, emocijų, psichikos ar elgesio sutrikimais, socialiniu apleistumu.

Fizinė negalia yra ypač akivaizdi, todėl į ją atkreipiamas aplinkinių dėmesys. Aplinkiniams dažnai tai yra kaip svarbiausias ir dominuojantis neįgaliojo bruožas (Pivorienė, 2003). Ruškaus (2007) teigimu, atnaujinti įstatymai, reglamentuojantys švietimą bei socialinę integraciją, parengtos valstybės strategijos iki 2012 metų, inicijuojami ar remiami įvairūs tarptautiniai ar nacionaliniai projektai, aktyvi NVO veikla siekiant mažinti socialinę atskirtį. Tačiau, dažnai nutylimi neįgaliųjų orumo, garbingumo, kūrybinės saviraiškos ir solidarumo poreikiai. Taip negalią turintis žmogus pasmerkiamas socialinei atskirčiai, nuolat patiria stresą.

Daugelis jaučiasi bejėgiai bendraudami su negalios ištiktais asmenimis. Nežinoma, kaip reikėtų su jais elgtis ir užmegzti kontaktą. Bėgama nuo savo bejėgiškumo, taip išvengiant būtinybės matyti neįgaliuosius (Bakk, Grunewald, 1998).

Anot Pivorienės (2003) neįgalumas yra problema, kurios negalima analizuoti tik teoriškai. Socialinis darbas, kaip mokslas ir kaip praktinė veikla, glaudžiausiai siejasi su neįgaliųjų asmenų kaip mažumos, problemų sprendimo paieška. Vienas iš pagrindinių tikslų yra padėti negalią turintiems žmonėms gyventi savo gyvenimą ne tik kaip individams, bet ir palaikant santykius su kitais žmonėmis savo aplinkoje (Van Weezel, 2010).

**Mokslinis aktualumas.** Postmodernizmas, neoliberalizmas ir tinklinė kultūra veikia socialinę komunikaciją, keičia požiūrį į žmogaus kitoniškumą, teisių suvokimą, kūrybinį pripažinimą, nors išlieka daugybė tradicinio požiūrio požymių (Kvieskienė ir kt., 2015). Pagrindiniai šiuolaikinės negalios fenomeno ir sėkmingos asmens integracijos teoretikai (Brownlee, Cureton, 2009, Hallahan, Kaufman, 2003, Mažeikis, 2007, Ruškus, 2002, 2007, 2008; kt.), kaip vieną iš esminių visuomenės problemų įvardija socialinio identiteto silpnėjimą. Apie socialinį dalyvavimą, kaip vieną iš esminių šios problemos įveikos būdų rašė Ruškus, Mažeikis, (2007), Zaleckienė, (2011), Vaicekauskienė, Čiužas, (2013), Briedis, Zaleckienė, (2014) (cit. iš Kvieskienė ir kt., 2015).

Lietuvoje požiūris į negalios fenomeną plačiau analizuoti pradėtas devintajame XXa. dešimtmetyje. Šią problemą analizavo Ambrukaitis, Gudonis, (1996, 1998, 2000) ir kt. Lietuvių autoriai šį reiškinį nagrinėja įvairiais aspektais: tiria požiūrį į neįgaliuosius istorijos raidoje, šiuolaikinį požiūrį į šiuos žmones, religijos, publicistikos, meno įtaką požiūrio į neįgaliuosius formavimui bei šio fenomeno įtaką neįgaliųjų reabilitacijai, integracijai. Požiūris į neįgaliųjų socialinę integraciją, reabilitaciją labiau analizuotas užsienio autorių (Bourdieu, 1985, 1987, 2004; Senas, 1987, 2000, 2002, 2009; Nusbaumas, 2002, 2004, 2006; Hollywoodas, Egdellis ir McQuidas, 2012). Mokslinėje literatūroje nurodoma, kad neįgalieji priskiriami socialiai pažeidžiamų asmenų grupei, marginalinėms visuomenės grupėms (Hanafin ir kt., 2007) (cit. iš Kvieskienė ir kt., 2015).

Neįgalių žmonių socialinės problemos įvairiais aspektais tyrinėjamos mokslo darbuose: analizuotos visuomenės nuostatos į neįgalius (proto ir psichikos negalią turinčius) asmenis ( Niaura, 2007), tirtos socialinio aktyvumo ir socialinio neįgaliųjų įvaizdžio problemos, domėtasi, kaip negalią turintiems asmenims būtų galima pagerinti veiklos galimybes (Bricienė, 2008), analizuojama socialinės paramos organizavimo ypatumai (Adema, 2006, Angelucci and De Giorgi, 2008, Avram, 2013, Gough, 2001, Žalimienė, 2002, cit. iš Žalimienė, Dunajevs, 2015). Socialinės paramos koncepciją neįgaliesiems tyrinėję mokslininkai (Budde, Schene, 2004, Jiang, Winfree, 2006, Gideon, 2007) teigia, kad veiksmingos socialinės paramos suteikimas yra vienas iš esminių veiksnių leidžiančių įveikti sudėtingas gyvenimo situacijas (Kvieskienė, ir kt, 2015). Atlikta nemažai tyrimų, kuriais bandoma nustatyti ryšius tarp patiriamo streso, streso įveikos strategijų ir streso sukeltų ligų – (Atkinson, Smith, Bem, 1993, Bernstein, Penner, Clarke-Stewart, 2003, cit. iš Lekavičienė ir kt, 2007) Ignat, 2010; Bao, Swaub, 2010 ir kt. cit. iš Kvieskienė ir kt, 2015), (Smith, Ruiz, 2002, Cohen, 2002, Segerstrom, Miler, 2004, cit. is Myers, 2008).

Tapus neįgalium – vyksta procesai, kurių metu vidiniai ir išoriniai įvykiai pažeidžia santykį tarp asmens ir aplinkos (Rosenberg, 1983, cit. iš Pivorienė, 2003), patiriamas didžiulis



stresas ir prisireikia daug asmens ir aplinkinių bei specialistų pastangų, kad padėtų atstatyti ne tik fizines jėgas, bet ir emocinę pusiausvyrą.

Streso įveika yra įvardijama, kaip pastangos sumažinti streso reakcijas ir streso poveikį (Lazarus, 1993). R. Lazarusas ir S. Folkmanas buvo vieni pirmųjų ne tik streso tyrinėtojų daug dėmesio skybę sampratai arba reakcijoms į stresą, bet ir streso įveikai. Nustatyta, kad į problemos sprendimą orientuotas įveikimo būdas – kai aktyviai veikiama siekiant pašalinti stresorių arba jo įtaką, susijęs su geresne psichine ir fizine sveikata. Į emocijas orientuotas įveikimo būdas, pasižymi didesniu asmenų depresiškumu, nerimastingumu, prastesniu psichologiniu prisitaikymu ir kitais sveikatos sutrikimais (Jucienė, Laurinavičius, 2007).

**Praktinis aktualumas.** Gyvendami kasdieninį gyvenimą ir bandydami prisitaikyti asmenys, turintys negalią, nėra apsaugoti nuo stresinių situacijų (Liobikienė, 2006). Stresinės situacijos yra apžvelgiamos iš įvairių perspektyvų ir daugeliu atvejų teigiama, jog tai kelia grėsmę ne tik psichologinei gerovei, bet ir fizinei sveikatai, kuomet susidūrus su stresoriais reikalinga pagalba prisitaikant prie pokyčių, kontroliuojant situaciją. Myers (2000) teigimu, negavus reikiamos pagalbos, ilgai trunkantis stresas gali visiškai fiziškai sužlugdyti. Darbų, kurie sietų fizinę negalią turinčius asmenis ir jų patiriamą stresą, bandant išanalizuoti kaip šie žmonės išgyvena sunkumus ir kas jiems padeda juos įveikti, rasti nepavyko. Tai yra šio darbo naujumas, nes identifikavus ypatumus lėmusius negalią turinčių žmonių streso įveiką, galima numatyti pagalbos būdus suteikiant paramą, o socialiniai darbuotojai, turės galimybę geriau pažinti ir dirbti su negalią turinčiais asmenimis.

**Tyrimo hipotezė** – streso įveikai negalią turintys asmenys naudoja skirtingas strategijas.

**Tyrimo objektas** – fizinę negalią turinčių žmonių streso įveikos strategijos.

**Tyrimo tikslas** – nustatyti fizinę negalią turinčių žmonių streso įveikos strategijas.

**Tyrimo uždaviniai:**

1. Taikant teorinės analizės metodą, apibūdinti negalios socialinį konstruktą streso prevencijos ir įveikos kontekstuose.
2. Nustatyti negalią turinčių žmonių socialinės paramos ir palaikymo taikymo strategijas, streso ir streso įveikos situacijoje.
3. Įvertinti fizinę negalę turinčių asmenų dominuojančias streso įveikos strategijas, taikant kiekybinio ir kokybinio tyrimo priemones.
4. Atskleisti lytiškumo ir patiriamo streso bei jo įveikos sąsajas.
5. Palyginti Lietuvos ir Ukrainos respondentų dominuojančias streso įveikos strategijas, bei lyties įtaką patiriamo streso ir jo įveikos ypatumams.

**Tyrimo imtis.** Tiriamųjų imtis sudaryta tikslinės atrankos būdu. Pagrindiniai tiriamųjų atrankos kriterijai – fizinę negalią turintys asmenys. Atliekant kiekybinį tyrimą Lietuvoje dalyvavo 103 neįgalieji. Atliekant kokybinį tyrimą – interviu Ukrainoje buvo apklausti 7 neįgalia turintys asmenys. Tyrime dalyvavo tiek moterys, tiek vyrai. Tyrimo metu laikytasi pagrindinių tyrimo etikos principų: privatumo, susitarimo, geranoriškumo ir laisvanoriškumo. Respondentams atskleistas tyrimo tikslas ir reikšmė, teisė apsispręsti dėl dalyvavimo tyrime.

**Tyrimo metodai.** Tyrime naudoti: mokslinės literatūros analizė, individualus standartizuotasis atvirasis interviu, kokybinė turinio analizė, S. Folkman ir R. S. Lazaruso sukurta metodika – Ways of coping Questionnaire klausimynas.

**Tyrimo struktūra.** Darbą sudaro 2 dalys. 1 dalyje atskleidžiamos teorinės socialinio negalės vaizdinio formavimosi paradigmos socialinės pagalbos neįgaliesiems, socialinės integracijos kontekste, atskleidžiama streso įveikos teoriniai aspektai, reakcijos į stresą, prevencija, streso įveikimo strategijos ir valdymas, socialinės paramos įveikiant stresą kontekste (psl. 11-25). 2 dalyje (psl. 25-50) pristatomi empirinio tyrimo rezultatai atskleidžiant negalią turinčių žmonių streso įveikos strategijas, remiantis pačių negalią turinčių asmenų patirtimi. Darbo apimtis 55 psl. (be priedų), 1 lentelė, 2 paveikslai teorinėje ir 20 lentelių, 3 paveikslai empirinėje dalyje, literatūros sąrašė 62 šaltiniai.

# 1. NEGALIĄ TURINČIŲ ŽMONIŲ STRESO PREVENCIJOS IR ĮVEIKOS STRATEGIJOS SOCIALINĖS PAGALBOS KONTEKSTE: TEORINIS DISKURSAS

## 1.1. Socialinio negalios vaizdinio formavimosi paradigmos

Neįgaliųjų atskirtis nėra naujas reiškinys. Jau senovėje neįgalieji buvo naikinami arba paliekami vergystėje, vėliau jiems teko skurdžių vaidmuo, XX a. jie buvo uždaromi į specialiąsias institucijas. Diskriminacija suprantama, kaip teisių ribojimas ar atėmimas tam tikrai apibrėžtai, išskirtinei grupei. Atskirtis gali išnykti tuomet, kai visuomenė pradės ieškoti panašumu su „svetimu“, įtrauks arba įjungs neįgaliuosius į bendrą veiklą. Tai vadinama integracija. Sąvokos prasmė, atsinaujinimas, atsistatymas, reiškia, kad neįgalieji įveikdami socialines, psichologines, fizinės ir kitas kliūtis, visuomenei padedant, turi tapti pripažintais visuomenės nariais (Išoraitė, 2007, p.317). Pagrindinis principas, kuriuo remiamasi siekiant integruoti į visuomenę neįgaliuosius, yra normalizacija (Hallahan, Kauffman, 2003, p.46).

Socialinė nuostata yra žmogaus pozicija objekto (asmens, grupės, situacijos, vertybės) atžvilgiu. Ji daugiau ar mažiau atvirai reiškiasi įvairiais simptomais ar rodikliais (žodžiais, tonais, gestais, veiksmais arba jų nebuvimu). Būtent dėl nuostatų žmogus užsiima poziciją kitų žmonių ar įvykių atžvilgiu. Priklausomai nuo nuostatų žmogus vienu ar kitu būdu jaučia, vertina, pasirenka (Maisonneuve, 1973, p.111). Socialinė nuostata reiškia tam tikrą laikyseną objekto atžvilgiu bei elgesį tam tikromis aplinkybėmis. Nuostatos sąvoka (Allport, 1929; Thurstone, 1959) socialinėje psichologijoje yra viena esminių dimensijų tiriant asmenybės, grupės nario santykį su vienais ar kitais socialiniais objektais, savireguliacijos mechanizmus, socializacijos procesą, taip pat prognozuojant galimus asmenybės elgesio būdus tam tikrose situacijose. Nuostata iš anksto modeliuoja būsimą elgesį. Turinio prasme nuostatos ir socialinio vaizdinio konceptai yra labai artimi (cit. iš Ruškus, 2001 p.20).

Tyrimų atliktų įvairiuose kraštuose duomenys rodo, kad įvairių visuomenės narių nuostatos į neįgalius žmones dažnai būna neigiamos (Antonak, Harth, 1994; Hannah, Pliner, 1983; Alexander, Strain, 1978; Giami, 1986, 1994; Henry et al., Maertens, Bowen, 1996; Morvan, 1988; Vallade, Lupersat, 1995; Bogdan, Tylor, 1989; Ionescu, Despina, 1990; Rees, Spreen, Harnadek, 1991; Gottlieb, 1975; Eichinger, Rizzo, Sirotnik, 1991). S. Ionescu ir Ch. Despina (1990) patvirtina, jog kai žmonės deklaruoja bendras nuostatas į neįgaliuosius (į jų teises, vietą visuomenėje ir pan.), jos dažniausiai būna teigiamos. Tačiau nuostatos gerokai pasikeičia, t.y. tampa neigiamos, jei neįgalieji įsiterpia į asmeninę kito žmogaus erdvę (Ruškus, 2001, p.21).

Neigiami kultūriniai negalios koncepcijos skirtumai mūsų šalyje pasireiškia daugelyje sričių: vartojant terminus ir apibūdinimus, interpretuojant žmogaus teises ir savarankiškumą, vertinant pagarbą ir asmens orumą. Ruškus ir Mažeikis (2007, cit. iš Šinkūnienė, 2012, p. 17), argumentuotai kritikuodami neįgaliųjų socialinės integracijos idėją, atskleidžia, jog tai yra tik paslėpta „klinikinio modelio“ forma. Pasak Šinkūnienės (2012) siūlymai neįgaliesiems prisitaikyti, tapti „normaliems“, tokiems kaip visi, reiškia nematyti ir nepriimti jų kitoniškumo, pabrėžti asmens negebėjimus, sutrikimus ir siekia neįgalų asmenį keisti ir priartinti prie sveikųjų visuomenės. Vakarų šalyse jau praėjusiame šimtmetyje neįgaliųjų integracija kėlė nusivylimą. Paaiškėjo, kad fizinis vietos pakeitimas – „buvimas visuomenėje“ dar negarantuoja neįgalaus asmens socialinės integracijos. Labiau vertinama socialinės įtraukties koncepcija, kuri reiškia ne tik formalų neįgalaus asmens dalyvavimą, bet ir metodų bei priemonių pritaikymą siekiant aktyvaus dalyvavimo.

Socialinę neįgaliųjų apsaugos sąvoką daugelis autorių pasaulyje interpretuoja taip pat įvairiai. Kartais sąvokos „socialinė parama“, „socialinė pagalba“, „socialinis draudimas“ pasirodo kaip nepakankamai tarpusavyje susijusios, kad jas būtų galima susijungti į vieną apibendrinančią socialinės apsaugos sąvoką (Pieters, 1998, p.11).

Pagrindinis neįgaliųjų socialinės apsaugos ir sėkmingos integracijos principas pasak Išoraitės (2007) yra suvienodinimas neįgaliųjų žmonių lygių galimybių. To siekiant visuomenėje turi būti plėtojami šie principai:

- Neįgalieji – žmonės turi dalyvauti visuomenės gyvenime ir išlikti jame;
- Turi būti skatinamas neįgaliųjų žmonių dalyvavimas rengiant visų lygių sprendimus;
- Neįgaliesiems žmonėms turi būti suteikiama reikalinga švietimo, sveikatos, užimtumo, sveikatos apsaugos ir kitų sistemų pagalba.
- Turi būti skatinamas aktyvus neįgaliųjų žmonių dalyvavimas bendroje visuomenės socialinėje ir ekonominėje plėtroje, o jų poreikiai turi būti įtraukti į bendrą valstybės planavimą;
- Neįgalieji privalo turėti vienodą galimybę prisidėti prie nacionalinio produkto kūrimo.

Tačiau žmonių, turinčių negalią, likimo daugelyje šalių raida – panaši. Jos etapai tokie (Bagdonas, 1999, cit. iš Išoraitė, 2007, p.311): atstūmimo etapas (daugelyje šalių neįgaliuosius su akivaizdžia fizine negalia, dar naujagimius tiesiog sunaikindavo), globos etapas (religinis mokymas skatino gailestį silpnesniams, buvo steigiamos prieglaudos prie vienuolynų), rehabilitacijos etapas (visuomenės demokratizacija skatino keisti paramos žmogui sampratą, tačiau neįgalusis buvo paliekamas likimo ir labdaros institucijų rūpesčiui), specialiojo ugdymo

etapas (XIX a. pradžioje pradėta steigti specialias ugdymo įstaigas įvairias negalias turintiems asmenims), integracijos etapas (susiformavo įstatymai, ginantys neįgaliųjų žmonių teises), šiuolaikinis etapas (didėja pasirinkimo laivė, kai neįgalusis pats gali rinktis mokymosi ir gyvenimo būdą).

Antona, Harth (1994, cit. iš Ruškus, 2001, p.22) skiria tokius nuostatos į neįgaliųjų struktūrinius komponentus: integracija – segregacija, socialinė distancija, asmens teisės ir subtiliai reiškiamą žeminanti nuomonė. Pateikiamas kaip vienas iš išsamesnių struktūrinių (populiacijos) nuostatų į neįgaliuosius modelis:

1. Vidinė įtampa sąveikaujant (interaction strain). Bendraujant su neįgaliuoju, atsiranda tam tikra vidinė įtampa, nežinomybė, netikrumas, nežinojimas, kaip elgtis.

2. Artimumo atmetimas (rejection of intimacy). Atsisakymas asmeninių, šeimyninių santykių su neįgaliuoju.

3. Bendras atmetimas (generalized rejection). Bendra neigiama orientacija ir argumentacija už neįgaliųjų segregaciją bei socialinį apribojimą.

4. Autoritarinis paslaugumas (authoritarian virtuousness). Po išoriškai teigiama nuostata slypintis noras neįgaliesiems taikyti specifines korekcines priemones.

5. Emocinių savybių priskyrimas (inferred emotional consequences). Neigiami neįgaliųjų polinkiai, suvokti kaip negalės pasekmė.

6. Kančios identifikacija (distressed identification). Neįgalieji sukelia sveikųjų neigiamas asmenines reakcijas į negalę.

7. Priskirti funkciniai ribotumai (imputed functional limitations). Neįgaliųjų gebėjimo prisitaikyti savo aplinkoje nuvertinimas.

Nuostatos į neįgaliuosius struktūrinių elementų pažinimas leidžia paaiškinti neįgaliųjų integracijos į visuomenę kliūtis, išskylančias ne dėl vienos ar kitos žmogaus funkcijos sutrikimo fakto, bet dėl žmonių nuostatų į neįgaliuosius specifiškumo (cit. iš Ruškus, 2001 p.23).

Asmenys, turintys fizinę negalią dažnai susilaukia įžūlių žvilgsnių, pašaipų, socialinio atmetimo ar kitokio žiaurumo. Jiems tenka kovoti dviem frontais – stengtis įveikti savo trūkumus, atsiradusius dėl fizinės negalios, ir kovoti už tai, kad būtų priimti aplinkinių (Hallahan, Kauffman, 2003, p.396).

Anot Ruškaus (2002) mūsų visuomenės dėmesio centre vis dar atsiduria protinis sutrikimas, psichinė negalia, baltoji lazdelė, neįgaliojo vežimėlis, tačiau ne pats asmuo ir jam priklausantys asmeniniai atributai. Lietuvos visuomenė nėra išimtis: neįgalieji visų pirma yra apibūdinami ne pagal savo asmens savybes, gebėjimus, bet pagal savo negalias.

## 1.2. Socialinė pagalba neįgaliesiems ir neįgaliųjų socialinės integracijos modeliai

Remiantis Socialinio darbo profesinės veiklos įvadu (Kozlovas ir kt., 2007), socialinė pagalba – visuomenės reiškinys, atsiradęs istorinio ir evoliucinio visuomenės formavimosi procese. Jau XVII a. kuriasi visuomenės organizacijos, vadinamieji laisvieji susivienijimai – draugijos, kurių pagrindinė veiklos sritis – pagalbos vargšams organizavimas. Šių paramos ir pagalbos institutų veikla pagrįsta visuomenės narių ir varguolių solidarumu, siekiant pastariesiems suteikti labdarą bei paramą, panaudojant tam įvairiausias pagalbos ir paramos modelius. Socialinės pagalbos paradigma yra kompleksiška ir daugiaplanė, kadangi atlieka atraminę ir integracinę funkcijas ir yra skirta asmenims, grupės arba bendruomenės savisaugos potencialams aktyvinti, ir gali reikštis palaikymo, socialinių paslaugų, adaptacijos, socialinės korekcijos, reabilitacijos ir kitokiomis formomis. Todėl socialinė pagalba yra tapusi pagrindine socialinės veiklos ir socialinio darbo kategorija, atskleidžianti socialinio darbo, kaip žmonių problemų sprendimo, procesą, kuriame socialinė pagalba tampa socialinio darbo tikslo siekimo būdu ir metodu. Sprendžiant negalę turinčių žmonių socialines problemas, socialinė pagalba grindžiama dviem požiūriais – techniniu ir komunikaciniu, kurie yra glaudžiai susiję. Techniniu požiūriu socialinė pagalba teikiama taikant skubias ir korekcines intervencijas į problemines žmogaus gyvenimo situacijas, kuriose klientas gali ir nebūti aktyvus subjektas nagrinėjant jo atvejį. Komunikaciniu požiūriu socialinė pagalba teikiama bendradarbiaujant su klientu, siekiant padėti jam įgyti gebėjimą būti subjektu ir aktyviu problemos sprendimo dalyviu (Kozlovas ir kt., 2007, p. 112-113).

Socialinė pagalba – ta formali ir neformali bendrų pastangų ir veiksmų sistema, kuria siekiama padėti neįgaliam asmeniui socializuotis ir adaptuotis visuomenėje, įveikti iškylančius sunkumus ir problemas. Socialinė pagalba, kaip visuomeninis reiškinys, formavosi ir kito drauge su visuomeninio gyvenimo sąlygomis ir tradicijomis, dariusioms įtaką įvairių socialinės pagalbos modelių raidai – nuo filantropiškosios ir visuomeninės labdaros modelio iki valstybinio socialinio aprūpinimo modelio (Kvieskienė, 2015, p.66). Nors socialinė pagalba, pasak Kvieskienės (2015), dažniausiai traktuojama kaip praktinė socialinė veikla, tačiau ji grindžiama ir mokslinėmis teorijomis. Mokslinė socialinės pagalbos formų analizė istoriniu aspektu leidžia išskirti tris pagrindinius socialinės pagalbos lygius: individualią, grupinę, bendruomeninę pagalbą. Individualios socialinės pagalbos raidos pagrindas buvo Z. Froido, B. Skinnerio, Ž. Pjažė darbuose išreikštos metodologinės pozityvizmo nuostatos dėl asmenybės struktūros, davusios pradžią diagnostiniam pagalbos modeliui, t.y. buvo tvirtinama, kad tik nustačius žmogaus individualias savybes ir trūkumus, ištyrus kliento poreikius ir socialinės aplinkos galimybes, nustačius tarp jų priežasties ir pasekmės ryšį gali paaiškėti reikalinga

pagalba bei jos teikimo būdai. Diagnostinė klinikinė atvejo analizė buvo ir šiandien išlieka pagrindiniu teikiamos pagalbos neįgaliesiems elementu. Grupinei pagalbai įtvirtinti reikšmingos buvo socialinių psichologų K. Levino, A. Zanderio ir kitų topologinės psichologinės teorijos kūrėjų įžvalgos apie „grupinio fenomeno“ poveikį žmogaus motyvų ir poreikių, tarpasmeninių santykių ir vaidmenų kaitai, jo gebėjimui prisitaikyti aplinkoje ir ją keisti. Bendruomeninė pagalba pagrįsta E. Diurkheimo, A. Maršalo, L. Bertalanfio darbais, „kuriuose visuomeninis gyvenimas ir bendruomeninis aktyvumas suvokiami kaip daugybinė žmonių sąveika, socialinis funkcionavimas, kurio sėkmę iš dalies nulemia profesionali proceso diagnostika, sąveikos analizė (Alifanovienė, 2003, p. 42, cit iš Kvieskienė ir kt. p.66). Šiomis nuostatomis buvo atkreiptas dėmesys į tai, kad daugelis žmonių problemų susijusios su socialine aplinka ir visuomeniniais ryšiais, ir suprasta, kad siekiant sėkmingai tas problemas išspręsti būtina pasitelkti bendruomeninės – visuomeninės sistemos išteklius ir tinkamai juos panaudoti teikiant pagalbą.

Analizuojant socialinės pagalbos sistemos pokyčius istorinėje perspektyvoje matosi, kad visą laiką buvo ieškoma efektyviausių socialinės pagalbos būdų, formų ar priemonių socialinėms problemoms spręsti. Stiprėjant pilietinei visuomenei, socialinės paramos sistemos pokyčių šaltinis ir varomoji jėga tapo neįgaliųjų, pagyvenusių asmenų, kitų socialinių grupių judėjimai už savo teises, savo padėties gerinimą (Žalimienė, Dunajevus, 2015, p.12). Nors neįgaliesiems skirta politika visose Europos Sąjungos šalyse yra skirtinga, pagalbos neįgaliesiems kryptys yra bendros. Tai neįgaliųjų globos užtikrinimas, jos kokybė bei finansavimas, diskriminacijos mažinimas, dalyvumo darbo rinkoje galimybių didinimas. Pagrindiniai veiksniai, lėmę šių problemų išskėlimą, yra spartus žmonių su negalia gausėjimas bei neformalios pagalbos tinklo silpnėjimas (Dromantienė, 2008).

Socialinės pagalbos klausimai sulaukia tyrėjų dėmesio Lietuvoje ir užsienio šalyse. Socialinė parama analizuojama pagal išlaidų, socialinių išmokų dydį, taiklumą, gavimo sąlygas, organizavimo ypatumus, gavėjų grupes ar skaičių, poveikį jiems (Adema 2006; Angelucci and De Giorgi 2009; Avram 2013; Gasparini 2006; Gough 2001; Lazutka et al. 2008; Žalimienė 2002 ir kt., cit. iš Žalimienė, Dunajevus, 2015).

Socialinės pagalbos lygiai išreiškia skirtingą požiūrį į sąveikaujančias sistemas socialinės pagalbos procese, į žmogaus problemas ir jų sprendimo perspektyvas, kurios vadinamos socialinės veikos modeliais. Kiekviena perspektyva, kuri paremta žmogaus prigimties ypatumais, siekiam suprasti žmones, atskleisti potencines žmogaus galimybes ir numatyti netikėtumus bei socialines problemas, kurias gali pateikti gyvenimas tam tikroje aplinkoje. Remiantis Sutton (1999), tai gali būti biologinė, emocinė, elgesio, kognityvioji, humanistinė ir kitos perspektyvos, pabrėžiančios vieną ar kitą nuostatą dėl žmogaus galių ir prigimties,

asmenybės arba socialiniu lygmeniu analizuojančios socialinės veiklos optimizavimo galimybes. Elgesio ir socialinio išmokimo modelio pagrindas – biheviorizmo teorija, teigianti, kad žmogus ir gero ir blogo elgesio gali išmokti, jei bus laikomasi ta tikrų taisyklių, o pagrindinė kognityviosios perspektyvos (modelio) idėja paremta tuo, kad žmogaus elgesį lemia jo mintys bei mąstymas, kuriuos keičiant vyksta ir elgesio pokyčiai (Zastrow, 2003, cit. iš Kvieskienė, 2015, p.67).

Socialinė pagalba ypač reikalinga neįgaliesiems asmenims, kuriuos lydi „asmens kūno sandaros ir funkcijų sutrikimas bei dėl nepalankių aplinkos veiksnių sąveikos atsiradęs ilgalaikis sveikatos būklės pablogėjimas, dalyvavimo visuomenės gyvenime ir veiklos galimybių sumažėjimas“ (Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas, 2004).

Šiandieninėje visuomenėje pagalba neįgaliajam dažniausiai siejama su jo integracija (išvertus iš lot. k. – atstatymas, atsinaujinimas, kurių nors dalių sujungimas į visumą), kurios tikslas – skatinti visuomenę priimti individų kitoniškumą kaip normalų reiškinį ir siekti padėti neįgaliajam tapti pilnaverčiu visuomenės nariu.

Neįgaliųjų dalyvavimas visuomenės gyvenime yra siekiamybė, kuri įgyvendinama taikant įvairius neįgaliųjų integracijos modelius: klinikinį – medicininį, socialinį – interakcinį, biopsichosocialinį. Šie modeliai remiasi skirtingomis filosofinėmis prielaidomis, integracijos galimybėmis, negalios samprata, skirtingu požiūriu į neįgalaus asmens perspektyvas (Kvieskienė ir kt., 2015, p.69).

*Medicininis modelis* (jį dar vadina individualiu, klinikiniu korekciniu) neįgalumą traktuoja kaip asmens problemą, kurią tiesiogiai sukelia liga, trauma, ar kitas sveikatos pokytis. Anot J. Ruškaus (2002), medicininio modelio centrinis objektas yra defektyvus žmogus. Defektyvus – reiškė su defektais (trūkumais, nesveikas, reikalingas pagalbos, pats nieko negali, užsidaręs, reikia vaistų, gydymo ir pan.). Jeigu neįgalumas – asmens problema, vadinasi, reikia medicininio jos sprendimo – suteikti asmeniui gydomąją specialistų pagalbą. Neįgalumo valdymo paskirtis – gydyti arba skatinti asmens prisitaikymą ir elgesio keitimą. Medicinos priežiūra yra pagrindinė išeitis, o svarbiausias politinio lygmens atsakas – sveikatos priežiūros politikos kismas ir reforma. Kuo geriau organizuotos sveikatos priežiūros paslaugos, tuo veiksmingesnė pagalba asmeniui. Labiausiai baigtas iš medicininio neįgalumo (tuomet – invalidumo) modelių buvo vadinamasis PSO modelis, pristatytas pirmojoje ligų padarinių klasifikacijoje, patekusioje į istoriją trumpinio ICDH pavadinimu (International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps – Tarptautinis sutrikimų, negalių ir invalidumų klasifikacija, 1980). Tuo metu tai buvo didelis žingsnis pirmyn: pradėta kalbėti apie ligų ir traumų padarinių klasifikavimą; išskirti trys padarinių lygmenys (sutrikimų – ligos eksteriorizacija, negalios – objektyvizacija ir invalidumo – socializacija); kiekvienas lygmuo



suklasifikuotas; pateiktos sutrikimų, negalių ir invalidumo įvertinimo skalės; invalidumas suprantamas kaip funkcionavimo sutrikimas socialiniu lygmeniu (tai pirmas žingsnis socialinio modelio link). Medicininis požiūris neįgaliojo teisių užtikrinimas yra vienas iš žmogaus teisių užtikrinimo aspektų. Ilgalaikė liga, apribojanti galimybes įgyvendinti žmogaus teisę, prilyginama neįgalumui (Dromantienė, 2011, p.286).

*Socialinis modelis* traktuoja neįgalumą kaip socialinę problemą, kaip visišką asmens integraciją į visuomenę. Tai modernioje Europos politikoje paplitęs požiūris, kuriuo pabrėžiamos lygios žmonių su negalia teisės dalyvauti visuomenės gyvenime (Dromantienė, 2011, p.286).

Anot J. Ruškaus (2002), klinikiniam modelyje neįgalumas buvo „defektyvus žmogaus problema“, o socialiniame modelyje neįgalumas virsta savo priešprieša – „defektyvios aplinkos problema“. Ji vadinama diskriminuojančia, žmogaus teises ir lygias galimybes žeidžiančia aplinka. Sudedamieji jos elementai yra izoliuota neįgaliojo šeima, internatai, globos pensionai, žeminama terminija, nepakanta ir niekinamas požiūris, darbinio užimtumo ribojimai, ugdymas specialiosiose įstaigose, neprieinamos viešosios įstaigos ir kitos diskriminacijos apraiškos. Socialinių modelių kovos smailioje yra visų išvardintų ir neišvardytų socialinių aplinkybių keitimas: perėjimas nuo institucinės reabilitacijos prie reabilitacijos bendruomenėje; socialinių paslaugų plėtra; veiksminga ir patogi pagalbinių technika; pritaikyta aplinka ir t.t.

M. Oliver ir B. Sopey (2006) pažymi, kad reikia skirti fizinį sutrikimą nuo žmogaus socialinės situacijos – neįgalumo. Autoriai teigia, kad yra trys žmogui nepalankios socialinės situacijos įveikos būdai, arba požiūriai:

*Humanitarinis (globėjiškas) požiūris* skirtas teikti paramą asmenims, kuriuos nuskriaudė likimas. Jų siekis – teikti kuo daugiau kokybiškų paslaugų ir sulaukti dėkingumo iš tų paslaugų gavėjų. Šitoks problemos sprendimas labiau primena individualųjį (medicininį) požiūrį.

*Taisyklių laikymosi požiūris* – pabrėžiamas paslaugų teikimas pagal teisinius dokumentus, kurių griežtai laikomasi. Daugiausia parama Lietuvoje ir kitose ES šalyse organizuota šiuo būdu.

*Pilietiškumo požiūris* – pažymi, kad į neįgalųjį turi būti žiūrima kaip į visateisį pilietį, turintį ne tik visas toje visuomenėje nustatytas teises, bet ir atsakomybę. Į neįgalųjį žiūrima kaip į visuomenės narį, teikiantį tam tikrą įnašą dirbant ir vartojant; kaip į asmenį, turintį tam tikras galias (dalyvaujant rinkimuose); kaip į aktyvų pilietį, turintį visas teises ir atsakomybes (cit. iš Bagdonas ir kt., 2007, p.121).

Medicininis (individualus) ir socialinis modeliai yra tarsi du kraštutinumai. Žmogus nuo savo kūno sutrikimų niekur nepabėgs – netgi ypač gerai pritaikytoje aplinkoje. Jam dažniau nei kitiems reikės sveikatos priežiūros paslaugų, kintamame pasaulyje atsirasi naujų specialiųjų poreikių, situacijų, iš kurių be kitų pagalbos, globos jis neišsisuks. Taigi, visų asmens problemų

perkelti iš jo kūno į aplinką tikrai nepavyks. ieškota tų dviejų kraštutinumų kompromiso. Toks kompromisas yra naujasis PSO modelis (2001), paskelbtas Tarptautinėje funkcionavimo, neįgalumo ir sveikatos klasifikacijoje, žinomoje trumpiniu TFK (angl., ICF). Kadangi jis aprėpia ir kūniškąjį, ir socialinį žmogaus funkcionavimo aspektus, dar vadinamas *biopsichosocialiniu neįgalumo modeliu*. Patvirtintame variante beveik neliko neigiamo atspalvio sąvokų, atsisakyta net sąvokos – sutrikimas. Tačiau asmens funkcionavimo nuokrypiams įvardyti buvo palikta neįgalumo sąvoka. Biopsichosocialiniame modelyje pabrėžiama ir įvertinama ne tik aplinkos ir besiklostančių gyvenimo aplinkybių svarba, bet ir paties neįgaliojo asmens savybės (atkaklumas, savarankiškumas, užsispyrimas), kurias būtina tobulinti ar keisti. Šis modelis nuo socialinio – interakcinio modelio skiriasi tuo, kad čia nesistengiama neįgaliojo laikyti visiškai normaliu žmogumi, tačiau jis turi būti kiek galima labiau pajėgus savarankiškai rinktis ir tvarkyti savo gyvenimą, aktyviai dalyvauti visuomenės ir bendruomenės gyvenime. Iš aplinkos išplaukiantis dalyvumo varžymas ir veiklos ribojimas ir yra diskriminacija, arba lygių galimybių į kurias apeliuoja Lygių galimybių neįgaliems žmonėms teikimo taisyklės ir naujoji JT Neįgaliųjų teisių konvencija, pažeidimas. TFK ideologija labai dera su tų dviejų neįgaliems labai svarbių dokumentų ideologijomis (Bagdonas ir kt., 2007, p. 122).

Užtikrinant neįgaliųjų lygias galimybes ir įsitraukimą į darbo rinką, svarbios Europos Sąjungos programos, kuriose labai daug dėmesio skiriama neįgaliųjų specifiniams poreikiams (Dromantienė, 2008, p.183).

Lietuvoje įsitvirtina socialinis požiūris, nors atliekant pirminį neįgalaus asmens vertinimą vyrauja medicininis požiūris. Tačiau socioeducacinių profesionalų (socialinių darbuotojų, socialinių pedagogų ir kt.) – įsitraukimas į pagalbos neįgaliajam procesus, padeda įsitvirtinti biopsichosocialiniam modeliui ir stiprinti partnerystės ryšius su neįgaliaju ir jo šeima. Tokiu būdu plėtojam sociokultūrinės aplinkos tinklas ir poveikis neįgaliajam, jo sėkminga integracija į visuomenę (Kvieskienė ir kt. 2015, p. 71).

### **1. 3. Streso prevencijos galimybės teikiant socialinę paramą**

Streso sąvoka mokslinėje literatūroje sutinkama dažnai. H. Selje (H.Selye, 1936) teigia, kad stresas – tai bendra nespecifinė organizmo reakcija į bet kokią „pakenkimą“, nukreipta į organizmo gynybinių jėgų mobilizavimą.

Socialiniame žmogaus gyvenime stresas gali būti siejamas su nepalankių aplinkybių atsiradimu bet kuriame žmogaus amžiaus laikotarpyje. Psichologiniu požiūriu stresas yra psichologinis įvykio vertinimas, bet ne pats faktas. Dėl minėtos priežasties tam tikras įvykis vienam gali kelti stresą, kitam – jo gali ir nebūti. Įvykio potenciali galia sukelti stresą priklauso nuo individualybės. Stresuojančiai gali veikti kaip neigiami, taip ir teigiami įvykiai. Neigiami

įvykiai vis dėl to dažniau būna streso priežastimi. Šiuolaikinėje literatūroje dažniausiai minimi trys streso modeliai:

- Stresas kaip vidinis atsakas į tam tikrus įvykius (Selye, 1976);
- Stresas kaip atsakas į aplinkos įvykius, signalizuojančius arba inicijuojančius gyvenimo pokyčius (Holmes and Rahe, 1967);
- Stresas kaip interakcija. Kyla, kai sutrinka pusiausvyra tarp poreikių ir resursų, galinčių juos patenkinti (Lazarus, 1985).

Pirmieji streso tyrimai buvo siejami su fiziologinėmis ir biocheminėmis organizmo reakcijomis. Jau iš pat pradžių buvo pastebėta, kad galutinis bet kokio dirgiklio stresinis efektas priklauso nuo išorinių ir vidinių sąlygų sąveikos. Ankstyvieji H. Selye tyrimai parodė, kad išoriniai poveikiai, infekcijos, nušalimai, nudegimai, sužeidimai, apsinuodijimai, kartu su kiekvienam iš jų būdingomis specifinėmis pasekmėmis, sukelia ir tam tikrų biocheminių, fiziologinių ir elgesio reakcijų kompleksą (cit iš Lekavičienė ir kt., 2007, p.411).

Stresas yra daugiareikšmė sąvoka. Tarptautinių žodžių žodyne ji apibūdinama kaip įtampos būseną – visuma apsauginių fiziologinių reakcijų, atsirandančių žmogaus organizme kaip atsakas į nepalankių veiksnių (stresorių), poveikį. Tai vidinio spaudimo, įtampos būseną, pasireiškianti įvairiais emociniais, kognityviniais, fiziologiniais, elgesio pokyčiais.

Šiais laikais stresą galime apibrėžti kaip procesą, kuriuo įvertiname ir reaguojame į tam tikrus grėsmę ar iššūkį keliančius įvykius, vadinamuosius stresorius (Myers, 2000); Stresas atsiranda tuomet, kai žmonės susiduria su įvykiais, kuriuos jie suvokia kaip žalingus fizinei sveikatai ar psichologinei gerovei (Atkinson, Atkinson, Smith, Bem, 1993). E. McKenna (2000) siūlo tokį apibrėžimą: bet kuri situacija, atrodanti sunki, grėsminga, neapibrėžta ar nuobodi, sukelia stresą (cit iš Lekavičienė ir kt., 2007, p. 412).

Streso kilimui pasitarnauja įvykiai ar situacijos – stresoriai, prie kurių žmonėms tenka taikytis. Stresoriai gali būti bet kokie įvykiai, verčiantys asmenį keistis arba adaptuotis. Stresorių diapazonas labai platus: nuo globalių, katastrofiškų įvykių iki kasdieninių, bet pasižyminčių įkyrumu. Stresoriai gali būti (Bernstein, Penner, Clarke-Stewart, Roy and Wicken, 2003, cit. iš Lekavičienė ir kt., p. 412):

- Katastrofiški įvykiai, stichinės nelaimės (žemės drebėjimai, potvyniai, vėtros)
- Gyvenimo pokyčiai ir įtampos (skyrybos, negalia, artimų žmonių mirtis)
- Chroniški stresoriai (gyvenimas netoli oro uosto, greitkelio)
- Kasdieninis įkyrumas (kasdieniai eismo „kamščiai“).

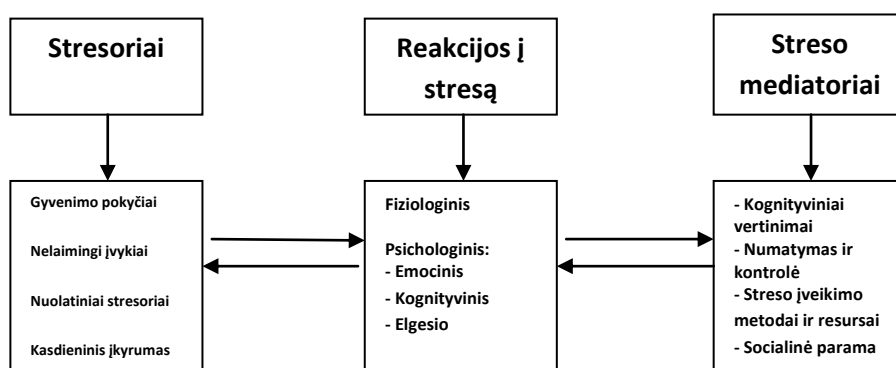
Stereotipines reakcijas į stresą H. Selye pavadino bendru adaptaciniu sindromu. Šis sindromas susideda iš trijų fazių: aliarmo, pasipriešinimo, išsekimo.

Per pirmąją, aliarmo, fazę identifikuojamas stresorius ir pasirenkamas įveikimo būdas. Pirmiausia tai pasireiškia nespecifine, tai yra visuomet vienoda, organizmo reakcija į stresorių –smarkiau plaka širdis, padažnėja kvėpavimas, pakyla kraujospūdis, kraujas suplūsta į raumenis, smegenis, širdį ir pan.

Per antrąją, pasipriešinimo, fazę organizmas stengiasi atkurti dėl streso sutrikusią pusiausvyrą, prisitaikyti prie sutrikusios situacijos. Jei stresoriaus išvengti nepavyko (nei jį įveikus, nei pabėgus nuo jo), organizme toliau vyksta pokyčiai, tačiau jeigu stresas užsitęsia, pasiekama išsekimo fazė.

Išsekimo fazė pasiekiam tuomet, kai išsekvojama visa organizmo pasipriešinimo energija. Gyvybingumą palaikančią organizmo energiją sąlyginai galima skirstyti į paviršinį bei giluminį lygius (Jusienė, Laurinavičius, 2007, p.286).

Streso reakcijos – ne tik fiziologinės. Į stresorius reaguojama ir psichologinėmis (emocinėmis, mąstymo, elgesio) reakcijomis. Emocinė reakcija į stresą dažniausiai yra kaip pyktis, susierzinimas, baimė, įtampa. Kai reaguojame į stresinę situaciją dažnai pasikeičia ir elgesys: daugiau gestikuliuojama arba sustingstama, atliekami stereotipiški nervingi judesiai, šaukiama arba nenatūraliai tylima. Dažniausiai elgiamasi taip, kaip nestresinėje, įprastoje situacijoje nesielgiama. Psichologinės stresio reakcijos apima ir pažintinių funkcijų pokyčius: mintys stringa, sukasi apie tą patį, įkyriai kartojasi, tampa sunkiai valdomos, be to, mažėja gebėjimas susikaupti, mąstymo aiškumas, susilpnėja atmintis. Esant streso būsenos gali pakisti net aplinkos suvokimas. Blogiausia, kad šie mąstymo, atminties, net suvokimo pokyčiai ne tik nepadeda sėkmingai įveikti stresinės situacijos, bet ir ją pernelyg sureikšmina (Žemaitienė ir kt., 2011, p.138).



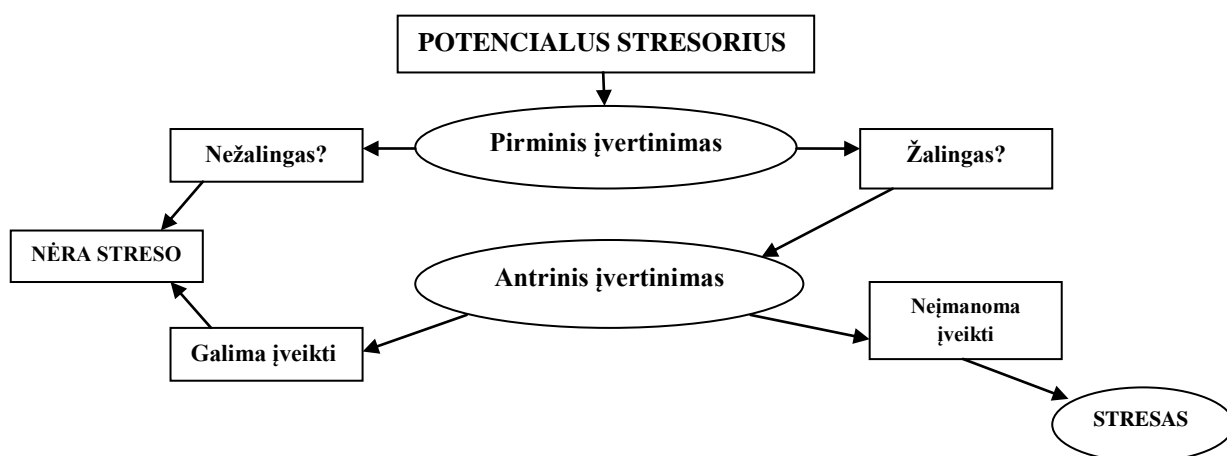
1paveikslas. Streso grandinė (modifikuota pagal Bernstein, Penner, Clarke-Stewart, Roy, Wickens, 2003)

Bet kuriuo atveju svarbus suprasti, kad psichiniai išgyvenimai bei emocinės reakcijos, būdami streso fiziologine grandimi dažniausiai „pereina“ į kūno pažeidimus, t.y. į

bendrą fizinį išsekimą ar į atskirų organų ligas. Jeigu taip atsitinka, tai vertinama kaip streso pasekmės (žr. 1 paveikslą)(Lekavičienė ir kt., 2007, p. 413).

Šiuo metu populiari streso teorija – transakcinis streso ir įveikos modelis, sukurtas Richardo Lazaruso ir Susan Folkman (1984). Jie išsamiai aprašė kaip patiriamas stresas priklauso nuo paties asmens ir jo aplinkos. R. Lazarusas laikomas ir įveikos sąvokos kūrėju. Pasak šio autoriaus, įveika – tai procesas, nuolatinė sąveika tarp individo ir probleminės situacijos. Susidūręs su stresu individas pirmiausia įvertina potencialią grėsmę. Tai *pirminis įvertinimas*, kurio metu nusprendžiama, ar įvykis kelia grėsmę jo gerovei. Jei įvertinama, kad įvykis nėra grėšmingas, o gal net malonus ar naudingas, jis streso nesukelia. Jei įvykis įvertinamas kaip žalingas (keliantis grėsmę individo gerovei), į jį toliau žiūrima kaip į stresinį. *Antrinis įvertinimas* – tai savo įveikos resursų ir galimybių įvertinimas kuriometu asmuo sprendžia, kokia įveikos strategija tinkamiausia šiai situacijai. Įveikos strategija turi sumažinti kilusius reikalavimus, t.y. sumažinti streso lygį. Vadinasi, galim teigti, kad individo patiriamas streso lygis priklauso nuo stresinio įvykio keliamų reikalavimų bei įveikos resursų sąveikos(Žemaitienė ir kt., 201, p.143).

R. S. Lazarusas teigia, kad įveika nėra asmenybės savybė ar elgsenos stilius, kuris išlieka nepakitęs įvykio metu. Įveika – tai strategijų rinkinys, iš kurio pasirenkama tinkamiausia strategija. Antrinio įvertinimo metu pasirinkęs įveiką, po kurio laiko asmuo vėl vertina situaciją – ar kas nors pasikeitė, ar įveika tinkama, galbūt buvo netinkama strategija ir reikia ją pakeisti kita, o gal, pakitus situacijai, reikia kitos strategijos (žr. 2 paveikslą).



2 paveikslas. Dvipakopis streso įveikimas (Lazarus, Folkman, 1984)

Anot R. Lazaruso, įveika gali būti dvejopa: *į problemą nukreipta įveika* ir *į emocijas nukreipta įveika*. Į emocijas nukreipta strategija siekiama pakeisti asmens emocinę būklę, o ne patį stresinį įvykį. Į emocijas nukreipta strategija pasirenkama, kai pirminio įvertinimo metu padaroma išvada, kad negalima pakeisti žalingos, grėšmingos ar iššūki

keliančios išorinės situacijos. Todėl įveika skirta pakeisti tik emocinį atsaką į įvykį. Tai tokios strategijos kaip emocinis atsipalaidavimas, racionalus mąstymas apie įvykį, pozityvių įvykio aspektų atradimas ir pan. Į problemą nukreipta įveika pasirenkama, kai vertinant įvykį nusprendžiama, kad tą įvykį ar situaciją galima pakeisti. Į problemą nukreipta įveika skirta sumažinti stresorių poveikį imantis tiesioginių veiksnių. Tai gali būti naujų įgūdžių išsiugdymas, naujų elgesio normų išmokymas ir pan. Tokia strategija kaip socialinės paramos ieškojimas kartu yra ir į problemą, ir į emocijas nukreipta įveika. Į problemos sprendimą orientuota strategija dažniausiai taikoma darbe. Emocinis reguliavimas aktualesnis sveikatos srityje. R. Lazarusas padarė tokias išvadas (cit. iš Jusienė, Laurinavičius, 2007, p.290):

1. Kiekvienoje situacijoje žmogus pasirenka skirtingas įveikas.
2. Įveikos forma priklauso nuo situacijos įvertinimo. Jei įvertinus manoma, kad galima ką nors pakeisti – pasirenkama į problemą nukreipta įveika. Čia autorius primena žinomą maldą: „Dieve, išmokyk mane susitaikyti su tuo, ko aš nepajėgus pakeisti. Duok man tvirtybės įveikti tai, ką aš galiu pakeisti, ir išminties atskirti viena nuo kito.“
3. Moterys ir vyrai pasirenka panašias įveikas.

Organizmas turi daug būdų gintis nuo žalingų aplinkos poveikių, susiformavusių biologinės evoliucijos metu. Tai fiziologinė, mechaninė, humoralinė gynyba, nukreipta į kovą su žalingais veiksniais. Nuo to, kaip vertinamas tam tikras gyvenimo įvykis, priklauso patiriamo streso stiprumas (D. G. Myers, 2000). Yra nemažai streso įveikimo ir mažinimo būdų, svarbu pasirinkti tinkamiausią esant sudėtingoje situacijoje (žr. 1 lentelę).

<b>Įveikimo būdai</b>	
<b>Orientacija į problemų sprendimą</b>	<b>Orientacija į emocijas</b>
<i>Akistata su reikalavimais</i> (susikoncentruoju ir bandau nutarti, ką man reikia daryti)	<i>Savikontrolė</i> (savo jausmais dėl susidariusių sunkumų su niekuo nesidalinu)
<i>Socialinės paramos siekimas</i> (pasikalbu su žmogumi, daugiau žinančiu apie situaciją)	<i>Distancijos laikymasis</i> (stengiuosi apie tai per daug negalvoti)
<i>Planingas problemos sprendimas</i> (sudarau veiksmo planą ir tiksliai jo laikausi)	<i>Teigiamas perversinimas</i> (Pakeičiu nuomonę apie save)
	<i>Atsakomybės prisiėmimas</i> (prisiimu visą atsakomybę už problemos sprendimą)
	<i>Vengimas, bėgimas</i> (norėčiau, kad situacija išnyktų, baigtųsi)

1 lentelė. Streso įveikimo technika (pagal Bernstein, Penner, Clarke-Stewart, Roy, 2005)

Anot Van Weezel (2010), kai kurie žmonės susidoroja su tam tikra sudėtinga situacija lengviau nei kiti ne tik todėl, kad jų situacija ne tokia sudėtinga kaip kitų, bet ir dėl savo požiūrio į ją. Į tikrovę galima reaguoti įvairiopa. Galima jos nepaisyti, ją idealizuoti ar neigti. Galima pasinerti į svajones apie kažkur kitur egzistuojančias idealias sąlygas. Galima kaltinti kitus arba aplinkybes, arba patys save už tai, kas mums netinka. Nors kartais atrodo, kad tikrovės neįmanoma pakeisti, tai visad galima paversti iššūkiu ir veikti.

#### **1.4. Socialinė parama, streso įveikos strategijos ir valdymas**

Svarbus išorinis streso įveikos resursas – socialinė parama (Sapranavičiūtė, 2011). Sąvoka „pagalba“ kalbiniu požiūriu (Lietuvių kalbos žodynas, 2000) apibūdinama, kaip „pagelbėjimas, pagalba, parama“, todėl ji (pagalba) mokslininkų dažnai vartojama kaip sąvokos „parama“ sinonimas (Kvieskienė, ir kt., 2005, p. 79). Socialinės paramos klausimu spaudoje yra paskelbta nemažai darbų, rodančių, kad emocinė ir socialinė parama žmogui sušvelnina streso poveikį. Žmonės, susiję tampa socialiniais ryšiais su šeima, giminėmis, artimaisiais, bendradarbiais, draugais, netgi kaimynais, ilgiau gyvena ir mažiau pažeidžiami streso (Cohen, Wills, 1985). Nelaimių atveju stresą yra lengviau įveikti, kai savo išgyvenimais pasidalinama su kitais žmonėmis. Socialinė pagalba ilgalaikio streso ar negalios atveju, labai praverčia dėl to, kad atsiranda jausmas, jog esi mėgstamas, neužmirštas, pagaliau padrąšintas dėl kokio nors svarbaus sprendimo (Lekavičienė ir kt., 2007, p.429). Anot Suslavičiaus (1998), kalbant kaip socialinė parama veikia negalią turinčius žmones, ji apibūdinama, kaip teigiama kito žmogaus ar grupės įtaka probleminių situacijų atveju. Skiriamos keturios socialinės paramos funkcijos:

1. Emocinė parama. Tai empatija, iš klausymas, rūpinimasis, domėjimasis bei padrąšinimas, kurį suteikia kiti žmonės. Imi jaustis, kad esi mylimas, reikalingas kitiems (pvz., žmogus žino, kad gali paskambinti draugui ir išsipasakoti).
2. Materialinė ar instrumentinė parama (konkreči). Tai reali parama pinigais ar konkrečiais darbais (namų ruošą, vaikų priežiūra, maisto ruošimas, apsipirkimas, nuvežimas į ligoninę ir pan.).
3. Informacinė parama. Tai patarimai ar pasiūlymai, ką ir kaip daryti (patariama priimant sprendimus ir kur galima gauti pagalbą).
4. Draugystės parama. Tai laikas kurį skiria kiti pabūti su asmeniu (pvz., lankantis kine, vaikščiojant ir pan.).

Taigi, socialinė parama – tarsi streso įveikos prognostinis rodiklis. Žinodami, kokią socialinę paramą turi neįgalusis, galima prognozuoti, kiek ilgai žmogus gulės ligoninėje, kaip greitai sveiks. Vienas būdų nustatyti faktišką socialinę paramą – įvertinti asmenybės socialinį tinklą, t.y sistema žmonių (grupių), su kuriais asmuo palaiko kokius nors ryšius. Socialinė

parama gali turėti ir neigiamų padarinių. Antanas Suslavičius (2000) mini šias priežastis, kodėl žmonės nenori gauti socialinės paramos:

- Socialinio atstūmimo baimė. Nenorima kitiems užkrauti savo rūpesčių.
- Kompetencijos ir kontrolės jausmų mažėjimas. Jei prašau ar gaunu pagalbą, vadinas, pats esu nekompetentingas, nesugebu kontroliuoti situacijos.
- Grėsmė savigarbai. Jei be kitų pagalbos nesusitvarkau, esu silpnas. Todėl mažėja pasitikėjimas savo jėgomis.
- Parama teikiama netinkamu laiku ir netinkamu būdu. Asmuo gal tikėjosi ne tokios socialinės paramos, jam nepriimtinas jo problemos paviešinimas ir pan. Pagalbininkas gali net pakenkti asmens „reputacijai“.

Nevykusi socialinė parama gali lemti neigiamą socialinę patirtį ir skatinti vengti labai svarbios tolesnės pagalbos (Suslavičius, 2000, p. 77).

Socialinę paramą galima apibūdinti kaip socialinių ryšių struktūrą ir turinį, kuriais, susidūrus su stresu, naudojamosi siekiant pagalbos, patarimo ar supratimo. Ji atlieka „buferio“ tarp gyvenimo įvykių poveikio ir fizinės bei psichinės sveikatos vaidmenį. Todėl netrokštami gyvenimo įvykiai mažiau pažeidžia gerovę tų žmonių, kurie gauna tinkamą socialinę paramą, palyginti su tais, kurie neturi galimybės jos gauti. Buferiniu efektu labiau pasižymi emocinė parama, kai žmogus jaučiasi mylimas, negu instrumentinė parama, kai teikiama konkreti pagalba arba socialinė integracija vertinama pagal draugų apsilankymų skaičių. Socialinė parama svarbi tiek, kiek ji sustiprina jausmą, kad žmogus pats pajėgus kontroliuoti savo gyvenimą, ir kiek palaiko savęs vertinimą, kurį labiausiai ir pažeidžia neigiami gyvenimo įvykiai (McLeod, 1996, cit. iš Večkienė, 2004, p.126).

Pasak M. Kihlman (1998), teikiant socialinę paramą labai svarbus požiūris į negalią turintį žmogų. Požiūris į žmogų – tai suvokimas, kas yra žmogus, ko jam reikia, kokie jo elgesio motyvai. Optimistinis požiūris į žmogų numato žmoguje slypinčias galimybes tobulėti ir vertina jį kaip asmenybę. Pesimistinį požiūrį žmogų lemia tai, kad žmogus nesuvokia, kas jam yra geriausia. Jei į žmogų žiūrima visapusiškai, matome daugiau nei vien blogai funkcionuojančias ypatybes (negalią). Pernelyg sureikšminant asmens silpnąsias vietas, skatinamas pesimizmas ir pralaimėjimo pripažinimas, kai tuo tarpu reikėtų planuoti paramą ir pagalbą.



## 2. NEGALIĄ TURINČIŲ ŽMONIŲ STRESO ĮVEIKOS STRATEGIJŲ TYRIMO METODOLOGIJA IR ORGANIZAVIMAS

### 2.1. Tyrimo teorinės prieigos

Metodologinės teorinės prielaidos: šio tyrimo metodologija remiasi R.S. Lazaruso streso teorija, įgalinimo, humanistine ir egzistencine teorijomis. Remiantis R. S. Lazaruso streso teorija, analizuojami negalią turinčių žmonių patiriamas streso ir jo įveikos ypatumai. R. S. Lazarus vienas pirmųjų 9 – ajame dešimtmetyje pasiūlė streso modelį atkreipdamas dėmesį į žmogaus kognityvinių, arba pažintinių, procesų svarbą. Šiuo metu populiariausia streso teorija – transakcinis streso ir įveikos modelis, sukurtas Richardo Lazaruso ir Susan Folkman (1984). Šie psichologai bene išsamiausiai aprašė streso psichologiją, tai, kaip patiriamas stresas priklauso nuo paties asmens ir jo aplinkos. R. Lazarusas laikomas ir įveikos sąvokos kūrėju. Anot R. Lazaruso, įveika gali būti dvejopa: į problemą nukreipta įveika ir į emocijas nukreipta įveika. Sreso įveika apibūdinama kaip pastangos sumažinti streso reakcijas ir neigiamą streso poveikį. Nustatyta, kad ir tam tikros asmenybės savybės padidina atsparumą stresui. Dažniausiai minimos tokios savybės kaip tvirtumas, vidinė darna, pasitikėjimas savimi, optimizmas, viltis, konstruktyvus mąstymas, asmeninė kontrolė. Konstruktyviai mąstantis žmogus gebės pasirinkti tinkamiausius streso įveikimo būdus.

Žmogus kaip individas formuojasi veikiamas buvusių ir esamų tarpasmeninių santykių bei situacijų, kuriose gyvena. Šis teiginys bendrais bruožais apibūdina visų socialinių teorijų esmę (Mischel, 1973). Esant sudėtingoje situacijoje, patyrus stresą labai svarbi aplinkinių žmonių pagalba. Socialinė parama ypač reikalinga neįgaliesiems. Neįgaliųjų „įgalinimas“, dalyvavimas visuomeniniame gyvenime yra siekiamybė, kuri įgyvendinama taikant įvairius neįgaliųjų integracijos modelius (klinikinį – medicininį, socialinį – interakcinį, biopsichosocialinį (Kvietkienė ir kt., 2015). B. Pease (2002), remdamasis R. Adamsu (1996), B. Cruikshank (1994) ir K. Baistowu (1994/5), teigia: įgalinimas yra ir turi būti centrinis bei augantis socialinio darbo teorijos ir praktikos bruožas, privalomas socialinių paslaugų organizacijų misijos elementas, socialinę gerovę ir sveikatos apsaugą reglamentuojančių įstatymų šerdis. Socialinę izoliaciją ypač pabrėžia neįgalieji (Cit. iš J. Ruškus ir kt., 2013).

Anot J. Lordo ir P. Hutchisono (1993) įgalinimas yra individualus ir nuolatinis procesas. Įgalinimas neturi starto ir pabaigos taško, tai – nuolatinės pastangos. Įgalinimas vyksta žmonėms geriau suvokiant savo gebėjimus bei alternatyvas bejėgiškumo patirtims, ir taip kuriant sau naujas kryptis. Jų nuomone labai didelė socialinės paramos reikšmė įgalinimui, o kitų žmonių parama reikšminga asmeninės kontrolės kiekvieną dieną augimui. Kitų žmonių parama padeda geriau suvokti įvairias bejėgiškumo alternatyvas (Cit. iš J. Ruškus ir kt., 2013).

Vienas pirmųjų socialinių grupių psichologiją sistemingai tyrė K. Lewinas. Jis teigė, kad žmogus, supratęs, kaip smarkiai jo likimas priklauso nuo visos jo grupės likimo, noriai imsis savosios atsakomybės dalies už jos gerovę (Psichologija, 2017, p.220). Tyrimo duomenys analizuoti remiantis humanistine, egzistencine teorijomis. Anot Ruškaus (2001) socialinės integracijos paradigmos šaknys – egzistencializmo bei humanizmo filosofijose, kurios ypatingą dėmesį skiria asmens socialinio vaidmens pripažinimui. Tokie teoriniai konceptai, kaip socialinių nuostatų ir vaidinių ontogenezė, požiūriai, socialiniai vaidmenys ir statusas, emociniai išgyvenimai, yra esminiai socialinės paradigmos struktūroje.

Humanizmas (pranc. humanisme) yra plati etinių filosofijų kategorija, žmogų laikanti pagrindine vertybe, jo gerovę – socialinių institutų vertinimo kriterijumi, o lygybę, teisingumą, žmogiškumą – trokštamais žmonių santykių principais. Humanistinės psichologijos krypties pradininku yra laikomas Carl Rogers (1902-1987); vienu ryškesnių atstovu - Abraham Maslow (1908–1970). Humanistinės teorijos ėmė tyrinėti asmenybę vis labiau pabrėždamos jos gebėjimą savo elgesį valdyti (Benesch, 2002, p.245).

Egzistencializmo filosofija, kuria remiasi humanistiniai socialinio darbo modeliai, pagrįsta laisvės ir kiekvieno asmenybės neišsenkamo potencialo postulatu – tvirtinimu, kad žmogaus gyvenimą lemia sistema jo pasirinkimų, vykstančių bet kuriuo momentu priklausančių nuo asmenybės tikslų ir troškimų. Pagal egzistencializmo koncepciją niekas negali nulemti žmogaus gyvenimo kelio. Ši pasaulėžiūros pozicija formuoja pagrindinius socialinio darbo principus: nedirektyvinis poveikis, asmenybės augimo, potencialo raidos principas. Daugumą šių sąvokų į humanistinės psichologijos teorijas įvedė kaip minėta šios krypties pradininkas C. Rogersas. Asmenybę jis pristato kaip nuolat besikeičiančią, derinančią savyje požiūrį į save ir gyvenimo patirtį, nuolatinio savęs aktualizavimo, raidos ir augimo procese (Kozlovas ir kt., 2007, p.74). Humanizmo bruožas yra optimistinis požiūris į žmogaus gebėjimus. Bet tai nėra tikėjimas, kad žmogaus prigimtis yra grynas gėris ar kad visi žmonės be pagalbos gali pasiekti humanistiškus idealus. Dauguma humanistų kaip tik mano, kad tam reikia daug sunkaus darbo ir kitų paramos. Socialinės pagalbos reikalingumas ir svarba negalią turintiems žmonėms patiriant stresą, grindžiamas egzistenciniu – humanistiniu požiūriu, kurio principai yra universalūs, šiuolaikinėje socialinio darbo teorijoje ir praktikoje suvokiami kaip akivaizdūs. Tai socialinių pokyčių skatinimas, tarpusavio santykių problemų sprendimas bei žmonių įgalinimas, išlaisvinimas siekti gerovės (Van Weezel, 2010, p.17).

## 2.2. Tyrimo instrumentas (metodai)

Tyrimo metodų charakteristika. Lietuvoje buvo atliktas kiekybinis tyrimas taikant S. Folkman ir R. S. Lazarus sukurtą metodiką – *Ways of coping Questionnaire* klausimyną (R.S. Lazarus, S. Folkman 1998), kuriuo buvo norima įvertinti negalią turinčių asmenų dominuojančias streso įveikos strategijas, atskleisti lyties įtaką patiriamo streso ir jo įveikos ypatumams (žr.1 priedą). Klausimyną sudaro 66 teiginiai, kurie yra suskirstyti į 8 skales: konfrontuojanti įveika, atsiribojimas, savikontrolė, socialinio palaikymo siekimas, atsakomybės prisiėmimas, bėgimas – vengimas, planinis problemų sprendimas, pozityvus pervertinimas. Respondentai kiekvieną teiginį vertino pagal naudojimo/ pritaikymo stresinėje situacijoje dažnumą: 0 (nenaudojama), 1 (naudojama retai), 2 (naudojama kartais), 3 (naudojama dažnai). Sumuojant rezultatus teiginiai išskirstomi į aštuonis dorojimosi su problemomis būdus, kurie nusako, kiek pastangų dorojantis su problemomis įdeda pats apklausiamas asmuo (žr. 2 lentelę).

2 lentelė. Dorojimosi su problema būdai

Teiginių skaičius	Teiginys skalėje (klausimyne)	Skalė (dorojimosi su problema būdai)
6	6, 7, 17, 28, 34, 46	Konfrontuojanti įveika
6	12, 13, 15, 21, 41, 44	Atsiribojimas
7	10, 14, 35, 43, 54, 62, 63	Savikontrolė
6	8, 18, 22, 31, 42, 45	Socialinio palaikymo siekimas
4	9, 25, 29, 51	Atsakomybės prisiėmimas
8	11, 16, 33, 40, 47, 50, 58, 59	Bėgimas-vengimas
6	1, 26, 39, 48, 49, 52	Planinis problemų sprendimas
7	20, 23, 30, 36, 38, 56, 60	Pozityvus pervertinimas

(Lentelė sudaryta remiantis šaltiniu: R.S. Lazarus, S. Folkman, 1998)

Ruošiant anketą įterpti trys demografiniai klausimai: apklausiamojo amžius, lytis, šeimyninė padėtis ir vienas atviras klausimas, kuriuo buvo norima sužinoti, kokios pagalbos tikimasi iš socialinio darbuotojo esant „stresinėje“, sudėtingoje ir nerimą keliančioje situacijoje. Tyrimo duomenys surinkti netiesioginio anketavimo būdu, t. y. per įgaliotus asmenis. Iš viso užpildyti sugrįžo 103 klausimynai. Tyrimo duomenų statistiniai analizė atlikti buvo naudojama SPSS (angl. *Statistical Package for Social Science*) programos 17.0 versija. Prieš atliekant detalę statistinę analizę duomenys buvo pakartotinai patikrinti. Gautų kintamųjų įvertinimui buvo naudojami aprašomosios statistikos metodai. Buvo atlikta kiekybinių kintamųjų dažnių ir vidurkių analizė. Apskaičiuota tyrimo duomenų dažnis (N), jo procentinė išraiška (proc.), vidurkis ir standartinis nuokrypis, Chi kvadratų reikšmės ir reikšmingumo lygmuo p. Tarp dviejų nepriklausomų kintamųjų palyginimams buvo naudojamas Stjudento t-testas, o tarp daugiau nei

dviejų grupių ANOVA dispersinė analizė. Ryšiams nustatyti buvo naudojamas Spearman koreliacijos koeficientas (r) ir jo reikšmingumas p. Statistiškai reikšminga laikoma, kai  $p < 0,05$ .

Norint nustatyti klausimyno skalių patikimumą (žr. 3 lentelę) buvo apskaičiuotas Cronbach Alfa koeficientas visoms 8 skalėms. Koeficientai vyrauja nuo 0,554 iki 0,830, tad galime teigti, kad skalių patikimumas yra geras.

3 lentelė. Klausimyno skalių patikimumas

Skalės	Teiginių skaičius	Cronbach Alfa koeficientas
Konfrontuojanti įveika	6	0,623
Atsiribojimas	6	0,676
Savikontrolė	7	0,554
Socialinio palaikymo siekimas	6	0,830
Atsakomybės prisiėmimas	4	0,788
Bėgimas-vengimas	8	0,711
Planinis problemų sprendimas	6	0,732
Pozityvus pervertinimas	7	0,774

Ukrainoje duomenų rinkimui ir tyrimo uždaviniams įgyvendinti buvo pasitelktas kokybinio tyrimo metodas – individualus standartizuotasis atvirasis interviu. Pasak V. Žydžiūnaitės (2006, p. 61), „interviu tikslas – atskleisti tiriamųjų nuomonę tyrėją dominančiu klausimu, kai pats tyrėjas nedaro įtakos tiriamajam“. Buvo iš anksto numatyti interviu klausimai/ atsakymai ir jų tvarka, vartojant tuos pačius žodžius visiems respondentams užduoti tie patys klausimai. Individualus standartizuotasis atvirasis interviu taikomas tai atvejais, kai siekiama gauti vieno tipo informaciją iš kiekvieno informanto, todėl svarbu, kad klausimai būtų vienodai pateikti kiekvienam tiriamajam. Jis yra pats veiksmingiausias, kai siekiama palyginti informantų atsakymus (B. Bitinas, 2008, p.156).

Interviu klausimynas sudarytas remiantis tyrimo teorine medžiaga ir iškeltais uždaviniais (žr. 2 priedą). Pirmieji klausimai, kaip ir atlikto kiekybinio tyrimo Lietuvoje, nurodo demografinius duomenis (kliento amžių, lytį bei šeimyninę padėtį), taip pat palikta galimybė prisistatyti vardu, jei respondentas to nori. Sekantys du klausimai nusako respondentų patiriamo streso dažnumą ir artimos aplinkos įtraukimą į tai – kaip dažnai apklausiamasis patiria stresą, patenka į sudėtingas situacijas, kuomet jaučiasi prislėgtas ir tai pareikalauja iš jo nemažai jėgų įveikiant šiuos nepatogumus. Ar tos situacijos sukelti nepatogumai įtraukia artimuosius, draugus ar kitus svarbius žmones? Siekiant palyginti pagalbos iš socialinio darbuotojo poreikį, pateiktas klausimas, kaip ir Lietuvos respondentams, kokios pagalbos apklausiamieji Ukrainoje tikisi iš socialinio darbuotojo esant „stresinėje“, sudėtingoje ir nerimą jiems keliančioje situacijoje. Sekantys 8 klausimai sudaryti panaudojant S. Folkman ir R. S. Lazarus *Waysof coping Questionnaire* (R.S. Lazarus, S. Folkman 1998) klausimyno teiginius, nusakančius dorojimosi su problema būdą (žr. 4 lentelę).

4 lentelė. Interviu klausimyno sandara

Interviu klausimas	Sudarytas iš teiginių skalėje: (klausimyne)	Interviu klausimo atsakymai apibūdinantys asmens dorojimosi su problema būdus:
Ar patyrę stresą griebiatės kokios nors veiklos, bandote įkalbėti stresą jums sukėlusį žmogų pakeisti savo nuomonę? Galbūt nenusileidžiate ir kovojate už tai ko siekiate?	6, 7, 17, 28, 34, 46	Konfrontuojanti įveika
Ar patekę į sudėtingą situaciją stengiatės elgtis taip lyg nieko nebūtų įvykę, neimti į širdį, pasijuokti iš susidariusios situacijos; galbūt tiesiog atsiduoti likimo valiai ir išlikti optimistiškai nusiteikus?	12, 13, 15, 21, 41, 44	Atsiribojimas
Galbūt stengiatės niekam nerodyti kaip jaučiatės, stengiatės nuslėpti nuo kitų, kaip blogai viskas iš tiesų yra, tik mintyse, vienas sau pamąstote kaip galėtumėte pasielgti?	10, 14, 35, 43, 54, 62, 63	Savikontrolė
Ar apie jums skaudžius, stresą sukėlusius dalykus pasikalbate su draugu, su kuo nors iš artimųjų, galbūt kreipiatės į specialistą dėl profesionalios pagalbos?	8, 18, 22, 31, 42, 45	Socialinio palaikymo siekimas
Galbūt patekę į sudėtingą situaciją kaltinate, kritikuojate save, galvojate, kad dėl jūsų kaltės patenkate į stresines situacijas?	9, 25, 29, 51	Atsakomybės prisiėmimas
Ar bandote, vaistų, miego, alkoholio ar cigarečių pagalba užmiršti nemalonią situaciją ir pasijusti geriau?	11, 16, 33, 40, 47, 50, 58, 59	Bėgimas-vengimas
Ar patyrus stresą jums pavyksta susitelkti į tai, kas svarbiausia – dirbti toliau? Galbūt imatės pokyčių tuoj pat, numatote keletą sprendimo būdų susidariusiai problemai spręsti?	1, 26, 39, 48, 49, 52	Planinis problemų sprendimas
Ar patirtos stresinės situacijos jus sustiprina kaip asmenybę, padeda suprasti kas gyvenime svarbiausia, galbūt net padėjo atrasti religiją, malda?	20, 23, 30, 36, 38, 56, 60	Pozityvus pervertinimas

(Lentelė sudaryta remiantis šaltiniu: R.S. Lazarus, S. Folkman, 1998)

Siekiant palyginti pagalbos iš socialinio darbuotojo poreikį, paskutinis pateiktas klausimas yra kaip ir respondentams Lietuvoje, kokios pagalbos apklausiamieji Ukrainoje tikisi iš socialinio darbuotojo esant „stresinėje“, sudėtingoje ir nerimą jiems keliančioje situacijoje.

Interviu būdu apklausti 7 negalią turintys tiriamieji Ukrainoje, Kijevo mieste.

Duomenims apdoroti buvo pasirinkta turinio (content) analizė. V. Žydžiūnaitės (2006, p. 80) teigimu, kokybinė analizė apima žodinės informacijos integravimą ir sintezę. Analizuojant turinį, išryškėjo kategorijos ir subkategorijos. Kokybinė turinio analizė palengvina konteksto prasmės tekste suvokimą per išskylančias temas, o kodavimo procedūrų (kategorijų / subkategorijų) kartojimas produkuoja atskiras temas (B. Bitinas, 2008, p. 226).

### **2.3. Tyrimo imtis ir tyrimo etika**

Tiriamųjų imtis sudaryta tikslinės atrankos būdu. Pagrindiniai tiriamųjų atrankos kriterijai – negalią turintys asmenys. Atliekant kiekybinį tyrimą Lietuvoje dalyvavo 103 Vilkaviškio rajono neįgalieji (anketos buvo išsiųstos į Vilkaviškio rajono Gudkaimio globos namus, Socialinės pagalbos centrą, Neįgaliųjų žmonių sąjungą). Atliekant kokybinį tyrimą – interviu Ukrainoje tyrimas atliktas lankantis Kijevo miesto socialinių paslaugų centruose. Apklaunami buvo tiek moterys, tiek vyrai.

Tyrimo metu laikytasis pagrindinių tyrimo etikos principų. Atliekant kiekybinį tyrimą klausimyno pradžioje (žr. 1 priedą) pateikta informacija apie anonimiškumo ir konfidencialumo užtikrinimą, atskleistas tyrimo tikslas, apibendrinta tyrimo reikšmė. Tiriamieji patys apsisprendė dėl laisvanoriško dalyvavimo tyrime.

Mokslininkai (Hammersley, Atkinson, 1993; Richards, Schwartz, 2002) pabrėžia, kad atliekant kokybinius tyrimus etikos problemos yra svarbesnės, negu atliekant kiekybinius. Tiriamieji dažniau jaučia nerimą, nes sudėtingiau išlaikyti konfidencialumą, anonimiškumą, išlieka baimė būti atpažintam (B. Bitinas ir kt., 2008). Todėl atlikto interviu tyrimo metu siekiant išvengti streso, laikytasi visų tyrimo etikos principų: privatumo, susitarimo, geranoriškumo ir laisvanoriškumo. Prieš pradėdant interviu respondentams atskleistas tyrimo tikslas ir reikšmė, teisė apsispręsti dėl dalyvavimo tyrime. Laikytasi teisingumo principo užtikrinant respondentų konfidencialumą, kuris bus garantuotas ir pateikiant tyrimo rezultatus. Visi tyrimo dalyviai yra užkoduoti, protokolai žymimi kodais: NUA1, NUA2 (Neįgalieji, Ukraina) ir t.t.

### **2.4. Negalią turinčių žmonių streso įveikos strategijų tyrimo rezultatų analizė:**

#### **Lietuvos ir Ukrainos patirties kontekstas**

Atliekant interviu tyrimą vieni respondentai buvo aktyvūs, kiti – pasyvesni. Apklaunami buvo tiek vyrai, tiek moterys. Iš viso apklausta 7 negalią turintys asmenys: 4 moterys ir 3 vyrai. Tyrimo dalyviai pagal amžiaus grupes suskirstyti į pirmos brandos suaugusiuosius (24 – 34 m.), antros brandos suaugusiuosius (35 – 60 m.) (Gučas, 1990) ir asmenis, kuriems virš 60 metų amžiaus. Ukrainoje amžiaus grupei nuo 24 iki 34 metų amžiaus priklauso 1 tiriamasis (1 moteris), amžiaus grupei nuo 35 iki 60 metų priklauso 3 tiriamieji (1 moteris, 2 vyrai) ir amžiaus grupei virš 60 metų taip pat priklauso 3 dalyviai (2 moterys, 1 vyras). 5 iš interviu tyrimo dalyvių gyvena šeimoje, yra ištekėję (vedę) (3 moterys, 2 vyrai), 1 moteris yra vieniša ir 1 vyras išsituokęs (žr. 5 lentelę).

5 lentelė. Demografiniai duomenys apie tyrimo dalyvius

Demografiniai klausimai	Dalyviai	
	moterys	vyrų
Lytis	4	3
Amžius		
amžiaus grupė nuo 24 iki 34 m.	1	-
amžiaus grupė nuo 35 iki 60 m.	1	2
amžiaus grupėje virš 60 m.	2	1
Socialinis statusas		
vedęs, ištekėjusi	3	2
našlys (-ė)	-	-
vienišas (-a)	1	-
išsituokęs (-usi)	-	1

Norėta sužinoti respondentų patiriamo streso, patekimo į sudėtingas situacijas dažnumas. Kaip (ar) dažnai/ retai/ kartais patiriate stresą, patenkate į sudėtingas situacijas, kuomet jaučiatės prislėgtas, tai sukelia Jums nerimą ir pareikalauja nemažai pastangų įveikiant nepatogumus? 6 lentelėje matosi, kad tiriamieji pagal patiriamo streso intensyvumą ir lytį pasiskirstė netolygiai. Vyrų pasižymi žemesniais, rečiau patiriamo streso rodikliais. Tai, kad moterys intensyviau išgyvena stresą dėl asmenybės ypatumų, negatyviau vertina gyvenimo įvykius, yra užfiksuota tiek užsienio tiek Lietuvos tyrėjų darbuose (Matud, 2004, Petkevičiūtė, Saudargaitė, 2006). 3 iš respondentų (3 moterys) pažymi dažnai patiriančios stresą, patenkančios į sudėtingas situacijas, kartais – 2 respondentai (1 moteris, 1 vyras) ir retai susiduriantys su sudėtingomis, nerimą keliančiomis situacijomis pažymi 2 respondentai (2 vyrai).

6 lentelė. Respondentų patiriamo streso dažnumas

Patiriamo streso dažnumas	Respondentų lytis	
	moterys	vyrų
Dažnai	3	0
Kartais	1	1
Retai	0	2

Siekiant išsiaiškinti ar stresinės situacijos sukelti nepatogumai įtraukia ir tiriamojo šeimą, bendradarbius, draugus ar kitus svarbius žmones, stebimi akivaizdūs skirtumai tarp moterų ir vyrų (žr. 7 lentelę). Vyriškos lyties respondentai patvirtino nekalbantys arba tai, jog stengiasi nekalbėti apie sudėtingas situacijas su artimaisiais. Tik viena iš moteriškos lyties

respondenčių patikimo, kad stresinių situacijų sukelti nepatogumai neįtraukia artimųjų, o kitų 3 tyrimo dalyvių artimieji yra įtraukiami į sudėtingų situacijų sukeltus nepatogumus.

7 lentelė. Respondentų artimųjų įtraukimas į stresinių situacijų sukeltus nepatogumus

Kategorija	Subkategorija	Lytis		Teiginiai
		moterys	vyrų	
Artimos aplinkos įtraukimas į stresinių, sudėtingų situacijų sukeltus nepatogumus	Įtraukiama	3	0	„Kartais mano patiriami sunkumai „atsiliepia“ artimiesiems..“ (NUA7) „Kartais mano bėdos tikrai atsiliepia artimiesiems..“ (NUA3) „Taip, ypatingai šeimą, vyrą, vaikus..“ (NUA5)
	Neįtraukiama	1	3	„Stengiuosi nekalbėti apie savas bėdas. Nemanau, kad „persiduoda“ artimiesiems..“ (NUA 6) „Visi mano patiriami sunkumai yra mano bėdos ir mano artimųjų, o tuoliau draugų tikrai neįtraukia..“ (NUA2) „Mano patiriamo streso nepatogumai nepersiduoda draugams ir artimiesiems..“ (NUA1) „Nemanau, kad tai atsiliepia mano šeimai ar artimiesiems.. ne.“ (NUA4)

Mokslinėje literatūroje dažnai pažymima, kad remiantis tyrimais moterys yra labiau linkusios apibūdinti save santykių požiūriu, daugiau bendrauja ir yra dėmesingesnės kitų žmonių santykiams (Addis ir Mahalik, 2003; Gabriel ir Gardner, 1999; Tamres ir kt, 2002; Wathins ir kt, 1998, 2003). Vyrų dažniau kalba apie užduotis ir santykius su didesnėmis grupėmis, moterys apie asmeninius santykius (Tannen, 1990), moterų pokalbiai trunka ilgiau (Smoreda ir Licoppe, 2000), moterys labiau dalijasi savo išgyvenimais ir siūlo paramą (Dindia ir Allen, 1992; Eagly, 1987). Beveik visų tyrimų metu, pastebi Shelley Taylor (2002), stresą patyrusios moterys vadovavosi principu „rūpinkis ir susidraugauk“; jos ieško draugų ir šeimos paramos, o vyrai, patyrę stresą, laikosi principo „kovok arba pabėk“. Jų reakcija į galimą grėsmę dažniausiai pasireiškia kova (cit. iš Myers, 2008). Todėl apibendrinant galima teigti, kad tyrime akivaizdžiai ryškesnis moterų bendravimo, paramos ieškojimas, artimos aplinkos, draugų, šeimos įtraukimas į stresinės situacijos sukeltus nepatogumus yra susijęs su lyčių skirtumais.

Respondentų bendravimo poreikio svarbą, socialinio palaikymo siekimą, kaip pasirenkamą streso įveikos būdą, apibūdina interviu klausimas, kuriuo buvo klausama ar apie skaudžius, stresą sukėlusius dalykus pasikalbama su draugu, su kuo nors iš artimųjų, galbūt kreipiamasi pagalbos į specialistą (žr. 8 lentelę).



8 lentelė. Respondentų dalijimasis išgyvenimais su artimaisiais

Kategorija	Subkategorija	Lytis		Teiginiai
		moterys	vyrų	
Socialinio palaikymo siekiamas	Pokalbis su draugu ar artimaisiais	3	2	„Kartais pasipasakoju žmonai..Tiesiog dėl to, kad tai šeima, nuolat šalia, nepavyktų nusišnekti.“ (NUA6) „Pasikalbu dažniausiai su kuo nors iš artimųjų ar draugu.“ (NUA1) „Kalbuosi su vyru ir draugais.“ (NUA4) „Labai dažnai kalbuosi su draugais ir artimaisiais.. Man tai padeda..Jie tam ir yra artimieji, kad žinotų mano bėdas“ (NUA 3) „Visuomet kalbu apie savo bėdas, apie man skaudžius dalykus su artimaisiais..“ (NUA7)
	Nebendraujama apie tai	1	1	„Niekada nekalbu apie savo problemas. Apie ką čia kalbėti? Tai mažų mažiausiai nevyriška..“ (NUA2) „Apie man skaudžius dalykus nesikalbu su niekuo..“(NUA5)
	Kreipimasis į specialistą	2		Niekada nesikreipiau pagalbos į specialistą..“ (NUA5) Neturiu galimybės kreiptis į specialistą. Manau tai labai padėtų ..“ (NUA7)

Socialinis palaikymas, kaip ir socialinė pagalba ypač reikalinga neįgaliems asmenims, kuriuos lydi „asmens kūno sandaros ir funkcijų sutrikimas bei dėl nepalankių aplinkos veiksnių sąveikos atsiradęs ilgalaikis sveikatos būklės pablogėjimas, dalyvavimo visuomenės gyvenime ir veiklos galimybių sumažėjimas“ (LR neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas, 2004). Respondentų atsakymai įrodo tiek vyrams, tiek moterims, bendravimo ir socialinio palaikymo svarbą (tiriamųjų atsakymai vienodai pasiskirstę pagal lytį – 1 vyras, 1 moteris tvirtino nebendraujantys apie iškilusius sunkumus su artimaisiais, 3 moterys ir 2 vyrai patvirtino pasikalbantys apie sunkumus su draugais ar artimaisiais).

Kaip buvo minėta teorinėje tyrimo dalyje, žmonės, susiję tarpiais socialiniais ryšiais su šeima, giminėmis, artimaisiais, bendradarbiais, draugais, netgi kaimynais, ilgiau gyvena ir mažiau pažeidžiami streso (Cohen, Wills, 1985). Be to, mokslininkai įrodė, kad nelaimių atveju stresą yra lengviau įveikti, kai savo išgyvenimais pasidalinama su kitais žmonėmis (Goleman, 1991)(cit. iš Lekavičienė ir kt., 2007). Viena socialinės paramos funkcijų, emocinė parama – empatija, rūpinimasis, domėjimasis bei padrąšinimas, kuri suteikia kiti žmonės, yra labai svarbi. Jaučiant, kad esi mylimas, reikalingas kitiems (pvz., žmogus žino, kad gali paskambinti draugui ir išsipasakoti) yra lengviau įveikti sunkumus.

Nei vienas iš interviu dalyvių iškilus sunkumams nesikreipė pagalbos į specialistą. Tai galėtų reikšti specialistų neprieinamumą arba išankstinę nuostatą – nusiteikimą prieš gydytojus.

Sekantis interviu klausimas atskleidžia respondentų atsakomybės prisiėmimą (žr. 9 lentelę). Pateikus klausimą: galbūt kaltinate save ir kritikuojate, galvojate, kad dėl jūsų kaltės patenkate į stresinę situaciją? Daugeliu atveju atsakymai nukreipti į savikritiką ir kaltinimus sau, tiek tarp vyrų, tiek tarp moterų – tai rodo stipriai išreikštą atsakomybės, dėl susidariusios sudėtingos situacijos, prisiėmimo jausmą. Negalią turintis asmuo (kitoku nei anksčiau arba kitoku negu kitų žmonių funkcionavimu), kuris siekia veiksmingo prisitaikymo, kad jo gyvenimas kuo mažiau skirtųsi nuo daugumos, visada labiau savimi pasitiki, jam būdingos internalumo tendencijos: visa kas atsitinka žmogui, jis sieja su pačiu savimi (Bagdonas ir kt., 2007). Ir negalios situacijoje jis jaučiasi savo gyvenimo kalvis. Tai vadinama pozityvia įveika.

9lentelė. Respondentų savęs kaltinimas ir kritikavimas

Kategorija	Subkategorija	Lytis		Teiginiai
		moterys	vyrų	
Atsakomybės prisiėmimas	Kaltinimai ir savęs kritikavimas	3	2	„Visuomet kaltinu, kritikuoju save dėl man nutikusių bėdų.“ (NUA5) „Tikrai labai dažnai kaltinu save ir kritikuoju dėl savo bėdų.. Manau, jei jau esu tokioje situacijoje, vadinas kalta...“ (NUA3) „Kaltinu save ir kritikuoju, tai ap sunkina, skaudina, bet nemoku kitaip, nemoku apsaugoti save nuo neigiamų emocijų...“ (NUA7) „Aišku, kad dėl savo kaltės papuolu į bėdą, dėl kieno gi dar? Galvoju, kad tik dėl savo. Ir tai tiesa...“ (NUA6) „Taip, kaltinu save ir kritikuoju, Manau, kitaip neina...“ (NUA1)
	Kaltės jausmo nebuvimas	1	1	„Patekus į bėdą nei aš kaltinu save, nei galvoju, kad čia tik mano bėda, Galvojimas, savęs kaltinimas juk nepadėtų.“ (NUA2) „Tikrai nekaltinu savęs ir nekritikuoju dėl esamos situacijos...“ (NUA4)

Pozityvios įveikos tendencijos skatina žmogaus grumtynes su kliuviniais ir iššūkiais. Ir kitu atveju, kuomet asmeniui atrodo, kad situacija ir visa, kas jam atsitinka, priklauso nuo kitų žmonių, likimo, valdžios („neturėjau galimybių“, „buvo nesudarytos sąlygos“ – tai neigiamos įveikos pavyzdys, kuriame susipina atsakomybės nusimetimas ir savidiskriminacija

(Lazutka ir kt., 2007). Indų autorius S. Kanekar (1986) tirdamas atsakomybės atribuciją įrodė, kad kaltės pripažinimas rodo asmens atsakomybę (cit. iš Suslavičius, 2006).

Sekančiu klausimu buvo norima išsiaiškinti, negalią turinčių asmenų bėgimą – problemos vengimą pateikiant klausimą: „Ar nebandote vaistų, miego, alkoholio ar cigarečių pagalba greičiau užmiršti nemalonią situaciją, pasijusti geriau?“ (žr. 10 lentelę). Stresas turi tendenciją kauptis. Kaip ir minėjome, maži stresiniai įvykiai savotiškai stimuliuoja, bet kai jų yra daug, ar jie trunka per ilgai, ar pernelyg intensyviai, arba nors ir mažų, – jų prisikaupia gana daug – žmogus pradeda streso nebepakelti. Esant aukščiau išvardintiems veiksniams, asmens patiriamo streso stiprumas priklauso nuo jo požiūrio ir reakcijos į situaciją. Čia labai kenksmingas įgytas bejėgiškumas – išankstinis nusistatymas, kad nuo asmens pastangų niekas nepasikeis. Galimi tokie pokyčiai – miego, apetito sutrikimai, dažnesnis rūkymas, alkoholio, vaistų vartojimas, pykčio protrūkiai ir kt. (Sapolsky, 2009). Atsakymai atskleidžia, kad negalią turintys tiriamieji dažnai jaučiasi beviltiškai esamoje sudėtingoje situacijoje ir tiek vyrai, tiek moterys stengdamiesi užmiršti nemalonią, problemų sukėlusią situaciją, vartoja vaistus, cigaretes, kartais ir alkoholį.

10 lentelė. Respondentų bandymai pasijusti geriau papildomų priemonių pagalba

Kategorija	Subkategorija	Lytis		Teiginiai
		moterys	Vyrai	
Bėgimas – vengimas	Vaistų vartojimas		3	„Gyvenimas labai sudėtingas, labai. Daug dalykų skaudina, ir vaistai mano amžiuje daugumos palydovas.. Vaistai man vienintelė pagalba negalvoti apie tai...“ (NUA6) „Kad užmiršti nemalonią situaciją ir kad palengvėtų, vartoju raminamuosius vaistus..“ (NUA1) „Na, vaistus aš vartoju.. ypač esant susinervinus, strese, tai man padeda..padeda užmigti taip pat..“ (NUA2)
	Cigaretės	2		„Man padeda cigaretės. Rūkau nedaug, bet seniai, ir tai man visuomet padeda..“ (NUA7) „Rūkymas man padeda „pabėgti“ nuo visų sunkumų. Tai mano nusiramimas..“ (NUA3)
	Alkoholis	1		„Kartais užsimiršti man padeda alkoholis.. saikingai..“ (NUA5)
	Nenaudojama papildomų priemonių	1		„Nesigriebiu nei alkoholio, nei vaistų, ir nerūkau. Tikiuos, niekad to nereiks.“ (NUA4)

Atsiribojimas nuo problemos, atsidavimas likimui, pastangos nepriimti problemos giliai į širdį yra dažnas tarp respondentų naudojamų dorojimosi su problema būdų (Žr. 11 lentelę). Klausime: „Ar nesistengiate elgtis taip, lyg nieko nebūtų įvykę, neimti į širdį, pasijuokti

iš susidariusios situacijos, galbūt tiesiog atsiduoti likimo valiai ir išlikti optimistiškai nusiteikus?“ du tiriamieji patvirtino taip nesielgiantys (1 moteris, 1 vyras), vyrai labiau linkę atsiduoti likimui ir stengiasi išlikti optimistiškai nusiteikę, moterys taip pat linkę atsiduoti likimui, iškilus sunkumams stengiasi nepriimti visko giliai į širdį ir elgtis lyg nieko nebūtų įvykę

11 lentelė. Respondentų pastangos atsiriboti nuo problemos

Kategorija	Subkategorija	Lytis		Teiginiai
		moterys	vyras	
Atsiribojimas	Problemos nepriėmimas „giliai į širdį“	3	1	„Visuomet stengiausi nepriimti giliai į širdį ir išlikti optimistu..Kitaip neišliktum šitam pasauly“ (NUA6) „Visuomet, taip, stengiuosi elgtis lyg nieko nebūtų įvykę ir nepriimti visko labai giliai į širdį..“ (NUA4) „Būna kartais, kad stengiuosi apgauti save, jog nieko neįvyko, neimti taip giliai į širdį, kad nusiraminti.. kartais pasikliaunu likimu. Galvoju, kad jo pakeisti negaliu niekaip..“ (NUA3) „Kartais stengiuosi elgtis taip, lyg nieko nebūtų įvykę, užsimiršti ir nepriimti giliai į širdį..“ (NUA7)
	Atsidavimas likimui		1	„Dažniausiai esant bėdoj, „sustresavus,, jau nieko nebepakeisi, kas kad draskysies?.. viskas likimo rankose..ir nėra ko draskytis..“ (NUA2)
	Problemos priėmimas	1	1	„Niekada nesistengiu elgtis taip, lyg nieko nebūtų įvykę. Nebandau savęs apgauti..“ (NUA1) „Niekomet nesistengiu elgtis lyg nieko nebūtų nutikę, tai neįmanoma, nesugebėčiau neimti į širdį..juk tai reikia išgyventi..Reikėtų būti labai stipriam ir nejautriam“ (NUA5)

12 lentelėje respondentai pagal naudojamą konfrontuojantį dorėjimosi su problema būdą pasiskirstę daugmaž tolygiai – 4 tiriamieji (2 vyrai, 2 moterys) nesiima jokios veiklos, kad pasiekti savo tikslo, nesistengia įkalbėti stresą sukėlusį asmenį pakeisti nuomonę, labiau linkę atsiduoti likimui. Likusieji respondentai – 2 moterys ir 1 vyras stengiasi dorotis su problema, imasi įdomios veiklos, tačiau nei vienas nepaminėjo atkakliai siekiantis savo tikslo. O juk tai, kas mus skatina veikti, taip pat gali skatinti ir mąstyti, rašydami, skaitydami, ar atlikdami kitus vaidmenis, susiduriame su įvairiais požiūriais skatinančiais mus analizuoti argumentus (Myers, 2008). Anot Suslavičiaus, (2006) kaustomas nesėkmės, streso žmogus patenka į savitą ydingą užburtą ratą, jis nemano, kad savo veikla gali pasiekti teigiamų rezultatų, todėl nėra motyvuotas jų siekti, o tai tik blogina situaciją. Kiekvienas motyvas skatina siekti tikslo, kartais vieni

motyvai gali padėti patenkinti kitus motyvus, būti jų tenkinimo priemone. Būdai ir priemonės, kuriomis artėjama tikslo, sėkmės link, tampa ne tokie svarbūs, palyginti su galutiniu rezultatu – sėkme.

12 lentelė. Respondentų pastangos dorojantis su problema

Kategorija	Subkategorija	Lytis		Teiginiai
		moterys	vyrų	
Konfrontuojanti įveika	Įdomi Veikla	1	1	„Esant bėdoje labai mėgstu skaityti, kad užsimiršti.. kartais taip, tikrai stengiuosi įkalbėti kitą asmenį pakeisti nuomonę, bandau nepasiduoti..“(NUA3) „Imuosi kokios veiklos, kad užsimiršti ir negalvoti apie sudėtingus dalykus. Gaila sveikata neleidžia daug ko. Bet aš randu kokį užsiėmimą..“( NUA6)
	Įkalbinėjimas pakeisti nuomonę	1		„Kartais aš stengiuosi įkalbėti žmogų įskaudinusį pakeisti nuomonę, jei manau, kad jis neteisus. Stengiuosi pasiekti savo tikslo..“( NUA7)
	Jokios veiklos, pastangų dorojantis su problema	2	2	„Nekovoju, ir nepuolu kitam kam aiškinti, kaip jis turi galvoti kitaip.. kaip sakiau, viskas likimo rankose...“( NUA2) „Nebandau užsimiršti „ką nors“ veikdamas, nelendu niekam į akis ir nesistengiu perkalbėti..“( NUA1) „Kai man negera, negaliu užsiimti niekuo. Tiesiog gyvenu bėdoje. Ne taip lengva užsimiršti, ir kaip niekur nieko ką tai veikti..“( NUA5) „Patekus į nedėkingą situaciją sudėtinga rasti atsakymus, kodėl taip įvyko. Apsunkinčiau save ieškodama dar kažko..“( NUA4)

Tiek Ukrainoje, Kijeve, Socialinių paslaugų centre, tiek Lietuvoje, globos namuose, socialinės pagalbos centre, neįgaliųjų žmonių sąjungoje, nėra negalią turintiems klientams teikiama psichologinė pagalba. H. Selye, paskyręs 40 metų reakcijoms į stresą tyrinėti, išsamiausiai aprašė fiziologines reakcijas į stresą. H. Selye manymu, visose stresinėse situacijose „pradedama veikti“ bendras adaptacinis (prisitaikymo) sindromas. Laiku negavus reikiamos socialinės, psichologinės pagalbos, organizme nuolat vykstant pokyčiams, išsekvojama visa organizmo energija, skirta priešinimuisi. Tyrinėjant streso hormonų gamybą streso metu, atskleista, kad po išgyvento streso netrukus susidūrus su kitu stresoriumi organizmo pasipriešinimas silpnėja ir pereinama į išsekimo stadiją. Tuomet nepakanka jėgų dorotis su problema, dėti pastangas ją išspręsti, užsiimti mėgiama veikla (Jucienė ir kt., 2007).

Paklausus, ar respondentai stengiasi neparodyti kaip jaučiasi, stengiasi nuslėpti nuo kitų, kaip blogai viskas yra iš tiesų, ir tik mintyse vieni sau pamąsto, kaip galėtų pasielgti, ypatingai savikontrole pasižymėjo vyrai (žr. 13 lentelę). Visi patikino, būtent taip ir besielgiantys. Moterys vis tik linkę pasidalinti išgyvenimais, ar bent jau stengiasi tą daryti, ir yra nelinkę slėpti problemą vienuoje. Dauguma žmonių sunkiose, stresinėse situacijose kyla noras apsisaugoti: mažiau kalbėti, vengti temų, kurios atskleistų neišmanymą, būti įsitempusiems, nebūti kategoriškiems. Pastangos padaryti gerą įspūdį dažnai sulaukia atvirkštinio rezultato (Broome ir Wegner, 1994; Meleshko ir Alden, 1993). Drovūs, santūrūs žmonės tampa mėgstami. Jie ne tokie egoistiški, patrauklūs kuklumu, jautrumu bei diskretiškumu (Gough ir Thorne, 1986; Paulhus ir Morgan, 1997, Shepperd ir kiti, 1995) (cit. iš Myers, 2008).

13 lentelė. Respondentų pastangos neparodyti jausmų, kontroliuoti save

Kategorija	Subkategorija	Lytis		Teiginiai
		moterys	vyrai	
Savikontrolė	Neparodymas jausmų	1	3	„Stengiuosi niekam labai neparodyti, jei man sunku, mintyse, aišku, pagalvoju, kas būtų, jei būtų pasielgta kitaip. Pasvarstau, pamąstau vienas..“ (NUA6) „Stengiuosi niekam neparodyti kaip blogai jaučiuosi. Ką tas pakeistų?.. ir savęs nevarginu..“ (NUA2) „Jei tik pavyksta, stengiuosi neparodyti ir „neperduoti“ kitiems kaip iš tiesų sudėtingai aš jaučiuosi...“ (NUA1) „...dažniausiai tik po to pagalvoji, kad buvo galima pasielgti visiškai kitaip, kaip susiramini..Su niekuo apie tai nekalbu..“ (NUA5)
	Svarstymas mintyse	1		„...stengiuosi mintyse tyliai pamastyti, kaip kitaip galėjau pasielgti. Tiesiog tos mintys savaime ateina, nereikia ir stengtis..“ (NUA7)
	Dalinimasis su artimaisiais	2		„Dalinuosi savo bėdomis su artimaisiais, bent jau stengiuosi, kad nelikti vienai..“ (NUA3) „Nesistengiu slėpti, dalinuosi su artimaisiais. Bet man dažniausiai viskas būna aišku..“ (NUA4)

Sprendžiant iškilusias problemas yra labai svarbi motyvacija. Tam tikra elgesio motyvacija yra labai glaudžiai siejama su žmogaus poreikiais. Nepatenkinti poreikiai gali būti žmogaus elgesio priežastis, poreikio patenkinimas gali būti elgesio motyvas. Poreikiai gali būti biologinės ir socialinės kilmės. Socialinės kilmės poreikius dažnai vadiname norais (Jusienė,

Laurinavičius, 2007). Dauguma respondentų yra stipriai susitelkę į problemos sprendimą, į sudėtingos situacijos išsprendimą (žr. 14 lentelę). Pasakymai: „manau, kad aš privalau rasti išeitį“ arba „labai sunku, bet kartais tai pavyksta“, atspindi stiprią motyvaciją, *norą* susidoroti su iškilusiais sunkumais ir rasti problemos sprendimą. Galėtume daryti išvadą, kad negalią turintiems asmenims ypatingai svarbus socialinių poreikių plėtojimas. Socialiniai poreikiai nėra įgimti, metams bėgant jie tik plėtojasi ir stiprina negalią turinčius asmenis, todėl yra labai svarbūs.

14 lentelė. Respondentų pastangos susitelkti į problemos sprendimą

Kategorija	Subkategorija	Lytis		Teiginiai
		moterys	vyrų	
Planinis problemų sprendimas	Susitelkimas į tai, kas svarbiausia	1	1	„Patyrus stresą tiesiog gyvenu toliau.. ne gyvenimo pabaiga..“ (NUA2) „Kartais pavyksta susitelkti į tai, kas svarbiausia..bet tai yra labai sunku. Iš karto pakeisti situacijos man neįmanoma, tik palengva, su laiku..“ (NUA5)
	Sprendimų priėmimas	3		„Stengiuosi keisti situaciją iš karto, rasti išeitį. Nepuolu į paniką, o stengiuosi rasti išeitį. Negali juk pasiduoti ir nieko nedaryti.“ (NUA7) „Visuomet manau, kad turiu rasti išeitį.. stengiuosi rasti išeitį iš susidariusios situacijos..“ (NUA3) „Aš tiesiog randu atsakymą..“ (NUA4)
	Negebėjimas susikaupti ir rasti išeities		2	„Tiesiog iš kart eiti toliau patyrus stresą neina, tai sunku..“ (NUA6) „Patyrus stresą aš nesiiimu jokių pokyčių, neturiu tam jėgų.. dažniausiai nepavyksta susitelkti ir užsiimti įprasta veikla toliau lyg nieko nebūtų įvykę. Tai per sunku..“ (NUA1)

15 lentelėje atspindi pozityvus respondentų pervaldinimas. Noras siekti pasitenkinimo, kylančio iš sėkmės išgyvenimo, lyginant savąją veiklą su tam tikru veiklos tobulumo etalonu – vadinamas siekių motyvu (Alkinson, 1958). Atkinson siekių motyvaciją aiškina kaip tipišką artėjimo ir vengimo konfliktą. Artėjimas prilygsta „sėkmės tikėjimuisi“, o vengimas – „nesėkmės baimei“. Respondentų pastangos išlikti stipriai, svarbiausių gyvenime dalykų perkainavimas rodo pozityvų problemos pervaldinimą. Yra duomenų, kad sėkmės motyvas ir motyvas išvengti nesėkmės yra susiję su savo įvaizdžiu (Baumeister, 1989). Adekvačiai save vertinantys asmenys linkę rizikuoti, kad pagerintų savo įvaizdį, ir mažiau rūpinasi galimomis nesėkmėmis. Neadekvačiai save vertinantys asmenys, atvirksčiai, yra linkę išsaugoti ir apsaugoti savo įvaizdį. Ji telkia dėmesį ne į savo perspektyvias savybes, bet į tai,

kaip sumažinti savo tikrus ir tariamus trūkumus ar silpnybes. Jie vengia galimų iššūkių. Iššūkiai, noras susidoroti su problema, gali atnešti psichologinę naudą tiems, kurie jų nebijo. Neadekvačiai save vertinantis žmogus bijo atskleisti savo trūkumus, todėl ir vengia iššūkio, rizikos (Schlenker, 1990)(cit. iš Suslavičius, 2006). Tarp tiriamųjų pozityviam problemas pervertinime, sprendimo paieškos, kaip iššūkio priėmimo dominuoja moterys, vyrai nelinkę manyti, kad sudėtingos situacijos, sprendimo iš jų paieškos ir motyvuotas siekis galėtų užgrūdinti, priduoti jėgų.

15 lentelė. Respondentų kaip asmenybės stiprinimas per patiriamus sunkumus

Kategorija	Subkategorija	Lytis		Teiginiai
		moterys	vyrai	
Pozityvus pervertinimas	Asmenybės stiprinimas	2		„Kaip taisyklė, visi nemalonumai daro mane stipresne ir priartina prie dievo..“ (NUA4) „Stresinės situacijos pridoda man jėgų. Aš labai stengiuosi „nepasiduoti dūšioj“..“ (NUA3)
	Supratimas, kas gyvenime svarbiausia	2		„Bėdos, problemos man padeda suprasti kas svarbiausia gyvenime. Kas nesvarbu, kas nereikalinga, o kas labai svarbu, kas mylima, ir dėl ko verta jaudintis, pergyventi, kovoti, ar net gyventi..“ (NUA7) „Visos bėdos iš dalies padeda suprasti, kas gyvenime svarbiausia, tenka permastyti daug dalykų, pergaltoti tai. Kartais meldžiuosi..“ (NUA5)
	Religijos, maldos atradimas		1	„Malda padeda. Malda visada padeda. Aš labai dažnai meldžiuosi, kai sunku..“ (NUA6)
	Sudėtingos situacijos nepriduoda jėgų		2	„Ne, stresas tikrai nesustiprina manęs kaip asmenybės. Netikiu, kad malda man padėtų..“ (NUA2) „Stresinės situacijos manęs tikrai nesustiprina kaip asmenybės. Atvirkščiai manyčiau... niekada nebuvo religingas ir sunkumai manęs tikrai nepriartina prie jos..“ (NUA1)

„Socialinis darbas“ (2007) kaip socialinio darbo objektas yra įvardyti asmenys, kuriems reikalinga kitų asmenų pagalba: pagyvenę asmenys, pensininkai, neįgalieji, sunkūs ligoniai, vaikai, žmonės, atsidūrę sunkioje gyvenimo situacijoje ir daugelis kt. Kad suprastume metodų, taikomų socialinio darbo sričiai, vietą ir svarbą, būtina atsižvelgti į jų klasifikavimą pagal bendrumo lygį. Tai lemia integralus socialinio darbo teorijos ir praktikos pobūdis. Šiuo pagrindu galima išskirti visuotinius (filosofinius) metodus, bendrus mokslinius metodus ir



atskirus specialius moksliniu metodus. Vienos iš socialinio darbo teorijos pradininkių, Meri Richmond nuomone, pagrindiniu socialinio darbo metodu turi tapti atsakingas, suvoktas ir pagrįstas socialinio darbuotojo asmenybės poveikis tarpusavio santykiams su individu ir grupe. Per šiuos santykius socialinis darbuotojas veikia ir palengvina individų ir jų socialinės aplinkos sąveikas. Stebint respondentų atsakymus, kokios konkrečiai pagalbos jie tikisi iš socialinio darbuoto esant sudėtingoje, nerimą jiems keliančioje situacijoje dominuoja socialinio palaikymo, bendravimo poreikiai (supratimo, kantrybės, dėmesio, patarimo, pokalbio..) (16 lentelė). Vienas anksčiausiai pastebėtų dėsningumų buvo tas kad kitų žmonių buvimas šalia keičia asmens elgesį. Jau daugiau nei prieš daugiau nei šimtą metų N. Triplettas elgesio intensyvumo padidėjimą būnant tarp kitų žmonių buvo pavadinęs socialiniu palengvinimu. Šį faktą paaikškino psichologas Zajonsas, remdamasis (Michaelso ir kt., 1982) tyrimais (cit. iš. Myers, 2000). Tiriamiesiems buvo labai svarbu nesijausti vieniems su savo problema, žinojimas, kad jie turi kur kreiptis patarimo, gauti informacijos apie reikiamą specialistą ir nuomonės apie jo reikalingumą.

16 lentelė. Respondentų socialinio darbuotojo pagalbos poreikis

Kategorija	Subkategorija	Lytis		Teiginiai
		moterys	vyrų	
Socialinio darbuotojo pagalba	Supratimas		1	„Manau svarbiausia supratimas, dėmesys.. dar kantrybė“.. (NUA1)
	Pokalbis	1		„Man labai padėtų jei socialinis darbuotojas pakalbėtų su manim, kai man sunku..“ (NUA7)
	Specialisto rekomendacija	1		„Svarbiausia man supratimas kai bėda. Svarbu, kad rekomenduotų gerą psichologą. Svarbiausia anonimiškai.“(NUA5)
	Patarimas	1		„Manau, kad svarbiausia, kad aš ne viena, jei man bėda, kad aš galiu kreiptis ir man padės rasti išeitį – patars, kur ir į ką aš turiu kreiptis toliau.“ (NUA3)
	Dėmesys		1	„...svarbiausia dėmesys..“ (NUA1)
	Kantrybė		1	„... kantrybės..“ (NUA1)
	Nereikia socialinio darbuotojo pagalbos	1	2	„esu nusiramines ir pagalbos man nereikia..“(NUA6) „Aš retai papuolu į stresines situacijas.. pagalbos ko gero nereikia..“ (NUA2) „Ačiū, man pagalbos nereikia“.. (NUA4)

Mažiau nei pusė respondentų (labiau būdinga vyrams), esant sudėtingoje gyvenimo situacijoje nelinkę tikėtis pagalbos iš socialinio darbuotojo. Žinant kokiais mažais žingsneliais žengiamo neįgaliųjų integracijos, lygių galimybių, tolerancijos, socialinės pagalbos neįgaliesiems

keliu, nenuostabu, kad daugelis dar neįsivaizduoja net galintys tikėtis pagalbos. Geriausiai šią problemą iliustruoja pasak Kvieksienės ir kt., (2015), neįgaliųjų organizacijų tinklapiuose, socialiniuose tinkluose randami išsiskakymai: „Nežinojau, kur kreiptis..“ „Radau per internetą..“ „Patarė draugai ar pažįstami..“

Individualios socialinės pagalbos vadybos ir socialinio palaikymo tinklų organizavimo metodų intensyvus teorinio ir metodologinio turinio kūrimas yra viena šiuolaikinių pasaulinių socialinio darbo tendencijų ir leidžia tikėtis, kad ateityje bus įveikti teoriniai prieštaravimai, susiję su jo metodais, ir kartu atsiras realus pagrindas integruoti įvairias socialinio darbo praktikos rūšis (Socialinis darbas, 2007).

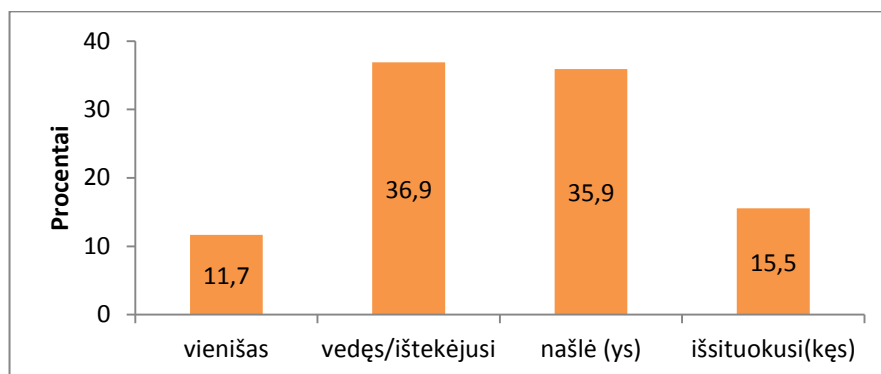
**Atlikus kiekybinį tyrimą Lietuvoje** buvo apklausta 103 respondentai. Iš jų 79,6 proc. (N=82) buvo moterys ir 20,4 proc. (N=21) – vyrai. Lietuvoje, kaip ir daugelyje kitų šalių yra ryškus atotrūkis tarp vyrų ir moterų vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės (Demografijos metraštis, 2001). Tai išbalansuoja lyčių santykį vyresnėse amžiaus grupėse ir moterims dažniau negu vyrams tenka patirti našlystę ir gyventi vienišoms. Šie dalykai, susipynę su kitais socialinės atskirties veiksniais – žemos pajamos, negalia, nesaugumas, kur kas dažniau aptemdo gyvenimo saulėlydį (Socialinė gerontologija, 2004). Didžioji dauguma užpildžiusių klausimyną buvo vyresnio amžiaus grupės – virš 60 metų, tai sudarė daugiau nei 80 procentų respondentų. Iki 60 metų grupėje sudarė 18,4 procentų (N=19) tiriamųjų, 61 - 70 metų 54,4 procentų (N=56) respondentų ir vyresnių nei 70 metų sudarė 27,2 procentai (N=28) tiriamųjų. Duomenys pateikti 17 lentelėje.

17 lentelė. Respondentų Lietuvoje demografiniai duomenys

Reikšmės		N	Procentai
Lytis	Moteris	82	79,6
	Vyras	21	20,4
Amžius	< 60 m.	19	18,4
	61 – 70 m.	56	54,4
	> 70 m.	28	27,2

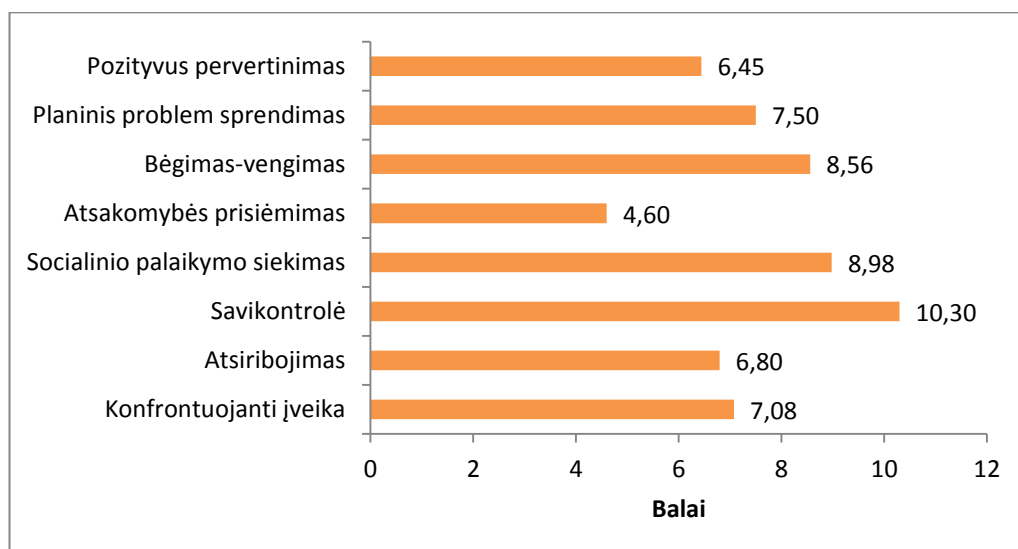
Kaip matome iš 3 paveikslo, trečdalis tiriamųjų, 36,9 procentų (N=38) yra vedę/ištekėję, kitas trečdalis, 35,9 procentų (N=37) yra našliai, 15,5 procentų (N=16) yra išsituokę ir 11,7 procentų (N=12) tiriamųjų yra vieniši. Gyvenimui įpusėjus, dauguma žmonių turi gyvenimo partnerį, tačiau su amžiumi šeiminės padėties sklaida akivaizdžiai skiriasi – su kiekviena vyresne amžiaus grupe susituokusiųjų skaičius mažėja, o našlių didėja (Socialinė gerontologija, 2004). Apibendrinant ir remiantis žiniomis apie šeiminės padėties specifiką galima numatyti socialinės paramos poreikį. Kadangi gyvenant kartu su sutuoktiniu, atsiradus būtinybei,

pagalbos teikėjas yra šalia, tad tik trečia dalis respondentų, dauguma moterų, kurie yra vedę/ištekėję, gali tikėtis paramos iš sutuoktinio, neperžengiant šeimos ribų (žr. 3 paveikslą).



3 paveikslas. Respondentų socialinis statusas procentais.

Atlikus tyrimą ir išanalizavus duomenis nustatyti respondentų streso įveikos būdai ir jų pastangos kiekvienam iš jų. Apskaičiavus grynuosius streso įveikos būdų balus gauti respondentų pastangų susidoroti su stresiniu įvykiu rezultatai. Aukšti balai reiškia, kad asmuo elgėsi taip, kaip aprašyta toje skalėje. Taigi, kaip matome iš 4 paveikslo, respondentų konfrontuojančios įveikos balų vidurkis yra  $7,08 \pm 3,24$  (iš 18 balų), atsiribojimo balų vidurkis yra  $6,80 \pm 3,59$  (iš 18 balų), savikontrolės balų vidurkis yra  $10,30 \pm 3,33$  (iš 21 balo), socialinio palaikymo siekimo balų vidurkis yra  $8,98 \pm 4,68$  (iš 18 balų), atsakomybės prisiėmimo balų vidurkis yra  $4,60 \pm 3,19$  (iš 12 balų), bėgimo – vengimo balų vidurkis yra  $8,56 \pm 4,51$  (iš 24 balų), planinio problemų sprendimo balų vidurkis yra  $7,50 \pm 3,51$  (iš 18 balų) ir pozityvaus pervertinimo balų vidurkis yra  $6,45 \pm 4,27$  (iš 21 balo).

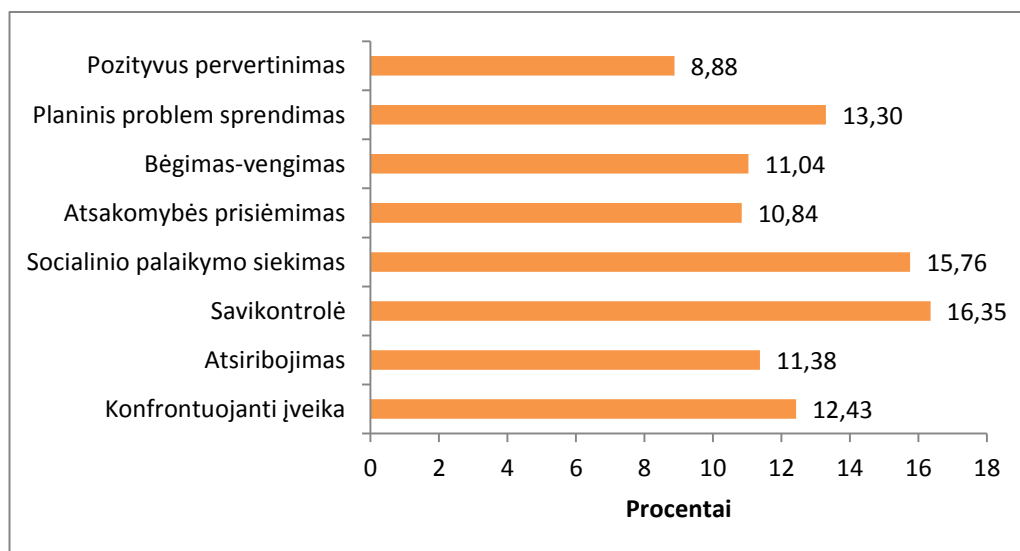


4 paveikslas. Respondentų streso įveikos būdai balais.

Norint nustatyti kokius įveikos būdus dažniausiai naudoja respondentai ir kokia jų pastangų dalis jiems tenka apskaičiuoti santykiniai įveikos būdų balai (procentais).

Kaip matome iš 5 paveikslo, dažniausiai respondentai stresui įveikti taiko savikontrolę (16,35±6,33 proc.), socialinio palaikymo siekimą (15,76±8,19 proc.), planinį problemų sprendimą (13,30±5,92 proc.), konfrontuojančią įveiką (12,43±4,75 proc.), atsiribojimą (11,38±3,66 proc.), bėgimą – vengimą (11,04±4,68 proc.), atsakomybės prisiėmimą (10,84±5,73 proc.) ir pozityvų pervertinimą (8,88±4,71 proc.).

Galime teigti, kad dažniausiai tiriamieji norėdami įveikti stresą taiko savikontrolę ir socialinį palaikymą, o rečiausiai taiko pozityvų pervertinimą.



5 paveikslas. Respondentų įveikos būdai procentais.

Savikontrolės pastangos įveikiant stresą rodo respondentų troškimą valdyti padėtį, tobulinti savo įgūdžius ir mąstymą, įvertinti esamą situaciją ir rasti būdų jai įveikti. Ko gero, labai svarbų vaidmenį čia atlieka vidinė motyvacija – noras būti veiksmingam (Myers, 2000). Socialinio palaikymo siekimas tampa ypatingai svarbus jaučiam nerimą, esant sudėtingose situacijose, tuomet labiau norima siekti emocinio artumo (Suslavičius, 2006).

Patenkinamam socialiniam sąveikavimui gali trukdyti tokie faktoriai, kaip negalia, senatvė, atitinkamų įgūdžių stoka, geografinė padėtis. Negalią turintys asmenys vienišumo jausmą išgyvena stipriau, jiems sunku patikėti pasaulio teisingumu, lygybe, nes jame viešpatauja daug atsitiktinumų, kaip tai, kad kas svarbiausia, sveikata, artimieji, išnyksta, nelieka tvirto pagrindo po kojomis (Pivorienė, 2003). Tai būtų galima susieti ir su demografinė padėtimi, žinant, kad tarp respondentų dominuoja vyresnio amžiaus asmenys, ir dauguma jų yra vieniši. Tuomet apsauga nuo atskirties, izoliacijos, tampa bendravimas, santykiai, socialinio palaikymo siekimas.

Bandyta išsiaiškinti kokius streso įveikos būdus dažniau taiko respondentai pagal demografinius ir socialinius veiksnius (lytį, amžių, statusą).

Kaip matome iš 18 lentelės, moterys statistiškai reikšmingai dažniau naudoja konfrontuojančią įveiką (14,93±5,08 proc.), negu vyrai (11,79±4,47 proc.), nes  $p<0,05$ . Statistiškai reikšmingai dažniau vyrai naudoja bėgimą – vengimą (11,49±4,60 proc.), negu moterys (9,31±4,69 proc.), nes  $p<0,05$ . Taip pat statistiškai reikšmingai dažniau vyrai naudoja pozityvų perversinimą (9,67±4,32 proc.), negu moterys (5,81±5,03 proc.), nes  $p<0,05$ . Tarp kitų įveikos būdų statistiškai reikšmingų skirtumų neaptikta, nes  $p>0,05$  (duomenys procentais, pateikti 4 priede).

18 lentelė. Respondentų įveikos būdai lyties atžvilgiu. \* $p<0,05$

Įveikos būdai		N	Vid.	St. nuokrypis	p
Konfrontuojanti įveika	Vyras	82	11,79	4,47	0,006 *
	Moteris	21	14,93	5,08	
Atsiribojimas	Vyras	82	11,29	3,07	0,723
	Moteris	21	11,74	5,49	
Savikontrolė	Vyras	82	15,71	5,74	0,095
	Moteris	21	18,88	7,88	
Socialinio palaikymo siekimas	Vyras	82	15,73	6,94	0,950
	Moteris	21	15,90	12,13	
Atsakomybės prisiėmimas	Vyras	82	11,10	5,52	0,366
	Moteris	21	9,83	6,54	
Bėgimas-vengimas	Vyras	82	11,49	4,60	0,035 *
	Moteris	21	9,31	4,69	
Planinis problemų sprendimas	Vyras	82	13,23	5,02	0,852
	Moteris	21	13,60	8,77	
Pozityvus perversinimas	Vyras	82	9,67	4,32	0,001 *
	Moteris	21	5,81	5,03	

Siekiant sumažinti nerimą, nesėkmę, kai kurie žmonės griebiasi alkoholio, kuris slopina drovumą, cigarečių, nors šie žalingi veiksniai kenkia taip pat, kaip ir nuolat patiriamas stresas (Myers, 2008). Alkoholio veikiami žmonės suerzinti reaguoja agresyviau negu paprastai, paprašyti pagalbos irgi yra paslaugesni. Alkoholio, kaip ir kitų psichoaktyvių medžiagų (raminamųjų vaistų), įtaka elgesiui reiškiasi ne vien smegenų cheminių pokyčių, bet ir dėl vartojančiojo lūkesčių. Žmonės tiki, jog alkoholis veikia socialinę elgseną, o kai tiki, jie ir elgiasi atitinkamai (Leigh, 1989, cit. iš Myers, 2000). Kaip jau minėta tyrimo analizėje, vyrams patyrus stresą, labiau būdinga laikytis principo „kovok arba pabėk“ (Taylor, 2002, cit. iš Myers, 2008). Moterys, ano jo, patyrusios stresą, beveik visada vadovojasi principu „rūpinkis, susidraugauk“, jos ieško draugų, veiklos, artimųjų paramos. Taip paaiškintų vyriškos lyties respondentų „bėgimo – problemos vengimo“, o moteriškos lyties atstovių „konfrontuojančios įveikos“, kaip dominuojančių streso įveikos būdų pasirinkimą.

Lyginant įveikos būdų taikymą pagal amžiaus grupes, kaip matome iš 19 lentelės (pagal ANOVA analizės rezultatus) statistiškai reikšmingi skirtumai neaptikti nei su vienu įveikos būdu, nes  $p > 0,05$ .

19 lentelė. Respondentų įveikos būdai amžiaus atžvilgiu

Įveikos būdai		N	Vid.	St. nuokrypis	p
Konfrontuojanti įveika	< 60 m.	19	11,60	3,39	0,674
	61 – 70 m.	56	12,51	4,96	
	> 71 m.	28	12,84	5,17	
Atsiribojimas	< 60 m.	19	10,96	2,98	0,089
	61 – 70 m.	56	12,08	4,09	
	> 71 m.	28	10,28	2,89	
Savikontrolė	< 60 m.	19	15,51	4,15	0,766
	61 – 70 m.	56	16,72	6,98	
	> 71 m.	28	16,19	6,31	
Socialinio palaikymo siekimas	< 60 m.	19	16,87	8,52	0,665
	61 – 70 m.	56	15,11	8,44	
	> 71 m.	28	16,31	7,62	
Atsakomybės prisiėmimas	< 60 m.	19	11,00	4,38	0,991
	61 – 70 m.	56	10,79	6,28	
	> 71 m.	28	10,82	5,55	
Bėgimas-vengimas	< 60 m.	19	11,65	3,57	0,465
	61 – 70 m.	56	10,52	5,00	
	> 71 m.	28	11,69	4,70	
Planinis problemų sprendimas	< 60 m.	19	12,05	5,14	0,264
	61 – 70 m.	56	14,17	6,08	
	> 71 m.	28	12,42	6,02	
Pozityvus pervertinimas	< 60 m.	19	10,35	4,52	0,150
	61 – 70 m.	56	8,10	4,73	
	> 71 m.	28	9,45	4,64	

Norint nustatyti sąsajas tarp įveikos būdų dažnumo ir amžiaus, buvo atlikta koreliacinė analizė. Kaip matome iš 20 lentelės, statistiškai reikšmingi ryšiai neaptikti su nei vienu įveikos būdu, nes  $p > 0,05$ . Remiantis šio tyrimo rezultatais galime teigti, kad įveikos būdų pasirinkimas ir naudojimas nepriklauso nuo respondentų amžiaus.

20 lentelė. Respondentų įveikos būdų ir amžiaus sąsajos

Sąsajos	Amžius	
	r	p
Konfrontuojanti įveika	0,088	0,377
Atsiribojimas	-0,093	0,349
Savikontrolė	-0,072	0,471
Socialinio palaikymo siekimas	-0,043	0,668
Atsakomybės prisiėmimas	-0,031	0,755
Bėgimas-vengimas	0,182	0,066
Planinis problemų sprendimas	-0,115	0,245
Pozityvus pervertinimas	-0,016	0,872

Lyginant įveikos būdų taikymą pagal skirtingo socialinio statuso grupes aptikti statistiškai reikšmingi skirtumai. Kaip matome iš 21 lentelės pagal ANOVA analizės rezultatus, aptikti statistiškai reikšmingi skirtumai su savikontrolės ( $p=0.016$ ) bei socialinio palaikymo siekimo ( $p=0.008$ ) įveikos būdais. Analizuojant šiuos skirtumus atidžiau tarp atskirų socialinio statuso grupių aptikti statistiškai reikšmingi skirtumai. Savikontrolės taikymo dažnumas reikšmingai skiriasi tarp vienišų respondentų ir našlių ( $p=0,014$ ) bei vienišų ir išsituokusių ( $p=0,026$ ). Esantys vienišdažniau taiko savikontrolės būdą, negu našliai ar išsituokę.

Socialinio palaikymo siekimo būdą statistiškai reikšmingai dažniau naudoja našliai, negu vedę/ištekėję ( $p=0,013$ ).

21 lentelė. Respondentų įveikos būdai socialinio statuso atžvilgiu, \* $p<0,05$

Įveikos būdai		N	Vid.	St. nuokrypis	p
Konfrontuojanti įveika	vienišas	12	12,75	4,00	0,267
	vedęs/ištekėjusi	38	13,21	5,63	
	našlė (ys)	37	11,20	3,53	
	išsituokusi(kęs)	16	13,20	5,24	
Atsiribojimas	vienišas	12	10,22	4,44	0,618
	vedęs/ištekėjusi	38	11,28	3,45	
	našlė (ys)	37	11,84	3,40	
	išsituokusi(kęs)	16	11,42	4,25	
Savikontrolė	vienišas	12	21,41	8,93	0,016 *
	vedęs/ištekėjusi	38	16,60	7,06	
	našlė (ys)	37	15,15	4,45	
	išsituokusi(kęs)	16	14,76	4,03	
Socialinio palaikymo siekimas	vienišas	12	12,96	7,25	0,008 *
	vedęs/ištekėjusi	38	12,97	5,83	
	našlė (ys)	37	18,60	9,12	
	išsituokusi(kęs)	16	17,94	9,14	
Atsakomybės prisiėmimas	vienišas	12	9,59	6,71	0,497
	vedęs/ištekėjusi	38	11,12	5,90	
	našlė (ys)	37	10,25	4,99	
	išsituokusi(kęs)	16	12,50	6,26	
Bėgimas-vengimas	vienišas	12	10,00	6,60	0,751
	vedęs/ištekėjusi	38	11,60	5,19	
	našlė (ys)	37	10,80	3,05	
	išsituokusi(kęs)	16	11,06	5,16	
Planinis problemų sprendimas	vienišas	12	15,05	8,62	0,236
	vedęs/ištekėjusi	38	14,10	5,45	
	našlė (ys)	37	12,90	5,23	
	išsituokusi(kęs)	16	11,03	5,94	
Pozityvus pervertinimas	vienišas	12	8,02	4,93	0,757
	vedęs/ištekėjusi	38	9,12	4,98	
	našlė (ys)	37	9,26	4,46	
	išsituokusi(kęs)	16	8,08	4,75	

Respondentams pateikus atvirą klausimą, kokios pagalbos jie esant sudėtingoje, nerimą jiems keliančioje gyvenimo situacijoje tikisi iš socialinio darbuotojo, atsakymai pasiskirstė tarp supratimo, išklausymo, pokalbio, palaikymo ir patarimo. Dominuoja socialinio palaikymo, bendravimo poreikiai – daugelis respondentų iš socialinio darbuotojo tikėtusi nuoširdaus pokalbio, šilto ar nuoširdaus žodžio, užuojautos. Tik keletas respondentų paminėjo, kad nesitiki jokios pagalbos, ar jos nereikia, arba: „neišsiduočiau niekam, kad turiu bėdų..“. Užsisklendimas savyje, gėda išsiduoti, kad gali būti silpnas, pažeidžiamas yra daugumai gerai pažįstamas jausmas, tai būtų galima vertinti, kaip savisaugą ir baimę, kad aplinkiniai gali pasinaudoti parodytu silpnumu. Anot Myers (2000) baimė dažniausiai yra prisitaikymo prie aplinkos reakcija. Ji parengia mūsų kūną gelbėtis nuo pavojaus. Dažniausiai išmokstame bijoti iš skausmingų, sunkių patirčių, vienišumo. Pasak Barkauskaitės (2001) bendravimas, būtina žmoniškosios veiklos prielaida, kartu yra ir būtina žmogaus egzistavimo sąlyga. Bendravimas palengvina prisitaikymo prie situacijos ar aplinkos procesus, palengvina adaptaciją (Večkienė, 2004). Tiriamiesiems, kaip ir atlikto tyrimo Ukrainoje dalyviams, buvo labai svarbu nesijausti vieniems su savo problema, svarbus žinojimas, kad jie turi kur kreiptis patarimo, gauti informacijos apie reikiamą specialistą ir nuomonės apie jo reikalingumą. Respondentai minėjo: „labai, labai reikia patarimo..“ , „reikia visokios pagalbos, kokios tik galėtų suteikti..“. Respondentų atsakymuose stipriai išreikštas vienišumo ir baimės jausmas. Tiek vyrų, tiek moterų, pildžiusių klausimynus, atsakymuose, kaip pagalba buvo įvardijama palaikymo prašymas: „...kad nepaliktų vienos, kad padėtų..“, „bijau jaustis vienas..“. Remiantis dirbančiųjų su negalią turinčiais asmenimis patirtimi, (Šedienė, Socialiniai neįgalumo aspektai, 2003) bendraujant yra kuriamas santykis tarp žmonių. Bendraujant su neįgaliaisiais emocinis įsitraukimas kartais tampa svarbesnis už žodinį. Artumas, supratimas, empatija – malšina skausmą. Mokėjimas klausytis reiškia mokėjimą išreikšti tikrą ir nuoširdų domėjimąsi kitu žmogumi. Pokalbiai kritinių aplinkybių lygmenyje keičia mintis, jausmus, žodžius arba veiksmus vieno ar abiejų pokalbio dalyvių. Tipinėmis šiam lygmeniui yra stiprios asmeniui aktualios emocijos – kritinės, turinčios lemiamos reikšmės.

Kaip jau minėta darbe, socialinę paramą galima apibūdinti kaip socialinių ryšių struktūrą ir turinį, kuriais, susidūrus su stresu, naudojamosi siekiant pagalbos, patarimo ar supratimo. Todėl netrokštami gyvenimo įvykiai mažiau pažeidžia gerovę tų žmonių, kurie gauna tinkamą socialinę paramą. Socialinė parama, ypatingai emocinė parama, svarbi tiek, kiek ji sustiprina jausmą, kad žmogus pats pajėgus kontroliuoti savo gyvenimą, ir kiek palaiko savęs vertinimą, kurį labiausiai ir pažeidžia neigiami gyvenimo įvykiai (McLeod, 1996, cit. iš Večkienė, 2004).



Humanistinės psichologijos atstovas Rogers (1961) savo profesinės identifikacijos kelyje buvo susidomėjęs socialinio darbuotojo profesija, nes pastebėjo, kad socialiniai darbuotojai „kalba jo kalba“ (Šedienė, Socialiniai neįgalumo aspektai, 2003).

Pasak Van Weezel (2010) socialinio darbuotojo parama, kurios poreikis atsispindi respondentų pateiktuose atsakymuose, yra glaudžiai susijusi su kliento troškimais ir siekiais, su tuo, kas padėtų gerinti jo gyvenimo kokybę, leistų gyventi kiek įmanoma labiau nepriklausomai. Rūpinimasis artimu – būtina sąlyga, kad žmonių visuomenė būtų humaniška. Socialinis darbas apibrėžiamas, kaip profesija, kuri skatina socialinius pokyčius, tarpusavio santykių problemų sprendimą nei žmonių įgalinimą ir išlaisvinimą siekti gerovės. Žmogaus teisių ir socialinio teisingumo principai yra socialinio darbo pamatas.

## Išvados

1. Atlikta užsienio ir Lietuvos autorių mokslo darbų analizė įrodo, kad dauguma neįgalių žmonių problemų susijusios su socialine aplinka ir visuomeniniais ryšiais, todėl siekiant sėkmingai tas problemas spręsti, būtina pasitelkti bendruomeninės – visuomeninės sistemos išteklius ir tinkamai juos panaudoti teikiant pagalbą ir projektuojant neįgaliųjų socialinės integracijos būdus.
2. Išanalizuota teorinė medžiaga atskleidžia, kad kuo daugiau negalią turintis asmuo žino apie streso reiškinį, tuo daugiau galimi rasti būdų, kaip tai spręsti. Svarbus išorinis streso įveikos resursas yra socialinė parama, kuri gali atlikti šias funkcijas: emocinę, materialinę, instrumentinę, informacinę ir draugystės. Socialinė parama vertinama tarsi streso įveikos prognostinis rodiklis.
3. Išanalizavus tyrimo duomenis, nustatyta, kad daugiausia pastangų susidoroti su stresiniu įvykiu respondentai deda savikontrolės ir socialinio palaikymo siekimui. Apskaičiavus santykinius įveikos būdų balus, įvertinta, kad dažniausiai respondentai stresui įveikti taiko savikontrolę, socialinio palaikymo siekimą, planinį problemų sprendimą, rečiausiai taiko pozityvų pervertinimą. Atlikus koreliacinę analizę, nustatyta, kad įveikos būdų pasirinkimas ir naudojimas nepriklauso nuo respondentų amžiaus. Atlikto tyrimo rezultatų analizė patvirtino hipotezę, kad negalią turintys asmenys naudoja skirtingas streso įveikas.
4. Lyginant respondentų streso įveikos taikymą pagal lytį, nustatyta, kad moterys statistiškai reikšmingai dažniau negu vyrai naudoja konfrontuojančią įveiką, o vyrai statistiškai reikšmingai dažniau naudoja bėgimą – vengimą. Tarp kitų taikomų įveikos būdų reikšmingų skirtumų neaptikta, tačiau tiek vyrams, tiek moterims svarbus bendravimo poreikis ir socialinio palaikymo siekimas.
5. Ukrainoje ir Lietuvoje atlikti tyrimai ir jų rezultatai atskleidė, kad streso įveikai negalią turintys asmenys renkasi skirtingas strategijas priklausomai nuo individualios situacijos įvertinimo. Tiek vyrams, tiek moterims reikšmingai svarbus bendravimo poreikio tenkinimas ir socialinio palaikymo siekimas.

## Literatūra

1. Antonak, R.F., Harth, R. (1994). Psychometric Analysis and Revision of the Mental Retardation Attitude Inventory. Mental Retardation.
2. Bagdonas, A. Lazutka, R. Vareikytė, A. Žalimienė, L. (2007). Skirtingi, bet lygūs visuomenėje ir darbuotoje. Vilnius: VU specialiosios psichologijos laboratorija.
3. Bakk, A. Grunewald, K. (1998). Globa. Vilnius: Avicena.
4. Barkauskaitė, M. (2001). Paaugliai: Sociopedagoginė dinamika. Vilnius: VPU leidykla.
5. Benesch, H. (2002). Psichologijos atlasas. II tomas. Vilnius: Alma litera.
6. Bitinas, B. Rupšienė, L. Žydžiūnaitė, V. (2008). Kokybinių tyrimų metodologija. Klaipėda.
7. Cohen, S. Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. Psychological Bulletin.
8. Dromantienė, L. (2008) Socialinės Europos kūrimas. Vilnius.
9. Dromantienė, L. Česnuitytė, V. (2011). Europos Sąjungos socialinė politika. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas.
10. Grigas, R. (2001). Sociologinė savivoka. Vilnius.
11. Gučas, A. (1990). Vaiko ir paauglio psichologija. Kaunas: Šviesa.
12. Hallahan D.P. Kauffman J.M. (2003). Ypatingieji mokiniai. Specialiojo ugdymo įvadas. Alma littera.
13. Ionescu, S. Despins, Ch. (1990) Facteurs en relation avec les attitudes envers les personnes deficientes mentales. Revue francophone de la deficiencie intellectuelle.
14. Išoraitė, M. (2007). Socialinių paslaugų administravimas. Vilnius: leidykla „Saulėlė“.
15. Ivanauskienė V. Varžinskienė L. (2003) Socialinio darbo žinios – socialinių darbuotojų kompetencija ir nuolatinis mokymasis. Profesinis rengimas: dabartis ir perspektyvos. (6), p.128–137.
16. Johnson, L. C. (2001). Socialinio darbo praktika. Vilnius: VU Specialiosios psichologijos laboratorija.
17. Jucevičienė, P. (1996). Organizacijos elgsena. Kaunas.
18. Jusienė, R. Laurinavičius, A. (2007). Psichologija. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas
19. Kaffemanienė, I. (2006). Negalės ir socialinės gerovės tyrimų metodologiniai aspektai. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
20. Kardelis, K. (2002). Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai. Šiauliai.
21. Kardelis, K. (2016). Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai. Vilnius: Mokslo ir enciklopedijų leidybos centras.

22. Koskinen, S. (2002). Socialinio darbo gerontologijoje istorinė raida. Socialinė gerontologija: ištakos ir perspektyvos. Kaunas: VDU Socialinio darbo institutas.
23. Kozlovas A. A. ir kt. (2007). Socialinis darbas. Profesinės veiklos įvadas. VU Specialiosios psichologijos laboratorija.
24. Kvieskienė, G. Čiužas, R. Vaicekuskienė, V. Šalaševičiūtė, R. (2015). Kompleksinė pagalba neįgaliems asmenims. Vilnius: Lietuvos edukologijos universiteto leidykla.
25. Kvieskienė, G. (2003). Socializacija ir vaiko gerovė. Vilnius: VPU leidykla.
26. Lekavičienė, R. Vasiliauskaitė, Z. Matulienė, G. Antinienė, D. Almonaitienė, J. Jakštys, J. Ausmanienė, N. (2007). Psichologija šiandien. Kauno technologijos universitetas: Technologija Kaunas.
27. Leliūgienė, I. (2003). Socialinio pedagogo (darbuotojo) žinynas. Kaunas: Technologija.
28. Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas. Suvestinė redakcija nuo 2017-10-01 Prieiga prie interneto: <https://www.etar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.199156E4E004/kRsqeVYowc>
29. Lazarus, R.S. Folkman, S. (1984). Stress, Appraisal and Coping. Springer Publishing Company, Inc. New York. Prieiga prie interneto: [https://books.google.lt/books?id=i-ySQQuUpr8C&printsec=frontcover&hl=lt&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.lt/books?id=i-ySQQuUpr8C&printsec=frontcover&hl=lt&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
30. Liobikienė, T. N. (2006). Krizių intervencija. Kaunas.
31. Moody, J. (2001). Peer influence groups: identifying denceclustersinlargenetworks, Social Networks.
32. Myers, David. G. (2000). Psichologija. Poligrafija ir informatika.
33. Myers, David. G. (2008). Socialinė psichologija. Poligrafija ir informatika.
34. Pieters, D. (1998). Įvadas į pagrindinius socialinės apsaugos principus. Vilnius.
35. Pikūnas, J Palujanskienė, A. (2005). Stresas. Atpažinimas ir įveikimas. Kaunas: Pasaulio lietuvių centras.
36. Pivorienė, J. (2003). Socialiniai neįgalumo aspektai: žmogui reikia žmogaus. Straipsnių rinkinys. Kaunas: VDU Socialinio darbo institutas.
37. Pasaulinė ataskaita apie neįgalumą: santrauka. Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (2014). Prieigaprieinternetu: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70670/64/WHO\\_NMH\\_VIP\\_11.01\\_lit.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70670/64/WHO_NMH_VIP_11.01_lit.pdf)
38. Psichologija. (2017). Vilnius: Alma litera.

39. Ruškus, J. (2003). Socialiniai neįgalumo aspektai: žmogui reikia žmogaus. Straipsnių rinkinys. Kaunas: VDU Socialinio darbo institutas.
40. Ruškus, J. (2001). Negalės psichosociologija. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
41. Ruškus, J. (2002). Negalės fenomenas. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
42. Ruškus, J. Mažeikienė, L. Naujanienė, R. Motiečienė, R. Dvarionas, D. (2013). Įgalinimo samprata socialinių paslaugų kontekste. Socialinis darbas. Patirtis ir metodai. Prieiga prie interneto: <http://sd.vdu.lt/index.php/naujausias-numeris/255-igalinimo-samprata-socialiniu-paslaugu-kontekste>
43. Ruškus, J. (2007). Požiūris į neįgaliuosius. Ar sugebėsime jį pakeisti? Bernardinai.lt. Interneto dienraštis. Prieiga prie interneto: <http://www.bernardinai.lt/straipsnis/2007-10-05-jonas-ruskus-pozioris-i-neigaliuosius-ar-sugebesime-ji-pakeisti/4262>
44. Samsonienė, L. Negalios fenomenas integraliame ugdymo ir sporto procese. Vilnius: Vilniaus universitetas.
45. Sapolsky, R. (2009) Stress and health: From Molecule to Society. Prieiga prie interneto: <http://privatuspsichiatras.lt/stresas/>
46. Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės, (2002) Demografijos metraštis 2001. Vilnius. Prieiga prie interneto: <https://osp.stat.gov.lt/services-portlet/pub-edition-file?id=3291>
47. Selye, H. (1974). Stress without distress. Philadelphia: New York: J.B. Lippincott.
48. Shontz, F.C. (1975). The Psychological Aspects of Physical Illness and Disability. New York: Macmillan Publishing Co.
49. Stepp: Social theory, empirics, policy and practice. (2001). Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika. VU Specialiosios psichologijos laboratorija.
50. Suslavičius, A. (2006). Socialinė psichologija. Vilniaus universiteto leidykla: VU Specialiosios psichologijos laboratorija.
51. Suslavičius, A. (1998). Socialinė psichologija. Vilniaus universiteto leidykla: VU Specialiosios psichologijos laboratorija.
52. Suslavičius, A. (2000). Paremiamoji psichologija. Kaunas: Šviesa.
53. Šinkūnienė, J. R. (2012). Bendruomeniškumas, komunikacija ir muzika: Sociokultūriniai negalios aspektai. Monografija. Vilnius.
54. Tarptautinių žodžių žodynas. (2009-2017). Prieiga prie interneto: <http://www.zodziai.lt/>
55. Vasiliauskas, R. (2005). Vertybių ugdymo teoriniai ir praktiniai aspektai. Acta Paedagogica Vilnensia.
56. Večkienė, N. (2004). Socialinė gerontologija: ištakos ir perspektyvos. Kaunas. Vytauto Didžiojo universitetas.

57. Vyšniauskaitė, D. Minkutė, R. (2008). Socialinės veiklos profesinė etika. Kaunas: technologija.
58. Van Weezel, L. G. (2010). Mąstyti, veikti, būti. Socialinis darbas organizacijoje. Lietuvos socialinių darbuotojų asociacija.
59. Zastrow, Ch. Kirst – Ashman, K. (1990). Understanding Human Behavior and the Social Environment.: Second edition. Delson-Hall Publisher. Chicago.
60. Žalimienė, L. Dunajevs, E.(2015). Socialinės paramos dilema – tarp autonomijos ir paternalizmo. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.
61. Žalimienė, L. (2003). Socialinės paslaugos. Vilnius: VU Specialiosios psichologijos laboratorija.
62. Žemaitienė, N. Bulotaitė, L. Jusienė, R. Veryga, A. (2011). Sveikatos psichologija. Vilnius.

## Summary

In final work of Master's of Science the theoretical and practical issues of stress prevention and coping strategy of disabled people in social help context are being examined. The object of the research – the coping stress strategies of disabled people. The aim of the research – establish prevailing coping stress strategies of disabled people and reveal connection of sexuality and stress including its coping by using two methods – qualitative research using individual open interview and quantitative research in reference of Folkman S. and Lazarus R.S. methodology - Ways of coping Questionnaire.

7 disabled people in Ukraine were surveyed by interview method and the data of 103 disabled people in Lithuania were gathered using indirect survey method. The analysis of scientific works of foreign and Lithuanian authors proves that most problems of disabled people are related to social environment and public communication. Therefore, to solve these problems the communal-public resources must be invoked and used by providing help and planning social integration ways of disabled people. Theoretical material that has been analysed reveals that the more disabled person knows about stress phenomenon the more ways are to solve it. Here social support is essential exterior resource which may carry the following functions: emotional, financial, instrumental, informative and friendship. Having analysed the data of the research, it has been determined that most efforts to cope with the stress respondents put in pursuit of self-control and social supporting. Having estimated relative scores of coping stress, it has been assessed that the most frequent ways to cope with stress used by respondents are pursuit of social supporting, planned problem solving, whereas the least frequent way is positive overestimation. According to correlation analysis, the selection and usage of stress coping ways does not depend on respondents' age. The analysis of the research has corroborated the hypothesis that disabled people use different ways of coping stress.

Comparing respondents' gender in applying ways of coping stress, it has been assessed that females statistically more frequently use the way of confrontation, whereas, males more frequently use escaping-avoiding. Among other ways of coping stress no clear differences have not been detected, but as for males, females appreciate communication need, pursuit of social supporting. The research and their results in Ukraine and Lithuania have revealed that in order to cope with the stress disabled people use different strategies depending on individual

situation. Satisfaction of communication need and pursuit of social support is significantly important for both males and females.

*Key words:* disability, social support, stress, coping stress.

# PRIEDAI





***Gerbiami respondentai,***

Prašome Jūsų užpildyti *anoniminį* klausimyną, skirtą nustatyti negalią turinčių žmonių streso įveikos strategijas. ***Mums svarbi kiekvieno iš Jūsų nuomonė.*** Jūsų atsakymai suteiks galimybę socialiniams darbuotojams geriau pažinti ir identifikuoti ypatumus, lėmusius streso įveiką, įvertinti dominuojančias streso įveikos strategijas ir padės atrasti efektingiausius pagalbos būdus suteikiant paramą negalią turintiems žmonėms.

***Prašome pateikti šią informaciją:***

Šios dienos data (įrašykite): \_\_\_\_\_

Jūsų lytis (pabraukite):

- moteris
- vyras

Jūsų amžius (įrašykite): \_\_\_\_\_

Statusas (pabraukite):

- vienišas
- vedęs/ištekėjusi
- našlė(ys)
- išsituokusi(kęs)

Skirkite kelias minutes ir atsakydami į klausimus pagalvokite apie stresinę situaciją, kurią patyrėte praėjusią savaitę.

„Stresinę“ – galvojama apie situaciją, kuomet buvo labai sunku ir tai sukėlė jums nerimą, arba kuomet jūs jautėtės prislėgtas dėl ko nors kas atsitiko ir tai pareikalavo nemažai pastangų įveikiant nepatogumus. Galbūt tos situacijos sukelti nepatogumai įtraukė ir jūsų šeimą, darbą, draugus ar kitus svarbius jums žmones. Prieš atsakant į teiginius pagalvokite apie tos konkrečios situacijos detales, kur tai įvyko, kas dalyvavo kartu su jumis, kaip jūs elgėtės, jautėtės, ir kodėl jums buvo tai svarbu. Galbūt jūs vis dar esate įsitraukęs į šią situaciją, negalite to išspręsti ar pamiršti, galbūt tai labiausiai jus paveikusi negatyvi situacija, kurią esate patyręs.

Kuomet atsakinėsite į kiekvieną iš teiginių, galvokite apie šią stresinę situaciją. **Perskaitykite kiekvieną teiginį atidžiai ir apibrėžkite 0, 1, 2 ar 3 kaip konkrečiai jūs pasielgėte toje situacijoje.**

Atsakymai:

**0 – netaikiau arba nenaudojau 1 – pritaikiau, naudoju retai**

**2 – naudoju kartais 3 – naudoju dažnai**

Pasistenkite atsakyti į kiekvieną klausimą.

**0 – netaikiau arba nenaudojau 1 – pritaikiau, naudoju retai**

**2 – naudoju kartais 3 – naudoju dažnai**

- |  |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|
| 1. Aš tiesiog susitelkiau į tai, ką turėjau daryti toliau – į kitą žingsnį .....                             | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 2. Aš bandžiau analizuoti problemą, kad ją geriau suprasčiau .....   | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 3. Aš ėmiau dirbti arba ėmiausi kitos veiklos, kad nustočiau galvoti.....                                    | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 4. Aš jaučiau, kad laikas - geriausias gydytojas, todėl– vienintelis dalykas buvo<br>laukti .....            | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 5. Aš tariausi, ėjau į kompromisą, kad gaučiau kažką teigiamo iš situacijos .....                            | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 6. Aš dariau kažką, nors nemaniau, kad suveiks, bet aš bent jau kažką dariau .....                           | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 7. Aš bandžiau priversti atsakingą asmenį pakeisti savo nuomonę .....  | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 8. Aš kalbėjau su kuo nors, norėdamas sužinoti daugiau apie situaciją .....                                  | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 9. Aš kritikavau save ar moralizavau sau .....   | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 10. Aš bandžiau neužkirsti sau kelio atgal, o palikti kažkiek atvirų kelių .....                             | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 11. Aš tikėjauisi stebuklo.....  | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 12. Aš susitaikiau su likimu - kartais man tiesiog nesiseka .....  | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 13. Aš tęsiau (elgiausi taip pat), lyg nieko nebūtų įvykę.....   | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 14. Aš bandžiau pasilikti savo jausmus sau.....  | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 15. Aš ieškojau pozityvių dalykų net ir sunkioje situacijoje, bandžiau pažvelgti į<br>šviesiąją jų pusę..... | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 16. Aš miegojau daugiau, nei įprasta.....  | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 17. Aš išreiškiau pyktį asmeniui (-ims), kuris (-ie) sukėlė problemą.....                                    | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 18. Aš priėmiau kieno nors atjautą ar supratimą .....  | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 19. Aš sau pasakiau dalykus, nuo kurių pasijutau geriau .....  | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 20. Mane įkvėpė kūrybiškai spręsti problemas .....   | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 21. Aš bandžiau pamiršti visą tą reikalą.....  | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 22. Aš gavau profesionalią pagalbą.....  | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 23. Aš pasikeičiau arba subrendau kaip žmogus .....  | 0 | 1 | 2 | 3 |

24. Aš laukiau, kad pamatyčiau, kas galėtų atsitikti, prieš ką nors darant .....	0	1	2	3
25. Aš atsiprašiau arba padariau ką nors kaip kompensaciją .....	0	1	2	3
26. Aš sudariau veikimo planą ir laikiausi jo .....	0	1	2	3
27. Aš priėmiau kitągeriausią būdą – siekdama (-s), ko norėjau.....	0	1	2	3
28. Aš kažkaip išlaisvinau savo jausmus.....	0	1	2	3
29. Aš supratau, kad užsikroviau problemą pats (-i) sau.....	0	1	2	3
30. Po išgyvenimų tapau geresnis nei buvau prieš tai .....	0	1	2	3
31. Aš kalbėjau su kuo nors, kas galėtų padaryti ką nors konkretaus, sprendžiant problema.....	0	1	2	3
32. Aš bandžiau kurį laiką pabėgti nuo to ilsėdamasis (-i) ar atostogaudamas (-a) ...	0	1	2	3
33. Aš bandžiau geriau pasijusti valgydamas (-a), gerdamas (-a), rūkydamas (-a), vartodamas (-a) narkotikus arba vaistus, t.t.....	0	1	2	3
34. Aš labai rizikavau, norėdama (-as) išspręsti problemą.....	0	1	2	3
35. Aš bandžiau nesiimti pernelyg skubotų veiksmų ar nesivadovauti savo nuojauta .....	0	1	2	3
36. Aš radau naują tikėjimą .....	0	1	2	3
37. Aš išlikau išdidus (-i) ir neparodžiau savo jausmų.....	0	1	2	3
38. Aš iš naujo atradau, kas gyvenime yra svarbu.....	0	1	2	3
39. Aš kažką pakeičiau, kad reikalai pasisuktų gera linkme .....	0	1	2	3
40. Aš apskritai vengiau būti su žmonėmis .....	0	1	2	3
41. Aš neleidau tam užvaldyti mane, atsisakiau pernelyg daug apie tai galvoti .....	0	1	2	3
42. Aš paprašiau savo artimojo ar draugo, kurį gerbiu, patarimo .....	0	1	2	3
43. Aš neleidau kitiems žinoti apie situaciją, kurioje atsidūriau .....	0	1	2	3
44. Aš per atlaidžiai žiūrėjau į situaciją, atsisakiau per daug rimtai į ją žiūrėti .....	0	1	2	3
45. Aš kalbėjausi su kai kuo apie savo jausmus .....	0	1	2	3
46. Aš nebėgau nuo situacijos ir kovojau už tai, ko norėjau .....	0	1	2	3
47. Aš išsiliejau ant kitų žmonių .....	0	1	2	3
48. Aš pasinaudojau savo ankstesne patirtimi; aš buvau panašioje situacijoje anksčiau .....	0	1	2	3
49. Aš žinojau, ką reikėjo padaryti, todėl padvigubinau savo pastangas, kad reikalai tvarkytųsi .....	0	1	2	3
50. Aš atsisakiau tikėti, kad tai buvo įvykę .....	0	1	2	3
51. Aš pažadėjau sau, kad kitą kartą viskas bus kitaip .....	0	1	2	3
52. Aš atradau keletą skirtingų problemos sprendimo būdų .....	0	1	2	3
53. Aš pripažinau (priėmiau) situaciją, nes nieko kito nebuvo galima padaryti .....	0	1	2	3

54. Aš bandžiau neleisti, kad mano jausmai dėl problemos trukdytų kitiems dalykams.....	0	1	2	3
55. Aš norėjau, kad galėčiau pakeisti tai, kas atsitiko ar kaip aš jaučiausi.....	0	1	2	3
56. Aš pakeičiau kažką savyje.....	0	1	2	3
57. Aš svajojau ar įsivaizdavau geresnį laiką ar vietą nei tas (ta), kuriame (kurioje) buvau .....	0	1	2	3
58. Aš norėjau, kad situacija išnyktų arba kažkaip pasibaigtų .....	0	1	2	3
59. Aš turėjau svajonių arba norų apie tai, kaip reikalai galėtų palankiau baigtis .....	0	1	2	3
60. Aš meldžiausi .....	0	1	2	3
61. Aš pasiruošiau blogiausiam.....	0	1	2	3
62. Aš pergalvojau, ką pasakyčiau ar padaryčiau.....	0	1	2	3
63. Aš galvoju apie tai, kaip žmogus, kuriuo žaviuosi, spręstų šią situaciją ir naudojavau tai kaip pavyzdį.....	0	1	2	3
64. Aš bandžiau matyti dalykus kito asmens akimis.....	0	1	2	3
65. Aš priminiau sau, kaip blogai viskas galėjo būti.....	0	1	2	3
66. Aš sportavau ar mankštinausi.....	0	1	2	3

Kokios pagalbos tikėtumėtės iš socialinio darbuotojo esant „stresinėje“, sudėtingoje ir nerimą keliančioje situacijoje?

---



---



---

*Nuoširdžiai dėkojam už skirtą laiką ir pateiktus atsakymus.*

## Klausimai interviu Ukrainoje

## Demografiniai klausimai.

1. Šios dienos data: \_\_\_\_\_
2. Jūsų vardas (galite nesakyti): \_\_\_\_\_
3. Lytis (pabraukti):  
     moteris  
     vyras
4. Jūsų amžius (įrašyti): \_\_\_\_\_
5. Statusas (pabraukti):  
     vienišas  
     vedęs/ištekėjusi  
     našlė(ys)  
     išsituokusi(kęs)

## Patiriamo streso dažnumas ir artimos aplinkos įtraukimas.

1. Kaip dažnai/ retai/ kartais patiriate stresą, patenkate į sudėtingas situacijas, kuomet jaučiatės prislėgtas, tai sukelia jums nerimą ir pareikalauja nemažai pastangų įveikiant nepatogumus?

---



---

2. Ar tos (stresinės) situacijos sukelti nepatogumai įtraukė ir jūsų šeimą, bendradarbius, draugus ar kitus svarbius jums žmones?

---



---

## Naudojami streso įveikos būdai.

1. Ar apie jums skaudžius, stresą sukėlusius dalykus pasikalbate su draugu, su kuo nors iš artimųjų, galbūt kreipiatės į specialistą dėl profesionalios pagalbos?

---



---

2. Galbūt kaltinate, kritikuojate save, galvojate, kad dėl jūsų kaltės patenkate į stresines situacijas? \_\_\_\_\_

---

3. Ar nebandote vaistų, miego, alkoholio ar cigarečių pagalba greičiau užmiršti nemalonią situaciją, pasijusti geriau?  

---

---
4. Ar nesistengiate elgtis taip lyg nieko nebūtų įvykę, neimti į širdį, pasijuokti iš susidariusios situacijos, galbūt tiesiog atsiduoti likimo valiai ir išlikti optimistiškai nusiteikus?  

---

---
5. Ar patyrę stresą nesigriebiate kokios nors veiklos, nebandote įkalbėti stresą jums sukėlusį žmogų pakeisti savo nuomonę. Galbūt nenusileidžiate ir kovojate už tai ko siekiate?  

---

---
6. Galbūt stengiatės niekam nerodyti kaip jaučiatės, stengiatės nuslėpti nuo kitų, kaip blogai viskas iš tiesų yra, tik mintyse, vienas sau pamąstote kaip galėtumėte pasielgti?  

---

---
7. Ar patyrus stresą jums pavyksta susitelkti į tai, kas svarbiausia – dirbti toliau? Galbūt imatės pokių tuoj pat, numatote keletą sprendimo būdų susidariusiai problemai spręsti?  

---

---
8. Kaip manote, ar patirtos stresinės situacijos jus sustiprina kaip asmenybę, padeda suprasti kas gyvenime svarbiausia, galbūt net padėjo atrasti religiją, maldą?  

---

---
9. Kokios pagalbos tikėtumėtės iš socialinio darbuotojo esant „stresinėje“, sudėtingoje ir nerimą jums keliančioje situacijoje?  

---

---

**Nuoširdžiai dėkoju už skirtą laiką ir pateiktus atsakymus.**

## Ukrainos negalią turinčių žmonių interviu protokolai

Kijevas NUA1

Protokolas Nr. 1

### Demografiniai klausimai

1. **Data.** 201.09.17
2. **Vardas** (nebūtinai). Mikolia
3. **Lytis.** Vyras
4. **Amžius.** 56
5. **Socialinis statusas (vedęs, ištekėjusi, našlys(-ė), vienišas(-a)).** Vedęs

### Patiriamo streso dažnumas ir artimos aplinkos įtraukimas.

1. **Kaip dažnai/ retai/ kartais patiriate stresą, patenkate į sudėtingas situacijas, kuomet jaučiatės prislėgtas, tai sukelia jums nerimą ir pareikalauja nemažai pastangų įveikiant nepatogumus?**

Retai.

2. **Ar tos (stresinės) situacijos sukelti nepatogumai įtraukė ir jūsų šeimą, bendradarbius, draugus ar kitus svarbius jums žmones?**

Mano patiriamo streso nepatogumai, sudėtingos man situacijos „nepersiduoda“ mano draugams ir artimiesiems.

### Naudojami streso įveikos būdai.

1. **Ar apie jums skaudžius, stresą sukėlusius dalykus pasikalbate su draugu, su kuo nors iš artimųjų, galbūt kreipiatės į specialistą dėl profesionalios pagalbos?**

Apie man skaudžius dalykus dažniausiai pasikalbu su kuo nors iš artimųjų ar draugu.

2. **Galbūt patekę į sudėtingą situaciją kaltinate, kritikuojate save, galvojate, kad dėl jūsų kaltės patenkate į stresines situacijas?**

Taip, patekus į bėdą aš tikrai kaltinu save ir kritikuoju. Manau, kad kitaip tiesiog neina..

3. **Ar bandote, vaistų, miego, alkoholio ar cigarečių pagalba užmiršti nemalonią situaciją ir pasijusti geriau?**

Kad užmiršti kokią tai labai nemalonią situaciją, ir kad palengvėtų, vartoju raminamuosius vaistus.

- 4. Ar patekę į sudėtingą situaciją stengiatės elgtis taip lyg nieko nebūtų įvykę, neimti į širdį, pasijuokti iš susidariusios situacijos; galbūt tiesiog atsiduoti likimo valiai ir išlikti optimistiškai nusiteikus?**

Niekada nesistengiu elgtis taip, lyg nieko nebūtų įvykę. Nebandau savęs apgauti.

- 5. Ar patyrę stresą griebiatės kokios nors veiklos, bandote įkalbėti stresą jums sukėlusį žmogų pakeisti savo nuomonę? Galbūt nenusileidžiate ir kovojate už tai ko siekiate?**

Nebandau užsimiršti ką nors veikdamas, nelendu niekam į akis ir nesistengiu perkalbėti.

- 6. Galbūt stengiatės niekam nerodyti kaip jaučiatės, stengiatės nuslėpti nuo kitų, kaip blogai viskas iš tiesų yra, tik mintyse, vienas sau pamąstote kaip galėtumėte pasielgti?**

Stengiuosi niekam neparodyti, kaip blogai aš jaučiuosi. Jei tik pavyksta, stengiuosi neparodyti ir „neperduoti“ kitiems kaip iš tiesų sudėtingai aš jaučiuosi.

- 7. Ar patyrus stresą jums pavyksta susitelkti į tai, kas svarbiausia – dirbti toliau? Galbūt imatės pokių tuoj pat, numatote keletą sprendimo būdų susidariusiai problemai spręsti?**

Patyrus stresą aš nesiimu jokių pokių, neturiu tam jėgų.. dažniausiai nepavyksta susitelkti ir užsiimti įprasta veikla toliau lyg nieko nebūtų įvykę. Tai per sunku.

- 8. Ar patirtos stresinės situacijos jus sustiprina kaip asmenybę, padeda suprasti kas gyvenime svarbiausia, galbūt net padėjo atrasti religiją, malda?**

Stresinės situacijos, kurias aš patiriu savo gyvenime manęs tikrai nesustiprina kaip asmenybės. Atvirkščiai manyčiau... niekada nebuva religingas ir sunkumai manęs tikrai nepriartina prie jos..

- 9. Kokios pagalbos tikėtumėtės iš socialinio darbuotojo esant „stresinėje“, sudėtingoje ir nerimą jums keliančioje situacijoje?**

Manau svarbiausia supratimas, dėmesys.. dar kantrybė.



### **Demografiniai klausimai**

1. **Data.** 2017.09.20
2. **Vardas (nebūtinai).** Oleg
3. **Lytis.** Vyras
4. **Amžius.** 47
5. **Socialinis statusas (vedęs, ištekėjusi, našlys(-ė), vienišas(-a)).** Išsiskyręs

### **Patiriamo streso dažnumas ir artimos aplinkos įtraukimas.**

1. **Kaip dažnai/ retai/ kartais patiriate stresą, patenkate į sudėtingas situacijas, kuomet jaučiatės prislėgtas, tai sukelia jums nerimą ir pareikalauja nemažai pastangų įveikiant nepatogumus?**  
Retai
2. **Ar tos (stresinės) situacijos sukelti nepatogumai įtraukė ir jūsų šeimą, bendradarbius, draugus ar kitus svarbius jums žmones?** Ne, visi mano patiriami sunkumai yra mano bėdos ir mano artimųjų, o tuo labiau draugų tikrai neįtraukia.

### **Naudojami streso įveikos būdai.**

1. **Ar apie jums skaudžius, stresą sukėlusius dalykus pasikalbate su draugu, su kuo nors iš artimųjų, galbūt kreipiatės į specialistą dėl profesionalios pagalbos?** Niekada nesikalbu su niekuo apie savo problemas, tai yra mano problemos ir apie ką čia kalbėti?.. tai mažų mažiausiai būtų ne vyriška. Ne, tikrai nekalbu apie tai.
2. **Galbūt patekę į sudėtingą situaciją kaltinate, kritikuojate save, galvojate, kad dėl jūsų kaltės patenkate į stresines situacijas?** Patekus į bėdą nei aš kaltinu save, nei galvoju, kad čia tik mano bėda. Yra kaip yra, ir nėra čia ko plėstis į tai. Galvojimas, savęs kaltinimas juk nepadėtų..
3. **Ar bandote, vaistų, miego, alkoholio ar cigarečių pagalba užmiršti nemalonią situaciją ir pasijusti geriau?** Na, vaistus aš vartoju.. ypač esant susinervinus, strese, tai man padeda..padeda užmigti taip pat.
4. **Ar patekę į sudėtingą situaciją stengiatės elgtis taip lyg nieko nebūtų įvykę, neimti į širdį, pasijuokti iš susidariusios situacijos; galbūt tiesiog atsiduoti likimo valiai ir išlikti optimistiškai nusiteikus?** Dažniausiai esant bėdoj, „sustresavus,, jau nieko

nebepakeisi, kas kad draskysiesi?.. viskas likimo rankose, bus kaip bus, ir nėra čia ko draskytis, o ypač imti į širdį ir save kankinti..

5. **Ar patyrę stresą griebiatės kokios nors veiklos, bandote įkalbėti stresą jums sukėlusį žmogų pakeisti savo nuomonę? Galbūt nenusileidžiate ir kovojaite už tai ko siekiate?** Nekovoju, ir nepuolu kitam kam aiškinti, kaip jis turi galvoti kitaip.. kaip sakiau, viskas likimo rankose. Jokie darbai nepadėtų.
6. **Galbūt stengiatės niekam nerodyti kaip jaučiatės, stengiatės nuslėpti nuo kitų, kaip blogai viskas iš tiesų yra, tik mintyse, vienas sau pamąstote kaip galėtumėte pasielgti?** Stengiuosi niekam neparodyti kaip blogai jaučiuosi. Ką tas pakeistų?.. ir savęs nevarginu.
7. **Ar patyrus stresą jums pavyksta susitelkti į tai, kas svarbiausia – dirbti toliau? Galbūt imatės pokyčių tuoj pat, numatote keletą sprendimo būdų susidariusiai problemai spręsti?** Patyrus stresą tiesiog gyvenu toliau, nemetu visko į šalį vien dėl to.. ne gyvenimo pabaiga.
8. **Ar patirtos stresinės situacijos jus sustiprina kaip asmenybę, padeda suprasti kas gyvenime svarbiausia, galbūt net padėjo atrasti religiją, malda?** Ne, stresas tikrai nesustiprina manęs kaip asmenybės. Netikiu, kad malda man padėtų.
9. **Kokios pagalbos tikėtumėtės iš socialinio darbuotojo esant „stresinėje“, sudėtingoje ir nerimą jums keliančioje situacijoje?** Aš retai papuolu į stresines situacijas.. pagalbos ko gero nereikia.

### **Demografiniai klausimai**

1. **Data.** 2017.09.17
2. **Vardas (nebūtinai).** -----
3. **Lytis.** Moteris
4. **Amžius.** 63
5. **Socialinis statusas (vedęs, ištekėjusi, našlys(-ė), vienišas(-a)).** Ištekėjusi.

### **Patiriamo streso dažnumas ir artimos aplinkos įtraukimas.**

1. **Kaip dažnai/ retai/ kartais patiriate stresą, patenkate į sudėtingas situacijas, kuomet jaučiatės prislėgtas, tai sukelia jums nerimą ir pareikalauja nemažai pastangų įveikiant nepatogumus?**

Dažnai

2. **Ar tos (stresinės) situacijos sukelti nepatogumai įtraukė ir jūsų šeimą, bendradarbius, draugus ar kitus svarbius jums žmones?**

Kartais mano bėdos tikrai atsiliepia artimiesiems..

### **Naudojami streso įveikos būdai.**

1. **Ar apie jums skaudžius, stresą sukėlusius dalykus pasikalbate su draugu, su kuo nors iš artimųjų, galbūt kreipiatės į specialistą dėl profesionalios pagalbos?**

Taip, labai dažnai kalbuosi su artimaisiais, draugais apie savo bėdas. Man tai padeda, o ir jie tam ir yra artimieji, kad žinotų mano bėdas.

2. **Galbūt patekę į sudėtingą situaciją kaltinate, kritikuojate save, galvojate, kad dėl jūsų kaltės patenkate į stresines situacijas?**

Tikrai labai dažnai kaltinu save ir kritikuoju dėl savo bėdų.. manau, kad jei jau esu tokioje situacijoje, vadinasi ir kalta.

3. **Ar bandote, vaistų, miego, alkoholio ar cigarečių pagalba užmiršti nemalonią situaciją ir pasijusti geriau?**

Rūkymas man padeda „pabėgti“ nuo savo visų sunkumų.. Tai mano nusiramnimas.

4. **Ar patekę į sudėtingą situaciją stengiatės elgtis taip lyg nieko nebūtų įvykę, neimti į širdį, pasijuokti iš susidariusios situacijos; galbūt tiesiog atsiduoti likimo valiai ir išlikti optimistiškai nusiteikus?**

Būna kartais, kad stengiuosi apgauti save, jog nieko neįvyko, neimti taip giliai į širdį, kad nusiraminti.. kartais pasikliaunu likimu. Galvoju, kad jo pakeisti negaliu niekaip..

- 5. Ar patyrę stresą griebiatės kokios nors veiklos, bandote įkalbėti stresą jums sukėlusį žmogų pakeisti savo nuomonę? Galbūt nenusileidžiate ir kovoiate už tai ko siekiate?**

Esant bėdoje labai mėgstu skaityti, kad užsimiršti.. kartais taip, tikrai stengiuosi įkalbėti kitą asmenį pakeisti nuomonę, bandau nepasiduoti..

- 6. Galbūt stengiatės niekam nerodyti kaip jaučiatės, stengiatės nuslėpti nuo kitų, kaip blogai viskas iš tiesų yra, tik mintyse, vienas sau pamąstote kaip galėtumėte pasielgti?**

Dalinuosi savo bėdomis su artimaisiais, bent jau stengiuosi, kad nelikti vienai, nebūti atsiskyrus nuo artimųjų.

- 7. Ar patyrus stresą jums pavyksta susitelkti į tai, kas svarbiausia – dirbti toliau? Galbūt imatės pokyčių tuoj pat, numatote keletą sprendimo būdų susidariusiai problemai spręsti?**

Visuomet manau, kad turiu rasti išeitį.. stengiuosi rasti išeitį iš susidariusios situacijos.

- 8. Ar patirtos stresinės situacijos jus sustiprina kaip asmenybę, padeda suprasti kas gyvenime svarbiausia, galbūt net padėjo atrasti religiją, malda?**

Stresinės situacijos priduoja man jėgų. Aš labai stengiuosi „nepasiduoti dūšioj“.

- 9. Kokios pagalbos tikėtumėtės iš socialinio darbuotojo esant „stresinėje“, sudėtingoje ir nerimą jums keliančioje situacijoje?**

Manau, kad svarbiausia, kad aš ne viena, jei man bėda, kad aš galiu kreiptis ir man padės rasti išeitį – patars, kur ir į ką aš turiu kreiptis toliau.

### **Demografiniai klausimai**

1. **Data.** 2017.09.20
2. **Vardas (nebūtinai).** Julija
3. **Lytis.** Moteris
4. **Amžius.** 34
5. **Socialinis statusas (vedęs, ištekėjusi, našlys(-ė), vienišas(-a)).** Ištekėjusi.

### **Patiriamo streso dažnumas ir artimos aplinkos įtraukimas.**

1. **Kaip dažnai/ retai/ kartais patiriate stresą, patenkate į sudėtingas situacijas, kuomet jaučiatės prislėgtas, tai sukelia jums nerimą ir pareikalauja nemažai pastangų įveikiant nepatogumus?**

Tikrai ne dažnai, bet kartais.

2. **Ar tos (stresinės) situacijos sukelti nepatogumai įtraukė ir jūsų šeimą, bendradarbius, draugus ar kitus svarbius jums žmones?**

Nemanau, kad mano patiriami nepatogumai atsiliepia mano šeimai ar artimiesiems.. ne.

### **Naudojami streso įveikos būdai.**

1. **Ar apie jums skaudžius, stresą sukėlusius dalykus pasikalbate su draugu, su kuo nors iš artimųjų, galbūt kreipiatės į specialistą dėl profesionalios pagalbos?**

Kalbuosi su vyru ir draugais, jei man bėda.

2. **Galbūt patekę į sudėtingą situaciją kaltinate, kritikuojate save, galvojate, kad dėl jūsų kaltės patenkate į stresines situacijas?**

Tikrai nekaltinu savęs ir nekritikuoju dėl esamos situacijos.

3. **Ar bandote, vaistų, miego, alkoholio ar cigarečių pagalba užmiršti nemalonią situaciją ir pasijusti geriau?**

Nesigriebiu nei alkoholio, nei vaistų, ir nerūkau. Tikiuosi, niekad to nereiks.

4. **Ar patekę į sudėtingą situaciją stengiatės elgtis taip lyg nieko nebūtų įvykę, neimti į širdį, pasijuokti iš susidariusios situacijos; galbūt tiesiog atsiduoti likimo valiai ir išlikti optimistiškai nusiteikus?**

Žiūrint kokia situacija, bet visumoje, taip, stengiuosi elgtis lyg nieko nebūtų įvykę ir nepriimti visko labai giliai į širdį.

**5. Ar patyrę stresą griebiatės kokios nors veiklos, bandote įkalbėti stresą jums sukėlusį žmogų pakeisti savo nuomonę? Galbūt nenusileidžiate ir kovojate už tai ko siekiate?**  
Patekus į nedėkingą situaciją sudėtinga rasti atsakymus, kodėl taip įvyko. Apsunkinčiau save ieškodama dar kažko.

**6. Galbūt stengiatės niekam nerodyti kaip jaučiatės, stengiatės nuslėpti nuo kitų, kaip blogai viskas iš tiesų yra, tik mintyse, vienas sau pamąstote kaip galėtumėte pasielgti?**

Nesistengiu slėpti, dalinuosi su artimaisiais. Bet man dažniausiai viskas būna aišku.

**7. Ar patyrus stresą jums pavyksta susitelkti į tai, kas svarbiausia – dirbti toliau? Galbūt imatės pokyčių tuoj pat, numatote keletą sprendimo būdų susidariusiai problemai spręsti?**

Aš tiesiog randu atsakymą.

**8. Ar patirtos stresinės situacijos jus sustiprina kaip asmenybę, padeda suprasti kas gyvenime svarbiausia, galbūt net padėjo atrasti religiją, maldą?**

Kaip taisyklė, visi nemalonumai daro mane stipresne ir priartina prie dievo.

**9. Kokios pagalbos tikėtumėtės iš socialinio darbuotojo esant „stresinėje“, sudėtingoje ir nerimą jums keliančioje situacijoje?**

Ačiū, bet pagalbos man nereikia.

### **Demografiniai klausimai**

1. **Data.** 2017.09.3
2. **Vardas (nebūtinai).** Ina
3. **Lytis.** Moteris
4. **Amžius.** 72
5. **Socialinis statusas (vedęs, ištekėjusi, našlys(-ė), vienišas(-a)).** Ištekėjusi.

### **Patiriamo streso dažnumas ir artimos aplinkos įtraukimas.**

1. **Kaip dažnai/ retai/ kartais patiriate stresą, patenkate į sudėtingas situacijas, kuomet jaučiatės prislėgtas, tai sukelia jums nerimą ir pareikalauja nemažai pastangų įveikiant nepatogumus?**

Dažnai

2. **Ar tos (stresinės) situacijos sukelti nepatogumai įtraukė ir jūsų šeimą, bendradarbius, draugus ar kitus svarbius jums žmones?**

Visi nepatogumai visada atsiliepia artimiesiems, ypatingai šeimai: vyrui, vaikams.

### **Naudojami streso įveikos būdai.**

1. **Ar apie jums skaudžius, stresą sukėlusius dalykus pasikalbate su draugu, su kuo nors iš artimųjų, galbūt kreipiatės į specialistą dėl profesionalios pagalbos?**

Apie man skaudžius dalykus nesikalbu su niekuo. Niekada nesikreipiau pagalbos į specialistą.

2. **Galbūt patekę į sudėtingą situaciją kaltinate, kritikuojate save, galvojate, kad dėl jūsų kaltės patenkate į stresines situacijas?**

Aišku, visuomet kaltinu, kritikuoju save dėl man nutikusių bėdų.

3. **Ar bandote, vaistų, miego, alkoholio ar cigarečių pagalba užmiršti nemalonią situaciją ir pasijusti geriau?**

Kartais užsimiršti man padeda alkoholis.. saikingai.

4. **Ar patekę į sudėtingą situaciją stengiatės elgtis taip lyg nieko nebūtų įvykę, neimti į širdį, pasijuokti iš susidariusios situacijos; galbūt tiesiog atsiduoti likimo valiai ir išlikti optimistiškai nusiteikus?**

Niekuomet nesistengiu elgtis lyg nieko nebūtų nutikę, tai neįmanoma, nesugebėčiau neimti į širdį, o kaip gi, juk tai reikia išgyventi, kaip tiesiog paimti ir pamiršti ar negalvoti.. reikia labai stipriam būti ir nejautriam.

**5. Ar patyrę stresą griebiatės kokios nors veiklos, bandote įkalbėti stresą jums sukėlusį žmogų pakeisti savo nuomonę? Galbūt nenusileidžiate ir kovojate už tai ko siekiate?**

Kai man negera, negaliu užsiimti niekuo. Tiesiog gyvenu bėdoje. Ne taip lengva užsimiršti, ir kaip niekur nieko ką tai veikti..

**6. Galbūt stengiatės niekam nerodyti kaip jaučiatės, stengiatės nuslėpti nuo kitų, kaip blogai viskas iš tiesų yra, tik mintyse, vienas sau pamąstote kaip galėtumėte pasielgti?**

Mintyse apgalvoju tai šimtus kartų..galvoju, kaip pasielgčiau kitą kartą, ką daryčiau kitaip, dažniausiai tik po to pagalvoji, kad buvo galima pasielgti visiškai kitaip, kaip susiramini.. Su niekuo apie tai nekalbu.

**7. Ar patyrus stresą jums pavyksta susitelkti į tai, kas svarbiausia – dirbti toliau? Galbūt imatės pokių tuoj pat, numatote keletą sprendimo būdų susidariusiai problemai spręsti?**

Kartais pavyksta susitelkti į tai, kas svarbiausia. Kartais, bet tai yra labai sunku. Iš karto pakeisti situacijos man neįmanoma, tik palengva, su laiku užsimiršta.

**8. Ar patirtos stresinės situacijos jus sustiprina kaip asmenybę, padeda suprasti kas gyvenime svarbiausia, galbūt net padėjo atrasti religiją, maldą?**

Visos bėdos iš dalies padeda suprasti, kas gyvenime svarbiausia, tenka permastyti daug dalykų, pergaltoti tai. Kartais meldžiuosi, dievas visada su mumis, ir padeda, tik mes nemokame to paprašyti, juk visi esam ant šios žemės nuodėmingi ir nedėkingi.

**9. Kokios pagalbos tikėtumėtės iš socialinio darbuotojo esant „stresinėje“, sudėtingoje ir nerimą jums keliančioje situacijoje?**

Svarbiausia man supratimas kai bėda. Svarbu, kad rekomenduotų gerą psichologą. Svarbiausia anonimiškai.



**Demografiniai klausimai.**

1. **Data.** 2017.09.20
2. **Vardas.** Nikolaj
3. **Lytis.** Vyras
4. **Amžius.** 81
5. **Socialinis statusas (vedęs, ištekėjusi, našlys(-ė), vienišas(-a)).** Vedęs

**Patiriamo streso dažnumas ir artimos aplinkos įtraukimas.**

1. **Kaip dažnai/ retai/ kartais patiriate stresą, patenkate į sudėtingas situacijas, kuomet jaučiatės prislėgtas, tai sukelia jums nerimą ir pareikalauja nemažai pastangų įveikiant nepatogumus?**

Kartais

2. **Ar tos (stresinės) situacijos sukelti nepatogumai įtraukė ir jūsų šeimą, bendradarbius, draugus ar kitus svarbius jums žmones?**

Stengiuosi nekalbėti apie savas bėdas. O kam čia rūpėtų mano bėdos? Nemauna, kad mano bėdos „persiduoda“ artimiesiems.

**Naudojami streso įveikos būdai.**

1. **Ar apie jums skaudžius, stresą sukėlusius dalykus pasikalbate su draugu, su kuo nors iš artimųjų, galbūt kreipiatės į specialistą dėl profesionalios pagalbos?**

Žmonai pasipasakoju kartais, jai vienai iš artimųjų. Tiesiog dėl to, kad tai šeima, nuolat šalia, nepavyktų nusišnepti.

2. **Galbūt patekę į sudėtingą situaciją kaltinate, kritikujete save, galvojate, kad dėl jūsų kaltės patenkate į stresines situacijas?**

Aišku, kad dėl savo kaltės papuolu į bėdą, dėl kieno gi dar? Galvoju, kad tik dėl savo. Ir tai tiesa.

3. **Ar bandote, vaistų, miego, alkoholio ar cigarečių pagalba užmiršti nemalonią situaciją ir pasijusti geriau?**

Vaistai padeda nuo depresijos ir streso. Gyvenimas labai sudėtingas, labai. Daug dalykų skaudina, ir vaistai mano amžiuje daugumos palydovas. Aš jau senas, kas gi dar man padėtų? Aš tiek dalykų išgyvenau, kad dauguma dabar jaunų nepatikėtų. Buvau našlaitis, išgyvenau karus, badą, ir vaistai vienintelė pagalba negalvoti apie tai.

- 4. Ar patekę į sudėtingą situaciją stengiatės elgtis taip lyg nieko nebūtų įvykę, neimti į širdį, pasijuokti iš susidariusios situacijos; galbūt tiesiog atsiduoti likimo valiai ir išlikti optimistiškai nusiteikus?**

Visuomet stengiuosi nepriimti giliai į širdį ir išlikti optimistu, o kaip kitaip? Kitaip neišliktum šiam pasaulyje.

- 5. Ar patyrę stresą griebiatės kokios nors veiklos, bandote įkalbėti stresą jums sukėlusį žmogų pakeisti savo nuomonę? Galbūt nenusileidžiate ir kovojate už tai ko siekiate?**

Imuosi kokios veiklos, kad užsimiršti ir negalvoti apie sudėtingus dalykus. Gaila sveikata neleidžia daug ko. Bet aš randu kokį užsiėmimą.

- 6. Galbūt stengiatės niekam nerodyti kaip jaučiatės, stengiatės nusišypsoti nuo kitų, kaip blogai viskas iš tiesų yra, tik mintyse, vienas sau pamąstote kaip galėtumėte pasielgti?**

Stengiuosi niekam labai neparodyti, jei man sunku, mintyse, aišku, pagalvoju, kas būtų, jei būtų pasielgta kitaip. Pasvarstau, pamąstau vienas sau.

- 7. Ar patyrus stresą jums pavyksta susitelkti į tai, kas svarbiausia – dirbti toliau? Galbūt imatės pokyčių tuoj pat, numatote keletą sprendimo būdų susidariusiai problemai spręsti?**

Tiesiog iš karto eiti toliau patyrus stresą neina, tai sunku..

- 8. Ar patirtos stresinės situacijos jus sustiprina kaip asmenybę, padeda suprasti kas gyvenime svarbiausia, galbūt net padėjo atrasti religiją, maldą?**

Malda padeda. Malda visada padeda. Aš labai dažnai meldžiuosi kai sunku.

- 9. Kokios pagalbos tikėtumėtės iš socialinio darbuotojo esant „stresinėje“, sudėtingoje ir nerimą jums keliančioje situacijoje?**

Esu nusiramines, ir pagalbos dabar nereikia.

**Demografiniai klausimai.**

1. **Data.** 2017.09.22
2. **Vardas (nebūtinai).** Nastia
3. **Lytis.** Moteris
4. **Amžius.** 47
5. **Socialinis statusas (vedęs, ištekėjusi, našlys(-ė), vienišas(-a)).** Vieniša

**Patiriamo streso dažnumas ir artimos aplinkos įtraukimas.**

1. **Kaip dažnai/ retai/ kartais patiriate stresą, patenkate į sudėtingas situacijas, kuomet jaučiatės prislėgtas, tai sukelia jums nerimą ir pareikalauja nemažai pastangų įveikiant nepatogumus?**

Dažnai

2. **Ar tos (stresinės) situacijos sukelti nepatogumai įtraukė ir jūsų šeimą, bendradarbius, draugus ar kitus svarbius jums žmones?**

Kartais mano patiriami sunkumai, išgyvenimai atsiliepia mano artimiesiems.

**Naudojami streso įveikos būdai.**

1. **Ar apie jums skaudžius, stresą sukėlusius dalykus pasikalbate su draugu, su kuo nors iš artimųjų, galbūt kreipiatės į specialistą dėl profesionalios pagalbos?**  
Visuomet kalbu apie savo bėdas, apie man skaudžius dalykus su artimaisiais. Neturiu galimybės kreiptis į specialistą. Manau tai labai padėtų ..

2. **Galbūt patekę į sudėtingą situaciją kaltinate, kritikuojate save, galvojate, kad dėl jūsų kaltės patenkate į stresines situacijas?**

Kaltinu save ir kritikuoju, tai apsunkina, skaudina, bet nemoku kitaip, nemoku apsaugoti save nuo neigiamų emocijų. Tai labai sunku.

3. **Ar bandote, vaistų, miego, alkoholio ar cigarečių pagalba užmiršti nemalonią situaciją ir pasijusti geriau?**

Man padeda cigaretės. Rūkau nedaug, bet seniai, ir tai man visuomet padeda.

4. **Ar patekę į sudėtingą situaciją stengiatės elgtis taip lyg nieko nebūtų įvykę, neimti į širdį, pasijuokti iš susidariusios situacijos; galbūt tiesiog atsiduoti likimo valiai ir išlikti optimistiškai nusiteikus?**

Kartais stengiuosi elgtis lyg nieko nebūtų įvykę, stengiuosi užsimiršti, nepriimti taip giliai visko į širdį, o gal ir pasikliauti likimu, taip, tekę..

**5. Ar patyrę stresą griebiatės kokios nors veiklos, bandote įkalbėti stresą jums sukėlusį žmogų pakeisti savo nuomonę? Galbūt nenusileidžiate ir kovojate už tai ko siekiate?**

Kartais aš stengiuosi įkalbėti žmogų įskaudinusį pakeisti nuomonę, jei manau, kad jis neteisis. Stengiuosi pasiekti savo tikslo.

**6. Galbūt stengiatės niekam nerodyti kaip jaučiatės, stengiatės nuslėpti nuo kitų, kaip blogai viskas iš tiesų yra, tik mintyse, vienas sau pamąstote kaip galėtumėte pasielgti?**

Būna, kad stengiuosi mintyse tyliai pamastyti, kaip kitaip galėjau pasielgti. Tiesiog tos mintys savaime ateina, nereikia ir stengtis.

**7. Ar patyrus stresą jums pavyksta susitelkti į tai, kas svarbiausia – dirbti toliau? Galbūt imatės pokyčių tuoj pat, numatote keletą sprendimo būdų susidariusiai problemai spręsti?**

Kartais stengiuosi keisti situaciją iš karto, rasti išeitį. Nepuolu į paniką, o stengiuosi rasti išeitį. Negali juk pasiduoti ir nieko nedaryti.

**8. Ar patirtos stresinės situacijos jus sustiprina kaip asmenybę, padeda suprasti kas gyvenime svarbiausia, galbūt net padėjo atrasti religiją, maldą?**

Bėdos, problemos man padeda suprasti kas svarbiausia gyvenime. Kas nesvarbu, kas nereikalinga, o kas labai svarbu, kas mylima, ir dėl ko verta jaudintis, pergyventi, kovoti, ar net gyventi.

**9. Kokios pagalbos tikėtumėtės iš socialinio darbuotojo esant „stresinėje“, sudėtingoje ir nerimą jums keliančioje situacijoje?**

Man labai padėtų jei socialinis darbuotojas pakalbėtų su manim, kai man sunku.

Respondentų streso įveikos būdų taikymas pagal lytį (procentais).

