

## Sesja – STAROŚĆ. OPIEKA NAD SENIORAMI. JAKOŚĆ ŻYCIA OLD AGE. CARE FOR OLD PEOPLE. QUALITY OF LIFE

### Wsparcie społeczne i instytucje wspierające realizację potrzeb osób starszych

#### Social support and institutions supporting the fulfilment of elderly people's needs

MARIOLA JANISZEWSKA, TERESA B. KULIK, ANNA PACIAN,  
DOROTA ŻOŁNIERCZUK-KIELISZEK, AGATA STEFANOWICZ

Katedra Zdrowia Publicznego, Uniwersytet Medyczny w Lublinie,  
ul. Chodźki 1, 20-093 Lublin

Wprowadzenie. Starość stanowi najbardziej zróżnicowaną fazę życia, nie podlega regułom, zależy bowiem od faz poprzednich, a te przebiegają odmiennie u każdej jednostki. Na stan naszego zdrowia w znacznym stopniu możemy sobie wcześniej zapracować; pewne potrzeby możemy na starość zabezpieczyć, ale trudne to będzie bez wsparcia społecznego. Wsparcie społeczne odgrywa szczególnie ważną rolę w utrzymaniu zdrowia człowieka, chronieniu go przed chorobą i we wspomaganie procesów zdrowotnych.

Cel. Przedstawienie prognoz demograficznych dotyczących osób starszych, analiza problemu wsparcia społecznego i wskazanie instytucji wspierających i realizujących potrzeby osób starszych.

Wsparcie społeczne „pomocna dłoń”, cenny zasób w strategicznym radzeniu sobie z życiem i rzeczywistością, kontaktach z innymi ludźmi.

Wyniki i wnioski. Istotnym elementem wsparcia społecznego jest subiektywne przekonanie człowieka, że podlega on opiece szanującej go sieci, a komunikacja w sieci opera się na zasadzie wzajemnych zobowiązań. Wsparcie społeczne wiąże się z jakością życia, która ma bezpośredni związek ze sferą psychiczną człowieka. Natomiast jakość życia rozpatruje się przez pryzmat zaspokajania podstawowych potrzeb człowieka. Zaspokojenie potrzeb w trudnych sytuacjach przez pojedyncze osoby oraz instytucje, jest podstawą do zdrowego funkcjonowania jednostki na każdym etapie życia – zwłaszcza w okresie starości.

Fakt posiadania rodziny jest bardzo cenny dla wsparcia, ale rodzina nie jest w stanie udzielić pełnego wsparcia i zaspokoić wszystkich potrzeb osób starszych, dlatego aby skuteczniej pomagać osobom starszym potrzebne jest wsparcie instytucjonalne. W działaniach na rzecz ludzi starszych, obowiązkiem całego społeczeństwa, a zwłaszcza władz rządowych i samorządowych jest wspieranie osób starszych, zaspokojenie podstawowych potrzeb.

O prawie osób w podeszłym wieku do opieki instytucjonalnej i obowiązkach instytucji świadczących pomoc w zakresie zaspokajania potrzeb osób starszych stanowi Europejska Karta Społeczna. Sieć instytucji wspomagających osoby starsze wciąż jest niewystarczająca, oferty są zbyt małe i nie docierają do wszystkich potrzebujących wsparcia.

Efektywne wsparcie społeczne dotyczy kontaktów międzyludzkich i roli jaką one pełnią przez aktualizację i podtrzymanie dobrej samooceny, zmniejszenie izolacji społecznej. Wszelkie działania podejmowane na rzecz wspomaganie ludzi starszych powinny opierać się na interdyscyplinarnej wiedzy z zakresu gerontologii, powinny być zróżnicowane i docierać do różnych grup społecznych, ponieważ osoby starsze nie stanowią jednolitej grupy.

**Słowa kluczowe:** starość, wsparcie społeczne, prognozy demograficzne, potrzeby zdrowotne, jakość życia, Europejska Karta Społeczna

Introduction. Old age is the most diversified stage of life. It is not subject to any rules, it depends on previous stages and these proceed in a different way among individuals. One has influence on one's health condition to a large extent, one can secure oneself for the old age, however all these would be difficult without social support.

Social support plays an essential role in keeping a human healthy, in protecting him/her against diseases and in supporting his/her health-related processes.

Aim. To present demographic prognoses concerning the elderly, to analyse the problem of social support and to indicate institutions which support and fulfil the needs of the elderly. Social support, a “helping hand” is a valuable source in strategic dealing with life, reality and in contacts with other people.

Results and conclusions. An essential element of social support is an individual's inner conviction of being cared for by a respecting network. What is more, communication in this network is based on a rule of mutual responsibilities. Social support is related to the quality of life, which is directly connected with the psychological sphere. Quality of life is examined in the context of satisfying the basic human needs. Satisfying the needs in difficult situations, by individuals or institutions, is the basis of a healthy functioning of a person at every stage of life, especially in the old age.

Having a family is a very valuable factor of support. However, a family is not able to give full support and to satisfy all the needs of the elderly. That is why, support from institutions is needed to help the elderly more efficiently. Supporting the elderly and satisfying their needs are obligations of the whole society and mainly of the central and local governments.

The European Social Charter describes the rights of the elderly to institutional care and obligations of institutions providing help in satisfying the needs of the elderly. The network of institutions supporting the elderly is, however, insufficient. The offers are too modest and they are not delivered to all people in need.

Effective social support relates to interpersonal contacts and their role which is to revise and maintain self-esteem and to limit social isolation. All the actions aiming at the support of the elderly should be based on the interdisciplinary knowledge on gerontology, they should be diversified and should reach different social groups because the elderly are not a homogenous group.

**Key words:** old age, social support, demographic forecasts, health needs, quality of life, the European Social Charter

### Subiektywna ocena fizycznej dziedziny jakości życia mieszkańców Wrocławia w wieku poprodukcyjnym

#### Subjective evaluation of the physical domain within the quality of life among Wrocław citizens at retirement age

LUDMIŁA WASZKIEWICZ, KATARZYNA ZATOŃSKA,  
KATARZYNA POŁTYN-ZARADNA,  
DAGMARA GAWĘŁ-DĄBROWSKA, JAKUB EINHORN

Katedra i Zakład Medycyny Społecznej, Akademia Medyczna  
im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, ul. Bujwida 44, 52-408 Wrocław

Wprowadzenie. W krajach europejskich co 7 osoba ma powyżej 65 lat. Długiemu życiu, które stało jednym z największych osiągnięć współczesnego świata, musi towarzyszyć stała możliwość poprawy zdrowia, uczestniczenia w życiu społeczeństwa, bezpieczeństwa socjalnego i ekonomicznego, a co za tym idzie poprawa pogarszającej się wraz z wiekiem jakości życia.

Cel. Ocena dziedziny zdrowia fizycznej jakości życia w populacji mieszkańców Wrocławia w wieku poprodukcyjnym.

Materiał i metoda. Od 2008 r. prowadzone są w Katedrze badania jakości życia mieszkańców miasta Wrocław w wieku od 30 lat. Niniejsza praca stanowi opracowanie wyników badań dotyczących dziedziny fizycznej jakości życia w populacji 240 osób w wieku poprodukcyjnym z uwzględnieniem wieku i płci. Narzędzie badawcze stanowił kwestionariusz badania jakości życia BREF-WHOQOL – wersja krótka. Zgodnie z kluczem kwestionariusza BREF do dziedziny fizycznej zaliczono: czynności życia codziennego, zależność do leków i leczenia, energia i zmęczenie, mobilność, ból i dyskomfort, wypoczynek i sen, zdolność do pracy.

Wyniki. Zdecydowana większość respondentów (77,9%) jest co najmniej zadowolona ze swoich możliwości prowadzenia normalnego życia codziennego. Prowadzenie normalnego życia codziennego przez większość badanych (70,8% ogółu) jest uzależnione od stosowania leczenia medycznego, jednakże trzy czwarte badanych to osoby zdecydowanie zadowolone ze swego stanu zdrowia. Możliwości poruszania się większości badanych (73,3%) są co najmniej dobre. Blisko 3/4 badanych jest zadowolonych ze swoich zdolności do wykonywania pracy.

Wnioski. Mieszkańcy Wrocławia w wieku poprodukcyjnym we wszystkich analizowanych elementach dziedziny fizycznej prezentują wysoki poziom zadowolenia. Nieznaczące różnicowania zauważa się w poszczególnych aspektach dziedziny fizycznych ze względu na płeć.

**Słowa kluczowe:** starość, opieka nad seniorami, jakość życia, wiek poprodukcyjny, stan zdrowia

Introduction. In European countries one in seven is over 65 years old. Long life, which has become one of the greatest achievements of the modern world, must be accompanied by a constant potential improvement of health, participation in society, social and economic security, and thereby constant improvement of the quality of life deteriorating with age.

Aim. The purpose of this study is to assess the physical domain of the quality of life at retirement age population of Wrocław.

Material and methods. Since 2008 the Department of Social Medicine has conducted research on issues of the quality of life among citizens of Wrocław at the age of 30 and more. This study consists in evaluation of the research on the physical domain within the quality of life in the population of 240 people in retirement age, including their age and gender. The research was conducted using a questionnaire survey-BREF quality of life – short version. According to the BREF questionnaire, the key physical domain includes: activities in daily life, addiction to drugs and treatment, liveliness and tiredness, mobility, pain and discomfort, rest and sleep, ability to work.

Results. The majority of respondents (77.9%) are at least satisfied with their ability to conduct a normal daily life. Leading a normal daily life for most of the respondents (70.8% of the total) is dependent on application of medical treatment, whereas three quarters of all surveyed subjects are strongly satisfied with their health. Mobility of the majority of respondents (73.3%) is recognized as at least good. Almost three quarters of respondents are satisfied with their ability to work.

Conclusions. The retirement age citizens of Wrocław present a high level of satisfaction in all analyzed aspects of the physical domain within the quality of life. A slight variation is noted in respect to gender.

**Key words:** old age, care for elderly people, quality of life, retirement age, health condition

## Ocena stanu psychofizycznego osób starszych z chorobami narządu ruchu

### Evaluation of mental and physical state of elderly people with motor organ disorders

MARIUSZ WYSOKIŃSKI<sup>1/</sup>, WIESŁAW FIDECKI<sup>1/</sup>, IRENA WROŃSKA<sup>1/</sup>, ROBERT ŚLUSARZ<sup>2/</sup>, ZOFIA SIENKIEWICZ<sup>3/</sup>

<sup>1/</sup> Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Al. Raławickie 1, 20-059 Lublin

<sup>2/</sup> Zakład Pielęgniarstwa Neurologicznego i Neurochirurgicznego, Collegium Medium im. L. Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu, ul. Techników 3, 85-094 Bydgoszcz

<sup>3/</sup> Zakład Pielęgniarstwa Społecznego, Wydział Nauki o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny, ul. Erazma Ciołka 27, 01-445 Warszawa

Wprowadzenie. Utrudnieniem w opiece nad człowiekiem w podeszłym wieku jest współwystępowanie schorzeń somatycznych i zaburzeń poznawczych. Częstymi schorzeniami występującymi u tej grupy osób są choroby przewlekłe, które ograniczają codzienne funkcjonowanie jednostki. Najczęstszym powikłaniem choroby w wieku podeszłym jest upośledzenie sprawności motorycznej, co prowadzi do utraty niezależności w zakresie wykonywania podstawowych czynności życia codziennego.

Cel. Określenie stanu psychofizycznego osób starszych ze schorzeniami narządu ruchu objętych opieką długoterminową.

Materiał i metoda. Badania przeprowadzono w grupie 137 osób w podeszłym wieku przebywających w zakładach opieki długoterminowej wschodniej Polski. Badani byli w wieku 65 i więcej lat. Kobiety stanowiły 74,46% badanych, natomiast mężczyźni 25,54%. Materiał badawczy zebrano za pomocą skali NOSGER (Nurses' Observation Scale for Geriatric Patients) – Pielęgniarskiej Skali Obserwacji Pacjentów Geriatrycznych.

Wyniki. Ocena badanych osób kształtowała się na poziomie  $73,95 \pm 19,64$ . Wyniki oceny poszczególnych obszarów przedstawiały się następująco: zachowania zakłócające (8,08), pamięć (10,86), nastoje/emocje (11,79), aktywności codziennego życia (12,82), zachowania społeczne (14,22), instrumentalne aktywności codziennego życia (16,15). Kobiety uzyskały wynik na poziomie  $74,06 \pm 18,71$ , a mężczyźni  $73,62 \pm 22,43$ . Najlepszą sprawność wykazywały osoby w związku małżeńskim ( $66,05 \pm 16,53$ ), nie co gorszą stanu wolnego ( $72,54 \pm 21,69$ ) i owdowiałe ( $75,64 \pm 18,83$ ), a najgorzej funkcjonowały osoby rozwiedzione ( $79,00 \pm 22,30$ ).

Wnioski. Badana grupa osób starszych odznaczała się obniżonym stopniem sprawności psychofizycznej. Największe deficyty występowały w zakresie instrumentalnych aktywności codziennego życia. Gorzej funkcjonowały osoby najstarsze, rozwiedzione oraz ze środowiska wiejskiego.

**Słowa kluczowe:** starość, wiek podeszły, choroby narządu ruchu, opieka długoterminowa

Introduction. Simultaneous occurrence of multiple somatic conditions and cognitive disorders is a considerable impediment to taking care of an elderly person. Chronic diseases which restrict everyday functioning of an individual are very frequently diagnosed in this group of people. An impediment to motor skills is the most common complication of diseases occurring at the old age, which leads to losing independence within the basic everyday life activities.

Aim. The study is aimed at assessing the mental and physical state of elderly people who suffer from motor organ disorders and are covered by a long-term care.

Material and method. The research was carried out among the group composed of 137 elderly people staying in long-term care institutions of eastern Poland. Patients comprising the investigated cohort were aged 65 or more. Females comprised 74.46% of the total number, consequently males comprised the further 25.54%. The research material was collected by means of the NOSGER scale (Nurses' Observation Scale for Geriatric Patients).

Results. Evaluation of investigated patients averaged out at  $73.95 \pm 19.64$ . Findings for individual domains were as follows: disruptive behaviours (8.08), memory (10.86), moods/emotions (11.79), everyday life activities (12.82), social behaviours (14.22), instrumental everyday life activities (16.15). Females on average scored at the level of  $74.06 \pm 18.71$ , while males scored at  $73.62 \pm 22.43$ . Married people were most fit ( $66.05 \pm 16.53$ ), slightly worse results were obtained by single people ( $72.54 \pm 21.69$ ) and widowed people ( $75.64 \pm 18.83$ ), and the worst functioning was reported for divorced people ( $79.00 \pm 22.30$ ).

Conclusions. The cohort undergoing the investigation suffered from a decreased level of mental and physical fitness. Greatest deficits were found within instrumental everyday life activities. Oldest people, divorced people and people coming from rural environments functioned worst.

**Key words:** *old age, motor organ disorders, long-term care*

## Psychospołeczne aspekty niepełnosprawności u osób w starszym wieku w badaniach skalą FACIT

### Psychosocial aspects of elderly persons' disability in the FACIT questionnaire study

URSZULA KWAPISZ<sup>1/</sup>, GRAŻYNA BĄCZYK<sup>2/</sup>

<sup>1/</sup> Zakład Organizacji i Zarządzania, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Marcelińska 42, 60-354 Poznań

<sup>2/</sup> Pracownia Praktyki Pielęgniarskiej, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Smoluchowskiego 11, 60-179 Poznań

Wprowadzenie. Badania epidemiologiczne wskazują, że wraz z wiekiem wzrasta liczba osób niepełnosprawnych, zwłaszcza w zakresie funkcji fizycznych, ADL, psychicznych i społecznych. W związku z tą sytuacją istotną staje się profilaktyka gerontologiczna, celem wypracowania nowych rozwiązań w kierunku pozytywnego starzenia wolnego od niepełnosprawności.

Cel. Ocena stanu funkcjonalnego u osób niepełnosprawnych w starszym wieku przebywających w zakładzie opiekuńczo-rehabilitacyjnym na podstawie wybranych czynników samooceny zdrowia.

Materiał i metody. Badaniem objęto 56 pacjentów geriatrycznych (38 kobiet i 18 mężczyzn), w wieku 62-86 lat, przebywających w zakładzie opiekuńczo-rehabilitacyjnym, bez zaburzeń kognitywnych. Do badań zastosowano kwestionariusz FACIT – wersja G, po uzyskaniu zgody. Kwestionariusz zawierał cztery podskale dotyczące stanu fizycznego, społecznego, emocjonalnego i funkcjonalnego. Do analizy statystycznej zastosowano test Mann-Whitneya i Wilcozona, przy poziomie istotności  $p=0,05$ .

Wyniki i wnioski. Badania wykazały zmiany w zakresie stanu zdrowia spowodowane zaburzeniem funkcjonowania społecznego pacjentów, głównie ze względu na ich trudną sytuację w rodzinie i brakiem wsparcia psychicznego. Niska samoocena zdrowia osób starszych wymaga dalszych badań, by móc ostatecznie weryfikować sytuację zdrowotną pacjentów zakładu opiekuńczo-pielęgniarskiego.

**Słowa kluczowe:** *niepełnosprawność, osoby starsze, samoocena zdrowia*

Introduction. Epidemiological data confirm increasing number of disabled persons with age, especially within the physical functions, activity of daily living, social and psychological functions. In that situation preventive gerontology is very important as a healthy aging without disability.

Aim. The goal of the study conducted among disabled elderly patients was to generate information about their health, which was accomplished through a subjective evaluation of selected physical and psychological factors.

Material and method. The study was conducted among 56 disabled elderly patients without any recognized cognitive disorders (18 males, 38 females), aged 65-87, in a nursing, rehabilitation facility. During the study the FACIT questionnaire – General version was utilized, after an agreement authorizing its use. The questionnaire consisted of four sub-scales relating to: physical, social, emotional and functional states. In statistical analysis the Mann-Whitney and Wilcoxon test was used, with significance level  $p=0.05$ .

Results and conclusions. The study indicated health changes caused by the patients' social functioning, mainly due to their difficult family situation and lack of support. A low self-estimation of health by elderly patients has to be examined further, in order to finally verify the health of geriatric patients in the Nursing Home.

**Key words:** *disability, elderly people, health self-esteem*

## Zastosowanie kwestionariusza BREF do oceny środowiska życia mieszkańców Wrocławia w wieku poprodukcyjnym

### Application of BREF questionnaire for assessment of life environment of Wrocław retirement age citizens

LUDMIŁA WASZKIEWICZ, DAGMARA GAWĘŁ-DĄBROWSKA, KATARZYNA POŁTYN-ZARADNA, KATARZYNA ŻATOŃSKA, JAKUB EINHORN

Katedra i Zakład Medycyny Społecznej, Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, ul. Bujwida 44, 52-408 Wrocław

Wprowadzenie. Jakość życia jako pojęcie wieloznacznym. Naukowcy WHO oceniając jakość życia uwzględnili opinie z dziedziny fizycznej i psychicznej człowieka, jego relacji społecznych oraz warunków środowiska, w którym żyje.

Cel. Ocena dziedziny środowiska jakości życia populacji mieszkańców Wrocławia w wieku poprodukcyjnym.

Materiał i metoda. Praca opiera się na wynikach badań dotyczących oceny środowiska życia w populacji 240 mieszkańców Wrocławia w wieku poprodukcyjnym i jest częścią badań dotyczących jakości życia realizowanych od 2008 r. w Katedrze. Narzędzie badawcze stanowił kwestionariusz badania jakości życia BREF (wersja krótka), w której oceniano zasoby finansowe mieszkańców, bezpieczeństwo fizyczne, dostępność opieki zdrowotnej, środowisko domowe, możliwość zdobywania nowych informacji i umiejętności, możliwość i uczestnictwo w rekreacji i wypoczynku, środowisko fizyczne oraz dostępność transportu.

Wyniki. Większość badanych (65,4%) stwierdza zadowolenie ze swoich warunków mieszkaniowych oraz możliwości przemieszczania się (63,8%). Ponad połowa ogółu badanych (62,1%) deklaruje, że w codziennym życiu czuje się dość bezpiecznie i uważa, że okolica, w której żyje jest dość zdrowa (60%). Nieco mniejsza część (52,1%) wskazuje na wystarczający dostęp do informacji. Zdecydowane niezadowolenie z dostępu do opieki medycznej wyraża co czwarty ankietowany (26,7%). 80% badanych wskazuje na ograniczenie środków finansowych na realizację własnych potrzeb. Podobnie badani skarżą się na możliwość spędzenia wolnego czasu w formie, w jakiej by sobie życzyli.

Wnioski. Analizując wyniki przeprowadzonych badań należy stwierdzić, że występują duże różnice ze względu na płęć we wszystkich oznaczonych domenach dziedziny środowiska jakości życia.

**Słowa kluczowe:** *starość, środowisko, jakość życia, opieka medyczna, wiek poprodukcyjny*

Introduction. Quality of life as an ambiguous concept. WHO scientists assessing the quality of life considered opinions related to physical and psychological sphere of human life, social relationships and environmental conditions.

Aim. The purpose of this study is to assess the environmental domain of the quality of life among the retirement age population in Wrocław.

**Material and methods.** This study evaluates the survey results (environmental domain) with respect to 240 retired citizens of Wrocław and is a part of the research on the quality of life of Wrocław's residents, carried out since 2008 by the Department of Social Medicine, Medical University. The research was conducted with a questionnaire survey-BREF quality of life (short version). Based on the WHOQOL surveys, the residents' financial resources, physical security, availability of health care, home environment, ability to acquire new information and skills, ability and participation in recreation and leisure, physical environment (pollution, traffic, noise) and availability of transport were assessed.

**Results.** Most respondents (65.4%) declared to be satisfied with their housing conditions and the possibility of movement (63.8%). More than half of all respondents (62.1%) say they feel quite safe in their daily lives and believe that the area where they live is quite healthy (60% of the total). A slightly smaller proportion (52.1%) indicates sufficient access to information. One in four (26.7%) is dissatisfied with health care accessibility. 80% of respondents indicated having insufficient financial resources to satisfy their own needs. Similarly, respondents complain about the missed opportunities to spend their leisure time as they desired to.

**Conclusion.** Analyzing the results of the study we should state that there are large gender differences in all marked fields of the environmental domain within the quality of life.

**Key words:** *old age, environment, quality of life, health care, retirement age*

## Badanie relacji społecznych mieszkańców Wrocławia wieku poprodukcyjnym przy użyciu kwestionariusza BREF-WHOQOL

### Assessment of social relationships among retirement age citizens of Wrocław, using the BREF-WHOQOL questionnaire

LUDMIŁA WASZKIEWICZ, KATARZYNA POŁTYN-ZARADNA, KATARZYNA ZATOŃSKA, DAGMARA GAWĘŁ-DĄBROWSKA, JAKUB EINHORN

Katedra i Zakład Medycyny Społecznej, Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, ul. Bujwida 44, 52-408 Wrocław

**Wprowadzenie.** Problem starzenia się społeczeństw staje się tak ważny, że WHO w 2002 r. zaprezentowała w Madrycie ramową politykę dotyczącą aktywnego starzenia się. Wydłużające się przeciętne trwanie życia powoduje pojawianie się nowych problemów dotyczących wszystkich sfer życia, składających się na jego jakość. Procesowi starzenia towarzyszy systematyczne pogorszenie się jakości życia we wszystkich jej wymiarach, jak również w relacjach społecznych.

**Cel.** Ocena relacji społecznych w aspekcie jakości życia w populacji mieszkańców Wrocławia w wieku poprodukcyjnym.

**Materiał i metoda.** W Katedrze od 2008 r. prowadzone są badania jakości życia mieszkańców miasta Wrocławia w wieku od 30 r.ż. Niniejsza praca stanowi opracowanie wyników badań dotyczących relacji społecznych w populacji 240 mieszkańców Wrocławia w wieku poprodukcyjnym. Narzędziem badawczym jest kwestionariusz badania jakości życia BREF-WHOQOL (wersja krótka).

**Wyniki.** Dziedzina relacji społecznych obejmowała: związki osobiste, wsparcie społeczne oraz aktywność seksualną. Średnia wieku w badanej populacji wynosiła 64,4 lat, (wśród kobiet – 63,6 lat; wśród mężczyzn – 67,2 lat). Większość badanych (69,8%), to osoby zadowolone i bardzo zadowolone ze swoich związków osobistych. Co dziesiąty badany jest osobą zdecydowanie niezadowoloną ze swego życia seksualnego; w grupie tej przeważają mężczyźni (15,1% badanych mężczyzn i 10,9% kobiet). Większość ogółu respondentów (77,9%) to osoby zdecydowanie zadowolone ze wsparcia, jakie otrzymują od swoich przyjaciół.

**Wniosek.** Relacje społeczne w badanej grupie oceniane są dobrze; jednakże aby wysunąć jednoznaczne wnioski celowym będzie po-

wtózenie i porównanie oceny relacji społecznych jakości życia tej samej populacji po upływie 3 lat.

**Słowa kluczowe:** *starość, jakość życia, wiek poprodukcyjny, relacje społeczne, BREF-WHOQOL*

**Introduction.** The problem of aging has become so important that the WHO in 2002 in Madrid presented a framework policy for active aging. Lengthening the average life expectancy resulted in new problems related to all spheres of life and its quality. The aging process is accompanied by a systematic deterioration in the quality of life in all of its dimensions, as well as in social relationships.

**Aim.** The purpose of this study is to assess the social relations as an aspect of the quality of life in the retirement age population in Wrocław.

**Material and methods.** Since 2008 the Department of Social Medicine has conducted research on the quality of life among the citizens of Wrocław aged 30 and more. This article is related to the results of studies on social relationships among the population of 240 Wrocław citizens at retirement age. The research was conducted using a questionnaire survey-BREF quality of life (short version).

**Results.** The social relationships domain includes: personal relationships, social support and sexual activity. The average age of the surveyed population was 64.4 years (women – 63.6 years, men 67.2 years). Most respondents (69.8%) are satisfied and very satisfied with their personal relationships. Every tenth respondent is strongly dissatisfied with her/his sexual life (15.1% of men and 10.9% of women). The majority of all respondents (77.9%) were highly satisfied with the support they received from their friends.

**Conclusion.** Social relationships are considered to be good; however to reach a final conclusion a further examination is necessary. The same respondents should be surveyed with the same questionnaire.

**Key words:** *old age, quality of life, retirement age, social relationships, BREF-WHOQOL*

## Aspekty psychologiczne jakości życia mieszkańców Wrocławia w wieku poprodukcyjnym

### Psychological aspects of the quality of life of Wrocław retirement age citizens

LUDMIŁA WASZKIEWICZ, DAGMARA GAWĘŁ-DĄBROWSKA, KATARZYNA POŁTYN-ZARADNA, KATARZYNA ZATOŃSKA, JAKUB EINHORN

Katedra i Zakład Medycyny Społecznej, Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, ul. Bujwida 44, 52-408 Wrocław

**Wprowadzenie.** Jakość życia jest pojęciem złożonym. Istnieje wiele definicji oraz prób oceny obiektywnej i subiektywnej tej wartości. W wymiarze subiektywnym jakość życia jest rezultatem procesów wartościowania różnych sfer życia i życia jako całości zgodnie z indywidualnym systemem wartości i pojęcia sensu życia.

**Cel.** Ocena dziedziny psychologicznej jakości życia w populacji mieszkańców Wrocławia w wieku poprodukcyjnym.

**Materiał i metoda.** Praca jest wynikiem badań jakości życia realizowanych w Katedrze od 2008 r. Dotyczy dziedziny psychologicznej w populacji 240 mieszkańców Wrocławia w wieku poprodukcyjnym. Narzędzie badawcze stanowił kwestionariusz badania jakości życia BREF (wersja krótka). Zgodnie z klasyfikacją WHOQOL w ramach dziedziny psychologicznej oceniano negatywne i pozytywne uczucia, wygląd zewnętrzny, wysokość samooceny, duchowość oraz zdolność koncentracji i uczenia się.

**Wyniki.** Zdecydowana większość (84,2%) stwierdza, że nie ma problemów z koncentracją uwagi, a 69,6% to osoby zadowolone bądź bardzo zadowolone z samych siebie, deklarujące że rzadko odczuwają nieprzyjemne nastroje (70%). W grupie osób niezadowolonych i bardzo niezadowolonych z samego siebie oraz odczuwających nieprzyjemne dominują kobiety, które również istotnie statystycznie

odczuwają nieprzyjemne nastroje. Ponad połowa (56,7%) to osoby cieszące się życiem, deklarujące co najmniej bardzo duże poczucie sensu swego życia. Tylko co dziesiąty badany (11,7% ogółu) w pełni akceptuje swój obecny wygląd.

Wnioski. Pomimo nieznacznych różnic między płciami u zbadanej grupy mieszkańców populacji Wrocławia w wieku poprodukcyjnym nie stwierdza istotnych zaburzeń w rozpatrywanych aspektach dziedziny psychologicznej jakości życia.

**Słowa kluczowe:** *starość, jakość życia, wiek poprodukcyjny, BREF-WHOQOL*

**Introduction.** Quality of life is a complex concept. There are many definitions and references in objective and subjective attempts to assess its values. In subjective dimension the quality of life is a result of valuing processes of various spheres of life and life as a whole in accordance to individual system of values and concepts of the sense of life.

**Aim.** The purpose of this study is to assess the psychological domain of the quality of life in retirement age population of Wrocław.

**Material and methods.** The presented research on the quality of life of Wrocław's residents has been carried out since 2008 by the Department of Social Medicine. The survey involved 240 retirement age citizens of Wrocław. The research was conducted using a questionnaire survey – BREF quality of life (short version). According to the WHOQOL classification, within the psychological domain the positive and negative feelings, external appearance, high self-esteem, spirituality and ability to concentrate and learn were assessed.

**Results.** The vast majority (84.2%) states that they have no problems with the concentration of attention, 69.6% are persons satisfied or very satisfied with themselves, who declare that they rarely have unpleasant feelings (70%). The group of self-dissatisfied and very dissatisfied people or those who had unpleasant feelings is composed mainly of women. More than half of the respondents (56.7%) enjoy life and have a very good sense of their life. Only every tenth respondent (11.7% of the total) fully accepts her/his current appearance.

**Conclusions.** In summary it can be concluded that despite minor differences between the genders, the examined group of retirement age residents of Wrocław finds no significant disturbances in the area of psychological aspects of the quality of life.

**Key words:** *old age, quality of life, retirement age, BREF-WHOQOLpsychology*

## Ocena jakości życia osób w podeszłym wieku, rehabilitowanych w oddziale opieki długoterminowej

### Life quality assessment of elderly people rehabilitated in a long-term care unit

ARTUR OSTRZYŻEK

Pracownia Pedagogiki terapeutycznej, Instytut nauk Pedagogicznych, Uniwersytet Humanistyczno-Przyrodniczy Jana Kochanowskiego w Kielcach, Filia w Piotrkowie Trybunalskim, ul. J. Słowackiego 114/118, 97-300 Piotrków Tryb.

**Wprowadzenie.** Społeczeństwa wszystkich państw świata starzeją się. Proces ten ma charakter jednokierunkowy. Stając wobec konieczności leczenia i rehabilitacji osób w podeszłym wieku, cierpiących z powodu wielu przewlekłych schorzeń, często zachodzi potrzeba umieszczenia ich w oddziale opieki długoterminowej.

**Cel.** Ocena jakości życia chorych powyżej 65 r.ż. rehabilitowanych w oddziale opieki długoterminowej.

**Materiał i metody.** Badania przeprowadzono w zakładzie opieki długoterminowej Szpitala Wojewódzkiego w Bełchatowie, w okresie od września 2006 r. do stycznia 2009 r. Dokonano oceny: 1) funkcji poznawczych 107 chorych w oparciu o polską wersję Testu Upośledzenia Funkcji Poznawczych EASY-CARE; 2) sprawności funkcjonalnej pacjentów w zakresie osobistych czynności dnia codziennego przy zastosowaniu skali INDEKS BARTHEL; 3) częstości występowania zaburzeń o typie depresji, w oparciu o Geriatryczną Skalę Depresji. Właściwe badania jakości przeprowadzono w oparciu o Kwestionariusz „WHOQOL-BREF”.

**Wyniki.** Podstawowym predykatorem jakości życia osób w podeszłym wieku, w warunkach opieki długoterminowej okazały się: wiek, ogólna kondycja zdrowotna oraz zdolności jednostki do niwelowania negatywnych skutków stresu związanego z długotrwałą hospitalizacją. Część badanych zadeklarowała wysoką jakość życia, pomimo iż zdradzała objawy depresji lub poważne ograniczenia funkcji lokomotorycznych, a proces rehabilitacji przeciągał się w czasie.

**Wnioski.** Nadrzędnym celem rehabilitacji geriatrycznej powinno być przywrócenie i utrzymanie rezerw ustrojowych starzejącego się organizmu, zaś ich korelatem funkcjonalnym i efektem – poprawa jakości życia. W oddziałach opieki długoterminowej ocena subiektywnej jakości życia chorych może okazać się pomocnym narzędziem weryfikacji szeregu danych klinicznych.

**Słowa kluczowe:** *starość, jakość życia, opieka długoterminowa, rehabilitacja*

**Introduction.** Societies of all the countries in the world are becoming older. This process has a one-directional character. Faced with the necessity of treating and rehabilitating the elderly people who suffer from numerous chronic diseases, a need often arises to place them in a long-term unit.

**Aim.** The aim of the study was to assess the life quality of patients aged over 65, rehabilitated in a long-term care unit.

**Material and methods.** Examinations were carried out in a long-term care unit of the Voivodship Hospital in Bełchatów in the period from September 2006 to January 2009. An assessment was carried out of: 1) cognitive functions of 107 patients on the basis of the Polish version of Cognitive Functions Impairment Test EASY-CARE; 2) patients' functional efficiency in the sphere of personal everyday actions with the use of BARTHEL scale; 3) frequency of depression-like disorders, basing on the Geriatric Scale of Depression. The actual examinations of quality were carried out using the WHOQOL-BREF questionnaire.

**Results.** The basic predictor of life quality among elderly people under the long-term care turned out to be: age, general physical condition and a person's ability to reduce negative effects of stress resulting from long-term hospitalisation. A part of the examined patients declared a high life quality although they exhibited depression symptoms or serious limitations to locomotory functions, and the rehabilitation process lasted a long time.

**Conclusions.** The main aim of the geriatric rehabilitation should be restoring and maintaining the body reserves of the aging organism, while their functional correlate and effect should be an improvement of life quality. In long-term care units an assessment of patients' subjective life quality may turn out to be a useful tool in verifying of various clinical data.

**Key words:** *old age, quality of life, long-term care, rehabilitation*

## Kreacyjne formy opieki nad seniorami

### Creative forms of the care for seniors

LUDMIŁA WASZKIEWICZ, KATARZYNA ZATOŃSKA,  
KATARZYNA POŁTYN-ZARADNA,  
DAGMARA GAWEŁ-DĄBROWSKA, JAKUB EINHORN

Katedra i Zakład Medycyny Społecznej, Akademia Medyczna  
im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, ul. Bujwida 44, 52-408 Wrocław

Celem artykułu jest prezentacja kreatywnych form wsparcia społecznego seniorów. W artykule przedstawiono genezę powstania Uniwersytetów Trzeciego Wieku (Universities of the Third Age) w USA, Australii i krajach europejskich, a także pokrewnych im instytucji – instytutów uczenia się na emeryturze (Institute for Learning in Retirement), uniwersytetów czasu wolnego, uniwersytetów międzypokoleniowych, uniwersytetów seniorów, akademii weteranów i akademii seniorów (Senior Academies). Na przykładzie Francji, Wielkiej Brytanii i USA przedstawiono najbardziej charakterystyczne modele funkcjonowania placówek edukacyjnych dla seniorów.

Ważnym aspektem opieki nad seniorami są wielofunkcyjne formy oświaty dorosłych, wśród których dominują grupy samopomocowe i wolontariat.

W artykule przedstawiono genezę, cele i zadania Uniwersytetów Trzeciego Wieku w Polsce jako dominującej formy wsparcia społecznego seniorów. Ponadto zaprezentowano działalność wybranych organizacji pozarządowych (klubów seniora, stowarzyszeń i centrów aktywizacji) zajmujących się problematyką tej grupy. Ponadto omówiono regulacje prawne na poziomie europejskim dotyczące ochrony praw seniorów do pełnego uczestnictwa w życiu społecznym.

**Wnioski.** 1. Aktywność seniorów, wspierana przez placówki środowiskowe, stanowi potencjał możliwy do wykorzystania przez jednostki, jak i całe społeczeństwo. 2. Wsparcie społeczne seniorów powinno przejawiać się zarówno w stwarzaniu optymalnych warunków integracji i aktywizacji, ale także poprzez umożliwienie im nieograniczonego dostępu do wiedzy, kultury i edukacji. 3. Kreatywne formy opieki nad seniorami kształtują pozytywne wzorce starości, wyrabiają postawy prozdrowotne i prospołeczne.

**Słowa kluczowe:** *starość, opieka nad seniorami, kluby seniora, wsparcie społeczne, organizacje pozarządowe*

**Aim.** The purpose of the article is to present creative forms of seniors' social support. The article presents the genesis of the Universities of the Third Age in the United States, Australia and European countries and similar institutions – Institute for Learning in Retirement, Universities of Leisure Time, Intergenerational Universities, Seniors' Universities, Veterans Academies and Senior Academies. Following the example of France, Great Britain and the USA, the most characteristic models of the functioning of educational institutions for seniors are presented.

An important aspect of the care for seniors are multifunctional forms of adults education among which self help groups and voluntary organizations dominate.

The article shows the genesis, aims and tasks of the Universities of the Third Age in Poland, as a dominating form of social support for seniors. Furthermore, activities of some non-governmental organizations (senior clubs, activation centres and associations) dealing with this group are presented. Also European legal regulations on the protection of seniors' rights to take part in social life are presented.

**Conclusions.** 1. Seniors' activity supported by social institutions has a potential that can be used by individuals and the whole society. 2. Social support for seniors should be exercised in creating optimal conditions for integration and activation, but also through giving some possibilities for unlimited access to knowledge, culture and education. 3. Creative forms of the care for seniors develop positive models of old age and promote health-oriented and socializing attitudes.

**Key words:** *old age, care for seniors, seniors' clubs, social support, non-governmental organizations*

## Uniwersytety Trzeciego Wieku jako jedna z form aktywności seniorów

### Universities of the Third Age as a form of seniors activation

LUDMIŁA WASZKIEWICZ, KATARZYNA ZATOŃSKA,  
KATARZYNA POŁTYN-ZARADNA,  
DAGMARA GAWEŁ-DĄBROWSKA, JAKUB EINHORN

Katedra i Zakład Medycyny Społecznej, Akademia Medyczna  
im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, ul. Bujwida 44, 52-408 Wrocław

Wprowadzenie. Uniwersytety Trzeciego Wieku to jedna z ważniejszych form instytucjonalnej edukacji seniorów. Głównym zadaniem tych instytucji jest szeroko rozumiana aktywizacja słuchaczy oraz zaspokajanie ich potrzeb psychospołecznych i zdrowotnych. Ważną rolę odgrywają także przeprowadzane w nich obserwacje i badania naukowe, które mogą służyć opracowywaniu metod edukacji i wdrażaniu profilaktyki gerontologicznej.

Cel. Ukazanie na podstawie literatury znaczenia Uniwersytetów Trzeciego Wieku dla wzrostu aktywności intelektualnej, psychicznej i fizycznej seniorów.

Przedstawiono wyniki badań przeprowadzonych przez Główny Urząd Statystyczny w Warszawie nt. gospodarstw domowych seniorów w Polsce, które wykazały, że osoby z wykształceniem średnim i wyższym oraz ciągle zdobywające wiedzę cechuje lepsze zdrowie, a także większa sprawność fizyczna i intelektualna.

**Wnioski.** 1. Idea Uniwersytetów Trzeciego Wieku może przyczynić się do upodmiotowienia i ograniczenia marginalizacji osób starszych. 2. Uniwersytety Trzeciego Wieku wspomagają poprawę fizycznej jakości życia, poziomu niezależności, funkcjonowania środowiskowego oraz duchowości. 3. Diagnozowanie różnych aspektów jakości życia seniorów może przyczynić się do planowania polityki społecznej wobec starości.

**Słowa kluczowe:** *starość, seniorzy, aktywizacja seniorów, uniwersytety trzeciego wieku, jakość życia*

**Introduction.** Universities of The Third Age are one of the most important institutionalized forms of seniors' education. The main goal of these institutions is widely comprehended activation of seniors and fulfilling their psychological, social and health needs. Observations and scientific research that can be used to develop methods of education and gerontological prophylaxis are also important.

**Aim.** The purpose of the article is to show, on the basis of the literature, the importance of the Universities of the Third Age for the growth of seniors' intellectual, psychological and physical activity. The results of research conducted by the Central Statistics Office (GUS) in Warsaw on seniors' households are presented, which indicate that people with high school or university degree who continue to develop their knowledge are healthier and more fit physically and intellectually.

**Conclusions.** 1. The idea of the University of the Third Age may be helpful in limiting the marginalization of elderly people. 2. Universities of the Third Age help to improve the physical quality of life, the level of independency, functioning in the environment and spirituality. 3. Diagnosis of different aspects of the seniors' quality of life may contribute to planning the social policy for elderly people.

**Key words:** *old age, seniors, seniors' activation, Universities of the Third Age, quality of life*

## Sektor usług w dobie starzejącego się społeczeństwa

### The service sector aimed at the aging population

ALICJA RZEPKA, ANNA GRZANKA-TYKWIŃSKA,  
MARTA PODHORECKA, GRZEGORZ SIELSKI,  
KORNELIA KĘDZIORA-KORNATOWSKA

Katedra i Klinika Geriatrii, Collegium Medium im. L. Rydygiera  
w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu,  
ul. M. Curie-Skłodowskiej 9, 85-094 Bydgoszcz

Wprowadzenie. Starzenie się współczesnego społeczeństwa stanowi ogromne wyzwanie nie tylko dla systemu edukacji, ale również dla szeroko pojętego sektora usług. O ile obecność osób starszych w systemie edukacji jest coraz bardziej powszechna (jednak wciąż niewystarczająca), tyle sektor usług jest całkowicie niedostosowany do zmian, jakie zachodzą w strukturze demograficznej społeczeństwa. Obecnie bardzo popularną ofertę dla osób starszych umożliwiającą zachowanie i rozwijanie ich sprawności są Uniwersytety Trzeciego Wieku. Pomagają one nadążyć osobom starszym za postępem współczesnej cywilizacji, co zapobiega wykluczeniu społecznemu omawianej grupy. Popularność Uniwersytetów Trzeciego Wieku świadczy o zapotrzebowaniu wśród seniorów na wszelkiego rodzaju usługi dostosowane do ich oczekiwań. Dane statystyczne wskazują na wyraźny wzrost grupy osób powyżej 65 r.ż. Osoby te mają odmienne oczekiwania i potrzeby niż osoby młodsze. Niezwykle istotne jest, aby seniorzy odnaleźli na rynku usług oferty uwzględniające ich preferencje oraz stały się świadomymi, poważanymi konsumentami.

Cel. Zwrócenie uwagi na potrzebę dostosowania sektora usług pod kątem starzejącego się społeczeństwa.

Materiał i metoda. Zastosowana zostanie anonimowa ankieta własnej konstrukcji składająca się z 10 pytań zamkniętych. Badania pilotażowe przeprowadzone zostaną na grupie 30 osób powyżej 65 r.ż. w miesiącach lipcu i sierpniu.

Wyniki wstępnych obserwacji wskazują na celowość przeprowadzenia badań na grupie osób powyżej 65 r.ż. z uwzględnieniem wewnętrznej niejednorodności badanej grupy. Zaobserwowano niedobór usług skierowanych do osób starszych takich jak: poradnictwo prawne, turystyka seniorów, kursy i szkolenia, aktywność ruchowa.

Wnioski. Na podstawie wyżej poruszonego problemu można wnioskować, że pojawienie się oferty w tym zakresie nie tylko poprawiłoby jakość życia seniorów, ale również zapobiegałoby zagrożeniu, jakim jest marginalizacja osób w wieku podeszłym. Wprowadzenie do szkół, biur podróży, klubów sportowych ofert przygotowanych pod kątem potrzeb i możliwości osób starszych dałoby szansę pełnego funkcjonowania tej licznej grupy w społeczeństwie. Poznanie popytu na poszczególne usługi preferowane przez badaną grupę pozwoliłoby rozwinąć tworzącą się dopiero gałąź rynku, jaką są wszelkiego rodzaju usługi skierowane do osób starszych.

**Słowa kluczowe:** starość, sektor usług, poradnictwo prawne, turystyka, Uniwersytety Trzeciego Wieku

Introduction. Ageing of the population is a great challenge not only for educational system but also for service sector. While elderly people are more and more present in educational system, services are not adapted to demographic changes occurring in modern society. Nowadays, very popular are Universities of the Third Age. They help old people to keep up with innovations, which prevents social marginalization of this group. The popularity of such Universities proves that there is a great demand for services which meet seniors' expectations. It is very important for elderly people to find offers which take their opinions about products and services into account.

Aim. The aim of this work is to point out the importance of adapting the service sector to elderly people's needs'.

Material and method. Anonymous questionnaire designed by the authors, composed of 10 closed questions. The study will be conducted on thirty people aged over 65. The survey will take place in July and August.

Results. The preliminary data show the usefulness of this study. Deficit in services for seniors was observed especially within: legal guidance, seniors' tourism, training courses for seniors and physical activity.

Conclusions. The study indicates a demand for special offers for elderly people, which would not only improve the quality of their lives, but would also prevent their marginalization and social exclusion. We should also recognize old people's preferences to properly develop a new branch of service sector, i.e. services for seniors.

**Key words:** old age, service sector, legal consultancy, tourism, Universities of the Third Age

## Wykluczenie społeczne seniorów

### Seniors' social exclusion

LUDMIŁA WASZKIEWICZ, KATARZYNA ZATOŃSKA,  
KATARZYNA POŁTYN-ZARADNA,  
DAGMARA GAWEŁ-DĄBROWSKA, JAKUB EINHORN

Katedra i Zakład Medycyny Społecznej, Akademia Medyczna  
im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, ul. Bujwida 44, 52-408 Wrocław

Problematyka wykluczenia seniorów jest zjawiskiem złożonym. Celem niniejszego artykułu jest przedstawienie na podstawie literatury różnych koncepcji teoretycznych oraz aspektów wykluczenia tej grupy społecznej, a także źródeł jej marginalizacji społecznej.

Omówiono trzy koncepcje teoretyczne wykluczenia: F. Mahlera o marginalności i partycypacyjności oraz ich związkach z rozwojem, H. Silver o trzech paradygmatach wykluczenia społecznego oraz R. Levitas o trzech dyskursach i wynikających z nich różnych rekomendacjach dotyczących polityki wobec problemu wykluczenia społecznego.

Przedstawiono koncepcję wykluczenia społecznego angielskiego socjologa A. Giddensa oraz kilka wymiarów wykluczenia: ekonomiczny, polityczny i społeczny. Dodatkowo zaprezentowano świadomościowy wymiar wykluczenia oraz wymiar technologiczny – odgrywający coraz większą rolę – a rozumiany jako niedostatek zasobów, jakimi dysponują ludzie starzy, który jest spowodowany wiekiem oraz przynależnością do określonej generacji.

Szczególną uwagę poświęcono ageizmowi, którego przejawem jest odsunięcie seniorów od życia społecznego na skutek wymierzonych w nich praktyk dyskryminacyjnych związanych z wiekiem. Na podstawie przedstawionych definicji wykluczenia społecznego dokonano analizy czynników prowadzących do marginalizacji i uniemożliwiających seniorom pełne uczestnictwo w społeczeństwie.

Wnioski. 1. Wykluczenie społeczne to niezdolność do uczestnictwa w uznawanych za ważne aspektach życia społecznego-gospodarczych, politycznych i kulturowych, ale także technologicznych. 2. Pewne cechy seniorów i ich położenia społecznego – zwłaszcza, gdy kumulują się – mogą czynić ich bardziej podatnymi na wykluczenie społeczne.

**Słowa kluczowe:** wykluczenie społeczne, starość, opieka nad seniorami, marginalizacja

Seniors' social exclusion is a complicated problem. The purpose of the article is to show, on the basis of literature, different theoretical conceptions and aspects of excluding this social group and roots of its social marginalization.

Three theoretical conceptions of exclusion are discussed: F. Mahler's about marginalization and participation and their connections with development, H. Silver's about three paradigms of social exclusion and R. Levitas about three discourses and different recommendations on the policy towards the social exclusion issue.

Furthermore, A. Giddens conception of social exclusion and several dimensions of exclusion are presented: economic, social and political. Additionally presented are the consciousness dimension of exclusion and technological dimension, the latter playing a growing

role and being understood as the lack of resources at old people's disposal, which is caused by the age and membership of a specific generation.

A special attention is paid to ageism, which manifests in pushing seniors away from social life, because of the discriminating actions connected with the age. On the basis of the presented definitions of social exclusion the factors leading to exclusion and marginalization and preventing the seniors' full participation in the society were analysed.

Conclusions. 1. Social exclusion is a lack of ability to take part in admittedly important aspects of life, i.e. economic, political and cultural but also technological aspects. 2. Some features of seniors and their social position, especially when cumulated, can make them more vulnerable to social exclusion.

**Key words:** *social exclusion, old age, care for seniors, marginalization*

## Poczucie koherencji ludzi późnej dorosłości

### Sense of coherence in people in late adulthood

MARTA KOSZCZYC, ŁUKASZ KOPER

Uniwersytet Trzeciego Wieku, Akademia Wychowania Fizycznego we Wrocławiu, ul. Witelona 25a, 51-617 Wrocław

Wprowadzenie. Intensywny rozwój nauk medycznych sprawił, że starość człowieka jest coraz dłuższa i coraz zdrowsza. Społeczeństwo przyszłości będzie społeczeństwem uczącym się. Idea ciągłości kształcenia i doskonalenia statusuje się także w przypadku ludzi późnej dorosłości.

Cel. Inspiracją do podjęcia badań diagnozujących poczucie sensu życia ludzi późnej dorosłości była próba odpowiedzi na pytanie: „jak to się dzieje, że tylko niektóre osoby starzejące się podejmują na stare lata aktywność fizyczną, umysłową bądź aktywność społeczną, a równolegle ich rówieśnicy wycofują się z życia i nie podejmują nowych zadań życiowych? (Zych 2007, s.271). Podjęliśmy badania, których przedmiotem stał się styl życia ludzi późnej dorosłości wyrażający się uczestnictwem w zajęciach programowych proponujących szeroką ofertę form aktywności fizycznej dla seniorów.

Swoje rozważania dotyczące postawionego wyżej pytania staraliśmy wyjaśnić w świetle teorii koherencji.

Materiał i metoda. Do badań wykorzystano Kwestionariusz Orientacji Życiowej (SOC-29) A. Antonovsky'ego, który składa się z 29 pytań, podzielonych na trzy podskalne: zrozumiałości (PZR), zaradności (PZ) i sensowności (PS). Badania przeprowadzono w 2010 r. na terenie miasta Wrocławia (środowisko wielkomiejskie). W badaniach uczestniczyli beneficjenci programów skierowanych do seniorów: „Babie Lato” i „@ktywny senior” oraz uczestnicy kursu komputerowego.

Wyniki. Osoby biorące udział w zorganizowanych formie aktywności fizycznej (zdrowotno-rekreacyjnej) charakteryzowały się średnim i wysokim poziomem koherencji. Z przeprowadzonej analizy wynika, że zarówno w przypadku ogólnego poczucia koherencji jak i jego składników: poczucia zrozumienia, zaradności i sensu wyższe średnie wyniki uzyskali mężczyźni. Natomiast rozróżnienie jest większy w grupie kobiet. Analiza istotności różnic między wynikami otrzymanymi przez mężczyzn i kobiety wykazała, iż wyniki są istotnie wyższe w grupie mężczyzn. Przeprowadzone badania wykazały, że nie obserwujemy związku pomiędzy poczuciem koherencji oraz jej składowymi a wykształceniem osób biorących udział w badaniu. W przypadku mężczyzn będących w związku możemy sądzić, że mają oni wyższe poczucie sensu niż kobiety. W świetle naszych wyników badań zatrudnienie ma duże znaczenie zarówno dla kobiet jak i mężczyzn dla poczucia sensu życia.

Wnioski. Seniorzy biorący udział w badaniach mają ustabilizowane poczucie kontroli nad swoim życiem. Często oceniają je, jako sensowne a więc silnie odczuwają przekonanie o własnej zaradności i sprawczości. Obydwie grupy respondentów w hierarchii własnych

wartości wysoko sklasyfikowały pracę zawodową, co może tłumaczyć teorią aktywności w ujęciu czynnej adaptacji do starości (Wiśniewska-Roszkowska 1989). Średni i wysoki poziom poczucia koherencji zaskutkowało podjęciem decyzji o uczestnictwie w programie a więc seniorzy widzieli własny potencjał w podejmowaniu działań edukacyjnych a proces uczenia się postrzegali jako zrozumiały i sensowny. Częściej czyniły to kobiety. Naszym zdaniem oznacza to, że seniorzy przyjęli aktywną postawę w stylu swojego życia. Zjawisko to częściej obserwujemy w grupie mężczyzn.

**Słowa kluczowe:** *starość, adaptacja do starości, edukacja, poczucie koherencji, teoria salutogenetyczna*

Introduction. Intense development of medical sciences made old age in humans increasingly longer and healthier. The society of the future will be a learning society. The idea of continuity of education and improvement applies also to people in their late adulthood.

Aim. An inspiration to take up research diagnosing the sense of meaning in life in people in late adulthood was an attempt to find an answer to the question of “how does it happen that only some people who are getting old take up physical, mental or social activity in their old age, whereas at the same time their peers retreat from their lives and do not take up any new life tasks?” (Zych 2007, p. 271). Therefore, the authors of the present study have done research, the objective of which was the lifestyle of people in their late adulthood expressed through their participation in curricular classes offering a wide range of forms of physical activity for senior citizens. The authors have tried to clarify their considerations on the question posed above on the basis of the Coherence Theory.

Material and methods. Antonovsky's Sense of Coherence Questionnaire (SOC-29) was used for the purposes of the present study. It consists of 29 questions, divided into three subscales: comprehensibility (PZR), manageability (PZ) and meaningfulness (PS). The study was carried out in 2010 in the territory of the municipality of Wrocław (big-city environment). Beneficiaries of the programs intended for senior citizens, such as: “Babie Lato” [Indian Summer] and “@ktywny senior” [Active senior] as well as participants of a computer course took part in the investigation.

Results. Respondents participating in the forms organized as physical activity (health and recreational) indicated an average or high level of coherence. The analysis has shown that both in terms of general sense of coherence as well as its components, such as: sense of comprehensibility, manageability and meaningfulness, higher scores were obtained by men. Yet, the scatter of results seems to be higher in the female group. The analysis of significance of differences between results scored by men and women proved that the results are significantly higher in the group of men. The study has shown that no relationship between the sense of coherence and its components and the education of respondents can be observed. As regards married men, it may be noted that their sense of meaning in life is higher than that represented by women. In view of the present results, employment appears to be of importance to both women as well as men for their sense of meaning in life.

Conclusions. It may be concluded that senior citizens taking part in the research have a stable sense of control over their life. They frequently define it as meaningful, thus they experience the conviction of their manageability and causation more intensely. Both groups of respondents in the hierarchy of their own values have rated professional work highly, which might account for the theory of activity from a perspective of active adaptation to the old age (Wiśniewska-Roszkowska, 1989). In view of the obtained research results, the following conclusion may be formulated. The mean and high level of the sense of coherence resulted in a decision on participation in the program and thus senior citizens have seen their potential in taking up educational activities and the process of learning was perceived by them as comprehensible and sensible. This was more frequently the case with women. In the authors' opinion this might suggest that senior citizens have adopted an active attitude in their lifestyles. This phenomenon is more often observed in the group of men.

**Key words:** *old age, adaptation to old age, education, sense of coherence, salutogenetic theory*



## Polityka państwa polskiego wobec starości i osób starszych

### The policy of the Polish government with regard to the old age and the elderly

ZDZISŁAWA KALISZ<sup>1/</sup>, BARBARA MODLIŃSKA<sup>2/</sup>

<sup>1/</sup> Bydgoska Szkoła Wyższa w Bydgoszczy, ul. Unii Lubelskiej 4C, 85-059 Bydgoszcz

<sup>2/</sup> NZOZ „Lekarz Domowy” Maria Lorek, Alicja Kubiak, ul. Winnica 3a, 89-200 Szubin

Wprowadzenie. Starzenie się populacji jest procesem nieuchronnym i nieodwracalnym, przynoszącym zapowiedź bezprecedensowej, rozległej i głębokiej transformacji systemowej we wszystkich istotnych sferach życia społecznego. Za kilkanaście lat znacznie wzrośnie populacja osób sędziwych – po 80. r.ż. W kolejnych latach te trendy jeszcze bardziej się pogłębią. Polityka państwa wobec osób starszych określana jest jako polityka realizacji interesów osób starszych. Dotyczy potrzeb i warunków bytu seniorów i ma na celu działania, które w sposób planowy i celowy mają wpłynąć na poprawę sytuacji życiowej starszych ludzi. Służy temu system świadczeń związanych z zabezpieczeniem społecznym. Polityka zdrowotna zakłada działania na rzecz praw tej kategorii ludzi. Dotyczy to oświaty, kultury, ochrony zdrowia, organizacji czasu wolnego, ochrony pracy ludzi starszych, pomocy obłożnie chorym, pracy socjalnej z osobami starszymi, kształtowania odpowiednich warunków mieszkaniowych, pomocy instytucjonalnej oraz warunków materialnych seniorów. Polityka państwa zapewniając prawa starszego obywatela, powinna uwzględnić przede wszystkim jego godność.

W Polsce mamy do czynienia z paradoksalną sytuacją dotyczącą roli państwa wobec osób starszych. Z jednej strony państwo odpowiedzialne jest za sytuację osób starszych, a z drugiej strony osoby te najczęściej żyją w rodzinach swoich dzieci i od nich uzyskują pomoc.

Czym jest więc starość – choroba? Zdecydowanie nie, gdyż choroba, to reakcja ustroju na działanie czynnika chorobowego, prowadząca do wyczerpania zdolności adaptacyjnych ustroju, do zaburzeń współdziałania narządów i tkanek, a w następstwie do zaburzeń czynnościowych i zmian organicznych w tkankach, narządach, układach i całym ustroju ludzkim. Czym jest więc starość – może kalectwem? Na pewno nie, gdyż kalectwo to poważne uszkodzenie ciała utrudniające lub uniemożliwiające jego normalne funkcjonowanie.

Cel. Analiza wiedzy podopiecznych NZOZ „Lekarz Domowy” o funkcjonowaniu i dostępności do form wsparcia dla osób starszych oraz rodzaju pomocy, na którą mogą liczyć ze strony państwa polskiego.

Materiał i metody. Badania przeprowadzono przy pomocy autorskiego kwestionariusza wywiadu wśród pacjentów, którzy byli pod opieką NZOZ „Lekarz Domowy” w Szubinie, podczas wizyt w przychodni i w miejscu zamieszkania pacjentów. Badaniami objęto osoby zamieszkujące na terenie miasta Szubina i przyległych wsi: Wąsosz, Chomętowo, Buszkowo, Ostatkowo, Zielonawo, Gąbin, Godzimirz, Szubin – Wieś. Grupa badanych liczyła 65 osób, wśród nich 42 osoby to mieszkańcy Szubina, 23 osoby to mieszkańcy wsi. W pracy zastosowano metodę indywidualnych przypadków.

Wyniki. Większość badanych (81,5%) nie wie o dostępności do innych form pomocy niż opieka medyczna, natomiast 77% nie wie, czy może liczyć na pomoc państwa. Spośród badanych, tylko 6 respondentów wypowiedziało się pozytywnie, że opieka osób starszych przez państwo jest dobra.

Wnioski. Badania wykazały, że osoby w starszym wieku nie mogą w pełni liczyć na pomoc ze strony państwa polskiego. Funkcjonujący system zapewnienia opieki osób w podeszłym wieku zmusza je niejednokrotnie do zmiany jakości życia i sposobu zaspokajania potrzeb.

**Słowa kluczowe:** polityka państwa, opieka, starość, podopieczni

Introduction. Population's ageing is an inevitable and irreversible process, giving heed to an unprecedented, extensive and profound transformation of the system in all significant spheres of social life. Within several years the population of the senile (over 80 years of age) will grow by large. In the years to come the tendency will definitively grow even more. The policy of the government with regard to the elderly is referred to the policy of fulfilling the interests of the elderly. This concerns the needs and living conditions of the elderly people and aims at improving their situation systematically and thoroughly. This is supported by a system of social benefits. Health care policy includes actions towards the rights of this social group. This comprises education, culture, health care, organizing leisure, labour safety, helping the bed-ridden, social work with the elderly, improving living conditions, institutional aid and material conditions of the elderly. The governmental policy, securing the rights of the elderly, should by all means concentrate on their dignity.

In Poland we deal with a paradoxical situation concerning the role of the government towards the elderly. On the one hand, the state is responsible for the welfare of the elderly but, on the other hand, they live together with their children's families and are provided for by them.

So, what is old age... an illness? By all means, no, because an illness is a reaction of the organism to a disease factor leading to the exhaustion of the adaptive abilities of the system, to disorders of body organs and tissues functioning, which consequently leads to functional disorders and organic changes in tissues, body organs, systems and the whole human body. So, what is old age... disability, perhaps? Definitely not, because disability is a serious harm caused to the body, which makes it difficult or totally impossible to function in a normal way.

Aim. The analysis of 'Family Doctor' Private Health Centre patients' knowledge about functioning and availability of forms of support to the elderly and types of aid which they may be provided by the Polish state.

Material and methods. The research was conducted by means of the author's questionnaire to be answered by the patients of 'Family Doctor' Private Health Centre in Szubin while visiting the center and patients at home. The research was conducted among the citizens of Szubin and nearby villages: Wąsosz, Chomętowo, Buszkowo, Ostatkowo, Zielonawo, Gąbin, Godzimirz, Szubin – Wieś. There were 65 respondents, out of which were 42 citizens of Szubin and 23 living in the countryside. The work was based on individual cases method.

Results. Most respondents (81.5%) do not know about availability of other forms of medical aid than health care, whereas 77% do not know whether they can rely on the governmental help. Only 6 respondents in the researched group were positive about the care extended by the state towards the elderly.

Conclusion. The research proved that elderly people cannot extensively rely on governmental help. The existing system of providing health care to the elderly often makes them change the quality of life and the way to satisfy their needs.

**Key words:** governmental policy, health care, old age, patients

## Wpływ leczenia na jakość życia pacjentów po zabiegach kardiochirurgicznych

### The impact of treatment on the quality of life of patients who underwent cardiosurgical procedures

HANNA SKÓRZYŃSKA<sup>1/</sup>, ANNA PACIAN<sup>1/</sup>, JOLANTA PACIAN<sup>1/</sup>,  
BEATA OSUCH<sup>2/</sup>, MARLENA KRAWCZYK<sup>2/</sup>

<sup>1/</sup> Katedra Zdrowia Publicznego, Uniwersytet Medyczny w Lublinie,  
ul. Chodźki 1, 20-093 Lublin

<sup>2/</sup> Studenckie Koło Naukowe przy Katedrze Zdrowia Publicznego,  
Uniwersytet Medyczny w Lublinie, ul. Chodźki 1, 20-093 Lublin

Wprowadzenie. Obecnie dostępne chirurgiczne metody leczenia zaawansowanych chorób serca sprzyjają poprawie ogólnej wydolności fizycznej chorych, a tym samym poprawiają komfort funkcjonowania w różnych płaszczyznach życia.

Cel. Ocena wpływu leczenia operacyjnego chorób serca na jakość życia pacjentów po przebytych zabiegach kardiochirurgicznych.

Materiał i metody. Badania objęły 105 pacjentów, w tym osoby po operacji zastawki, po operacji kardiochirurgicznego wszczepienia pomostów naczyniowych (CABG), tzw. by-passów u chorych z chorobą niedokrwienną serca po zawałach i bez przebytego zawału. Badania miały charakter prospektywny i dotyczyły oceny jakości życia i zdrowia w ostatnich 2 tygodniach po upływie 3 miesięcy od zabiegu kardiochirurgicznego. Narzędziem badawczym był standaryzowany kwestionariusz ankiety WHOOL-BREF, służącym do oceny jakości życia w płaszczyźnie fizycznej, psychologicznej, relacjach społecznych i środowiskowych.

Wyniki i wnioski. W większości pacjenci oceniają jakość życia i zdrowia na poziomie dobrym. Po zastosowanym leczeniu najsłabiej oceniana jest dziedzina psychologiczna, aczkolwiek oceny wskazują na umiarkowane obniżenie jakości życia w tej sferze. Pozostałe sfery też oceniane na średnim poziomie. Brak zdecydowanych, istotnych różnic jakości życia po leczeniu chirurgicznym w zależności od cech demograficznych. Jednak zauważa się, że nieznacznie niżej oceniają jakość życia mężczyźni, osoby samotne, mieszkańcy wsi, chorzy z długim stażem choroby i starsi wiekiem pacjenci.

**Słowa kluczowe:** *jakość życia, zabiegi kardiochirurgiczne, choroby serca, kardiochirurgia, WHOOL-BREF*

Introduction. Currently available surgical treatment methods for advanced heart diseases favour an improvement of the patients' overall physical functioning, and thereby increase the comfort of functioning in various spheres of life.

Aim. To evaluate the influence of operative treatment of heart diseases on the quality of life of patients after a cardiosurgical surgery.

Material and methods. The research involved 105 patients, including people after a valve operation, after a Cardiac Artery Bypass Graft, i.e. grafting of bypasses in patients with ischemic heart disease, after myocardial infarction or without myocardial infarction. It was a study of prospective nature, related to evaluation of the quality of life and health during the last two weeks after three months from the cardiosurgical operation. The research tool was a standardised WHOOL-BREF questionnaire used to evaluate the quality of life in physical and psychological spheres, social and environmental relations.

Results and conclusions. The results show that a majority of patients evaluate their quality of life and health as good. After the applied treatment, the psychological sphere was evaluated worst, however, the research shows a moderate deterioration of the quality of life in this sphere. The other spheres are also evaluated at the average level. There are no evident, significant differences in the quality of life after surgical treatment depending on demographic features. Noteworthy, however, men, lonely people, inhabitants of rural areas, chronically ill patients and elderly people present a lower evaluation of the quality of life.

**Key words:** *quality of life, cardiosurgical procedures, heart diseases, cardiosurgery, WHOOL-BREF*

## Status menopauzalny i przeszłość położniczo-ginekologiczna a jakość życia kobiet w wieku 45-65 lat

### Influence of menopausal condition and obstetric-gynaecological history on the quality of life of women aged 45-65

DOROTA ŻOŁNIERCZUK-KIELISZEK<sup>1/</sup>, TERESA B. KULIK<sup>1/</sup>,  
HENRYK WIKTOR<sup>2/</sup>, ANNA PACIAN<sup>1/</sup>, AGATA STEFANOWICZ<sup>1/</sup>

<sup>1/</sup> Katedra Zdrowia Publicznego, Uniwersytet Medyczny w Lublinie,  
ul. Chodźki 1, 20-093 Lublin

<sup>2/</sup> Zakład Położnictwa, Ginekologii i Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego, Uniwersytet Medyczny w Lublinie,  
ul. Chodźki 6, 20-093 Lublin

Cel. Ustalenie, czy status menopauzalny i przeszłość położniczo-ginekologiczna kobiet w wieku około- i pomenopauzalnym mają wpływ na ich obecną jakość życia.

Materiał i metody. Badanie zrealizowano metodą sondażu diagnostycznego, techniką ankiety pocztowej. Narzędzie badawcze stanowiły trzy standaryzowane kwestionariusze: Women's Health Questionnaire (WHQ), WHOQOL-BREF i SF-36. W badaniu wykorzystano również ankietę własnego autorstwa. W 2007 r. wysłano ankietę pocztową do 7875 kobiet w wieku 45-65 lat, mieszkających na terenie woj. lubelskiego. Adresy reprezentatywnej próby mieszkańek woj. lubelskiego w tym wieku otrzymano z Terenowego Banku Danych Urzędu Wojewódzkiego w Lublinie. Otrzymano 2143 listy zwrotne (zwrotność 27,2%). Uzyskane dane poddano analizie statystycznej. Domeny jakości życia ustalone kwestionariuszami WHOQOL-BREF, WHQ i SF-36 przyjęto jako zmienne zależne; dane z wywiadu ginekologicznego kobiety – jako zmienne niezależne.

Wyniki i wnioski. Kobiety po menopauzie naturalnej lub chirurgicznej cechowały się znamienne gorszą jakością życia niż kobiety miesiączkujące. Gorszą jakość życia wykazano także u kobiet, które kiedykolwiek w życiu poroniły i u kobiet, które aktualnie chorowały na schorzenia ginekologiczne. Kobiety cierpiące na nietrzymanie moczu charakteryzowały się istotnie gorszą jakością życia niż respondenci bez tej dolegliwości. Analiza regresji logistycznej wykazała, że występowanie nietrzymania moczu należało do najsilniejszych predyktorów gorszej jakości życia kobiet. Nie stwierdzono natomiast istnienia związku między wiekiem kobiet w chwili wystąpienia pierwszej miesiączki oraz liczbą ciąż i porodów w wywiadzie ginekologicznym, a jakością życia kobiet.

**Słowa kluczowe:** *jakość życia, status menopauzalny, wywiad ginekologiczny, WHOQOL, WHQ, SF-36*

Aim. The aim of the research was to check whether or not women's quality of life depends on their menopausal conditions and their obstetrical and gynecological past.

Material and methods. The study was carried out by means of a survey method, postal questionnaire technique. Three standardized questionnaires: WHOQOL-BREF, Women's Health Questionnaire (WHQ) and SF-36 were used as research tools. In addition, a questionnaire worked out by the authors was used. The questionnaires were sent to a representative sample of 7875 women between 45 and 65 years old, living in Lublin province, in 2007. The mail addresses were obtained from The Local Data Bank of Lublin Provincial Office. We received 2143 return letters (returnability 27.2%). A statistical analysis of the obtained data has been performed. The domains of the quality of life defined by the WHOQOL, WHQ, SF-36 questionnaires were treated as dependent variables, the data from women's obstetrical and gynaecological past were treated as independent variables.

Results and conclusions. Postmenopausal women (natural or surgical menopause) exhibited a significantly worse quality of life, as compared to pre- and perimenopausal women. The women who had an abortion and those who currently suffered from gynaecological diseases demonstrated a significantly worse quality of life. Women suffering from urinary incontinence showed a significantly worse

quality of life than the respondents without the ailment. The logistic regression analysis proved that urinary incontinence was one of the strongest predictors of the worse quality of life. On the other hand, no statistical relationship was found between the women's age at menarche or the number of pregnancies and labours and the women's quality of life.

**Key words:** *quality of life, menopausal condition, gynecological inquiry, WHOQOL, WHQ, SF-36*

## Predyktory jakości życia kobiet w wieku około- i pomenopauzalnym

### Factors influencing the quality of life in peri- and postmenopausal women

DOROTA ŻOŁNIERCZUK-KIELISZEK<sup>1/</sup>, TERESA B. KULIK<sup>1/</sup>,  
HENRYK WIKTOR<sup>2/</sup>, ANNA PACIAN<sup>1/</sup>, AGATA STEFANOWICZ<sup>1/</sup>

<sup>1/</sup> Katedra Zdrowia Publicznego, Uniwersytet Medyczny w Lublinie,  
ul. Chodźki 1, 20-093 Lublin

<sup>2/</sup> Zakład Położnictwa, Ginekologii i Pielęgniarstwa Położniczo-  
Ginekologicznego, Uniwersytet Medyczny w Lublinie,  
ul. Chodźki 6, 20-093 Lublin

Cel. Ustalenie predyktorów jakości życia kobiet w wieku 45-65 lat.

Materiał i metody. Badanie zrealizowano metodą sondażu diagnostycznego, techniką ankiety pocztowej. Narzędzie badawcze stanowiły trzy standaryzowane kwestionariusze: Women's Health Questionnaire (WHQ), WHOQOL-BREF i SF-36. W badaniu wykorzystano również ankietę własnego autorstwa. W 2007 r. wysłano ankietę pocztową do 7875 kobiet w wieku 45-65 lat, mieszkających na terenie woj. lubelskiego. Adresy reprezentatywnej próby mieszkańek woj. lubelskiego w tym wieku otrzymano z Terenowego Banku Danych Urzędu Wojewódzkiego w Lublinie. Otrzymano 2143 listy zwrotne (zwrotność 27,2%). Uzyskane dane poddano analizie statystycznej. Domeny jakości życia ustalone kwestionariuszami WHOQOL-BREF, WHQ i SF-36 przyjęto jako zmienne zależne; zmienne socjodemograficzne, dane z wywiadu ginekologicznego kobiety, stan zdrowia kobiet i przyjmowanie HTZ – jako zmienne niezależne. Wiele zmiennych niezależnych było ze sobą skorelowanych (np.: wiek, wykształcenie, stałe miejsce zamieszkania, status zawodowy, samoocena sytuacji materialnej, samoocena warunków mieszkaniowych). Aby oszacować niezależny wpływ tych zmiennych na jakość życia kobiet przeprowadzono więc logistyczną analizę

regresji metodą krokową. Wyniki analizy regresji zostały wyrażone jako iloraz szans (Odds Ratio).

Wyniki i wnioski. Wykazano, że najsilniejszymi predyktorami gorszej jakości życia kobiet są: zła i bardzo zła samoocena stanu zdrowia, występowanie nietrzymania moczu, obecność choroby przewlekłej, zła samoocena warunków mieszkaniowych, zła samoocena sytuacji materialnej, posiadanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności oraz niski poziom wykształcenia kobiet (wykształcenie niepełne podstawowe, podstawowe lub na poziomie gimnazjum). Ustalono w badaniach własnych silne predyktory gorszej jakości życia pozwalają na wyodrębnienie grupy kobiet, na które należy zwrócić szczególną uwagę we wszelkich działaniach profilaktycznych i leczniczych.

**Słowa kluczowe:** *jakość życia, WHOQOL, WHQ, SF-36, logistyczna analiza regresji*

Aim. The aim of the research was to ascertain predictors of the quality of life in peri- and postmenopausal women.

Material and methods. The study was carried out by means of a survey method, postal questionnaire technique. Three standardized questionnaires: WHOQOL-BREF, Women's Health Questionnaire (WHQ) and SF-36 were used as research tools. In addition, a questionnaire worked out by the authors was used. The questionnaires were sent to a representative sample of 7875 women between 45 and 65 years old, living in Lublin province, in 2007. The mail addresses were obtained from The Local Data Bank of Lublin Provincial Office. We received 2143 return letters (returnability 27.2%). A statistical analysis of the obtained data has been performed. The domains of the quality of life defined by the WHOQOL, WHQ, SF-36 questionnaires were treated as dependent variables; sociodemographic data, data from women's obstetrical and gynaecological history and their health state and use of HRT were treated as independent variables. Many independent variables were correlated (e.g. age, education, usual residence place, professional status, self-assessment of financial situation and living conditions). In order to estimate the influence of these variables on women's quality of life a stepwise logistic regression analysis was conducted. Its results were expressed as Odds Ratio (OR).

Results and conclusions. It has been indicated that the most important predictors of a poor quality of life are: bad and very bad self-assessment of health, a chronic disease, urinary incontinence, self-assessment of living conditions as poor, bad self-assessment of the financial situation, certified disability and low educational level (incomplete primary education, primary education, junior secondary education). Strong predictors of the worse quality of life established in the study make it possible to single out a group of women who need special attention in all preventive or curative steps.

**Key words:** *quality of life, WHOQOL, WHQ, SF-36, stepwise logistic regression*