

## ASMENŲ, PATYRUSIŲ GALŪNIŲ AMPUTACIJĄ, STRESO ĮVEIKOS STRATEGIJŲ IR AGRESIJOS SĄSAJOS

Birutė Ramoškienė

*Vytauto Didžiojo universitetas*

**Raktažodžiai:** galūnių amputacija, stresas, streso įveikos strategijos, agresija, agresijos komponentai.

### Santrauka

Galūnės netekimas lemia labai svarbius biopsichosocialinius pokyčius asmens gyvenime: pasikeičia savo kūno vaizdas, tampa kur kas sudėtingiau judėti bei pasirūpinti savimi, pakinta psichosocialinio gyvenimo statusas, paveikiama profesinė ir kita veikla, amputaciją patyrusių asmenų, palyginus su jos nepatyrusiais, pačių vertinama gyvenimo kokybė visais aspektais yra žemesnė [1]. Ištyrus asmenų, patyrusių galūnių amputaciją, streso įveikos strategijas ir agresiją paaiškėjo, jog apatinių galūnių amputaciją dėl traumos ir dėl ligos patyrusių asmenų naudojamos streso įveikos strategijos statistiškai reikšmingai nesiskiria, o praėjus daugiau laiko po amputacijos, statistiškai reikšmingai dažniau naudojama vengimo streso įveikos strategija. Taip pat nustatyta, jog apatinių galūnių amputaciją patyrusioms moterims statistiškai reikšmingai labiau nei vyrams būdingas priešiškusmas. Be to, jaunesni apatinių galūnių amputaciją patyrę asmenys yra labiau linkę naudoti problemų sprendimo streso įveikos strategiją, jiems labiau nei vyresniems asmenims būdingas pyktis, aukštesnio išsilavinimo apatinių galūnių amputaciją patyrusiems asmenims labiau nei žemesnio išsilavinimo asmenims būdinga verbalinė agresija. Aptikta, jog ženkliai apatinių galūnių amputaciją patyrusių asmenų emocinės iškrovos streso įveikos strategija siejasi su labiau išryškėjusiais pykčio rodikliais, o su stipriais fizinės agresijos rodikliais siejasi tik vyresnių bei amputaciją dėl ligos patyrusių asmenų pogrupiuose. Didesnį verbalinės agresijos įvertį prognozuoja aukštesnis išsilavinimas, didesnį pykčio įvertį prognozuoja dažnesnis problemų sprendimo ir emocinės iškrovos streso įveikos strategijų naudojimas ir aukštesnis išsilavinimas, didesnį priešiškusmo įvertį prognozuoja mo-

teriška lytis, o didesnį bendrosios agresijos įvertį prognozuoja emocinės iškrovos streso įveikos strategijos naudojimas ir aukštesnis išsilavinimas.

### Įvadas

2005 metais 1,6 milijono JAV gyventojų jau buvo patyrę galūnių amputacijas, planuojama, jog 2050 metais šis skaičius minėtoje šalyje pasieks net 3,6 milijono [2]. Mūsų šalyje, deja, panašaus registro nėra, tačiau buvo aptikta duomenų, jog tam tikru metu Lietuvoje buvo maždaug 4 tūkstančiai įvairias amputacijas patyrusių asmenų, o kiekvienais metais dėl skirtingų priežasčių buvo atliekama po 600 – 800 šio tipo operacijų [3]. Vis dėlto, kaip matome, šie duomenys yra pakankamai seni ir mažai tikėtina, jog jie atspindi dabartinę amputacijų paplitimą Lietuvoje, be to, jie apima visas amputacijas, taigi lieka neaišku, kuri jų dalis yra konkrečiai galūnių amputacijos. Kiek naujesni duomenys atskleidžia, jog 2005 metais mūsų šalyje vien dėl įvairių traumų skirtinguose lygiuose buvo atlikta 166 galūnių amputacijos [3]. Apie galimybę išvengti apatinių galūnių amputacijų užsimenama mokslinėje literatūroje [4], taip pat bendraujant su įvairias galūnių amputacijas patyrusiais asmenimis neretai paaiškėja, jog laiku ėmusis atitinkamų priemonių, buvo galima išvengti galūnės netekimo – pavyzdžiui, cukriniu diabetu sergančiam asmeniui tinkamai prižiūrint pėdas stipriai sumažėja ar visiškai išnyksta apatinių galūnių amputacijos rizika. Vieningo mūsų šalyje atliekamų galūnių amputacijų registro nebuvimas apsunkina galimybes stebėti jų skaičiaus bei pobūdžio kaitą, kas būtų labai naudinga siekiant išsiaiškinti bei koreguoti realiai egzistuojančias priežastis – tiek su paties asmens elgesiu susijusias, tiek ir aplinkos nulemtas pasekmes – vedančias galūnių amputacijų link.

Nepaisant skaičių, plika akimi matoma, jog galūnių netekę asmenys Lietuvoje vis dar stigmatizuojami. Toks neigiamas visuomenės požiūris į juos tik dar pablogina ir taip nelengvą jų adaptaciją. Siekiant geriau suprasti galūnių amputaciją patyrusių asmenų situaciją, būtina paminėti, jog kiekvienas atvejis biopsichosocialiniu požiūriu yra skirtingas.

gas: skiriasi amputacijos priežastis, pobūdis bei resursai prisitaikant prie pasikeitimų. Kai kurie autoriai teigia, jog psichologiniai sunkumai, kuriuos patiria asmenys, netekę galūnės, tiesiogiai priklauso nuo individualių asmens bruožų, jo psichologinių resursų bei socialinės aplinkos, o ne nuo tokių fizinių aspektų, kaip amputacijos tipas, lygis, operacijos kokybė ar protezo pobūdis [5, 6].

Galūnės amputacija yra asmens sveikatos, PSO apibrėžiamos kaip visiškos fizinės, psichinės ir socialinės gerovės, sutrikdymas, todėl gali būti laikoma itin aktyviu stresoriumi, kuriam įveikti yra naudojamos daugiau ar mažiau efektyvios streso įveikos strategijos. Streso įveikos strategijos yra gana plačiai nagrinėjamas reiškinys, joms atpažinti ir įvardinti kuriami klausimynai. Tokiu būdu tiriant asmenis, patyrusius galūnių amputacijas, galima aptikti jiems būdingas streso įveikos strategijas ir tais atvejais, kai naudojamos mažai efektyvios strategijos, būtų rekomenduojamas tolimesnis darbas su psichologu, siekiant įsisavinti efektyvesnių strategijų naudojimą. Įdomu tai, jog keletas autorių, tirdami galūnių amputaciją patyrusius asmenis, aptiko agresijos [6, 7] bei jai artimų reiškinį, pavyzdžiui, pykčio [8], kuris sukelia agresiją [9], apraiškas šioje tiriamųjų grupėje. Ir nors agresija yra neatsiejama šiandieninės visuomenės funkcionavimo dalis, skirtinguose kontekstuose skirtingų asmenų panaudota agresija ir vertinama skirtingai – jau vien visuomenėje susiformavę lūkesčiai skirtingų lyčių atžvilgiu numato dažnesnes vyriškos lyties atšovų agresijos apraiškas [10].

Mokslininkai nustatė, jog amputaciją patyrusių asmenų, palyginus su jos nepatyrusiais, pačių vertinama gyvenimo kokybė visais aspektais (fizinis funkcionavimas, fizinės sveikatos ribojami vaidmenys (angliškai – *role limitation due to physical health*), skausmas, bendra sveikatos būklė, emocinių problemų ribojami vaidmenys (angliškai – *role limitation due to emotional problems*), energingumas, emocinė gerovė, socialiniai santykiai) yra žemesnė [1], todėl galima manyti, jog ir jų naudojamos streso įveikos strategijos bei agresija atitinkamai skirsis. Atlikta mokslinės literatūros apie amputaciją patyrusių asmenų streso įveikos strategijų ir agresijos bei jai artimų reiškinį sąsajas paieška ir analizė privedė prie išvados, jog ši tema yra dar visiškai nauja ir netyrinėta psichologijos mokslo sritis tiek Lietuvoje, tiek ir kitose šalyse, taigi, atlikus tokį tyrimą būtų padėti pamatai tolimesnėms amputacijas patyrusių asmenų studijoms, o gautus rezultatus būtų galima palyginti su kitus sveikatos sutrikimus turinčių ar sveikų asmenų rezultatais. Galūnių amputaciją patyrusių asmenų streso įveikos strategijų ir agresyvumo sąsajų tyrinėjimas yra aktualus praktikai tuo, jog tokiu būdu būtų galima geriau suprasti psichologinius veiksnius, lengvinančius arba ap-

sunkinančius tokių žmonių prisitaikymą visuomenėje, taip pat tai gali tapti pagrindu organizuojant su jais psichologinį darbą, siekiant, kai tai yra įmanoma, biopsichosocialinį reabilitacijos procesą pradėti dar prieš operaciją.

**Darbo tikslas** – nušatyti asmenų, patyrusių galūnių amputacijas, streso įveikos strategijų ir agresijos sąsajas.

### Tyrimo medžiaga ir metodai

Tyrimo dalyvavo 55 tiriamieji, besigydantys AB „Ortopedijos technika“ Fizinės medicinos ir reabilitacijos skyriuje. Sąlyginai mažą respondentų skaičių galima paaiškinti itin specifine tiriamųjų imtimi – amputacijas patyrę asmenys sudaro pakankamai mažą reabilitacijos įstaigose besigydančių pacientų dalį. Respondentai buvo atrinkami pagal tikslią patogiają atranką, iš esmės tiriamiesiems buvo taikomas vienas pagrindinis kriterijus – amputacijos patyrimas. Taip pat buvo būtinas savanoriškas tiriamojo sutikimas dalyvauti tyrime, patvirtinamas tiriamojo arba, jei būtų amputuotos abi rankos, medicinos darbuotojo parašu asmens informavimo ir informuoto asmens sutikimo formoje bei atsižvelgiama į aiškiai matomus gilius respondentų kognityvinių funkcijų sutrikimus – tokie asmenys apklausoje nedalyvavo. Tokios sociodemografinės charakteristikos kaip tiriamųjų lytis, amžius, gyvenamoji vieta, šeiminė padėtis, išsilavinimas, amputacijos priežastis (trauma ar liga, jei liga – tai kokia), laikas, praėjęs nuo amputacijos bei klausimai apie psichologinės ar kitokios pagalbos gavimą taip pat buvo įtraukti į klausimą, tačiau nebuvo kriterijais tiriamųjų atrankai dar prieš tyrimą.

Tyrimo naudotos matavimo priemonės:

1. Tyrėjos sudarytas klausimynas, skirtas surinkti sociodemografinius duomenis apie respondentus (lytis, amžius, gyvenamoji vieta, šeiminė padėtis, išsilavinimas, amputacijos priežastis, laikas, praėjęs po amputacijos, klausimai apie psichologinės ar kitokios pagalbos gavimą).

2. A. H. Buss ir M. Perry Agresijos klausimynas (angliškai – *The Buss-Perry Aggression Questionnaire*) [11].

3. Ž. Grakausko ir G. Valicko Keturių faktorių streso įveikos klausimynas [12, 13].

Dėl galimų tyrimo metu kilti etinių problemų, prieš pradėdant tyrimą buvo kreiptasi į Vytauto Didžiojo universiteto Etikos komisiją ir atsižvelgta į jos pateiktas rekomendacijas.

Tiriamieji buvo lankomi palatose, iš pradžių būdavo prisištatomas, pasiteiraujama apie fizinę bei psichologinę jų savijautą, po to paprašoma dalyvauti tyrime užpildant klausimą bei pasiūloma pasikalbėti apie savo emocijas, pabrėžiant, jog dalyvavimas tyrime nėra būtinas – esant poreikiui, pokalbis apie emocijas gali vykti ir be jo. Nors buvo siūloma klausimynus užpildyti savarankiškai patiems arba

kartu su tyrėja, visi tiriamieji pageidavo tai atlikti padedant tyrėjai. Siekiant užtikrinti anonimiškumą, tiriamieji buvo apklausiami po vieną palatose arba kitose ištaigos patalpose. Vieno paciento apklausa užtrukdavo iki 30 minučių.

Tyrimo dalyvavo 29 (52,7 %) vyrai ir 26 (47,3 %) moterys. Visiems respondentams buvo amputuotos apatinės galūnės (viena arba abi kojos), viršutinių galūnių amputaciją patyrę asmenys viso tyrimo metu skyriuje nebuvo hospitalizuoti. Tiriamųjų amžius svyravo nuo 34 iki 80 metų (vidurkis 58,29). Laikas, praėjęs nuo amputacijos, svyravo nuo 1 mėnesio iki 72 mėnesių (vidurkis 19,05 mėnesio).

Tiriamieji buvo suskirstyti į tam tikras grupes: pagal amžių – į jaunesnius (iki 58 metų) ir vyresnius (nuo 59 metų) pagal imties vidurkį; pagal laiką, praėjusį po amputacijos – kai praėję mažiau laiko (iki 19 mėnesių) ir kai praėję daugiau laiko (nuo 20 mėnesių) pagal imties vidurkį; pagal gyvenamąją vietą – į gyvenančius mieste ir gyvenančius kaimo tipo vietovėje; pagal šeiminių padėtį – į gyvenančius su partneriu ir gyvenančius be partnerio; pagal išsilavinimą – į žemesnį (žemesnis nei aukštasis) ir aukštesnį (aukštasis).

Statistinė analizė atlikta naudojant statistinių duomenų analizės paketą SPSS 22.00. Kintamiesiems apibendrinti naudota aprašomoji statistika, skirstinių normalumas įvertintas Šapiro-Vilk kriterijumi, dviejų nepriklausomų imčių vidurkių palyginimui naudotas Stjudent'o t kriterijus, o jų skirstinių padėties poslinkis vertintas Mano-Vitnio-Vilkoksono kriterijumi, kintamųjų tarpusavio statistiniams ryšiams nustatyti naudoti Pearson'o tiesinės ir Spearman'o ranginės koreliacijos koeficientai, o priklausomų kintamųjų prognozavimo pagal nepriklausomus kintamuosius galimybėms nustatyti naudota tiesinė regresinė analizė, pasirinktas reikšmingumo lygmuo buvo 0,05.

## Rezultatai

Rezultatai parodė, jog apatinių galūnių amputaciją dėl traumos ir dėl ligos patyrusių asmenų naudojamos streso įveikos strategijos statistiškai reikšmingai nesiskiria, o praėjus daugiau laiko po amputacijos, statistiškai reikšmingai dažniau naudojama vengimo streso įveikos strategija ( $p = 0,003$ ). Taip pat nustatyta, jog apatinių galūnių amputaciją patyrusioms moterims statistiškai reikšmingai labiau nei vyrams būdingas priešiškusumas ( $p = 0,001$ ). Jaunesni apatinių galūnių amputaciją patyrę asmenys yra labiau linkę naudoti problemų sprendimo streso įveikos strategiją ( $p = 0,038$ ), jiems labiau nei vyresniems asmenims būdingas pyktis ( $p = 0,001$ ), aukštesnio išsilavinimo apatinių galūnių amputaciją patyrusiems asmenims labiau nei žemesnio išsilavinimo asmenims būdinga verbalinė agresija ( $p = 0,012$ ). Aptikta, jog ženklese apatinių galūnių amputaciją

patyrusių asmenų emocinės iškvovos streso įveikos strategija siejasi su ryškesniais pykčio rodikliais visuose tirtuose pogrupiuose ( $0,001 \leq p \leq 0,014$ ), o su labiau išryškėjusiais fizinės agresijos rodikliais siejasi tik vyresnių ( $p = 0,025$ ) bei amputaciją dėl ligos patyrusių ( $p = 0,003$ ) asmenų pogrupiuose. Didesnį verbalinės agresijos įvertį prognozuoja aukštesnis išsilavinimas ( $p = 0,020$ ), didesnį pykčio įvertį prognozuoja dažnesnis problemų sprendimo ( $p = 0,014$ ) ir emocinės iškvovos ( $p = 0,001$ ) streso įveikos strategijų naudojimas ir aukštesnis išsilavinimas ( $p = 0,010$ ), didesnį priešiškusumo įvertį prognozuoja moteriška lytis ( $p = 0,001$ ), o didesnį bendrosios agresijos įvertį prognozuoja emocinės iškvovos streso įveikos strategijos naudojimas ( $p = 0,001$ ) ir aukštesnis išsilavinimas ( $p = 0,005$ ).

Apibendrinant šio tyrimo rezultatus galima teigti, jog jie bus naudingi ateityje atliekant panašios tematikos tyrimus, kadangi gautus rezultatus jau bus su kuo palyginti, nors atlikus šį tyrimą ir išryškėjo tam tikros apatinių galūnių amputaciją patyrusių asmenų tendencijos, vis dėlto būtų naudinga jį pakartoti didesne imtimi, įtraukiant tam tikrus klausimus apie fantominį skausmą bei išskiriant respondentus, patyrusius vienos ar abiejų galūnių amputacijas, o siekiant nustatyti galimą šių psichologinių reiškinių kitimą reabilitacijos laikotarpiu būtų naudinga tiriamuosius apklausti vos juos stacionarizavus bei išvykstant.

## Išvados

1. Apatinių galūnių amputaciją dėl traumos ir dėl ligos patyrusių asmenų naudojamos streso įveikos strategijos statistiškai reikšmingai nesiskiria.

2. Praėjus daugiau laiko po amputacijos, statistiškai reikšmingai dažniau naudojama vengimo streso įveikos strategija.

3. Apatinių galūnių amputaciją patyrusioms moterims statistiškai reikšmingai labiau nei vyrams būdingas priešiškusumas.

4. Jaunesni apatinių galūnių amputaciją patyrę asmenys labiau linkę naudoti problemų sprendimo streso įveikos strategiją, jiems labiau nei vyresniems asmenims būdingas pyktis, aukštesnio išsilavinimo apatinių galūnių amputaciją patyrusiems asmenims labiau nei žemesnio išsilavinimo asmenims būdinga verbalinė agresija.

5. Labiau išryškėjusi apatinių galūnių amputaciją patyrusių asmenų emocinės iškvovos streso įveikos strategija siejasi su ženkleisiais pykčio rodikliais, o su ryškiais fizinės agresijos rodikliais siejasi tik vyresnių bei amputaciją dėl ligos patyrusių asmenų pogrupiuose.

6. Didesnį verbalinės agresijos įvertį prognozuoja aukštesnis išsilavinimas, didesnį pykčio įvertį prognozuoja dažnesnis problemų sprendimo ir emocinės iškvovos streso

įveikos strategijų naudojimas ir aukštesnis išsilavinimas, didesnę priešiško įvertį prognozuoja moteriška lytis, o didesnę bendrosios agresijos įvertį prognozuoja emocinės išprovokacijos įveikos strategijos naudojimas ir aukštesnis išsilavinimas.

## Literatūra

1. Knežević A, Salamon T, Milankov M, Ninković S, Jeremić Knežević M, Tomašević Todorović S. Assessment of quality of life in patients after lower limb amputation. *Medicinski pregled*. 2015;68:103-108.  
<http://dx.doi.org/10.2298/MPNS1504103K>
2. Ziegler-Graham K, MacKenzie EJ, Ephraim PL, Travison TG, Brookmeyer R. Estimating the prevalence of limb loss in the United States: 2005 to 2050. *Archives of Physical and Medicine Rehabilitation* 2008;89(3):422-429.  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.apmr.2007.11.005>
3. Januškaitienė M. Vyrų po trauminių galūnių amputacijų savęs vaizdą formuojantys veiksniai ir jų ryšys su streso įveika. *Magistro tezės*, 2006.
4. Feinglass J, Shively VP, Martin GJ, Huang ME, Soriano RH, Rodriguez HE, Pearce WH, Gordon EJ. How preventable" are lower extremity amputations? A qualitative study of patient perceptions of precipitating factors. *Disability & Rehabilitation* 2012; 34(25):2158-2165.  
<http://dx.doi.org/10.3109/09638288.2012.677936>
5. Lipničević Radić A. Psychological aspects of amputation. Sarajevo 2000: the psychosocial consequences of war. Results of empirical research from the territory of former Yugoslavia. Presentations from a Symposium held at the Faculty of Philosophy in Sarajevo 2000-07-07 – 2000-07-08.
6. Lange C, Heuft G. Coping with illness and psychotherapy for patients after amputation. *Der Orthopäde* 2001; 30(3):155-160.  
<http://dx.doi.org/10.1007/s001320050589>
7. Acet M, Tazegül Ü, Kocapınar ÖA, Baş Z. A comparison of the levels of aggression and assertiveness between amputee and hearing-impaired football players. *International Journal of Academic Research* 2012; 4(3):5-10.
8. Senra H, Oliveira RA, Leal I, Vieira C. Beyond the body image: a qualitative study on how adults experience lower limb amputation. *Clinical Rehabilitation* 2011; 26(2):180-191.  
<http://dx.doi.org/10.1177/0269215511410731>
9. Maxwell JP, Visek AJ. Unsanctioned aggression in rugby union: relationships among aggressiveness, anger, athletic identity, and professionalization. *Aggressive Behaviour* 2009; 35(3):237-243.  
<http://dx.doi.org/10.1002/ab.20302>
10. Lozovska J., Gudaitė G. Moterų agresijos ir tėvo kompleksų sąsajos. *Tarptautinis psichologijos žurnalas: biopsichosocialinis požiūris* 2010; 6:99-120.
11. Buss AH, Perry M. The Aggression Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology* 1992; 63(3):452-459.

<http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.63.3.452>

12. Grakauskas Ž., Valickas G. Streso įveikos klausimynas: keturių faktorių modelio taikymas. *Psichologija* 2006; 33:64-75.
13. Valickas G., Želviene P., Grakauskas Ž. Patobulinto keturių faktorių streso įveikos klausimyno psichometriniai rodikliai. *Psichologija*, 2010; 41:96-110.

## THE RELATIONSHIP BETWEEN COPING STRATEGIES AND AGGRESSION AMONG PERSONS WITH LIMB AMPUTATIONS

**B. Ramoškienė**

Key words: limb amputation, stress, coping strategies, aggression, components of aggression.

### Summary

The aim of the study was to assess the relationship between coping strategies and aggression among persons with limb amputations.

The subjects of the study was 55 persons, undergone lower limb amputation, who were hospitalised at AB „Ortopedijos technika“ Physical medicine department, their average age was  $58,29 \pm 1,543$ , 29 of them were men, 26 – women. Participants were individually investigated by filling the questionnaire made of sociodemographic questions, The Buss-Perry Aggression Questionnaire (1992) and Ž. Grakauskas and G. Valickas Improved Lithuanian Coping with Stress Questionnaire (2010).

The results showed, that there are no statistically significant coping strategies differences between persons, who undergone traumatic or not traumatic lower limb amputations, and when it's passed more time after the amputation, more often is used avoidance coping strategy. Also it was found, that women with lower limb amputation are more likely to use aggression component hostility than men. Younger lower limb amputation undergone participants are more likely to use problem solving coping strategy and aggression component anger than the older ones, also the patients with higher education are more likely to use verbal aggression than the ones with lower education. Also it was found, that higher patients' emotional venting strategy scores are associated with higher aggression component anger scores, meanwhile with higher physical aggression scores it associates only in older and not traumatic amputees. Higher total score of aggression and verbal aggression scores forecasts more frequent using of emotional venting strategy and higher education. Higher aggression component anger scores forecasts more frequent using of problem solving and emotional venting strategies. Higher education, higher aggression component hostility scores forecasts female gender.

Correspondence to: [birute.ramoskiene@gmail.com](mailto:birute.ramoskiene@gmail.com)

Gauta 2016-02-08