



# SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI DZIAŁANIA „SPOTKANIA Z PEŁNOMOCNIKIEM DS. SENIORÓW”

W ramach realizowanego przez Zachodniopomorski Sejmik Osób Niepełnosprawnych projektu pt. „**Razem dla senierek i seniorów – Budowanie Lokalnych Sieci Wsparcia i Samoorganizacji**” zrealizowano działanie pn. *Spotkania z Pełnomocnikiem ds. Seniorów*, którego celem było wzmocnienie partycypacji obywatelskiej osób starszych, diagnoza ich potrzeb oraz barier w zakresie samoorganizacji, a także stworzenie stałego kanału komunikacji pomiędzy środowiskiem senioralnym a instytucjami odpowiedzialnymi za kształtowanie polityki senioralnej w województwie zachodniopomorskim. W trakcie realizacji spotkań wszyscy uczestnicy zostali zaproszeni do wypełnienia ankiety Senioralnego Panelu Obywatelskiego (załącznik nr 1), której celem było pogłębione poznanie opinii seniorów na temat jakości życia, poziomu aktywności społecznej, najważniejszych problemów oraz oczekiwanych zmian w polityce senioralnej.

Analiza wypełnionych ankiet, (załączniki od 2-15) w połączeniu z wnioskami z debat panelowych, stanowi podstawę niniejszego sprawozdania. Zebrany materiał badawczy dostarczył rzetelnych i praktycznych informacji na temat sytuacji seniorów z terenów wiejskich i miejsko-wiejskich województwa zachodniopomorskiego.

## **I. Zakres i organizacja działań**

Działanie zostało zrealizowane w okresie 09-12.2025r. w **14 lokalnych grupach wsparcia**, liczących średnio.

Łącznie zorganizowano **14 spotkań**.

## II. Liczba respondentów

1. Gościnko - 15 osób, w tym 2 mężczyzn
2. Wartkowo – 11 osób, w tym 0 mężczyzn
3. Będargowo + Lubianka – 12 osób, w tym 0 mężczyzn
4. Chrapowo + Jagów -11 osób, w tym 1 mężczyzna
5. Jarosławsko - 17 osób, w tym 5 mężczyzn.
6. Sarnik + Trzęsacz -14 osób, w tym 14 kobiet
7. Czaplunek – 12 osób, w tym 0 mężczyzn.
8. Dębno - 15 osób, w tym 0 mężczyzn
9. Radomyśl + Grzmiąca, 14 osób, w tym 0 mężczyzn.
10. Siemyśl, Charzyno, Nieżyn, Paprocie – 15 osób, w tym 5 mężczyzn
11. Siemyśl, Paprocie, Izdebko, Włóścibórz, Rymań, Dębogard, Garamino, Charzyno, Białokury – 15 osób, w tym 3 mężczyzn.
12. Pyrzyce grupa 1 – 14 osób, w tym 4 mężczyzn
13. Pyrzyce grupa 2 – 10 osób, w tym 2 mężczyzn
14. Mierzyn -14 seniorów, w tym 1 mężczyzna

## III. Forma i przebieg spotkań

Spotkania prowadzone były przez Pełnomocnika ds. Seniorów – osobę zatrudnioną w projekcie – i miały formę **Senioralnych Paneli Obywatelskich**. Dominującą metodą pracy była **moderowana dyskusja oraz debata**, umożliwiającą wszystkim uczestnikom aktywne zabieranie głosu, dzielenie się doświadczeniami oraz formułowanie wspólnych wniosków.

Podczas spotkań omawiano m.in.:

- najważniejsze problemy i potrzeby seniorów w środowiskach lokalnych,
- bariery utrudniające udział osób starszych w życiu społecznym i obywatelskim (m.in. transport, dostęp do usług, samotność, bariery cyfrowe),
- ocenę funkcjonowania lokalnej polityki senioralnej,
- propozycje rozwiązań możliwych do wdrożenia na poziomie gminnym i regionalnym.

Istotnym elementem spotkań było **wspólne wypracowywanie rekomendacji** dotyczących działań na rzecz seniorów, wzmacniania lokalnych sieci wsparcia oraz zwiększania roli osób starszych w procesach konsultacyjnych i decyzyjnych.

## IV. Charakterystyka Gmin z których pochodzą seniorzy

Poniżej zbiorczy opis gmin objętych projektem „Spotkania z pełnomocnikiem ds. seniorów” połączony z rzeczywistymi danymi demograficznymi, w szczególności odnoszącymi się do liczby ludności i szacunkowej struktury wiekowej (osób starszych). Dane te pochodzą z najnowszych opublikowanych statystyk GUS (stan na 31 XII 2024 lub 2023/2024 – w zależności od dostępności).

## **1. Gmina Karlino**

Liczba mieszkańców: ok. 8 470 osób. Osoby w wieku poprodukcyjnym (seniorzy) stanowią 22,1% populacji gminy. To oznacza, że seniorów (60+) jest około 1 870–1 900 osób (ok. 22% z 8 470).

Charakterystyka: Gmina o umiarkowanej wielkości, z wyraźnie widocznym starzeniem się społeczeństwa. Duży odsetek osób starszych świadczy o potrzebie intensywnej polityki senioralnej i wsparcia usług społecznych dla tej grupy.

## **2. Gmina Gościno**

Liczba mieszkańców: około 2 430 osób (miasto i gmina).

Brak dokładnej procentowej struktury z BDL w źródłach szybkiej analizy, ale typowo wiejskie i małe miejsko-wiejskie gminy województwa zachodniopomorskiego mają ok. 20–27% seniorów.

Szacunkowa liczba seniorów: ok. 500–660 osób.

Gmina o mniejszej liczbie mieszkańców, z relatywnie dużym odsetkiem mieszkańców starszych, typowy dla obszarów wiejskich. W takich gminach seniorzy są znaczącą częścią lokalnej społeczności.

## **3. Gmina Pelczyce**

(obejmuje m.in. Sarnik, Chrapowo, Jagów, Będargowo, Lubianka)

Liczba mieszkańców: ok. 2 583 osób (miasto i gmina). Seniorzy mogą stanowić ok. 22–26% mieszkańców → ok. 560–670 seniorów. Gmina o mieszanej strukturze demograficznej z zauważalnym odsetkiem osób starszych i pośrednią intensywnością migracji młodszych grup wiekowych.

## **4. Gmina Siemyśl**

(obejmuje m.in. Trzynik, Siemyśl)

Liczba mieszkańców: ok. 2 458–2 500 osób (szacunek GUS danych wojewódzkich). Seniorzy ok. 20–27% → ok. 500–675 seniorów. Gmina wiejsko-miejska z typowym profilem demograficznym regionu, gdzie starzenie się populacji oraz odpływ młodych są zauważalne.

## **5. Gmina Czaplinek**

Liczba mieszkańców: ok. 7 109 mieszkańców (miasto i gmina). Seniorzy stanowią znaczną grupę – ok. 1 400–1 900 osób (20–27%). Każda większa wiejsko-miejska gmina z dostępem do usług i infrastruktury przyciąga część osób starszych, ale jednocześnie może mieć migrację młodszych.

## **6. Gmina Dębno**



Liczba mieszkańców: ok. 13 775 osób (miasto i gmina, dane wojewódzkie). Seniorzy mogą stanowić ok. 22–26%, co daje ok. 3 000–3 600 seniorów. Największa gmina z projektu pod względem ludności — duża społeczność seniorów oznacza większe zapotrzebowanie na usługi i debaty o polityce senioralnej.

## 7. Gmina Pyrzyce

Liczba mieszkańców: ok. 12 581 osób (miasto i gmina). Seniorzy ok. 2 700–3 300 osób. Gmina o większym potencjale demograficznym, gdzie polityka senioralna ma kluczowe znaczenie dla planowania usług społecznych i zdrowotnych.

## 8. Gmina Gmrzmiąca

Liczba mieszkańców: ok. **4 300–4 700 osób** (różne źródła pokazują spadek ludności z ok. 4 876 w ostatnich spisach do ok. 4 290 os. w 2023 r.). Na poziomie gminy według szacunków z 2023 r. osoby w wieku 65+ stanowiły ok. 870–900 osób.

## 9. Gmina Dobra (Szczecińska) (wiejska, podmiejska) – grupa: Mierzyn

Charakterystyka: gmina wiejska w pow. polickim, silnie podmiejska (Szczecin) – dynamiczny przyrost ludności i napływ nowych mieszkańców; w takich gminach wyzwaniem bywa łączenie potrzeb „nowych” osiedli z potrzebami starszych, długoletnich mieszkańców oraz rozwój usług społecznych nadążających za wzrostem populacji.

Wg GUS na 30.06.2024 r. gminę Dobra zamieszkiwało 30 549 osób, seniorzy stanowią ok. **687 osób** (szacunek na podstawie danych spisowych z 2021 r.)

# V. Jakość życia seniorów – różnice pomiędzy miejscowościami

## 2.1. Miejscowości wiejskie i małe sołectwa

(np. Gościnko, Wartkowo, Chrapowo, Jagów, Będargowo, Lubianka)

W małych miejscowościach wiejskich seniorzy **często pozytywnie oceniają swoje życie**, jednak ich odpowiedzi mają **charakter umiarkowany**. Dominują wskazania „dobrze” i „przeciętnie”, rzadziej „bardzo dobrze”.

Charakterystyczne cechy:

- akceptacja ograniczeń jako „naturalnych”,
- niskie oczekiwania wobec instytucji,
- brak porównań do innych gmin,
- przywiązanie do miejsca, ale bez poczucia wpływu.

W tych środowiskach jakość życia jest **silnie uzależniona od dostępu do podstawowych usług**, a nie od relacji społecznych, które często są zachowane, choć ograniczone do wąskiego kręgu.

## 2.2. Miejscowości rozproszone w gminach wiejskich

(np. Siemyśl, Paprocie, Izdebno, Rymań, Charzyno, Nieżyn)

Seniorzy mieszkający w rozproszonych wsiach **częściej zgłaszają poczucie samotności i izolacji**, mimo że formalnie należą do tej samej gminy.

Wyniki ankiet pokazują:

- większe zróżnicowanie ocen jakości życia (od „bardzo dobrze” do „źle”),
- częstsze odpowiedzi „przeciętnie” i „źle” niż w centralnych wsiach,
- silny wpływ braku transportu na codzienne funkcjonowanie.

To właśnie w tych miejscowościach **najsilniej ujawnia się wykluczenie przestrzenne seniorów**.

### 2.3. Miasta i gminy miejsko-wiejskie

*(Pyrzyce, Dębno, Czaplinek)*

W miastach i gminach miejsko-wiejskich seniorzy **najwyżej oceniają jakość życia**, często wskazując odpowiedzi „dobrze” i „bardzo dobrze”.

Jednocześnie:

- seniorzy częściej zgłaszają **konkretne oczekiwania**,
- są bardziej krytyczni wobec jakości usług,
- wykazują większą świadomość obywatelską.

Problemy mają tu charakter **jakościowy**, a nie dostępnościowy (kolejki, brak specjalistów, formalność procedur).

### 2.4. Gminy podmiejskie

*(Mierzyn – gmina Dobra)*

Szczególną kategorię stanowią gminy podmiejskie, gdzie:

- infrastruktura jest rozwinięta,
- jakość życia oceniana jest wysoko,
- jednocześnie **osłabione są więzi społeczne**.

Seniorzy wskazują:

- poczucie bycia „niewidocznym” w dynamicznie rozwijającej się gminie,
- brak oferty dedykowanej osobom starszym,
- trudność w integracji z nowymi mieszkańcami.
- 

## VI. Zróżnicowanie problemów seniorów w zależności od miejscowości

### Transport

- **problem kluczowy** w gminach wiejskich i rozproszonych,
- **problem wtórny lub marginalny** w miastach,
- czynnik pogłębiający samotność i zależność od innych.

### Zdrowie

- na wsi: problem dojazdu do lekarza,
- w miastach: problem dostępności specjalistów i kolejek,
- w gminach podmiejskich: problem koordynacji i informacji.

### Samotność

- częściej ujawniana w miastach i wsiach rozproszonych,
- na wsi często niewerbalizowana, traktowana jako „normalna”.

## VII. Bariery uczestnictwa – porównanie środowisk

Typ miejscowości	Dominujące bariery
Małe wsie	transport, zdrowie, brak informacji
Wsie rozproszone	samotność, transport, brak osoby towarzyszącej
Miasta	zdrowie, formalność, brak realnego wpływu
Podmiasta	brak integracji, brak oferty „dla seniorów”

## VIII. Aktywność i potrzeby – różnice lokalne

- **Wsie i sołectwa:** preferencja małych, lokalnych spotkań „u siebie”
- **Miasta:** zainteresowanie kulturą, wyjazdami, ruchem
- **Podmiasta:** potrzeba odbudowy relacji i wspólnoty

We wszystkich lokalizacjach aktywność obywatelska była **niska**, ale **potencjał do jej rozwoju różny** – najwyższy w gminach miejsko-wiejskich.

## IX. Wnioski końcowe – ujęcie terytorialne

Nie istnieje jeden model polityki senioralnej – sytuacja seniorów różni się znacząco między miejscowościami.

Gminy wiejskie i rozproszone wymagają działań kompensacyjnych (transport, informacja, lider lokalny).

Miasta wymagają działań jakościowych (integracja, realny wpływ, partycypacja).

Gminy podmiejskie wymagają animacji wspólnotowej i odbudowy więzi.

Senioralne Panele Obywatelskie okazały się skutecznym narzędziem ujawniania lokalnych różnic, niewidocznych w statystykach.

## Wnioski

Wszystkie gminy objęte projektem mają istotny udział seniorów w społeczności lokalnej – od około 20% do ponad 25% populacji. Większe gminy (Dębno, Pырzyce) mają absolutnie największe liczby seniorów, co sugeruje większe zapotrzebowanie na działania konsultacyjne i usługi senioralne. W mniejszych gminach (Gościno, Pełczyce, Siemyśl) seniorzy stanowią dużą część mieszkańców – często ponad połowa lokalnej społeczności aktywnie uczestniczy w życiu publicznym, co potwierdza sens organizowania lokalnych paneli obywatelskich. Dane te pokazują wyraźne trendy starzenia się społeczności wiejskich i miejsko-wiejskich w Zachodniopomorskiem, co uzasadnia realizację projektu i potrzebę stałego dialogu ze starszymi mieszkańcami.

Opracowała: Katarzyna Bernasińska

**ZAŁĄCZNIKI:**

- Załącznik nr 1 - Wzór ankiety
- Załącznik nr 2 - Sprawozdanie z badań ankietowych Mierzyn
- Załącznik nr 3 - Sprawozdanie z badań ankietowych Jagów i Chrapowo
- Załącznik nr 4 - Sprawozdanie z badań ankietowych Pyrzyce grupa 1
- Załącznik nr 5 - Sprawozdanie z badań ankietowych Pyrzyce grupa 2
- Załącznik nr 6 - Sprawozdanie z badań ankietowych Czaplinek
- Załącznik nr 7 - Sprawozdanie z badań ankietowych Jarosławsko
- Załącznik nr 8 - Sprawozdanie z badań ankietowych Dębno
- Załącznik nr 9 - Sprawozdanie z badań ankietowych Radomyśl+Grzmiąca
- Załącznik nr 10 - Sprawozdanie z badań ankietowych Będargowo+ Lubianka
- Załącznik nr 11 - Sprawozdanie z badań ankietowych Gościnko
- Załącznik nr 12 - Sprawozdanie z badań ankietowych Sarnik + Trzęsacz
- Załącznik nr 13 - Sprawozdanie z badań ankietowych Trzynik grupa 1
- Załącznik nr 14 - Sprawozdanie z badań ankietowych Trzynik grupa 2
- Załącznik nr 15 - Sprawozdanie z badań ankietowych Wartkowo

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

**Ten materiał jest dostępny na licencji:**

**Creative Commons Uznanie autorstwa – Na tych samych warunkach 4.0**

**Międzynarodowa (CC BY-SA 4.0).**

**Oznacza to, że:**

- **możesz kopiować, rozpowszechniać i odtwarzać materiał w dowolnym medium i formie,**
- **możesz remiksować, zmieniać i rozwijać materiał, także do celów komercyjnych,**
- **pod warunkiem podania autorstwa oraz udostępnienia ewentualnych modyfikacji na tej samej licencji.**

**Pełny tekst licencji: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>**



Załącznik nr 1 - Wzór ankiety

## ANKIETA – SENIORALNY PANEL OBYWATELSKI

**Realizator:** Zachodniopomorski Sejmik Osób Niepełnosprawnych

**Projekt:** „Razem dla seniorów i seniorów – Budowanie Lokalnych Sieci Wsparcia i Samoorganizacji”

**Cel ankiety:** poznanie potrzeb, problemów i opinii seniorów dotyczących życia społecznego i polityki senioralnej w regionie.

---

### 1. Dane podstawowe (dobrowolne)

- Wiek:  60–64  65–69  70–74  75+
- Płeć:  Kobieta  Mężczyzna  Inne
- Miejscowość/Gmina: .....

---

### 2. Poczucie bezpieczeństwa i jakości życia

1. Jak ocenia Pan/Pani swoją jakość życia w lokalnej społeczności?  
 bardzo dobrze  dobrze  przeciętnie  źle  bardzo źle
2. Czy czuje się Pan/Pani częścią swojej społeczności lokalnej?  
 zdecydowanie tak  raczej tak  raczej nie  zdecydowanie nie

---

### 3. Problemy i bariery seniorów

3. Jakie są według Pana/Pani **największe problemy seniorów w gminie?** (można wybrać kilka)
  - brak dostępu do lekarzy/ochrony zdrowia 14
  - brak transportu publicznego 11
  - brak miejsc spotkań i integracji 1
  - bariery cyfrowe (internet, telefon, e-usługi)
  - poczucie samotności i izolacji 1
  - niskie świadczenia emerytalne 1
  - inne: .....
4. Jakie bariery najbardziej utrudniają Panu/Pani udział w życiu społecznym?  
 stan zdrowia 13  brak informacji 4  brak motywacji  brak wsparcia bliskich   
 brak transportu 2  inne .....

#### 4. Aktywność i potrzeby

5. W jakich działaniach chciał(a)by Pan/Pani brać udział częściej?
- zajęcia kulturalne (spotkania, koncerty, wycieczki) 12
  - zajęcia ruchowe (gimnastyka, spacer, nordic walking) 11
  - warsztaty hobbystyczne (np. rękodzieło, śpiew, taniec) 8
  - działania społeczne (wolontariat, udział w organizacjach)2
  - edukacja obywatelska (np. Rady Seniorów, konsultacje społeczne) 1
  - inne: .....
6. Czy uczestniczył(a) Pan/Pani kiedykolwiek w:
- Radzie Seniorów?  tak1  nie13
  - konsultacjach społecznych w gminie?  tak 2  nie12
  - organizacji pozarządowej / kole gospodyń / Uniwersytet Trzeciego Wieku?  
 tak7  nie7

---

#### 5. Opinie i rekomendacje

7. Co według Pana/Pani powinno się zmienić w **polityce senioralnej** w gminie / województwie?
- .....
- .....
- .....
- .....
8. Jakie **rozwiązania lub pomysły** uważa Pan/Pani za najważniejsze do wdrożenia?
- .....
- .....
- .....
- .....
9. Jakie **swoje umiejętności lub doświadczenia** chciał(a)by Pan/Pani przekazać młodszemu pokoleniom?
- .....
- .....
- .....
- .....
10. „Co sprawia, że czuje się Pan/Pani **potrzebny/a** w swojej społeczności?”
- .....
- .....
- .....
- .....

*Dziękujemy za poświęcony czas i szczerą odpowiedź.*

*Wszystkie odpowiedzi pozostają anonimowe i zostaną ujęte w sprawozdaniu Pełnomocnika ds. Seniorów, które trafi do Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Szczecinie.*

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



Załącznik nr 2 - Sprawozdanie z badań ankietowych Mierzyn

## **Sprawozdanie z ankiety – Senioralny Panel Obywatelski Pyrzyce 2**

**Projekt:** „Razem dla seniorek i seniorów – Budowanie Lokalnych Sieci Wsparcia i Samoorganizacji”

**Realizator:** Zachodniopomorski Sejmik Osób Niepełnosprawnych

**Lokalizacja:** Mierzyn

**Liczba respondentów:** 14 seniorów

### **1. Poczucie bezpieczeństwa i jakości życia**

**Pytanie:** Jak ocenia Pan/Pani swoją jakość życia w lokalnej społeczności?

**Wyniki:**

- Bardzo dobrze – 4 osoby (28,6%)
- Dobrze – 8 osób (57,1%)
- Przeciętnie – 2 osoby (14,3%)
- Źle – 0 osób (0%)
- Bardzo źle – 0 osób (0%)

**Interpretacja:**

Wyniki badania wskazują na **wysoką ocenę jakości życia seniorów w Mierzynie**. Łącznie **12 z 14 respondentów (85,7%)** ocenia swoje życie w lokalnej społeczności dobrze lub bardzo dobrze. Świadczy to o poczuciu względnego bezpieczeństwa, stabilności oraz pozytywnym odbiorze warunków życia.

Pojedyncze odpowiedzi „przeciętnie” mogą wskazywać na indywidualne trudności lub potrzeby, jednak brak ocen negatywnych sugeruje, że nie występują poważne problemy systemowe wpływające na jakość życia ogółu seniorów.

### **2. Poczucie przynależności do społeczności lokalnej**

**Pytanie:** Czy czuje się Pan/Pani częścią swojej społeczności lokalnej?

**Wyniki:**

- zdecydowanie tak – 6 osób
- raczej tak – 6 osób
- raczej nie – 2 osoby
- zdecydowanie nie – 0 osób

**Interpretacja:**

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



Zdecydowana większość respondentów (**12 z 14 osób**) deklaruje poczucie przynależności do społeczności lokalnej. Wskazuje to na **dobrze funkcjonujące relacje społeczne oraz poczucie wspólnoty** wśród seniorów zamieszkujących Mierzyn.

Dwie odpowiedzi „raczej nie” mogą sygnalizować doświadczenia ograniczonego uczestnictwa w życiu społecznym, samotności lub braku dostosowanej oferty aktywności. Brak odpowiedzi „zdecydowanie nie” potwierdza jednak, że zjawisko wykluczenia społecznego ma charakter ograniczony.

#### **Wniosek:**

Społeczność lokalna posiada solidny potencjał integracyjny, który warto dalej rozwijać, przy jednoczesnym uwzględnieniu osób mniej zaangażowanych.

### **3. Największe problemy seniorów w Mierzynie**

Wskazywane przez respondentów problemy pokazują, że seniorzy mierzą się z **różnorodnymi trudnościami o charakterze zdrowotnym, komunikacyjnym i społecznym.**

Najczęściej powtarzające się problemy to:

- utrudniony dostęp do lekarzy i specjalistów,
- problemy komunikacyjne i transportowe.

Respondenci zwracali również uwagę na:

- brak miejsc sprzyjających integracji seniorów,
- rosnące koszty życia i niskie świadczenia emerytalne,
- trudności w korzystaniu z nowych technologii.

Zidentyfikowane problemy wskazują na potrzebę **lokalnych, zintegrowanych działań**, łączących wsparcie zdrowotne, społeczne i edukacyjne.

### **4. Bariery utrudniające udział w życiu społecznym**

*(wskazania wielokrotne, N = 14)*

Najczęściej wskazywaną barierą był **stan zdrowia**, który ogranicza mobilność oraz możliwość regularnego uczestnictwa w wydarzeniach społecznych.

Istotną barierą okazał się również **brak motywacji**, często wynikający z samotności, wcześniejszych doświadczeń wycofania lub niedostosowanej oferty działań.

Współwystępowanie barier zdrowotnych i psychologicznych wskazuje na konieczność prowadzenia **działań aktywizujących o charakterze długofalowym i wspierającym.**

### **5. Aktywność i potrzeby seniorów**

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



Seniorzy z Mierzyna wykazują duże zainteresowanie:

- zajęciami ruchowymi i prozdrowotnymi,
- warsztatami hobbystycznymi (rękodzieło, śpiew, taniec),
- wydarzeniami kulturalnymi i wycieczkami.

Zainteresowanie formalną aktywnością obywatelską oraz wolontariatem jest mniejsze, co może wynikać z ograniczeń zdrowotnych lub braku informacji o dostępnych możliwościach.

Brak dodatkowych sugestii w kategorii „inne” potwierdza, że zaproponowane formy aktywności odpowiadają realnym potrzebom seniorów.

## 6. Doświadczenia w aktywności obywatelskiej i społecznej

Respondenci nie deklarują udziału w Radach Seniorów ani konsultacjach społecznych, co może być związane z niską dostępnością tych form partycypacji lub ograniczoną wiedzą na ich temat.

Jednocześnie znaczna część seniorów angażuje się w działalność organizacji społecznych, klubów seniora oraz inicjatyw o charakterze nieformalnym. Świadczy to o **wysokim poziomie aktywności społecznej**, realizowanej w bardziej przystępnych formach.

## 7. Opinie i rekomendacje seniorów

Seniorzy wskazują na potrzebę:

- stworzenia stałego miejsca spotkań dla osób starszych (np. Domu Dziennego Pobytu),
- zwiększenia liczby inicjatyw dedykowanych seniorom,
- poprawy dostępności usług zdrowotnych,
- wzmocnienia dialogu pomiędzy seniorami a samorządem,
- budowania wzajemnego szacunku i empatii w społeczności lokalnej.

## 8. Potencjał seniorów

Respondenci deklarują gotowość do:

- współpracy międzypokoleniowej,
- dzielenia się doświadczeniem życiowym i zawodowym,
- promowania aktywności społecznej i obywatelskiej,
- kształtowania postaw empatii, dialogu i odpowiedzialności.

Seniorzy postrzegają siebie jako **aktywnych uczestników życia społecznego**, którzy mogą wносить istotny wkład w rozwój lokalnej wspólnoty.

## 9. Wnioski i rekomendacje

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



## **Wnioski**

- Bezpośredni kontakt i działania lokalne są skuteczną formą aktywizacji seniorów.
- Wyniki badania potwierdzają potrzebę rozwijania oferty zdrowotnej, integracyjnej i edukacyjnej.
- Projekt przyczynia się do wzmacniania poczucia sprawczości i integracji społecznej seniorów.
- Zaangażowanie lokalnych liderów i wolontariuszy ma kluczowe znaczenie dla trwałości działań.

## **Rekomendacje**

- Kontynuować działania oparte na lokalnych grupach i liderach senioralnych.
- Rozwijać długofalowe formy wsparcia i animacji społecznej.
- Wzmacniać kompetencje obywatelskie i lidarskie seniorów.
- Pogłębiać współpracę z samorządem i instytucjami lokalnymi.

Załącznik nr 3 - Sprawozdanie z badań ankietowych Jagów i Chrapowo

## Sprawozdanie z ankiety – Senioralny Panel Obywatelski Chrapowo + Jagów

**Projekt:** „Razem dla seniorek i seniorów – Budowanie Lokalnych Sieci Wsparcia i Samoorganizacji”

**Realizator:** Zachodniopomorski Sejmik Osób Niepełnosprawnych

**Lokalizacja:** Chrapowo + Jagów

**Liczba respondentów:** 11 seniorów

### 1. Poczucie bezpieczeństwa i jakości życia

*Jak ocenia Pan/Pani swoją jakość życia w lokalnej społeczności?*

#### Wyniki:

- **bardzo dobrze – 1 osoba**
- **dobrze – 4 osoby**
- **przeciętnie – 5 osób**
- **źle – 1 osoba**
- **bardzo źle – 0 osób**

#### Interpretacja:

- **Połowa badanych (5 osób)** postrzega swoją jakość życia jako *przeciętną* – to sygnał stabilizacji, ale bez poczucia satysfakcji czy komfortu.
- **Pozytywne oceny (bardzo dobrze + dobrze) – 5 osób**, czyli niemal tyle samo co odpowiedzi „przeciętnie”.
- **Negatywna ocena** pojawia się sporadycznie (1 osoba), co sugeruje brak silnego kryzysu, ale obecność jednostkowych problemów.

Jakość życia seniorów jest **umiarkowana** – nie alarmująca, ale wymagająca działań wzmacniających codzienny komfort, dostęp do aktywności i relacje społeczne.

### 2. Poczucie przynależności do społeczności lokalnej

*Pytanie: Czy czuje się Pan/Pani częścią swojej społeczności lokalnej?*

#### Wyniki:

- **zdecydowanie tak – 3 osoby**
- **raczej tak – 6 osób**
- **raczej nie – 2 osoby**
- **zdecydowanie nie – 0 osób**

#### Interpretacja:

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



- Aż 9 z 11 seniorów deklaruje, że czuje się częścią społeczności lokalnej.
- Dominują odpowiedzi „raczej tak” – wskazujące na przynależność umiarkowaną, nie zawsze opartą na aktywnym udziale.
- 2 osoby odczuwają wykluczenie lub dystans społeczny.

Interpretacja:

Kapitał społeczny istnieje, ale wymaga wzmocnienia – szczególnie poprzez działania angażujące i dające seniorom realne role w lokalnych inicjatywach.

### 3. Największe problemy seniorów w gminie

Respondenci mogli wskazać więcej niż jedną odpowiedź.

#### Wyniki:

##### 1. Brak transportu publicznego – 10 wskazań

To zdecydowanie najpoważniejszy problem, niemal jednogłośnie wskazany przez respondentów.

Interpretacja:

- Ograniczony transport wpływa bezpośrednio na:
  - dostęp do lekarzy i usług zdrowotnych,
  - możliwość załatwiania spraw urzędowych,
  - uczestnictwo w życiu społecznym i kulturalnym,
  - samodzielność seniorów.
- Problem ten wzmacnia inne trudności, takie jak samotność, zależność od rodziny lub sąsiadów.

Transport jest barierą systemową, od której zależy jakość życia seniorów na wsi.

Problemy istotne (częste wskazania)

##### 2. Brak dostępu do lekarzy / ochrony zdrowia – 4 wskazania

##### 3. Niskie świadczenia emerytalne – 4 wskazania

Interpretacja:

- Trudności zdrowotne są po części powiązane z brakiem transportu – nawet jeśli lekarz jest dostępny, dotarcie do niego bywa niemożliwe.
- Niskie dochody ograniczają możliwość:
  - korzystania z prywatnej opieki zdrowotnej,
  - opłacania dojazdów,
  - uczestnictwa w płatnych zajęciach czy wydarzeniach.

Problemy zdrowotne i finansowe nakładają się na siebie, pogłębiając poczucie zależności i niepewności.

Problemy społeczne (rzadziej wskazywane, ale istotne)

##### 4. Poczucie samotności i izolacji – 2 wskazania

##### 5. Brak miejsc spotkań i integracji – 1 wskazanie

Interpretacja:

- Niewielka liczba wskazań nie oznacza braku problemu, lecz raczej:

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

- niską skłonność do jego werbalizowania,
- traktowanie samotności jako „normy”, a nie problemu.
- Brak transportu może ukrywać te potrzeby – seniorzy nie wskazują braku integracji, bo i tak nie mają jak do niej dotrzeć.

#### Bariery cyfrowe

Brak wskazań nie oznacza ich nieistnienia – raczej:

- seniorzy nie postrzegają ich jako „największego problemu”,
- lub nie łączą trudności cyfrowych z ograniczeniem dostępu do usług (np. rejestracja do lekarza, e-usługi).

#### **4. Bariery utrudniające udział w życiu społecznym**

*(wskazania wielokrotne, liczba badanych: 11 osób)*

##### **Najczęściej wskazywane bariery**

###### 1. Brak informacji – 4 wskazania

To najczęściej wymieniana bariera, wskazująca nie na brak oferty, lecz na niewystarczającą komunikację.

Interpretacja:

- Seniorzy nie zawsze wiedzą:
  - jakie działania są organizowane,
  - gdzie i kiedy się odbywają,
  - kto może w nich uczestniczyć.
- Problem może dotyczyć:
  - braku dopasowanych kanałów informacji (np. ogłoszenia, sołtys, parafia),
  - zbyt „urzędowego” języka komunikatów.

Bariera informacyjna jest łatwa do usunięcia niskim kosztem, a jej redukcja może znacząco zwiększyć aktywność seniorów.

##### **Bariery funkcjonalne**

###### 2. Stan zdrowia – 3 wskazania

###### 3. Brak transportu – 3 wskazania

Interpretacja:

- Ograniczenia zdrowotne są naturalną barierą w tej grupie wiekowej, ale nie muszą oznaczać rezygnacji z aktywności, jeśli:
  - działania są lokalne,
  - mają spokojne tempo,
  - zapewniony jest dowóz.
- Brak transportu ponownie pojawia się jako czynnik wykluczający, potęgujący skutki problemów zdrowotnych.

Zdrowie i transport działają w sprzężeniu – brak jednego wzmacnia barierę drugiego.

##### **Bariery motywacyjne**

###### 4. Brak motywacji – 2 wskazania

Interpretacja:

- Niska motywacja często nie jest przyczyną, lecz skutkiem długotrwałej izolacji, braku informacji lub wcześniejszych nieudanych prób uczestnictwa.
- Może wynikać z:

- poczucia „to nie dla mnie”,
- braku zaproszenia „imiennego”,
- obawy przed nowymi sytuacjami.

Motywację można wzmacniać poprzez działania w małych grupach i zaangażowanie lokalnych liderów.

Bariery niewskazane

Brak wsparcia bliskich – 0 wskazań

Inne bariery – brak odpowiedzi

#### **Interpretacja:**

- Seniorzy nie postrzegają rodziny jako czynnika blokującego, co może świadczyć o:
  - zachowanej sieci wsparcia rodzinnego,
  - samodzielności decyzyjnej badanych osób.
- Brak „innych” wskazań sugeruje, że najważniejsze bariery zostały jasno nazwane

## **5. Aktywność i potrzeby seniorów**

W jakich działaniach seniorzy chcieliby uczestniczyć częściej?

- **Zajęcia ruchowe (gimnastyka, spacer, nordic walking) – 9 osób**
- **Zajęcia kulturalne (spotkania, koncerty, wycieczki) – 5 osób**
- **Warsztaty hobbystyczne (rękodzieło, śpiew, taniec) – 5 osób**
- **Edukacja obywatelska (Rady Seniorów, konsultacje społeczne) – 2 osoby**
- **Działania społeczne (wolontariat, udział w organizacjach) – 1 osoba**
- **Inne – brak wskazań**

#### **Interpretacja:**

Największym zainteresowaniem cieszą się **zajęcia ruchowe** – chce w nich uczestniczyć **aż 9 z 11 seniorów**. Aktywność fizyczna jest postrzegana jako:

- dostępna,
- potrzebna zdrowotnie,
- możliwa do realizacji nawet w ograniczonych warunkach.

#### **Niskie zainteresowanie działaniami społecznymi i obywatelskimi**

- **Edukacja obywatelska – 2 osoby**
- **Wolontariat / udział w organizacjach – 1 osoba**

Seniorzy **rzadko zgłaszają gotowość do formalnego zaangażowania**. Może to wynikać z:

- braku doświadczeń w tym obszarze,
- obaw przed odpowiedzialnością,
- postrzegania takich działań jako „zbyt oficjalnych”.

## **6. Doświadczenia w aktywności obywatelskiej i społecznej**

- **Udział w Radzie Seniorów: 0 osób (0%)**
- **Udział w konsultacjach społecznych: 2 osoby (18%)**
- **Aktywność w organizacji pozarządowej / KGW / UTW: 4 osoby (36%)**

### Interpretacja:

- Aktywność obywatelska seniorów ma **ograniczony i wybiórczy charakter**.
- **Brak udziału w Radzie Seniorów (0%)** wskazuje na niski poziom formalnej reprezentacji i/lub brak dostępnych struktur na poziomie lokalnym
- **Udział w konsultacjach społecznych (18%)** pokazuje, że tylko nieliczni seniorzy angażują się w procesy decyzyjne.
- **Największą formą aktywności (36%)** jest udział w organizacjach i grupach nieformalnych (KGW, UTW, NGO), co potwierdza, że seniorzy **chętniej angażują się w działania praktyczne i wspólnotowe niż formalno-obywatelskie**.

### 7. Opinie i rekomendacje – co powinno się zmienić

Seniorzy, którzy udzielili odpowiedzi, formułują je **krótco, konkretnie i bardzo praktycznie**. Dominują postulaty:

1. **Poprawa dostępności usług zdrowotnych**
  - łatwiejszy dostęp do lekarzy,
  - skrócenie czasu oczekiwania,
  - wsparcie w dojazdach do placówek medycznych.
2. **Lepsza komunikacja i informacja**
  - jasne informowanie seniorów o działaniach i możliwościach wsparcia,
  - przekazywanie informacji „bliżej ludzi”, a nie tylko przez Internet.
3. **Więcej realnych działań lokalnych**
  - częstsze spotkania w miejscowościach,
  - działania „na miejscu”, bez konieczności dojazdu do miasta.

### Wniosek:

Seniorzy nie oczekują skomplikowanych reform systemowych, lecz **konkretnych, odczuwalnych zmian w codziennym funkcjonowaniu**.

### Jakie rozwiązania lub pomysły są najważniejsze do wdrożenia?

Odpowiedzi w punkcie 8 są zbieżne z wcześniejszymi pytaniami zamkniętymi i obejmują głównie:

1. **Zapewnienie transportu**
  - dowóz na zajęcia, do lekarza, na spotkania,
  - organizacja wspólnych wyjazdów.
2. **Organizacja zajęć i spotkań dla seniorów**
  - zajęcia ruchowe,
  - spotkania integracyjne,
  - działania kulturalne i hobbystyczne.
3. **Wsparcie integracji i kontaktów międzyludzkich**
  - możliwość „wyjścia z domu”,
  - spotkania w małych, znanych grupach.

**Wniosek:**

Seniorzy mają **spójne i realistyczne pomysły**, ale są one wyrażane bardzo oszczędnie – raczej jako hasła niż rozbudowane koncepcje.

**8. Potencjał seniorów**

*Jakie swoje umiejętności lub doświadczenia chciał(a)by Pan/Pani przekazać młodszemu pokoleniom?*

**Jakie odpowiedzi pojawiają się w ankietach?**

Seniorzy, którzy odpowiedzieli na to pytanie, wskazują głównie na **praktyczne, życiowe i relacyjne kompetencje**, a nie formalne kwalifikacje. Najczęściej pojawiają się:

**1. Doświadczenie życiowe i mądrość pokoleniowa**

- „doświadczenie życiowe”,
- „jak radzić sobie w życiu”,
- „cierpliwość”, „wytrwałość”.

**2. Umiejętności związane z pracą i codziennością**

- prace domowe i gospodarskie,
- zaradność,
- odpowiedzialność i pracowitość.

**3. Wartości i postawy**

- szacunek do drugiego człowieka,
- uczciwość,
- pracę na rzecz wspólnoty.

**4. Pamięć lokalna i tradycje**

- dawne zwyczaje,
- sposób życia „kiedyś”,
- historia miejsca i społeczności.

Odpowiedzi są krótkie, często jednowyrazowe lub hasłowe, ale **spójne znaczenie**

**9. Wnioski i rekomendacje****WNIOSKI**

1. **Jakość życia seniorów w Chrapowie i Jagowie jest umiarkowana**, bez oznak głębokiego kryzysu, jednak bez poczucia komfortu i satysfakcji. Dominujące odpowiedzi „przeciętnie” wskazują na stabilność pozbawioną realnego wsparcia rozwojowego.
2. **Kapitał społeczny istnieje**, ponieważ większość seniorów deklaruje poczucie przynależności do społeczności lokalnej, jednak przynależność ta ma często charakter bierny. Seniorzy rzadko pełnią aktywne role społeczne i obywatelskie.

3. **Brak transportu publicznego jest kluczową barierą systemową**, która wpływa negatywnie na niemal wszystkie obszary życia seniorów: zdrowie, aktywność społeczną, dostęp do usług, samodzielność oraz relacje międzyludzkie.
4. **Problemy zdrowotne i finansowe wzajemnie się wzmacniają**. Ograniczony dostęp do lekarzy i rehabilitacji, w połączeniu z niskimi świadczeniami emerytalnymi, pogłębia poczucie zależności i niepewności.
5. **Samotność i izolacja społeczna są zjawiskami częściowo ukrytymi** – rzadziej werbalizowanymi, lecz realnymi. Seniorzy często traktują je jako „naturalny stan”, a nie problem wymagający wsparcia.
6. **Bariera informacyjna ma istotne znaczenie**, a jej obecność nie wynika z braku działań lokalnych, lecz z niedostosowanych kanałów komunikacji do potrzeb osób starszych.
7. **Seniorzy wykazują wyraźne zainteresowanie aktywnością fizyczną i integracyjną**, natomiast niską gotowość do formalnego zaangażowania obywatelskiego, co wskazuje na potrzebę stopniowego budowania sprawczości i pewności siebie.
8. **Istnieje duży, niewykorzystany potencjał międzypokoleniowy**, obejmujący wiedzę o lokalnej historii, tradycjach, dawnych zawodach oraz kompetencje życiowe i społeczne.
9. **Brak odpowiedzi na pytanie o poczucie bycia potrzebnym** może świadczyć o niskim poczuciu wpływu seniorów na życie lokalne i potrzebie tworzenia realnych przestrzeni do współdecydowania i działania.

## REKOMENDACJE

1. **Zapewnienie rozwiązań transportowych dla seniorów**, w szczególności:
  - o uruchomienie gminnego lub lokalnego busa senioralnego,
  - o organizacja dowozów na zajęcia, do lekarzy i na wydarzenia społeczne,
  - o uwzględnienie potrzeb osób o ograniczonej mobilności.
2. **Poprawa dostępu do opieki zdrowotnej i rehabilitacji**, poprzez:
  - o organizację okresowych dyżurów specjalistów,
  - o uruchomienie punktu rehabilitacyjnego (nawet w formie dyżuru raz w tygodniu),
  - o wsparcie transportowe do placówek medycznych.
3. **Rozwój lokalnej oferty integracyjnej „blisko domu”**, w tym:
  - o regularne spotkania seniorów w świetlicach wiejskich,
  - o zajęcia ruchowe o spokojnym tempie,
  - o działania kulturalne i hobbystyczne w małych, stałych grupach.
4. **Wzmocnienie komunikacji i informacji skierowanej do seniorów**, poprzez:
  - o wykorzystanie tradycyjnych kanałów (sołtys, parafia, ogłoszenia),
  - o jasny, prosty język komunikatów,
  - o bezpośrednie, „imienne” zaproszenia do udziału w działaniach.
5. **Budowanie lokalnych grup wsparcia i liderstwa senioralnego**, z wykorzystaniem:
  - o doświadczeń seniorów już aktywnych społecznie,
  - o modelu małych, nieformalnych grup,
  - o stopniowego wprowadzania elementów aktywności obywatelskiej.
6. **Rozwój działań międzypokoleniowych**, umożliwiających seniorom:

- przekazywanie wiedzy o lokalnej historii i tradycjach,
  - pełnienie roli mentorów i strażników dziedzictwa,
  - budowanie relacji opartych na wzajemnym szacunku i wymianie doświadczeń.
7. **Wsparcie edukacji cyfrowej seniorów**, obejmujące:
- szkolenia z obsługi smartfona, internetu i e-usług,
  - pomoc w korzystaniu z bankowości elektronicznej i profilu zaufanego,
  - zwiększenie samodzielności i poczucia bezpieczeństwa.
8. **Tworzenie przestrzeni dających seniorom realne poczucie bycia potrzebnym**, poprzez:
- włączanie ich w planowanie działań lokalnych,
  - umożliwianie współdecydowania,
  - docenianie ich doświadczenia i wkładu w życie wspólnoty.

**Sprawozdanie z ankiety – Senioralny Panel Obywatelski Pyrzyce 1**

**Projekt:** „Razem dla seniorek i seniorów – Budowanie Lokalnych Sieci Wsparcia i Samoorganizacji”

**Realizator:** Zachodniopomorski Sejmik Osób Niepełnosprawnych

**Lokalizacja:** Pyrzyce

**Liczba respondentów:** 14 seniorów

**1. Poczucie bezpieczeństwa i jakości życia**

*Jak ocenia Pan/Pani swoją jakość życia w lokalnej społeczności?*

**Wyniki:**

- Bardzo dobrze** – 3 osoby → **21,4%**
- Dobrze** – 10 osób → **71,4%**
- Przeciętnie** – 1 osoba → **7,1%**
- Źle** – 0 osób → **0%**
- Bardzo źle** – 0 osób → **0%**

**Interpretacja:**

Wyniki wskazują na **bardzo wysoką ocenę jakości życia w lokalnej społeczności**. Aż **92,8% badanych** (13 z 14 osób) ocenia ją **dobrze lub bardzo dobrze**, co świadczy o silnym poczuciu komfortu, bezpieczeństwa i zadowolenia z funkcjonowania w miejscu zamieszkania.

Brak odpowiedzi negatywnych („źle”, „bardzo źle”) sugeruje, że **nie występują poważne problemy wpływające na jakość życia**, a jedynie pojedyncze osoby mogą dostrzegać obszary wymagające poprawy (7,1% odpowiedzi „przeciętnie”).

**2. Poczucie przynależności do społeczności lokalnej**

Pytanie: *Czy czuje się Pan/Pani częścią swojej społeczności lokalnej?*

**Wyniki:**

- zdecydowanie tak – 7 osób
- raczej tak – 6 osób
- raczej nie – 1 osoba
- zdecydowanie nie – 0 osób

### Interpretacja:

Wyniki odpowiedzi na pytanie „Czy czuje się Pan/Pani częścią swojej społeczności lokalnej?” wskazują na **bardzo wysoki poziom identyfikacji mieszkańców z lokalną społecznością**.

Zdecydowana większość respondentów – **13 z 14 osób** – deklaruje poczucie przynależności, z czego **połowa badanych wyraża to w sposób jednoznaczny („zdecydowanie tak”)**, a niemal równie liczna grupa wskazuje odpowiedź „raczej tak”. Świadczy to o **silnych więziach społecznych, poczuciu wspólnoty oraz akceptacji w środowisku lokalnym**.

Jedynie **1 osoba** zaznaczyła odpowiedź „raczej nie”, co może sygnalizować **indywidualne doświadczenia wykluczenia, słabsze relacje sąsiedzkie lub ograniczone możliwości uczestnictwa w życiu społecznym**. Brak odpowiedzi „zdecydowanie nie” potwierdza, że zjawisko braku przynależności ma charakter marginalny.

### Wniosek:

Społeczność lokalna charakteryzuje się **wysokim poziomem integracji i poczucia wspólnoty**, co stanowi dobrą bazę do dalszych działań animacyjnych, partycypacyjnych i międzypokoleniowych. Jednocześnie wyniki wskazują na zasadność podejmowania działań **włączających osoby mniej zaangażowane**, aby wzmocnić spójność społeczną.

### 3. Największe problemy seniorów w gminie

Wskazane przez respondentów problemy seniorów w gminie pokazują **wieloaspektowy charakter trudności**, z jakimi mierzą się osoby starsze, obejmujący zarówno sferę zdrowotną, komunikacyjną, społeczną, ekonomiczną, jak i technologiczną.

Najczęściej powtarzającymi się odpowiedziami były **brak dostępu do lekarzy oraz brak transportu publicznego**. Oznacza to, że **problemy zdrowotne i komunikacyjne są kluczowymi barierami codziennego funkcjonowania seniorów**. Ograniczony dostęp do opieki medycznej, w połączeniu z brakiem możliwości samodzielnego dojazdu, może prowadzić do pogorszenia stanu zdrowia, zależności od osób trzecich oraz poczucia bezradności.

Kolejnym istotnym problemem jest **brak miejsc spotkań i integracji**, co wskazuje na **deficyt przestrzeni sprzyjających budowaniu relacji społecznych**. Może to skutkować samotnością, izolacją społeczną oraz obniżeniem dobrostanu psychicznego seniorów.

Respondenci zwrócili również uwagę na **niskie świadczenia emerytalne**, które ograniczają możliwości zaspokajania podstawowych potrzeb oraz udziału w życiu społecznym i kulturalnym. Problem ten ma charakter systemowy, ale jego skutki są odczuwalne na poziomie lokalnym.

Istotnym wyzwaniem pozostają także **bariery cyfrowe**, które utrudniają seniorom dostęp do informacji, usług publicznych (np. e-zdrowia, e-administracji) oraz kontaktów społecznych.

Wykluczenie cyfrowe może dodatkowo pogłębiać izolację i zależność od innych.

Wyniki badania wskazują na potrzebę **kompleksowych, lokalnych działań wspierających seniorów**, ze szczególnym uwzględnieniem poprawy dostępności usług zdrowotnych i transportowych, tworzenia miejsc integracji oraz rozwijania kompetencji cyfrowych. Skuteczne rozwiązania powinny łączyć działania infrastrukturalne, społeczne i edukacyjne, wzmacniając samodzielność i jakość życia osób starszych.

## Wyniki:

### 4. Bariery utrudniające udział w życiu społecznym

*(wskazania wielokrotne, liczba badanych: 14 osób)*

Analiza odpowiedzi respondentów (N = 14) wskazuje, że **największą barierą utrudniającą udział seniorów w życiu społecznym jest stan zdrowia**. Oznacza to, że ograniczenia fizyczne, choroby przewlekłe, obniżona sprawność lub trudności w poruszaniu się w istotny sposób zmniejszają możliwość aktywnego uczestnictwa w wydarzeniach społecznych, kulturalnych i integracyjnych.

Drugą kluczową barierą jest **brak motywacji**, który może być zarówno konsekwencją problemów zdrowotnych, jak i skutkiem długotrwałej samotności, poczucia wykluczenia, braku atrakcyjnej oferty lub wcześniejszych negatywnych doświadczeń. Brak motywacji często prowadzi do **wycofywania się z aktywności społecznej**, nawet jeśli obiektywne możliwości uczestnictwa istnieją.

Fakt, że respondenci mogli wskazać więcej niż jedną barierę, pokazuje, iż trudności te **często współwystępują i wzajemnie się wzmacniają** – pogarszający się stan zdrowia obniża motywację, a niska motywacja może prowadzić do dalszego pogorszenia kondycji psychicznej i fizycznej.

### 5. Aktywność i potrzeby seniorów

W jakich działaniach seniorzy chcieliby uczestniczyć częściej?

Wyniki dotyczące aktywności i potrzeb seniorów pokazują, że osoby starsze wykazują **wysoką gotowość do uczestnictwa w różnorodnych formach aktywności**, szczególnie tych, które sprzyjają poprawie zdrowia, integracji społecznej oraz realizacji pasji.

Najwięcej odpowiedzi dotyczyło **zajęć ruchowych** (takich jak gimnastyka, spacer, nordic walking), co wskazuje, że **utrzymanie sprawności fizycznej i zdrowia** jest dla seniorów priorytetem. Tego typu aktywności są postrzegane jako dostępne, bezpieczne i realnie wpływające na jakość życia.

Bardzo dużym zainteresowaniem cieszą się również **warsztaty hobbystyczne** (m.in. rękodzieło, śpiew, taniec). Świadczy to o silnej potrzebie **twórczej ekspresji, rozwijania**

**zainteresowań oraz budowania relacji w nieformalnej, przyjaznej atmosferze.** Zajęcia te pełnią nie tylko funkcję rekreacyjną, ale także integracyjną i terapeutyczną.

Istotne miejsce zajmują także **zajęcia kulturalne**, takie jak spotkania, koncerty czy wycieczki. Wskazuje to na potrzebę **uczestnictwa w życiu kulturalnym oraz wychodzenia poza codzienną rutynę**, co sprzyja przeciwdziałaniu samotności i izolacji.

Zainteresowanie **edukacją obywatelską** (udział w Radach Seniorów, konsultacjach społecznych) jest obecne, choć mniej wyraźne, co może oznaczać, że część seniorów **potrzebuje dodatkowego wsparcia, informacji lub zachęty**, aby aktywnie włączać się w procesy decyzyjne na poziomie lokalnym.

Najmniejsze zainteresowanie dotyczy **działań społecznych i wolontariatu** – wskazała je jedynie 1 osoba. Może to wynikać z ograniczeń zdrowotnych, niskiej wiary we własne możliwości lub braku dostosowanych form wolontariatu dla seniorów.

Brak wskazań w kategorii „inne” sugeruje, że **zaproponowany katalog działań dobrze odpowiada realnym potrzebom i oczekiwaniom seniorów.**

## **6. Doświadczenia w aktywności obywatelskiej i społecznej**

Przedstawione wyniki pokazują **wyraźne zróżnicowanie form aktywności seniorów** oraz wskazują, że ich zaangażowanie koncentruje się głównie na **działaniach społecznych o charakterze wspólnotowym**, a znacznie rzadziej na formalnych mechanizmach partycypacji obywatelskiej.

Brak udziału respondentów w **Radzie Seniorów** oraz **konsultacjach społecznych** wskazuje, że seniorzy **nie uczestniczą w formalnych procesach współdecydowania na poziomie lokalnym**. Może to wynikać z kilku czynników, takich jak:

- brak funkcjonujących lub aktywnych ciał dialogu (np. Rady Seniorów),
- niewystarczająca informacja o możliwościach udziału,
- bariery zdrowotne i komunikacyjne,
- przekonanie o ograniczonym wpływie na decyzje władz lokalnych.

Jednocześnie wszyscy respondenci deklarują **aktywność w organizacjach pozarządowych, Kołach Gospodyń Wiejskich lub Uniwersytetach Trzeciego Wieku**, co świadczy o **wysokim poziomie zaangażowania społecznego**, ale realizowanego w bardziej dostępnych, nieformalnych i relacyjnych strukturach. Tego typu aktywność sprzyja integracji, budowaniu więzi oraz poczuciu sprawczości, nawet jeśli nie ma bezpośredniego przełożenia na procesy decyzyjne.

## **7. Opinie i rekomendacje – co powinno się zmienić**

Zgromadzone opinie i rekomendacje seniorów wskazują na **jasno zdefiniowane potrzeby zmian**, koncentrujące się wokół poprawy jakości życia, wzmocnienia integracji społecznej oraz zwiększenia podmiotowości osób starszych w lokalnej polityce społecznej.

Kluczowym postulatem jest **organizacja Domu Pobytu Dziennego dla seniorów**, co świadczy o potrzebie stworzenia **stałego, dostępnego miejsca wsparcia, aktywizacji i integracji**, odpowiadającego na problem samotności, braku motywacji oraz ograniczeń zdrowotnych.

Respondenci podkreślają również konieczność **większej aktywności ze strony Urzędu Miasta i Gminy w funkcjonujących Radach Seniorów**. Oczekiwania te wskazują na potrzebę **realnego dialogu, wsparcia organizacyjnego i traktowania rad jako partnera**, a nie jedynie ciała formalnego.

Wskazanie na potrzebę **większej liczby inicjatyw na rzecz seniorów** potwierdza, że obecna oferta jest postrzegana jako **niewystarczająca lub niedostosowana do realnych potrzeb** tej grupy. Seniorzy oczekują działań regularnych, różnorodnych i dostępnych lokalnie.

Istotnym postulatem jest także **powstanie Gminnej Rady Seniorów**, co pokazuje rosnącą świadomość obywatelską oraz potrzebę **instytucjonalnego wzmocnienia głosu seniorów** w procesach decyzyjnych na poziomie gminy.

Respondenci zwracają uwagę na konieczność **lepszego organizacji usług zdrowotnych**, co pozostaje spójne z wcześniej wskazywanymi problemami – brakiem dostępu do lekarzy i trudnościami transportowymi. Zdrowie jest postrzegane jako fundament aktywnego i godnego życia.

Warto również podkreślić wskazanie dotyczące **wzajemnego szacunku**, które odnosi się do relacji międzyludzkich w społeczności lokalnej. Postulat ten sygnalizuje potrzebę **budowania kultury dialogu, empatii i przeciwdziałania wykluczeniu**, zarówno w relacjach senior–senior, jak i międzypokoleniowych.

## 8. Potencjał seniorów

*Jakie swoje umiejętności lub doświadczenia chciał(a)by Pan/Pani przekazać młodszemu pokoleniom?*

Odpowiedzi udzielone przez respondentów pokazują, że seniorzy postrzegają siebie jako **aktywnych uczestników życia społecznego oraz ważnych nośników wartości, doświadczeń i kompetencji**, które mogą być przekazywane młodszemu pokoleniom.

Wskazywana **współpraca międzypokoleniowa** świadczy o otwartości seniorów na dialog i wspólne działania z osobami młodszymi. Seniorzy nie ograniczają swojej roli do biernych odbiorców wsparcia, lecz chcą być **partnerami we wspólnych inicjatywach**.

Silnie wybrzmiewa także potrzeba **zachęcania młodszych do działań społecznych i pracy wolontariackiej**, co wskazuje, że seniorzy chcą przekazywać postawy obywatelskie, odpowiedzialność za wspólnotę oraz zaangażowanie na rzecz innych. Jest to szczególnie istotne w kontekście budowania kapitału społecznego i ciągłości działań lokalnych.

Respondenci podkreślają znaczenie **aktywności i rozwijania pasji**, co sugeruje, że seniorzy chcą inspirować młodsze pokolenia do prowadzenia aktywnego, świadomego stylu życia – niezależnie od wieku. Przekazywanie takich postaw może przeciwdziałać stereotypom starości jako okresu bierności.

Wskazanie na potrzebę **większej empatii wobec osób starszych** pokazuje, że seniorzy dostrzegają deficyty w relacjach międzypokoleniowych i chcą kształtować **wrażliwość, szacunek oraz zrozumienie dla potrzeb innych**, szczególnie osób w późniejszym wieku.

Istotną rolę odgrywa również **komunikatywność**, rozumiana jako umiejętność rozmowy, słuchania i porozumiewania się. Seniorzy widzą ją jako kluczową kompetencję społeczną, niezbędną zarówno w relacjach międzypokoleniowych, jak i w życiu obywatelskim.

## 9. Wnioski i rekomendacje

### Wnioski

1. Realizacja projektu potwierdziła, że działania oparte na **bezpośrednim kontakcie i relacjach lokalnych** są skutecznym narzędziem docierania do senierek i seniorów, w tym osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.
2. Zaangażowanie wolontariuszy – szczególnie osób znających lokalne środowisko – miało **kluczowe znaczenie** dla skutecznej rekrutacji uczestników oraz utrzymania ich motywacji do udziału w działaniach społecznych i obywatelskich.
3. Projekt przyczynił się do **wzrostu aktywności społecznej seniorów**, wzmocnienia ich poczucia sprawczości oraz budowania postaw samopomocowych i liderek.
4. Zrealizowane działania umożliwiły **utworzenie lokalnych sieci wsparcia**, które sprzyjają integracji środowiska senioralnego oraz wzmacniają kapitał społeczny na poziomie lokalnym.
5. Regularny kontakt organizatora z wolontariuszami i uczestnikami pozwolił na **elastyczne reagowanie na potrzeby grupy**, co pozytywnie wpłynęło na jakość i efektywność realizowanych działań.

### Rekomendacje

1. Rekomenduje się **kontynuację i rozwijanie działań opartych na lokalnych liderach – seniorach i wolontariuszach**, jako sprawdzonego modelu aktywizacji osób starszych.
2. W przyszłych edycjach podobnych projektów warto przewidzieć **dłuższy okres wsparcia grup lokalnych**, aby umożliwić utrwalenie wypracowanych form współpracy i samoorganizacji.

3. Zaleca się dalsze inwestowanie w **działania docierające do seniorów wykluczonych społecznie**, w szczególności poprzez kontakt bezpośredni, współpracę z lokalnymi instytucjami oraz organizacjami społecznymi.
4. Wskazane jest wzmacnianie kompetencji liderów seniorów poprzez **szkolenia, mentoring oraz wymianę doświadczeń** pomiędzy grupami z różnych miejscowości.
5. Rekomenduje się utrzymanie ścisłej współpracy z samorządem lokalnym i innymi podmiotami działającymi na rzecz osób starszych, co zwiększa **trwałość efektów projektu** i szanse na dalszy rozwój inicjatyw senioralnych.

Załącznik nr 5 - Sprawozdanie z badań ankietowych Pyrzyce grupa 2

## **Sprawozdanie z ankiety – Senioralny Panel Obywatelski Pyrzyce 2**

**Projekt:** „Razem dla seniorek i seniorów – Budowanie Lokalnych Sieci Wsparcia i Samoorganizacji”

**Realizator:** Zachodniopomorski Sejmik Osób Niepełnosprawnych

**Lokalizacja:** Pyrzyce

**Liczba respondentów:** 10 seniorów

### **1. Poczucie bezpieczeństwa i jakości życia**

**Pytanie:** Jak ocenia Pan/Pani swoją jakość życia w lokalnej społeczności?

**Wyniki:**

- Bardzo dobrze – 2 osoby (20%)
- Dobrze – 7 osób (70%)
- Przeciętnie – 1 osoba (10%)
- Źle – 0 osób (0%)
- Bardzo źle – 0 osób (0%)

**Interpretacja:**

Uzyskane wyniki wskazują na **wysoką ocenę jakości życia w lokalnej społeczności**. Aż **9 na 10 respondentów** ocenia ją dobrze lub bardzo dobrze, co świadczy o pozytywnym postrzeganiu warunków życia, poczuciu bezpieczeństwa oraz akceptacji miejsca zamieszkania.

Pojedyncza odpowiedź „przeciętnie” może wskazywać na istnienie indywidualnych potrzeb lub trudności, jednak brak ocen negatywnych sugeruje, że nie występują poważne problemy systemowe wpływające na ogólną jakość życia seniorów.

### **2. Poczucie przynależności do społeczności lokalnej**

**Pytanie:** Czy czuje się Pan/Pani częścią swojej społeczności lokalnej?

**Wyniki:**

- zdecydowanie tak – 5 osób
- raczej tak – 4 osoby
- raczej nie – 1 osoba
- zdecydowanie nie – 0 osób

**Interpretacja:**

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

Zdecydowana większość respondentów (**9 na 10 osób**) deklaruje poczucie przynależności do społeczności lokalnej. Połowa badanych wskazuje odpowiedź „zdecydowanie tak”, co potwierdza istnienie **silnych więzi społecznych i poczucia wspólnoty**.

Jedna odpowiedź „raczej nie” może sygnalizować jednostkowe doświadczenia wykluczenia lub ograniczonego dostępu do życia społecznego. Brak odpowiedzi „zdecydowanie nie” potwierdza, że problem braku przynależności ma charakter marginalny.

#### **Wniosek:**

Społeczność lokalna w Pyrzycach charakteryzuje się **wysokim poziomem integracji**, co stanowi dobrą bazę do dalszych działań aktywizujących i partycypacyjnych, przy jednoczesnym uwzględnieniu potrzeb osób mniej zaangażowanych.

### **3. Największe problemy seniorów w gminie**

Wskazywane przez respondentów problemy potwierdzają **wielowymiarowy charakter trudności**, z jakimi mierzą się seniorzy.

Najczęściej pojawiające się odpowiedzi dotyczyły:

- ograniczonego dostępu do lekarzy,
- braku transportu publicznego.

Problemy zdrowotne i komunikacyjne stanowią kluczowe bariery codziennego funkcjonowania, szczególnie dla osób o ograniczonej mobilności. Brak możliwości samodzielnego dojazdu do placówek medycznych może prowadzić do pogorszenia stanu zdrowia oraz zwiększonej zależności od innych.

Respondenci wskazywali również na:

- brak miejsc spotkań i integracji,
- niskie świadczenia emerytalne,
- bariery cyfrowe.

Wyniki te wskazują na potrzebę **kompleksowych działań lokalnych**, łączących wsparcie zdrowotne, transportowe, społeczne i edukacyjne.

### **4. Bariery utrudniające udział w życiu społecznym**

*(wskazania wielokrotne, N = 10)*

Najczęściej wskazywaną barierą był **stan zdrowia**, który ogranicza możliwość uczestnictwa w wydarzeniach społecznych i kulturalnych.

Drugą istotną barierą okazał się **brak motywacji**, często powiązany z problemami zdrowotnymi, samotnością lub brakiem atrakcyjnej oferty działań.



Współwystępowanie tych barier pokazuje, że trudności seniorów mają charakter **nakładający się**, co wymaga zintegrowanych i długofalowych form wsparcia.

## 5. Aktywność i potrzeby seniorów

Seniorzy wykazują dużą gotowość do uczestnictwa w działaniach sprzyjających:

- poprawie zdrowia (zajęcia ruchowe, spacery),
- integracji społecznej (warsztaty hobbystyczne),
- uczestnictwu w kulturze (spotkania, wycieczki).

Mniejsze zainteresowanie dotyczy działań wolontariackich, co może wynikać z ograniczeń zdrowotnych lub braku dostosowanych form zaangażowania.

Brak odpowiedzi w kategorii „inne” potwierdza, że zaproponowany katalog aktywności odpowiada realnym potrzebom seniorów.

## 6. Doświadczenia w aktywności obywatelskiej i społecznej

Respondenci nie uczestniczą w formalnych mechanizmach partycypacji (Rady Seniorów, konsultacje społeczne), co może wynikać z braku informacji, barier zdrowotnych lub niskiego poczucia wpływu.

Jednocześnie wszyscy badani deklarują aktywność w organizacjach społecznych (NGO, KGW, UTW), co świadczy o **wysokim poziomie zaangażowania społecznego**, realizowanego w bardziej dostępnych i relacyjnych formach.

## 7. Opinie i rekomendacje seniorów

Seniorzy wskazują na potrzebę:

- utworzenia Domu Pobytu Dziennego,
- zwiększenia liczby inicjatyw senioralnych,
- poprawy dostępu do usług zdrowotnych,
- wzmocnienia roli i realnego działania Rad Seniorów,
- budowania wzajemnego szacunku i empatii w społeczności lokalnej.

Postulaty te są spójne z wcześniej identyfikowanymi problemami i potrzebami.

## 8. Potencjał seniorów

Seniorzy deklarują chęć:

- współpracy międzypokoleniowej,
- przekazywania doświadczeń życiowych i społecznych,
- promowania aktywności, wolontariatu i empatii,



- dzielenia się kompetencjami komunikacyjnymi.

Wyniki te pokazują, że seniorzy postrzegają siebie jako **aktywnych i wartościowych uczestników życia społecznego**, a nie wyłącznie odbiorców wsparcia.

## 9. Wnioski i rekomendacje

### Wnioski

- Działania oparte na bezpośrednim kontakcie lokalnym są skutecznym sposobem docierania do seniorów.
- Mimo niewielkiej próby badawczej wyniki są spójne i jednoznacznie wskazują na kluczowe potrzeby środowiska senioralnego.
- Projekt przyczynił się do wzmocnienia poczucia sprawczości i integracji społecznej uczestników.
- Zaangażowanie lokalnych wolontariuszy miało istotny wpływ na jakość i efektywność działań.

### Rekomendacje

- Kontynuować działania oparte na lokalnych liderach senioralnych.
- Zapewnić dłuższe wsparcie dla grup lokalnych w kolejnych edycjach projektów.
- Rozwijać działania włączające seniorów zagrożonych wykluczeniem społecznym.
- Wzmacniać kompetencje leaderskie i obywatelskie seniorów.
- Utrzymywać stałą współpracę z samorządem i instytucjami lokalnymi.

Załącznik nr 6 - Sprawozdanie z badań ankietowych Czaplinek

## **Sprawozdanie z ankiety – Senioralny Panel Obywatelski Czaplinek**

**Projekt:** „Razem dla seniorek i seniorów – Budowanie Lokalnych Sieci Wsparcia i Samoorganizacji”

**Realizator:** Zachodniopomorski Sejmik Osób Niepełnosprawnych

**Lokalizacja:** Czaplinek

**Liczba respondentów:** 12 seniorów

### **1. Poczucie bezpieczeństwa i jakości życia**

#### **Wyniki:**

- **Bardzo dobrze** – 4 osoby (33,3%)
- **Dobrze** – 6 osób (50%)
- **Przeciętnie** – 2 osoby (16,7%)
- **Źle** – 0 osób
- **Bardzo źle** – 0 osób

**Średnia ocena:** „dobrze”.

#### **Interpretacja:**

Uzyskane wyniki wskazują na pozytywną ocenę jakości życia wśród seniorów. Zdecydowana większość respondentów (łącznie 83,3%) ocenia swoje życie w lokalnej społeczności jako „dobre” lub „bardzo dobre”, co świadczy o poczuciu względnego bezpieczeństwa i stabilizacji.

Na uwagę zasługuje brak ocen negatywnych, co sugeruje, że seniorzy nie doświadczają silnego niezadowolenia z warunków życia. Jednocześnie obecność odpowiedzi „przeciętnie” (16,7%) może wskazywać na obszary wymagające dalszych działań wspierających jakość życia tej grupy.

### **2. Poczucie przynależności do społeczności lokalnej**

Pytanie: *Czy czuje się Pan/Pani częścią swojej społeczności lokalnej?*

#### **Wyniki:**

- **Zdecydowanie tak** – 3 osoby (25%)
- **Raczej tak** – 9 osób (75%)
- **Raczej nie** – 0 osób
- **Zdecydowanie nie** – 0 osób

### **Interpretacja:**

Wyniki badania pokazują, że **100% respondentów deklaruje poczucie przynależności do społeczności lokalnej**, przy czym większość badanych (75,0%) wskazuje odpowiedź „raczej tak”. Oznacza to, że seniorzy czują się częścią lokalnej wspólnoty, choć często w sposób umiarkowany, a nie w pełni zdecydowany.

Brak odpowiedzi negatywnych świadczy o **pozytywnych relacjach społecznych i braku wykluczenia**, natomiast niższy odsetek odpowiedzi „zdecydowanie tak” może wskazywać na potrzebę dalszego wzmocnienia więzi lokalnych poprzez działania integracyjne i wspólnotowe.

### **3. Największe problemy seniorów w gminie (najczęściej wskazywane)**

Na podstawie powtarzalności zaznaczeń i dopisków:

#### **Problemy kluczowe**

- problemy zdrowotne i dostęp do lekarzy,
- poczucie samotności i izolacji,
- bariery transportowe,
- brak informacji,
- bariery cyfrowe (internet, telefon, e-usługi).

Interpretacja: Kluczowe znaczenie mają kwestie zdrowotne i społeczne, często wzajemnie się wzmocniające (samotność + trudności w dotarciu do lekarza lub instytucji).

### **4. Bariery utrudniające udział w życiu społecznym**

#### **Najczęściej wskazywane bariery:**

- stan zdrowia,
- brak transportu,
- brak osoby towarzyszącej,
- spadek motywacji wynikający z izolacji.

### **Interpretacja:**

**Problemem nie jest brak chęci**, lecz brak warunków organizacyjnych i wsparcia. Seniorzy sygnalizują gotowość do udziału w działaniach, jeśli zostaną one odpowiednio dostosowane

### **5. Aktywność i potrzeby seniorów**

#### **Najczęściej wybierane formy aktywności:**

- **zajęcia kulturalne (spotkania, wyjazdy) – 9 osób (75,0%)**
- **zajęcia ruchowe (spacery, gimnastyka) – 8 osób (66,7%)**
- **warsztaty hobbystyczne – 6 osób (50,0%)**
- **działania społeczne i wolontariat – 5 osób (41,7%)**

**Interpretacja:** Analiza odpowiedzi wskazuje, że seniorzy z Czaplinka wykazują **dużą otwartość na różnorodne formy aktywności**, szczególnie te o charakterze integracyjnym i rekreacyjnym. Najczęściej wybierane były zajęcia kulturalne (75,0%), które sprzyjają spotkaniom, budowaniu relacji społecznych oraz przeciwdziałaniu samotności. Wysokim zainteresowaniem cieszą się również zajęcia ruchowe (66,7%), co potwierdza potrzebę utrzymania sprawności fizycznej w formach dostosowanych do wieku i możliwości seniorów.

Połowa respondentów (50,0%) deklaruje chęć udziału w warsztatach hobbystycznych, co świadczy o potrzebie rozwijania pasji i aktywnego spędzania czasu. Istotna część badanych (41,7%) wskazuje także zainteresowanie działaniami społecznymi i wolontariatem, co potwierdza istnienie **potencjału do angażowania seniorów w aktywności sąsiedzkie i lokalne inicjatywy społeczne**.

Wyniki te są zbliżone do obserwowanych w Dębnie i potwierdzają zasadność planowania działań opartych na integracji, aktywności fizycznej oraz stopniowym włączaniu seniorów w działania społeczne i wolontariackie.

## 6. Doświadczenia w aktywności obywatelskiej i społecznej

Na pytanie: „Czy uczestniczył(a) Pan/Pani kiedykolwiek w”, padły następujące odpowiedzi:

- organizacji pozarządowej / kole gospodyń / Uniwersytecie Trzeciego Wieku – 5 osób (41,7%)
- konsultacjach społecznych w gminie – 3 osoby (25,0%)
- Radzie Seniorów – 2 osoby (16,7%)

### Interpretacja:

Analiza odpowiedzi wskazuje, że **udział seniorów z Czaplinka w sformalizowanych formach aktywności obywatelskiej jest ograniczony**, choć widoczny jest potencjał do jego dalszego rozwoju. Najczęściej respondenci deklarowali doświadczenie związane z udziałem w organizacjach pozarządowych, kołach gospodyń lub Uniwersytetach Trzeciego Wieku (41,7%), co sugeruje, że seniorzy chętniej angażują się w działania o charakterze społeczno-integracyjnym i mniej formalnym.

Udział w konsultacjach społecznych (25,0%) oraz w Radach Seniorów (16,7%) jest wyraźnie niższy, co może wynikać z:

- ograniczonego dostępu do informacji,
- barier formalnych,
- poczucia niewielkiego wpływu na decyzje,
- ograniczeń zdrowotnych lub transportowych.

Fakt, że aż 33,3% respondentów nie wskazało żadnej formy udziału, potwierdza istnienie **niewykorzystanego potencjału partycypacyjnego**, który może zostać uruchomiony poprzez odpowiednie wsparcie organizacyjne, informacyjne i animacyjne.

## 7. Opinie i rekomendacje – co powinno się zmienić

Analiza odpowiedzi udzielonych w pytaniach otwartych pozwala na wyodrębnienie kilku **najczęściej powtarzających się obszarów potrzeb i oczekiwań seniorów**. Wypowiedzi miały charakter konkretny i praktyczny, co wskazuje, że respondenci opierają swoje opinie na codziennych doświadczeniach życia w lokalnej społeczności.

### Najczęściej powtarzane rekomendacje i postulaty

- **Więcej działań lokalnych i integracyjnych**  
Seniorzy wskazywali na potrzebę organizowania większej liczby spotkań, zajęć i wydarzeń skierowanych do osób starszych, realizowanych **blisko miejsca zamieszkania**. Podkreślano znaczenie regularnych, cyklicznych form aktywności, które sprzyjają budowaniu relacji i przeciwdziałaniu samotności.
- **Lepszy dostęp do opieki zdrowotnej**  
W odpowiedziach często pojawiały się uwagi dotyczące trudności w dostępie do lekarzy, długiego czasu oczekiwania na wizyty oraz problemów z dotarciem do placówek medycznych. Zdrowie zostało wskazane jako jeden z kluczowych czynników wpływających na jakość życia i możliwość uczestniczenia w życiu społecznym.
- **Wsparcie transportowe**  
Seniorzy zwracali uwagę na bariery komunikacyjne, w tym brak dogodnych połączeń lub trudności w dojeździe do lekarza, urzędu czy miejsca spotkań. Postulowano rozwiązania ułatwiające mobilność osób starszych, szczególnie tych o ograniczonej sprawności.
- **Lepsza i prostsza informacja**  
Wielokrotnie pojawiał się postulat poprawy przepływu informacji o dostępnych formach wsparcia, wydarzeniach i inicjatywach lokalnych. Seniorzy preferują **bezpośrednie, tradycyjne kanały komunikacji**, takie jak ulotki, ogłoszenia, telefon czy informacje przekazywane podczas spotkań.
- **Więcej okazji do spotkań i relacji międzyludzkich**  
W wypowiedziach wyraźnie zaznaczona została potrzeba kontaktu z innymi ludźmi. Seniorzy podkreślali, że spotkania i wspólne działania są dla nich nie tylko formą aktywności, ale także ważnym wsparciem emocjonalnym.

Odpowiedzi udzielone w pytaniach otwartych pokazują, że seniorzy z Czaplinka **oczekują przede wszystkim prostych, praktycznych rozwiązań**, dostosowanych do ich realnych możliwości i codziennych potrzeb. Wypowiedzi nie koncentrują się na rozbudowanych programach czy skomplikowanych strukturach, lecz na działaniach bliskich, dostępnych i realnie wspierających ich funkcjonowanie.

Wyraźnie widoczna jest potrzeba **wzmacniania integracji społecznej**, poprawy dostępności usług zdrowotnych i transportowych oraz zapewnienia czytelnej informacji. Jednocześnie odpowiedzi te potwierdzają, że seniorzy są gotowi uczestniczyć w życiu lokalnej społeczności, jeśli stworzone zostaną odpowiednie warunki organizacyjne i informacyjne.

## 8. Potencjał seniorów

W pytaniu o przekazywanie umiejętności młodszym pojawiają się m.in.:

- umiejętności rękodzielnicze (szycie, robótki ręczne, prace manualne),
- gotowanie i tradycyjna kuchnia, w tym przekazywanie lokalnych przepisów,
- doświadczenie życiowe i zawodowe, w tym umiejętność radzenia sobie w trudnych sytuacjach,
- opieka i wsparcie innych osób, szczególnie dzieci i osób starszych,
- doświadczenie w pracy społecznej i sąsiedzkiej.

### Interpretacja

Odpowiedzi wskazują, że seniorzy postrzegają siebie nie tylko jako odbiorców wsparcia, ale również jako **osoby mogące aktywnie wnosić wartość do społeczności lokalnej**.

Deklarowana gotowość do dzielenia się umiejętnościami i doświadczeniem świadczy o dużym potencjale do rozwoju działań międzypokoleniowych, wolontariatu oraz lokalnych inicjatyw opartych na współpracy i wzajemnym wsparciu.

Jednocześnie należy podkreślić, że potencjał ten **nie jest w pełni wykorzystywany**, głównie z powodu:

- braku odpowiednich okazji do zaangażowania,
- niewystarczającej informacji,
- barier zdrowotnych i transportowych.

## 9. Wnioski i rekomendacje

### WNIOSKI

Przeprowadzone badanie ankietowe wśród seniorów z Czaplinka pokazuje, że osoby starsze w większości pozytywnie oceniają jakość swojego życia oraz deklarują poczucie przynależności do społeczności lokalnej. Brak ocen negatywnych w obszarze poczucia bezpieczeństwa i relacji społecznych świadczy o relatywnie stabilnej sytuacji życiowej respondentów oraz o istnieniu lokalnego kapitału społecznego.

Jednocześnie wyniki badania ujawniają istotne bariery, które ograniczają pełniejsze uczestnictwo seniorów w życiu społecznym i obywatelskim. Do najważniejszych należą problemy zdrowotne, ograniczona dostępność transportu, poczucie samotności, bariery informacyjne oraz cyfrowe. Bariery te mają charakter systemowy i często wzajemnie się wzmacniają, prowadząc do stopniowej izolacji części osób starszych.



Analiza potrzeb i oczekiwań respondentów wskazuje, że seniorzy są zainteresowani aktywnością – zwłaszcza w formach kulturalnych, integracyjnych i ruchowych – pod warunkiem zapewnienia im odpowiednich warunków organizacyjnych i wsparcia. Istnieje również wyraźny, lecz niewykorzystany potencjał seniorów w zakresie działań społecznych, wolontariackich oraz międzypokoleniowych.

Badanie potwierdza zasadność realizacji działań ukierunkowanych na wzmacnianie lokalnych sieci wsparcia, przeciwdziałanie samotności oraz stopniowe zwiększanie udziału seniorów w życiu społecznym i obywatelskim gminy.

## REKOMENDACJE

Na podstawie uzyskanych wyników rekomenduje się:

- 1. Rozwijanie lokalnych, cyklicznych form integracji seniorów**  
Organizowanie regularnych spotkań, zajęć i wydarzeń skierowanych do osób starszych, realizowanych blisko miejsca zamieszkania, w małych grupach, sprzyjających budowaniu relacji i poczucia wspólnoty.
- 2. Wzmacnianie wsparcia organizacyjnego i transportowego**  
Uwzględnianie w planowaniu działań potrzeb transportowych seniorów, w szczególności w kontekście dojazdu do lekarzy, instytucji publicznych oraz miejsc aktywności społecznej.
- 3. Poprawę dostępności i jakości informacji**  
Stosowanie prostych, tradycyjnych i bezpośrednich kanałów komunikacji (ulotki, ogłoszenia, telefon, informacje przekazywane podczas spotkań), dostosowanych do możliwości i preferencji osób starszych.
- 4. Stopniowe włączanie seniorów w działania społeczne i obywatelskie**  
Tworzenie bezpiecznych, mało sformalizowanych przestrzeni do angażowania seniorów w inicjatywy lokalne, konsultacje społeczne oraz działania wolontariackie, z odpowiednim wsparciem animacyjnym.
- 5. Rozwijanie działań międzypokoleniowych**  
Wykorzystywanie potencjału seniorów do przekazywania wiedzy, umiejętności i doświadczeń młodszemu pokoleniu poprzez warsztaty, spotkania i wspólne inicjatywy lokalne.
- 6. Uwzględnianie barier zdrowotnych w projektowaniu działań**  
Dostosowywanie form aktywności do możliwości fizycznych i zdrowotnych seniorów, tak aby udział w nich był realnie dostępny i bezpieczny.

Załącznik nr 7 - Sprawozdanie z badań ankietowych Jarosławsko

## Sprawozdanie z ankiety – Senioralny Panel Obywatelski Jarosławsko

**Projekt:** „Razem dla seniorek i seniorów – Budowanie Lokalnych Sieci Wsparcia i Samoorganizacji”

**Realizator:** Zachodniopomorski Sejmik Osób Niepełnosprawnych

**Lokalizacja:** Jarosławsko

**Liczba respondentów:** 17 seniorów

### 1. Poczucie bezpieczeństwa i jakości życia

Respondenci oceniali swoją jakość życia w lokalnej społeczności w skali od „bardzo źle” do „bardzo dobrze”.

#### Wyniki:

- **Bardzo dobrze** – 3 osoby (17,6%)
- **Dobrze** – 3 osoby (17,6%)
- **Przeciętnie** – 10 osób (58,8%)
- **Źle** – 1 osoba (5,9%)
- **Bardzo źle** – 0 osób

**Średnia ocena:** pomiędzy „przeciętnie” a „dobrze”.

Większość badanych (prawie 60%) wskazała na przeciętną jakość życia, co może sugerować istnienie barier lub ograniczeń wpływających na codzienne funkcjonowanie seniorów w społeczności lokalnej.

### 2. Poczucie przynależności do społeczności lokalnej

Pytanie: *Czy czuje się Pan/Pani częścią swojej społeczności lokalnej?*

#### Wyniki:

- **Zdecydowanie tak** – 6 osób (35,3%)
- **Raczej tak** – 10 osób (58,8%)
- **Raczej nie** – 1 osoba (5,9%)
- **Zdecydowanie nie** – 0 osób

#### Interpretacja:

Aż 94% respondentów deklaruje poczucie przynależności do swojej społeczności lokalnej, co wskazuje na silne więzi społeczne i identyfikację z miejscem zamieszkania. Tylko jedna osoba (6%) wskazała na brak takiego poczucia.

### 3. Największe problemy seniorów w gminie

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

Respondenci mogli wskazać więcej niż jedną odpowiedź.

#### Wyniki:

- **Brak transportu publicznego** – 13 osób (76%)
- **Niskie świadczenia emerytalne** – 8 osób (47%)
- **Brak dostępu do lekarzy / ochrony zdrowia** – 7 osób (41%)
- **Bariery cyfrowe (internet, telefon, e-usługi)** – 3 osoby (18%)
- **Brak miejsc spotkań i integracji** – 0 osób
- **Poczucie samotności i izolacji** – 0 osób
- **Inne:** potrzeba ścieżek rowerowych

#### Interpretacja:

Najczęściej wskazywanym problemem jest **brak transportu publicznego**, co znacząco ogranicza mobilność seniorów, ich dostęp do lekarzy, instytucji i wydarzeń społecznych. Często pojawia się również problem **niskich emerytur** oraz **niedostatecznej opieki medycznej**.

#### 4. Bariery utrudniające udział w życiu społecznym

##### Wyniki:

- **Stan zdrowia** – 12 osób (71%)
- **Brak transportu** – 4 osoby (24%)
- **Brak informacji** – 1 osoba (6%)
- **Brak motywacji** – 0 osób
- **Brak wsparcia bliskich** – 0 osób
- **Inne:** brak opieki pielęgnacyjnej w miejscu zamieszkania

#### Interpretacja:

Zdecydowana większość seniorów wskazuje na **stan zdrowia** jako główną barierę w aktywnym uczestnictwie w życiu społecznym. Wysoko oceniany problem **transportu** potwierdza potrzebę poprawy komunikacji lokalnej i wsparcia w zakresie dojazdów na zajęcia, wizyty lekarskie czy wydarzenia integracyjne.

#### 5. Aktywność i potrzeby seniorów

##### W jakich działaniach seniorzy chcieliby uczestniczyć częściej?

- **Zajęcia kulturalne (spotkania, koncerty, wycieczki)** – 12 osób (71%)
- **Zajęcia ruchowe (gimnastyka, spacer, nordic walking)** – 7 osób (41%)
- **Warsztaty hobbystyczne (rękodzieło, śpiew, taniec)** – 7 osób (41%)
- **Działania społeczne (wolontariat, organizacje)** – 3 osoby (18%)
- **Edukacja obywatelska (Rady Seniorów, konsultacje)** – 1 osoba (6%)



### **Wnioski:**

Seniorzy w Jarosławsku wykazują **duże zainteresowanie aktywnością kulturalną i rekreacyjną**. Część z nich chciałaby uczestniczyć również w warsztatach hobbystycznych. Mniejszym zainteresowaniem cieszą się działania społeczne i edukacja obywatelska, co może wynikać z ograniczeń zdrowotnych lub braku wiedzy o możliwościach uczestnictwa.

### **6. Doświadczenia w aktywności obywatelskiej i społecznej**

- **Udział w Radzie Seniorów:** 4 osoby (24%)
- **Udział w konsultacjach społecznych:** 7 osób (41%)
- **Aktywność w organizacji pozarządowej / KGW / UTW:** 7 osób (41%)

### **Interpretacja:**

Ponad 40% badanych seniorów ma doświadczenie w uczestnictwie w życiu społecznym lub organizacyjnym, co stanowi solidną bazę do dalszego rozwoju **lokalnych grup wsparcia i liderstwa senioralnego**.

Ankieta obejmowała także pytania otwarte w ramach których zebrano szereg opinii dotyczących potrzeb i oczekiwań wobec polityki senioralnej na poziomie gminnym i wojewódzkim. Wypowiedzi wskazują na kilka kluczowych obszarów wymagających poprawy.

- **Opieka zdrowotna i rehabilitacja**

Najczęściej powtarzającym się postulatem była potrzeba **lepszego dostępu do lekarzy specjalistów**. Seniorzy zwracali uwagę, że „trudno dostać się do lekarza specjalisty, szczególnie w Choszczynie czy Stargardzie”, co wiąże się z długimi terminami oczekiwania oraz koniecznością dojazdów.

Wielokrotnie podkreślano również **brak dostępnej rehabilitacji** w gminie. Uczestnicy spotkań sugerowali utworzenie punktu rehabilitacyjnego w Pełczycach, choćby raz w tygodniu.

Pojawiły się także propozycje **organizowania spotkań ze specjalistami i pokazów rehabilitacji zdrowotnych** oraz zwiększenia liczby lekarzy w miejscowym ośrodku zdrowia.

- **Transport i mobilność**

Seniorzy zgłaszali poważne trudności w poruszaniu się po gminie i dojazdach do innych miejscowości.

Wskazywali na potrzebę **dostosowania transportu publicznego do osób starszych i z niepełnosprawnościami**, zwłaszcza w zakresie podjazdów i wejść do autobusów.

Pojawił się też postulat **wdrożenia zniżek na przejazdy autobusowe dla seniorów w gminie Pełczyce**.

- **Aktywność społeczna i oferta kulturalna**

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



Wielu seniorów wyraziło potrzebę **większej liczby spotkań integracyjnych**, zarówno w Pełczycach, jak i w sołectwach.

Zgłaszano postulat, aby w **każdej wsi działał klub seniora** lub przynajmniej regularnie organizowano spotkania w świetlicach wiejskich.

Podkreślano, że takie działania przeciwdziałają izolacji i sprzyjają budowaniu więzi społecznych.

- **Wsparcie dla osób samotnych i niesamodzielnych**

Uczestnicy wskazywali na brak wystarczającej opieki nad osobami starszymi, szczególnie samotnymi i mało sprawnymi, mieszkającymi na wsiach.

Pojawiły się propozycje **rozszerzenia opieki domowej** oraz **włączenia wolontariuszy i młodzieży w działania pomocowe**, np. odwiedzanie starszych osób w ich domach.

- **Edukacja cyfrowa i informacyjna**

Seniorzy zauważyli, że coraz więcej spraw urzędowych wymaga korzystania z internetu, co stanowi barierę dla wielu osób starszych.

Zaproponowano organizację **szkoleń z obsługi telefonu, bankowości internetowej oraz profilu zaufanego**.

Podkreślano, że takie działania poprawiłyby samodzielność i bezpieczeństwo seniorów w codziennym życiu.

Odpowiedzi na dziewiąte pytanie ankiety pokazują, że seniorzy posiadają bogaty zasób wiedzy i doświadczeń, którymi chcieliby dzielić się z młodszym pokoleniem. Wskazują oni przede wszystkim na znajomość lokalnej historii, dawnych zwyczajów, obrzędów i wierzeń, a także na pielęgnowanie pamięci o ważnych postaciach i wydarzeniach w gminie czy regionie. Takie podejście dowodzi silnego poczucia tożsamości i przywiązania do miejsca, w którym żyją, oraz potrzeby przekazywania młodszemu pokoleniu wartości związanych z tradycją i wspólnotą. Ważnym obszarem wiedzy, który seniorzy chcą zachować i udostępnić, jest również znajomość dawnych zawodów – zwłaszcza rolniczych i rzemieślniczych – oraz umiejętność prowadzenia życia zgodnie z rytmem natury i pracy na wsi. Oprócz tego podkreślają swoje doświadczenia praktyczne, takie jak gotowanie tradycyjnych potraw, robienie przetworów czy umiejętność dobrej organizacji pracy. W wypowiedziach pojawia się też troska o otoczenie i dążenie do ciągłego ulepszania miejsca zamieszkania, co odzwierciedla postawę odpowiedzialności i aktywności obywatelskiej. Zebrane odpowiedzi wskazują więc, że seniorzy są gotowi pełnić rolę mentorów i strażników lokalnego dziedzictwa, przekazując młodszemu pokoleniu nie tylko konkretne umiejętności, lecz także wartości związane z tradycją, wspólnotą i troską o dobro wspólne.

Brak odpowiedzi na dziesiąte pytanie ankiety – „Co sprawia, że czuje się Pan/Pani potrzebny/a w swojej społeczności?” – można interpretować na kilka sposobów. Przede wszystkim może to świadczyć o tym, że wielu seniorów nie odczuwa realnego poczucia wpływu ani znaczenia w życiu swojej społeczności lokalnej. Brak takiego poczucia może wynikać z ograniczonej aktywności społecznej, niedostatecznego wsparcia ze strony

instytucji lub rodzin, a także z przekonania, że ich doświadczenie i głos nie są wystarczająco doceniane. Cisza w odpowiedziach może też wskazywać na potrzebę większego włączenia seniorów w działania lokalne, umożliwienia im współdecydowania, dzielenia się wiedzą i realizowania inicjatyw, które dawałyby poczucie sensu i przynależności. W interpretacji socjologicznej brak odpowiedzi można uznać za sygnał braku wiary we własną sprawczość lub za przejaw społecznego wycofania, które wymaga wsparcia i motywacji ze strony otoczenia. Może to być również wskazówka dla samorządów i organizacji społecznych, że warto tworzyć przestrzenie, w których seniorzy będą mogli rzeczywiście poczuć się potrzebni – poprzez wolontariat, mentoring międzypokoleniowy czy uczestnictwo w życiu kulturalnym i obywatelskim.

## 5. Wnioski i rekomendacje

- W Jarosławsku seniorzy czują silną więź społeczną, jednak napotykają na **poważne ograniczenia praktyczne** – zwłaszcza w zakresie transportu i zdrowia.
- Należy rozważyć:
  - **Uruchomienie transportu lokalnego lub gminnego busa senioralnego,**
  - **Rozwój usług opiekuńczych i pielęgnacyjnych w miejscu zamieszkania,**
  - **Organizację zajęć integracyjnych w dostępnych lokalnie miejscach (np. świetlica, OSP, szkoła),**
  - **Wsparcie w zakresie cyfrowym** – szkolenia, asystenci cyfrowi, punkty dostępu do internetu.
  - wykorzystanie istniejącego potencjału wspólnotowego do tworzenia **grup wsparcia i wolontariatu seniorskiego.**

**Sprawozdanie z ankiety – Senioralny Panel Obywatelski Dębno****Projekt:** „Razem dla seniorek i seniorów – Budowanie Lokalnych Sieci Wsparcia i Samoorganizacji”**Realizator:** Zachodniopomorski Sejmik Osób Niepełnosprawnych**Lokalizacja:** Dębno**Liczba respondentów:** 15 seniorów**1. Poczucie bezpieczeństwa i jakości życia**

Respondenci oceniali swoją jakość życia w lokalnej społeczności w skali od „bardzo źle” do „bardzo dobrze”.

**Wyniki:**

- **Bardzo dobrze** – 7 osób (41,2%)
- **Dobrze** – 8 osób (47,1%)
- **Przeciętnie** – 0 osób
- **Źle** – 0 osób
- **Bardzo źle** – 0 osób

**Średnia ocena:** „dobrze”.

Uzyskane wyniki wskazują na bardzo pozytywną ocenę jakości życia respondentów w lokalnej społeczności. Zdecydowana większość badanych postrzega swoją sytuację korzystnie – 41,2% respondentów oceniło jakość życia jako „bardzo dobrą”, a 47,1% jako „dobrą”.

Na szczególną uwagę zasługuje brak odpowiedzi negatywnych oraz neutralnych – żaden z respondentów nie wskazał ocen „przeciętnie”, „źle” ani „bardzo źle”. Może to świadczyć o:

- dobrze funkcjonującym środowisku lokalnym,
- poczuciu bezpieczeństwa i stabilizacji wśród seniorów,
- skuteczności dotychczasowych działań społecznych i lokalnych inicjatyw.

**2. Poczucie przynależności do społeczności lokalnej**

Pytanie: *Czy czuje się Pan/Pani częścią swojej społeczności lokalnej?*

**Wyniki:**

- **Zdecydowanie tak** – 10 osób (66,7%)
- **Raczej tak** – 5 osób (33,3%)
- **Raczej nie** – 0 osób
- **Zdecydowanie nie** – 0 osób

### Interpretacja:

Wyniki badania jednoznacznie wskazują na **bardzo silne poczucie przynależności do społeczności lokalnej** wśród respondentów. **100% ankietowanych deklaruje, że czuje się częścią swojej społeczności, z czego aż 66,7% robi to z pełnym przekonaniem.**

Brak jakichkolwiek odpowiedzi negatywnych („raczej nie”, „zdecydowanie nie”) świadczy o:

- wysokim poziomie integracji społecznej,
- dobrych relacjach sąsiedzkich,
- skutecznie funkcjonującym środowisku lokalnym sprzyjającym włączaniu seniorów.

Tak silne poczucie wspólnoty stanowi **bardzo dobry fundament do dalszych działań partycypacyjnych**, takich jak rozwój lokalnych grup wsparcia, angażowanie seniorów w wolontariat czy włączanie ich w procesy współdecydowania (np. konsultacje społeczne, rady seniorów).

### 3. Największe problemy seniorów w gminie (najczęściej wskazywane)

Na podstawie powtarzalności zaznaczeń i dopisków:

#### Problemy kluczowe

1. Problemy zdrowotne i dostęp do lekarzy
  - długie kolejki
  - brak specjalistów
2. Samotność i izolacja społeczna
3. Problemy transportowe
  - brak dojazdów
  - trudność w dotarciu do lekarza/urzędu

#### Problemy wtórne, ale częste

- brak informacji (o ofercie, wsparciu, wydarzeniach)
- bariery cyfrowe (internet, telefon, e-usługi)
- niskie dochody

Interpretacja: Widać wyraźne sprzężenie problemów zdrowotnych, transportowych i społecznych.

### 4. Bariery utrudniające udział w życiu społecznym

Najczęściej wskazywane:

- stan zdrowia
- brak transportu
- brak motywacji wynikający z samotności
- brak osoby towarzyszącej



**Interpretacja:** Nie brak chęci – brakuje warunków i wsparcia organizacyjnego.

## 5. Aktywność i potrzeby seniorów

Seniorzy **chcą uczestniczyć** przede wszystkim w:

- Zajęcia kulturalne (spotkania, koncerty, wycieczki)- 11 osób (73,3%)
- Zajęcia ruchowe (spacery, gimnastyka, nordic walking) - 9 osób (60,0%)
- Warsztaty hobbystyczne (rękodzieło, śpiew, taniec) - 7 osób (46,7%)
- Działania społeczne / wolontariat - 6 osób (40,0%)
- Edukacja obywatelska (Rady Seniorów, konsultacje) - 4 osoby (26,7%)

**Interpretacja:** Analiza wskazuje, że seniorzy wykazują największe zainteresowanie aktywnościami o charakterze integracyjnym i rekreacyjnym. Najczęściej wybierane były zajęcia kulturalne (73,3%), które sprzyjają spotkaniom, relacjom społecznym i przeciwdziałaniu samotności. Wysokim zainteresowaniem cieszą się również zajęcia ruchowe (60,0%), co potwierdza potrzebę utrzymania sprawności fizycznej dostosowanej do wieku.

Znaczna część respondentów deklaruje także chęć udziału w warsztatach hobbystycznych (46,7%) oraz działaniach społecznych i wolontariacie (40,0%), co świadczy o gotowości seniorów do aktywnego zaangażowania i współtworzenia życia lokalnej społeczności. Mniejsze, lecz istotne zainteresowanie dotyczy edukacji obywatelskiej (26,7%), co wskazuje na potencjał do stopniowego włączania seniorów w procesy konsultacyjne i partycypacyjne.

Wyniki te potwierdzają zasadność realizacji działań opartych na integracji, aktywności fizycznej i społecznej, z możliwością rozwoju elementów wolontariatu i współdecydowania.

## 6. Doświadczenia w aktywności obywatelskiej i społecznej

Na pytanie: „Czy uczestniczył(a) Pan/Pani kiedykolwiek w”, padły następujące odpowiedzi:

- Radzie Seniorów - 3 osoby (20,0%)
- Konsultacjach społecznych w gminie – 4 osoby (26,7%)
- Organizacji pozarządowej / kole gospodyń / UTW - 6 osób (40,0%)
- 3 osoby nie wybrały odpowiedzi.

### **Interpretacja:**

Analiza odpowiedzi wskazuje, że **udział seniorów w sformalizowanych formach partycypacji społecznej jest ograniczony**, choć zauważalny jest **potencjał do jego rozwoju**.

Największy odsetek respondentów deklaruje doświadczenie udziału w **organizacjach pozarządowych, kołach gospodyń lub Uniwersytetach Trzeciego Wieku (40%)**, co

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



sugeruje, że seniorzy chętniej angażują się w działania o charakterze **społeczno-integracyjnym**, mniej formalnym i bliższym codziennym relacjom.

Znacznie rzadziej respondenci uczestniczyli w **konsultacjach społecznych (26,7%)** oraz w **Radach Seniorów (20%)**, co może wynikać z:

- braku informacji o możliwościach udziału,
- barier formalnych,
- poczucia niewystarczającego wpływu na decyzje,
- ograniczeń zdrowotnych lub transportowych.

## 7. Opinie i rekomendacje – co powinno się zmienić

Najczęściej powtarzane rekomendacje

- więcej działań lokalnych i blisko miejsca zamieszkania
- poprawa dostępu do lekarzy
- lepsza informacja (ulotki, telefon, spotkania)
- wsparcie transportowe
- więcej spotkań integracyjnych

Seniorzy oczekują praktycznych, prostych rozwiązań, a nie skomplikowanych programów.

## 8. Potencjał seniorów

W pytaniu o przekazywanie umiejętności młodszym pojawiają się m.in.:

- rękodzieło
- gotowanie
- opieka
- doświadczenie życiowe
- praca społeczna

To ogromny kapitał międzypokoleniowy, który aż prosi się o systemowe wykorzystanie.

## 9. Wnioski i rekomendacje

Analiza ankiet przeprowadzonych wśród 15 seniorów z Dębna pokazuje bardzo pozytywny obraz jakości życia oraz silne poczucie przynależności do społeczności lokalnej. Zdecydowana większość respondentów wysoko ocenia swoje życie w miejscu zamieszkania oraz deklaruje, że czuje się częścią lokalnej wspólnoty.

Seniorzy wykazują dużą gotowość do aktywności społecznej, kulturalnej i ruchowej, a także chęć angażowania się w działania na rzecz innych. Jednocześnie badanie ujawnia, że

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

dotychczasowy udział w sformalizowanych formach partycypacji obywatelskiej (np. rady seniorów, konsultacje społeczne) jest ograniczony, co wskazuje na niewykorzystany potencjał tej grupy.

Zeskanowane ankiety pokazują również, że seniorzy dysponują znacznym kapitałem doświadczeń i umiejętności, który mógłby zostać wykorzystany w działaniach międzypokoleniowych i lokalnych inicjatywach społecznych.

## WNIOSKI

1. Jakość życia seniorów jest oceniana bardzo wysoko  
Brak ocen negatywnych („źle”, „bardzo źle”) oraz dominacja odpowiedzi „dobrze” i „bardzo dobrze” świadczą o wysokim poziomie satysfakcji z życia w lokalnej społeczności.
2. Poczucie przynależności do społeczności lokalnej jest silne  
100% respondentów deklaruje, że czuje się częścią swojej społeczności, z czego większość w sposób zdecydowany. Stanowi to solidny fundament do dalszych działań integracyjnych i partycypacyjnych.
3. Seniorzy są otwarci na aktywność, szczególnie integracyjną i rekreacyjną  
Największym zainteresowaniem cieszą się zajęcia kulturalne, ruchowe oraz warsztaty hobbystyczne, które sprzyjają budowaniu relacji i przeciwdziałaniu samotności.
4. Istnieje potencjał do zwiększenia udziału seniorów w życiu obywatelskim  
Niewielki udział w radach seniorów i konsultacjach społecznych wskazuje na potrzebę lepszej informacji, wsparcia i przygotowania seniorów do takich ról.
5. Seniorzy chcą być aktywnymi współtwórcami, a nie tylko odbiorcami działań  
Deklarowana gotowość do wolontariatu i przekazywania wiedzy młodszymi pokoleniom potwierdza duży potencjał samoorganizacji i działań międzypokoleniowych.

## REKOMENDACJE

1. Rozwijanie lokalnych, regularnych form aktywności seniorów  
Rekomenduje się organizację cyklicznych zajęć kulturalnych, ruchowych i hobbystycznych realizowanych blisko miejsca zamieszkania seniorów.
2. Wzmacnianie integracji i przeciwdziałanie samotności  
Działania powinny koncentrować się na budowaniu relacji społecznych poprzez spotkania, wyjścia grupowe i małe lokalne inicjatywy.
3. Stopniowe włączanie seniorów w partycypację obywatelską  
Zaleca się prowadzenie prostych form edukacji obywatelskiej oraz zachęcanie seniorów do udziału w konsultacjach społecznych i radach seniorów, z uwzględnieniem wsparcia organizacyjnego.
4. Wykorzystanie potencjału seniorów jako liderów i wolontariuszy  
Warto tworzyć warunki do angażowania seniorów w wolontariat, działania sąsiedzkie



oraz inicjatywy międzypokoleniowe, bazujące na ich doświadczeniu i umiejętnościach.

5. Zapewnienie dobrej informacji i dostępności działań  
Kluczowe jest stosowanie prostych i czytelnych kanałów informowania (bezpośrednie zaproszenia, telefon, spotkania informacyjne), dostosowanych do potrzeb seniorów.



Załącznik nr 9 - Sprawozdanie z badań ankietowych Radomyśl + Grzmiąca

## **Sprawozdanie z ankiety – Senioralny Panel Obywatelski Grzmiąca + Radomyśl**

**Projekt:** „Razem dla seniorek i seniorów – Budowanie Lokalnych Sieci Wsparcia i Samoorganizacji”

**Realizator:** Zachodniopomorski Sejmik Osób Niepełnosprawnych

**Lokalizacja:** Grzmiąca + Radomyśl

**Liczba respondentów:** 14 seniorów

### **1. Poczucie bezpieczeństwa i jakości życia**

Pytanie: Jak ocenia Pan/Pani swoją jakość życia w lokalnej społeczności?

#### **Wyniki:**

- Bardzo dobrze – 5 osób (35,7%)
- Dobrze – 5 osób (35,7%)
- Przeciętnie – 3 osoby (21,4%)
- Źle – 1 osoba (7,1%)

Łącznie aż 10 z 14 respondentek (71,4%) ocenia swoją jakość życia dobrze lub bardzo dobrze, co świadczy o stosunkowo wysokim poziomie satysfakcji z funkcjonowania w lokalnej społeczności. Seniorki w tej grupie prawdopodobnie czują się bezpiecznie, mają zapewnione podstawowe potrzeby oraz dostrzegają pozytywne aspekty życia w miejscu zamieszkania.

Jednocześnie 3 osoby (21,4%) określiły swoją jakość życia jako przeciętną, co może wskazywać na istnienie barier lub niezaspokojonych potrzeb, takich jak ograniczony dostęp do aktywności społecznych, usług zdrowotnych czy kontaktów międzyludzkich.

Na szczególną uwagę zasługuje fakt, że 1 respondentka (7,1%) oceniła swoją jakość życia jako złą. Choć jest to niewielki odsetek, sygnalizuje on potrzebę indywidualnego wsparcia oraz działań zapobiegających wykluczeniu społecznemu i pogłębianiu poczucia samotności.

Uzyskane wyniki potwierdzają, że większość seniorek postrzega jakość swojego życia pozytywnie, jednak istnieje wyraźna potrzeba dalszych działań wzmacniających integrację społeczną i wsparcie dla osób mniej zadowolonych z funkcjonowania w lokalnej społeczności.

### **2. Poczucie przynależności do społeczności lokalnej**

#### **Pytanie:**

Czy czuje się Pan/Pani częścią swojej społeczności lokalnej?

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

### Wyniki:

- **Zdecydowanie tak** – 6 osób (42,9%)
- **Raczej tak** – 7 osób (50,0%)
- **Tak** – 0 osób (0%)
- **Raczej nie** – 1 osoba (7,1%)
- **Zdecydowanie nie** – 0 osób (0%)

Łącznie **13 z 14 respondentek (92,9%)** deklaruje, że czuje się częścią swojej społeczności lokalnej (odpowiedzi „zdecydowanie tak” i „raczej tak”). Wynik ten świadczy o silnych więziach społecznych, poczuciu przynależności oraz relatywnie dobrej integracji senierek z lokalnym środowiskiem.

Brak odpowiedzi skrajnie negatywnych („zdecydowanie nie”) oraz fakt, że jedynie **1 osoba (7,1%)** wskazała odpowiedź „raczej nie”, sugeruje, że zjawisko wykluczenia społecznego w badanej grupie ma **charakter marginalny**, choć nadal wymaga uwagi.

Uzyskane wyniki potwierdzają, że większość senierek z Grzmiącej i Raomyśla odczuwa silną więź z lokalną społecznością. Stanowi to dobrą podstawę do dalszego rozwijania działań integracyjnych, wzmacniania aktywności społecznej oraz angażowania senierek w inicjatywy lokalne, przy jednoczesnym uwzględnieniu potrzeb osób czujących się słabiej związanych ze wspólnotą.

### 3. Najważniejsze problemy seniorów w gminie

Pytanie 3. *Jakie są według Pana/Pani największe problemy seniorów w gminie?*

Liczba respondentek: 14 (możliwość wielokrotnego wyboru)

Zestawienie odpowiedzi

- Niskie świadczenia emerytalne – 9 osób (64,3%)
- Brak dostępu do lekarzy / ochrony zdrowia – 4 osoby (28,6%)
- Brak transportu publicznego – 4 osoby (28,6%)
- Brak miejsc spotkań i integracji – 1 osoba (7,1%)
- Bariery cyfrowe (internet, telefon, e-usługi) – 1 osoba (7,1%)
- Poczucie samotności i izolacji – 1 osoba (7,1%)
- Inne – 0 osób (0%)

### Interpretacja wyników

Wyniki wskazują jednoznacznie, że najpoważniejszym problemem senierek z Radomyśla i Grzmiącej są kwestie finansowe. Aż 64,3% respondentek wskazało na niskie świadczenia emerytalne jako kluczowe wyzwanie, co świadczy o realnych trudnościach w zaspokajaniu codziennych potrzeb oraz poczuciu niepewności ekonomicznej.

Drugą istotną grupę problemów stanowią bariery w dostępie do usług publicznych, w szczególności:

- ograniczony dostęp do opieki zdrowotnej,
- brak transportu publicznego  
(obie kategorie po 28,6% wskazań).

Problemy te mają szczególne znaczenie dla senierek, ponieważ bezpośrednio wpływają na ich samodzielność, możliwość leczenia oraz udział w życiu społecznym.

Znacznie rzadziej wskazywano na problemy związane z integracją społeczną, samotnością oraz barierami cyfrowymi (po 7,1% wskazań). Może to sugerować, że część senierek posiada podstawowe sieci wsparcia społecznego, jednak obecność tych odpowiedzi pokazuje, że ryzyko izolacji społecznej nadal istnieje i nie powinno być pomijane w planowaniu działań senioralnych.

Wniosek końcowy:

Najważniejsze potrzeby senierek z Grzmiącej i Radomyśla koncentrują się wokół bezpieczeństwa finansowego oraz dostępu do podstawowych usług – zdrowotnych i transportowych. Wyniki te wskazują na zasadność podejmowania działań wspierających seniorki zarówno w wymiarze socjalnym, jak i w zakresie poprawy dostępności lokalnej infrastruktury i usług.

#### 4. Bariery utrudniające udział w życiu społecznym

##### Pytanie:

Jakie bariery najbardziej utrudniają Panu/Pani udział w życiu społecznym?

##### Najczęściej wskazywane bariery:

- **Stan zdrowia** – 14 osób (100%)
- **Brak transportu** – 1 osoba (7,1%)
- **Brak informacji** – 0 osób (0%)
- **Brak motywacji** – 0 osób (0%)
- **Brak wsparcia bliskich** – 0 osób (0%)
- **Inne** – 0 osób (0%)

##### Interpretacja:

Wyniki jednoznacznie wskazują, że **stan zdrowia jest kluczową i powszechną barierą udziału senierek w życiu społecznym**. Wszystkie respondentki (100%) wskazały ten czynnik jako ograniczający ich aktywność, co potwierdza silny związek pomiędzy kondycją zdrowotną a możliwością uczestnictwa w wydarzeniach, spotkaniach i inicjatywach lokalnych.

Pozostałe bariery mają **charakter marginalny**. Jedynie **1 osoba (7,1%)** wskazała na **brak transportu** jako dodatkowe utrudnienie. Brak wskazań dotyczących braku informacji, motywacji czy wsparcia bliskich sugeruje, że seniorki są zasadniczo zainteresowane udziałem w życiu społecznym i posiadają podstawowe zaplecze informacyjne oraz społeczne, jednak ich aktywność jest w dużej mierze ograniczana przez czynniki zdrowotne

Uzyskane wyniki wskazują na potrzebę projektowania działań społecznych i aktywizujących w formach **dostosowanych do możliwości zdrowotnych senierek**, m.in. poprzez organizację spotkań o mniejszej intensywności, zapewnienie wsparcia organizacyjnego lub działań blisko miejsca zamieszkania.

## 5. Aktywność i potrzeby seniorów

### Pytanie:

W jakich działaniach chciał(a)by Pan/Pani brać udział częściej?

Największym zainteresowaniem wśród senierek cieszą się **działania o charakterze kulturalnym i integracyjnym**. **8 osób (57,1%)** wskazało na chęć częstszego udziału w spotkaniach, koncertach oraz wycieczkach. Wynik ten potwierdza potrzebę kontaktów społecznych, wspólnego spędzania czasu oraz uczestnictwa w wydarzeniach sprzyjających integracji.

Równie istotne są **zajęcia ruchowe** oraz **warsztaty hobbystyczne**, które wskazało po **6 osób (42,9%)**. Świadczy to o gotowości senierek do podejmowania aktywności sprzyjających zarówno poprawie kondycji fizycznej, jak i rozwojowi zainteresowań oraz dobrostanowi psychicznemu.

Znacznie mniejsze zainteresowanie dotyczy **działań społecznych** – takich jak wolontariat czy udział w organizacjach (**2 osoby, 14,3%**) oraz **edukacji obywatelskiej (1 osoba, 7,1%)**. Może to wynikać z ograniczeń zdrowotnych, braku doświadczeń w tym obszarze lub niskiego poczucia wpływu na sprawy publiczne.

## 6. Doświadczenia w aktywności obywatelskiej i społecznej

### Pytanie:

Czy uczestniczył(a) Pan/Pani kiedykolwiek w działalności społecznej lub obywatelskiej?

Wyniki wskazują na **bardzo niski poziom wcześniejszego uczestnictwa senierek w sformalizowanych formach aktywności obywatelskiej**:

- **Rada Seniorów** – 14 osób (**100%**) odpowiedziało „nie”
- **Konsultacje społeczne w gminie** – 14 osób (**100%**) odpowiedziało „nie”
- **Organizacja pozarządowa / Koło Gospodyń / Uniwersytet Trzeciego Wieku** – 14 osób (**100%**) odpowiedziało „tak”



Oznacza to, że choć wszystkie respondentki mają doświadczenie udziału w organizacjach społecznych lub grupach nieformalnych, **nie uczestniczyły dotychczas w procesach decyzyjnych i konsultacyjnych na poziomie gminy.**

### Interpretacja:

Uzyskane wyniki pokazują, że seniorki są **otwarte na aktywność**, jednak preferują **formy mniej sformalizowane, bliskie codziennym zainteresowaniom i możliwościom zdrowotnym**. Istnieje jednocześnie wyraźna luka w obszarze **partycypacji obywatelskiej**, co wskazuje na potrzebę działań edukacyjnych i animacyjnych, które w przystępny sposób wprowadzałyby seniorki w mechanizmy konsultacji społecznych i współdecydowania.

Wyniki te stanowią silne uzasadnienie dla projektów łączących **integrację, aktywność kulturalną i ruchową z elementami edukacji obywatelskiej**, realizowanej stopniowo i w formach przyjaznych dla seniorek.

## 7. Opinie i rekomendacje seniorów

Analiza odpowiedzi otwartych zawartych w ankietach wskazuje na spójne i powtarzające się opinie seniorek dotyczące potrzeb oraz oczekiwań wobec działań lokalnych i polityki senioralnej.

Seniorki zwracają uwagę przede wszystkim na **potrzebę zwiększenia liczby inicjatyw skierowanych bezpośrednio do osób starszych**, w szczególności takich, które sprzyjają integracji, wspólnemu spędzaniu czasu oraz przeciwdziałaniu samotności. Podkreślana jest rola regularnych spotkań, wydarzeń kulturalnych oraz zajęć dostosowanych do możliwości zdrowotnych uczestniczek.

W odpowiedziach pojawia się również postulat **lepszego dostępu do informacji** o dostępnych formach wsparcia, wydarzeniach oraz możliwościach uczestnictwa w życiu społecznym. Seniorki wskazują, że jasna i bezpośrednia komunikacja (np. poprzez ogłoszenia lokalne lub kontakt osobisty) ułatwiłaby im większe zaangażowanie.

Część respondentek podkreśla znaczenie **wsparcia w zakresie zdrowia i codziennego funkcjonowania**, w tym łatwiejszego dostępu do opieki zdrowotnej oraz działań sprzyjających poprawie kondycji fizycznej i psychicznej. Wskazywana jest również potrzeba organizowania aktywności w pobliżu miejsca zamieszkania lub zapewnienia pomocy transportowej.

Seniorki wyrażają gotowość do **dzielenia się swoim doświadczeniem życiowym i umiejętnościami**, szczególnie w kontekście działań międzypokoleniowych, jednak zaznaczają, że potrzebują do tego odpowiedniego wsparcia organizacyjnego oraz zachęty.

## 8. Potencjał i umiejętności seniorów

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

Analiza odpowiedzi udzielonych przez seniorki wskazuje, że badana grupa dysponuje **istotnym potencjałem społecznym i doświadczeniem życiowym**, które może zostać wykorzystane w działaniach lokalnych i międzypokoleniowych.

Seniorki deklarują posiadanie **praktycznych umiejętności oraz wiedzy wyniesionej z wieloletniego doświadczenia zawodowego i rodzinnego**, w szczególności w zakresie prac ręcznych, organizacyjnych, kulinarnych oraz opiekuńczych. Część respondentek wskazuje również na kompetencje związane z działalnością społeczną i pracą w grupie, nabyte w ramach wcześniejszego uczestnictwa w organizacjach społecznych, kołach gospodyń lub innych formach aktywności lokalnej.

Widoczna jest także gotowość senierek do **dzielenia się swoimi umiejętnościami i doświadczeniem z młodszymi pokoleniami**, pod warunkiem zapewnienia odpowiedniego wsparcia organizacyjnego oraz stworzenia przyjaznych i dostosowanych do ich możliwości form współpracy. Seniorki podkreślają znaczenie działań, które pozwalają im czuć się potrzebnymi i docenionymi.

Jednocześnie część respondentek wskazuje, że **ograniczenia zdrowotne** mogą wpływać na zakres i intensywność ich zaangażowania, jednak nie eliminują chęci uczestnictwa w życiu społecznym. Wskazuje to na potrzebę elastycznego planowania działań, umożliwiającego wykorzystanie potencjału senierek w sposób bezpieczny i adekwatny do ich możliwości.

Potencjał senierek z Grzmiącej i Radomyśla stanowi ważny zasób lokalnej społeczności. Odpowiednio zaprojektowane działania mogą umożliwić wykorzystanie ich doświadczenia, umiejętności oraz wiedzy w procesach integracyjnych, edukacyjnych i międzypokoleniowych, jednocześnie wzmacniając poczucie sprawczości i przynależności społecznej.

## 9. Poczucie bycia potrzebnym w społeczności

Analiza odpowiedzi udzielonych przez seniorki wskazuje, że poczucie bycia potrzebnym w społeczności lokalnej jest obecne, jednak nie zawsze znajduje odzwierciedlenie w realnych możliwościach zaangażowania.

Większość senierek deklaruje chęć uczestnictwa w życiu społecznym oraz gotowość do włączania się w działania na rzecz innych mieszkańców. Poczucie przynależności do społeczności lokalnej, potwierdzone we wcześniejszych pytaniach ankietowych, sprzyja budowaniu przekonania o własnej wartości i znaczeniu w życiu wspólnoty.

Jednocześnie część respondentek wskazuje, że ograniczenia zdrowotne, brak jasno określonych ról oraz niewystarczająca liczba inicjatyw angażujących seniorów powodują, iż ich potencjał nie jest w pełni wykorzystywany. W efekcie poczucie bycia potrzebnym ma często charakter deklaracyjny, a nie praktyczny.



Seniorki podkreślają, że możliwość dzielenia się doświadczeniem, umiejętnościami oraz uczestnictwa w działaniach międzypokoleniowych mogłaby znacząco wzmocnić ich poczucie sprawczości i użyteczności społecznej. Ważne jest również, aby inicjatywy te były dostosowane do ich możliwości oraz realizowane w atmosferze szacunku i docenienia.

## 10. Wnioski i rekomendacje

### WNIOSKI

Przeprowadzone badanie ankietowe wśród seniorek z miejscowości Grzmiąca i Radomyśl pokazuje, że badana grupa charakteryzuje się stosunkowo wysokim poziomem satysfakcji z jakości życia oraz silnym poczuciem przynależności do społeczności lokalnej. Zdecydowana większość respondentek ocenia swoje życie jako dobre lub bardzo dobre oraz deklaruje, że czuje się częścią lokalnej wspólnoty, co świadczy o istnieniu stabilnych więzi społecznych i sprzyjającego klimatu społecznego.

Jednocześnie wyniki badania ujawniają istotne trudności wpływające na codzienne funkcjonowanie seniorek. Najczęściej wskazywanymi problemami są niskie świadczenia emerytalne oraz ograniczony dostęp do opieki zdrowotnej i transportu publicznego. Czynniki te mają bezpośredni wpływ na poczucie bezpieczeństwa ekonomicznego, samodzielność oraz możliwość korzystania z usług i uczestnictwa w życiu społecznym.

Analiza barier udziału w życiu społecznym jednoznacznie wskazuje, że kluczowym ograniczeniem jest stan zdrowia, który dotyczy wszystkich respondentek. Oznacza to, że potencjalna aktywność seniorek nie jest hamowana przez brak motywacji czy zainteresowania, lecz przez obiektywne ograniczenia zdrowotne. Jednocześnie seniorki wykazują wyraźne zainteresowanie udziałem w wydarzeniach kulturalnych, spotkaniach integracyjnych, wycieczkach oraz zajęciach ruchowych i hobbystycznych, pod warunkiem ich dostosowania do możliwości fizycznych.

Badanie pokazuje również bardzo niski poziom doświadczeń seniorek w zakresie formalnej partycypacji obywatelskiej, takiej jak udział w konsultacjach społecznych czy Radach Seniorów. Jednocześnie wszystkie respondentki posiadają doświadczenie w działalności społecznej o charakterze nieformalnym lub organizacyjnym (np. koła gospodyń, organizacje społeczne), co wskazuje na potencjał do stopniowego włączania ich w życie obywatelskie w formach prostych i przyjaznych.

Istotnym wnioskiem jest także fakt, że seniorki dostrzegają własne umiejętności i zasoby oraz wyrażają gotowość do dzielenia się doświadczeniem i angażowania w działania na rzecz społeczności lokalnej. Brak wystarczającej liczby inicjatyw oraz jasno określonych ról powoduje jednak, że poczucie bycia potrzebnym nie zawsze znajduje odzwierciedlenie w praktyce.

Uzyskane wyniki potwierdzają zasadność realizacji działań ukierunkowanych na wzmocnienie lokalnych sieci wsparcia, przeciwdziałanie samotności oraz tworzenie dostępnych form aktywności społecznej i obywatelskiej dla senierek.

## REKOMANDACJE

Na podstawie wyników badania rekomenduje się:

- 1. Rozwijanie regularnych, lokalnych form integracji senierek**  
Organizowanie cyklicznych spotkań, wydarzeń kulturalnych, wycieczek oraz zajęć integracyjnych realizowanych blisko miejsca zamieszkania, w formule dostosowanej do możliwości zdrowotnych uczestniczek.
- 2. Dostosowanie działań do ograniczeń zdrowotnych senierek**  
Projektowanie aktywności o mniejszej intensywności, z możliwością elastycznego udziału, zapewnieniem odpowiedniego tempa oraz warunków sprzyjających bezpieczeństwu i komfortowi uczestniczek.
- 3. Wzmocnienie wsparcia transportowego i organizacyjnego**  
Uwzględnianie potrzeb senierek w zakresie dojazdu do miejsc spotkań, wydarzeń oraz usług publicznych, szczególnie dla osób o ograniczonej mobilności.
- 4. Poprawę dostępności informacji o działaniach i wsparciu**  
Stosowanie prostych, bezpośrednich form komunikacji, takich jak ogłoszenia lokalne, informacje przekazywane ustnie podczas spotkań oraz kontakt osobisty, dostosowanych do potrzeb osób starszych.
- 5. Stopniowe włączanie senierek w życie obywatelskie**  
Tworzenie niesformalizowanych i przyjaznych form edukacji obywatelskiej, które w przystępny sposób wprowadzałyby seniorki w mechanizmy konsultacji społecznych i współdecydowania na poziomie lokalnym.
- 6. Wykorzystanie potencjału i doświadczenia senierek**  
Tworzenie przestrzeni do dzielenia się umiejętnościami, wiedzą i doświadczeniem życiowym, w szczególności w ramach działań międzypokoleniowych i społecznych, co sprzyja wzmocnieniu poczucia bycia potrzebnym i sprawczości.
- 7. Przeciwdziałanie samotności i izolacji społecznej**  
Rozwijanie działań sprzyjających budowaniu relacji, regularnym kontaktom oraz wzajemnemu wsparciu, zwłaszcza w odniesieniu do senierek mniej aktywnych lub zmagających się z pogorszeniem stanu zdrowia.

**Sprawozdanie z ankiety – Senioralny Panel Obywatelski Będargowo+Lubianka**

**Projekt:** „Razem dla seniorek i seniorów – Budowanie Lokalnych Sieci Wsparcia i Samoorganizacji”

**Realizator:** Zachodniopomorski Sejmik Osób Niepełnosprawnych

**Lokalizacja:** Będargowo + Lubianka

**Liczba respondentów:** 12 seniorów

**1. Poczucie bezpieczeństwa i jakości życia****Wyniki:**

- **Bardzo dobrze** – 2 osoby (16,7%)
- **Dobrze** – 9 osób (66,7%)
- **Przeciętnie** – 1 osoba (8,3%)
- **Źle** – 0 osób
- **Bardzo źle** – 0 osób

**Średnia ocena:** „dobrze”.

**Interpretacja:**

Uzyskane wyniki wskazują na wysoki poziom zadowolenia seniorów z jakości życia w lokalnej społeczności. Zdecydowana większość respondentów (łącznie 83,4%) oceniła swoją sytuację jako „dobrą” lub „bardzo dobrą”, co świadczy o poczuciu bezpieczeństwa oraz względnej stabilizacji życiowej. Na szczególną uwagę zasługuje całkowity brak ocen negatywnych („źle”, „bardzo źle”), co sugeruje, że badani seniorzy nie doświadczają skrajnie niekorzystnych warunków życia ani poczucia zagrożenia w swoim środowisku lokalnym. Pojedyncza ocena „przeciętna” (8,3%) może wskazywać na istnienie indywidualnych trudności lub niezaspokojonych potrzeb, jednak nie wpływa ona istotnie na ogólny, pozytywny obraz jakości życia badanej grupy. Wyniki te potwierdzają, że lokalne środowisko sprzyja poczuciu bezpieczeństwa seniorów i stanowi dobry punkt wyjścia do dalszych działań aktywizujących, integracyjnych i partycypacyjnych, realizowanych w ramach projektu.

**2. Poczucie przynależności do społeczności lokalnej**

Pytanie: *Czy czuje się Pan/Pani częścią swojej społeczności lokalnej?*

**Wyniki:**

- **Zdecydowanie tak** – 2 osoby (16,7%)
- **Raczej tak** – 9 osób (75%)
- **Raczej nie** – 1 osoba (8,3%)

- **Zdecydowanie nie** – 0 osób

### **Interpretacja:**

Wyniki badania wskazują na **wysoki poziom poczucia przynależności seniorów do społeczności lokalnej**. Zdecydowana większość respondentów (**91,7%**) deklaruje, że czuje się częścią swojej społeczności – w tym 16,7% w sposób jednoznaczny („zdecydowanie tak”) oraz 75,0% w sposób umiarkowanie pozytywny („raczej tak”).

Jedynie jedna osoba (8,3%) wskazała odpowiedź „raczej nie”, co może świadczyć o **indywidualnym doświadczeniu wykluczenia, samotności lub ograniczonego kontaktu społecznego**, jednak nie wpływa to istotnie na ogólny, pozytywny obraz integracji badanej grupy.

Brak odpowiedzi „zdecydowanie nie” potwierdza, że seniorzy z badanych miejscowości **nie czują się trwale wykluczeni ze społeczności lokalnej**, a istniejące relacje społeczne i sąsiedzkie stanowią solidną podstawę do dalszych działań integracyjnych i partycypacyjnych. Tak wysoki poziom deklarowanego poczucia przynależności jest **korzystnym warunkiem do rozwijania lokalnych inicjatyw senioralnych**, grup wsparcia oraz stopniowego włączania seniorów w działania obywatelskie i wolontariackie.

### **3. Największe problemy seniorów w gminie** (najczęściej wskazywane)

a podstawie analizy powtarzających się zaznaczeń i dopisków respondentów wyodrębniono następujące obszary problemowe:

#### **Problemy kluczowe:**

- problemy zdrowotne oraz **utrudniony dostęp do lekarzy i specjalistów**,
- **samotność i poczucie izolacji**, szczególnie wśród osób mniej mobilnych,
- **problemy transportowe** – trudności z dojazdem do lekarza, urzędu lub na wydarzenia społeczne.

#### **Problemy uzupełniające:**

- brak bieżącej informacji o ofercie wsparcia i wydarzeniach,
- bariery cyfrowe (internet, telefon, e-usługi),
- ograniczone dochody.

### **Interpretacja:**

Problemy wskazywane przez seniorów tworzą **spójny obraz wzajemnie powiązanych barier** – zdrowotnych, transportowych i społecznych. Samotność oraz trudności w przemieszczaniu się znacząco ograniczają możliwość aktywnego uczestnictwa w życiu lokalnym.

### **4. Bariery utrudniające udział w życiu społecznym**

Najczęściej wskazywane bariery:

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



- stan zdrowia,
- brak transportu lub trudność w dotarciu na spotkania,
- brak osoby towarzyszącej,
- obniżona motywacja wynikająca z samotności.

### **Interpretacja:**

Analiza odpowiedzi pokazuje, że **barierą nie jest brak chęci**, lecz brak warunków organizacyjnych i wsparcia. Odpowiednio zaplanowane, lokalne i dostępne działania mogłyby znacząco zwiększyć udział seniorów w życiu społecznym.

## **5. Aktywność i potrzeby seniorów**

Seniorzy najczęściej deklarowali chęć udziału w:

- **zajęciach kulturalnych** (spotkania, wyjazdy, wydarzenia),
- **zajęciach ruchowych** (spacery, gimnastyka, nordic walking),
- **warsztatach hobbystycznych** (rękodzieło, śpiew, zajęcia manualne),
- działaniach społecznych i wolontariacie.

### **Interpretacja:**

Seniorzy z Będargowa i Lubianki wykazują **dużą gotowość do aktywności integracyjnej i rekreacyjnej**. Preferowane są formy bezpieczne, bliskie miejscu zamieszkania i sprzyjające kontaktom społecznym.

## **6. Doświadczenia w aktywności obywatelskiej i społecznej**

Udział w bardziej sformalizowanych formach aktywności (np. rady seniorów, konsultacje społeczne) był **ograniczony**, natomiast częściej pojawiały się doświadczenia związane z:

- kołami, grupami nieformalnymi,
- wydarzeniami lokalnymi,
- aktywnością sąsiedzka.

### **Interpretacja:**

Seniorzy chętniej angażują się w działania **mniej formalne i bliższe codziennemu życiu**. Jednocześnie widoczny jest potencjał do stopniowego włączania ich w procesy partycypacyjne – pod warunkiem odpowiedniego wsparcia informacyjnego i organizacyjnego.

## **7. Opinie i rekomendacje – co powinno się zmienić**

Analiza odpowiedzi seniorów wskazuje na **wyraźną potrzebę wzmocnienia lokalnej polityki senioralnej**, w szczególności w obszarach dostępności infrastruktury, usług społecznych oraz oferty aktywizacyjnej.

Najczęściej powtarzające się postulaty dotyczą **lepszego wykorzystania istniejącej infrastruktury lokalnej**, w tym udostępniania świetlic wiejskich w sposób elastyczny i

dostosowany do realnych potrzeb seniorów. Respondenci podkreślali, że świetlica powinna być dostępna nie tylko okazjonalnie, ale wówczas, gdy seniorzy zgłaszają zapotrzebowanie na spotkania, zajęcia lub działania integracyjne. Problem ten został szczególnie wyraźnie zidentyfikowany w miejscowości Lubianka.

Istotnym obszarem wskazywanym przez respondentów jest również **dostosowanie mieszkań komunalnych do potrzeb osób starszych**. Seniorzy zwracają uwagę na bariery architektoniczne i funkcjonalne, które utrudniają codzienne funkcjonowanie i obniżają poczucie bezpieczeństwa oraz samodzielności.

Kolejnym często podnoszonym zagadnieniem jest **niewystarczający dostęp do usług zdrowotnych i opiekuńczych**, co wpisuje się w wcześniej identyfikowane problemy zdrowotne i transportowe. Respondenci wskazują, że poprawa dostępności tych usług jest kluczowa dla zapewnienia seniorom poczucia bezpieczeństwa i godnych warunków życia.

Seniorzy jednoznacznie akcentują również potrzebę **rozwoju oferty aktywizacyjnej realizowanej lokalnie**, poza większymi ośrodkami (np. Pełczycami). Podkreślają, że brak transportu oraz ograniczona mobilność sprawiają, iż działania realizowane poza miejscem zamieszkania są dla wielu osób niedostępne.

Wypowiedzi respondentów pokazują także, że seniorzy nie oczekują jedynie wsparcia socjalnego, lecz **możliwości rozwoju osobistego, aktywnego spędzania czasu oraz poczucia sensu i sprawczości**. Pojawiające się postulaty dotyczące „godnego życia i starzenia się” wskazują na potrzebę całościowego, podmiotowego podejścia do polityki senioralnej.

## **Najczęściej pojawiające się pomysły i rozwiązania do wdrożenia – interpretacja**

Proponowane przez seniorów rozwiązania mają **konkretny, praktyczny i możliwy do wdrożenia charakter**. Respondenci wskazywali przede wszystkim na potrzebę:

- organizacji **regularnych spotkań i zajęć dla seniorów**, które sprzyjałyby integracji i przeciwdziałały samotności,
- zwiększenia liczby **wyjazdów kulturalnych (np. do teatru) oraz wycieczek**, jako formy aktywizacji i kontaktu z kulturą,
- wdrażania **programów edukacyjnych i integracyjnych**, dostosowanych do wieku i możliwości seniorów,
- zapewnienia **regularnego transportu do miasta**, nawet w ograniczonym zakresie (np. raz w tygodniu), co znacząco zwiększyłoby dostęp do usług, kultury i opieki zdrowotnej,
- wprowadzenia **opasek SOS dla samotnych seniorów**, jako elementu poprawy bezpieczeństwa i szybkiej reakcji w sytuacjach kryzysowych,



- stałego udostępniania świetlic wiejskich na potrzeby działań integracyjnych i edukacyjnych.

## Wnioski

Zgromadzone opinie i rekomendacje wskazują, że seniorzy oczekują **prostych, lokalnych i realnie dostępnych rozwiązań**, opartych na istniejących zasobach społeczności.

Respondenci podkreślają znaczenie bliskości działań, regularności spotkań oraz poczucia bycia zauważonym i traktowanym podmiotowo.

Wyniki te jednoznacznie potwierdzają zasadność rozwijania lokalnych sieci wsparcia, działań animacyjnych oraz rozwiązań zwiększających bezpieczeństwo i samodzielność seniorów – zgodnie z założeniami projektu i celami polityki senioralnej.

## 8. Potencjał seniorów

Odpowiedzi udzielone przez respondentów jednoznacznie wskazują, że seniorzy postrzegają siebie nie tylko jako odbiorców wsparcia, lecz także jako **aktywnych nosicieli wiedzy, doświadczenia i kompetencji**, które mogą być przekazywane młodszemu pokoleniom.

Seniorzy deklarowali gotowość dzielenia się **praktycznymi umiejętnościami związanymi z prowadzeniem gospodarstwa rolnego**, co ma szczególne znaczenie w kontekście środowiska wiejskiego i może stanowić cenne źródło wiedzy dla młodszych mieszkańców regionu. Wskazywana była również **znajomość historii Pelczyc i okolic**, lokalnych wydarzeń oraz przemian społecznych, co podkreśla rolę seniorów jako „strażników pamięci lokalnej”.

Istotnym elementem potencjału seniorów są także **kompetencje społeczne i życiowe**, takie jak umiejętność pracy w zespole, doświadczenie w wychowywaniu dzieci oraz budowaniu relacji międzyludzkich. Respondenci podkreślali znaczenie przekazywania młodszemu pokoleniom wartości takich jak **szacunek do kultury, odpowiedzialność, patriotyzm lokalny oraz umiejętności komunikacyjne**.

W wypowiedziach seniorów pojawiły się również kompetencje związane z **radzeniem sobie ze stresem, odpornością psychiczną i umiejętnością adaptacji do trudnych sytuacji życiowych**, co stanowi niezwykle cenny zasób w kontekście współczesnych wyzwań społecznych.

Ponadto seniorzy wskazywali na **znajomość lokalnych tradycji, obrzędów i zwyczajów**, które mogą być wykorzystywane w działaniach edukacyjnych, kulturalnych oraz międzypokoleniowych, wzmacniając tożsamość lokalną i więzi społeczne.

## 9. Wnioski i rekomendacje

### WNIOSKI

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

- 1. Wysoka jakość życia i poczucie bezpieczeństwa seniorów**  
Seniorzy z miejscowości Będargowo i Lubianka w większości pozytywnie oceniają swoją jakość życia oraz poczucie bezpieczeństwa. Brak ocen negatywnych wskazuje na stabilne warunki życia i sprzyjające środowisko lokalne, które stanowi solidną bazę do dalszych działań aktywizujących i partycypacyjnych.
- 2. Silne poczucie przynależności do społeczności lokalnej**  
Zdecydowana większość respondentów czuje się częścią swojej społeczności, co potwierdza istnienie kapitału społecznego i gotowości do uczestnictwa w działaniach wspólnotowych. Jednocześnie pojedyncze sygnały poczucia wykluczenia wskazują na potrzebę działań zapobiegających samotności i izolacji.
- 3. Kluczowe bariery mają charakter organizacyjny, a nie motywacyjny**  
Główne ograniczenia aktywności seniorów dotyczą stanu zdrowia, transportu, braku osoby towarzyszącej oraz barier informacyjnych. Respondenci wykazują chęć uczestnictwa w życiu społecznym, jednak brak dostępnych i lokalnych form wsparcia ogranicza realne możliwości zaangażowania.
- 4. Silna potrzeba lokalnej, bliskiej i regularnej oferty aktywizacyjnej**  
Seniorzy preferują działania realizowane w miejscu zamieszkania lub w jego bezpośrednim sąsiedztwie. Aktywności wyjazdowe do większych ośrodków są dla wielu osób niedostępne ze względu na ograniczoną mobilność i brak transportu.
- 5. Znaczący potencjał seniorów jako aktywnych uczestników życia społecznego**  
Respondenci postrzegają siebie nie tylko jako beneficjentów wsparcia, lecz także jako zasób wiedzy, doświadczenia i kompetencji. Gotowość do dzielenia się umiejętnościami, historią lokalną i tradycjami potwierdza zasadność rozwijania działań międzypokoleniowych i partycypacyjnych.

## REKOMENDACJE

- 1. Rozwijanie lokalnych sieci wsparcia i grup senioralnych**  
Rekomenduje się tworzenie i wzmacnianie stałych, lokalnych grup wsparcia seniorów, opartych na regularnych spotkaniach integracyjnych, edukacyjnych i rekreacyjnych, zgodnie z założeniami projektu.
- 2. Zapewnienie dostępności infrastruktury lokalnej**  
Należy dążyć do stałego i elastycznego udostępniania świetlic wiejskich na potrzeby działań senioralnych, szczególnie w miejscowości Lubianka, w odpowiedzi na realne potrzeby zgłaszane przez mieszkańców.
- 3. Wprowadzenie rozwiązań transportowych dla seniorów**  
Zasadne jest rozważenie uruchomienia regularnego, nawet ograniczonego transportu (np. raz w tygodniu) umożliwiającego seniorom dostęp do usług zdrowotnych, urzędowych, kulturalnych i społecznych.
- 4. Wzmocnienie działań przeciwdziałających samotności**  
Rekomenduje się realizację działań animacyjnych, wizyt sąsiedzkich, programów wolontariackich oraz inicjatyw opartych na relacjach międzyludzkich, szczególnie skierowanych do seniorów mniej mobilnych i samotnych.
- 5. Poprawa bezpieczeństwa i samodzielności seniorów**  
Zasadne jest wdrażanie rozwiązań zwiększających poczucie bezpieczeństwa, takich

jak opaski SOS dla samotnych seniorów oraz działania informacyjne dotyczące dostępnych form pomocy i wsparcia.

6. **Rozwój oferty aktywizacyjnej i międzypokoleniowej**

Rekomenduje się tworzenie programów wykorzystujących potencjał seniorów jako mentorów, edukatorów i strażników lokalnego dziedzictwa, w tym działań międzypokoleniowych wzmacniających więzi społeczne i tożsamość lokalną.

7. **Stopniowe włączanie seniorów w działania obywatelskie**

Należy wspierać seniorów w przechodzeniu od form aktywności nieformalnej do bardziej sformalizowanych form partycypacji (konsultacje społeczne, inicjatywy obywatelskie), zapewniając wsparcie informacyjne i organizacyjne.

**Sprawozdanie z ankiety – Senioralny Panel Obywatelski Gościnko**

**Projekt:** „Razem dla seniorek i seniorów – Budowanie Lokalnych Sieci Wsparcia i Samoorganizacji”

**Realizator:** Zachodniopomorski Sejmik Osób Niepełnosprawnych

**Lokalizacja:** Gościnko

**Liczba respondentów:** 15 seniorów

**1. Poczucie bezpieczeństwa i jakości życia****„Jak ocenia Pan/Pani swoją jakość życia w lokalnej społeczności?”**

Z zebranych odpowiedzi wynika, że **ocena jakości życia w lokalnej społeczności jest bardzo pozytywna**. Respondenci zdecydowanie częściej wskazywali odpowiedzi z górnej części skali.

- „**Bardzo dobrze**” – 4 osoby
- „**Dobrze**” – 10 osób
- „**Przeciętnie**” – 1 osoba
- „**Źle**” – 0 osób
- „**Bardzo źle**” – 0 osób

Oznacza to, że **zdecydowana większość badanych postrzega swoją jakość życia jako dobrą lub bardzo dobrą**, a brak wskazań negatywnych sugeruje wysoki poziom satysfakcji z funkcjonowania w lokalnej społeczności. Jedynie pojedyncza osoba oceniła swoją sytuację jako przeciętną, co może wskazywać na jednostkowe doświadczenia mniej korzystne, ale nie dominujące w badanej grupie.

**2. Poczucie przynależności do społeczności lokalnej**

Pytanie: *Czy czuje się Pan/Pani częścią swojej społeczności lokalnej?*

- **Zdecydowanie tak – 5 osób (33,3%)**
- **Raczej tak – 9 osób (60,0%)**
- **Raczej nie – 1 osoba (6,7%)**
- **Zdecydowanie nie – 0 osób (0%)**

**Interpretacja wyników**

Wyniki pokazują bardzo wysoki poziom poczucia przynależności do społeczności lokalnej wśród badanych.

- Aż 93,3% respondentów (14 z 15 osób) deklaruje, że czuje się częścią swojej społeczności lokalnej („zdecydowanie tak” lub „raczej tak”).
- Dominują odpowiedzi „raczej tak” (60%), co może wskazywać na pozytywne, choć nie zawsze w pełni ugruntowane poczucie przynależności – istnieje tu potencjał do dalszego wzmacniania więzi społecznych.
- Brak odpowiedzi „zdecydowanie nie” sugeruje, że w badanej grupie nie występuje silne poczucie wykluczenia społecznego.
- Jedynie 6,7% badanych deklaruje brak poczucia przynależności („raczej nie”), co stanowi niewielką, ale istotną grupę wymagającą uwagi w działaniach integracyjnych.

### **3. Największe problemy seniorów w gminie (najczęściej wskazywane)**

Na podstawie powtarzalności zaznaczeń i dopisków:

#### **1. Problemy zdrowotne i ograniczony dostęp do ochrony zdrowia**

- brak lub utrudniony dostęp do lekarzy specjalistów
  - długie terminy oczekiwania
  - ogólne pogorszenie stanu zdrowia
- To **najczęściej zaznaczany problem** – pojawia się niemal na każdej ankiecie

#### **2. Poczucie samotności i izolacji społecznej**

- brak codziennych kontaktów
  - osamotnienie po utracie bliskich
  - niewystarczająca liczba spotkań i inicjatyw lokalnych
- Bardzo często wskazywane, szczególnie przez osoby 70+

#### **3. Brak wsparcia i integracji społecznej**

- brak miejsc spotkań dla seniorów
- słaba informacja o działaniach społecznych
- niska motywacja do udziału w życiu społecznym (często wtórna do samotności)

#### **4. Bariery transportowe**

- brak transportu publicznego lub jego niedostosowanie
  - trudności w dojeździe do lekarza, urzędu, na wydarzenia
- Problem szczególnie istotny w mniejszych miejscowościach gminy

#### **5. Wykluczenie cyfrowe**

- trudności w korzystaniu z Internetu, telefonu, e-usług

- brak wsparcia w nauce obsługi nowych technologii  
Często wskazywane przez osoby 65+

#### **6. Problemy finansowe (rządziej, ale powtarzalnie)**

- niskie emerytury
- wysokie koszty leków i leczenia

#### **4. Bariery utrudniające udział w życiu społecznym**

Najczęściej wskazywane:

##### **1. Bariery zdrowotne**

- zły stan zdrowia
- ograniczona sprawność ruchowa
- przewlekłe choroby  
Najczęściej wskazywana bariera, często powiązana z wiekiem i brakiem rehabilitacji

##### **2. Brak transportu**

- brak dogodnych połączeń komunikacyjnych
- trudności w dojeździe na spotkania, wydarzenia, zajęcia
- uzależnienie od pomocy innych osób  
Szczególnie istotne w mniejszych miejscowościach gminy

##### **3. Brak informacji**

- niewiedza o wydarzeniach i inicjatywach
- brak czytelnych kanałów komunikacji (ogłoszenia, telefon, Internet)  
Bariera często wskazywana łącznie z wykluczeniem cyfrowym

##### **4. Brak motywacji i obniżona aktywność**

- poczucie, że „nie ma po co”
- zniechęcenie, apatia
- brak wiary w sens angażowania się  
Często wtórna bariera, wynikająca z samotności lub braku wsparcia

##### **5. Brak wsparcia ze strony bliskich**

- brak osoby towarzyszącej

- brak zachęty do wyjścia z domu
- opieka nad innymi członkami rodziny

#### 6. Poczucie samotności i izolacji

- brak relacji społecznych
- życie w pojedynkę
- niskie poczucie przynależności do wspólnoty lokalnej  
Bariera psychologiczna, ale bardzo silna w skutkach

### 5. Aktywność i potrzeby seniorów

#### Aktywność:

- niski udział w życiu społecznym
- aktywność głównie okazjonalna (wydarzenia lokalne, spotkania świąteczne)
- rzadkie uczestnictwo w klubach seniora, UTW, wolontariacie
- brak wiedzy o dostępnych formach aktywności

#### Potrzeby:

- kontakt społeczny i przeciwdziałanie samotności
- proste, lokalne formy aktywności (spotkania, spacer, zajęcia rekreacyjne)
- wsparcie organizacyjne (informacja, transport, osoba wspierająca)
- poczucie bycia potrzebnym i wpływu na życie lokalne

**Interpretacja:** Niska aktywność seniorów **nie wynika z braku chęci**, lecz z barier informacyjnych, organizacyjnych i relacyjnych. Seniorzy funkcjonują głównie jako **bierni odbiorcy jednorazowych wydarzeń**, a nie jako uczestnicy stałego życia społecznego. Brak wiedzy o ofercie oraz trudności w dotarciu powodują, że nawet istniejące formy aktywności pozostają dla nich niedostępne.

Jednocześnie ujawniają się **silne, podstawowe potrzeby społeczne**: kontaktu z innymi, przynależności i bycia zauważonym. Seniorzy oczekują **prostych, bliskich i bezpiecznych form aktywności**, realizowanych lokalnie i bez wysokich wymagań organizacyjnych. Kluczowe znaczenie ma **wsparcie osoby trzeciej** (lidera, wolontariusza), która pomoże w informacji, mobilizacji i przełamaniu izolacji.

Deklarowana potrzeba poczucia bycia potrzebnym wskazuje, że seniorzy posiadają **potencjał do współtworzenia życia lokalnego**, jednak wymaga on uruchomienia poprzez działania oparte na relacjach, regularności i realnym wpływie.

### 6. Doświadczenia w aktywności obywatelskiej i społecznej

- Niewielkie doświadczenie w aktywności obywatelskiej** – większość seniorów nie brała udziału w konsultacjach społecznych, radach seniorów ani inicjatywach partycypacyjnych.
- Aktywność społeczna ma charakter sporadyczny** – ogranicza się głównie do udziału w wydarzeniach lokalnych lub religijnych, bez stałego zaangażowania.
- Brak doświadczeń w wolontariacie formalnym** – seniorzy rzadko wskazują wcześniejszy udział w działaniach wolontariackich lub organizacjach pozarządowych.
- Niska świadomość możliwości zaangażowania** – wielu respondentów nie wie, w jaki sposób i gdzie można włączyć się w działania społeczne.
- Potencjał niewykorzystany** – mimo braku doświadczeń, w odpowiedziach pojawia się gotowość do działania, jeśli zapewnione zostanie wsparcie, zaproszenie i jasna rola.

## 7. Opinie i rekomendacje – co powinno się zmienić

Najczęściej powtarzane rekomendacje

- Więcej stałych, regularnych działań, a mniej jednorazowych wydarzeń.
- Lepsza informacja – prosta, czytelna, docierająca do seniorów (ogłoszenia lokalne, telefon, bez Internetu jako jedyne kanału).
- Aktywności bliżej miejsca zamieszkania – w sołectwach, małych miejscowościach, bez konieczności dalekich dojazdów.
- Wsparcie w dotarciu i uczestnictwie – transport, pomoc organizacyjna, osoba towarzysząca/lider.
- Więcej spotkań integracyjnych sprzyjających relacjom, rozmowie i poczuciu wspólnoty.
- Włączanie seniorów w planowanie działań – pytanie o potrzeby, dawanie realnego wpływu.

## 8. Potencjał seniorów

W pytaniu o przekazywanie umiejętności młodszym pojawiają się m.in.:

- **Więcej stałych, regularnych działań**, a mniej jednorazowych wydarzeń.
- **Lepsza informacja** – prosta, czytelna, docierająca do seniorów (ogłoszenia lokalne, telefon, bez Internetu jako jedyne kanału).
- **Aktywności bliżej miejsca zamieszkania** – w sołectwach, małych miejscowościach, bez konieczności dalekich dojazdów.
- **Wsparcie w dotarciu i uczestnictwie** – transport, pomoc organizacyjna, osoba towarzysząca/lider.
- **Więcej spotkań integracyjnych** sprzyjających relacjom, rozmowie i poczuciu wspólnoty.
- **Włączanie seniorów w planowanie działań** – pytanie o potrzeby, dawanie realnego wpływu.

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

- **Docenienie doświadczenia seniorów** i stworzenie możliwości bycia potrzebnym (rola wolontariusza, lidera, mentora).

## 9. Wnioski i rekomendacje

### WNIOSKI

1. Wysoka jakość życia i silne poczucie przynależności społecznej  
Seniorzy biorący udział w badaniu w zdecydowanej większości pozytywnie oceniają swoją jakość życia oraz deklarują poczucie przynależności do lokalnej społeczności. Brak ocen negatywnych wskazuje na relatywnie dobre warunki życia i funkcjonowania w środowisku lokalnym, a także na istnienie podstawowego kapitału społecznego, który może stanowić punkt wyjścia do dalszych działań integracyjnych.
2. Istnienie istotnych problemów i barier ograniczających aktywność seniorów  
Pomimo pozytywnej oceny jakości życia, seniorzy wskazują na szereg powtarzalnych problemów, w szczególności: ograniczony dostęp do ochrony zdrowia, poczucie samotności, bariery transportowe, brak informacji oraz wykluczenie cyfrowe. Problemy te mają charakter strukturalny i w sposób bezpośredni wpływają na możliwość uczestnictwa w życiu społecznym.
3. Niska aktywność społeczna nie wynika z braku potrzeb ani chęci  
Analiza odpowiedzi pokazuje, że niskie zaangażowanie seniorów w działania społeczne i obywatelskie nie jest efektem braku motywacji, lecz konsekwencją barier zdrowotnych, organizacyjnych, informacyjnych i relacyjnych. Seniorzy funkcjonują głównie jako bierni odbiorcy pojedynczych wydarzeń, a nie jako uczestnicy stałych, regularnych form aktywności.
4. Silna potrzeba relacji i bycia potrzebnym  
Wypowiedzi respondentów jednoznacznie wskazują na dominujące potrzeby społeczne: kontakt z innymi ludźmi, poczucie wspólnoty, bycia zauważonym oraz posiadania realnego wpływu na życie lokalne. Jednocześnie ujawnia się niewykorzystany potencjał seniorów do pełnienia ról wolontariackich, lidarskich i międzypokoleniowych.
5. Gotowość do zaangażowania przy zapewnieniu wsparcia  
Mimo niewielkich doświadczeń w aktywności obywatelskiej, seniorzy deklarują otwartość na udział w działaniach społecznych pod warunkiem otrzymania jasnej informacji, zaproszenia, wsparcia organizacyjnego oraz obecności osoby koordynującej (lidera, wolontariusza).

### REKOMENDACJE

1. Rozwój stałych, regularnych form aktywności lokalnej  
Rekomenduje się odejście od dominacji jednorazowych wydarzeń na rzecz cyklicznych spotkań i działań realizowanych blisko miejsca zamieszkania seniorów, w szczególności w sołectwach i mniejszych miejscowościach.

2. Wzmocnienie systemu informacji dostosowanego do potrzeb seniorów  
Konieczne jest stosowanie prostych, czytelnych i wielokanałowych form komunikacji, takich jak ogłoszenia lokalne, informacje telefoniczne czy bezpośredni kontakt, bez uzależniania dostępu do informacji wyłącznie od Internetu.
3. Zapewnienie wsparcia organizacyjnego i transportowego  
Dla zwiększenia udziału seniorów w życiu społecznym kluczowe jest zapewnienie wsparcia w dotarciu na spotkania (transport, osoba towarzysząca) oraz pomocy organizacyjnej na etapie zapisu i uczestnictwa.
4. Budowanie lokalnych relacji poprzez działania integracyjne  
Rekomenduje się rozwijanie inicjatyw nastawionych na relacje, rozmowę i wzajemne poznanie, które będą przeciwdziałać samotności i izolacji społecznej oraz wzmocniać poczucie wspólnoty.
5. Włączanie seniorów w planowanie i współtworzenie działań  
Istotne jest systematyczne pytanie seniorów o potrzeby oraz umożliwianie im realnego wpływu na kształt podejmowanych inicjatyw, co sprzyja wzrostowi poczucia sprawczości i odpowiedzialności za życie lokalne.
6. Rozwijanie ról aktywnych: wolontariuszy, liderów i mentorów  
Rekomenduje się tworzenie możliwości pełnienia przez seniorów ról społecznych odpowiadających ich doświadczeniu i kompetencjom, co pozwoli na lepsze wykorzystanie ich potencjału oraz wzmocni międzypokoleniowy charakter działań.



Załącznik nr 12 - Sprawozdanie z badań ankietowych Sarnik + Trzęsacz

## Sprawozdanie z ankiety – Senioralny Panel Obywatelski Sarnik + Trzęsacz

**Projekt:** „Razem dla seniorek i seniorów – Budowanie Lokalnych Sieci Wsparcia i Samoorganizacji”

**Realizator:** Zachodniopomorski Sejmik Osób Niepełnosprawnych

**Lokalizacja:** Sarnik + Trzęsacz

**Liczba respondentów:** 11 seniorów

### 1. Poczucie bezpieczeństwa i jakości życia

*Jak ocenia Pan/Pani swoją jakość życia w lokalnej społeczności?*

Wyniki:

- bardzo dobrze – 5 osób (36%)
- dobrze – 9 osób (64 %)
- przeciętnie – 0 osób
- źle – 0 osób
- bardzo źle – 0 osób

Respondenci bardzo pozytywnie oceniają swoją jakość życia w lokalnej społeczności. Spośród wszystkich badanych **14 osób**, aż **100% udzieliło odpowiedzi pozytywnych – 5 osób (ok. 36%)** wskazało odpowiedź „*bardzo dobrze*”, a **\*9 osób (ok. 64%)** „*dobrze*”.

Nie odnotowano żadnych ocen neutralnych ani negatywnych („*przeciętnie*”, „*źle*”, „*bardzo źle*”), co świadczy o wysokim poziomie satysfakcji z warunków życia, relacji społecznych oraz funkcjonowania w lokalnym środowisku.

Wyniki wskazują na **silne poczucie dobrostanu i pozytywne doświadczenia społeczne respondentów**, co może być efektem skutecznych działań lokalnych, dostępności wsparcia oraz integracji społecznej. Jednocześnie stanowią one dobrą bazę do dalszego wzmacniania aktywności i zaangażowania mieszkańców.

### 2. Poczucie przynależności do społeczności lokalnej

Pytanie: *Czy czuje się Pan/Pani częścią swojej społeczności lokalnej?*

Wyniki:

- zdecydowanie tak – 3 osoby
- raczej tak – 11 osób
- raczej nie – 0 osoby
- zdecydowanie nie – 0 osób

Wyniki badania wskazują na **bardzo wysoki poziom poczucia przynależności do społeczności lokalnej** wśród respondentów. Spośród **14 badanych osób, 3 osoby (ok. 21%)** odpowiedziały „*zdecydowanie tak*”, natomiast **11 osób (ok. 79%)** wskazało odpowiedź „*raczej tak*”.

Nie odnotowano żadnych odpowiedzi negatywnych („*raczej nie*”, „*zdecydowanie nie*”), co świadczy o powszechnym poczuciu bycia częścią lokalnej wspólnoty.

Uzyskane wyniki potwierdzają, że respondenci czują się **zintegrowani ze swoim środowiskiem lokalnym**, co sprzyja aktywności społecznej, gotowości do współpracy oraz zaangażowaniu w inicjatywy lokalne. Jednocześnie fakt, że większość odpowiedzi mieści się w kategorii „*raczej tak*”, może wskazywać na potencjał do dalszego wzmacniania więzi społecznych i pogłębiania identyfikacji z lokalną społecznością.

### 3. Największe problemy seniorów w gminie

Respondenci mogli wskazać więcej niż jedną odpowiedź.

Problem / bariera	Liczba wskazań	Odsetek respondentów
Brak dostępu do lekarzy / ochrony zdrowia	14	100%
Brak transportu publicznego	11	79%
Brak miejsc spotkań i integracji	1	7%
Bariery cyfrowe (internet, telefon, e-usługi)	0	0%
Poczucie samotności i izolacji	1	7%
Niskie świadczenia emerytalne	1	7%
Inne	0	0%

#### Wyniki:

Najpoważniejszym problemem seniorów w gminie jest **brak dostępu do lekarzy i ochrony zdrowia**, wskazany jednogłośnie przez **100% badanych**. Oznacza to, że dostępność usług medycznych stanowi kluczową barierę w codziennym funkcjonowaniu seniorów i powinna być traktowana jako priorytet interwencji.

Drugą istotną barierą jest **brak transportu publicznego (79% wskazań)**, co bezpośrednio pogłębia trudności w dostępie do opieki zdrowotnej, instytucji publicznych oraz oferty społecznej, a pośrednio może prowadzić do ograniczenia samodzielności seniorów.

Pozostałe problemy – **brak miejsc integracji, poczucie samotności oraz niskie świadczenia emerytalne** – zostały wskazane sporadycznie (**po 7%**). Może to świadczyć o relatywnie dobrym funkcjonowaniu lokalnych więzi społecznych lub o tym, że kwestie infrastrukturalne i systemowe (zdrowie, transport) są obecnie znacznie bardziej dotkliwe niż problemy o charakterze społecznym czy ekonomicznym.

Brak wskazań dotyczących **barier cyfrowych** sugeruje, że nie są one postrzegane jako istotny problem w tej grupie respondentów albo zostały przyćmione przez pilniejsze potrzeby zdrowotne i komunikacyjne.

#### 4. Bariery utrudniające udział w życiu społecznym

(wskazania wielokrotne, liczba badanych: 11 osób)

Bariera utrudniająca udział w życiu społecznym	Liczba wskazań	Odsetek respondentów
Stan zdrowia	13	93%
Brak informacji o wydarzeniach/ofertach	4	29%
Brak transportu	2	14%
Brak motywacji	0	0%
Brak wsparcia bliskich	0	0%
Inne	0	0%

#### Interpretacja

Najczęściej wskazywaną barierą utrudniającą udział seniorów w życiu społecznym jest **stan zdrowia**, który dotyczy **niemal wszystkich respondentów (93%)**. Oznacza to, że ograniczenia zdrowotne są kluczowym czynnikiem wykluczającym seniorów z aktywności społecznej i wymagają szczególnego uwzględnienia przy projektowaniu działań (np. dostosowanie tempa, formy i dostępności zajęć).

Drugą istotną barierą jest **brak informacji o dostępnych inicjatywach i wydarzeniach (29% wskazań)**, co wskazuje na potrzebę wzmocnienia lokalnej komunikacji i dotarcia do seniorów różnymi kanałami (bezpośrednimi i tradycyjnymi).

**Brak transportu** został wskazany przez **14% badanych**, co – choć rzadziej niż w poprzednich pytaniach – nadal stanowi istotne utrudnienie, szczególnie w kontekście dojazdu na spotkania i wydarzenia.

Warto podkreślić, że **nie wystąpiły bariery o charakterze psychologicznym i relacyjnym**, takie jak brak motywacji czy brak wsparcia bliskich. Może to świadczyć o wysokiej gotowości seniorów do uczestnictwa w życiu społecznym oraz o istnieniu sprzyjającego otoczenia społecznego – pod warunkiem usunięcia barier zdrowotnych, informacyjnych i logistycznych.

#### 5. Aktywność i potrzeby seniorów

Rodzaj działań	Liczba wskazań	Odsetek respondentów
Zajęcia kulturalne (spotkania, koncerty, wycieczki)	12	86%
Zajęcia ruchowe (gimnastyka, spacer, nordic walking)	11	79%
Warsztaty hobbystyczne (rękodzieło, śpiew, taniec)	8	57%
Działania społeczne (wolontariat, organizacje)	2	14%
Edukacja obywatelska (Rady Seniorów, konsultacje)	1	7%
Inne	0	0%

### Interpretacja

Wyniki jednoznacznie pokazują, że seniorzy są najbardziej zainteresowani działaniami o charakterze integracyjnym i prozdrowotnym. Najczęściej wskazywane były zajęcia kulturalne (86% respondentów), co potwierdza dużą potrzebę kontaktu społecznego, wspólnych wyjazdów i wydarzeń sprzyjających integracji.

Równie wysokim zainteresowaniem cieszą się zajęcia ruchowe (79%), co świadczy o świadomości znaczenia aktywności fizycznej dla zdrowia i samodzielności seniorów – mimo zgłaszanych wcześniej barier zdrowotnych.

Ponad połowa badanych (57%) deklaruje chęć częstszego udziału w warsztatach hobbystycznych, które mogą pełnić funkcję terapeutyczną, integracyjną oraz wspierającą dobrostan psychiczny.

Zdecydowanie mniejsze zainteresowanie dotyczy działań społecznych i obywatelskich (odpowiednio 14% i 7%). Może to oznaczać, że seniorzy w pierwszej kolejności poszukują aktywności nieformalnych i rekreacyjnych, a dopiero w dalszej perspektywie są gotowi angażować się w role bardziej odpowiedzialne i sformalizowane.

### 6. Doświadczenia w aktywności obywatelskiej i społecznej

Forma aktywności obywatelskiej / społecznej	Tak – liczba (%)	Nie – liczba (%)
Udział w Radzie Seniorów	1 (7%)	13 (93%)
Udział w konsultacjach społecznych w gminie	2 (14%)	12 (86%)
Udział w NGO / KGW / UTW	7 (50%)	7 (50%)

### Interpretacja:

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

Wyniki wskazują na **niski poziom formalnej partycypacji obywatelskiej seniorów**, szczególnie w odniesieniu do **Rady Seniorów** oraz **konsultacji społecznych**. Tylko **7% respondentów** miało doświadczenie udziału w Radzie Seniorów, a **14%** brało udział w konsultacjach społecznych, co może świadczyć o ograniczonej dostępności tych form, niewystarczającej informacji lub postrzeganiu ich jako mało atrakcyjnych bądź zbyt sformalizowanych.

Zdecydowanie lepiej wygląda sytuacja w przypadku **organizacji społecznych i edukacyjnych** (NGO, Koła Gospodyń Wiejskich, Uniwersytet Trzeciego Wieku) – **50% badanych** deklaruje wcześniejszy udział w tego typu inicjatywach. Oznacza to, że połowa seniorów posiada już doświadczenie aktywności społecznej, jednak preferuje **mniej formalne i bardziej wspólnotowe formy zaangażowania**.

## 7. Opinie i rekomendacje – co powinno się zmienić

Wypowiedzi seniorów mają **charakter zwięzły, rzeczowy i silnie osadzony w codziennym doświadczeniu**. Nie są to postulaty abstrakcyjne, lecz konkretne oczekiwania wobec lokalnych instytucji i społeczności.

Najczęściej powtarzające się rekomendacje wskazują na trzy kluczowe obszary wymagające zmiany:

### 1. **Potrzeba częstszych spotkań i lokalnego lidera**

Seniorzy wyraźnie sygnalizują deficyt regularnych form integracji. Oczekują nie tylko wydarzeń, ale także **osoby – lokalnego lidera**, który inicjowałby i koordynował działania. Świadczy to o potrzebie stałej, a nie okazjonalnej aktywizacji oraz o braku struktur samoorganizacji.

### 2. **Niewystarczające finansowanie działań senioralnych ze strony gminy**

Postulat zwiększenia środków finansowych wskazuje, że seniorzy dostrzegają ograniczoną skalę obecnych działań i łączą ją bezpośrednio z niedoborem wsparcia samorządowego. W ich ocenie aktywizacja seniorów wymaga **systemowych, a nie incydentalnych nakładów**.

### 3. **Bariera w dostępie do transportu i opieki zdrowotnej**

Zgłaszane problemy z transportem i usługami medycznymi pokazują, że aktywność społeczna seniorów jest ściśle uzależniona od **podstawowej dostępności infrastrukturalnej**. Braki w tym zakresie pogłębiają wykluczenie i ograniczają możliwość uczestnictwa w życiu lokalnym.

## 8. Potencjał seniorów

Jakie swoje umiejętności lub doświadczenia chciał(a)by Pan/Pani przekazać młodszemu pokoleniom?

Seniorzy wskazali przede wszystkim **praktyczne umiejętności życia codziennego**, takie jak **ogrodnictwo** oraz **gotowanie**, jako te, które chcieliby przekazywać młodszemu pokoleniom. Są to kompetencje nabywane przez lata doświadczeń, silnie zakorzenione w tradycji lokalnej i rodzinnej, a jednocześnie nadal bardzo aktualne i użyteczne.

Wskazane obszary świadczą o **wysokim potencjale międzypokoleniowym seniorów**. Umiejętności związane z ogrodnictwem i gotowaniem łączą w sobie:

- wiedzę praktyczną i tradycyjną,
- troskę o zdrowie i samowystarczalność,
- przekaz wartości takich jak cierpliwość, systematyczność i szacunek do pracy.

Chęć dzielenia się tymi kompetencjami pokazuje, że seniorzy **nie postrzegają siebie wyłącznie jako odbiorców wsparcia**, lecz jako **aktywnych nosicieli wiedzy i doświadczenia**, którzy mogą pełnić rolę mentorów i nauczycieli dla młodszych pokoleń.

## 9. Wnioski i rekomendacje

### WNIOSKI

1. **Wysoka jakość życia i silne poczucie przynależności społecznej**  
Seniorzy bardzo pozytywnie oceniają swoje funkcjonowanie w lokalnej społeczności oraz deklarują silne poczucie bycia jej częścią. Brak ocen negatywnych świadczy o stabilnym kapitale społecznym i sprzyjającym klimacie do dalszej aktywizacji.
2. **Dominujące bariery mają charakter systemowy i infrastrukturalny**  
Najpoważniejszymi problemami wskazywanymi przez seniorów są brak dostępu do lekarzy oraz ograniczona dostępność transportu publicznego. Bariery te bezpośrednio wpływają na samodzielność, bezpieczeństwo i możliwość uczestnictwa w życiu społecznym.
3. **Stan zdrowia jako główne ograniczenie aktywności społecznej**  
Ograniczenia zdrowotne są kluczowym czynnikiem utrudniającym udział seniorów w wydarzeniach i inicjatywach lokalnych. Jednocześnie brak wskazań dotyczących braku motywacji czy wsparcia bliskich świadczy o wysokiej gotowości seniorów do aktywności, jeśli warunki organizacyjne będą dostosowane do ich możliwości.
4. **Silne zainteresowanie działaniami integracyjnymi i prozdrowotnymi**  
Seniorzy najchętniej uczestniczyliby w zajęciach kulturalnych, ruchowych oraz warsztatach hobbystycznych. Preferowane są formy aktywności nieformalne, wspólnotowe i sprzyjające bezpośrednim relacjom społecznym.
5. **Niski poziom formalnej partycypacji obywatelskiej**  
Udział seniorów w Radach Seniorów i konsultacjach społecznych jest niewielki, co wskazuje na potrzebę stopniowego wprowadzania elementów edukacji obywatelskiej oraz budowania kompetencji i poczucia sprawczości w tym zakresie.
6. **Wysoki potencjał międzypokoleniowy seniorów**  
Seniorzy deklarują gotowość do dzielenia się wiedzą i umiejętnościami praktycznymi, takimi jak ogrodnictwo czy gotowanie, co stanowi istotny zasób dla działań międzypokoleniowych i wzmocnienia więzi społecznych.

## REKOMENDACJE

- 1. Wzmacnianie lokalnych struktur samoorganizacji seniorów**  
Rekomenduje się rozwijanie i wspieranie lokalnych liderów senioralnych, którzy będą inicjować, koordynować i animować regularne działania integracyjne, co przyczyni się do trwałości efektów projektu.
- 2. Dostosowanie form aktywności do ograniczeń zdrowotnych**  
Planowane działania powinny uwzględniać stan zdrowia uczestników, m.in. poprzez elastyczne godziny spotkań, umiarkowane tempo zajęć, lokalną dostępność oraz możliwość udziału w mniejszych grupach.
- 3. Rozwój oferty zajęć kulturalnych, ruchowych i hobbystycznych**  
Rekomenduje się kontynuowanie i rozszerzanie działań odpowiadających na najczęściej zgłaszane potrzeby seniorów, jako pierwszego etapu budowania ich aktywności społecznej.
- 4. Poprawa komunikacji i informacji skierowanej do seniorów**  
Należy wzmocnić tradycyjne i bezpośrednie kanały informowania (ogłoszenia, informacje ustne, wsparcie liderów), aby zwiększyć dostęp seniorów do wiedzy o lokalnych inicjatywach.
- 5. Stopniowe wprowadzanie elementów edukacji obywatelskiej**  
Działania z zakresu partycypacji społecznej i obywatelskiej powinny być prowadzone w sposób przystępny i powiązany z realnymi potrzebami seniorów, tak aby budować ich zaangażowanie bez nadmiernej formalizacji.
- 6. Uwzględnianie postulatów seniorów w dialogu z samorządem**  
Zgłaszane potrzeby dotyczące transportu i opieki zdrowotnej powinny być przedmiotem dalszych rozmów z władzami lokalnymi, z wykorzystaniem wyników badania jako argumentu dla planowania polityki senioralnej.

Załącznik nr 13 - Sprawozdanie z badań ankietowych Trzynik grupa 1

## **Sprawozdanie z ankiety – Senioralny Panel Obywatelski Trzynik**

**Projekt:** „Razem dla seniorek i seniorów – Budowanie Lokalnych Sieci Wsparcia i Samoorganizacji”

**Realizator:** Zachodniopomorski Sejmik Osób Niepełnosprawnych

**Lokalizacja:** Trzynik

**Liczba respondentów:** 15 seniorów

**Miejscowości pochodzenia beneficjentów projektu:** Siemyśl, Paprocie, Izdebno, Włocibórz, Rymań, Charzyno, Białokury

### **1. Poczucie bezpieczeństwa i jakości życia**

Pytanie: Jak ocenia Pan/Pani swoją jakość życia w lokalnej społeczności?

Wyniki:

- Bardzo dobrze – 12 osób (80,0%)
- Dobrze – 1 osoba (6,7%)
- Przeciętnie – 2 osoby (13,3%)
- Źle – 0 osób (0%)
- Bardzo źle – 0 osób (0%)

#### **Interpretacja:**

Uzyskane wyniki wskazują na bardzo wysoką ocenę jakości życia i poczucia bezpieczeństwa wśród badanych seniorów. Zdecydowana większość respondentów (łącznie 86,7%) ocenia swoje życie w lokalnej społeczności jako „bardzo dobre” lub „dobre”, co świadczy o poczuciu stabilizacji, bezpieczeństwa oraz względnego zadowolenia z warunków życia.

Na szczególną uwagę zasługuje bardzo wysoki odsetek odpowiedzi „bardzo dobrze” (80,0%), co wyraźnie wyróżnia tę grupę i wskazuje na pozytywny odbiór funkcjonowania w środowisku lokalnym. Brak odpowiedzi negatywnych („źle” i „bardzo źle”) sugeruje, że badani seniorzy nie doświadczają silnych problemów wpływających negatywnie na ogólną jakość życia.

Jednocześnie obecność odpowiedzi „przeciętnie” (13,3%) może wskazywać na potrzebę dalszego monitorowania sytuacji części seniorów oraz podejmowania działań wspierających, aby zapobiegać pogorszeniu ich dobrostanu w przyszłości.

### **2. Poczucie przynależności do społeczności lokalnej**

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

**Pytanie:**

Czy czuje się Pan/Pani częścią swojej społeczności lokalnej?

**Wyniki:**

- **Zdecydowanie tak** – 12 osób (80,0%)
- **Raczej tak** – 3 osoby (20,0%)
- **Raczej nie** – 0 osób (0%)
- **Zdecydowanie nie** – 0 osób (0%)

**Interpretacja:**

Wyniki badania pokazują, że **100% respondentów deklaruje poczucie przynależności do społeczności lokalnej**. Zdecydowana większość seniorów (**80,0%**) wskazała odpowiedź „zdecydowanie tak”, co świadczy o silnym zakorzenieniu w środowisku lokalnym, poczuciu bycia potrzebnym oraz identyfikacji z miejscem zamieszkania.

Pozostała część badanych (20,0%) wybrała odpowiedź „raczej tak”, co również potwierdza pozytywne relacje społeczne, choć w nieco mniej zdecydowanym wymiarze. Brak odpowiedzi negatywnych wskazuje na **brak poczucia wykluczenia społecznego** w badanej grupie seniorów.

Uzyskane wyniki sugerują istnienie **dobrze funkcjonującego lokalnego kapitału społecznego**, który stanowi solidną podstawę do dalszego rozwijania działań integracyjnych, aktywizujących i partycypacyjnych skierowanych do osób starszych w badanych miejscowościach.

### 3. Największe problemy i bariery seniorów w gminach

**Pytanie:**

Jakie są według Pana/Pani najważniejsze problemy seniorów w gminie?

**Najczęściej wskazywane problemy:**

Na podstawie analizy wszystkich ankiet najczęściej powtarzały się następujące obszary problemowe:

- **problemy zdrowotne i utrudniony dostęp do lekarzy oraz specjalistów,**
- **brak transportu lub ograniczona komunikacja, szczególnie w mniejszych miejscowościach,**
- **poczucie samotności i izolacji społecznej,**
- **brak bieżącej informacji o działaniach, wydarzeniach i formach wsparcia,**
- **bariery cyfrowe (trudności w obsłudze telefonu, internetu, e-usług),**

- **ograniczenia finansowe**, wpływające na możliwość korzystania z oferty społecznej i kulturalnej.

#### **Interpretacja:**

Wskazywane problemy mają charakter **systemowy i wzajemnie się wzmacniają**. Trudności zdrowotne i transportowe często prowadzą do ograniczenia kontaktów społecznych, co sprzyja narastaniu samotności i spadkowi aktywności. Bariery informacyjne i cyfrowe dodatkowo pogłębiają wykluczenie części seniorów, utrudniając im dostęp do pomocy oraz udział w życiu lokalnym.

#### **4. Bariery utrudniające udział w życiu społecznym**

##### **Pytanie:**

Jakie bariery najbardziej utrudniają Panu/Pani udział w życiu społecznym?

##### **Najczęściej wskazywane bariery:**

- stan zdrowia i ograniczenia fizyczne,
- brak transportu lub osoby towarzyszącej,
- spadek motywacji wynikający z samotności,
- brak informacji o wydarzeniach i inicjatywach,
- obawy przed nowymi sytuacjami i formalnościami.

#### **Interpretacja:**

Analiza odpowiedzi pokazuje, że **barierą nie jest brak chęci**, lecz brak warunków umożliwiających aktywność. Seniorzy deklarują gotowość do udziału w życiu społecznym, jednak potrzebują wsparcia organizacyjnego, logistycznego i informacyjnego. Szczególnie istotne jest zapewnienie dostępności działań dla osób o ograniczonej mobilności.

#### **5. Aktywność i potrzeby seniorów**

##### **Pytanie:**

W jakich działaniach chciał(a)by Pan/Pani brać udział częściej?

##### **Najczęściej wskazywane formy aktywności:**

- **spotkania i wydarzenia integracyjne,**
- **zajęcia kulturalne (spotkania, wyjazdy, wydarzenia lokalne),**
- **spacery, zajęcia ruchowe i rekreacyjne,**
- **warsztaty hobbystyczne i rękodzielnicze,**
- **działania międzypokoleniowe.**

#### **Interpretacja:**

Seniorzy wykazują dużą otwartość na **proste, dostępne formy aktywności**, realizowane blisko miejsca zamieszkania. Największym zainteresowaniem cieszą się działania sprzyjające kontaktom społecznym i przeciwdziałaniu samotności. Wskazania potwierdzają potrzebę tworzenia oferty o charakterze **integracyjnym i rekreacyjnym**, dostosowanej do możliwości zdrowotnych uczestników.

## 6. Doświadczenia w aktywności obywatelskiej i społecznej

### Pytanie:

Czy uczestniczył(a) Pan/Pani kiedykolwiek w działalności społecznej lub obywatelskiej?

### Wnioski z analizy odpowiedzi:

- część seniorów miała doświadczenie w **organizacjach społecznych, kołach gospodyń lub inicjatywach lokalnych**,
- udział w **konsultacjach społecznych lub radach seniorów** był sporadyczny,
- znaczna część respondentów **nie miała dotąd doświadczeń** w sformalizowanych formach partycypacji.

### Interpretacja:

Udział seniorów w formalnych strukturach obywatelskich jest ograniczony, jednak widoczny jest potencjał do jego rozwoju. Bariery mają głównie charakter informacyjny, organizacyjny i psychologiczny. Seniorzy chętniej angażują się w działania mniej formalne, oparte na relacjach i bezpośrednim kontakcie.

## 7. Opinie i rekomendacje seniorów

### Najczęściej pojawiające się postulaty:

- potrzeba **większej liczby spotkań lokalnych**,
- lepszy **dostęp do lekarzy i opieki zdrowotnej**,
- **wsparcie transportowe**,
- prostszy i bardziej bezpośredni **system informacji**,
- więcej okazji do **rozmów, spotkań i bycia razem**.

### Interpretacja:

Seniorzy formułują postulaty o charakterze praktycznym i realistycznym, wynikające z codziennych doświadczeń. Wskazania te potwierdzają, że kluczowe znaczenie mają działania **bliskie, regularne i dostępne**, a nie rozbudowane struktury instytucjonalne.

## 8. Potencjał i umiejętności seniorów

### Deklarowane zasoby:

- umiejętności rękodzielnicze i manualne,
- gotowanie i tradycyjne przepisy,
- doświadczenie życiowe i zawodowe,
- opiekuńczość i gotowość do pomocy innym,
- doświadczenie w pracy społecznej i sąsiedzkiej.

**Interpretacja:**

Seniorzy postrzegają siebie jako osoby mogące **aktywnie wnosić wartość do społeczności lokalnej**, a nie jedynie jako odbiorców wsparcia. Otwiera to szerokie możliwości realizacji działań międzypokoleniowych, edukacyjnych i wolontariackich.

**9. Poczucie bycia potrzebnym****Pytanie:**

Czy czuje się Pan/Pani potrzebny/a w swojej społeczności?

**Interpretacja zbiorcza:**

Z odpowiedzi wynika, że wielu seniorów **chce być potrzebnych**, jednak nie zawsze ma ku temu okazję. Poczucie bycia potrzebnym jest silnie powiązane z możliwością udziału w działaniach społecznych i utrzymywaniem relacji z innymi osobami.

**10. Wnioski końcowe z analizy ankiet**

Analiza wszystkich pytań ankietowych pokazuje, że seniorzy z badanych miejscowości:

- dobrze oceniają swoje życie i relacje lokalne,
- borykają się z barierami zdrowotnymi, transportowymi i informacyjnymi,
- wykazują gotowość do aktywności, jeśli stworzone zostaną odpowiednie warunki,
- posiadają niewykorzystany potencjał społeczny i międzypokoleniowy.

Załącznik nr 14 - Sprawozdanie z badań ankietowych Trzynik grupa 2

## Sprawozdanie z ankiety – Senioralny Panel Obywatelski Trzynik – Grupa 2

**Projekt:** „Razem dla seniorek i seniorów – Budowanie Lokalnych Sieci Wsparcia i Samoorganizacji”

**Realizator:** Zachodniopomorski Sejmik Osób Niepełnosprawnych

**Lokalizacja:** Trzynik

**Liczba respondentów:** 15 seniorów

**Miejscowości pochodzenia beneficjentów projektu:** Siemyśl, Charzyno, Nieżyn, Paprocie.

### 1. Poczucie bezpieczeństwa i jakości życia

Pytanie: Jak ocenia Pan/Pani swoją jakość życia w lokalnej społeczności?

#### Wyniki:

- **Bardzo dobrze** – 6 osób (40,0%)
- **Dobrze** – 5 osób (33,3%)
- **Przeciętnie** – 2 osoby (13,3%)
- **Źle** – 2 osoby (13,3%)
- **Bardzo źle** – 0 osób (0%)

#### Interpretacja:

Uzyskane wyniki wskazują na **umiarkowanie pozytywną ocenę jakości życia** wśród badanych seniorów. Większość respondentów (łącznie **73,3%**) ocenia swoje życie w lokalnej społeczności jako „bardzo dobre” lub „dobre”, co świadczy o generalnym poczuciu bezpieczeństwa oraz względnej satysfakcji z warunków życia.

Jednocześnie zauważalny jest **istotny odsetek odpowiedzi neutralnych i negatywnych** – łącznie **26,6%** badanych oceniło swoją jakość życia jako „przeciętną” lub „złą”. Może to wskazywać na występowanie problemów wpływających na codzienne funkcjonowanie części seniorów, takich jak stan zdrowia, samotność, ograniczony dostęp do usług lub wsparcia.

Brak odpowiedzi „bardzo źle” sugeruje, że mimo pojawiających się trudności sytuacja respondentów nie ma charakteru skrajnie kryzysowego, jednak wyniki te wskazują na potrzebę dalszych działań wzmacniających dobrostan i poczucie bezpieczeństwa tej grupy.

### 2. Poczucie przynależności do społeczności lokalnej

#### Pytanie:

Czy czuje się Pan/Pani częścią swojej społeczności lokalnej?

#### Wyniki:

#### Wyniki:

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



- Zdecydowanie tak – 8 osób (53,3%)
- Raczej tak – 5 osób (33,3%)
- Tak – 0 osób (0%)
- Raczej nie – 2 osoby (13,3%)
- Zdecydowanie nie – 0 osób (0%)

### **Interpretacja:**

Wyniki badania pokazują, że zdecydowana większość respondentów (86,6%) deklaruje poczucie przynależności do społeczności lokalnej. Ponad połowa badanych (53,3%) wskazała odpowiedź „zdecydowanie tak”, co świadczy o relatywnie silnych więziach lokalnych i identyfikacji z miejscem zamieszkania.

Jednocześnie 13,3% seniorów zadeklarowało odpowiedź „raczej nie”, co może wskazywać na poczucie częściowego wykluczenia społecznego, osłabione relacje sąsiedzkie lub ograniczony udział w życiu lokalnym. Brak odpowiedzi „zdecydowanie nie” sugeruje, że problem ten nie ma charakteru skrajnego, jednak wymaga uwagi.

Uzyskane wyniki pokazują, że choć w badanej grupie istnieje znaczący kapitał społeczny, to nie wszyscy seniorzy w równym stopniu czują się częścią lokalnej wspólnoty. Wskazuje to na potrzebę dalszego wzmocnienia działań integracyjnych, sąsiedzkich i animujących życie społeczne, szczególnie z myślą o osobach mniej zaangażowanych lub zagrożonych izolacją.

### **3. Najważniejsze problemy seniorów w gminie**

#### **Pytanie:**

Jakie są według Pana/Pani najważniejsze problemy seniorów w gminie?

#### **Najczęściej wskazywane problemy:**

Analiza zaznaczeń oraz dopisków w ankietach wskazuje, że seniorzy najczęściej wymieniali:

- **problemy zdrowotne oraz utrudniony dostęp do lekarzy i specjalistów,**
- **brak transportu** lub trudności w dojeździe do lekarza, urzędu i miejsc spotkań,
- **poczucie samotności i izolacji społecznej,**
- **brak miejsc spotkań i integracji seniorów,**
- **niedostateczną informację o dostępnych formach wsparcia,**
- **bariery cyfrowe** (trudności w obsłudze telefonu, internetu i e-usług).

#### **Interpretacja:**

Wskazywane problemy mają charakter **zarówno społeczny, jak i organizacyjny**. Szczególnie często pojawiają się kwestie zdrowotne i transportowe, które bezpośrednio ograniczają możliwość samodzielnego funkcjonowania oraz udziału w życiu społecznym.



Samotność i brak regularnych kontaktów z innymi osobami stanowią istotny czynnik obniżający jakość życia części seniorów.

---

#### 4. Bariery utrudniające udział w życiu społecznym

##### Pytanie:

Jakie bariery najbardziej utrudniają Panu/Pani udział w życiu społecznym?

##### Najczęściej wskazywane bariery:

- stan zdrowia i ograniczenia fizyczne,
- brak transportu lub osoby towarzyszącej,
- brak informacji o wydarzeniach i inicjatywach,
- obawy przed nowymi sytuacjami oraz spadek motywacji,
- samotność i izolacja.

##### Interpretacja:

Analiza odpowiedzi wskazuje, że **główną barierą nie jest brak chęci**, lecz brak warunków sprzyjających aktywności. Seniorzy często potrzebują wsparcia w zakresie organizacji, dotarcia do miejsca spotkań oraz zachęty do ponownego włączenia się w życie społeczne. Bariery te mogą prowadzić do stopniowego wycofywania się części osób starszych z aktywności lokalnej.

#### 5. Aktywność i potrzeby seniorów

##### Pytanie:

W jakich działaniach chciał(a)by Pan/Pani brać udział częściej?

##### Najczęściej wskazywane formy aktywności:

- spotkania integracyjne i towarzyskie,
- wydarzenia kulturalne i lokalne,
- spacerowanie oraz zajęcia ruchowe,
- warsztaty hobbystyczne i rękodzielnicze,
- działania międzypokoleniowe.

##### Interpretacja:

Seniorzy wykazują zainteresowanie **prostymi, dostępnymi formami aktywności**, realizowanymi blisko miejsca zamieszkania. Szczególnie ważne są działania umożliwiające

kontakt z innymi ludźmi, rozmowę i wspólne spędzanie czasu. Odpowiedzi potwierdzają, że aktywność społeczna jest postrzegana jako sposób na przeciwdziałanie samotności i poprawę samopoczucia.

## 6. Doświadczenia w aktywności obywatelskiej i społecznej

### Pytanie:

Czy uczestniczył(a) Pan/Pani kiedykolwiek w działalności społecznej lub obywatelskiej?

### Wnioski z analizy:

- część respondentów deklarowała udział w **organizacjach społecznych lub inicjatywach lokalnych**,
- udział w **konsultacjach społecznych oraz Radach Seniorów** był rzadki,
- wielu seniorów **nie miało wcześniejszych doświadczeń** w sformalizowanych formach partycypacji.

### Interpretacja:

Udział seniorów w formalnych strukturach obywatelskich jest ograniczony. Seniorzy częściej angażują się w działania o charakterze **nieformalnym i relacyjnym**, natomiast rzadziej w inicjatywy wymagające znajomości procedur czy formalnych zasad. Wskazuje to na potrzebę tworzenia prostych i przyjaznych form włączenia seniorów w życie obywatelskie.

## 7. Opinie i rekomendacje seniorów

### Najczęściej pojawiające się postulaty:

- więcej **lokalnych spotkań i zajęć dla seniorów**,
- poprawa **dostępu do opieki zdrowotnej**,
- zapewnienie **wsparcia transportowego**,
- lepszy i prostszy **przepływ informacji**,
- więcej okazji do **integracji i rozmów**.

### Interpretacja:

Seniorzy formułują postulaty o charakterze **praktycznym i realistycznym**, odnoszące się do codziennych potrzeb. Oczekiwania koncentrują się wokół działań, które są łatwo dostępne, regularne i realizowane w bliskim otoczeniu.

## 8. Potencjał i umiejętności seniorów

### Najczęściej wskazywane zasoby:

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



- umiejętności rękodzielnicze i manualne,
- gotowanie i tradycyjna kuchnia,
- doświadczenie życiowe i zawodowe,
- gotowość do pomocy innym,
- doświadczenie w działaniach sąsiedzkich.

### **Interpretacja:**

Seniorzy postrzegają siebie jako osoby, które mogą **aktywnie wnosić wartość do społeczności lokalnej**. Deklarowana gotowość do dzielenia się wiedzą i umiejętnościami wskazuje na duży potencjał do realizacji działań międzypokoleniowych oraz wolontariackich.

## **9. Poczucie bycia potrzebnym w społeczności**

### **Interpretacja zbiorcza:**

Odpowiedzi sugerują, że seniorzy **chcą czuć się potrzebni**, jednak nie zawsze mają ku temu okazję. Poczucie bycia potrzebnym jest silnie powiązane z możliwością udziału w działaniach społecznych oraz utrzymywaniem regularnych relacji z innymi osobami.

## **10. Wnioski i rekomendacje**

### **WNIOSKI**

Przeprowadzone badanie ankietowe wśród seniorów z miejscowości Siemyśl, Charzyno, Nieżyn oraz Paprocie (Trzynik – Grupa 2) pokazuje, że badana grupa charakteryzuje się **umiarkowanie pozytywną oceną jakości życia oraz stosunkowo wysokim poczuciem przynależności do społeczności lokalnej**. Większość respondentów ocenia swoje życie jako dobre lub bardzo dobre oraz deklaruje, że czuje się częścią lokalnej wspólnoty, co świadczy o istnieniu lokalnego kapitału społecznego.

Jednocześnie wyniki badania ujawniają, że **część seniorów doświadcza trudności wpływających na codzienne funkcjonowanie**, czego wyrazem są odpowiedzi neutralne i negatywne dotyczące jakości życia oraz poczucia przynależności. Do najczęściej wskazywanych problemów należą: stan zdrowia, ograniczony dostęp do opieki medycznej, brak transportu, poczucie samotności oraz niedostateczna informacja o dostępnych formach wsparcia i aktywności.

Analiza odpowiedzi pokazuje, że **bariery utrudniające udział seniorów w życiu społecznym mają przede wszystkim charakter organizacyjny i logistyczny**, a nie wynikają z braku chęci czy motywacji. Seniorzy deklarują zainteresowanie aktywnością społeczną, integracją oraz udziałem w wydarzeniach lokalnych, pod warunkiem że działania te będą dostępne, regularne i dostosowane do ich możliwości zdrowotnych.

Istotnym wnioskiem płynącym z badania jest również fakt, że seniorzy **dostrzegają własny potencjał i zasoby**, takie jak doświadczenie życiowe, umiejętności praktyczne oraz gotowość

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

do pomocy innym. Jednocześnie wielu z nich nie ma realnych okazji do wykorzystania tego potencjału, co wpływa na poczucie bycia potrzebnym w społeczności.

Badanie potwierdza zasadność podejmowania działań ukierunkowanych na **wzmacnianie lokalnych sieci wsparcia, przeciwdziałanie samotności oraz stopniowe włączanie seniorów w życie społeczne i obywatelskie.**

## **REKOMENDACJE**

Na podstawie wyników badania rekomenduje się:

- 1. Rozwijanie lokalnych, regularnych form integracji seniorów**  
Organizowanie cyklicznych spotkań, zajęć i wydarzeń skierowanych do seniorów, realizowanych blisko miejsca zamieszkania, w kameralnych grupach, sprzyjających budowaniu relacji i poczucia wspólnoty.
- 2. Wzmacnianie wsparcia transportowego i organizacyjnego**  
Uwzględnianie w planowaniu działań potrzeb seniorów w zakresie dojazdu do miejsc spotkań, wydarzeń, lekarzy oraz instytucji publicznych, szczególnie dla osób o ograniczonej mobilności.
- 3. Poprawę dostępności i jakości informacji**  
Stosowanie prostych, zrozumiałych i bezpośrednich kanałów komunikacji, takich jak ogłoszenia lokalne, ulotki, informacje przekazywane podczas spotkań oraz kontakt telefoniczny, dostosowanych do możliwości osób starszych.
- 4. Tworzenie przyjaznych form włączania seniorów w życie społeczne i obywatelskie**  
Oferowanie niesformalizowanych, bezpiecznych przestrzeni do angażowania seniorów w inicjatywy lokalne, konsultacje społeczne oraz działania sąsiedzkie, z odpowiednim wsparciem animacyjnym.
- 5. Rozwijanie działań międzypokoleniowych i wolontariackich**  
Wykorzystywanie potencjału seniorów poprzez umożliwienie im dzielenia się umiejętnościami, wiedzą i doświadczeniem z młodszymi mieszkańcami, co sprzyja budowaniu więzi oraz wzmacnianiu poczucia bycia potrzebnym.
- 6. Uwzględnianie barier zdrowotnych w projektowaniu działań**  
Dostosowywanie form aktywności do możliwości fizycznych i zdrowotnych seniorów, tak aby udział w nich był realnie dostępny, bezpieczny i komfortowy.

Załącznik nr 15 - Sprawozdanie z badań ankietowych Wartkowo

## Sprawozdanie z ankiety – Senioralny Panel Obywatelski Wartkowo

**Projekt:** „Razem dla seniorek i seniorów – Budowanie Lokalnych Sieci Wsparcia i Samoorganizacji”

**Realizator:** Zachodniopomorski Sejmik Osób Niepełnosprawnych

**Lokalizacja:** Wartkowo

**Liczba respondentów:** 11 seniorów

### 1. Poczucie bezpieczeństwa i jakości życia

Pytanie: Jak ocenia Pan/Pani swoją jakość życia w lokalnej społeczności?

#### Wyniki:

- **Bardzo dobrze** – 1 osoba (10%)
- **Dobrze** – 7 osób (70%)
- **Przeciętnie** – 2 osoby (20%)
- **Źle** – 0 osób (0%)
- **Bardzo źle** – 0 osób (0%)

Interpretacja: Wyniki wskazują, że **zdecydowana większość respondentów (80%) pozytywnie ocenia swoją jakość życia** w lokalnej społeczności, wybierając odpowiedzi „dobrze” lub „bardzo dobrze”. Brak ocen negatywnych („źle”, „bardzo źle”) sugeruje, że seniorzy nie doświadczają silnego niezadowolenia ani poczucia obniżonej jakości życia w swoim otoczeniu.

Jednocześnie fakt, że **20% badanych ocenia swoją sytuację jako przeciętną**, może wskazywać na istnienie grupy osób, które – mimo ogólnie stabilnych warunków życia – odczuwają pewne braki lub trudności (np. w obszarze zdrowia, relacji społecznych czy dostępu do usług). Ta grupa może szczególnie skorzystać z działań wzmacniających integrację społeczną i wsparcie lokalne.

Ogólnie wyniki świadczą o **dobrym poziomie jakości życia w badanej społeczności**, przy jednoczesnym istnieniu potencjału do dalszych działań poprawiających codzienne funkcjonowanie części seniorów.

### 2. Poczucie przynależności do społeczności lokalnej

#### Pytanie:

Czy czuje się Pan/Pani częścią swojej społeczności lokalnej?

#### Wyniki:

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



- **Zdecydowanie tak** – 0 osób (0%)
- **Raczej tak** – 9 osób (81,8%)
- **Tak** – 0 osób (0%)
- **Raczej nie** – 2 osoby (18,2%)
- **Zdecydowanie nie** – 0 osób (0%)

Interpretacja: Wyniki pokazują, że **większość respondentów (81,8%) deklaruje poczucie przynależności do społeczności lokalnej**, wybierając odpowiedź „raczej tak”. Jednocześnie brak wskazań odpowiedzi „zdecydowanie tak” sugeruje, że poczucie to **nie ma charakteru bardzo silnego lub w pełni ugruntowanego**, lecz raczej umiarkowany i warunkowy.

Zwraca uwagę fakt, że **18,2% badanych wskazało odpowiedź „raczej nie”**, co oznacza istnienie niewielkiej, ale istotnej grupy seniorów odczuwających słabszą więź ze społecznością lokalną. Może to wynikać m.in. z ograniczonych kontaktów społecznych, samotności, barier zdrowotnych lub braku dostępu do informacji i lokalnych inicjatyw.

Brak odpowiedzi skrajnie negatywnych („zdecydowanie nie”) świadczy o tym, że **nie występuje silne poczucie wykluczenia społecznego**, jednak jednocześnie brak odpowiedzi jednoznacznie pozytywnych („zdecydowanie tak”) wskazuje na potrzebę dalszego wzmacniania więzi lokalnych.

Wyniki te sugerują, że działania skierowane do seniorów powinny koncentrować się na **pogłębianiu relacji społecznych, budowaniu poczucia wspólnoty oraz tworzeniu stałych, regularnych form kontaktu**, które pozwolą przejść od umiarkowanego poczucia przynależności do realnego, silniejszego zakorzenienia w społeczności lokalnej.

### 3. Najważniejsze problemy seniorów w gminie

#### Pytanie:

Jakie są według Pana/Pani najważniejsze problemy seniorów w gminie?

#### Najczęściej wskazywane problemy:

Na pytanie odpowiedziało 11 respondentów (możliwość wielokrotnego wyboru odpowiedzi).

- Brak dostępu do lekarzy / ochrony zdrowia 10 osób (90,9%)
- Brak transportu publicznego 6 osób (54,5%)
- Niskie świadczenia emerytalne 5 osób (45,5%)
- Poczucie samotności i izolacji 3 osób (27,3%)
- Brak miejsc spotkań i integracji 2 osób (18,2%)
- Bariery cyfrowe (internet, telefon, e-usługi) 0 osób (0%)

#### Interpretacja:

Najpoważniejszym problemem seniorów w gminie jest **ograniczony dostęp do ochrony zdrowia**, który wskazało aż **90,9% respondentów**, co jednoznacznie pokazuje, że kwestie zdrowotne dominują wśród zgłaszanych trudności.

Ponad połowa badanych (**54,5%**) zwraca uwagę na **brak transportu publicznego**, który istotnie utrudnia codzienne funkcjonowanie, w tym dostęp do lekarza, instytucji publicznych oraz udział w życiu społecznym.

Istotnym problemem są również **niskie świadczenia emerytalne (45,5%)**, wpływające na poczucie bezpieczeństwa finansowego i możliwość pokrywania podstawowych kosztów życia, w tym leczenia.

Co trzeci respondent (**27,3%**) wskazuje na **poczucie samotności i izolacji społecznej**, co potwierdza potrzebę działań integracyjnych i wzmacniających relacje społeczne wśród seniorów.

Rzadziej, choć nadal istotnie, pojawia się problem **braku miejsc spotkań i integracji (18,2%)**, co może świadczyć nie tylko o niedoborze infrastruktury, ale także o barierach informacyjnych lub organizacyjnych.

Nie odnotowano wskazań dotyczących **barier cyfrowych**, co może oznaczać, że nie są one postrzegane jako kluczowy problem lub nie są bezpośrednio identyfikowane przez respondentów.

#### 4. Bariery utrudniające udział w życiu społecznym

Na pytanie „Jakie bariery najbardziej utrudniają Panu/Pani udział w życiu społecznym?” odpowiedziało **11 respondentów** (możliwość wielokrotnego wyboru).

##### Podsumowanie procentowe

Bariera	Liczba wskazań	Procent respondentów
Stan zdrowia	6	<b>54,5%</b>
Brak motywacji	3	<b>27,3%</b>
Brak transportu	2	<b>18,2%</b>
Brak informacji	1	<b>9,1%</b>
Brak wsparcia bliskich	1	<b>9,1%</b>
Inne	0	<b>0%</b>

##### Interpretacja

Najczęściej wskazywaną barierą utrudniającą udział seniorów w życiu społecznym jest **stan zdrowia**, który został wskazany przez ponad połowę respondentów (**54,5%**). Oznacza to, że

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

ograniczenia zdrowotne i sprawnościowe stanowią kluczowy czynnik wykluczenia seniorów z aktywności społecznej, niezależnie od dostępności oferty czy chęci uczestnictwa.

Drugą istotną barierą jest **brak motywacji (27,3%)**. Należy podkreślić, że bariera ta często ma charakter wtórny i może wynikać z wcześniejszych doświadczeń samotności, problemów zdrowotnych lub braku wsparcia i zachęty ze strony otoczenia.

**Brak transportu** został wskazany przez **18,2%** respondentów, co potwierdza, że ograniczona mobilność i brak możliwości dojazdu na spotkania lub wydarzenia znacząco wpływają na poziom uczestnictwa seniorów w życiu społecznym.

Rzadziej wskazywane, lecz nadal istotne bariery to **brak informacji** oraz **brak wsparcia ze strony bliskich (po 9,1%)**. Choć ich skala jest mniejsza, mogą one w połączeniu z innymi czynnikami skutecznie zniechęcać seniorów do podejmowania aktywności.

Podsumowując, wyniki wskazują, że **najważniejsze bariery mają charakter zdrowotny i psychospołeczny**, a nie wyłącznie organizacyjny. Skuteczne działania aktywizujące seniorów powinny zatem łączyć wsparcie zdrowotne, motywacyjne i relacyjne z rozwiązaniami ułatwiającymi dostęp do działań społecznych, takimi jak transport i lepsza informacja.

## 5. Aktywność i potrzeby seniorów

### Aktualna aktywność seniorów

Analiza zaznaczeń w ankietach wskazuje, że **aktywność społeczna seniorów jest ograniczona i ma głównie charakter okazjonalny**. Respondenci najczęściej deklarują udział w pojedynczych wydarzeniach lokalnych (np. spotkania okolicznościowe, wydarzenia kulturalne), natomiast rzadko uczestniczą w stałych, regularnych formach aktywności.

Udział w takich działaniach jak:

- kluby seniora,
- Uniwersytet Trzeciego Wieku,
- wolontariat,
- konsultacje społeczne lub rady seniorów

jest **spordyczny lub nie występuje wcale**. Część respondentów zaznacza odpowiedź „nie” przy pytaniach dotyczących aktywności obywatelskiej i społecznej, co wskazuje na niski poziom wcześniejszych doświadczeń w tym obszarze.

Niska aktywność nie wynika jednak z braku zainteresowania, lecz raczej z **barier zdrowotnych, transportowych, informacyjnych oraz motywacyjnych**, które zostały wskazane w innych częściach ankiety.

### Potrzeby seniorów – wnioski ze wskazań i odpowiedzi otwartych

Na podstawie odpowiedzi otwartych oraz zaznaczeń można wyróżnić kilka kluczowych potrzeb seniorów:

- **Potrzeba kontaktu społecznego.** Jedną z najczęściej ujawniających się potrzeb jest **chęć spotkań z innymi ludźmi i przeciwdziałania samotności**. Seniorzy wskazują na brak codziennych kontaktów oraz niewystarczającą liczbę okazji do rozmowy i bycia w grupie.
- **Potrzeba prostych, lokalnych form aktywności**  
Seniorzy preferują **działania realizowane blisko miejsca zamieszkania**, niewymagające dalekich dojazdów ani skomplikowanej organizacji. W odpowiedziach pojawiają się oczekiwania dotyczące spotkań, spacerów, zajęć rekreacyjnych czy warsztatów o charakterze integracyjnym.
- **Potrzeba wsparcia organizacyjnego**  
Respondenci sygnalizują potrzebę **pomocy w dotarciu do informacji**, zapisach na zajęcia oraz w samym uczestnictwie. Wskazuje to na znaczenie osoby wspierającej – lidera, wolontariusza lub koordynatora – który pomoże przełamać bariery wejścia w aktywność.
- **Potrzeba poczucia bycia potrzebnym**  
W odpowiedziach na pytania dotyczące przekazywania umiejętności młodszemu pokoleniu widoczna jest gotowość seniorów do **dzielenia się doświadczeniem życiowym, wiedzą i umiejętnościami**. Świadczy to o silnej potrzebie bycia potrzebnym i użytecznym społecznie.

## 6. Doświadczenia w aktywności obywatelskiej i społecznej

Zdecydowana większość respondentów **nie ma doświadczeń w aktywności obywatelskiej**, takich jak udział w konsultacjach społecznych czy radach seniorów. Jednocześnie brak jest odpowiedzi wyrażających niechęć do takiej aktywności.

Wyniki wskazują, że **potencjał obywatelski seniorów istnieje**, ale nie jest uruchamiany z powodu:

- braku informacji,
- braku zaproszenia do współdecydowania,
- obaw przed nowymi formami aktywności,
- braku wsparcia na etapie pierwszego zaangażowania.

## 7. Opinie i rekomendacje seniorów

Analiza odpowiedzi na pytania otwarte dotyczące opinii i rekomendacji seniorów wskazuje na **koncentrację postulatów wokół podstawowych, codziennych potrzeb**, w szczególności związanych ze zdrowiem, mobilnością oraz możliwością uczestnictwa w życiu społecznym.

Najczęściej pojawiającym się postulatem jest **zwiększenie dostępności do lekarzy oraz poprawa transportu publicznego**. Potwierdza to wcześniejsze wyniki ankiety, w których bariery zdrowotne i transportowe były wskazywane jako jedne z głównych problemów

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

seniorów. Oznacza to, że kwestie te mają charakter systemowy i bezpośrednio wpływają na jakość życia oraz poziom aktywności społecznej osób starszych.

Drugim wyraźnym obszarem rekomendacji jest potrzeba **większej liczby spotkań organizowanych na terenach wiejskich**, a także **organizacja wyjazdów do teatru, kina oraz na wycieczki**. Postulaty te wskazują na silną potrzebę kontaktów społecznych, integracji oraz dostępu do oferty kulturalnej, która obecnie jest dla wielu seniorów ograniczona lub trudno dostępna.

Zwraca uwagę fakt, że **wiele osób nie udzieliło odpowiedzi na pytania otwarte lub odpowiadało na nie wybiórczo**. Może to wynikać z trudności w formułowaniu pisemnych opinii, braku nawyku wyrażania swoich potrzeb w tej formie, a także z ograniczeń zdrowotnych lub poczucia, że ich głos nie przełoży się na realne zmiany. Zjawisko to jest charakterystyczne dla badań prowadzonych wśród seniorów i nie oznacza braku potrzeb, lecz raczej **niski poziom doświadczenia w partycypacji i konsultacjach społecznych**.

Podsumowując, wypowiedzi seniorów – choć nieliczne – są **spójne, konkretne i zgodne z wynikami pozostałych części ankiety**. Wskazują one jednoznacznie na potrzebę działań poprawiających dostęp do usług zdrowotnych, transportu oraz oferty integracyjno-kulturalnej realizowanej blisko miejsca zamieszkania, przy jednoczesnym wzmacnianiu kompetencji i poczucia sprawczości seniorów w wyrażaniu własnych opinii.

## 8. Potencjał i umiejętności seniorów

Wskazane przez respondentów umiejętności i obszary wiedzy pokazują, że seniorzy dysponują **bogatym i różnorodnym potencjałem kulturowym, społecznym oraz praktycznym**, który może być aktywnie wykorzystywany w działaniach lokalnych i międzypokoleniowych.

Szczególnie wyraźnie zaznacza się **potencjał związany z kulturą i tradycją lokalną**. Seniorzy wskazują znajomość historii regionu, lokalnej kultury oraz postawy patriotyczne, co świadczy o ich roli jako **nośników pamięci lokalnej i tożsamości społecznej**. Umiejętności te mogą stanowić cenne źródło wiedzy dla młodszych pokoleń oraz podstawę działań edukacyjnych i integracyjnych.

Istotnym obszarem są również **umiejętności kulinarne**, w tym gotowanie tradycyjnych polskich potraw, znajomość dawnych przepisów oraz praktyczne doświadczenie w prowadzeniu gospodarstwa domowego. Wskazuje to na możliwość angażowania seniorów w warsztaty kulinarne, wydarzenia promujące dziedzictwo kulinarne oraz działania międzypokoleniowe oparte na wspólnym gotowaniu i przekazywaniu tradycji.

Wśród odpowiedzi pojawiają się także **umiejętności artystyczne i rękodzielnicze**, takie jak szycie, co pokazuje potencjał do prowadzenia zajęć warsztatowych, kół zainteresowań oraz aktywności sprzyjających integracji i podtrzymywaniu sprawności manualnej.

Dodatkowo wskazane **umiejętności ogrodnicze** świadczą o praktycznej wiedzy seniorów związanej z naturą, samowystarczalnością i zdrowym stylem życia. Może to stanowić podstawę do działań wspólnotowych, takich jak ogrody społeczne czy warsztaty ekologiczne.

Podsumowując, zebrane odpowiedzi jednoznacznie pokazują, że seniorzy **nie są jedynie odbiorcami wsparcia**, lecz posiadają realne kompetencje i zasoby, które mogą być wykorzystane na rzecz społeczności lokalnej. Kluczowym wyzwaniem jest stworzenie warunków do aktywnego włączania seniorów w działania społeczne, edukacyjne i międzypokoleniowe, w których ich doświadczenie, wiedza i umiejętności zostaną docenione i wykorzystane.

## 9. Poczucie bycia potrzebnym w społeczności

Odpowiedzi na pytanie dotyczące poczucia bycia potrzebnym w społeczności mają **charakter jakościowy i selektywny**. Pięć osób nie udzieliło odpowiedzi, co może wynikać z trudności w werbalizacji własnych potrzeb, braku nawyku autorefleksji w tym obszarze lub niepewności co do znaczenia własnej roli w społeczności. Brak odpowiedzi **nie musi oznaczać braku potrzeby bycia potrzebnym**, lecz raczej ograniczone doświadczenie w nazywaniu tego rodzaju uczuć.

Wypowiedzi osób, które odpowiedziały na pytanie, są jednak **bardzo spójne i jednoznaczne**. Seniorzy wiążą poczucie bycia potrzebnym przede wszystkim z:

- **realnym działaniem na rzecz innych** („gdy mogę komuś pomóc”, „gdy pomagam”),
- **docenieniem i zauważeniem** ze strony otoczenia („gdy jestem za to doceniany”, „gdy ktoś zauważa mój brak i brak mojej obecności”),
- **przekazywaniem wiedzy i doświadczenia** („gdy mogę coś przekazać innym”),
- **aktywnością społeczną i organizacyjną** („gdy organizuję zajęcia dla seniorów”),
- **rolą lidera i integratora** („potrafię zjednać wokół siebie ludzi”).

Wyniki te pokazują, że dla seniorów poczucie bycia potrzebnym **nie jest związane z biernym uczestnictwem**, lecz z możliwością pełnienia **aktywnej, sprawczej roli** w społeczności lokalnej. Kluczowe znaczenie ma tu zarówno możliwość działania, jak i społeczna reakcja na to działanie – zauważenie, docenienie i uznanie.

Interpretacja ta wskazuje na istnienie **silnej potrzeby sensu, wpływu i przynależności**, a także na potencjał seniorów do pełnienia ról wolontariackich, lidarskich i animacyjnych. Jednocześnie brak odpowiedzi części respondentów sugeruje potrzebę stworzenia bezpiecznych, wspierających warunków, w których seniorzy będą mogli odkrywać i wzmacniać swoje poczucie wartości oraz znaczenia w społeczności lokalnej.

## 10. Wnioski i rekomendacje

### WNIOSKI

1. **Ogólna jakość życia seniorów w badanej społeczności jest oceniana pozytywnie**, jednak pozytywna ocena nie eliminuje istnienia istotnych problemów strukturalnych. Seniorzy funkcjonują w relatywnie stabilnym środowisku, ale napotyka bariery, które ograniczają ich aktywność i uczestnictwo w życiu społecznym.
2. **Najpoważniejsze problemy seniorów dotyczą zdrowia i mobilności**, w szczególności ograniczonego dostępu do lekarzy oraz braku transportu publicznego. Problemy te mają charakter systemowy i bezpośrednio wpływają zarówno na jakość życia, jak i możliwość udziału w działaniach społecznych i kulturalnych.
3. **Poczucie przynależności do społeczności lokalnej jest umiarkowane** – większość seniorów deklaruje, że czuje się jej częścią, jednak brak odpowiedzi jednoznacznie pozytywnych wskazuje na potrzebę dalszego wzmacniania więzi lokalnych i relacji społecznych.
4. **Niska aktywność społeczna seniorów nie wynika z braku chęci**, lecz z barier zdrowotnych, transportowych, informacyjnych i motywacyjnych. Seniorzy rzadko uczestniczą w stałych, regularnych formach aktywności oraz w działaniach obywatelskich, co świadczy o niewykorzystanym potencjale tej grupy.
5. **Seniorzy wykazują silną potrzebę kontaktu społecznego, integracji i bycia potrzebnymi**. Poczucie sensu i przynależności wiąże przede wszystkim z możliwością pomagania innym, przekazywania wiedzy i doświadczenia oraz bycia zauważonym i docenionym przez otoczenie.
6. **Badana grupa dysponuje znacznym potencjałem społecznym i kulturowym**, w tym wiedzą o lokalnej historii, tradycjach, umiejętnościami kulinarnymi, artystycznymi, rękodzielniczymi oraz ogrodniczymi. Potencjał ten pozostaje w dużej mierze niewykorzystany w działaniach lokalnych.

## REKOMENDACJE

1. **Rozwój stałych, regularnych form aktywności lokalnej**  
Rekomenduje się odejście od dominacji jednorazowych wydarzeń na rzecz cyklicznych spotkań i działań realizowanych blisko miejsca zamieszkania seniorów, szczególnie na terenach wiejskich.
2. **Wzmocnienie działań integracyjnych przeciwdziałających samotności**  
Należy rozwijać inicjatywy sprzyjające budowaniu relacji społecznych, oparte na rozmowie, wspólnych działaniach i poczuciu wspólnoty (spotkania, warsztaty, wyjazdy kulturalne).
3. **Poprawa dostępu do informacji i wsparcia organizacyjnego**  
Wskazane jest stosowanie prostych, czytelnych i wielokanałowych form komunikacji oraz zapewnienie wsparcia osoby koordynującej (lidera, wolontariusza), która pomoże seniorom w dotarciu do informacji i uczestnictwie w działaniach.
4. **Uwzględnienie barier zdrowotnych i transportowych w planowaniu działań**  
Działania skierowane do seniorów powinny być dostosowane do ich możliwości zdrowotnych oraz uzupełnione o rozwiązania ułatwiające dojazd i udział (transport, pomoc towarzysząca).
5. **Włączanie seniorów w aktywne role społeczne i obywatelskie**  
Rekomenduje się tworzenie przestrzeni do pełnienia przez seniorów ról

wolontariackich, liderskich i animacyjnych, co wzmacnia poczucie bycia potrzebnym i sprawczości.

- 6. Wykorzystanie potencjału kulturowego i międzypokoleniowego seniorów**  
Zaleca się rozwijanie działań opartych na przekazywaniu wiedzy i umiejętności seniorów (np. warsztaty kulinarne, rękodzielnicze, spotkania historyczne), sprzyjających integracji międzypokoleniowej i budowaniu lokalnej tożsamości.