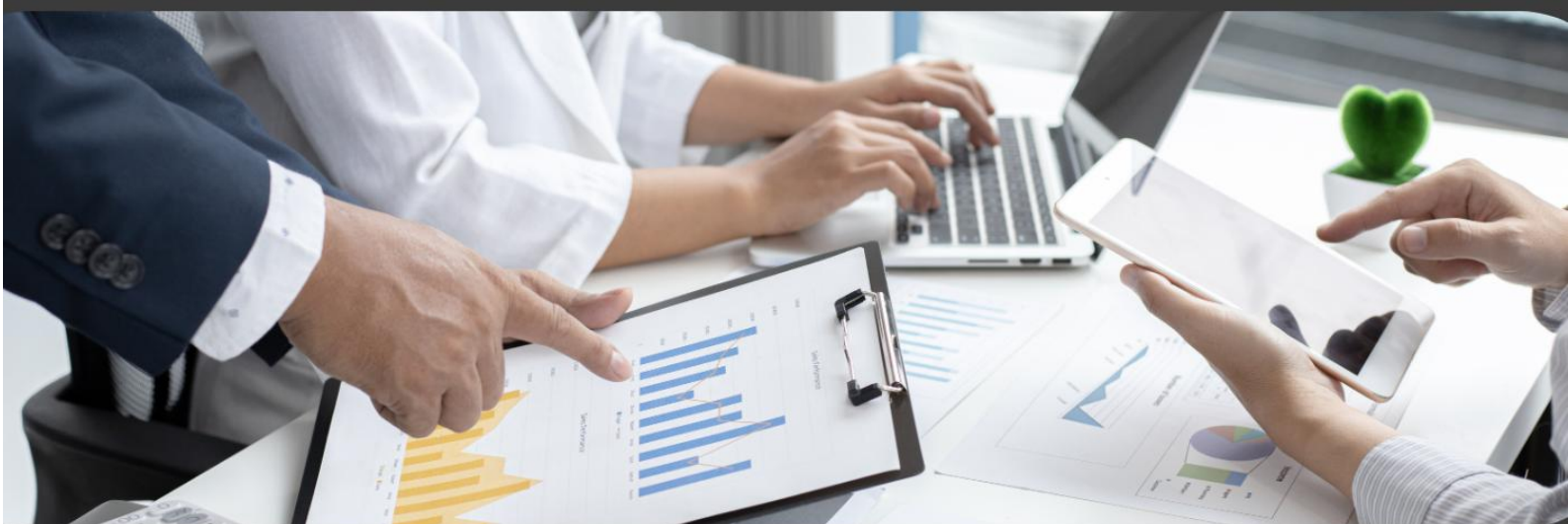


RAPORT Z BADAŃ SONDAŻOWYCH

Wywiad kwestionariuszowy wśród seniorów z
województwa zachodniopomorskiego

AKTYWNI SENIORZY - ZDROWE UMYSŁY



Zadanie publiczne jest współfinansowane ze środków programu wieloletniego na rzecz Osób Starszych „Aktywni+” na lata 2021-2025. Edycja 2024

Raport dotyczy badania sondażowego przeprowadzonego w ramach projektu „Aktywni Seniorzy – Zdrowe Umysły” realizowanego przez Zachodniopomorski Sejmik Osób Niepełnosprawnych w ramach Programu Wieloletniego na Rzecz Osób Starszych "Aktywni +"



Publikacja wyraża jedynie poglądy autora/ów i nie może być utożsamiana z oficjalnym stanowiskiem Kancelarii Prezesa Rady Ministrów.

Autorzy: lek. Ewa Giza, Katarzyna Bernasińska, dr Sebastian Kołodziejczak

Chcielibyśmy podziękować wszystkim uczestnikom badania oraz osobom zaangażowanym w jego realizację za ich cenny wkład i wsparcie.

Szczecin, wrzesień - listopad 2024

Spis treści

Wprowadzenie	4
1. Czynniki wpływające na dobrostan seniorów	7
2. Nastrój i samopoczucie psychiczne (w ciągu ostatnich 6 miesięcy)	11
3. Ogólne samopoczucie seniorów (w ciągu ostatniego roku).....	15
4. Podejmowane sposoby radzenia sobie z problemami	19
5. Ocena niepełnosprawności seniorów.....	22
6. Udział seniorów w życiu społecznym	26
7. Aktywność obywatelska seniorów.....	29
Wnioski z badania	32
Spis wykresów, tabel i diagramów.....	34

Wprowadzenie

Niniejszy raport dotyczy badania przeprowadzonego w ramach projektu „Aktywni Seniorzy – Zdrowe Umysły” realizowanego przez Zachodniopomorski Sejmik Osób Niepełnosprawnych w ramach Programu Wieloletniego na Rzecz Osób Starszych "Aktywni +", współfinansowanego z budżetu państwa. Celem programu „Aktywni +” jest m.in. zwiększenie uczestnictwa osób starszych we wszystkich dziedzinach życia społecznego.

Zachodniopomorski Sejmik Osób Niepełnosprawnych realizując projekt wypełnia swoje cele statutowe. Jako organizacja non profit wspiera swoją działalnością członków sejmiku – organizacje pozarządowe. M.in. koordynuje wymianę doświadczeń pomiędzy członkami sejmiku, współkształtuje regionalną i lokalną politykę społeczną, wspiera zatrudnienie osób z niepełnosprawnościami, rozwija edukację zdrowia, spójność społeczną, rozwój społeczno-gospodarczy i ustawodawstwo w interesie osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Badanie przeprowadzono na obszarze województwa zachodniopomorskiego techniką sondażową wśród 1011 respondentów w wieku 60 i więcej lat. Większość badanych stanowiły kobiety - 69,54% (703 osoby), co jest cechą charakterystyczną badań wśród seniorów. Proporcja między kobietami i mężczyznami wynosiła więc 7 do 3, czyli na 3 mężczyzn przypadało 7 kobiet. W próbie występuje więc znaczna nadreprezentacja kobiet, gdyż w populacji mieszkańców województwa zachodniopomorskiego powyżej 60 roku kobiety stanowią 57% ogółu mieszkańców. Mimo występujących różnic, dysproporcje w liczebności kategorii płci nie mają większego znaczenia statystycznego ze względu na duże liczebności obu kategorii. Owe dysproporcje, chociaż nie wpływają na wyniki wnioskowania statystycznego, pokazują już na etapie zbierania danych na międzypłciowe różnice w ogólnej aktywności życiowej wskazujące na wyższą aktywność, a tym samym wyższą dostępność kobiet w trakcie badania. Zależność ta ma charakter powszechny, co pozwala wskazać na płeć jako podstawowy czynnik różnicujący dynamikę i rodzaj starzenia się, a także formy aktywności w poszczególnych fazach cyklu życia.

Poza płcią duże znaczenie dla aktywności seniorów mają ich wiek oraz miejsce zamieszkania. Wiek określa psychofizyczne wymiary aktywności w procesie

starzenia, zaś miejsce zamieszkania wskazuje na możliwości i ograniczenia środowiskowe związane z aktywnością życiową, kulturalną, społeczną itp.

Aktywność życiowa i powiązany z nią dobrostan wraz z wiekiem maleje. Ma to swój wpływ także na strukturę próby badawczej. W wieku 76 i więcej lat były w próbie tylko 42 osoby (4,2%). Także osoby określane mianem „seniorów młodszych”, czyli w wieku 60-65 lat były niedoreprezentowane – 180 osób (17,8%). Najliczniejszą kategorię wiekową stanowili seniorzy w wieku 66-75 lat – 789 osób (78%). Jest to kategoria wiekowa charakteryzująca się szczególnym okresem życia, w którym mogą wreszcie zająć się „sobą”. W tym czasie nie wykonują już obowiązków służbowych, w mniejszym stopniu obciążeni są także czynnościami związanym z opieką nad osobami wymagającymi opieki w rodzinie lub swoim środowisku zamieszkania. Analizując wyniki badania należy więc mieć świadomość, że dotyczy on osób z tej kategorii wiekowej, która jest aktywniejsza od dwóch pozostałych.

Wreszcie omówmy pokrótce miejsce zamieszkania, które różnicuje respondentów ze względu na możliwości realizacji ich pasji i aspiracji. Właśnie z tego powodu respondenci napotykać mogą na znaczne utrudnienia w dostępności do różnych usług i aktywności ze względu na ich znaczne oddalenie, różnego rodzaju utrudnienia, bariery komunikacyjne, architektoniczne i społeczno-kulturowe.

Realizatorom badania zależało na poznaniu opinii seniorów mieszkających w środowisku o gorszej dostępności, także w rekrutacji do badania skoncentrowano się na środowiskach wiejskich i małomiasteczkowych. Z tego względu największą liczbę respondentów zrekrutowano na obszarach wiejskich. W badaniu znalazło się 532 (52,62%) seniorów mieszkających na wsi, co pozwala na daleko idące uogólnienia dla tej w największym stopniu narażonej na wykluczenie kategorii.

Wychodząc z podobnych przesłanek w procesie rekrutacji respondentów mieszkających w mieście skoncentrowano się na seniorach z miast małych i średnich. W rezultacie z miast do 10 tys. mieszkańców respondenci liczyli 127 osób (12,6% próby); z miast o wielkości 10-25 tys. było 77 respondentów (7,6%); z miast wielkości 25-50 tys. odnotowano 163 respondentów (16,12%); spośród mieszkańców miast o wielkości 50-100 tys. zrekrutowano już znacznie mniej, 34 seniorów (3,4%). Z największego ośrodka miejskiego województwa, Szczecina, w próbie znalazło się jedynie 46 respondentów (miasto powyżej 350 tys. – 7,5%), zaś z Koszalina liczącego ponad 100 tys. mieszkańców w badaniu uczestniczyło zaledwie dwóch

respondentów. W niektórych analizach respondenci wywodzący się z tych miast będą wyłączeni, gdyż nie gwarantują reprezentatywności statystycznej.

Samo badanie przebiegało według ściśle określonej metodyki. W zależności od preferencji respondenta, ankieter odczytywał pytania i notował odpowiedzi na papierowej wersji kwestionariusza (technika PAPI) lub notował je bezpośrednio na komputerze (technika CAWI). Standaryzowany kwestionariusz ankiety składał się z sondujących pytań zamkniętych oraz otwartych pytań uzupełniających. Do zapisu danych korzystano z aplikacji internetowej dostępnej na stronie Webankieta.pl.

Sondaż miał na celu zebranie opinii seniorów w trzech płaszczyznach ich funkcjonowania: zdrowia psychicznego, aktywności społecznej i zawodowej oraz funkcjonowania w lokalnej społeczności. Szczegółowa lista podejmowanych w sondażu zagadnień była następująca:

- samoocena zdrowotna,
- aktywność życiowa i styl życia,
- samoocena nastroju i samopoczucia psychicznego,
- ogólne samopoczucie seniorów,
- podejmowane sposoby radzenia sobie z problemami zdrowia psychicznego,
- określenie skali niepełnosprawności wśród badanych seniorów,
- udział seniorów w życiu społecznym,
- poziom aktywności obywatelskiej.

Raport szczegółowo omawia wyniki badania i przedstawia analizę zależności między aktywnością seniorów a ich zdrowiem psychicznym, miejscem zamieszkania i wiekiem. Ostatnia część raportu zawiera podsumowanie oraz rekomendacje dotyczące dalszych działań wspierających aktywizację osób starszych.

1. Czynniki wpływające na dobrostan seniorów

Sposób spędzania wolnego czasu jest jednym z najważniejszych wskaźników stylu życia, który obok podejmowanych bezpośrednich działań prozdrowotnych jest jednym z podstawowych wskaźników dobrostanu seniorów. Zgodnie z zaleceniami specjalistów, regularna aktywność fizyczna, utrzymanie aktywnego życia społecznego, zdrowa dieta i regularne kontrole medyczne mogą zapobiec depresji psychicznej oraz innym chorobom czy dolegliwościom psychicznym osób w wieku senioralnym.

Wykres nr 1 zawiera zestawienie odpowiedzi badanych nt. swoich codziennych zwyczajów, czynności i podejmowanych działań w czasie wolnym.

Uwaga: Im wyższa wartość średniej, tym częściej badani stwierdzali, że opinia dotyczy ich w dużym stopniu.

Wykres 1. Średnia akceptacji twierdzeń nt. zdrowia i stylu życia



Źródło: Badanie „Aktywni Seniorzy – Zdrowe Umysły!”, X-XI 2024.

Opis sytuacji

Zdrowie i styl życia seniorów w analizowanej populacji są zróżnicowane. 39% seniorów regularnie uprawia aktywność fizyczną, choć w grupie osób z przewlekłymi chorobami liczba ta spada do 24%.

Seniorzy mieszkający na wsiach wskazują na istotne bariery w prowadzeniu aktywności, takie jak brak ścieżek spacerowych, klubów seniora czy dostępnych zajęć grupowych. W mieście powyżej 350 tys. mieszkańców sytuacja jest lepsza – 48% badanych z tej grupy korzysta z organizowanych form aktywności, takich jak zajęcia ruchowe czy fitness dla seniorów. Niestety, osoby z przewlekłymi chorobami

częściej deklarują ograniczenia zdrowotne, które uniemożliwiają im uczestnictwo w takich zajęciach (41%).

Dieta odgrywa ważną rolę w zdrowiu seniorów. Regularne posiłki o stałych porach deklaruje 49% badanych, z czego większy odsetek stanowią osoby z miast. Seniorzy mieszkający na wsiach często zgłaszają problemy z dostępem do świeżych produktów spożywczych, co negatywnie wpływa na ich nawyki żywieniowe. Dbanie o zdrową dietę jest skorelowane z lepszym samopoczuciem – 29% osób stosujących zbilansowaną dietę wskazuje na wyższy poziom energii i zadowolenia z życia. Seniorzy z wyższym wykształceniem częściej deklarują prozdrowotne nawyki, (58%) niż osoby z podstawowym wykształceniem (34%). Kobiety, choć bardziej zaangażowane w działania prozdrowotne, częściej zgłaszają problemy zdrowotne, niż mężczyźni. Brak infrastruktury, takiej jak ścieżki spacerowe, siłownie plenerowe czy ośrodki rehabilitacyjne, ogranicza możliwości regularnej aktywności fizycznej, co wskazuje 15% badanych, głównie mieszkańcy wsi.

Zdrowie i styl życia seniorów

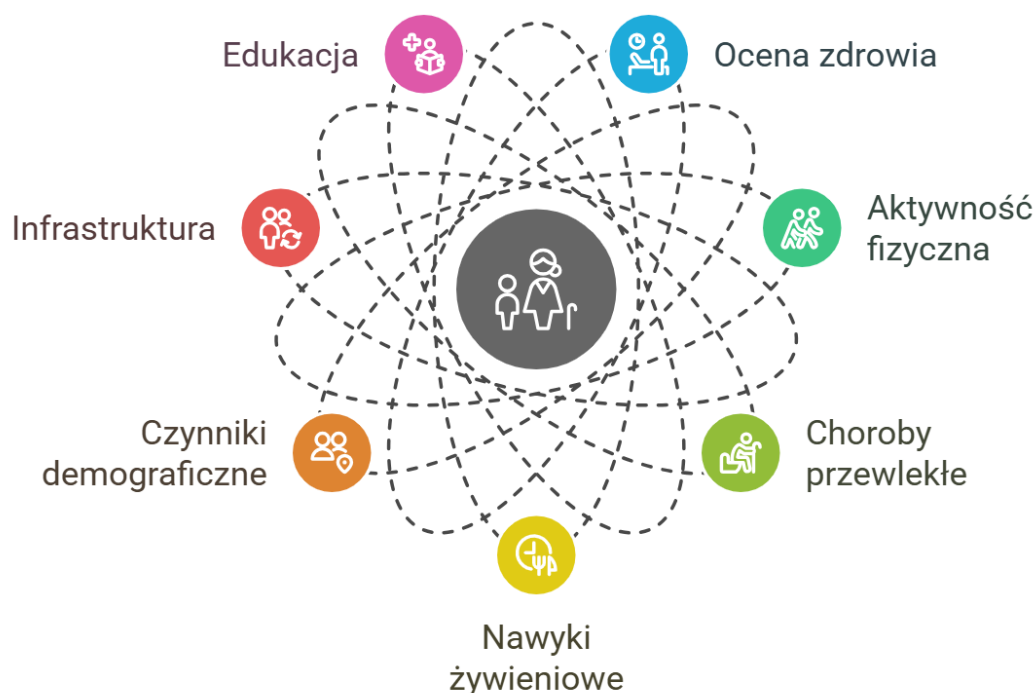


Diagram 1. Czynniki wywierające wpływ na dobrostan seniorów

Ocena i rekomendacje

Stan zdrowia i styl życia seniorów można ocenić jako umiarkowanie pozytywny, ale wymagający wsparcia. Warto rozwijać infrastrukturę sprzyjającą aktywności fizycznej oraz promować zdrowe nawyki żywieniowe. Szczególną uwagę należy zwrócić na wsparcie osób z przewlekłymi chorobami, które potrzebują dostosowanych programów rehabilitacyjnych i większej dostępności usług medycznych.

- 1) 34% seniorów ocenia swoje zdrowie jako dobre lub bardzo dobre, podczas gdy ogółem 27% deklaruje przewlekłe choroby wyraźnie obniżające jakość życia.
- 2) Seniorzy z przewlekłymi chorobami częściej zgłaszają, że ich stan zdrowia uniemożliwia regularną aktywność fizyczną (41%), w porównaniu do 19% wśród ogółu.
- 3) 39% seniorów regularnie uprawia aktywność fizyczną, jednak w grupie osób z przewlekłymi chorobami odsetek ten wynosi tylko 24%.
- 4) 49% seniorów spożywa posiłki o stałych porach, co koreluje z lepszym ogólnym samopoczuciem.
- 5) Tylko 14% badanych wprowadziło trwałe zmiany w stylu życia w celu poprawy zdrowia.
- 6) Seniorzy z miasta powyżej 350 tys. mieszkańców częściej korzystają z badań profilaktycznych (63%) niż mieszkańcy wsi (47%).
- 7) 27% badanych cierpi na przewlekłe choroby, a 36% z nich zgłasza poważne ograniczenia w prowadzeniu aktywnego trybu życia.
- 8) 42% seniorów uważa, że potrafi radzić sobie z dolegliwościami zdrowotnymi, choć w grupie ogólnej problem ten dotyka 35%.
- 9) Kobiety częściej zgłaszają problemy zdrowotne (41%) niż mężczyźni (32%).
- 10) 15% seniorów deklaruje, że brak infrastruktury lokalnej utrudnia im prowadzenie zdrowego stylu życia.
- 11) Seniorzy z wykształceniem wyższym podejmują więcej działań prozdrowotnych (58%) niż osoby z wykształceniem podstawowym (34%).
- 12) Regularną aktywność fizyczną podejmuje 37% seniorów z rodziną, w porównaniu do 22% osób mieszkających samotnie.
- 13) 18% badanych twierdzi, że choroby przewlekłe uniemożliwiają im uczestnictwo w życiu społecznym.
- 14) 32% seniorów zgłasza, że ich dieta ma pozytywny wpływ na samopoczucie.

- 15) Seniorzy, którzy deklarują zdrowy tryb życia, częściej angażują się w działania społeczne (46%).
- 16) 21% uczestników programu senioralnego zauważa poprawę zdrowia dzięki wsparciu lokalnych inicjatyw.
- 17) Seniorzy aktywni fizycznie oceniają swoje samopoczucie wyżej (średnio 4,1/5) niż nieaktywni (3,4/5).
- 18) 11% seniorów korzysta z rehabilitacji jako stałej formy wspomagania zdrowia.
- 19) Seniorzy mieszkający na wsiach częściej zgłaszają trudności w dostępie do usług zdrowotnych (28%).
- 20) 8% badanych uważa, że potrzebne są większe inwestycje w lokalne programy zdrowotne.

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

Samopoczucie psychiczne ma ogromny wpływ na ogólną jakość życia, szczególnie u seniorów, którzy mogą zmagać się z wyzwaniami, takimi jak samotność, strata bliskich czy stres związany z problemami zdrowotnymi. Zdrowie psychiczne wpływa na zdolność do angażowania się w życie społeczne i aktywności, które mogą poprawić jakość życia.

Opis sytuacji

W ciągu ostatnich 6 miesięcy 32% badanych seniorów oceniło swój nastrój jako dobry lub bardzo dobry. Warto jednak zauważyć, że osoby z przewlekłymi chorobami rzadziej zgłaszają pozytywne samopoczucie – tylko 19% z tej grupy uważa, że ich nastrój jest dobry. Osoby mieszkające samotnie częściej zgłaszają trudności emocjonalne, takie jak osamotnienie, smutek czy brak wsparcia społecznego. 28% samotnych seniorów odczuwa samotność regularnie, w porównaniu do 18% wśród osób mieszkających z rodziną lub partnerem.

Kobiety częściej niż mężczyźni zgłaszają wahania nastroju (22% vs. 15%). Seniorzy z większych miast, gdzie dostęp do grup wsparcia i usług terapeutycznych jest lepszy, oceniają swoje samopoczucie wyżej niż mieszkańcy wsi, gdzie takie usługi są ograniczone. 37% seniorów wskazuje na trudności w radzeniu sobie z codziennym stresem, co jest istotnym wyzwaniem, szczególnie wśród osób zmagających się z problemami zdrowotnymi.

Grupy społeczne i wsparcie są kluczowe dla dobrego samopoczucia psychicznego – 41% osób uczestniczących w takich aktywnościach ocenia swoje samopoczucie jako dobre, w porównaniu do 30% osób nieuczestniczących. Regularne kontakty z rodziną lub przyjaciółmi poprawiają nastrój 24% badanych, a 11% seniorów korzysta z profesjonalnej pomocy psychologicznej.

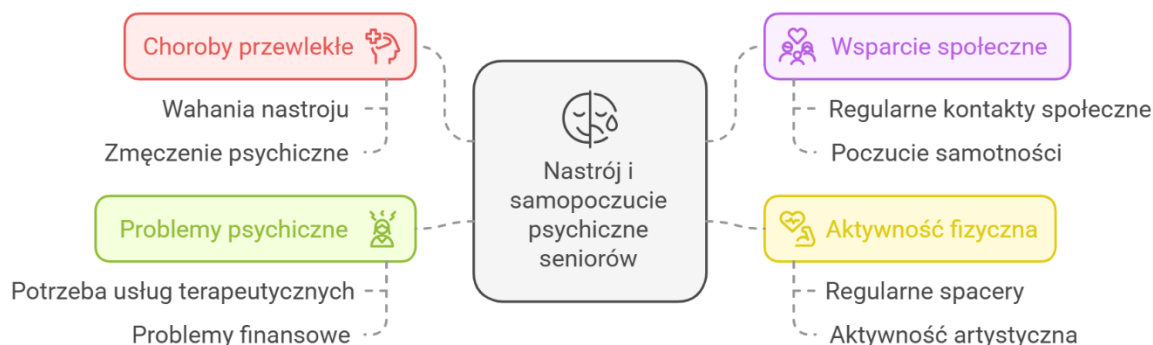
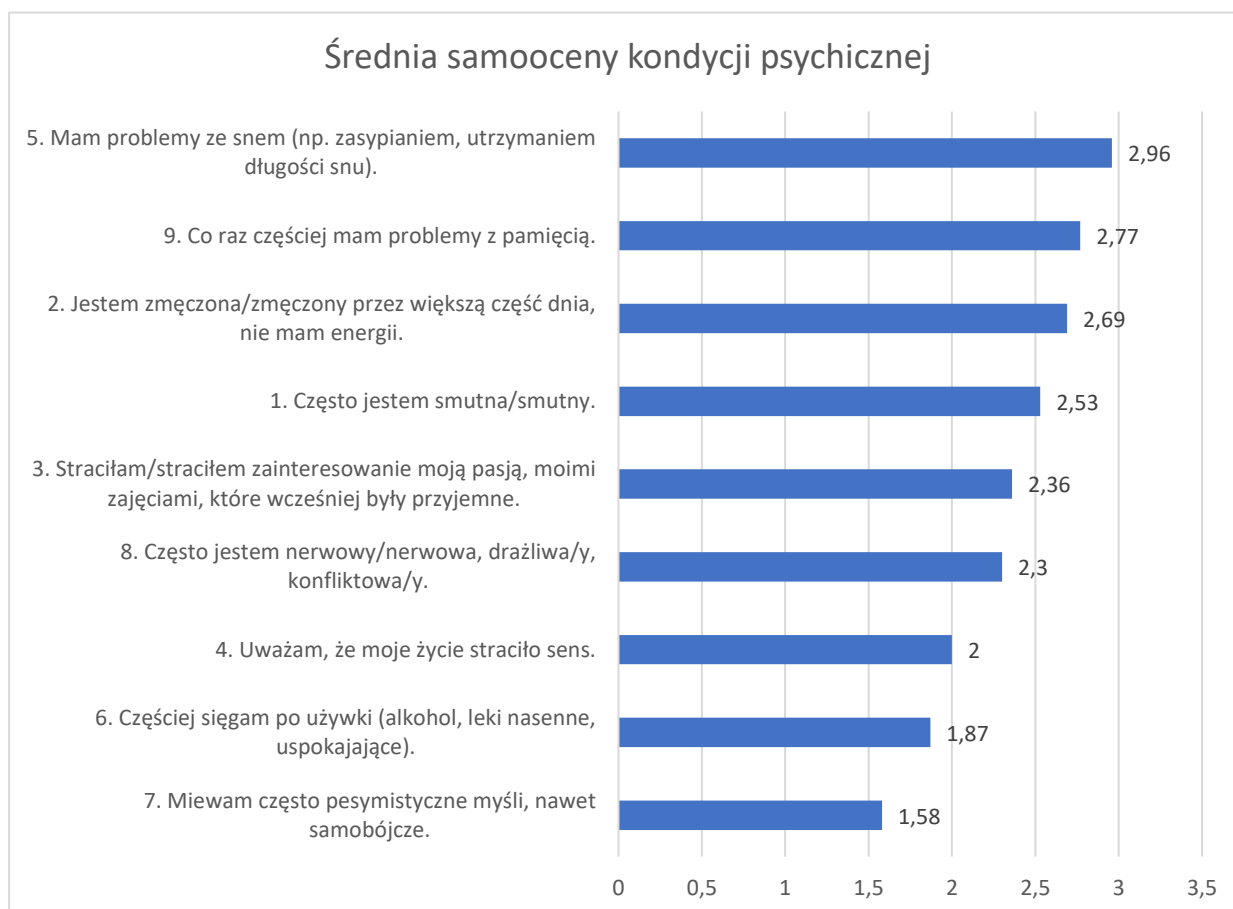


Diagram 2. Czynniki warunkujące sytuację psychiczną seniorów

Wykres 2. Samopoczucie psychiczne w ciągu ostatniego pół roku



Źródło: Badanie „Aktywni Seniorzy – Zdrowe Umysły!”, X-XI 2024.

Grupy społeczne i wsparcie są kluczowe dla dobrego samopoczucia psychicznego – 41% osób uczestniczących w takich aktywnościach ocenia swoje samopoczucie jako dobre, w porównaniu do 30% osób nieuczestniczących. Regularne kontakty z rodziną lub przyjaciółmi poprawiają nastrój 24% badanych, a 11% seniorów korzysta z profesjonalnej pomocy psychologicznej.

Ocena i rekomendacje

Samopoczucie psychiczne seniorów wymaga większego wsparcia. Konieczne jest rozwijanie programów wsparcia emocjonalnego, takich jak grupy wsparcia czy warsztaty radzenia sobie ze stresem. Warto także zwiększyć dostępność usług psychologicznych na terenach wiejskich.

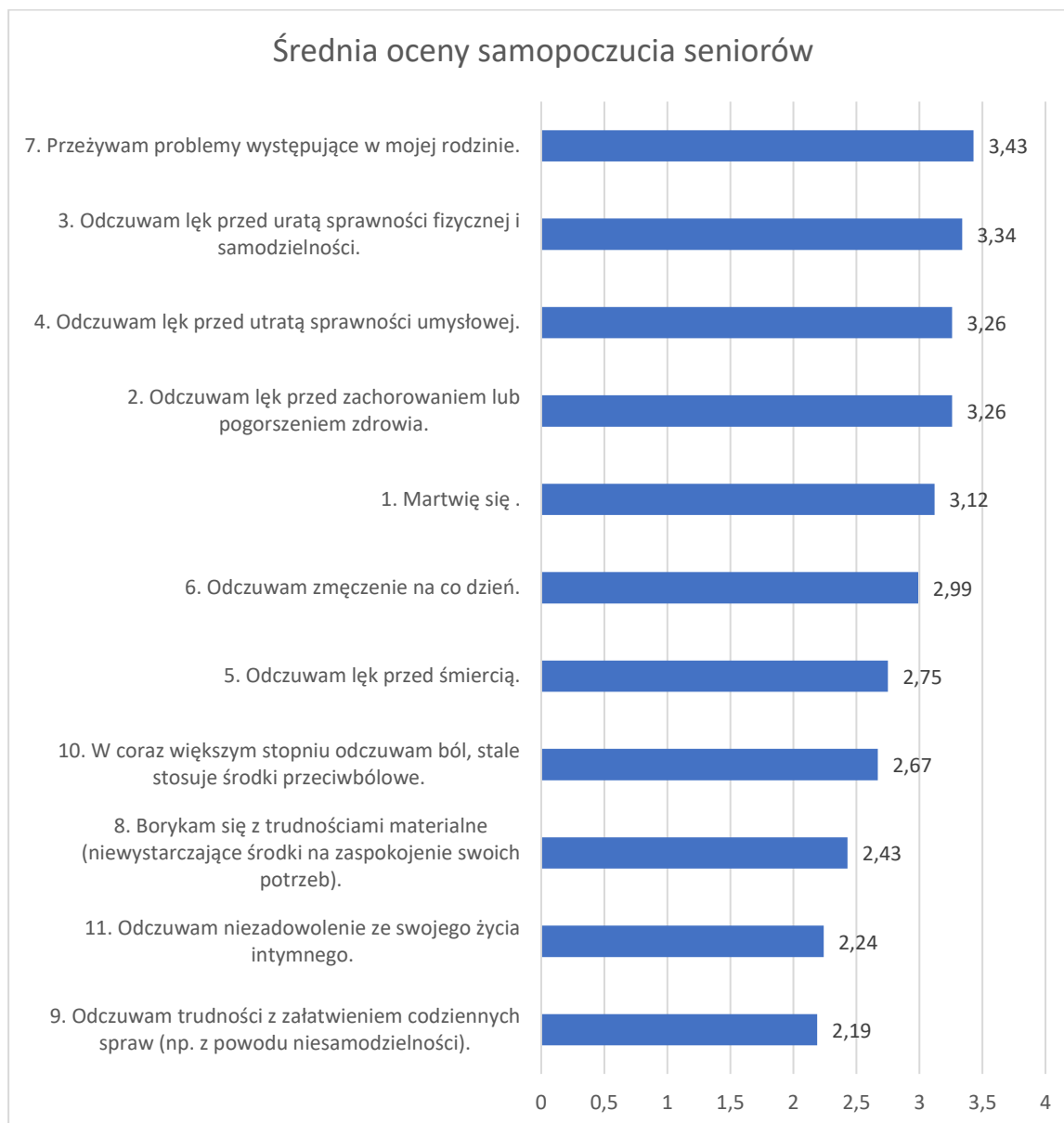
- 1) 32% seniorów ocenia swój nastrój jako dobry, jednak wśród osób z przewlekłymi chorobami odsetek ten spada do 19%.
- 2) 37% respondentów przyznaje, że radzenie sobie z codziennym stresem jest dla nich wyzwaniem.
- 3) 24% badanych poprawia swoje samopoczucie poprzez regularne kontakty z rodziną i przyjaciółmi.
- 4) 18% seniorów zgłasza trudności ze snem związane z napięciem psychicznym.
- 5) Wahania nastroju dotyczą 22% kobiet i 15% mężczyzn.
- 6) 12% seniorów korzysta z pomocy psychologicznej lub terapeutycznej.
- 7) Seniorzy uczestniczący w grupach społecznych oceniają swój nastrój lepiej (średnio 4,2/5) niż osoby niezaangażowane (3,7/5).
- 8) 19% badanych zgłasza poczucie samotności, z wyższym odsetkiem wśród osób mieszkających samotnie (28%).
- 9) Regularna aktywność fizyczna pozytywnie wpływa na nastrój u 35% badanych.
- 10) Osoby mieszkające w miastach powyżej 350 tys. mieszkańców zgłaszają lepszy nastrój (38%) niż mieszkańcy wsi (28%).
- 11) 9% seniorów odczuwa przygnębienie związane z brakiem bliskich relacji.
- 12) Respondenci z przewlekłymi chorobami częściej doświadczają uczucia zmęczenia psychicznego (36%) niż ogół badanych (23%).
- 13) 17% seniorów angażuje się w działania artystyczne jako sposób na poprawę nastroju.
- 14) Tylko 14% badanych twierdzi, że ich problemy psychiczne nie wpływają na codzienne funkcjonowanie.

- 15) 41% seniorów deklaruje, że regularne kontakty społeczne poprawiają ich stan psychiczny.
- 16) 15% badanych uważa, że problemy finansowe są głównym źródłem stresu.
- 17) Seniorzy zaangażowani w działalność społeczną rzadziej zgłaszają uczucie osamotnienia (18% vs. 31%).
- 18) 8% respondentów korzysta z aplikacji wspierających zdrowie psychiczne.
- 19) 11% badanych wskazuje, że regularne spacerowanie mają korzystny wpływ na ich samopoczucie psychiczne.
- 20) 6% seniorów zgłasza potrzebę większego dostępu do usług terapeutycznych w ich okolicy.

3. Ogólne samopoczucie seniorów (w ciągu ostatniego roku)

Ogólne samopoczucie seniorów to wskaźnik ich zdolności do radzenia sobie z codziennymi wyzwaniami, utrzymania zdrowia i zaangażowania w życie społeczne. Dobre samopoczucie wspiera niezależność i jakość życia, co ma szczególne znaczenie w wieku senioralnym.

Wykres 3. Samopoczucie seniorów (w ciągu ostatniego roku)



Źródło: Badanie „Aktywni Seniorzy – Zdrowe Umysły!”, X-XI 2024.

Opis sytuacji

W ciągu ostatniego roku 40% seniorów oceniło swoje samopoczucie jako stabilne, a 21% zauważyło jego poprawę. Najczęściej wskazywano, że poprawa wynikała z zaangażowania w nowe aktywności, takie jak warsztaty, kluby seniora czy rehabilitacja. Jednak 19% seniorów zgłasza pogorszenie samopoczucia, głównie w wyniku problemów zdrowotnych i emocjonalnych.

Relacje rodzinne odgrywają kluczową rolę w kształtowaniu samopoczucia – 25% seniorów wskazuje, że regularne kontakty z rodziną mają największy wpływ na ich dobrostan. Aktywność fizyczna również odgrywa istotną rolę – 33% seniorów zauważa, że ruch znacząco poprawił ich samopoczucie. Niestety, osoby mieszkające samotnie rzadziej deklarują pozytywne zmiany – 31% z nich odczuwa pogorszenie nastroju, głównie z powodu braku wsparcia i izolacji społecznej.

Seniorzy uczestniczący w programach lokalnych częściej wskazują na poprawę swojego samopoczucia – 34% badanych z tej grupy odczuwa pozytywne zmiany, w porównaniu do 18% osób niezaangażowanych. Jednocześnie mieszkańcy wsi częściej deklarują pogorszenie samopoczucia, co wynika z ograniczonego dostępu do usług zdrowotnych i rehabilitacyjnych.

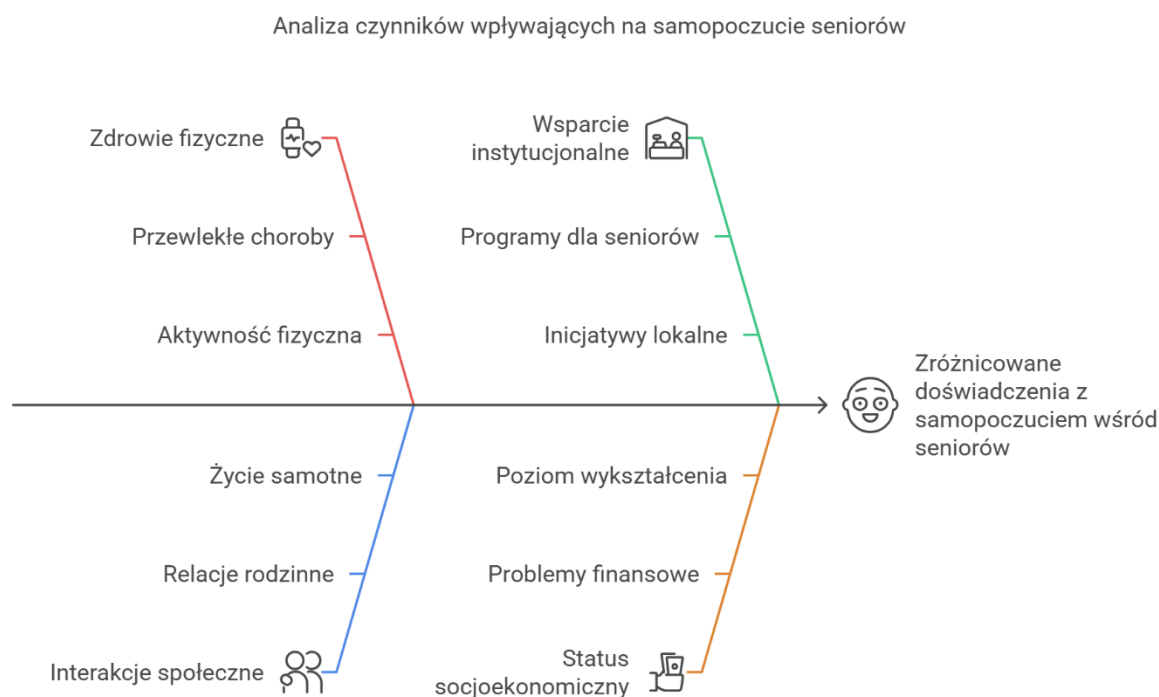


Diagram 3. Czynniki warunkujące samopoczucie seniorów

Ocena i rekomendacje

Poprawa ogólnego samopoczucia seniorów wymaga inwestycji w lokalne programy aktywizacyjne, szczególnie na wsiach. Należy także wspierać rozwój relacji międzyludzkich oraz promować aktywność fizyczną jako element poprawy jakości życia.

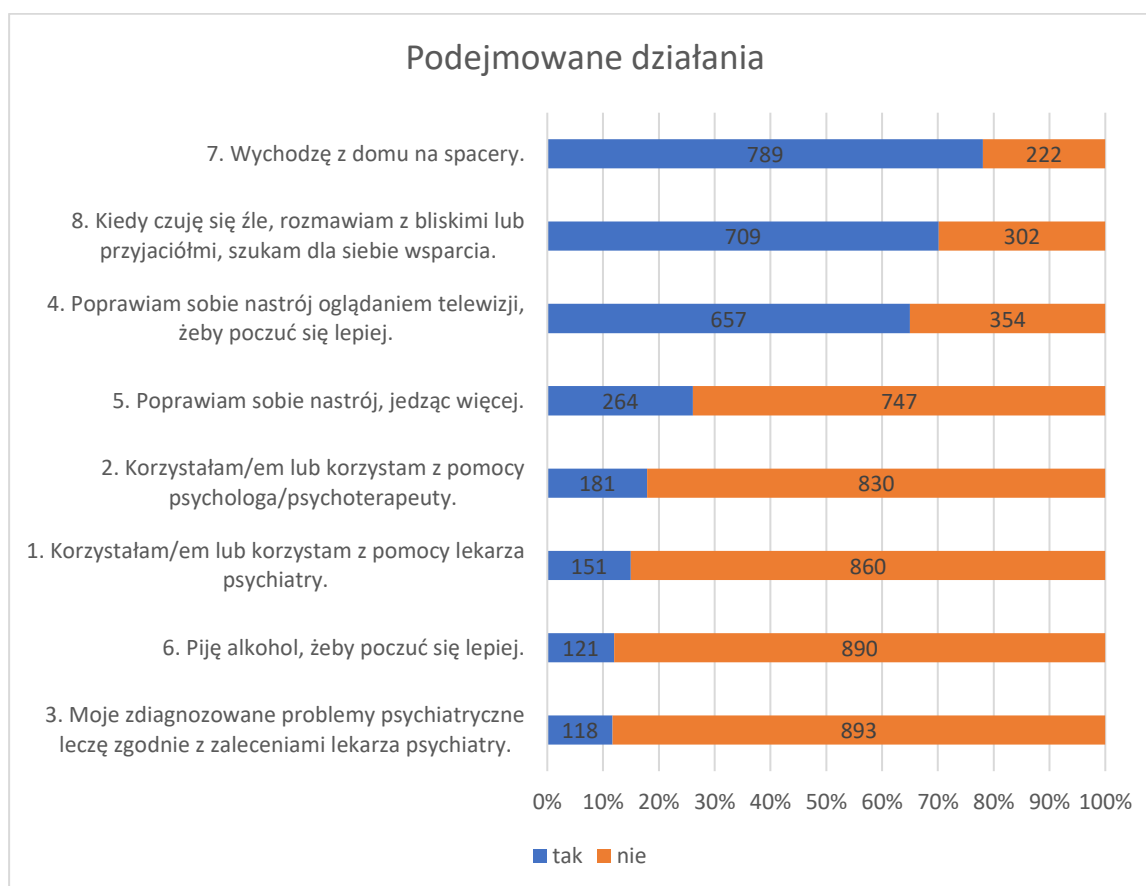
1. 40% badanych ocenia swoje ogólne samopoczucie jako stabilne, podczas gdy 21% odczuwa jego poprawę.
2. W grupie seniorów z przewlekłymi chorobami pogorszenie samopoczucia zgłasza 34% w porównaniu do 19% wśród ogółu.
3. 33% seniorów wskazuje, że aktywność fizyczna poprawiła ich samopoczucie w ostatnim roku.
4. 25% respondentów uważa, że relacje rodzinne mają kluczowy wpływ na ich samopoczucie.
5. 19% seniorów odczuwa pogorszenie samopoczucia z powodu problemów zdrowotnych.
6. Respondenci uczestniczący w programach senioralnych częściej zauważają poprawę samopoczucia (34%) niż ci, którzy nie korzystają z takich działań (18%).
7. 11% badanych twierdzi, że wsparcie lokalnych instytucji wpłynęło na ich samopoczucie.
8. Seniorzy z wykształceniem wyższym oceniają swoje samopoczucie wyżej (45%) niż osoby z podstawowym wykształceniem (26%).
9. Osoby mieszkające samotnie częściej zgłaszają pogorszenie samopoczucia (31%) niż osoby mieszkające z rodziną (18%).
10. Kobiety rzadziej niż mężczyźni oceniają swoje samopoczucie jako bardzo dobre (29% vs. 37%).
11. 13% seniorów twierdzi, że uczestnictwo w warsztatach lub szkoleniach poprawiło ich ogólne samopoczucie.
12. Seniorzy aktywni społecznie częściej oceniają swoje samopoczucie pozytywnie (47%) niż osoby nieaktywne (30%).
13. 9% respondentów podkreśla, że zmiana diety pozytywnie wpłynęła na ich samopoczucie.
14. Mieszkańcy wsi częściej deklarują pogorszenie samopoczucia z powodu problemów finansowych (22%) niż mieszkańcy miast (15%).

15. 18% seniorów uważa, że ich samopoczucie psychiczne w ostatnim roku pogorszyło się w wyniku stresu.
 16. Seniorzy korzystający z rehabilitacji częściej deklarują poprawę swojego samopoczucia (29%).
 17. 15% badanych podkreśla, że ograniczenia w mobilności wpływają negatywnie na ich samopoczucie.
 18. 11% respondentów odczuwa poprawę samopoczucia dzięki nowym hobby, np. ogrodnictwu czy malarstwu.
 19. Tylko 14% badanych deklaruje, że ich samopoczucie psychiczne nie zmieniło się pomimo problemów zdrowotnych.
- 10% seniorów zgłasza, że zmiany w otoczeniu, np. przeprowadzka, miały pozytywny wpływ na ich samopoczucie.

4. Podejmowane sposoby radzenia sobie z problemami

Umiejętność radzenia sobie z problemami ma kluczowe znaczenie dla seniorów, ponieważ w tym okresie życia często pojawiają się trudności związane z pogarszającym się zdrowiem, stratą bliskich czy ograniczeniami społecznymi. Skuteczne strategie radzenia sobie mogą poprawić jakość życia, zmniejszyć stres i wspierać samodzielność.

Wykres 4. Seniorzy wobec problemów psychicznych



Źródło: Badanie „Aktywni Seniorzy – Zdrowe Umysty!”, X-XI 2024.

Opis sytuacji

Seniorzy w analizowanej populacji wykorzystują różnorodne strategie radzenia sobie z trudnościami. 41% badanych polega na wsparciu rodziny w sytuacjach kryzysowych, co jest najczęściej wskazywaną formą pomocy. Kobiety częściej niż mężczyźni korzystają z emocjonalnego wsparcia bliskich (45% vs. 35%), podczas gdy mężczyźni częściej polegają na samodzielnym rozwiązywaniu problemów.

25% seniorów szuka pomocy w rozmowach z przyjaciółmi lub sąsiadami, szczególnie osoby mieszkające w miastach, gdzie sieć kontaktów społecznych jest bardziej rozbudowana. Wśród samotnych seniorów 17% korzysta z lokalnych instytucji wsparcia, takich jak ośrodki pomocy społecznej. Osoby z wyższym wykształceniem częściej angażują się w aktywne poszukiwanie rozwiązań (32%) niż osoby z wykształceniem podstawowym.

Duchowość i modlitwa odgrywają ważną rolę dla 12% seniorów, szczególnie na terenach wiejskich. Seniorzy zaangażowani w grupy wsparcia wskazują, że ich obecność w takich organizacjach pomaga im radzić sobie z problemami emocjonalnymi i codziennymi wyzwaniami. Aktywność fizyczna, taka jak spacer czy ćwiczenia, jest skutecznym narzędziem redukcji stresu dla 22% badanych.

Niestety, 13% seniorów deklaruje brak podejmowania jakichkolwiek działań w obliczu problemów, co wskazuje na potrzebę edukacji i zwiększenia dostępności wsparcia. Jednocześnie 9% badanych korzysta z profesjonalnej pomocy psychologa lub terapeuty, co jest częstsze w miastach niż na wsiach.

Strategie Radzenia Sobie Seniorów

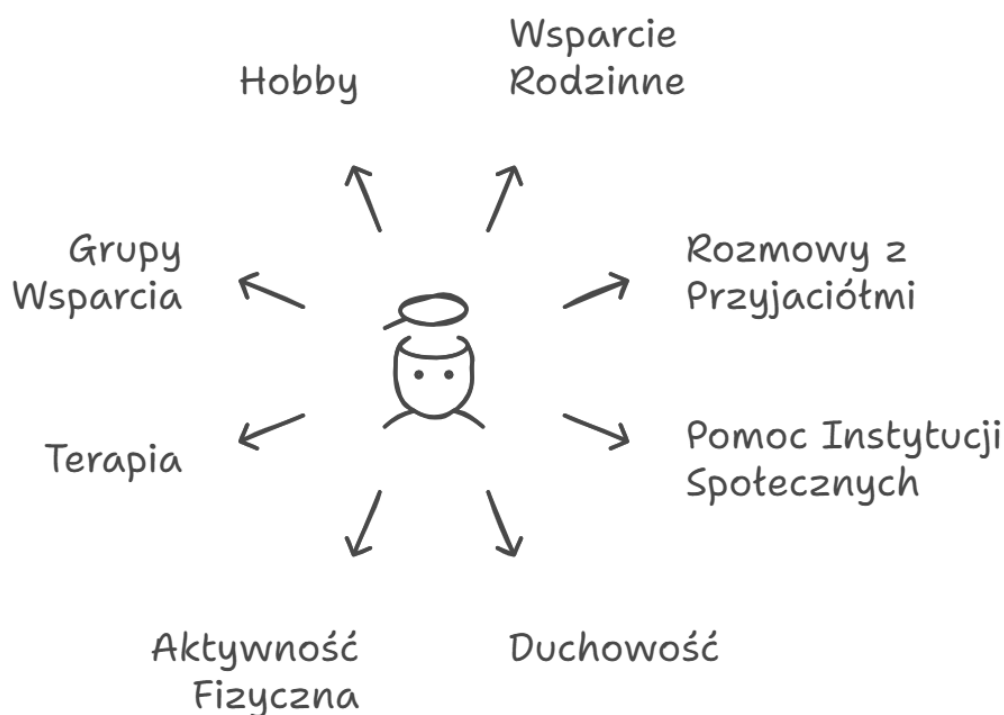


Diagram 4. Senioralne strategie uzyskania dobrostanu

Ocena i rekomendacje

Seniorzy mają różnorodne sposoby radzenia sobie z problemami, jednak nie wszyscy mają dostęp do potrzebnego wsparcia. Ważne jest promowanie aktywności grupowych i programów terapeutycznych oraz zwiększenie dostępności usług psychologicznych, szczególnie na terenach wiejskich.

1. 41% seniorów korzysta z pomocy rodziny w trudnych sytuacjach.
2. 25% badanych rozwiązuje problemy poprzez rozmowy z przyjaciółmi lub sąsiadami.
3. 17% respondentów polega na pomocy instytucji społecznych.
4. 12% seniorów zgłasza, że duchowość lub modlitwa są kluczowe w radzeniu sobie z trudnościami.
5. Seniorzy mieszkający samotnie częściej polegają na zasobach lokalnych instytucji (21%).
6. 22% badanych radzi sobie z problemami poprzez aktywność fizyczną, np. spacer.
7. Kobiety częściej niż mężczyźni korzystają z wsparcia emocjonalnego bliskich (45% vs. 35%).
8. 9% seniorów korzysta z porad terapeuty w sytuacjach kryzysowych.
9. Seniorzy zaangażowani w życie społeczne lepiej radzą sobie z problemami (53%) niż osoby nieaktywne (36%).
10. 8% badanych korzysta z aplikacji wspomagających zdrowie psychiczne.
11. Tylko 13% seniorów zgłasza, że nie podejmuje żadnych działań w obliczu trudności.
12. 19% badanych preferuje indywidualne rozwiązania, unikając rozmów o problemach.
13. Osoby z przewlekłymi chorobami częściej korzystają z pomocy medycznej (28%).
14. 6% respondentów wskazuje na brak dostępnych zasobów, które mogłyby pomóc im w trudnych sytuacjach.
15. Seniorzy mieszkający w miastach powyżej 350 tys. mieszkańców częściej korzystają z usług instytucji (18%) niż mieszkańcy wsi (11%).
16. 15% badanych deklaruje, że spotkania grupowe pomagają im radzić sobie z problemami.

- 17. Seniorzy korzystający z warsztatów terapeutycznych zgłaszają poprawę samopoczucia (23%).
- 18. 11% badanych uważa, że wsparcie finansowe jest kluczowym elementem w pokonywaniu trudności.
- 19. 7% respondentów twierdzi, że rozwijanie hobby pomaga im zredukować stres.
- 20. Seniorzy z wyższym wykształceniem częściej angażują się w aktywne poszukiwanie rozwiązań problemów (32%).

5. Ocena niepełnosprawności seniorów

Niepełnosprawność może znacząco wpływać na jakość życia seniorów, ograniczając ich samodzielność, zdolność do uczestnictwa w aktywnościach i relacje społeczne. Dostosowanie środowiska oraz dostęp do odpowiednich usług wsparcia są kluczowe dla zapewnienia im komfortu i bezpieczeństwa.

Opis sytuacji

W badanej grupie 15% seniorów deklaruje znaczące ograniczenia w codziennym funkcjonowaniu wynikające z niepełnosprawności. Kobiety częściej zgłaszają trudności w wykonywaniu codziennych czynności (18%) niż mężczyźni (12%). Jednocześnie osoby mieszkające samotnie częściej odczuwają bariery związane z niepełnosprawnością (19%), co może być wynikiem braku wsparcia w ich otoczeniu.

21% seniorów korzysta z urządzeń wspomagających, takich jak laski, wózki inwalidzkie czy chodziki. Jednak dostępność tych urządzeń oraz usług rehabilitacyjnych jest znacznie gorsza na terenach wiejskich, gdzie 25% respondentów wskazuje na problemy z dostępem do opieki specjalistycznej. Seniorzy, którzy uczestniczą w programach wsparcia, częściej deklarują poprawę swojej sytuacji – 21% z nich wskazuje na lepsze funkcjonowanie dzięki rehabilitacji i pomocy opiekunów.

8% badanych mieszka w domach dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, co jest niewystarczające w kontekście rosnących potrzeb tej grupy. Bariery architektoniczne są problemem dla 14% seniorów, szczególnie w starszych budynkach bez wind czy podjazdów. Niestety, tylko 9% badanych uważa, że ich otoczenie jest w pełni dostosowane do ich potrzeb.

Tabela 1. Posiadane orzeczenia o niepełnosprawności

Odpowiedź	%	Liczba odpowiedzi
nie posiadam/nie dotyczy	78,44%	793
mam orzeczenie o lekkim stopniu	5,74%	58
orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności	9,30%	94
mam orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	6,53%	66

Źródło: Badanie „Aktywni Seniorzy – Zdrowe Umysły!”, X-XI 2024.

Wykres 5. Osoby z orzeczeniem niepełnosprawności



Źródło: Badanie „Aktywni Seniorzy – Zdrowe Umysły!”, X-XI 2024.

Ocena i rekomendacje

Niepełnosprawność jest istotnym wyzwaniem w codziennym życiu seniorów. Należy poprawić dostępność usług rehabilitacyjnych oraz dostosować infrastrukturę mieszkaniową i publiczną do potrzeb osób z ograniczeniami. Lokalne władze powinny zainwestować w programy wsparcia dla seniorów, takie jak opieka domowa i transport.

Wyzwania w zarządzaniu niepełnosprawnością wśród seniorów

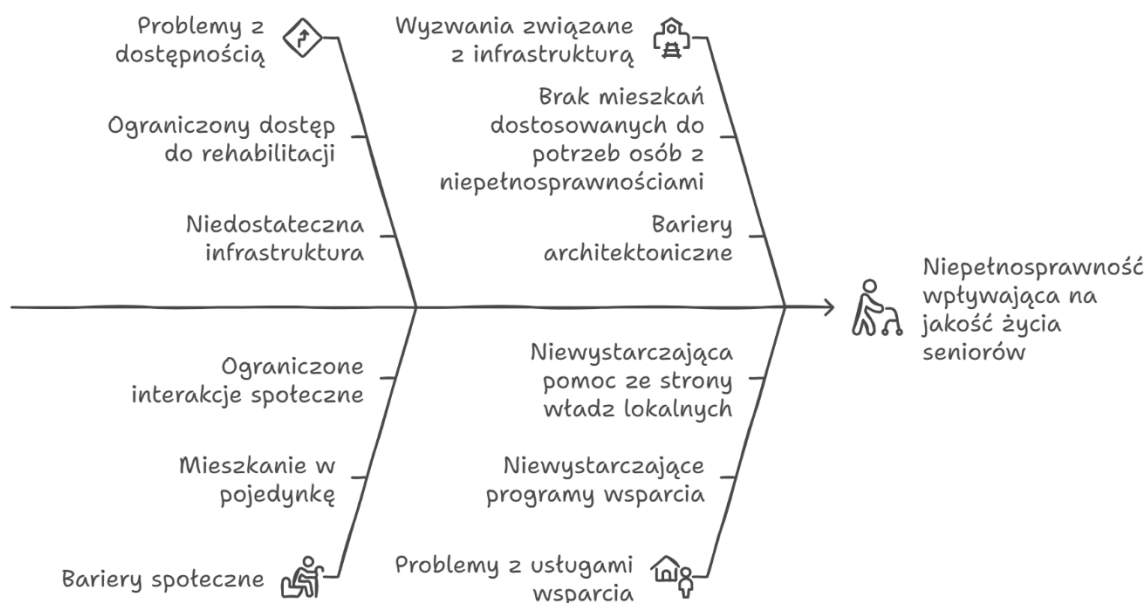


Diagram 5. Seniorzy wobec niepełnosprawności

- 1) 15% seniorów deklaruje znaczne ograniczenia w codziennym funkcjonowaniu z powodu niepełnosprawności.
- 2) 28% osób z przewlekłymi chorobami doświadcza trudności w poruszaniu się, w porównaniu do 12% ogółu.
- 3) 21% seniorów korzysta z urządzeń wspomagających, takich jak laski czy chodziki.
- 4) Kobiety częściej niż mężczyźni zgłaszają trudności w codziennych czynnościach (18% vs. 12%).
- 5) Seniorzy mieszkający samotnie odczuwają więcej ograniczeń związanych z niepełnosprawnością (19%).
- 6) 11% badanych regularnie korzysta z rehabilitacji.
- 7) 8% respondentów mieszka w domach dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.
- 8) 25% seniorów mieszkających na wsiach zgłasza problemy z dostępem do usług rehabilitacyjnych.

- 9) Seniorzy korzystający z programów wsparcia częściej deklarują poprawę w codziennym funkcjonowaniu (21%).
- 10) Tylko 9% badanych uważa, że ich otoczenie jest w pełni dostosowane do ich potrzeb.
- 11) 14% seniorów wskazuje na bariery architektoniczne jako istotny problem.
- 12) 7% badanych deklaruje, że ich niepełnosprawność nie wpływa znacząco na ich jakość życia.
- 13) 19% seniorów uważa, że lokalne władze nie zapewniają wystarczającego wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami.
- 14) Seniorzy z wykształceniem podstawowym rzadziej korzystają z pomocy rehabilitacyjnej (8%) niż osoby z wyższym wykształceniem (16%).
- 15) 15% badanych twierdzi, że ich niepełnosprawność ogranicza uczestnictwo w życiu społecznym.
- 16) 22% seniorów korzysta z pomocy opiekunów w codziennym życiu.
- 17) Kobiety częściej niż mężczyźni korzystają z pomocy w domu (21% vs. 14%).
- 18) 8% respondentów deklaruje brak dostępnych usług dla osób z niepełnosprawnościami w ich okolicy.
- 19) Seniorzy z dużych miast częściej korzystają z programów wsparcia (24%).
- 20) 12% badanych uważa, że konieczne są zmiany w infrastrukturze publicznej w celu poprawy dostępności.

6. Udział seniorów w życiu społecznym

Uczestnictwo w życiu społecznym wspiera zdrowie psychiczne i fizyczne seniorów, przeciwdziała izolacji i poprawia jakość życia. Relacje społeczne oraz możliwość angażowania się w lokalne inicjatywy zwiększają poczucie przynależności i sensu życia.

Opis sytuacji:

29% seniorów regularnie uczestniczy w spotkaniach społecznych, takich jak kluby seniora czy zajęcia kulturalne. Mieszkańcy miast powyżej 350 tys. mieszkańców są bardziej aktywni społecznie (37%) niż osoby z terenów wiejskich (22%). Wolontariat angażuje 19% seniorów, przy czym częściej są to osoby z wykształceniem wyższym.

Wykres 6. Średnia ranga częstości uczestnictwa w wydarzeniach publicznych



Źródło: Badanie „Aktywni Seniorzy – Zdrowe Umysły!”, X-XI 2024.

Seniorzy zaangażowani w życie społeczne deklarują lepsze samopoczucie – 54% z nich ocenia swoje życie jako satysfakcjonujące. Niestety, brak transportu

publicznego ogranicza udział w aktywnościach społecznych 11% badanych, szczególnie na wsiach. Dodatkowo, 23% seniorów wskazuje na brak informacji o lokalnych wydarzeniach jako główną barierę w uczestnictwie.

Relacje rodzinne mają znaczący wpływ na aktywność społeczną – osoby mieszkające z rodziną częściej angażują się w lokalne inicjatywy (34%) niż samotne (19%). Kobiety częściej uczestniczą w spotkaniach grupowych (36%) niż mężczyźni (21%), co może wynikać z większej skłonności do nawiązywania relacji.

Udział seniorów w życiu społecznym

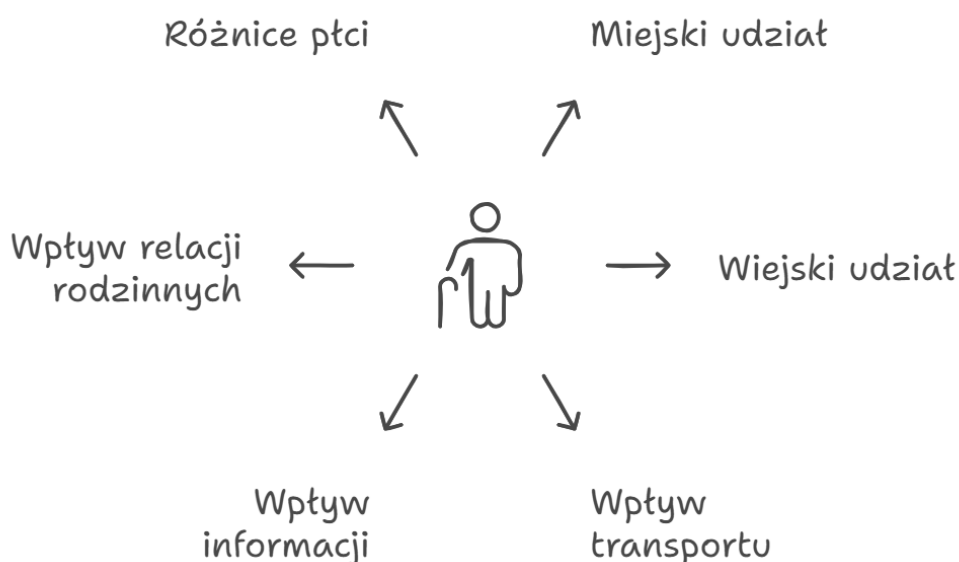


Diagram 6. Czynniki wpływające na aktywność społeczną seniorów

Ocena i rekomendacje

Aktywność społeczna seniorów ma pozytywny wpływ na ich życie, ale wymaga wsparcia, szczególnie na wsiach. Należy poprawić dostęp do transportu publicznego, promować wydarzenia lokalne i wspierać inicjatywy społeczne dedykowane seniorom.

- 1) 29% seniorów uczestniczy w regularnych spotkaniach grup społecznych.
- 2) 19% badanych angażuje się w wolontariat.

- 3) 37% seniorów z miast powyżej 350 tys. mieszkańców angażuje się społecznie, w porównaniu do 22% z terenów wiejskich.
- 4) 12% uczestniczy w lokalnych wydarzeniach kulturalnych.
- 5) 17% seniorów bierze udział w grupach religijnych.
- 6) 23% deklaruje brak dostępu do informacji o lokalnych inicjatywach.
- 7) Seniorzy zaangażowani w życie społeczne oceniają swoje samopoczucie wyżej (4,2/5) niż osoby niezaangażowane (3,7/5).
- 8) 8% seniorów angażuje się w organizację lokalnych wydarzeń.
- 9) Mężczyźni rzadziej niż kobiety biorą udział w działaniach społecznych (25% vs. 32%).
- 10) Seniorzy z wykształceniem wyższym są bardziej aktywni społecznie (45%) niż osoby z podstawowym wykształceniem (18%).
- 11) 11% respondentów deklaruje, że brak transportu publicznego ogranicza ich udział w życiu społecznym.
- 12) Seniorzy mieszkający z rodziną częściej angażują się w działania społeczne (34%).
- 13) 18% badanych wskazuje na bariery związane z kosztami uczestnictwa w wydarzeniach.
- 14) Seniorzy uczestniczący w programach lokalnych częściej deklarują pozytywny wpływ na swoje życie (42%).
- 15) 9% badanych angażuje się w działania promujące kulturę w ich społeczności.
- 16) Kobiety częściej uczestniczą w spotkaniach grupowych (36%) niż mężczyźni (21%).
- 17) 6% respondentów angażuje się w działania na rzecz ochrony środowiska.
- 18) Seniorzy z wyższym wykształceniem częściej uczestniczą w wydarzeniach kulturalnych (27%) niż osoby z podstawowym (11%).
- 19) 14% seniorów uważa, że w ich okolicy brakuje miejsc, gdzie mogliby się spotykać z innymi.
- 20) 19% badanych wskazuje na niedostateczne wsparcie władz lokalnych w organizacji działań społecznych.

7. Aktywność obywatelska seniorów

Aktywność obywatelska pozwala seniorom na uczestnictwo w życiu publicznym i wpływanie na decyzje, które ich dotyczą. Zaangażowanie w działania społeczne buduje poczucie przynależności i wartości, jednocześnie wspierając rozwój społeczności lokalnych.

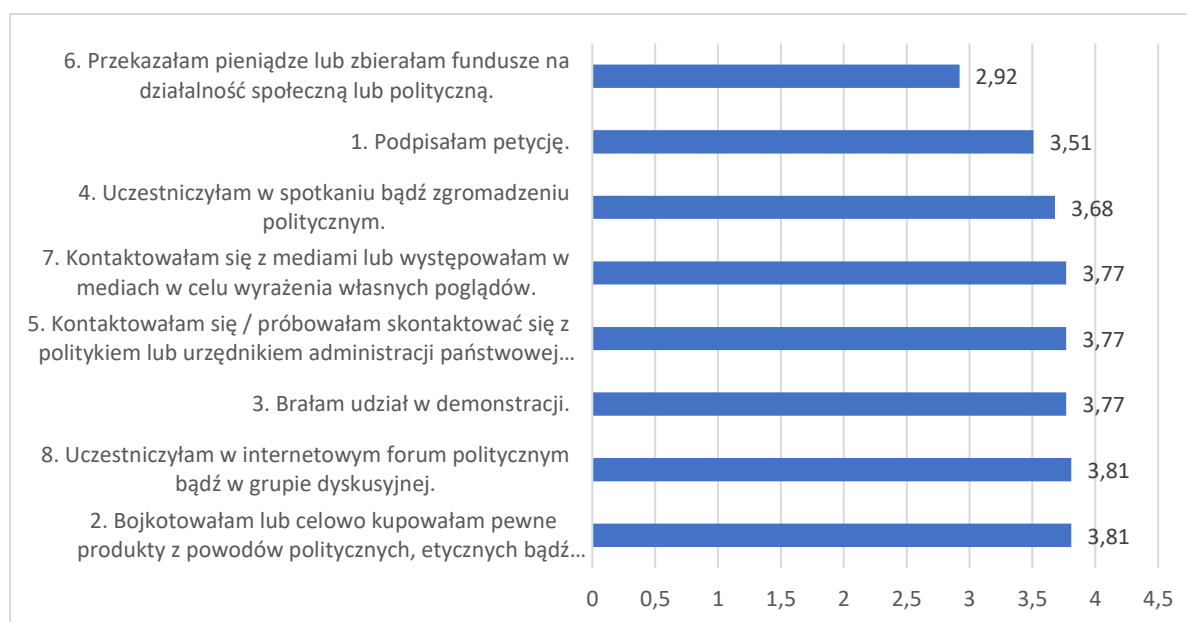
Opis sytuacji

9% seniorów aktywnie uczestniczy w lokalnych inicjatywach obywatelskich, takich jak rady osiedlowe czy grupy konsultacyjne. 15% badanych deklaruje regularny udział w wyborach i referendach, a 7% bierze udział w konsultacjach społecznych. Seniorzy z wykształceniem wyższym częściej angażują się w aktywność obywatelską (11%) niż osoby z podstawowym wykształceniem (6%).

Mieszkańcy większych miast mają większe możliwości zaangażowania się w lokalne decyzje – 12% uczestniczy w konsultacjach społecznych, w porównaniu do 5% mieszkańców wsi. Kobiety są bardziej aktywne obywatelsko (10%) niż mężczyźni (7%), co może wynikać z ich większego zaangażowania w działania lokalne.

Brak czasu i informacji to najczęstsze bariery ograniczające zaangażowanie – wskazuje je odpowiednio 15% i 20% seniorów. Jednocześnie 18% seniorów uważa, że ich głos jest ignorowany przez lokalne władze, co zniechęca ich do podejmowania działań obywatelskich.

Wykres 7. Podejmowane przez seniorów działania obywatelskie



Źródło: Badanie „Aktywni Seniorzy – Zdrowe Umysły!”, X-XI 2024.

Zrozumienie Bariery w Aktywności Obywatelskiej Seniorów



Diagram 7. Bariery aktywności obywatelskiej seniorów

Ocena i rekomendacje

Aktywność obywatelska seniorów jest stosunkowo niska, ale ma potencjał do wzrostu. Należy promować inicjatywy lokalne, informować o możliwościach zaangażowania i wspierać seniorów w działaniach na rzecz społeczności.

- 1) 9% seniorów angażuje się w lokalne inicjatywy obywatelskie.
- 2) 7% uczestniczy w konsultacjach społecznych.
- 3) 15% seniorów deklaruje udział w wyborach lub referendach.
- 4) 8% angażuje się w działalność stowarzyszeń zawodowych.
- 5) Seniorzy z wykształceniem wyższym częściej podejmują aktywność obywatelską (11%) niż osoby z wykształceniem podstawowym (6%).
- 6) Kobiety są bardziej aktywne obywatelsko (10%) niż mężczyźni (7%).
- 7) 18% seniorów uważa, że ich głos jest ważny w decyzjach lokalnych władz.
- 8) Mieszkańcy dużych miast częściej uczestniczą w konsultacjach społecznych (12%).

- 9) Seniorzy mieszkający na wsiach rzadziej angażują się w aktywność obywatelską (5%).
- 10) 11% badanych uczestniczy w działaniach na rzecz ochrony środowiska.
- 11) 9% seniorów angażuje się w prace lokalnych komitetów.
- 12) 12% uczestniczy w wydarzeniach promujących aktywność obywatelską.
- 13) 6% respondentów organizuje spotkania mieszkańców.
- 14) 14% seniorów uważa, że ich głos jest ignorowany przez lokalne władze.
- 15) Seniorzy zaangażowani w wolontariat częściej podejmują działania obywatelskie (21%).
- 16) 7% badanych współpracuje z lokalnymi mediami w celu promowania lokalnych działań.
- 17) 9% seniorów deklaruje zainteresowanie działalnością w radach osiedli.
- 18) Bariery w aktywności obywatelskiej jest brak czasu (15%) oraz informacji (20%).
- 19) 8% seniorów uczestniczy w projektach dotyczących rozwoju infrastruktury lokalnej.
- 20) Seniorzy uczestniczący w konsultacjach społecznych oceniają swoje zaangażowanie wyżej (4,1/5) niż osoby nieaktywne (3,5/5).

Wnioski z badania

W niniejszym raporcie przedstawiono analizę sytuacji osób starszych w województwie zachodniopomorskim, koncentrując się na ich działaniach prozdrowotnych, aktywności obywatelskiej oraz rekomendacjach dla instytucji publicznych i organizacji pozarządowych. Celem jest zrozumienie wyzwań, z jakimi borykają się seniorzy oraz wskazanie możliwości wsparcia ich zdrowia i aktywności społecznej.

Województwo zachodniopomorskie, podobnie jak wiele innych regionów w Polsce, boryka się z problemem starzejącego się społeczeństwa. Osoby starsze często doświadczają ograniczeń zdrowotnych, co wpływa na ich jakość życia. Warto zauważyć, że w województwie istnieje wiele inicjatyw mających na celu wsparcie seniorów, jednakże ich dostępność i efektywność mogą być różne.

Seniorzy w województwie zachodniopomorskim podejmują różnorodne działania prozdrowotne, takie jak uczestnictwo w programach rehabilitacyjnych, zajęciach sportowych, czy warsztatach zdrowego stylu życia. Wiele osób korzysta z porad dietetyków oraz psychologów, co świadczy o ich świadomości zdrowotnej. Niemniej jednak, istnieje potrzeba zwiększenia dostępu do takich usług, szczególnie w mniejszych miejscowościach.

Aby poprawić zdrowie seniorów, można zaproponować następujące działania:

- Organizacja regularnych badań profilaktycznych w lokalnych społecznościach.
- Tworzenie grup wsparcia dla osób z przewlekłymi chorobami.
- Wprowadzenie programów edukacyjnych dotyczących zdrowego odżywiania i aktywności fizycznej.
- Umożliwienie seniorom dostępu do zajęć sportowych dostosowanych do ich możliwości.

Także aktywność obywatelska seniorów w województwie zachodniopomorskim jest zróżnicowana. Wiele osób angażuje się w lokalne inicjatywy, takie jak wolontariat, uczestnictwo w radach seniorów czy organizowanie wydarzeń kulturalnych. Jednakże, istnieje potrzeba większej integracji seniorów w życie społeczne i publiczne, co mogłoby przyczynić się do ich lepszego samopoczucia i poczucia przynależności.

Na podstawie przeprowadzonych badań, można doradzić instytucjom publicznym i organizacjom pozarządowym następujące działania w ramach polityki senioralnej:

- Wspieranie lokalnych inicjatyw, które angażują seniorów w życie społeczne.
- Tworzenie programów, które umożliwiają seniorom aktywne uczestnictwo w podejmowaniu decyzji dotyczących ich społeczności.
- Zwiększenie dostępności usług zdrowotnych i rehabilitacyjnych dla osób starszych.
- Promowanie współpracy między różnymi instytucjami w celu lepszego wsparcia seniorów.

Podsumowując, sytuacja osób starszych w województwie zachodniopomorskim wymaga ciągłej uwagi i wsparcia. Działania prozdrowotne, aktywność obywatelska oraz odpowiednie rekomendacje dla instytucji publicznych i organizacji pozarządowych mogą przyczynić się do poprawy jakości życia seniorów w tym regionie. Współpraca różnych podmiotów oraz zaangażowanie samych seniorów są kluczowe dla tworzenia przyjaznego środowiska dla osób starszych.

Spis wykresów, tabel i diagramów

Wykres 1. Średnia akceptacji twierdzeń nt. zdrowia i stylu życia	8
Wykres 2. Samopoczucie psychiczne w ciągu ostatniego pół roku	12
Wykres 3. Samopoczucie seniorów (w ciągu ostatniego roku)	15
Wykres 4. Seniorzy wobec problemów psychicznych	19
Wykres 5. Osoby z orzeczeniem niepełnosprawności	23
Wykres 6. Średnia ranga częstości uczestnictwa w wydarzeniach publicznych	26
Wykres 7. Podejmowane przez seniorów działania obywatelskie	29
Tabela 1. Posiadane orzeczenia o niepełnosprawności	23
Tabela 2. Samoocena sytuacji zdrowotnej oraz stylu życia	35
Tabela 3. Samoocena psychiczna ostatnich 6-ciu miesięcy	37
Tabela 4. Samopoczucie seniorów	38
Tabela 5. Podejmowane działania w odpowiedzi na pojawiające się problemy	39
Tabela 6. Częstość uczestnictwa seniorów w wydarzeniach publicznych	40
Tabela 7. Podejmowane działania obywatelskie	41
Diagram 1. Czynniki wywierające wpływ na dobrostan seniorów	9
Diagram 2. Czynniki warunkujące sytuację psychiczną seniorów	12
Diagram 3. Czynniki warunkujące samopoczucie seniorów	16
Diagram 4. Senioralne strategie uzyskania dobrostanu	20
Diagram 5. Seniorzy wobec niepełnosprawności	24
Diagram 6. Czynniki wpływające na aktywność społeczną seniorów	27
Diagram 7. Bariery aktywności obywatelskiej seniorów	30

Aneks. 1. Zestawienia tabelaryczne udzielonych odpowiedzi

Tabela 2. Samoocena sytuacji zdrowotnej oraz stylu życia

Odpowiedź	Nie dotyczy to mnie wcale		Raczej mnie to nie dotyczy		Trudno powiedzieć		Raczej mnie to dotyczy		Dotyczy to mnie w dużym stopniu	
	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
1. Uważam, że moje zdrowie jest ogólnie dobre.	8,41%	85	14,14%	143	26,81%	271	31,85%	322	18,79%	190
2. Korzystam z badań profilaktycznych.	5,64%	57	8,61%	87	8,51%	86	38,77%	392	38,48%	389
3. Mam choroby, które wyraźnie pogarszają jakość mojego życia.	10,68%	108	13,55%	137	18,10%	183	29,87%	302	27,79%	281
4. Mam dolegliwości od dawna i nauczyłem/am się radzić sobie z nimi.	8,11%	82	12,07%	122	18,20%	184	33,83%	342	27,79%	281
5. Regularnie chodzę na spacerzy lub wykonuję systematycznie ćwiczenia fizyczne.	6,53%	66	9,79%	99	12,46%	126	32,05%	324	39,17%	396
6. Jem regularnie posiłki o względnie stałych porach (śniadanie, obiad, kolację).	1,38%	14	6,03%	61	11,37%	115	32,25%	326	48,96%	495
7. Większość czasu spędzam sama/sam.	21,07%	213	26,11%	264	12,36%	125	20,18%	204	20,28%	205
8. Chodzę na spotkania seniorów np. na Uniwersytecie Trzeciego Wieku, w domu kultury, w klubie czy na osiedlu.	29,57%	299	11,97%	121	6,92%	70	16,32%	165	35,21%	356
9. Spotykam się regularnie z rodziną.	7,02%	71	5,93%	60	12,76%	129	31,26%	316	43,03%	435
10. Mam grono znajomych lub przyjaciół, z którymi spędzam czas.	6,82%	69	9,20%	93	14,54%	147	32,15%	325	37,29%	377
11. Korzystam z aktywności umysłowej: rozwiązuję krzyżówki, czytam itp.	9,30%	94	8,90%	90	9,30%	94	24,33%	246	48,17%	487
12. Wolny czas przeznaczam na naukę języków obcych, obsługi komputera i Internetu.	38,97%	394	16,82%	170	14,05%	142	17,80%	180	12,36%	125

Odpowiedź	Nie dotyczy to mnie wcale		Raczej mnie to nie dotyczy		Trudno powiedzieć		Raczej mnie to dotyczy		Dotyczy to mnie w dużym stopniu	
	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
13. Uważam, że w tym wieku nie spotka mnie już nic dobrego.	29,87%	302	16,91%	171	30,86%	312	11,97%	121	10,39%	105
14. Z powodu przejścia na emeryturę pogorszyły się moje relacje społeczne, np. mniej spotkań.	28,98%	293	20,28%	205	22,45%	227	17,80%	180	10,48%	106
15. Po przejściu na emeryturę czuję się niepotrzebna/niepotrzebny.	41,15%	416	22,95%	232	17,11%	173	11,08%	112	7,72%	78
16. Mimo przejścia na emeryturę nadal jestem aktywna/aktywny zawodowo.	39,86%	403	13,65%	138	10,68%	108	14,44%	146	21,36%	216
17. Przejście na emeryturę pozwoliło mi zająć się swoimi pasjami i hobby, np. podróżami.	19,09%	193	9,99%	101	17,51%	177	23,84%	241	29,57%	299
18. Na emeryturze więcej czasu poświęcam innym ludziom.	15,63%	158	9,50%	96	26,21%	265	26,11%	264	22,55%	228

Źródło: Badanie „Aktywni Seniorzy – Zdrowe Umysły!”, X-XI 2024.

Tabela 3. Samoocena psychiczna ostatnich 6-ciu miesięcy

Odpowiedź	Nie dotyczy to mnie wcale		Raczej mnie to nie dotyczy		Trudno powiedzieć		Raczej mnie to dotyczy		Dotyczy to mnie w dużym stopniu	
	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
1. Często jestem smutna/smutny.	26,01%	263	27,20%	275	22,55%	228	15,83%	160	8,41%	85
2. Jestem zmęczona/zmęczony przez większą część dnia, nie mam energii.	21,56%	218	27,99%	283	20,28%	205	20,67%	209	9,50%	96
3. Straciłam/straciłem zainteresowanie moją pasją, moimi zajęciami, które wcześniej były przyjemne.	32,05%	324	28,39%	287	19,39%	196	11,57%	117	8,61%	87
4. Uważam, że moje życie straciło sens.	47,48%	480	25,02%	253	13,55%	137	8,01%	81	5,93%	60
5. Mam problemy ze snem (np. zasypianiem, utrzymaniem długości snu).	23,15%	234	19,98%	202	14,44%	146	22,85%	231	19,58%	198
6. Częściej sięgam po używki (alkohol, leki nasenne, uspokajające).	56,48%	571	20,67%	209	8,21%	83	9,00%	91	5,64%	57
7. Miewam często pesymistyczne myśli, nawet samobójcze.	69,83%	706	14,64%	148	6,53%	66	5,34%	54	3,66%	37
8. Często jestem nerwowy/nerwowa, drażliwa/y, konfliktowa/y.	36,89%	373	24,53%	248	17,71%	179	13,06%	132	7,81%	79
9. Co raz częściej mam problemy z pamięcią.	25,32%	256	18,69%	189	21,86%	221	21,76%	220	12,36%	125

Źródło: Badanie „Aktywni Seniorzy – Zdrowe Umysły!”, X-XI 2024.

Tabela 4. Samopoczucie seniorów

Odpowiedź	Nie dotyczy to mnie wcale		Raczej mnie to nie dotyczy		Trudno powiedzieć		Raczej mnie to dotyczy		Dotyczy to mnie w dużym stopniu	
	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
1. Martwię się	15,23%	154	15,03%	152	28,49%	288	25,32%	256	15,92%	161
2. Odczuwam lęk przed zachorowaniem lub pogorszeniem zdrowia.	14,14%	143	14,84%	150	20,47%	207	31,85%	322	18,69%	189
3. Odczuwam lęk przed utratą sprawności fizycznej i samodzielności.	13,55%	137	13,16%	133	19,78%	200	32,34%	327	21,17%	214
4. Odczuwam lęk przed utratą sprawności umysłowej.	15,33%	155	13,75%	139	20,77%	210	29,87%	302	20,28%	205
5. Odczuwam lęk przed śmiercią.	26,31%	266	16,42%	166	27,30%	276	15,63%	158	14,34%	145
6. Odczuwam zmęczenie na co dzień.	14,34%	145	21,56%	218	27,89%	282	22,95%	232	13,25%	134
7. Przeżywam problemy występujące w mojej rodzinie.	13,95%	141	13,16%	133	16,42%	166	29,08%	294	27,40%	277
8. Borykam się z trudnościami materialne (niewystarczające środki na zaspokojenie swoich potrzeb).	34,03%	344	23,54%	238	17,71%	179	14,54%	147	10,19%	103
9. Odczuwam trudności z załatwieniem codziennych spraw (np. z powodu niesamodzielności).	44,81%	453	21,17%	214	13,06%	132	12,07%	122	8,90%	90
10. W coraz większym stopniu odczuwam ból, stale stosuje środki przeciwbólowe.	28,39%	287	21,56%	218	17,31%	175	20,28%	205	12,46%	126
11. Odczuwam niezadowolenie ze swojego życia intymnego.	44,31%	448	14,05%	142	23,44%	237	9,30%	94	8,90%	90

Źródło: Badanie „Aktywni Seniorzy – Zdrowe Umysły!”, X-XI 2024.

Tabela 5. Podejmowane działania w odpowiedzi na pojawiające się problemy

Odpowiedź	TAK		NIE	
	%	Liczba odpowiedzi	%	Liczba odpowiedzi
1. Korzystałam/em lub korzystam z pomocy lekarza psychiatry.	14,94%	151	85,06%	860
2. Korzystałam/em lub korzystam z pomocy psychologa/psychoterapeuty.	17,90%	181	82,10%	830
3. Moje zdiagnozowane problemy psychiatryczne lecę zgodnie z zaleceniami lekarza psychiatry.	11,67%	118	88,33%	893
4. Poprawiam sobie nastrój oglądaniem telewizji, żeby poczuć się lepiej.	64,99%	657	35,01%	354
5. Poprawiam sobie nastrój, jedząc więcej.	26,11%	264	73,89%	747
6. Piję alkohol, żeby poczuć się lepiej.	11,97%	121	88,03%	890
7. Wychodzę z domu na spacer.	78,04%	789	21,96%	222
8. Kiedy czuję się źle, rozmawiam z bliskimi lub przyjaciółmi, szukam dla siebie wsparcia.	70,13%	709	29,87%	302

Źródło: Badanie „Aktywni Seniorzy – Zdrowe Umysły!”, X-XI 2024.

Tabela 6. Częstość uczestnictwa seniorów w wydarzeniach publicznych

Odpowiedź	Bardzo często		Raczej często		Trudno powiedzieć		Bardzo rzadko, sporadycznie		Nigdy	
	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
1. Festynach, ulicznych kiermaszach.	19,58%	198	19,68%	199	6,82%	69	29,38%	297	24,53%	248
2. Zebraniach organizacji pozarządowych.	11,47%	116	12,66%	128	8,80%	89	20,28%	205	46,79%	473
3. Imprezach organizowanych przez organizacje pozarządowe.	13,35%	135	16,42%	166	9,79%	99	21,36%	216	39,07%	395
4. Wykładach i zajęciach organizowanych przez Uniwersytet Trzeciego Wieku.	8,61%	87	7,42%	75	4,25%	43	12,17%	123	67,56%	683
5. Pielgrzymkach i wycieczkach religijnych.	9,50%	96	7,91%	80	7,32%	74	20,38%	206	54,90%	555
6. Głosowaniu na Budżet Obywatelski.	18,89%	191	13,85%	140	9,30%	94	11,18%	113	46,79%	473
7. Wyborach prezydenckich.	66,37%	671	18,00%	182	2,97%	30	6,23%	63	6,43%	65
8. Wyborach do Sejmu i Senatu.	64,79%	655	19,09%	193	2,57%	26	6,13%	62	7,42%	75
9. Wyborach samorządowych.	65,08%	658	18,89%	191	2,67%	27	5,44%	55	7,91%	80
10. Akcjach charytatywnych, np. „Wielkiej Orkiestrze Świątecznej Pomocy”.	47,68%	482	18,69%	189	8,11%	82	11,08%	112	14,44%	146
11. Manifestacjach publicznych, np. „Marsz dla życia i rodziny”, „Parada Równości”.	4,55%	46	3,17%	32	7,72%	78	12,46%	126	72,11%	729
12. Nabożeństwach religijnych.	34,42%	348	18,60%	188	9,10%	92	17,90%	181	19,98%	202

Źródło: Badanie „Aktywni Seniorzy – Zdrowe Umysły!”, X-XI 2024.

Tabela 7. Podejmowane działania obywatelskie

Odpowiedź	Tak, w ciągu ostatniego		Tak, wcześniej niż w ciągu		Nie, ale może się podejść		Nie i nigdy się nie podejść		Trudno powiedzieć	
	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
1. Podpisałam petycję.	9,99%	101	6,63%	67	21,96%	222	45,10%	456	16,32%	165
2. Bojkotowałam lub celowo kupowałam pewne produkty z powodów politycznych, etycznych bądź ochrony środowiska.	4,55%	46	1,98%	20	17,41%	176	60,44%	611	15,63%	158
3. Brałam udział w demonstracji.	1,98%	20	3,56%	36	20,77%	210	62,51%	632	11,18%	113
4. Uczestniczyłam w spotkaniu bądź zgromadzeniu politycznym.	4,75%	48	6,53%	66	15,63%	158	62,22%	629	10,88%	110
5. Kontaktowałam się / próbowałam skontaktować się z politykiem lub urzędnikiem administracji państwowej w celu wyrażenia własnych poglądów.	2,77%	28	3,66%	37	17,90%	181	65,28%	660	10,39%	105
6. Przekazałam pieniądze lub zbierałam fundusze na działalność społeczną lub polityczną.	27,89%	282	10,09%	102	12,96%	131	40,65%	411	8,41%	85
7. Kontaktowałam się z mediami lub występowałam w mediach w celu wyrażenia własnych poglądów.	2,77%	28	2,67%	27	18,20%	184	67,46%	682	8,90%	90
8. Uczestniczyłam w internetowym forum politycznym bądź w grupie dyskusyjnej.	3,26%	33	1,29%	13	16,22%	164	70,13%	709	9,10%	92

Źródło: Badanie „Aktywni Seniorzy – Zdrowe Umysły!”, X-XI 2024.