

Vidutinio amžiaus ir pagyvenusių žmonių emocinė būseną ir jos įtaka miego kokybei

Eliana Alijošiūtė

Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Slaugos katedra

Aldona Mikaliūkštienė

Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Slaugos katedra

Santrauka. Miego kokybė yra labai svarbi geros sveikatos sąlyga, o jos svarbos tarp vidutinio ir pagyvenusio amžiaus žmonių negalima nepastebėti, turint omenyje, kad miego sutrikimai ir sunkumai užmigti su amžiumi tampa vis dažnesni, o tai veikia vidutinio ir pagyvenusio amžiaus žmonių emocinę būseną bei gyvenimo kokybę. Įrodyta, kad nors poreikis miegoti išlieka toks pat visą žmogaus gyvenimą, gebėjimas pakankamai išsimiegoti su amžiumi mažėja.

Darbo tikslas – apžvelgti ir pateikti naujausius literatūros duomenis apie vidutinio amžiaus ir pagyvenusių žmonių emocinę būseną bei jos įtaką miego kokybei. **Metodai** – sisteminga literatūros apžvalga *PubMed* ir *Google Scholar* duomenų bazėse, kuriose rašoma apie vidutinio amžiaus ir pagyvenusių žmonių emocinę būseną bei jos įtaką miego kokybei.

Tyrimo rezultatai ir išvados. Nagrinėjama tema į sistemingą apžvalgą buvo įtraukti 9 straipsniai. Remiantis atliktais tyrimais įrodyta, kad, blogėjant emocinei būsenai, esant depresijos ar nerimo simptomų, išgyvenant sielvartą, prastėja miego kokybė ir atvirkščiai – bloga miego kokybė gali skatinti šių emocinių būklių atsiradimą.

Reikšminiai žodžiai: vidutinis amžius, pagyvenusio amžiaus žmonės, emocinė būseną, miego kokybė.

Emotional state and its impact on sleep quality in middle-aged and elderly people

Abstract. Sleep quality is a key determinant of good health, and its importance cannot be overlooked among middle-aged and elderly people, given that sleep disturbances and difficulty falling asleep become more common with age, which affects the emotional well-being and quality of life of middle-aged and elderly people. Evidence shows that while the need for sleep remains the same throughout a person's life, the ability to get enough sleep decreases with age.

The aim of this paper is to review and present recent literature on the emotional state of middle-aged and elderly people and its impact on sleep quality. **Methods** – systematic literature review of *PubMed* and *Google Scholar* databases on the emotional state of middle-aged and elderly people and its impact on sleep quality.

Results and conclusions. 9 articles were included in the systematic review. The studies show that worsening emotional state, symptoms of depression, anxiety and grief lead to poorer sleep quality and, conversely, that poor sleep quality can contribute to the development of these emotional conditions.

Keywords: average age, old age, emotional state, sleep quality.

Įvadas

Lietuvos, kaip ir kitų Europos šalių, būdingas demografinės raidos bruožas – gyventojų senėjimas. Senėjimo procesas sukelia fizinių kūno pokyčių, keičia žmogaus asmeninius įpročius bei pajėgumą. Svarbu, kad žmogus susikurtų teigiamą požiūrį į savo sveikatą, savijautą, pajėgumą ir sugebėtų prisitaikyti prie kintančios aplinkos [1]. Emocinė sveikata yra labai svarbi kiekvieno žmogaus gyvenime. Ji padeda suprasti savo jausmus ir išmokti pagrįstai juos reikšti. Vidutinio ir pagyvenusio amžiaus žmonės neretai skundžiasi turintys emocinės sveikatos problemų, didelę jų dalį sudaro miego sutrikimai [2].

Miegas yra vienas svarbiausių kasdieninio gyvenimo dalių. Gera miego kokybė neatsiejama sveikatos ir geros gyvenimo kokybės dalis. Miego trukmė, struktūra ir kokybė su amžiumi keičiasi, tačiau nėra visuotinai apibrėžtų amžiaus kategorijų ar vystymosi etapų pagal amžių. Mokslininkai nustatė, kokia yra sveikų žmonių, neturinčių miego sutrikimų, miego trukmė: naujagimių – nuo 14 iki 17 val., mokyklinio amžiaus vaikų – nuo 9 iki 11 val., paauglių – nuo 8 iki 10 val., jaunesnio amžiaus suaugusių ir suaugusių – 7–9 val. ir vyresnio amžiaus suaugusiųjų – 7–8 val. [3].

Miego sutrikimai – viena labiausiai paplitusių sveikatos problemų vyresniame amžiuje [1]. Su amžiumi susiję miego pokyčiai daro neigiamą įtaką gyvenimo kokybei [4]. Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, 30 proc. pasaulio populiacijos kenčia nuo miego sutrikimų [5]. Miego trūkumas neigiamai veikia žmogaus organizmą ir sukelia fizinius simptomus (mieguistumą, nuovargį, arterinę hipertenziją), kognityvinės funkcijos sutrikimus (dėmesio koncentravimą ir motyvaciją), mažina darbo našumą, silpnina protinius gebėjimus bei didina nelaimingų įvykių riziką vairuojant, dirbant bei gali būti psichinės sveikatos komplikacijų priežastimi. Nepakankama miego trukmė trikdo gebėjimą aiškiai mąstyti, valdyti stresą ir palaikyti normalią imuninės sistemos veiklą [5].

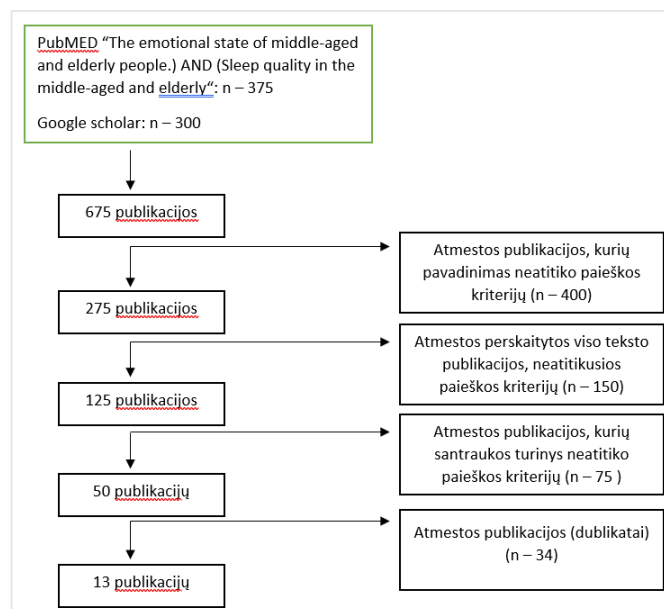
Emocinė būseną yra neurobiologinės veiklos fazė, kuri yra pagrindinis emocijų bei pažinimo sąveikos komponentas. Emocijos vaidina svarbų vaidmenį sąmonės evoliucijoje ir visų psichinių procesų vystymuisi. Emocinę būseną sužadina teigiami arba neigiami veiksniai, kurie atlieka tam tikras funkcijas [6].

Tyrimo tikslas – apžvelgti ir pateikti naujausius literatūros duomenis apie vidutinio amžiaus ir pagyvenusius žmonių emocinę būseną bei jos įtaką miego kokybei.

Tyrimo medžiaga ir metodai. Taikyta sisteminė mokslinės literatūros apžvalga ir analizė. Buvo ieškoma duomenų *PubMed* ir *Google Scholar* duomenų bazėse, kuriose rašoma apie vidutinio ir pagyvenusio amžiaus žmonių emocinę būseną bei jos įtaką miego kokybei. Straipsniai apžvalgai atrinkti naudojant reikšminius žodžius ir jų derinius: vidutinis amžius, pagyvenusio amžiaus žmonės, emocinė būseną, miego kokybė.

Literatūros apžvalgos įtraukimo kriterijai: laisvai pasiekiami, pilnos apimties straipsniai ir literatūros analizė, publikuoti lietuvių ir anglų kalbomis 2012–2022 m.

Pagal paieškos sąvokas iš viso rasti 675 įrašai. Atrinkta pagal pavadinimą 275 publikacijos. Iš jų buvo atmesta 150 publikacijų kaip neatitinkančių paieškos kriterijų. Iš likusių 125 atmetos 75 publikacijos dėl santraukos turinio neatitikimo. Pašalinus dublikatus ($n = 37$), buvo analizuojamas viso straipsnio tinkamumas, iš jų 13 straipsnių atitiko nagrinėjamą temą. Apibendrinta 9 straipsniai. Netinkami straipsniai nebuvo įtraukti į literatūros sąrašą. Analizuojamų publikacijų paieškos duomenų bazėse rezultatai pateikiami 1 pav. Duomenų apibendrinimas aprašytas lentelėje (žr. 4–6 p.), kurioje pateikiama tyrimų santrauka: tyrimo autoriai, metai ir šalis, tyrimo tikslas, atliktos analizės metodas ir priemonės bei gautų rezultatų išvados.



1 pav. Analizuojamų publikacijų paieškos duomenų bazėse rezultatai

Tyrimo rezultatai

Vidutinio amžiaus ir pagyvenusių žmonių emocinė būseną

Miego kokybė, mitybos kokybė ir fizinis aktyvumas yra svarbūs veiksniai, darantys įtaką fizinei ir psichinei sveikatai [7]. Vyresnio amžiaus ir pagyvenusiems žmonėms dažnai pasireiškia depresiškumas, susijęs su miego sutrikimais. Dažnai tai lemia susirūpinimas dėl ateities, sunkios mintys, nerimas, dauginiai somatiniai nusiskundimai [8].

Fizinis aktyvumas – tai bet koks kūno judesys, kurį atlieka skeleto raumenys ir kuriam reikia energijos. Jis apima visą kasdienę veiklą: žaidimą, namų ruošos darbus, keliavimą, veiklą darbo ir laisvalaikio metu. Yra žinoma, kad dalyvavimas lengvoje ir vidutinio sunkumo fizinėje veikloje veiksmingai atitolina vyresnio amžiaus žmonių funkcinį nuosmukį ir taip skatina sveiką senėjimą. 2019 m. Azijos mokslininkai atliko tyrimą, kurio tikslas buvo ištirti fizinio aktyvumo rodiklius ir jų ryšį su emocine gerove. Šio tyrimo rezultatai parodė, kad fizinis aktyvumas mažina depresijos tikimybę ir gerina vyresnio amžiaus žmonių miego kokybę [9].

Vidutinio amžiaus ir pagyvenusių žmonių miego kokybė

Prasta miego kokybė yra vienas dažniausių sunkumų, su kuriais susiduria vidutinio ir vyresnio amžiaus žmonės [10]. Prasta miego kokybė turi didelį neigiamą poveikį psichinei ir fizinei sveikatai, blogina gyvenimo kokybę ir didina sveikatos priežiūros išlaidas [11]. Dėl netinkamo miego gali padidėti nuovargis ir varginti pernelyg didelis mieguistumas dieną. Taip pat gali sutrikti medžiagų apykaita, endokrininė ir imuninė sistema. Ankstesni atlikti tyrimai parodė, kad prasta miego kokybė daro žalingą poveikį sergantiesiems širdies ligomis, gyvenimo kokybei ir mirtingumui [12].

2017 m. mokslininkai atliko tyrimą, kurio tikslas buvo ištirti vidutinio ir vyresnio amžiaus žmonių 12-os savaitių trukmės treniruotės poveikį miego kokybei ir širdies ritmo kintamumui. Šio tyrimo rezultatai parodė, kad vidutinio intensyvumo fizinių pratimų treniruotės teigiamai veikia miego kokybę ir širdies autonominę funkciją, todėl labai svarbu skatinti fizinį aktyvumą [13].

Dėl prieštarų duomenų apie miego kokybės ir kognityvinių funkcijų ryšį tarp žmonių, turinčių su amžiumi susijusių nusiskundimų dėl atminties, 2020 m. JAV mokslininkai P. Siddarth ir kt. ištyrė, kaip vidutinio ir vyresnio amžiaus žmonėms miego kokybės savianalizė susijusi su keliomis objektyvių ir subjektyvių kognityvinių funkcijų sritimis. Tyrime dalyvavo 203 dalyviai, respondentų amžiaus vidurkis buvo 60,4 m., iš jų 69,0 proc. sudarė moterys. Miego kokybei vertinti buvo naudojamas Pitsburgo miego kokybės indekso (*Pittsburgh sleep quality index, PSQI*) klausimynas, savo atmintį respondentai vertino naudodami atminties funkcionavimo klausimyną (*Memory Functioning Questionnaire, MFQ*), kuriuo nustatoma, kaip pats asmuo suvokia savo atminties gebėjimus. Tyrimo rezultatai rodo, kad miego kokybė yra susijusi ir su objektyviais nuolatinio dėmesio rodikliais, ir su paties asmens suvokimu apie atminties pablogėjimą. Todėl šie rezultatai rodo, kad miego kokybės gerinimo intervencijos gali prisidėti prie vidutinio ir vyresnio amžiaus žmonių nusiskundimų prasta atmintimi mažinimo [14].

Silpnumas apibrėžiamas kaip su senėjimu susijęs fiziologinio nuosmukio sindromas, kuriam būdinga ryškių pažeidžiamumų dėl nepalankių sveikatai padarinių, įskaitant funkcijos praradimą, padidėjusią riziką susirgti bei numirti. Silpnumas yra paplitęs tarp vyresnio amžiaus žmonių ir didina griuvimų, negalios, hospitalizacijos bei mirtingumo riziką. Mokslininkai A. Shin ir kt. atliko pirmąjį tyrimą Taivane, kurio tikslas buvo ištirti miego kokybės ir silpnumo rizikos ryšį. Šiame tyrime dalyvavo 50–85 m. amžiaus 828 tiriamieji, iš kurių 237 buvo vyrai ir 591 moteris. Miego kokybė buvo vertinama naudojant kinišką Pitsburgo miego kokybės indekso klausimyno versiją (*CPSQI*). Išankstinis silpnumas buvo vertinamas pagal penkis fenotipinius kriterijus: išsekimo, silpnumo, lėtumo, svorio kritimo ir mažo fizinio aktyvumo. Tyrimo rezultatai labai tiksliai parodė, kad Taivano vidutinio ir vyresnio amžiaus gyventojų prasta miego kokybė yra susijusi su silpnumu [15].

Kritimai yra didelė vidutinio, ypač vyresnio amžiaus, žmonių sveikatos priežiūros problema, susijusi su padidėjusiu sergamumu, mirtingumu ir sveikatos priežiūros išlaidomis. Pasitikėjimas pusiausvyra yra vienas svarbiausių psichologinių veiksnių, susijusių su kritimais ir pusiausvyros pablogėjimu, o jo sumažėjimas gali lemti sumažėjusį savarankiškumą ir dalyvavimą kasdienėje veikloje. 2020 m. Ispanijoje buvo atliktas tyrimas, siekiant įvertinti bendruomenėje gyvenančių vidutinio ir vyresnio amžiaus žmonių psichologinio distreso ir miego kokybės sąsajas su raumenų jėga ir funkcinę pusiausvyra (pusiausvyros išlaikymas). Šio tyrimo rezultatai parodė, kad didesnis nerimo lygis ir vaistų nuo miego sutrikimų vartojimas buvo susiję su kritimų rizika ir atitinkamai prastesne funkcinę pusiausvyra [16].

Emocinės būsenos įtaka miego kokybei

Kinijoje M. Hsu ir kt. mokslininkų buvo atlikta apklausa, kurioje dalyvavo 283 vidutinio ir vyresnio amžiaus respondentai. Tyrime vertintos šios respondentų charakteristikos: lytis, amžius, šeiminė padėtis, išsilavinimas, religiniai įsitikinimai, esamų ligų (hipertenzija, širdies ligos, cukrinis diabetas, plaučių ligos, kepenų ligos, artritas, osteoporozė ir vėžys) skaičius, rūkymo ir alkoholio vartojimo įpročiai, arbatos ir kavos vartojimas, reguliari fizinė veikla, depresijos ir nerimo simptomai. Miego kokybei vertinti naudotas PSQI. Depresijos simptomai buvo vertinami pagal Epidemiologinių tyrimų centro depresijos skalės (*The Center for Epidemiological Studies-Depression Scale, CES-D*) trumpąją formą. Tyrimo rezultatai parodė, kad apie 90 proc. depresija sergančių pacientų nurodė prastą miego kokybę, iš to buvo sprendžiama, kad miegas labai susijęs su emocijomis, nerimu, depresija [17].

Dauguma žmonių po netekties išgyvena sielvartą, apie 10 proc. žmonių išgyvena komplikotą sielvartą, kurį dažnai lydi miego sutrikimai. 2021 m. JAV mokslininkai atliko tyrimą, kurio pagrindinis tikslas buvo įvertinti ryšį tarp miego ir sielvarto. Tyrime dalyvavo sielvartą patyrę respondentai, kurių vidutinis amžius buvo 61–81 m., 55 proc. buvo moterys. Šis tyrimas parodė, kad objektyviai įvertintas prastas miegas yra susijęs su sielvartu. Prastas miegas gali ne tik lydėti sielvartą, bet ir būti komplikoto sielvarto išsivystymo po netekties rizikos veiksnys [18].

2020 m. J. T. Owusu su bendraautoriais penkiose šalyse – Kinijoje, Ganoje, Indijoje, Rusijoje ir Pietų Afrikoje atliko tyrimą, kurio tikslas buvo iširti vidutinio ir vyresnio amžiaus žmonių, turinčių depresijos simptomų, miego kokybės ryšį su suicidinėmis mintimis ir bandymu nusižudyti. Tyrimo rezultatai parodė, kad vidutinio ir vyresnio amžiaus žmonės, kurių miego kokybė buvo bloga arba labai bloga, dažniau galvojo apie savižudybę, palyginti su tais, kurių miego kokybė buvo vidutinė, gera arba labai gera [19].

Lentelė. Publikacijų apie vidutinio amžiaus ir pagyvenusių žmonių emocinę būseną ir jos įtaką miego kokybei santrauka

Autoriai, metai, šalis	Tyrimo tikslas	Metodai ir analizės priemonės	Išvados
1. M. Hsu ir kt., 2021, Kinija	Įvertinti subjektyvią miego kokybę ir susieti ją su sveikata susijusiais fizinio pajėgumo veiksniais, depresijos simptomais ir lėtinių ligų skaičiumi vidutinio ir vyresnio amžiaus žmonėms.	Iš viso apklausoje dalyvavo 283 vidutinio ir vyresnio amžiaus dalyviai iš reabilitacijos klinikos ar sveikatos tyrimų skyriaus. Miego kokybei įvertinti buvo naudojamas PSQI. Su sveikata susijusio fizinio pajėgumo vertinimas apėmė antropometrinius ir fizinio pajėgumo parametrus. Depresijos simptomai buvo vertinami naudojant Epidemiologinių tyrimų centro depresijos skalės (CES-D) trumpąją formą.	Vyresnio amžiaus žmonių, mažiau vartojančių alkoholio ir turinčių mažiau depresijos simptomų, miego kokybė buvo geresnė. Su prasta miego kokybe buvo susijęs didesnis lėtinių ligų, ypač širdies ligų ir artrito, skaičius.

2. P. Siddarth ir kt., 2020, JAV	Ištirti, kaip miego kokybė susijusi su keliomis objektyvių ir subjektyvių kognityvinių funkcijų sritimis vidutinio ir vyresnio amžiaus žmonėms.	Tyrimo dalyvavo 203 vidutiniškai 60,4 metų amžiaus tiriamieji, kurie turėjo nusiskundimų dėl atminties (69,0 proc. jų moterys). Miego kokybei vertinti naudotas Pitsburgo miego kokybės indekso (PSQI) klausimynas, kognityvinės funkcijos – atminties funkcionavimo klausimynas (<i>Memory Functioning Questionnaire, MFQ</i>), kuriuo vertinamas savęs suvokimas apie atminties gebėjimus. Neurokognityviniai gebėjimai buvo vertinami naudojant tęstinio atlikimo CPT (<i>Continuous Performance Test</i>) ir BVMT-R (<i>Buschke Selective Reminding Test, and the Brief Visuospatial Test – Revised</i>) testus.	Miego kokybė yra susijusi su objektyviais nuolatinio dėmesio ir savęs suvokimo rodikliais, atminties pablogėjimu. Šios išvados rodo, kad miego kokybės gerinimo intervencijos gali padėti ne tik pagerinti gebėjimą sutelkti dėmesį į konkrečią užduotį, bet ir sumažinti vidutinio ir vyresnio amžiaus žmonių nusiskundimus dėl atminties.
3. M. Feijter ir kt., 2021, JAV	Įvertinti ryšį tarp aktigrafija įvertintos miego kokybės ir sielvarto.	Dalyvavo 1776 respondentai (vidutinis amžius $61,8 \pm 8,9$ metų, 55 proc. jų moterys). 1471-am dalyviui (83 proc.) buvo galima pakartotinai išmatuoti sielvartą (stebėjimo mediana – 6 metai, intervalas tarp kvartilų – 5,6–6,3). Miegas buvo objektyviai įvertintas naudojant aktigrafiją (vidutinė trukmė $6,0 \pm 0,8$ dienos).	Objektyviai įvertintas prastas miegas yra susijęs su sielvartu. Prastas miegas gali ne tik lydėti sielvartą, bet ir būti komplikuoju sielvarto išsivystymo po netekties rizikos veiksnys.
4. A. Shih ir kt., 2020, Azija	Ištirti miego kokybės ir silpnumo rizikos ryšį.	Dalyvavo 828 tiriamieji (237 vyrai ir 591 moteris) 50–85 m. amžiaus. Miego kokybė vertinta naudojant kinišką Pitsburgo miego kokybės indekso klausimyno versiją (CPSQI). Kad atitiktų silpnumo diagnostinius kriterijus, turėjo būti tenkinami trys iš šių penkių komponentų: nedidelė rankų suėmimo jėga, maža energija, lėtas ėjimo greitis, mažas fizinio aktyvumo lygis arba netyčinis svorio kritimas.	Prasta miego kokybė yra nepriklausomai susijusi su vidutinio ir vyresnio amžiaus žmonių jaučiamu silpnumu. Silpnumas dažniau pasireiškė asmenims, kurių miego kokybė buvo blogesnė.
5. J. T. Owusu ir kt., 2020, Kinijoje, Ganoje, Indijoje, Rusijoje ir Pietų Afrikoje	Ištirti penkiose šalyse mažas pajamas gaunančių ir turinčių depresijos simptomų vidutinio ir vyresnio amžiaus žmonių miego kokybės ryšį su suicidinėmis mintimis ir bandymu nusižudyti.	Tyrimo dalyvavo 50 metų amžiaus ir vyresni asmenys (Kinijoje – 15 050, Indijoje – 12 198, Ganoje – 5 573, Rusijoje – 4 947 ir Pietų Afrikoje – 4 227), kuriems pasireiškė depresijos simptomai buvo gauti iš Pasaulinio psichikos sveikatos tyrimo sudėtinio tarptautinio diagnostinio interviu (<i>Composite International Diagnostic Interview, CIDI</i>) versijos, visi atsakymai buvo dichotominiai: „taip“ arba „ne“.	Dalyviai, kurių miego kokybė buvo bloga ar labai bloga, dažniau galvojo apie savižudybę, palyginti su tais, kurių miego kokybė vidutinė, gera arba labai gera.
6. Y. Zhao ir kt., 2020, Kinija	Ištirti pagyvenusių Kinijos gyventojų sąsajas tarp miego kokybės, mitybos kokybės, fizinio aktyvumo ir fizinės bei psichinės sveikatos.	Tirta 313 Kinijos vyresnio ir pagyvenusio amžiaus žmonių (51–92 m. amžiaus).	Šis tyrimas parodė, kad miego kokybė labai susijusi su fizine ir psichine sveikata bei nustatyti ryšiai su mitybos kokybe ir fiziniu aktyvumu.
7. T. Tseng ir kt., 2017	Ištirti 12 savaičių trukmės treniruočių poveikį miego kokybei ir širdies ritmo kintamumui vidutinio ir vyresnio amžiaus	Tyrimo dalyvavo 40 respondentų, 40 metų amžiaus ir vyresni, kurie skundėsi prasta miego kokybe (amžiaus vidurkis – 62 metai; 82,5 proc. moterų). Kiekvieną mankštos treniruočių programą sudarė 40 min. prižiūrimas aerobikos treniruotės ir 10 min. tempimo užsiėmimas 3 kartus per savaitę 12	Rezultatai parodė, kad vidutinio intensyvumo fizinių pratimų treniruotės teigiamai veikia miego kokybę ir širdies funkciją. Žmonės, kurių miego kokybė prasta, turėtų būti

	žmonėms, kurių prasta miego kokybė.	savaičių. Subjektyvi miego kokybė vertinta PSQI klausimynu ir objektyvi – aktigrafijos būdu. Atlikti kardiopulmoninės mankštos ir širdies ritmo kintamumo testai.	skatinami užsiimti vidutinio intensyvumo aerobinių pratimų treniruotėmis, kad pagerėtų jų miego kokybė ir širdies veikla.
8. R. Fabrego-Cuardos ir kt., 2020, Ispanija	Įvertinti bendruomenėje gyvenančių vidutinio ir vyresnio amžiaus žmonių psichologinio distreso ir miego kokybės sąsajas su raumenų jėga ir funkcinę pusiausvyra (pusiausvyros išlaikymas).	Atliktas skerspjūvio tyrimas (n = 304). Buvo vertinama: pusiausvyros išlaikymas ABC skale (<i>Activities-specific Balance Confidence Scale</i>), raumenų jėga (rankų dinamometru) ir funkcinė pusiausvyra (<i>Timed Up-and-Go</i>) testu. Psichologinis distresas ir miego kokybė buvo vertinami atitinkamai pagal ligoninės nerimo ir depresijos skalę ir Pitsburgo miego kokybės indeksą.	Nustatyta, kad didesnis nerimo lygis ir vaistų nuo nemigos vartojimas buvo susiję su kritimų rizika ir atitinkamai prastesne funkcinę pusiausvyra.
9. S. Kadariya ir kt., 2019, Azija	Ištirti fizinio aktyvumo rodiklius ir jų ryšį su vyresnio amžiaus suaugusiųjų Pietų ir Pietryčių Azijoje psichine gerove.	Sisteminė paieška atlikta <i>CINHAL</i> , <i>EMBASE</i> , <i>PubMed</i> ir <i>PsycINFO</i> . Išanalizuoti ir atrinkti straipsniai tyrimų (2008–2018 m.), kuriuose dalyvavo 60 metų amžiaus ir vyresni dalyviai, gyvenantys namuose, bendruomenėje, remiamuose būstuose ar globos namuose, kuriems nebuvo diagnozuota judėjimo sutrikimų.	Nustatyta, kad fizinis aktyvumas mažina depresijos tikimybę ir gerina vyresnio amžiaus žmonių iš Pietų ir Pietryčių Azijos miego kokybę.

Išvados

1. Miegas gyvybiškai svarbus kiekvieno žmogaus fizinei, psichinei ir emocinei gerovei palaikyti. Tik kokybiškas visavertis miegas turi naudą žmogaus sveikatai. Vidutinio, ypač vyresnio amžiaus, žmonėms miego sutrikimai pasireiškia dažniau, taip pat jiems dažniau pasireiškia ir emocijų sutrikimai. Miego sutrikimai neigiamai veikia fizinį bei psichologinį funkcionavimą, dėl to gali pasireikšti išsiblaškymas, dėmesio koncentracijos ar atminties sutrikimų, padidėti nerimas, dirglumas ir irzlumas.
2. Atliktais tyrimais įrodyta, kad, blogėjant emocinei būsenai, esant depresijos ar nerimo simptomų, išgyvenant sielvartą, prastėja miego kokybė ir atvirkščiai – bloga miego kokybė gali skatinti šių emocijų būklių atsiradimą.

Literatūra

1. Šturienė R., Kairys J., Jakubauskaitė A. Pagyvenusių žmonių miego kokybės įvertinimas. *Sveikatos mokslai* 2015;25(5):57–64.
2. Mikaliūkštienė A., Gendvilaitė V., Kalibatienė D. Studentų psichoemocinės būklės ir miego kokybės sąsajos. *Medicinos teorija ir praktika* 2017;22(4):291–300.
3. Hirshkowitz M., Whiton K, Albert SM, Alessi C, Bruni O, DonCarlos L, ir kt. National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary. *Sleep Health*. 2015;1(1):40–3. DOI: [10.1016/j.sleh.2014.12.010](https://doi.org/10.1016/j.sleh.2014.12.010)
4. de Castro Toledo Guimaraes L. H., de Carvalho L. B. C., Yanaguibashi G., do Prado G. F. Physically active elderly women sleep more and better than sedentary women. *Sleep Med*. 2008;9(5):488–493. DOI: [10.1016/j.sleep.2007.06.009](https://doi.org/10.1016/j.sleep.2007.06.009)
5. World Health Organization. Regional Office for Europe. WHO technical meeting on sleep and health: Bonn Germany, 22–24 January 2004 [Prieiga per internetą]. World Health Organization. Regional Office for Europe; 2004 [žiūrėta 2022 m. lapkričio 12 d.]. Report No.: WHO/EURO:2004-4242-44001-62044. Adresas: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/349782>
6. Rolls E. T. What are Emotional States, and Why Do We Have Them? *Emot Rev*. 2013;5(3):241–247. <https://doi.org/10.1177/1754073913477514>

7. Zhao Y., Song J., Brytek-Matera A., Zhang H., He J. The Relationships between Sleep and Mental and Physical Health of Chinese Elderly: Exploring the Mediating Roles of Diet and Physical Activity. *Nutrients*. 2021;13(4):1316.
8. Spirgienė L., Tamošaitytė L., Kučikienė O. Senyvo amžiaus žmonių miego sutrikimai: rekomendacijos slaugos praktikai. *Slauga. Mokslas ir praktika* 2022;3(6 (306)):35–39.
9. Kadariya S., Gautam R., Aro AR. Physical Activity, Mental Health, and Wellbeing among Older Adults in South and Southeast Asia: A Scoping Review. *BioMed Res Int*. 2019;2019:e6752182.
10. Roth T. Insomnia: Definition, Prevalence, Etiology, and Consequences. *J Clin Sleep Med JCSM Off Publ Am Acad Sleep Med*. 2007;3(5):7–10.
11. Kao C. C., Huang C. J., Wang M. Y., Tsai P. S. Insomnia: prevalence and its impact on excessive daytime sleepiness and psychological well-being in the adult Taiwanese population. *Qual Life Res Int J Qual Life Asp Treat Care Rehabil*. 2008;17(8):1073–1080.
12. Cappuccio F. P., Miller M. A. Sleep and Cardio-Metabolic Disease. *Curr Cardiol Rep*. 2017;19(11):110.
13. Tseng T. H., Chen H. C., Wang L. Y., Chien M. Y. Effects of exercise training on sleep quality and heart rate variability in middle-aged and older adults with poor sleep quality: a randomized controlled trial. *J Clin Sleep Med JCSM Off Publ Am Acad Sleep Med*. 2020;16(9):1483. DOI: [10.5664/jcsm.8560](https://doi.org/10.5664/jcsm.8560)
14. Siddarth P., Thana-udom K., Ojha R., Merrill D., Dzierzewski J. M., Miller K. ir kt. Sleep quality, neurocognitive performance, and memory self-appraisal in middle-aged and older adults with memory complaints. *Int Psychogeriatr*. 2021;33(7):703–713. DOI: [10.1017/S1041610220003324](https://doi.org/10.1017/S1041610220003324)
15. Shih A. C., Chen L. H., Tsai C. C., Chen J. Y. Correlation between Sleep Quality and Frailty Status among Middle-Aged and Older Taiwanese People: A Community-Based, Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(24):9457. DOI: [10.3390/ijerph17249457](https://doi.org/10.3390/ijerph17249457)
16. Fábrega-Cuadros R., Aibar-Almazán A., Martínez-Amat A., Hita-Contreras F.. Impact of Psychological Distress and Sleep Quality on Balance Confidence, Muscle Strength, and Functional Balance in Community-Dwelling Middle-Aged and Older People. *J Clin Med*. 2020;9(9):3059. DOI: [10.3390/jcm9093059](https://doi.org/10.3390/jcm9093059).
17. Hsu M. F., Lee K. Y., Lin T. C., Liu W. T., Ho S. C. Subjective sleep quality and association with depression syndrome, chronic diseases and health-related physical fitness in the middle-aged and elderly. *BMC Public Health*. 2021;21(1):164. DOI: [10.1186/s12889-021-10206-z](https://doi.org/10.1186/s12889-021-10206-z)
18. de Feijter M., O'Connor M. F., Arizmendi B. J., Ikram M. A., Luik A. I. The longitudinal association of actigraphy-estimated sleep with grief in middle-aged and elderly persons. *J Psychiatr Res*. 2021;137:66–72. DOI: [10.1016/j.jpsychires.2021.02.042](https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.02.042)
19. Owusu J., Doty S., Adjaye-Gbewonyo D., Bass J., Wilcox H., Gallo J., ir kt. Association of Sleep Characteristics with Suicidal Ideation and Suicide Attempt Among Adults Aged 50 and Older with Depressive Symptoms in Low-and Middle-Income Countries. *Sleep Health*. 2020;6(1):92–99. DOI: [10.1016/j.sleh.2019.08.009](https://doi.org/10.1016/j.sleh.2019.08.009)