WARTOŚCIOWANIE ZDROWIA WŚRÓD OSÓB STARSZYCH NA PRZYKŁADZIE STUDENTÓW UNIWERSYTETU TRZECIEGO WIEKU

VALUING HEALTH AMONG THE ELDERLY ON THE EXAMPLE OF STUDENTS AT THE UNIVERSITY OF THE THIRD AGE

Mariola Janiszewska[1], Teresa Bernadetta Kulik[1], Dorota Żołnierczuk-Kieliszek[1], Katarzyna Pawlikowska-Łagód[2], Aneta Kryk[3]

[1] Katedra Zdrowia Publicznego
Uniwersytet Medyczny w Lublinie
[2] Zakład Etyki i Filozofii Człowieka
Uniwersytet Medyczny w Lublinie
[3] Studenckie Koło Naukowe przy Zakładzie Matematyki i Biostatystyki Medycznej
Uniwersytet Medyczny w Lublinie

STRESZCZENIE

Wstęp. „Być zdrowym'' dla osób starszych staje się potrzebą najwyższego rzędu. W tym okresie życia szczególnie ważna jest nie tylko długość, ale również jakość życia.
Cel. Celem pracy jest ustalenie sposobu wartościowania zdrowia przez osoby starsze.
Materiał i metody. Badania przeprowadzono w 2010 roku wśród słuchaczy Uniwersytetów Trzeciego Wieku w makroregionie lubelskim. Wiek badanych wahał się od 54 do 85 lat. Badanie zrealizowano metodą sondażu diagnostycznego, narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety oraz Lista Kryteriów Zdrowia autorstwa Z. Juczyńskiego. Do analizy włączono 504 zestawy kwestionariuszy. Analizę statystyczną wykonano z zastosowaniem testu U Manna-Whitneya.
Wyniki i wnioski. Uszeregowanie rangowe kryteriów zdrowia pozwoliło na ustalenie różnic/podobieństw dotyczących wyborów, jakich dokonali badani. Uzyskane wyniki wskazują na zbliżone rozumienie zdrowia wśród badanych bez względu na wiek, obecność choroby oraz stan cywilny. Analiza statystyczna wykazała, że dla badanych „być zdrowym" w pierwszej kolejności znaczy „dożyć późnej starości", „czuć się szczęśliwym przez większość czasu" oraz „mieć sprawne wszystkie części ciała". Osoby starsze największą wagę przykładają do zdrowia rozumianego jako cel i stan. Kolejno badani utożsamiali zdrowie z pewnymi właściwościami, takimi jak: „mieć sprawne wszystkie części ciała'', „nie chorować'', „nie odczuwać dolegliwości fizycznych''. Wyniki mogą być pomocne w planowaniu polityki ochrony zdrowia i pomocy społecznej, a także działań polityki rodzinnej.

SŁOWA KLUCZOWE: zdrowie, osoby starsze, starość.

ABSTRACT

Introduction. For the elderly 'to be healthy' becomes the most important need. In this period of life the quality of life is of particular importance, it is even more important than the life expectancy.
Aim. The aim of this study is to determine the method of health valuation by the elderly.
Material and methods. The study was conducted in 2010 among the students of Third Age Universities in Lublin macroregion. The age of the examined varied from 54 to 85 years. The research was realized by means of a survey method. The standardized questionnaire Health Criteria List by Z. Juczyński and an original questionnaire were used as research tools. The analysis included 504 sets of questionnaires. The statistical analysis was performed using a U test by Mann-Whitney.
Results and conclusions. The health criteria ranking allowed to determine the differences/similarities of the choices made by the respondents. The obtained results indicate a similar understanding of health among respondents regardless of their age, the presence of the disease as well as marital status. Statistical analysis showed that for the respondents 'to be healthy' first means 'to live into old age', 'feel happy most of the time' and 'have all parts of the body agile'. Older people attribute the greatest importance to health understood as a goal and status. Sequentially respondents identified health with certain attributes, such as 'to have all parts of the body agile', 'do not get sick', 'do not feel physical ailments'. The results may be helpful in the health policy planning process as well as social security and family policy planning.

KEYWORDS: health, elderly, old age.

Wstęp

W dzisiejszych czasach pojęcia starości i starzenia się zyskały nowe oblicze. Aktualnie coraz więcej osób odchodzi od stereotypu, że seniorzy stanowią ciężar dla społeczeństwa. Coraz bardziej stają się aktywni społecznie, zawodowo, fizycznie i towarzysko. Określenie „być zdrowym'' ma dla wielu ludzi różne znaczenie, wynika to z wielorakich uwarunkowań zdrowia i zależy m.in. od wieku, płci, sytuacji zdrowotnej, społecznej, ale też od systemu wartości wskazującego cele życiowe [1]. Zasadnicze różnice występują w profesjonalnym ujęciu zdrowia, wyznaczonym wydolnością fizyczną, posiadaniem zasobów społecznych i osobistych, a podejściem laickim koncentrującym się

najczęściej na wymiarze fizycznym, a czasami także psychicznym. Dla aktywnych osób starszych zdrowie staje się potrzebą najwyższego rzędu. Wiek starszy to okres, w którym spodziewać się możemy złego stanu zdrowia. To, jakie będziemy mieli zdrowie, zależy tylko od nas, od tego, jak się szanowaliśmy przez całe nasze życie, od naszego nastawienia i podejścia do samej starości [2].

Należy więc wzmocnić instytucje wsparcia społecznego dla ludzi starszych, aby nie pozostali w ostatniej dekadzie swojego życia sami, niepotrzebni, odrzuceni. Takim rozwiązaniem może być Uniwersytet Trzeciego Wieku. Dla seniorów udział w zajęciach prowadzonych przez taką instytucję może być czynnikiem sprzyjającym zachowaniu przyjętego rytmu życia, kontaktów społecznych oraz większej dbałości o zdrowie [3].

Cel pracy

Celem badań było ustalenie sposobu wartościowania zdrowia przez osoby starsze.

Materiał i metody

Badania przeprowadzono w okresie od kwietnia do lipca 2010 roku wśród słuchaczy Uniwersytetów Trzeciego Wieku w makroregionie lubelskim. Badanie zrealizowano metodą sondażu diagnostycznego, techniką był autorski kwestionariusz ankiety oraz Lista Kryteriów Zdrowia (LKZ) autorstwa Z. Juczyńskiego z 2001 r. Lista Kryteriów Zdrowia zawiera 24 stwierdzenia opisujące pozytywne elementy trzech wymiarów zdrowia: fizycznego, psychicznego i społecznego, a wyniki badania pozwalają ustalić preferencje badanych odnośnie wyznaczników ich zdrowia, poznanie tego, co badani rozumieją pod pojęciem zdrowia, co dla danej jednostki oznacza „być zdrowym", w jakim stopniu zdrowie utożsamiane jest ze stanem, procesem lub właściwością. Badany zaznacza swoje preferencje, wskazując, które z podanych stwierdzeń są ważne w ocenie zdrowia, a spośród wybranych te, które są najważniejsze. W rezultacie otrzymuje się uszeregowanie rangowe wszystkich możliwych do wyboru 24 kryteriów zdrowia, charakteryzujących badaną grupę. W interpretacji zwraca się też uwagę na rozkłady liczebności rang dla poszczególnych kryteriów zdrowia. LKZ może być użyteczna w działaniach modyfikujących zachowania zdrowotne, w terapii i rehabilitacji.

Analiza statystyczna

Do celów naukowych i analiz statystycznych pogrupowano badaną populację osób starszych według klasyfikacji D.B. Bromleya na badanych do 65. roku (grupa I) oraz osoby powyżej 65. roku życia (grupa II). Do analizy statystycznej włączono 504 zestawy kwestionariuszy prawidłowo wypełnionych przez słuchaczy Uniwersytetu Trzeciego Wieku. Wiek respondentów zawierał się w przedziale 54 do 85 lat. Odpowiedzi respondentów zostały zakodowane w uprzednio przygotowanej do tego celu bazie danych. Następnie uzyskany w ten sposób materiał badawczy został poddany analizie ilościowej. Niezbędne obliczenia wykonano z zastosowaniem testu U Manna-Whitneya.

Wyniki badań

Pierwszym etapem badań było porównanie w zakresie wyborów kryteriów zdrowia pomiędzy badanymi z grupy do 65. roku życia oraz badanymi po 65. roku życia (**Tabela 1**).

Tabela 1. Lista Kryteriów Zdrowia – porównanie badanych zróżnicowanych ze względu na wiek
Table 1. List of Health Criteria – comparison of respondents differentiated due to age

SKALA LKZ/ *SCALE LKZ*	GRUPA I/ *GROUP I* (badani do 65. roku życia) (*tested up to 65 years of age*)		GRUPA II/ *GROUP II* (badani powyżej 65. roku życia) (*tested over 65 years of age*)		TEST U Manna-Whitneya	
	M	SD	M	SD	Z	P
LKZ 1	2,04	2,06	2,12	2,04	0,52	0,599
LKZ 2	1,91	2,08	2,23	2,01	1,70	0,089
LKZ 3	0,64	1,37	0,67	1,40	0,10	0,918
LKZ 4	0,64	1,35	0,67	1,43	-0,11	0,909
LKZ 5	0,35	0,93	0,22	0,78	- 1,08	0,28
LKZ 6	0,15	0,59	0,10	0,48	- 0,51	0,607
LKZ 7	0,11	0,58	0,06	0,41	- 0,26	0,793
LKZ 8	0,15	0,67	0,16	0,73	- 0,12	0,900
LKZ 9	0,48	1,24	0,30	0,97	- 1,12	0,261
LKZ 10	0,51	1,11	0,75	1,40	1, 45	0,146
LKZ 11	0,11	0,55	0,14	0,60	0,19	0,845
LKZ 12	1,38	1,85	1,35	1,72	0,53	0,599
LKZ 13	0,10	0,51	0,14	0,60	0,36	0,716
LKZ 14	1,44	1,83	1,38	1,84	0,37	0,709
LKZ 15	0,12	0,59	0,12	0,60	0,07	0,945
LKZ 16	0,39	1,12	0,38	1,12	0,16	0,873
LKZ 17	0,88	1,54	0,83	1,51	0,32	0,750
LKZ 18	0,06	0,39	0,05	0,35	0,02	0,982
LKZ 19	0,07	0,43	0,08	0,36	0,17	0,868
LKZ 20	1,61	1,95	1,71	1,99	0,65	0,515
LKZ 21	0,58	1,35	0,35	1,03	1,26	0,208
LKZ 22	0,11	0,51	0,04	0,34	0,65	0,517
LKZ 23	0,55	1,31	0,42	1,10	0,84	0,399
LKZ 24	0,73	1,30	0,60	1,18	1,08	0,279
LKZ 25	0,00	0,00	0,03	0,33	0,21	0,831

Źródło: opracowanie własne
Source: author's own analysis

Analiza statystyczna z zastosowaniem testu U Manna-Whitneya nie wykazała różnic istotnych statystycznie w zakresie wyborów kryteriów zdrowia pomiędzy badanymi z grupy do 65. roku życia oraz badanymi po 65. roku życia. Jedynie w wyborze kryterium zdrowia definiowanego jako stan („czuć się szczęśliwym przez większość czasu") uzyskano różnicę zbliżoną do istotności statystycznej. Badani powyżej 65. roku życia częściej wskazywali na to kryterium zdrowia niż osoby z grupy I.

Tabela 2. Lista Kryteriów Zdrowia – rangi przypisane przez badanych zróżnicowanych ze względu na wiek
Table 2. Health Criteria List – ranking created by respondents differentiated due to age

SKALA LKZ/*SCALE LKZ*	RANGI	
	Grupa I	Grupa II
LKZ 1. Dożyć późnej starości/ *To live to a ripe old age*	1	2
LKZ 2. Czuć się szczęśliwym przez większość czasu/*To feel happy most of the time*	2	1
LKZ 3. Potrafić dobrze współżyć z innymi ludźmi/*To be able to get along with other people*	8,5	9
LKZ 4. Umieć rozwiązywać swoje problemy/*To be able to solve their problems*	8,5	8
LKZ 5. Należycie się odżywiać/*To eat properly*	15	15
LKZ 6. Dbać o wypoczynek, sen/*To take care of resting and sleeping*	16	20
LKZ 7. Pić niewielkie ilości alkoholu lub wcale/*To drink small amounts of alcohol or not at all*	21	22
LKZ 8. Nie palić tytoniu/*No smoking*	17	16
LKZ 9. Mieć odpowiednią wagę ciała/*To have adequate body weight*	13	14
LKZ 10. Jedynie wyjątkowo przyjmować lekarstwa/*To take your medicine exceptionally*	12	7
LKZ 11. Mieć dobry nastrój/*To have a good mood*	19,5	17
LKZ 12. Nie odczuwać żadnych dolegliwości fizycznych/*Not to feel any physical ailments*	5	5
LKZ 13. Potrafić pracować bez napięcia i stresu/ *To be able to work without tension and stress*	22	18
LKZ 14. Nie chorować, najwyżej rzadko na grypę, niestrawność/*Not to get sick, rarely suffer from flu, indigestion*	4	4
LKZ 15. Mieć zdrowe oczy, włosy, cerę/*To have healthy eyes, hair, complexion*	18	19
LKZ 16. Umieć przystosowywać się do zmian w życiu/*To be able to adapt to changes in the life*	14	12
LKZ 17. Umieć się cieszyć z życia/*To know how to enjoy life*	6	6
LKZ 18. Być odpowiedzialnym/*To be responsible*	24	23
LKZ 19. Potrafić panować nad swoimi uczuciami i popędami/*To be able to control his feelings and instincts*	23	21
LKZ 20. Mieć sprawne części ciała/*To have a smooth body parts*	3	3
LKZ 21. Akceptować siebie, znać swoje możliwości i braki/*To accept yourself, know your capabilities and shortcomings*	10	13
LKZ 22. Mieć pracę, różnorodne zainteresowania/*To have a job, a variety of interests*	19,5	24
LKZ 23. Czuć się dobrze/*To feel good*	11	11
LKZ 24. Prawie nigdy nie musieć chodzić do lekarza/*Almost never have to go to the doctor*	7	10
LKZ 25. Inne – jakie/*Others – what*	25	25

Źródło: opracowanie własne
Source: author's own analysis

Uszeregowanie rangowe wszystkich możliwych do wyboru kryteriów zdrowia pozwala na ustalenie różnic/podobieństw dotyczących wyborów, jakich dokonali badani z grup I i II. Uszeregowanie rangowe pozwala ustalić, co dla danych osób z grup I i II znaczy „być zdrowym", w jakim stopniu zdrowie utożsamiane jest z celem, stanem, właściwością i procesem. Analiza statystyczna wykazała, że dla badanych z grupy I „być zdrowym" w pierwszej kolejności znaczy „dożyć późnej starości", „czuć się szczęśliwym przez większość czasu", na miejscu trzecim badani umieścili „mieć sprawne wszystkie części ciała", następnie „nie chorować, najwyżej rzadko na niestrawność lub grypę". Definiowanie zdrowia pokierowane wyborami grupy I wskazywało kolejno na zdrowie jako cel, stan, a następne trzy wybory dotyczyły zdrowia jako właściwości. Podobne spojrzenia na zdrowie mieli badani powyżej 65. roku życia, którzy poza pierwszymi dwoma wyborami wskazującymi na definiowanie zdrowia jako stan, a następnie cel wskazali trzykrotnie na zdrowie jako właściwość. Warto zaznaczyć, że do wyboru szóstego badani wybierali te same kryteria, ustawione poza pierwszym w tej samej kolejności. W dalszej kolejności do miejsca piętnastego badani wybrali te same kryteria, które nieznacznie różniły się kolejnością.

Tabela 3. Lista Kryteriów Zdrowia – porównanie badanych zróżnicowanych ze względu na obecność/brak choroby
Table 3. List of Health Criteria – comparing respondents differentiated due to the presence/absence of disease

SKALA LKZ/*SCALE LKZ*	Obecność choroby przewlekłej/ *The presence of the disease*		Brak choroby przewlekłej/*The absence of disease*		TEST U Manna-Whitneya	
	M	SD	M	SD	Z	P
LKZ 1. Dożyć późnej starości/*To live to a ripe old age*	2,14	2,06	2,03	2,05	0,67	0,502
LKZ 2. Czuć się szczęśliwym przez większość czasu/*To feel happy most of the time*	1,94	2,05	2,22	2,03	-1,68	0,093
LKZ 3. Potrafić dobrze współżyć z innymi ludźmi/ *To be able to get along with other* pe ople	0,65	1,42	0,66	1,37	-0,38	0,702
LKZ 4. Umieć rozwiązywać swoje problemy/*To be able to solve their problems*	0,65	1,39	0,67	1,40	-0,26	0,797
LKZ 5. Należycie się odżywiać/*To eat properly*	0,25	0,79	0,31	0,91	-0,36	0,718
LKZ 6. Dbać o wypoczynek, sen/*To take care of resting, and sleeping*	0,09	0,45	0,16	0,60	-1,54	0,123
LKZ 7. Pić niewielkie ilości alkoholu lub wcale/*To drink small amounts of alcohol or not at all*	0,11	0,60	0,06	0,39	1,20	0,229
LKZ 8. Nie palić tytoniu/*No smoking*	0,18	0,78	0,13	0,63	0,83	0,405
LKZ 9. Mieć odpowiednią wagę ciała/*To have adequate body weight*	0,37	1,10	0,38	1,11	-0,22	0,822
LKZ 10. Jedynie wyjątkowo przyjmować lekarstwa/*To take your medicine sometimes*	0,70	1,38	0,60	1,19	0,55	0,581
LKZ 11. Mieć dobry nastrój/ *To have a good mood*	0,18	0,69	0,08	0,45	1,95	0,052
LKZ 12. Nie odczuwać żadnych dolegliwości fizycznych/ *Not to feel any physical ailments*	1,43	1,82	1,30	1,74	0,97	0,330
LKZ 13. Potrafić pracować bez napięcia i stresu/*To be able to work without tension and stress*	0,15	0,63	0,09	0,49	0,89	0,372
LKZ 14. Nie chorować, najwyżej rzadko na grypę, niestrawność/*Not to get sick, to suffer from flu, indigestion*	1,41	1,80	1,41	1,86	0,01	0,988
LKZ 15. Mieć zdrowe oczy, włosy, cerę/*To have healthy eyes, hair, complexion*	0,15	0,65	0,10	0,55	0,48	0,632
LKZ 16. Umieć przystosowywać się do zmian w życiu/*To be able to adapt to changes in the life*	0,35	1,08	0,42	1,15	-0,79	0,431
LKZ 17. Umieć się cieszyć z życia/*To know how to enjoy life*	0,81	1,45	0,89	1,59	-0,29	0,770
LKZ 18. Być odpowiedzialnym/*To be responsible*	0,08	0,41	0,05	0,33	1,47	0,141
LKZ 19. Potrafić panować nad swoimi uczuciami i popędami/*To be able to control his feelings and instincts*	0,10	0,42	0,06	0,36	1,12	0,262
LKZ 20. Mieć sprawne części ciała/*To have a smooth body parts*	1,65	2,03	1,67	1,92	-0,38	0,705
LKZ 21. Akceptować siebie, znać swoje możliwości i braki/*To accept yourself, know your capabilities and shortcomings*	0,39	1,14	0,52	1,24	-1,37	0,170
LKZ 22. Mieć pracę, różnorodne zainteresowania/ *To have a job, a variety of interests*	0,07	0,41	0,08	0,44	-0,06	0,955
LKZ 23. Czuć się dobrze/ *To feel good*	0,56	1,27	0,41	1,13	1,57	0,117
LKZ 24. Prawie nigdy nie musieć chodzić do lekarza/*Not to have to go to the doctor*	0,70	1,29	0,62	1,20	0,67	0,505
LKZ 25. Inne – jakie/*Others – what*	0,00	0,06	0,03	0,33	-0,50	0,618

Źródło: opracowanie własne
Source: author's own analysis

Analiza statystyczna z zastosowaniem testu U Manna-Whitneya nie wykazała różnic istotnych statystycznie w zakresie wyborów kryteriów zdrowia pomiędzy wszystkimi badanymi chorującymi i niechorującymi przewlekle. Jedynie na podstawie wyników średnich można wskazać, że dla badanych niechorujących przewlekle częściej niż dla chorujących „być zdrowym" oznacza „czuć się szczęśliwym przez większość czasu", „umieć cieszyć się z życia" i „mieć sprawne wszystkie części ciała". Natomiast badani chorujący przewlekle większą wagę przykładają do dożycia późniejszej starości w dobrym samopoczuciu, bez konieczności wizyt u lekarza.

Tabela 4. Lista Kryteriów Zdrowia – rangi przypisane przez badanych zróżnicowanych ze względu na obecność/brak choroby przewlekłej
Table 4. Health Criteria List – ranking assigned by respondents differentiated due to the presence/absence of chronic disease

SKALA LKZ/*SCALE LKZ*	RANGI	
	Obecność choroby/*The presence of the disease*	Brak choroby/ *The absence of disease*
LKZ 1. Dożyć późnej starości/*To live to a ripe old age*	1	2
LKZ 2. Czuć się szczęśliwym przez większość czasu/*To feel happy most of the time*	2	1
LKZ 3. Potrafić dobrze współżyć z innymi ludźmi/*To be able to get along with other* pe ople	9	8
LKZ 4. Umieć rozwiązywać swoje problemy/*To be able to solve their problems*	10	7
LKZ 5. Należycie się odżywiać/*To eat properly*	15	15
LKZ 6. Dbać o wypoczynek, sen/*To take care of resting and sleeping*	22	16
LKZ 7. Pić niewielkie ilości alkoholu lub wcale/*To drink small amounts of alcohol or not at all*	20	22
LKZ 8. Nie palić tytoniu/*No smoking*	16	17
LKZ 9. Mieć odpowiednia wagę ciała/*To have adequate body weight*	13	14
LKZ 10. Jedynie wyjątkowo przyjmować lekarstwa/*To take your medicine exceptionally*	7	10
LKZ 11. Mieć dobry nastrój/*To have a good mood*	17	20
LKZ 12. Nie odczuwać żadnych dolegliwości fizycznych/*Not to feel any physical ailments*	4	5
LKZ 13. Potrafić pracować bez napięcia i stresu/*To be able to work without tension and stress*	18	19
LKZ 14. Nie chorować, najwyżej rzadko na grypę, niestrawność/*Not to get sick, suffer from flu, indigestion*	5	4
LKZ 15. Mieć zdrowe oczy, włosy, cerę/*To have healthy eyes, hair, complexion*	19	18
LKZ 16. Umieć przystosowywać się do zmian w życiu/*To be able to adapt to changes in the life*	14	12
LKZ 17. Umieć się cieszyć z życia/ *To know how to enjoy life*	6	6
LKZ 18. Być odpowiedzialnym/*To be responsible*	23	24
LKZ 19. Potrafić panować nad swoimi uczuciami i popędami/*To be able to control his feelings and instincts*	21	23
LKZ 20. Mieć sprawne części ciała/ *To have fit body parts*	3	3
LKZ 21. Akceptować siebie, znać swoje możliwości i braki/*To accept yourself, know your capabilities and shortcomings*	12	11
LKZ 22. Mieć pracę, różnorodne zainteresowania/*To have a job, a variety of interests*	24	21
LKZ 23. Czuć się dobrze/*To feel good*	11	13
LKZ 24. Prawie nigdy nie musieć chodzić do lekarza/*Not to have to go to the doctor*	8	9
LKZ 25. Inne – jakie/*Others – what*	25	25

Źródło: opracowanie własne
Source: author's own analysis

Po dokonaniu analizy statystycznej z zastosowaniem testu U Manna-Whitneya nie wykazano licznych różnic istotnych statystycznie w zakresie wyborów kryteriów zdrowia pomiędzy seniorami pogrupowanymi ze względu na obecność oraz brak choroby przewlekłej. W pierwszej kolejności badani wskazują, że „być zdrowym" znaczy „dożyć późnej starości", „mieć sprawne wszystkie części ciała", „czuć się szczęśliwym przez większość czasu".

Tabela 5. Lista Kryteriów Zdrowia badanych a stan cywilny
Table 5. List of Health Criteria examined and marital status

SKALA LKZ/ *SCALE LKZ*	Panna/ kawaler/ *single* I		Osoba w związku/ *Person in connection* II		Osoba samotna po stracie partnera/ *Lonely person after loss partner* III		TEST U Manna-Whitneya		
	M	SD	M	SD	M	SD	Z	P	GRUPY
LKZ 1. Dożyć późnej starości/ *To live to a ripe old age*	2,62	1,99	2,11	2,05	1,95	2,05	-1,67 -2,16 -0,82	0,096 0,031* 0,413	1–2 1–3 2–3
LKZ 2. Czuć się szczęśliwym przez większość czasu/*To feel happy most of the time*	1,91	1,84	2,16	2,15	2,04	1,98	-0,34 -0,17 -0,49	0,731 0,864 0,623	1–2 1–3 2–3
LKZ 3. Potrafić dobrze współżyć z innymi ludźmi/*To be able to get along with other* people	0,71	1,41	0,52	1,29	0,79	1,48	-1,13 -0,29 -2,42	0,257 0,772 0,015*	1–2 1–3 2–3
LKZ 4. Umieć rozwiązywać swoje problemy/ *To be able to solve their problems*	0,87	1,50	0,62	1,40	0,65	1,36	-1,58 -1,18 -0,65	0,115 0,239 0,515	1–2 1–3 2–3
LKZ 5. Należycie się odżywiać/*To eat properly*	0,13	0,63	0,25	0,77	0,34	0,97	-1,09 -1,24 -0,40	0,276 0,215 0,692	1–2 1–3 2–3

LKZ 6. Dbać o wypoczynek, sen/*To take care of resting and sleeping*	0,07	0,33	0,16	0,58	0,11	0,52	-0,79 -0,28 -0,96	0,432 0,782 0,338	1–2 1–3 2–3
LKZ 7. Pić niewielkie ilości alkoholu lub wcale/*To drink small amounts of alcohol or not at all*	0,09	0,60	0,12	0,63	0,04	0,27	-0,62 -0,01 -1,21	0,536 0,993 0,227	1–2 1–3 2–3
LKZ 8. Nie palić tytoniu/*No smoking*	0,16	0,80	0,19	0,72	0,12	0,66	-1,01 -0,13 -2,18	0,313 0,895 0,029*	1–2 1–3 2–3
LKZ 9. Mieć odpowiednią wagę ciała/*To have adequate body weight*	0,36	1,21	0,47	1,21	0,29	0,96	-1,12 -0,21 -1,81	0,263 0,833 0,070~	1–2 1–3 2–3
LKZ 10. Jedynie wyjątkowo przyjmować lekarstwa/*To take your medicine exceptionally*	0,60	1,21	0,73	1,44	0,56	1,11	-0,56 -0,13 -0,75	0,575 0,894 0,456	1–2 1–3 2–3
LKZ 11. Mieć dobry nastrój/*To have a good mood*	0,11	0,49	0,16	0,66	0,09	0,50	-0,25 -0,59 -1,38	0,806 0,553 0,166	1-2 1-3 2-3
LKZ 12. Nie odczuwać żadnych dolegliwości fizycznych/*Not to feel any physical ailments*	1,16	1,73	1,28	1,76	1,50	1,81	-0,55 -1,26 -1,29	0,579 0,207 0,198	1–2 1–3 2–3
LKZ 13. Potrafić pracować bez napięcia i stresu/*To be able to work without tension and stress*	0,22	0,79	0,13	0,56	0,09	0,51	-0,89 -1,23 -0,50	0,374 0,221 0,614	1–2 1–3 2–3
LKZ 14. Nie chorować, najwyżej rzadko na grypę, niestrawność/*Not to get sick, suffer from flu, indigestion*	1,40	1,91	1,35	1,75	1,47	1,90	-0,05 -0,37 -0,59	0,964 0,708 0,555	1–2 1–3 2–3
LKZ 15. Mieć zdrowe oczy, włosy, cerę/*To have healthy eyes, hair, complexion*	0,09	0,60	0,14	0,62	0,12	0,57	-0,90 -0,78 -0,26	0,371 0,436 0,797	1–2 1–3 2–3
LKZ 16. Umieć przystosowywać się do zmian w życiu/*To be able to adapt to changes in life*	0,09	0,47	0,40	1,17	0,43	1,15	-1,64 -1,82 -0,39	0,102~ 0,069~ 0,699	1–2 1–3 2–3
LKZ 17. Umieć się cieszyć z życia/*To know how to enjoy life*	1,18	1,75	0,68	1,40	0,97	1,58	-2,18 -0,69 -2,46	0,029* 0,489 0,014*	1–2 1–3 2–3
LKZ 18. Być odpowiedzialnym/*To be responsible*	0,18	0,72	0,07	0,38	0,02	0,24	-0,76 -2,60 -2,21	0,447 0,009* 0,027*	1–2 1–3 2–3
LKZ 19. Potrafić panować nad swoimi uczuciami i popędami/*To be able to control his feelings and instincts*	0,09	0,42	0,09	0,45	0,05	0,31	-0,16 -0,30 -0,78	0,874 0,767 0,433	1–2 1–3 2–3
LKZ 20. Mieć sprawne części ciała/*To have a smooth body parts*	1,38	1,92	1,66	1,96	1,73	1,99	-1,08 -1,32 -0,41	0,280 0,188 0,679	1–2 1–3 2–3
LKZ 21. Akceptować siebie, znać swoje możliwości i braki/*To accept yourself, know your capabilities and shortcomings*	0,67	1,51	0,38	1,14	0,49	1,18	-1,43 -0,39 -1,71	0,152 0,696 0,086~	1–2 1–3 2–3
LKZ 22. Mieć pracę, różnorodne zainteresowania/*To have a job, a variety of interests*	0,00	0,00	0,12	0,55	0,05	0,30	-1,47 -1,11 -1,14	0,141 0,266 0,254	1–2 1–3 2–3
LKZ 23. Czuć się dobrze/*To feel good*	0,29	0,92	0,52	1,22	0,48	1,24	-1,23 -0,53 -1,26	0,218 0,597 0,208	1–2 1–3 2–3
LKZ 24. Prawie nigdy nie musieć chodzić do lekarza/*Not to have to go to the doctor*	0,64	1,07	0,73	1,32	0,59	1,18	-0,03 -0,60 -1,11	0,976 0,545 0,267	1–2 1–3 2–3
LKZ 25. Inne – jakie/*Others– what*	0,00	0,00	0,01	0,15	0,02	0,34	-0,62 -0,45 -0,52	0,537 0,653 0,605	1–2 1–3 2–3

Źródło: opracowanie własne
Source: author's own analysis

Analiza statystyczna z zastosowaniem testu U Manna-Whitneya wykazała różnice istotne statystycznie w zakresie wyborów kryteriów zdrowia pomiędzy wszystkimi badanymi pogrupowanymi ze względu na stan cywilny (**Tabela 5**). Różnice istotne statystycznie pomiędzy osobami stanu wolnego a osobami, które utraciły partnera życiowego, widoczne są w wyborze kryterium zdrowia definiowanego jako cel i wynik. Dla osób stanu wolnego znacznie częściej „być zdrowym" oznacza „dożyć późnej starości" i „być odpowiedzial-

nym". Także dla grupy porównywanej zaznaczyła się zależność zbliżona do istotności statystycznej – dla seniorów, którzy stracili osobę bliską, częściej „być zdrowym" znaczy „umieć przystosować się do zmian w życiu" (kryterium definiowane jako proces).

Wyniki istotne statystycznie zaznaczyły się również dla respondentów żyjących w związkach małżeńskich/partnerskich i dla badanych, którzy utracili partnera życiowego w wyniku rozwodu lub śmierci – dotyczą one rozumienia zdrowia jako procesu. Dla badanych, którzy utracili partnera, częściej niż dla badanych z grupy porównywanej „być zdrowym" to „potrafić dobrze współżyć z ludźmi", natomiast dla osób będących w związku częściej „być zdrowym" oznacza „być odpowiedzialnym" (cel), „umieć cieszyć się z życia" (stan), „nie palić tytoniu" (wynik). Dla badanych będących w związkach częściej niż dla badanych z grupy porównywanej „być zdrowym" znaczy „dożyć późnej starości", „być odpowiedzialnym", „nie palić tytoniu" (wynik), natomiast dla osób, które utraciły partnera życiowego, częściej „być zdrowym" oznacza „akceptować siebie" „znać swoje możliwości i braki" (cel), „umieć cieszyć się z życia" (stan), „potrafić dobrze współżyć z ludźmi" (proces).

Różnice istotne statystycznie są również pomiędzy seniorami stanu wolnego a osobami, które utraciły partnera życiowego. Widoczne są one w wyborze kryterium zdrowia definiowanego jako właściwość i stan. Dla osób stanu wolnego istotnie częściej „być zdrowym" oznacza „jedynie wyjątkowo przyjmować lekarstwa". W ocenie wszystkich seniorów najmniej ważne okazały się wybory dotyczące zdrowia definiowanego jako wynik, czyli „być zdrowym" to znaczy „nie palić tytoniu", „pić niewielkie ilości alkoholu", „dbać o odpoczynek i sen".

Dyskusja

Zdrowie dla każdego człowieka – dla młodego, dorosłego oraz osoby starszej – jest niezwykłą wartością. To właśnie seniorzy powinni zwracać na nie szczególną uwagę. Zbiorowość ludzi w podeszłym wieku jest bowiem zróżnicowana pod względem stanu zdrowia, kondycji psychicznej, sytuacji społecznej i ekonomicznej [4]. W pracy zwrócono uwagę przede wszystkim na stan zdrowia badanych ze względu na płeć, obecność i brak choroby oraz stan cywilny.

Wyniki przeprowadzonych badań ukazują, że dla seniorów najważniejszymi kryteriami dotyczącymi zdrowia jest to, aby „dożyć późnej starości" oraz „być szczęśliwym przez większość czasu". Wyniki badań przeprowadzonych przez Grzegorza Nowickiego i Barbarę Ślusarską w pracy pt.: „Determinanty społeczno-demograficzne wartościowania zdrowia wśród pracujących osób dorosłych" pokazują również, że osoby starsze (powyżej 50. roku życia) spośród kryteriów zdrowia częściej wybierały cel zdrowotny – „dożyć późnej starości" (p = 0,002) oraz „mieć sprawne wszystkie części ciała" (p = 0,008) [2]. Natomiast Krzysztof Puchalski w przeprowadzonych przez siebie badaniach wykazał, że osoby starsze częściej myślą o zdrowiu jako czymś, co nieuchronnie się zużywa [5].

Wnioski

Uszeregowanie rangowe pozwoliło ustalić, co dla badanych znaczy „być zdrowym", w jakim stopniu zdrowie utożsamiane jest z celem, stanem, właściwością i procesem. Analiza prezentowanych badań wykazała, iż trzema zdecydowanie najważniejszymi kryteriami w ocenie bycia zdrowym dla badanych słuchaczy Uniwersytetu Trzeciego Wieku są: ,,dożyć późnej starości", ,,być szczęśliwym przez większość czasu" oraz „mieć sprawne wszystkie części ciała". Może to świadczyć o podobnym definiowaniu zdrowia przez badanych z obu grup, a także o zbliżonych potrzebach w zakresie swojego zdrowia. Zaprezentowane wyniki niosą za sobą istotne implikacje dla polityki społecznej wobec seniorów. Koniecznym staje się badanie oczekiwań zdrowotnych seniorów, wdrażanie programów naprawczych promujących zdrowy styl życia. Sens podjętych badań ma uzasadnienie w kontekście przemian demograficznych i indywidualnego wymiaru życia seniorów.

Piśmiennictwo

1. Hyland M. Health and values; the values underlying health measurement and health resource. Psychology and Health.1997; 12: 389–403.
2. Bajurna B, Mendyka L, Nowakowska I. Różnorodność problemów występujących w starszym wieku. Piel Pol. 2011; 1 (39): 24–28.
3. Braun-Gałkowska M. Nowe role społeczne ludzi starszych. W: Steuden S, Marczuk M (red.). Starzenie się a satysfakcja z życia. Lublin: KUL; 2006. 183–195.
4. Kryszkiewicz C. Aktywne życie seniorów warunkiem pomyślnego starzenia się. W: Steuden S, Marczuk M (red.). Starzenie się a satysfakcja z życia. Lublin: KUL; 2006. 281–288.
5. Puchalski K. Potoczne definiowanie zdrowia. Annales UMCS. 2005; vol. LX, suppl. XVI, 430: 414–417.

Artykuł przyjęty do redakcji: 30.11.2014
Artykuł przyjęty do publikacji: 09.07.2015

Źródło finansowania: Praca nie jest finansowana z żadnego źródła.
Konflikt interesów: Autorzy deklarują brak konfliktu interesów.

Adres do korespondencji:
Mariola Janiszewska
ul. Witolda Chodźki 1
20-093 Lublin
tel./fax: 81 7423712
e-mail: mariola.janiszewska@gmail.com
Katedra Zdrowia Publicznego,
Uniwersytet Medyczny w Lublinie