

ASMENŲ, TURINČIŲ NEGALIĄ, GYVENIMO KOKYBĖ IR PASITENKINIMAS GYVENIMU PRIVERSTINIO SOCIALINIO ATSIRIBOJIMO IR IZOLIACIJOS NAMUOSE DĖL COVID-19 PANDEMIJOS METU

Olena Chykhantsova

Kostiuk psichologijos institutas, Ukrainos nacionalinių
ugdymo mokslų akademija, Kijevas, Ukraina

Justina Kievišienė, Ingrida Baranauskienė, Cesar Agostinis-Sobrinho
Klaipėdos universitetas, Klaipėda, Lietuva

Anotacija

Šiuo tyrimu buvo siekiama išanalizuoti Ukrainos ir Lietuvos asmenų, turinčių negalią, gyvenimo kokybę ir pasitenkinimą gyvenimu karantino dėl COVID-19 pandemijos metu. Tyrime iš viso dalyvavo 546 16–84 metų amžiaus respondentai iš Lietuvos ir Ukrainos. Respondentai užpildė autorių sudarytą klausimyną ir subjektyvaus laimingumo skalę (angl. *Subjective Happiness Scale*), kad būtų galima įvertinti jų gyvenimo kokybę, subjektyvų laimingumą ir pasitenkinimą gyvenimu. Siekiant įvertinti sąsajas tarp gyvenimo kokybės, subjektyvaus laimingumo ir pasitenkinimo gyvenimu buvo naudojamas Pirono koreliacijos koeficientas. Rezultatai rodo išmatuotų konstrukto tarpusavio ryšį: subjektyviai įvertinta gyvenimo kokybė karantino metu susijusi su pasitenkinimu įvairiose gyvenimo srityse ir vidutiniškai susijusi su subjektyviu laimingumu. Apibendrinant galima teigti, kad tyrimas parodė gyvenimo kokybės, subjektyvaus laimingumo ir pasitenkinimo gyvenimu tarpusavio priklausomybę, leidžiančią manipuluoti atskirais komponentais ir sukelti pokyčius ne tik mokslo, bet ir imantis į fizinę bei psichikos sveikatą orientuotų prevencinių veiksmų siekiant pagerinti asmenų, turinčių negalią, savijautą.

Esminiai žodžiai: *gyvenimo kokybė, pasitenkinimas gyvenimu, laimingumas, asmenys, turintys negalią, karantinas dėl COVID-19 pandemijos.*

Įvadas

Besitęsianti pandemija paveikė didžiąją gyventojų dalį visame pasaulyje – nuo tiesioginių su sveikata susijusių komplikacijų, kasdienio gyvenimo ribojimų ar įtampos ekonomikos sektoriuje iki neigiamo poveikio psichikos sveikatai.

Pasaulinis COVID-19 pandemijos mastas ir klasikinių ligų kontrolės formų taikymas karantino būdu sumažino asmenų mobilumą, bendravimą ir medicininės priežiūros kokybę. Kartu su priverstine izoliacija šios priemonės gali turėti didelį poveikį su sveikata susijusiai gyvenimo kokybei ir padidinti nerimą bei depresiją (Ferreira ir kt., 2021). Nors COVID-19 pandemija grėsė visiems visuomenės nariams, asmenų, turinčių negalią, gyvenimo kokybei ji įtakos turėjo neproporcingai daug. Tarp papildomų iššūkių, su kuriais neįgalieji susiduria pandemijos metu, yra didesnė sunkesnių pasekmių sveikatai rizika dėl jau esamų sveikatos problemų (Turk ir kt., 2020; WHO, 2020), neįgaliesiems palankių viruso kontrolės gairių nebuvimas (United Nations, 2020), sumažėjęs įprastinės sveikatos priežiūros prieinamumas ar priklausomybė nuo kitų (WHO, 2020), neigiamas socialinis ir psichologinis poveikis sveikatai (Steptoe ir Di Gessa, 2021), sukeltas viruso, bei jo kontrolės mechanizmai. Tiesą sakant, neįgalieji susidūrė su pandemija jau atsidūrę prastesnėje situacijoje ne tik dėl gretutinių ligų ar padidėjusių rizikos veiksnių – jie jau anksčiau buvo patyrę įvairių sunkumų. Kliūtys dėl bendros sveikatos priežiūros arba konkrečios socialinės stigmos, susijusios su skirtingų tipų negalia (World Report on Disability, 2011), kasdieniai ribojimai, žemesnis išsilavinimas ir socialinio ar ekonominio dalyvavimo trūkumas, didesnis skurdo lygis ir padidėjusi priklausomybė (Kuvalekar ir kt., 2015) yra tarp daugelio veiksnių, neigiamai veikiančių gyvenimo kokybę. Dėl didėjančio mokslinių tyrimų poreikio siekiant analizuoti ir tenkinti neįgaliųjų poreikius šioje konkrečioje pandeminiame situacijoje tyrimu siekiama papildyti šią sritį gyvenimo kokybės ir pasitenkinimo gyvenimu per COVID-19 karantiną tyrimo aspektu. Atsižvelgdami į bendrą *gyvenimo kokybės* apibrėžimą – „individo suvokimas apie savo padėtį gyvenime kultūros ir vertybių sistemų, kuriose jis gyvena, kontekste ir atsižvelgiant į jo tikslus, lūkesčius, standartus ir rūpesčius“ (WHOQOL, 2004), laikomės subjektyvaus požiūrio, apibrėžiančio *gyvenimo kokybę* kaip orientuotą į vertybes, gerovę, pasitenkinimą gyvenimu, laimę arba šių elementų derinį (Bajenaru, 2018). *Pasitenkinimas gyvenimu*, susijęs su subjektyvia gyvenimo kokybe (Pavot ir Diener, 2008), atspindi bendrą jausmų ir požiūrių į savo gyvenimą vertinimą tam tikru momentu (Diener, 1994) ir parodo asmens gyvenimo aplinkybių suvokimo ir pasitenkinimo esama gyvenimo situacija lygi, lyginant su jo paties lūkesčiais (Anand ir Arora, 2009). Informacija apie neįgaliųjų pateikiamus duomenis retai atsispindi visuomenės sveikatos sistemoje. Reikia stengtis gauti daugiau informacijos apie šios gyventojų grupės patirtį, o konkrečių gyventojų grupių tyrimo rezultatai turi būti žinomi visuomenės sveikatos specialistams.

Mūsų žiniomis, jokiais tyrimais nebuvo tirta asmenų, turinčių negalią, gyvenimo kokybė ir pasitenkinimas gyvenimu COVID-19 krizės metu Lietuvoje ir Ukrainoje. Todėl šio tyrimo **tikslas** – *ištirti karantine dėl COVID-19 esančių asmenų, turinčių negalią, gyvenimo kokybę, pasitenkinimą gyvenimu ir subjektyvų laimingumą Lietuvoje ir Ukrainoje.*

Metodologija

Tyrimo dalyviai

Šis apklausa pagrįstas tyrimas buvo atliktas Lietuvoje ir Ukrainoje. Jame dalyvavo 546 respondentai (n = 246 iš Lietuvos, n = 300 iš Ukrainos). Duomenų rinkimas vyko 2020 m. rugsėjo ir spalio mėnesiais, respondentai užpildė elektroninę struktūrizuotą anketą. Apklausa atlikta vadovaujantis bendraisiais etikos principais, laikantis tyrimo dalyvių etikos ir užtikrinant asmeninės informacijos konfidencialumą. Tyrimas atliktas vadovaujantis Pasaulinės medicų asociacijos Helsinkio deklaracijos dėl medicininių tyrimų, kurių subjektais yra pacientai, etikos principais. Visi dalyviai užpildė raštišką sutikimą ir buvo informuoti apie tyrimo tikslą ir bendrą rezultatų pateikimo formą.

Duomenų rinkimo metodai

Duomenys rinkti naudojant neigaliesiems pateiktas anketas, apimančias socialinę ir demografinę informaciją, laimingumo įvertinimą (Subjektyvaus laimingumo skalė – *The Subjective Happiness Scale* (SHS)) ir tyrimo autorių klausimus, leidžiančius įvertinti gyvenimo kokybę ir pasitenkinimą gyvenimu.

Gyvenimo kokybė ir pasitenkinimas gyvenimu buvo vertinami pagal konkrečių dalykų, atskleidžiančių tyrimo temą, sąrašą. Atsižvelgiant į žmogaus gyvenimo kokybės nevienalytiškumą, taikytas sisteminis tyrimo metodas. Tokiu būdu nuspręsta aprėpti neįgaliųjų gyvenimo kokybės struktūrines ypatybes ir jas išreikšti pagal įvairias pasitenkinimo gyvenimu sritis. Laisvųjų asociacijų metodo taikymas suteikė galimybę pasiūlyti klausimų sąrašą neįgaliųjų gyvenimo kokybės rodikliams išsiaiškinti, o tai padėjo suformuluoti 35 teiginius. Atlikus faktorinę analizę identiški teiginiai buvo atmesti ir sukurta galutinė 18 teiginių anketos versija. Teiginius respondentai vertino pagal 7 balų vertinimo skalę: 1 balas – labai žemas lygis; 2 balai – žemas lygis; 3 balai – žemiau vidutinio lygio; 4 balai – vidutinis lygis; 5 balai – aukščiau vidutinio lygio; 6 balai – aukštas lygis; 7 balai – labai aukštas lygis. Bendrai gyvenimo kokybei įvertinti naudotas vienas teiginys.

Subjektyvaus laimingumo skalę (*The Subjective Happiness Scale* (SHS)) sukūrė mokslininkės Lyubomirsky ir Lepper (1999) siekdamos globaliai įvertinti subjektyvų laimingumą. Skalę sudaro keturi punktai, iš kurių dviejuose respondentų prašoma apibūdinti save naudojant absoliučiuosius ir santykinius bendraamžių įvertinimus bei įvertinti save pagal trumpus laimingų ir nelaimingų asmenų apibūdinimus. Elementai vertinami pagal 7 balų Likerto skalę, o bendras sudėtinis balas apskaičiuojamas suvidurkinus atsakymus (ketvirtajam punktui pritaikius atvirkštinio kodavimo procedūrą). Aukštesnis balas atspindi didesnę laimingumą (Lyubomirsky ir Lepper, 1999).

Statistinė analizė

Gautų empirinių duomenų apdorojimas atliktas naudojant statistikos programinį paketą SPSS 21.0 *Windows* operacinei sistemai. Siekiant išanalizuoti visų tyrimo kintamųjų ryšį atlikta Pirsono koreliacinė analizė. P reikšmė < 0,05 rodo statistinį reikšmingumą.

Rezultatai

Šiame tyrime atliktas dviejų šalių palyginimas siekiant atskleisti neįgaliųjų gyvenimo kokybės skirtumus ir (arba) panašumus karantino dėl COVID-19 pandemijos metu. Tyrimo rezultatai parodė vidutinę abiejų šalių asmenų, turinčių negalią, gyvenimo kokybę, Lietuvos respondentų ji šiek tiek aukštesnė, tačiau vis dar yra vidutinio lygio (žr. 1 lentelę).

1 lentelė

Asmenų, turinčių negalią, gyvenimo kokybė karantino dėl COVID-19 pandemijos metu

	Šalis	N	Vidurkis	Standartinis nuokrypis	Standartinė vidurkio paklaida
Gyvenimo kokybė	Ukraina	300	4.40	1.252	.148
	Lietuva	246	4.72	1.597	.183

Siekiant išanalizuoti, kokie veiksniai gali būti siejami su asmenų, turinčių negalią, gyvenimo kokybe karantino dėl COVID-19 pandemijos metu Ukrainoje ir Lietuvoje, tirtos sąsajos tarp pasitenkinimo 16 skirtingų gyvenimo sferų, bendro pasitenkinimo gyvenimu ir gyvenimo kokybės (žr. 2 lentelę).

2 lentelė

Asmenų, turinčių negalią, gyvenimo kokybė ir pasitenkinimas gyvenimu karantino dėl COVID-19 pandemijos metu Ukrainoje ir Lietuvoje

	Gyvenimo kokybė	
	Ukrainos neįgalieji (n = 300)	Lietuvos neįgalieji (n = 246)
Bendras pasitenkinimas gyvenimu	,749**	,658**
Pasitenkinimas santuoka ir šeima	,380**	,389**
Pasitenkinimas profesine veikla	,556**	,561**

2 lentelės tęsinys

Pasitenkinimas savimi	,583**	,656**
Pasitenkinimas išsilavinimo lygiu	,553**	,365**
Pasitenkinimas saugumo lygiu	,493**	,390**
Pasitenkinimas aplinka	,497**	,466**
Pasitenkinimas sveikatos būkle	,648**	,486**
Pasitenkinimas sveikatos priežiūros sistema	,538**	,275*
Pasitenkinimas šeimos gydytoju	,325**	,352**
Pasitenkinimas reabilitacijos specialistais	,491**	,278*
Pasitenkinimas jaunesnioju medicinos personalu	,518**	,349**
Pasitenkinimas socialine pagalba	,506**	,237*
Pasitenkinimas psichologine pagalba	,508**	,458**
Pasitenkinimas finansine parama	,617**	,601**
Pasitenkinimas bendravimu su draugais	,435**	,531**
Pasitenkinimas santykiais su giminėmis ir šeima	,339**	,632**

Pastaba: Pirsono koreliacija

** Koreliacija reikšminga 0,01 lygiu (2-tailed).

* Koreliacija reikšminga 0,05 lygiu (2-tailed).

Rezultatai rodo, kad abiejose šalyse pasitenkinimas visomis 16 gyvenimo sričių ir bendras pasitenkinimas gyvenimu statistiškai reikšmingai siejasi su neįgaliųjų gyvenimo kokybe karantino metu. Bendras pasitenkinimas gyvenimu, pasitenkinimas savimi ir pasitenkinimas finansine parama yra tos gyvenimo sritys, vienodai rodančios stipriausias asociacijas su gyvenimo kokybe tarp respondentų iš Ukrainos ir Lietuvos. Skirtumai tarp šalių atsirado sveikatos priežiūros sistemos ir paramos srityse – ukrainiečių pasitenkinimas sveikatos priežiūros sistema, sveikatos būkle, jaunesnioju medicinos personalu, socialine ir psichologine pagalba labiau susijęs su gyvenimo kokybe karantino metu. Tačiau pasitenkinimas bendravimu su draugais ir santykiais su giminėmis parodė stipresnes sąsajas Lietuvos respondentų grupėje.

3 lentelė

Subjektyvus asmenų, turinčių negalią, laimingumas ir gyvenimo kokybė Ukrainoje ir Lietuvoje

	Neįgaliųjų gyvenimo kokybė	
	Ukraina (n = 300)	Lietuva (n = 246)
Subjektyvus laimingumas	.686**	.656**

Pastaba. **Koreliacija reikšminga 0,01 lygiu (2-tailed).

Subjektyvaus laimingumo ir gyvenimo kokybės aspektu abiejų šalių imtyse nustatyta vidutinė teigiama koreliacija (žr. 3 lentelę). Subjektyvus laimingumas panašiai teigiamai susietas su gyvenimo kokybės balu abiejose šalyse.

Diskusija

Tyrimas atliktas priverstinio socialinio atsiribojimo ir namų izoliacijos per COVID-19 pandemiją metu Lietuvoje ir Ukrainoje. Tyrimo rezultatai parodė, kad svarbios gyvenimo sritys, tinkamai tvarkomos, gali pagerinti neįgaliųjų gyvenimo kokybę, pasitenkinimą gyvenimu ir subjektyvų laimingumą tokiu sudėtingu metu. Žinios apie subjektyvią neįgaliųjų patirtį karantino metu gali nurodyti tolesnių tyrimų kryptį ir padėti suformuluoti bendras fizinės ir psichikos sveikatos gaires, kad ateityje būtų įmanoma įveikti galimą pandemiją pasiekiant geresnių rezultatų.

Apibendrinant nurodytas vidutinis abiejų šalių neįgaliųjų gyvenimo kokybės balas. Bendras pasitenkinimas gyvenimu, pasitenkinimas savimi ir pasitenkinimas finansine parama turi stipriausias sąsajas su gyvenimo kokybe tiek tarp respondentų iš Ukrainos, tiek tarp Lietuvos. Pasitenkinimas gyvenimu priklauso nuo sau keliamų reikalavimų, poreikių tenkinimo, reikalavimų lygio, lūkesčių, nuo sugebėjimo realizuoti savo siekius, todėl pasitenkinimas gyvenimu gali būti laikomas gyvenimo kokybės kriterijumi (Chykhantsova, 2020; Kuprieieva, Traverse, Serdiuk, Chykhantsova ir Shamykh, 2020). Kartu su pasitenkinimu finansine parama, kuri yra esminis išgyvenimo pagrindas, kita specifinė pasitenkinimo sritis, daugiausia susijusi su gyvenimo kokybe abiejose šalyse, yra pasitenkinimas savimi. Pasitenkinimas savimi, paprastai reiškiantis pasitenkinimą savo padėtimi ar laimėjimais, gana ryškiai iliustruoja neigiamą karantino vertinimą, t. y. kasdienio gyvenimo suvaržymus (socialinius ir ekonominius) ir priverstinę vieatvę. Naujausi tyrimai rodo, kad neįgaliesiems dėl buvimo karantine padidėja nerimo ir vieatvės lygis, palyginus su negalios neturinčiais (Thakar ir Ainslie, 2021), todėl galima daryti prielaidą, kad vieatvės dėl karantino atveju bendras požiūris į savo gebėjimus ir galimybes labai prisideda prie neįgaliųjų gyvenimo kokybės. Skirtumų tarp šalių aspektu stipriausi ryšiai su gyvenimo kokybe išryškėjo santykių (lietuviai) ir sveikatos būklės bei sveikatos priežiūros (ukrainiečiai) srityse. Abi šios sritys glaudžiai susijusios su neįgaliųjų padėtimi, apie kurią dabar plačiai kalba nacionalinės ir tarptautinės organizacijos: per pandemiją buvo pamirštos neįgaliųjų teisės, jie buvo palikti be tinkamos sveikatos priežiūros ir galimybės gauti draugų ar giminaičių pagalbą dėl karantino ribojimų (Brennan, 2020; Antova, 2020; Thakar ir Ainslie, 2021). Be to, šiame tyrime nustatytas ryšys tarp subjektyvaus laimingumo ir neįgaliųjų gyvenimo kokybės prisideda prie psichologinės būsenos ir gerovės vertinimo ir pabrėžia emocinį gyvenimo kokybės vertinimo komponentą. Be realios viruso grėsmės fizinei sveikatai, COVID-19 pandemija ir jos nulemti gyvenimo poky-

čiai sukėlė didelį pavojų įvairių visuomenės grupių psichikos sveikatai. Tai lėmė padidėjusį nerimo ir depresijos lygį arba didelį nerimastingumo lygį bendroje populiacijoje ir dar dažnesnį neįgaliųjų psichologinį stresą (Thakar ir Ainslie, 2021). Subjektyvus laimingumas, nusakantis bendrą individo gyvenimo laimingumą (Lyubomirsky ir Lepper, 1999), glaudžiai susijęs su depresija (Malone ir Wachholtz, 2019). Todėl subjektyvus laimingumas gali būti suprantamas kaip psichologinės būsenos ir gyvenimo kokybės rodiklis (Zheng, 2016) ir gali būti vertinamas kaip svarbus aspektas, į kurią reikia atkreipti dėmesį ateityje vykdamas intervencijas ir tyrimus, susijusius su neįgaliaisiais.

Reikėtų atsižvelgti į kai kuriuos atlikto tyrimo ribojimus. Ilgo karantino padariniams tirti labiau būtų tikęs ilgalaikis tyrimas. Nors toks momentinis tyrimas neleidžia nustatyti priežastingumo, bandyta rasti įrodymų, kad egzistuoja tokio tipo ryšiai tarp atlikto tyrimo kintamųjų. Daugiau tyrimų, įvertinančių gyvenimo kokybę, subjektyvų laimingumą ir pasitenkinimą gyvenimu prieš COVID-19 pandemiją ir po jos, galėtų pateikti veiksmingesnių rezultatų. Be to, reikia, remiantis turima informacija apie neįgaliųjų išgyventą patirtį, kurti pagrįstus klausimynus, kuriais būtų galima įvertinti negalios ir gyvenimo kokybės sritis, ypač lengvai paveikiamas pandemijų ar epidemijų metu.

Apibendrinant galima teigti, kad atliktas tyrimas, kaip ir ankstesni moksliniai tyrimai (Kim ir kt., 2021; Medvedev ir Landhuis, 2018; Yildirim ir kt., 2013), parodė gyvenimo kokybės, subjektyvaus laimingumo ir pasitenkinimo gyvenimu tarpusavio priklausomybę, leidžiančią manipuliuoti atskirais komponentais ir sukelti pokyčių ne tik mokslo, bet ir atliekant į fizinę bei psichikos sveikatą orientuotus prevencinius veiksmus, siekiant pagerinti neįgaliųjų savijautą. Todėl, į visa tai atsižvelgus, būtina nustatyti rizikos veiksnius, visapusiškai veikiančius neįgaliųjų gyvenimo kokybę (subjektyvų laimingumą ir pasitenkinimą gyvenimu), kad veiksmingai ir laiku būtų atlikta klinikinė intervencija. Ši prieiga galėtų prisidėti prie prevencinės visuomenės sveikatos veiklos, politikos, strategijų, reformų, investicijų arba įgyvendinimo būdų ir padėti priimančioms sprendimus sveikatos priežiūros administravimo srityje, susijusius su žmonėmis, turinčiais negalią.

Literatūra

- Anand, M., & Arora, D. (2009). Burnout, life satisfaction and quality of life among executives of multi national companies. *Journal of the Indian Academy of applied Psychology*, 35, 159-164.
- Antova, I. (2020). *Disability Rights During COVID-19: Emergency Law and Guidelines in*, 00(0), 1-13. <https://doi.org/10.1093/medlaw/fwaa026>
- Bajenaru, L. (2018). Conceptual approaches in quality of life assessment for the

- elderly. *2018 IEEE 16th International Conference on Embedded and Ubiquitous Computing (EUC)*, 111–116. <https://doi.org/10.1109/EUC.2018.00023>
- Brennan, C. S. (Lead author) (2020). *Disability rights during the pandemic*. https://www.internationaldisabilityalliance.org/sites/default/files/disability_rights_during_the_pandemic_report_web_pdf_1.pdf
- Chykhantsova, O. A. (2020). A person's quality of life and features of its measurement. *Insight: the psychological dimensions of society*, 4, 11-28. <https://doi.org/10.32999/2663-970X/2020-4-1>
- Diener, E. (1994). Assessing subjective well-being: Progress and opportunities. *Soc Indic Res*, 31, 103–157. <https://doi.org/10.1007/BF01207052>
- Ferreira, L. N., Pere&a, L. N., Brás, F., & Ilchuk, K. (2021). Quality of life under the COVID-19 quarantine. *Quality of Life Research*, 30, 1389–1405. <https://doi.org/10.1007/s11136-020-02724-x>
- Kim, M., Jasper, A. D., Lee, J., & Won, H. (2021). Work, Leisure, and Life Satisfaction for Employees with Physical Disabilities in South Korea. *Applied Research in Quality of Life*, 17, 469–48. <https://doi.org/10.1007/s11482-020-09893-4>
- Kuprieieva O., Traverse, T., Serdiuk L., Chykhantsova O., & Shamykh O. (2020). Fundamental assumptions as predictors of psychological hardiness of students with disabilities. *Social welfare: interdisciplinary approach*, 1(10), 96-105. <https://doi.org/10.21277/sw.v1i10.566>
- Kuvalekar, K., Kamath, R., Ashok, L., Shetty, B., Mayya, S., & Chandrasekaran, V. (2015). *Quality of Life among Persons with Physical Disability in Udupi Taluk: A Cross Sectional Study*. 4(1), 0–4. <https://doi.org/10.4103/2249-4863.152258>
- Lyubomirsky, S., & Lepper, H. S. (1999). A Measure of Subjective Happiness: Preliminary Reliability and Construct Validation. *Social Indicators Research*, 46, 137–155.
- Malone, C., & Wachholtz, A. (2018). The Relationship of Anxiety and Depression to Subjective Well-Being in a Mainland Chinese Sample. *J Relig Health*, 57, 266–278. <https://doi.org/10.1007/s10943-017-0447-4>
- Medvedev, O. N., & Landhuis, C. E. (2018). Exploring constructs of well-being, happiness and quality of life. *PeerJ*, 2018(6), 1–16. <https://doi.org/10.7717/peerj.4903>
- Pavot, W., & Diener, E. (2008). The Satisfaction With Life Scale and the emerging construct of life satisfaction. *Journal of Positive Psychology*, 3(2), 137–152. <https://doi.org/10.1080/17439760701756946>

- Steptoe, A., & Di Gessa, G. (2021). Mental health and social interactions of older people with physical disabilities in England during the COVID-19 pandemic: a longitudinal cohort study. *The Lancet Public Health*, 6(6), e365–e373. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00069-4](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00069-4)
- Thakar, K., & Ainslie, D. (2021). *Coronavirus and the social impacts on disabled people in Great Britain : February. February*, 1–19.
- Turk, M. A., Landes, S. D., Formica, M. K., & Goss, K. D. (2020). Intellectual and developmental disability and COVID-19 case-fatality trends: TriNetX analysis. *Disability and Health Journal*, 13(3), 100942. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2020.100942>
- United Nations. (2020). *Covid-19 and the Rights of Persons With Disabilities: Guidance*. United Nations Human Rights, April, 1–11. https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Disability/COVID-19_and_The_Rights_of_Persons_with_Disabilities.pdf
- Yildirim, Y., Kilic, S. P., & Akyol, A. D. (2013). Relationship between life satisfaction and quality of life in Turkish nursing school students. *Nursing and Health Sciences*, 15(4), 415–422. <https://doi.org/10.1111/nhs.12029>
- Zheng, X. (2016). A Study on Relationship between Depression and Subjective Well-Being of College Student. *Psychology*, 07(06), 885–888. <https://doi.org/10.4236/psych.2016.76090>
- World Health Organization (2004). *The World Health Organization quality of life (WHOQOL) - BREF, 2012 revision*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/77773>
- World Health Organization (2020). Disability considerations during the COVID-19 outbreak. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Disability-2020-1>
- World Report on Disability (2011). *World Health Organization. Geneva*. https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report.pdf

ASMENŲ, TURINČIŲ NEGALIĄ, GYVENIMO KOKYBĖ IR PASITENKINIMAS GYVENIMU PRIVERSTINIO SOCIALINIO ATsirIBOJIMO IR IZOLIACIJOS NA- MUOSE DĖL COVID-19 PANDEMIJOS METU

Olena Chykhantsova

Kostiuk psichologijos institutas, Ukrainos nacionalinių ugdymo mokslų akade-
mija, Kijevas, Ukraina

Justina Kievišienė, Ingrida Baranauskienė, Cesar Agostinis-Sobrinho
Klaipėdos universitetas, Klaipėda, Lietuva

Santrauka

Besitęsianti pandemija paveikė didžiąją gyventojų dalį visame pasaulyje – nuo tiesioginių su sveikata susijusių komplikacijų, kasdienio gyvenimo ribojimų ar įtampos ekonomikos sektoriuje iki neigiamo poveikio psichikos sveikatai. Pasaulinis COVID-19 pandemijos mastas ir klasikinių ligų kontrolės formų taikymas karantino būdu sumažino asmenų mobilumą, bendravimą ir medicininės priežiūros kokybę. Kartu su priverstine izoliacija šios priemonės gali turėti didelį poveikį su sveikata susijusiai gyvenimo kokybei ir padidinti nerimą bei depresiją (Ferreira ir kt., 2021).

Mūsų žiniomis, jokiais tyrimais nebuvo tirta asmenų, turinčių negalią, gyvenimo kokybė ir pasitenkinimas gyvenimu COVID-19 krizės metu Lietuvoje ir Ukrainoje. Šio tyrimo **tikslas** – *ištirti karantine dėl COVID-19 esančių asmenų, turinčių negalią, gyvenimo kokybę, pasitenkinimą gyvenimu ir subjektyvų laimingumą Lietuvoje ir Ukrainoje.*

Šis apklausa pagrįstas tyrimas buvo atliktas Lietuvoje ir Ukrainoje. Jame dalyvavo 546 respondentai (n = 246 iš Lietuvos, n = 300 iš Ukrainos). Duomenų rinkimas vyko 2020 m. rugsėjo ir spalio mėnesiais, respondentai užpildė elektroninę struktūrizuotą anketą. Apklausa atlikta vadovaujantis bendraisiais etikos principais, laikantis tyrimo dalyvių etikos ir užtikrinant asmeninės informacijos konfidencialumą. Tyrimas atliktas vadovaujantis Pasaulinės medicinų asociacijos Helsinkio deklaracijos dėl medicininių tyrimų, kurių subjektais yra pacientai, etikos principais. Visi dalyviai užpildė raštišką sutikimą ir buvo informuoti apie tyrimo tikslą ir bendrą rezultatų pateikimo formą.

Duomenys rinkti naudojant asmenims, turintiems negalią, pateiktas anketas, apimančias socialinę ir demografinę informaciją, laimingumo įvertinimą (Subjektyvaus laimingumo skalė – *The Subjective Happiness Scale* (SHS)) ir tyrimo autorių klausimus, leidžiančius įvertinti gyvenimo kokybę ir pasitenkinimą gyvenimu. Gautų empirinių duomenų apdorojimas atliktas naudojant statistikos programinį paketą SPSS 21.0 Windows operacinei sistemai. Siekiant išanalizuoti

visų tyrimo kintamųjų ryšį atlikta Pirsono koreliacinė analizė. P reikšmė $< 0,05$ rodo statistinį reikšmingumą.

Tyrimas atliktas priverstinio socialinio atsiribojimo ir namų izoliacijos per COVID-19 pandemiją metu Lietuvoje ir Ukrainoje. Tyrimo rezultatai parodė, kad svarbios gyvenimo sritys, tinkamai tvarkomos, gali pagerinti asmenų, turinčių negalią, gyvenimo kokybę, pasitenkinimą gyvenimu ir subjektyvų laimingumą tokiu sudėtingu metu. Žinios apie subjektyvią asmenų, turinčių negalią, patirtį karantino metu gali nurodyti tolesnių tyrimų kryptį ir padėti suformuluoti bendras fizinės ir psichikos sveikatos gaires, kad ateityje būtų įmanoma įveikti galimą pandemiją pasiekiant geresnių rezultatų.

Apibendrinant nurodytas vidutinis abiejų šalių asmenų, turinčių negalią, gyvenimo kokybės balas. Bendras pasitenkinimas gyvenimu, pasitenkinimas savimi ir pasitenkinimas finansine parama turi stipriausias sąsajas su gyvenimo kokybe tiek tarp respondentų iš Ukrainos, tiek tarp Lietuvos. Pasitenkinimas gyvenimu priklauso nuo sau keliamų reikalavimų, poreikių tenkinimo, reikalavimų lygio, lūkesčių, nuo sugebėjimo realizuoti savo siekius, todėl pasitenkinimas gyvenimu gali būti laikomas gyvenimo kokybės kriterijumi (Chykhantsova, 2020; Kuprieieva, Traverse, Serdiuk, Chykhantsova ir Shamysh, 2020). Kartu su pasitenkinimu finansine parama, kuri yra esminis išgyvenimo pagrindas, kita specifinė pasitenkinimo sritis, daugiausia susijusi su gyvenimo kokybe abiejose šalyse, yra pasitenkinimas savimi. Pasitenkinimas savimi, paprastai reiškiantis pasitenkinimą savo padėtimi ar laimėjimais, gana ryškiai iliustruoja neigiamą karantino vertinimą, t. y. kasdienio gyvenimo suvaržymus (socialinius ir ekonominius) ir priverstinę vienatvę.

Reikėtų atsižvelgti į kai kuriuos atlikto tyrimo ribojimus. Ilgo karantino padariniams tirti labiau būtų tikęs ilgalaikis tyrimas. Nors toks momentinis tyrimas neleidžia nustatyti priežastingumo, bandyta rasti įrodymų, kad egzistuoja tokio tipo ryšiai tarp atlikto tyrimo kintamųjų. Daugiau tyrimų, įvertinančių gyvenimo kokybę, subjektyvų laimingumą ir pasitenkinimą gyvenimu prieš COVID-19 pandemiją ir po jos, galėtų pateikti veiksmingesnių rezultatų. Be to, reikia, remiantis turima informacija apie asmenų, turinčių negalią, išgyventą patirtį, kurti pagrįstus klausimynus, kuriais būtų galima įvertinti negalios ir gyvenimo kokybės sritis, ypač lengvai paveikiamas pandemijų ar epidemijų metu.

Apibendrinant galima teigti, kad atliktas tyrimas, kaip ir ankstesni moksliniai tyrimai (Kim ir kt., 2021; Medvedev ir Landhuis, 2018; Yildirim ir kt., 2013), parodė gyvenimo kokybės, subjektyvaus laimingumo ir pasitenkinimo gyvenimu tarpusavio priklausomybę, leidžiančią manipuliuoti atskirais komponentais ir sukelti pokyčių ne tik mokslo, bet ir atliekant į fizinę bei psichikos sveikatą orientuotus prevencinius veiksmus, siekiant pagerinti asmenų, turinčių negalią, savijautą. Todėl, į visa tai atsižvelgus, būtina nustatyti rizikos veiksnius, vi-

sapusiškai veikiančius neįgaliųjų gyvenimo kokybę (subjektyvų laimingumą ir pasitenkinimą gyvenimu), kad veiksmingai ir laiku būtų atlikta klinikinė intervencija. Ši prieiga galėtų prisidėti prie prevencinės visuomenės sveikatos veiklos, politikos, strategijų, reformų, investicijų arba įgyvendinimo būdų ir padėti priimant sprendimus sveikatos priežiūros administravimo srityje, susijusius su asmenimis, turinčiais negalią.

Autorės el. paštas susirašinėjimui: chyhantsova@gmail.com

QUALITY OF LIFE AND LIFE SATISFACTION OF PEOPLE WITH DISABILITIES DURING FORCED SOCIAL DISTANCING AND HOME CONFINEMENT DERIVED FROM THE COVID-19 PANDEMIC

Olena Chykhantsova

Kostiuk Institute of Psychology, NAES of Ukraine, Kyiv, Ukraine

Justina Kievišienė, Ingrida Baranauskienė, Cesar Agostinis-Sobrinho
Klaipėda University, Klaipėda, Lithuania

Abstract

This study aimed to analyze the quality of life and life satisfaction of people with disabilities in quarantine due to the COVID-19 pandemic in Ukraine and Lithuania. There were total 546 participants aged 16-84 years from Lithuania and Ukraine. The respondents completed the authors' questionnaire and the Subjective Happiness Scale to measure quality of life, subjective happiness, and life satisfaction. Pearson's correlation coefficient was used to assess the associations between quality of life, subjective happiness, and life satisfaction. The results demonstrate the interrelation between the constructs measured, when subjectively evaluated quality of life during quarantine was associated with satisfaction within various life spheres, and moderately associated with subjective happiness. In conclusion, our study showed the interdependence between quality of life, subjective happiness and life satisfaction, allowing manipulation of separate components to induce change in other not only in scientific rapport, but also in physical and mental health orientated preventative actions to improve the well-being for people with disabilities.

Key words: *quality of life, life satisfaction, happiness, people with disabilities, quarantine due to the COVID-19 pandemic.*

Introduction

The ongoing pandemic has affected the general population worldwide, from direct health-related complications, daily life restrictions or the tension in economic sector, to adverse influence on mental health. The global reach of the COVID-19 pandemic and the application of classic forms of disease control through quarantine has reduced individuals' mobility, communication, and

quality of medical care. In conjunction with imposed isolation, these measures can have a dramatic effect on health-related quality of life and contribute to increased anxiety and depression (Ferreira et al., 2021). Although all members of society were threatened by the COVID-19 pandemic, quality of life of people with disabilities was influenced disproportionately. Greater risk for more severe health outcomes due to preexisting health problems (Turk et al., 2020; WHO, 2020), absence of disability-friendly virus control guidelines (United Nations, 2020), reduced access to routine health care or dependency on others (WHO, 2020), or the adverse social and psychological health impacts (Steptoe, & Di Gessa, 2021) caused by the virus and its control mechanisms are among the additional challenges that people with disabilities face during pandemic. In fact, people with disabilities already entered the pandemic in a worse situation not only in terms of comorbidities or increased risk factors for more severe health outcomes, they have already been facing various difficulties. Barriers due to general health care or unique social stigma attached to different types of disability (World Report on Disability, 2011), restrictions on daily basis, lower education and lack of social/economic participation, higher rates of poverty and increased dependency (Kuvalekar et al., 2015) are among many factors influencing the quality of life negatively. With the growing need for scientific research to analyze and correspond to the needs of people with disability in this particular pandemic situation, our research is aimed to supplement this area in terms of the study of quality of life and life satisfaction during the COVID-19 quarantine. Taking into consideration the general meaning of *quality of life* as “an individual’s perception of their position in life in the context of the culture and value systems in which they live and in relation to their goals, expectations, standards and concerns” (WHOQOL, 2004), we follow the subjective approach which defines *quality of life* as focused on values, well-being, life satisfaction, happiness, or a combination of these elements (Bajenaru, 2018). *Satisfaction with life*, referred to subjective quality of life (Pavot, & Diener, 2008), reflects the overall assessment of feelings and attitudes about one’s life at a particular point in time (Diener 1994), and indicates the level of acceptance of one’s life circumstances and contentment in one’s current life situation in relation to one’s own expectations (Anand & Arora, 2009). Information about outcomes reported by people with disabilities is rarely collected in public health system. An effort to improve the amount of information on the lived experience of this population is needed and the results of specific populations are necessary for the public health agencies.

To the best of our knowledge, no studies have investigated the quality of life and life satisfaction of people with disabilities during the COVID-19 crisis in Lithuania and Ukraine. Therefore, the aim of this study is to investigate the quality of life, life satisfaction and subjective happiness of people with disabilities in quarantine due to COVID-19 in Lithuania and Ukraine.

Methodology

Study population

This survey-based study was carried out in Lithuania and Ukraine. There were 546 participant (n = 246 from Lithuania, n = 300 from Ukraine). Data collection took place during September and October 2020, the respondents filled in an electronic structured questionnaire. The survey was conducted in accordance with general ethical principles, adhered to the ethics of the study participants and ensured the confidentiality of personal information. The study was conducted in accordance with the World Medical Association's Helsinki Declaration for Human Studies and all participants filled in the written consent and were informed about the purpose of the study and general representation form of the results.

Data collection methods

The data were collected using questionnaires for people with disabilities, containing socio-demographic information, assessment of happiness (The Subjective Happiness Scale (SHS)), and questions comprised by the study authors for evaluation of quality of life and life satisfaction.

Quality of life and life satisfaction were evaluated by a specifying list of items revealing the subject-matter. A systemic method of investigation was used taking into consideration the heterogeneous nature of a person's quality of life. Thus, it has been decided to cover the structural characteristics of the quality of life of people with disabilities, and express them by different areas of satisfaction in life. The use of the method of free associations has given an option of proposing a list of the questions for elucidating indices of the quality of life of people with disabilities, which have laid the groundwork for the formulation of 35 statements. After the factor analysis, identical statements have been rejected and the final version of the questionnaire, which contains 18 statements to be evaluated following 7-point grading scale, has been adopted: 1 point – very low level; 2 points – low level; 3 points – below average; 4 points – average level; 5 points – above average; 6 points – high level; 7 points – very high level. One statement was used to evaluate the general quality of life.

The Subjective Happiness Scale (SHS) was developed by Lyubomirsky and Lepper (1999) to evaluate the global subjective happiness. Among a total of 4 items, two ask respondents to characterize themselves using both absolute ratings and ratings relative to peers, and evaluate themselves in relation to brief descriptions of happy and unhappy individuals. Items are evaluated on a 7-point Likert type scale and a single composite score is computed by averaging the responses (following reverse coding of the fourth item). A higher score reflect greater happiness (Lyubomirsky & Lepper, 1999).

Statistical analysis

The processing of the obtained empirical data was carried out using the statistical software package SPSS 21.0 for Windows. Pearson's correlation analysis was performed to analyze the correlation between all study variables. A p value < 0.05 denoted statistical significance.

Results

In this study, the comparison between two countries was done in order to reveal differences and/or similarities in quality of life of people with disabilities in quarantine due to the COVID-19 pandemic. The study results indicated average quality of life of people with disabilities from both countries, meanwhile that of the Lithuanian respondents is slightly higher, albeit within the average level (Table 1).

Table 1

Quality of life of people with disabilities in quarantine due to the COVID-19 pandemic

	Country	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Quality of life	Ukraine	300	4.40	1.252	.148
	Lithuania	246	4.72	1.597	.183

In order to analyze what factors may be associated with quality of life during quarantine due to the COVID-19 pandemic for people with disabilities in Ukraine and Lithuania, associations between satisfaction in 16 different spheres of life, general life satisfaction and quality of life were studied (Table 2).

Table 2

Quality of life and life satisfaction of people with disabilities in quarantine due to the COVID-19 pandemic in Ukraine and Lithuania

	Quality of life	
	Ukrainians with disabilities (n=300)	Lithuanians with disabilities (n=246)
General life satisfaction	,749**	,658**
Satisfaction with matrimony and family	,380**	,389**
Satisfaction with professional activity	,556**	,561**
Self-satisfaction	,583**	,656**

Continued Table 2

Satisfaction with the level of education	,553**	,365**
Satisfaction with the level of security	,493**	,390**
Satisfaction with the environment	,497**	,466**
Satisfaction with the state of health	,648**	,486**
Satisfaction with healthcare system	,538**	,275*
Satisfaction with the family doctor	,325**	,352**
Satisfaction with rehabilitation specialists	,491**	,278*
Satisfaction with junior medical staff	,518**	,349**
Satisfaction with social assistance	,506**	,237*
Satisfaction with psychological help	,508**	,458**
Satisfaction with financial support	,617**	,601**
Satisfaction with communication with friends	,435**	,531**
Satisfaction with relationships with relatives and family	,339**	,632**

Note: Pearson's correlation

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

The results indicate that satisfaction in all 16 spheres of life and the general life satisfaction are statistically significantly associated with quality of life of people with disabilities during quarantine in both countries. General life satisfaction, self-satisfaction and satisfaction with financial support are the spheres of life which show the strongest associations to quality of life equally between the respondents from Ukraine and Lithuania. Differences between the countries occurred in spheres of health care system and support – for Ukrainians satisfaction with health care system, state of health, junior medical staff, social assistance, and psychological help were related more strongly to quality of life during quarantine. However, satisfaction with communication with friends and relationships with relatives showed a stronger association in the Lithuanian respondent group.

Table 3

Subjective happiness and quality of life of people with disabilities in Ukraine and Lithuania

	The quality of life of people with disabilities	
	Ukraine (n=300)	Lithuania (n=246)
The Subjective Happiness	.686**	.656**

Note: ** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

In terms of subjective happiness and quality of life, moderate positive correlation was revealed in samples from both researched countries (Table 3). Similarly, the subjective happiness was positively associated with the quality of life score in both countries.

Discussion

This study was conducted during the forced social distancing and home confinement of the pandemic in Lithuania and Ukraine. The results based on our study showed the important life spheres which handled properly could improve the quality of life, life satisfaction and subjective happiness for people with disabilities during such turbulent time as the COVID-19 pandemic. Knowledge upon subjective experience of people with disabilities during quarantine may guide further research and help in the formulation of overall physical and mental health guidelines to overcome potential pandemic in the future in more positive outcomes.

Overall, a medium score of quality of life of people with disabilities from both countries was indicated, with general life satisfaction, self-satisfaction and satisfaction with financial support having the strongest associations to quality of life equally between the respondents from Ukraine and Lithuania. Life satisfaction depends on the requirements for ourselves, satisfaction of needs, level of demands, expectations from life, as well as the ability to realize our aspirations, therefore life satisfaction may be taken as the criterion of quality of life (Chykhantsova, 2020; Kuprieieva, Traverse, Serdiuk, Chykhantsova, & Shamysh, 2020). Despite the satisfaction with financial support being a fundamental survival basis, another specific satisfaction domain the mostly related to quality of life in both countries is self-satisfaction. Self-satisfaction, generally meaning the satisfaction with one's position or achievements, quite vividly illustrates the negative essence of quarantine, that is – daily life (social and economic) restrictions and forced loneliness. Recent research indicates higher levels of anxiety and loneliness caused by lockdown for people with disabilities than for people without disabilities (Thakar, & Ainslie, 2021), therefore it could be assumed that in case of loneliness due to quarantine, the general attitude towards one's own abilities and possibilities contributes greatly to quality of life for people with disabilities. As for differences between the countries, the strongest connections to quality of life emerged in the relationship (Lithuanians) and state of health and health care (Ukrainians) domains. Both of those areas are also closely related to the worldwide situation in the community of people with disabilities, which is now widely spoken by national and international organizations. That is, disability rights were forgotten during the pandemic, leaving people with disabilities without adequate health care and possibilities to get help from friends or relatives due to lockdown restrictions (Brennan,

2020; Antova, 2020; Thakar, & Ainslie, 2021). Further, the association between subjective happiness and quality of life for people with disabilities identified in this study also supplements to the significance of psychological state and well-being in the experience and evaluation of quality of life, and emphasizes the emotional component in quality of life evaluation. Taken aside the real virus threat to physical health, the COVID-19 pandemic and life changes due to it have threatened the mental health greatly in various society groups. This resulted in increased anxiety and depression levels, or high levels of worry in general population, and even higher incidence of psychological distress within people with disabilities (Thakar & Ainslie, 2021). Subjective happiness, indicating the individual's overall happiness with his/her own life (Lyubomirsky & Lepper, 1999), is closely related to depression (Malone & Wachholtz, 2019). Therefore, subjective happiness may be understood as an indicator of psychological state and quality of life (Zheng, 2016) and could be seen as an important aspect to address in future interventions and researches within people with disabilities.

Some limitations of our study should be taken into consideration. A longitudinal design would have been more appropriate for studying the effects of a long quarantine. Although our cross-sectional design does not allow us to establish causality, we tried to find evidence for the existence of this type of relationships between our study variables. More studies measuring quality of life, subjective happiness and life satisfaction pre- and post-COVID-19 pandemic could provide more effective results. Furthermore, an effort is warranted to improve the available information on the lived experience of people with disabilities through the development of valid questionnaires that can assess the disability and quality of life domains specifically compromised in times of pandemics/epidemics.

In conclusion, our study, as well as previous scientific research (Kim et al., 2021; Medvedev, & Landhuis, 2018; Yildirim et al., 2013), showed the interdependence between quality of life, subjective happiness and life satisfaction, allowing manipulation of separate components to induce change in other not only in scientific rapport, but also in physical and mental health orientated preventative actions to improve the well-being for people with disabilities. Therefore taking all this into account, identification of risk factors that fully impact the quality of life of people with disabilities (subjective happiness and life satisfaction) is necessary for an effective and timely clinic intervention. This approach could provide support to the sets of activities, policies, strategies, reforms, investments or implementation modalities of preventive public health and help in decision-making processes in health management taking into consideration people living with disabilities.

References

- Anand, M., & Arora, D. (2009). Burnout, life satisfaction and quality of life among executives of multi national companies. *Journal of the Indian Academy of applied Psychology*, 35, 159-164.
- Antova, I. (2020). *Disability Rights During COVID-19: Emergency Law and Guidelines in*, 00(0), 1–13. <https://doi.org/10.1093/medlaw/fwaa026>
- Bajenaru, L. (2018). Conceptual approaches in quality of life assessment for the elderly. *2018 IEEE 16th International Conference on Embedded and Ubiquitous Computing (EUC)*, 111–116. <https://doi.org/10.1109/EUC.2018.00023>
- Brennan, C. S. (Lead author) (2020). *Disability rights during the pandemic*. https://www.internationaldisabilityalliance.org/sites/default/files/disability_rights_during_the_pandemic_report_web_pdf_1.pdf
- Chykhantsova, O. A. (2020). A person's quality of life and features of its measurement. *Insight: the psychological dimensions of society*, 4, 11-28. <https://doi.org/10.32999/2663-970X/2020-4-1>
- Diener, E. (1994). Assessing subjective well-being: Progress and opportunities. *Soc Indic Res*, 31, 103–157. <https://doi.org/10.1007/BF01207052>
- Ferreira, L. N., Pere&a, L. N., Brás, F., & Ilchuk, K. (2021). Quality of life under the COVID-19 quarantine. *Quality of Life Research*, 30, 1389–1405. <https://doi.org/10.1007/s11136-020-02724-x>
- Kim, M., Jasper, A. D., Lee, J., & Won, H. (2021). Work, Leisure, and Life Satisfaction for Employees with Physical Disabilities in South Korea. *Applied Research in Quality of Life*, 17, 469–48. <https://doi.org/10.1007/s11482-020-09893-4>
- Kuprieieva O., Traverse, T., Serdiuk L., Chykhantsova O., & Shamykh O. (2020). Fundamental assumptions as predictors of psychological hardiness of students with disabilities. *Social welfare: interdisciplinary approach*, 1(10), 96-105. <https://doi.org/10.21277/sw.v1i10.566>
- Kuvalekar, K., Kamath, R., Ashok, L., Shetty, B., Mayya, S., & Chandrasekaran, V. (2015). *Quality of Life among Persons with Physical Disability in Udupi Taluk: A Cross Sectional Study*. 4(1), 0–4. <https://doi.org/10.4103/2249-4863.152258>
- Lyubomirsky, S., & Lepper, H. S. (1999). A Measure of Subjective Happiness: Preliminary Reliability and Construct Validation. *Social Indicators Research*, 46, 137–155.
- Malone, C., & Wachholtz, A. (2018). The Relationship of Anxiety and Depression to Subjective Well-Being in a Mainland Chinese Sample. *J Relig Health*, 57, 266–278. <https://doi.org/10.1007/s10943-017-0447-4>

- Medvedev, O. N., & Landhuis, C. E. (2018). Exploring constructs of well-being, happiness and quality of life. *PeerJ*, 2018(6), 1–16. <https://doi.org/10.7717/peerj.4903>
- Pavot, W., & Diener, E. (2008). The Satisfaction With Life Scale and the emerging construct of life satisfaction. *Journal of Positive Psychology*, 3(2), 137–152. <https://doi.org/10.1080/17439760701756946>
- Steptoe, A., & Di Gessa, G. (2021). Mental health and social interactions of older people with physical disabilities in England during the COVID-19 pandemic: a longitudinal cohort study. *The Lancet Public Health*, 6(6), e365–e373. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00069-4](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00069-4)
- Thakar, K., & Ainslie, D. (2021). *Coronavirus and the social impacts on disabled people in Great Britain : February. February*, 1–19.
- Turk, M. A., Landes, S. D., Formica, M. K., & Goss, K. D. (2020). Intellectual and developmental disability and COVID-19 case-fatality trends: TriNetX analysis. *Disability and Health Journal*, 13(3), 100942. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2020.100942>
- United Nations. (2020). *Covid-19 and the Rights of Persons With Disabilities: Guidance*. United Nations Human Rights, April, 1–11. https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Disability/COVID-19_and_The_Rights_of_Persons_with_Disabilities.pdf
- Yildirim, Y., Kilic, S. P., & Akyol, A. D. (2013). Relationship between life satisfaction and quality of life in Turkish nursing school students. *Nursing and Health Sciences*, 15(4), 415–422. <https://doi.org/10.1111/nhs.12029>
- Zheng, X. (2016). A Study on Relationship between Depression and Subjective Well-Being of College Student. *Psychology*, 07(06), 885–888. <https://doi.org/10.4236/psych.2016.76090>
- World Health Organization (2004). *The World Health Organization quality of life (WHOQOL) - BREF, 2012 revision*. World Health Organization. <https://apps.who.int/ihis/handle/10665/77773>
- World Health Organization (2020). Disability considerations during the COVID-19 outbreak. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Disability-2020-1>
- World Report on Disability (2011). *World Health Organization. Geneva*. https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report.pdf

**QUALITY OF LIFE AND LIFE SATISFACTION OF PEOPLE WITH
DISABILITIES DURING FORCED SOCIAL DISTANCING AND HOME
CONFINEMENT DERIVED FROM THE COVID-19 PANDEMIC**

Olena Chykhantsova

Kostiuk Institute of Psychology, NAES of Ukraine, Kyiv, Ukraine

Justina Kievišienė, Ingrida Baranauskienė, Cesar Agostinis-Sobrinho
Klaipeda University, Klaipeda, Lithuania

Summary

The ongoing pandemic has affected the general population worldwide, from direct health-related complications, daily life restrictions or the tension in economic sector, to adverse influence on mental health. The global reach of the COVID-19 pandemic and the application of classic forms of disease control through quarantine has reduced individuals' mobility, communication, and quality of medical care. In conjunction with imposed isolation, these measures can have a dramatic effect on health-related quality of life and contribute to increased anxiety and depression (Ferreira et al., 2021).

To the best of our knowledge, no studies have investigated the quality of life and life satisfaction of people with disabilities during the COVID-19 crisis in Lithuania and Ukraine. Therefore, the aim of this study is to investigate the quality of life, life satisfaction and subjective happiness of people with disabilities in quarantine due to COVID-19 in Lithuania and Ukraine.

This survey-based study was carried out in Lithuania and Ukraine. There were 546 participant (n = 246 from Lithuania, n = 300 from Ukraine). Data collection took place during September and October 2020, the respondents filled in an electronic structured questionnaire. The survey was conducted in accordance with general ethical principles, adhered to the ethics of the study participants and ensured the confidentiality of personal information. The study was conducted in accordance with the World Medical Association's Helsinki Declaration for Human Studies and all participants filled in the written consent and were informed about the purpose of the study and general representation form of the results.

The data were collected using questionnaires for people with disabilities, containing socio-demographic information, assessment of happiness (The Subjective Happiness Scale (SHS)), and questions comprised by the study authors for evaluation of quality of life and life satisfaction. The processing

of the obtained empirical data was carried out using the statistical software package SPSS 21.0 for Windows. Pearson's correlation analysis was performed to analyze the correlation between all study variables. A p value < 0.05 denoted statistical significance.

This study was conducted during the forced social distancing and home confinement of the pandemic in Lithuania and Ukraine. The results based on our study showed the important life spheres which handled properly could improve the quality of life, life satisfaction and subjective happiness for people with disabilities during such turbulent time as the COVID-19 pandemic. Knowledge upon subjective experience of people with disabilities during quarantine may guide further research and help in the formulation of overall physical and mental health guidelines to overcome potential pandemic in the future in more positive outcomes.

Overall, a medium score of quality of life of people with disabilities from both countries was indicated, with general life satisfaction, self-satisfaction and satisfaction with financial support having the strongest associations to quality of life equally between the respondents from Ukraine and Lithuania. Life satisfaction depends on the requirements for ourselves, satisfaction of needs, level of demands, expectations from life, as well as the ability to realize our aspirations, therefore life satisfaction may be taken as the criterion of quality of life (Chykhantsova, 2020; Kuprieieva, Traverse, Serdiuk, Chykhantsova, & Shamykh, 2020). Despite the satisfaction with financial support being a fundamental survival basis, another specific satisfaction domain the mostly related to quality of life in both countries is self-satisfaction. Self-satisfaction, generally meaning the satisfaction with one's position or achievements, quite vividly illustrates the negative essence of quarantine, that is – daily life (social and economic) restrictions and forced loneliness.

Some limitations of our study should be taken into consideration. A longitudinal design would have been more appropriate for studying the effects of a long quarantine. Although our cross-sectional design does not allow us to establish causality, we tried to find evidence for the existence of this type of relationships between our study variables. More studies measuring quality of life, subjective happiness and life satisfaction pre- and post-COVID-19 pandemic could provide more effective results. Furthermore, an effort is warranted to improve the available information on the lived experience of people with disabilities through the development of valid questionnaires that can assess the disability and quality of life domains specifically compromised in times of pandemics/epidemics.

In conclusion, our study, as well as previous scientific research (Kim et al., 2021; Medvedev, & Landhuis, 2018; Yildirim et al., 2013), showed

the interdependence between quality of life, subjective happiness and life satisfaction, allowing manipulation of separate components to induce change in other not only in scientific rapport, but also in physical and mental health orientated preventative actions to improve the well-being for people with disabilities. Therefore taking all this into account, identification of risk factors that fully impact the quality of life of people with disabilities (subjective happiness and life satisfaction) is necessary for an effective and timely clinic intervention. This approach could provide support to the sets of activities, policies, strategies, reforms, investments or implementation modalities of preventive public health and help in decision-making processes in health management taking into consideration people living with disabilities.

Corresponding Author's E-mail: chyhantsova@gmail.com