

# RAPORT Z DIAGNOZY POTRZEB OSÓB STARSZYCH W GMINIE PEŁCZYCE

Pełczyce, wrzesień 2024 r.



**KOMITET  
DO SPRAW  
POŻYTKU  
PUBLICZNEGO**



Narodowy Instytut Wolności  
Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego



**Rządowy Program  
Fundusz Inicjatyw  
Obywatelskich  
na lata 2021-2030**

**NOWE FIO**

SFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI - CENTRUM  
ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO W RAMACH RZĄDOWEGO PROGRAMU  
FUNDUSZ INICJATYW OBYWATELSKICH NOWEFIO NA LATA 2021-2030

Raport z Diagnozy Potrzeb Osób Starszych w Gminie Pełczyce powstał w ramach realizowanego przez Pracownię Inicjatyw Społecznych zadania publicznego **"Aktywizacja obywatelska seniorów z Gminy Pełczyce"**, które jest sfinansowane ze środków Narodowego Instytutu Wolności - Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego w ramach Rządowego Programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich NOWEFIO na lata 2021-2030

Raport został opracowany przez zespół ds. opracowania raportu, w skład którego wchodził:

- Stanisława Januszke
- Bogusława Trzyńska
- Jan Stańczak
- Grzegorz Reszka

Pracownia Inicjatyw Społecznych pragnie serdecznie podziękować trzem wyżej wymienionym osobom za ich nieoceniony wkład, zaangażowanie i poświęcony czas w opracowanie Raportu z Diagnozy Potrzeb Osób Starszych w Gminie Pełczyce. Dzięki Waszej pracy, empatii i zaangażowaniu udało się zgromadzić cenne informacje, które pomogą w lepszym zrozumieniu sytuacji seniorów w Waszej gminie oraz przyczynią się do podjęcia działań na rzecz poprawy ich jakości życia.

Wasza determinacja, chęć niesienia pomocy i współpraca stanowią inspirację dla całej społeczności lokalnej. Jesteśmy wdzięczni za Wasze serce i pasję, które włożyliście w to ważne przedsięwzięcie. Mamy nadzieję, że to dopiero początek naszej wspólnej drogi ku lepszymu jutru dla naszych seniorów.

Z wyrazami szacunku i wdzięczności,

Zespół Projektowy!

Pełczyce, wrzesień 2024 r.

Spis treści

1. Wprowadzenie .....	4
1.1 Cel .....	4
1.2 Charakterystyka Gminy .....	5
1.3 Metodologia badawcza .....	7
<b>2. Przebieg spotkań (organizacja spotkań, uczestnicy, moderacja i tematy spotkań, wnioski ze spotkań) .....</b>	<b>7</b>
2.1 Organizacja Spotkań .....	7
2.2 Uczestnicy .....	8
2.3 Moderacja i tematy spotkań .....	9
2.4 Wnioski ze Spotkań .....	9
<b>3. Zespół ds. Opracowania Diagnozy Potrzeb Seniorów .....</b>	<b>10</b>
<b>4. Dobrostan psychiczny seniorów .....</b>	<b>14</b>
<b>5. Kluczowe wnioski z diagnozy .....</b>	<b>17</b>
<b>6. Rekomendacje .....</b>	<b>18</b>
Rekomendacja 1: Zwiększenie oferty skierowanej do seniorów oraz rozpowszechnianie informacji o organizowanych działaniach na rzecz seniorów w gminie, zwłaszcza poprzez kontakt telefoniczny i wysyłanie wiadomości tekstowych .....	19
Rekomendacja 2: Rozszerzanie działalności w zakresie promowania aktywnego spędzania czasu wolnego i zdrowego stylu życia, w tym zmianę nawyków osób starszych np. poprzez organizowanie zajęć gimnastycznych dla seniorów, pieszych wycieczek oraz zajęć sportowych, które poprawiłyby ich sprawność i równoczesne tworzenie nowych miejsc spotkań np. klub seniora lub dziennego domu pobytu .....	21
Rekomendacja 3: Zaleca się wprowadzenie i rozpropagowanie usług pomocy w czynnościach domowych dla osób starszych jak np: „złota rączka”, „mycie okien i podłóg” oraz pomoc w zakresie spraw urzędowych dla osób mających trudności w poruszaniu się „mobilny urzędnik” .....	22
Rekomendacja 4: Wprowadzenie programu promocji zdrowia oraz rozwijanie infrastruktury zdrowotnej, która będzie oferowała osobom starszym szybsze terminy wizyt oraz krótsze kolejki. .	23
Rekomendacja 5: Likwidowanie barier architektonicznych w przestrzeni publicznej, w placówce ochrony zdrowia oraz instytucjach publicznych. Edukacja otoczenia, w szczególności w zakresie potrzeby budowania społeczeństwa bez barier oraz uniwersalnego projektowania. Rozwijanie kompetencji osób pracujących w instytucjach administracyjnych w zakresie komunikacji z osobami starszymi. ....	25
Rekomendacja 6: Zaleca się powołanie gminnej rady seniorów, która aktywnie uczestniczyłaby w tworzeniu i realizacji gminnej polityki senioralnej .....	27
<b>7. Zakończenie .....</b>	<b>29</b>

## 1. Wprowadzenie

Z danych Głównego Urzędu Statystycznego wynika, że do 2050 r. populacja Polski zmniejszy się o ponad 4,3 mln osób, natomiast systematycznie będzie wzrastać zarówno liczba jak i odsetek osób w wieku 60 lat i więcej. Udział ludności w wieku 60 lat w ogólnej liczbie ludności w Polsce (wyrażonej w %) w 2050 r. wyniesie ponad 40% i będzie to wzrost z obecnego poziomu około 30% (Raport GUS Sytuacja osób starszych w Polsce w 2022 r.)

Zmieniająca się sytuacja demograficzna stawia wyzwania związane z kształtowaniem polityki na rzecz aktywnego starzenia się. Niniejszy raport przedstawi wyniki diagnozy, której celem było identyfikowanie najważniejszych potrzeb osób w wieku 60 lat i więcej (seniorów) zamieszkujących obszar Gminy Pełczyce.

### 1.1 Cel

Diagnoza potrzeb seniorów zamieszkujących Gminę Pełczyce ma na celu szczegółowe zrozumienie sytuacji życiowej, oczekiwań oraz wyzwań, z jakimi mierzą się osoby starsze w społeczeństwie. W obliczu zagrożenia dla życia społecznego, rosnąca liczba seniorów staje się wyzwaniem dla samorządów i instytucji. Zidentyfikowanie potrzeb tej grupy społecznej jest kluczowe dla opracowania skutecznych strategii wsparcia i poprawy jakości ich życia.

Badanie obejmuje różne aspekty życia osób starszych, takie jak zdrowie, bezpieczeństwo, dostęp do usług społecznych i zdrowotnych, aktywność fizyczna i społeczna, mieszkalnictwo oraz użyteczność infrastruktury. Na podstawie diagnozy, gmina Pełczyce będzie mogła dostosować swoje działania do rzeczywistych potrzeb seniorów, co umożliwi planowanie skutecznych programów wspierających tę grupę mieszkańców. Analiza potrzeb została przeprowadzona w celu wskazania działań, które mogą przyczynić się do podniesienia jakości życia seniorów oraz ich pełniejszego uczestnictwa w życiu lokalnym.

Cele diagnozy:

- identyfikacja kluczowych potrzeb i problemów osób starszych w gminie,
- tworzenie raportu, który będzie mógł być podstawą do opracowania strategii wsparcia seniorów,
- zaangażowanie lokalnej społeczności w proces partycypacji.

Diagnoza potrzeb osób starszych w Gminie Pełczyce ukazuje aktualne wyzwania, z jakimi mierzy się ta grupa, oraz wskazuje, jak można wspierać seniorów

w aktywnym uczestnictwie w kształtowaniu lokalnej polityki społecznej. Seniorzy stanowią znaczną część populacji gminy, a ich potrzeby – zarówno zdrowotne, jak i społeczne czy infrastrukturalne – często różnią się od tych, które dotyczą innych grup wiekowych. Dzięki diagnozie możliwe jest precyzyjne zidentyfikowanie obszarów wymagających wsparcia, takich jak dostęp do opieki zdrowotnej, rozwój infrastruktury dostosowanej do osób starszych oraz wsparcie aktywności społecznej.

Celem diagnozy jest dostarczenie samorządowi narzędzi niezbędnych do opracowania programów wspierających seniorów, zarówno w obszarze zdrowia, jak i w sferze społecznej. Wnioski płynące z tego badania staną się podstawą działań zmierzających do poprawy jakości życia seniorów, zwiększenia ich zaangażowania w życie społeczne oraz ułatwienia dostępu do usług publicznych. W ten sposób społeczność lokalna będzie mogła lepiej reagować na wyzwania wynikające z rosnącego udziału osób starszych w strukturze demograficznej gminy, tworząc bardziej przyjazne i wspierające środowisko dla tej grupy mieszkańców

## 1.2 Charakterystyka Gminy

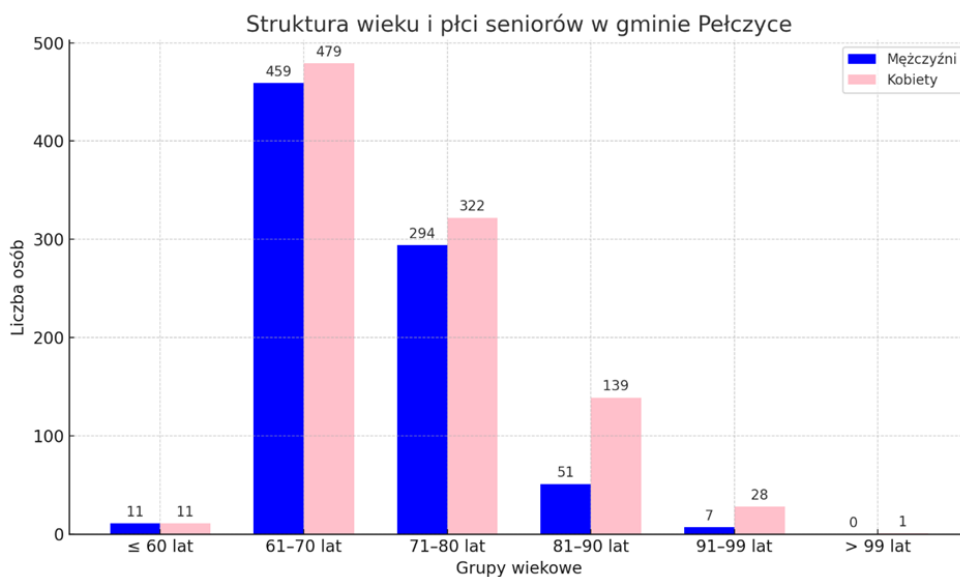
Aktualna sytuacja demograficzna seniorów w Gminie Pełczyce wskazuje na istotne wyzwania społeczne, wynikające z ogólnych trendów starzenia się ludności oraz malejącej liczby mieszkańców. W 2023 roku populacja gminy wynosiła 7 203 osób, z czego około 20,3% znajduje się w wieku poprodukcyjnym, co oznacza, że około 1 460 mieszkańców to seniorzy. Warto zauważyć, że liczba ludności zmniejszyła się o 10,8% na przestrzeni ostatnich dwóch dekad, co przyczynia się do starzenia się lokalnej społeczności.

Średni wiek mieszkańców wynosi 40,7 lat, a procesy demograficzne wskazują na niską dynamikę demograficzną (współczynnik urodzeń na poziomie 0,57).

Problemem dla Gminy Pełczyce jest również ujemny przyrost naturalny (-5,8 na 1000 mieszkańców) oraz wyraźnie ujemne saldo migracji wewnętrznej, co potęguje trudności związane z zapewnieniem odpowiedniego wsparcia dla starzejącej się populacji.

Łączna liczba seniorów zamieszkujących Gminę Pełczyce na dzień 6 września 2024r. wynosi **1802** osób, z czego 822 mężczyźni i 980 kobiet (Źródło: Urząd Miejski w Pełczycach). Poniżej znajduje się wykres przedstawiający strukturę wieku i płci

seniorów w Gminie Pełczyce. Słupki pokazują liczbę mężczyzn i kobiet w różnych grupach wiekowych, co pozwala wizualnie zobaczyć dominację kobiet w starszych grupach wiekowych, szczególnie powyżej 80 lat.



- **Przedział wiekowy 61–70 lat** jest najliczniejszy zarówno dla mężczyzn, jak i kobiet, co oznacza, że większość seniorów w gminie jest w wieku wczesno-senioralnym (emerytalnym).
- **Wiek 71–80 lat:** W tej grupie wiekowej mamy 616 osób (294 mężczyzn i 322 kobiety). Widać tu już lekką przewagę liczbową kobiet nad mężczyznami, co wynika z naturalnej tendencji, że kobiety żyją dłużej.
- **81–90 lat:** W tej grupie wiekowej liczba kobiet jest znacząco większa (139 kobiet w porównaniu do 51 mężczyzn), co podkreśla fakt, że więcej kobiet dożywa starszego wieku.
- **Ponad 90 lat:** Tylko 35 osób (7 mężczyzn i 28 kobiet) osiągnęło wiek powyżej 90 lat, a ponownie w tej grupie wyraźnie dominują kobiety. Jest tylko 1 kobieta w tej grupie wiekowej, a brak jest mężczyzn powyżej 90 lat.

#### WNIOSKI:

Seniorzy w wieku 61–70 lat stanowią największą grupę, co sugeruje, że gmina Pełczyce ma sporo osób w młodszych grupach senioralnych. Wraz z wiekiem zauważalna jest rosnąca przewaga liczebna kobiet nad mężczyznami, zwłaszcza w grupach 81+ lat, co jest zgodne z ogólnymi trendami demograficznymi dotyczącymi dłuższej średniej długości życia kobiet w Polsce. Takie rozłożenie wiekowe wskazuje na starzenie się społeczeństwa

**oraz możliwą potrzebę ukierunkowanych działań i programów wspierających starsze kobiety, które dominują w grupach najstarszych. Najwięcej seniorów mieszka w miejscowości Pełczyce, gdzie znajduje się 364 osoby w tej grupie wiekowej i stanowią oni ok. 1/3 wszystkich seniorów zamieszkujących gminę.**

### **1.3 Metodologia badawcza**

Metodologia badawcza opierała się na zastosowaniu następujących metod i narzędzi badawczych:

- Przeprowadzenie 8 moderowanych spotkań lokalnych z seniorami, zorganizowanych w oparciu o opracowany scenariusz spotkań (Załącznik nr 1 do Raportu).
- Wykorzystanie formularza zbierania opinii i sugestii osób w wieku 60+ zamieszkujących Gminę Pełczyce (Załącznik nr 2 do Raportu).
- Spotkania Zespołu ds. Opracowania Diagnozy Potrzeb Seniorów, mające na celu omówienie i analizę zebranych danych.
- Ankieta dotycząca sytuacji zdrowotnej, rodzinnej i społecznej seniorów z Gminy Pełczyce. ( Załącznik nr 3 do Raportu)

## **2. Przebieg spotkań (organizacja spotkań, uczestnicy, moderacja i tematy spotkań, wnioski ze spotkań)**

W ramach zadania przeprowadzono cykl 8 lokalnych, otwartych spotkań z seniorami z Gminy Pełczyce w celu zidentyfikowania potrzeb seniorów, ich oczekiwań oraz potencjalnych rozwiązań problemów, z którymi się borykają. Spotkania te miały na celu aktywną partycypację seniorów w procesie opracowania diagnozy, co umożliwiło poznanie ich opinii oraz zaangażowanie ich w proces decyzyjny.

### **2.1 Organizacja Spotkań**

Spotkania zostały zorganizowane w 6 miejscowościach gminy, które wybrano we współpracy z lokalnym samorządem, biorąc pod uwagę czynniki takie jak:

- liczba mieszkańców w wieku 60+,
- poziom zaangażowania społecznego seniorów,
- możliwości techniczne organizacji spotkania.

Spotkania odbywały się na świetlicach wiejskich oraz w siedzibach organizacji w następujących miejscowościach i terminach:

- Jarosławsko 26.06.2024 r.
- Sarnik 06.07.2024 r.
- Pełczyce 12.07.2024 r.
- Jarosławsko 26.07.2024 r.
- Jagów 09.08.2024 r.
- Bedargowo 27.08.2024 r.
- Trzęsacz 03.09.2024 r.
- Pełczyce 09.09.2024 r.

## **2.2 Uczestnicy**

W każdym ze spotkaniu wzięły udział minimum 4 osoby w wieku 60+. Uczestnicy zostali zachęcani do zebrania opinii od swoich rówieśników, aby diagnoza mogła odzwierciedlać jak najszerszy obraz sytuacji seniorów.

Łącznie w badaniu wzięło udział 57 seniorów, z czego:

- Kobiety: 77.19% (44 osoby),
- Mężczyźni: 22.81% (13 osób)

Porównując strukturę respondentów z całą populacją seniorów w Gminie Pełczyce, gdzie liczba kobiet i mężczyzn jest bardziej wyrównana, stwierdza się, że kobiety częściej angażują się w tego typu inicjatywy, lub, że istnieją inne czynniki, które wpływają na mniejszy udział mężczyzn.

Średnia wieku uczestników spotkań oscyluje między 60 a 83 lat. Najczęściej występującymi grupami wiekowymi były osoby w wieku:

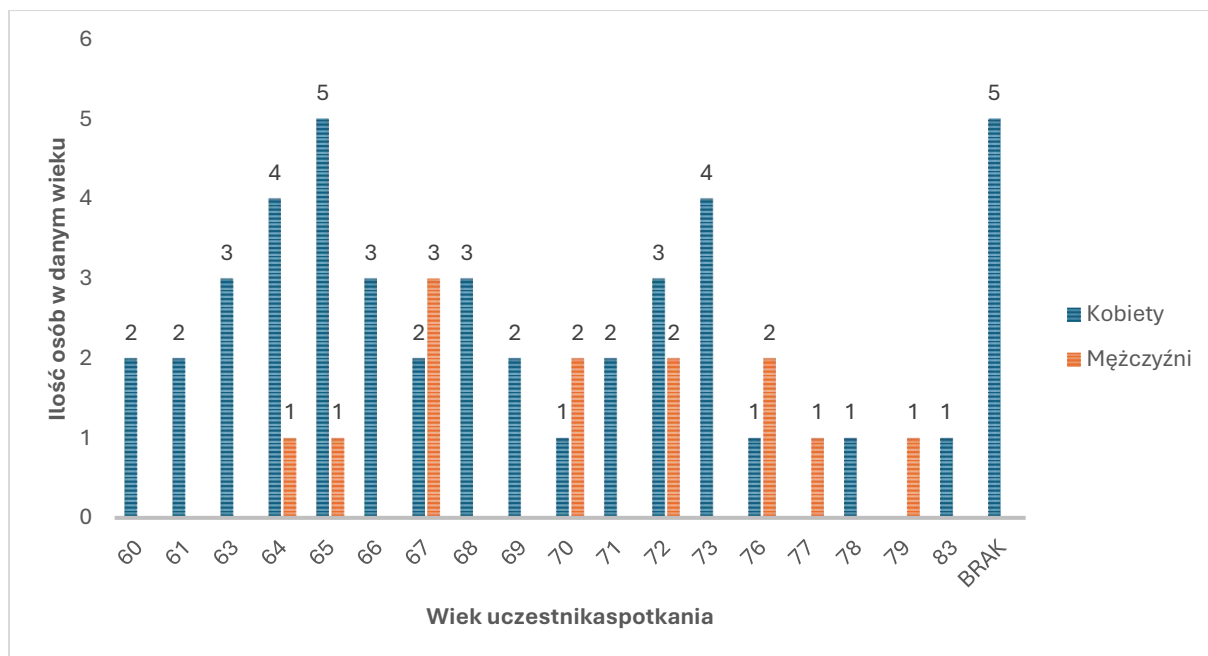
- 65 lat (10.53%),
- 67 lat (8.77%),
- 72 lata (8.77%),
- 64 lata (8.77%).

W badaniu dominują osoby w wieku około 65-72 lata, co pokrywa się z dominującą grupą wiekową 60-70 lat seniorów w gminie (większość seniorów w przedziale).

Starsi seniorzy (80-90 lat) są mniej liczni zarówno w badaniu, jak i w ogólnych statystykach demograficznych.



Możemy zauważyć, że wiek uczestników badania w większości odpowiada strukturze wiekowej mieszkańców gminy. Jednak w badaniu jest zauważalnie mniej osób starszych, co może wskazywać na mniejszą chęć starszych seniorów do udziału w tego typu inicjatywach.



### 2.3 Moderacja i tematy spotkań

Każde spotkanie było moderowane przez osobę odpowiedzialną za prowadzenie dyskusji, która dbała o to, aby rozmowy były skierowane na kluczowe tematy, wybrane wspólnie z uczestnikami. Spotkania odbywały się zgodnie z przygotowanym scenariuszem, który stanowi załącznik do Raportu.

W trakcie spotkań omawiano następujące zagadnienia:

- Problemy zdrowotne i dostęp do opieki medycznej;
- Aktywność fizyczna i rekreacja;
- Transport i infrastruktura;
- Opieka społeczna i wsparcie dla seniorów.

### 2.4 Wnioski ze Spotkań

Po każdym spotkaniu moderator sporządził notatkę, która zawierała kluczowe wnioski z rozmów. Poniżej przedstawiono krótkie podsumowanie wszystkich 7 spotkań:

- Seniorzy zwrócili uwagę na trudności związane z dojazdem. Brakuje regularnych połączeń autobusowych, co utrudnia ich funkcjonowanie, takie jak

zakupy, wizyty u lekarza. W każdej miejscowości jest przystanek autobusowy jednakże brakuje regularnych połączeń autobusowych i miastem.

- Seniorzy twierdzili, że działania inwestycyjne w obszarze infrastruktury drogowej (chodniki, naprawa dróg, przejścia dla pieszych) poprawiło by bezpieczeństwo i ich jakość życia.
- Wiele osób podkreśliło brak odpowiednich zajęć rekreacyjnych czy edukacyjnych dla seniorów. W każdym sołectwie jest świetlica wiejska, gdzie mogliby aktywnie spędzać czas, jednak nie ma animatorów a jeżeli coś się dzieje to dla dzieci, nie mam aktywności dedykowanych osobom starszym oraz obowiązuje regulamin wynajmowania świetlic (płatne).
- Pozytywem jest to że coraz więcej seniorów korzysta z Internetu, dzięki temu mają większy dostęp do informacji, wiedzą, co się dzieje w ich miejscowości oraz okolicy.
- Seniorzy wyrazili swoje niezadowolenie z braku lekarzy specjalistów. Często muszą jechać do miasta powiatowego lub wojewódzkiego co wiąże się z problem – dojazdem do miasta, brak autobusów.
- W sporo miejscowościach działają prężnie koła gospodyń wiejskich, gdzie organizują cykliczne spotkania dla mieszkańców swoich sołectw.
- Seniorzy wyrazili chęć wspólnych spotkań z innymi seniorami w gminie, co może przynieść wiele korzyści. Regularne spotkania to nie tylko sposób na przełamanie izolacji, ale także okazja do dzielenia się doświadczeniami, wspólnej aktywności i budowania więzi.

### **3. Zespół ds. Opracowania Diagnozy Potrzeb Seniorów**

Po zakończeniu cyklu spotkań powołano zespół ds. opracowania diagnozy potrzeb seniorów, w skład którego weszło 3 najaktywniejszych uczestników spotkań oraz przedstawiciel lokalnego samorządu i specjalista ds. senioralnych. Zespół spotkał się 4 razy, aby przeanalizować zgromadzone dane oraz opracować raport.

Poruszano następujące wątki:

#### **a) Dostępność architektoniczna**

Opisując dostępność infrastrukturalną budynków użyteczności publicznej w Gminie Pełczyce, można zauważyć, że dostęp do pomieszczeń znajdujących się na parterze jest ogólnie bezproblemowy. Jednakże, gdy

chodzi o wyższe kondygnacje, pojawiają się trudności ze względu na brak wind, co znacząco ogranicza możliwości dostępu dla osób o ograniczonej mobilności, w tym osób starszych i z niepełnosprawnościami. To wskazuje na konieczność podjęcia działań w celu poprawy dostępności i dostosowania budynków do potrzeb wszystkich użytkowników.

Przeanalizowano dostępność architektoniczną w najważniejszych budynkach kulturalno-edukacyjnych, które zostały wybrane na lokale wyborcze w Gminie Pełczyce w wyborach samorządowych 2024. Dane PKW wskazują na różnorodny poziom dostosowania lokali wyborczych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

### **Podział lokali wyborczych ze względu na dostępność architektoniczną:**

- Lokal dostosowany (dostępny architektonicznie):
  - Szkoła Podstawowa im. Mikołaja Kopernika w Pełczycach (Pełczyce, okręg 1)
  - Szkoła Podstawowa w Lubianie (Lubiana, okręg 2)
  - Szkoła Podstawowa im. Jana Pawła II w Będargowie (Będargowo, okręg 4)
  - Świetlica Wiejska w Nadarzynie (Nadarzyn, okręg 6)
  - Świetlica Wiejska w Bolewicach (Bolewice, okręg 8)
  - Świetlica Wiejska w Jarosławsku (Jarosławsko, okręg 11)
- Lokal niedostosowany (niedostępny architektonicznie):
  - Świetlica Wiejska w Sarniku (Sarnik, okręg 3)
  - Świetlica Wiejska w Boguszynach (Boguszyny, okręg 5)
  - Świetlica Wiejska w Płotnie (Płotno, okręg 7)
  - Świetlica Wiejska w Chrapowie (Chrapowo, okręg 9)
  - Świetlica Wiejska w Jagowie (Jagów, okręg 10)
  - Świetlica Wiejska w Przekolnie (Przekolno, okręg 12)

### **Wnioski:**

Na 12 lokali wyborczych, **6 lokali jest dostępnych architektonicznie**, natomiast pozostałe 6 nie zostało dostosowanych do potrzeb osób z ograniczeniami mobilności. Dostępne lokale to głównie szkoły oraz wybrane świetlice, podczas gdy większość świetlic wiejskich (szczególnie w mniejszych miejscowościach) nie jest dostosowana. Taki stan rzeczy może utrudniać osobom z niepełnosprawnościami lub starszym mieszkańcom dostęp do

udziału w głosowaniu, zwłaszcza w miejscowościach pozbawionych innych dostępnych lokali wyborczych.

Podsumowując, warto rozważyć wprowadzenie dalszych działań mających na celu zwiększenie dostępności architektonicznej tych placówek, aby ułatwić wszystkim mieszkańcom dostęp do wyborów.

b) **Dostępność cyfrowa w kontekście Ustawy o dostępności.**

Seniorzy często nie zdają sobie sprawy, że istnieje możliwość zmiany ustawień na stronach internetowych urzędów w celu zwiększenia ich czytelności. Dla badanych seniorów są to pojęcia całkowicie obce. Nie ma wyraźnej konieczności analizowania dostępności cyfrowej w grupie wiekowej 60+.

c) **Problem z brakiem transportu publicznego.** Dla wielu seniorów brak transportu publicznego stanowi poważny problem, jednak radzą sobie z nim na różne sposoby. Często organizują się samodzielnie, tworząc lokalne sieci wsparcia. Na przykład jeżdżą na zakupy razem z sąsiadami lub członkami rodziny, korzystając z jednego samochodu. Tego rodzaju oddolne inicjatywy pokazują, jak seniorzy potrafią adaptować się do braku publicznego transportu, wspierając się nawzajem i korzystając z dostępnych zasobów. Istnieje także możliwość skorzystania z usługi autobusu szkolnego. Warto zauważyć, że zgodnie z Raportem o Stanie Gminy Pełczyce za 2023 r., "z przewozów szkolnych na wszystkich trasach mają możliwość korzystać wszyscy mieszkańcy gminy po wykupieniu biletu, z zastrzeżeniem, że pierwszeństwo mają dzieci dowożone do szkół." Seniorzy faktycznie korzystają z tej opcji, jednak sami przyznają, że nigdy nie mają pewności, czy "kierowca się zgodzi", ponieważ priorytetem jest zapewnienie miejsc dla uczniów. Dodatkowo odczuwają dyskomfort związany z kilkugodzinnymi przerwami między kursami, co często wiąże się z długim oczekiwaniem na transport.

d) **Niska integracja seniorów** działających w różnych organizacjach, szczególnie organizacje mające siedzibę na wsi i w mieście z reguły nie realizują wspólnych przedsięwzięć.

e) Seniorzy zamieszkujący wsie wyrażają swoje niezadowolenie z powodu **znacznie mniejszych inwestycji gminy w infrastrukturę i działalność społeczną** na terenach wiejskich w porównaniu do miast. Opinię członków

Zespołu potwierdzać mogą także wyniki wyborów samorządowych w 2024 roku, w których Mirosław Kluk, sprawujący funkcję burmistrza przez 34 lata, utracił urząd. Z danych przedstawionych przez PKW wynika, że w wyborach na burmistrza Pyrzyc, Mirosław Józef Kluk, startujący z komitetu Trzecia Droga PSL-PL2050, uzyskał łącznie 1219 głosów, zdobywając największe poparcie w mieście Pełczyce (61,32%) oraz w Bolewicach (53,85%). Z kolei Anna Kochanowicz, reprezentująca komitet Nasza Gmina Nasz Dom, zdobyła 1585 głosów, dominując we wsiach takich jak Jarosławsko (84,87%) oraz Nadarzyn, Brzyczno i Płotno (ponad 70%). Wyniki te wskazują, że to przede wszystkim mieszkańcy wsi oczekiwali zmian w samorządzie. Mirosław Kluk cieszył się większym poparciem w miastach, a Anna Kochanowicz na terenach wiejskich.

- f) Do najistotniejszych problemów społecznych osób starszych należą **samotność i izolacja**. Jest to spójne z zapisami w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych wraz z badaniami dla Gminy Pełczyce na lata 2024-2034. Badania wskazują, że 23,4 % respondentów (N=107) uważa, że problem samotności i izolacji osób starszych jest największym problemem społecznym w Gminie Pełczyce.
- g) Seniorzy zgłaszają problem z **dostępem do poradni specjalistycznych**. Wskazany problem jest aktualny dla całego województwa zachodniopomorskiego. Zgodnie z Wojewódzkim Plan Transformacji dla obszaru województwa zachodniopomorskiego na lata 2022-2026 w województwie zachodniopomorskim dostępność do świadczeń zdrowotnych POZ zapewniona jest w każdym powiecie, jednak zdecydowanie gorzej wygląda sytuacja w dostępie do świadczeń zdrowotnych w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, dlatego jednym z priorytetów jest skrócenie czasu oczekiwania na świadczenia w ramach poradni specjalistycznych.
- Warto zauważyć, że Wojewódzki Plan Transformacji zakłada zwiększenie dostępu do opieki zdrowotnej na obszarach wiejskich nieobjętych POZ. W trakcie wdrażania i monitorowania jest przedsięwzięcie: Dzień Otwarty Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Choszcznie. Ponadto, Szpital Powiatowy w Choszcznie zorganizował w roku 2024r. Białą Sobotę – z badań profilaktycznych tego dnia skorzystało aż 580 pacjentów. (Źródło: <https://www.facebook.com/SPZOZChoszczno>)

Zarówno skala zainteresowania powyższym przedsięwzięciem, jak i zapisy Wojewódzkiego Planu Transformacji dla obszaru województwa zachodniopomorskiego na lata 2022-2026 oraz wywiady bezpośrednie z seniorami z Gminy Pełczyce, potwierdzają potrzebę większego dostępu do specjalistycznej opieki zdrowotnej oraz organizację „Białych Sobót”.

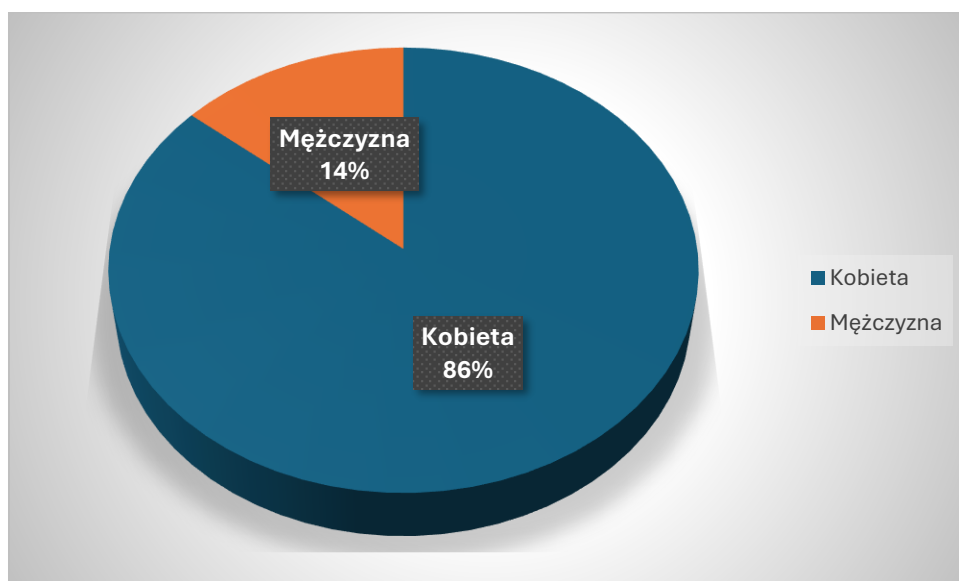
#### 4. Dobrostan psychiczny seniorów

Anonimowe badanie ankietowe przeprowadzono wśród 36 seniorów z Gminy Pełczyce. Ankieta składała się z 15 pytań zamkniętych i jednego otwartego, które dotyczyło wieku.

Oto najważniejsze wyniki:

##### a) Struktura demograficzna:

- Większość uczestników badania to kobiety (86,11%).



- Najwięcej osób zamieszkuje tereny wiejskie (75 %).
- Aż 66,67% seniorów mieszka z partnerem w samodzielnym mieszkaniu, a 22,22% żyje samotnie.

##### b) Wykształcenie i źródło utrzymania:

- Najwięcej uczestników posiada wykształcenie podstawowe (38,89%) lub średnie (33,33%).
- Wykształcenie wyższe ma tylko 2,78% badanych.

- Zdecydowana większość (97,22%) żyje z emerytury, co wskazuje na duże uzależnienie tej grupy od świadczeń państwowych.

**c) Zdrowie i styl życia:**

- 33,33% uczestników uważa swoje zdrowie za dobre, a 38,89% korzysta regularnie z badań profilaktycznych, mimo to, 27,78% osób cierpi na choroby, które wyraźnie pogarszają jakość ich życia, a 36,11% nauczyło się radzić sobie z długotrwałymi dolegliwościami.
- Regularnie spaceruje lub ćwiczenia wykonuje 69,44% osób co może wspierać ich pozytywną ocenę zdrowia.
- Udział w aktywnościach społecznych, takich jak spotkania seniorów czy udział w wydarzeniach kulturalnych, jest ograniczony. Tylko 36% uczestniczy w takich wydarzeniach, co może wpływać na poczucie wykluczenia społecznego.

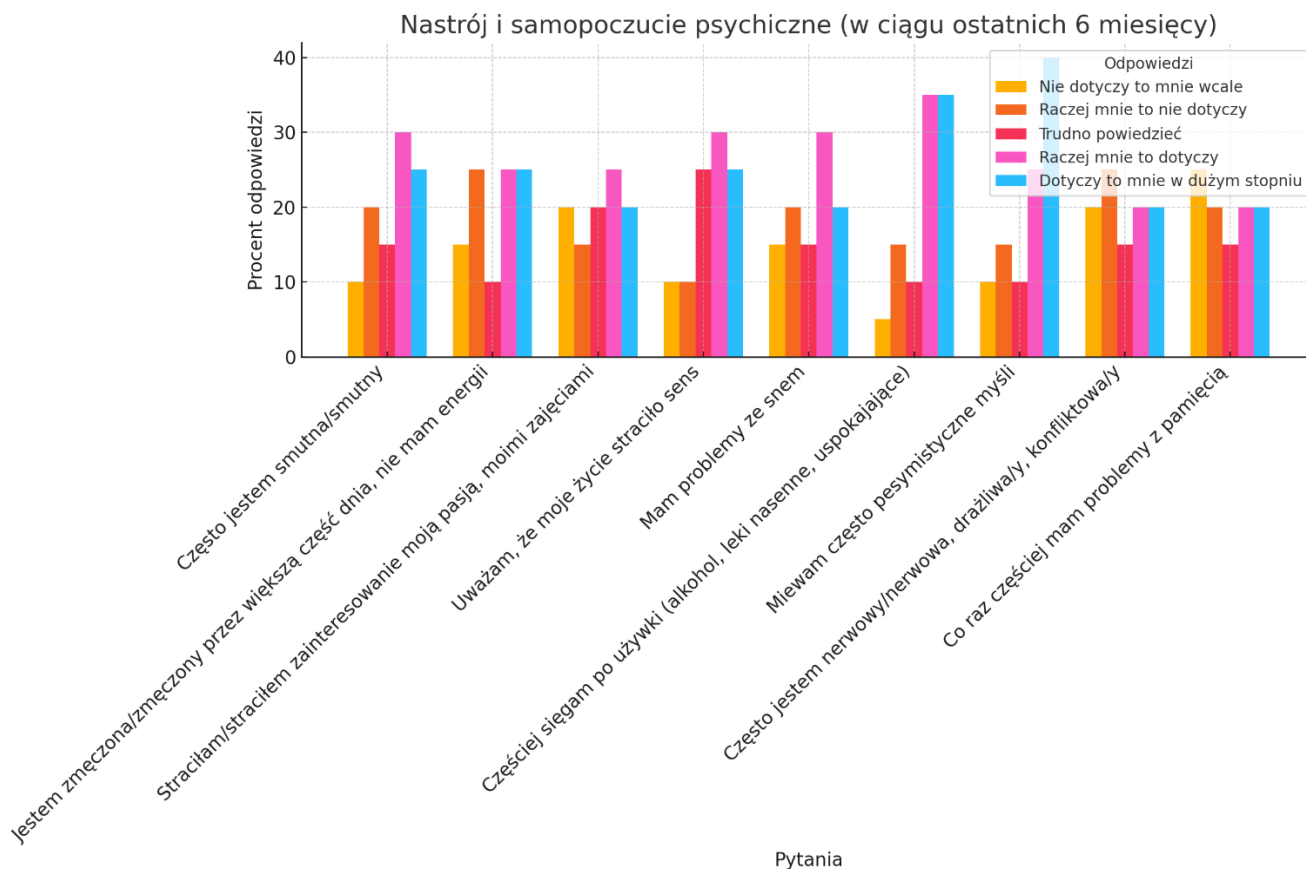
**d) Relacje społeczne i aktywność umysłowa:**

- Większość badanych regularnie spotyka się z rodziną (80,56%) i posiada grono znajomych (58,33%).
- Aż 66,67% seniorów angażuje się w aktywność umysłową, jak rozwiązywanie krzyżówek czy czytanie, co sugeruje ich dbałość o sprawność umysłową.

**e) Samopoczucie psychiczne:**

- Spora część respondentów (44,44%) nie odczuwa smutku, ale 41,67% zgłasza stałe zmęczenie.
- Istotna liczba osób (27,78%) straciła zainteresowanie wcześniejszymi pasjami, ale tylko 2,78% uważa, że ich życie straciło sens.
- Problemy ze snem dotyczą 33,33% badanych, a 16,67% ma pesymistyczne myśli, choć tylko jedna osoba zgłaszała myśli samobójcze.
- Lęk przed utratą sprawności fizycznej i umysłowej odczuwa ponad 40% seniorów, co wskazuje na istotny poziom obaw związanych z pogarszaniem się zdrowia

Powyższe dane sugerują umiarkowany, choć stabilny stan psychiczny.



**f) Obawy związane z przyszłością:**

- Seniorzy najczęściej obawiają się utraty sprawności fizycznej (44,44%) oraz umysłowej (30,56%).
- 38,89% badanych odczuwa lęk przed śmiercią, co wskazuje na duże poczucie niepewności co do przyszłości.

**g) Sposoby radzenia sobie z problemami:**

- Większość uczestników nie korzysta z pomocy psychologicznej czy psychiatrycznej (91,67%).
- Jednym z popularnych sposobów radzenia sobie z trudnościami jest oglądanie telewizji (77,78%) oraz spacerowanie (88,89%).
- Aż 66,67% osób szuka wsparcia u bliskich lub przyjaciół.

Badani seniorzy, mimo iż odczuwają różnorodne trudności zdrowotne i psychiczne, zachowują relatywnie wysoką aktywność społeczną i umysłową. Jednocześnie obawy o przyszłość, zwłaszcza o utratę sprawności, oraz zmęczenie fizyczne stanowią wyzwanie dla ich dobrostanu. Zauważa się ciekawą korelację między



osobami uprawiającymi sport a aktywnością w organizacjach pozarządowych. Aż 47,22% osób uprawiających sport działa w organizacjach pozarządowych. W przypadku osób, które nie uprawiają sportu, zaledwie 10% z nich działa w organizacjach pozarządowych, podczas gdy aż 90% nie jest aktywna w takich organizacjach. Reasumując, osoby uprawiające sport są znacznie bardziej skłonne do angażowania się w działalność organizacji pozarządowych niż osoby nieaktywne fizycznie.

Zauważa się zależności między aktywnością fizyczną, kontaktem z rodziną a lepszym samopoczuciem – osoby częściej spotykające się z bliskimi oraz aktywniejsze fizycznie lepiej oceniają swoje zdrowie i samopoczucie. Problemami, które najbardziej wpływają na pogorszenie jakości życia, są choroby przewlekłe oraz problemy ze snem

## 5. Kluczowe wnioski z diagnozy

W oparciu o wnioski wysnute w czasie 8 spotkań lokalnych, które odbyły się w okresie czerwiec-wrzesień 2024 r. oraz w wyniku prac zespołu ds. opracowania diagnozy, zidentyfikowano następujące, kluczowe potrzeby osób starszych zamieszkujących Gminę Pełczyce:

- zwiększenie dostępu do informacji o działaniach realizowanych w gminie tj. wydarzeniach i innych ofertach usług skierowanych dla seniorów (z uwzględnieniem różnych kanałów i narzędzi komunikacji, także w odniesieniu do obszarów wiejskich) i stworzenie bazy miejsc dostępnych do spędzania czasu wolnego itp. **(rekomendacja 1 i 2)**.
- wprowadzenie na terenie Gminy Pełczyce usług społecznych z zakresu wspierania osób starszych, w tym osób z niepełnosprawnościami oraz pobudzające aktywność obywatelską **(rekomendacja 3)**
- seniorzy za każdym razem zgłaszali potrzebę poprawy dostępu do usług medycznych, szczególnie w zakresie opieki specjalistycznej. Problem dostępu do opieki zdrowotnej dotyczy nie tylko seniorów zamieszkujących w Pełczycach, ale przede wszystkim obszary wiejskie, gdzie dostęp do lekarzy, w tym specjalistów jest ograniczony, a dojazd do Pełczyc i innych miast w których znajdują się szpitale i przychodnie specjalistyczne, bywa trudny, a w wielu przypadkach wręcz niemożliwy **(rekomendacja 4)**

- dostosowanie miejsc i budynków użyteczności publicznej do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, likwidowanie barier architektonicznych, **(rekomendacja 5)**
- brak dostępności transportu dla osób o ograniczonej mobilności – transport publiczny, zwłaszcza na terenach wiejskich, często nie jest przystosowany do potrzeb osób starszych lub niepełnosprawnych, co może dodatkowo pogarszać ich sytuację. **(rekomendacja 5)**
- podjęcie działań integrujących instytucje i organizacje działające na terenie Gminy Pełczyce pod kątem budowania długofalowej, systematycznej i ustrukturalizowanej współpracy, propagowanie i wspieranie partnerskiej współpracy i pozytywnych efektów z niej wynikających, w tym w zakresie min. wdrożenia polityki senioralnej i powołania rady ds. seniorów. **(rekomendacja 6)**

## 6. Rekomendacje

W oparciu o wcześniej zdiagnozowane potrzeby seniorów, zespół ds. opracowania diagnozy opracował następujące rekomendacje:

1. **Zwiększenie oferty skierowanej do seniorów oraz rozpowszechnianie informacji o organizowanych działaniach na rzecz seniorów w gminie, zwłaszcza poprzez kontakt telefoniczny i wysyłanie wiadomości tekstowych.**
2. **Rozszerzanie działalności w zakresie promowania aktywnego spędzania czasu wolnego i zdrowego stylu życia, w tym zmianę nawyków osób starszych np. poprzez organizowanie zajęć gimnastycznych dla seniorów, pieszych wycieczek oraz zajęć sportowych, które poprawiłyby ich sprawność i równoczesne tworzenie nowych miejsc spotkań np. klub seniora lub dziennego domu pobytu.**
3. **Zaleca się wprowadzenie i rozpropagowanie usług pomocy w czynnościach domowych dla osób starszych jak np.: „złota rączka”, „mycie okien i podłóg” oraz pomoc w zakresie spraw urzędowych dla osób mających trudności w poruszaniu się „mobilny urzędnik”.**
4. **Wprowadzenie programu promocji zdrowia oraz rozwijanie infrastruktury zdrowotnej, która będzie oferowała osobom starszym większy komfort.**

5. **Likwidowanie barier architektonicznych w przestrzeni publicznej, w placówce ochrony zdrowia oraz instytucjach publicznych. Edukacja otoczenia, w szczególności w zakresie potrzeby budowania społeczeństwa bez barier oraz uniwersalnego projektowania. Rozwijanie kompetencji osób pracujących w instytucjach administracyjnych w zakresie komunikacji z osobami starszymi.**
6. **Zaleca się powołanie gminnej rady seniorów, która aktywnie uczestniczyłaby w utworzeniu i realizacji gminnej polityki senioralnej.**

**Rekomendacja 1: Zwiększenie oferty skierowanej do seniorów oraz rozpowszechnianie informacji o organizowanych działaniach na rzecz seniorów w gminie, zwłaszcza poprzez kontakt telefoniczny i wysyłanie wiadomości tekstowych.**

Uczestnicy spotkań, zarówno w badaniach ilościowych tj. w ankietach, ale również w czasie samych rozmów z moderatorem podkreślali, że bieżąca oferta kierowana do seniorów przez lokalny samorząd oraz inne podmioty, w tym organizacje obywatelskie działające na terenie gminy **jest niewystarczająca w stosunku do ich potrzeb i oczekiwań**. Tezę tą potwierdzali przede wszystkim seniorki i seniorzy zamieszkujący obszary wiejskie gminy, według których na tych obszarach „nie dzieje się zbyt wiele dla seniorów”. Dodatkowo na uwagę zasługuje fakt, iż **informacje o ofercie zajęć nie docierają do samych senierek i seniorów** w sposób dostateczny, zwłaszcza tych zamieszkujących obszary wiejskie. Lokalny samorząd oraz organizacje obywatelskie powinny rozszerzyć ofertę skierowaną dla tej grupy, zwłaszcza dla osób zamieszkujących na obszarach wiejskich, która ma utrudniony dostęp do tego typu zajęć z powodu chociażby braku możliwości swobodnego dojazdu do Pełczyc, oraz skupić większą uwagę na promocji swojej oferty, zwłaszcza wśród osób, które nie korzystają z tradycyjnych kanałów informacyjnych (Internet), nie poszukują aktywnie ofert zajęć i nie znajdują się w bezpośrednim kręgu informacyjnym osób aktywnie zaangażowanych w życie gminy. Z przeprowadzonych rozmów z seniorkami i seniorami wynika, że najbardziej skutecznym kanałem promocji **byłby kontakt telefoniczny i wysyłanie wiadomości tekstowych**. Seniorki i seniorzy wskazywali, że najbardziej efektywnym sposobem dotarcia do informacji byłoby wysyłane SMS-y. Dzięki otrzymanej wiadomości tekstowej znalazłyby dokładną datę i adres wydarzenia, a to minimalizowało by ryzyko popełnienia błędu

w zapisaniu czy zapamiętaniu daty lub miejsca wydarzenia, ponieważ zawsze mogliby odczytać ponownie SMS-a. Numery telefonów osób uczestniczących w zajęciach byłyby zapisywane, a następnie tą metodą byłyby one powiadamiane o innych zajęciach. Jednakże osoby, które nie brałyby systematycznie udziału w zajęciach nie byłyby włączone do systemu powiadomień. Dlatego rekomendujemy stworzenie systemu zapisów do „newslettera sms” i bazy kontaktów telefonicznych senierek i seniorów oraz powiadamianie tą metodą – jako najbardziej skutecznej – osoby starsze o wydarzeniach organizowanych w gminie, oczywiście po uzyskaniu stosownych zgód na komunikację i przetwarzanie danych. Ważne jest również to, aby opracować system docierania z informacją do osób, które nie korzystałyby z systemu powiadomień. Dlatego należy poszerzyć liczbę kanałów komunikacji i powielać te same komunikaty kilkoma kanałami, aby dotrzeć do jak największej liczby niezaangażowanych senierek i seniorów. Jednym z najbardziej popularnych kanałów, na które wskazywali seniorki i seniorzy w ankietach oprócz komunikacji telefonicznej/sms był biuletyn informacyjny. Biuletyn to prosta, dwumiesięczna broszura w formie papierowej, zawierająca szczegółowy harmonogram najważniejszych wydarzeń, ofert usług i ogłoszeń dla seniorów. Biuletyn mógłby być dostarczany przez sołtysów, dostępny w urzędzie, przychodni, aptekach oraz w punktach usługowych. Seniorki i seniorzy mają często trudności w znalezieniu informacji na temat dostępnych lokalnie miejsc, w których mogliby aktywnie lub rekreacyjnie spędzać czas wolny. Jedną z naszych rekomendacji w tym obszarze jest **opracowanie bazy miejsc i zajęć dla seniorów**. Stworzenie bazy danych, która będzie zawierała listę miejsc przyjaznych seniorom (np. dom kultury, świetlice wiejskie, klub seniora, parki, ośrodki zdrowia, biblioteki, i inne placówki) z programami dedykowanymi dla osób starszych. Warto uwzględnić dodatkowe informacje, takie jak dostępność parkingów, przystosowanie miejsc dla osób z niepełnosprawnościami oraz ewentualne koszty uczestnictwa. Baza miejsc powinna być dostępna zarówno w wersji cyfrowej na stronie internetowej gminy, jak i w formie papierowej, do odbioru w kluczowych miejscach, takich jak urząd gminy i jego jednostki czy placówki medyczne.

**Rekomendacja 2: Rozszerzanie działalności w zakresie promowania aktywnego spędzania czasu wolnego i zdrowego stylu życia, w tym zmianę nawyków osób starszych np. poprzez organizowanie zajęć gimnastycznych dla seniorów, pieszych wycieczek oraz zajęć sportowych, które poprawiłyby ich sprawność i równoczesne tworzenie nowych miejsc spotkań np. klub seniora lub dziennego domu pobytu.**

Rozszerzanie działalności promującej aktywne spędzanie czasu wolnego i zdrowy styl życia wśród senierek i seniorów jest kluczowym elementem **poprawy ich jakości życia i zapobiegania wielu chorobom związanym z wiekiem**. Takie inicjatywy mogą obejmować różnorodne aktywności fizyczne, społeczne i edukacyjne, które przyczyniają się do poprawy zdrowia fizycznego, psychicznego oraz integracji społecznej seniorów.

Zespół ds. opracowania diagnozy rekomenduje wprowadzenie przykładowych zajęć dodatkowych dla senierek i seniorów:

- 1) **zajęcia gimnastyczne** – regularne ćwiczenia o umiarkowanej intensywności jak np.: gimnastyka, aerobik czy joga mogą pomóc poprawić sprawność fizyczną, mobilność oraz zapobiegają urazom i chorobom, takim jak osteoporoza, cukrzyca czy choroby serca.
- 2) **zajęcia sportowe** – oprócz tradycyjnych ćwiczeń, warto wprowadzać zajęcia takie jak nordic walking, taniec, czy rekreacyjne gry zespołowe. Takie aktywności nie tylko poprawiają kondycję, ale również sprzyjają budowaniu więzi społecznych.
- 3) **piesze wycieczki i spacer** – zachęcanie senierek i seniorów do aktywności na świeżym powietrzu, takich jak piesze wycieczki, organizowane w grupach, nie tylko wspiera zdrowie fizyczne, ale również ma pozytywny wpływ na samopoczucie i integrację społeczną. Spacer

Poprawa jakości życia senierek i seniorów zamieszkujących gminę może zostać osiągnięta również **poprzez tworzenie nowych miejsc spotkań**, takich jak kluby seniora czy domy dziennego pobytu. To miejsca, które mogą stać się centrami życia społecznego seniorów. Oprócz aktywności fizycznych, takie ośrodki mogą oferować różnego rodzaju warsztaty edukacyjne, w tym edukację na temat zdrowej diety,

technik relaksacyjnych, prewencji chorób przewlekłych, ale również zajęcia z obsługi technologii, wspólne wyjazdy do teatru czy do kina.

Takie inicjatywy zmniejszają poczucie izolacji, wspierają zdrowie psychiczne seniorów oraz sprzyjają budowaniu więzi społecznych i dają seniorom poczucie przynależności oraz wsparcia.

**Tego rodzaju inicjatywy są istotne w kontekście starzejącego się społeczeństwa i rosnących potrzeb zdrowotnych i społecznych osób starszych, które zostały również zdiagnozowane w Gminie Pełczyce.**

**Rekomendacja 3: Zaleca się wprowadzenie i rozpropagowanie usług pomocy w czynnościach domowych dla osób starszych jak np: „złota rączka”, „mycie okien i podłóg” oraz pomoc w zakresie spraw urzędowych dla osób mających trudności w poruszaniu się „mobilny urzędnik”**

Wprowadzenie i rozpropagowanie usług wsparcia domowego, takich jak „złota rączka” czy „mobilny urzędnik”, dla osób starszych stanowi ważne działanie w zakresie poprawy jakości ich życia. Usługi te odpowiadają na konkretne potrzeby seniorów, którzy mogą mieć trudności w wykonywaniu codziennych czynności domowych oraz załatwianiu spraw urzędowych z powodu ograniczonej mobilności czy braku sił fizycznych.

Przykłady proponowanych usług:

**„Złota rączka”** – usługa ta obejmuje pomoc w drobnych naprawach domowych, takich jak naprawa ciekącego kranu, wymiana żarówek, zawieszanie półek, czy konserwacja sprzętów domowych. Takie wsparcie jest szczególnie potrzebne seniorom, którzy z różnych powodów nie są w stanie samodzielnie wykonać tych prac lub nie mają rodziny, która mogłaby im pomóc. Dzięki takim usługom osoby starsze mogą dłużej mieszkać samodzielnie w swoich domach, nie obawiając się o codzienne obowiązki czy nagłe awarie.

**Pomoc w myciu okien i podłóg** – codzienne czynności domowe, takie jak sprzątnięcie, mogą stanowić wyzwanie dla osób starszych, zwłaszcza tych z ograniczeniami fizycznymi. Regularna pomoc w tego rodzaju zadaniach pozwala seniorom zachować czystość w domu bez ryzyka nadmiernego wysiłku czy kontuzji. Regularna pomoc w naprawach domowych czy porządkach zmniejsza ryzyko

wypadków, takich jak poślizgnięcia czy upadki, które są częstym problemem wśród seniorów.

**„Mobilny urzędnik”** – usługa ta zakłada, że urzędnicy lub wyspecjalizowani pracownicy socjalni odwiedzają seniorów w ich domach, aby pomóc im w załatwianiu spraw urzędowych, takich jak wnioski o zasiłki, wypełnianie formularzy, czy składanie podań. W ten sposób osoby starsze, które mają trudności z poruszaniem się, mogą uniknąć uciążliwych wizyt w urzędach.

Pomoc w czynnościach domowych i urzędowych pozwala seniorom pozostać aktywnymi członkami społeczności i uniknąć wykluczenia z codziennych spraw. Dla efektywnego wdrożenia tego typu usług istotne jest nawiązanie współpracy pomiędzy samorządami, organizacjami pozarządowymi oraz lokalnymi firmami świadczącymi usługi. Programy takie mogą być finansowane zarówno z budżetu gminnego, jak i przy wsparciu środków unijnych czy grantów. Rozpropagowanie tych usług wśród seniorów wymaga również dobrej komunikacji, np. poprzez ulotki, spotkania informacyjne czy bezpośredni kontakt z opiekunami społecznymi. Takie inicjatywy są już realizowane w wielu miejscowościach i mają pozytywny wpływ na jakość życia osób starszych, umożliwiając im dłuższą, bezpieczną i bardziej komfortową egzystencję w swoim środowisku.

**Rekomendacja 4: Wprowadzenie programu promocji zdrowia oraz rozwijanie infrastruktury zdrowotnej, która będzie oferowała osobom starszym szybsze terminy wizyt oraz krótsze kolejki.**

Wprowadzenie programu promocji zdrowia i rozwijanie infrastruktury zdrowotnej dla seniorów, które zapewniłyby szybszy dostęp do opieki medycznej, jest istotnym elementem poprawy jakości życia osób starszych. Rosnąca liczba seniorów w Gminie Pełczyce sprawia, że **konieczne jest wprowadzenie bardziej efektywnych rozwiązań w zakresie dostępu do usług zdrowotnych.**

Problem dostępu do opieki zdrowotnej stale pojawiał się na pierwszym miejscu wyzwań, z jakimi borykają się seniorzy i seniorki. **Brak dostępu do specjalistycznej pomocy medycznej wskazywano, jako podstawową potrzebę osób starszych zamieszkujących Gminę Pełczyce.** Zdarza się, że czas oczekiwania na wizytę do lekarza specjalisty wynosi wiele miesięcy, co stanowi poważne zagrożenie dla zdrowia seniorów, zwłaszcza w przypadkach chorób przewlekłych, takich jak:

kardiologiczne, neurologiczne czy schorzenia ortopedyczne. Poprawa w tym zakresie wymaga m.in. zwiększenia liczby dostępnych specjalistów oraz skrócenia czasu oczekiwania na wizyty. Mamy jednak świadomość, że Urząd Miasta i Gminy w Pełczycach nie rozwiąże problemu dostępu do służby zdrowia, który ma charakter systemowy i ogólnopolski. To, na co jednak można skierować swój wysiłek to nisko kosztowe kampanie edukacyjne i profilaktyczne, zachęcające seniorów i seniorki do bardziej regularnej aktywności fizycznej czy badań profilaktycznych, angażujące lekarzy lub osoby z dużym autorytetem, które mogłyby dawać przykład prozdrowotnych zachowań w codziennym życiu.

Wiele krajów wprowadza dedykowane programy zdrowotne, które obejmują seniorów specjalną opieką zdrowotną. Może to obejmować dedykowane godziny przyjęć dla seniorów, mobilne zespoły medyczne odwiedzające pacjentów w domach oraz szybsze konsultacje w przypadkach pilnych. Gminy mogą podjąć szereg działań w celu wprowadzenia programu promocji zdrowia oraz rozwijania infrastruktury zdrowotnej, szczególnie z myślą o osobach starszych. Do działań takich mogą należeć:

- 1) **programy promocji zdrowia** - kampanie promujące zdrowy styl życia mogą obejmować działania edukacyjne skierowane do seniorów. Mogą to być warsztaty na temat zdrowej diety, zarządzania stresem, profilaktyki chorób przewlekłych (np. nadciśnienia, cukrzycy), a także programy aktywności fizycznej dostosowane do osób starszych. Regularne badania profilaktyczne oraz kampanie informacyjne pomagają seniorom lepiej dbać o swoje zdrowie, a także mogą zmniejszyć liczbę nagłych hospitalizacji.
- 2) **rozwój infrastruktury zdrowotnej** – niezbędne jest zwiększenie liczby placówek zdrowotnych, a także zatrudnienie większej liczby lekarzy specjalistów, zwłaszcza geriatry, kardiologów, neurologów czy ortopedów. Rozbudowa placówek medycznych mogłaby obejmować tworzenie specjalistycznych poradni dla seniorów, które zajmują się diagnozowaniem i leczeniem schorzeń związanych z wiekiem. Rekomendowane jest również wprowadzenie systemu rejestracji online, który pozwoli na łatwiejsze umawianie wizyt i zmniejszy czas oczekiwania oraz wydłużenie godzin pracy przychodni.
- 3) **zwiększenie dostępności usług zdrowotnych** - stworzenie mobilnych punktów zdrowia, które będą odwiedzać seniorów w ich domach, oferując podstawowe badania i porady zdrowotne.



Współpraca z lokalnymi organizacjami pozarządowymi w celu organizacji programów wsparcia dla osób starszych, takich jak transport do placówek medycznych.

Dzięki tym działaniom gmina może znacząco poprawić jakość życia osób starszych, zapewniając im lepszy dostęp do usług zdrowotnych oraz promując zdrowy styl życia.

**Szczegółowe propozycje w zakresie programu promocji zdrowia powinny być przedmiotem pogłębionej diagnozy na etapie opracowania Polityki Senioralnej Gminy Pełczyce.**

**Rekomendacja 5: Likwidowanie barier architektonicznych w przestrzeni publicznej, w placówce ochrony zdrowia oraz instytucjach publicznych. Edukacja otoczenia, w szczególności w zakresie potrzeby budowania społeczeństwa bez barier oraz uniwersalnego projektowania. Rozwijanie kompetencji osób pracujących w instytucjach administracyjnych w zakresie komunikacji z osobami starszymi.**

Likwidacja barier architektonicznych oraz edukacja społeczeństwa na temat potrzeb osób starszych są kluczowymi elementami budowania przestrzeni publicznej, która będzie bardziej dostępna i przyjazna seniorom. Proces ten powinien obejmować nie tylko dostosowanie infrastruktury, ale również rozwój kompetencji osób pracujących w instytucjach publicznych oraz promowanie idei społeczeństwa bez barier.

Proponowane działania do wdrożenia w tym obszarze to m.in.:

**1. Likwidacja barier architektonicznych** - seniorzy często napotykać na trudności z poruszaniem się w przestrzeni publicznej z powodu przeszkód takich jak schody, brak wind czy odpowiednio przystosowanych toalet. Dostosowanie przestrzeni publicznej i budynków użyteczności publicznej, takich jak placówki ochrony zdrowia czy urzędy, do potrzeb osób starszych i niepełnosprawnych to kluczowy krok w zapewnieniu im samodzielności. W ramach tego procesu należy: instalować rampy, podjazdy oraz windy, które umożliwią łatwy dostęp do budynków. Usuwać bariery w ciągach komunikacyjnych, takie jak wysokie krawężniki i brak przejść dostosowanych do osób o ograniczonej mobilności. Przystosowywać wnętrza instytucji publicznych, w tym zapewnić odpowiednie oznakowania, szerokie drzwi, poręcze oraz przystosowane toalety.

**2. Uniwersalne projektowanie i społeczeństwo bez barier** - wprowadzenie zasady uniwersalnego projektowania, czyli tworzenia przestrzeni publicznej dostępnej dla wszystkich bez względu na wiek, niepełnosprawność czy inne ograniczenia, jest kluczowe. Zasada ta zakłada, że każdy element infrastruktury powinien być projektowany tak, by był dostępny zarówno dla osób starszych, jak i młodszych, osób z niepełnosprawnościami czy rodziców z dziećmi. Edukacja społeczna w tym zakresie powinna obejmować:

- kampanie informacyjne uświadamiające społeczeństwo na temat korzyści płynących z likwidowania barier.
- promowanie dobrych praktyk i standardów w architekturze, które pozwolą na tworzenie przestrzeni bardziej inkluzywnych.
- włączanie osób starszych i z niepełnosprawnościami w proces planowania i projektowania nowych budynków i przestrzeni publicznych, aby lepiej odpowiadały ich potrzebom.

**3. Rozwijanie kompetencji pracowników instytucji publicznych** - kluczowe jest również rozwijanie kompetencji pracowników administracji publicznej w zakresie komunikacji z osobami starszymi. Osoby starsze mogą mieć trudności ze zrozumieniem skomplikowanych procedur administracyjnych, dlatego ważne jest, aby urzędnicy potrafili:

- wyrażać się w sposób prosty, zrozumiały i przyjazny dla seniorów.
- okazywać cierpliwość i empatię w kontakcie z osobami starszymi, które mogą potrzebować więcej czasu na zrozumienie lub wypełnienie formalności.
- być przeszkoleni w zakresie potrzeb osób o ograniczonej mobilności i zdrowia, aby skutecznie reagować na ich potrzeby.

Korzyści wprowadzenia proponowanych zmian:

- Poprawa jakości życia seniorów – dostosowana przestrzeń oraz kompetentna obsługa w instytucjach publicznych zwiększają samodzielność seniorów i ich udział w życiu społecznym.
- Zwiększenie dostępności usług publicznych – likwidacja barier architektonicznych i rozwój usług takich jak „mobilny urzędnik” pozwalają seniorom korzystać z usług publicznych bez konieczności wychodzenia z domu.

- Tworzenie społeczeństwa inkluzywnego – działania te promują równość i dostępność dla wszystkich grup społecznych, co sprzyja budowaniu społeczeństwa bardziej sprawiedliwego i solidarnego.

Zaproponowane rozwiązania są nie tylko odpowiedzią na potrzeby starzejącego się społeczeństwa, ale również na wyzwania związane z rosnącą świadomością potrzeby inkluzywności w przestrzeni publicznej.

**Rekomendacja 6: Zaleca się powołanie gminnej rady seniorów, która aktywnie uczestniczyłaby w tworzeniu i realizacji gminnej polityki senioralnej**

Zespół ds. opracowania diagnozy rekomenduje **powołanie gminnej rady seniorów, która może umożliwić starszym mieszkańcom aktywne uczestnictwo w kształtowaniu polityki senioralnej w gminie**. Gminna rada seniorów pełniłaby rolę doradczą i opiniotwórczą, reprezentując interesy osób starszych i wspierając władze samorządowe w tworzeniu bardziej inkluzywnych rozwiązań. Dzięki takiej radzie seniorzy mogliby nie tylko wyrażać swoje potrzeby, ale także mieć realny wpływ na decyzje dotyczące ich życia w gminie.

Do zalet powołania gminnej rady seniorów należy zaliczyć:

- **reprezentowanie interesów seniorów** – rada seniorów umożliwi starszym mieszkańcom artykulację swoich potrzeb i wyzwań, z którymi się borykają, co pozwala gminie lepiej reagować na te kwestie,
- **aktywne uczestnictwo w procesie decyzyjnym** – seniorzy mogą brać udział w tworzeniu programów społecznych, zdrowotnych i kulturalnych skierowanych do starszych osób, co sprzyja lepszej integracji i odpowiadaniu na rzeczywiste potrzeby,
- **współpraca z władzami lokalnymi** – rada seniorów działa w bliskiej współpracy z władzami samorządowymi, co przyczynia się do bardziej zrównoważonej polityki senioralnej. Mogą opiniować lokalne strategie, inwestycje oraz decyzje dotyczące infrastruktury, takich jak likwidacja barier architektonicznych,
- **promowanie aktywności obywatelskiej** – udział w radzie zachęca seniorów do większego zaangażowania w życie społeczne, co sprzyja ich integracji i zapobiega wykluczeniu społecznemu,
- **poprawa jakości życia seniorów** – działania rady mogą bezpośrednio przyczynić się do poprawy jakości życia seniorów w gminie poprzez promowanie dostępnych

usług zdrowotnych, organizację wydarzeń kulturalnych i sportowych czy wprowadzenie programów wspierających zdrowy tryb życia.

Gminna rada seniorów pełni ważną rolę w społeczności lokalnej, a jej zadania są różnorodne i mają na celu wspieranie osób starszych. Do najważniejszych zadań gminnej rady seniorów można zaliczyć m.in.:

- **komunikowanie potrzeb seniorów** - rada ma za zadanie zbieranie i przedstawianie potrzeb osób starszych, co pozwala na lepsze dostosowanie polityki lokalnej do ich oczekiwań,
- **opiniowanie aktów prawnych** - rada opiniuje projekty aktów prawa miejscowego, które dotyczą seniorów, co wpływa na ich codzienne życie,
- **wspieranie aktywności obywatelskiej** - gmina sprzyja solidarności międzypokoleniowej oraz tworzy warunki do pobudzania aktywności obywatelskiej osób starszych,
- **promowanie współpracy** - rada wspiera współpracę między władzami samorządowymi a organizacjami działającymi na rzecz seniorów,
- **edukacja i informacja** - rada upowszechnia wiedzę o potrzebach i prawach osób starszych, co przyczynia się do budowy pozytywnego wizerunku seniorów w społeczeństwie,
- **inicjatywy lokalne** - rada może podejmować różne inicjatywy mające na celu poprawę jakości życia seniorów w gminie.

Powołanie gminnej rady seniorów nie tylko wzmacnia głos seniorów, ale także integruje ich z resztą społeczeństwa, przyczyniając się do poprawy więzi międzypokoleniowych. Dzięki wspólnej pracy nad lokalnymi wyzwaniami, samorzady stają się bardziej otwarte na potrzeby różnych grup społecznych, co z kolei sprzyja budowaniu bardziej przyjaznego środowiska życia dla wszystkich mieszkańców gminy.

W wielu gminach w Polsce rady seniorów funkcjonują z powodzeniem, pełniąc ważną rolę w budowaniu lokalnych społeczności opartych na współpracy i wzajemnym szacunku.

## 7. Zakończenie

Seniorzy zamieszkujący Gminę Pełczyce mierzą się z wieloma wyzwaniami, które mają istotny wpływ na ich codzienne życie. Wnioski płynące z przeprowadzonej diagnozy ukazują kluczowe obszary wymagające interwencji, takie jak dostęp do opieki zdrowotnej, integracja społeczna, poprawa infrastruktury oraz zwiększenie dostępności informacji o dostępnych usługach i formach wsparcia.

Wdrożenie przedstawionych w raporcie rekomendacji pozwoli na poprawę jakości życia seniorów poprzez stworzenie warunków sprzyjających ich aktywności, samodzielności oraz uczestnictwu w życiu społecznym i kulturalnym gminy. Kluczową rolę w realizacji tych działań powinny odegrać zarówno instytucje samorządowe, jak i organizacje społeczne oraz sami seniorzy, którzy poprzez swoją aktywność mogą mieć realny wpływ na kształtowanie lokalnej polityki senioralnej.

Przedstawiony raport stanowi ważne narzędzie wspierające podejmowanie decyzji oraz planowanie działań na rzecz osób starszych w Gminie Pełczyce. Jego realizacja będzie wymagać współpracy różnych interesariuszy oraz długofalowego podejścia uwzględniającego zmieniające się potrzeby seniorów.

Podsumowując, diagnoza potrzeb osób starszych nie tylko dostarczyła cennych informacji, ale także zainspirowała do podejmowania konkretnych działań, które mogą przyczynić się do budowania bardziej przyjaznej i dostosowanej do potrzeb seniorów społeczności lokalnej..

Niniejszy raport stanowi podsumowanie Diagnozy Potrzeb Seniorów w Gminie Pełczyce. Opracowany dokument zostanie przekazany lokalnemu samorządowi, który może przyjąć go jako oficjalny dokument strategiczny i wykorzystać w planowaniu działań wspierających osoby starsze w gminie.

## Załącznik nr 1 - Scenariusz spotkań lokalnych.

### **Scenariusz moderowanego spotkania dla seniorów: potrzeby, oczekiwania i formy wsparcia dla osób 60+ zamieszkując Gminę Pelczyce**

#### **Cel spotkania:**

1. Zrozumienie potrzeb i oczekiwań seniorów.
2. Identyfikacja istniejących form wsparcia.
3. Wypracowanie nowych pomysłów i rozwiązań dla lepszego wsparcia seniorów.

#### **Uczestnicy:**

- Seniorzy z lokalnej społeczności.
- Moderator.
- Przedstawiciele organizacji wspierających seniorów (np. MOPS, organizacje pozarządowe).
- Wolontariusze.

#### **Agenda:**

1. **Powitanie i wprowadzenie (15 minut)**
  - Przywitanie uczestników przez moderatora.
  - Przedstawienie celu spotkania i agendy.
  - Krótkie przedstawienie się uczestników.
2. **Sesja 1: Potrzeby i oczekiwania seniorów (45 minut)**
  - Moderator zadaje pytania:
    - Jakie są Wasze najważniejsze potrzeby na co dzień?
    - Jakie wsparcie otrzymujecie obecnie? Czy jest ono wystarczające?
    - Jakie są Wasze oczekiwania wobec lokalnych władz i organizacji wspierających seniorów?
  - Uczestnicy dzielą się swoimi doświadczeniami i przemyśleniami.
  - Notowanie kluczowych punktów na tablicy lub flipcharcie.
3. **Przerwa kawowa (15 minut)**
4. **Sesja 2: Istniejące formy wsparcia (45 minut)**
  - Przedstawienie przez przedstawicieli organizacji dostępnych form wsparcia.
  - Dyskusja:
    - Czy znacie te formy wsparcia? Czy korzystaliście z nich?
    - Jak oceniacie ich skuteczność? Co można by poprawić?
  - Zbieranie opinii i sugestii od seniorów.
5. **Przerwa kawowa (15 minut)**
6. **Sesja 3: Nowe pomysły i rozwiązania (75 minut)**
  - Burza mózgów:
    - Jakie nowe formy wsparcia byłyby dla Was najbardziej pomocne?
    - Jakie inicjatywy społecznościowe mogą poprawić jakość życia seniorów?
  - Grupy robocze: Podział na małe grupy, każda grupa opracowuje konkretne propozycje.

- Prezentacja pomysłów przez grupy i wspólna dyskusja.

#### **7. Podsumowanie i zakończenie (15 minut)**

- Podsumowanie kluczowych wniosków przez moderatora.
- Omówienie dalszych kroków:
  - Jakie działania zostaną podjęte w odpowiedzi na zgłoszone potrzeby?
  - Jak uczestnicy mogą się zaangażować w dalsze działania?
- Podziękowanie uczestnikom za udział.

#### **Materiały i przygotowanie:**

- Flipcharty, markery, tablica suchościeralna.
- Notatki i materiały informacyjne dotyczące istniejących form wsparcia.
- Formularze do zbierania opinii i sugestii (mogą być anonimowe).
- Przekąski i napoje na przerwę kawową.

#### **Wskazówki dla moderatora:**

- Upewnij się, że każdy uczestnik ma możliwość wypowiedzenia się.
- Prowadź spotkanie w sposób otwarty i wspierający, zachęcając do dzielenia się doświadczeniami.
- Zwracaj uwagę na sygnały, że dany temat jest szczególnie ważny dla uczestników i poświęć mu więcej czasu, jeśli to konieczne.
- Dbaj o czas, aby każda część spotkania była zrealizowana zgodnie z planem.

Spotkanie tego rodzaju powinno nie tylko zidentyfikować potrzeby i oczekiwania seniorów, ale także wzmacniać poczucie wspólnoty i angażować ich w proces decyzyjny dotyczący form wsparcia.

Załącznik nr 2 - Formularza zbierania opinii i sugestii osób w wieku 60+ zamieszkujących Gminę Pelczyce .

## **Formularz zbierania opinii i sugestii osób w wieku 60 + zamieszkujących Gminy Pelczyce**

### **1. Informacje ogólne**

- **Imię i nazwisko (opcjonalne):**
- **Wiek:**
- **Płeć:**
  - Kobieta
  - Mężczyzna
  - Inne
- **Miejsce zamieszkania (miasto/wieś, dzielnica):**

### **2. Problemy zdrowotne i opieka medyczna**

1. Jakie problemy zdrowotne napotykasz najczęściej?
  - Trudności z dostępem do lekarzy specjalistów
  - Brak rehabilitacji
  - Długie kolejki do lekarzy
  - Trudności w transporcie do placówek medycznych
  - Inne (proszę wymienić):
2. Jakie rozwiązania proponujesz, aby poprawić dostępność usług medycznych?
  - Więcej lekarzy specjalistów
  - Mobilne punkty medyczne
  - Lepsza organizacja transportu medycznego
  - Inne (proszę wymienić):

### **3. Aktywność i rekreacja**

1. Jakie przeszkody napotykasz w uczestnictwie w zajęciach rekreacyjnych?
  - Brak odpowiednich zajęć
  - Trudności w dojazdach
  - Brak informacji o dostępnych zajęciach
  - Inne (proszę wymienić):
2. Jakie działania mogłyby zachęcić Cię do większej aktywności?
  - Organizacja darmowych lub tanich zajęć rekreacyjnych
  - Ułatwiony transport na zajęcia
  - Więcej informacji na temat dostępnych aktywności
  - Inne (proszę wymienić):

### **4. Transport i infrastruktura**

1. Jakie problemy z transportem napotykasz najczęściej?
  - Brak przystanków w pobliżu
  - Niewystarczająca liczba kursów
  - Trudności z dostępem do informacji o rozkładach jazdy
  - Brak dostosowania pojazdów do potrzeb osób starszych
  - Inne (proszę wymienić):



2. Jakie zmiany w transporcie publicznym byłyby dla Ciebie pomocne?
  - Więcej przystanków w pobliżu miejsc zamieszkania
  - Częstsze kursy
  - Lepsza informacja o rozkładach jazdy
  - Pojazdy dostosowane do potrzeb osób starszych
  - Inne (proszę wymienić):

## 5. Opieka społeczna i wsparcie

1. Jakie problemy związane z opieką społeczną napotykasz?
  - Brak dostępu do usług opiekuńczych
  - Trudności z uzyskaniem pomocy w domu
  - Brak wsparcia psychologicznego
  - Inne (proszę wymienić):
2. Jakie rozwiązania mogłyby poprawić jakość usług opiekuńczych?
  - Więcej dostępnych usług opiekuńczych
  - Programy wsparcia psychologicznego
  - Lepsza informacja o dostępnych usługach
  - Inne (proszę wymienić):

## 6. Twoje propozycje

1. Jakie konkretne działania mogłyby poprawić jakość życia seniorów w Twojej okolicy?
  - Proszę opisać swoje pomysły:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Czy masz jakieś dodatkowe uwagi lub sugestie dotyczące poprawy sytuacji seniorów w Twojej okolicy?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### Załącznik nr 3 - Ankieta dotycząca sytuacji zdrowotnej, rodzinnej i społecznej seniorów z Gminy Pełczyce.

#### 2. Zdrowie, aktywność i styl życia

Proszę wybrać/zaznaczyć, w jakim stopniu poniższe stwierdzenia Pani/Pana dotyczą, zgodnie z poniższą skalą: 1 - Nie dotyczy mnie wcale; 2 -Raczej mnie to nie dotyczy; 3 -Trudno powiedzieć- nie mam zdania; 4 -Raczej mnie to dotyczy; 5 - Dotyczy mnie to w dużym stopniu.		Nie dotyczy to mnie wcale	Raczej mnie to nie dotyczy	Trudno powiedzieć	Raczej mnie to dotyczy	Dotyczy to mnie w dużym stopniu
1.	Uważam, że moje zdrowie jest ogólnie dobre.	1	2	3	4	5
2.	Korzystam z badań profilaktycznych.	1	2	3	4	5
3.	Mam choroby, które wyraźnie pogarszają jakość mojego życia.	1	2	3	4	5
4.	Mam dolegliwości od dawna i nauczyłem/am się radzić sobie z nimi.	1	2	3	4	5
5.	Regularnie chodzę na spacery lub wykonuję systematycznie ćwiczenia fizyczne.	1	2	3	4	5
6.	Jem regularnie posiłki o względnie stałych porach (śniadanie, obiad, kolację).	1	2	3	4	5
7.	Większość czasu spędzam sama/sam.	1	2	3	4	5
8.	Chodzę na spotkania seniorów np. na Uniwersytecie Trzeciego Wieku, w domu kultury, w klubie czy na osiedlu.	1	2	3	4	5
9.	Spotykam się regularnie z rodziną.	1	2	3	4	5
10.	Mam grono znajomych lub przyjaciół, z którymi spędzam czas.	1	2	3	4	5
11.	Korzystam z aktywności umysłowej: rozwiązuję krzyżówki, czytam itp.	1	2	3	4	5
12.	Wolny czas przeznaczam na naukę języków obcych, obsługi komputera i Internetu.	1	2	3	4	5
13.	Uważam, że w tym wieku nie spotka mnie już nic dobrego.	1	2	3	4	5
14.	Z powodu przejścia na emeryturę pogorszyły się moje relacje społeczne,np. mniej spotkań.	1	2	3	4	5
15.	Po przejściu na emeryturę czuję się niepotrzebna/niepotrzebny.	1	2	3	4	5
16.	Mimo przejścia na emeryturę nadal jestem aktywna/aktywny zawodowo.	1	2	3	4	5
17.	Przejście na emeryturę pozwoliło mi zająć się swoimi pasjami i hobby, np. podróżami.	1	2	3	4	5

Proszę wybrać/zaznaczyć, w jakim stopniu poniższe stwierdzenia Pani/Pana dotyczą, zgodnie z poniższą skalą: 1 - Nie dotyczy mnie wcale; 2 -Raczej mnie to nie dotyczy; 3 -Trudno powiedzieć- nie mam zdania; 4 -Raczej mnie to dotyczy; 5 - Dotyczy mnie to w dużym stopniu.		Nie dotyczy to mnie wcale	Raczej mnie to nie dotyczy	Trudno powiedzieć	Raczej mnie to dotyczy	Dotyczy to mnie w dużym stopniu
18.	Na emeryturze więcej czasu poświęcam innym ludziom.	1	2	3	4	5

### 3. Nastrój i samopoczucie psychiczne (w ciągu ostatnich 6 miesięcy)

Proszę wybrać/zaznaczyć, w jakim stopniu poniższe stwierdzenia Pani/Pana dotyczą, zgodnie z poniższą skalą: 1 - Nie dotyczy mnie wcale; 2 -Raczej mnie to nie dotyczy; 3 -Trudno powiedzieć- nie mam zdania; 4 -Raczej mnie to dotyczy; 5 - Dotyczy mnie to w dużym stopniu.		Nie dotyczy to mnie wcale	Raczej mnie to nie dotyczy	Trudno powiedzieć	Raczej mnie to dotyczy	Dotyczy to mnie w dużym stopniu
1.	Często jestem smutna/smutny.	1	2	3	4	5
2.	Jestem zmęczona/zmęczony przez większą część dnia, nie mam energii.	1	2	3	4	5
3.	Straciłam/straciłem zainteresowanie moją pasją, moimi zajęciami, które wcześniej były przyjemne.	1	2	3	4	5
4.	Uważam, że moje życie straciło sens.	1	2	3	4	5
5.	Mam problemy ze snem (np. zasypianiem, utrzymaniem długości snu).	1	2	3	4	5
6.	Częściej sięgam po używki (alkohol, leki nasenne, uspokajające).	1	2	3	4	5
7.	Miewam często pesymistyczne myśli, nawet samobójcze.	1	2	3	4	5
8.	Często jestem nerwowy/nerwowa, drażliwa/y, konfliktowa/y.	1	2	3	4	5
9.	Co raz częściej mam problemy z pamięcią.	1	2	3	4	5

### 4. Samoocena ogólnego samopoczucia (w ciągu ostatniego roku):

Proszę wybrać/zaznaczyć, w jakim stopniu poniższe stwierdzenia Pani/Pana dotyczą, zgodnie z poniższą skalą: 1 - Nie dotyczy mnie wcale; 2 -Raczej mnie to nie dotyczy; 3 -Trudno powiedzieć- nie mam zdania; 4 -Raczej mnie to dotyczy; 5 - Dotyczy mnie to w dużym stopniu.		Nie dotyczy to mnie wcale	Raczej mnie to nie dotyczy	Trudno powiedzieć	Raczej mnie to dotyczy	Dotyczy to mnie w dużym stopniu
1.	Martwię się.	1	2	3	4	5
2.	Odczuwam lęk przed zachorowaniem lub pogorszeniem zdrowia.	1	2	3	4	5

3.	Odczuwam lęk przed utratą sprawności fizycznej i samodzielności.	1	2	3	4	5
4.	Odczuwam lęk przed utratą sprawności umysłowej.	1	2	3	4	5
5.	Odczuwam lęk przed śmiercią.	1	2	3	4	5
6.	Odczuwam zmęczenie na co dzień.	1	2	3	4	5
7.	Przeżywam problemy występujące w mojej rodzinie.	1	2	3	4	5
8.	Borykam się z trudnościami materialnymi (niewystarczające środki na zaspokojenie swoich potrzeb).	1	2	3	4	5
9.	Odczuwam trudności z załatwieniem codziennych spraw (np. z powodu niesamodzielności).	1	2	3	4	5
10.	W coraz większym stopniu odczuwam ból, stale stosuje środki przeciwbólowe.	1	2	3	4	5
11.	Odczuwam niezadowolenie ze swojego życia intymnego.	1	2	3	4	5

#### 5. Podejmowane sposoby radzenia sobie:

Proszę wybrać czy stwierdzenie Państwa dotyczy.		Tak	Nie
1.	Korzystałam/em lub korzystam z pomocy lekarza psychiatry.	1	2
2.	Korzystałam/em lub korzystam z pomocy psychologa/psychoterapeuty.	1	2
3.	Moje zdiagnozowane problemy psychiatryczne leczone zgodnie z zaleceniami lekarza psychiatry.	1	2
4.	Poprawiam sobie nastrój oglądaniem telewizji, żeby poczuć się lepiej.	1	2
5.	Poprawiam sobie nastrój, jedząc więcej.	1	2
6.	Piję alkohol, żeby poczuć się lepiej.	1	2
7.	Wychodzę z domu na spacer.	1	2
8.	Kiedy czuję się źle, rozmawiam z bliskimi lub przyjaciółmi, szukam dla siebie wsparcia.	1	2

#### 6. Kwestie niepełnosprawności

<p>1. Czy posiada Pani/Pan orzeczony stopień niepełnosprawności?</p> <p>1. nie posiadam/nie dotyczy</p> <p>2. mam orzeczenie o lekkim stopniu</p> <p>3. orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności</p> <p>4. mam orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności</p>
<p>2. Proszę podać, o ile jest Pani/Panu wiadome, z jakich powodów ma Pan/i przyznane orzeczenie?</p> <p>.....</p>
<p>3. Czy otrzymuje Pani/Pan zasitek pielęgnacyjny?</p> <p>1. Nie</p> <p>2. Tak</p>

## 7. Udział w życiu społecznym

Czy w ciągu ostatnich pięciu lat bierze Pani/Pan udział w następujących wydarzeniach? W rubrykach obok każdego stwierdzenia proszę wstawić znak „X” pod odpowiedzią, którą Pani/Pan wybiera:		Bardzo często	Raczej często	Trudno powiedzieć	Bardzo rzadko, sporadycznie	Nigdy
1.	Festynach, ulicznych kiermaszach.	1	2	3	4	5
2.	Zebraniach organizacji pozarządowych.	1	2	3	4	5
3.	Imprezach organizowanych przez organizacje pozarządowe.	1	2	3	4	5
4.	Wykładach i zajęciach organizowanych przez Uniwersytet Trzeciego Wieku.	1	2	3	4	5
5.	Pielgrzymkach i wycieczkach religijnych.	1	2	3	4	5
6.	Głosowaniu na Budżet Obywatelski.	1	2	3	4	5
7.	Wyborach prezydenckich.	1	2	3	4	5
8.	Wyborach do Sejmu i Senatu.	1	2	3	4	5
9.	Wyborach samorządowych.	1	2	3	4	5
10.	Akcjach charytatywnych, np. „Wielkiej Orkiestrze Świątecznej Pomocy”.	1	2	3	4	5
11.	Manifestacjach publicznych, np. „Marsz dla życia i rodziny”, „Parada Równości”.	1	2	3	4	5
12.	Nabożeństwach religijnych.	1	2	3	4	5

## 8. Aktywność obywatelska

Poniżej wymieniono kilka form działań politycznych i społecznych. Dla każdej z nich prosimy zaznaczyć, czy <b>w ciągu ostatniego roku</b> :		Tak, w ciągu ostatniego	Tak, wcześniej niż w ciągu	Nie, ale może się podejmę	Nie i nigdy się nie podejmę	Trudno powiedzieć
1.	Podpisałam petycję.	1	2	3	4	5
2.	Bojkotowałam lub celowo kupowałam pewne produkty z powodów politycznych, etycznych bądź ochrony środowiska.	1	2	3	4	5
3.	Brałam udział w demonstracji.	1	2	3	4	5
4.	Uczestniczyłam w spotkaniu bądź zgromadzeniu politycznym.	1	2	3	4	5
5.	Kontaktowałam się / próbowałam skontaktować się z politykiem lub urzędnikiem administracji państwowej w celu wyrażenia własnych poglądów.	1	2	3	4	5

Poniżej wymieniono kilka form działań politycznych i społecznych. Dla każdej z nich prosimy zaznaczyć, czy <b>w ciągu ostatniego roku</b> :		Tak, w ciągu ostatniego	Tak, wcześniej niż w ciągu	Nie, ale może się podejmę	Nie i nigdy się nie podejmę	Trudno powiedzieć
6.	Przekazałam pieniądze lub zbierałam fundusze na działalność społeczną lub polityczną.	1	2	3	4	5
7.	Kontaktowałam się z mediami lub występowałam w mediach w celu wyrażenia własnych poglądów.	1	2	3	4	5
8.	Uczestniczyłam w internetowym forum politycznym bądź w grupie dyskusyjnej.	1	2	3	4	5

9. Czy jest Pani/Pan członkiem jakichś organizacji, stowarzyszeń, partii, komitetów, rad, grup religijnych, kół lub związków?			
Jeżeli tak, to jaka to organizacja?		Tak	Nie
1	ochotnicza straż pożarna	1	2
2	klub sportowy	1	2
3	partia polityczna	1	2
4	stowarzyszenie zwykłe	1	2
5	organizacja religijna lub kościelna (jest jakaś różnica?)	1	2
6	radny samorządowy	1	2
7	związek zawodowy	1	2
8	stowarzyszenie zawodowe	1	2
9	Inne, jakie? Proszę wpisać: .....		