AKTYWNI SENIORZY

Prudnik



DIAGNOZA POTRZEB SENIORÓW W GMINIE PRUDNIK

OPRACOWANIE NINIEJSZEJ DIAGNOZY JEST DOFINANSOWANE ZE ŚRODKÓW BUDŻETU PAŃSTWA

w ramach Programu wieloletniego na rzecz Osób Starszych „Aktywni Seniorzy – ASY" na lata 2026-2030 – Priorytet III – Partycypacja społeczna osób starszych, Edycja 2026 r.

SPIS TREŚCI

WYKAZ SKRÓTÓW 4

WPROWADZENIE 5

CHARAKTERYSTYKA GMINY 7

METODOLOGIA BADAŃ WŁASNYCH 14

Cele i problemy badawcze 14

Zastosowane metody i techniki badawcze 16

Narzędzia badawcze 18

ANALIZA WYNIKÓW BADANIA ANKIETOWEGO 19

Struktura próby badawczej 20

Problemy osób starszych na terenie gminy Prudnik 21

Potrzeby osób starszych na terenie gminy Prudnik 23

Bariery architektoniczne na terenie Gminy 26

Ocena sytuacji finansowej 26

Ocena stanu zdrowia seniorów 28

Poczucie bezpieczeństwa seniorów 32

Czas wolny 34

Kompetencje cyfrowe 42

ANALIZA WYNIKÓW WYWIADÓW 46

Dostęp do ochrony zdrowia i rehabilitacji 47

Sytuacja materialna i koszty życia 50

Usługi opiekuńcze i wsparcie środowiskowe 52

Transport lokalny i mobilność seniorów 56

Kompetencje cyfrowe i dostęp do informacji 61

Aktywność społeczna, integracja i oferta kulturalna 64

Zdrowie psychiczne i bezpieczeństwo 66

WNIOSKI I REKOMENDACJE PROFILAKTYCZNE 70

Wnioski 70

Rekomendacje 74

BIBLIOGRAFIA 78

SPIS TABEL, WYKRESÓW I RYSUNKÓW 79

Spis tabel 79

Spis wykresów 79

Spis rysunków 80

WYKAZ SKRÓTÓW

BDL GUS – Bank Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego

NFZ – Narodowy Fundusz Zdrowia

OPS – Ośrodek Pomocy Społecznej w Prudniku

PCPR – Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Prudniku

PFRON – Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

PKS – Państwowa Komunikacja Samochodowa

POZ – Podstawowa Opieka Zdrowotna

pp. – punkt procentowy

WPROWADZENIE

Starzenie się społeczeństwa oraz problemy osób starszych są coraz ważniejszym wyzwaniem społecznym, które w kolejnych latach będzie przybierało na znaczeniu. W związku ze zmianami demograficznymi i procesem starzenia się społeczeństwa, konieczne będzie podejmowanie skutecznych działań zmierzających do rozwiązania problemów seniorów. Starzenie jest naturalnym procesem rozwojowym i stanowi jeden ze stadiów życiowych człowieka, który nie może być ani cofnięty ani też odwracalny. Aktywność i integracja społeczna seniorów to niezwykle ważny i wymagający obszar. Dzięki postępowi medycznemu żyjemy coraz dłużej, dłużej chcemy być aktywni i korzystać z życia w pełni. Pomimo tego w starszych osobach często nie dostrzega się potencjału i korzyści płynących dla społeczności lokalnej. Należy pamiętać, że to właśnie seniorzy dzięki swej wiedzy i życiowemu doświadczeniu mogą stanowić niezwykle cenne źródło nauki dla młodych pokoleń. Równie często projektując infrastrukturę rekreacyjną pomija się potrzeby osób starszych, co negatywnie wpływa na ich samopoczucie, a co za tym idzie – na ich odbiór przez resztę społeczeństwa. Należy kreować nowy wizerunek osoby starszej – osoby aktywnej, sprawnej w wielu dziedzinach życia, podejmującej relacje społeczne i zaangażowanej w procesy rozwoju środowiska lokalnego.

Na przestrzeni ostatnich lat możemy zauważyć wzrost udziału osób, które ukończyły 60 lat w populacji ogólnej. Zjawisko to nazywane starzejącym się społeczeństwem ma miejsce zarówno w Polsce, jak i w większości uprzemysłowionych krajów. Niesie to za sobą konieczność intensyfikacji działań skierowanych w stronę wsparcia i integracji seniorów.

Szczególna rola w tym zakresie przypada samorządom lokalnym, które pozostają najbliżej mieszkańców i mają możliwość dostosowywania działań do specyfiki lokalnej społeczności. W przypadku gminy Prudnik istotne jest rozpoznanie sytuacji osób starszych zarówno w wymiarze społecznym, ekonomicznym i zdrowotnym, jak i w kontekście dostępności usług, transportu, informacji, oferty kulturalnej i rekreacyjnej oraz możliwości aktywnego uczestnictwa w życiu wspólnoty lokalnej. Ważne jest również uwzględnienie zróżnicowania potrzeb wynikającego między innymi z wieku, stanu zdrowia, poziomu samodzielności, sytuacji rodzinnej, miejsca zamieszkania i dostępu do wsparcia ze strony bliskich.

Niniejsze opracowanie stanowi próbę kompleksowego rozpoznania sytuacji osób starszych, ich potrzeb, oczekiwań oraz trudności występujących w codziennym funkcjonowaniu.

Głównym celem diagnozy jest *rozpoznanie potrzeb i oczekiwań osób starszych mieszkających na terenie gminy Prudnik oraz identyfikacja najważniejszych barier utrudniających im zaspokajanie tych potrzeb i pełne uczestnictwo w życiu społecznym*. Istotnym elementem opracowania jest również określenie obszarów wymagających szczególnej uwagi ze strony samorządu i lokalnych instytucji oraz sformułowanie rekomendacji, które mogą stanowić podstawę do planowania dalszych działań na rzecz osób starszych.

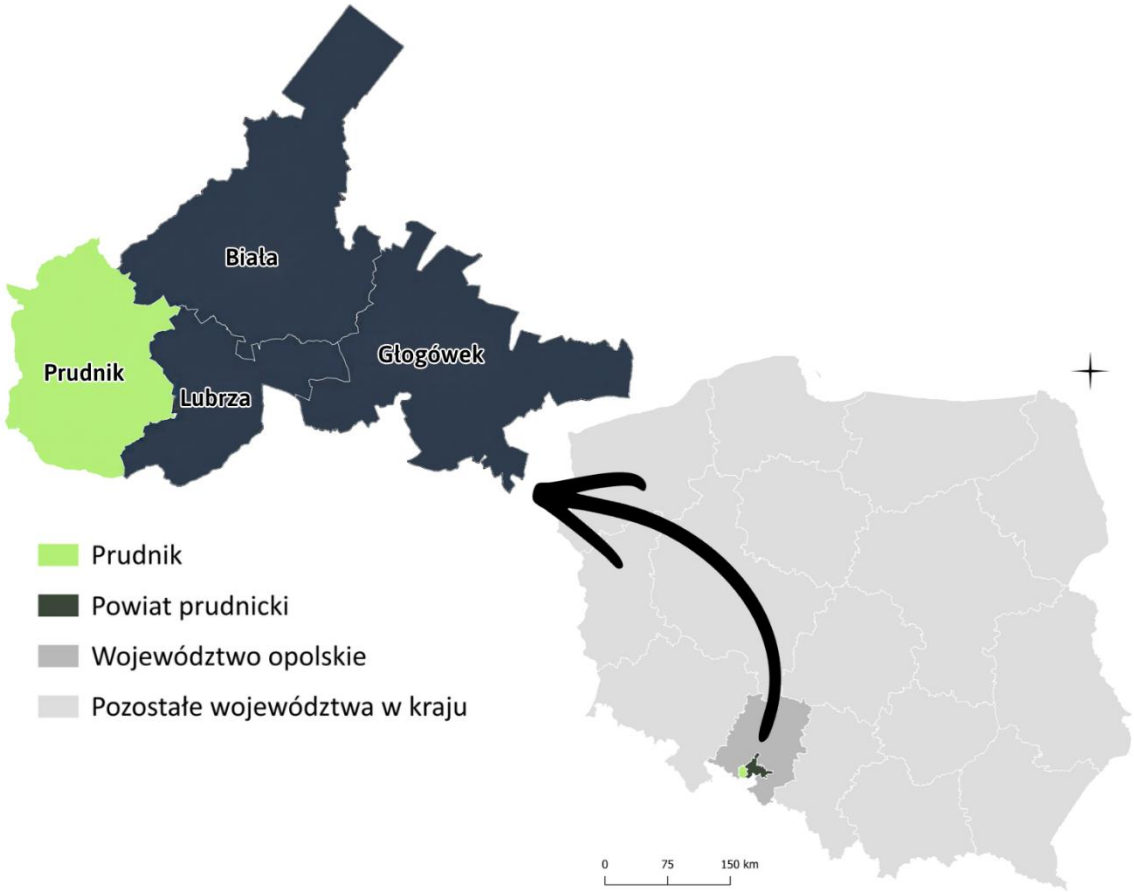
Diagnoza ma wymiar zarówno poznawczy, jak i praktyczny. Jej zadaniem jest nie tylko opisanie sytuacji osób starszych, lecz także dostarczenie wiedzy przydatnej w podejmowaniu decyzji dotyczących organizacji usług społecznych, działań aktywizacyjnych, współpracy międzyinstytucjonalnej oraz rozwijania inicjatyw odpowiadających na potrzeby lokalnej społeczności. Szczególne znaczenie ma przy tym uwzględnienie perspektywy samych seniorów, ich doświadczeń, opinii i propozycji rozwiązań. Pozwala to traktować osoby starsze nie tylko jako odbiorców pomocy, ale również jako aktywnych uczestników życia społecznego i partnerów w kształtowaniu lokalnych działań.

Niniejszy raport obejmuje przedstawienie kontekstu demograficznego i lokalnego, opis zastosowanej metodologii, analizę wyników badań oraz syntezę najważniejszych potrzeb i barier. Końcowa część opracowania zawiera rekomendacje dotyczące możliwych kierunków działań na rzecz seniorów w gminie Prudnik. Ich ostateczny kształt powinien wynikać z przeprowadzonej analizy danych, uwzględniać lokalne uwarunkowania oraz pozostawać adekwatny do zidentyfikowanych potrzeb i możliwości organizacyjnych.

CHARAKTERYSTYKA GMINY

Prudnik to gmina miejsko-wiejska położona w województwie opolskim, stanowiąca siedzibę powiatu prudnickiego. Gmina znajduje się u podnóża Gór Opawskich, w bezpośrednim sąsiedztwie granicy z Republiką Czeską. Jej obszar obejmuje miasto Prudnik oraz dziesięć sołectw: Czyżowice, Dębowiec, Łąkę Prudnicką, Mieszkowice, Moszczankę, Niemysłowice, Piorunkowice, Rudziczkę, Szybowice i Wierzbiec.

Rysunek 1. Położenie gminy Prudnik na tle powiatu, województwa i kraju



Źródło: Opracowanie własne.

Zagadnienia związane z polityką senioralną realizowane są przez samorząd gminny we współpracy z lokalnymi instytucjami wsparcia (m.in. Ośrodkiem Pomocy Społecznej i Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie) oraz organizacjami pozarządowymi, Klubami Seniora i Uniwersytetem Trzeciego Wieku. Gmina podejmuje działania na rzecz aktywizacji i integracji osób starszych zarówno z obszarów miejskich, jak i wiejskich, oferując m.in. bezpłatną komunikację miejską dla seniorów oraz ofertę integracyjną, edukacyjną i rekreacyjną.

Dane GUS za 2025 rok wskazują, że w gminie Prudnik liczba osób w wieku poprodukcyjnym wynosiła 6 791 osób, w tym 2 356 mężczyzn i 4 435 kobiet. Oznacza to, że kobiety stanowiły około 65,3% tej grupy, a mężczyźni 34,7%. Widoczna jest zatem wyraźna przewaga liczebna kobiet. Podobna tendencja występuje również w szerszym ujęciu terytorialnym. W powiecie prudnickim w wieku poprodukcyjnym było 13 037 osób, w województwie opolskim 236 796 osób, natomiast w całej Polsce 9 013 836 osób. We wszystkich tych jednostkach liczba kobiet w tej grupie wieku była znacznie wyższa niż liczba mężczyzn.

Rysunek 2. Liczba osób w wieku poprodukcyjnym w 2025 roku



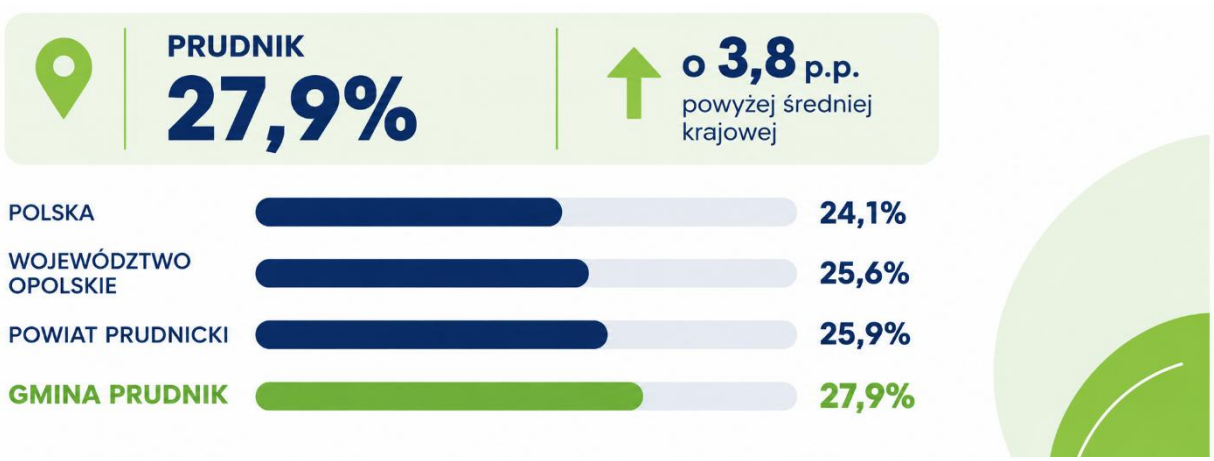
JEDNOSTKA TERYTORIALNA	OGÓŁEM	MĘŻCZYŹNI	KOBIETY
POLSKA	9 013 836	3 190 117	5 823 719
WOJEWÓDZTWO OPOLSKIE	236 796	83 750	153 046
POWIAT PRUDNICKI	13 037	4 563	8 474
GMINA PRUDNIK	**6 791**	**2 356**	**4 435**

Źródło: Opracowanie własne na podstawie BDL GUS.

W 2025 roku udział osób w wieku poprodukcyjnym w ogólnej liczbie ludności gminy Prudnik wynosił 27,9%. Wartość ta była wyższa niż średnia dla powiatu prudnickiego, która wynosiła 25,9%, oraz dla województwa opolskiego – 25,6%. Dla porównania, w skali całego kraju udział osób w wieku poprodukcyjnym wynosił 24,1%. Oznacza to, że w gminie Prudnik odsetek ludności w tej grupie wieku był o 3,8 pp. wyższy niż średnia krajowa, o 2,3 pp. wyższy niż w województwie opolskim i o 2,0 pp. wyższy niż w powiecie prudnickim.

Dane te wskazują na bardziej widoczny proces starzenia się społeczeństwa w gminie Prudnik niż odnotowano w pozostałych jednostkach terytorialnych. Wysoki udział osób w wieku poprodukcyjnym stanowi ważną przesłankę do planowania lokalnej polityki senioralnej, w szczególności w zakresie dostępności usług zdrowotnych i społecznych, wsparcia osób o ograniczonej samodzielności, przeciwdziałania samotności oraz tworzenia warunków sprzyjających aktywnemu uczestnictwu seniorów w życiu lokalnej społeczności.

Rysunek 3. Udział osób w wieku poprodukcyjnym w ogólnej liczbie mieszkańców w 2025 roku



Źródło: Opracowanie własne na podstawie BDL GUS.

Uzupełnieniem analizy udziału osób w wieku poprodukcyjnym w strukturze ludności jest wskaźnik obciążenia demograficznego osobami starszymi. Jego analiza umożliwia lepsze rozpoznanie skali wyzwań związanych ze starzeniem się społeczeństwa oraz potencjalnych konsekwencji tego procesu dla funkcjonowania lokalnej społeczności.

W 2025 roku gmina Prudnik charakteryzowała się najwyższą wartością tego wskaźnika spośród wszystkich analizowanych jednostek terytorialnych. W Prudniku wynosił on 38,5, podczas gdy w powiecie prudnickim osiągnął poziom 34,4, w województwie opolskim 34,2, a w skali całego kraju 32,6. Dane te potwierdzają, że proces starzenia się ludności stanowi szczególnie istotne wyzwanie demograficzne na poziomie lokalnym.

Rysunek 4. Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi w 2025 roku



Źródło: Opracowanie własne na podstawie BDL GUS.

Sytuacja demograficzna gminy Prudnik wskazuje na istotne znaczenie problematyki starzenia się ludności dla planowania lokalnej polityki społecznej. Znaczący udział osób starszych w strukturze mieszkańców oznacza konieczność dostosowywania usług publicznych, infrastruktury oraz lokalnych form wsparcia do zmieniających się potrzeb społeczności. Szczególnego znaczenia nabierają działania związane z ochroną zdrowia, pomocą w codziennym funkcjonowaniu, przeciwdziałaniem samotności oraz tworzeniem warunków sprzyjających zachowaniu samodzielności i aktywności społecznej.

Należy przy tym podkreślić, że osoby starsze nie stanowią grupy jednorodnej. Ich sytuacja zależy od wielu czynników, w tym wieku, stanu zdrowia, poziomu samodzielności, sytuacji ekonomicznej, warunków mieszkaniowych, sytuacji rodzinnej oraz dostępności wsparcia ze strony bliskich. Inne potrzeby mogą mieć osoby w wieku 60-69 lat, aktywne zawodowo lub społecznie, a inne osoby w zaawansowanym wieku, zmagające się z ograniczeniami zdrowotnymi i wymagające pomocy w codziennych czynnościach. Istotne są również różnice pomiędzy osobami mieszkającymi samotnie a tymi, które mogą liczyć na regularną pomoc rodziny lub innych osób.

Z punktu widzenia planowania lokalnego wsparcia szczególnej uwagi wymagają seniorzy o ograniczonej samodzielności, osoby prowadzące jednoosobowe gospodarstwa domowe, osoby z niepełnosprawnościami oraz mieszkańcy napotykający bariery w dostępie do usług i przestrzeni publicznej. W przypadku tych grup nawet stosunkowo niewielkie trudności, takie jak brak dogodnego transportu, ograniczona możliwość samodzielnego dotarcia do placówki ochrony zdrowia czy trudności w załatwianiu spraw urzędowych, mogą znacząco wpływać na codzienne funkcjonowanie.

Ważnym zagadnieniem jest również sytuacja seniorów w kontekście relacji międzypokoleniowych i zmian zachodzących w strukturze rodzin. Nie wszyscy starsi mieszkańcy mogą liczyć na regularne wsparcie osób bliskich, a dostępność pomocy rodzinnej może być ograniczona między innymi przez odległość miejsca zamieszkania, aktywność zawodową członków rodziny lub ich własne obowiązki opiekuńcze. W takich przypadkach rośnie znaczenie usług świadczonych w środowisku zamieszkania, wsparcia sąsiedzkiego oraz dostępnych lokalnie form aktywizacji i integracji.

System wsparcia osób starszych w gminie Prudnik tworzą instytucje publiczne, placówki działające w obszarze pomocy społecznej, miejsca aktywności senioralnej oraz inicjatywy ukierunkowane na poprawę bezpieczeństwa i jakości życia osób starszych. Istotną rolę odgrywa **Ośrodek Pomocy Społecznej w Prudniku**, który realizuje zadania związane ze wsparciem osób znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej, a także prowadzi i koordynuje wybrane działania adresowane bezpośrednio do seniorów.

Jednym z elementów lokalnego systemu jest pomoc społeczna, obejmująca rozpoznawanie sytuacji osób potrzebujących, udzielanie informacji o dostępnych formach pomocy oraz organizowanie wsparcia adekwatnego do indywidualnej sytuacji. W przypadku seniorów szczególne znaczenie mają rozwiązania umożliwiające jak najdłuższe zachowanie samodzielności, bezpieczne funkcjonowanie w miejscu zamieszkania oraz uzyskanie pomocy w sytuacji pogorszenia stanu zdrowia lub ograniczenia sprawności.

Ważnym obszarem wsparcia są działania służące integracji i aktywizacji społecznej. W Prudniku funkcjonuje m.in. **Klub Senior „Ławeczka”**, zainicjowany i prowadzony przez Ośrodek Pomocy Społecznej. Placówka stanowi przestrzeń spotkań, rozwijania zainteresowań oraz budowania relacji społecznych. Zgodnie z informacjami publikowanymi przez OPS, w ramach działalności klubu organizowane są między innymi zajęcia plastyczne i warsztaty artystyczne, działania edukacyjne, wycieczki oraz udział w wydarzeniach lokalnych i międzyklubowych. Klub pełni zatem funkcję nie tylko rekreacyjną, lecz również integracyjną i aktywizacyjną, sprzyjając przeciwdziałaniu izolacji społecznej.

Kolejną formą wsparcia jest **Klub Senior+**, działający pod nadzorem Ośrodka Pomocy Społecznej w Prudniku. Jego oferta obejmuje spotkania tematyczne, warsztaty, zajęcia edukacyjne i rekreacyjne, rozwijanie zainteresowań, wyjścia kulturalne oraz uczestnictwo w wydarzeniach miejskich. Działalność tego rodzaju placówek sprzyja podtrzymywaniu kontaktów społecznych, wzmacnianiu poczucia przynależności do lokalnej wspólnoty oraz tworzeniu warunków do aktywnego spędzania czasu wolnego.

Na terenie Gminy funkcjonuje również **Dzienny Dom Senior+**, który jest placówką wsparcia dziennego, utworzoną w strukturach Ośrodka Pomocy Społecznej. Placówka przeznaczona jest dla osób nieaktywnych zawodowo, w wieku 60 lat i więcej, zamieszkujących na terenie Gminy, w szczególności seniorów wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym osób zmagających się z chorobami otępiennymi we wczesnej i umiarkowanej fazie.

Głównym celem działalności Dziennego Domu Senior+ jest zapewnienie uczestnikom opieki i wsparcia w ciągu dnia, przeciwdziałanie samotności i wykluczeniu społecznemu, aktywizacja społeczna, psychiczna i fizyczna, a także podtrzymywanie sprawności i samodzielności osób starszych. Placówka realizuje swoje zadania poprzez organizację różnorodnych form aktywności, obejmujących wsparcie opiekunki socjalnej, pomoc pielęgniarską i psychologiczną, zajęcia rekreacyjne, rehabilitacyjno-gimnastyczne z elementami kinezyterapii, treningi pamięci i funkcji poznawczych, zajęcia artystyczne i ruchowe, spotkania integracyjne i międzypokoleniowe, dyskusje oraz wyjścia do instytucji kultury. Istotnym elementem działalności jest również zapewnienie uczestnikom codziennego posiłku oraz organizowanie spotkań psychoedukacyjnych i udzielanie wsparcia rodzinom osób dotkniętych chorobami otępiennymi. Wszystkie działania dostosowywane są do indywidualnych potrzeb, możliwości i zainteresowań uczestników oraz realizowane przez wykwalifikowaną kadrę. Dzienny Dom Senior+ mieści się w budynku przystosowanym do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, wyposażonym w pomieszczenia umożliwiające realizację zajęć opiekuńczych, terapeutycznych, rehabilitacyjnych i integracyjnych. Działalność placówki stanowi ważny element lokalnego systemu wsparcia osób starszych, przyczyniając się do poprawy jakości ich życia, wzmacniania więzi społecznych, podtrzymywania aktywności oraz wspierania rodzin i opiekunów osób wymagających zwiększonej opieki.

Ważnym uzupełnieniem oferty integracyjnej są rozwiązania wspierające osoby starsze, które z powodu stanu zdrowia lub ograniczeń funkcjonalnych potrzebują pomocy w codziennym życiu. W tym obszarze znaczenie mają usługi opiekuńcze, działania wspierające osoby o ograniczonej samodzielności oraz rozwiązania pozwalające na bezpieczne pozostawanie we własnym środowisku zamieszkania. Ich rola wzrasta w sytuacji, gdy pomoc rodziny jest niewystarczająca lub niemożliwa do zapewnienia w wymaganym zakresie.

Przykładem działań ukierunkowanych na bezpieczeństwo seniorów był **lokalny program osłonowy „Wspieraj seniora w Prudniku”** na rok 2025, przyjęty uchwałą Rady Miejskiej w Prudniku. Program stanowił element realizacji rządowego programu „Korpus Wsparcia Seniorów” i zakładał wspieranie osób w wieku 60 lat i więcej, mających trudności z samodzielnym funkcjonowaniem ze względu na stan zdrowia. Jednym z przewidzianych rozwiązań była tzw. opieka na odległość, realizowana z wykorzystaniem opasek

bezpieczeństwa lub innych urządzeń umożliwiających wezwanie pomocy w sytuacji zagrożenia. Rozwiązanie to miało sprzyjać poprawie poczucia bezpieczeństwa i utrzymaniu samodzielności osób starszych w ich miejscu zamieszkania.

Lokalny system wsparcia uzupełniają przedsięwzięcia realizowane w ramach projektów społecznych i współpracy międzyinstytucjonalnej. Przykładem był **projekt „Nie-Sami-Dzielni – rozwój usług społecznych oraz wspierających osoby niesamodzielne – III edycja**", realizowany w latach 2024-2025. Przewidziano w nim rozwój mieszkalnictwa wspomaganego, obejmujący remont, wyposażenie i uruchomienie mieszkania wspomaganego oraz wsparcie opiekuna. Projekt wpisywał się w szerszy kierunek rozwoju usług świadczonych w środowisku lokalnym na rzecz osób wymagających pomocy w codziennym funkcjonowaniu.

Analizując lokalny system wsparcia seniorów, należy uwzględnić również rolę innych podmiotów, w szczególności instytucji ochrony zdrowia, organizacji pozarządowych, podmiotów kultury, organizatorów aktywności sportowej i rekreacyjnej, a także środowisk sąsiedzkich i rodzinnych. Podmioty te mogą odpowiadać na różne potrzeby osób starszych: od profilaktyki zdrowotnej i rehabilitacji, przez aktywizację społeczną i edukację, po pomoc w codziennych sprawach oraz budowanie relacji międzyludzkich. Rzeczywisty zakres ich udziału w lokalnym systemie powinien zostać potwierdzony na podstawie aktualnych informacji o prowadzonej działalności.

METODOLOGIA BADAŃ WŁASNYCH

Diagnoza potrzeb seniorów w gminie Prudnik została oparta na połączeniu metod ilościowych i jakościowych. Przyjęcie takiego podejścia umożliwiło spojrzenie na sytuację seniorów z różnych perspektyw: zarówno przez analizę odpowiedzi udzielonych w badaniu ankietowym, jak i poprzez pogłębione poznanie doświadczeń, opinii oraz oczekiwań uczestników wywiadów grupowych i indywidualnych.

Zastosowanie kilku metod badawczych miało na celu uzyskanie możliwie szerokiego obrazu sytuacji osób starszych, rozpoznanie najważniejszych obszarów ich potrzeb oraz zidentyfikowanie czynników, które wpływają na jakość życia, samodzielność, aktywność społeczną i możliwość korzystania z dostępnego wsparcia. Zestawienie wyników pochodzących z różnych źródeł pozwoliło na uzupełnienie danych liczbowych o kontekst społeczny i indywidualne doświadczenia mieszkańców.

Badanie miało charakter diagnostyczny i praktyczny. Jego wyniki stanowią podstawę do sformułowania wniosków oraz rekomendacji dotyczących dalszego rozwoju lokalnej polityki senioralnej.

Cele i problemy badawcze

Głównym celem badania było rozpoznanie potrzeb, oczekiwań i trudności, z jakimi mierzą się osoby starsze zamieszkujące gminę Prudnik, a także określenie możliwości doskonalenia lokalnego systemu wsparcia seniorów.

Diagnoza miała służyć lepszemu zrozumieniu sytuacji osób starszych w różnych obszarach życia oraz wskazaniu działań, które mogą przyczynić się do poprawy ich jakości życia, zwiększenia poczucia bezpieczeństwa, ograniczenia ryzyka samotności i wykluczenia społecznego oraz wspierania możliwie długiego zachowania samodzielności.

Do celów szczegółowych badania należały:

1. Rozpoznanie najważniejszych potrzeb osób starszych w zakresie zdrowia, opieki, codziennego funkcjonowania i wsparcia społecznego.
2. Określenie poziomu aktywności społecznej, kulturalnej, edukacyjnej i obywatelskiej seniorów oraz czynników sprzyjających uczestnictwu w życiu lokalnej społeczności.

3. Zidentyfikowanie barier utrudniających osobom starszym korzystanie z usług, instytucji, oferty kulturalnej i rekreacyjnej oraz przestrzeni publicznej.
4. Poznanie doświadczeń seniorów związanych z dostępnością transportu, usług publicznych, informacji oraz rozwiązań cyfrowych.
5. Rozpoznanie problemów związanych z samotnością, poczuciem bezpieczeństwa, relacjami społecznymi i możliwością uzyskania pomocy w sytuacjach trudnych.
6. Rozpoznanie sytuacji mieszkaniowej i materialnej osób starszych, w tym kosztów utrzymania, możliwości zaspokajania podstawowych potrzeb oraz barier finansowych i architektonicznych wpływających na ich codzienne funkcjonowanie.
7. Ocena, w jakim zakresie istniejące formy pomocy odpowiadają na potrzeby osób starszych i jakie obszary wymagają dalszego rozwoju.
8. Sformułowanie rekomendacji możliwych do wykorzystania przy planowaniu lokalnych działań, programów i usług skierowanych do seniorów.

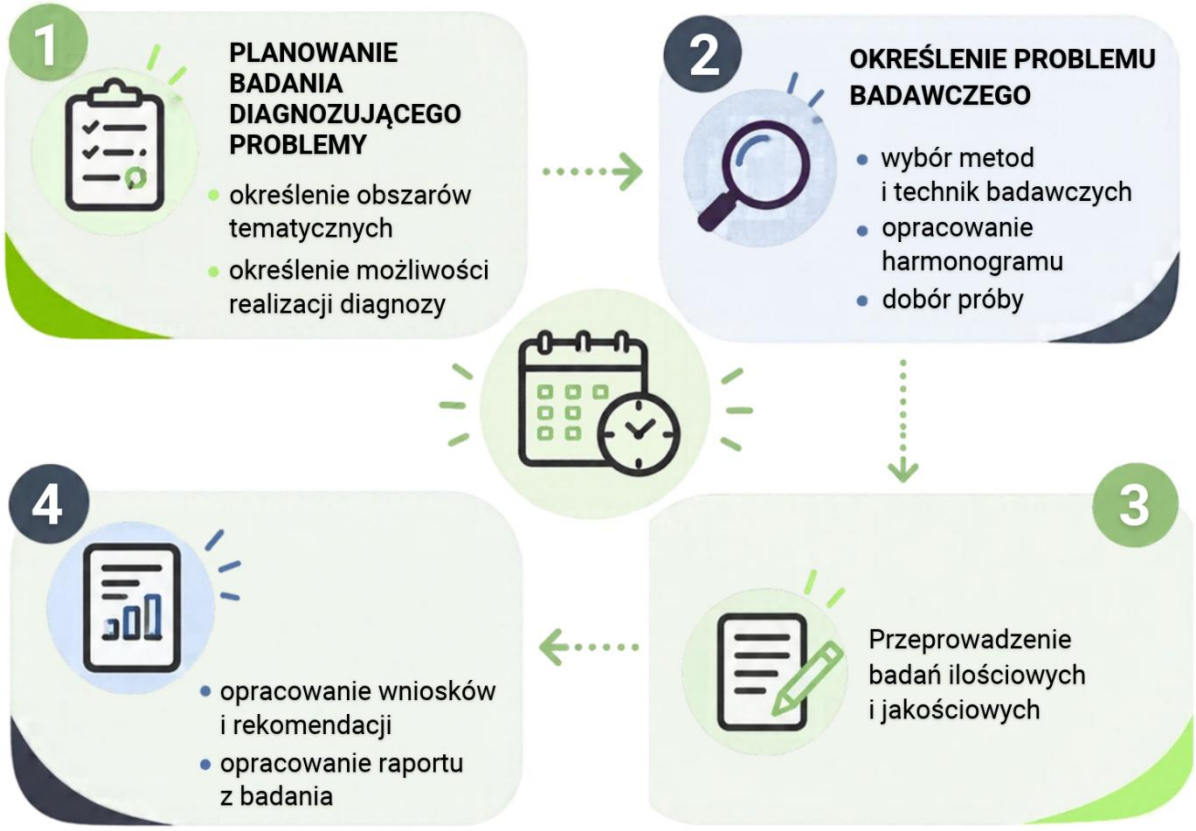
W związku z przyjętymi celami sformułowano następujące główne problemy badawcze:

1. Jakie są najważniejsze potrzeby i oczekiwania osób starszych mieszkających w gminie Prudnik?
2. Jakie trudności napotykają w dostępie do usług zdrowotnych, opiekuńczych, społecznych, kulturalnych i transportowych?
3. Jakie czynniki sprzyjają aktywności seniorów, a jakie ograniczają ich udział w życiu społecznym?
4. Jak osoby starsze postrzegają swoje bezpieczeństwo, relacje z innymi ludźmi i możliwość uzyskania pomocy?
5. Czy oferta wsparcia dostępna na terenie Gminy odpowiada na zróżnicowane potrzeby seniorów?
6. Jakie działania należy rozwijać lub wprowadzać, aby skuteczniej odpowiadać na potrzeby osób starszych?

Powyższe problemy badawcze stanowiły punkt odniesienia dla opracowania narzędzi badawczych oraz późniejszej analizy zebranego materiału.

Przeprowadzone badanie diagnozujące problemy społeczne składało się z kilku etapów, które zostały przedstawione na kolejnym rysunku.

Rysunek 5. Etapy badania



Źródło: Opracowanie własne.

Zastosowane metody i techniki badawcze

Przez metodę badawczą rozumie się system założeń i reguł pozwalających na takie uporządkowanie praktycznej lub teoretycznej działalności, aby można było osiągnąć cel, do jakiego się świadomie zmierza[1]. Wyróżnia się metody ilościowe i jakościowe. Zarówno jedne, jak i drugie są użyteczne w prowadzeniu badań socjologicznych. Wszystko zależy od tego jakich danych potrzebujemy. Badacze jakościowi szukają odpowiedzi na pytania „jak?", „dlaczego?", skupiając się na pojedynczych jednostkach lub małych grupach. Badania te mają na celu zrozumienie głębszych przyczyn zachowań ludzi. Z racji tego, że obejmują niewielką liczbę badanych, wyników nie można uogólniać do całej populacji. Metody badań ilościowych posługują się głównie liczbami i odpowiadają na pytania „ile?" i „jak często?". Ten typ badań przeprowadzany jest na większą skalę, niż w metodach jakościowych, a jego wyniki można przekładać na całą populację[2].

[1] *Sztumski J., Wstęp do metod i technik badań społecznych, s. 60*
[2] *Przewłocka J., CAWI- specyfika, wykorzystanie, perspektywa rozwoju, s. 97*

W badaniu zrealizowanym na terenie gminy Prudnik zastosowano podejście łączące metody ilościowe i jakościowe. Część ilościowa umożliwiła zebranie i uporządkowanie odpowiedzi respondentów oraz określenie częstotliwości występowania wskazywanych opinii i potrzeb. Część jakościowa pozwoliła natomiast na pogłębienie wybranych zagadnień, poznanie indywidualnych doświadczeń uczestników i lepsze zrozumienie przyczyn zgłaszanych trudności.

W ramach diagnozy wykorzystano trzy podstawowe techniki gromadzenia danych:

Rysunek 6. Zastosowane techniki badawcze



Źródło: Opracowanie własne.

Zastosowanie różnych technik umożliwiło analizowanie badanych zagadnień z uwzględnieniem zarówno szerszych tendencji widocznych w odpowiedziach ankietowych, jak i bardziej szczegółowych doświadczeń ujawnionych podczas rozmów. Wywiady grupowe i indywidualne pełniły funkcję uzupełniającą wobec ankiety, pozwalając na rozwinięcie tematów wymagających szerszego wyjaśnienia.

Badania zostały przeprowadzone w okesie od sierpnia do października 2026 roku i wzięło w nich udział łącznie 413 osób.

Rysunek 7. Liczebność próby badawczej



Źródło: Opracowanie własne.

Narzędzia badawcze

Narzędzie badawcze to przedmiot służący do realizacji wybranej techniki badań. O ile technika badawcza oznacza czynności, na przykład obserwowanie, prowadzenie wywiadu, o tyle narzędzie badawcze to instrument służący do technicznego gromadzenia danych z badań. Badacze, którzy zajmują się tworzeniem narzędzi badawczych rozróżniają dwa typy kwestionariusza:

Rysunek 8. Podział narzędzi badawczych



Źródło: Opracowanie własne.

ANALIZA WYNIKÓW BADANIA ANKIETOWEGO



Badanie ankietowe stanowiło ilościową część diagnozy. Jego celem było zebranie informacji dotyczących sytuacji życiowej osób starszych, ich potrzeb, opinii na temat dostępnych form wsparcia oraz oczekiwań związanych z dalszym rozwojem działań na rzecz seniorów w gminie Prudnik.

Badanie przeprowadzono w okresie od sierpnia do października 2026 roku. Wzięło w nim udział 340 osób. Ankietę realizowano w formie papierowej (ang. *PAPI – Paper and Pencil Interviewing)*, tj. wywiadu bezpośredniego z wykorzystaniem papierowego kwestionariusza oraz elektronicznej (ang. *CAWI – Computer-Assisted Web Interviewing)*, czyli poprzez udostępnienie ankiety na stronie internetowej, gdzie jest ona wypełniana samodzielnie przez respondenta.

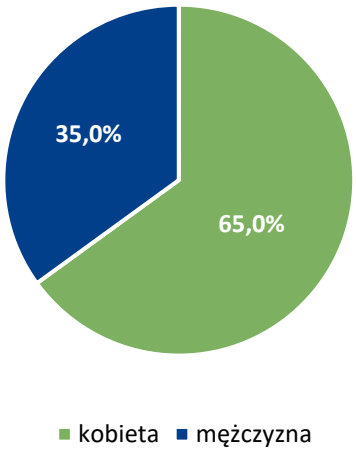
W celu dotarcia do jak największej liczby potencjalnych respondentów podjęto szereg działań informacyjno-promocyjnych. Na potrzeby badania przygotowano plakaty i broszury informacyjne, które następnie udostępniono w miejscach często odwiedzanych przez osoby starsze, takich jak apteki, przychodnie zdrowia, lokalne sklepy, biblioteka oraz ośrodek kultury. Materiały te zawierały informacje o prowadzonym badaniu i zachęcały seniorów do udziału w ankietyzacji.

Działania związane z rozpowszechnianiem kwestionariuszy wspierała również Gmina, która przekazała ankiety sołtysom poszczególnych sołectw, umożliwiając dotarcie do mieszkańców terenów wiejskich. Możliwość wypełnienia ankiety zapewniono także w Urzędzie Miejskim. W realizację badania włączyła się ponadto Prudnicka Rada Seniorów, której członkowie również uczestniczyli w ankietyzacji. Takie rozwiązanie pozwoliło wykorzystać istniejące struktury lokalne i kanały komunikacji, zwiększając dostępność badania dla różnych grup mieszkańców w wieku 60 lat i więcej.

Struktura próby badawczej

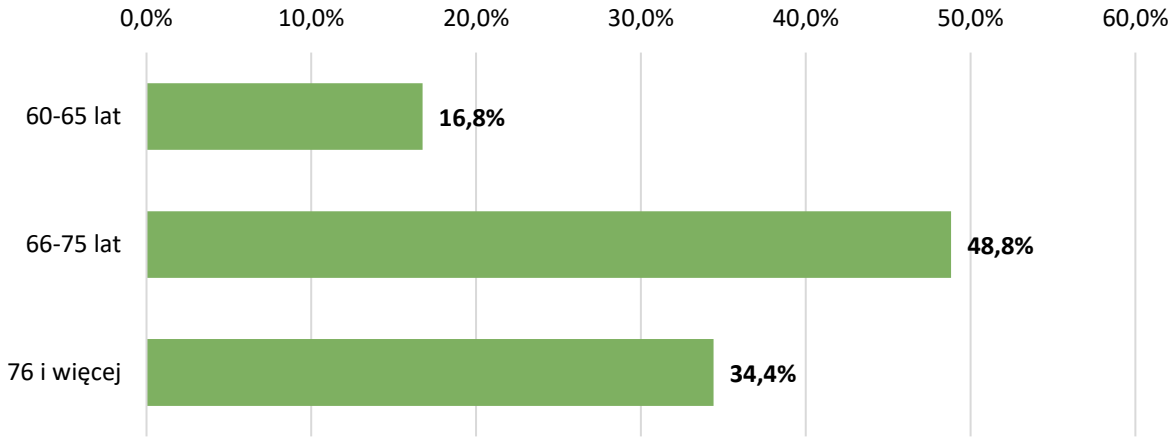
Kwestionariusze ankiet wypełniło 340 seniorów. Poniższy wykres przedstawia strukturę badanej próby ze względu na płeć. Można zauważyć, że wśród respondentów dominowały kobiety, które stanowiły 65,0%, z kolei udział mężczyzn wyniósł 35,0%.

Wykres 1. Płeć respondentów



Analiza struktury badanej grupy pokazuje, iż respondenci są mocno zróżnicowani pod względem wieku. Najliczniejszą grupę stanowią ankietowani mający 66-75 lat (48,8%), natomiast średnio co trzeci respondent był w wieku 76 lat i więcej (34,4%). Najmniejszy udział w badaniu mieli mieszkańcy w wieku 60-65 lat (16,8%).

Wykres 2. Wiek respondentów



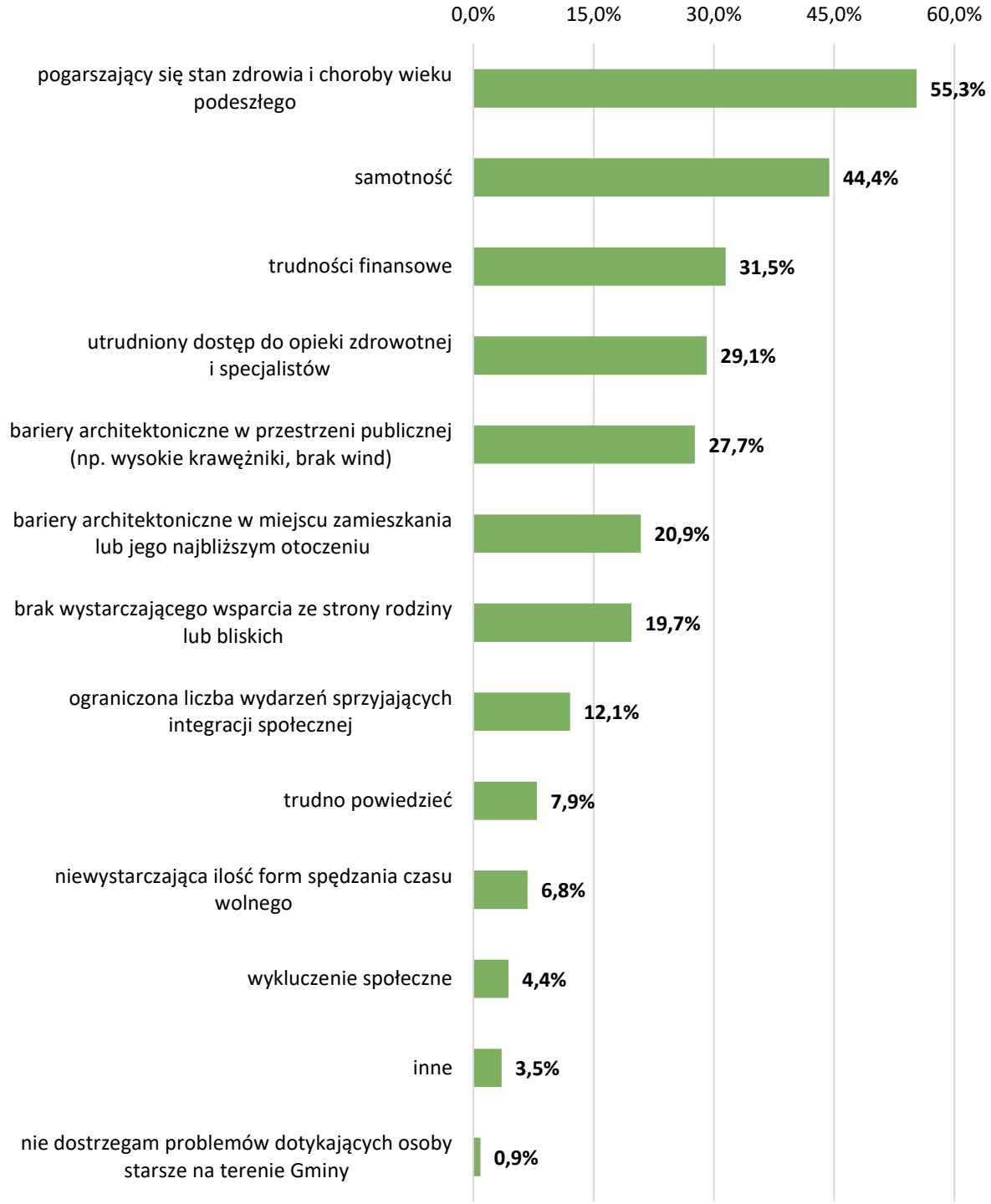
Problemy osób starszych na terenie gminy Prudnik

Profesor Halina Szwarc, twórczyni Uniwersytetu Trzeciego Wieku (UTW) w Polsce, zwróciła uwagę, że *„Do życia i dobrego samopoczucia, nie zawsze wystarcza zapewnienie tylko tzw. podstawowych potrzeb (materialnych), nie mniej ważne są potrzeby wyższego rzędu, do których zalicza się potrzebę wiedzy, twórczości i piękna”*[3]. Powszechne myślenie o potrzebach seniorów nie jest w pełni słuszne, wynika bowiem z negatywnego stereotypu starości jaki funkcjonuje w mentalności współczesnego społeczeństwa. Omawiając potrzeby należy również mówić o oczekiwaniach, które są potrzebami odczuwanymi, lecz nie wyrażanymi, a ukrywanymi. Wynika to przede wszystkim z postawy wobec własnego życia, jakie przyjmują osoby starsze.

Seniorzy mieli wskazać problemy, które ich zdaniem najczęściej dotykają osoby starsze na terenie Gminy. Najczęściej badani wyróżniali pogarszający się stan zdrowia i choroby wieku podeszłego (55,3%), samotność (44,4%) oraz trudności finansowe (31,5%). W dalszej kolejności respondenci wytypowali: utrudniony dostęp do opieki zdrowotnej i specjalistów (29,1%), bariery architektoniczne w przestrzeni publicznej, w tym np. wysokie krawężniki, brak wind, niedostosowane przejścia dla pieszych (27,7%), bariery architektoniczne w miejscu zamieszkania lub jego najbliższym otoczeniu, takie jak brak windy w budynku, schody bez poręczy, utrudniony dostęp do klatki schodowej (20,9%), brak wystarczającego wsparcia ze strony rodziny lub bliskich (19,7%) oraz ograniczoną liczba wydarzeń sprzyjających integracji społecznej (12,1%). Najmniejszy odsetek respondentów stwierdził, że problemem seniorów są niewystarczająca ilość form spędzania czasu wolnego (6,8%), a także wykluczenie społeczne (4,4%). Wśród innych odpowiedzi mieszkańcy zwrócili uwagę na *brak domu dziennego pobytu dla seniorów bez orzeczeń, ograniczoną możliwość dostępu do grup przeznaczonych dla seniorów* oraz *niezadowalającą komunikację autobusową, ograniczającą dostęp m.in. do lekarzy* (3,5%). Ponadto 7,9% uczestników badania nie potrafiło jednoznacznie określić występujących w Gminie problemów, a zdaniem 0,9% badanych żadne nie występują.

[3] *http://www.utwstrzelin.pl/trzeci-glos/potrzeby-i-oczekiwania-ludzi-starszych*

Wykres 3. Jakie problemy najczęściej dotykają seniorów w gminie Prudnik?

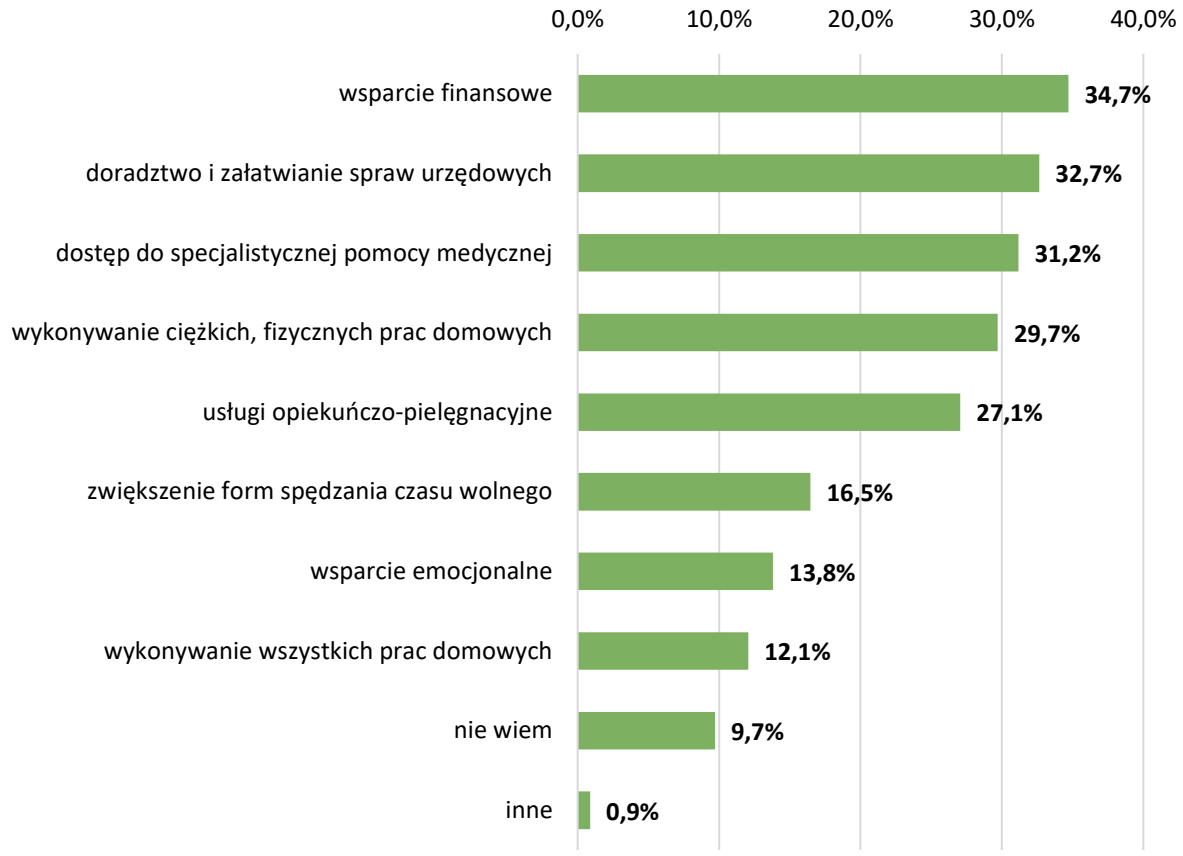


**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Potrzeby osób starszych na terenie gminy Prudnik

Analizując wyniki uzyskane w trakcie badania mieszkańców pod kątem potrzeb osób starszych można zauważyć, że najwyższy odsetek respondentów uważa, że na terenie Gminy seniorom należy zapewnić przede wszystkim wsparcie finansowe (34,7%), dostęp do doradztwa oraz załatwiania spraw urzędowych (32,7%), a także dostęp do specjalistycznej pomocy medycznej (31,2%). Z deklaracji 29,7% badanych wynika, że na terenie Gminy jest potrzeba pomocy w wykonywaniu ciężkich, fizycznych prac domowych, z kolei w opinii 27,1% ankietowanych obszarem wymagającym rozwoju jest organizowanie usług opiekuńczo-pielęgnacyjnych. 16,5% respondentów opowiedziało się za zwiększeniem form spędzania czasu wolnego, 13,8% – za wsparciem emocjonalnym, natomiast 12,1% – wykonywaniem wszystkich prac domowych. Ponadto 9,7% badanych nie wie, jakie są główne potrzeby osób starszych w lokalnym środowisku, a zdaniem 0,9% uczestników badania są to inne aspekty, do których zaliczono m.in. *potrzebę rozwoju usług rehabilitacji domowej* oraz *rozwój form aktywności na świeżym powietrzu.*

Wykres 4. Na jakie formy wsparcia i pomocy występuje największe zapotrzebowanie wśród seniorów z terenu gminy Prudnik?



**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Analiza wyników wskazuje, że zdecydowanie najczęściej wskazywanym obszarem wymagającym poszerzenia oferty pomocy dla osób starszych w gminie Prudnik jest opieka zdrowotna. Taką odpowiedź wybrało 60,0% respondentów, zwracając uwagę m.in. na potrzebę zwiększenia dostępu do rehabilitacji, specjalistycznej opieki zdrowotnej oraz programów profilaktycznych. Drugim najczęściej wskazywanym obszarem jest pomoc w czynnościach domowych, na którą zwróciło uwagę 35,6% badanych. Wśród potrzeb wymieniano m.in. dostarczanie posiłków, robienie zakupów, realizację recept, opłacanie rachunków oraz pomoc w załatwianiu spraw urzędowych. Niewiele mniej respondentów wytypowało konieczność rozwijania usług związanych z transportem i mobilnością, umożliwiających bezpieczne dotarcie do przychodni, urzędu czy instytucji kultury (34,7%).

Kolejne obszary, w których zdaniem badanych warto poszerzyć ofertę wsparcia, to aktywność społeczna i integracja, wskazane przez 24,4% respondentów oraz dostosowanie przestrzeni publicznej do potrzeb seniorów, na co zwróciło uwagę 24,1% ankietowanych. Na rozwijanie oferty sportowej i rekreacyjnej, obejmującej m.in. gimnastykę, nordic walking, zajęcia ruchowe i wycieczki wskazało 17,9% badanych, z kolei 12,7% respondentów uznało za istotne poszerzenie oferty kulturalnej i edukacyjnej, obejmującej m.in. zajęcia komputerowe, artystyczne i językowe oraz organizację wydarzeń.

Odpowiedź „trudno powiedzieć" wybrało 12,1% ankietowanych, natomiast 2,9% wskazało inne obszary wymagające wsparcia, w tym *utworzenie domu dziennego pobytu, funkcjonowanie klubów seniora na obszarach wiejskich* oraz *organizowanie spotkań autorskich ze znanymi osobami, w tym poetam*i. Jedynie 1,8% respondentów nie dostrzega potrzeby poszerzania oferty pomocy dla osób starszych na terenie Gminy.

Uzyskane wyniki wskazują, że największe oczekiwania respondentów dotyczą poprawy dostępności usług zdrowotnych, pomocy w codziennych czynnościach oraz zapewnienia transportu osobom starszym. Istotne znaczenie mają również działania sprzyjające integracji społecznej i dostosowaniu przestrzeni publicznej. Niewielki odsetek osób, które nie widzą potrzeby rozszerzania oferty wsparcia, wskazuje na powszechne dostrzeganie potrzeby rozwijania i dostosowywania usług do zmieniających się potrzeb seniorów.

Wykres 5. W jakich obszarach życia codziennego Pana/i zdaniem należy poszerzyć ofertę pomocy dla osób starszych w gminie Prudnik?

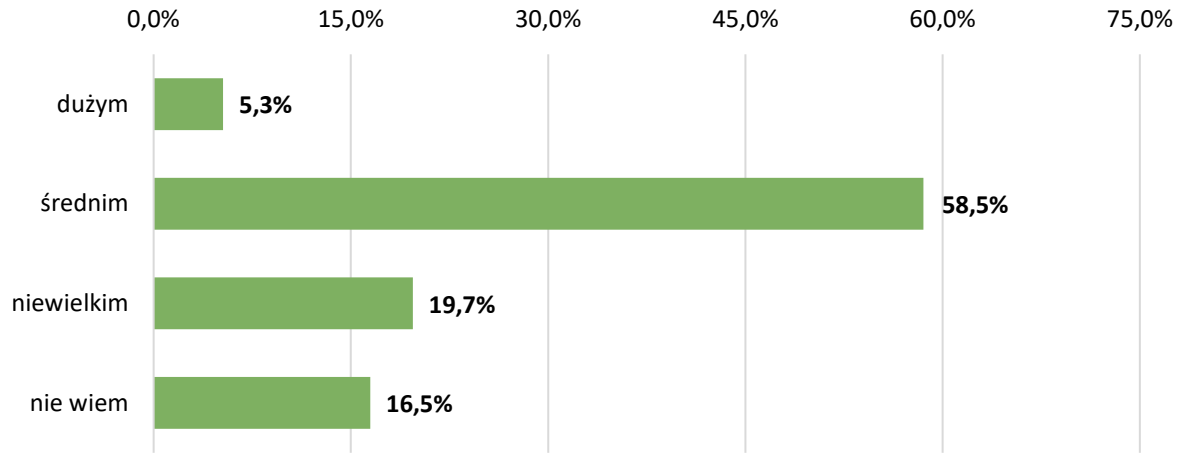


**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Bariery architektoniczne na terenie Gminy

W kolejnej części respondenci mieli odpowiedzieć na pytanie, w jakim stopniu infrastruktura techniczna w gminie Prudnik (instytucje publiczne, ulice, przychodnie itp.) dostosowana jest do potrzeb osób starszych tak, aby umożliwić im samodzielne i bezpieczne funkcjonowanie. Analiza wyników wskazuje, że największa część respondentów uważa, że infrastruktura, obejmująca m.in. instytucje publiczne, ulice i przychodnie, jest dostosowana do potrzeb seniorów jedynie w umiarkowanym stopniu (58,5%). Ocenę wskazującą na niewielki poziom dostosowania wyraziło 19,7% respondentów, natomiast jedynie 5,3% ankietowanych uznało, że infrastruktura jest dostosowana do potrzeb osób starszych w dużym stopniu. Pozostałe 16,5% badanych wybrało odpowiedź „nie wiem". Uzyskane wyniki wskazują na potrzebę dalszego uwzględniania potrzeb osób starszych przy planowaniu i modernizacji infrastruktury na terenie gminy Prudnik, tak aby zapewniała im większą samodzielność i bezpieczeństwo w codziennym funkcjonowaniu.

Wykres 6. W jakim stopniu według Pana/i infrastruktura techniczna w gminie Prudnik (instytucje publiczne, ulice, przychodnie itp.) dostosowana jest do potrzeb osób starszych tak, aby umożliwić im samodzielne i bezpieczne funkcjonowanie?



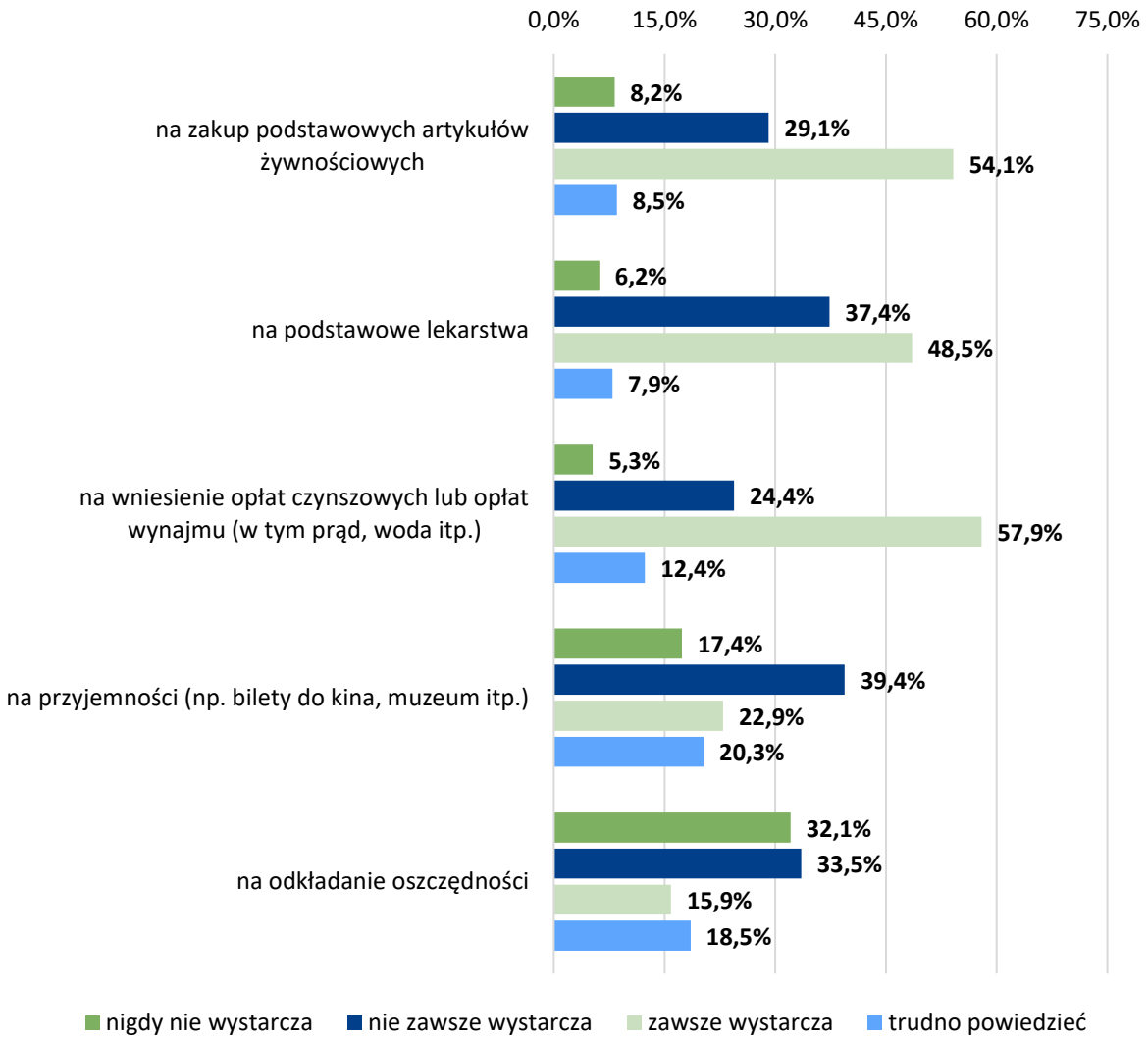
Ocena sytuacji finansowej

W dalszej kolejności respondenci mieli **ocenić swoją sytuację finansową**, odpowiadając na pytanie, czy uzyskiwany dochód wystarcza im na zakup określonych dóbr. Opinia respondentów przedstawia się następująco:

- **na zakup podstawowych artykułów żywnościowych** zawsze wystarcza ponad połowie badanych, tj. 54,1%, nie zawsze wystarcza 29,1% respondentów, a nigdy – 8,2% seniorów;

- **na podstawowe lekarstwa zawsze** wystarcza 48,5% badanych, 37,4% uczestnikom badania nie zawsze na nie wystarcza, natomiast 6,2% – nigdy nie wystarcza;
- **na wniesienie opłat czynszowych lub opłat wynajmu** zawsze wystarcza ponad połowie ankietowanych (57,9%), co czwartemu nie zawsze na to starcza (24,4%), natomiast nigdy na opłacenie powyższych nie może sobie pozwolić 5,3% badanych;
- **na przyjemności** zawsze wystarcza tylko średnio co piątemu ankietowanemu (22,9%), nie zawsze wystarcza 39,4%, a odsetkowi 17,4% respondentów nigdy nie wystarcza na przyjemności;
- **na odkładanie oszczędności** zawsze może sobie pozwolić zaledwie 15,9% badanych, w przypadku 33,5% taka okazja nie zdarza się zawsze, z kolei zdaniem 32,1% respondentów nigdy nie mogą przeznaczyć pieniędzy na ten cel.

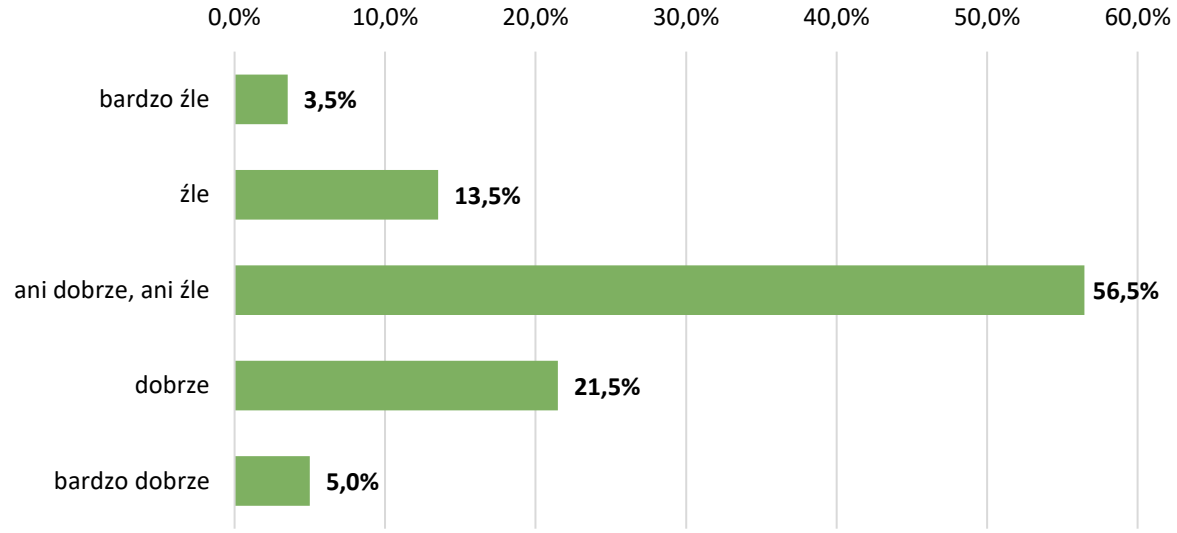
Wykres 7. Proszę określić sytuację finansową swojego gospodarstwa domowego, odpowiadając, czy uzyskiwany dochód wystarcza lub nie wystarcza na zakup określonych dóbr lub na określone opłaty:



Ocena stanu zdrowia seniorów

W pierwszym pytaniu dotyczącym zdrowia, poprosiliśmy ankietowane osoby o ocenę swojego ogólnego stanu zdrowia. Większość, bo 56,5% uważa, że nie jest on ani dobry ani zły, w związku z czym osoby te nie cierpią na poważne dolegliwości, które by ich ograniczały. Średnio co piąty badany ocenił swój stan zdrowia jako dobry (21,5%), natomiast 5,0% jest zdania, że jest on bardzo dobry. Bardzo zły stan zdrowia i tym samym dolegliwości, które uniemożliwiają aktywność dotyczy 3,5% respondentów, natomiast 13,5% oceniło go jako zły.

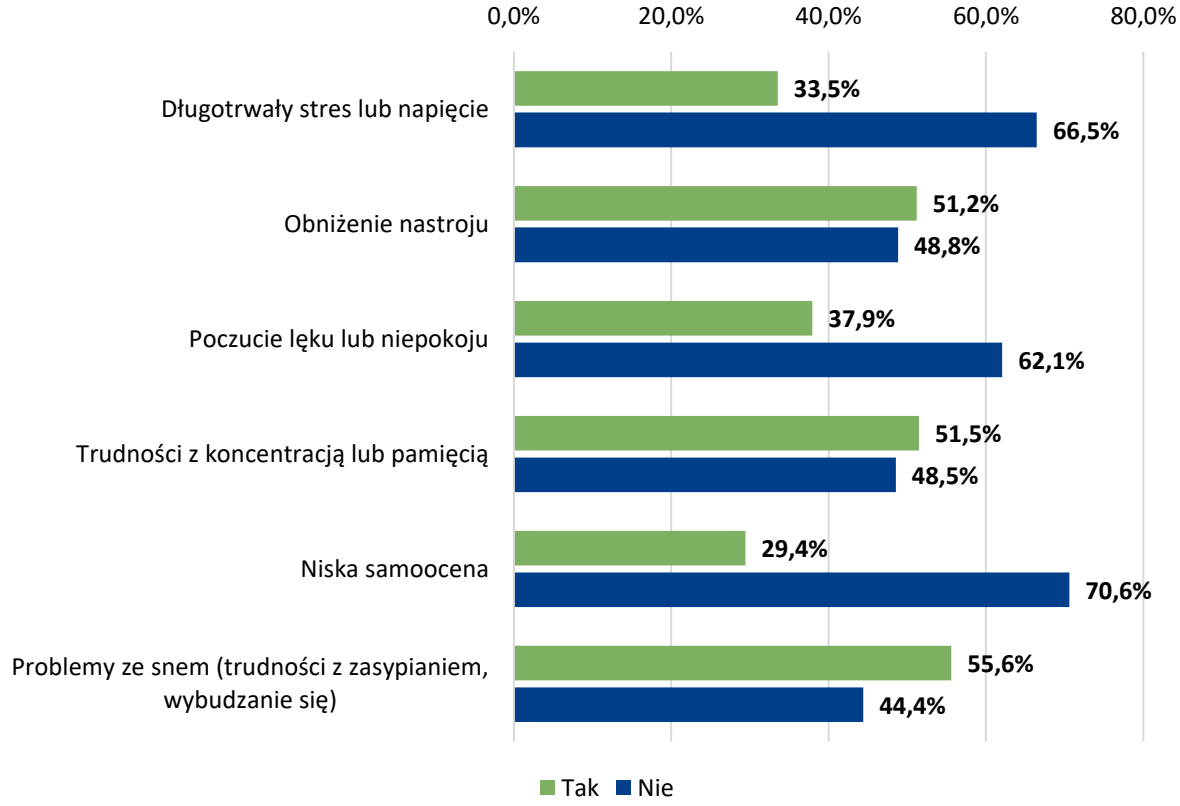
Wykres 8. Jak ocenia Pan/i swój obecny stan zdrowia fizycznego?



Analiza wyników wskazuje, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy respondenci najczęściej doświadczali problemów ze snem, takich jak trudności z zasypianiem i wybudzanie się, na co wskazało 55,6% badanych. Kolejnym często występującym problemem były trudności z koncentracją lub pamięcią, co zadeklarowało 51,5% respondentów, a także obniżenie nastroju, wskazane przez 51,2% ankietowanych. Ponad jedna trzecia badanych doświadczała poczucia lęku lub niepokoju (37,9%), natomiast długotrwały stres lub napięcie występowały u 33,5% respondentów. Najrzadziej wskazywanym problemem było poczucie niskiej samooceny, którego doświadczyło 29,4% badanych.

Uzyskane wyniki pokazują, że ponad połowa respondentów doświadczała w badanym okresie problemów ze snem, obniżenia nastroju oraz trudności z koncentracją lub pamięcią. Wskazuje to na istotną skalę występowania trudności związanych z samopoczuciem psychicznym i codziennym funkcjonowaniem badanych.

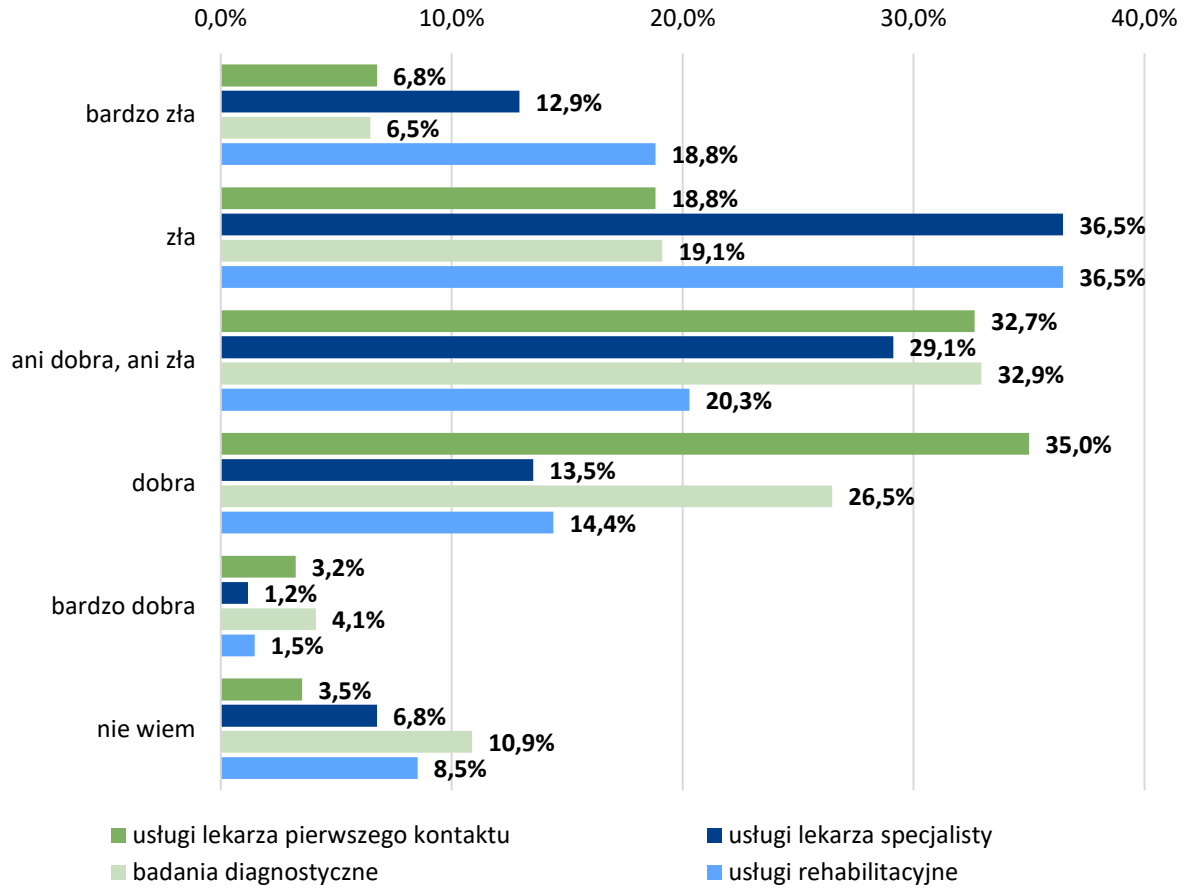
Wykres 9. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy utrzymywały się u Pana/i takie stany jak (przynajmniej przez 2 tygodnie):



W dalszej kolejności respondenci mieli ocenić dostępność do usług lekarza pierwszego kontaktu, lekarza specjalisty, badań diagnostycznych oraz usług rehabilitacyjnych na terenie Gminy. Z uzyskanych wyników dowiadujemy się, iż:

- **usługi lekarza pierwszego kontaktu** zostały pozytywnie ocenione przez 38,2% badanych (suma odpowiedzi „bardzo dobra" i „dobra"), negatywnie przez 25,6% respondentów (suma odpowiedzi „zła" i „bardzo zła"), natomiast 32,7% uważa, że dostęp do nich jest ani dobry, ani zły;
- **usługi lekarza specjalisty** zostały pozytywnie ocenione przez 14,7% badanych, negatywnie przez 49,4% respondentów, natomiast 29,1% uważa, że dostęp do nich jest ani dobry, ani zły;
- **badania diagnostyczne** zostały pozytywnie ocenione przez 30,6% badanych, negatywnie przez 25,6% respondentów, natomiast 32,9% uważa, że dostęp do nich jest ani dobry, ani zły;
- **usługi rehabilitacyjne** zostały pozytywnie ocenione przez 15,9% badanych, negatywnie przez 55,3% respondentów, natomiast 20,3% uważa, że dostęp do nich jest ani dobry, ani zły.

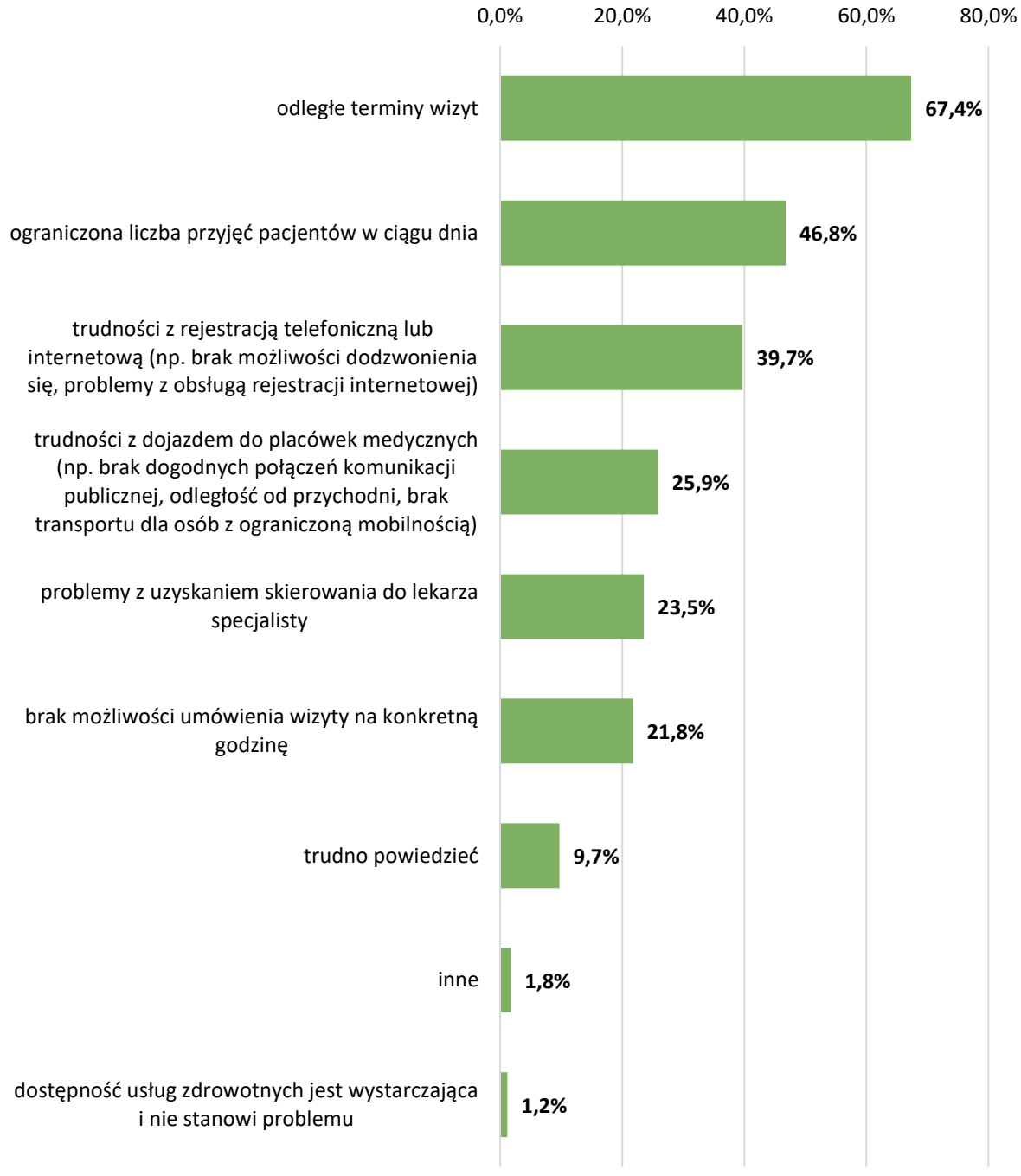
Wykres 10. Jak ocenia Pan/i dostępność poszczególnych usług medycznych na terenie gminy Prudnik?



Analiza wyników wskazuje, że największym problemem w zakresie dostępności usług zdrowotnych na terenie gminy Prudnik są odległe terminy wizyt, na które wskazało aż 67,4% respondentów. Drugim najczęściej wymienianym utrudnieniem jest ograniczona liczba przyjęć pacjentów w ciągu dnia, co zadeklarowało 46,8% badanych. Istotnym problemem okazują się również trudności z rejestracją telefoniczną lub internetową, takie jak brak możliwości dodzwonienia się do placówki czy problemy z obsługą rejestracji internetowej – na tę kwestię wskazało 39,7% respondentów. Średnio co czwarty ankietowany (25,9%) zwrócił uwagę na trudności z dojazdem do placówek medycznych, wynikające m.in. z braku dogodnych połączeń komunikacji publicznej, znacznej odległości od przychodni lub braku transportu dla osób z ograniczoną mobilnością. Problemy z uzyskaniem skierowania do lekarza specjalisty wskazało 23,5% badanych, natomiast 21,8% zwróciło uwagę na brak możliwości umówienia wizyty na konkretną godzinę. Odpowiedź „trudno powiedzieć" wybrało 9,7% respondentów, a 1,8% wskazało inne trudności, wśród których znalazł się m.in. *ograniczony dostęp do rehabilitacji*. Jedynie 1,2% ankietowanych uznało, że dostępność usług zdrowotnych jest wystarczająca i nie stanowi problemu.

Uzyskane wyniki wskazują, że największe trudności w korzystaniu z usług zdrowotnych dotyczą przede wszystkim organizacji opieki medycznej, w szczególności długiego czasu oczekiwania na wizyty, ograniczonej liczby przyjęć oraz problemów z rejestracją. Niski odsetek osób, które nie dostrzegają problemów w tym obszarze, świadczy o powszechnym zauważaniu niedogodności związanych z dostępnością świadczeń zdrowotnych na terenie Gminy.

Wykres 11. Co w zakresie dostępności usług zdrowotnych na terenie gminy Prudnik Pana/i zdaniem stanowi największy problem?

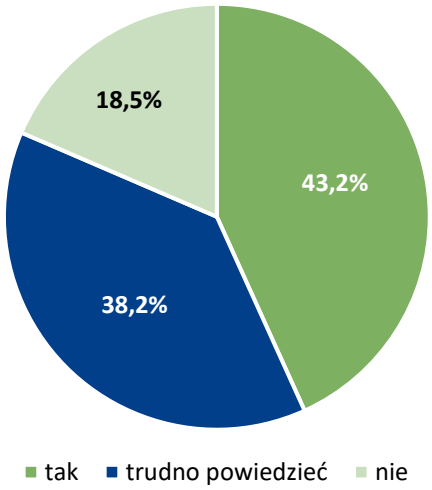


**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Poczucie bezpieczeństwa seniorów

Analiza wyników badania ankietowego wskazuje, że 43,2% respondentów czuje się bezpiecznie na terenie gminy Prudnik. Jednocześnie 38,2% badanych nie potrafiło jednoznacznie ocenić swojego poczucia bezpieczeństwa, wybierając odpowiedź „trudno powiedzieć", natomiast 18,5% ankietowanych zadeklarowało, że nie czuje się bezpiecznie.

Wykres 12. Czy czuje się Pan/i bezpiecznie w gminie Prudnik?



W nawiązaniu do przedstawionych wcześniej wyników, zgodnie z którymi 18,5% respondentów zadeklarowało, że nie czuje się bezpiecznie na terenie gminy Prudnik, istotne jest określenie czynników wpływających na takie odczucia. Analiza odpowiedzi wskazuje, że najczęściej wymienianym powodem są zachowania chuligańskie i wandalizm, na które wskazało 50,8% badanych (32 osoby). Niewiele mniej respondentów zwróciło uwagę na naruszanie przepisów prawa drogowego, w tym nadmierną prędkość oraz prowadzenie pojazdów po spożyciu alkoholu (49,2%, tj. 31 osób). Kolejnym istotnym czynnikiem jest dostęp do alkoholu i narkotyków, wskazany przez 38,1% ankietowanych (24 osoby). Rzadziej wymieniano przemoc domową (12,7%, tj. 8 osób) oraz kradzieże, włamania i rozboje (11,1%, tj. 7 osób). Inne przyczyny braku poczucia bezpieczeństwa, do których zaliczono m.in. *oszustwa, w tym metodę „na wnuczka"* oraz *„na policjanta"* wskazało 7,9% badanych (5 osób).

Tabela 1. Co wpływa na Pana/i brak poczucia bezpieczeństwa na terenie gminy Prudnik?

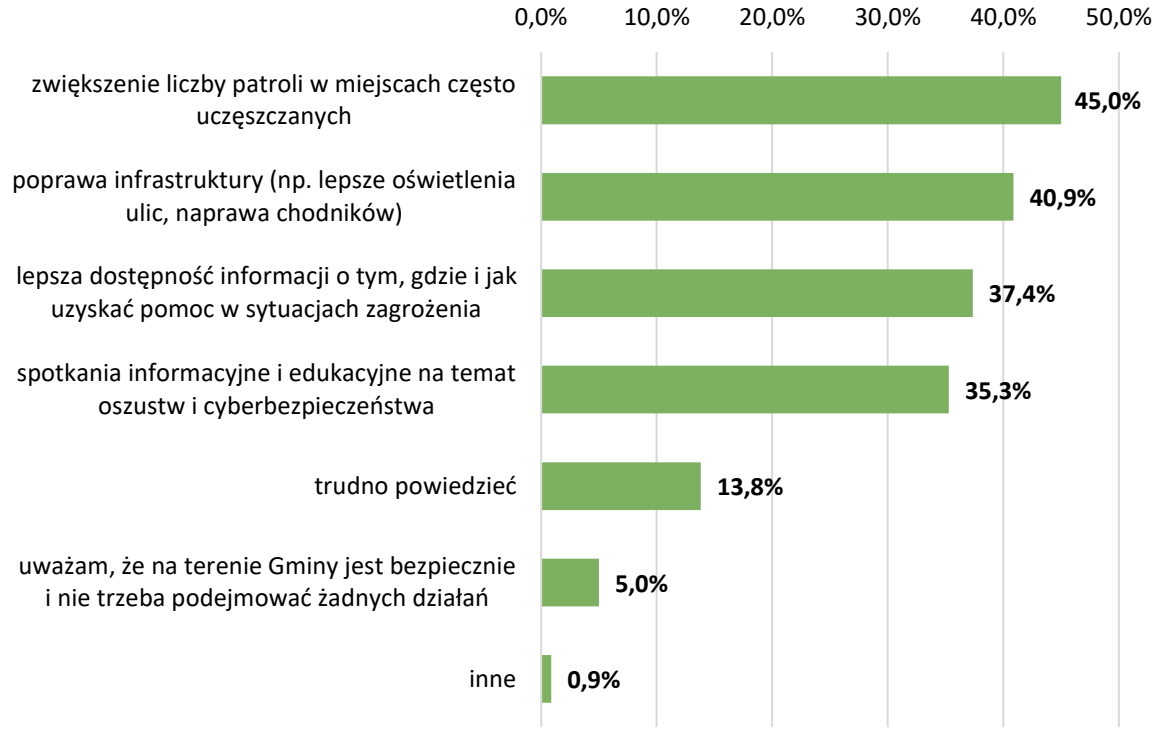
wyszczególnienie	%	Liczba odpowiedzi
zachowania chuligańskie, wandalizm	50,8	32
naruszenie przepisów prawa drogowego (nadmierna prędkość, prowadzenie pojazdów po spożyciu alkoholu itp.)	49,2	31
dostęp do alkoholu, narkotyków	38,1	24
przemoc domowa	12,7	8
kradzieże, włamania, rozboje	11,1	7
inne	7,9	5

**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Analiza wyników wskazuje, że zdaniem respondentów najważniejszym działaniem, które mogłoby zwiększyć bezpieczeństwo seniorów w gminie Prudnik, jest zwiększenie liczby patroli w miejscach często uczęszczanych – na taką potrzebę wskazało 45,0% badanych. Niewiele mniej ankietowanych zwróciło uwagę na konieczność poprawy infrastruktury, w szczególności poprzez lepsze oświetlenie ulic oraz naprawę chodników (40,9%). Kolejnym istotnym działaniem jest poprawa dostępności informacji o tym, gdzie i w jaki sposób można uzyskać pomoc w sytuacjach zagrożenia, co wskazało 37,4% respondentów, z kolei 35,3% badanych za niezbędne uznało organizowanie spotkań informacyjnych i edukacyjnych dotyczących oszustw oraz cyberbezpieczeństwa.

Odpowiedź „trudno powiedzieć" wybrało 13,8% ankietowanych, natomiast 5,0% respondentów uznało, że na terenie gminy Prudnik jest bezpiecznie i nie ma potrzeby podejmowania dodatkowych działań. Inne propozycje wymieniło 0,9% badanych, wskazując m.in. na *konieczność budowy chodników* oraz *kontrolę przestrzeni publicznej, aby zapobiec „koczowaniu" osób w kryzysie bezdomności na ławkach*.

Wykres 13. Jakie działania Pana/i zdaniem, mogłyby zwiększyć bezpieczeństwo seniorów w gminie Prudnik?



**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Czas wolny

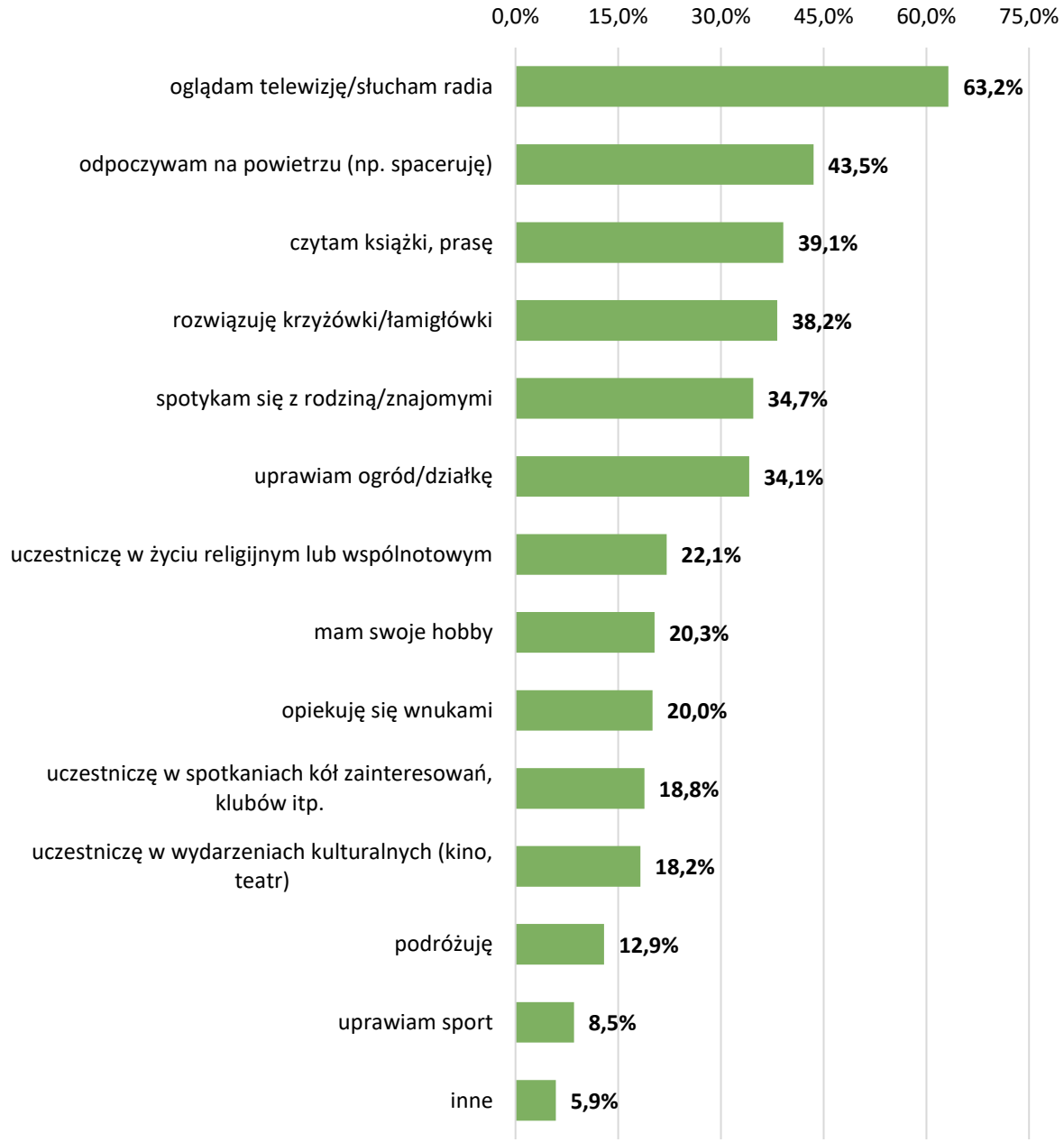
W niniejszym podrozdziale przedstawiono, jak najczęściej seniorzy z terenu Gminy spędzają swój czas wolny. Najczęściej wybieraną formą spędzania czasu wolnego przez seniorów jest oglądanie telewizji lub słuchanie radia, na co wskazało 63,2% badanych. Wynik ten pokazuje, że tradycyjne formy spędzania wolnego czasu cieszą się dużą popularnością. Drugą najczęściej wskazywaną aktywnością jest odpoczynek na świeżym powietrzu, np. poprzez spacery, który deklaruje 43,5% respondentów. Niewiele mniej osób, bo 39,1%, zadeklarowało czytanie książek i prasy, natomiast 38,2% badanych poświęca wolny czas na rozwiązywanie krzyżówek i łamigłówek. Można zatem zauważyć, że istotne miejsce w codziennych aktywnościach respondentów zajmują zarówno formy wypoczynku, jak i zajęcia rozwijające sprawność intelektualną.

Ponad jedna trzecia ankietowanych spędza czas wolny na spotkaniach z rodziną i znajomymi (34,7%) lub zajmuje się uprawianiem ogrodu/działki (34,1%). Wyniki te wskazują na znaczenie kontaktów społecznych oraz aktywności związanych z przebywaniem na świeżym powietrzu. Uczestnictwo w życiu religijnym lub wspólnotowym zadeklarowało 22,1% respondentów, z kolei 20,3% badanych wykazało posiadanie własnego hobby,

a 20,0% poświęca czas na opiekę nad wnukami. 18,8% osób uczestniczy w spotkaniach kół zainteresowań, klubów i innych grup, natomiast 18,2% bierze udział w wydarzeniach kulturalnych, takich jak wyjścia do kina czy teatru.

Najrzadziej wybieranymi formami spędzania czasu wolnego okazały się podróżowanie (12,9%) oraz uprawianie sportu (8,5%). Odpowiedź „inne" wskazało 5,9% respondentów, którzy wymieniali m.in. *poświęcanie się działaniom społecznym, jazdę na rowerze* oraz *wizyty na siłowni*.

Wykres 14. Jak najczęściej spędza Pan/i czas wolny?



**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Ankietowani zostali również poproszeni o ocenę dostępności do usług kulturalnych, sportowych i rekreacyjnych w gminie Prudnik. Analiza wyników wskazuje, że jest ona najczęściej oceniana jako dobra lub neutralna.

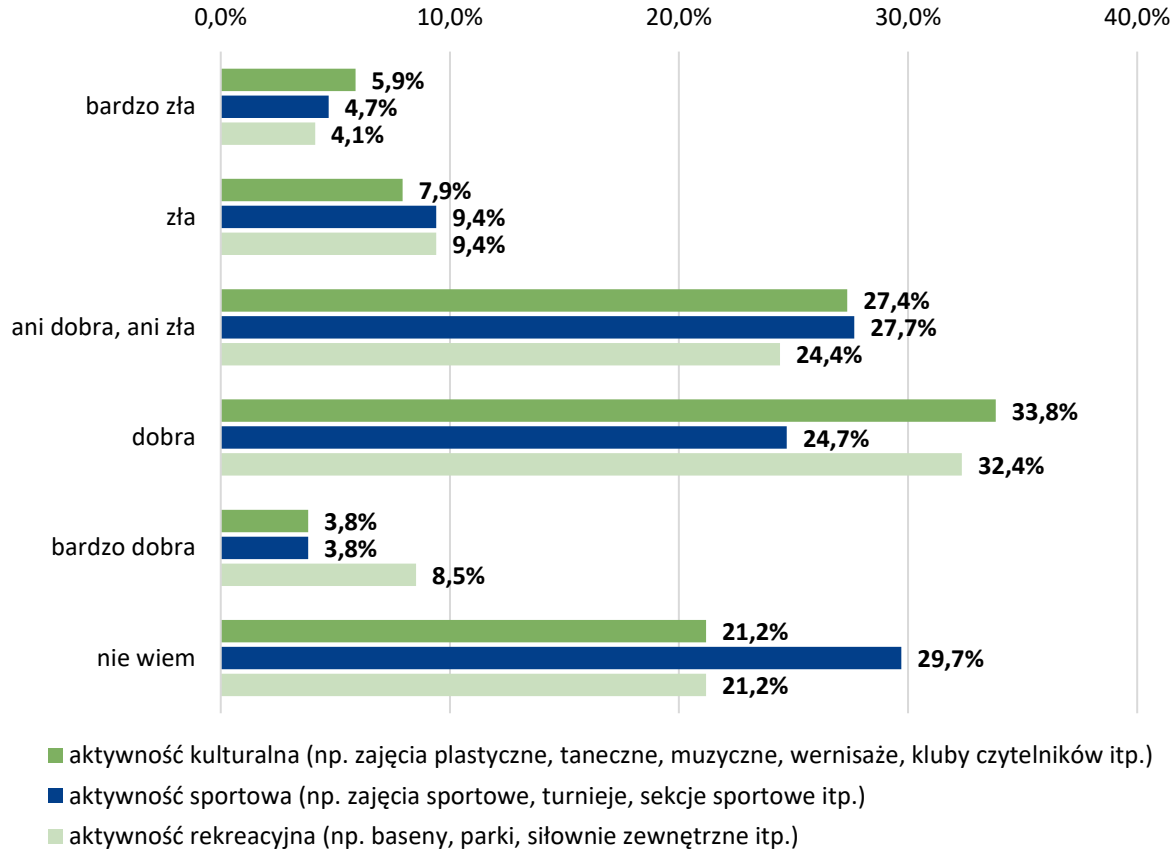
W przypadku **aktywności kulturalnej** 33,8% badanych oceniło jej dostępność jako dobrą, natomiast 27,4% wskazało na odpowiedź „ani dobra, ani zła". Ocenę bardzo dobrą wyraziło 3,8% respondentów, podczas gdy 7,9% uznało ją za złą, a 5,9% za bardzo złą. Odpowiedź „nie wiem" wybrało 21,2% ankietowanych.

W odniesieniu do **aktywności sportowej** 24,7% respondentów oceniło jej dostępność jako dobrą, a 27,7% jako ani dobrą, ani złą. Ocenę bardzo dobrą wskazało 3,8% badanych. Negatywne opinie stanowiły łącznie 14,1% odpowiedzi, z czego 9,4% ankietowanych uznało dostępność za złą, a 4,7% za bardzo złą. Jednocześnie aż 29,7% respondentów zaznaczyło odpowiedź „nie wiem", co stanowi najwyższy odsetek wśród analizowanych obszarów.

W przypadku **aktywności rekreacyjnej** 32,4% badanych oceniło jej dostępność jako dobrą, natomiast 24,4% wskazało ocenę neutralną. Ocenę bardzo dobrą wyraziło 8,5% respondentów, co stanowi najwyższy wynik spośród wszystkich trzech analizowanych obszarów. Negatywnie dostępność aktywności rekreacyjnej oceniło łącznie 13,5% ankietowanych, w tym 9,4% jako złą i 4,1% jako bardzo złą. Odpowiedź „nie wiem" wskazało 21,2% badanych.

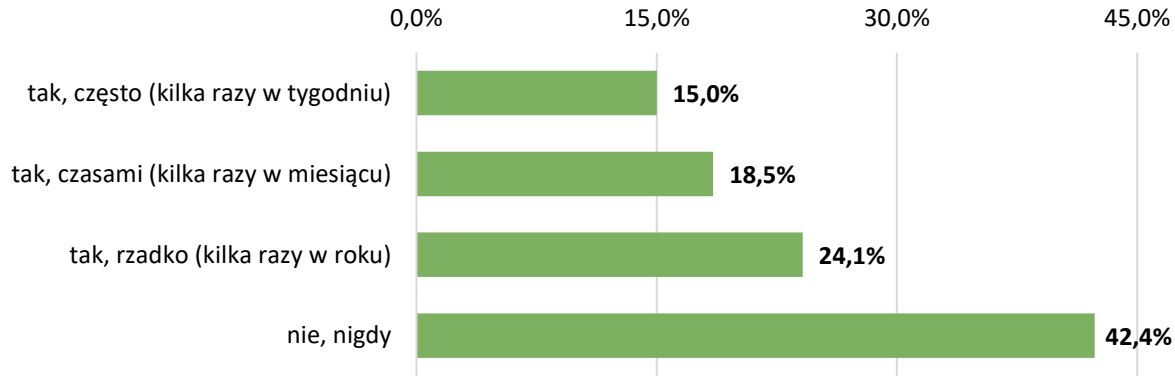
Najwyższy odsetek pozytywnych ocen odnotowano więc w przypadku dostępności aktywności rekreacyjnej, następnie kulturalnej i sportowej. Warto jednak zauważyć, że w przypadku aktywności sportowej wystąpił również największy udział odpowiedzi „nie wiem", co oznacza, że oceny dostępności poszczególnych usług są zróżnicowane.

Wykres 15. Jak ocenia Pan/i obecny poziom dostępności do usług kulturalnych, sportowych i rekreacyjnych w gminie Prudnik?



Analiza wyników wskazuje, że 42,4% respondentów nigdy nie uczestniczy w działaniach i inicjatywach realizowanych przez gminę Prudnik na rzecz seniorów. Udział w takich przedsięwzięciach kilka razy w roku zadeklarowało 24,1% ankietowanych, natomiast 18,5% uczestniczy w nich kilka razy w miesiącu. Najmniejszy odsetek respondentów wskazał na częste uczestnictwo, rozumiane jako udział kilka razy w tygodniu (15,0%). Łącznie ponad połowa badanych zadeklarowała przynajmniej sporadyczne korzystanie z inicjatyw skierowanych do seniorów (57,6%).

Wykres 16. Czy uczestniczy Pan/i w działaniach/inicjatywach realizowanych przez gminę Prudnik na rzecz seniorów (np. Klub Senior+, imprezy i wydarzenia kulturalne, wycieczki, spotkania itp.)?



W nawiązaniu do przedstawionych wcześniej wyników, zgodnie z którymi 42,4% respondentów nie uczestniczy w działaniach i inicjatywach realizowanych na rzecz seniorów, istotne jest również określenie przyczyn takiej sytuacji. Analiza odpowiedzi wskazuje, że najczęściej wymienianym powodem braku możliwości uczestniczenia w tego rodzaju przedsięwzięciach jest zły stan zdrowia, na który wskazało 36,2% badanych (51 osób). Kolejną istotną przyczyną jest brak wiedzy na temat organizowanych zajęć, deklarowany przez 32,6% respondentów (46 osób). Brak zainteresowania oferowanymi zajęciami wykazało 17,7% ankietowanych (25 osób), natomiast 14,2% wybrało odpowiedź „trudno powiedzieć" (20 osób). Wśród pozostałych przyczyn znalazły się: brak odpowiednich połączeń komunikacji publicznej (11,4%, tj. 16 osób), zbyt duża odległość od obiektów lub miejsc realizacji działań oraz występowanie barier architektonicznych (po 10,6%, tj. po 15 osób). Na brak wystarczających środków finansowych wskazało 9,9% respondentów (14 osób), a 5,7% jako przeszkodę wymieniło godziny organizacji zajęć, które uniemożliwiają im uczestnictwo (8 osób). Odpowiedź „inne" zaznaczyło 4,3% badanych (6 osób), wymieniając m.in. *ograniczoną liczbę miejsc w klubach*.

Tabela 2. Z jakich powodów nie decyduje się Pan/i na uczestniczenie w działaniach/inicjatywach realizowanych przez gminę Prudnik, na rzecz seniorów?

wyszczególnienie	%	Liczba odpowiedzi
zły stan zdrowia	36,2	51
nie posiadam wiedzy na temat organizowanych zajęć	32,6	46
nie jestem zainteresowany/a ofertą zajęć	17,7	25
trudno powiedzieć	14,2	20
brak odpowiednich połączeń komunikacji publicznej	11,4	16
zbyt duża odległość od obiektów/miejsc, w których realizowane są tego rodzaju działania/inicjatywy	10,6	15
bariery architektoniczne	10,6	15
brak wystarczających środków finansowych	9,9	14
zajęcia odbywają się w godzinach, w których nie mogę uczestniczyć	5,7	8
inne	4,3	6

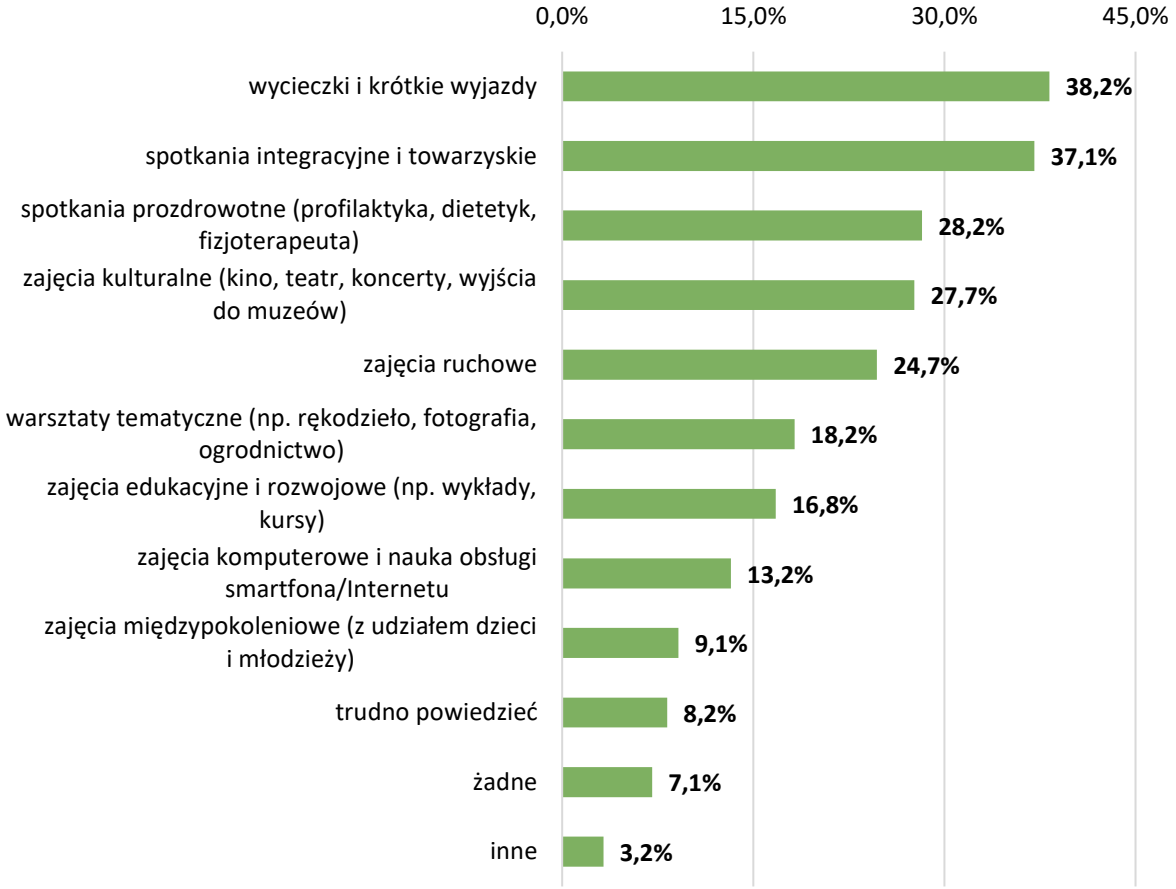
**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Analiza wyników wskazuje, że respondenci najbardziej chcieliby uczestniczyć w wycieczkach i krótkich wyjazdach, które cieszą się zainteresowaniem 38,2% badanych. Niewiele mniej osób zadeklarowało chęć udziału w spotkaniach integracyjnych i towarzyskich (37,1%). Dużym zainteresowaniem cieszą się również spotkania prozdrowotne, obejmujące m.in. profilaktykę zdrowotną, konsultacje z dietetykiem czy fizjoterapeutą, na które wskazało 28,2% respondentów. Podobny odsetek badanych wyraził zainteresowanie zajęciami kulturalnymi, takimi jak wyjścia do kina, teatru, na koncerty czy do muzeów (27,7%), z kolei 24,7% ankietowanych zadeklarowało chęć uczestnictwa w zajęciach ruchowych.

Mniejsze zainteresowanie odnotowano w przypadku warsztatów tematycznych, takich jak rękodzieło, fotografia czy ogrodnictwo, na które wskazało 18,2% respondentów, a także zajęć edukacyjnych i rozwojowych, obejmujących m.in. wykłady i kursy (16,8%). Ponadto chęć udziału w zajęciach komputerowych oraz nauce obsługi smartfona i Internetu zadeklarowało 13,2% badanych. Najmniejszym zainteresowaniem spośród wymienionych aktywności cieszyły się zajęcia międzypokoleniowe z udziałem dzieci i młodzieży, które wskazało 9,1% respondentów. Jednocześnie 8,2% ankietowanych nie potrafiło określić swoich preferencji, a 7,1% zadeklarowało, że nie jest zainteresowanych żadną z wymienionych form aktywności. Odpowiedź „inne” wybrało 3,2% badanych, gdzie wyróżniono m.in. *zajęcia wyciszające i rozwijające duchowość*, *a także takie o tematyce historycznej, w tym prowadzone przez ciekawe osoby*.

Uzyskane wyniki pokazują, że respondenci preferują przede wszystkim aktywności sprzyjające integracji społecznej, nawiązywaniu kontaktów oraz wspólnemu spędzaniu czasu. Dużym zainteresowaniem cieszą się również wyjazdy, wydarzenia kulturalne i inicjatywy związane z troską o zdrowie. Mniejszą popularnością charakteryzują się natomiast zajęcia edukacyjne, komputerowe i międzypokoleniowe.

Wykres 17. W jakich zajęciach lub formach aktywności organizowanych na terenie gminy Prudnik wziąłby/ wzięłaby Pan/i najchętniej udział?



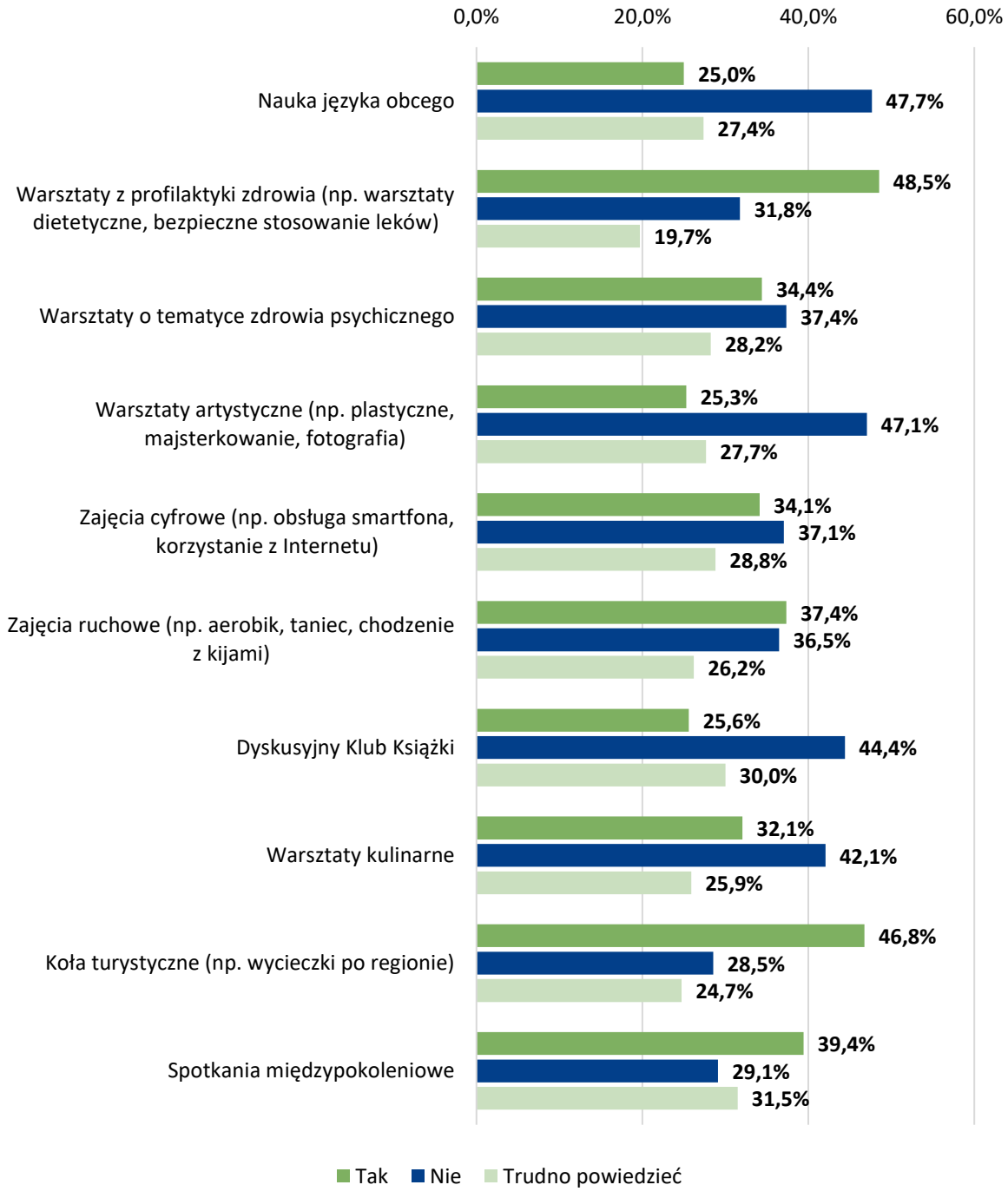
**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

W celu głębszego rozpoznania potrzeb i zainteresowań respondentów zapytano ich o chęć uczestnictwa w różnych formach zajęć i aktywności, które mogłyby być organizowane na terenie gminy Prudnik. Uzyskane odpowiedzi pozwalają określić, jakie inicjatywy cieszą się największym zainteresowaniem oraz jakie obszary warto uwzględnić przy planowaniu oferty skierowanej do seniorów.

Analiza wyników wskazuje, że największym zainteresowaniem respondentów cieszą się warsztaty z profilaktyki zdrowia, obejmujące m.in. warsztaty dietetyczne i bezpieczne stosowanie leków. Chęć uczestnictwa w tego rodzaju zajęciach zadeklarowało 48,5% badanych. Niewiele mniej respondentów wyraziło zainteresowanie udziałem w kołach turystycznych, obejmujących np. wycieczki po regionie (46,8%). Kolejną popularną formą aktywności są spotkania międzypokoleniowe, w których chciałoby uczestniczyć 39,4% ankietowanych. Zajęcia ruchowe, takie jak aerobik, taniec czy nordic walking, wskazało 37,4% badanych, natomiast warsztaty dotyczące zdrowia psychicznego cieszą się zainteresowaniem 34,4% respondentów.

Chęć udziału w zajęciach cyfrowych, obejmujących m.in. obsługę smartfona i korzystanie z Internetu, zadeklarowało 34,1% ankietowanych, na warsztaty kulinarne wskazało 32,1% badanych, natomiast 25,6% wyraziło zainteresowanie „Dyskusyjnym Klubem Książki". Podobny odsetek respondentów zadeklarował chęć uczestnictwa w warsztatach artystycznych, takich jak zajęcia plastyczne, majsterkowanie czy fotografia (25,3%). Nieco mniejszym zainteresowaniem cieszy się nauka języka obcego, którą wytypowało 25,0% badanych.

Wykres 18. Gdyby była taka możliwość, czy chciałby/aby Pan/i skorzystać z następujących zajęć?

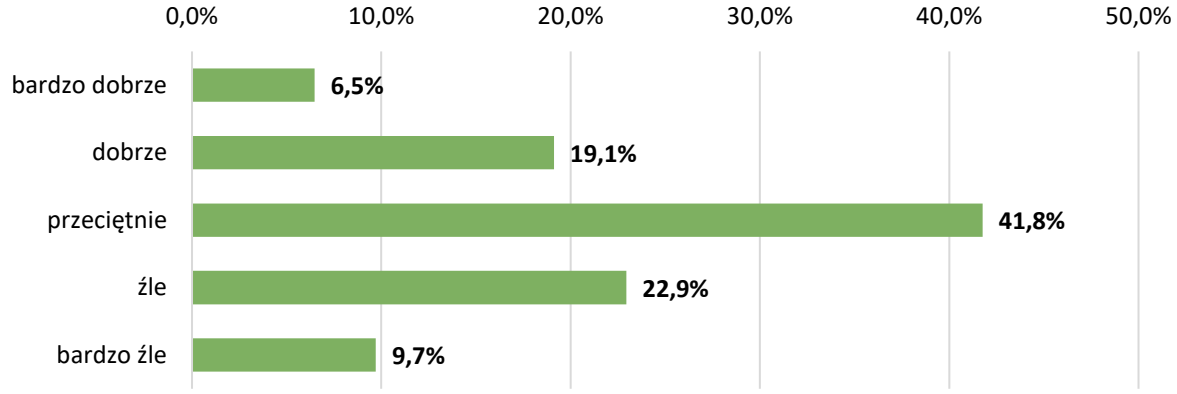


Kompetencje cyfrowe

Największa część respondentów ocenia swoje umiejętności związane z korzystaniem z Internetu oraz urządzeń elektronicznych, takich jak smartfon, komputer czy tablet, jako przeciętne – taką odpowiedź wskazało 41,8% badanych. 22,9% ankietowanych oceniło swoje kompetencje cyfrowe jako złe, natomiast 9,7% jako bardzo złe. Z drugiej strony 19,1% respondentów zadeklarowało, że ich umiejętności w tym zakresie są dobre, a jedynie 6,5% oceniło je jako bardzo dobre.

Łącznie około 1/4 badanych pozytywnie ocenia swoje kompetencje cyfrowe (25,6%), podczas gdy 32,6% określa je jako złe lub bardzo złe. Uzyskane wyniki wskazują, że znaczna część respondentów posiada jedynie podstawowe lub ograniczone umiejętności związane z obsługą urządzeń elektronicznych i korzystaniem z Internetu, co może wskazywać na potrzebę organizowania szkoleń i warsztatów rozwijających umiejętności cyfrowe, szczególnie wśród osób starszych.

Wykres 19. Jak ocenia Pan/i swoje umiejętności związane z korzystaniem z Internetu oraz urządzeń elektronicznych, takich jak smartfon, komputer czy tablet?



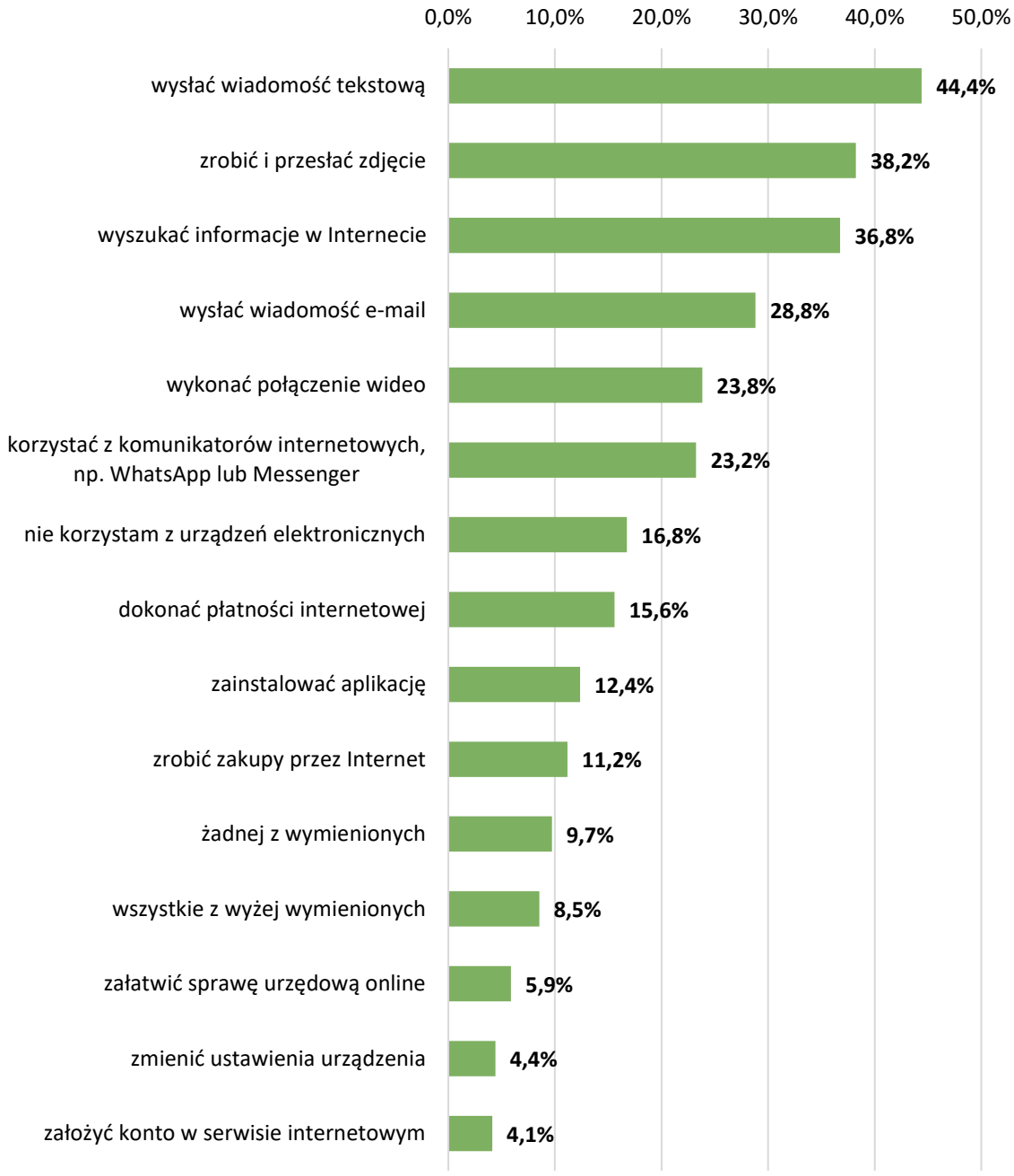
Analiza wyników wskazuje, że najczęściej wykonywaną samodzielnie czynnością związaną z korzystaniem z urządzeń elektronicznych i Internetu jest wysyłanie wiadomości tekstowych, co zadeklarowało 44,4% respondentów. Kolejną umiejętnością jest robienie i przesyłanie zdjęć, wskazane przez 38,2% badanych oraz wyszukiwanie informacji w Internecie, które potrafi wykonać 36,8% ankietowanych. Posiadanie umiejętności wysyłania wiadomości e-mail zadeklarowało 28,8% respondentów, natomiast wykonywanie połączeń wideo – 23,8%. Podobny odsetek badanych potrafi samodzielnie korzystać z komunikatorów internetowych, takich jak WhatsApp czy Messenger (23,2%).

Umiejętność wykonywania bardziej zaawansowanych czynności deklaruje zdecydowanie mniejsza część respondentów – na dokonywanie płatności internetowych wskazało 15,6% badanych, instalowanie aplikacji – 12,4%, a robienie zakupów przez Internet – 11,2%. Ponadto 5,9% respondentów potrafi samodzielnie załatwić sprawę urzędową online, 4,4% – zmienić ustawienia urządzenia, natomiast 4,1% – założyć konto w serwisie internetowym.

Jednocześnie 16,8% ankietowanych zadeklarowało, że nie korzysta z urządzeń elektronicznych, natomiast 9,7% nie potrafi wykonać żadnej z wymienionych czynności. Wszystkie wskazane umiejętności posiada 8,5% badanych.

Uzyskane wyniki wskazują, że kompetencje cyfrowe respondentów koncentrują się przede wszystkim na wykonywaniu podstawowych czynności komunikacyjnych i wyszukiwaniu informacji. Znacznie mniejszy odsetek badanych radzi sobie z bardziej zaawansowanymi zadaniami. Wyniki te potwierdzają potrzebę wspierania rozwoju kompetencji cyfrowych seniorów, szczególnie w zakresie praktycznego i bezpiecznego korzystania z usług dostępnych online.

Wykres 20. Które z niżej wymienionych czynności związanych z urządzeniami elektronicznymi i Internetem potrafi Pan/i wykonać samodzielnie?



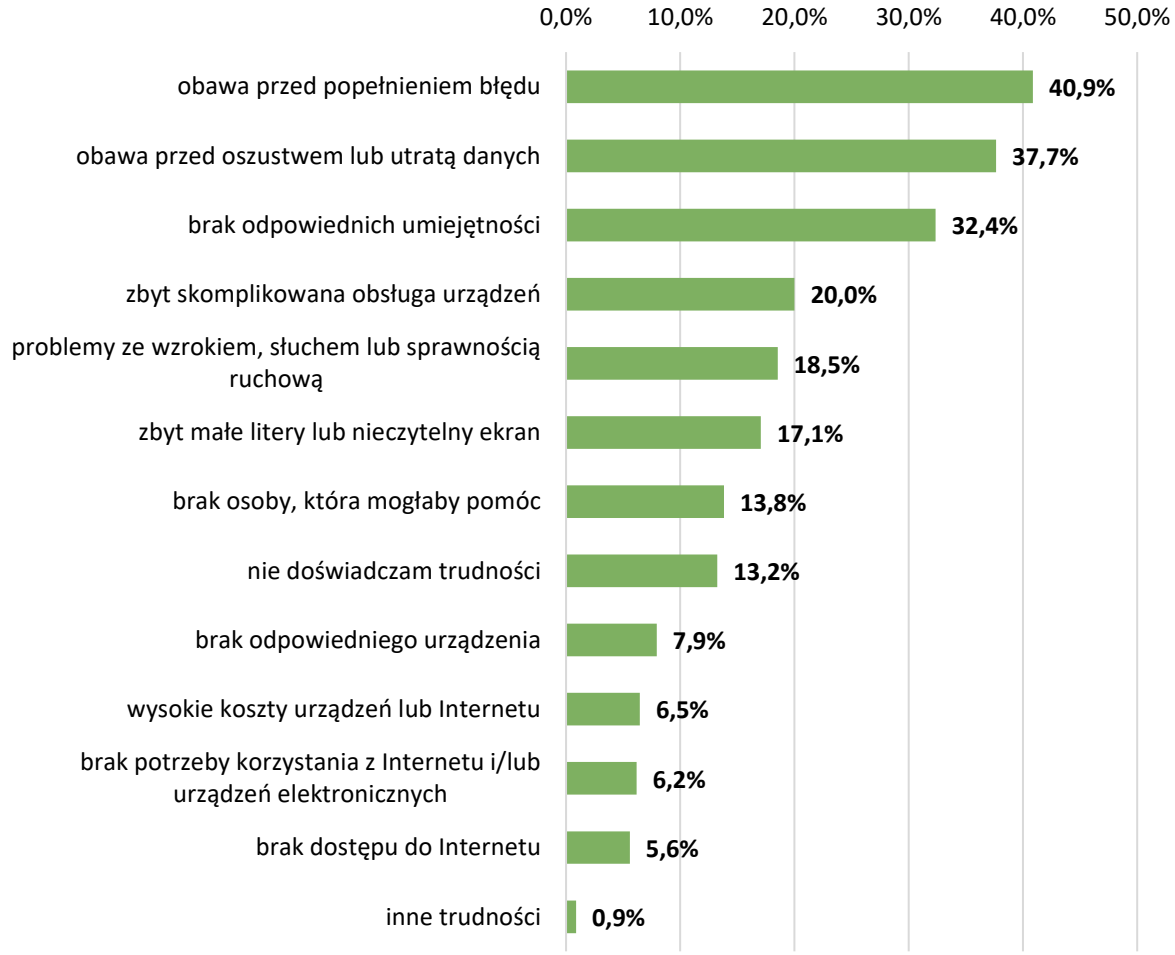
**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Najczęściej wskazywaną przeszkodą utrudniającą korzystanie z Internetu i urządzeń cyfrowych jest obawa przed popełnieniem błędu, na którą zwróciło uwagę 40,9% respondentów. Niewiele mniej badanych wskazało na obawę przed oszustwem lub utratą danych (37,7%). Kolejną istotną barierą jest brak odpowiednich umiejętności, deklarowany przez 32,4% ankietowanych, z kolei 20,0% respondentów uznało, że korzystanie z urządzeń cyfrowych utrudnia im zbyt skomplikowana obsługa sprzętu.

Wśród pozostałych trudności znalazły się problemy ze wzrokiem, słuchem lub sprawnością ruchową, na które wskazało 18,5% badanych, a także zbyt małe litery lub nieczytelny ekran (17,1%). Brak osoby, która mogłaby udzielić pomocy w obsłudze urządzeń lub korzystaniu z Internetu, zadeklarowało 13,8% respondentów. Jednocześnie 13,2% ankietowanych nie doświadcza żadnych trudności w tym zakresie. Zdecydowanie mniejszy odsetek badanych wskazał na brak odpowiedniego urządzenia (7,9%), wysokie koszty urządzeń lub dostępu do Internetu (6,5%), brak potrzeby korzystania z Internetu i urządzeń elektronicznych (6,2%) oraz brak dostępu do Internetu (5,6%). Ponadto 0,9% respondentów wytypowało inne, nieuwzględnione w kafeterii odpowiedzi, do których zaliczono m.in. *słaby dostęp do Internetu*.

Wyniki te wskazują na potrzebę prowadzenia działań edukacyjnych skierowanych do seniorów, obejmujących zarówno rozwijanie praktycznych umiejętności cyfrowych, jak i zwiększanie świadomości w zakresie bezpiecznego korzystania z Internetu.

Wykres 21. Co utrudnia Panu/Pani korzystanie z Internetu i/lub urządzeń cyfrowych?



**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

ANALIZA WYNIKÓW WYWIADÓW



Ilościową część badania uzupełniało 18 wywiadów, w tym 6 grupowych oraz 12 indywidualnych. Ich celem było pogłębienie zagadnień związanych z sytuacją osób starszych oraz poznanie opinii, doświadczeń i oczekiwań uczestników w kontekście funkcjonowania lokalnej społeczności i systemu wsparcia.

Niniejszy rozdział stanowi zatem jednolitą, całościową syntezę wyników badań jakościowych zrealizowanych na terenie gminy Prudnik. Wywiady grupowe pozwoliły na uchwycenie dynamiki społecznej, dyskusję nad problemami wspólnotowymi oraz konfrontację opinii przedstawicieli środowisk senioralnych (w tym m.in. członków Klubów Seniora, Dziennego Domu „Senior+" oraz Prudnickiej Rady Seniorów), z kolei wywiady indywidualne umożliwiły głębokie rozpoznanie jednostkowych potrzeb uczestników badania.

Wywiady przeprowadzono we wrześniu 2026 roku, przy czym w przypadku wywiadów grupowych 5 z nich zrealizowano w formie bezpośredniej a 1 online, natomiast wywiady indywidualne zrealizowano w bezpośrednim kontakcie z respondentem. Rozmowy prowadzono na podstawie scenariusza wywiadu, który porządkował omawiane zagadnienia. W zależności od przebiegu poszczególnych spotkań uczestnicy mogli rozwijać wątki uznawane przez siebie za ważne, wskazywać lokalne problemy oraz przedstawiać propozycje zmian.

Tematyka wywiadów obejmowała m.in. problemy i potrzeby seniorów w gminie Prudnik, ich aktywność społeczną, kompetencje cyfrowe, sytuację finansową i warunki mieszkaniowe. Poruszono również kwestie dostępności opieki zdrowotnej, rehabilitacji i wsparcia psychicznego, a także poczucia bezpieczeństwa osób starszych oraz możliwości poprawy jakości ich życia.

Dostęp do ochrony zdrowia i rehabilitacji

Sfera ochrony zdrowia została uznana przez wszystkich uczestników wywiadów fokusowych za najbardziej krytyczny i niewydolny obszar codziennego funkcjonowania. Czas oczekiwania na zabiegi rehabilitacyjne finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia sięga od kilkunastu miesięcy do kilku lat. Zjawisko to ilustruje wypowiedź jednej z uczestniczek:

„Służba zdrowia jest jaka jest, ale dlaczego idziesz do lekarza rodzinnego, czekasz potem po dwa lata, ale na każdą wizytę potrzebny specjalista [...] Najważniejsza jest, ze względu na wiek rehabilitacja. Są niby dwa punkty rehabilitacji, natomiast […] jest to zbyt mało punktów przydzielonych przez województwo [...]. Ludzie czekają po półtorej roku na różnego rodzaju zabiegi rehabilitacyjne, a nawet i dłużej. Ale prywatnie [dostają się] od razu".

Problem wieloletnich kolejek dotyczy również lekarzy specjalistów (m.in. kardiologów, gastrologów, urologów, neurologów, okulistów), do których rezerwacje terminów ze skierowaniem na wizytę pilną wyznaczane są na odległe lata. Jak zauważono w trakcie kolejnego wywiadu:

„Jeżeli chodzi o rehabilitację, to się czeka 3-4 lata, żeby się w ogóle dostać, więc to jest katastrofa w naszym wieku. Ja miałam ostatnio taki przypadek, że potrzebowałam gastrologa – w Nysie najkrócej – 2028 rok na cito, 2030 normalnie ze skierowaniem".

Indywidualni respondenci podkreślali także trudności związane z formalnymi kryteriami kwalifikacji do bezpłatnych programów rehabilitacyjnych. Zwrócono uwagę, że osoby posiadające lekki stopień niepełnosprawności, mimo poważnych schorzeń narządu ruchu i długiego, sięgającego nawet półtora roku czasu oczekiwania, mogą nie uzyskać dostępu do rehabilitacji finansowanej ze środków publicznych, jeśli program jest przeznaczony wyłącznie dla osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności.

Sytuację potęguje paraliż rejestracji telefonicznej w przychodniach. Seniorzy spędzają długi czas w kolejce telefonicznej, podczas gdy stacjonarne okienka rejestracyjne pozostają puste:

„Dzwonię do rejestracji, to ona mi mówi [...] za trzy tygodnie muszę się zgłosić, że mnie zarejestruje za trzy tygodnie, ale ja jestem chora teraz [...] Weszłam na półpiętro, przy okienku nie ma żywej duszy, panie siedzą przy komputerach [...] Słyszę, jesteś trzecia [...] to jest parodia".

Utrudnienia występują także na poziomie Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niektórych placówkach wprowadzono dzienne limity przyjęć pacjentów na lekarza, co wymusza konieczność rezerwowania wizyt z wielotygodniowym wyprzedzeniem:

„Dla mnie największym błędem w służbie zdrowia z lekarzami pierwszego kontaktu to jest to, że jest limit na dzień, ile można przyjąć pacjentów [...] Kwestia: mogę przyjąć 5-7 osób. To jest śmieszne. To jest tragedia dla ludzi".

Wyniki przeprowadzonych wywiadów indywidualnych potwierdzają, że dostęp do świadczeń medycznych stanowi dla badanych seniorów obszar o szczególnie istotnym znaczeniu. Respondenci ponownie zwracali uwagę na częste bariery systemowe występujące w ramach publicznej opieki zdrowotnej, w tym długie terminy oczekiwania na wizyty u lekarzy specjalistów, utrudniony dostęp do badań diagnostycznych oraz niewystarczającą liczbę punktów rehabilitacyjnych. W ocenie badanych trudności te mogą przyczyniać się do pogarszania stanu zdrowia osób starszych oraz ograniczenia ich sprawności fizycznej.

W trakcie wywiadów indywidualnych zwrócono również uwagę na nierówności w dostępie do świadczeń medycznych, które niekiedy wynikają z indywidualnych relacji rodzinnych oraz możliwości uzyskania wsparcia od bliskich pracujących w służbie zdrowia. Z wypowiedzi respondentów wynika, że posiadanie takich kontaktów może ułatwiać poruszanie się w systemie ochrony zdrowia i przyspieszać uzyskanie niezbędnej pomocy.

Kolejnym problemem zidentyfikowanym w trakcie wywiadów indywidualnych jest zjawisko określane jako „migracja medyczna", polegające na przepisywaniu się seniorów z miejskich do wiejskich ośrodków zdrowia. Badani wskazywali, że w związku z wielotygodniowym oczekiwaniem na wizytę u lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w Prudniku część osób starszych decyduje się na korzystanie z placówek zlokalizowanych na terenach wiejskich, między innymi w Dytmarowie, gdzie – według ich relacji – dostęp do lekarza pierwszego kontaktu i badań jest znacznie szybszy.

Do aspektów problemowych w zakresie ochrony zdrowia zaliczono również obciążenie związane z zakupem leków i sprzętu medycznego, w tym brak profilaktyki dla kobiet po 65. roku życia:

„Trzeba czekać rok [...] kobiety po 65 roku muszą za badania już płacić. Czy to jest mammografia, czy te wymazy, czy coś, no niestety trzeba za to zapłacić. To jest śmieszne dla emerytów, bo emeryci no też muszą zapłacić za mieszkanie, za zużycie gazu, prądu, jedzenie, a leki, no przeciętna tutaj za leki, to tak mogę powiedzieć 300-400 złotych w ciągu miesiąca się wydaje na leki".

Niewystarczająca wysokość dofinansowania przejawia się również w kwestii zakupów aparatów słuchowych, co stanowi istotną barierę w leczeniu ubytków słuchu u seniorów w gminie Prudnik. Uczestnicy badań wskazują, że ubytek słuchu jest powszechnym problemem wśród ludzi w podeszłym wieku, jednak rynkowe ceny profesjonalnych urządzeń całkowicie wykraczają poza możliwości finansowe osób żyjących z jednoosobowych świadczeń emerytalnych. Istniejące dotacje (z NFZ czy PFRON) są oceniane jako zbyt niskie, ponieważ nawet po uwzględnieniu dopłaty kwota dopłaty własnej za komplet aparatów może sięgać od kilku do nawet 20 tysięcy złotych. W konsekwencji część seniorów obawia się w ogóle rozpoczynać procedury kwalifikacyjne lub rezygnuje z zakupu aparatów, co bezpośrednio pogłębia ich wykluczenie informacyjne, ogranicza możliwość uczestnictwa w spotkaniach grupowych i potęguje lęk przed bezradnością w codziennym życiu:

„[…] tak samo jest ze słuchem u emerytów, u seniorów, te aparaty są strasznie drogie i tu na pewno potrzebne będzie coś. Ja potrzebuję aparat, ale się boję zacząć to załatwiać bo nie mogę tak bardzo sobie pozwolić na parę tysięcy. Kolega wziął, to on powiedział ile, z dopłatą [zapłacił], coś około 20 tysięcy. No ale naprawdę z dopłatą 20 tysięcy wyobraźcie się, no to to jest pieniądz".

Dodatkowo w badaniach ujawnił się powszechny lęk przed hospitalizacją w miejscowym szpitalu powiatowym w Prudniku:

„Jeżeli chodzi o służbę zdrowia w Prudniku, a powiem krótko, do szpitala w Prudniku nikt nie chce iść. Wiem, bo coraz częściej mam do czynienia z osobami, które są chore i tylko słyszę: jeżeli będziesz dzwonić, mów, że nie do Prudnika [...] Czasami myślę sobie, że nasz szpital Prudnicki powinien zostać zamknięty dla naszego dobra".

Wypowiedzi uczestników badań fokusowych w gminie Prudnik wskazują, że pozytywnym aspektem jest dostępność aptek, które (obok placówek bankowych) stanowią jedne z najliczniej reprezentowanych i najszybciej rozwijających się punktów usługowych w mieście.

Jednocześnie w wypowiedziach badanych pozytywnie oceniono wsparcie oferowane przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie (PCPR), w szczególności możliwość uzyskania dofinansowania do dwutygodniowych turnusów rehabilitacyjnych. Rozwiązanie to postrzegane jest jako istotna forma pomocy, umożliwiająca seniorom korzystanie z rehabilitacji i wspierająca utrzymanie ich sprawności.

Sytuacja materialna i koszty życia

Sytuacja materialna seniorów w gminie Prudnik stanowi jeden z kluczowych wymiarów określających jakość ich codziennego życia, stan zdrowia oraz poziom samodzielności. Wysokość uzyskiwanych dochodów bezpośrednio wpływa na możliwości zaspokajania podstawowych potrzeb bytowych, zakup niezbędnych leków, utrzymanie mieszkania, a także na poziom uczestnictwa w życiu społecznym i kulturalnym. Z wypowiedzi uczestników wywiadów fokusowych wyłania się obraz rosnącej presji ekonomicznej – skokowy wzrost kosztów utrzymania gospodarstw domowych oraz stałych opłat w zestawieniu ze sztywnym budżetem domowym zmusza wielu seniorów, a w szczególności osoby samotne, do stałego racjonalizowania wydatków i rezygnacji z wielu form aktywności. Jednym z determinantów obecnej struktury dochodowej mieszkańców w wieku emerytalnym jest historyczna specyfika prudnickiego rynku pracy:

„Tu zawsze był przemysł lekki, to nie była Warszawa, my mamy naprawdę niskie emerytury. A jeśli chodzi o wydatki na klub [...] to jest 100 złotych”.

Respondenci w wywiadach indywidualnych zwracali szczególną uwagę na występowanie dysproporcji dochodowych pomiędzy osobami starszymi zamieszkującymi tereny wiejskie a częścią seniorów mieszkających na obszarze miasta. W szczególności wskazywano na niższe dochody osób pobierających emerytury rolnicze, co ogranicza ich możliwości finansowe i utrudnia korzystanie z dostępnych form wsparcia.

Sytuacja ta staje się szczególnie trudna w jednoosobowych gospodarstwach, gdzie koszty utrzymania mieszkania, energii i leków przekraczają możliwości finansowe, zmuszając do rezygnacji z płatnych form opieki lub integracji:

„Płacę 450 zł miesięcznie na same leki, żona 350 zł. Mieszkanie to 1 000 zł [...] Żonę chciałem, żeby dołączyła tutaj, ale jak byśmy się dowiedzieli, że następne 600 złotych, to nie ma możliwości [...] Ze względu na koszty, bo przekraczają nasze możliwości".

W wypowiedziach respondentów pojawiły się również zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania programu „Darmowe leki". Badani wskazywali na rozbieżność między oczekiwaniami związanymi z bezpłatnym dostępem do farmakoterapii a rzeczywistymi wydatkami ponoszonymi na zakup niezbędnych preparatów. Zwracano uwagę, że nie wszystkie stosowane leki są dostępne bezpłatnie, a konieczność zakupu określonych preparatów specjalistycznych, a także suplementów, wiąże się z pełną odpłatnością, która może wynosić kilkadziesiąt złotych za opakowanie.

Z wypowiedzi badanych wynika również, że niskie świadczenia emerytalne, w połączeniu z rosnącymi kosztami życia, opieki medycznej, zakupu leków oraz transportu, prowadzą do konieczności rezygnowania z części aktywności. Seniorzy, których budżety nie pozwalają na pokrycie dodatkowych wydatków, ograniczają między innymi korzystanie z odpłatnej rehabilitacji, zajęć aktywizacyjnych oraz wydarzeń kulturalnych. W konsekwencji trudności finansowe mogą przyczyniać się do ograniczenia ich aktywności społecznej i zwiększenia ryzyka izolacji.

W trakcie wywiadów indywidualnych zwrócono także uwagę na brak jednolitych zasad odpłatności za korzystanie z Klubów Seniora. W ocenie respondentów zróżnicowanie opłat może prowadzić do poczucia niesprawiedliwości oraz nierównego traktowania osób starszych. Istotnym problemem okazała się również niestabilność finansowania inicjatyw skierowanych do seniorów. Badani wskazywali na trudności wynikające z projektowego charakteru części działań aktywizacyjnych, finansowanych ze środków zewnętrznych. Okresowość realizowanych przedsięwzięć oraz brak gwarancji ich kontynuacji powodują niepewność co do dostępności oferty w dłuższej perspektywie, a także mogą zniechęcać seniorów do regularnego uczestnictwa. Z perspektywy badanych zapewnienie trwałego

finansowania stanowi istotny warunek utrzymania ciągłości działań wspierających aktywność osób starszych.

W wywiadach wskazywano również na ograniczoną dostępność usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania. Bezpłatna pomoc świadczona w ramach systemu wsparcia społecznego obejmuje, według relacji respondentów, zaledwie 2-3 godziny dziennie, co nie zawsze odpowiada rzeczywistym potrzebom osób wymagających opieki. Konieczność skorzystania z dodatkowej, prywatnie finansowanej pomocy wiąże się z kolejnymi wydatkami, których koszt, wskazywany przez badanych na poziomie około 50 zł dziennie, przekracza możliwości finansowe wielu seniorów. Sytuacja ta może prowadzić do niezaspokojenia części potrzeb opiekuńczych lub zwiększać obciążenie członków rodzin sprawujących nieformalną opiekę nad osobami starszymi.

W odpowiedzi na wysokie obciążenia stałe seniorzy postulują zwolnienie osób powyżej 75. lub 80. roku życia z opłat za odpady komunalne:

„W niektórych gminach seniorzy od 75 lat są zwolnieni z opłat za śmieci – skończyłeś 75 lat, jesteś zwolniony te 40 zł czy ileś, no to niestety nieraz pomaga kupić sobie chleb”.

Usługi opiekuńcze i wsparcie środowiskowe

W badaniach fokusowych temat Dziennego Domu „Senior+” w Prudniku pojawia się jako jeden z kluczowych filarów wsparcia osób starszych. Jego podopieczni niezwykle wysoko oceniają funkcjonowanie placówki, określając warunki jako „rewelacyjne”. Uczestnicy mają zapewnioną opiekę przez 5 dni w tygodniu, wyżywienie, transport busem oraz dostęp do specjalistycznej bazy rehabilitacyjno-rozruchowej (m.in. rowerków, bieżni i gimnastyki pod opieką instruktora). Placówka odgrywa kluczową rolę w przełamywaniu lęku przed wyjściem z domu i izolacją po przejściu na emeryturę:

„[…] my tu mamy bardzo dobrze. No to jest co innego, ale to my jesteśmy zaopiekowane przez tydzień czasu. Pięć dni, prawda? [...] My mamy rewelacje od półtora roku [...] Trzeba przebić tą barierę, bo jest ciężko”.

Głównym ograniczeniem placówki jest bardzo mała liczba dostępnych miejsc – dysponuje limitem zaledwie 24 miejsc. Budynek ma charakter integracyjny (mieści również zajęcia dla dzieci/młodzieży oraz Klub Seniora „Ławeczka"), co uniemożliwia rozbudowę bazy lokalowej mimo długiej listy chętnych:

„Jest ograniczenie, u nas są 24 osoby, ale tylko dlatego, że na górze są dzieci, bo to jest integracyjny [...] Jest dużo zgłoszeń, ale nie ma miejsc, żeby je przyjąć".

„Kiedy senior należy do takiej grupy to wtedy ten komfort psychiczny jest zupełnie inny, ale jeżeli senior jest sam w domu, to na pewno czuje się takim wykluczony. I dlatego mówię, zróbcie coś, żeby wyciągnąć tych seniorów z domu i wtedy to zdrowie psychiczne się też poprawi".

W zakresie wsparcia w pracach domowych seniorzy zwrócili uwagę na wzorce zagraniczne, gdzie sprawdzają się spółdzielnie rzemieślnicze świadczące drobne usługi naprawcze:

„Są takie spółdzielnie specjalne w Czechach, które skupiają ludzi – rzemieślników, różnych fachowców, ludzi tzw. złote rączki, którzy pomagają, za małą kwotę pieniędzy pomagają seniorom. Nam by się to przydało. Nawet by można było stworzyć na przykład z emerytów fachowców".

Jednocześnie wskazuje się na zbyt krótki wymiar dzienny oficjalnych usług opiekuńczych z OPS (często 1-2 godziny dziennie), co nie zabezpiecza potrzeb osób po udarach lub z niepełnosprawnościami:

„Opiekunki przychodzą, jak ja słyszę od znajomych, na godzinę lub dwie, no to jest troszeczkę krótko, bo przy takich osobach, które są w domu i nie mają nikogo to ta opiekunka powinna być trochę dłużej".

Zwrócono również uwagę na dramatyczną sytuację rodzin opiekujących się osobami leżącymi i przewlekle chorymi w domach. System publiczny nie zapewnia ciągłości opieki pielęgnacyjnej, co nakłada na bliskich ogromny ciężar fizyczny i psychiczny. Ponadto wypowiedź jednej z respondentek ujawnia paraliż informacyjny – lekarze pierwszego kontaktu, którzy powinni być pierwszym ogniwem wsparcia i nawigacji, nie potrafią wskazać rodzinom, gdzie i w jaki sposób zorganizować profesjonalną opiekę:

„Ale w ogóle jest brak opiekunów. Brak opiekunów to jest to, co najgorsze. Ja wiem, bo ja też mam męża chorego, leżącego. Nikogo nic nie obchodzi, nie ma opieki takiej, która by nawet pielęgniarka czy ktoś, brak jakiegoś takiego, nawet od tych lekarzy rodzinnych, nawet my nie mamy pomocy, bo oni nie umieją powiedzieć gdzie są takie opiekunki, gdzie można się udać, to jest taka magia i nikt nie wie, gdzie to i jak".

Ponadto przemiany demograficzne i społeczne zachodzące w gminie Prudnik przyczyniają się do stopniowego osłabienia tradycyjnych sieci wsparcia rodzinnego i sąsiedzkiego, co również negatywnie wpływa na sytuację życiową osób starszych. Jednym z istotnych czynników tego zjawiska jest emigracja młodszych pokoleń, zarówno do większych ośrodków miejskich, jak i za granicę. Wyjazdy dorosłych dzieci powodują, że seniorzy zostają pozbawieni codziennego wsparcia emocjonalnego oraz praktycznej pomocy w wykonywaniu obowiązków domowych i załatwianiu bieżących spraw:

„...moje dzieci są daleko, w Polsce ale daleko, więc telefon owszem codziennie, ale to nie to samo, prawda?".

„...do domu w sobotę i niedzielę i co? A ja siedzę w domu i patrzę na zdjęcie".

Szczególnie trudna sytuacja dotyczy osób, które straciły współmałżonka. Doświadczenie wdowieństwa często wiąże się z nasilonym poczuciem osamotnienia, bezradności oraz trudnościami w ponownym zorganizowaniu codziennego życia i odnalezieniu się w nowej sytuacji. Dla wielu seniorów utrata najbliższej osoby oznacza nie tylko brak wsparcia emocjonalnego, ale również konieczność samodzielnego przejęcia obowiązków, które wcześniej były dzielone z partnerem:

„Część ludzi się po prostu poddaje. I to już wtedy jest najgorzej, że się podda. Nie można nawet dotrzeć. Czasami się zdarza. Ja często chodzę i siedzę w parku i widzę, że jest dużo osób samotnych, którzy tam przysiadają na ławce [...] a najczęściej tacy ludzie są sfrustrowani, prawda, samotni. I jakby bali się środowiska, zamykają się w sobie".

Istotnym problemem pozostaje także społeczny sposób postrzegania roli osób starszych w rodzinie. Seniorzy często angażują się w pomoc dorosłym dzieciom, przejmując znaczną część obowiązków związanych z opieką nad wnukami, przygotowywaniem posiłków czy prowadzeniem gospodarstwa domowego. Zaangażowanie to, choć stanowi ważny element

relacji rodzinnych, bywa nadmiernie wykorzystywane, prowadząc do traktowania osób starszych jako nieodpłatnego wsparcia opiekuńczego i ograniczając ich możliwości realizowania własnych potrzeb oraz zainteresowań.

„Ja wiem sama po sobie, ile razy się mówi, że to, że tamto, o ja nie mam czasu, bo wnuki, bo to, bo tamto, albo jest taka, jak to powiedzieć, niechęć do spotkań. I to jest najgorsze. [...] że te panie, które się opiekują wnukami, opiekują się do godziny 16. Później rodzice zabierają dzieci i te panie spędzają czas tylko przy telewizorze, nigdzie indziej, no najwyżej w sobotę czy w niedzielę do kościoła...".

Jednocześnie w środowisku społecznym nadal funkcjonują stereotypy dotyczące starości, zgodnie z którymi osobom starszym nie przystoi rozwijanie pasji, podejmowanie nowych aktywności czy prowadzenie niezależnego życia. W konsekwencji seniorzy aktywni i dążący do samorealizacji mogą być postrzegani jako osoby odbiegające od przyjętych norm społecznych.

Zauważalnym problemem jest również osłabienie relacji sąsiedzkich, przejawiające się spadkiem wzajemnej wrażliwości, obojętnością na potrzeby innych osób oraz występowaniem konfliktów w społecznościach lokalnych. Zjawiska te ograniczają rozwój nieformalnych form pomocy sąsiedzkiej, które w przeszłości stanowiły istotne źródło wsparcia dla osób starszych. W trakcie wywiadów indywidualnych zaproponowano rozwijanie lokalnych inicjatyw opartych na samopomocy środowiskowej, czego przykładem jest program określany jako „Złota Rączka". Koncepcja ta zakłada utworzenie sieci wymiany umiejętności i kompetencji pomiędzy seniorami, umożliwiającej wzajemne świadczenie pomocy, między innymi w zakresie drobnych napraw domowych i usług hydraulicznych. W ocenie badanych takie rozwiązanie mogłoby przynieść korzyści zarówno osobom potrzebującym wsparcia, jak i seniorom posiadającym określone umiejętności zawodowe i praktyczne. Osoby wymagające pomocy uzyskałyby łatwiejszy dostęp do drobnych usług, natomiast aktywni seniorzy mogliby wykorzystać swoje doświadczenie, zachować poczucie przydatności społecznej, a w określonych warunkach również uzyskać dodatkowy dochód. Ponadto inicjatywa ta sprzyjałaby nawiązywaniu relacji sąsiedzkich, wzmacnianiu więzi międzyludzkich oraz integracji lokalnej społeczności osób starszych.

Transport lokalny i mobilność seniorów

Dostępność komunikacyjna oraz sprawna infrastruktura miejska stanowią fundamentalne warunki zachowania niezależności przez osoby starsze, umożliwiając im samodzielne załatwianie spraw bytowych, docieranie do placówek medycznych oraz udział w życiu społecznym. Z badań zogniskowanych wyłania się jednak obraz poważnego wykluczenia komunikacyjnego, które dotyka seniorów z gminy Prudnik zarówno w wymiarze lokalnym, jak i w dojazdach do regionalnych ośrodków zdrowia (Nysa, Opole). Uczestnicy wywiadów jednoznacznie wskazują, że obecny system transportu miejskiego oraz stan infrastruktury stwarzają istotne bariery funkcjonalne i finansowe. W ich opinii w siatce połączeń istnieją pewne luki – obrzeża miasta i poszczególne ulice (np. ul. Młyńska, Karola Miarki, Polna) pozostają pozbawione obsługi autobusowej:

„Część Prudnika jest odcięta od tras komunikacji miejskiej [...] ulica Młyńska, tam w ogóle nic nie jeździ [...] jeżeli ja mam dojść na przystanek na Armii Krajowej, to ja już sobie dojdę do ośrodka zdrowia".

Badanie wykazało głęboki podział w położeniu oraz stopniu zaspokojenia potrzeb pomiędzy osobami starszymi zamieszkującymi miasto Prudnik a mieszkańcami okolicznych terenów wiejskich. Seniorzy na wsiach są w znacznie większym stopniu narażeni na wykluczenie społeczne, którego kluczowym przejawem jest wykluczenie komunikacyjne. Deficyt oraz ograniczona rozkładowo dostępność transportu publicznego uniemożliwia im swobodny dojazd do centrum Gminy w celu skorzystania z usług medycznych, załatwienia spraw urzędowych czy udziału w wydarzeniach kulturalnych i integracyjnych. Zwrócono uwagę na mocne ograniczenie połączeń autobusowych i kolejowych z Prudnika do większych ośrodków (np. Opola). Likwidacja dawnych tras PKS utrudnia seniorom nieposiadającym samochodu samodzielne wyjazdy do szpitali wojewódzkich czy urzędów ponadgminnych. Dla seniorów z terenów wiejskich oraz osób wyjeżdżających do szpitali w Opolu czy Nysie problemem są drastycznie zredukowane połączenia międzymiastowe oraz brak ulg senioralnych na komercyjnych trasach autobusowych:

„Mieszkańcy wiosek na pewno mają utrudniony dojazd [...] autobusy są bardzo drogie. Seniorzy nie mają na autobus zniżki żadnej – do Opola 22 złote. Jedzie autobusem do Opola, do lekarza, musi płacić 22 złote i 22 złote z powrotem to jest 44 złote".

W samym Prudniku pozytywnie oceniane jest natomiast wprowadzenie bezpłatnej komunikacji miejskiej dla seniorów, co stanowi istotne ułatwienie w przemieszczaniu się po mieście:

„[…] jest w porządku, bilety w Prudniku seniorzy mają za darmo […]. Także nasze władze o to dbają".

Problem ten, w połączeniu z rozproszeniem przestrzennym zabudowy wiejskiej oraz ograniczonymi kontaktami społecznymi, prowadzi do postępującej izolacji osób o ograniczonej mobilności. Barierę stanowi również sam tabor autobusowy PKS, który ze względu na wysokie podwozie i brak ramp utrudnia wsiadanie osobom poruszającym się z balkonikami lub wózkami:

„Osoby z niepełnosprawnościami, które poruszają się z balkonikami lub tak zwanymi wózkami, nie mogą wsiąść do naszego autobusu – to jest problem [...] Za wysokie podwozia, powinny być jakieś obniżane podwozia, żeby mógł sobie spokojnie wjechać".

Dostępność przestrzeni publicznej i bariery architektoniczne

Uczestnicy wywiadów wskazali na niezagospodarowane obiekty w Prudniku o dużym potencjale wsparcia i integracji seniorów. Przykładem jest niszczejący budynek zabytkowej Łaźni Miejskiej:

„Napisałem projekt do budżetu obywatelskiego na przystosowanie naszej łaźni, która jest zabytkowa – od piwnicy do strychu: w piwnicy zrobić z wiatrówki strzelanie dla szkół, piętro wyżej, basen – dlaczego nie wyremontować i szkoły nie mogą przychodzić się uczyć pływać".

Inną potrzebą zgłaszaną przez seniorów jest budowa tężni solankowej w centrum miasta:

„Jeszcze tężnia by się przydała [...] tam dekorowali sadzawkę czy coś. I tam tężnia byłaby idealna, w środku miasta, z dostępem, blisko wszędzie i szczególnie ci, którzy mają chory układ oddechowy, mogliby sobie przyjść i posiedzieć".

Wskazano również na potrzebę dostosowania placów rekreacyjnych (np. przy ul. Kolejowej/ Łokietka) poprzez montaż stołów do gier i urządzeń siłowni plenerowych dopasowanych do seniorów:

„Powstał plac bardzo ładny dla dzieci. Mógłby powstać stolik szachowy, mini siłownia dla osób starszych, żeby można było usiąść vis-a-vis, jak ludzie właśnie chcą porozmawiać".

Na prudnickich osiedlach mieszkaniowych, charakteryzujących się bardzo wysokim odsetkiem populacji osób starszych (sięgającym na niektórych osiedlach nawet 90%), występuje dotkliwy deficyt lokalnych przestrzeni do odpoczynku i integracji w bliskim sąsiedztwie domu. Odległość do miejskiego parku czy centrum jest dla wielu osiedlowych seniorów barierą nie do pokonania, natomiast nowopowstająca infrastruktura (orliki, place zabaw) zorientowana jest wyłącznie na dzieci i młodzież. Skutkiem braku osiedlowych mini-parków, ławek i niezniesionych krawężników jest postępująca izolacja, zamknięcie w czterech ścianach oraz pogarszanie się stanu zdrowia osamotnionych mieszkańców:

„Ja mieszkam na osiedlu, gdzie chyba jest 90% emerytów i ci ludzie siedzą w domach i praktycznie nie mają gdzie wyjść. Bardzo byśmy chcieli, już od lat się staramy, żeby był chociaż jakiś mini park [...], bo ludzie siedzą w domach, nie mamy kompletnie nic [...], a większość ludzi nie może się tak wybrać daleko do miasta, tylko tam blisko [...] Zrobili plac zabaw dla dzieci, orlik, a żeby były ławeczki dla tych seniorów, żeby można było po prostu wyjść z domu. Jak na przykład po drodze się idzie na osiedle, żeby więcej tych ławek było, ponieważ z miasta człowiek sobie idzie, by zrobić sobie przysiad, to jest ciężko jednak tam troszkę chodzić. Krawężniki zostały. Także to jest bardzo ważny temat, bo nie ma tam dla tych ludzi, którzy są sami zamknięci w domach, są samotni, nic. I oni siedzą w tych domach, wychodzą tylko do sklepu. I coraz bardziej chorują, bo o niczym nie myśleli".

Istotnym utrudnieniem w codziennym funkcjonowaniu seniorów w Prudniku jest specyfika historycznej architektury miasta. Prudnik charakteryzuje się w przeważającej mierze bardzo starą, przedwojenną zabudową wielorodzinną, w której nie przewidziano dźwigów osobowych ani podjazdów. Schody i wysokie progi stanowią barierę nie do pokonania nie tylko dla osób starszych i niepełnosprawnych poruszających się na wózkach, ale również dla rodziców z wózkami dziecięcymi. Uczestnicy wywiadów zwrócili uwagę, że w przeciwieństwie do dużych metropolii, w Prudniku budynki z windami stanowią rzadkość. Co więcej, barierą jest fakt, że nawet nowo wznoszone lub odbudowywane obiekty często również nie posiadają wind, co utrwala problem wykluczenia przestrzennego. Szczególnie widoczne jest zjawisko seniorów „uwięzionych w mieszkaniach", dotyczące

przede wszystkim osób zamieszkujących trzecie i czwarte piętra budynków wielokondygnacyjnych, które nie są wyposażone w windy. Dla seniorów o ograniczonej sprawności fizycznej pokonywanie schodów stanowi często poważną trudność, a niekiedy jest wręcz niemożliwe. Obawa przed upadkiem oraz związany z nią lęk przed wychodzeniem z domu prowadzą do ograniczenia aktywności poza miejscem zamieszkania, osłabienia kontaktów społecznych i pogłębiania się zjawiska wykluczenia społecznego:

„[Wind] nie ma. O tym zapomnijcie Panie, bo my nie Kraków. U nas nie ma tam domów z windami [...] Jest utrudnienie w tych starych budynkach wszędzie. Ludzie na wózkach nie mają jak dojechać. Są schody, ale nie ma tych wjazdów. Matki z wózkami mają problemy. Nie ma tego czegoś. Bo to jest bardzo stary budynek, Prudnik jest bardzo starym miastem, jest starszy od Poznania [...] a te budynki są wszystkie jeszcze przedwojenne. Tu cały rynek, to wszystko jest nowe. Ale nowe też nie mają wind".

Istotne utrudnienia dotyczą również infrastruktury pieszej i dostępności usług. Niewystarczająca liczba ławek oraz miejsc umożliwiających odpoczynek na trasach codziennego przemieszczania się, między innymi w drodze do sklepów, utrudnia funkcjonowanie osobom o obniżonej wydolności fizycznej, które potrzebują regularnych przerw na regenerację sił. Dodatkowym zagrożeniem są wysokie krawężniki i nierówne nawierzchnie chodników, stanowiące istotną przeszkodę dla osób poruszających się przy pomocy lasek, kul lub balkoników:

„W naszym mieście brakuje ławek – widzę Panią, która siedzi na krawężniku, starsza osoba i mówi: proszę Panią, ja po prostu muszę odpocząć, żeby pójść dalej. Nie miała gdzie usiąść i robią sobie takie przystanki od ławeczki do ławeczki".

Wyrazistym problemem podnoszonym przez opiekunów osób starszych i osób z niepełnosprawnościami jest stan nawierzchni miejskich chodników oraz przejść dla pieszych. Powszechne zastosowanie kostki brukowej stwarza ogromny opór i wywołuje wstrząsy przy prowadzeniu wózków inwalidzkich czy chodzików, zamieniając codzienne spacery w wyczerpujący tor przeszkód i skutecznie zniechęcając seniorów do opuszczania mieszkań. Dodatkowym utrudnieniem w mobilności jest brak aktualnych rozkładów jazdy na przystankach pośrednich komunikacji miejskiej:

„Wiem to z autopsji, z tego względu, że przez wiele lat opiekowałam się właśnie osobą starszą i wyjeżdżając, wychodząc na spacer z taką osobą, po prostu to był koszmar przejść przez nasze miasto. To jest koszmar. Wszędzie jest kostka brukowa. Tak samo przejścia dla pieszych są wybrukowane. I to zniechęca ludzi bardzo często, że nie chcą nigdzie wychodzić, jeżeli mają po prostu w ten sposób poruszać się. Również bym powiedziała, że również ja już tą sprawę zresztą też poruszałam, brak informacji na przystankach jak jeżdżą autobusy miejskie".

Wskazuje się także na problemy związane z dostępnością instytucji publicznych, w szczególności Urzędu Miejskiego w Prudniku, w którego bezpośrednim sąsiedztwie brakuje odpowiedniej liczby miejsc parkingowych przeznaczonych dla osób o ograniczonej sprawności ruchowej.

Kolejnym wyzwaniem pozostaje niewystarczający zasób mieszkań komunalnych dostosowanych do potrzeb osób starszych, zwłaszcza seniorów samotnych i znajdujących się w trudnej sytuacji materialnej.

Pomimo występowania wskazanych barier mieszkańcy dostrzegają również pozytywne zmiany zachodzące w gminie Prudnik. Wieloletni mieszkańcy doceniają rozwój osiedli mieszkaniowych oraz powstawanie nowoczesnej infrastruktury rekreacyjnej, czego przykładem jest miejski basen. Przeobrażenia te są postrzegane jako korzystny kierunek rozwoju Gminy.

Ważnym instrumentem wspierającym utrzymanie samodzielności seniorów o ograniczonej sprawności ruchowej są również dofinansowania ze środków PFRON (realizowane przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie) na likwidację barier architektonicznych. Środki te przeznaczane są przede wszystkim na kompleksową przebudowę łazienek – w tym zastępowanie wysokich wanien bezprogowymi prysznicami – co ma kluczowe znaczenie dla osób po operacjach ortopedycznych, udarach czy z niepełnosprawnością narządu ruchu. Wsparcie to umożliwia również montaż przydennych podnośników lub wind w budynkach wielorodzinnych. Głównym problemem pozostaje jednak słaba dostępność informacji o tych programach. Część seniorów ponosi pełne koszty dostosowania lokalu ze swoich prywatnych oszczędności lub rezygnuje z remontu, nie wiedząc, gdzie i na jakich warunkach składać wnioski o wsparcie:

„Ja łazienkę robiłam. Bo miałam męża z niepełnosprawnością [...] i robiłam całą łazienkę. I z PFRON-u tam dali mi dofinansowanie i mam zrobioną. Jest pomoc, trzeba chodzić i załatwiać, ale korzystać tam z tego PFRON-u".

„Z PFRON-u wszystko załatwiają, bo znam kilka osób, no nie całą sumę, ale przerabiają [...]. Bo na tę łazienkę po tej operacji już się bałem, bo ciężko mi było wejść do wanny i też mi przerabiali to na prysznic. No i robiłeś to prywatnie, a gdyby ktoś Ci podpowiedział... Trzeba się udać do Starostwa, tam u nas, tam gdzie szkoła rolnicza. I tam po prostu u nich załatwia, bo to nie jest rozszerzone, żeby wszyscy wiedzieli".

Kompetencje cyfrowe i dostęp do informacji

Część seniorów w gminie Prudnik deklaruje posiadanie wysokich kompetencji cyfrowych, stanowiąc istotny kontrapunkt dla zjawiska wykluczenia technologicznego. Przytoczony poniżej przykład wykazuje, iż na badanym obszarze występują osoby samodzielne w wykorzystywaniu smartfona i laptopa zarówno do spraw finansowych (bankowość elektroniczna, zakupy online), jak i do rozrywki (rozwiązywanie krzyżówek, przeglądanie sieci itp.). Ich biegłość oraz traktowanie nowych technologii jako naturalnego elementu codzienności dowodzą, że populacja osób starszych nie jest jednolita, a w środowisku lokalnym istnieją seniorzy o wysokim poziomie alfabetyzacji cyfrowej. Osoby te posiadają znaczny potencjał, by pełnić rolę cyfrowych liderów lub edukatorów rówieśniczych, pomagających innym seniorom w przełamywaniu lęku przed Internetem.

„Ja wszystko robię na komputerze, opłaty, kupuję, tam takie różne rzeczy, przeglądam, krzyżówki rozwiązuję – komórka dla mnie to chyba uzależnienie już. Tak prawdę mówiąc, no komórka no i laptop w domu, nie?".

Z drugiej strony dla innych cyfryzacja wciąż stanowi wyzwanie a dotychczasowe szkolenia cyfrowe poddano krytyce ze względu na ich formalny i sprawozdawczy charakter, pozbawiony praktycznej, metodycznej nauki w małych grupach. Dotychczasowe działania w tym obszarze bywają oceniane jako nadmiernie teoretyczne, przeładowane informacjami i prowadzone w sposób niedostosowany do potrzeb oraz możliwości percepcyjnych osób starszych:

„Potrzeba by było, żeby parę razy utrwalić to, bo inaczej to się nie zrobi... Mamy bardzo słabe [kompetencje]. My jesteśmy już w takim wieku, że trzeba nam większej ilości [powtórzeń], żeby zapamiętać po prostu. To nie jest tak, że córka pokaże, a ja za godzinę po prostu nie wiem, koniec. Wszystko pisać, bo inaczej to nie zapamiętamy".

Seniorzy oczekują przede wszystkim praktycznej, przystępnie przekazywanej wiedzy, którą będą mogli wykorzystać w codziennym życiu, a także zajęć prowadzonych przez osoby posiadające odpowiednią wiedzę, doświadczenie i cieszące się zaufaniem uczestników:

„Mój syn przyjeżdża z Wrocławia i mówi: przecież ty miałaś trzy kursy związane z tym, ty masz certyfikat. To ty nie wiesz? I się wkurza na mnie. A to tylko zdjęcia nam robili, wzięli pieniądze, podpisywaliśmy masę formularzy i nic z tego nie wynikło. Potrzeba tu informatyka po prostu, niech nas nauczy. Podstawowe rzeczy to człowiek potrafi, ale są różne inne, których nie potrafi".

Również w wywiadach indywidualnych wskazywano na potrzebę zapewnienia seniorom bezpośredniego wsparcia w korzystaniu z narzędzi cyfrowych. Rozwiązaniem napotykanych trudności w obsłudze komputera, korzystaniu z Internetu oraz realizacji procedur administracyjnych i urzędowych w formie elektronicznej mogłoby być wprowadzenie asystentury cyfrowej, w ramach której informatyk lub odpowiednio przygotowany asystent pomagałby seniorom krok po kroku wykonywać poszczególne czynności. Tego rodzaju wsparcie mogłoby zwiększyć samodzielność osób starszych, ułatwić im dostęp do informacji oraz ograniczyć bariery związane z postępującą cyfryzacją usług publicznych.

Istotnym problemem zidentyfikowanym na podstawie wywiadów indywidualnych jest również obawa przed korzystaniem z Internetu, wynikająca z negatywnych doświadczeń związanych z oszustwami internetowymi, w tym wyłudzeniami finansowymi. Respondenci wskazywali, że doświadczenie utraty pieniędzy lub obawa przed ponownym staniem się ofiarą oszustwa mogą wywoływać poczucie zagrożenia i utraty kontroli nad własnymi finansami. W konsekwencji część seniorów niechętnie podchodzi do nauki obsługi komputera, korzystania z bankowości elektronicznej oraz innych e-usług.

„Nie wiem kompletnie jak to się stało, że wirusa załapałam. Ja już na Facebooka w ogóle nie wchodzę, bo człowiek się boi wejść tam".

Działania na rzecz rozwoju kompetencji cyfrowych powinny zatem obejmować nie tylko naukę obsługi urządzeń i aplikacji, lecz także edukację w zakresie cyberbezpieczeństwa, rozpoznawania prób wyłudzeń oraz bezpiecznego korzystania z usług internetowych. Istotne jest przy tym budowanie poczucia bezpieczeństwa i wzmacnianie zaufania seniorów do nowych technologii.

Zgłoszono również pomysł utworzenia nieodpłatnej wypożyczalni tabletów i sprzętu komputerowego dla seniorów w trudnej sytuacji finansowej:

„Mówimy, że dla uczniów dajemy darmowe laptopy. Dlaczego nie robimy tego dla seniorów? Przekazać w formie wypożyczenia takie urządzenia elektroniczne, żeby mogli sobie przeglądać Facebooka czy wejść do banku".

Wypowiedzi uczestników wywiadów zwracają także uwagę na poważny problem z przepływem informacji w Gminie. Seniorzy często nie wiedzą, do kogo się zwrócić w sprawach bytowych i komunalnych (np. dotyczących mediów, opłat czy przyłączy wody), ile poszczególne usługi kosztują oraz jakie ulgi i świadczenia im przysługują:

Chciałabym jeszcze taki punkt informacyjny żeby poinformowali, gdzie można załatwić wodę, co można załatwić i za ile, co się należy. U nas w ogóle nie wiadomo, kogo zapytać, bo nie ma takiego miejsca. Informacja jest słaba".

Respondenci w trakcie wywiadów indywidualnych zwracali również uwagę na występowanie deficytów informacyjnych, przejawiających się trudnościami w uzyskiwaniu wiadomości dotyczących lokalnych wydarzeń oraz możliwości uzyskania dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON). Z wypowiedzi badanych wynika, że informacje te nie zawsze docierają do osób starszych w sposób aktywny, przystępny i dostosowany do ich potrzeb. W konsekwencji część seniorów może nie mieć wiedzy o dostępnych formach pomocy lub nie korzystać z przysługujących im możliwości wsparcia. Sytuacja ta wskazuje na potrzebę rozwijania skuteczniejszych kanałów komunikacji, uwzględniających przede wszystkim tradycyjne formy przekazywania informacji.

Aktywność społeczna, integracja i oferta kulturalna

Aktywność społeczna i kulturalna seniorów stanowi kluczowy czynnik zapobiegający osamotnieniu, wykluczeniu oraz obniżeniu dobrostanu psychofizycznego w wieku senioralnym. W gminie Prudnik funkcjonują cenne inicjatywy integracyjne oraz placówki wsparcia (m.in. Kluby Seniora oraz Dzienny Dom „Senior+"), jednak jednym z głównych wyzwań pozostaje skuteczny przepływ informacji oraz docieranie z ofertą aktywizującą do osób najbardziej osamotnionych, pozostających w domach. Forma i kanał dystrybucji wiadomości o dostępnych inicjatywach decydują o tym, czy oferta trafi do seniorów rzeczywiście potrzebujących wsparcia i relacji społecznych. W opinii respondentów większość tradycyjnych ogłoszeń czy plakatów na płotach nie dociera do osób „wycofanych", podobnie jest w przypadku treści publikowanych w Internecie. Za najbardziej skuteczny kanał informacyjny uznano ogłoszenia parafialne:

„Wystarczy, że księża ogłoszą o każdym przypadku. Ci, co nie chodzą na takie spotkanie, to chodzą do kościoła. Gdyby ksiądz ogłosił na ambonie to na pewno byłoby dużo więcej".

Samotność oraz brak stałych miejsc spotkań na osiedlach bezpośrednio potęgują wycofanie społeczne seniorów. Na terenie Prudnika funkcjonują Kluby Seniora, których działalność jest oceniana bardzo korzystnie:

„Jestem tutaj ponad 3 lata już w klubie. Jest mi bardzo dobrze, bo po śmierci męża niestety nie umiałam się odnaleźć, więc dobrze, że ten klub powstał i tak się jakoś znalazłam tutaj".

„Po prostu ja się czuję tak jakbym była w rodzinie, prawda? [...] tutaj się czuję jak w rodzinie, tu można się trochę pożalić, tu można się skrzywić, tu boli, ktoś wysłucha, ktoś udaje, że słucha, ale zawsze jest ktoś. Jesteśmy rodziną, prawda?".

Niemniej jednak ich obecna pojemność jest drastycznie niewystarczająca w stosunku do liczby mieszkańców w wieku emerytalnym. Dwa istniejące punkty, dysponujące łącznie zaledwie około 35 miejscami, stanowią kroplę w morzu potrzeb dużego miasta, jakim jest Prudnik. Seniorzy jednoznacznie postulują utworzenie większej liczby osiedlowych punktów integracji i aktywizacji:

„[...] nie tylko chodzi o wyjście do parku, aby usiąść na ławce i siedzieć, tylko żeby się właśnie z ludźmi spotykać, rozmawiać, jakieś tam zajęcia mieć, a u nas jest oczywiście tylko dwa. Prudnik jest duży, prawda? W porównaniu do tego na dwa kluby, na 35 osób, bo tylko może tam jest 15, u nas jest 20-35 osób, a emerytów jest niestety dużo więcej i chciałoby więcej osób z czegoś takiego skorzystać. Bardziej to powinno być może rozwinięte, więcej takich punktów."

Funkcjonujący w Gminie Prudnicki Ośrodek Kultury jest postrzegany przez seniorów jako obiekt o niewykorzystanym potencjale, który poza sporadycznymi imprezami plenerowymi w okresie letnim (2-3 razy w roku) pozostaje zasadniczo pusty i niedostępny dla mieszkańców. Zwrócono uwagę na brak stałej, całorocznej oferty koncertowej i teatralnej zarówno dla seniorów, jak i dla młodzieży czy dorosłych.

Dodatkowo nałożyła się na to bariera infrastrukturalna i ekonomiczna: ze względu na małą pojemność sali widowiskowej w Willi Hermana Frankla w Prudniku, rzadkie wydarzenia gościnne czy spektakle teatralne obarczone są bardzo wysokimi cenami biletów (sięgającymi 90-110 zł). Dla osób pobierających najniższe świadczenia emerytalne stanowią one barierę nie do pokonania, co całkowicie wyklucza ich z uczestnictwa w życiu kulturalnym miasta:

„Dom Kultury w zasadzie jest pusty. Bo od czasu do czasu latem jakieś te imprezy na podwórku, a poza tym cały rok tam się nic nie dzieje, to od czasu do czasu, dwa, trzy razy na rok. Młodzież się nie ma też gdzie spotkać, dorośli też i emeryci by przyszli do Domu Kultury, ale tam się nic nie dzieje, no nie ma nic [...] Niewykorzystany jest [...] Trzeba właśnie, żeby przyjść posłuchać muzyki jakiejś dobrej, a to jest raz na jakieś dwa, cztery miesiące, no to nie ma ani teatru, ani nic [...]. A jeżeli przyjeżdża, to po dziewięćdziesiąt, po sto złotych, sto dziesięć, takie ceny są, dlatego że... jest widownia nieduża. A my emerytury, my jako emeryci, to emerytury mamy najniższe. Więc gdyby była duża sala, to mogłyby być też tańsze, ale w związku z tym, że w willi jest nieduża sala i no niestety są drogie".

Jednocześnie bardzo wysoko oceniono cykliczną imprezę integracyjną pod nazwą „Rajd Staruchów", stanowiącą otwarte święto seniorów organizowane w ogrodach Domu Kultury:

„Co roku na koniec września jest organizowany Rajd Starucha. Z uwagi na to, że 1 czerwca zawsze był Rajd Malucha to dla równowagi, w ostatnią sobotę września postanowiono niech będzie rajd seniorów. Spotykamy się na terenie ogrodów ośrodka kultury. Może przyjść każdy – byle tylko był seniorem i chętnym".

Dotychczasowa oferta wsparcia skierowana do osób starszych w gminie Prudnik napotyka na bariery związane zarówno z motywacją seniorów do uczestnictwa w proponowanych działaniach, jak i organizacją oraz dostępnością zajęć. Jednym z istotnych problemów jest bierność i wycofanie części osób starszych, przejawiające się utrwalonymi nawykami spędzania czasu w domu, między innymi poprzez oglądanie telewizji, oraz brakiem motywacji do podejmowania aktywności poza miejscem zamieszkania. Ponadto osoby, które po przejściu na emeryturę lub po traumatycznych wydarzeniach zamknęły się w czterech ścianach, odczuwają silny lęk przed ponownym wejściem w środowisko społeczne. Z badań wynika, że przełamanie tej bariery bez wsparcia osób trzecich jest niezwykle trudne:

„...jak się zaklinowałam w domu, to mi było ciężko, był strach, był lęk przed tym, kogo ja spotkam, czy ja tu się nadaję, jak będę przyjęta i to jest każdej jednej osoby problem już w naszym wieku".

„Część seniorów w ogóle nie chce brać aktywnego udziału w różnych naszych spotkaniach czy imprezach, bo uważają, że to jest zmarnowanie czasu [...] wolą siedzieć w domu i uważać, że im tak dobrze, bo nie doświadczyli spotkania z drugą osobą".

Zwrócono również uwagę na konieczność rozwijania inicjatyw międzypokoleniowych, umożliwiających integrację osób starszych z młodzieżą, a także na brak odpowiednich form indywidualnego wsparcia realizowanego w miejscu zamieszkania seniorów, którzy ze względu na ograniczoną mobilność nie mają możliwości korzystania z zajęć organizowanych poza domem.

Zdrowie psychiczne i bezpieczeństwo

Kondycja psychiczna osób starszych w gminie Prudnik jest uwarunkowana wieloma czynnikami, wśród których istotne znaczenie mają poczucie bezpieczeństwa, dostępność specjalistycznego wsparcia psychologicznego i psychiatrycznego, relacje społeczne oraz indywidualne doświadczenia życiowe. Wśród seniorów występują obawy związane

z sytuacjami kryzysowymi i możliwością wystąpienia konfliktu zbrojnego, które mogą negatywnie wpływać na ich samopoczucie i poczucie stabilizacji:

„Tyle się mówi na to, że na zbrojenia, tam różne rzeczy, samoloty, czołgi, kupują wszystko, a my ani jednego ukrycia w Prudniku nie mamy. Przecież to jest karygodne. Nie ma schronu. Będąc tutaj, jeżeli byłby jakiś taki alarm, to my nie wiemy, co wtedy zrobić".

Istotnym problemem w Gminie pozostaje ograniczona dostępność profesjonalnej pomocy psychologicznej i psychiatrycznej. Zwrócono uwagę, że liczba specjalistów świadczących usługi na terenie Gminy jest niewystarczająca, a proponowane przez nich formy wsparcia nie zawsze odpowiadają potrzebom osób starszych, w szczególności pod względem sposobu komunikacji, języka oraz uwzględnienia ich doświadczeń i specyfiki sytuacji życiowej. Krytyczne uwagi dotyczą również jakości i zakresu pomocy oferowanej w ramach publicznej opieki zdrowotnej. Wskazuje się, że wizyty w poradniach zdrowia psychicznego finansowanych przez NFZ bywają bardzo krótkie i sprowadzają się przede wszystkim do wystawienia recept na leki psychotropowe, bez zapewnienia możliwości skorzystania z długofalowej terapii opartej na rozmowie i budowaniu relacji ze specjalistą:

„Wygląda to w Prudniku u psychologa tak – 10 minut rozmowy, proszę to, proszę to i do widzenia. Nie ma tu, nie wiem […] Ja byłam raz po śmierci mojego męża u psychologa. To powiem Pani, no tabletki ja Pani zapiszę. Tabletki to ja sama kupię. Nie ma wsparcia".

W konsekwencji część seniorów decyduje się na korzystanie z prywatnych usług psychologicznych lub psychiatrycznych, co wiąże się jednak ze znacznym obciążeniem finansowym i ogranicza dostępność takiej pomocy dla osób o niższych dochodach.

W obszarze zdrowia psychicznego osób starszych szczególne znaczenie mają obawy związane z postępującym procesem starzenia się oraz lęk przed utratą samodzielności i niezależności. W wypowiedziach seniorów wyraźnie wybrzmiewa, że źródłem ich niepokoju nie jest sama perspektywa śmierci, lecz przede wszystkim wizja utraty sprawności fizycznej, konieczności długotrwałego pozostawania w łóżku oraz uzależnienia od pomocy innych osób. Szczególnie silnie zaznacza się obawa przed staniem się ciężarem dla własnych dzieci i najbliższych, co wskazuje na duże znaczenie autonomii, godności i możliwości samodzielnego decydowania o własnym życiu. Tego rodzaju lęki mogą wpływać na codzienne samopoczucie seniorów, ich poczucie własnej wartości oraz sposób postrzegania przyszłości:

„...ten strach nie jest może przed odejściem, tylko ten strach przed bezradnością, prawda? Nie chciałabym na razie dzieci na to, żeby na przykład leżała, prawda, i tak dalej, bo to jest dramat, to jest dramat".

Poczucie bezpieczeństwa osobistego oraz łatwy dostęp do pomocy w sytuacjach zagrożenia stanowią podstawowy warunek nieskrępowanego funkcjonowania seniorów w przestrzeni miejskiej oraz w miejscu zamieszkania. Choć Prudnik jest ogólnie postrzegany przez mieszkańców jako miasto stosunkowo spokojne i wolne od skrajnych zachowań przemocowych, w wypowiedziach uczestników wywiadów wyrazistości nabierają konkretne obawy. Dotyczą one przede wszystkim braku stałej, fizycznej obecności służb porządkowych na ulicach, poczucia niepokoju na pustych klatkach schodowych lub po zmroku (zwłaszcza w obszarach słabo oświetlonych), zagrożenia oszustwami nakierowanymi na osoby starsze, a także niepewności co do procedur i infrastruktury w sytuacjach kryzysowych (np. braku dostępnych schronów czy ukryć). Mieszkańcy w wieku senioralnym zwracają uwagę, że sama obecność przejeżdżających radiowozów jest niewystarczająca, by budować realne poczucie spokoju. Seniorzy domagają się m.in. powrotu stałych pieszych patroli policji w centrum i na osiedlach:

„Więcej patroli pieszych. Bo patrole są, ale oni jeżdżą. W centrum nie widziałam od pięciu lat".

Zgłoszono również konkretne niebezpieczeństwo związane z koczowiskami i obecnością osób nieuprawnionych na strychach budynków mieszkalnych:

„Mieszkam w starym budownictwie [...] dom jest dwuklatkowy i dwie klatki na strychu mają przejście – idę na swój strych, jest wersalka, na wersalce pościel, a przy wersalce słoik z petami. Dom jest stary, strych drewniany. Dzwonię do jednej instytucji, to nie my [...]. Dzwonię na policję [...] usłyszałam, że jak będzie awantura, to mam zadzwonić".

Dodatkowym uciążliwym zjawiskiem w Śródmieściu są nocne wyścigi samochodowe zakłócające spokój mieszkańców:

„Mieszkańcy Śródmieścia skarżą się na to, że w godzinach nocnych. Niektórzy kierowcy sobie urządzają wyścigi i ile dała fabryka to jest taki ryk […] jest monitoring na terenie Miasta, ale służby nie działają".

Wyzwaniem oddziałującym na poczucie bezpieczeństwa seniorów w Gminie pozostaje także problem zwiększonego spożycia alkoholu wśród osób starszych, który nie jest wystarczająco obecny w lokalnej debacie społecznej. Szczególne zaniepokojenie budzi w tym kontekście problem nadużywania alkoholu przez osoby samotne. Zjawisko to wskazuje na potrzebę zwiększenia świadomości społecznej, rozwijania działań profilaktycznych oraz zapewnienia seniorom dostępu do odpowiednio dostosowanego wsparcia psychologicznego i terapeutycznego.

WNIOSKI I REKOMENDACJE PROFILAKTYCZNE

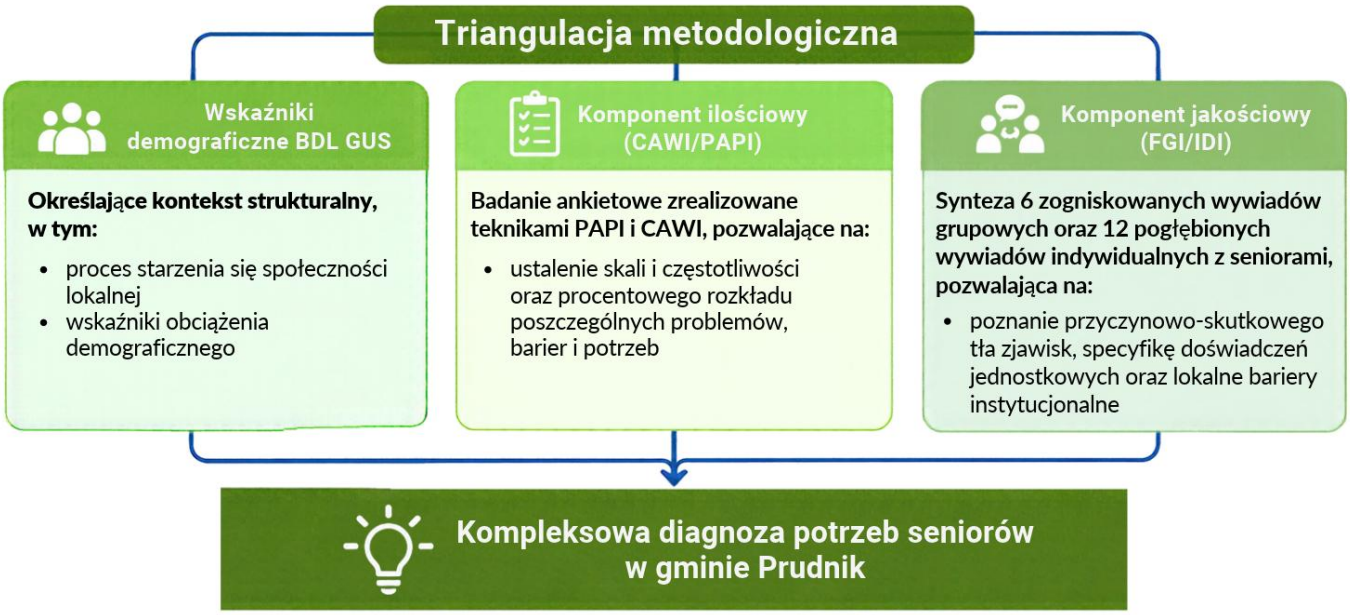
Celem realizacji badania było określenie potrzeb i potencjału osób starszych powyżej 60 roku życia zamieszkujących gminę Prudnik. Cel ten został osiągnięty w toku weryfikacji zebranego materiału badawczego, będącego podstawą do opracowania wniosków i rekomendacji, które następnie posłużą do tworzenia różnego rodzaju programów pomocowych zmierzających do poprawy sytuacji osób starszych na terenie Gminy.

W oparciu o dokonaną analizę sytuacji osób starszych zostały sformułowane rekomendacje. Poniżej znajduje się podsumowanie wniosków z badania wraz z rekomendacjami, co do działań mających na celu poprawę sytuacji i jakości życia seniorów.

Wnioski

Niniejszy podrozdział stanowi syntetyczne podsumowanie materiału empirycznego zebranego w trakcie realizacji Diagnozy potrzeb seniorów w Gminie Prudnik. Celem tej części opracowania jest dokonanie integracji wyników uzyskanych z różnych źródeł badawczych oraz ich zestawienie z uzyskanymi danymi demograficznymi, co pozwali przejść od jednostkowych obserwacji do całościowej diagnozy sytuacji społeczno-bytowej mieszkańców w wieku 60 lat i więcej.

Weryfikacja zebranych danych opiera się na **triangulacji metodologicznej**, łączącej trzy komplementarne komponenty badawcze:



1. Uwarunkowania demograficzne i wyzwania struktury populacji:

- Zaawansowany proces starzenia się populacji lokalnej – w 2025 roku w gminie Prudnik populacja osób w wieku poprodukcyjnym wynosiła 6 791 osób, co stanowiło 27,9% ogółu mieszkańców. Odsetek ten jest wyższy od średniej dla powiatu prudnickiego, województwa opolskiego oraz średniej krajowej.
- Znaczący poziom obciążenia demograficznego – współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi osiągnął w Prudniku wartość 38,5. Jest to wynik znacząco wyższy niż w Powiecie, Województwie czy w skali kraju, co oznacza rosnącą presję na lokalny system opieki społecznej i ochronę zdrowia.
- Zjawisko feminizacji i dysproporcji terytorialnych – kobiety stanowią 65,3% populacji osób w wieku poprodukcyjnym, co wskazuje na wyraźną feminizację starszych grup wiekowych. Zjawisko to, w połączeniu z rozproszonym charakterem zabudowy na terenach wiejskich, może zwiększać ryzyko samotnego zamieszkiwania, izolacji społecznej i ograniczonego dostępu do codziennego wsparcia. Szczególnej uwagi wymagają zatem starsze kobiety mieszkające samotnie oraz seniorzy z obszarów wiejskich, którzy mogą napotykać dodatkowe trudności w korzystaniu z usług i uczestnictwie w życiu społecznym.

2. System ochrony zdrowia i opieka środowiskowa – deficyty i dysfunkcje:

- Uzyskane w procesie badawczym odpowiedzi seniorów mieszkających na terenie gminy Prudnik pokazują, że głównym problemem jest pogarszający się stan zdrowia, który został wskazany przez 55,3% badanych. Wśród barier w opiece medycznej dominują: odległe terminy wizyt (67,4%), ograniczona dzienna liczba przyjęć pacjentów (46,8%) oraz trudności w rejestracji telefonicznej/internetowej (39,7%).
- Wielokrotna niewydolność świadczeń specjalistycznych i rehabilitacyjnych – oceny negatywne przeważają w przypadku lekarzy specjalistów (49,4% ocen złych/bardzo złych). Czas oczekiwania na rehabilitację NFZ wynosi od kilkunastu miesięcy do nawet 3-4 lat, a na konsultacje specjalistyczne (np. gastrolog w Nysie) terminy wyznaczane są na lata 2028-2030.
- Zjawisko „migracji medycznej” i niechęć do lokalnego szpitala – wyniki wywiadów wykazały przepisywanie się seniorów z miejskich POZ w Prudniku do wiejskich ośrodków (np. w Dytmarowie) w celu uzyskania szybszego dostępu do lekarza,

a także powszechny brak zaufania i obawę przed hospitalizacją w Szpitalu Powiatowym w Prudniku.

- Bariera zaopatrzenia w wyroby medyczne – konieczność dopłaty własnej do aparatów słuchowych sięgający od kilku do 20 tys. zł (mimo dotacji NFZ/PFRON) przekracza budżet seniorów, prowadząc do ich wtórnego wykluczenia słuchowego i poznawczego.
- Ograniczenia opieki środowiskowej – liczba usług opiekuńczych z OPS (1-2 godziny dziennie) nie zabezpiecza potrzeb osób po udarach lub obłożnie chorych, a Dzienny Dom „Senior+" – mimo bardzo wysokiej oceny jakościowej – dysponuje limitowaną pojemnością zaledwie 24 miejsc.

3. Sytuacja ekonomiczna, dochodowa i warunki mieszkaniowe:

- Presja dochodowa i relatywne ubóstwo – doświadczanie trudności finansowych deklaruje 31,5% ankietowanych. Historyczna specyfika rynku pracy (dominacja przemysłu lekkiego) determinuje niskie świadczenia emerytalne. Na odkładanie oszczędności nigdy nie może sobie pozwolić 32,1% seniorów, a 33,5% robi to rzadko.
- Bariery w zakupie leków i utrzymaniu mieszkania – uzyskiwany dochód nie zawsze wystarcza na leki u 37,4% badanych, a w przypadku 6,2% nie wystarcza nigdy. Przeciętny miesięczny koszt leków w gospodarstwie domowym wynosi 300-450 zł, co przy czynszu na poziomie ok. 1 000 zł zmusza seniorów do rezygnacji z potrzeb wyższego rzędu oraz odpłatnej rehabilitacji.
- Warunki mieszkaniowe – Prudnik charakteryzuje się zabudową wielorodzinną pozbawioną wind, podjazdów i bezprogowo wykonanych ciągów komunikacyjnych. Brak wind w kamienicach tworzy bariery nie do pokonania dla osób o ograniczonej sprawności ruchowej.

4. Dostępność przestrzenna, infrastruktura i wykluczenie transportowe:

- Niewystarczająca jakość przestrzeni publicznej – infrastruktura techniczna jest oceniana jako dobrze dostosowana do potrzeb osób starszych jedynie przez 5,3% badanych (58,5% ocenia ją jako średnią, a 19,7% jako niedostatecznie dostosowaną). Głównymi przeszkodami są: nawierzchnie z kostki brukowej generujące opór i wstrząsy przy poruszaniu się chodzikiem/wózkiem, wysokie krawężniki oraz deficyt ławek spoczynkowych na trasach pieszych.

- **Dualizm transportowy i bariery międzymiastowe –** o ile bezpłatna komunikacja miejska w Prudniku jest oceniana pozytywnie, o tyle peryferyjne ulice pozostają pozbawione połączeń. Osoby z terenów wiejskich oraz seniorzy wyjeżdżający do szpitali w Opolu/Nysie zmagają się z wysokimi kosztami oraz taborem PKS niedostosowanym do potrzeb osób o ograniczonej mobilności.

5. Integracja społeczna i czas wolny:

- Spędzanie czasu wolnego – najpopularniejszą aktywnością pozostaje oglądanie TV/słuchanie radia (63,2%) oraz spacery (43,5%). Ponadto aż 42,4% seniorów nigdy nie uczestniczy w wydarzeniach organizowanych przez Gminę. Wśród przyczyn tego zjawiska należy uwzględnić nie tylko zły stan zdrowia (36,2%), ale również niewystarczającą wiedzę seniorów na temat organizowanych zajęć (32,6%). Wskazuje to na potrzebę intensyfikacji działań informacyjnych oraz dostosowania sposobów przekazywania informacji do możliwości i preferencji osób starszych, tak aby oferta gminna była dla nich bardziej dostępna i rozpoznawalna.
- Wysoki popyt przy strukturalnym deficycie miejsc – istniejące Kluby Seniora („Ławeczka" i Klub Senior+) oceniane są pozytywnie, lecz ich dostępność (zaledwie ok. 35 miejsc) wywołuje ogromny niedosyt wśród mieszkańców Gminy, zwłaszcza w perspektywie postępującego procesu starzenia się społeczeństwa.
- Niezaspokojony potencjał aktywności – seniorzy wskazują wysoką chęć udziału w warsztatach profilaktyki zdrowotnej (48,5%), wycieczkach regionalnych (46,8%), spotkaniach międzypokoleniowych (39,4%) oraz zajęciach ruchowych (37,4%).

6. Edukacja cyfrowa, informacja i bezpieczeństwo:

- Bariery cyfryzacji – korzystanie z urządzeń cyfrowych utrudnia seniorom m.in. obawa przed popełnieniem błędu (40,9%) oraz lęk przed oszustwem, w tym finansowym (37,7%). Dotychczasowe kursy oceniono jako zbyt teoretyczne i nastawione na formalną sprawozdawczość.
- Kanały informacyjne – w Gminie brakuje stacjonarnego Punktu Informacyjnego. Najskuteczniejszym dotychczas kanałem informacji pozostają ogłoszenia parafialne.
- Kondycja psychiczna i poczucie bezpieczeństwa – bezpiecznie w Gminie czuje się 43,2% respondentów, zaś 18,5% deklaruje brak poczucia bezpieczeństwa (główne

obawy to wandalizm oraz łamanie przepisów drogowych). Ponad połowa ankietowanych doświadcza problemów ze snem, obniżenia nastroju oraz trudności z pamięcią/koncentracją. Krytycznie oceniono dostęp do bezpłatnej psychoterapii na NFZ, sprowadzającej się do 10-minutowych wizyt i farmakologii.

Rekomendacje

Niniejszy podrozdział stanowi bezpośrednią odpowiedź na wyniki diagnozy potrzeb zidentyfikowanych wśród seniorów zamieszkujących gminę Prudnik. Głównym celem sformułowanych zaleceń jest przełożenie zgromadzonego materiału na konkretne kierunki interwencji dla samorządu lokalnego i podległych mu jednostek organizacyjnych.

Prezentowane rekomendacje wpisują się w nowoczesny paradygmat polityki społecznej oparty na **deinstytucjonalizacji usług społecznych**. Oznaczają one odchodzenie od opieki stacjonarnej na rzecz rozwoju elastycznych świadczeń środowiskowych, aktywizacji rówieśniczej i likwidacji barier funkcjonalnych w otoczeniu seniora.

1. Rozwój środowiskowych usług opiekuńczych, rehabilitacyjnych i medycznych:

- Wprowadzenie Gminnego Programu Rehabilitacji Domowej – uruchomienie mobilnego zespołu fizjoterapeutów finansowanego z budżetu Gminy/PFRON, docierającego do domów seniorów ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności.
- Elastyczność i wydłużenie wymiaru usług opiekuńczych OPS – uczestnicy wywiadów zwracali uwagę na potrzebę zwiększenia dostępności usług opiekuńczych świadczonych przez OPS, wskazując, że obecny wymiar wsparcia, wynoszący zazwyczaj 1-2 godziny dziennie, może być niewystarczający w stosunku do rzeczywistych potrzeb części seniorów. Zasadne jest zatem rozważenie bardziej elastycznego ustalania liczby godzin usług, z uwzględnieniem indywidualnej sytuacji, stopnia samodzielności i zakresu potrzeb opiekuńczych poszczególnych osób starszych.
- Edukacja i wsparcie nawigacyjne dla opiekunów faktycznych – stworzenie w OPS Punktu Poradnictwa dla rodzin opiekujących się osobami zależnymi w celu zwiększenia dostępu do informacji w zakresie organizacji opieki długoterminowej.

- Edukacja osób starszych w zakresie zdrowia oraz osób pracujących w szpitalach i ośrodkach zdrowia pod względem komunikacji z seniorami.
- Promowanie aktywnego spędzania czasu wolnego i zdrowego stylu życia poprzez zmianę nawyków osób starszych np. poprzez organizowanie zajęć gimnastycznych dla seniorów, pieszych wycieczek oraz zajęć sportowych, które poprawiłyby ich sprawność.
- Podjęcie działań na rzecz zwiększenia liczby wolontariuszy – opiekunów osób starszych (np. poprzez przygotowanie imprez mających na celu promocję wolontariatu).
- Poszerzenie oferty pomocy w czynnościach domowych dla osób starszych poprzez: dostarczanie posiłków, robienie zakupów, realizację recept, opłacanie rachunków oraz pomoc w załatwianiu spraw urzędowych.
- Poprawa dostępności usług medycznych i opieki zdrowotnej – podejmowanie działań na rzecz ułatwienia seniorom dostępu do lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, specjalistów, badań diagnostycznych i rehabilitacji, w szczególności poprzez usprawnienie organizacji wizyt, rozwój transportu do placówek medycznych oraz zapewnienie wsparcia osobom mającym trudności z samodzielnym dotarciem do lekarza. Istotne jest również prowadzenie działań edukacyjnych dotyczących profilaktyki zdrowotnej oraz podnoszenie kompetencji personelu medycznego w zakresie komunikacji i pracy z osobami starszymi.

2. Likwidacja barier architektonicznych, dostosowanie przestrzeni gminnej i transport:

- Dostosowanie przestrzeni publicznej, w tym poprzez sukcesywny montaż ławek na głównych trasach pieszych prowadzących do aptek, przychodni, sklepów i urzędów oraz obniżenie krawężników.
- Transport „Door-to-Door” – uruchomienie gminnego mikrobusu dla seniorów z niepełnosprawnością ruchową. Organizacja przejazdów busem do placówek zdrowotnych, Klubów Seniora i na wydarzenia w Prudniku.
- Włączenie do siatki bezpłatnej komunikacji miejskiej odciętych dotąd ulic Prudnika.
- Likwidowanie barier architektonicznych w komunikacji miejskiej (np. zwiększenie niskopodłogowego taboru komunikacyjnego).

3. Decentralizacja oferty integracyjno-kulturalnej i budowanie sieci wsparcia:

- Rozwój sieci Klubów Seniora – stworzenie punktów aktywności w centrach osiedli mieszkaniowych oraz sołectwach wiejskich, a także sukcesywne rozszerzanie działalności istniejących placówek.
- Program samopomocy sąsiedzkiej „Złota Rączka" – utworzenie gminnej sieci wolontariatu, świadczących bezpłatne drobne naprawy domowe dla samotnych seniorów.
- Organizacja działań aktywizujących o najwyższym popycie – w tym realizacja cyklicznych wycieczek krajoznawczych i wyjazdów integracyjnych, warsztatów profilaktyki zdrowotnej, dietetyki oraz gimnastyki/nordic walking w miejscach zamieszkania, a także zwiększenie oferty wydarzeń międzypokoleniowych.
- Kontynuowanie działalności Prudnickiej Rady Seniorów, dzięki której osobom starszym zapewnia się przedstawicielstwo przy organach samorządu terytorialnego.
- Organizowanie cyklicznych spotkań dla seniorów zamieszkałych w gminie Prudnik w społecznościach lokalnych, które posłużą zapobieganiu poczucia osamotnienia lub wykluczenia społecznego, a także podtrzymywaniu kontaktów międzyludzkich oraz aktywizacji społeczeństwa lokalnego w rozwijaniu działań na rzecz seniorów.

4. Praktyczna edukacja cyfrowa, asystentura i zintegrowana informacja:

- Organizowanie większej ilości kursów komputerowych oraz zwrócenie uwagi przy ich prowadzeniu na poziom zaawansowania seniorów w obsłudze komputerów.
- Powołanie gminnego asystenta cyfrowego – zatrudnienie doradców prowadzących indywidualne, stanowiskowe konsultacje dla seniorów (pomoc w obsłudze smartfona, bankowości i e-recept na urządzeniu seniora) zamiast masowych kursów teoretycznych.
- Utworzenie stacjonarnego punktu informacji – utworzenie w budynku Urzędu Miejskiego/OPS punktu informacyjnego w sprawach bytowych, prawnych, ulg komunalnych, dofinansowań PFRON/PCPR itp.
- Rozpowszechnianie informacji o organizowanych działaniach na rzecz seniorów w Gminie, zwłaszcza poprzez kontakt telefoniczny i wysyłanie wiadomości tekstowych, lokalną prasę i telewizję.

- Wydawanie bezpłatnej broszury dla osób starszych, dzięki której będą mogli uzyskać wiedzę na temat tego, co jest w Gminie organizowane i z czego mogą skorzystać.
- Tworzenie kampanii informacyjno-edukacyjnych, które mają na celu przeciwdziałanie marginalizacji osób starszych poprzez angażowanie seniorów w rożne inicjatywy społeczne, integrację międzypokoleniową, a także eliminację przemocy i dyskryminacji osób starszych.

5. Bezpieczeństwo publiczne, wsparcie finansowe i zdrowie psychiczne:

- Rozwój środowiskowej psychoterapii senioralnej – zapewnienie w lokalnym systemie wsparcia bezpłatnych, długofalowych konsultacji psychologicznych opartych na relacji i rozmowie (w tym przełamujących lęk, żałobę i samotność).
- Wsparcie finansowe osób i rodzin wynikające z konieczności zapewnienia opieki i pomocy innej osobie w związku z wiekiem lub niezdolnością do samodzielnej egzystencji, tj. świadczenia pielęgnacyjne, specjalne zasiłki opiekuńcze, zasiłki dla opiekuna.
- Wsparcie działalności Policji – wprowadzenie stałych, pieszych patroli Policji w rejonie osiedli mieszkaniowych i śródmieścia (zwłaszcza po zmroku).

BIBLIOGRAFIA

1. Bank Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego: *https://bdl.stat.gov.pl*
2. J. Przewłocka, *CAWI- specyfika, wykorzystanie, perspektywa rozwoju*. s. 97.
3. J. Sztumski, *Wstęp do metod i technik badań społecznych*, s. 60.
4. Raport o stanie Gminy Prudnik za 2025 rok.
5. Uchwała Nr XVII/188/2025 Rady Miejskiej w Prudniku z dnia 27 lutego 2025 r. w sprawie wprowadzenia programu osłonowego „Wspieraj Seniora w Prudniku" na rok 2025.
6. http://www.utwstrzelin.pl/trzeci-glos/potrzeby-i-oczekiwania-ludzi-starszych

SPIS TABEL, WYKRESÓW I RYSUNKÓW

Spis tabel

Tabela 1. Co wpływa na Pana/i brak poczucia bezpieczeństwa na terenie gminy Prudnik? ... 33
Tabela 2. Z jakich powodów nie decyduje się Pan/i na uczestniczenie w działaniach/ inicjatywach realizowanych przez gminę Prudnik, na rzecz seniorów? ... 38

Spis wykresów

Wykres 1. Płeć respondentów ... 20
Wykres 2. Wiek respondentów ... 20
Wykres 3. Jakie problemy najczęściej dotykają seniorów w gminie Prudnik? ... 22
Wykres 4. Na jakie formy wsparcia i pomocy występuje największe zapotrzebowanie wśród seniorów z terenu gminy Prudnik? ... 23
Wykres 5. W jakich obszarach życia codziennego Pana/i zdaniem należy poszerzyć ofertę pomocy dla osób starszych w gminie Prudnik? ... 25
Wykres 6. W jakim stopniu według Pana/i infrastruktura techniczna w gminie Prudnik (instytucje publiczne, ulice, przychodnie itp.) dostosowana jest do potrzeb osób starszych tak, aby umożliwić im samodzielne i bezpieczne funkcjonowanie? ... 26
Wykres 7. Proszę określić sytuację finansową swojego gospodarstwa domowego, odpowiadając, czy uzyskiwany dochód wystarcza lub nie wystarcza na zakup określonych dóbr lub na określone opłaty: ... 27
Wykres 8. Jak ocenia Pan/i swój obecny stan zdrowia fizycznego? ... 28
Wykres 9. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy utrzymywały się u Pana/i takie stany jak (przynajmniej przez 2 tygodnie): ... 29
Wykres 10. Jak ocenia Pan/i dostępność poszczególnych usług medycznych na terenie gminy Prudnik? ... 30
Wykres 11. Co w zakresie dostępności usług zdrowotnych na terenie gminy Prudnik Pana/i zdaniem stanowi największy problem? ... 31
Wykres 12. Czy czuje się Pan/i bezpiecznie w gminie Prudnik? ... 32
Wykres 13. Jakie działania Pana/i zdaniem, mogłyby zwiększyć bezpieczeństwo seniorów w gminie Prudnik? ... 34

Wykres 14. Jak najczęściej spędza Pan/i czas wolny? 35
Wykres 15. Jak ocenia Pan/i obecny poziom dostępności do usług kulturalnych, sportowych i rekreacyjnych w gminie Prudnik? 37
Wykres 16. Czy uczestniczy Pan/i w działaniach/inicjatywach realizowanych przez gminę Prudnik na rzecz seniorów (np. Klub Senior+, imprezy i wydarzenia kulturalne, wycieczki, spotkania itp.)? 37
Wykres 17. W jakich zajęciach lub formach aktywności organizowanych na terenie gminy Prudnik wziąłby/ wzięłaby Pan/i najchętniej udział? 40
Wykres 18. Gdyby była taka możliwość, czy chciałby/aby Pan/i skorzystać z następujących zajęć? 41
Wykres 19. Jak ocenia Pan/i swoje umiejętności związane z korzystaniem z Internetu oraz urządzeń elektronicznych, takich jak smartfon, komputer czy tablet? 42
Wykres 20. Które z niżej wymienionych czynności związanych z urządzeniami elektronicznymi i Internetem potrafi Pan/i wykonać samodzielnie? 44
Wykres 21. Co utrudnia Panu/Pani korzystanie z Internetu i/lub urządzeń cyfrowych? 45

Spis rysunków

Rysunek 1. Położenie gminy Prudnik na tle powiatu, województwa i kraju 7
Rysunek 2. Liczba osób w wieku poprodukcyjnym w 2025 roku 8
Rysunek 3. Udział osób w wieku poprodukcyjnym w ogólnej liczbie mieszkańców w 2025 roku 9
Rysunek 4. Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi w 2025 roku 9
Rysunek 5. Etapy badania 16
Rysunek 6. Zastosowane techniki badawcze 17
Rysunek 7. Liczebność próby badawczej 18
Rysunek 8. Podział narzędzi badawczych 18