



SIDABRINĖ LINIJA



PAŠNEKOVŲ TYRIMO ATASKAITA

2023

VILNIUS

2023 m. liepa-rugpjūtis

© M. Čiuželio labdaros ir paramos fondas

Visos teisės saugomos. Šiame tyrime esančią tekstinę ir / ar grafinę informaciją draudžiama kopijuoti ir / ar bet koku būdu platinti be M. Čiuželio labdaros ir paramos fondo išankstinio sutikimo. Jei sutikimas gautas, naudojant tyrime esančią informaciją būtina nurodyti M. Čiuželio labdaros ir paramos fondą kaip informacijos šaltinį.

# TURINYS

4

SANTRAUKA

5

TYRIMO KONTEKSTAS

5

TYRIMO TIKSLAI

6

METODIKA

6

PROCEDŪRA IR DALYVIAI

7

TYRIMO PRIEMONĖS

7

DUOMENŲ ANALIZĖ

7

TYRIMO REZULTATAI

7

PAŠNEKOVŲ SOCIODEMOGRAFINĖS CHARAKTERISTIKOS

12

FIZINĖS SVEIKATOS YPATUMAI

16

VIENIŠUMO YPATUMAI

16

SOCIALINIAI RYŠIAI

18

VIENIŠUMO JAUSMO IŠGYVENIMAS

20

DEPRESIŠKUMAS

22

PSICHOLOGINĖ GEROVĖ

25

PAŠNEKOVŲ TIPAI PAGAL SAVIJAUTĄ

26

„SIDABRINĖS LINIJOS“ VERTINIMAS

28

IŠVADOS

29

REKOMENDACIJOS

30

LITERATŪRA

# SANTRAUKA

1. Jau trečią kartą atliktas „Sidabrinės linijos“ pašnekovų tyrimas patvirtino nepakitusį sociodemografinį pašnekovų portretą. Tai vyresnės nei 75 metų našlės, turinčios aukštąjį išsilavinimą ir gyvenančios vienos miestų daugiabučiuose.

2. Pašnekovai susiduria su daugiau fizinės sveikatos iššūkių nei vidutinis vyresnis Lietuvos žmogus. Dauguma pašnekovų turi bent vieną trapumo požymį, t. y. susiduria su baime pargriūti, stipriu nuovargiu, išsekimu, svaiguliu, alpimu ir pan. Taip pat dauguma apklaustųjų nurodė susiduriantys su kasdienio gyvenimo ribotumais: jiems kyla sunkumų tvarkytis namuose, pirkti maisto prekes, savarankiškai išeiti iš namų, pasiekti transporto priemonės ir kt. Visgi dauguma sulaukia pagalbos, leidžiančios susitvarkyti su patiriamais sunkumais, ir pagalba dažniausiai atitinka pašnekovų poreikius. Nepaisant šių iššūkių, „Sidabrinės linijos“ pašnekovai vertina savo sveikatą panašiai kaip vidutinis vyresnis Lietuvos žmogus, nors puikiai arba labai gerai savo sveikatą įvertino tik kiek mažiau nei penktadalis. Sveikatos vertinimas su amžiumi nesusijęs – įvairaus amžiaus pašnekovai vertino savo sveikatą panašiai.

3. Kiek daugiau nei 40 % pašnekovų neturi artimų žmonių, su kuriais gali atvirai pasikalbėti, nepriklausomai nuo amžiaus grupės, lyties, šeiminės padėties, namų ūkio dydžio ar gyvenamosios vietos. Dažniausiai per pastarąsias 7 dienas pašnekovai teigė bendravę su 1–4 žmonėmis. Per pastarąsias 7 dienas su kuo nors bendravo beveik visi

apklaustieji ir net 75 % bendravo su „Sidabrinės linijos“ pašnekovu (-e).

4. 2023 metais „Sidabrinės linijos“ pašnekovai yra panašiai vieniši lyginant su 2021 metais, tačiau vienišesni nei vidutinis vyresnis Lietuvos gyventojas. Šis faktas neturėtų stebinti, nes kreiptis pagalbos ir ieškoti bendraminčių pokalbiams telefonu ryžtasi aiškiai savo vienišumą suvokiantys ir dėl jo išgyvenantys asmenys. Iš to galima daryti prielaidą, kad „Sidabrinė linija“ pasiekia šią emociškai pažeidžiamą visuomenės dalį.

5. Kiek daugiau nei pusė pašnekovų yra linkę į depresiškumą, kurio požymių vidurkis yra didesnis ir už nustatytą per 2021 metų tyrimą, ir už vidutinio vyresnio asmens Lietuvoje vidurkį. Apklaustos moterys turi daugiau depresiškumo požymių nei vyrai. Kuo prasčiau pašnekovai vertino savo sveikatą, kuo daugiau turėjo kasdienio gyvenimo ribotumų, tuo daugiau turėjo depresiškumo požymių. Mažesnės vidutinės namų ūkio ir vienam asmeniui tenkančios pajamos per mėnesį, mažesnis žmonių, su kuriais galima atvirai pasikalbėti, skaičius, mažesnis žmonių, su kuriais bendrauta per pastarąsias 7 dienas, skaičius bei didesnis vienišumas taip pat lėmė ir didesnę depresiškumo požymių skaičių.

6. „Sidabrinės linijos“ pašnekovų psichologinė gerovė yra kiek žemesnė nei vidutinio vyresnio asmens Lietuvoje. Lyginant su 2021 metais, psichologinė gerovė 2023 metais dar sumažėjo. Kuo respondentų namų ūkio pajamos buvo

didesnės, kuo palankiau jie vertino savo sveikatą ir turėjo daugiau žmonių, su kuriais gali atvirai kalbėtis, tuo jų psichologinė gerovė buvo aukštesnė.

7. Pašnekovus galima suskirstyti į du apylygius skaičiumi klasterius pagal savijautą: prastą ir gerą. Prastos savijautos klasterį sudaro pašnekovai, kurie turi daugiau depresiškumo požymių, aukštesnį vienišumo laipsnį, daugiau kasdienio gyvenimo ribotumų ir žemesnę psichologinę gerovę nei vidurkis. Geros savijautos klasterio pašnekovai pasižymi mažiau depresiškumo požymių, žemesniu vienišumo laipsniu, mažiau kasdienio gyvenimo ribotumų ir aukštesne psichologine gerove nei vidurkis. Galime daryti prielaidą, kad į „Sidabrinę liniją“ kreipiamasi ne tik nebegebant susidoroti su sunkiais išgyvenimais ar vienišumo jausmu, bet ir dėl teigiamų paskatų – noro pasidalinti, pajvairinti dieną, patirti naujų dalykų.

8. Pašnekovai pozityviai vertino įvairius pokyčius, pradėjęs naudotis „Sidabrine linija“. 9 iš 10 pašnekovų nurodė, kad pagerėjo jų nuotaika, o apie pusė teigė, kad pagerėjo sveikata. 8 iš 10 pašnekovų susirado naujų draugų, o 7 iš 10 nebesijaučia vieniši. Apie 40 % pašnekovų teigė, kad jų miegas tapo ramesnis. Palyginti su 2021 metais, 2023 metais pasitenkinimas paslauga paauugo 4 procentiniais punktais. Šios paslaugos kokybe iš viso teigė esantys patenkinti daugiau nei 96 % pašnekovų. 9 iš 10 nurodė, kad rekomenduotų „Sidabrinę liniją“ ir kitiems.

# TYRIMO KONTEKSTAS

Išsivysčiusiose ir besivystančiose šalyse stebima visuomenės amžėjimo tendencija. Prognozuojama, kad Lietuvoje 2070 metais žmonių, kuriems yra 65 metai ir daugiau, bus kone trečdalis visų gyventojų, arba 32,9 % (Europos Komisija, 2021). O 2022 metais vyresnieji sudarė apie 20,0 % (Valstybės duomenų agentūra, 2023). Todėl labai svarbu suprasti, kaip gyvena vyresnio amžiaus žmonės, ypač tokiose šalyse kaip Lietuva, kur minėti demografiniai pokyčiai - vieni sparčiausių Europoje.

Būdami vyresnio amžiaus, žmonės dažnai turi daugiau laiko savo pomėgiams, poilsiui, tačiau gyvenimas šiuo laikotarpiu kupinas ir savų iššūkių. Jis gali būti emociškai sudėtingas dėl šeimos narių ar draugų netekties (Johnson et al., 2005). Tyrimai atskleidžia, kad išsivysčiusiose šalyse vyresni žmonės vis labiau linkę gyventi vieni, o tai gali lydėti vienišumo jausmas (Mikulionienė ir kt., 2018; Office for National Statistics, 2021). Vyresni žmonės taip pat neretai jaučiasi izoliuoti nuo aktyvaus visuomeninio gyvenimo, retai dalyvauja socia-

linėse veiklose (Niedziedz et al., 2016).

Kad šiuos iššūkius senatvėje būtų lengviau įveikti, „Sidabrinė linija“ siūlo nemokamus draugystės pokalbius, emocinę ir informacinę pagalbą vyresniems žmonėms. „Sidabrinė linija“ skirta visiems vyresnio amžiaus žmonėms, kurie (1) jaučiasi vieniši, niekam nereikalingi, gyvena nutolusiose ir sunkiau pasiekiamose vietovėse, išgyvena netektis, sunkiai serga, neturi su kuo nuoširdžiai ir atvirai pasikalbėti, pasidalinti dienos džiaugsmais ar rūpesčiais, (2) gyvena visavertį gyvenimą, yra apgaubti aplinkinių dėmesio bei rūpesčio ir nori tiesiog pasišnekučiuoti, aptarti aktualijas, pasidalinti savo džiaugsmu, gyvenimiška patirtimi su kitais, pajvairinti savo dienas pokalbiais su bendraminčiais. „Sidabrinė linija“ siūlo ne tik nemokamus, bet ir saugius pokalbius, kurie gali tęstis tiek, kiek abiem pusėms norisi. Pašnekovų poros atsakingai parenkamos „Sidabrinės linijos“ ekspertų taip, kad bendravimas atlieptų poreikius ir teiktų kuo didesnį malonumą.

2018 ir 2021 metais atlikome pirmuosius „Sidabrinės linijos“ pašnekovų subjektyviai vertinamos fizinės ir emocinės gerovės tyrimus, kurie leido surinkti daug reikšmingos informacijos apie tai, kaip ir kuo gyvena vyresnio amžiaus žmonės Lietuvoje, su kokiais sunkumais susiduria, kaip jaučiasi, kiek yra patenkinti teikiama paslauga ir kt. 2023 metais atlikome tęstinį tyrimą, leidžiantį palyginti gautus rezultatus su 2021 metų rezultatais. Taip pat surinktą informaciją apie „Sidabrinės linijos“ pašnekovus siekėme įvertinti kitų vyresnių žmonių kontekste, pasitelkdami Europos sveikatos, amžėjimo ir išėjimo į pensiją tyrimo (angl. *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe*, SHARE) duomenis (Bergmann, Kneip et al., 2019; Börsch-Supan, 2022b, 2022a; Börsch-Supan et al., 2013).

Tyrimą atlikome bendradarbiaudami su Vilniaus universiteto Psichologijos instituto Taikomosios psichologijos laboratorijos mokslininkais. Tyrimo vadovė dr. Raimonda Sadauskaitė.

## TYRIMO TIKSLAI

1

Atskleisti tipinio „Sidabrinės linijos“ pašnekovo portretą, sociodemografines pašnekovų charakteristikas.

2

Išanalizuoti „Sidabrinės linijos“ pašnekovų sveikatos, vienišumo, depresiškumo požymių ypatumus ir įvertinti juos kitų vyresnių Lietuvos gyventojų kontekste.

3

Išanalizuoti pašnekovų psichologinės gerovės ypatumus ir sąsajas su įvairiais jos veiksniais.

2

Įvertinti „Sidabrinės linijos“ kuriamą poveikį ir teikiamą naudą pašnekovų savijautai bei gyvenimo kokybei.

# METODIKA

## Procedūra ir dalyviai

### „Sidabrinės linijos“ pašnekovai.

Siekiant sudaryti imtį, kurios dalyviai galėtų ne tik atsakyti į klausimus apie savo gyvenimą, bet ir įvertinti „Sidabrinės linijos“ paslaugų kokybę, buvo atrinkti reguliariai „Sidabrinėje linijoje“ bendraujantys pašnekovai. Tokiu būdu atrinkti 633 nuolatiniai pašnekovai, kurių vidutinė bendravimo trukmė siekia 109 492 sekundžių, arba daugiau nei 30 valandų (trumpiausia respondentų bendravimo trukmė „Sidabrinėje linijoje“ siekė 20 000 sekundžių, aktyviausias tyrime dalyvavęs pašnekovas kalbėjosi net 1 300 valandų). Pirmiausia buvo atrinkti 2021 metų tyrime dalyvavę pašnekovai, jų buvo 127 (ne visi jų sutiko ir / ar buvo pajėgūs dėl fizinės sveikatos dalyvauti ir šiame tyrime). Likusi imties dalis surinkta taikant paprastąją atsitiktinę atranką (naudotas atsitiktinių skaičių metodas). Apklausa vykdyta 2023 metų liepos ir rugpjūčio mėnesiais telefonu. Dalyvavimas tyrime buvo laisvano-

riškas, pašnekovai bet kuriuo metu galėjo atsisakyti dalyvauti ar dalyvavimą nutraukti. Apklausą vykdė „Sidabrinės linijos“ savanoriai. Iš viso apklausti 233 „Sidabrinės linijos“ pašnekovai nuo 60 iki 98 metų; amžiaus vidurkis – 79 metai.

**SHARE tyrimo dalyviai.** „Sidabrinės linijos“ pašnekovų ir kitų vyresnių Lietuvos žmonių rezultatų palyginimo analizei naudojome Europos sveikatos, amžėjimo ir išėjimo į pensiją tyrimo (angl. *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe*, SHARE) duomenis. SHARE yra bene labiausiai išplėtotas amžėjimo tyrimas, kuris šiuo metu vykdomas 28 Europos šalyse ir Izraelyje. Tyrime dalyvauja 50 metų ir vyresnio amžiaus asmenys bei jų partneriai, savo tyrimo palyginimui atrinkome 60 metų ir vyresnius respondentus, kad jų amžius atitiktų mūsų atlikto tyrimo dalyvių amžių. SHARE yra longitudinalinis, tarpdisciplininis ir tarpkultūrinis ty-

rimas, kurio dalyviai atrinkami taikant atsitiktinės atrankos metodą, o duomenys renkami individualaus interviu būdu (Bergmann, Scherpenzeel et al., 2019; Börsch-Supan et al., 2008). SHARE tyrimas pradėtas vykdyti dar 2004 metais, tačiau Lietuva prie jo prisijungė tik septintoje bangoje (2014 metais), tad buvo naudoti septintos (Börsch-Supan, 2022a) ir aštuntos bangos (Börsch-Supan, 2022b) duomenys, atitinkamai rinkti 2017–2018 ir 2019–2020 metais. Duomenys buvo analizuojami skerspjūvio metodu. Išsamesnę metodologinę septintos bangos duomenų informaciją galima rasti Bergmann, Scherpenzeel ir kt. (2019), aštuntos bangos – Bergmann ir Börsch-Supan (2021). Informacija apie SHARE projektą taip pat pateikta Vilniaus universiteto SHARE tyrimo puslapyje: <https://www.fsf.vu.lt/mokslas/share>.

# Tyrimo priemonės

Klausimynas sudarytas bendradarbiaujant su Vilniaus universiteto Filosofijos fakulteto Psichologijos instituto Taikomosios psichologijos laboratorijos mokslininkų grupe (doc. dr. A. Kairys, prof. dr. A. Bagdonas, dr. J. Eimontas, dokt. V. Ivleva, dr. V. Mikuličiūtė, doc. dr. V. Pakalniškienė, dr. R. Sadauskaitė, dr. O. Zamalijeva).

## **Sociodemografiniai veiksniai.**

Buvo renkama informacija apie tyrimo dalyvių amžių, lytį, šeiminių padėtį, gyvenamąją vietą, būsto tipą, išsilavinimą, pajamas.

**Fizinės sveikatos vertinimas.** Fizinėi sveikatai vertinti naudoti klausimai apie trapumo požymius (pargriuvimai, stiprus nuovargis ir pan.), klausimai apie kasdienio gyvenimo ribotumus (sunkumai gultis į lovą ar atsikelti iš jos, pirkti maisto prekes ir pan.) ir klausimas apie bendrą savo sveikatos vertinimą.

**Vienišumo veiksmų analizė.** Respondentų buvo klausama apie artimus žmones, su kuriais jie gali pasikalbėti. Taip pat buvo renkama informacija apie tai, kiek ir su kiais žmonėmis jie bendravo per pastarąsias 7 dienas. Vienišumas buvo vertintas trumpąja pataisytos Kalifornijos universiteto Vienišumo skalės (R-UCLA) versija (Hughes et al., 2004; Russell et al., 1980), kurią sudaro trys klausimai, ir klausimu apie tai, kaip dažnai asmuo jaučiasi vienišas.

**Depresiško vertinimas.** Depresiško simptomai matuoti EURO-D depresiško skale (Prince et al., 1999), sudaryta iš 16 klausimų, pagal kuriuos išskiriama 12 galimų depresiško požymių. Atsižvelgiant į depresiško simptomų skaičių, įvertintas respondentų polinkis į depresišumą.

## **Psichologinės gerovės vertinimas.**

Psichologinė gerovė vertinta taikant kontrolės, autonomijos, savirealizacijos ir malonumo skalės (Hyde et al., 2003) 12 klausimų versiją CASP-12 (Von dem Knesebeck et al., 2005).

## **„Sidabrinės linijos“ vertinimas.**

Respondentų buvo prašoma įvertinti įvairius galimus subjektyviai vertinamus fizinės ir emocinės sveikatos pokyčius, pradėjus naudotis „Sidabrinės linijos“ paslauga, pavyzdžiui, nuotaikos pagerėjimas. Taip pat pašnekovų buvo klausama, ar jie patenkinti „Sidabrinės linijos“ paslaugos kokybe ir ar rekomenduotų ją kitiems.

„Sidabrinės linijos“ pašnekovų tyrimo klausimai buvo suderinti su SHARE tyrimo klausimais, kurie pateikti oficialiame projekto puslapyje: <https://share-eric.eu/data/data-documentation/questionnaires>

# Duomenų analizė

Tyrimo duomenys apdoroti „IBM SPSS statistics 23“ programiniu paketu. Siekiant įvertinti duomenų sklaidos nuokrypį nuo normaliojo skirstinio kreivės, taikytas Shapi-

ro-Wilko testas, skaičiuoti asimetrijos ir eksceso koeficientai. Koreliacijos skaičiuotos taikant Spearmano koreliacijos koeficientą. Grupės palygintos taikant Manno-Whitney U

testą ir chi kvadrato kriterijų. Taip pat atlikta dviejų žingsnių klasterinė analizė.

# TYRIMO REZULTATAI

## „Sidabrinės linijos“ pašnekovų sociodemografinės charakteristikos

Bendravimas su kitais yra svarbi žmonių gyvenimo dalis. Gyvenimo saulėlydis, deja, dažnai yra lydimas artimo žmogaus ir socialinių ryšių praradimo, išgyvenamų viatvės ir atskyrimo nuo „normalaus gyvenimo“ jausmų, įvairių sveikatos sutrikimų, skurdžios materialinės padėties. (Bruggencate et al., 2018). Tyrimai atskleidžia, kad vyresnio amžiaus žmonės teikia didelę reikšmę socialiniams ryšiams, juos laiko pagrindiniais gerovės ir sėkmingo amžėjimo veiksniais. Jie teikia pirmenybę socialinei gerovei ir funkcionavimui, o ne fizinei ir

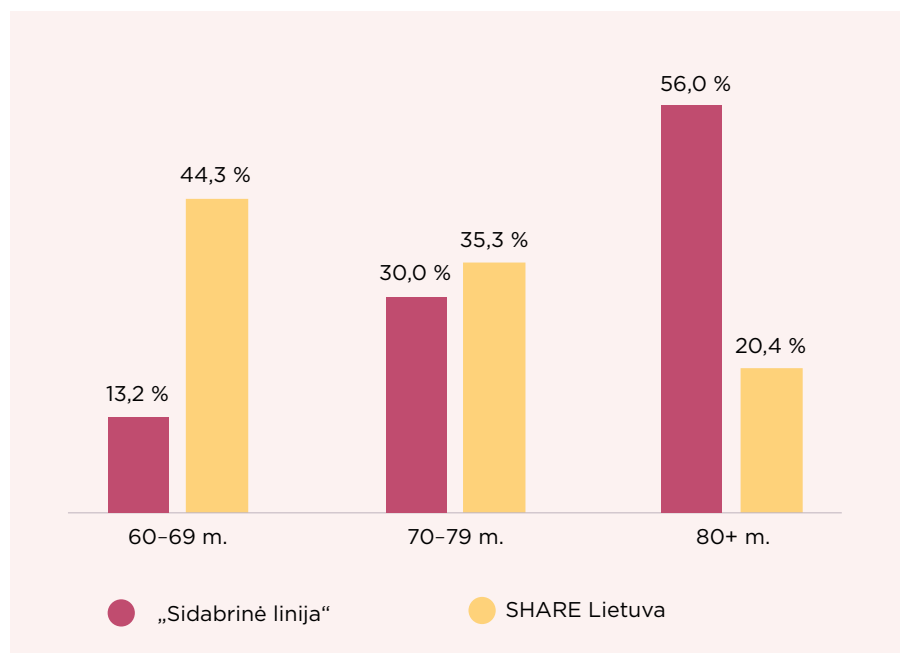
psichokognityvinei sveikatai, taip pabrėždami, kad jų socialinis gyvenimas ir santykiai yra labai svarbūs (Von Faber et al., 2001). Telefoniniai pokalbiai yra priemonė pašnekovams neišeinant iš namų patenkinti bendravimo poreikį, kas gali reikšmingai prisidėti prie gerovės ir pozityvaus amžėjimo.

Vis augant vyresnių žmonių skaičiui, svarbu, kad kuo daugiau jų būtų informuoti apie jiems prieinamas socialinių ryšių palaikymo, įskaitant reguliarius pokalbius su bendraminčiais „Sidabrinėje linijoje“,

galimybes. Tad šiuo atveju svarbu išsiaiškinti, kas yra dabartiniai pašnekovai, kad žinotume, kokių sociodemografinių grupių informacija apie nemokamas pokalbio telefonu galimybes galimai nepasiekia.

Nors „Sidabrinės linijos“ paslauga naudojasi įvairių sociodemografinių charakteristikų žmonės, visgi tipinio pašnekovo portretas išlieka panašus kaip ir 2018 ar 2021 metais – **vyresnė nei 75 metų moteris, našlė, turinti aukštąjį išsilavinimą ir gyvenanti viena didmiesčio daugiabutyje.**

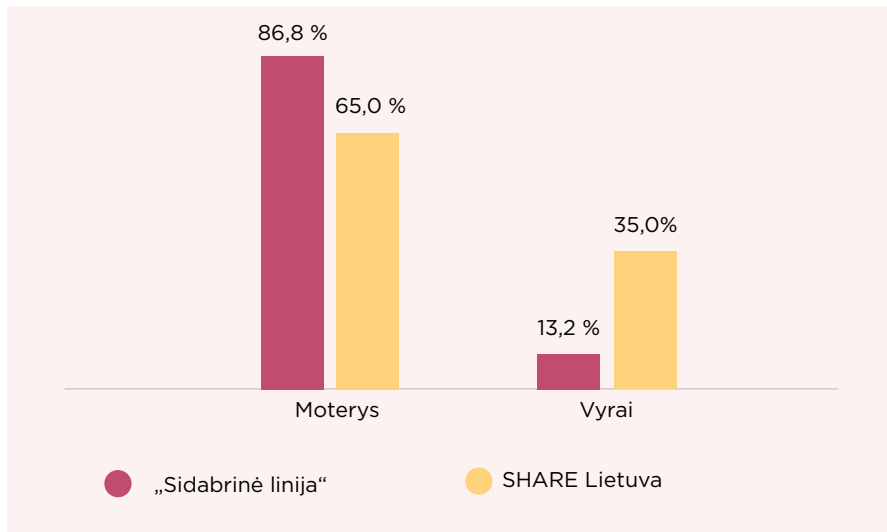
**2023 metais daugiau nei pusė (56 %) nuolatinių „Sidabrinės linijos“ pašnekovų, kurie dalyvavo apklausoje, buvo vyresni nei 79 metų asmenys,** nors remiantis SHARE rezultatais ir palyginti su kitomis amžiaus grupėmis, 80+ metų amžiaus žmonių Lietuvoje yra mažiausiai.



1 pav. Amžiaus grupių pasiskirstymas

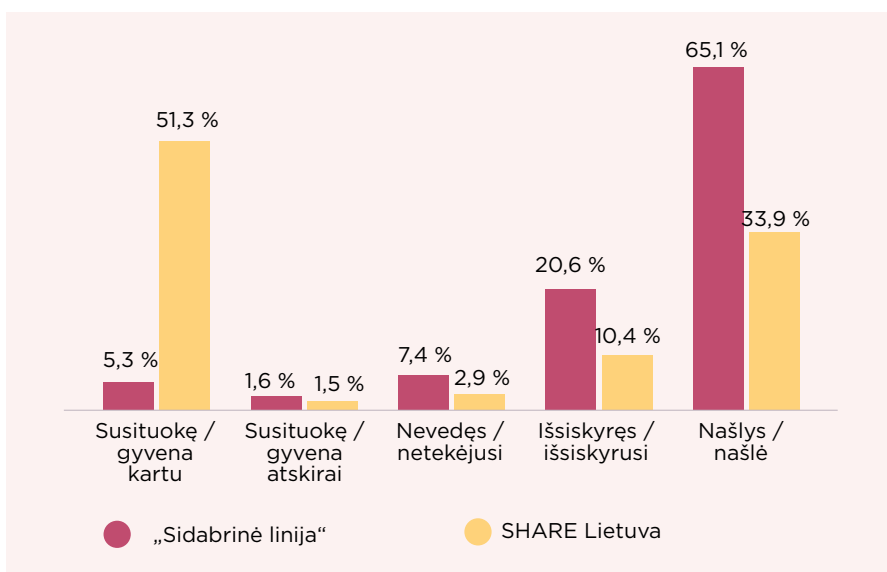


SHARE rezultatai atskleidžia, kad Lietuvoje yra daugiau vyresnio amžiaus moterų nei vyrų. Tačiau net ir atsižvelgiant į tai, **tik nedidelė dalis vyresnių vyrų naudojami „Sidabrinė linija“ (13,2 %). Apie 87 % pašnekovų sudaro vyresnės moterys.**



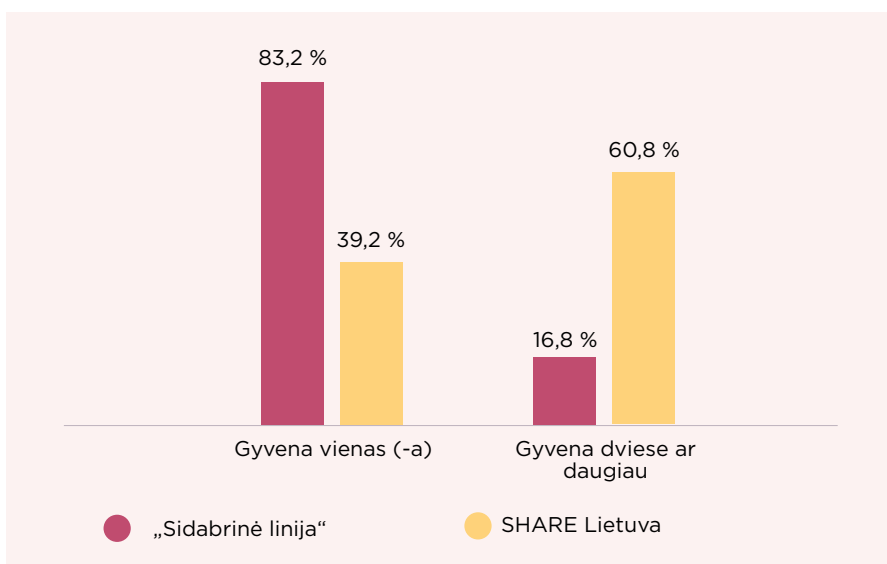
2 pav. Pasiskirstymas pagal lytį

„Sidabrinė linija“ naudojami įvairios šeiminės padėties asmenys, tačiau ne visų vienodai. **Daugiausia pokalbiuose dalyvauja antra pagal dydį Lietuvoje vyresnių žmonių grupė šeiminės padėties atžvilgiu – našliai ir našlės (apie 65 % pašnekovų). Antra didžiausia dalyvaujančiųjų pokalbiuose grupė yra išsiskyrę pašnekovai (apie 21 %).** Nors SHARE rezultatai rodo, kad daugiausia vyresnių žmonių yra susituokę arba gyvena kartu su partneriu (-e), šios grupės asmenys sudaro tik nedidelę dalį pašnekovų (apie 5 %).



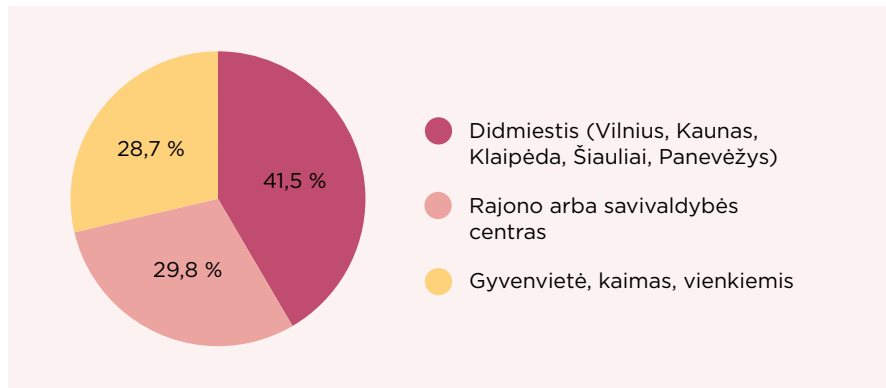
3 pav. Pasiskirstymas pagal šeiminių padėtį

**Didžioji dalis „Sidabrinės linijos“ pašnekovų gyvena vieni (apie 83 %).** O Lietuvoje vieni gyvena mažiau nei pusė vyresnių žmonių (apie 40 %).



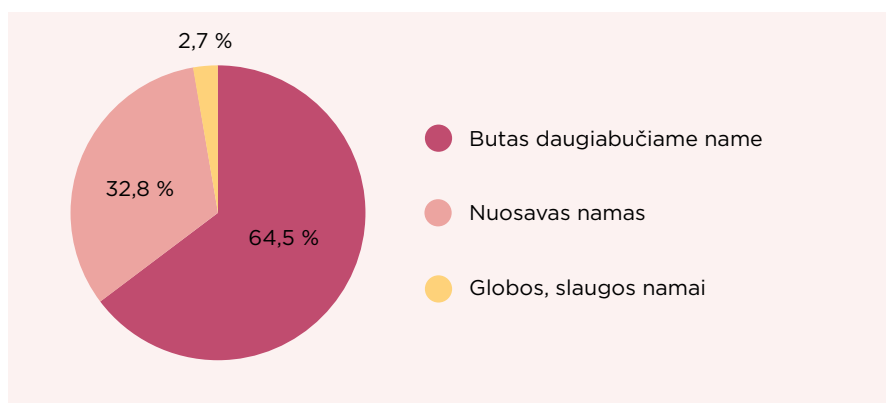
4 pav. Pasiskirstymas pagal namų ūkio dydį

**Didžiausią respondentų dalį sudarė gyvenantieji viename iš Lietuvos didmiesčių (apie 40 %), nors kitose gyvenamosiose vietovėse (rajono arba savivaldybės centre bei gyvenvietėje, kaime ar vienkiemyje) gyveno tik šiek tiek mažiau – po maždaug 30 % respondentų.**



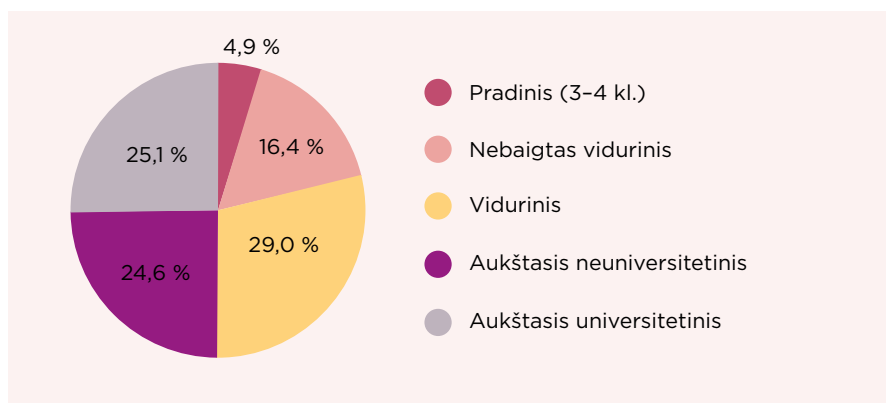
**5 pav.** Pašnekovų pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą

**Dauguma (apie 65 %) „Sidabrinės linijos“ pašnekovų teigė gyvenantis daugiabučiame name, o maždaug trečdalis – nuosavame name. Tik nedidelė dalis (apie 3 %) apklaustųjų nurodė, kad gyvena globos, slaugos namuose.**



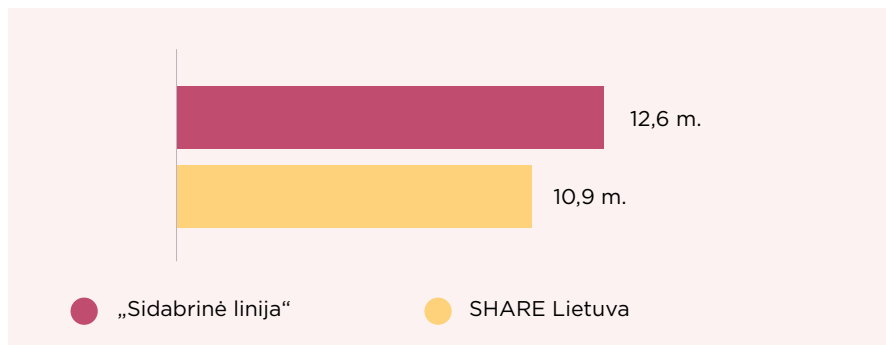
**6 pav.** Pašnekovų pasiskirstymas pagal būsto tipą

**Apie pusę pašnekovų teigė turintis aukštąjį išsilavinimą – universitetinį arba neuniversitetinį. Maždaug 30 % apklaustųjų išsilavinimas yra vidurinis, šeštadalio – nebaigtas vidurinis ir apie 5 % – pradinis.**



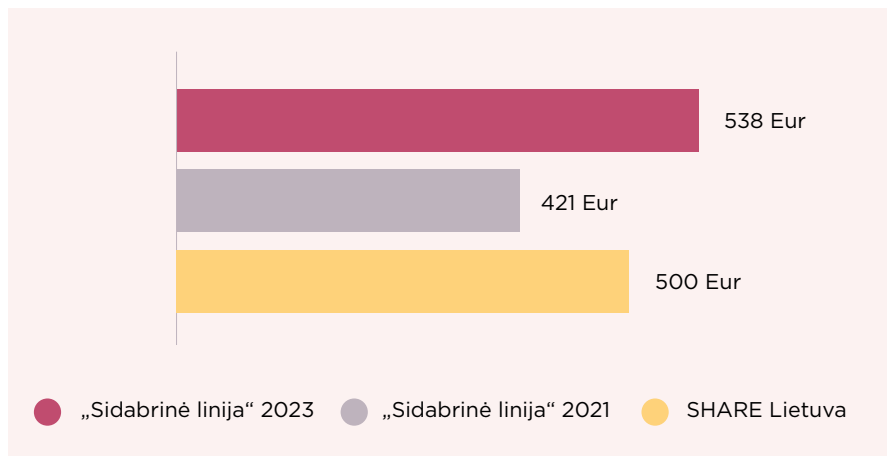
**7 pav.** Pašnekovų pasiskirstymas pagal išsilavinimą

Lyginant, kiek asmuo iš viso per gyvenimą mokėsi, matyti, kad „Sidabrinės linijos“ pašnekovų dieninio mokymosi trukmė yra kiek ilgesnė (apie porą metų), tačiau nelabai skiriasi nuo vidutinio vyresnio žmogaus ir yra 12,6 metų.



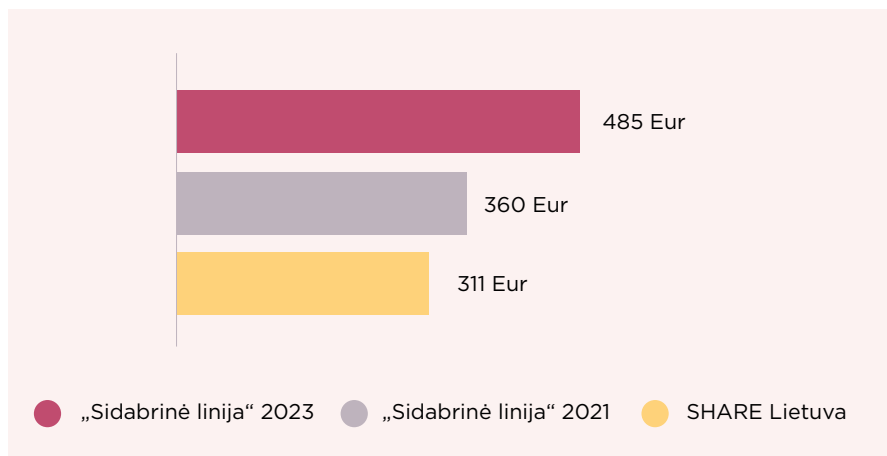
**8 pav.** Diniinio mokymosi trukmės palyginimas

**2023 metais „Sidabrinės linijos“ pašnekovų vidutinės namų ūkio pajamos per mėnesį (atskaičius mokesčius) buvo 538 eurai** ir tai yra 7,6 % daugiau nei tokio pat amžiaus žmonių vidutinės namų ūkio pajamos Lietuvoje. Matyti, kad, lyginant su 2021 metais, pašnekovų pajamos ženkliai išaugo (27,8 %) – tai atitinka vidutinį senatvės pensijos pokytį šalyje.



**9 pav.** Vidutinių namų ūkio pajamų per mėnesį (atskaičius mokesčius) palyginimas

Namų ūkio pajamos ne visada nuskaido tikslią finansinę asmens padėtį, ypač jei namų ūkyje gyvena daugiau nei vienas asmuo. Svarbu įvertinti, kiek pajamų atitenka vienam namų ūkio asmeniui. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad apklaustų „Sidabrinės linijos“ pašnekovų vidutinės mėnesio pajamos (atskaičius mokesčius), tenkančios vienam asmeniui, buvo 485 eurai, kas yra beveik 56 % daugiau nei vidutiniškai tenka vyresniam Lietuvoje gyvenančiam asmeniui. Lyginant su 2021 metais, 2023 metais pašnekovui tenka 34,7 % daugiau pajamų.



**10 pav.** Vidutinių pajamų, tenkančių (atskaičius mokesčius) vienam asmeniui per mėnesį, palyginimas

# FIZINĖS SVEIKATOS YPATUMAI

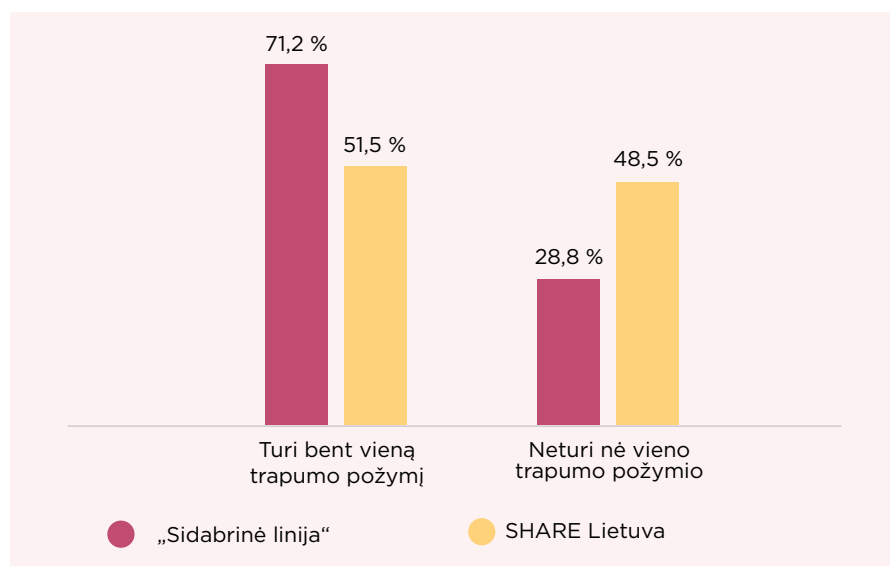
Žmogui senstant, sveikatos prastėjimas yra neišvengiamas, o tai atneša įvairių iššūkių. Kai kurios kasdienės veiklos, anksčiau buvusios įprastos ir lengvai įvykdomos, tampa per sunkios. Dėl to smarkiai pasikeičia vyresnio žmogaus kasdienybė. Dėl prastėjančios sveikatos žmogui tenka atsisakyti tam tikrų veiklų, sumažėja jo savarankiškumas. Fizinė sveikata paveikia

ir emocinę savijautą. Asmuo jaučia frustraciją negalėdamas gyventi įprasto gyvenimo, patiria neįsivaertiškumo jausmą. Dėl suprastėjusios sveikatos žmogus atsisako įvairių socialinių ar kitų veiklų, padedančių palaikyti bendravimą su kitais asmenimis. Dėl to jis pasijunta izoliuotas ir vienišas (Barcaccia et al., 2013). Su sveikata susijusių sunkumų vyresniame amžiuje su-

pratimas yra labai svarbus siekiant užtikrinti visavertį ir prasmingą gyvenimą senatvėje.

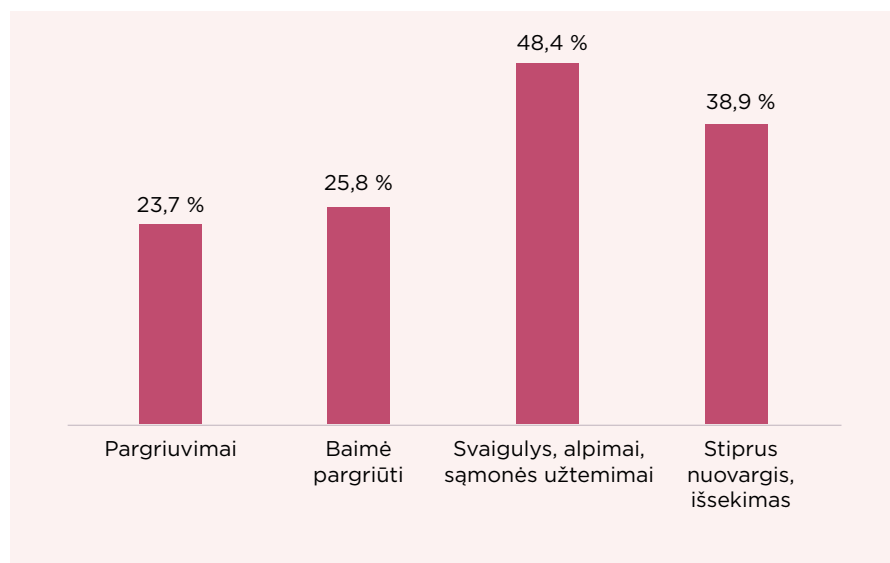
Išanalizavome įvairius fizinės sveikatos ypatumus, leidžiančius sudaryti vaizdą, su kokiomis sveikatos bėdomis susiduria „Sidabrinės linijos“ pašnekovai.

**71,2 % pašnekovų teigė turintys bent vieną trapumo požymį (pavyzdžiui, baimę pargriūti, stiprų nuovargį, išsekimą, svaigulį, alpimus).** Tai yra apie 20 % daugiau nei turi vidutinis vyresnis asmuo Lietuvoje ir 1,6 procentinio punkto daugiau nei 2021 metų tyrime.



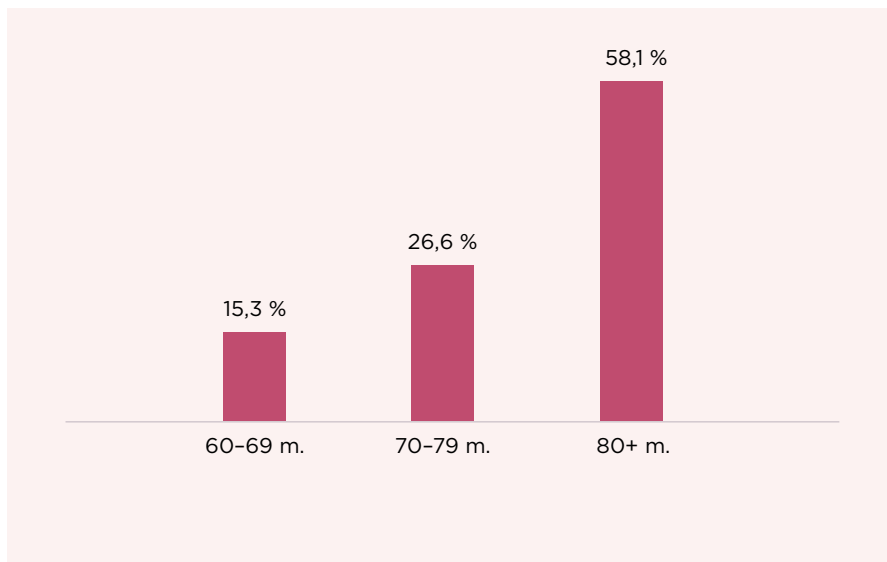
11 pav. Trapumo požymių turėjimas

Išsamiau paanalizavus įvardytus trapumo požymius, paaiškėjo, kad visus juos turi bent 24 % pašnekovų. **Apie pusę tyrimo dalyvių teigė, kad per pastaruosius šešis ar daugiau mėnesių susidūrė su svaiguliu, alpimu, sąmonės užtemimais.** Kiek mažiau (apie 40 %) apklaustų pašnekovų nurodė, kad jiems pasireiškė stiprus nuovargis ar išsekimas. Bijojo pargriūti apie 26 %, o pargriuvo apie 24 % „Sidabrinės linijos“ pašnekovų.



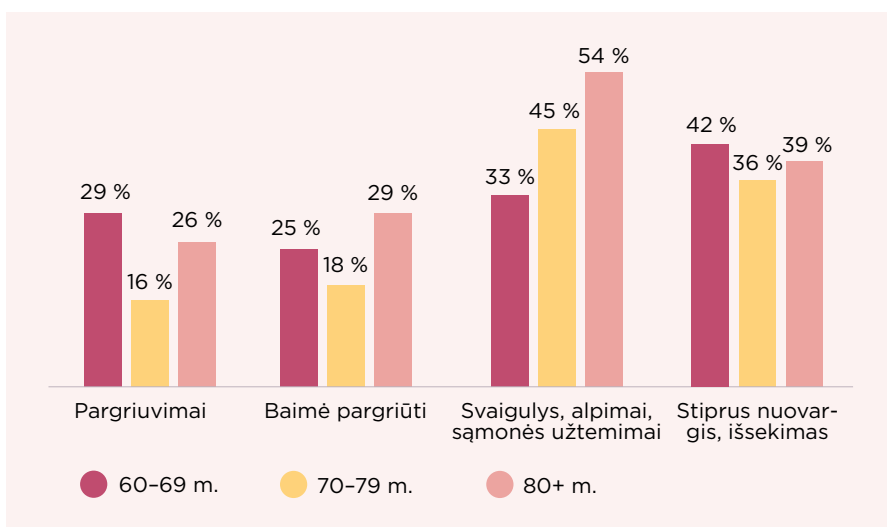
12 pav. Pašnekovų pasiskirstymas pagal trapumo požymius

**Beveik 60 % vyriausios amžiaus grupės pašnekovų (80+) turi bent vieną trapumo požymį.** Tai yra kone keturis kartus didesnė dalis nei 60–69 metų amžiaus grupėje ir maždaug du kartus didesnė dalis nei 70–79 metų amžiaus grupėje.



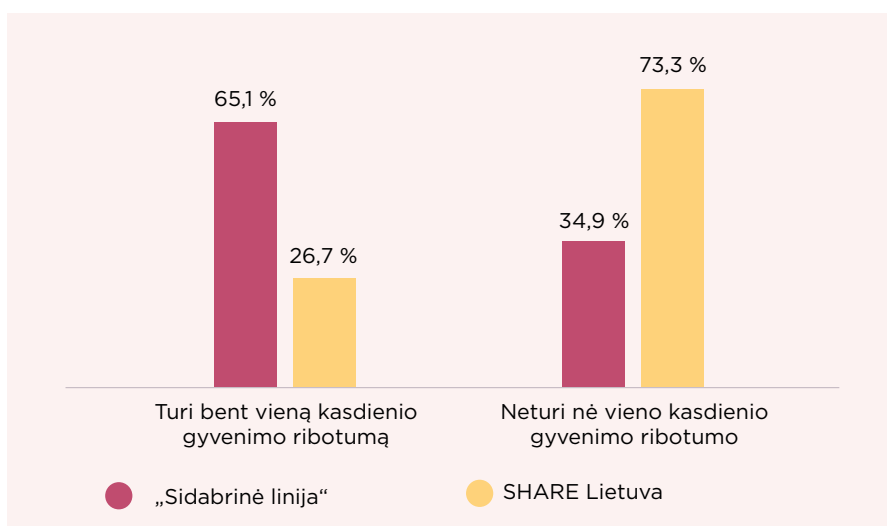
**13 pav.** Pašnekovų, turinčių bent vieną trapumo požymį, pasiskirstymas amžiaus grupėse

Matyti, kad šiek tiek skiriasi trapumo požymių rūšys skirtingose pašnekovų amžiaus grupėse. 60–69 metų amžiaus grupėje pašnekovai labiausiai patiria stiprų nuovargį, išsekimą. 70–79 ir 80+ metų amžiaus grupėse labiausiai patiriamas svaigulys, alpimai, sąmonės užtemimai.



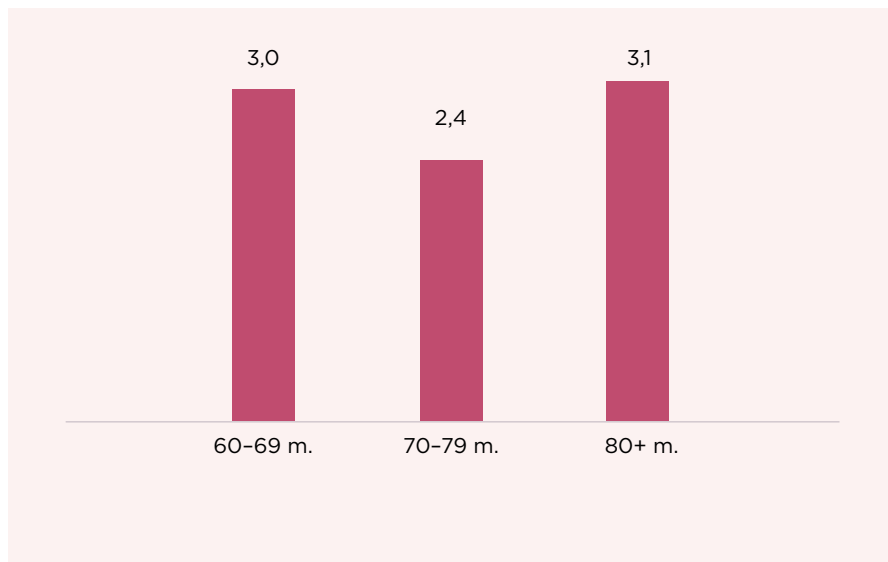
**14 pav.** Pašnekovų pagal trapumo požymius pasiskirstymas amžiaus grupėse

**Dauguma „Sidabrinės linijos“ pašnekovų (apie 65 %) nurodė, kad turi bent vieną kasdienio gyvenimo ribotumą.** Tuo tarpu SHARE rezultatai rodo, kad dauguma vyresnių žmonių Lietuvoje neturi nė vieno kasdienio gyvenimo ribotumo. Palyginus su 2021 metų tyrimu, šis rodiklis išaugo 3,6 procentinio punkto.



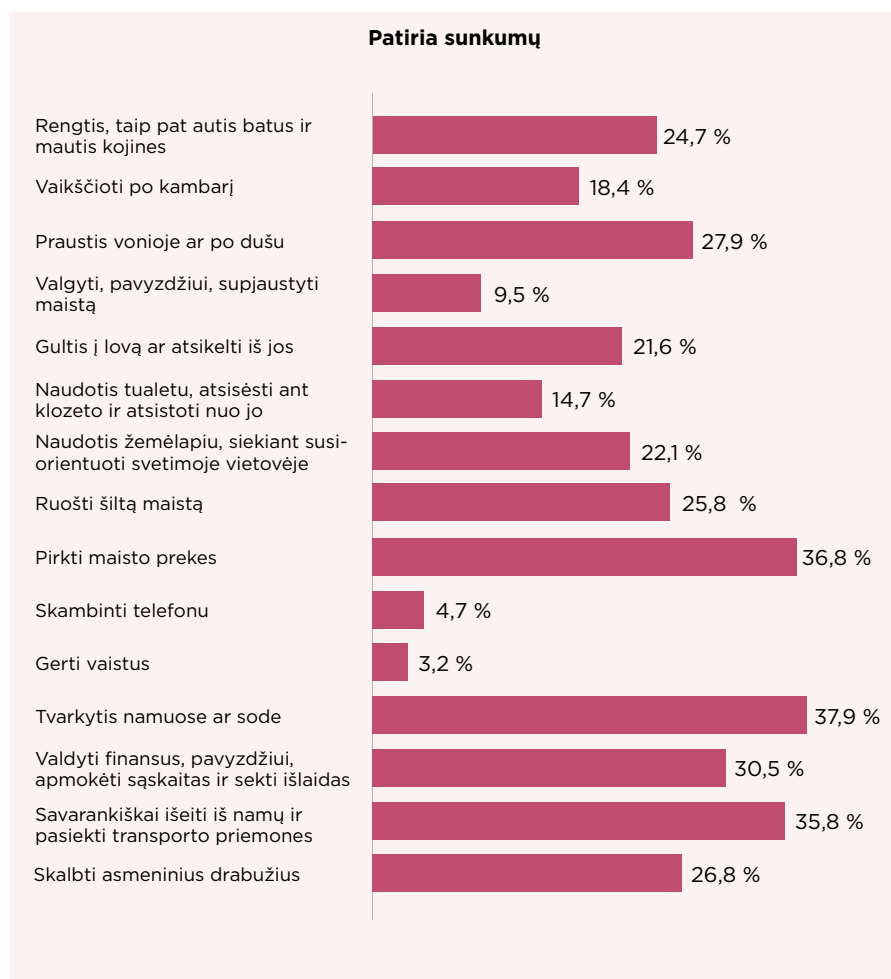
**15 pav.** Kasdienio gyvenimo ribotumų turėjimas

Kasdienio gyvenimo ribotumų skaičius skirtingose amžiaus grupėse panašus, pašnekovai turi 2–3 kasdienio gyvenimo ribotumus.



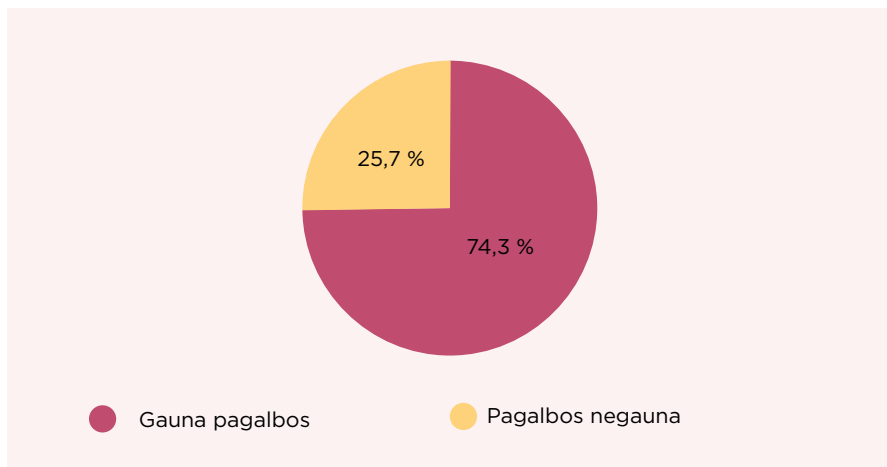
**16 pav.** Pašnekovų pagal kasdienio gyvenimo ribotumų skaičių pasiskirstymas amžiaus grupėse

„Sidabrinės linijos“ pašnekovai turi įvairių kasdienio gyvenimo ribotumų, tačiau galima išskirti keletą ryškiausių, kuriuos nurodė patiriantys bent trečdalis respondentų. **Beveik 40 % pašnekovų patiria sunkumų tvarkydami namuose (ar sode),** apie 37 % – pirkdami maisto prekes, apie 36 % – savarankiškai išeiti iš namų ir pasiekti transporto priemones. Mažiausiai pašnekovų susiduria su sunkumais išgerti vaistus.



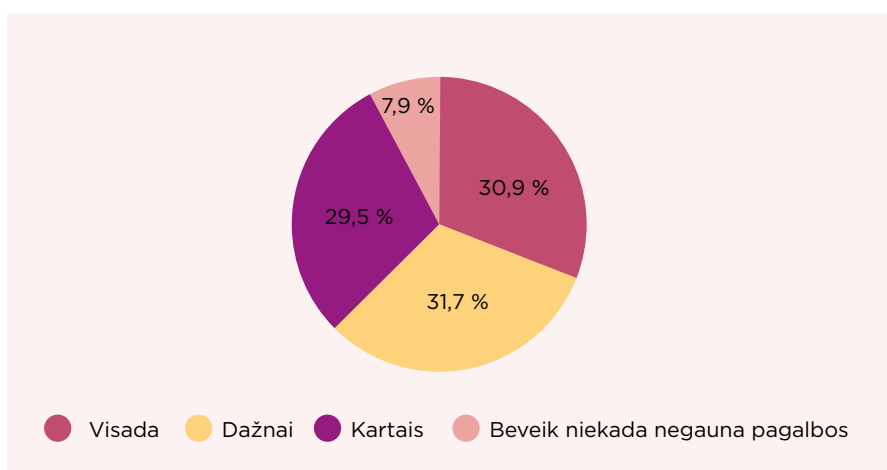
**17 pav.** Pašnekovų kasdienio gyvenimo ribotumų pasiskirstymas

**Dauguma (apie 74 %) patiriančiųjų sunkumų atlikti tam tikras veiklas teigė, kad sulaukia pagalbos, padedančios susidoroti su patiriamais sunkumais.**



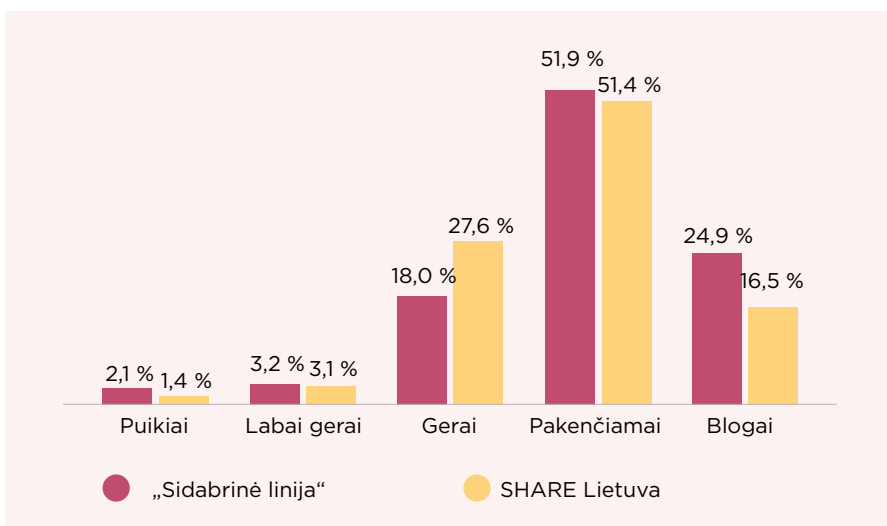
**18 pav.** Pagalba atlikti veiklas, kurios pašnekovams kelia sunkumų

Teigiamos kitų intencijos padėti ne visada virsta žmogui reikiama pagalba, tad svarbu įvertinti ne tik tai, ar žmogus sulaukia pagalbos, bet ir tai, ar ji atitinka jo poreikius. **Daugiau nei pusė apklaustųjų (apie 63 %) teigė, kad suteikiama pagalba dažnai arba visada atitinka jų poreikius.** Apie 30 % pašnekovų nurodė, kad pagalba jų poreikius atitinka kartais. Tik nedidelė dalis (beveik 8 %) teigė, kad sulaukiama pagalba beveik niekada jų poreikių neatitinka.



**19 pav.** Pagalbos atitikimas pašnekovų poreikiams

Nors „Sidabrinės linijos“ pašnekovai nurodė turintys daugiau trapumo požymių ir kasdienio gyvenimo ribotumų nei vidutinis vyresnis asmuo Lietuvoje, jie savo sveikatą įvertino panašiai kaip vidutinis vyresnis asmuo Lietuvoje ir savo sveikatos vertinimas nebuvo susijęs su amžiumi ( $p > 0,05$ , kas rodo, kad statistiškai reikšmingo ryšio neaptikta). **Puikiai, labai gerai arba gerai savo sveikatą įvertino apie 23 % respondentų.** Galime kelti prielaidą, kad „Sidabrinės linijos“ pokalbiai gali būti vienas iš šaltinių, suteikiančių vilties ir įkvėpimo nepasiduoti gyvenimo sunkumams.



**20 pav.** Subjektyvus sveikatos vertinimas

# VIENIŠUMO YPATUMAI

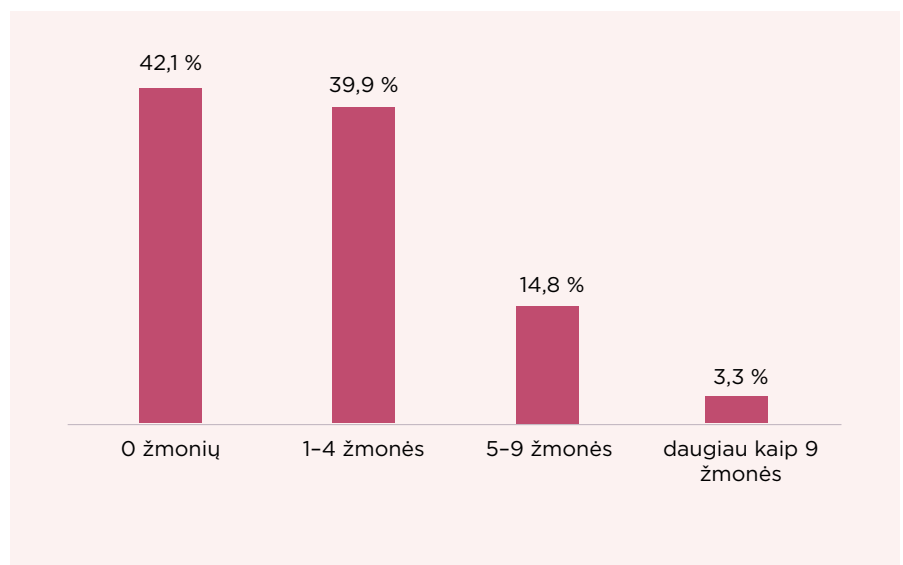
Dėl pokyčių socialiniame rate vienišumas yra nuolatinis vyresnių žmonių palydovas. Pavyzdžiui, vaikams persikėlus gyventi kitur, o anūkams tapus savarankiškiems, ryšiai su šiais artimaisiais susilpnėja. Išėjus į pensiją taip pat gali sumažėti su darbu susijusių socialinių ryšių. Be to, senstant susiduriama su draugų ir sutuoktinių ligomis ir / ar mirtimis (Alpass & Neville, 2003). Taigi vyresnių žmonių vienišumas ir socialinė izoliacija tampa opia problema, kuri, visuomenei sparčiai amžėjant, ateityje tik didės (Niedzwiedz et al., 2016). Tyrimai rodo, kad vyresnių žmonių vienišumas yra susijęs

su mirštamumo rizika ir prastesne sveikata (Luo et al., 2012), skatina depresiją, kognityvinių funkcijų silpnėjimą ir demencijos vystymąsi. Vyresnio amžiaus žmonių, kurie yra vieniši, šansai susirgti Alzheimerio liga yra dvigubai didesni. Vienišumas susijęs ir su kūno ligomis: aukštu kortizolio kiekiu kraujyje, susilpnėjusiu imunitetu virusams, padidėjusia širdies ligų tikimybe. Silpnų socialinių ryšių poveikis prilygsta sveikatos rizikai, kurią sukelia 15 cigarečių per dieną ar nesainkingas alkoholio vartojimas, ir yra pavojingesnis nei nutukimas bei menkas fizinis aktyvumas. Turint

omenyje, kad vieniši žmonės prasčiau miega, patiria daugiau streso (Pressman et al., 2005), nenuostabu, kad jų sveikatos problemos paaštrėja. Be to, vyresni vieniši asmenys gali pagalbą tapatinti su priklausomybe nuo kitų ar netgi laikyti tai amoraliu elgesiu, tarsi naudojimąsi kitų gerumu (Goll et al., 2015). Dėl to vengiama prašyti reikiamos pagalbos, susijusios su jų sveikata, kas tik dar labiau pablogina sveikatos būklę. Taigi, siekiant užtikrinti vyresnių žmonių ilgaamžiškumą ir aukštą gyvenimo kokybę, svarbu kurti ir stiprinti jų socialinius ryšius.

## Socialiniai ryšiai

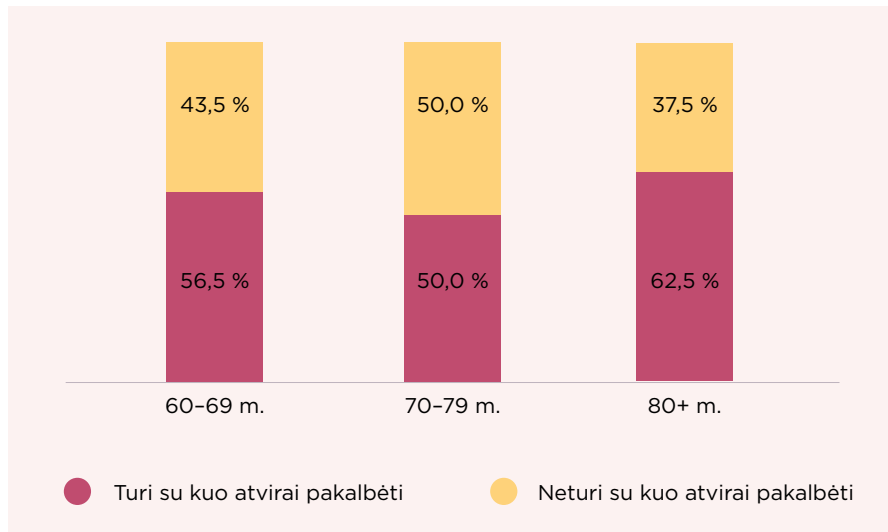
**Paklausti, ar turi artimų žmonių atviriems pokalbiams, kiek daugiau nei 40 % „Sidabrinės linijos“ pašnekovų atsakė, kad neturi.**



**21 pav.** Artimų žmonių, su kuriais pašnekovai gali atviri pasikalbėti, skaičius

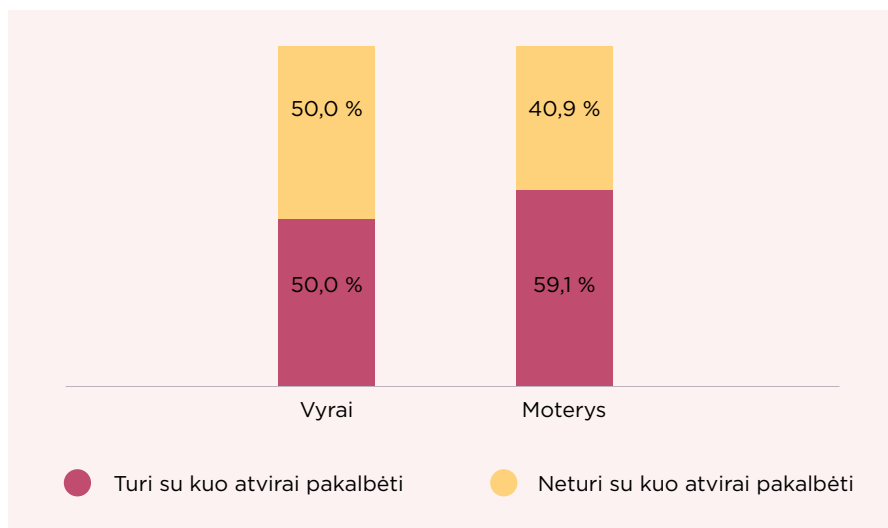


Visose amžiaus grupėse teigė neturintis su kuo atvirai pasikalbėti bent apie 40 % pašnekovų. Kaip matome, neturėjimo su kuo atvirai pasikalbėti problema yra visose amžiaus grupėse.



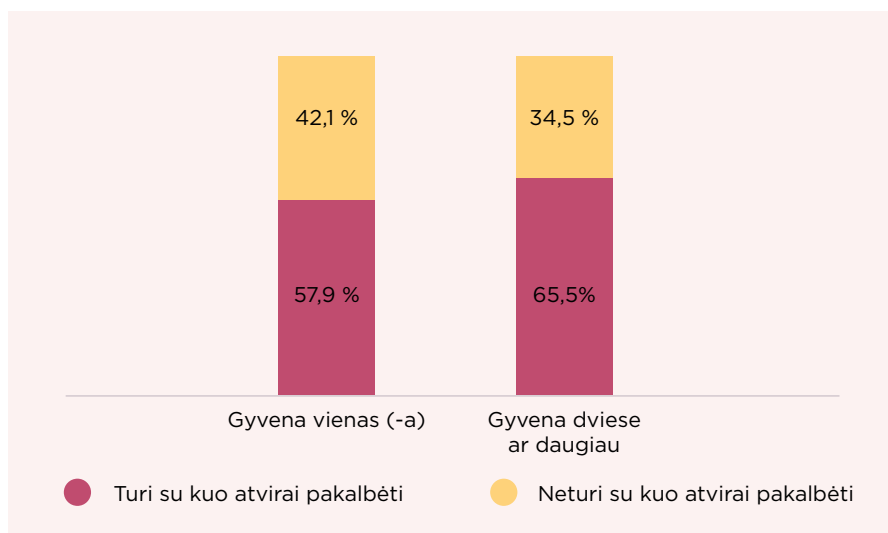
**22 pav.** Turinčių ir neturinčių su kuo atvirai pasikalbėti pašnekovų pasiskirstymas amžiaus grupėse

Kiek daugiau vyrų nei moterų teigė, kad neturi su kuo atvirai pasikalbėti, bet abu skaičiai viršijo 40 %, kas rodo, jog ši problema aktuali abiejų lyčių pašnekovams.



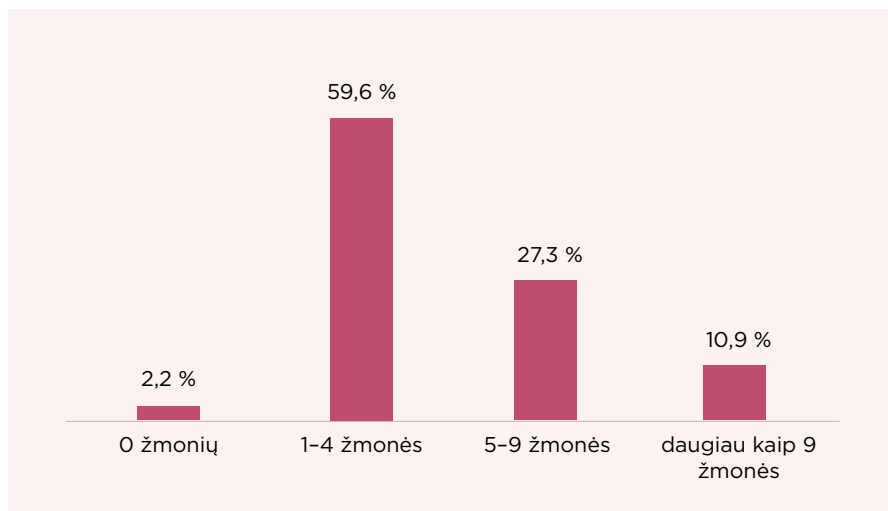
**23 pav.** Turinčių ir neturinčių su kuo atvirai pasikalbėti pašnekovų pasiskirstymas pagal lytį

Kiek per 40 % pašnekovų, kurie gyvena vieni, teigė, kad neturi žmonių, su kuriais galėtų atvirai pasikalbėti. Nors atrodytų, kad gyvenantys ne vieni turėtų turėti su kuo pasikalbėti, visgi apie 35 % tokių pašnekovų teigė, kad neturi. Panašu, kad ne su kiekvienu namiškiu pašnekovai gali palaikyti artimą emocinį ryšį.



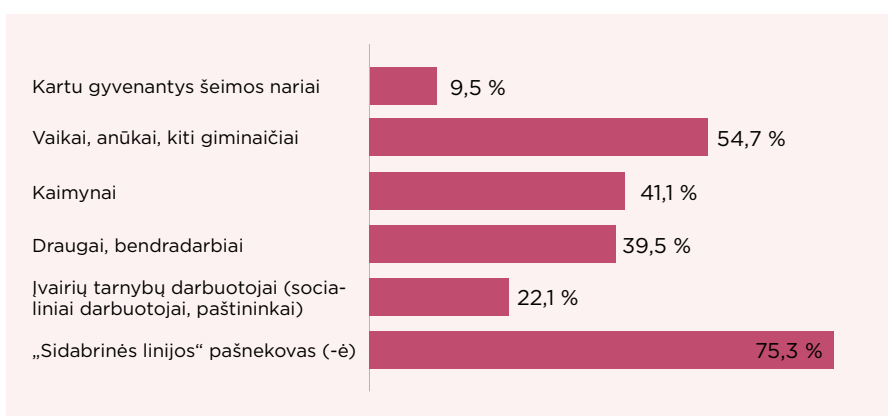
**24 pav.** Turinčių ir neturinčių su kuo atvirai pasikalbėti pašnekovų pasiskirstymas pagal ūkio dydį

Nors, kaip anksčiau aptarėme, ne visi pašnekovai teigė, kad turi su kuo atvirai pasikalbėti, **per pastarąsias 7 dienas (tyrimo atlikimo metu) su kuo nors bendravę teigė apie 98 % apklaustųjų.** Apie 60 % teigė, kad bendravo su 1-4 žmonėmis.



**25 pav.** Žmonių, su kuriais pašnekovai bendravo, skaičius

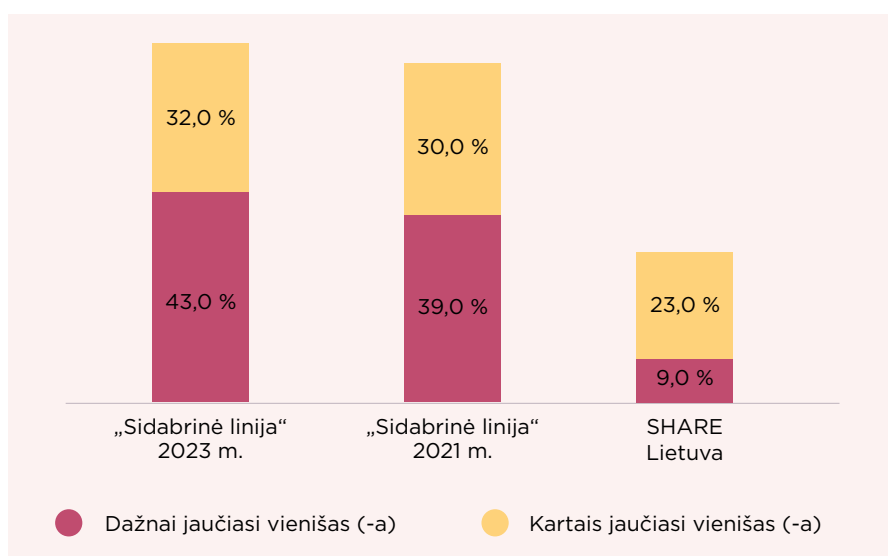
Per pastarąsias 7 dienas (tyrimo atlikimo metu) respondentai bendravo su įvairiais žmonėmis. **Net apie 75 % respondentų bendravo su „Sidabrinės linijos“ pašnekovu (-e),** kas viršija bendravimą su įvairiais kitais žmonėmis. Kiek daugiau nei pusė bendravo su vaikais, anūkais ar kitais giminaičiais. Panaši dalis respondentų bendravo su kaimynais arba draugais, bendradarbiais (apie 40 %).



**26 pav.** Žmonės, su kuriais bendravo pašnekovai

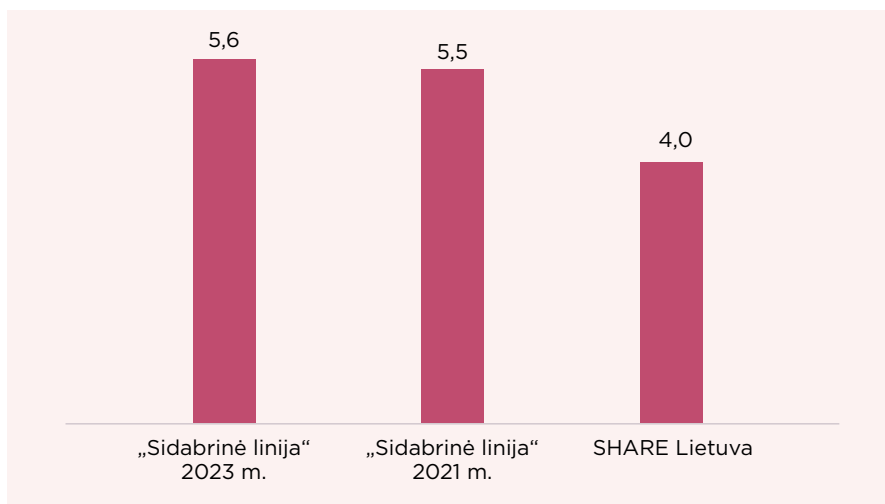
## Vieniškumo jausmo išgyvenimas

2021 m. tyrimas parodė, kad „Sidabrinės linijos“ pašnekovai jaučiasi vienišesni nei vidutinis vyresnio amžiaus žmogus Lietuvoje. 2023 metais situacija panaši, nors matoma tendencija, kad pašnekovų vienišumas didėja. **Net 43 % teigė, kad dažnai jaučiasi vieniši,** o 32 % nurodė, kad vieniši jaučiasi kartais. Galime kelti prielaidą, kad bendravimo kartą per savaitę „Sidabrinėje linijoje“ pašnekovui nebūtinai pakanka. Tai gali skatinti ilgesį ir kartu didinti vieniškumo jausmą.



**27 pav.** Patiriamo vieniškumo dažnumas

Kai dalyvių buvo netiesiogiai klausama apie vienišumo patyrimą (pavyzdžiui, apie tai, kaip dažnai jaučiasi atstumti), rezultatai atskleidė, kad 2023 ir 2021 metais „Sidabrinės linijos“ pašnekovai pasižymėjo panašiu vienišumo laipsniu. Tačiau svarbu paminėti, kad abiejų metų pašnekovų vienišumo vidurkiai yra kiek didesni nei vidutinio vyresnio asmens Lietuvoje. Taigi, būtent vienišesni žmonės yra labiau linkę naudotis „Sidabrinės linijos“ paslauga.



28 pav. Vienišumo laipsnis (vidurkiai)

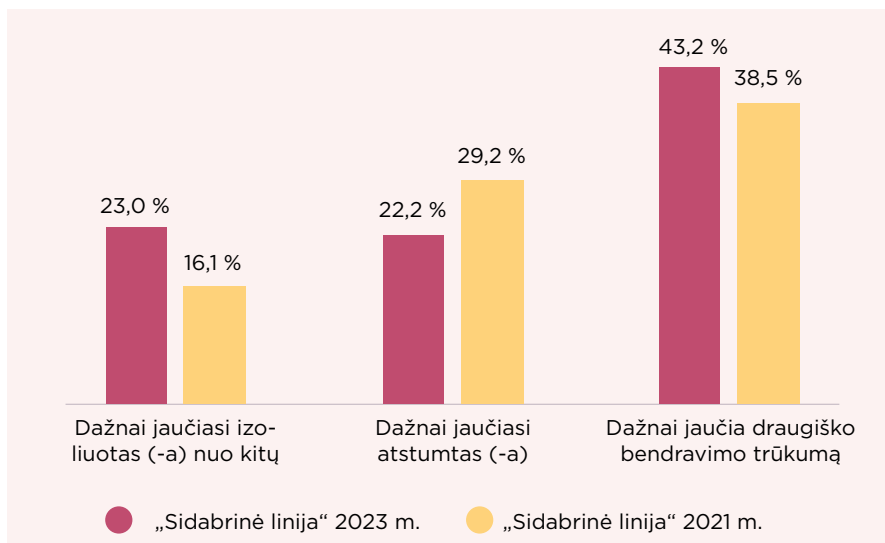
Palyginome vienišumo laipsnį skirtingose sociodemografinėse ir kitose grupėse. Nustatėme, kad **neturinčiųjų su kuo atvirai pasikalbėti vienišumo laipsnis yra didesnis nei tų, kurie turi su kuo atvirai pasikalbėti.**

1 lentelė. Pašnekovų vienišumo laipsnio palyginimas įvairiose grupėse

	Vienišumo laipsnio mediana	Vienišumo laipsnio vidurkis
Lytis		
Vyras	5	5,6
Moteris	5	5,6
Namų ūkio dydis		
Gyvena vienas (-a)	5	5,6
Gyvena dviese ar daugiau	6	5,8
Gyvenamoji vieta		
Didmiestis	5	5,5
Ne didmiestis	5	5,6
Žmonių, su kuriais galima atvirai pasikalbėti, turėjimas		
Turi	<b>4</b>	<b>5,0</b>
Neturi	<b>6</b>	<b>6,5</b>

Reikšmingi skirtumai paryškinti

Detaliau paanalizavus atsakymus į klausimus, susijusius su vienišumo patyrimu, paaiškėjo, kad 2023 ir 2021 metais pašnekovai patyrė panašias vienišumo apraiškas. **Daugiausia respondentų (apie 40 %) teigė, kad dažnai jaučia draugiško bendravimo trūkumą.**



29 pav. Pašnekovų vienišumo apraiškų pasiskirstymas

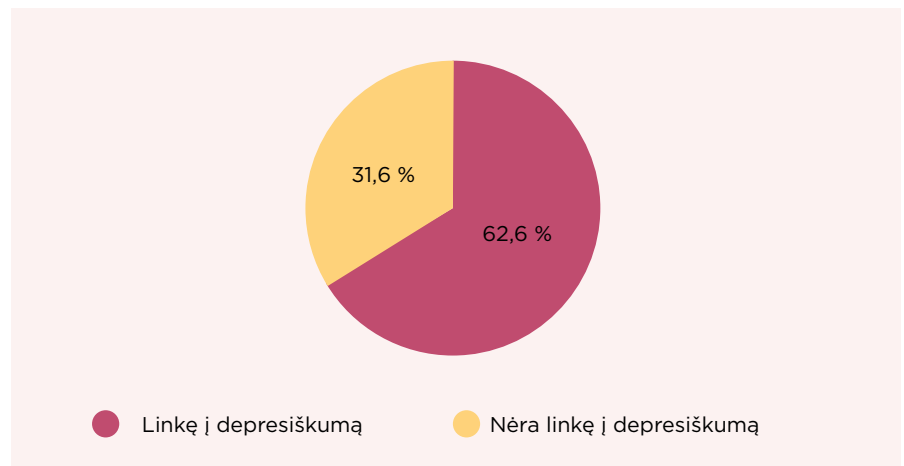
# DEPRESIŠKUMAS

Depresiškumas žmones gali veikti skirtingai. Vieni labiau jaučia stiprų liūdesį, o kitiems būdingesnis nuovargis, irzlumas, neryžtingumas, sulėtėjimas, išgyvenimas dėl smulkmenų. Tokie požymiai kartais tiesiog laikomi amžėjimo dalimi, kai iš tiesų tai gali rodyti, kad žmogus yra

linkęs į depresiškumą. Literatūroje nurodoma įvairių būdų, kurie gali padėti pasijausti geriau ir kai kurie jų apima socialinį aspektą – įvairių socialinių klubų lankymas, dalyvavimas įvairiose socialinėse veiklose (Rodda et al., 2011). Ne visada vyresni žmonės renkasi būtent tokias

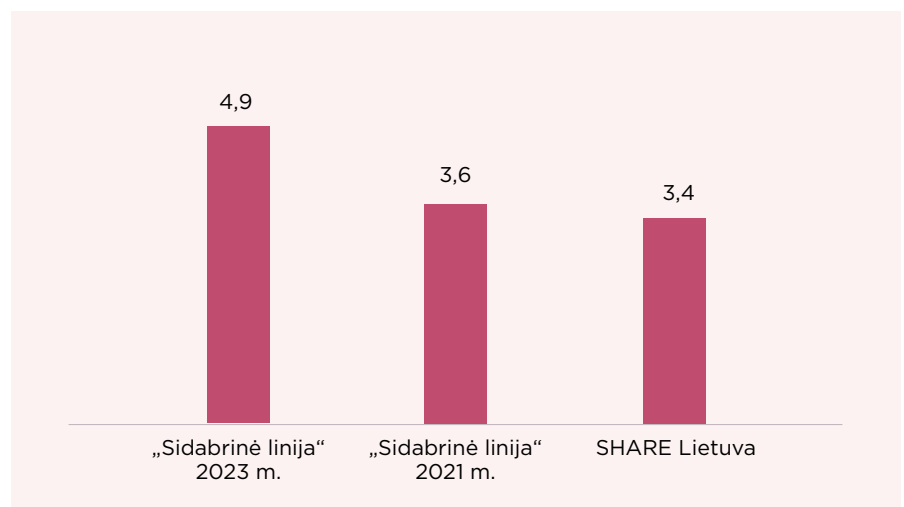
priemones, nes gali turėti įvairių sveikatos apribojimų. „Sidabrinė linija“ gali būti vienas iš būdų užmegzti ir palaikyti socialinius ryšius neišeinant iš namų ir taip padėti žmonėms, linkusiems į depresiškumą, pasijusti geriau.

Buvo vertinti įvairūs depresiškumo požymiai, pavyzdžiui, ateities lūkesčių neturėjimas, sumažėjęs apetitas, sunkumai susikaupti, surizimas ir kt. Surinkusieji bent 4 depresiškumo požymius iš 12 laikytini linkusiais į depresiškumą. Taigi rezultatai atskleidė, kad **apie 63 % pašnekovų galima laikyti linkusiais į depresiškumą**. Tai yra 17 procentinių punktų daugiau nei 2021 metų tyrime.



30 pav. Pašnekovų polinkio į depresiškumą pasiskirstymas

„Sidabrinės linijos“ pašnekovų depresiškumo požymių vidurkis 2023 metais yra didesnis ir už 2021 metų pašnekovų vidurkį, ir už vidutinio vyresnio asmens Lietuvoje vidurkį. **Vidutiniškai pašnekovai turi apie 5 depresiškumo požymius iš 12 galimų.**



31 pav. Depresiškumo palyginimas (požymių vidurkiai)

Palyginome tam tikrų sociodemo-  
grafinių grupių depresiškumo po-  
žymių kiekį. **Moterys turi daugiau  
depresiškumo požymių nei vyrai.**  
O depresiškumo požymių skirtu-  
mų šeiminei padėties ir namų ūkio  
dydžio atžvilgiu nenustatyta: naš-  
liai (-ės) ir kitos šeiminei padėties  
asmenys pasižymi panašiu depre-  
siškumo požymių skaičiumi. Gyve-  
nantys vieni ir ne vieni taip pat turi  
panašų kiekį depresiškumo simpto-  
mų.

Depresiškumo požymių skaičius  
buvo susijęs su įvairiais kintamai-  
siais. Stipriausias yra ryšys su svei-  
katos ypatumais. **Kuo prasčiau  
pašnekovai vertino savo sveikatą,  
tuo daugiau turėjo ir depresišku-  
mo simptomų.** Taip pat **kuo dau-  
giau kasdienio gyvenimo ribotu-  
mų, tuo daugiau depresiškumo  
simptomų.** Su didesniu depresiš-  
kumo simptomų skaičiumi taip pat  
siejosi mažesnės vidutinės namų  
ūkio pajamos per mėnesį ir vienam  
asmeniui per mėnesį tenkančios  
pajamos, mažesnis žmonių, su ku-  
riais galima atvirai pasikalbėti, skai-  
čius, mažesnis žmonių, su kuriais  
bendrauta per pastarąsias 7 die-  
nas, skaičius, didesnis subjektyvus  
patiriamas vienišumo dažnumas ir  
vienišumo laipsnis.

Analizuodami atskirus depresiš-  
kumo požymius nustatėme, kad  
**labiausiai pašnekovams būdingas  
liūdnumas, depresijos išgyveni-  
mas (apie 76 %).** Beveik 70 % res-  
pondentų teigė, kad turi per mažai  
energijos padaryti tai, ką norisi,  
arba turi su miegu susijusių probl-  
emų. Mažiausiai būdingas depre-  
siškumo simptomas – malonumo  
nebuvimas užsiimant kokia nors  
veikla (apie 17 % respondentų).

**2 lentelė.** Pašnekovų depresiškumo požymių skaičiaus palyginimas kai kurių  
sociodemografinių veiksnių atžvilgiu

	Depresiškumo požymių mediana	Depresiškumo požymių vidurkis
Lytis		
Vyras	4	3,6
Moteris	5	5,1
Šeiminė padėtis		
Našlys (-ė)	4	4,8
Kita šeiminė padėtis	5	5,0
Namų ūkio dydis		
Gyvena vienas (-a)	4	4,7
Gyvena dviese ar daugiau	5	5,5

*Reikšmingi skirtumai paryškinti*

**3 lentelė.** Pašnekovų depresiškumo sąsajos su sociodemografiniais ir kitais  
veiksniais (Spearmano koreliacijos koeficientai)

	Depresiškumas
Amžius	0,02
Dieninio mokymosi trukmė	-0,02
Vidutinės namų ūkio pajamos per mėnesį	<b>-0,22</b>
Vidutinės pajamos, tenkančios vienam asmeniui per mėnesį	<b>-0,26</b>
Subjektyvi sveikata	<b>-0,43</b>
Kasdienio gyvenimo ribotumų skaičius	<b>0,45</b>
Žmonių, su kuriais galima atvirai pasikalbėti, skaičius	<b>-0,19</b>
Žmonių, su kuriais bendrauta per pastarąsias 7 dienas, skaičius	<b>-0,22</b>
Subjektyvus patiriamas vienišumo dažnumas	<b>0,39</b>
Vienišumo laipsnis	<b>0,51</b>

*Reikšmingos sąsajos paryškintos. Spearmano koreliacijos koeficientų galima reikšmė  
nuo -1 iki 1. Kuo koeficiento reikšmė toliau nuo 0, tuo ryšys stipresnis. Teigiamas  
koeficientas rodo tiesioginę koreliaciją, neigiamas – atvirkštinę.*

**4 lentelė.** Pašnekovų depresiškumo požymių pasiskirstymas

Požymis	Pašnekovų dalis
Malonumo nebuvimas užsiimant kokia nors veikla	16,70 %
Priekaištai sau ar kaltės jausmas	21,70 %
Noras mirti	22,30 %
Mažesnis susidomėjimas įvairiais dalykais	24,70 %
Sumažėjęs apetitas	26,30 %
Sunkumai susikaupti	30,00 %
Ateities lūkesčių neturėjimas	42,30 %
Verkimasis	47,60 %
Suirzimas	47,90 %
Su miegu susijusios problemos	66,80 %
Per mažai energijos padaryti tai, kas norima	68,40 %
Liūdnumas, prislėgtumo išgyvenimas	75,80 %

# PSICHOLOGINĖ GEROVĖ

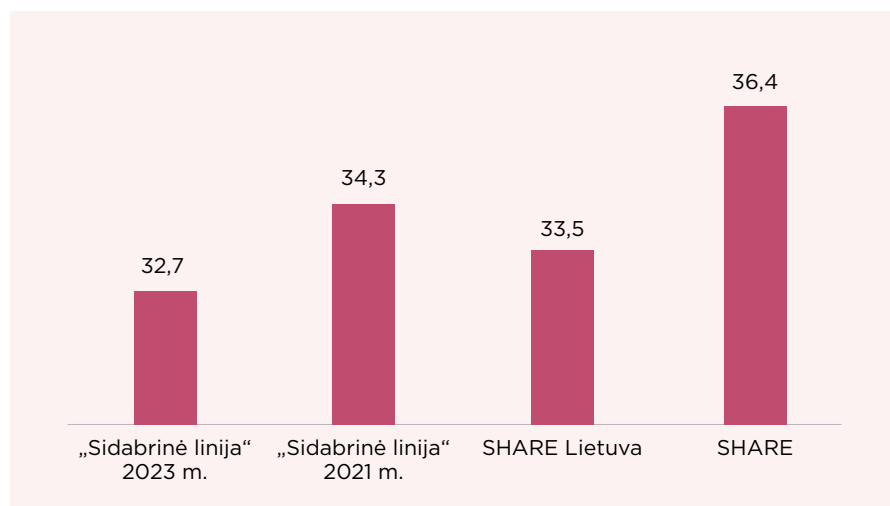
Psichologinę gerovę galima apibūdinti per tai, kaip yra patenkiami asmens poreikiai: kontrolė, autonomiškumas, savirealizacija ir pasitenkinimas. Kontrolė atspindi laisvę valdyti savo gyvenimą, autonomiškumas – laisvę jį valdyti savarankiškai. Savirealizacija apibūdina šios turimos laisvės suvokimą, pasitenkinimas – gebėjimą mėgautis gyvenimo teikiamomis patirtimis (Hyde et al., 2003). Būtent taip per poreikių patenkinimą apibūdinta psichologinė gerovė buvo vertinta šiame tyrime.

Senstančios visuomenės kontekste mokslininkai skiria daug dėme-

sio vyresnių žmonių psichologinės gerovės ir galimų jos veiksmų tyrimams. Įprastai dėmesio skiriama sociodemografiniams ir įvairiems kitiems veiksniams, kurių dalį analizavome ir šiame tyrime. Ne visais atvejais mokslininkai gauna vienareikšmius rezultatus, nors tam tikros tendencijos atskleistos. Pavyzdžiui, kai kurie tyrimai (Becchetti & Pisani, 2020; Potočnik & Sonnentag, 2013) rodo, kad žmonių, gyvenančių su sutuoktiniu (-e) ar partneriu (-e), psichologinė gerovė aukštesnė. Tačiau mokslininkai nesutaria, kieno psichologinė gerovė aukštesnė – vyrų ar moterų. Vienu tyrimų rezultatai rodo, kad vyrų

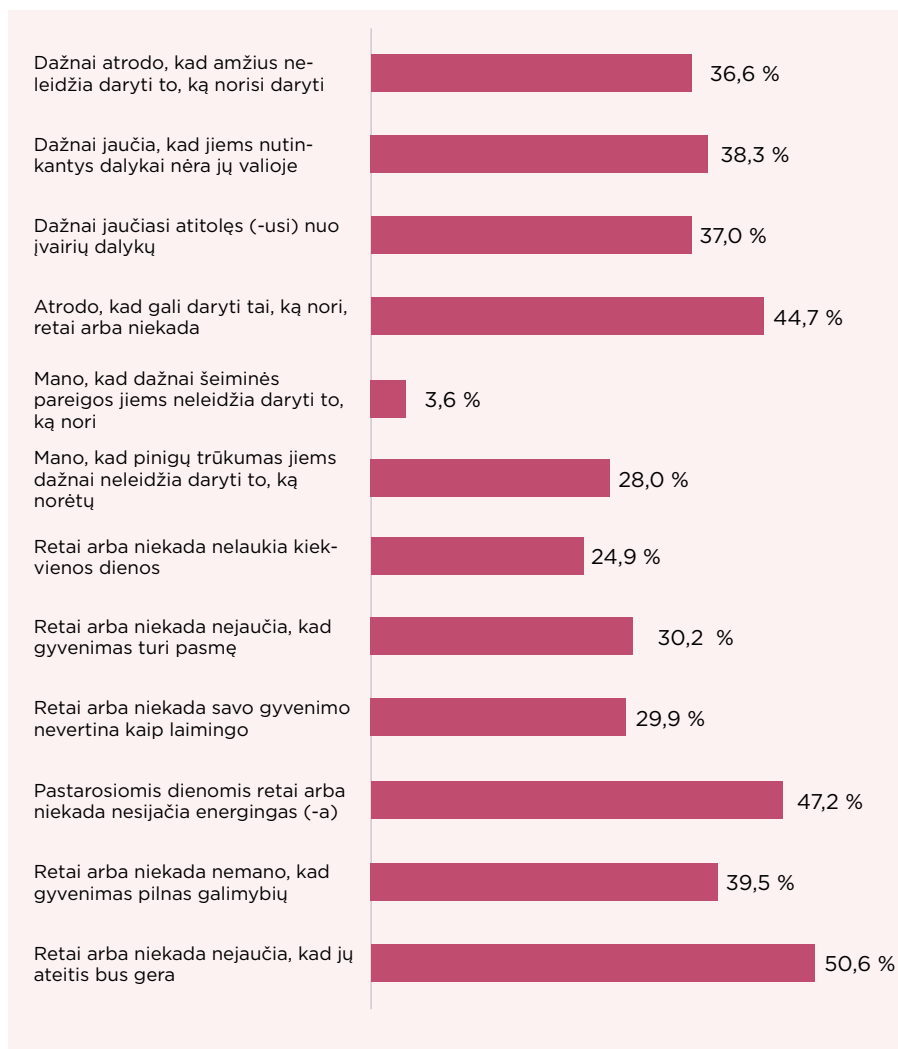
(Potočnik & Sonnentag, 2013), kitų – kad moterų (Becchetti & Pisani, 2020). Tyrimai atskleidžia, kad kuo vyresni asmenys daugiau metų mokėsi (Becchetti & Pisani, 2020; Potočnik & Sonnentag, 2013), kuo jų namų ūkio pajamos didesnės, kuo jie palankiau vertina savo sveikatą (Martos & Kopp, 2012), tuo jų psichologinė gerovė yra aukštesnė. O kuo asmenys vienišesni, tuo jų psichologinė gerovė žemesnė (Chen & Feeley, 2014).

Respondentų, kurie apklausti 2023 metais, ir tų, kurie tyrime dalyvavo 2021 metais, psichologinės gerovės vidurkiai panašūs. **2023 metų pašnekovų psichologinės gerovės vidurkiai beveik nesiskyrė nuo vidutinio vyresnio asmens Lietuvoje psichologinės gerovės vidurkio, nors yra kiek žemesni.** Didžiausias skirtumas matyti tarp 2023 metų „Sidabrinės linijos“ pašnekovų ir visų SHARE tyrime dalyvavusių šalių respondentų psichologinės gerovės vidurkių.



**32 pav.** Psichologinės gerovės palyginimas (vidurkiai)

Vertinant psichologinę gerovę, respondentų buvo klausama, kaip dažnai jie patiria įvairius jausmus ir mintis, susijusias su jų gyvenimu. Daugiau nei pusė pašnekovų retai arba niekada nejaučia, kad jų ateitis bus gera. Apie pusę pašnekovų teigė, kad retai arba niekada nesijaučia energingi bei panašiai daliai retai arba niekada neatrodo, kad jie gali daryti tai, ką nori. Kiek daugiau nei trečdaliui respondentų dažnai atrodo, kad amžius nebeleidžia daryti to, ką norisi daryti, dalykai nėra jų valioje, jie jaučiasi atitolę nuo įvairių dalykų. Panaši dalis retai arba niekada nemano, kad gyvenimas yra pilnas galimybių. Apie 30 % dalyvių retai arba niekada savo gyvenimo nevertina kaip laimingo.



**33 pav.** Pašnekovų mintys ir jausmai apie jų gyvenimą

Nustatėme, kad vyrų ir moterų psichologinė gerovė nesiskiria. Išsamaus psichologinės gerovės palyginimo visų šeiminių padėčių atžvilgiu atlikti nepavyko dėl per mažo respondentų skaičiaus kai kuriose grupėse. Tačiau palyginus našlių ir kitos šeiminės padėties pašnekovų psichologinę gerovę, skirtumų nerasta. Taip pat nustatėme, kad tie, kurie gyvena vieni, pasižymi panašia psichologine gerove kaip ir tie, kurie gyvena ne vieni.

**5 lentelė.** Pašnekovų psichologinės gerovės palyginimas kai kurių sociodemografinių veiksnių atžvilgiu

	Psichologinės gerovės mediana	Psichologinės gerovės vidurkis
Lytis		
Vyras	33,0	34,5
Moteris	32,5	32,4
Šeimtinė padėtis		
Našlys (-ė)	33,0	32,9
Kita šeimtinė padėtis	32,0	32,2
Namų ūkio dydis		
Gyvena vienas (-a)	32,0	32,8
Gyvena dviese ar daugiau	34,0	32,8

*Reikšmingų skirtumų nenustatyta*

Nustatėme, kad įvairaus vyresnio amžiaus pašnekovai pasižymi panašia psichologine gerove. Taip pat nesisiejo psichologinė gerovė ir dieninio mokymosi trukmė.

**Kuo vidutinės namų ūkio pajamos per mėnesį buvo didesnės, tuo respondentų psichologinė gerovė buvo aukštesnė,** tačiau psichologinės gerovės ryšio su pajamomis, tenkančiomis vienam asmeniui per mėnesį, nenumatėme.

Nustatėme, kad **palankiau savo sveikatą vertinantys pašnekovai pasižymi aukštesne psichologine gerove.** Taip pat **tie, kurie turi daugiau gyvenimo ribotumų, pasižymi žemesne psichologine gerove.**

Rezultatai rodo, kad **juo asmuo turi daugiau žmonių, su kuriais gali atvirai pasikalbėti, tuo jo psichologinė gerovė yra aukštesnė.** Taip pat su **kuo daugiau žmonių buvo bendrauta per pastarąsias 7 dienas, tuo psichologinė gerovė buvo**

**aukštesnė.** Ir subjektyviai vertintas vienišumas, ir vienišumas, vertintas netiesiogiai, taip pat buvo susiję su psichologine gerove. **Nustatyta, kad kuo pašnekovai vienišesni, tuo žemesnė jų psichologinė gerovė.**

Psichologinė gerovė siejosi ir su depresiškumu. Nustatyta, kad kuo daugiau depresiškumo požymių pašnekovai turėjo, tuo žemesnė jų psichologinė gerovė.

**6 lentelė.** Pašnekovų psichologinės gerovės sąsajos su sociodemografiniais ir kitais veiksniais (Spearmano koreliacijos koeficientai)

	Psichologinė gerovė
Amžius	0,09
Dieninio mokymosi trukmė	0,13
Vidutinės namų ūkio pajamos per mėnesį	0,23
Vidutinės pajamos, tenkančios vienam asmeniui per mėnesį	0,20
Subjektyvi sveikata	0,53
Kasdienio gyvenimo ribotumų skaičius	-0,55
Turimų žmonių, su kuriais galima atvirai pasikalbėti, skaičius	0,26
Žmonių, su kuriais bendrauta per pastarąsias 7 dienas, skaičius	0,20
Subjektyvus patiriamo vienišumo dažnumas	-0,45
Vienišumo laipsnis	-0,60
Depresiškumas	-0,60

*Reikšmingos sąsajos paryškintos. Spearmano koreliacijos koeficientų galima reikšmė nuo -1 iki 1. Kuo koeficiento reikšmė toliau nuo 0, tuo ryšys stipresnis. Teigiamas koeficientas rodo tiesioginę koreliaciją, neigiamas – atvirkštinę.*

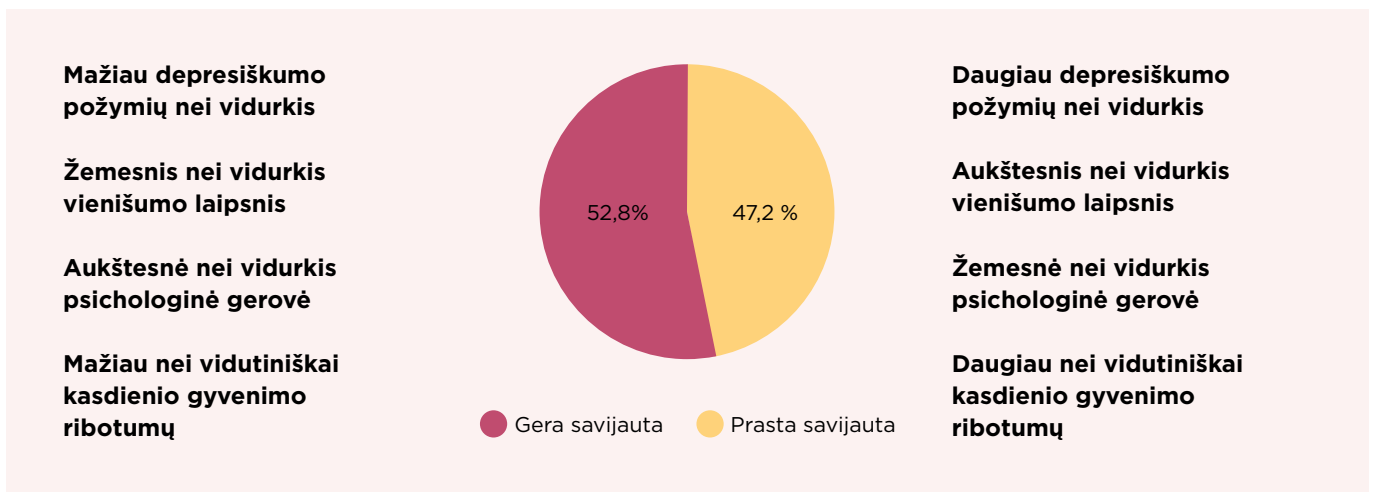


# „SIDABRINĖS LINIJOS“ PAŠNEKOVŲ TIPAI PAGAL SAVIJAUTĄ

Siekiant įvertinti, ar galima „Sidabrinės linijos“ pašnekovus suskirstyti į tipus pagal savijautą, atlikome dviejų žingsnių klasterinę analizę. Į ją įtraukėme depresiškumo požymių skaičių, vienišumo laipsnį, psichologinę gerovę ir kasdienio gyvenimo ribotumų skaičių. Atlikus klasterinę analizę, buvo išskirti du klasteriai: prastos savijautos ir

geros savijautos. Prastos savijautos klasterio pašnekovai turi daugiau depresiškumo požymių nei vidutinis pašnekovas. Jų vienišumo laipsnis aukštesnis nei vidurkis, o psichologinė gerovė žemesnė nei vidurkis. Šiam klasteriui priklausantys asmenys turi daugiau kasdienio gyvenimo ribotumų nei vidutinis respondentas. Geros savijautos

klasterį sudaro asmenys, kurie turi mažesnį nei vidutinis depresiškumo požymių skaičių. Jų vienišumo laipsnis mažesnis, psichologinė gerovė aukštesnė nei vidurkis ir jie turi mažiau kasdienio gyvenimo ribotumų nei vidutinis pašnekovas. Prastos savijautos klasterį sudaro 47,2% pašnekovų, geros savijautos – 52,8%.

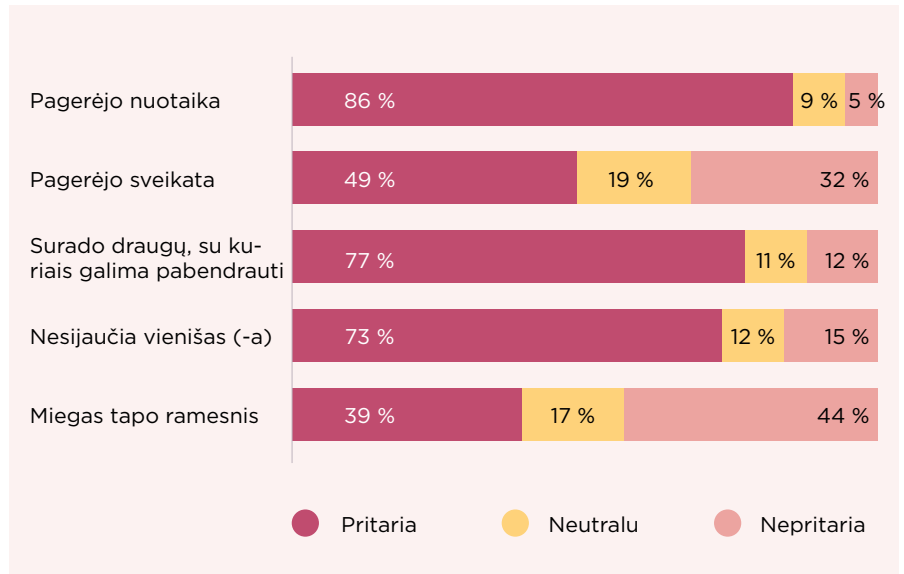


34 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal savijautą

# „SIDABRINĖS LINIJOS“ VERTINIMAS

„Sidabrinė linija“ siekia užtikrinti socialinių ryšių palaikymą vyresniems žmonėms ir stiprinti jų emocinę gerovę. Reguliarus pašnekovų atsiliepimų rinkimas ir jų analizė leidžia mums tobulėti. Taip mes užtikriname, kad „Sidabrinė linija“ atitiktų vyresnių žmonių lūkesčius ir poreikius. Gaunami vertinimai atskleidžia kuriamą poveikį ir yra papildoma paskata toliau mažinti vyresnio amžiaus žmonių socialinę atskirtį bei izoliaciją.

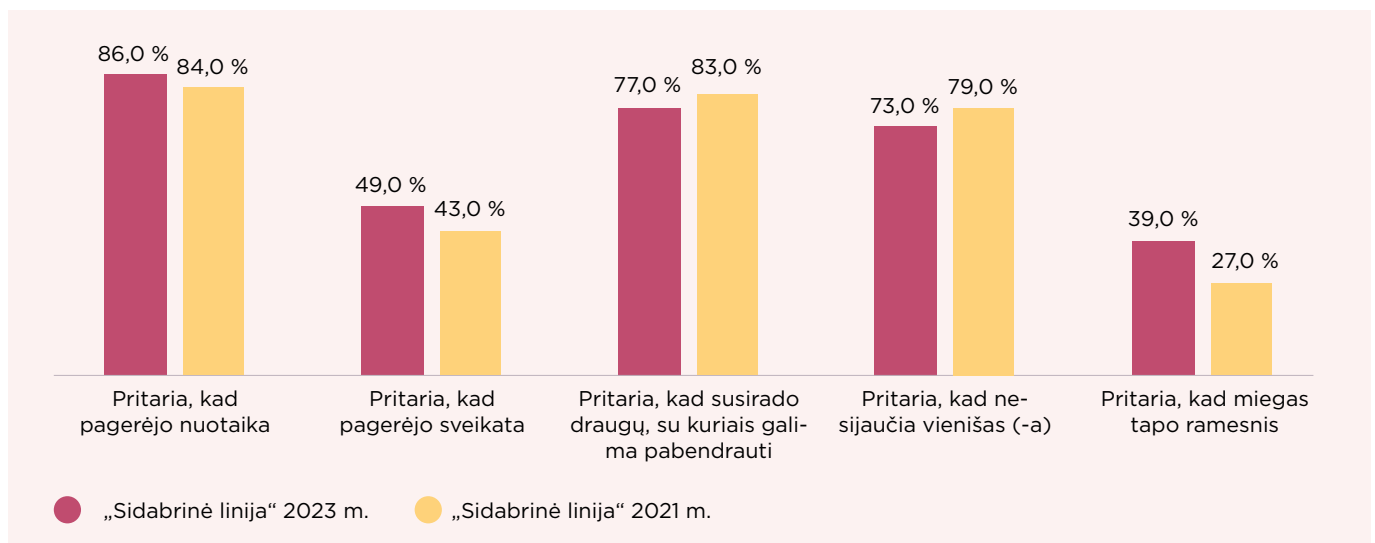
Tyrimo rezultatai atskleidė, kad „Sidabrinės linijos“ pašnekovai, reguliariai kalbantys su bendraminčiais, pozityviai vertina savo fizinės ir emocinės gerovės pokyčius. **Net 86 % respondentų teigė, kad pradėję naudotis „Sidabrine linija“ pagerėjo jų nuotaika. Apie pusę dalyvių pastebėjo pagerėjusią sveikatą. Beveik 80 % pašnekovų susirado naujų draugų, su kuriais galima pabendrauti, o 73 % teigė, kad pradėję naudotis „Sidabrinės linijos“ paslauga nebesijaučia vieniši. Apie 40 % respondentų pasidžiaugė ramiau miegantys.**



35 pav. Teigiamų pokyčių, pradėjus naudotis „Sidabrine linija“, vertinimas

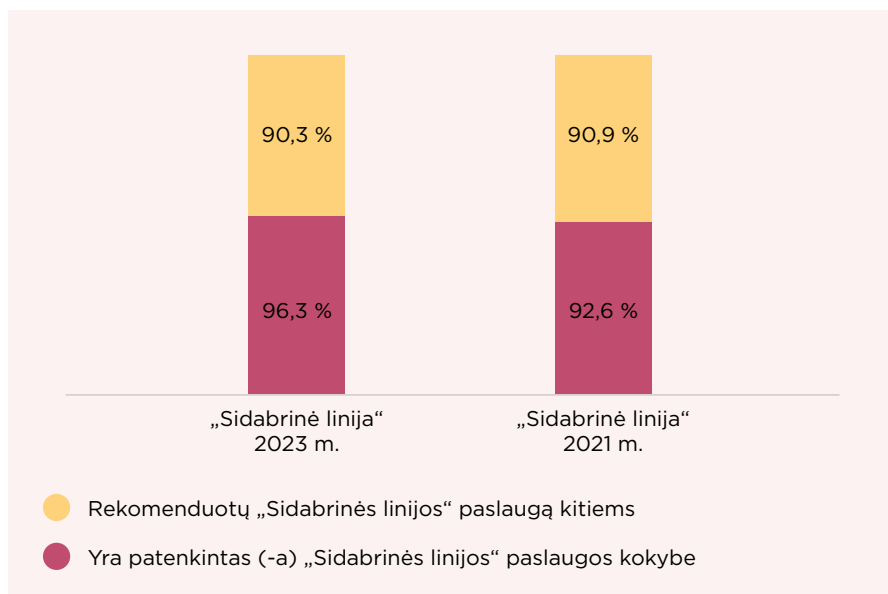
Palyginus, kaip galimus pokyčius įvertino šių metų ir 2021 metų respondentai, matyti, kad esminių skirtumų nėra. Didžiausias matomas skirtumas yra atsakymuose apie miegą. Net 39 % respondentų (12 procentinių punktų daugiau nei 2021 metais) pritaria, kad pra-

dėję naudotis „Sidabrinės linijos“ paslauga miega ramiau. Tai veda prie išvados, jog tęstinis reguliarus bendravimas su tais pačiais pašnekovais, „Sidabrinės linijos“ telefoniniais draugais, suteikia daugiau ramybės, užtikrintumo, tikėjimo ateitimi ir pasitikėjimo.



36 pav. Teigiamų pokyčių vertinimo palyginimas 2023 ir 2021 metais

Nors 2021 metais apie 93 % „Sidabrinės linijos“ pašnekovų teigė, kad yra patenkinti šia paslauga, 2023 metais šis rodiklis paaugo dar beveik 4 procentiniais punktais – **daugiau nei 96 % respondentų įvardijo, kad yra patenkinti „Sidabrinės linijos“ teikiamos paslaugos kokybe.** Ir 2021, ir 2023 metais **9 iš 10 pašnekovų teigė, kad rekomenduotų „Sidabrinę liniją“ kitiems.**



**37 pav.** Pasitenkinimas „Sidabrinės linijos“ paslauga 2023 ir 2021 metais

# IŠVADOS

1. Tyrimas leido įvertinti, kokių sociodemografinių charakteristikų žmonės yra labiausiai linkę naudoti „Sidabrinės linijos“ paslauga. Remdamiesi šia informacija galime teigti, kad telefoniniai pokalbiai labiausiai atliepia vyresnių nei 75 metų našlių, turinčių aukštąjį išsilavinimą ir gyvenančių vienu didmiesčio daugiabutyje, poreikius.

2. Nors „Sidabrinės linijos“ pašnekovai patiria daugiau fizinės sveikatos problemų nei vidutinis vyresnis Lietuvos žmogus, jie savo sveikatą vertina palankiau. Galime išžvelgti telefoninių pokalbių teikiamą naudą. Žinojimas, kad yra žmogus, kuriam galima išsipasakoti, pasiguosti, į kurį galima atsiremti, stiprina vidinį pasitikėjimą ir suteikia jėgų išgyventi nepalankias gyvenimo sąlygas. Visa tai didina žmogaus optimizmą, suteikia tvirtybės ir padeda dalykus, pavyzdžiui, savo sveikatą, vertinti palankiau.

3. Atsižvelgiant į tai, kad „Sidabrinės linijos“ pašnekovai yra vienišesni nei vidutinis vyresnis Lietuvos gyventojas ir daugiau nei 40 % pašnekovų neturi artimų žmonių, su kuriais galėtų nuoširdžiai bendrauti, be to, daugiau nei pusė yra linkę į depresiškumą, o psichologi-

nė gerovė yra žemesnė nei vidutinio vyresnio Lietuvos gyventojų, „Sidabrinė linija“ atlieka nepaprastai svarbų vaidmenį: ne tik suteikia būtiną emocinę paramą tiems, kuriems ji labiausiai reikalinga, bet ir įrodo, koks didelis yra tokių paslaugų poreikis. Kadangi „Sidabrinė linija“ sėkmingai pasiekia vienišiausius vyresnio amžiaus žmones, t. y. tuos, kuriems bendravimas reikalingas labiausiai, tai pabrėžia būtinybę toliau plėtoti ir stiprinti šią iniciatyvą, siekiant užtikrinti, kad kuo daugiau izoliuotų ir vienišų vyresnio amžiaus žmonių sužinotų, atrastų ir priimtų šią paslaugą kaip kasdienio gyvenimo atributą.

4. Labiau patiriamas vienišumas buvo susijęs su žemesne asmens psichologine gerove, kas verčia atkreipti dėmesį į tai, kokią didelę žalą vienišumas daro žmonių gyvenimui. Tad svarbu siekti sušvelninti vienišumo padarinius, o „Sidabrinė linija“ yra efektyvi priemonė mažinti šią žalą.

5. „Sidabrinės linijos“ pašnekovai yra ne tik prastos, bet ir geros savijautos žmonės. Šie pirmąkart per „Sidabrinės linijos“ atliekamų tyrimų istoriją atskleisti rezultatai pabrėžia „Sidabrinės linijos“, kaip

atliepančios įvairius vyresniųjų poreikius, daugialypiškumą. Šiuo atveju telefoniniai pokalbiai gelbsti ne tik nuo vienišumo ir izoliacijos, bet gali būti puiki priemonė užmegzti ir palaikyti socialinius ryšius, pasidalinti prisiminimais ir šių dienų aktualijomis. Labai svarbu akcentuoti, kad vyresnio amžiaus žmonėms, kaip ir bet kuriai kitai sociodemografiniai grupei, reikalingas įvairus įsitraukimas – nuo emocinės paramos iki tiesiog malonaus pokalbio. Tenkindama šiuos įvairius poreikius, „Sidabrinė linija“ atlieka svarbų vaidmenį pajvairindama vyresniųjų kasdienybę ir stiprindama jų emocinę gerovę.

6. Ir 2021, ir 2023 metais didelė dalis „Sidabrinės linijos“ pašnekovų minėjo pastebėję įvairių teigiamų pokyčių, kai pradėjo naudotis paslauga (pavyzdžiui, pagerėjo nuotaika). Nors dar 2021 metais absoliuti dauguma buvo patenkinti „Sidabrinės linijos“ paslauga, 2023 metais šis skaičius išaugo dar 4 procentiniais punktais ir siekia 96 %. 9 iš 10 pašnekovų rekomenduotų telefoninius pokalbius kitiems, kas aiškiai atspindi šios paslaugos naudą ir svarbą jos vartotojams.

# REKOMENDACIJOS

1. Atsižvelgiant į tai, kad visuomenėje vyresnių žmonių daugėja, o „Sidabrinės linijos“ pašnekovai teigia patiriantys įvairius teigiamus pokyčius pradėję naudotis šia paslauga, turėtų būti dedamos pastangos pasiekti ir informuoti apie „Sidabrinės linijos“ pokalbius dar daugiau vyresnio amžiaus žmonių. Šiam tikslui galima inicijuoti „Sidabrinės linijos“ ambasadorių programą, kur aktyvūs visuomenės veikėjai skleistų žinią apie bendravimo svarbą ir jo teikiamą naudą bei padrąsintų ryžtis paskambinti vis dar abejojančius.
2. Sunku įvertinti, ar tos sociodemografinės grupės, kurios nesinaudoja „Sidabrinės linijos“ paslauga, tokio poreikio neturi ar tiesiog nėra pasiektos. Tad reikėtų užtikrinti, kad informacija apie „Sidabrinės linijos“ paslaugą pasiektų ir tas grupes, kurios ją nesinaudoja ar naudoja mažiau. Pavyzdžiui, vyresni vyrai.
3. Kadangi daug „Sidabrinės linijos“ pašnekovų susiduria su fizinės sveikatos iššūkiais, būtų tikslinga teikti papildomas konsultacijas, susijusias su sveikatos gerinimu, kurias galėtų pasiūlyti sveikatos priežiūros specialistai.
4. Kadangi nemaža pašnekovų dalis jaučiasi vieniši, turi polinkį į depresiškumą, būtų naudinga plėsti psichologinės pagalbos paslaugas.
5. Turint omenyje, kad „Sidabrinės linijos“ pašnekovai jaučiasi vienišesni nei vidutinis vyresnio amžiaus žmogus Lietuvoje, svarbu ir toliau skatinti aktyvų savanorių įsitraukimą į „Sidabrinės linijos“ veiklą, t. y. užtikrinti daugiau / įvairesnių žmonių pokalbiams, su kuriais bendraudami pašnekovai galėtų geriau patenkinti socializacijos poreikius ir pasijausti mažiau vieniši.
6. Skambučių centro konsultantai turėtų būti skatinami plėsti žinias ir gilinti įgūdžius, naudingus bendraujant su asmenimis, turinčiais depresiškumo požymių. Būtina užtikrinti pakankamus įgūdžius tinkamai reaguoti į tokius depresiškumo simptomus kaip „noras mirti“, o reikalui esant gebėti suteikti skubią psichologinę pagalbą „čia ir dabar“ ir nukreipti reikiamos tęstinės pagalbos.
7. „Sidabrinė linija“ galėtų praplėsti savo paslaugą organizuodama edukacinius seminarus ar mokymus, kur pašnekovai galėtų sužinoti apie sveikatos priežiūros naujoves, psichologinę vyresnių žmonių gerovę ir kitas aktualias temas.
8. Kadangi pasitenkinimas paslauga auga, svarbu ir toliau tęsti pašnekovų tyrimus, kurie leidžia surinkti informaciją apie paslaugų kokybės vertinimą ir atitinkamai ją tobulinti.
9. Atliekant tolesnius tyrimus, būtų naudinga apklausti ir tuos vyresnius žmones, kurie „Sidabrinės linijos“ paslauga nesinaudoja. Reikėtų surinkti informacijos apie tai, kokios yra galimos to priežastys – asmeninės nuostatos, informacijos apie paslaugą stoka, techninės kliūtys. Šie duomenys padėtų atitinkamai tobulinti informavimo apie paslaugą priemones ir gerinti strategijas, kaip paskatinti vyresnius žmones naudotis „Sidabrinės linijos“ paslauga.

# LITERATŪRA

- Alpass, F. M., & Neville, S. (2003). Loneliness, health and depression in older males. *Aging & Mental Health*, 7(3), 212–216. <https://doi.org/10.1080/1360786031000101193>
- Barcaccia, B., Esposito, G., Matarese, M., Bertolaso, M., Elvira, M., & De Marinis, M. G. (2013). Defining quality of life: A wild-goose chase? *Europe's Journal of Psychology*, 9(1), 185–203. <https://doi.org/10.5964/ejop.v9i1.484>
- Becchetti, L., & Pisani, F. (2020). When money matters more: Long-term illness and the income/life satisfaction slope. *Review of Income and Wealth*, 1–23. <https://doi.org/10.1111/roiw.12485>
- Bergmann, M., & Börsch-Supan, A. (Eds.). (2021). *SHARE Wave 8 Methodology: Collecting Cross-National Survey Data in Times of COVID-19*. Munich: MEA, Max Planck Institute for Social Law and Social Policy.
- Bergmann, M., Kneip, T., De Luca, G., & Scherpenzeel, A. (2019). *Survey participation in the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE), Wave 1-7*. Based on Release 7.0.0. SHARE Working Paper Series 41-2019. Munich: SHARE-ERIC.
- Bergmann, M., Scherpenzeel, A., & Börsch-Supan, A. (Eds.). (2019). *SHARE wave 7 methodology: Panel innovations and life histories*. Munich: Munich Center for the Economics of Aging (MEA).
- Börsch-Supan, A. (2022a). *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE) Wave 7 (8.0.0)* [dataset]. SHARE-ERIC. <https://doi.org/10.6103/SHARE.W7.800>
- Börsch-Supan, A. (2022b). *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE) Wave 8 (8.0.0)* [dataset]. SHARE-ERIC. <https://doi.org/10.6103/SHARE.W8.800>
- Börsch-Supan, A., Alcser, K. H., & Mannheim Research Institute for the Economics of Aging (Eds.). (2008). *Health, ageing and retirement in Europe: First results from the survey of health, ageing and retirement in Europe (2004-2007): starting the longitudinal dimension*. MEA.
- Börsch-Supan, A., Brandt, M., Hunkler, C., Kneip, T., Korbmacher, J., Malter, F., Schaan, B., Stuck, S., & Zuber, S. (2013). Data resource profile: The Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE). *International Journal of Epidemiology*, 42(4), 992–1001. <https://doi.org/10.1093/ije/dyt088>
- Bruggencate, T. T., Luijckx, K. G., & Sturm, J. (2018). Social needs of older people: A systematic literature review. *Ageing and Society*, 38(9), 1745–1770. <https://doi.org/10.1017/S0144686X17000150>
- Chen, Y., & Feeley, T. H. (2014). Social support, social strain, loneliness, and well-being among older adults: An analysis of the Health and Retirement Study. *Journal of Social and Personal Relationships*, 31(2), 141–161. <https://doi.org/10.1177/0265407513488728>
- Conde-Sala, J. L., Portellano-Ortiz, C., Calvó-Perxas, L., & Garre-Olmo, J. (2017). Quality of life in people aged 65+ in Europe: Associated factors and models of social welfare-analysis of data from the SHARE project (Wave 5). *Quality of Life Research*, 26(4), 1059–1070. <https://doi.org/10.1007/s11136-016-1436-x>
- Europos komisija (2021). *The 2021 ageing report: Economic & budgetary projections for the EU member states (2019-2070)*. Publications Office. <https://data.europa.eu/doi/10.2765/84455>
- Goll, J. C., Charlesworth, G., Scior, K., & Stott, J. (2015). Barriers to social participation among lonely older adults: The influence of social fears and identity. *PLOS ONE*, 10(2). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0116664>
- 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>
- Hyde, M., Wiggins, R. D., Higgs, P., & Blane, D. B. (2003). A measure of quality of life in early old age: The theory, development and properties of a needs satisfaction model (CASP-19). *Aging & Mental Health*, 7(3), 186–194. <https://doi.org/10.1080/1360786031000101157>

- Johnson, R. W., Mermin, G., & Uccello, C. E. (2005). When the nest egg cracks: Financial consequences of health problems, marital status changes, and job layoffs at older ages. *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.1150386>
- Luo, Y., Hawkey, L. C., Waite, L. J., & Cacioppo, J. T. (2012). Loneliness, health, and mortality in old age: A national longitudinal study. *Social Science & Medicine*, *74*(6), 907–914. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.11.028>
- Martos, T., & Kopp, M. S. (2012). Life goals and well-being: Does financial status matter? Evidence from a representative Hungarian sample. *Social Indicators Research*, *105*(3), 561–568. <https://doi.org/10.1007/s11205-011-9788-7>
- Mikulionienė, S., Rapolienė, G., & Valavičienė, N. (2018). *Vyresnio amžiaus žmonės, gyvenimas po vieną ir socialinė atskirtis*. Lietuvos socialinių tyrimų centras.
- Niedzwiedz, C. L., Richardson, E. A., Tunstall, H., Shortt, N. K., Mitchell, R. J., & Pearce, J. R. (2016). The relationship between wealth and loneliness among older people across Europe: Is social participation protective? *Preventive Medicine*, *91*, 24–31. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2016.07.016>
- Office for National Statistics. (2021). *Overview of the UK population: January 2021*. <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/populationandmigration/populationestimates/articles/overviewoftheukpopulation/january2021>
- Potočník, K., & Sonnentag, S. (2013). A longitudinal study of well-being in older workers and retirees: The role of engaging in different types of activities. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, *86*(4), 497–521. <https://doi.org/10.1111/joop.12003>
- Pressman, S. D., Cohen, S., Miller, G. E., Barkin, A., Rabin, B. S., & Treanor, J. J. (2005). Loneliness, social network size, and immune response to influenza vaccination in college freshmen. *Health Psychology*, *24*(3), 297–306. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.24.3.297>
- Prince, M. J., Reischies, F., Beekman, A. T. F., Fuhrer, R., Jonker, C., Kivela, S.-L., Lawlor, B. A., Lobo, A., Magnusson, H., Fichter, M., Van Oyen, H., Roelands, M., Skoog, I., Turrina, C., & Copeland, J. R. M. (1999). Development of the EURO-D scale – a European Union initiative to compare symptoms of depression in 14 European centres. *British Journal of Psychiatry*, *174*(4), 330–338. <https://doi.org/10.1192/bjp.174.4.330>
- Rodda, J., Walker, Z., & Carter, J. (2011). Depression in older adults. *BMJ*, *343*(1), 683–687. <https://doi.org/10.1136/bmj.d5219>
- 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>
- Valstybės duomenų agentūra (2023). *Lietuvos gyventojai (2022 m. leidimas). Gyventojų skaičius ir sudėtis*. <https://osp.stat.gov.lt/lietuvos-gyventojai-2022/salies-gyventojai/gyventoju-skaicius-ir-sudetis>
- Von dem Knesebeck, O., Hyde, M., Higgs, P., Kupfer, A., & Siegrist, J. (2005). Quality of life and well-being. In A. Börsch-Supan, A. Brugiavini, H. Jürges, J. Mackenbach, J. Siegrist, & G. Weber (Eds.), *Health, ageing and retirement in Europe – first results from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe* (pp. 199–203). Mannheim Research Institute for the Economics of Aging (MEA).
- Von Faber, M., Bootsma-van Der Wiel, A., Van Exel, E., Gussekloo, J., Lagaay, A. M., Van Dongen, E., Knook, D. L., Van Der Geest, S., & Westendorp, R. G. J. (2001). Successful aging in the oldest old: Who can be characterized as successfully aged? *Archives of Internal Medicine*, *161*(22). <https://doi.org/10.1001/archinte.161.22.2694>

Vilniaus universiteto Taikomosios psichologijos laboratorijos tyrėjų vykdyta SHARE duomenų analizė iš dalies atlikta vykdant projektą „Sustainable working-life for ageing populations in the Nordic-Baltic region“. (Project Nr. 139986 financed by NordForsk).

---

Šis tyrimas iš dalies finansuotas projekto, kuris yra Aktyvių piliečių fondo, finansuojamo 2014–2021 metų Europos ekonominės erdvės finansinio mechanizmo Lietuvoje lėšomis, programos dalis.

Iceland   
Liechtenstein  
Norway **Active  
citizens fund**

SHARE duomenų rinkimą finansavo Europos Komisija per FP5 (QLK6-CT-2001-00360), FP6 (SHARE-I3: RII-CT-2006-062193, CO MPARE: CIT5-CT-2005-028857, SHARE-LIFE: CIT4-CT-2006-028812), FP7 (SHARE-PREP: GA N°211909, SHARE-LEAP: GAN°227822, SHARE M4: GA N°261982, DA SISH: GAN°283646) ir „Horizon 2020“ (SHARE-DEV3: GA N°676536, SHARE-COHE SION: GA N°870628, SERISS: GAN°654221, SSHOC: GA N°823782), „DG Employment, Social Affairs & Inclusion“. Papildomas finansavimas gautas iš Vokietijos švietimo ir mokslo ministerijos, Maxo Plancko mokslo pažangos draugijos (angl. *Max Planck Society for the Advancement of Science*), JAV Nacionalinio amžėjimo instituto (angl. *U.S. National Institute on Aging*, U01\_AG09740-13S2, P01\_AG005842, P01\_AG08291, P30\_AG12815, R21\_AG025169, Y1-AG-4553-01, IAG \_BSR06-11, OGHA\_04-064, HHSN271201300071C) bei įvairių kitų nacionalinių šaltinių (žr. [www.share-project.org](http://www.share-project.org)).





„SIDABRINĘ LINIJĄ“ 2016 metais įkūrė ir jos veiklą administruoja M. Čiuželio labdaros ir paramos fondas.

#### **M. ČIUŽELIO LABDAROS IR PARAMOS FONDA**

2014 metais įsteigė Kristina ir Marius Čiuželiai, siekdami puoselėti filantropijos tradicijas Lietuvoje bei norėdami savo pavyzdžiu ir kitus įkvėpti bendruomeniškumui, savitarpio pagalbai ir asmeninės bei socialinės atsakomybės ugdymui.

Savo veikla norime laužyti nusistovėjusius stereotipus apie senatvę ir seną žmogų, puoselėti pozityvaus amžėjimo idėjas. Siekiame, kad Lietuva taptų draugiška šalimi senatvei, kurioje kiekvienam būtų gera senti, o vyresnio amžiaus žmogus būtų neatskiriama ir svarbi visuomenės dalis.

#### **FILOSOFIJA -**

tikime, kad nepriklausomai nuo amžiaus ar socialinės padėties kiekvienas žmogus yra vertas gyvenimo, kurį norisi gyventi.

#### **MISIJA -**

stiprinti vyresnio amžiaus žmonių emocinę gerovę, mažinti jų vienišumą ir socialinę atskirtį.

#### **VIZIJA -**

tapti socialinių iniciatyvų kūrimo, vystymo, finansavimo ir plėtros centru, siekiančiu padėti labiausiai socialiai pažeidžiamoms mūsų visuomenės grupėms.



M. K. Paco g. 4, LT-10309 Vilnius  
Tel. 8 800 800 20  
pasikalbekime@sidabrinelinija.lt

Registracijos kodas: 303474437  
Bankas: Swedbank, AB  
SWIFT kodas: HABALT22  
Sąskaitos nr.: LT97 7300 0101 4134 5061

[www.sidabrinelinija.lt](http://www.sidabrinelinija.lt)

Atstovybė **KĖDAINIUOSE**  
J. Basanavičiaus g. 99, Kėdainiai

Atstovybė **MARIJAMPOLĖJE**  
Uosupio g. 14-11, Marijampolė

Atstovybė **PANEVĖŽYJE**  
Taikos al. 11, Panevėžys

Atstovybė **ŠIAULIUOSE**  
S. Dariaus ir S. Girėno g. 30-17, Šiauliai



**Neleiskime  
pokalbiams  
nutrūkti**