

Dorota Kozieł, Elżbieta Trafiałek

Akademia Świętokrzyska im. J. Kochanowskiego w Kielcach

# Kształcenie na Uniwersytetach Trzeciego Wieku a jakość życia seniorów

## *Assessing the influence of the studying at the University of the Third Age on life satisfaction of elderly people*

### Abstract

**Background.** The increasing interest in the problem of the old age is definitely consequent on the fact of the societies growing old and the rising number of elderly people in their overall structure. Universities of the Third Age, being a very special type of college, generate the environment which facilitates elderly people's life satisfaction.

**Material and methods.** The research was carried out on the group of 185 people. 120 people were the students of the University of the Third Age and 65 did not take up any form of activity.

**Results.** Analyzing the life quality, general health condition and mental wellbeing of both groups statistically, no vital differences between them in the areas considered were found. Some differentiation can be made in the sphere of physical life quality, in the level of independence of senior citizens or in their social and spiritual existence.

**Conclusions.** Investigating different aspects of life quality among elderly people seems to be, by all means, worth while. The results of the research, which show the usefulness of creating and supporting universities of the third age, may be used when setting up social policy towards the elderly.

**key words:** life satisfaction, elderly people, Universities of the Third Age

### Wstęp

Jakość życia starszych ludzi stała się w ostatnich latach przedmiotem wielu badań i tematem artykułów naukowych. Wzrastające zainteresowanie problematyką starości wiąże się z faktem postępującego starzenia się społeczeństw i zwiększającego się udziału osób starszych w ogólnej strukturze ludności. Pojęcie jakości życia jest trudne do zdefiniowania, rozumiane odmiennie w zależności od światopoglądu, wychowania, zdobytych doświadczeń. Początkowo

oznaczało dobre życie w sensie konsumpcyjnym, a następnie stopniowo je rozszerzano, co spowodowało wprowadzenie w rozważaniach nad jakością życia dodatkowych kryteriów, takie jak: wolność, zdrowie, szczęście, dobre życie, dobrostan [1]. Problemem satysfakcji życiowej osób starszych zajęła się Halicka [2], która zaznaczyła, że poczucie satysfakcji życiowej różnicuje wiele czynników. Wśród nich największe znaczenie mają: zdrowie, sprawność funkcjonalna, sytuacja rodzinna, ekonomiczna, aktywność i kontakty społeczne. Także w innych badaniach wskazano, że na samoocenę pod względem zadowolenia z życia wpływa wiele czynników [3, 4]. Niewątpliwie jakość życia zmienia się z upływem czasu i jest podatna na działanie czynników zewnętrznych i wewnętrznych. Trafiałek [5] stwierdziła, że

Adres do korespondencji:  
mgr Dorota Kozieł  
Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa  
Wydział Nauk o Zdrowiu, Akademia Świętokrzyska  
Al. IX wieków Kielc 19, 25–317 Kielce  
tel. 693 716 969  
e-mail: dorota.koziel@wp.pl

w całym cywilizowanym świecie pojawił się nowy styl życia na emeryturze, ze szczególnym uwzględnieniem sportu, życia towarzyskiego, poszerzania zainteresowań. Coraz większe jest zapotrzebowanie na edukację i kształcenie. Edukacja trwająca przez całe życie, prowadząca do wzrostu ogólnego poziomu wykształcenia społeczeństwa, zwiększenia kompetencji starszych osób i utrwalenia wzoru człowieka uczącego się przez całe życie, stała się proponowanym przez ekspertów Organizacji Narodów Zjednoczonych sposobem urzeczywistnienia wizji społeczeństwa dla wszystkich grup wieku [6].

Poprawie jakości życia starszych osób służą tworzone w Polsce od 1975 roku Uniwersytety Trzeciego Wieku (UTW) — stanowiące najbardziej rozpowszechnioną, instytucjonalną formę edukacji seniorów. Sprawom edukacji, udziału starszych osób w różnych formach kształcenia obecnie przypisuje się duże znaczenie. Uniwersytety Trzeciego Wieku spełniają wiele funkcji, sprzyjając zaspokajaniu potrzeb psychospołecznych i zdrowotnych swych słuchaczy [7]. Głównym ich zadaniem jest aktywizacja słuchaczy, ale równie ważnym aspektem są obserwacje i badania naukowe, służące między innymi opracowywaniu metod edukacji i wdrażaniu profilaktyki gerontologicznej [8]. Wyniki badań przeprowadzonych przez Główny Urząd Statystyczny w Warszawie na temat gospodarstw domowych starszych osób w Polsce wykazały, że osoby z wykształceniem średnim i wyższym oraz ciągle zdobywające wiedzę (w tym m.in. słuchacze UTW) wyróżniają się lepszym zdrowiem, większą sprawnością fizyczną i intelektualną w porównaniu ze swoimi rówieśnikami nieprowadzącymi tego typu działalności [9].

Celem podjętych badań była ocena funkcjonowania psychicznego (jako części odczuwanej jakości życia) słuchaczy UTW w porównaniu z osobami starszymi niepodlegającymi tej formy aktywności.

### **Materiał i metody**

Badania trwały od grudnia 2006 roku do marca 2007 roku. Wzięło w nich udział 185 dorosłych kobiet i mężczyzn, w tym 120 słuchaczy UTW w Kielcach i 65 osób niepodlegających tej formy aktywności, stanowiących grupę kontrolną. Zarówno grupę badaną, jak i kontrolną stanowiły starsze osoby w wieku 60–80 lat.

Dobór osób do obu grup był celowy. W realizacji pracy wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego, realizowanego techniką wywiadu kwestionariuszowego.

W ocenie jakości życia zależnej od stanu zdrowia stosuje się trzy główne typy narzędzi badawczych: ogólne, globalne i specyficzne [10]. W badaniach wykorzystano polskojęzyczną wersję kwestionariusza WHOQOL-100, określanego jako kwestionariusz do badania ogólnej jakości życia osób zdrowych i chorych, za zgodą autora oraz po uzyskaniu akceptacji Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

### **Wyniki**

Zastosowany w badaniach kwestionariusz umożliwia uzyskanie profilu jakości życia w zakresie 6 dziedzin: fizycznej i psychologicznej jakości życia, poziomu niezależności, relacji społecznych, funkcjonowania środowiskowego i duchowości. Wyniki analizy porównawczej przedstawiono w tabeli 1.

Na podstawie analizy statystycznej w zakresie oceny ogólnej jakości życia i percepcji ogólnego stanu zdrowia stwierdzono brak statystycznie istotnych różnic w obu grupach. W grupie badanej średnia wartość powyższego parametru wynosiła  $14,04 \pm 2,51$  pkt (mediana 14 pkt; wartość minimalna 4 pkt, wartość maksymalna 20 pkt), a w grupie kontrolnej —  $13,52 \pm 2,53$  pkt (mediana 14 pkt; wartość minimalna 8 pkt, wartość maksymalna 19 pkt). Wykazano, że 86% słuchaczy UTW jest raczej zadowolonych i bardzo zadowolonych ze swojego zdrowia. Wśród starszych osób niepodlegających tej formy aktywności zadowolenie ze swojego zdrowia deklarowało 72,31% respondentów.

Statystycznie istotne różnice stwierdzono w zakresie fizycznej jakości życia, poziomu niezależności, funkcjonowania środowiskowego oraz duchowości.

W dalszej części badań analizowano psychologiczną jakość życia, na którą składały się: pozytywne uczucia, myślenie, uczenie się, pamięć i koncentracja, samoocena, wygląd zewnętrzny, negatywne uczucia. Ocena funkcjonowania psychicznego w grupie słuchaczy UTW przyjmowała średnią wartość  $13,43 \pm 1,96$  pkt. Była ona nieistotna statystycznie dla przyjętego poziomu istotności ( $p$ ) mniejszego od 0,05 w porównaniu z grupą osób starszych niepodlegających kształcenia, w której średnia wartość tego parametru wynosiła  $12,88 \pm 2,08$  pkt. Porównanie wyników uzyskanych podczas badania z podskalą dziedziny psychologicznej w grupie badanej i kontrolnej przedstawiono w tabeli 2.

Średnie wartości ocen w podskalach tworzących dziedzinę psychologiczną wynosiły 11,07–15,38 pkt w grupie słuchaczy UTW i 11,80–14,52 pkt w grupie kontrolnej. W grupie badanej najniższe wartości

**Tabela 1.** Profil jakości życia w poszczególnych dziedzinach w grupie słuchaczy Uniwersytetu Trzeciego Wieku (UTW) w porównaniu z osobami starszymi niepodlegającymi kształceniu (grupa kontrolna)

**Table 1.** Life quality profile in the following areas among the student of the University of the Third Age compared with the elderly people not taking up any further education (control group)

Dziedzina jakości życia wg WHOQOL-100	Słuchacze UTW		Grupa kontrolna		Test U Manna-Whitneya	p
	Średnia arytmetyczna ± SD	Mediana (min.-maks.)	Średnia arytmetyczna ± SD	Mediana (min.-maks.)		
Fizyczna jakość życia	14,57 ± 2,41	14,67 (4,67–19,33)	12,91 ± 2,39	13 (5–17)	4,4560	< 0,00001
Psychologiczna jakość życia	13,43 ± 1,96	13,40 (6,40–18,80)	12,88 ± 2,08	13,20 (7,60–16,60)	1,5425	NS
Poziom niezależności	15,31 ± 2,41	15,50 (7,00–19,50)	13,37 ± 2,69	13,75 (4,50–18,25)	4,7498	< 0,00001
Relacje społeczne	12,76 ± 2,01	12,67 (7,67–19,33)	13,27 ± 2,25	13,33 (8,33–18,00)	-1,6184	NS
Funkcjonowanie środowiskowe	13,59 ± 1,89	13,75 (6,00–17,50)	12,76 ± 1,86	12,50 (7,13–16,88)	2,9575	< 0,05
Duchowość	12,45 ± 3,70	12,00 (5–20)	14,12 ± 3,64	13,00 (6–20)	-2,6715	< 0,05
Ogólna jakość życia	14,04 ± 2,51	14 (4–20)	13,52 ± 2,53	14 (8–19)	1,2475	NS

SD (standard deviation) — odchylenie standardowe; NS — różnice nieistotne statystycznie (p > 0,05)

**Tabela 2.** Profil jakości życia w podskalach określających dziedzinę psychologiczną w grupie słuchaczy Uniwersytetu Trzeciego Wieku (UTW) w porównaniu z osobami starszymi niepodlegającymi kształceniu (grupa kontrolna)

**Table 2.** Life quality profile in the sub-scales describing psychological area in the group of the student of the University of the Third Age compared with the elderly people not taking up any further education (control group)

Dziedzina psychologiczna jakości życia i jej podskale wg WHOQOL 100	Słuchacze UTW		Grupa kontrolna		Test U Manna-Whitneya	p
	Średnia arytmetyczna ± SD	Mediana (min.-maks.)	Średnia arytmetyczna ± SD	Mediana (min.-maks.)		
Funkcjonowanie psychiczne	13,43 ± 1,96	13,40 (6,40–18,80)	12,88 ± 2,08	13,20 (7,60–16,60)	1,5425	NS
Pozytywne uczucia	12,33 ± 2,93	12 (5–20)	11,80 ± 3,23	12 (5–19)	0,9901	NS
Myślenie, uczenie się pamięć i koncentracja	12,97 ± 2,56	13 (6–18)	12,77 ± 2,61	13 (6–20)	0,8594	NS
Samoocena	13,54 ± 2,51	14 (6–20)	13,58 ± 2,53	14 (6–19)	-0,1683	NS
Wygląd zewnętrzny	15,38 ± 3,0	16 (6–20)	14,52 ± 2,44	14 (10–19)	2,4952	< 0,05
Negatywne uczucia*	11,07 ± 2,62	11 (6–17)	12,26 ± 3,64	12 (5–20)	-1,9780	< 0,05

\*Podskala o kierunku negatywnym; SD (standard deviation) — odchylenie standardowe; NS — różnice nieistotne statystycznie (p > 0,05)

dotyczyły negatywnych uczuć, a w grupie kontrolnej — uczuć pozytywnych. Najwyższe wartości odnotowano w obu grupach w zakresie podskali dotyczącej wyglądu zewnętrznego.

Oceniając i porównując funkcjonowanie psychiczne, stwierdzono, że słuchacze UTW częściej niż osoby z grupy kontrolnej cieszyli się życiem (79% vs. 35,83%), byli ogólnie zadowoleni (92,5% vs. 90,77%) oraz doświadczali pozytywnych uczuć (49,17% vs. 46,15%), ale zdecydowanie mniej optymistycznie postrzegali przyszłość (60% vs. 99,23%). Osoby z grupy badanej lepiej oceniały swoją zdolność do uczenia się (77,50% vs. 70,77%), łatwość koncentracji uwagi (66,67% vs. 47,69%), a nieco gorzej — zdolności do podejmowania decyzji (85,83% vs. 87,69%) i pamięć (83,33% vs. 90,77%). Słuchacze UTW nieco bardziej cenią samych siebie (75% vs. 70,77%), ufają sobie (88,33% vs. 86,15%), są zadowoleni z samych siebie (93,33% vs. 89,23%), natomiast rzadziej niż osoby niepodlegające kształcenia są zadowoleni ze swoich zdolności (87,50% vs. 90,77%). Osoby w starszym wieku z grupy badanej akceptują swój wygląd (88,33% vs. 83,08%), rzadziej im on przeszkadza (93,33% vs. 95,38%) i rzadziej odnajdują w swoim wyglądzie coś, co im przeszkadza (94,17% vs. 98,46%), częściej są z niego zadowolone (90% vs. 83,08%).

Osoby aktywne intelektualnie rzadziej miewają zły nastrój (49,17% vs. 69,23%), mniej się niepokoją (56,67% vs. 72,30%), rzadziej uczucie smutku lub przygnębienia zakłóca ich życie (44,17% vs. 64,62%) i rzadziej są przygnębione (43,33% vs. 60%).

### Podsumowanie i wnioski

1. Słuchacze UTW oceniają swoją ogólną jakość życia podobnie jak ich rówieśnicy niepodlegający takiej formy aktywności.
2. Statystycznie istotne różnice w funkcjonowaniu psychologicznym dotyczą negatywnych uczuć i oceny wyglądu zewnętrznego. Osoby aktywne intelektualnie rzadziej przeżywają negatywne uczucia i lepiej oceniają swój wygląd zewnętrzny.
3. Gorsze wyniki oceny dotyczącej zadowolenia ze swojej pamięci i zdolności, dokonanej przez słuchaczy UTW, może wynikać z częstszej niż w grupie kontrolnej konfrontacji swoich możliwości intelektualnych z koniecznością zapamiętania konkretnych treści w trakcie zajęć oraz z większymi oczekiwaniami słuchaczy UTW.
4. Celowe wydaje się diagnozowanie różnych aspektów jakości życia osób starszych, mogące służyć planowaniu polityki społecznej wobec starości.
5. Rozwijanie idei tworzenia UTW może stać się sposobem na upodmiotowienie i ograniczenie marginalizacji osób starszych.

### Streszczenie

**Wstęp.** Wzrastające zainteresowanie problematyką starości wiąże się z faktem postępującego starzenia się społeczeństw i zwiększającego się udziału osób starszych w ogólnej strukturze ludności. Uniwersytety Trzeciego Wieku są uczelniami szczególnymi, stwarzającymi możliwość poprawy zadowolenia z życia starszych osób.

**Materiał i metody.** Badaniem objęto 185 osób — 120 słuchaczy UTW w Kielcach i 65 osób niepodlegających tej formy aktywności. Badania przeprowadzono za pomocą kwestionariusza WHOQOL-100.

**Wyniki.** Na podstawie analizy statystycznej w zakresie oceny globalnej jakości życia i percepcji ogólnego stanu zdrowia oraz funkcjonowania psychicznego stwierdzono brak statystycznie istotnych różnic w obu grupach. Znamienne różnice zaobserwowano w fizycznej jakości życia, poziomie niezależności, funkcjonowaniu środowiskowym oraz duchowości.

**Wnioski.** Celowe wydaje się diagnozowanie różnych aspektów jakości życia osób starszych, mogące służyć planowaniu polityki społecznej wobec starości. Uzasadnione jest również tworzenie i wspieranie Uniwersytetów Trzeciego Wieku.

**słowa kluczowe:** ludzie starsi, jakość życia, Uniwersytety Trzeciego Wieku

**Piśmiennictwo**

1. De Walden-Gatuszko K.: *Jakość życia — rozważania ogólne*. W: De Walden-Gatuszko K., Majkovicz M. (red.): *Jakość życia w chorobie nowotworowej*. Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk 1994; 13–39.
2. Halicka M.: *Satysfakcja życiowa ludzi starych*. Akademia Medyczna w Białymstoku, Białystok 2004; 34–40.
3. Rosmus R.: *Struktura osobowości i podświadomy plan życia a ocena jakości życia*. W: Bańka A. (red.): *Psychologia jakości życia*. Stowarzyszenie Psychologia i Architektura, Poznań 2005; 179–186.
4. Tokaj A.: *Szczęśliwe okresy życia seniorów w ich drodze do starości*. W: Dzięgielewska M. (red.): *Przestrzeń życiowa ludzi starych*. ITE, Łódź 2000; 41–148.
5. Trafiałek E.: *Starzenie się i starość. Wybór tekstów z gerontologii społecznej*. Wydawnictwo Uczelniane Wszechnica Świętokrzyska, Kielce 2006; 34–44.
6. Szatur-Jaworska B.: *Spółczesność dla wszystkich grup wieku — prezentacja koncepcji*. Praca Socjalna 2003; 2: 24–35.
7. Leszczyńska-Rejchert A.: *Człowiek starszy i jego wspomaganie — w stronę pedagogiki starości*. Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego, Olsztyn 2006; 170–172.
8. Szatur-Jaworska B., Błędowski P., Dzięgielewska M.: *Podstawy gerontologii społecznej*. Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, Warszawa 2006; 169–174.
9. Kryszkiewicz Cz.: *Aktywne życie seniorów warunkiem pomyślnego starzenia się*. W: Steuden S., Marczuk M. (red.): *Starzenie się a satysfakcja z życia*. Wydawnictwo KUL, Lublin 2006; 281–288.
10. Jaracz K., Wołowicka L., Kalfoss M.: *Analiza walidacyjna polskiej wersji WHOQOL 100*. W: Wołowicka L. (red.): *Jakość życia w naukach medycznych*. Wydawnictwo Akademii Medycznej w Poznaniu, Poznań 2001; 291–302.