

## ZVYŠOVANIE KVALITY ŽIVOTA SENIOROV VZDELÁVANÍM ENHANCING QUALITY OF LIFE IN SENIORS BY MEANS OF EDUCATION

KUČIAKOVÁ Monika<sup>1</sup>, POLIAKOVÁ Nikoleta<sup>2</sup>, KRÁLOVÁ Eva<sup>2</sup>, BOBKOWSKA Michaela<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Centrum sociálnych služieb, Nemšová

<sup>2</sup> Fakulta zdravotníctva, Trenčianska univerzita Alexandra Dubčeka v Trenčíne, Trenčín

### ABSTRAKT

*Východiská:* Vzdelávanie seniorov má potenciál pozitívne ovplyvniť kvalitu ich života, dáva priestor na zmysluplné využitie ich voľného času, podporuje a udržuje ich kognitívne funkcie a pozitívne vplyva na ich sebaúctu a pocit spolupatričnosti.

*Ciele:* Cieľom výskumu bolo zistiť, aká je kvalita života u seniorov, ktorí študujú na univerzite tretieho veku. Prostredníctvom čiastkových cieľov sme u seniorov zisťovali charakter subjektívneho prežívania kvality života v oblasti fyzického a psychického zdravia, v oblasti sociálnych vzťahov a spokojnosti so zdravím.

*Metódy:* Kvalitu života sme merali prostredníctvom štandardizovaných dotazníkov WHOQOL-BREF a WHOQOL-OLD.

*Vzorka:* Výskumný súbor tvorilo 85 seniorov, 14 (16 %) mužov a 71 (84 %) žien s priemerným vekom 66,56 (SD 5,03) rokov. Všetci boli študentmi univerzity tretieho veku.

*Výsledky:* Výskum potvrdil pozitívne hodnotenie skúmaných dimenzií kvality života. Jednotlivé oblasti života posudzovali seniori pozitívne, najvyššie ohodnotili oblasť fyzické zdravie a sociálne zapojenie. Seniori preukázali aj subjektívnu spokojnosť so svojim zdravím.

*Záver:* Zistené výsledky možno uplatniť v rámci preventívnej ošetrovateľskej starostlivosti u seniorov s cieľom zaisťovať kvalitu ich života a zvýšiť ich povedomie o možnostiach štúdia v treťom veku.

**Kľúčové slová:** Edukácia seniorov. Gramotnosť. Kvalita života. Univerzita tretieho veku. Seniori

### ABSTRACT

*Background:* The education of seniors has the potency to enhance their quality of life, gives them the space they can devote to meaningful leisure time activities, supports and facilitate their cognitive functions; have positive impact on their self-esteem and solidarity.

*Objective:* The objective of the research was to assess the quality of life in seniors who study at the University of the Third Age. Through partial objectives we assessed the character of subjective quality of life in seniors in the domains of physical and psychological health, social relationships and health satisfaction.

*Methods:* The data collection methods were standardised questionnaires WHOQOL-BREF and WHOQOL-OLD.

*Sample:* The sample consisted of 85 seniors, 14 (16 %) men and 71 (84 %) women whose average age was 66.5 years. All of them were the undergraduate students of University of the Third Age.

*Results:* The research confirmed the statistically significant relationship by the correlation of quality of life with all the key domains of life. The particular domains of life were assessed by seniors in a positive way, the highest assessment was gained in

the domain of physical health and social involvement. The seniors demonstrated also subjective health satisfaction.

*Conclusion:* The results can be used as the part of preventive nursing care in seniors with the aim to enhance their quality of life and awareness of the possibilities of the study at the University of the Third Age.

**Key words:** Senior Education. Literacy. Quality of Life. University of the Third Age. Seniors

### ÚVOD

Keďže ľudský vek sa predlžuje, prioritou je venovať pozornosť aj otázkam, ktoré sa bezprostredne dotýkajú kvality života seniorov (Határ, 2005, s. 97). Ondrušová (2009, s. 37) tvrdí, že kvalita života má vo všeobecnosti dve dimenzie, objektívnu a subjektívnu. Objektívne hodnotenie kvality života súvisí so stavom fyzického zdravia, sociálnymi a materiálnymi podmienkami života, subjektívna kvalita života súvisí s psychickou pohodou a spokojnosťou so životom. Kvalita života je vnímaná ako indikátor celkového zdravotného stavu človeka. Dosiahnutie najvyššej možnej kvality života je jeden z hlavných cieľov starostlivosti o seniorov a jedným z kritérií kvalitnej ošetrovateľskej starostlivosti (Hudáková, Majerníková, 2013, s. 52). Kvalita života seniorov je ovplyvnená radou individuálnych faktorov, medzi ktoré patrí zdravie, životný štýl, sociálne prostredie, v ktorom senior žije, finančné a hmotné faktory, pracovná aktivita, zdravotná starostlivosť, sociálne služby, bývanie, vzdelanie, etické princípy spoločnosti (Selecký et al., 2014, s. 33). Samotný pokles kvality života u seniora sa prejaví závislosťou na iných, stratou samostatnosti a v absencii zmyslu vlastného života (Hudáková, Majerníková, 2013, s. 65-66). Mollon a Cabedo (2013, s. 9) tvrdia, že nízka kvalita života znamená zároveň väčšie výdavky na zdravotné i sociálne služby.

Najznámejším nástrojom merania kvality života u seniorov je v súčasnosti nástroj pracovnej skupiny WHO používaný pod názvom WHOQOL-OLD (World Health Organization Quality of Live As-

assessment). Je to modul vytvorený na základe štandardnej metodológie nástrojov WHOQOL: WHOQOL-100 a WHOQOL-BREF. Pri meraní kvality života seniorov sa hodnotí autonómia, sebestačnosť, schopnosť rozhodovania, absencia bolesti a utrpenia, uchovanie zmyslov, udržanie sociálneho podporného systému, finančný štandard, pocit užitočnosti, pocit šťastia a pod. (Gurková, 2011, s. 167-168).

Jednou z možností, ktoré majú potenciál zvyšovať kvalitu života seniorov je vzdelávanie. Význam vzdelávania seniorov je nesporný. Prejavuje sa vo výsledkoch viacerých autorov. Čornaničová (2007, s.18), Zanolitová et al. (2015, s. 15) poukazujú na to, že senior sa ľahšie adaptuje na zmeny súvisiace so starnutím, lepšie sa orientuje v nových životných situáciách, obmedzeniach v modernom a rýchlo sa meniacom svete, udržiava si telesnú i psychickú aktivitu. Černá (2014, s. 7) zdôrazňuje, že vzdelávanie pomáha seniorom osobnostne rásť, nadväzovať sociálne kontakty a efektívne využívať voľný čas. Taktiež podporuje a rozvíja funkčnú gramotnosť napr. finančnú, právnu, mediálnu, zdravotnú, pohybovú. Hrapková (2014) považuje záujmové vzdelávanie za jeden zo spôsobov aktívneho a efektívneho prežívania voľného času seniora. Špatenková (Špatenková, Smékalová, 2015, s. 43) považuje za jeden z dôvodov podpory vzdelávania seniorov snahu udržať rovnoprávne postavenie seniorov voči ostatným vekovým skupinám. Poukazuje na vzdelávaciu aktivitu, ako jeden z najdôležitejších faktorov, ktorý udržiava kvalitu života vo vyššom veku a prispieva k životnej spokojnosti seniora. Podobný názor majú i Adamec et al. (2010, s. 360), ktorí dopĺňajú, že vzdelávanie prispieva u seniorov k pocitu dôstojnosti v spoločnosti, pozitívne ovplyvňuje starobu a je jeden z faktorov dosiahnutia „*múdrosti v starobe*“.

Pri formulovaní vhodného obsahu vzdelávania pre seniorov je inšpiráciou Maslowova hierarchia potrieb, na základe ktorej obsahom vzdelávania môže byť napr. oblasť stravovania, fyzickej aktivity, bývania, financií, zdravotná a sociálna problematika a vo vzťahu k metapotrebám je to starostlivosť o psychický, sociálny a spirituálny rozmer nášho bytia (Zvaríková, 2014).

Na Slovensku je viacero možností vzdelávania seniorov, no najznámejšou je Univerzita tretieho veku (UTV), ktorá patrí k náročnejšej forme štúdia a umožňuje seniorom vysokoškolské štúdium v rôz-

nych odboroch. Štúdium na UTV je zamerané na záujmové vzdelanie pre špecifickú skupinu seniorov. Podmienkou pre štúdium je dosiahnuté minimálne maturitné vzdelanie. Hlavným poslaním UTV je zlepšenie kvality života a zdravotnej pohody seniorov prostredníctvom vzdelávacích aktivít (Zanolitová et al., 2015, s. 21). Absolventi UTV dokážu využiť svoje vedomosti vo svoj prospech alebo aj pre pracovné príležitosti, ktoré sa im naskytnú napr. po absolvovaní humanitne zameraných programov (história, muzeológia, etnológia) dostanú seniori priestor pre prácu v múzeách, ako sprievodcovia pamiatkami, po absolvovaní odboru právo môžu pôsobiť ako prísediaci na súdoch, pracovať na PC a byť dobrovoľníkmi (Hrapková, 2014). Knotová (2006, s. 71) poukazuje na vzdelávanie, ktoré rešpektuje autonómiu seniora, individuálnu motiváciu a osobnú zameranosť.

Vzdelávacia inštitúcia so stredne náročnou formou štúdia pre seniorov sa nazýva Akadémia tretieho veku. Vzniká taktiež pri vysokých školách. Obsahové zameranie akadémie tretieho veku sa netýka výlučne štúdiá, ale aj doplnujúcich záujmových a pohybových aktivít ako turistika, exkurzie, kultúra či umenie. Výuka prebieha v krátkodobých alebo v dlhodobých cykloch, najčastejšie ide o jednorazové akcie s aktuálnou témou. Poslucháčom môže byť ktokoľvek, bez ohľadu na stupeň dosiahnutého vzdelania, nevykonávajú sa tu skúšky, ale overujú sa získané vedomosti a zručnosti (Špatenková, Smékalová, 2015, s. 94). Akadémia tretieho veku je medzistupeň medzi UTV a klubovou činnosťou. Vyznačuje sa prístupnosťou výkladu a prispôbovaním obsahu potrebám a individuálnym záujmom seniorov (Zanolitová et al., 2015, s. 23). V malých mestách na Slovensku spolupracuje s gerontologickými a geriatrickými pracoviskami i ďalšími organizáciami v regióne (Chomová, 2012, s. 21).

## CIELE

- Zistiť mieru subjektívneho hodnotenia kvality života u seniorov študujúcich na UTV.
- Zistiť mieru celkovej spokojnosti so zdravím u seniorov študujúcich na UTV.

## SÚBOR A METÓDY

Základný súbor tvorili seniori, ktorí navštevovali prvý až piaty ročník UTV Trenčianskej univerzity Alexandra Dubčeka v Trenčíne a UTV Dubnického technologického inštitútu v Dubnici nad Váhom.

Kritériami výberu boli vek respondenta nad 60 rokov a aktívne štúdium na UTV. Výberový súbor tvorilo 85 respondentov vo veku 60-88 rokov. Z hľadiska genderového rozloženia bolo 71 (84 %) žien a 14 (16 %) mužov. Vekový priemer respondentov bol 66,56 rokov.

Na zber údajov sme použili dva validizované, štandardizované dotazníky WHOQOL-BREF (z angl. World Health Organization Quality of Life) a WHOQOL-OLD (z angl. World Health Organization Quality of Life Assessment-Old). Dotazník WHOQOL-BREF obsahuje 26 otázok. 24 otázok je štruktúrovaných do 4 domén, ktoré hodnotia kvalitu života:

- doména fyzického zdravia (DOM1), posudzuje aspekt fyzickej nezávislosti, hodnotí bolesť, závislosť na lekárskej starostlivosti, únavu, pocity straty energie, pohyblivosť, spánok, schopnosť vykonávať denné aktivity, pracovnú výkonnosť,
- doména prežívania – duševného zdravia (DOM2) posudzuje spiritualitu, hodnotí potešenie zo života, zmysel života, schopnosť sústrediť sa, vnímanie tela a vzhľadu, spokojnosť so sebou a negatívne pocity,
- v doméne sociálnych vzťahov (DOM3) sú otázky zamerané na osobné vzťahy, podporu priateľov, pocit bezpečia, sexuálny život,
- doména prostredie (DOM4) je zameraná na životné prostredie okolo bydliska, dostupnosť zdravotnej starostlivosti a dopravy, na finančnú situáciu, prístup k novým informáciám, voľný čas a záľuby,
- dve otázky sú hodnotené samostatne, Q1 a Q2, týkajú sa hodnotenia celkovej kvality života a spokojnosti so zdravím.

Otázky sú uzavreté a respondenti hodnotia svoju kvalitu života na 5 stupňovej kategorickej škále 1-5. Výsledky dotazníka WHOQOL-BREF sa vyjadrujú v podobe štyroch doménových (hrubých) skóre a priemerných hrubých skóre dvoch samostatných položiek (Q1) a (Q2). Hrubé skóre domén sa pohybuje od minima 4 do maxima 20, alebo sa prepočítavajú na tzv. transformované skóre (v rozmedzí 0-100). Domény sú odstupňované v pozitívnom smere, čo znamená, čím vyššie skóre, tým vyššia kvalita života.

Dotazník WHOQOL-OLD je zameraný na meranie kvality života u zdravých i chorých osôb starších ako 60 rokov. Tento dotazník sa neodporúča

používať samostatne, ale ako súčasť k dotazníku WHOQOL-BREF. Dotazník WHOQOL-OLD obsahuje 24 otázok zo 6 najdôležitejších oblastí pre seniorov. Otázky hodnotia:

- fungovanie zmyslov – vplyv zmyslových schopností na kvalitu života (FCES),
- nezávislosť – schopnosť žiť nezávisle, samostatne sa rozhodovať, nezávislosť v starobe (NEZ),
- naplnenie – spokojnosť s tým, čo človek v živote dosiahol a s vecami, na ktoré sa tešil (NAP),
- sociálne zapojenie – účasť na činnostiach každodenného života a celej spoločnosti (SOCZ),
- smrť a zomieranie – úvahy, starosti a obavy vo vzťahu k smrti a umieraniu (SAU),
- blízke vzťahy – schopnosť mať osobné a intímne vzťahy (BVZT).

Každá oblasť zahŕňa 4 položky. Hodnotenie položiek je rovnaké ako u dotazníka WHOQOL-BREF, a to na škále 1 až 5 (Dragomirecká, Prajsová, 2009, s. 15). Návratnosť dotazníkov bola 77 %.

## VÝSLEDKY

### Doménové skóre študentov UTV

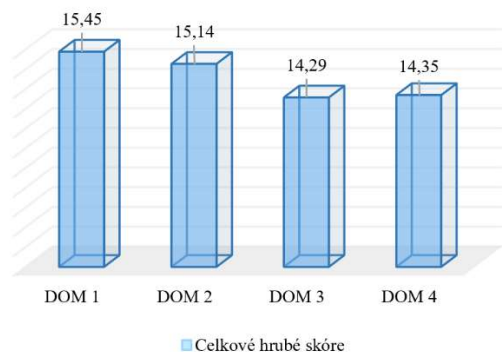
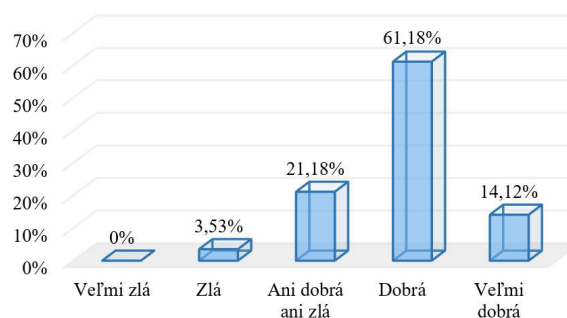
Tabuľka 1 a graf 1 prezentujú doménové skóre dotazníka WHOQOL-BREF vo vzorke našich respondentov. Rozpätie jednotlivých domén bolo 4-20, pričom vyššie skóre znamená lepšiu kvalitu života. Pri celkovom hodnotení výsledkov dotazníka WHOQOL-BREF bolo celkové hrubé skóre v doméne 1 (fyzické zdravie) 15,45. Celkové hrubé skóre domény 2 (prežívanie) bolo 15,14. Celkové hrubé skóre v doméne 3 (sociálne vzťahy) bolo 14,29 a v doméne 4 (prostredie) bolo 14,35. Pri transformácii hrubých skóre jednotlivých domén na percentuálne skóre, najvyššie hodnoty mala doména 1 (71,55 %) a doména 2 (69,81 %). Doména 3 mala percentuálne skóre 64,31 % a doména 4 dosiahla percentuálne skóre 64,67 %. Medián 4 vyjadroval dobrú kvalitu života vo všetkých sledovaných doménach.

Minimálna hodnota odpovedí respondentov v doméne 1 bola 10,86 a maximálna hodnota 19,43, v doméne 2 minimálna hodnota predstavovala 8,00 a maximálna 18,67, v doméne 3 bola minimálna hodnota 9,33 a maximálna hodnota 20,00 a v doméne 4 bola minimálna hodnota 8,50 a maximálna hodnota 18,50.

**Tabuľka 1** WHOQOL-BREF Celkové hodnotenie domén

Domény	Celkové hrubé skóre	Percentuálne skóre (%)	Smerodajná odchýlka	Medián	Min	Max	n
DOM 1	15,45	71,55	± 1,78	4	10,86	19,43	85
DOM 2	15,14	69,81	± 1,94	4	8,00	18,67	85
DOM 3	14,29	64,31	± 1,90	4	9,33	20,00	85
DOM 4	14,35	64,67	± 1,73	4	8,50	18,50	85

**Legenda:** Doména 1 – fyzické zdravie, Doména 2 – prežívanie, Doména 3 – sociálne vzťahy, Doména 4 – prostredie

**Graf 1** WHOQOL-BREF Celkové hodnotenie domén**Graf 2** WHOQOL-BREF otázka Q1 Hodnotenie kvality života

### Hodnotenie kvality života

Tabuľka a graf 2 prezentujú hodnotenie kvality života prostredníctvom otázky Q1 zameranej na celkové subjektívne hodnotenie kvality života na škále 1-5, pričom platí, čím vyššia hodnota, tým vyššia kvalita života. Opýtaní respondenti ju hodnotili prevažne pozitívne. Ako veľmi zlú kvalitu svojho života nehodnotil ani jeden respondent. Zlú kvalitu svojho života označili 3 (3,53 %) respondenti.

Ako ani dobrú ani zlú hodnotilo svoju kvalitu života 18 (21,18 %) respondentov. Najviac respondentov, 52 (61,18 %) hodnotilo svoju kvalitu života ako dobrú. 12 (14,12 %) respondentov pokladalo svoju kvalitu života za veľmi dobrú. Priemerné hrubé skóre otázky Q1 bolo 3,86. Medián 4 vyjadruje dobrú kvalitu života. Minimálna hodnota odpovedí respondentov predstavovala 2 a maximálna hodnota bola 5.

### Spokojnosť so zdravím

Tabuľka a graf 3 prezentujú subjektívne hodnotenie spokojnosti so svojim zdravím na škále 1 až 5. Platí, čím vyššia hodnota, tým vyššia kvalita života. Otázku Q2 hodnotilo 84 respondentov. Väčšina respondentov, 50 (59,52 %) sa vyjadrila pozitívne v súvislosti so spokojnosťou so svojim zdravím, 4 (4,76 %) respondenti boli veľmi spokojní so svojim zdravím.

**Tabuľka 2** WHOQOL-BREF Q1 Hodnotenie QoL

Odpoveď	Absolútna početnosť (n)	Relatívna početnosť (%)
Veľmi zlá	0,00	0,00
Zlá	3,00	3,53
Ani dobrá ani zlá	18,00	21,18
Dobrá	52,00	61,18
Veľmi dobrá	12,00	14,12
Spolu	85,00	100,00
Priemerné hrubé skóre	3,86	-
Medián	4,00	-
Smerodajná odchýlka	±0,69	-
Min	2,00	-
Max	5,00	-

**Tabuľka 3** WHOQOL-BREF Q2 Spokojnosť so svojim zdravím

Odpoveď	Absolútna početnosť (n)	Relatívna početnosť (%)
Veľmi nespokojný/á	1	1,19
Nespokojný/á	6	7,14
Ani spokojný/á ani nespokojný/á	23	27,38
Spokojný/á	50	59,52
Veľmi spokojný/á	4	4,76
Spolu	84	100,00
Priemerné hrubé skóre	3,60	-
Medián	4	-
Smerodajná odchýlka	± 0,74	-
Min	1	-
Max	5	-

Priemerné hrubé skóre otázky Q2 bolo 3,60. Medián s hodnotou 4 vyjadroval so svojim zdravím spokojnosť. Minimálna hodnota odpovedí respondentov predstavovala 1, maximálna hodnota bola 5.

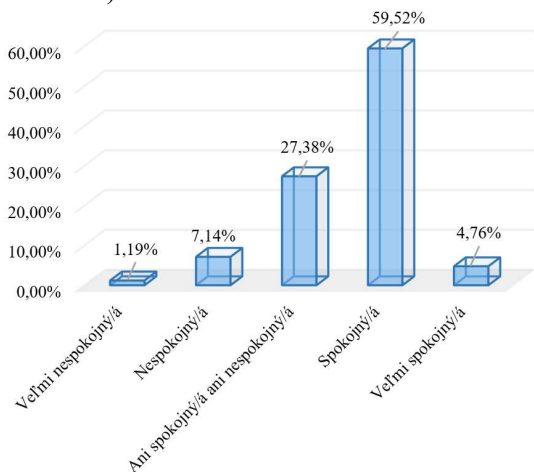
### Kvalita života vs. Spokojnosť so zdravím

Tabuľka a graf 4 ilustrujú celkové výsledky samostatne hodnotených otázok dotazníka WHOQOL-BREF, kde priemerné hrubé skóre v otázke Q1 (kvalita života) bolo 3,86 a v otázke Q2 (spokojnosť so svojim zdravím) bolo 3,6.

Obe hodnoty vyjadrujú pozitívne hodnotenie kvality života a spokojnosti so svojim zdravím.

### Hodnotenie doménového skóre WHOQOL-OLD

Rožpätie skóre u jednotlivých domén je od 4 do 20, pričom vyššie skóre znamená lepšiu kvalitu života. Pri celkovom hodnotení výsledkov domén dotazníka WHOQOL-OLD sa najvyššie celkové hrubé skóre domén prezentovalo v doméne 4 (sociálne zapojenie) vo výške skóre 15,42, minimálne skóre bolo 9,00 a maximálne 20,00. Najnižšie celkové hrubé skóre domén 14,18 dosiahla doména 5 (smrť a umieranie).

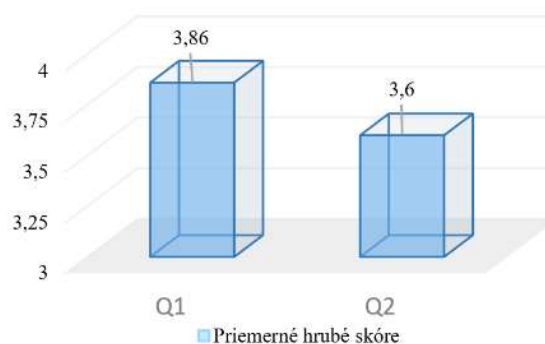


**Graf 3** WHOQOL-BREF otázka Q2 Spokojnosť so svojim zdravím

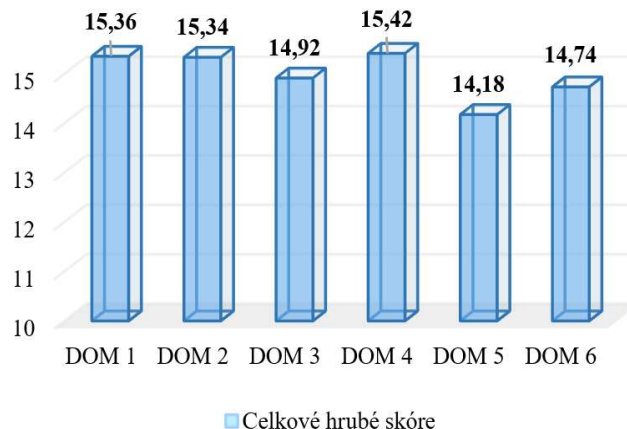
**Tabuľka 4** WHOQOL-BREF Q1 a Q2

Otázka	Priemerné hrubé skóre	Absolútna početnosť (n)
Q1	3,86	85
Q2	3,60	84

**Legenda:** Q1 – hodnotenie kvality života Q2 – spokojnosť so svojim zdravím



**Graf 4** WHOQOL-BREF Q1 a Q2



**Graf 5** WHOQOL-OLD Celkové hodnotenie domén;  
**Legenda:** Doména 1 – fungovanie zmyslov, Doména 2 – nezávislosť, Doména 3 – naplnenie, Doména 4 – sociálne zapojenie, Doména 5 – smrť a umieranie, Doména 6 – blízke vzťahy

**Tabuľka 5** WHOQOL-OLD Celkové hodnotenie domén

Domény	Celkové hrubé skóre	Percentuálne skóre (%)	Smerodajná odchýlka	Medián	Min	Max
DOM 1	15,36	71,03	± 2,85	4	10,00	20,00
DOM 2	15,34	70,88	± 2,73	4	6,00	20,00
DOM 3	14,92	68,24	± 2,10	4	9,00	20,00
DOM 4	15,42	71,40	± 2,24	4	9,00	20,00
DOM 5	14,18	63,60	± 3,87	4	4,00	20,00
DOM 6	14,74	67,13	± 2,75	4	7,00	20,00

Celkové hrubé skóre u domény 1 (fungovanie zmyslov) bolo 15,36. Pri doméne 2 (nezávislosť) bolo celkové skóre 15,34. Doména 3 (naplnenie) predstavovala celkové hrubé skóre 14,92. Celkové hrubé skóre u domény 6 (blízke vzťahy) bolo 14,74. Pri transformácii hrubých skóre jednotlivých domén na percentuálne skóre, sme dostali nasledovné hodnoty: v doméne 1 percentuálne skóre dosiahlo hodnotu 71,03 %, v doméne 2 bolo percentuálne skóre 70,88 %, doména 3 mala percentuálne skóre 68,24 %, doména 4 dosiahla najvyššie percentuálne skóre 71,40 %. Doména 5 sa prezentovala najnižším percentuálnym skóre 63,60 a doména 6 dosiahla percentuálne skóre 67,13. Medián 4 bol rovnaký u všetkých domén a vyjadroval dobrú kvalitu života.

## DISKUSIA A ZÁVER

Šimová (2004) uvádza, že kvalita života v seniorskom veku veľmi závisí na fyzickom zdraví, určitej miere závislosti, psychickom fungovaní v oblasti poznávania a adaptácie, emocionálnom prežívaní, na prijímaní a poskytovaní psychickej opory, na spiritualite a tiež pozitívnom prijatí vlastného starnutia. Rievajová a Wolfová (Hudáková, Majerníková, 2013, s. 39 - 44) poukazujú na kvalitu života ako výsledok vzájomného pôsobenia týchto oblastí, v rovine sociálnej, zdravotnej, ekonomickej a environmentálnej. Z pohľadu nášho výskumného šetrenia, môžeme konštatovať, že výsledky podporili nami stanovený predpoklad, kde respondenti svojim pozitívnym hodnotením považovali svoj život za kvalitný vo všetkých hodnotených dimenziách. Zaujímavým zistením bolo, že respondenti dosiahli najvyššie hrubé skóre v doméne 1 (Fyzické zdravie) napriek tomu, že až 60 % respondentov udalo prítomnosť zdravotného problému, najčastejšie hypertenziu, diabetes mellitus, osteoporózu, reumatické ochorenia. Vo vzorke respondentov sa nachádzali aj pacienti s Parkinsonovou chorobou, po cievej mozgovej príhode, astmou, sarkoidózou, artrózou, psoriázou, cataractou, VPDM (vekom podmienenou degeneráciou makuly), hypertrofiou prostaty. Na základe priemeru 1,53 možno konštatovať, že respondenti trpeli jedným až dvoma chronickými ochoreniami.

Dané zistenia sa prikláňajú k tvrdeniam mnohých autorov, ktorí uvádzajú, že vzdelávanie pozitívne vplyva na všetky oblasti života seniora. Podobnú štúdiu som zameraním na skúmanie vplyvu

štúdia prostredníctvom UTV na kvalitu života realizovala Remperová (2013, s. 53). Výsledky tejto štúdie potvrdili pozitívny dopad UTV na kvalitu života seniorov. V štúdiu, ktorú realizovali Krzepota, Biernat a Florkiewicz (2015, s. 336) na UTV respondenti hodnotili kvalitu svojho života na päťbodovej škále v samostatne hodnotiacej otázke Q1 dotazníka WHOQOL-BREF priemerným skóre 3,70, v rozmedzí 2,00-5,00. Naši respondenti odpovedali na otázku Q1 vyšším priemerným skóre 3,85 a medián bol 4, čo značí „dobrú“ kvalitu života. Zistené výsledky nás len utvrdzujú, že vzdelávací proces na UTV ponúka seniorom širokú škálu možností v oblasti nadväzovania nových sociálnych kontaktov, podpory, udržania a rozvíjania kognitívnych funkcií i fyzického zdravia vedúcich k zvýšeniu kvality ich života.

Súhrnne možno konštatovať, že vzdelávanie seniorov plní preventívnu, rehabilitačnú, aktivizujúcu funkciu a má pozitívny vplyv na ich zdravie (Špatenková, Smékalová, 2015, s. 38). Výsledky nášho výskumu dokazujú, že vzdelávanie seniorskom veku priamo súvisí s ich vnímaním kvality života. Vplyvom vzdelávania sa kvalita zvyšuje, posilňuje sa zdravie a tým i spokojnosť samotných seniorov s vlastným životom, v ktorom nachádzajú jeho zmysel. Zistené výsledky našej štúdie môžu byť východiskom pre implementáciu preventívnych stratégií na posilnenie psychického zdravia i sociálneho fungovania seniorov v klinickej ošetrovateľskej praxi nasledovne:

- poukázať prostredníctvom sestier na možnosti vzdelávania seniorov (nielen cestou vzdelávacích inštitúcií), ako na veľmi vhodnú edukačnú aktivitu a príležitosť,
- udržiavať a skvalitňovať seniorom kognitívne (poznávacie) funkcie formou zapájania sa do vzdelávacieho procesu i k rozširovaniu obzoru vedomostí a objasňovaniu neznámych nových skutočností dnešného moderného sveta,
- motivovať a presvedčiť seniora o hodnote a prínose vzdelávania pre seba i pre rodinu (motivácia vnukov) a spoločnosť (byť stále jej súčasťou),
- realizovať propagáciu edukačných aktivít pre seniorov v kluboch dôchodcov, seniorských centrách,
- podporiť a upevňovať sociálne zdravie u zdravých seniorov formou aktívneho prístupu využívania kvalitného voľného času účasťou na vzde-

lávacom procese na UTV ako prevencie sociálnej izolácie, nadväzovania a udržiavania medziľudských vzťahov,

- prispievať formou výchovy a vzdelávania u seniorov k zlepšovaniu a udržiavaniu psychickej a fyzickej kondície vedúcej k spomaľovaniu starnutia (nepoužívaných funkcií a procesu zabúdania), vplývať na zmenu negatívnych postojov a názorov v seniorskej populácii ohľadom zdravia, predchádzať beznádeji, samote a strachu zo smrti, pestovať pozitívne sebahodnotenie,
- zvyšovať informovanosť seniorov o možnostiach a formách vzdelávania.

#### ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

ADAMEC, P. – DAN, J. – HAŠKOVÁ, B. 2010.

Prínos univerzít tretieho veku ke kvalite života seniorů. [online]. In *Škola a zdraví 21. Výchova ke zdraví: souvislosti a inspirace*. 2010. 359-364 s.

ČERNÁ, Ľ. 2014. *Riadenie projektov pre seniorov*.

Príručka ako výstup projektu Vzdelávanie seniorov na Katolíckej univerzite v Ružomberku a jej pracoviskách. [online]. Ružomberok: Katolícka univerzita, Teologická fakulta. 2014. 77 s. [cit. 2017-03-01]. Dostupné na internete: [http://www.prohuman.sk/files/Cerna\\_Riadenie\\_projektov\\_pre\\_seniorov.pdf](http://www.prohuman.sk/files/Cerna_Riadenie_projektov_pre_seniorov.pdf)/ ISBN 978-80-561-0130-8.

ČORNANIČOVÁ, R. 2007. *Edukácia seniorov*. 2. vyd. Bratislava: Univerzita Komenského, 2007. 156 s. ISBN 978-80-223-228-4.

DRAGOMIRECKÁ, E. – BARTOŇOVÁ, J. 2006. *WHOQOL-BREF, WHOQOL-100. Příručka pro uživatele české verze dotazníků kvality života Světové zdravotnické organizace*. Praha: Psychiatrické centrum, 2006. 92 s. ISBN 80-85121-82-4.

DRAGOMIRECKÁ, E. – PRAJSOVÁ, J. 2009. *WHOQOL-OLD. Příručka pro uživatele české verze dotazníku Světové zdravotnické organizace pro měření kvality života ve vyšším věku*. Praha: Psychiatrické centrum, 2009, 72 s. ISBN 978-80-87142-05-9.

GURKOVÁ, E. 2011. *Hodnocení kvality života. Pro klinickou praxi a ošetrovatelský výskum*. Praha: Grada Publishing, a. s., 2011. 224 s. ISBN 978-80247-3625-9.

HATÁR, C. 2005. *Inštitucionálna edukatívna starostlivosť o seniorov v Slovenskej republike*. 1. vyd. Pedagogická fakulta UKF v Nitre, 2005. 104 s. ISBN 80-8050-821-6.

HRAPKOVÁ, N. 2014. *Edukácia v treťom veku*. [online]. In *Zborník abstraktov a príspevkov odbornej konferencie s medzinárodnou účasťou organizovanej k 20. výročiu založenia Asociácie univerzít tretieho veku na Slovensku*. Bratislava: Univerzita Komenského. 2014. [cit. 2016-11-19]. Dostupné na internete: <http://asutv.sk/dokumenty/zbornik-k-20-vyrociu-asutv/> ISBN 978-80-554-0933-7.

HUDÁKOVÁ, A. – MAJERNÍKOVÁ, Ľ. 2013. *Kvalita života seniorů*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2013. 128 s. ISBN 978-80-247-4772-9.

CHOMOVÁ, S. 2012 a. *Európsky rok starnutia a solidarity medzi generáciami 2012*. [online]. In *Metodický materiál k Európskemu roku starnutia a solidarity medzi generáciami 2012*. 2012. 2-6 s. [cit. 2016-10-30]. Dostupné na internete: <http://www.nocka.sk/uploads/34/bf/34bf28e4b51151541d690543091e10cc/eras-metodicky-material.pdf>

KNOTOVÁ, D. 2006. *Neformální zájmové vzdělávání dospělých ve volném čase*. [online]. 2006. 67 - 77 s. [cit. 2017-1-10]. Dostupné na internete: [https://digilib.phil.muni.cz/bitstream/handle/11222.digilib/104634/U\\_Paedagogica\\_11-2006-1\\_8.pdf](https://digilib.phil.muni.cz/bitstream/handle/11222.digilib/104634/U_Paedagogica_11-2006-1_8.pdf).

KRZEPOTA, J. – BIERNAT, E. – FLORKIEWICZ. 2015. The relationship between levels of physical a activity and quality of life among students of the university of the third age. In *Central European Journal of Public Health*. ISSN 1803-1048. 2015, vol. 23, no. 4, p. 335-339.

MOLLON, P. E. – CABEDO, S. 2013. *Education and quality of life in senior citizens*. Edition: Universitat Jaume I. 2013, 201 s. ISBN 978-952-10-7760-9.

ONDRUŠOVÁ, J. 2009. Měření kvality života u seniorů. In *Česká geriatrická revue*. ISSN 1214-032, 2009, roč. 7, č. 1, s. 36-39.

REMPEROVÁ, J. 2013. *Edukácia a jej vplyv na kvalitu života seniorov : diplomová práca*. Banská bystrica: Univerzita Mateja Bela v Banskej Bystrici, Pedagogická fakulta. 2013, 74 s.

SELECKÝ, E. a kol. 2014. *Univerzity tretieho veku na Slovensku*. [online]. Odborná publikácia. vyd. Technická univerzita vo Zvolene. 2014. 95 s. Dostupné na internete: [https://www.tuzvo.sk/files/3\\_7\\_OrganizacneSucasti/CDV/univerzity-tretieho-veku-final-verzia-19-11-14.pdf](https://www.tuzvo.sk/files/3_7_OrganizacneSucasti/CDV/univerzity-tretieho-veku-final-verzia-19-11-14.pdf)/ ISBN 978-80-228-228-2508-5.

- ŠIMOVÁ, E. [s. a.]. *Kvalita života seniorov*. [online]. Košice : Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, [online]. [s. a.]. [cit. 2017-02-20]. Dostupné na internete: <http://www.pulib.sk/elpub2/FF/Dzuka3/17.pdf>.
- ŠPATENKOVÁ, N. – SMÉKALOVÁ, L. 2015. *Edukace seniorů: Geragogika a gerontodidaktika*. Praha: Grada Publishing. 2015. 232 s. ISBN 978-80-247-9917-9.
- ZANOVITOVÁ, M. a kol. 2015. *Vybrané aspekty starostlivosti o zdravie seniorov*. Študijné texty pre študentov Univerzity tretieho veku pri JLF UK v Martine. [online]. 2015. 83 s. [cit. 2016-10-30]. Dostupné na internete: <https://portal.jfmed.uniba.sk/download.php?fid=677/> ISBN 978-80-89544-93-6.
- ZVARÍKOVÁ, M. 2014. Vzdelávanie seniorov ako nástroj aktívneho starnutia spoločnosti demografické zmeny – výzva aj pre univerzity tretieho veku. [online]. In *Edukácia v treťom veku*. Zborník abstraktov a príspevkov odbornej konferencie s medzinárodnou účasťou organizovanej k 20. výročiu založenia Asociácie univerzít tretieho veku na Slovensku. 2014. Bratislava Univerzita Komenského v Bratislave. 2014. [cit. 2016-12-3]. Dostupné na internete: <http://asutv.sk/dokumenty/zbornik-k-20-vyrociu-asutv/> ISBN 978-80-554-0933-7.