



Dostępność usług skierowanych do osób starszych w gminach województwa lubelskiego

Raport końcowy



Zamawiający:



Regionalny Ośrodek
Polityki Społecznej
w
Lublinie

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej
w Lublinie
Diamentowa 2
20-447 Lublin
rops@lubelskie.pl

Wykonawca:



Grupa BST Sp. z o. o.
ul. Mieczyków 12,
40-748 Katowice
biuro@grupabst.pl

Badanie na zlecenie Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej
w Lublinie finansowane ze środków Województwa Lubelskiego



Spis treści

Metodologia badania.....	4
Cel badania	4
Zakres terytorialny badania.....	5
Metody i techniki badacze	5
Analiza danych zastanych (Desk research)	5
Indywidualne wywiady pogłębione (IDI)	6
Wywiad bezpośredni z użyciem urządzeń mobilnych (CAPI)	7
Analiza danych zastanych (desk research)	10
Charakterystyka osób starszych	10
Programy na rzecz wsparcia osób starszych	14
Dostępność usług dla osób starszych w województwie lubelskim	15
Infrastruktura medyczna w tym dostęp do specjalistów	16
Usługi opiekuńcze	17
Pomoc społeczna.....	17
Edukacja, kultura i sport	19
Udział w życiu obywatelskim	20
Aktywność w zakresie solidarności międzypokoleniowej	21
Opis wyników badania	22
Charakterystyka osób starszych	22
Sytuacja seniora	23
Dostępność usług dla osób starszych	27
Przedstawiciele organizacji pozarządowych działających w obszarze polityki senioralnej	39
Badanie jakościowe wśród osób starszych.....	40
Wnioski.....	45
Rekomendacje.....	47
Bibliografia.....	49



Spis wykresów.....	50
Spis tabel.....	52
Załączniki – narzędzia badawcze	53
Kwestionariusz wywiadu CAPI – osoby starsze.....	53
Kwestionariusz wywiadu CAPI – JST.....	57
Kwestionariusz wywiadu CAPI – NGO	60
Scenariusz wywiadu IDI - osoby starsze.....	62



Metodologia badania

Cel badania

Głównym celem badania jest określenie potrzeb w zakresie dostępności usług dla osób starszych w 14 gminach województwa lubelskiego o największym odsetku osób starszych – kobiet powyżej 60. roku życia i mężczyzn powyżej 65. roku życia. Do celów szczegółowych badania należą:

1. Przedstawienie problematyki dostępności usług oraz systemu wsparcia środowiskowego dla osób starszych w Polsce;
2. Definicja dostępności usług dla osób starszych;
3. Identyfikacja dostępności usług dla osób starszych w województwie lubelskim (na przykładzie 14 gmin o największym odsetku osób w wieku emerytalnym) w następujących obszarach:
 - a. Infrastruktury medycznej, w tym dostęp do specjalistów.
 - b. Usług opiekuńczych.
 - c. Pomocy społecznej.
 - d. Edukacji, kultury i sportu.
 - e. Udziału w życiu obywatelskim (rady seniorów, działalność w organizacjach pozarządowych, innych grupach nieformalnych, samopomocowych itd.).
 - f. Aktywności w zakresie solidarności międzypokoleniowej.
 - g. Aktywności zawodowej;
4. Sformułowanie rekomendacji w zakresie polepszenia dostępności usług dla osób starszych w województwie.

Celem raportu jest przedstawienie problemu starzenia się społeczeństwa w Polsce, ukazanie funkcjonującego systemu wsparcia dla osób starszych oraz dostępnych form pomocy środowiskowej w województwie lubelskim.

Do sporządzenia analizy desk research dotyczącej dostępności usług skierowanych do osób starszych wykorzystano m.in. akty prawne, wśród których można wyróżnić ustawę z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych, ustawę z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, Strategię Polityki Społecznej Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020, Wojewódzki Program na Rzecz Osób Starszych na lata 2016-2020 oraz Raport z monitoringu Wojewódzkiego Programu na Rzecz Osób Starszych na lata 2016 – 2020 za 2018 rok.

W Ustawie z dnia 15 września 2015 r. o osobach starszych wskazano jako podmioty odpowiedzialne za monitorowanie sytuacji osób starszych „organy administracji publicznej, państwowe jednostki organizacyjne oraz inne organizacje zaangażowane w kształtowanie sytuacji osób starszych”, które mają za zadanie monitorowanie



obszarów takich jak „*sytuacja demograficzna, sytuacja dochodowa, warunki mieszkaniowe, aktywność zawodowa, sytuacja rodzinna i struktura gospodarstw domowych, sytuacja osób niepełnosprawnych, aktywność społeczna i obywatelska, aktywność edukacyjna i kulturalna, aktywność sportowa i rekreacyjna, stan zdrowia, dostępność i poziom usług socjalnych, równe traktowanie i przeciwdziałanie dyskryminacji ze względu na wiek oraz realizację polityki senioralnej*”¹.

Zakres terytorialny badania

Badanie zostało przeprowadzone na terenie 14 gmin o najwyższym odsetku osób starszych na terenie województwa lubelskiego wskazanych przez Zamawiającego, tj.: gmina Tucza (powiat bialski), gmina Turobin (powiat biłgorajski) gmina Mircze (powiat hrubieszowski), gmina Chrzanów (powiat janowski), gmina Gorzków, gmina Kraśniczyn, gmina Rudnik, gmina Żółkiewka (powiat krasnostawski), gmina Wysokie, gmina Zakrzew (powiat lubelski), gmina Podedwórze (powiat parczewski), gmina miejska Puławy, gmina Grabowiec i gmina Radeczna (powiat zamojski).

Metody i techniki badawcze

Analiza danych zastanych (Desk research)



Analiza danych zastanych (z ang. *desk research*) to metoda polegająca na analizie dostępnych danych i dokumentów (m.in. dokumentów projektowych, prawnych, publikacji, danych statystycznych). Analiza stanowi bazę związaną z realizacją dalszych części badania. Badanie dokumentów służyć może ustaleniu faktycznego stanu rzeczy, jak również stworzeniu prognozy na przyszłość.²

W ramach badania analizie poddano ogólnodostępne bazy danych, publikacje, ekspertyzy i akty prawne, których zakres będzie dotyczył problematyki starzenia się społeczeństwa, funkcjonującego w Polsce systemu wsparcia osób starszych, w tym pomocy instytucjonalnej i dostępnych form wsparcia środowiskowego dla osób starszych w województwie lubelskim.

Analiza danych zastanych – przeprowadzona została m.in. w oparciu o Strategię Polityki Społecznej Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020, Wojewódzki Program na Rzecz Osób Starszych oraz Raport z monitoringu Wojewódzkiego Programu na Rzecz

¹ Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych

² M. Makowska: *Analiza danych zastanych*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa 2014.



Osób Starszych na lata 2016 – 2020 za 2018 rok, a także Ocenę Zasobów Pomocy Społecznej za 2018 rok i ustawę o pomocy społecznej, ustawę o osobach starszych, dane GUS.

Indywidualne wywiady pogłębione (IDI)



IDI - Indywidualny wywiad pogłębiony (z ang. *Individual In-Depth Interview*) to rozmowa pomiędzy osobą prowadzącą badanie (moderatorem) a badanym. Badanie opiera się o przygotowany scenariusz, a struktura samego wywiadu jest swobodna. Czas trwania badania uzależniony jest od liczby pytań w scenariuszu. Przebieg rozmowy jest rejestrowany, a z przeprowadzonego wywiadu zostaje sporządzona transkrypcja, która służy jako materiał do analizy.³

Badanie jakościowe wśród osób starszych

Celem realizacji wywiadów było przedstawienie problematyki dostępności usług oraz systemu wsparcia środowiskowego dla osób starszych, sposobu funkcjonowania społecznego osób starszych, potrzeb tych osób w zakresie dostępności usług w obszarze infrastruktury medycznej, edukacji i kultury, usług opiekuńczych, udziału w życiu obywatelskim, aktywności zawodowej i aktywności w zakresie solidarności międzypokoleniowej.

W ramach badania jakościowego przeprowadzono 28 wywiadów - w każdej z 14 gmin - 1 wywiad z osobą starszą w wieku 60-70 lat i 1 wywiad z osobą starszą w wieku powyżej 70 roku życia.

Tabela 1. Rozkład próby badawczej - badanie jakościowe wśród osób starszych

Gmina	Powiat	Liczba wywiadów	
		Osoba w wieku 60-70 lat	Osoba w wieku powyżej 70 lat
Tuczna	bialski	1	1
Turobin	biłgorajski	1	1
Mircze	hrubieszowski	1	1
Chrzanów	janowski	1	1
Gorzków	krasnostawski	1	1
Krańciczyn	krasnostawski	1	1
Rudnik	krasnostawski	1	1
Żółkiewka	krasnostawski	1	1
Wysokie	lubelski	1	1
Zakrzew	lubelski	1	1

³ R. Miński: *Wywiad pogłębiony jako technika badawcza. Możliwość wykorzystania IDI w badaniach ewaluacyjnych*. „Przegląd Socjologii Jakościowej”, Tom XIII, Numer 3, 2017.



Gmina	Powiat	Liczba wywiadów	
		Osoba w wieku 60-70 lat	Osoba w wieku powyżej 70 lat
Podedwórze	parczewski	1	1
miejska Puławy	puławski	1	1
Grabowiec	zamojski	1	1
Radecznica	zamojski	1	1
SUMA		14	14

Wywiad bezpośredni z użyciem urządzeń mobilnych (CAPI)



CAPI - bezpośredni indywidualny wywiad z użyciem urządzeń mobilnych, takich jak np. laptop, palmtop czy tablet. (z ang. *Computer-Assisted Personal Interview*). Urządzenia te wspomagają ankietera w zapisywaniu odpowiedzi podczas prowadzenia wywiadu.⁴

Celem wywiadów było przedstawienie problematyki dostępności usług oraz systemu wsparcia środowiskowego dla osób starszych, sposobu funkcjonowania społecznego osób starszych, potrzeb tych osób w zakresie dostępności usług w obszarze infrastruktury medycznej, edukacji i kultury, usług opiekuńczych, udziału w życiu obywatelskim, aktywności zawodowej i aktywności w zakresie solidarności międzypokoleniowej oraz przyczyn braku dostępności usług, jeśli takie występują.

Badanie ilościowe wśród osób starszych

W ramach badania ilościowego przeprowadzono 56 wywiadów - w każdej z 14 gmin przeprowadzono po 2 wywiady z osobami starszymi w wieku 60-70 lat i 2 wywiady z osobami starszymi w wieku powyżej 70 roku życia.

Tabela 2. Rozkład próby badawczej - badanie ilościowe wśród osób starszych

Gmina	Powiat	Liczba wywiadów	
		Osoba w wieku 60-70 lat	Osoba w wieku powyżej 70 lat
Tuczna	bialski	2	2
Turobin	biłgorajski	2	2
Mircze	hrubieszowski	2	2
Chrzanów	janowski	2	2
Gorzków	krasnostawski	2	2
Kraśniczyn	krasnostawski	2	2
Rudnik	krasnostawski	2	2
Żółkiewka	krasnostawski	2	2
Wysokie	lubelski	2	2

⁴ R.Boguszewski, N.Hipsz: *Od kwestionariusza papierowego do wspomaganego komputerowo. Analiza porównawcza technik CAPI i PAP*, Przegląd Socjologiczny, Łódzkie Towarzystwo Naukowe, Łódź 2012.

Gmina	Powiat	Liczba wywiadów	
		Osoba w wieku 60-70 lat	Osoba w wieku powyżej 70 lat
Zakrzew	lubelski	2	2
Podedwórze	parczewski	2	2
miejska Puławy	puławski	2	2
Grabowiec	zamojski	2	2
Radecznicza	zamojski	2	2
SUMA		28	28

Badanie ilościowe wśród przedstawicieli jst (gmin) lub jednostek organizacyjnych samorządu terytorialnego, których działania prowadzone są w obszarze polityki społecznej, w tym polityki senioralnej

W ramach badania ilościowego przeprowadzono 14 wywiadów - po 1 w każdej gminie.

Tabela 3. Rozkład próby badawczej - badanie ilościowe wśród przedstawicieli jst (gmin) lub jednostek organizacyjnych samorządu terytorialnego, których działania prowadzone są w obszarze polityki społecznej, w tym polityki senioralnej.

Gmina	Powiat	Liczba wywiadów
Tuczna	białski	1
Turobin	biłgorajski	1
Mircze	hrubieszowski	1
Chrzanów	janowski	1
Gorzków	krasnostawski	1
Kraśniczyn	krasnostawski	1
Rudnik	krasnostawski	1
Żółkiewka	krasnostawski	1
Wysokie	lubelski	1
Zakrzew	lubelski	1
Podedwórze	parczewski	1
miejska Puławy	puławski	1
Grabowiec	zamojski	1
Radecznicza	zamojski	1
Suma		14

Badanie ilościowe wśród przedstawicieli organizacji pozarządowych działających w obszarze polityki senioralnej

W ramach badania ilościowego przeprowadzono 6 wywiadów po 1 wywiadzie w różnych gminach, które wskazane zostały w zakresie terytorialnym badania.



Tabela 4. Rozkład próby badawczej - badanie ilościowe wśród przedstawicieli organizacji pozarządowych działających w obszarze polityki senioralnej

Gmina	Powiat	Liczba wywiadów
Tuczna	białski	1
Turobin	biłgorajski	1
Mircze	hrubieszowski	1
Chrzanów	janowski	1
Rudnik	krasnostawski	1
Gorzków	krasnostawski	1
SUMA		6



Analiza danych zastanych (desk research)

Charakterystyka osób starszych

Osoba, aby mogła zostać zakwalifikowana do grupy osób starszych według przepisów polskiego prawa (ustawa z dnia 11 września 2015r. o osobach starszych) i kryterium Światowej Organizacji Zdrowia, musi ukończyć 60. rok życia. W Polsce jednak, aby uzyskać dostęp do świadczenia emerytalnego generalnie należy ukończyć 60. rok życia w przypadku kobiet lub 65. rok życia w przypadku mężczyzn. Taki podział zastosowano również w tym raporcie.

Analizując problem starzenia się społeczeństwa warto odnieść się do sytuacji w kraju. W tabeli 5. ukazano liczbę osób starszych w poszczególnych województwach w 2018 r. Najwięcej seniorów było w województwach mazowieckim oraz śląskim, zaś najmniej w lubuskim. Jednocześnie największy udział osób starszych w stosunku do ogółu społeczeństwa występował w województwach łódzkim (23,7%) oraz świętokrzyskim (23,0%). Z kolei najmniejszy udział seniorów w odniesieniu do całości społeczeństwa danego województwa występował w województwach podkarpackim (19,8%), warmińsko-mazurskim (19,8%) oraz wielkopolskim (19,9%). Najwięcej osób w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym występowało w województwach: łódzkim (39,9), świętokrzyskim (38,0), śląskim (37,5) i dolnośląskim (37,3), z kolei najmniejszy współczynnik występował w: podkarpackim i warmińsko-mazurskim (32,0), małopolskim i wielkopolskim (32,8).

Tabela 5. Liczba osób starszych w Polsce według województw w 2018 r.

Województwo	Liczba osób starszych	% ogółu społeczeństwa	Ludność w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym
Dolnośląskie	654 395	22,6%	37,3
Kujawsko-pomorskie	436 540	21,0%	34,5
Lubelskie	461 353	21,8%	36,0
Lubuskie	212 629	21,0%	34,4
Łódzkie	584 204	23,7%	39,9
Małopolskie	680 178	20,0%	32,8
Mazowieckie	1 157 967	21,4%	36,0
Opolskie	217 511	22,0%	35,6
Podkarpackie	422 261	19,8%	32,0
Podlaskie	247 213	20,9%	33,9
Pomorskie	467 637	20,0%	33,2
Śląskie	1 026 413	22,6%	37,5



Województwo	Liczba osób starszych	% ogółu społeczeństwa	Ludność w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym
Świętokrzyskie	285 425	23,0%	38,0
Warmińsko-mazurskie	282 911	19,8%	32,0
Wielkopolskie	696 427	19,9%	32,8
Zachodniopomorskie	372 836	21,9%	36,0
Ogółem	8 205 900	21,4%	35,3

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS (stan na dzień 31.12.2018 r.)

Starzenie się społeczeństwa ma znaczenie nie tylko dla konkretnej jednostki, ale również dla całej sytuacji społeczno-gospodarczej. Oddziałuje bowiem na kilka sfer, przede wszystkim na sferę ekonomiczną, socjalną oraz medyczną.

W województwie lubelskim w 2018 r. liczba kobiet, które ukończyły 60 lat wynosiła około 314 tys., zaś mężczyzn około 147 tys. W tabeli 6. zaprezentowane zostały dane dotyczące 14 gmin o największym odsetku osób starszych w województwie lubelskim, które poddane zostały głębszej analizie w ramach opracowania. Dodatkowo w tabeli znajdują się dane dotyczące odsetka osób starszych ze względu na płeć i wiek.

Tabela 6. Liczba osób zamieszkująca gminy województwa lubelskiego

Gmina	Liczba osób ogółem	% osób w wieku poprodukcyjnym
Tuczna	3 040	25,6%
Turobin	6 117	28,6%
Mircze	7 121	26,7%
Gorzków	3 503	29,6%
Kraśniczyn	3 683	27,5%
Rudnik	3 042	27,1%
Żółkiewka	5 419	28,1%
Wysokie	4 461	27,0%
Zakrzew	2 899	25,9%
Podedwórze	1 634	25,5%
Puławy	47 774	27,3%
Grabowiec	4 013	27,1%
Radecznicza	5 720	27,8%



Gmina	Liczba osób ogółem	% osób w wieku poprodukcyjnym
Chrzanów	47 169	25,0%
woj. lubelskie	2 117 619	21,8%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS (stan na dzień 31.12.2018 r.)

W tabeli 7. znajdują się dane dotyczące odsetka osób starszych ze względu na płeć i wiek.

Tabela 7. Odsetek osób starszych w poszczególnych grupach wiekowych

Gmina	60-64		65-69		70-74		75-79		80-84		85 i więcej	
	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M
Tuczna	11,8	12,0	11,6	10,2	4,2	11,1	7,5	10,3	5,5	11,3	4,5	
Turobin	13,0	11,4	9,9	13,8	8,2	9,9	6,2	8,9	4,7	10,1	3,8	
Mircze	14,1	12,9	11,7	11,2	7,5	8,0	5,4	8,7	4,6	11,4	4,4	
Gorzków	13,8	12,3	11,8	12,7	7,7	10,3	5,2	8,5	3,8	11,0	3,0	
Kraśniczyn	13,6	13,5	11,4	9,7	7,3	7,7	4,7	10,5	4,7	12,6	4,2	
Rudnik	12,2	12,4	10,8	9,9	8,4	9,3	6,1	9,5	4,4	11,3	5,8	
Żółkiewka	11,7	13,2	11,2	12,0	7,9	10,4	5,7	8,2	3,8	11,2	4,7	
Wysokie	12,0	13,5	11,9	12,7	8,9	8,5	5,0	10,0	4,2	9,8	3,4	
Zakrzew	14,1	11,9	11,7	10,7	6,7	11,7	6,9	8,7	3,2	10,5	3,9	
Podedwórze	15,6	15,1	14,6	11,3	6,2	9,6	4,3	8,2	3,8	6,2	5,0	
Puławy	15,3	16,0	10,7	15,0	8,3	9,9	6,4	7,1	4,1	4,9	2,3	
Grabowiec	12,3	12,2	10,1	11,2	9,9	9,0	6,4	8,4	4,3	10,8	5,4	
Radecznica	13,1	11,6	11,5	11,2	8,9	9,4	6,0	9,2	5,8	9,8	3,7	
Chrzanów	17,8	15,7	12,2	12,1	8,2	8,7	5,6	7,0	3,9	6,3	2,5	
woj. lubelskie	17,3	15,8	12,5	11,6	8,0	8,4	5,0	7,3	3,7	7,6	2,8	

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS (stan na dzień 31.12.2018 r.)

Legenda: K – kobiety, M – mężczyźni

Każdego roku liczba osób starszych zwiększa się, a młodszych systematycznie spada m.in. ze względu na niski współczynnik urodzeń i emigrację ludzi młodych.⁵ W celu przybliżenia częściowej struktury wiekowej przedstawiono w tabeli 7 liczbę ludności ogółem i w wieku poprodukcyjnym dla Polski oraz województwa lubelskiego, a także udział ludności tego województwa w stosunku do liczby ludności całej Polski.

Udział liczby ludności z województwa lubelskiego od 2000 roku maleje, natomiast liczba osób w wieku poprodukcyjnym wzrasta. Według prognoz Głównego Urzędu

⁵ <https://www.lublin.uw.gov.pl/aktualnosci/sytuacja-os%C3%B3b-starszych-w-wojew%C3%B3dztwie-lubelskim>, (dostęp wrzesień 2019 r.)



Statystycznego odsetek osób starszych będzie systematycznie wzrastał i osiągnie w 2035 roku 24% (w Polsce 30%).

Tabela 8. Liczba osób zamieszkująca Polskę oraz województwo lubelskie

Lata	ogółem			ludność w wieku poprodukcyjnym		
	Polska	woj. lubelskie	udział osób woj. lubelskiego w stosunku do ogólnej liczby osób w Polsce	Polska	woj. lubelskie	udział osób w wieku poprodukcyjnym w stosunku do liczby ogółem
2000	38 253 955	2 206 200	5,8%	5 660 047	354 234	16,1%
2001	38 242 197	2 201 720	5,8%	5 719 545	356 245	16,2%
2002	38 218 531	2 196 992	5,8%	5 765 039	356 684	16,2%
2003	38 190 608	2 191 172	5,7%	5 802 023	357 324	16,3%
2004	38 173 835	2 185 156	5,7%	5 847 181	358 306	16,4%
2005	38 157 055	2 179 611	5,7%	5 888 222	360 090	16,5%
2006	38 125 479	2 172 766	5,7%	5 983 242	363 171	16,7%
2007	38 115 641	2 166 213	5,7%	6 082 457	365 971	16,9%
2008	38 135 876	2 161 832	5,7%	6 195 732	369 955	17,1%
2009	38 167 329	2 157 202	5,7%	6 311 615	374 212	17,4%
2010	38 529 866	2 178 611	5,7%	6 455 626	381 963	17,5%
2011	38 538 447	2 171 857	5,6%	6 653 369	389 457	17,9%
2012	38 533 299	2 165 651	5,6%	6 860 973	398 595	18,4%
2013	38 495 659	2 156 150	5,6%	7 078 151	408 423	18,9%
2014	38 478 602	2 147 746	5,6%	7 305 444	418 522	19,5%
2015	38 437 239	2 139 726	5,6%	7 533 276	428 992	20,1%
2016	38 432 992	2 133 340	5,6%	7 769 500	440 087	20,6%
2017	38 433 558	2 126 317	5,5%	7 995 263	451 040	21,2%
2018	38 411 148	2 117 619	5,5%	8 205 900	461 353	21,8%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS (stan na dzień 31.12.2018 r.)

W związku z zachodzącymi zmianami demograficznymi systemy wsparcia osób starszych stają się coraz ważniejsze. Dotyczy to zarówno całego kraju, jak i poszczególnych regionów. W województwie lubelskim programy na rzecz starszych osób są realizowane od wielu lat, np. Wojewódzki Program na Rzecz Osób Starszych na lata 2013 – 2015, którego kontynuacją jest Wojewódzki Program na Rzecz Osób Starszych na lata 2016-2020. Program ten jest także jednym z narzędzi do realizowania celów zawartych w obszarze *Starzejące się społeczeństwo* Strategii Polityki Społecznej Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020.



Programy na rzecz wsparcia osób starszych

Programy wspierające osoby starsze można podzielić na dwie kategorie: programy ogólnopolskie oraz programy realizowane w województwie lubelskim.

Do programów o zasięgu ogólnopolskim należą:

- „Senior+” na lata 2015 – 2020 – ma on na celu zwiększenie aktywności osób starszych w życiu społecznym poprzez stworzenie bazy jednostek, noszących nazwy Dziennych Domów „Senior+” i Klubów „Senior+”, w których będą odbywać się spotkania grupy docelowej,
- Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych – w ramach programu różne organizacje zajmujące się seniorami (fundacje, stowarzyszenia) mogą otrzymać dofinansowanie, które przeznaczą na edukację, aktywność społeczną wewnątrzpokoleniową lub międzypokoleniową, usługi społeczne lub też partycypację społeczną osób powyżej 60. roku życia. Celem programu jest poprawa jakości i poziomu życia osób starszych poprzez aktywność społeczną⁶.
- Program „Opieka 75+” ma na celu zwiększenie dostępności usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych, dla osób w wieku 75 lat i więcej, które mieszkają na terenach gmin do 60 tys. mieszkańców.
- „Solidarność pokoleń” – w ramach programu podjęto działania mające na celu zwiększenie zatrudnienia osób powyżej 50-tego roku życia w Polsce. Inicjatywa ta zakłada z jednej strony zachęcanie do zatrudnienia osób w wieku 50+ przez przedsiębiorców, a z drugiej strony działania mające na celu poprawę kwalifikacji, umiejętności i efektywności pracy tych osób.⁷

Programem o zasięgu wojewódzkim jest Wojewódzki Program na Rzecz Osób Starszych na lata 2016 – 2020 opracowany przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie. Ma on na celu poprawę jakości życia i funkcjonowania osób starszych w województwie lubelskim oraz rozwój działań na rzecz integracji międzypokoleniowej i udziału osób starszych w życiu społecznym i zawodowym.

⁶ <https://www.gov.pl/web/rodzina/rzadowy-program-na-rzecz-aktywnosci-spoecznej-osob-starszych-na-lata-20142020> (dostęp listopad 2019 r.)

⁷ http://analizy.mpips.gov.pl/images/stories/publ_i_raporty/Program50+.pdf (dostęp listopad 2019 r.)



Przygotowując strategię działania skupiono się na następujących obszarach problemowych⁸:

- zdrowie i profilaktyka,
- system wsparcia – infrastruktura i usługi socjalne,
- aktywność i udział w życiu społecznym osób starszych,
- aktywność zawodowa osób 50+,
- bezpieczeństwo.

Według danych Raportu z monitoringu Wojewódzkiego Programu na Rzecz Osób Starszych na lata 2016 – 2020 jako główny cel programu wskazuje się poprawę jakości życia i funkcjonowania osób starszych oraz rozwój działań na rzecz integracji międzypokoleniowej i udziału osób starszych w życiu społecznym i zawodowym. Uwzględniono w nim pięć obszarów problemowych, wśród których można wyróżnić: zdrowie i profilaktykę, system wsparcia – infrastruktura i usługi socjalne, aktywność i udział w życiu społecznym osób starszych, aktywność zawodowa osób 50+ oraz bezpieczeństwo. W ramach wymienionych sfer wyznaczono cele strategiczne i operacyjne oraz kierunki działań. W trakcie trwania Wojewódzkiego Programu na Rzecz Osób Starszych na lata 2016 – 2020 we wszystkich objętych działaniem obszarach nastąpiły pozytywne zmiany, a wiele założeń zostało zrealizowanych z założonym lub lepszym wynikiem. Jednak sytuację osób starszych w województwie można jeszcze poprawić np. dzięki zatrudnieniu większej liczby lekarzy specjalizujących się w geriatricznym lub zwiększenia liczby projektów i programów mających na celu aktywizację osób starszych.

Dostępność usług dla osób starszych w województwie lubelskim

Na potrzeby badania w celu identyfikacji dostępności usług dla osób starszych⁹ w województwie lubelskim dokonano podziału na następujące obszary:

- infrastrukturę medyczną, w tym dostęp do specjalistów,
- usługi opiekuńcze,
- pomoc społeczną,
- edukację, kulturę i sport,

⁸ <https://www.lubelskie.pl/file/2018/02/5g.ROPS-Wojew%C3%B3dzki-Program-na-Rzecz-Os%C3%B3b-Starszych-na-lata-2016-2020.pdf> (dostęp listopad 2019 r.)

⁹ Dostępność usług dla osób starszych rozumiana jest jako ogół świadczeń, z których mogą skorzystać seniorzy w danym czasie i miejscu.



- udział w życiu obywatelskim,
- aktywność w zakresie solidarności międzypokoleniowej,
- aktywności zawodowej.

Podejmowanie działań w wyżej wymienionych kwestiach jest bardzo ważne, ponieważ osoby otrzymujące świadczenia emerytalne i renty średnio otrzymują niższe świadczenie niż osoby otrzymujące wynagrodzenia – w Polsce średnia emerytura/renta wynosi ok. 1 900 zł (ok. 1 700 zł w województwie lubelskim), zaś wynagrodzenie pracowników ok. 4 800zł (ok. 4 300 zł w województwie lubelskim). Wpływa to znacząco na sytuację finansową osób starszych. Równocześnie wraz z wiekiem zmniejsza się aktywność fizyczna oraz umysłowa człowieka, co może prowadzić do wykluczenia społecznego. Dostępność usług ma umożliwić osobom starszym aktywne życie w środowisku zamieszkania.¹⁰

Infrastruktura medyczna w tym dostęp do specjalistów

W całym województwie lubelskim działają liczne ośrodki, które mają na celu poprawić stan zdrowia seniorów. W 2018 roku na terenie województwa działało 11 hospicjów.¹¹ Poza tym w lubelskim w 2018 r. były 22 poradnie geriatryczne, 6 oddziałów geriatrycznych i 33 zakłady opiekuńczo-lecznicze. W województwie oprócz tego działało również 8 szpitali i sanatoriów uzdrowiskowych. Średnio na 10 tysięcy mieszkańców przypadało 61 lekarzy, co było lepszym wynikiem niż wskaźnik dla całej Polski, który wynosił 57 lekarzy na 10 tysięcy osób. W 2018 roku zanotowano 35 lekarzy specjalistów w zakresie geriatrici. W 2018 r. na terenie województwa lubelskiego działało również 29 stacjonarnych zakładów rehabilitacji leczniczej (4 więcej niż w roku poprzednim). W celu poprawy dostępności seniorów do tego typu placówek, ale nie tylko, np. w Lublinie został wprowadzony program „Lublin Strefa 60+”. Dzięki niemu seniorzy mogą na preferencyjnych warunkach korzystać z wielu usług medycznych, ale również sportowych, kulturowych, rekreacyjnych, edukacyjnych czy rekreacyjnych. Na stronie internetowej Lublin.eu zostały wymienione jednostki, które uczestniczą w tym przedsięwzięciu i wspierają osoby starsze¹².

¹⁰ Główny Urząd Statystyczny, (dostęp październik 2019 r.)

¹¹ Raport z monitoringu Wojewódzkiego Programu na Rzecz Osób Starszych na lata 2016-2020 za 2018 rok

¹² Tamże



Usługi opiekuńcze

W 2018 roku z usług opiekuńczych skorzystało ogółem 5 500 osób, w tym 337 osób ze specjalistycznych, wypłacono także 7168 zasiłków pielęgnacyjnych dla osób, które ukończyły 75 lat.

Na terenie województwa lubelskiego działały 33 zakłady opiekuńczo-lecznicze, przeznaczone m.in. dla osób starszych. Usługi opiekuńcze oferowały także hospicja, których liczba w 2018 r. wynosiła 11. Znajdowały się one w następujących 9 miastach oraz w 1 gminie: Lublin (2), Biała Podlaska, Biłgoraj, Chełm, Krasnystaw, Lubartów, Puławy, Włodawa, Dęblin oraz w gminie Łabunie w powiecie zamojskim.¹³

Osoby starsze miały również dostęp do oddziałów opieki paliatywnej, których było w 2017 r. 5 w województwie lubelskim, a także zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych, których było 6.¹⁴

Pomoc społeczna

W całej Polsce ze świadczeń pomocy społecznej w 2018 r. skorzystało ok. 1,8 mln osób, zaś w województwie lubelskim blisko 100 tys.¹⁵

Najczęstszym powodem korzystania z pomocy społecznej w 2018r. było ubóstwo (29 620 rodzin), bezrobocie (21 744 rodzin), długotrwała lub ciężka choroba (23 551 rodzin), oraz niepełnosprawność (21 051 rodzin). Trzy z tych przyczyn – nie wliczając bezrobocia – dotyczyły również osób starszych.¹⁶

W 2018 r. w całym województwie lubelskim ze środowiskowej pomocy społecznej skorzystało

14 216 osób w wieku poprodukcyjnym. Najwięcej osób z tego rodzaju pomocy korzystało w mieście Lublin, powiecie kraśnickim, lubelskim i puławskim, zaś najmniej w powiecie parczewskim, łęczyńskim oraz mieście Biała Podlaska.¹⁷

¹³ Tamże

¹⁴ Główny Urząd Statystyczny, (dostęp październik 2019 r.)

¹⁵ Tamże.

¹⁶ Tamże

¹⁷ Tamże



Tabela 9. Liczba osób w wieku poprodukcyjnym, które skorzystały z pomocy i wsparcia w ramach pomocy społecznej w 2018 r.

Jednostka terytorialna	Liczba osób w wieku poprodukcyjnym korzystających ze środowiskowej pomocy społecznej
LUBELSKIE	14 216
Powiat m. Lublin	2 819
Powiat kraśnicki	881
Powiat lubelski	853
Powiat puławski	761
Powiat bialski	730
Powiat zamojski	664
Powiat biłgorajski	610
Powiat chełmski	597
Powiat m. Zamość	559
Powiat tomaszowski	545
Powiat hrubieszowski	538
Powiat m. Chełm	525
Powiat lubartowski	515
Powiat krasnostawski	460
Powiat świdnicki	395
Powiat janowski	365
Powiat opolski	337
Powiat rycki	328
Powiat włodawski	326
Powiat radzyński	322
Powiat łukowski	317
Powiat parczewski	311
Powiat łęczyński	237
Powiat m. Biała Podlaska	221

Źródło: Główny Urząd Statystyczny



Edukacja, kultura i sport

Edukacja, kultura oraz sport bardzo mocno przyczyniają się do aktywizacji społecznej osób starszych. Dlatego też duże znaczenie ma istnienie Uniwersytetów Trzeciego Wieku. Osoby uczęszczające na zajęcia mimo swojego wieku nadal pragną się kształcić, spotykać się z innymi i dzielić swoim doświadczeniem. Oprócz wykładów z wiedzy ogólnej, o zdrowiu, przyrodniczo-geograficznych czy zajęć sportowych (np. gimnastyka, pływanie, taniec), uniwersytety posiadają w ofercie kształcenie z psychologii, ekonomii, literatury, kultury. Dodatkowo wiele z nich organizuje wyjścia kulturalne i wyjazdy integracyjne.

Na terenie województwa funkcjonuje Lubelski Uniwersytet III Wieku z 10 filiami oraz 13 innych uniwersytetów trzeciego wieku

W województwie lubelskim oprócz działań podejmowanych na rzecz edukacji osób starszych realizowano również projekty dotyczące sfery kulturowej. Zajmowały się nimi przede wszystkim miejskie i gminne ośrodki kultury oraz biblioteki. Zgodnie z danymi z ośrodków pomocy społecznej, na terenie 55 gmin województwa lubelskiego w 2018 r. zorganizowano 1 669 wydarzeń kulturalnych skierowanych do i z udziałem seniorów. Do jednostek, które się tego podjęły należały m.in.:¹⁸

- Ośrodek Praktyk Teatralnych „Gardzienice” w Gardzienicach;
- Muzeum Zamoyskich w Kozłówce;
- Muzeum Lubelskie w Lublinie;
- Muzeum Nadwiślańskie w Kazimierzu Dolnym;
- Muzeum Wsi Lubelskiej w Lublinie;
- Teatr im. Juliusza Osterwy w Lublinie;
- Teatr Muzyczny w Lublinie;
- Wojewódzki Ośrodek Kultury w Lublinie,
- Wojewódzka Biblioteka Publiczna im. Hieronima Łopacińskiego w Lublinie;
- Centrum Spotkania Kultur w Lublinie;
- Filharmonia Lubelska im. Henryka Wieniawskiego w Lublinie.

¹⁸ Raport z monitoringu Wojewódzkiego Programu na Rzecz Osób Starszych na lata 2016-2020 za 2018 rok



Udział w życiu obywatelskim

W celu aktywizacji osób starszych w całej Polsce są podejmowane różne działania. Jednym z nich, który dotyczy całego kraju, a więc także województwa lubelskiego jest tzw. „Ogólnopolska Karta Seniora”. Dzięki założeniu przez daną osobę Ogólnopolskiej Karty Seniora osoby starsze mogą korzystać z wielu ofert i zniżek jednostek biorących udział w programie. W zależności od miasta ich liczba i branża działalności jest różna. Warto zauważyć, że posiadanie Ogólnopolskiej Karty Seniora staje się coraz bardziej popularne (podczas realizacji badania liczba wydanych kart przekroczyła 5,5 tys.).¹⁹

Zgodnie z Wojewódzkim Programem na Rzecz Osób Starszych na lata 2016-2020 w województwie lubelskim aktywizacją osób starszych zajmuje się wiele podmiotów – są nimi jednostki samorządu terytorialnego, ośrodki kultury, biblioteki, szkoły, jednostki organizacyjne pomocy i integracji społecznej oraz organizacje pozarządowe. Seniorzy, a więc osoby powyżej 60. lub 65. roku życia (w zależności od płci) w województwie lubelskim mają do dyspozycji ponad 300 klubów i innych miejsc spotkań dla osób starszych (liczba ta z roku na rok się zwiększa). Mogą oni organizować w tych miejscach różnego rodzaju imprezy, dyskusje, zebrania. Najwięcej takich miejsc w 2018 r. było w powiecie tomaszowskim – 30, zamojskim – 26 oraz bialskim i mieście Lublin - 25.²⁰

Poziom osiągnięcia celu w zakresie aktywności i udziału w życiu społecznym osób starszych był w 2018r. mierzony za pomocą następujących wskaźników (w nawiasie podano ich wartości dla 2018r.):

- Liczba organizacji pozarządowych działających na rzecz osób starszych (355);
- Liczba zrealizowanych programów i projektów w zakresie aktywizacji osób starszych (129);
- Liczba wolontariuszy powyżej 50 roku życia (276);
- Liczba grup samopomocowych (18);
- Liczba wolontariuszy działających na rzecz osób starszych (881);
- Liczba lokalnych programów na rzecz osób starszych (63);
- Liczba gminnych i powiatowych rad seniorów (21);
- Liczba festiwali i przeglądów twórczości osób starszych (1 669);
- Liczba uniwersytetów trzeciego wieku (24).

¹⁹ <https://lublin.wyborcza.pl/lublin/7,48724,24377264,z-karta-seniora-jest-duzo-taniej-gdzie-mozna-z-niej-skorzystac.html>, (dostęp październik 2019 r.)

²⁰ Raport z monitoringu Wojewódzkiego Programu na Rzecz Osób Starszych na lata 2016-2020 za 2018 rok



Wszystkie powyższe wskaźniki dla roku 2018 były wyższe niż w roku poprzednim. Oznacza to również, iż zwiększa się zaangażowanie osób starszych w życie obywatelskie.

W całym województwie lubelskim zostały powołane do życia łącznie 23 rady seniorów. Mają one na celu monitorowanie sytuacji i niesienie pomocy osobom starszym w różnych aspektach. Dążą również do umacniania międzypokoleniowych więzi społecznych i wspierają różne formy aktywności seniorów.

W stolicy województwa lubelskiego działa również Polski Związek Emerytów Rencistów i Inwalidów Oddział Okręgowy w Lublinie. Zrzesza on osoby powyżej 60 roku życia, realizując dla nich liczne wydarzenia, wyjazdy wypoczynkowe itp.²¹

Aktywność w zakresie solidarności międzypokoleniowej

Zgodnie ze Strategią Polityki Społecznej Województwa Lubelskiego na lata 2014 – 2020 w celu wzmocnienia integracji międzypokoleniowej są organizowane międzypokoleniowe spotkania integracyjne, kulturalne, edukacyjne czy okolicznościowe. Wspiera się inicjatywy, które mają na celu promowanie właściwych relacji międzypokoleniowych oraz integrację pokoleniową w rodzinie. Ponadto realizowane są liczne projekty i inicjatywy międzypokoleniowe.²²

²¹ <https://lublin.eu/mieszkanicy/seniorzy/kluby-seniora-i-organizacje-pozarzadowe/> (dostęp październik 2019 r.)

²² Strategia Polityki Społecznej Województwa Lubelskiego na lata 2014 – 2020



Opis wyników badania

Charakterystyka osób starszych

W badaniu w grupie osób starszych wzięło udział 56 osób, przy czym kobiety stanowiły 73,2%, a mężczyźni – 26,8%.

Wykres 1. Płeć



Źródło: opracowanie własne na podstawie badania CAPI – osoby starsze

Jak wynikało z rozkładu próby, połowa osób była między 60 a 70 rokiem życia (50,0%), natomiast pozostałe 50% stanowiły osoby powyżej 70 roku życia.

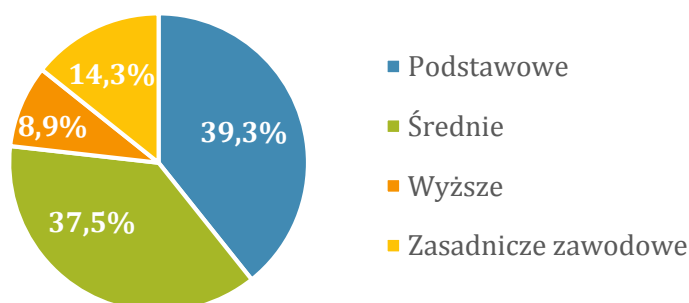
Wykres 2. Wiek



Źródło: opracowanie własne na podstawie badania CAPI – osoby starsze

Najwięcej uczestników badania posiadało wykształcenie podstawowe (39,3%) oraz średnie (37,5%). 14,3% respondentów ukończyło szkołę zasadniczą zawodową, a 8,9% osób wykazało, iż posiada wykształcenie wyższe.

Wykres 3. Wykształcenie



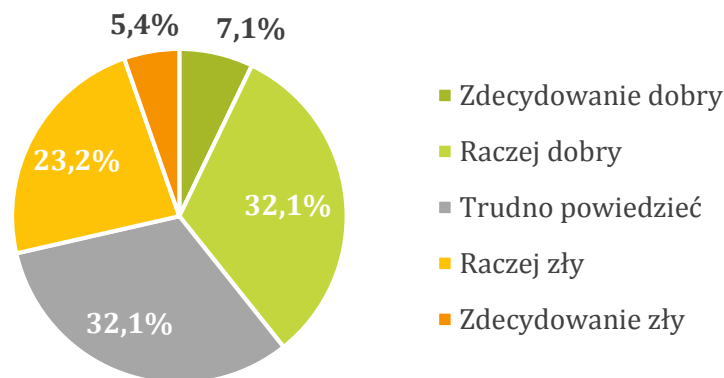
Źródło: opracowanie własne na podstawie badania CAPI – osoby starsze



Sytuacja seniora

Wśród badanych 39,2% oceniło swój stan zdrowia pozytywnie, w tym 32,1% jako raczej dobry, a 7,1% jako zdecydowanie dobry. Przeciwnego zdania było 28,6% respondentów, w tym 23,2% oceniło stan jako raczej zły, a 5,4% jako zdecydowanie zły.

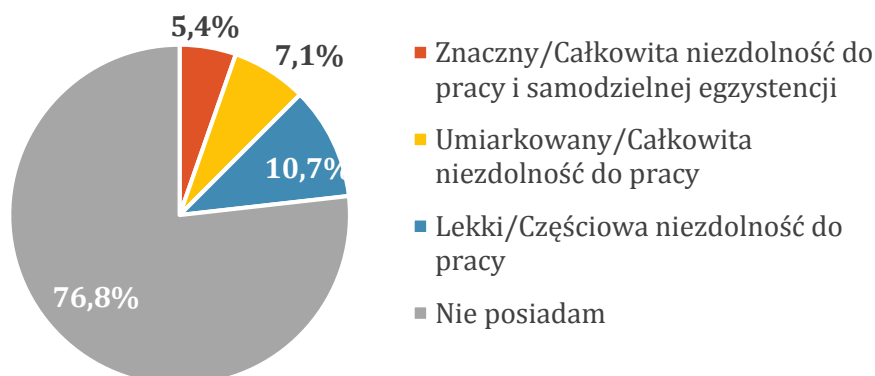
Wykres 4. Jak Pan/i ogólnie ocena stan swojego zdrowia?



Źródło: opracowanie własne na podstawie badania CAPI – osoby starsze

Ponad ¾ ankietowanych nie posiadało orzeczenia o stopniu niepełnosprawności. Częściej niż co 10 respondent przyznał, iż posiada niepełnosprawność w stopniu lekkim/częściowo niezdolnym do pracy (10,7%). Orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu umiarkowanym/całkowitą niezdolnością do pracy wykazało 7,1% osób starszych, a w stopniu znacznym/całkowitą niezdolnością do pracy i samodzielnej egzystencji – 5,4% badanych.

Wykres 5. Czy posiada Pan/i orzeczenie o stopniu niepełnosprawności?



Źródło: opracowanie własne na podstawie badania CAPI – osoby starsze

Zdecydowana większość uczestników badania posiadała dzieci (94,6%). Najwięcej osób posiadało dwójkę dzieci (35,8%). Osoby posiadające jedno dziecko stanowiły 28,3%, a niewiele niższy odsetek zadeklarował trójkę dzieci (26,4%). Pięcioro oraz siedmioro dzieci posiadało po 1,9% osób starszych.



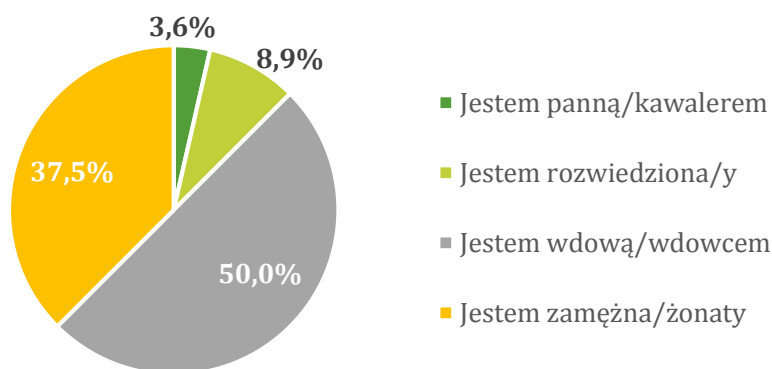
Wykres 6. Czy posiada Pan/i dzieci?



Źródło: opracowanie własne na podstawie badania CAPI – osoby starsze

Połowa respondentów była wdową/wdowcem (50,0%). Osoby zamężne/żonate stanowiły 37,5% respondentów. 8,9% badanych w chwili przeprowadzania wywiadu było rozwiedzionych, a 3,6% deklarowało swój stan jako panna/kawaler.

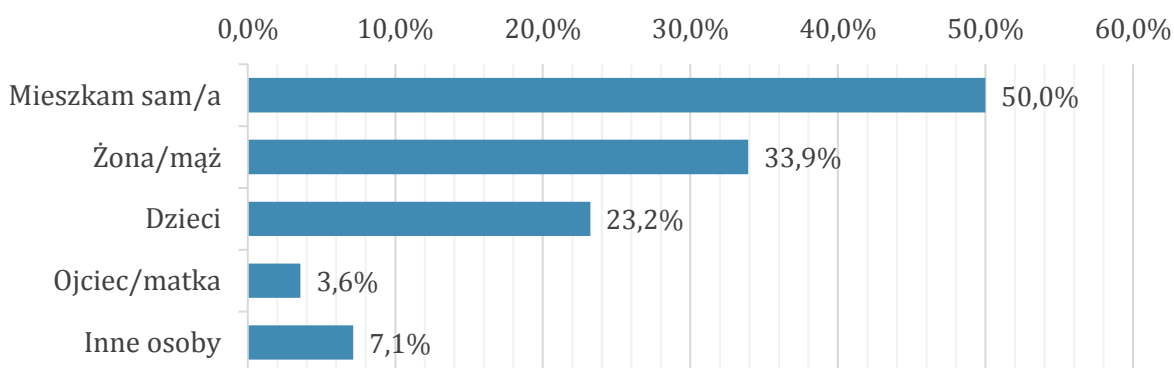
Wykres 7. Jaki jest Pan/i obecny stan cywilny?



Źródło: opracowanie własne na podstawie badania CAPI – osoby starsze

Co druga osoba starsza mieszkała sama (50,0%), a częściej niż co trzecia z żoną/mężem (33,9%). 23,2% ankietowanych odpowiedziało, że aktualnie mieszka z dziećmi, zaś jak wynika z analizy, średni wiek dzieci mieszkających z badanymi wynosił 41,7 lat. 7,1% respondentów wskazało na inną odpowiedź aniżeli zaproponowaną w kwestionariuszu, wśród nich pojawiły się odpowiedzi tj. synowe bądź wnuki.

Wykres 8. Proszę wskazać wszystkie osoby, z którymi Pan/i mieszka?

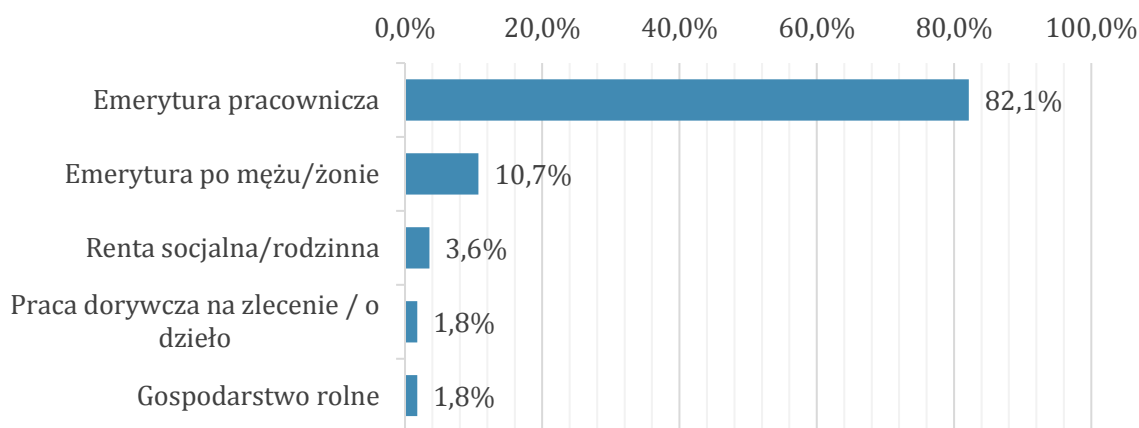


Źródło: opracowanie własne na podstawie badania CAPI – osoby starsze



Wśród obecnego źródła utrzymania dominowała emerytura pracownicza (82,1%). Częściej niż co dziesiąta osoba pobierała emeryturę po mężu/żonie (10,7%). Dla 3,6% respondentów głównym źródłem utrzymania była renta socjalna/rodzinna. Na źródła z pracy dorywczej na zlecenie/o dzieło czy gospodarstwo rolne wskazało po 1,8% wszystkich osób starszych.

Wykres 9. Jakie jest/są obecnie źródło/a Pani/a utrzymania?

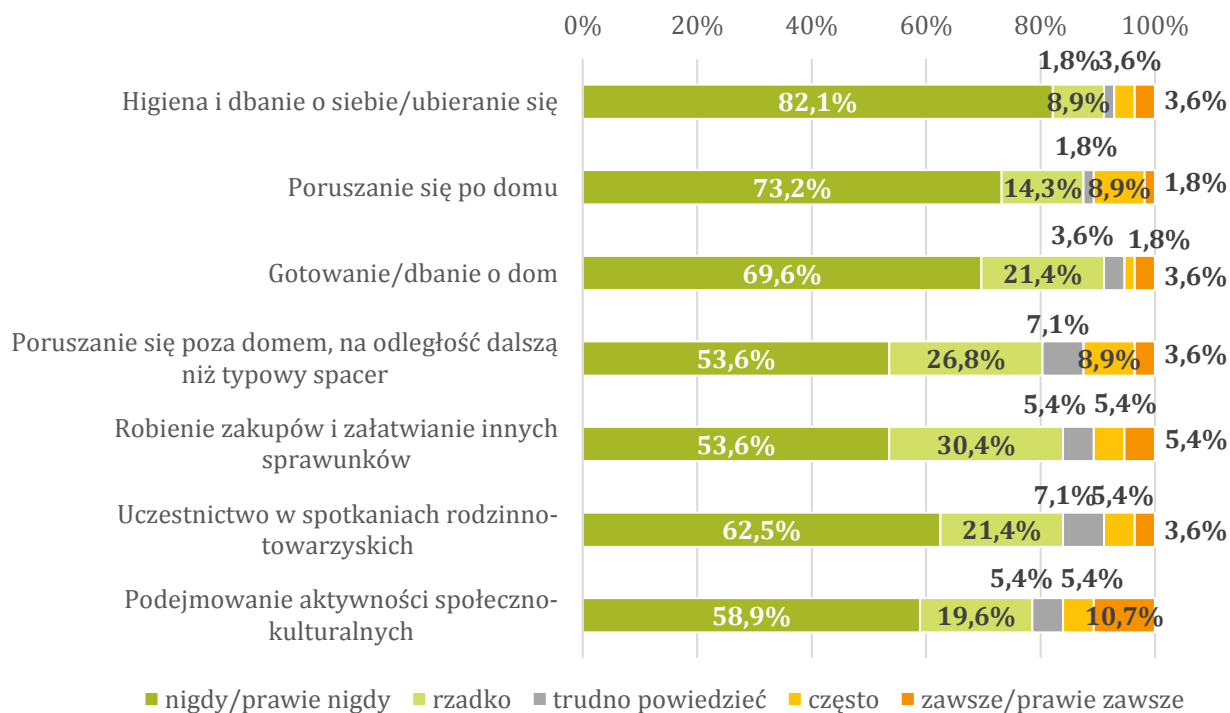


Źródło: opracowanie własne na podstawie badania CAPI – osoby starsze

Jak wynika z przeprowadzonego badania wśród osób starszych, większość z nich nie miała nigdy/prawie nigdy trudności z wykonywaniem codziennych czynności oraz w życiu społecznym. Niemniej jednak dla 16,1% uczestników badania barierą okazało się podejmowanie aktywności społeczno-kulturalnych, dla 12,5% osób przeszkodą było poruszanie się poza domem, na odległość dalszą niż typowy spacer. Częściej niż co dziesiąty badany przyznał, iż trudnością dla niego jest robienie zakupów i załatwianie innych sprawunków (10,8%) oraz poruszanie się po domu (10,7%),



Wykres 10. Czy ze względu na stan zdrowia obecnie wykonywanie którejs z poniższych czynności sprawia Pan/i trudność?



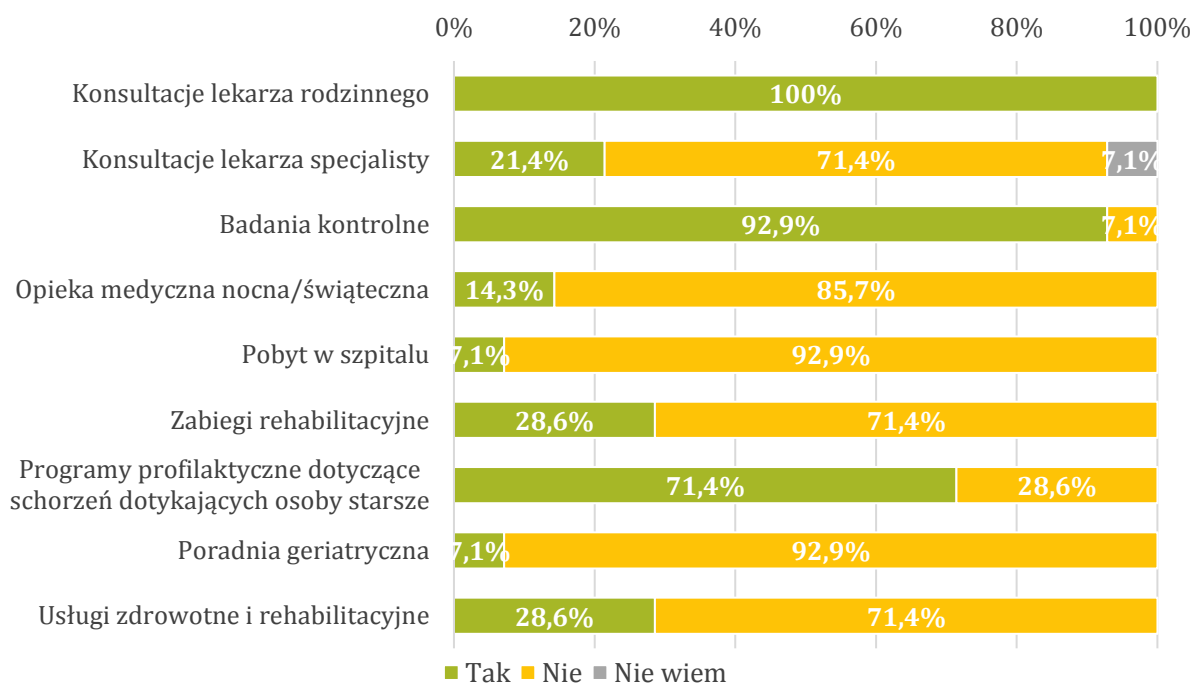
Źródło: opracowanie własne na podstawie badania CAPI – osoby starsze



Dostępność usług dla osób starszych

W ramach badania zapytano przedstawicieli jst (gmin) lub jednostek organizacyjnych samorządu terytorialnego o dostępność i organizowanie usług medycznych w gminie. Jak wynika ze zgromadzonych informacji, we wszystkich jednostkach prowadzone były konsultacje lekarza rodzinnego (100,0%). W znacznej większości jst dostępne były badania kontrolne (92,9%) oraz programy profilaktyczne dotyczące schorzeń dotyczących osoby starsze (71,4%). Odnotowano najczęściej brak dostępu do poradni geriatrycznej oraz pobytu w szpitalu (po 92,9%).

Wykres 11. Proszę wskazać, które usługi medyczne są dostępne w gminie i są organizowane przez jst

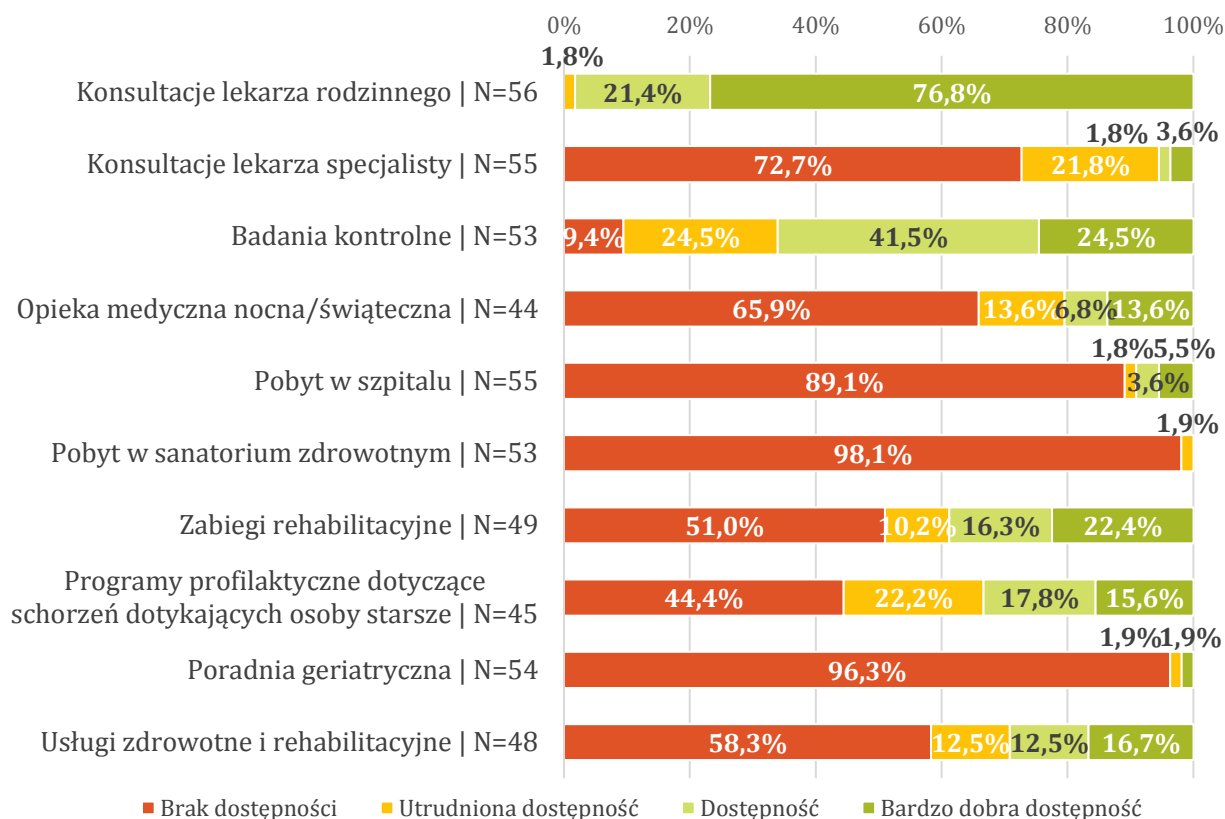


Źródło: opracowanie własne na podstawie badania CAPI – JST

O ocenę dostępności usług medycznych zostały poproszone również osoby starsze. Najwięcej respondentów przyznało, że w gminie występuje dobra dostępność do konsultacji lekarza rodzinnego (98,2%) oraz dostęp do badań kontrolnych (66,0%). Natomiast wyżej została oceniona dostępność zabiegów rehabilitacyjnych (38,7%) aniżeli programów profilaktycznych dotyczących schorzeń dotyczących osoby starsze (33,4%). Porównując oferowane usługi medyczne w jst z oceną dostępności do nich przez osoby starsze dostrzega się trudności w dotarciu do poradni geriatrycznych (96,3% osób wskazało na brak dostępności) oraz pobytu w szpitalu (98,1%). Jednocześnie 98,1% ankietowanych wskazało na brak usług medycznych w postaci pobytu w sanatorium zdrowotnym.



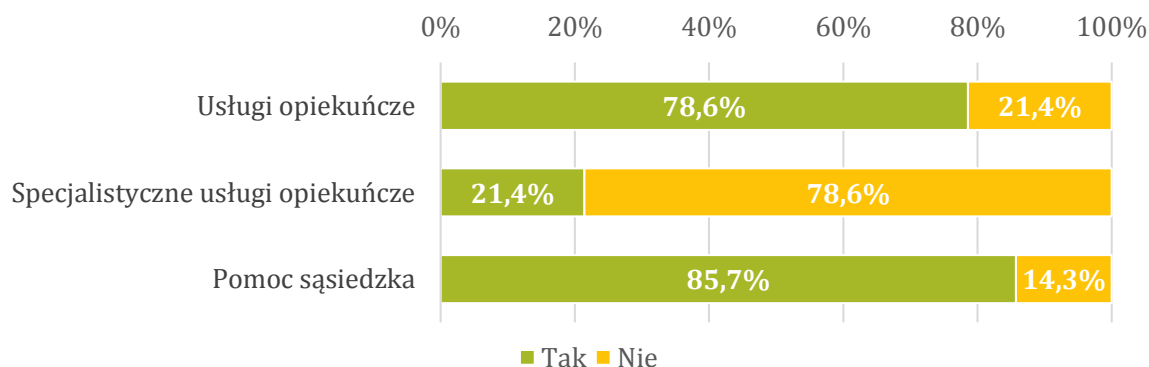
Wykres 12. Proszę ocenić dostępność poniższych usług medycznych.



Źródło: opracowanie własne na podstawie badania CAPI – osoby starsze

Przedstawiciele JST najczęściej wskazywali pozytywne odpowiedzi w przypadku dostępnych usług opiekuńczych w gminie na pomoc sąsiedzką (85,7%), w drugiej kolejności na usługi opiekuńcze (78,6%), zaś na ostatnim miejscu z niewielkim odsetkiem 21,4% odpowiedzi na specjalistyczne usługi opiekuńcze.

Wykres 13. Proszę wskazać, które usługi opiekuńcze są dostępne w gminie i są organizowane przez JST.



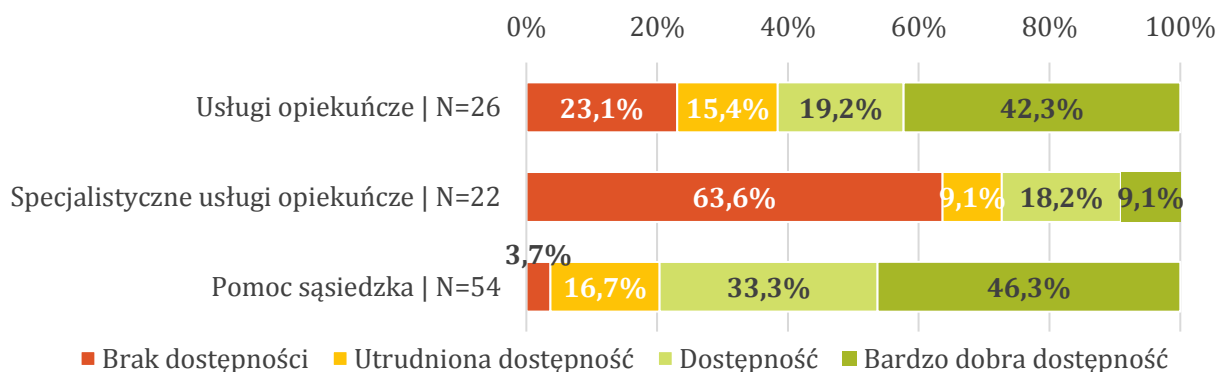
Źródło: opracowanie własne na podstawie badania CAPI – JST

Taką samą zależność zaobserwowano w ocenie dostępności do usług opiekuńczych przez osoby starsze. Blisko 4 na 5 oceniających pomoc sąsiedzką wskazało, że jest



dostępna (79,6%). Z kolei 27,3% respondentów przyznało, iż specjalistyczne usługi opiekuńcze są dostępne w gminie.

Wykres 14. Proszę ocenić dostępność poniższych usług opiekuńczych.

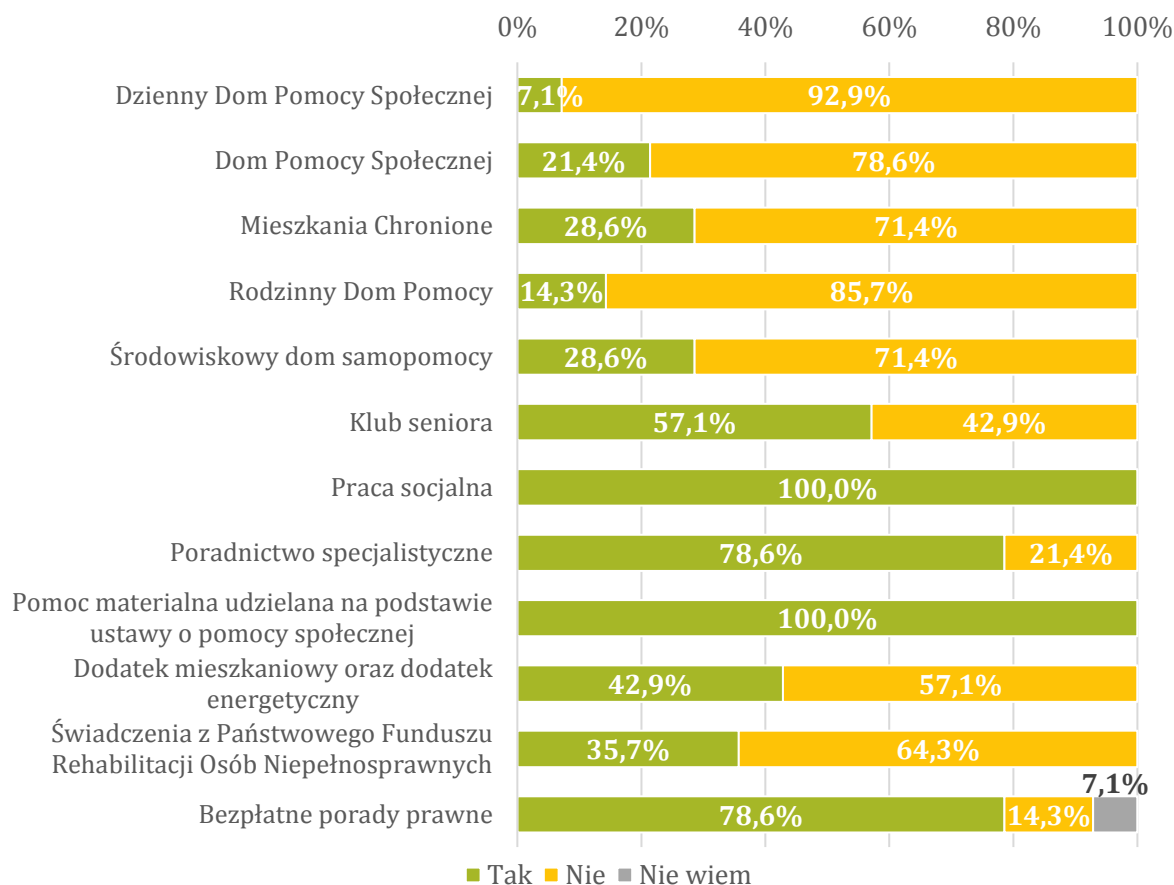


Źródło: opracowanie własne na podstawie badania CAPI – osoby starsze

Najczęstszą wskazywaną usługą pomocy społecznej dostępną w gminie i organizowaną przez jst była praca socjalna (100%) oraz pomoc materialna udzielana na podstawie ustawy o pomocy społecznej (100,0%). Często dostępnymi są także poradnictwo specjalistyczne, bezpłatne porady prawne (po 78,6) oraz klub seniora (57,1%). Wskazania na Rodzinny Dom Pomocy oraz Dzienny Dom Pomocy Społecznej stanowiły najniższy odsetek odpowiedzi, kolejno 14,3% i 7,1%.



Wykres 15. Proszę wskazać, które usług pomocy społecznej są dostępne w gminie i są organizowane przez jst.

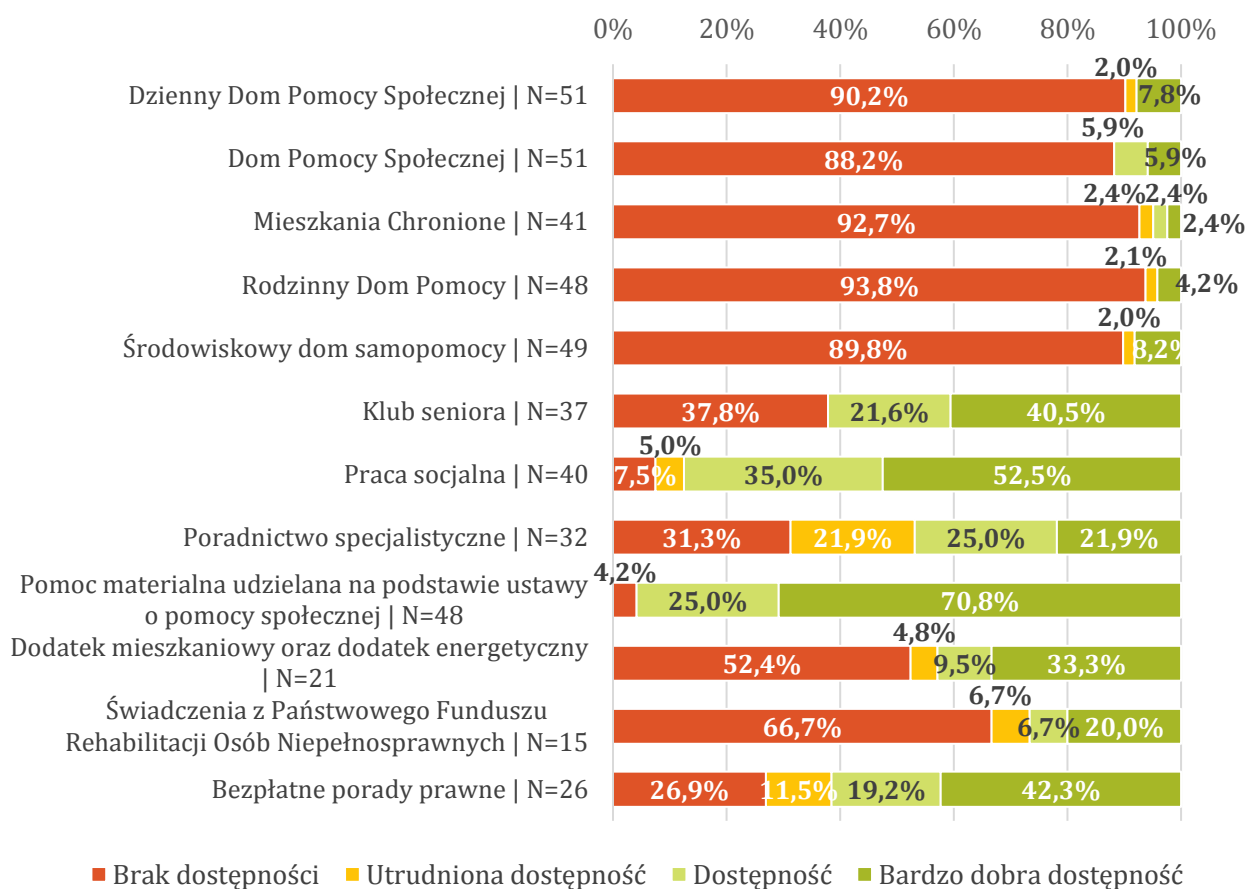


Źródło: opracowanie własne na podstawie badania CAPI – JST

Jak wynika z badania, osoby starsze potwierdziły najlepszą dostępność do usług świadczonych przez pomoc społeczną, wskazując na pomoc materialną udzielaną na podstawie ustawy o pomocy społecznej (95,8%) oraz prace socjalną (87,5%). Większość respondentów przyznała dobrą dostępność do klubu seniora (62,1%) i bezpłatnych porad prawnych (61,5%). Z drugiej zaś strony, niemal wszystkie osoby starsze przyznały brak dostępności do rodzinnego domu pomocy (93,8%), mieszkania chronionego (92,7%), dziennego domu pomocy społecznej (90,2%), środowiskowego domu pomocy (89,8%) oraz domu pomocy społecznej (88,2%).



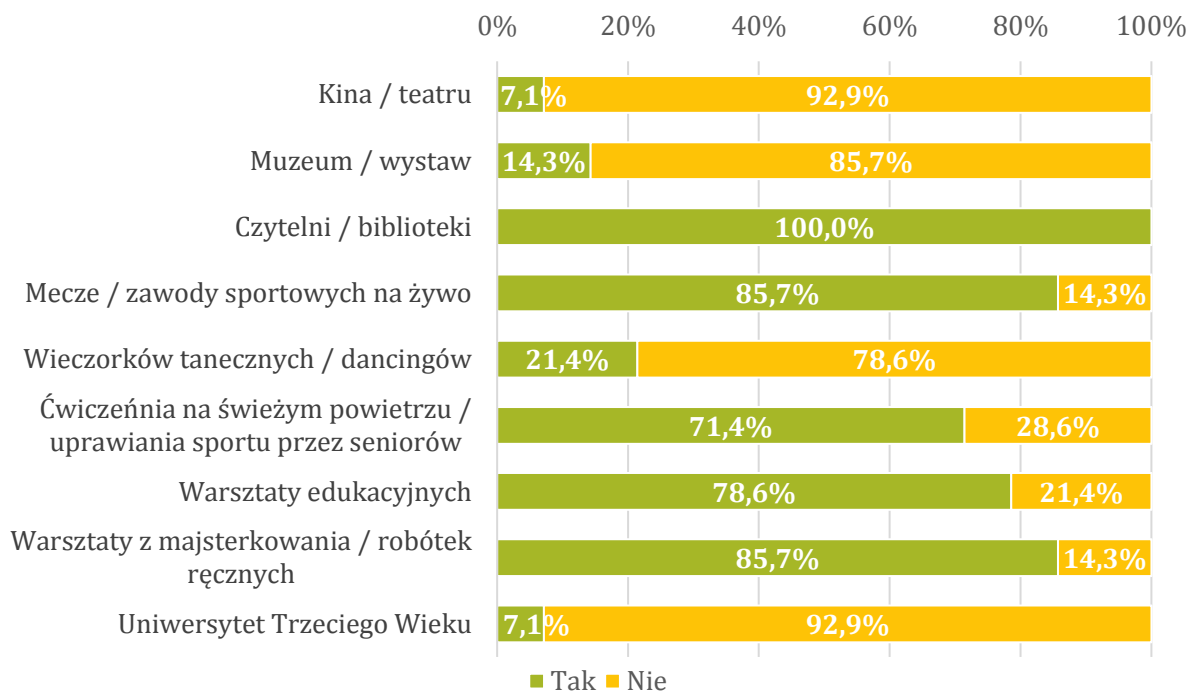
Wykres 16. Proszę ocenić dostępność usług świadczonych przez Pomoc społeczną.



Źródło: opracowanie własne na podstawie badania CAPI – osoby starsze

We wszystkich przebadanych jednostkach dostępna była czytelnia/biblioteka (100,0%). Wysoki odsetek gmin oferował usługi edukacyjne, kulturalne oraz sportowe w postaci meczy/zawodów sportowych na żywo, warsztatów z majsterkowania/robótek ręcznych (po 85,7%), warsztatów edukacyjnych (78,6%) czy ćwiczeń na świeżym powietrzu/uprawiania sportu przez seniorów (71,4%). Przedstawiciele jst wskazywali najczęściej, że w gminie brakuje kina/teatru (92,9%), Uniwersytetu Trzeciego Wieku (92,9%), muzeum/wystaw (85,7%) oraz wieczorków tanecznych /dancingów (78,6%).



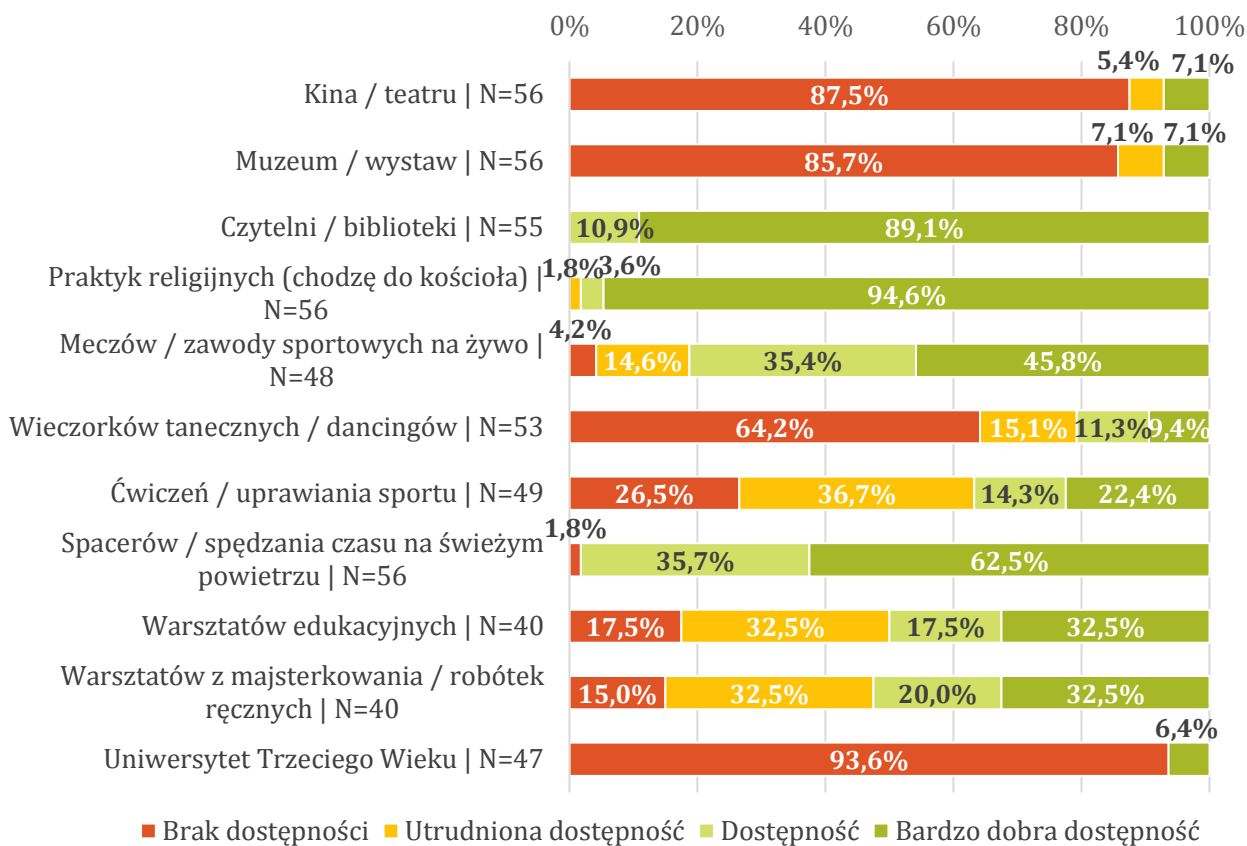
Wykres 17. Proszę wskazać, które usługi edukacyjne, kulturalne oraz sportowe są dostępne w gminie i są organizowane przez jst.

Źródło: opracowanie własne na podstawie badania CAPI – JST

Oferowane w gminie i organizowane przez jst usługi edukacyjne, kulturalne oraz sportowe przekładają się również na ocenę dostępności tych usług wśród osób starszych. Wszystkie osoby, które brały udział w badaniu oceniły, że czytelnia/biblioteka jest dla nich dostępna. Zdecydowana większość badanych oceniła dobrą dostępność do praktyk religijnych, spacerów/spędzania czasu na świeżym powietrzu (po 98,2%) czy meczów/zawodów sportowych na świeżym powietrzu (81,2%). Najgorzej pod względem dostępności - całkowity brak lub utrudnioną dostępność - oceniono Uniwersytet Trzeciego Wieku (93,6%), kino/teatr (92,9%) i muzeum/wystawy (92,8%).



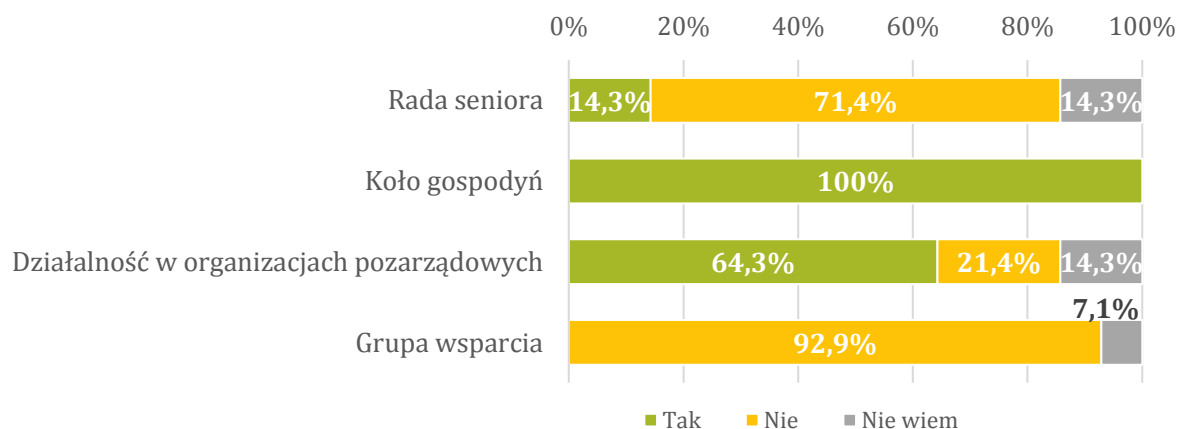
Wykres 18. Proszę ocenić dostępność usług edukacyjnych, kulturalnych oraz sportowych.



Źródło: opracowanie własne na podstawie badania CAPI – osoby starsze

Przedstawiciele jst lub jednostek organizacyjnych samorządu terytorialnego jednogłośnie przyznali, że w gminie funkcjonuje koło gospodyń (100,0%). 64,3% odpowiedzi stanowiły wskazania na działalność w organizacjach pozarządowych jako dostępną formę życia obywatelskiego. Z drugiej strony 92,9% respondentów zanegowało występowanie grupy wsparcia w gminie.

Wykres 19. Proszę wskazać, które formy życia obywatelskiego są dostępne w gminie i są organizowane przez jst.

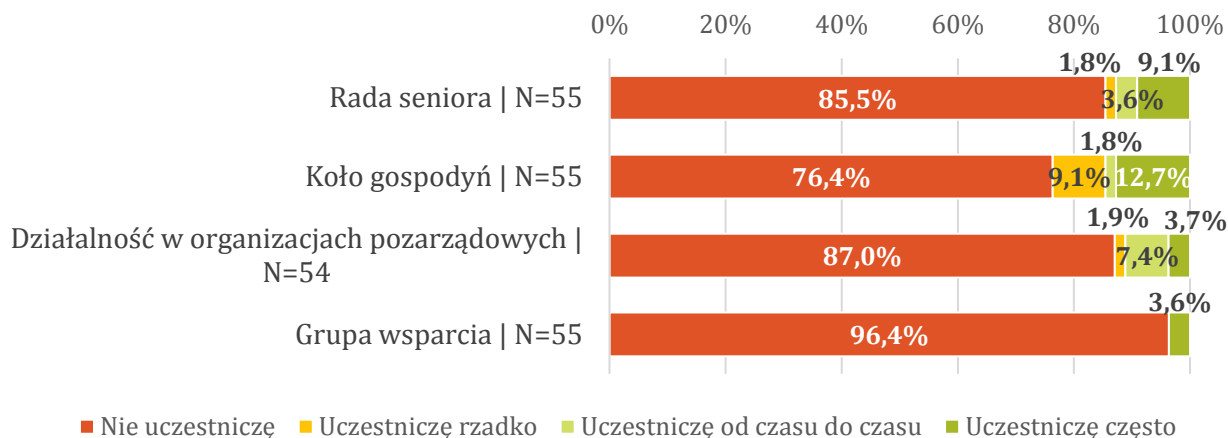


Źródło: opracowanie własne na podstawie badania CAPI – JST



Dostrzega się znaczącą dysproporcję pomiędzy dostępnymi formami życia obywatelskiego w ocenie przedstawicieli jst a uczestnictwem w tych formach przez osoby starsze. Wyniki badań ukazały, wysoki odsetek braku uczestnictwa osób starszych we wszystkich wskazanych w kafeterii formach. Najwięcej z nich zadeklarowało, iż uczestniczy w kole gospodyń (23,6%), radzie seniora (14,5%) oraz działalności w organizacjach pozarządowych (13,0%).

Wykres 20. Czy uczestniczy Pan/i w poniższych formach życia obywatelskiego?

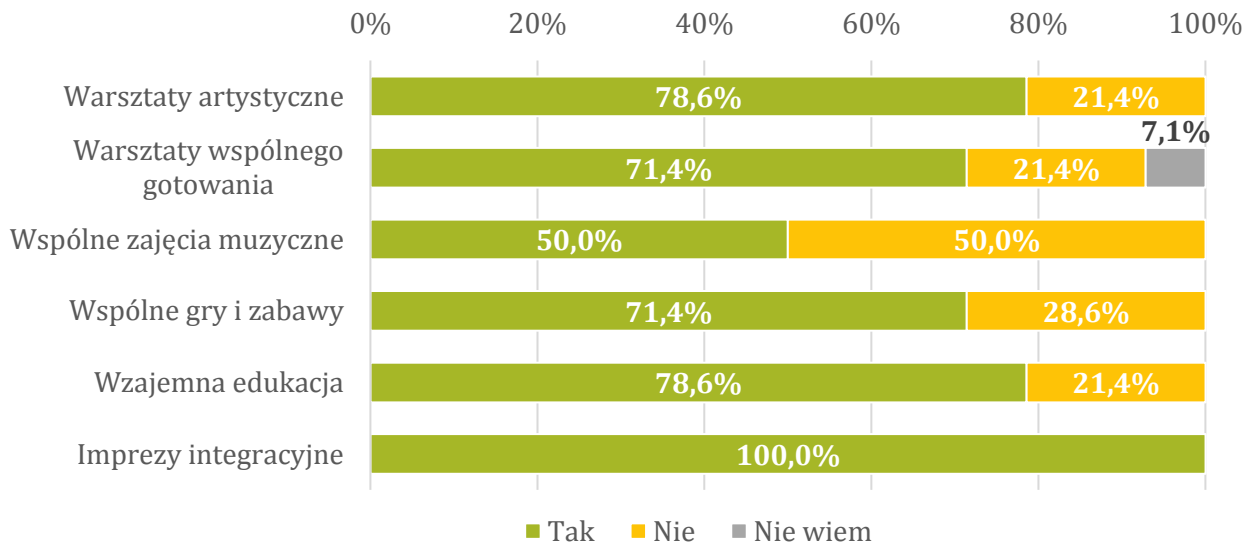


Źródło: opracowanie własne na podstawie badania CAPI – osoby starsze

Wszyscy przedstawiciele jst przyznali, że w organizowanych imprezach integracyjnych mogą uczestniczyć zarówno osoby starsze jak i młodsze 100,0%. Wysoki odsetek respondentów uważał, że mogą to być również warsztaty artystyczne, wzajemna edukacja (po 78,6%), warsztaty wspólnego gotowania oraz wspólne gry i zabawy (po 71,4%).



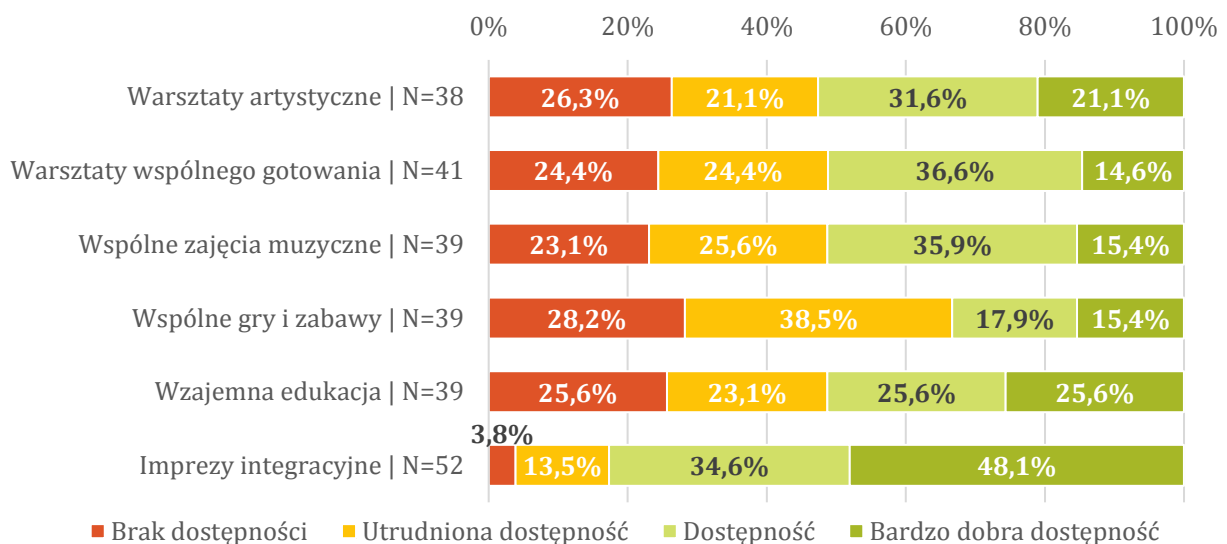
Wykres 21. Proszę wskazać, które z poniższych aktywności, w których mogą uczestniczyć zarówno osoby starsze jak i młodsze są dostępne w gminie i są organizowane przez jst.



Źródło: opracowanie własne na podstawie badania CAPI – JST

W ocenie osób starszych najlepszą dostępność do aktywności, w których uczestniczą zarówno osoby starsze jak i młodsze uzyskały imprezy integracyjne (82,7%). Zdania były podzielone w dostępności do pozostałych wymienionych form aktywności za wyjątkiem wspólnych gier i zabaw, w których przeważał zdecydowanie brak dostępności lub utrudniona jego dostępność (66,7%).

Wykres 22. Proszę ocenić dostępność poniższych aktywności, w których uczestniczą zarówno osoby starsze jak i młodsze.



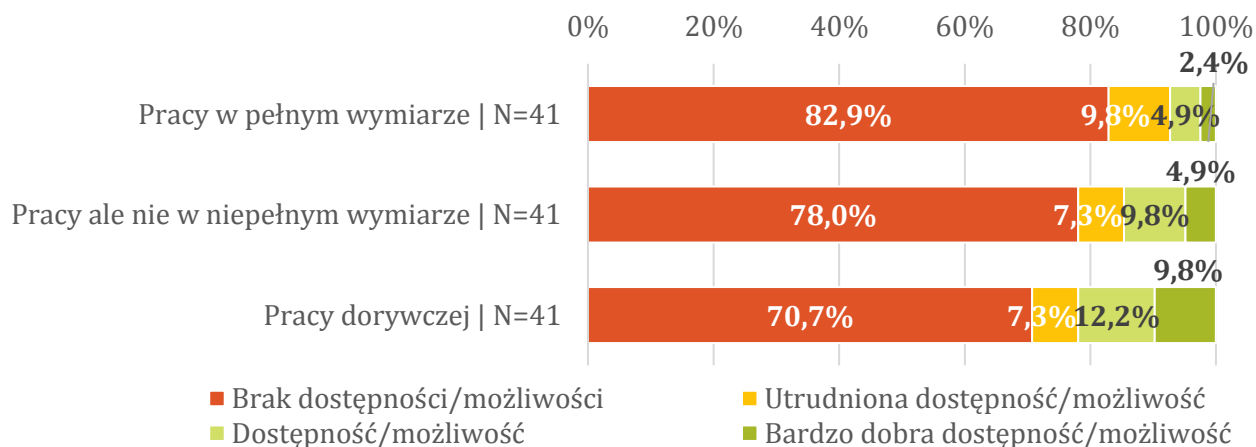
Źródło: opracowanie własne na podstawie badania CAPI – osoby starsze

W ramach badania osoby starsze zostały poproszone o ocenę dostępności/możliwości do podjęcia aktywności zawodowej. W każdym przypadku tj. możliwość pracy w pełnym



wymiarze, pracy ale w niepełnym wymiarze oraz pracy dorywczej spotkały się z ocenami utrudnionej dostępności/możliwościami lub całkowitym brakiem dostępności/ możliwości. Argumentem przemawiającym za taką oceną była w większości przypadków bariera wieku, stanu zdrowia, Opieka nad chorą osobą lub brak miejsca pracy.

Wykres 23. Proszę ocenić dostępność/możliwości podjęcia przez Pana/ią aktywności zawodowej.

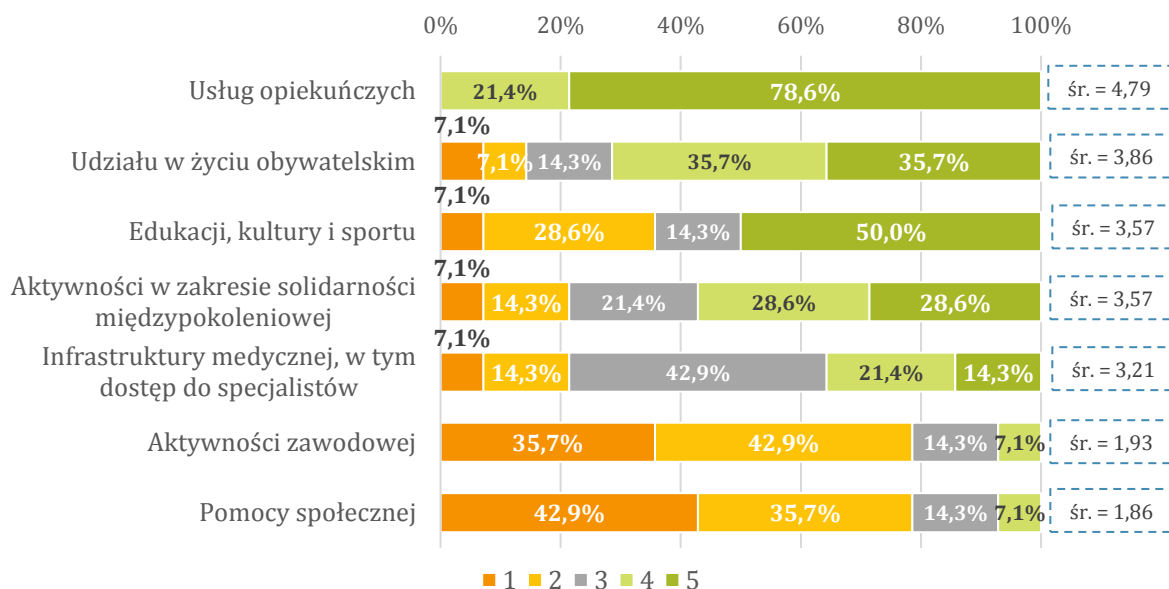


Źródło: opracowanie własne na podstawie badania CAPI – osoby starsze

Z perspektywy gminy, najwyższe oceny wśród usług dostępnych dla osób starszych uzyskały usługi opiekuńcze (średnia 4,79), udział w życiu obywatelskim (średnia 3,86), edukacja, kultura i sport oraz ex aequo aktywności w zakresie solidarności międzypokoleniowej (średnia 3,57). Z drugiej strony najniżej oceniono usługi związane z aktywnością zawodową (średnia 1,93) oraz pomocą społeczną (średnia 1,86).



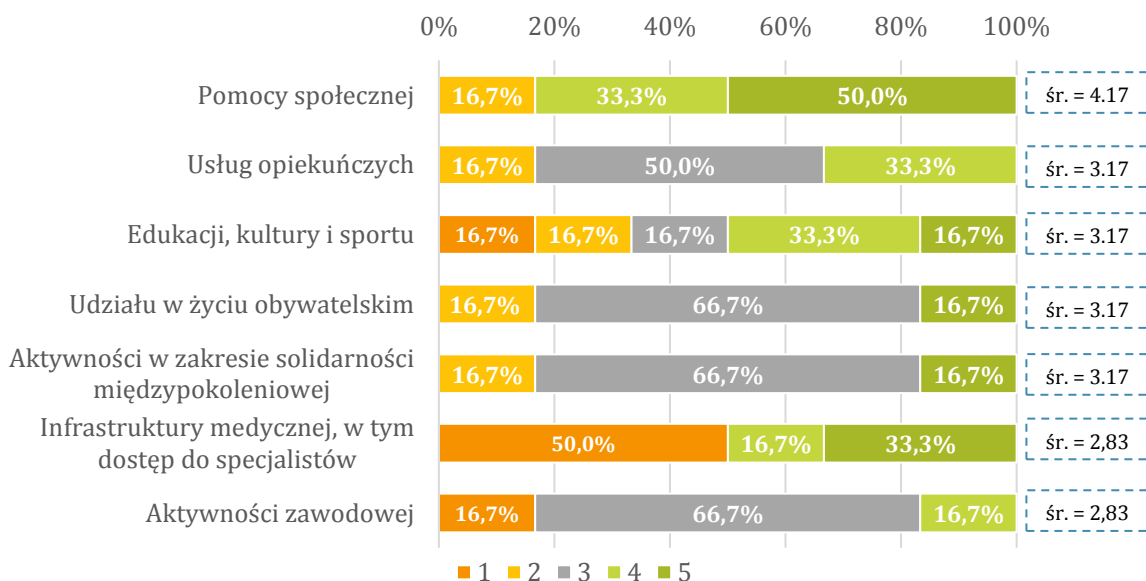
Wykres 24. Proszę ocenić z perspektywy gminy czy poniższe usługi są dostępne dla osób starszych. (Proszę użyć skali od 1 do 5. Gdzie 1 oznacza bardzo niską ocenę a 5 bardzo wysoką ocenę).



Źródło: opracowanie własne na podstawie badania CAPI – JST

Przedstawiciele organizacji pozarządowych działających w obszarze polityki senioralnej najwyższe oceny pod względem dostępności przyznali pomocy społecznej (średnia 4,17) Z drugiej strony najwięcej ocen negatywnych otrzymały infrastruktura medyczna, w tym dostęp do specjalistów oraz aktywności zawodowej (średnia po 2,83).

Wykres 25. Proszę ocenić z perspektywy gminy, w której prowadzona jest działalność organizacji czy poniższe usługi są dostępne dla osób starszych. (Proszę użyć skali od 1 do 5. Gdzie 1 oznacza bardzo niską ocenę a 5 bardzo wysoką ocenę.)

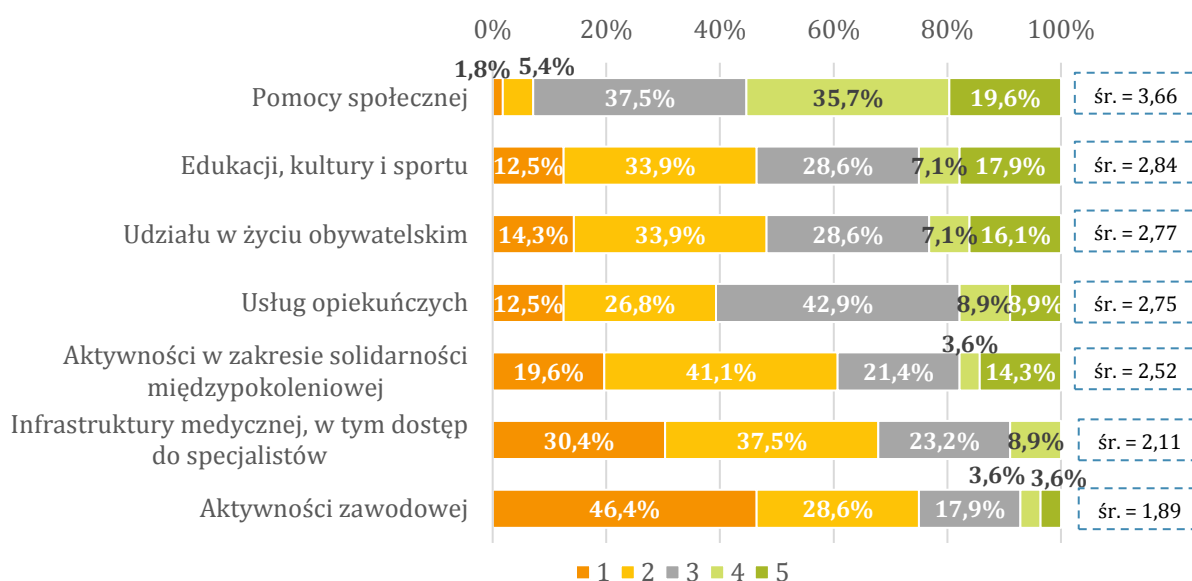


Źródło: opracowanie własne na podstawie badania CAPI – NGO



Uczestnicy badania w grupie osób starszych, najbardziej zadowoleni byli z dostępności do pomocy społecznej (średnia 3,66), zaś usługi opiekuńcze uplasowały się dopiero na czwartej pozycji (średnia 2,77). Tak jak w przypadku oceny przedstawicieli jst, dostęp do edukacji, kultury i sportu oraz udziału w życiu obywatelskim uzyskał jedne z najwyższych ocen (średnia 2,84 oraz 2,77). Znacznie gorzej oceniono natomiast zadowolenie z infrastruktury medycznej, w tym dostęp do specjalistów (średnia 2,11) czy aktywności zawodowej (średnia 1,89)

Wykres 26. Czy jest Pan/i ogólnie zadowolony z dostępności poniższych usług w gminie? (Proszę użyć skali od 1 do 5. Gdzie 1 oznacza bardzo niską ocenę a 5 bardzo wysoką ocenę.



Źródło: opracowanie własne na podstawie badania CAPI – osoby starsze



Przedstawiciele organizacji pozarządowych działających w obszarze polityki senioralnej

66,7% przedstawicieli organizacji pozarządowych działających w obszarze polityki senioralnej zadeklarowała, iż świadczy usługi dla osób starszych w zakresie usług opiekuńczych oraz usługi edukacyjne, kulturalne i sportowe. Co drugi respondent wskazał na udział w życiu obywatelskim, aktywność zawodową, a także usługi z zakresu medycznego (po 50,0%). Jednocześnie co trzecia osoba zadeklarowała świadczenie aktywności w zakresie solidarności międzypokoleniowej (33,3%). Wśród konkretnych usług wskazano pomoc w organizacji „Białej Niedzieli”, usługi rehabilitacyjne/pielęgniarskie oraz wizyty domowe lekarza rodzinnego.

W większości uczestnicy badania uważali, że seniorzy chętnie uczestniczą w organizowanych inicjatywach (33,3% - zdecydowanie tak; 33,3% - raczej tak). Jednocześnie połowa respondentów nie zauważyła rotacji osób korzystających z usług NGO (50,0% - korzystają raczej te same osoby). Jedna osoba przyznała, że widać małą rotację/różne osoby korzystające (16,7%).

Jak przyznali ankietowani, do głównych barier uniemożliwiających udział osób starszych w tych inicjatywach należą: brak czasu osób starszych, brak odpowiednio przygotowanej oferty, niskie poczucie wartości oraz niechęć do nowych inicjatyw, niepełnosprawność w stopniu znacznym i nieprzystosowane lokale oraz brak transportu.

Rozwiązaniem przeszkód w opinii respondentów, a tym samym sposobem zachęcenia osoby starszej do korzystania z usług NGO mogłoby się okazać: poprawa oferty dla grupy docelowej, promocja usług (publikowanie informacji na stronie internetowej, pozostawianie informacji w przychodniach, zamieszczanie ogłoszeń w gazetach lub innych środkach komunikacji dostępnych dla osób starszych, współpraca z kościołem) z włączeniem się wszystkich członków rodziny w inicjatywy. Istotnym mogłoby się okazać pozyskanie opinii seniorów dotyczącej tematyki budzącej zainteresowanie osób starszych.



Badanie jakościowe wśród osób starszych

Starość jest okresem życia, który nieraz wiąże się z pewnymi ograniczeniami. Kojarzy się przede wszystkim z pojawiającymi się problemami zdrowotnymi i obniżającą się sprawnością ruchową, wpływającą negatywnie na jakość życia. Mimo wszystko nie można przypisywać samemu wiekowi objawów chorobowych, gdyż nadal wiele osób stara się być aktywnym poprzez spędzanie czasu w pracy przy ogrodzie, spacerach, jeździe na rowerze. Osoby w podeszłym wieku nie poddają się i są zadowolone z życia.

“ Na razie jest dobrze, ja się też cieszę. Ponadto nie mam jakiś tam dodatkowych komplikacji. To że człowiek jest słabszy w rękach, to jest normalne, że po trochu te siły uciekają.

“ Tak, ze wszystkim sobie radzę. Gdy pracuję to jestem szczęśliwa, siedzieć nie umiem. Wolę być na zewnątrz niż w domu.

“ Wezmę tabletkę, poczuję się lepiej, nie daję się. W ogrodzie robię, liście grabię, aż padnę, to nie w moim stylu leżeć i patrzeć, czy boli, czy nie boli. Najgorsze problemy to mam z chodzeniem.

Na podstawie przeprowadzonych indywidualnych wywiadów można wywnioskować, że osoby w starszym wieku w większości przypadków chorują na co najmniej jedną, a wiele aż na kilka chorób (nadciśnienie, reumatyzm, bezsenność, zawroty głowy, problemy z kręgosłupem, kolanami, biodrem czy sercem). Seniorzy często tracą w jakimś stopniu samodzielność ze względu na utratę sił, chorobę czy zaburzenia motoryki dlatego mniejszym lub większym stopniu wymagają opieki. – szybciej się męczą, mają problemy z poruszaniem się oraz wykonywaniem niektórych codziennych czynności. Równocześnie, częściej niż co trzecia osoba posiadała orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub była w trakcie ubiegania się o nie.

“ Tak w domu, to mi ciężko coś zrobić. Żeby firanki powiesić w górze, to już, trzeba wołać żeby mi ktoś pomógł. Jak myję podłogę, to kawałek potem odpoczywam i znowu myję. Nawet jak sobie pościelę, to siadam i ze dwadzieścia minut odpoczywam.

“ Nie jest dobrze, nogi mnie bolą, mam wysokie ciśnienie, nawet po lekach. Z sercem jest nie tak jak powinno być.. Mam problem nawet ze zmywaniem naczyń (...) zakupy zrobię, ale nie mogę tego donieść.



Uczestnicy wywiadu najczęściej posiadali dzieci oraz wnuków i deklarowali, że mogą liczyć na ich wsparcie w razie potrzeby. Z drugiej strony przyznali, że rodzina mieszka z dala od domu, przez co kontakt jest ograniczony a młode osoby nie odwiedzają ich zbyt często. Jednocześnie seniorzy stwierdzili, że utrzymują dobre relacji z sąsiadami - żyją z nimi w zgodzie. Tylko nieliczne osoby przyznały, że nie utrzymują kontaktu z żadnym sąsiadem.

“*Bardzo dobre relacje mam z córką i z synem. Ze wszystkimi sąsiadami jestem w zgodzie. Kogo by Pani zapytała, to chyba nikt nie powie źle, bo z nikim nie jestem w sprzeczkach, zatargach, a moje dzieci są dobre.*

“*Sąsiadów mam dobrych, można polegać. Ja nie mam samochodu, to sąsiad mnie zawiezie, nigdy mi nie odmówił.*

Niemalże wszyscy seniorzy byli na emeryturze lub rencie, przy czym nie chcieliby kontynuować pracy ze względu na swój stan zdrowia. Mimo, że osoby starsze, aktualnie już nie pracują zawodowo, chętnie pomagają dorywczo.

“*Ja też bym nie chciała już pracować. Jestem aktywna, komuś coś pomogę, ale na stałe pracować to już nie.*

“*Nie, jestem na emeryturze. Już byłam zmęczona (...) cały czas jestem aktywna, uczestniczę w projektach - Aktywny Senior, Zdrowy Senior, jest jeszcze ASOS i różne inne, także cały czas angażuję kobiety w różnym wieku, na basen, aerobik, żeby cały czas się coś działo.*

Przejsie na emeryturę odgrywa istotną zmianę w życiu każdego człowieka. Towarzyszy temu lęk przed nudą, rutyną, znudzeniem życiem. Niektórzy mogą poczuć się niepotrzebni. Jak się jednak okazało zakończenie zawodowego etapu nie wiązało się z końcem aktywności seniorów. Mimo, że w większości wywiadów osoby starsze przyznały, iż najczęściej oglądają telewizję, rozwiązują krzyżówki, czytają książki, chodzą do kościoła i spotykają się ze znajomymi to jest wielu, którzy chętniej uczestniczą w życiu kulturalnym.

“*„Gram na gitarze, robię masę zdjęć. Mam dobry smartfon, dużo publikuję. Mój świat to Internet” – przyznał jeden z seniorów.*



Osoby starsze, będące na emeryturze, mają dużo wolnego czasu do zagospodarowania, dlatego naprzeciw wychodzą różnego rodzaju organizacje pozarządowe, koła gospodyń wiejskich, kluby seniora, fundacje, stowarzyszenie itp. Tym samym osoby starsze nie wykazywały zainteresowania tymi formami aktywizacji – były sceptycznie nastawione, a tylko nieliczni seniorzy byli członkami klubu seniora lub koła gospodyń wiejskich.

“ Chodzę na zajęcia w Klubie Seniora. Jest program w gminie, „Aktywni 60+” - są zajęcia we wtorek, środę i czwartek. Są różne zajęcia, tańce, majsterkowanie. Tam wszyscy po 60 roku życia, więc jestem z rówieśnikami.

“ Należę do klubu „Mimoza”. To jest klub emerytów. Organizujemy sobie biwak, wyjazdy. Uczestniczę w czymś takim. Jeszcze nie mam kłopotów z chodzeniem. Tak więc ja szczęśliwa jestem gdy chodzę, a nie siedzę.

Seniorzy przyznali jednak, że uczestniczą w organizowanych wydarzeniach takich jak dożynki czy festyny, biorą również udział w uroczystościach religijnych. Brak uczestnictwa w życiu społecznym argumentowany był głównie stanem zdrowia, niską samooceną lub brakiem transportu:

“ Nie wiem nawet czy coś takiego jest. Nawet jakby było to bym wolała posiedzieć w domu z różańcem.

“ Nie mam środka transportu, ja bym brał, bardzo chętnie (...) jakbym miał samochód to bym jeździł.

“ Jakby się dało to chętnie. Kierowca z samochodem. Teraz za każdym razem muszę kogoś wynająć i zapłacić.

Uczestnicy wywiadu zostali zapytani o korzystanie z opieki medycznej, usług opiekuńczych oraz pomocy społecznej. Jak wynika z badania osoby starsze bardzo często korzystali z opieki medycznej m.in. lekarza rodzinnego, kardiologa, urologa oraz z badań kontrolnych. Seniorzy byli w zdecydowanej większości zadowoleni z podstawowej opieki medycznej. Problemem przy tym okazał się dojazd, długie kolejki.

“ U nas jest utrudnione połączenie. Kiedyś był tutaj autobus i był dobry. Teraz kilka lat go nie ma, miał powrócić, ale nie ma go dalej.



“ To jest właśnie problem, żeby się zarejestrować, to trzeba czekać ze trzy dni i nawet jak nie ma ludzi to trzeba siedzieć. Lekarz pięć minut leki wypisuje, a trzeba godzinę siedzieć i czekać pod ścianą. Ale ja nie mam obowiązków, to sobie siedzę pod drzwiami.

Z drugiej strony seniorzy wyrazili swoje niezadowolenie dostępem do usług specjalistycznych. Odległe terminy oraz brak specjalisty na miejscu okazał się dużym wyzwaniem dla osób w podeszłym wieku, które potrzebują w tym celu pomocy bliskiej osoby.

“ Nie jestem zadowolona. U nas to tylko umierać. Nie ma u nas specjalistów. Jak się gdzieś idzie to rok czekać, albo więcej.

Usługi opiekuńcze to różne formy pomocy, z których mogą skorzystać osoby starsze w ramach systemu wsparcia społecznego m.in. zaspokajanie codziennych potrzeb (zakupy, przygotowanie posiłków), opieka higieniczna, zabiegi pielęgnacyjne czy wszelka pomoc w kontaktach społecznych. Jednak uczestnicy badania jakościowego nie korzystali z tych usług.

Większość seniorów nie korzystała z form pomocy społecznej. Pozostali przyznali, że najczęściej pobierają świadczenia pieniężne - zasiłki okresowe, pielęgnacyjne. Otrzymane pieniądze są przeznaczane w głównej mierze na żywność oraz lekarstwa, w drugiej kolejności na zakup węgla czy najpotrzebniejszego sprzętu AGD. Osoby starsze nie wykazywały aby skorzystanie z tych usług było czymś utrudnione. Nie zauważono również niezadowolenia.

Uczestnicy wywiadów zauważyli, że potrzeba osób, które zaktywizują społeczność osób starszych. Jedna osoba przyznała, że chciałyby, aby organizowano więcej wyjazdów np. do kina czy teatru nawet gdyby trzeba było za nie zapłacić. Jednocześnie była przekonana, że osoby znalazłyby się i byłby to dobry czas na spędzenie wolnego czasu. Jednocześnie należy mieć na uwadze, że jednym z najważniejszych czynników łagodzących wpływ wieku i umożliwiających pomyślne starzenie się jest regularna aktywność fizyczna oraz społeczna.

“ Chciałabym żeby częściej były organizowane wyjazdy były (...). Wiele lat temu jak żeśmy wyjeżdżali do Lublina, dwa razy do teatru, to byliśmy bardzo zadowoleni i chętnych zawsze było. W tym roku do Sandomierza pojechaliśmy i też było bardzo miło.



“*Jeżeli starsi ludzie nie będą aktywni to będzie źle bo będzie dużo ludzi niepełnosprawnych (...). Moim zdaniem ruch jest świętą radą dla wszystkich seniorów. Ważny jest też kontakt z ludźmi bo kontakt z innymi jest czymś zupełnie innym niż siedzenie samemu w domu.*”

Z kolei inny uczestnik stwierdził, że problem występuje w budżecie gminy oraz w finansowaniu spotkań kulturalnych i w tej kwestii potrzebny jest sponsor.

“*Tak mi się marzy takie spotkanie międzypokoleniowe, osoby młodsze, w średnim wieku i starsze, przy takiej orkiestrze dętej, żeby się spotkać, potańczyć, pośpiewać, ale na wszystko trzeba pieniędzy.*”



Wnioski

Według danych Głównego Urzędu Statystycznego społeczeństwo Polski starzeje się. Problem ten dotyczy również województwa lubelskiego, w związku z czym zostały podjęte kroki mające na celu zapobieganie negatywnym skutkom tego zjawiska. Do inicjatyw podjętych w województwie lubelskim należy Wojewódzki Program na Rzecz Osób Starszych na lata 2016-2020. Ponadto na Lubelszczyźnie prowadzono także programy o zasięgu ogólnopolskim. Działania te odgrywają istotną rolę, gdyż osoby starsze często cierpią z powodu problemów zdrowotnych oraz gorszej sytuacji finansowej niż osoby pracujące. Warty uwagi jest, że w województwie lubelskim wskaźnik liczby lekarzy przypadających na 10 tysięcy mieszkańców jest wyższy niż dla Polski, co może oznaczać lepszy dostęp do specjalistów. Ponadto dzięki takim programom jak Lublin 60+, czy Ogólnopolska Karta Seniora, osoby starsze mogą korzystać na preferencyjnych warunkach z wielu usług np. medycznych. Dzięki instytucjom takim jak Uniwersytety Trzeciego Wieku, starsze osoby mają możliwość aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym, co ogranicza problem wykluczenia społecznego seniorów. Aktywizacją osób starszych w województwie zajmuje się wiele podmiotów, jednak ich liczba jest różna w zależności od regionu, co powoduje nierówności w dostępie do usług skierowanych do osób starszych. Wielu seniorów na Lubelszczyźnie mieszka ze swoimi dziećmi, jednak osoby, które nie mogą liczyć na ich pomoc lub są bezdzietne mają zapewnioną opiekę ze strony pracowników socjalnych oraz różnego rodzaju specjalistów i terapeutów. Działania podjęte w celu zadbania o sytuację osób starszych przynoszą pozytywne skutki, jednak osiągnięcie jeszcze lepszych rezultatów byłoby możliwe dzięki ujednoczeniu dostępności usług skierowanych do osób starszych.

Badaniem ilościowym objęto 56 osób starszych, przy czym kobiety stanowiły 73,2%. Połowa badanych to osoby między 60 a 70 rokiem życia (50,0%), natomiast pozostałe 50% stanowiły osoby powyżej 70 roku życia. Najwięcej uczestników badania posiadało wykształcenie podstawowe (39,3%) oraz średnie (37,5%).

Respondenci, którzy pozytywnie ocenili swój stan zdrowia stanowili 39,2%. Również podobną zależność zaobserwowano w wywiadach indywidualnych, w których osoby starsze mimo wielu schorzeń dobrze oceniały swój ogólny stan zdrowia. Ponad ¾ ankietowanych nie posiadało orzeczenia o stopniu niepełnosprawności (76,8%). Niemal wszyscy respondenci posiadali dzieci (94,6%). Połowa badanych była wdową/wdowcem (50,0%), a osoby zamężne/żonate stanowiły 37,5% respondentów.



Tym samym co druga osoba starsza mieszkała sama (50,0%), co trzecia z żoną/mężem (33,9%), zaś 23,2% mieszkało z dziećmi. Badani głównie utrzymywali się z emerytury pracowniczej (82,1%), natomiast 10,7% osób pobierało emeryturę po mężu/żonie (10,7%). Seniorzy przeważnie nie mieli trudności z wykonywaniem codziennych czynności, jednak dla 16,1% uczestników badania trudnością było podejmowanie aktywności społeczno-kulturalnych, 12,5% osób miało problem z poruszaniem się poza domem na odległość dalszą niż typowy spacer, a co dziesiąty badany przyznał, że trudnością jest robienie zakupów i załatwianie innych sprawunków (10,8%) oraz poruszanie się po domu (10,7%).

Przedstawiciele jst (gmin) lub jednostek organizacyjnych samorządu terytorialnego przyznali, że we wszystkich jednostkach prowadzone były konsultacje lekarza rodzinnego (100,0%). Równocześnie odnotowano wysoki dostęp do badań kontrolnych (92,9%) oraz programów profilaktycznych dotyczących schorzeń (71,4%). Z kolei najczęściej brakowało poradni geriatrycznej oraz zapewnienia pobytu w szpitalu (po 92,9%). Jednocześnie przełożyło się to na podobną ocenę dostępności usług medycznych przez seniorów. Można wnioskować, że w gminach występuje pomoc sąsiedzka oraz dostęp do usług opiekuńczych, natomiast dostrzega się utrudnioną dostępność lub brak specjalistycznych usług opiekuńczych. W gminach można zauważyć dostęp do następujących usług pomocy społecznej: praca socjalna (100%), pomoc materialna udzielana na podstawie ustawy o pomocy społecznej (100,0%), poradnictwo specjalistyczne, bezpłatne porady prawne (po 78,6) oraz klub seniora (57,1%), natomiast ograniczona jest dostępność do rodzinnych domów pomocy oraz dziennych domów pomocy społecznej (te stanowiły najniższy odsetek odpowiedzi, kolejno 14,3% i 7,1%). Potwierdziły to oceny dostępności poszczególnych usług pomocy, w których niemal wszyscy respondenci wskazali brak dostępności do rodzinnego domu pomocy (93,8%), mieszkania chronionego (92,7%), dziennego domu pomocy społecznej (90,2%), środowiskowego domu pomocy (89,8%) oraz domu pomocy społecznej (88,2%).

We wszystkich przebadanych jednostkach dostępna była czytelnia/biblioteka (100,0%). Osoby starsze mogły skorzystać z usług edukacyjnych, kulturalnych oraz sportowych w postaci meczy/zawodów sportowych na żywo, warsztatów z majsterkowania/robótek ręcznych (po 85,7%), warsztatów edukacyjnych (78,6%) czy ćwiczeń na świeżym powietrzu/uprawiania sportu przez seniorów (71,4%). Mimo to osoby starsze w wywiadzie jakościowym przyznały, że chętnie udałyby się do kina, teatru czy na wieczorki taneczne, których brakuje. We wszystkich gminach występują



koła gospodyń, a działalność w organizacjach pozarządowych występowała w 64,3% gmin, jednak jak wynika z badania, seniorzy nie angażują się w nie zbyt chętnie. Osoby starsze zauważają dostępność imprez integracyjnych (występują we wszystkich gminach) i uczestniczą w nich, lecz nieraz barierą okazują się transport na takie wydarzenia oraz nieprzystosowanie miejsca do osób z problemami ruchowymi.

Z perspektywy przedstawicieli gmin, najwyższe oceny wśród usług dostępnych dla osób starszych uzyskały usługi opiekuńcze (średnia 4,79) oraz udział w życiu obywatelskim (średnia 3,86). Przedstawiciele NGO najlepiej ocenili dostępność do usług z pomocy społecznej (średnia 4,17). Seniorzy ogólnie oceniali dostępne usługi znacznie niżej aniżeli przedstawiciele jst czy NGO. Tym samym najbardziej zadowoleni byli z dostępności do pomocy społecznej (średnia 3,66).

Rekomendacje

Na podstawie przeprowadzonego badania dotyczącego dostępności usług skierowanych do osób starszych w gminach województwa lubelskiego rekomenduje się:

- Promowanie współpracy, w tym finansowej pomiędzy samorządami oraz lokalnymi organizacjami pożytku publicznego - w celu rozszerzenia oferowanych usług z obszaru polityki społecznej wobec osób starszych (np. organizowanie wspólnych wyjazdów, wydarzeń międzypokoleniowych);
- Promowanie i ułatwianie dostępu do informacji na temat aktualnych wydarzeń i inicjatyw skierowanych do osób starszych na terenie gminy;
- Rozwój infrastruktury zwiększającej dostęp do rodzinnych domów pomocy, dziennych domów pomocy społecznej, domów pomocy społecznej oraz mieszkalnictwa chronionego;
- Rozwój specjalistycznych usług opiekuńczych;
- Ułatwienie dostępu do specjalistycznej opieki medycznej, w tym poradni geriatrycznych i hospitalizacji;
- Pobudzanie aktywności społecznej seniorów poprzez promocję uczestnictwa i zachęcanie do udziału w działalności organizacji obywatelskich, promocję pomocy sąsiedzkiej, grup wsparcia/grup samopomocowych;
- Poszerzanie oferty kulturalnej, edukacyjnej itp. przy aktywnym współudziale seniorów w tworzeniu oferty;
- Ułatwianie seniorom dostępu do oferty kulturalnej - dostosowanie infrastruktury do potrzeb seniorów oraz działania na rzecz pokonania fizycznych barier dostępu do oferty (zapewnienie transportu dla wymagających takiej



pomocy osób, promowanie koncepcji sąsiedzkiego transportu, efektywniejsze informowanie seniorów o aktualnie dostępnych połączeniach komunikacyjnych);

- Promowanie aktywności fizycznej wśród osób starszych. Promocja aktywności fizycznej dostępnej w miejscach publicznych, np. poprzez organizowanie cyklicznych zajęć na powietrzu z udziałem instruktora.



Bibliografia

- 1) Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych
- 2) M. Makowska: *Analiza danych zastanych*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa 2014.
- 3) R. Miński: *Wywiad pogłębiony jako technika badawcza. Możliwość wykorzystania IDI w badaniach ewaluacyjnych*. „Przegląd Socjologii Jakościowej”, Tom XIII, Numer 3, 2017.
- 4) R. Boguszewski, N. Hipsz: *Od kwestionariusza papierowego do wspomaganego komputerowo. Analiza porównawcza technik CAPI i PAP*, Przegląd Socjologiczny, Łódzkie Towarzystwo Naukowe, Łódź 2012.
- 5) Raport z monitoringu Wojewódzkiego Programu na Rzecz Osób Starszych na lata 2016-2020 za 2018 rok
- 6) Strategia Polityki Społecznej Województwa Lubelskiego na lata 2014 – 2020



Spis wykresów

Wykres 1. Płeć	22
Wykres 2. Wiek.....	22
Wykres 3. Wykształcenie	22
Wykres 4. Jak Pan/i ogólnie ocena stan swojego zdrowia?	23
Wykres 5. Czy posiada Pan/i orzeczenie o stopniu niepełnosprawności?	23
Wykres 6. Czy posiada Pan/i dzieci?.....	24
Wykres 7. Jaki jest Pan/i obecny stan cywilny?.....	24
Wykres 8. Proszę wskazać wszystkie osoby, z którymi Pan/i mieszka?	24
Wykres 9. Jakie jest/są obecnie źródło/a Pani/a utrzymania?	25
Wykres 10. Czy ze względu na stan zdrowia obecnie wykonywanie którejś z poniższych czynności sprawia Pan/i trudność?	26
Wykres 11. Proszę wskazać, które usługi medyczne są dostępne w gminie i są organizowane przez jst	27
Wykres 12. Proszę ocenić dostępność poniższych usług medycznych.	28
Wykres 13. Proszę wskazać, które usługi opiekuńcze są dostępne w gminie i są organizowane przez jst.	28
Wykres 14. Proszę ocenić dostępność poniższych usług opiekuńczych.....	29
Wykres 15. Proszę wskazać, które usług pomocy społecznej są dostępne w gminie i są organizowane przez jst.	30
Wykres 16. Proszę ocenić dostępność usług świadczonych przez Pomoc społeczną. ...	31
Wykres 17. Proszę wskazać, które usługi edukacyjne, kulturalne oraz sportowe są dostępne w gminie i są organizowane przez jst.....	32
Wykres 18. Proszę ocenić dostępność usług edukacyjnych, kulturalnych oraz sportowych.	33
Wykres 19. Proszę wskazać, które formy życia obywatelskiego są dostępne w gminie i są organizowane przez jst.....	33
Wykres 20. Czy uczestniczy Pan/i w poniższych formach życia obywatelskiego?.....	34
Wykres 21. Proszę wskazać, które z poniższych aktywności, w których mogą uczestniczyć zarówno osoby starsze jak i młodsze są dostępne w gminie i są organizowane przez jst.	35
Wykres 22. Proszę ocenić dostępność poniższych aktywności, w których uczestniczą zarówno osoby starsze jak i młodsze.	35
Wykres 23. Proszę ocenić dostępność/możliwości podjęcia przez Pana/ią aktywności zawodowej.	36



Wykres 24. Proszę ocenić z perspektywy gminy czy poniższe usługi są dostępne dla osób starszych. (Proszę użyć skali od 1 do 5. Gdzie 1 oznacza bardzo niską ocenę a 5 bardzo wysoką ocenę). 37

Wykres 25. Proszę ocenić z perspektywy gminy, w której prowadzona jest działalność organizacji czy poniższe usługi są dostępne dla osób starszych. (Proszę użyć skali od 1 do 5. Gdzie 1 oznacza bardzo niską ocenę a 5 bardzo wysoką ocenę.) 37

Wykres 26. Czy jest Pan/i ogólnie zadowolony z dostępności poniższych usług w gminie? (Proszę użyć skali od 1 do 5. Gdzie 1 oznacza bardzo niską ocenę a 5 bardzo wysoką ocenę 38



Spis tabel

Tabela 1. Rozkład próby badawczej - badanie jakościowe wśród osób starszych	6
Tabela 2. Rozkład próby badawczej - badanie ilościowe wśród osób starszych.....	7
Tabela 3. Rozkład próby badawczej - badanie ilościowe wśród przedstawicieli jst (gmin) lub jednostek organizacyjnych samorządu terytorialnego, których działania prowadzone są w obszarze polityki społecznej, w tym polityki senioralnej.	8
Tabela 4. Rozkład próby badawczej - badanie ilościowe wśród przedstawicieli organizacji pozarządowych działających w obszarze polityki senioralnej	9
Tabela 5. Liczba osób starszych w Polsce według województw w 2018 r.	10
Tabela 6. Liczba osób zamieszkująca gminy województwa lubelskiego	11
Tabela 7. Odsetek osób starszych w poszczególnych grupach wiekowych.....	12
Tabela 8. Liczba osób zamieszkująca Polskę oraz województwo lubelskie	13
Tabela 9. Liczba osób w wieku poprodukcyjnym, które skorzystały z pomocy i wsparcia w ramach pomocy społecznej w 2018 r.	18



Załączniki – narzędzia badawcze

Kwestionariusz wywiadu CAPI – osoby starsze

Dzień dobry,

Nazywam się... i jestem pracownikiem Grupy BST, która na zlecenie Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Lublinie przeprowadza badanie, którego celem jest określenie potrzeb w zakresie dostępności usług dla osób starszych w 14 gminach województwa lubelskiego o największym odsetku osób starszych – kobiet powyżej 60 roku życia i mężczyzn powyżej 65 roku życia. Badanie jest w pełni anonimowe, a jego wyniki zostaną wykorzystane tylko i wyłącznie do opracowania raportu z badania.

Serdecznie dziękujemy za udział w badaniu.

Metryka

M1. Płeć

1. Kobieta
2. Mężczyzna

M2. Wiek

1. 60-70 lat
2. 71 i więcej lat

M3. Wykształcenie

1. Podstawowe
2. Zasadnicze zawodowe
3. Średnie
4. Wyższe

M4. Gmina

1. Tuczna
2. Turobin
3. Mircze
4. Chrzanów
5. Gorzków
6. Kraśniczyn
7. Rudnik
8. Żółkiewka
9. Wysokie
10. Zakrzew
11. Podedwórze
12. miejska Puławy
13. Grabowiec
14. Radecznicza

Sytuacja seniora

1. Jak Pan/i ogólnie ocena stan swojego zdrowia?

1. Zdecydowanie dobry
2. Raczej dobry
3. Trudno powiedzieć
4. Raczej zły
5. Zdecydowanie zły

2. Czy posiada Pan/i orzeczenie o stopniu niepełnosprawności?

1. Znaczny/Całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji
2. Umiarkowany/Całkowita niezdolność do pracy
3. Lekki/Częściowa niezdolność do pracy
4. Nie posiadam

3. Czy posiada Pan/i dzieci?

1. Tak, ile? (liczba)
2. Nie

4. Jaki jest Pan/i obecny stan cywilny?

1. Jestem panną/kawalerem



2. Jestem rozwiedziona/y
3. Jestem wdową/wdowcem
4. Jestem zamężna/żonaty

5. Proszę wskazać wszystkie osoby, z którymi Pan/i mieszka

1. Mieszkam sam/a
2. Żona/mąż
3. Dzieci, (w jakim wieku? (proszę wpisać wiek wszystkich dzieci))
4. Ojciec/matka
5. Inne osoby, jakie?.....

6. Jakie jest/są obecnie źródło/a Pani/a utrzymania?

1. Emerytura pracownicza
2. Emerytura po mężu/żonie
3. Renta socjalna/rodzinna
4. Renta inwalidzka
5. Stała praca etatowa
6. Praca dorywcza na zlecenie / o dzieło
7. Praca dorywcza bez umowy
8. Gospodarstwo rolne
9. Jestem na utrzymaniu męża/żony
10. Świadczenie z pomocy społecznej (wsparcie pieniężne jak i niematerialne)
11. Pomoc materialna rodziny, znajomych
12. Inne źródło, (jakie?)

7. Czy ze względu na stan zdrowia obecnie wykonywanie którejs z poniższych czynności sprawia Pan/i trudność?

Wyszczególnienie	nigdy/ prawie nigdy	rzadko	trudno powiedzieć	często	zawsze/ prawie zawsze
1. Higiena i dbanie o siebie/ubieranie się					
2. Poruszanie się po domu					
3. Gotowanie/dbanie o dom					
4. Poruszanie się poza domem, na odległość dalszą niż typowy spacer					
5. Robienie zakupów i załatwianie innych sprawunków					
6. Uczestnictwo w spotkaniach rodzinno-towarzyskich					
7. Podejmowanie aktywności społeczno-kulturalnych					

Dostępność usług dla osób starszych

8. Proszę ocenić dostępność poniższych usług medycznych. Proszę posłużyć się skalą od 1 do 4, gdzie 1 oznacza brak dostępności, 2 - utrudnioną dostępność, 3 - dostępność, 4 - bardzo dobra dostępność.

Wyszczególnienie	1	2	3	4	Nie wiem
1. Konsultacje lekarza rodzinnego					
2. Konsultacje lekarza specjalisty					
3. Badania kontrolne					



4. Opieka medyczna nocna/święteczna					
5. Pobyt w szpitalu					
6. Pobyt w sanatorium zdrowotnym					
7. Zabiegi rehabilitacyjne					
8. Programy profilaktyczne dotyczące schorzeń dotyczących osoby starsze					
9. Poradnia geriatryczna					
10. Usługi zdrowotne i rehabilitacyjne (np. zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny)					
11. Inna, jakie?					

9. Proszę ocenić dostępność poniższych usług opiekuńczych. Proszę posłużyć się skalą od 1 do 4, gdzie 1 oznacza brak dostępności, 2 - utrudnioną dostępność, 3 - dostępność, 4 - bardzo dobra dostępność.

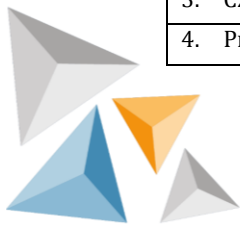
Wyszczególnienie	1	2	3	4	Nie wiem
1. Usługi opiekuńcze					
2. Specjalistyczne usługi opiekuńcze					
3. Pomoc sąsiedzka					

10. Proszę ocenić dostępność usług świadczonych przez Pomoc społeczną. Proszę posłużyć się skalą od 1 do 4, gdzie 1 oznacza brak dostępności, 2 - utrudnioną dostępność, 3 - dostępność, 4 - bardzo dobra dostępność.

Wyszczególnienie	1	2	3	4	Nie wiem
1. Dzienny Dom Pomocy Społecznej					
2. Dom Pomocy Społecznej					
3. Mieszkania Chronione					
4. Rodzinny Dom Pomocy					
5. Środowiskowy dom samopomocy					
6. Klub seniora					
7. Praca socjalna					
8. Poradnictwo specjalistyczne					
9. Pomoc materialna udzielana na podstawie ustawy o pomocy społecznej (zasiłek okresowy, zasiłek stały, zasiłek celowy)					
10. Dodatek mieszkaniowy oraz dodatek energetyczny					
11. Świadczenia z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych					
12. Bezpłatne porady prawne					
13. Inne, jakie?					

11. Proszę ocenić dostępność usług edukacyjnych, kulturalnych oraz sportowych. Proszę posłużyć się skalą od 1 do 4, gdzie 1 oznacza brak dostępności, 2 - utrudnioną dostępność, 3 - dostępność, 4 - bardzo dobra dostępność.

Dostęp do ...	1	2	3	4	Nie wiem
1. Kina / teatru					
2. Muzeum / wystaw					
3. Czytelni / biblioteki					
4. Praktyk religijnych (chodzę do kościoła)					



5. Meczów / zawody sportowych na żywo					
6. Wieczorków tanecznych / dancingów					
7. Ćwiczeń / uprawiania sportu					
8. Spacerów / spędzania czasu na świeżym powietrzu					
9. Warsztatów edukacyjnych					
10. Warsztatów z majsterkowania / robótek ręcznych / innych hobby, jakich?					
11. Uniwersytet Trzeciego Wieku					
12. Inne, jakie?					

12. Czy uczestniczy Pan/i w poniższych formach życia obywatelskiego? Proszę posłużyć się skalą od 1 do 4, gdzie 1 oznacza nie uczestniczę, 2 – uczestniczę rzadko, 3 – uczestniczę od czasu do czasu, 4 – uczestniczę często.

Wyszczególnienie	1	2	3	4	Nie wiem
1. Rada seniora					
2. Koło gospodyń					
3. Działalność w organizacjach pozarządowych					
4. Grupa wsparcia					
5. Działalność w innych grupach nieformalnych, jakich?					

13. Proszę ocenić dostępność poniższych aktywności, w których uczestniczą zarówno osoby starsze jak i młodsze. Proszę posłużyć się skalą od 1 do 4, gdzie 1 oznacza brak dostępności, 2 – utrudnioną dostępność, 3 – dostępność, 4 – bardzo dobra dostępność.

Wyszczególnienie	1	2	3	4	Nie wiem
1. Warsztaty artystyczne					
2. Warsztaty wspólnego gotowania					
3. Wspólne zajęcia muzyczne					
4. Wspólne gry i zabawy					
5. Wzajemna edukacja (np. nauka obsługi komputera, szydełkowanie)					
6. Imprezy integracyjne, np. festyny, pikniki międzypokoleniowe					
7. Inne, jakie?					

14. Proszę ocenić dostępność/możliwość podjęcia przez Pana/ią aktywności zawodowej. Proszę posłużyć się skalą od 1 do 4, gdzie 1 oznacza brak dostępności/możliwości, 2 – utrudnioną dostępność/możliwości, 3 – dostępność/możliwości, 4 – bardzo dobra dostępność/możliwości. Proszę uzasadnić z czego wynika brak dostępności/możliwości (np. stan zdrowia).

Dostępność/możliwość podjęcia aktywności zawodowej w formie ...	1	2	3	4	Nie wiem
1. Pracy w pełnym wymiarze					
2. Pracy ale nie w niepełnym wymiarze (część etatu)					
3. Pracy dorywczej					
Uzasadnienia gdy respondent wskaże 1	Uzasadnienie				
1. Pracy w pełnym wymiarze					
2. Pracy ale nie w niepełnym wymiarze (część etatu)					



3. Pracy dorywczej	
--------------------	--

15. Czy jest Pan/i ogólnie zadowolony z dostępności poniższych usług w gminie? Proszę użyć skali od 1 do 5. Gdzie 1 oznacza bardzo niską ocenę a 5 bardzo wysoką ocenę.

Wyszczególnienie	1	2	3	4	5
1. Infrastruktury medycznej, w tym dostęp do specjalistów					
2. Usług opiekuńczych					
3. Pomocy społecznej					
4. Edukacji, kultury i sportu					
5. Udziału w życiu obywatelskim					
6. Aktywności w zakresie solidarności międzypokoleniowej					
7. Aktywności zawodowej					

Kwestionariusz wywiadu CAPI – JST

Dzień dobry,

Nazywam się... i jestem pracownikiem Grupy BST, która na zlecenie Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Lublinie przeprowadza badanie, którego celem jest określenie potrzeb w zakresie dostępności usług dla osób starszych w 14 gminach województwa lubelskiego o największym odsetku osób starszych – kobiet powyżej 60 roku życia i mężczyzn powyżej 65 roku życia. Badanie jest w pełni anonimowe, a jego wyniki zostaną wykorzystane tylko i wyłącznie do opracowania raportu z badania.

Serdecznie dziękujemy za udział w badaniu.

Metryka

M1. Nazwa podmiotu:

M2. Gmina

1. Tuczna
2. Turobin
3. Mircze
4. Chrzanów
5. Gorzków
6. Kraśniczyn
7. Rudnik
8. Żółkiewka
9. Wysokie
10. Zakrzew
11. Podedwórze
12. miejska Puławy
13. Grabowiec
14. Radecznica

Dostępność usług dla osób starszych

1. Proszę wskazać, które usługi medyczne są dostępne w gminie i są organizowane przez jst.

Wyszczególnienie	Tak	Nie, dlaczego?	Nie wiem



1. Konsultacje lekarza rodzinnego			
2. Konsultacje lekarza specjalisty			
3. Badania kontrolne			
4. Opieka medyczna nocna/święteczna			
5. Pobyt w szpitalu			
6. Zabiegi rehabilitacyjne			
7. Programy profilaktyczne dotyczące schorzeń dotyczących osoby starsze			
8. Poradnia geriatryczna			
9. Usługi zdrowotne i rehabilitacyjne (np. zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny)			
10. Inna, jakie?			

2. Proszę wskazać, które usług opiekuńcze są dostępne w gminie i są organizowane przez jst.

Wyszczególnienie	Tak	Nie, dlaczego?	Nie wiem
1. Usługi opiekuńcze			
2. Specjalistyczne usługi opiekuńcze			
3. Pomoc sąsiedzka			

3. Proszę wskazać, które usług pomocy społecznej są dostępne w gminie i są organizowane przez jst.

Wyszczególnienie	Tak	Nie, dlaczego?	Nie wiem
1. Dzienny Dom Pomocy Społecznej			
2. Dom Pomocy Społecznej			
3. Mieszkania Chronione			
4. Rodzinny Dom Pomocy			
5. Środowiskowy dom samopomocy			
6. Klub seniora			
7. Praca socjalna			
8. Poradnictwo specjalistyczne			
9. Pomoc materialna udzielana na podstawie ustawy o pomocy społecznej (zasiłek okresowy, zasiłek stały, zasiłek celowy)			
10. Dodatek mieszkaniowy oraz dodatek energetyczny			
11. Świadczenia z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych			
12. Bezpłatne porady prawne			
13. Inne, jakie?			

4. Proszę wskazać, które usługi edukacyjne, kulturalne oraz sportowe są dostępne w gminie i są organizowane przez jst.

Wyszczególnienie	Tak	Nie, dlaczego?	Nie wiem
1. Kina / teatru			
2. Muzeum / wystaw			
3. Czytelna / biblioteka			
4. Mecze / zawody sportowe na żywo			
5. Wieczorki taneczne / dancingi			



6. Ćwiczenia na świeżym powietrzu / uprawianie sportu przez seniorów			
7. Warsztaty edukacyjne			
8. Warsztaty z majsterkowania / robótek ręcznych / innych hobby, jakich?			
9. Uniwersytet Trzeciego Wieku			
10. Inne, jakie?			

5. Proszę wskazać, które formy życia obywatelskiego są dostępne w gminie i są organizowane przez jst.

Wyszczególnienie	Tak	Nie, dlaczego?	Nie wiem
1. Rada seniora			
2. Koło gospodyń			
3. Działalność w organizacjach pozarządowych			
4. Grupa wsparcia			
5. Działalność w innych grupach nieformalnych, jakich?			

6. Proszę wskazać, które z poniższych aktywności, w których mogą uczestniczyć zarówno osoby starsze jak i młodsze są dostępne w gminie i są organizowane przez jst.

Wyszczególnienie	Tak	Nie, dlaczego?	Nie wiem
1. Warsztaty artystyczne			
2. Warsztaty wspólnego gotowania			
3. Wspólne zajęcia muzyczne			
4. Wspólne gry i zabawy			
5. Wzajemna edukacja (np. nauka obsługi komputera, szydełkowanie)			
6. Imprezy integracyjne, np. festyny, pikniki międzypokoleniowe			
7. Inne, jakie?			

7. Proszę ocenić z perspektywy gminy czy poniższe usługi są dostępne dla osób starszych. Proszę użyć skali od 1 do 5. Gdzie 1 oznacza bardzo niska dostępność a 5 bardzo wysoka dostępność.

Wyszczególnienie	1	2	3	4	5
1. Infrastruktury medycznej, w tym dostęp do specjalistów					
2. Usług opiekuńczych					
3. Pomocy społecznej					
4. Edukacji, kultury i sportu					
5. Udziału w życiu obywatelskim					
6. Aktywności w zakresie solidarności międzypokoleniowej					
7. Aktywności zawodowej					



Kwestionariusz wywiadu CAPI – NGO

Dzień dobry,

Nazywam się... i jestem pracownikiem Grupy BST, która na zlecenie Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Lublinie przeprowadza badanie, którego celem jest określenie potrzeb w zakresie dostępności usług dla osób starszych w 14 gminach województwa lubelskiego o największym odsetku osób starszych – kobiet powyżej 60 roku życia i mężczyzn powyżej 65 roku życia. Badanie jest w pełni anonimowe, a jego wyniki zostaną wykorzystane tylko i wyłącznie do opracowania raportu z badania.

Serdecznie dziękujemy za udział w badaniu.

Metryka

M1. Nazwa podmiotu:

M2. Gmina

- | | | |
|-------------|---------------|--------------------|
| 1. Tuczn | 6. Kraśniczyn | 11. Podedwórze |
| 2. Turobin | 7. Rudnik | 12. miejska Puławy |
| 3. Mircze | 8. Żółkiewka | 13. Grabowiec |
| 4. Chrzanów | 9. Wysokie | 14. Radeznica |
| 5. Gorzków | 10. Zakrzew | |

Dostępność usług dla osób starszych

1. Jakie usługi dla osób starszych świadczy Pana/i organizacja?

Wyszczególnienie	Tak	Jakie, są to konkretnie usługi – proszę wymienić
1. Z zakresu medycznego	<input type="checkbox"/>	
2. Usług opiekuńcze	<input type="checkbox"/>	
3. Usługi edukacyjne, kulturalne i sportowe	<input type="checkbox"/>	
4. Udziału w życiu obywatelskim	<input type="checkbox"/>	
5. Aktywności w zakresie solidarności międzypokoleniowej	<input type="checkbox"/>	
6. Aktywność zawodową	<input type="checkbox"/>	

2. Które spośród wymienionych z P1 są najczęściej wybierane przez osoby starsze?

Lista dostosowana do odpowiedzi wybranych w P1

Wyszczególnienie	Bardzo rzadko	Raczej rzadko	Raczej często	Bardzo często	Trudno powiedzieć
1. Z zakresu medycznego					
2. Usług opiekuńcze					
3. Usługi edukacyjne, kulturalne i sportowe					
4. Udziału w życiu obywatelskim					
5. Aktywności w zakresie solidarności międzypokoleniowej					
6. Aktywność zawodową					

3. Czy seniorzy chętnie uczestniczą w Państwa inicjatywach?



1. Zdecydowanie tak
2. Raczej tak
3. Raczej nie
4. Zdecydowanie nie
5. Nie wiem, trudno powiedzieć

4. Czy można zauważyć rotację osób korzystających z Państwa inicjatyw?

1. Korzystają głównie te same osoby
2. Korzystają raczej te same osoby
3. Widać małą rotację/różne osoby korzystające
4. Cały czas zmieniają się osoby
5. Nie wiem, trudno powiedzieć

5. Jakie są główne bariery uniemożliwiające udział osób starszych w Państwa inicjatywach?

1.
2.
3.

6. W jaki sposób można byłoby zachęcić osoby starsze do korzystania z Państwa inicjatyw?

1.
2.
3.

7. W jaki sposób powinno się promować inicjatywy dla osób starszych, które są organizowane przez podmioty podobne do Państwa?

1.
2.
3.

8. Proszę ocenić z perspektywy gminy, w której prowadzona jest działalność organizacji czy poniższe usługi są dostępne dla osób starszych. Proszę użyć skali od 1 do 5. Gdzie 1 oznacza bardzo niska dostępność a 5 bardzo wysoka dostępność.

Wyszczególnienie	1	2	3	4	5
1. Infrastruktury medycznej, w tym dostęp do specjalistów					
2. Usług opiekuńczych					
3. Pomocy społecznej					
4. Edukacji, kultury i sportu					
5. Udziału w życiu obywatelskim					
6. Aktywności w zakresie solidarności międzypokoleniowej					
7. Aktywności zawodowej					



Scenariusz wywiadu IDI - osoby starsze

Dzień dobry,

Nazywam się... i jestem pracownikiem Grupy BST, która na zlecenie Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Lublinie przeprowadza badanie, którego celem jest określenie potrzeb w zakresie dostępności usług dla osób starszych w 14 gminach województwa lubelskiego o największym odsetku osób starszych – kobiet powyżej 60 roku życia i mężczyzn powyżej 65 roku życia. Badanie jest w pełni anonimowe, a jego wyniki zostaną wykorzystane tylko i wyłącznie do opracowania raportu z badania.

Wprowadzenie

M1. Płeć

3. Kobieta
4. Mężczyzna

M2. Wiek

3. 60-70 lat
4. 71 i więcej lat

M3. Wykształcenie

5. Podstawowe
6. Zasadnicze zawodowe
7. Średnie
8. Wyższe

M4. Gmina

1. Tuczna
2. Turobin
3. Mircze
4. Chrzanów
5. Gorzków
6. Kraśniczyn
7. Rudnik
8. Żółkiewka
9. Wysokie
10. Zakrzew
11. Podedwórze
12. miejska Puławy
13. Grabowiec
14. Radecznicza

Badanie właściwe

1. Jak ocenia Pan/i obecnie swój ogólny stan zdrowia? Czy posiada Pan/i orzeczenie o stopniu niepełnosprawności? Czy ze względu na stan zdrowia ma Pan/i problem wykonywaniem jakichś czynności, jeżeli tak to jakich?

2. Jaki jest Pan/i obecny stan cywilny? Czy posiada Pan/i dzieci, jeżeli tak to ile?

3. Proszę określić jakie ma Pan/i relacje z osobami: z dziećmi, z wnukami/ prawnukami, z innymi członkami rodziny, z przyjaciółmi/ znajomymi, z sąsiadami (w razie trudności z określeniem można wykorzystać następującą skalę: Zdecydowanie bliskie, Raczej bliskie, Raczej słabe, Zdecydowanie słabe, Brak kontaktów, Nie posiadam) Czy utrzymuje Pan/i z tymi osobami stały kontakt? Z kim ten kontakt jest najbliższy

4. Czy Pracuje Pan/i zawodowo?

Jeżeli tak – proszę krótko opisać gdzie i na jakim stanowisku Pan/i pracuje. Jaka jest to umowa, z czego wynika, że nadal Pan/i pracuje?

Jeżeli nie – z czego wynika, że Pan/nie pracuje? Czy chciałby Pan/i pracować?

5. Jak spędza Pan/i swój czas wolny - czy uczęszcza Pan/i na zajęcia edukacyjne, kulturalne, sportowe (poniższe pytanie dla każdego aspektu oddzielnie)? Gdzie spędza Pan/i swój czas wolny? Czy spędza Pan/i swój czas wolny z rówieśnikami?



Jeżeli tak – proszę je wymienić. Z czego wynika korzystanie akurat z tych usług (np. dostępność blisko miejsca zamieszkania, stan zdrowia itp.).

Jeżeli nie - z czego wynika niekorzystanie z zajęć edukacyjnych/kulturalnych/sportowych (np. dostępność blisko miejsca zamieszkania, stan zdrowia itp.) Czy chciałby Pan/i uczestniczyć w takich zajęciach? Co musiałyby się stać, aby mógł Pan z nich korzystać?

6. Czy w ostatnich latach uczestniżył/a Pan/i, w którymś z takich działań jak uroczystości państwowe, religijne, festyny, wydarzenia kulturalne, wydarzenia sportowe.

Jeżeli tak – w których. Czemu akurat w tych? Czy chciałby Pan/i uczestniczyć także w innych?

Jeżeli nie - z czego wynikał brak uczestnictwa? Czy chciałby Pan/i uczestniczyć w takich wydarzeniach? Co musiałyby się stać, aby mógł Pan z nich korzystać?

7. Czy bierze Pan/i czynny udział w takich organizacjach jak rada seniorów, organizacjach pozarządowych, koło gospodyń wiejskich itp.

Jeżeli tak – w których. Dlaczego działa Pan/i w tych organizacjach? Czy chciałby Pan/i uczestniczyć także w innych?

Jeżeli nie - z czego wynikał brak uczestnictwa? Czy chciałby Pan/i uczestniczyć w takich organizacjach? Co musiałyby się stać, aby mógł Pan z nich korzystać?

8. Czy w trakcie ostatnich lat uczestniżył/a Pan/i w jakiś organizowanych w mieście zajęciach/warsztatach, które były organizowane jednocześnie dla osób w Pana/i wieku i osób młodych?

Jeżeli tak – w jakich? Co skłoniło Pana/i do uczestnictwa w tego typu zajęciach warsztatach? Czy chciałby Pan/i uczestniczyć także w innych?

Jeżeli nie - z czego wynikał brak uczestnictwa? Czy chciałby Pan/i uczestniczyć w takich organizacjach? Co musiałyby się stać, aby mógł Pan z nich korzystać?

9. Czy w ostatnim czasie korzystał/a Pan/i z opieki medycznej?

Jeżeli tak – z jakich? Czy był Pan/i zadowolony z tych usług? Czy skorzystanie z tych usług było czymś utrudnione – czy (np. problem z dojazdem do szpitala/przychodni).

10. Czy w ostatnim czasie korzystał/a Pan/i z usług opiekuńczych?

Jeżeli tak – z jakich? Czy był Pan/i zadowolony z tych usług? Czy skorzystanie z tych usług było czymś utrudnione?

11. Czy w ostatnim czasie korzystał/a Pan/i z pomocy społecznej?

Jeżeli tak, z jakich form? Czy był Pan/i zadowolony z tych usług? Czy skorzystanie z tych usług było czymś utrudnione?

12. Czy jest Pan/i ogólnie zadowolony z dostępności poniższych usług w gminie? Proszę użyć skali od 1 do 5. Gdzie 1 oznacza bardzo niską ocenę a 5 bardzo wysoką ocenę. Oceną proszę krótko uzasadnić

Wyszczególnienie
Infrastruktury medycznej, w tym dostęp do specjalistów
Usług opiekuńczych



Pomocy społecznej
Edukacji, kultury i sportu
Udziału w życiu obywatelskim
Aktywności w zakresie solidarności międzypokoleniowej
Aktywności zawodowej

13. Czy chciałby Pan/i dodać coś w temacie badania?

Załącznik – lista usług dla każdej kategorii, które mogą zostać wykorzystane przez moderatora w wywiadzie (zgodny z kafeterią z kwestionariusza wywiadu)

