

VILNIAUS UNIVERSITETAS
FILOSOFIJOS FAKULTETAS
PSICHOLOGIJOS INSTITUTAS

SVEIKATOS PSICHOLOGIJOS STUDIJŲ PROGRAMA

Gintautė Židonytė

**25–55 METŲ MOTERŲ SENĖJIMO NERIMO SĄSAJOS SU
SUBJEKTYVIU VIENIŠUMU IR PSICHOLOGINE
GEROVE**

Magistro darbas

Darbo vadovas (-ė): doc. dr. Raimonda Sadauskaitė

Vilnius

2026

TURINYS

TURINYS	2
SANTRAUKA	4
SUMMARY	5
SVARBIAUSIOS SAVOKOS	6
PRATARMĖ	7
1. ĮVADAS.....	9
1.1. Senėjimas kaip daugialypis gyvenimo procesas	9
1.2. Senėjimo nerimo samprata.....	10
1.3. Senėjimo nerimo sąsajos su sociodemografiniais veiksniais	11
1.4. Subjektyvus vienišumas.....	12
1.5. Psichologinė gerovė.....	13
1.6. Senėjimo nerimo, subjektyvaus vienišumo ir psichologinės gerovės tarpusavio sąsajos	14
1.6.1. Subjektyvaus vienišumo ir senėjimo nerimo sąsajos	14
1.6.2. Psichologinės gerovės ir senėjimo nerimo sąsajos	15
1.6.3. Subjektyvaus vienišumo vaidmuo psichologinės gerovės ir senėjimo nerimo sąsajoje	15
1.7. Tyrimo tikslas ir uždaviniai	16
1.7.1. Tyrimo uždaviniai:	16
2. METODIKA	16
2.1. Tyrimo dalyviai.....	16
2.2. Tyrimo instrumentai	17
2.2.1. Senėjimo nerimo klausimynas.....	17
2.2.2. Trijų teiginių vienišumo skalė	18
2.2.3. Psichologinės gerovės klausimynas.....	19
2.3. Tyrimo eiga.....	19
2.4. Duomenų analizės metodai	19
3. REZULTATAI.....	21
3.1. Aprašomoji statistika	21
3.2. Senėjimo nerimo sąsajos su sociodemografiniais veiksniais	21
3.3. Koreliacinių ryšių analizė	22
3.3.1. Vienišumas ir senėjimo nerimas.....	22
3.3.2. Senėjimo nerimas ir psichologinė gerovė.....	23
3.4. Daugialypė tiesinė regresinė analizė.....	23
3.5. Mediacinio ryšio analizė	24
4. REZULTATŲ APTARIMAS	26
4.1. Amžiaus ir senėjimo nerimo sąsajos.....	26
4.2. Subjektyvaus vienišumo ir senėjimo nerimo sąsajos.....	27

4.3.	Psichologinės gerovės ir senėjimo nerimo sąsajos	27
4.4.	Subjektyvaus vienišumo vaidmuo psichologinės gerovės ir senėjimo nerimo sąsajoje	28
4.5.	Tyrimo ribotumai ir tolesnių tyrimų kryptys	28
4.6.	Praktinis rezultatų pritaikomumas	29
IŠVADOS		30
LITERATŪROS SĄRAŠAS.....		31
PRIEDAI		36

SANTRAUKA

Gintautė Židonytė. „25–55 metų moterų senėjimo nerimo sąsajos su subjektyviu vienišumu ir psichologine gerove“. Vilnius, Vilniaus universitetas, 2026, 37 p.

Tyrimo tikslas – įvertinti 25–55 metų moterų senėjimo nerimo sąsajas su subjektyviu vienišumu ir psichologine gerove.

Tyrimo dalyviai ir metodai: tyrime dalyvavo 156 moterys, kurių amžius svyravo nuo 25 iki 55 metų. Senėjimo nerimui įvertinti buvo naudojama lietuviška Senėjimo nerimo skalės (Anxiety About Aging Scale; Lasher & Faulkender, 1993; Gegieckaitė et al., 2025) versija. Subjektyviam vienišumui įvertinti buvo naudojama lietuviška Trijų teiginių vienišumo skalės versija (Hughes et al., 2004), paimta iš SHARE duomenų bazės. Psichologinei gerovei įvertinti buvo naudojama lietuviška Psichologinės gerovės klausimyno versija (WBQ; Kazlauskas & Želvienė, 2013). Taip pat buvo renkami sociodemografiniai duomenys. Tyrimo duomenų analizei buvo taikyta koreliacinė analizė, daugialypė tiesinė regresinė analizė ir mediacijos analizė.

Rezultatai ir išvados: senėjimo nerimas nebuvo reikšmingai susijęs su amžiumi, šeimine padėtimi ar vaikų turėjimu. Vis dėlto didesnis senėjimo nerimas buvo būdingas moterims, prasčiau vertinusioms savo fizinę ar psichikos sveikatą. Tyrimo rezultatai taip pat parodė, kad didesnis subjektyvus vienišumas buvo susijęs su didesniu senėjimo nerimu, o aukštesnė psichologinė gerovė – su mažesniu senėjimo nerimu. Nustatyta, kad tiek subjektyvus vienišumas, tiek psichologinė gerovė reikšmingai prognozavo senėjimo nerimą, tačiau psichologinė gerovė buvo stipresnis senėjimo nerimo prognostinis veiksnys. Mediacinės analizės rezultatai parodė, kad subjektyvus vienišumas iš dalies medijuoja ryšį tarp psichologinės gerovės ir senėjimo nerimo. Tyrimo rezultatai prisideda prie geresnio senėjimo nerimo ir su juo susijusių psichologinių veiksnių supratimo Lietuvos kontekste.

Raktažodžiai: senėjimo nerimas, subjektyvus vienišumas, psichologinė gerovė, moterys, senėjimas.

SUMMARY

Gintautė Židonytė. Anxiety about aging, subjective loneliness, and psychological well-being in women aged 25–55. Vilnius: Vilnius University, 2026, 37 p.

The aim of this study was to evaluate the associations between anxiety about aging, subjective loneliness, and psychological well-being in women aged 25–55.

Participants and methods: the study included 156 women aged between 25 and 55 years. Anxiety about aging was assessed using the Lithuanian version of the Anxiety About Aging Scale (Lasher & Faulkender, 1993; Gegieckaitė et al., 2025). Subjective loneliness was assessed using the Lithuanian version of the Three-Item Loneliness Scale (Hughes et al., 2004), adapted from the SHARE database. Psychological well-being was assessed using the Lithuanian version of the Well-Being Questionnaire (WBQ) (Kazlauskas & Želvienė, 2013). Additionally, sociodemographic information was collected. Correlational analysis, multiple linear regression analysis, and mediation analysis were used for data analysis.

Results and conclusions: anxiety about aging was not significantly associated with age, marital status, or having children. However, higher anxiety about aging was observed among women who reported poorer physical or mental health. The results also showed that higher subjective loneliness was associated with greater anxiety about aging, whereas higher psychological well-being was associated with lower anxiety about aging. Both subjective loneliness and psychological well-being significantly predicted anxiety about aging; however, psychological well-being was found to be a stronger predictor. Mediation analysis revealed that subjective loneliness partially mediated the relationship between psychological well-being and anxiety about aging. The findings of this study contribute to a better understanding of anxiety about aging and its related psychological factors in the **Lithuanian context.**

Keywords: anxiety about aging, subjective loneliness, psychological well-being, women, aging.

SVARBIAUSIOS SAVOKOS

Svarbiausios sąvokos

Senėjimas – natūralus žmogaus gyvenimo procesas, apimantis biologinius, psichologinius ir socialinius pokyčius (McConatha et al., 2003).

Senėjimo nerimas (*anxiety about aging*) – baimė ar nerimas, susijęs su senėjimo procesu ir jo keliamais fiziniais, psichologiniais bei socialiniais pokyčiais (Lasher & Faulkender, 1993).

Subjektyvus vienišumas – asmens patiriamas neatitikimas tarp turimų ir pageidaujamų socialinių ryšių (Perlman & Peplau, 1981).

Psichologinė gerovė – teigiamas asmens psichologinis funkcionavimas, susijęs su emocijų savijauta, gyvenimo prasmingumu, savęs priėmimu ir gebėjimu prisitaikyti prie gyvenimo pokyčių (Ryff, 1989).

Socialinė izoliacija – objektyvus socialinių ryšių trūkumas, pasireiškiantis ribotu kontaktu su šeima, draugais ar platesniu socialiniu ratu (Holt-Lunstad et al., 2015).

PRATARMĖ

Senėjimas yra neišvengiamas žmogaus gyvenimo procesas, tačiau žmonių santykis su juo gali būti labai skirtingas. Vieniems senėjimas siejasi su branda, patirtimi ir gyvenimo pilnatve, kitiems – su nerimu, praradimais ar baime dėl ateities. Nors senėjimas yra natūrali gyvenimo dalis, su juo susiję išgyvenimai ne visuomet lengvai priimami.

Dėl visuomenės senėjimo tampa svarbu geriau suprasti, kaip žmonės suvokia savo amžėjimą ir išgyvena su juo susijusius pokyčius, nes šie išgyvenimai gali būti susiję su emocine savijauta ir gyvenimo kokybe (Ugwu & Idemudia, 2025). Kai kuriems asmenims šis procesas gali kelti psichologinį nerimą, literatūroje apibūdinamą kaip senėjimo nerimą – baimę ar nerimą dėl fizinių, psichologinių ir socialinių pokyčių, susijusių su senėjimu (Lasher & Faulkender, 1993).

Tyrimai rodo, kad senėjimo nerimas yra susijęs su prastesne emocine savijauta, didesniu vienišumu, depresijos simptomais bei mažesne psichologine gerove (Gegieckaitė et al., 2025). Dėl to svarbu geriau suprasti, kokie psichologiniai veiksniai gali būti susiję su stipresniu ar silpnesniu senėjimo nerimo patyrimu.

Vieni iš galimų veiksnių yra psichologinė gerovė ir subjektyvus vienišumas. Mokslinėje literatūroje psichologinė gerovė laikoma svarbiu vidiniu psichologiniu resursu, padedančiu žmogui prisitaikyti prie gyvenimo pokyčių ir išlaikyti emocinį stabilumą, o subjektyvus vienišumas siejamas su didesniu nesaugumo jausmu, prastesne psichologine savijauta bei jautresniu reagavimu į stresą (Hawkey & Cacioppo, 2010; Amreen & Malik, 2021). Todėl šie reiškiniai gali būti svarbūs analizuojant senėjimo nerimo patyrimą ir žmonių santykį su senėjimu.

Ypač svarbu analizuoti moterų senėjimo nerimo patyrimą, nes tyrimai rodo, kad moterys dažniau nei vyrai patiria su senėjimu susijusį nerimą (Choi et al., 2020). Tai gali būti siejama su visuomenėje vyraujančiais jaunystės idealais, pagal kuriuos moters patrauklumas ir socialinė vertė dažnai siejami su jaunatviška išvaizda (Åberg et al., 2020). Be to, moterys dažniau pasižymi didesniu jautrumu išoriniam vertinimui ir kūno pokyčiams, kurie gali prisidėti prie intensyvesnio senėjimo nerimo patyrimo (Tiggemann, 2011).

Mokslinėje literatūroje taip pat pabrėžiama, kad senėjimo nerimas gali pasireikšti ne tik vyresniame amžiuje, bet ir ankstesniuose suaugusių etapuose, kai su amžiumi susiję fiziniai, psichologiniai ir socialiniai pokyčiai tampa labiau pastebimi (Lasher & Faulkender, 1993). Todėl

šiam tyrimui pasirinkta 25–55 metų moterų imtis leidžia analizuoti senėjimo nerimą platesniame suaugusiųjų laikotarpyje.

Nors užsienio literatūroje senėjimo nerimo tema tyrinėjama vis plačiau, Lietuvoje vis dar trūksta tyrimų, nagrinėjančių žmonių santykį su senėjimu. Svarbu atsižvelgti į tai, kad žmonių santykis su senėjimu ir su juo susiję išgyvenimai gali skirtis priklausomai nuo kultūrinio ir socialinio konteksto (Löckenhoff et al., 2009), todėl užsienio tyrimų rezultatai ne visuomet gali būti tiesiogiai pritaikomi Lietuvos populiacijai. Neseniai validuota lietuviška Senėjimo nerimo skalė (Anxiety About Aging Scale) (Gegieckaitė et al., 2025) suteikia galimybę patikimiau tirti šį reiškinį Lietuvos kontekste. Šiuo tyrimu siekiama prisidėti prie geresnio senėjimo nerimo ir su juo susijusių psichologinių veiksnių supratimo 25–55 metų moterų imtyje.

1. ĮVADAS

1.1. Senėjimas kaip daugialypis gyvenimo procesas

Senėjimas – tai natūralus žmogaus gyvenimo procesas, apimantis biologinius, psichologinius ir socialinius pokyčius (McConatha et al., 2003). Nors senėjimas dažniausiai siejamas su fiziniais organizmo pokyčiais, svarbu pabrėžti, kad šis procesas nėra vien biologinis – jis taip pat veikia asmens savęs suvokimą, tapatumą, socialinius vaidmenis, santykius su kitais ir psichologinę savijautą (Gaviano et al., 2024). Dėl šios priežasties senėjimas gali būti patiriamas ne tik kaip natūralus gyvenimo etapas, bet ir kaip psichologinį nerimą keliantis procesas.

Biologiniu požiūriu senėjimas siejamas su įvairiais organizmo pokyčiais: raumenų masės mažėjimu, medžiagų apykaitos lėtėjimu, odos struktūros kaita, kai kurių organų bei imuninės sistemos veiklos silpnėjimu (Krutmann et al., 2017; Guo et al., 2022; Di Benedetto et al., 2017). Šie pokyčiai gali būti reikšmingi ne tik fizinei sveikatai, bet ir psichologinei savijautai, nes sveikatos, išvaizdos ar fizinio pajėgumo pokyčiai gali mažinti kontrolės jausmą, keisti santykį su savo kūnu bei turėti įtakos su senėjimu susijusiems išgyvenimams (Steptoe et al., 2015).

Psichologiniu požiūriu senėjimas gali būti susijęs su savivertės, tapatumo, kontrolės jausmo ir gyvenimo prasmės vertinimo pokyčiais. Tyrimai rodo, kad su amžiumi gali silpnėti suvokiamas kontrolės jausmas (Lachman, 2006), kisti savivertė (Robins et al., 2002), o kognityviniai pokyčiai, tokie kaip informacijos apdorojimo lėtėjimas, gali turėti reikšmės psichologinei gerovei (Salthouse, 2010). Kai kuriems asmenims senėjimas taip pat gali tapti egzistencinių apmąstymų laikotarpiu, kai siekiama įvertinti savo pasiekimus, gyvenimo prasmę ir susitaikyti su gyvenimo baigtinumu (Talu, 2026). Tokie pokyčiai gali turėti reikšmės žmogaus psichologinei savijautai, emociniam stabilumui ir santykiui su savo senėjimu.

Senėjimas taip pat susijęs su socialinio gyvenimo pokyčiais, kurie gali paveikti žmogaus emocinę savijautą. Dėl sveikatos problemų ir fizinio aktyvumo sumažėjimo vyresnio amžiaus žmonės gali rečiau įsitraukti į aktyvią socialinę veiklą, o tai gali didinti socialinės izoliacijos ir subjektyvaus vienišumo riziką (Donovan & Blazer, 2020). Taip pat keičiasi socialiniai vaidmenys šeimoje ir bendruomenėje – asmenys išeina į pensiją, tampa seneliais, dažniau susiduria su sutuoktinio, draugų ar kitų artimųjų netektimis (Gierke et al., 2025). Šie pokyčiai gali būti susiję su didesniu nesaugumo jausmu, sumažėjusiu savarankiškumu bei sunkesniu prisitaikymu prie naujų gyvenimo aplinkybių.

Apibendrinant galima teigti, kad senėjimas yra daugialypis procesas, apimantis biologinius, psichologinius ir socialinius žmogaus gyvenimo aspektus. Šie pokyčiai gali turėti reikšmės tam, kaip žmogus suvokia savo amžėjimą ir išgyvena su juo susijusius pokyčius. Kai kuriems asmenims senėjimas gali būti siejamas ne tik su branda ar gyvenimo patirtimi, bet ir su emociniu nesaugumu bei nerimu dėl su amžiumi susijusių pokyčių.

1.2. Senėjimo nerimo samprata

Senėjimo nerimas apibrėžiamas kaip baimė ar nerimas, susijęs su senėjimo procesu bei jo keliamais fiziniais, psichologiniais ir socialiniais pokyčiais (Lasher & Faulkender, 1993). Jis gali pasireikšti tiek konkrečiomis baimėmis dėl su amžiumi susijusių pokyčių, tiek bendresniu nerimu dėl gyvenimo eigos ir baigtinumo (Chonody & Teater, 2016). Skirtingai nei bendras nerimas, senėjimo nerimas yra specifinis ir susijęs būtent su amžiumi susijusiais pokyčiais bei jų pasekmėmis žmogaus gyvenime (Lynch, 2000).

Dažniausiai senėjimo nerimas siejamas su fizinio silpnėjimo, kognityvinių gebėjimų prastėjimo, socialinės izoliacijos, finansinio nesaugumo ir mirties artėjimo baimėmis (Yang et al., 2025). Todėl senėjimo nerimas nėra vien reakcija į biologinius pokyčius – jis apima ir platesnį žmogaus santykį su savo kūnu, tapatumu bei socialiniais vaidmenimis. Vienas iš galimų šio reiškinių paaiškinimų yra tai, kad senėjimas žmogui gali priminti apie gyvenimo ribotumą, fizinio savarankiškumo mažėjimą bei neišvengiamus gyvenimo pokyčius (Chonody & Teater, 2016). Dėl šios priežasties senėjimas gali būti suvokiamas kaip grėsmę keliantis procesas, paveikiantis žmogaus savęs vaizdą, tapatumą ir gyvenimo kontrolės jausmą.

Svarbu pažymėti, kad tam tikras susirūpinimas senėjimu gali būti laikomas normaliu ir adaptyviu reiškiniu, padedančiu žmogui pasiruošti būsimiems pokyčiams. Tačiau pernelyg intensyvus ar nuolatinis senėjimo nerimas gali tapti neadaptyvus, būti susijęs su didesniu psichologiniu pažeidžiamumu bei prastesne psichikos sveikata (Bergman et al., 2021).

Prie senėjimo nerimo formavimosi taip pat gali prisidėti visuomenėje vyraujantys neigiami stereotipai apie senėjimą (Ramírez et al., 2016). Senėjimas neretai siejamas su fiziniu ar socialiniu nuosmukiu, praradimais bei mažesne socialine verte, todėl žmogus gali pradėti neigiamai suvokti su amžiumi susijusius pokyčius dar prieš jiems pasireiškiant (Donizzetti, 2019). Dėl šios priežasties senėjimas gali būti suvokiamas ne tik kaip natūralus gyvenimo etapas, bet ir kaip psichologinį nesaugumą keliantis procesas.

Šių stereotipų poveikį svarbu vertinti ir platesniame socialinės aplinkos kontekste. Socialinės aplinkos reikšmę formuojant požiūrį į senėjimą atskleidžia ir Gegieckaitės ir kolegų (2025) atliktas kokybinis tyrimas. Tyrime nustatyta, kad teigiami vyresnio amžiaus žmonių pavyzdžiai buvo siejami su palankesniu senėjimo suvokimu ir mažesniu senėjimo nerimu, o neigiamos senėjimo patirtys – su didesniu nerimu ir neigiamu požiūriu į amžėjimą.

Nors požiūrį į senėjimą veikia įvairūs išoriniai veiksniai, svarbu atsižvelgti ir į individualius psichologinius skirtumus. Literatūroje nurodoma, kad asmenybės bruožai yra reikšmingai susiję su žmonių požiūriu į senėjimą. Pavyzdžiui, aukštesnis neurotiškumas siejamas su mažiau pozityviu

senėjimo vertinimu, o ekstraversija ir sutarumas – su mažiau neigiamu senėjimo suvokimu (Bryant et al., 2016).

Apibendrinant galima teigti, kad senėjimo nerimą formuoja tiek išoriniai veiksniai, tokie kaip visuomenėje vyraujantys stereotipai bei socialinė aplinka, tiek vidiniai veiksniai, tokie kaip asmenybės bruožai ar individualus požiūris į senėjimą.

1.3. Senėjimo nerimo sąsajos su sociodemografiniais veiksniais

Mokslinėje literatūroje pateikiami nevienareikšmiai rezultatai apie tai, kaip senėjimo nerimas siejasi su amžiumi. Nors dalis tyrimų rodo, kad senėjimo nerimas gali būti patiriamas jau ankstyvoje suaugystėje (18–30 m.) (Barnett & Adams, 2018), kiti autoriai pabrėžia, kad ryškesnis senėjimo nerimas pasireiškia vidutiniame amžiuje, kai žmonės aiškiau suvokia su senėjimu susijusius fizinius ir psichologinius pokyčius (Bergman & Segel-Karpas, 2021; Bergman & Bodner, 2022). Vis dėlto kai kuriuose tyrimuose nenustatyta, kad senėjimo nerimas reikšmingai skirtingai tarp skirtingo amžiaus žmonių (Yang et al., 2025). Tokie rezultatai rodo, kad vis dar nėra aišku, kaip senėjimo nerimas siejasi su amžiumi, todėl šioje srityje reikalingi tolesni tyrimai.

Nors senėjimas paveikia tiek vyrus, tiek moteris, tyrimai rodo, kad moterys dažniau pasižymi didesniu senėjimo nerimu nei vyrai (Choi et al., 2020). Viena iš galimų priežasčių siejama su tuo, kad jaunatviška išvaizda visuomenėje dažniau siejama su moters patrauklumu, geidžiamumu ir socialine verte (Åberg et al., 2020; Sontag, 1972). Tuo tarpu vyrai dažniau vertinami pagal pasiekimus ar socialinę statusą, kurie su amžiumi gali didėti, todėl išvaizdos pokyčiai jiems gali būti mažiau reikšmingi (Åberg et al., 2020). Be to, moterys dažniau pasižymi didesniu jautrumu išoriniam vertinimui ir kūno pokyčiams, o tai gali prisidėti prie intensyvesnio senėjimo nerimo (Tiggemann, 2011).

Be amžiaus ir lyties, literatūroje taip pat analizuojami ir kiti sociodemografiniai veiksniai, galintys būti susiję su senėjimo nerimu. Tyrimai rodo, kad aukštesnis išsilavinimas ir didesnės pajamos gali būti siejami su mažesniu senėjimo nerimu, nes suteikia daugiau psichologinių ir materialinių resursų, padedančių prisitaikyti prie su amžiumi susijusių pokyčių, ir gali stiprinti saugumo jausmą ateities atžvilgiu (Yang et al., 2025). Literatūroje taip pat aptariama galima šeiminės padėties reikšmė senėjimo nerimui. Kai kurie tyrimai rodo, kad vieniši, išsiskyrę ar našliai asmenys gali pasižymėti didesniu senėjimo nerimu nei partnerystėje gyvenantys asmenys, nes artimi santykiai gali suteikti daugiau emocinio saugumo ir socialinės paramos senstant (Suh & Choi, 2013; Lynch, 2000). Vis dėlto tyrimų šioje srityje vis dar nėra daug, todėl šeiminės padėties reikšmė senėjimo nerimo patyrimui išlieka nepakankamai aiški.

Mokslinėje literatūroje pateikiami skirtingi rezultatai apie vaikų turėjimo reikšmę senėjimo nerimo patyrimui. Kai kurie tyrimai rodo, kad tėvystė gali būti susijusi su didesniu senėjimo nerimu (Costa & Philps, 2025), tačiau kiti autoriai reikšmingų skirtumų tarp vaikų turinčių ir jų neturinčių asmenų nenustatė (Hansen et al., 2009). Tokie rezultatai rodo, kad vaikų turėjimo reikšmė senėjimo nerimo patyrimui vis dar nėra pakankamai aiški, todėl šis veiksnys išlieka aktualus tolesniems tyrimams.

Literatūroje taip pat pabrėžiama savęs vertinamos sveikatos reikšmė senėjimo nerimui. Manoma, kad prasčiau savo fizinę ar psichikos sveikatą vertinantys asmenys gali patirti didesnį senėjimo nerimą, nes sveikatos sunkumai gali stiprinti pažeidžiamumo ir nesaugumo jausmą dėl senėjimo (Suh & Choi, 2013). Vienas iš galimų paaiškinimų yra tas, kad blogesnė savijauta gali stiprinti neigiamus lūkesčius senėjimo atžvilgiu bei baimę dėl ateityje galinčių didėti sveikatos sunkumų.

Taigi įvairių sociodemografinių veiksnių reikšmė senėjimo nerimui literatūroje vertinama nevienodai, tačiau gana nuosekliai nustatoma, kad moterys dažniau pasižymi didesniu senėjimo nerimu nei vyrai.

1.4. Subjektyvus vienišumas

Mokslinėje literatūroje dažniausiai išskiriamos dvi vienišumo rūšys: objektyvus vienišumas (socialinė izoliacija) ir subjektyvus vienišumas. Objektyvus vienišumas (socialinė izoliacija) apibrėžiamas kaip faktinis socialinių ryšių trūkumas, pasireiškiantis ribotu kontaktu su šeima, draugais ar platesniu socialiniu ratu (Holt-Lunstad et al., 2015). Vis dėlto svarbu pabrėžti, kad socialinė izoliacija ne visada sutampa su subjektyviai patiriamu vienišumu – asmuo gali turėti mažai socialinių ryšių, tačiau nesijausti vienišas, arba priešingai, turėti daug socialinių kontaktų, tačiau vis tiek jaustis vienišas (Holt-Lunstad et al., 2021). Todėl vienišumo tyrimuose vis dažniau akcentuojamas subjektyvus vienišumas, apibrėžiamas kaip asmens patiriamas neatitikimas tarp turimų ir pageidaujamų socialinių ryšių (Perlman & Peplau, 1981).

Tyrimai rodo, kad didesnis subjektyvus vienišumas siejamas su prastesne gyvenimo kokybe ir didesne psichikos sveikatos problemų, įskaitant depresiją ir nerimą, rizika (Hawkey & Cacioppo, 2010). Nors vienišumas gali būti patiriamas įvairiais gyvenimo etapais, tyrimai rodo, kad vyresniame amžiuje jis gali būti dažnesnis dėl šiame laikotarpyje būdingų socialinių ir sveikatos pokyčių, tokių kaip artimųjų netektys, sumažėjęs socialinis aktyvumas bei sveikatos problemos, ribojančios socialinį bendravimą (Donovan & Blazer, 2020).

Vienas iš galimų paaiškinimų, kodėl subjektyvus vienišumas siejamas su prastesne psichologine savijauta, yra su juo susiję kognityviniai ir emociniai procesai. Vieniši asmenys dažniau pasižymi padidėjusiu jautrumu socialiniam atstūmimui, linkę neigiamai interpretuoti socialines situacijas bei tikėtis neigiamo kitų vertinimo (Hawkey & Cacioppo, 2010). Tokie kognityviniai ir emociniai procesai gali būti susiję ne tik su prastesne psichologine savijauta, bet ir su didesniu nesaugumo jausmu bei jautresniu reagavimu į su senėjimu susijusius pokyčius (Hawkey & Cacioppo, 2010; Bergman & Segel-Karpas, 2021).

1.5. Psichologinė gerovė

Psichologinė gerovė laikoma vienu iš svarbių vidinių psichologinių resursų, galinčių turėti reikšmės žmogaus santykiui su senėjimu ir senėjimo nerimo patyrimui (Ryff, 2014). Psichologinė gerovė apibrėžiama kaip daugialypis konstruktas, apimantis pozityvų psichologinį funkcionavimą ir žmogaus gebėjimą realizuoti savo potencialą. Ji apima savęs priėmimą, pozityvių santykių su kitais kūrimą, autonomiją, gyvenimo tikslą, asmeninį augimą bei gebėjimą efektyviai valdyti aplinkos reikalavimus, t. y. gebėjimą susidoroti su kasdienio gyvenimo iššūkiais ir situacijomis (Ryff, 1989). Šis požiūris leidžia psichologinę gerovę suprasti ne tik kaip neigiamų emocijų ar psichikos sveikatos sunkumų nebuvimą, bet ir kaip aktyvų, prasmingą bei adaptyvų žmogaus funkcionavimą.

Aukštesnė psichologinė gerovė siejama su geresne emocine savijauta, mažesniu psichologiniu pažeidžiamumu ir geresniu gebėjimu prisitaikyti prie stresinių situacijų bei įveikti gyvenimo sunkumus (Amreen & Malik, 2021). Psichologinę gerovę gali stiprinti tokie veiksniai kaip socialinė parama, teigiami tarpasmeniniai santykiai, savęs atjauta bei gyvenimo prasmės jausmas (Tannous-Haddad et al., 2024).

Psichologinė gerovė yra svarbi įvairiais gyvenimo etapais, tačiau senėjimo kontekste jos reikšmė gali dar labiau išryškėti, nes vyresniame amžiuje dažniau susiduriama su biologiniais ir socialiniais pokyčiais, tokiais kaip fizinės sveikatos blogėjimas, artimųjų netektys ar sumažėjęs kasdienis aktyvumas, prie kurių tenka prisitaikyti (Fiske et al., 2009).

Tyrimai Baltijos šalyse, įskaitant Lietuvą, rodo, kad psichologinė gerovė vyresniame amžiuje yra glaudžiai susijusi su psichikos sveikatos rodikliais, ypač depresijos simptomais (Kairys et al., 2025). Nustatyta, kad aukštesnė psichologinė gerovė prognozuoja mažesnius depresijos simptomus ateityje, o tai rodo, kad psichologinė gerovė gali veikti kaip svarbus apsauginis veiksnys (Kairys et al., 2025).

Apibendrinant galima teigti, kad psichologinė gerovė, apimanti savęs priėmimą, gyvenimo prasmės jausmą ir gebėjimą palaikyti pozityvius santykius, yra reikšminga senėjimo kontekste. Ji gali būti siejama su geresniu gebėjimu priimti su amžiumi susijusius pokyčius, išlaikyti pozityvų savęs

vertinimą bei lanksčiau interpretuoti gyvenimo situacijas. Tai gali būti siejama su mažesne tendencija senėjimą suvokti kaip grėsmę, todėl psichologinė gerovė gali būti laikoma svarbiu vidiniu resursu, siejamu su mažesniu senėjimo nerimu.

1.6. Senėjimo nerimo, subjektyvaus vienišumo ir psichologinės gerovės tarpusavio sąsajos

Nors senėjimo nerimas, subjektyvus vienišumas ir psichologinė gerovė literatūroje dažnai analizuojami kaip atskiri konstruktai, teoriškai jie yra glaudžiai susiję (Bergman et al., 2021; Ong et al., 2015). Didesnis subjektyvus vienišumas gali būti siejamas su didesniu nesaugumo jausmu, neigiamomis ateities interpretacijomis bei prastesne psichologine savijauta (Hawkley & Cacioppo, 2010; Qualter et al., 2015). Tuo tarpu aukštesnė psichologinė gerovė gali veikti kaip apsauginis veiksnys, padedantis žmogui lanksčiau priimti su amžiumi susijusius pokyčius (Ryff, 2014; Amreen & Malik, 2021). Dėl to galima manyti, kad tiek subjektyvus vienišumas, tiek psichologinė gerovė gali būti reikšmingi senėjimo nerimo kontekste.

1.6.1. Subjektyvaus vienišumo ir senėjimo nerimo sąsajos

Subjektyvus vienišumas laikomas svarbiu psichologinės sveikatos rizikos veiksniu, galinčiu turėti reikšmės ir senėjimo nerimo formavimuisi (Bergman & Segel-Karpas, 2021). Literatūroje šis ryšys aiškinamas tuo, kad vienišumas gali mažinti suvokiamą socialinę paramą ir emocinį saugumą, kurie yra svarbūs susiduriant su amžiumi susijusiais pokyčiais (Hawkley & Cacioppo, 2010). Be to, vienišumas siejamas su neigiamomis ateities interpretacijomis ir pesimistiškesniu ateities vertinimu (Cacioppo & Hawkley, 2009), taip pat su prastesne psichologine savijauta bei mažesniais vidiniais resursais, reikalingais prisitaikyti prie gyvenimo pokyčių (Holt-Lunstad et al., 2015). Dėl šių priežasčių vienišumas gali apsunkinti adaptyvų reagavimą į senėjimą ir būti susijęs su didesniu senėjimo nerimu.

Vis dėlto, nors literatūroje pateikiami teoriniai paaiškinimai ir pavieniai empiriniai tyrimai, subjektyvaus vienišumo ir senėjimo nerimo ryšys vis dar nėra plačiai ištirtas (Hawkley & Cacioppo, 2010; Bergman & Segel-Karpas, 2021). Be to, trūksta tyrimų, analizuojančių subjektyvaus vienišumo ir senėjimo nerimo ryšį 25–55 metų moterų imtyje, nors šiame amžiaus tarpsnyje moterys dažniau susiduria su amžiumi susijusiais išvaizdos, socialinių vaidmenų ir savęs vertinimo pokyčiais (Clarke, 2011; Tiggemann, 2011).

1.6.2. Psichologinės gerovės ir senėjimo nerimo sąsajos

Mokslinėje literatūroje psichologinė gerovė laikoma svarbiu apsauginiu veiksnio, galinčiu turėti reikšmės žmogaus santykiui su senėjimu bei senėjimo nerimo patyrimui (Ryff, 2014). Aukštesnė psichologinė gerovė siejama su geresniu emociniu prisitaikymu, didesniu psichologiniu atsparumu ir lankstesniu reagavimu į gyvenimo pokyčius (Amreen & Malik, 2021). Dėl šios priežasties asmenys, pasižymintys aukštesne psichologine gerove, gali būti labiau linkę su amžiumi susijusius pokyčius vertinti kaip natūralią gyvenimo dalį, o ne kaip grėsmę savo tapatumui ar gyvenimo kokybei.

Literatūroje šis ryšys aiškinamas tuo, kad psichologinė gerovė siejama su didesniu savęs priėmimu, gyvenimo prasmės jausmu bei gebėjimu efektyviau reguliuoti emocijas ir prisitaikyti prie stresinių situacijų (Ryff, 1989). Todėl aukštesnė psichologinė gerovė gali būti susijusi su mažesniu nesaugumo jausmu ir adaptyvesniu požiūriu į senėjimą.

Vis dėlto, nors psichologinės gerovės reikšmė emociniam prisitaikymui ir psichologinei savijautai literatūroje nagrinėjama gana plačiai, jos ryšys su senėjimo nerimu vis dar yra nepakankamai ištirtas. Tyrimuose dažniau analizuojama bendra emocinė savijauta ar psichikos sveikatos rodikliai, o psichologinės gerovės reikšmė žmogaus santykiui su senėjimu bei senėjimo nerimo patyrimui sulaukia mažiau dėmesio. Be to, trūksta tyrimų, analizuojančių šios sąsajos ryšį 25–55 metų moterų imtyje, nors šiame gyvenimo etape moterys dažniau susiduria su reikšmingais fiziniais, socialiniais ir psichologiniais pokyčiais, kurie gali būti susiję tiek su psichologine gerove, tiek su senėjimo nerimo patyrimu.

1.6.3. Subjektyvaus vienišumo vaidmuo psichologinės gerovės ir senėjimo nerimo sąsajoje

Be tiesioginių sąsajų su senėjimo nerimu, psichologinė gerovė literatūroje taip pat siejama su mažesniu subjektyviu vienišumu. Tyrimai rodo, kad asmenys, pasižymintys didesniu savęs priėmimu, stipresniu gyvenimo prasmės jausmu ir geresniais emocinio reguliavimo gebėjimais, dažniau palaiko artimesnius tarpasmeninius santykius, jaučiasi labiau priimti ir turintys didesnę socialinę paramą (Cacioppo & Hawkley, 2009; Tannous-Haddad et al., 2024).

Ši sąsaja yra svarbi senėjimo nerimo kontekste, nes subjektyvus vienišumas gali stiprinti nesaugumo, socialinio atstūmimo ir neigiamų ateities interpretacijų jausmus (Cacioppo & Hawkley, 2009). Asmenys, kurie jaučiasi vieniši, gali turėti mažiau emocinių ir socialinių resursų, padedančių priimti su amžiumi susijusius pokyčius, todėl senėjimas jiems gali būti dažniau suvokiamas kaip keliantis daugiau nerimo. Dėl šios priežasties galima manyti, kad subjektyvus vienišumas gali būti vienas iš psichologinių mechanizmų, per kuriuos psichologinė gerovė siejasi su senėjimo nerimu.

1.7. Tyrimo tikslas ir uždaviniai

Šio tyrimo tikslas – įvertinti 25–55 metų moterų senėjimo nerimo sąsajas su subjektyviu vienišumu ir psichologine gerove.

1.7.1. Tyrimo uždaviniai:

1. Įvertinti, kaip senėjimo nerimas siejasi su sociodemografiniais veiksniais (amžiumi, šeimine padėtimi, vaikų turėjimu, savęs vertinama sveikata bei diagnozuotomis fizinėmis ir psichinėmis ligomis).
2. Įvertinti, kaip subjektyvus vienišumas siejasi su senėjimo nerimu.
3. Įvertinti, kaip psichologinė gerovė siejasi su senėjimo nerimu.
4. Įvertinti, ar subjektyvus vienišumas ir psichologinė gerovė prognozuoja senėjimo nerimą.
5. Įvertinti, ar subjektyvus vienišumas medijuoja ryšį tarp psichologinės gerovės ir senėjimo nerimo.

2. METODIKA

2.1. Tyrimo dalyviai

Tyrimo imtį sudarė 25–55 metų moterys. Tyrimo imtis sudaryta taikant netikimybinę tikslinę atranką pagal iš anksto nustatytus amžiaus ir lyties kriterijus. Iš viso tyrime dalyvavo 156 moterys. Tyrimo dalyvių amžiaus vidurkis - 37,62 ($SD = 7,69$). Pasiskirstymas pagal išsilavinimą, šeiminių padėčių ir kitus sociodemografinius rodiklius *pateiktas 1 lentelėje*.

lentelė 1 Tyrimo dalyvių ($N = 156$) sociodemografiniai rodikliai.

	<i>N</i>	Procentinė dalis, %
Išsilavinimas		
Pradinis, pagrindinis arba vidurinis		
Aukštesnysis profesinis arba koleginis	10	6,41
Aukštasis universitetinis	27	17,31
	119	76,28
Šeiminė padėtis		
Neturinčios partnerio arba našlės	36	23,08

Turinčios partnerį arba sutuoktinį	120	76,92
Darbinė padėtis		
Dirbančios	151	96,79
Nedirbančios	5	3,21
Seksualinė orientacija		
Heteroseksuali	14	92,95
Homoseksuali	8	5,13
Biseksuali	3	1,92
Vaikai		
Turi vaikų	91	58,33
Neturi vaikų	65	41,67
Diagnozuota lėtinė fizinė liga		
Taip	25	16,03
Ne	131	83,97
Diagnozuota psichinė liga		
Taip	17	10,90
Ne	139	89,10
Gyvenamoji vieta		
Didmiestis (Vilnius, Kaunas, Klaipėda, Šiauliai, Panevėžys)	111	71,15
Miestas (kiti miestai)	36	23,08
Miestelis	4	2,56
Kaimas	5	3,21

2.2. Tyrimo instrumentai

Tyrimui buvo naudojami trys instrumentai: Senėjimo nerimo klausimynas, Trijų teiginių vienišumo skalė ir Psichologinės gerovės klausimynas. Tiriamųjų sociodemografiniai duomenys buvo surinkti naudojant papildomus klausimus.

2.2.1. Senėjimo nerimo klausimynas

Senėjimo nerimas buvo matuojamas naudojant Senėjimo nerimo skalės (*Anxiety about Aging Scale*, AAS, Lasher & Faulkender, 1993) lietuvišką versiją (Gegieckaitė, Petraškaitė & Zamalijeva, 2025). Leidimas naudoti lietuvišką skalės variantą gautas iš G. Gegieckaitės.

Senėjimo nerimo skalę sudaro 20 teiginių. Ši skalė matuoja keturias skirtingas senėjimo nerimo dimensijas:

1) senų žmonių baimė (atspindi diskomfortą, bendraujant su vyresniais žmonėmis ir polinkį jų vengti; pvz., „Man nepatinka būti tarp senų žmonių“);

2) psichologiniai rūpesčiai (susiję su nerimu dėl kognityvinių gebėjimų prastėjimo ir kontrolės praradimo senatvėje; pvz., „Sunerimstu, kai pagalvoju, kad kažkas kitas už mane priims sprendimus, kai būsiu sena“);

3) fizinė išvaizda (matuoja susirūpinimą dėl su amžiumi kintančios fizinės išvaizdos; pvz., „Niekada nebijojau dienos, kai pažvelgusi į veidrodį pamatysiu žilus plaukus“);

4) praradimų baimė (matuoja nerimą dėl savarankiškumo ir socialinių rolių praradimo senstant; pvz., „Nerimauju, kad kai būsiu sena, žmonės mane ignoruos“).

Kiekvienas teiginys vertinamas 5 balų Likerto skalėje, nuo „visiškai nesutinku“ iki „visiškai sutinku“. Rezultatų apskaičiavimas atliekamas sumuojant visų teiginių įverčius. Teigiamai suformuluoti teiginiai yra apverčiami, todėl didesni įverčiai žymi aukštesnį patiriamo senėjimo nerimo lygį. Mažiausias galimas surinkti įvertis – 20, didžiausias – 100.

Lietuviška Senėjimo nerimo skalės (Anxiety About Aging Scale, AAS; Lasher & Faulkender, 1993) versija, adaptuota Gegieckaitės, Petraškaitės ir Zamalijevos (2025), pasižymi geromis psichometrinėmis savybėmis: patvirtintas geras bendros skalės ir subskalių vidinis suderinamumas (Cronbach $\alpha = 0,72\text{--}0,87$), o patvirtinamosios faktorinės analizės rezultatai parodė, kad lietuviškos skalės versijos struktūra atitiko originalų keturių faktorių AAS modelį. Tai patvirtina skalės konstrukto validumą ir tinkamumą naudoti tolesniuose tyrimuose (Gegieckaitė, Petraškaitė & Zamalijeva, 2025).

2.2.2. Trijų teiginių vienišumo skalė

Vienišumui įvertinti naudota Trijų teiginių vienišumo skalės (Hughes, Waite, Hawkley, & Cacioppo, 2004) lietuviška versija. Ši skalė yra sutrumpinta R-UCLA vienišumo skalės versija (Russell et al., 1980). Lietuviška skalės versija gauta iš SHARE duomenų bazės. Atskiro leidimo naudoti skalę nereikėjo, nes vertimas yra viešai prieinamas.

Trumpąją skalės versiją sudaro trys teiginiai: „Kaip dažnai jaučiate, kad Jums trūksta kitų draugijos?“, „Kaip dažnai Jūs jaučiatės paliktas(-a) ar atstumtas(-a)?“ ir „Kaip dažnai Jūs jaučiatės izoliuotas(-a) nuo kitų?“.

Kiekvienam teiginiui pateikiami trys atsakymų variantai, vertinami balais nuo 1 iki 3, kur 1 – „Beveik niekada arba niekada“, 2 – „Kartais“, 3 – „Dažnai“. Bendras įvertis apskaičiuojamas

sudedant trijų teiginių balus, todėl galutinis rezultatas gali svyruoti nuo 3 iki 9. Aukštesni balai rodo didesnį patiriamo vienišumo lygį.

Trijų teiginių vienišumo skalė pasižymi tinkamu konvergentiniu ir diskriminantiniu validumu bei pakankamu vidiniu suderinamumu (Cronbach $\alpha = 0,72$), todėl laikoma tinkama naudoti moksliniuose tyrimuose (Hughes, Waite, Hawkley, & Cacioppo, 2004). Šiame tyrime skalės vidinis suderinamumas taip pat buvo geras (Cronbach $\alpha = 0,80$).

2.2.3. Psichologinės gerovės klausimynas

Psichologinei gerovei įvertinti buvo naudotas Psichologinės gerovės klausimynas (Well-Being Questionnaire, WBQ), lietuviška jo versija (Kazlauskas & Želvienė, 2013). WBQ yra atviros prieigos instrumentas, todėl atskiro leidimo jo naudojimui nereikėjo. Klausimyną sudaro 10 teiginių, vertinančių asmens pasitenkinimą gyvenimu, gyvenimo prasmingumą ir savęs vertinimą; pvz., „Esu patenkintas(-a) savo gyvenimu“, „Mano gyvenimas yra prasmingas“, „Jaučiu, kad turiu galimybę nuolat tobulėti“. Respondentai teiginius vertina penkiabalėje Likerto skalėje nuo 1 – „visiškai nesutinku“ iki 5 – „visiškai sutinku“. Bendras įvertis apskaičiuojamas sudedant visų teiginių balus, todėl galutinis rezultatas gali svyruoti nuo 10 iki 50. Aukštesni įverčiai rodo aukštesnę psichologinės gerovės lygį.

Lietuviškos WBQ versijos vidinis suderinamumas lietuviškos adaptacijos tyrime buvo geras (Cronbach $\alpha = 0,85$; Kazlauskas & Želvienė, 2013), o šiame tyrime nustatytas Cronbach α buvo 0,93.

2.3. Tyrimo eiga

Kvietimu dalyvauti ir užpildyti tyrimo klausimyną buvo pradėta dalintis 2025 m. lapkričio 16 dieną socialiniuose tinkluose „Facebook“ ir „Instagram“. Tyrimo dalyvių atsakymai buvo renkami naudojant „Microsoft Forms“. Tyrimo kvietime buvo pateikta informacija apie tyrimo tikslą, nurodyta, kad anketa yra anoniminė, ir pateikti tyrėjos kontaktiniai duomenys. Tyrimo kvietimas pateiktas 1 priede.

2.4. Duomenų analizės metodai

Tyrimo duomenys analizuoti naudojant statistinės analizės programą „IBM SPSS 30“. Tyrime naudojamiems kintamiesiems apibūdinti taikyta aprašomoji statistika. Taip pat įvertintas intervalinių kintamųjų pasiskirstymas. Galiausiai, atlikta duomenų analizė, siekiant įgyvendinti tyrimo uždavinius.

Siekiant įvertinti kintamųjų skirstinių normalumą, buvo taikytas Kolmogorovo–Smirnov kriterijus, analizuoti asimetrijos (angl. *skewness*) ir eksceso (angl. *kurtosis*) rodikliai bei histogramų duomenys. Senėjimo nerimo kintamojo pasiskirstymas atitiko normaliojo skirstinio prielaidas

(skewness = 0,16; kurtosis = -0,02). Tuo tarpu subjektyvaus vienišumo (skewness = 1,36; kurtosis = 1,42) ir psichologinės gerovės (skewness = -1,01; kurtosis = 3,07) kintamųjų pasiskirstymai nukrypo nuo normaliojo skirstinio. Atsižvelgiant į šiuos rezultatus, ryšių tarp kintamųjų analizei buvo pasirinktas neparametrinis Spearman koreliacijos koeficientas. Koreliacijos stiprumas interpretuotas remiantis Cohen (1988) rekomendacijomis: 0,1 laikyta silpnu, 0,3 – vidutinio stiprumo, o 0,5 – stipriu ryšiu.

Siekiant įvertinti senėjimo nerimo skirtumus pagal sociodemografinius veiksnius (amžių, šeiminę padėtį, vaikų turėjimą, savęs vertinamą sveikatą bei diagnozuotas fizinės ir psichinės ligas), buvo taikyti neparametriniai grupių palyginimo kriterijai. Dviejų nepriklausomų grupių palyginimui naudotas Mann–Whitney U kriterijus, o trijų ir daugiau grupių palyginimui – Kruskal–Wallis H kriterijus.

Siekiant įvertinti, ar psichologinė gerovė ir subjektyvus vienišumas prognozuoja senėjimo nerimą, buvo taikyta daugialypė tiesinė regresinė analizė.

Siekiant įvertinti, ar subjektyvus vienišumas medijuoja ryšį tarp psichologinės gerovės ir senėjimo nerimo, buvo atlikta mediacijos analizė, taikant SPSS programos Hayes PROCESS įskiepi (Hayes, 2013).

Rezultatų statistinio reikšmingumo lygmeniu laikyta $p < 0,05$ reikšmė.

3. REZULTATAI

3.1. Aprašomoji statistika

2 lentelėje pateikta tyrime naudotų skalių aprašomoji statistika. Iš lentelės matyti, kad didžiausia atsakymų sklaida nustatyta senėjimo nerimo klausimyno įverčiuose, tuo tarpu mažiausia – subjektyvaus vienišumo rodikliuose. Psichologinės gerovės įverčiai pasižymėjo vidutine sklaida.

lentelė 2. Skalių vidurkiai, standartiniai nuokrypiai, minimumo ir maksimumo reikšmės

Skalių pavadinimai	Klausimų/teiginių skaičius	Vidurkis	Std. nuokrypis	Min. reikšmė	Maks. reikšmė
Senėjimo nerimo klausimynas	20	52,04	10,74	23	79
Trijų teiginių vienišumo skalė	3	4,44	1,57	3	9
Psichologinės gerovės klausimynas	10	39,84	6,48	10	50

3.2. Senėjimo nerimo sąsajos su sociodemografiniais veiksniais

Siekiant įvertinti senėjimo nerimo sąsajas su sociodemografiniais veiksniais, buvo analizuotas ryšys tarp amžiaus ir senėjimo nerimo bei įvertinti senėjimo nerimo skirtumai pagal šeiminių padėčių, vaikų turėjimą, savęs vertinamą sveikatą bei diagnozuotas fizines ir psichines ligas. Analizės rezultatai pateikiami 3 lentelėje.

lentelė 3 Senėjimo nerimo sąsajos su sociodemografiniais veiksniais

Sociodemografinis veiksnys	Testas	Statistika	p
Amžius	Spearman ρ	-0,04	0,650
Šeiminė padėtis	Kruskal–Wallis H	0,67	0,881
Vaikų turėjimas	Mann–Whitney U	2910	0,864

Diagnozuota lėtinė fizinė liga	Mann–Whitney U	1568	0,737
Diagnozuota psichinė liga	Mann–Whitney U	874,50	0,081
Savęs vertinama sveikata	Kruskal–Wallis H	25,13	< 0,001

Pastaba. Statistiškai reikšmingi rezultatai pateikti paryškintu šriftu.

Tarp amžiaus ir senėjimo nerimo statistiškai reikšmingo ryšio nenustatyta ($\rho = -0,04$, $p = 0,650$). Taip pat statistiškai reikšmingų senėjimo nerimo skirtumų nenustatyta pagal šeiminę padėtį ($p = 0,881$), vaikų turėjimą ($p = 0,864$), diagnozuotą lėtinę fizinę ligą ($p = 0,737$) bei diagnozuotą psichinę ligą ($p = 0,081$).

Vis dėlto nustatyti statistiškai reikšmingi senėjimo nerimo skirtumai pagal savęs vertinamą sveikatą ($H = 25,13$, $p < 0,001$). Didesnis senėjimo nerimas buvo būdingas prasčiau savo sveikatą vertinusioms dalyvėms, o mažesnis – geriau savo sveikatą vertinusioms dalyvėms.

3.3. Koreliacinių ryšių analizė

Koreliacinių ryšių analizės rezultatai pateikiami 3 lentelėje.

lentelė 4 Senėjimo nerimo sąsajos su subjektyviu vienišumu ir psichologine gerove

Kintamieji	Senėjimo nerimas
Subjektyvus vienišumas	0,43***
Psichologinė gerovė	–0,53***

Pastaba. Pateikti Spearman koreliacijos koeficientai. Statistiškai reikšmingos koreliacijos pažymėtos paryškintu šriftu. * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$.

3.3.1. Vienišumas ir senėjimo nerimas

Koreliacinės analizės rezultatai parodė statistiškai reikšmingą vidutinio stiprumo teigiamą ryšį tarp subjektyvaus vienišumo ir senėjimo nerimo ($\rho = 0,43$, $p < 0,001$, $N = 156$). Tai rodo, kad kuo didesnis subjektyvus vienišumas, tuo didesnis ir senėjimo nerimas.

3.3.2. Senėjimo nerimas ir psichologinė gerovė

Koreliacinės analizės rezultatai parodė statistiškai reikšmingą vidutinio stiprumo neigiamą ryšį tarp senėjimo nerimo ir psichologinės gerovės ($\rho = -0,53$, $p < 0,001$, $N = 156$). Tai rodo, kad didėjant senėjimo nerimo lygiui, mažėja psichologinės gerovės lygis ir atvirkščiai.

3.4. Daugialypė tiesinė regresinė analizė

Daugialypės tiesinės regresinės analizės rezultatai pateikiami 4 lentelėje.

lentelė 5 Daugialypės tiesinės regresinės analizės rezultatai prognozuojant senėjimo nerimą

Nepriklausomi kintamieji	B	SE	β	t	p
Subjektyvus vienišumas	1,654	0,494	.242	3,350	.001
Psichologinė gerovė	-0,724	0,120	-.437	-6,050	< .001

Modelio rodikliai	Reikšmė
F(2,153)	38,78
R ²	.336
Koreguotas R ²	.328
p	< .001

Pastaba. B – nestandartizuotas regresijos koeficientas; SE – standartinė paklaida; β – standartizuotas regresijos koeficientas.

Gauti rezultatai parodė, kad regresijos modelis buvo statistiškai reikšmingas ($F(2,153) = 38,78$, $p < .001$), tai rodo, jog nepriklausomi kintamieji reikšmingai prognozuoja senėjimo nerimą. Modelis paaiškino 33,6 % senėjimo nerimo dispersijos ($R^2 = .336$).

Analizuojant atskirų kintamųjų indėlį nustatyta, kad didesnis subjektyvus vienišumas buvo susijęs su didesniu senėjimo nerimu ($\beta = .242$, $p = .001$), o aukštesnė psichologinė gerovė – su mažesniu senėjimo nerimu ($\beta = -.437$, $p < .001$). Nors abu nepriklausomi kintamieji reikšmingai prognozavo senėjimo nerimą, stipresnis prognostinis ryšys nustatytas su psichologine gerove.

3.5. Mediacinio ryšio analizė

Siekiant įvertinti, ar subjektyvus vienišumas medijuoja ryšį tarp psichologinės gerovės ir senėjimo nerimo, buvo atlikta mediacijos analizė. Mediacinės analizės rezultatai pateikiami 6 lentelėje, o mediacijos modelis – 1 paveiksle.

lentelė 6 Subjektyvaus vienišumo vaidmuo psichologinės gerovės ir senėjimo nerimo ryšyje

Kelias	B	SE	β	p
Psichologinė gerovė → subjektyvus vienišumas	–0,10	0,02	–0,41	< 0,001
Subjektyvus vienišumas → senėjimo nerimas	1,65	0,49	0,24	0,001
Psichologinė gerovė → senėjimo nerimas (c')	–0,72	0,12	–0,44	< 0,001

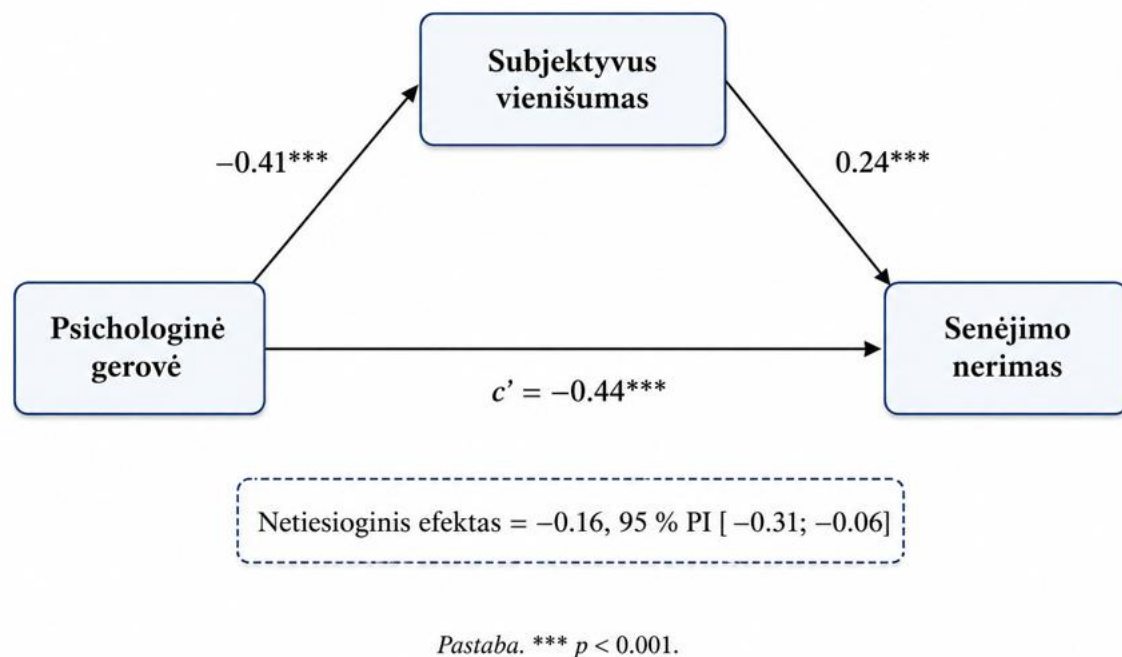
Netiesioginis poveikis	Efektas	Boot SE	BootL LCI	BootU LCI
Psichologinė gerovė → vienišumas → senėjimo nerimas	–0,16	0,06	–0,31	–0,06

Pastaba. B – nestandartizuotas regresijos koeficientas; SE – standartinė paklaida; β – standartizuotas regresijos koeficientas. BootLLCI ir BootULCI – bootstrap pasikliautinojo intervalo ribos.

Rezultatai parodė, kad subjektyvus vienišumas reikšmingai medijuoja ryšį tarp psichologinės gerovės ir senėjimo nerimo. Nustatyta, kad didesnė psichologinė gerovė siejosi su mažesniu subjektyviu vienišumu ($\beta = -0,41$, $p < 0,001$), o didesnis subjektyvus vienišumas – su didesniu senėjimo nerimu ($\beta = 0,24$, $p = 0,001$).

Netiesioginis psichologinės gerovės ryšys su senėjimo nerimu per subjektyvų vienišumą buvo statistiškai reikšmingas ($B = -0,16$, 95 % PI $[-0,31; -0,06]$), kadangi pasikliautinasis intervalas neapėmė nulio. Psichologinės gerovės tiesioginis ryšys su senėjimo nerimu taip pat išliko statistiškai reikšmingas ($\beta = -0,44$, $p < 0,001$), todėl nustatyta dalinė mediacija. Tai rodo, kad subjektyvus vienišumas iš dalies paaiškina ryšį tarp psichologinės gerovės ir senėjimo nerimo.

Modelis paaiškino 33,6 % senėjimo nerimo dispersijos ($R^2 = 0,336$, $p < 0,001$), o psichologinė gerovė paaiškino 16,9 % subjektyvaus vienišumo dispersijos ($R^2 = 0,169$, $p < 0,001$).



pav. 1 Psichologinės gerovės, subjektyvaus vienišumo ir senėjimo nerimo mediacijos modelis

4. REZULTATŲ APTARIMAS

Pagrindinis šio tyrimo tikslas buvo įvertinti 25–55 metų moterų senėjimo nerimo sąsajas su subjektyviu vienišumu ir psichologine gerove. Todėl pirmiausia buvo analizuotos senėjimo nerimo sąsajos su sociodemografiniais veiksniais, tokiais kaip amžius, šeiminė padėtis, vaikų turėjimas ir savęs vertinama sveikata. Vėliau buvo vertintos subjektyvaus vienišumo bei psichologinės gerovės sąsajos su senėjimo nerimu. Galiausiai buvo įvertinta, ar subjektyvus vienišumas ir psichologinė gerovė prognozuoja senėjimo nerimą bei ar subjektyvus vienišumas medijuoja ryšį tarp psichologinės gerovės ir senėjimo nerimo.

4.1. Amžiaus ir senėjimo nerimo sąsajos

Šiame tyrime nenustatyta statistiškai reikšmingo ryšio tarp amžiaus ir senėjimo nerimo. Tai rodo, kad 25–55 metų moterų imtyje vyresnis amžius nebuvo susijęs su didesniu senėjimo nerimu. Kitaip tariant, vien chronologinis amžius nepaaiškino senėjimo nerimo skirtumų tarp tiriamųjų.

Tokie rezultatai sutampa su dalies ankstesnių tyrimų išvadomis, rodančiomis, kad senėjimo nerimas gali būti patiriamas įvairiais suaugusių etapais ir nėra būdingas tik vyresniam amžiui (Barnett & Adams, 2018; Yang et al., 2025). Vienas iš galimų paaiškinimų yra tas, kad senėjimo nerimą gali labiau lemti ne pats amžius, o individualus žmogaus santykis su senėjimu, psichologinė savijauta bei su senėjimu susijusių pokyčių interpretavimas (Lasher & Faulkender, 1993; Chonody & Teater, 2016).

Tyrime taip pat nenustatyta statistiškai reikšmingų senėjimo nerimo skirtumų pagal šeiminę padėtį. Panašūs rezultatai gauti ir Suh bei Choi (2013) tyrime, kuriame šeiminė padėtis taip pat nebuvo reikšmingai susijusi su senėjimo nerimu. Tai gali rodyti, kad vien šeiminė padėtis savaime nebūtinai lemia, kaip žmogus išgyvena senėjimą. Tikėtina, kad didesnę reikšmę gali turėti ne formalus santykių statusas, o subjektyviai suvokiama santykių kokybė, emocinis artumas ar socialinės paramos patyrimas (Hawkley & Cacioppo, 2010).

Statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta ir tarp moterų, turinčių bei neturinčių vaikų. Tokie rezultatai leidžia manyti, kad pats vaikų turėjimo faktas nebūtinai yra tiesiogiai susijęs su senėjimo nerimo patyrimu. Ankstesnių tyrimų rezultatai šioje srityje taip pat nėra vienareikšmiai – dalis tyrimų rodo didesnę su senatve susijusį nerimą tarp tėvų (Costa & Philps, 2025), tačiau kiti reikšmingų skirtumų nenustato (Hansen et al., 2009). Tai gali rodyti, kad svarbesnę reikšmę gali turėti ne pats vaikų turėjimas, o santykių su vaikais kokybė, gaunama emocinė parama ar subjektyvus saugumo jausmas ateities atžvilgiu (Hawkley & Cacioppo, 2010).

Tyrime taip pat nenustatyta statistiškai reikšmingų senėjimo nerimo skirtumų pagal diagnozuotas fizines ar psichines ligas. Vis dėlto nustatyta, kad prasčiau savo sveikatą vertinusios dalyvės pasižymėjo didesniu senėjimo nerimu. Tai leidžia manyti, kad senėjimo nerimo kontekste

gali būti svarbi ne vien objektyvi sveikatos būklė, bet ir subjektyvus žmogaus sveikatos vertinimas. Vienas iš galimų paaiškinimų yra tas, kad blogesnė savijauta gali stiprinti pažeidžiamumo ir nesaugumo jausmus, kurie savo ruožtu gali būti susiję su didesniu nerimu dėl senėjimo ir ateities pokyčių.

4.2. Subjektyvaus vienišumo ir senėjimo nerimo sąsajos

Tyrimo rezultatai parodė, kad didesnis subjektyvus vienišumas buvo susijęs su didesniu senėjimo nerimu. Tai reiškia, kad moterys, kurios jautėsi vienišesnės, dažniau pasižymėjo didesniu senėjimo nerimu.

Šie rezultatai sutampa su ankstesnių tyrimų išvadomis, pabrėžiančiomis subjektyvaus vienišumo reikšmę psichologinei savijautai ir nerimo patyrimui (Hawkley & Cacioppo, 2010). Vienas iš galimų šio ryšio paaiškinimų yra tas, kad vienišumas gali mažinti suvokiamą emocinį saugumą ir socialinę paramą, kurie yra svarbūs susiduriant su gyvenimo pokyčiais bei įvairiais stresoriais. Dėl to senėjimas gali būti dažniau suvokiamas kaip grėsmę keliantis procesas, siejamas su praradimais, fizinių galimybių mažėjimu ar socialinių ryšių silpnėjimu.

Be to, vienišumas siejamas su didesniu jautrumu neigiamam socialiniam vertinimui ir pesimistiškesniu ateities interpretavimu (Cacioppo & Hawkley, 2009). Tai gali būti susiję su didesniu nesaugumo jausmu dėl senėjimo bei mažesniu pasitikėjimu savo gebėjimu prisitaikyti prie su amžiumi susijusių pokyčių.

Taigi šio tyrimo rezultatai leidžia manyti, kad subjektyvus vienišumas gali būti svarbus psichologinis veiksnys, susijęs su didesniu senėjimo nerimu.

4.3. Psichologinės gerovės ir senėjimo nerimo sąsajos

Tyrimo rezultatai parodė, kad aukštesnė psichologinė gerovė buvo susijusi su mažesniu senėjimo nerimu. Be to, regresinės analizės rezultatai atskleidė, kad psichologinė gerovė buvo stipresnis senėjimo nerimo prognostinis veiksnys nei subjektyvus vienišumas. Tai leidžia manyti, kad psichologinė gerovė gali veikti kaip svarbus apsauginis veiksnys senėjimo nerimo kontekste.

Tokie rezultatai sutampa su ankstesniais tyrimais, rodančiais, kad aukštesnė psichologinė gerovė siejama su geresniu emociniu prisitaikymu, didesniu psichologiniu atsparumu bei geresne psichikos sveikata (Amreen & Malik, 2021; Kairys et al., 2025). Vienas iš galimų šio ryšio paaiškinimų yra tas, kad psichologinė gerovė suteikia daugiau vidinių psichologinių resursų, padedančių efektyviau susidoroti su gyvenimo pokyčiais ir stresą keliančiomis situacijomis.

Remiantis Ryff (1989) psichologinės gerovės teorija, galima teigti, kad asmenys, pasižymintys aukštesne psichologine gerove, gali lengviau priimti su amžiumi susijusius pokyčius, lanksčiau interpretuoti gyvenimo situacijas bei išlaikyti pozityvesnį savęs vertinimą.

Šie rezultatai leidžia psichologinę gerovę laikyti svarbiu vidiniu psichologiniu resursu, galinčiu mažinti senėjimo nerimą.

4.4. Subjektyvaus vienišumo vaidmuo psichologinės gerovės ir senėjimo nerimo sąsajoje

Tyrimo rezultatai parodė, kad subjektyvus vienišumas iš dalies medijuoja ryšį tarp psichologinės gerovės ir senėjimo nerimo. Tai reiškia, kad mažesnė psichologinė gerovė buvo susijusi su didesniu vienišumu, o didesnis vienišumas – su didesniu senėjimo nerimu. Vis dėlto ryšys tarp psichologinės gerovės ir senėjimo nerimo išliko reikšmingas ir į modelį įtraukus subjektyvų vienišumą, todėl nustatyta dalinė, o ne pilna mediacija.

Gauti rezultatai leidžia manyti, kad subjektyvus vienišumas yra vienas iš mechanizmų, per kuriuos psichologinė gerovė siejasi su senėjimo nerimu.

Aukštesnė psichologinė gerovė gali būti susijusi su geresniais socialiniais santykiais, didesniu emocinio artumo bei priklausymo jausmu, o tai gali mažinti vienišumo patyrimą (Amreen & Malik, 2021). Mažesnis vienišumas gali būti susijęs su didesniu emociniu saugumu ir pozityvesniu santykiu su senėjimu (Hawkey & Cacioppo, 2010).

Taigi šio tyrimo rezultatai papildė ankstesnių tyrimų išvadas apie psichologinės gerovės ir socialinių ryšių svarbą psichologinei savijautai bei leidžia geriau suprasti galimus psichologinius mechanizmus, susijusius su senėjimo nerimo formavimusi.

4.5. Tyrimo ribotumai ir tolesnių tyrimų kryptys

Vertinant šio tyrimo rezultatus svarbu atsižvelgti į tam tikrus tyrimo ribotumus. Pirmiausia, tyrime dalyvavo tik moterys, todėl rezultatų negalima tiesiogiai pritaikyti vyrų populiacijai. Taip pat buvo taikyta netikimybinė tikslinė atranka, todėl imtis negali būti laikoma reprezentatyvia visai Lietuvos populiacijai.

Tyrimo ribotumu galima laikyti ir gana homogenišką tyrimo imtį. Dauguma tyrimo dalyvių turėjo aukštąjį universitetinį išsilavinimą bei buvo dirbančios, todėl kai kurių grupių palyginimai nebuvo atliekami arba jų interpretacija buvo ribota. Be to, dauguma tyrimo dalyvių savo sveikatą vertino gerai arba vidutiniškai gerai, todėl nėra aišku, ar rezultatai būtų panašūs, jei tyrime dalyvautų daugiau moterų, susiduriančių su didesniais fizinės ar psichikos sveikatos sunkumais.

Tolesniuose tyrimuose būtų naudinga analizuoti platesnę ir įvairesnę imtį, įtraukiant skirtingo amžiaus vyrų ir moterų grupes. Taip pat būtų vertinga išsamiau tirti kitus psichologinius veiksnius, galinčius būti susijusius su senėjimo nerimu, pavyzdžiui, požiūrį į senėjimą, savęs priėmimą, emocinį atsparumą ar socialinės paramos suvokimą. Be to, ateityje būtų naudinga atlikti longitudinius tyrimus, kurie leistų geriau suprasti, kaip senėjimo nerimas ir su juo susiję psichologiniai veiksniai kinta laikui bėgant.

4.6. Praktinis rezultatų pritaikomumas

Šio tyrimo rezultatai rodo, kad senėjimo nerimas gali būti glaudžiai susijęs su žmogaus psichologine ir socialine savijauta. Tai leidžia manyti, kad praktikoje svarbu skirti dėmesį ne tik fiziniams senėjimo aspektams, bet ir emociniams bei socialiniams veiksniams, kurie gali būti reikšmingi žmogaus santykiui su senėjimu.

Tyrimo rezultatai leidžia manyti, kad psichologinė gerovė ir subjektyvus vienišumas gali turėti reikšmės tam, kaip žmogus išgyvena su senėjimu susijusius pokyčius. Dėl šios priežasties psichologinės gerovės stiprinimas ir vienišumo mažinimas gali būti svarbios kryptys kuriant prevencines ir psichologinės pagalbos programas, skirtas padėti žmonėms adaptyviau priimti su senėjimu susijusius pokyčius.

Praktiniu požiūriu tai gali būti aktualu psychologams, sveikatos priežiūros specialistams bei visuomenės sveikatos srityje dirbantiems specialistams, siekiantiems stiprinti žmonių emocinę savijautą ir padėti adaptyviau priimti su amžiumi susijusius pokyčius. Didesnis dėmesys emocinei paramai, pozityvesnio santykio su senėjimu formavimui, savęs priėmimo stiprinimui bei socialinių ryšių palaikymui galėtų prisidėti prie mažesnio senėjimo nerimo patyrimo.

IŠVADOS

1. Tyrimo rezultatai parodė, kad 25–55 metų moterų senėjimo nerimas nebuvo reikšmingai susijęs su amžiumi, šeimine padėtimi ar vaikų turėjimu. Vis dėlto didesnis senėjimo nerimas buvo būdingas moterims, prasčiau vertinančioms savo fizinę ar psichikos sveikatą.
2. Didesnis subjektyvus vienišumas buvo susijęs su didesniu senėjimo nerimu.
3. Aukštesnė psichologinė gerovė buvo susijusi su mažesniu senėjimo nerimu.
4. Psichologinė gerovė ir subjektyvus vienišumas reikšmingai prognozavo senėjimo nerimą, tačiau psichologinė gerovė buvo stipresnis senėjimo nerimo prognostinis veiksnys nei subjektyvus vienišumas.
5. Subjektyvus vienišumas iš dalies medijavo ryšį tarp psichologinės gerovės ir senėjimo nerimo. Mažesnė psichologinė gerovė buvo susijusi su didesniu vienišumu, o didesnis vienišumas – su didesniu senėjimo nerimu.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

Åberg, E., Kukkonen, I., & Sarpila, O. (2020). From double to triple standards of ageing: Perceptions of physical appearance at the intersections of age, gender and class. *Journal of Aging Studies*, 55, 100876.

Amreen, A., & Malik, J. A. (2021). Psychological well-being and emotional resilience in adulthood. *Pakistan Journal of Psychological Research*.

Barnett, M. D., & Adams, C. M. (2018). Ageism and aging anxiety among young adults: Relationships with contact, knowledge, fear of death, and optimism. *Educational Gerontology*, 44(11), 693–700.

Bergman, Y. S., & Bodner, E. (2022). Aging anxiety in older adults. *GeroPsych*.

Bergman, Y. S., & Segel-Karpas, D. (2021). Aging anxiety, loneliness, and depressive symptoms among middle-aged adults: The moderating role of ageism. *Journal of Affective Disorders*, 290, 89–92.

Bryant, C., Bei, B., Gilson, K. M., Komiti, A., Jackson, H., & Judd, F. (2016). Antecedents of attitudes to aging: A study of the roles of personality and well-being. *The Gerontologist*, 56(2), 256–265.

Cacioppo, J. T., & Hawkley, L. C. (2009). Perceived social isolation and cognition. *Trends in Cognitive Sciences*, 13(10), 447–454. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2009.06.005>

Carstensen, L. L. (2006). The influence of a sense of time on human development. *Science*, 312(5782), 1913–1915.

Choi, E. Y., Franco, Y., & Zelinski, E. (2020). Gender differences in attitudes toward aging and its longitudinal impact on psychological health. *Innovation in Aging*, 4(Suppl 1), 324.

Chonody, J. M. (2022). Anxiety about aging. In *Encyclopedia of Gerontology and Population Aging* (pp. 501–505). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-22009-9_592

Chonody, J. M., & Teater, B. (2016). Why do I dread looking old?: A test of social identity theory, terror management theory, and the double standard of aging. *Journal of Women & Aging*, 28(2), 112–126.

Clarke, L. H. (2011). Older women's perceptions of ideal body weights: The tensions between health and appearance motivations for weight loss. *Ageing & Society*, 31(7), 1159–1170.

Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates.

Costa, F. (2025). The fear of old age: A survey of adults in the UK. *Educational Gerontology*, 51(5), 532–549.

- Costa, F., & Philps, N. (2025). The influence of parenthood and religious belief on the fear of old age: A focus group study. *Acta Psychologica*, 261, 105949.
- Di Benedetto, S., Müller, L., Wenger, E., Düzel, S., & Pawelec, G. (2017). Contribution of neuroinflammation and immunity to brain aging and the mitigating effects of physical and cognitive interventions. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 75, 114–128.
- Donizzetti, A. R. (2019). Ageism in an aging society: The role of knowledge, anxiety about aging, and stereotypes in young people and adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(8), 1329.
- Donovan, N. J., & Blazer, D. (2020). Social isolation and loneliness in older adults: Review and commentary of a national academies report. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 28(12), 1233–1244.
- Fiske, A., Wetherell, J. L., & Gatz, M. (2009). Depression in older adults. *Annual Review of Clinical Psychology*, 5, 363–389.
- Gaviano, L., Pili, R., Petretto, A. D., Berti, R., Carrogu, G. P., Pinna, M., & Petretto, D. R. (2024). Definitions of ageing according to the perspective of the psychology of ageing: A scoping review. *Geriatrics*, 9(5), 107.
- Gegieckaitė, G., Petraškaitė, I., & Zamališeva, O. (2025). Lietuviškos Senėjimo nerimo skalės validavimo tyrimas.
- Gierke, C., Navarro, C. F., Martinez, M., Delgado, C., Diaz-Gierke, W., Diaz, R., & Farias, G. (2025). The impact of social isolation and perceived loneliness in older adults: A cross-sectional descriptive Chilean study. *Frontiers in Psychology*, 16, 1683933.
- Guo, J., Huang, X., Dou, L., Yan, M., Shen, T., Tang, W., & Li, J. (2022). Aging and aging-related diseases: From molecular mechanisms to interventions and treatments. *Signal Transduction and Targeted Therapy*, 7(1), 391.
- Hansen, T., Slagsvold, B., & Moum, T. (2009). Childlessness and psychological well-being in midlife and old age: An examination of parental status effects across a range of outcomes. *Social Indicators Research*, 94(2), 343–362.
- Hawkley, L. C., & Cacioppo, J. T. (2010). Loneliness matters: A theoretical and empirical review of consequences and mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine*, 40(2), 218–227.
- Hayes, A. F. (2013). Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach. Guilford Press.
- Holt-Lunstad, J. (2021). Loneliness and social isolation as risk factors: The power of social connection in prevention. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 15(5), 567–573.

- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., Baker, M., Harris, T., & Stephenson, D. (2015). Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: A meta-analytic review. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 227–237.
- Hughes, M. E., Waite, L. J., Hawkey, L. C., & Cacioppo, J. T. (2004). A short scale for measuring loneliness in large surveys: Results from two population-based studies. *Research on Aging*, 26(6), 655–672. <https://doi.org/10.1177/0164027504268574>
- Kairys, A., Jurkuvėnas, V., Skrūzkalne, I., Mikuličiūtė, V., Kalniņa, D., & Zamalijeva, O. (2025). Longitudinal associations between psychological well-being and depressive symptoms among older adults in the Baltic states. *Frontiers in Psychology*, 16, 1649231.
- Kazlauskas, E., & Želvienė, P. (2013). Trauma research in the Baltic countries: From political oppression to recovery. *European Journal of Psychotraumatology*, 4(1), 21495.
- Krutmann, J., Bouloc, A., Sore, G., Bernard, B. A., & Passeron, T. (2017). The skin aging exposome. *Journal of Dermatological Science*, 85(3), 152–161.
- Lachman, M. E. (2006). Perceived control over aging-related declines: Adaptive beliefs and behaviors. *Current Directions in Psychological Science*, 15(6), 282–286.
- Lasher, K. P., & Faulkender, P. J. (1993). Measurement of aging anxiety: Development of the anxiety about aging scale. *The International Journal of Aging and Human Development*, 37(4), 247–259.
- Löckenhoff, C. E., De Fruyt, F., Terracciano, A., McCrae, R. R., De Bolle, M., Costa, P. T., & Yik, M. (2009). Perceptions of aging across 26 cultures and their culture-level associates. *Psychology and Aging*, 24(4), 941.
- Lynch, S. M. (2000). Measurement and prediction of aging anxiety. *Research on Aging*, 22(5), 533–558.
- McConatha, J. T., & Riley, L. (2003). Health promotion, older adulthood. In *Encyclopedia of Primary Prevention and Health Promotion* (pp. 522–528). Springer.
- Ong, A. D., Uchino, B. N., & Wethington, E. (2015). Loneliness and health in older adults: A mini-review and synthesis. *Gerontology*, 62(4), 443–449.
- Perlman, D., & Peplau, L. A. (1981). Toward a social psychology of loneliness. In R. Gilmour & S. Duck (Eds.), *Personal relationships in disorder* (Vol. 3, pp. 31–56). Academic Press.
- Qualter, P., Vanhalst, J., Harris, R., Van Roekel, E., Lodder, G., Bangee, M., & Verhagen, M. (2015). Loneliness across the life span. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 250–264.
- Ramírez, L., & Palacios-Espinosa, X. (2016). Stereotypes about old age, social support, aging anxiety and evaluations of one's own health. *Journal of Social Issues*, 72(1), 47–68.
- Robins, R. W., Trzesniewski, K. H., Tracy, J. L., Gosling, S. D., & Potter, J. (2002). Global self-esteem across the life span. *Psychology and Aging*, 17(3), 423.

- Russell, D., Peplau, L. A., & Cutrona, C. E. (1980). The revised UCLA Loneliness Scale: Concurrent and discriminant validity evidence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39(3), 472–480. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.39.3.472>
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Ryff, C. D. (2014). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83(1), 10–28. <https://doi.org/10.1159/000353263>
- Salthouse, T. A. (2010). Selective review of cognitive aging. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 16(5), 754–760.
- Sontag, S. (1972). The double standard of aging. *Saturday Review*.
- Stephoe, A., Deaton, A., & Stone, A. A. (2015). Subjective wellbeing, health, and ageing. *The Lancet*, 385(9968), 640–648.
- Suh, S. R., & Choi, H. J. (2013). Aging anxiety and factors affecting aging anxiety in middle-aged adults. *Korean Journal of Adult Nursing*, 25(4), 464–472.
- Talu, E. (2026). Life satisfaction, regret, and death reflection among older adults in Turkey: A qualitative study within Erikson's framework of ego integrity. *Frontiers in Psychology*, 17, 1745222.
- Tannous-Haddad, L., Barel, E., & Tzischinsky, O. (2024). Perceived social support and psychological wellbeing: Testing the moderated mediation model of self-compassion and culture. *Frontiers in Psychology*, 15, 1474177.
- Teater, B., & Chonody, J. M. (2020). How do older adults define successful aging? A scoping review. *The International Journal of Aging and Human Development*, 91(4), 599–625.
- Tiggemann, M. (2011). Sociocultural perspectives on human appearance and body image.
- Ugwu, L. E., & Idemudia, E. S. (2025). Perceptions of ageing and psychological well-being in older adults: A systematic review and meta-analysis. *Research on Aging*.
- Yang, S., & Ge, D. (2025). Why does aging anxiety emerge? A study on the influence of socioeconomic status. *Frontiers in Psychology*, 16, 1602284.
- Yanguas, J., Pinazo-Henandis, S., & Tarazona-Santabalbina, F. J. (2018). The complexity of loneliness. *Acta Bio Medica*, 89(2), 302.
- Yawar, R., Khan, S., Rafiq, M., Fawad, N., Shams, S., Navid, S., & Butt, T. A. (2024). Aging is inevitable: Understanding aging anxiety related to physical symptomology and quality of life with the mediating role of self-esteem in adults. *International Journal of Human Rights in Healthcare*, 17(2), 170–185.

Zhou, Y., Chen, D., Dong, B., Jiang, M., & Li, Y. (2026). How aging anxiety relates to self-rated health in middle-aged and older adults: The role of psychological pathways. *Frontiers in Psychology*, 17, 1782428

PRIEDAI

PRIEDAS 1: DIRBTINIO INTELEKTO (DI) NAUDOJIMO DEKLARACIJA

Studento/ės vardas ir pavardė: _ Gintautė Židonytė

Baigiamojo darbo tema: 25–55 metų moterų senėjimo nerimo sąsajos su subjektyviu vienišumu ir psichologine gerove

Vadovaudamasis/i „Dirbtinio intelekto naudojimo Vilniaus universitete gairėmis“, patvirtinu, kad rengdamas/a šį baigiamąjį darbą:

1. **Prisiimu atsakomybę** už viso darbe pateikto turinio kūrimą ir jo originalumą. Patvirtinu, kad generatyvinio DI įrankiai buvo naudojami tik kaip pagalbinė priemonė, o ne kaip darbo bendraautoris ar autorius.
2. **Atlikau turinio patikrą (validaciją).** Visa DI pateikta informacija buvo patikrinta pirminiuose šaltiniuose.
3. **Užtikrinau duomenų saugą.** Į DI sistemas nekėliau konfidencialių tyrimo duomenų, asmens duomenų ar nepublikuotos medžiagos.

Darbe dirbtinis intelektas panaudotas:

Naudojimo sritis	Panaudotas / nenaudotas	Panaudoti DI įrankiai (pvz., ChatGPT 5.3)	Kita svarbi informacija
Literatūros paieškai	✓ Panaudota	ChatGPT (OpenAI)	✓ Patvirtinu, kad susipažinau su pirminiais į darbą įtrauktais literatūros šaltiniais
Tyrimo stimulinės medžiagos kūrimui	✓ Nenaudota		
Santraukos vertimui į anglų kalbą	✓ Panaudota	ChatGPT (OpenAI)	Naudota kaip pagalbinė kalbinė priemonė
Gramatinių klaidų paieškai	✓ Panaudota	ChatGPT (OpenAI)	Naudota teksto kalbiniam redagavimui
Kita: akademinio teksto	✓ Panaudota	ChatGPT (OpenAI)	DI naudotas formuluočių aiškumui

stilistikos ir formuluočių tikslinimui.			ir akademiniam stiliui tobulinti
Kita: literatūros sąrašo APA formatui tikslinti	✓ Panaudota	ChatGPT (OpenAI)	DI naudotas APA 7 formato tikrinimui ir techniniam redagavimui
Kita... [įrašykite]	☐ Panaudota ☐ Nenaudota		

Data: ____ 2026 m. gegužės 14 d. _