

Zakład Realizacji Badań Społecznych

Kawle Dolne 25, 83-304 Przdokowo
tel. 505-717-303, e-mail info@qqrbs.pl

Sytuacja mieszkańców w wieku 60+ w wybranych jednostkach samorządu terytorialnego województwa pomorskiego

Wybrane zagadnienia

Maciej Brosz



WOJEWÓDZTWO POMORSKIE

Metodologia badań:

Czas badań:

wrzesień i październik 2018

Badana próba i zasięg terytorialny

- 1051-osobowa reprezentatywna próba mieszkańców województwa pomorskiego w wieku 60+ (dobór losowo-kwotowy),
- badanie na terenie wybranych jednostek samorządu terytorialnego województwa pomorskiego; miasto na prawach powiatu, gmina miejska, gmina miejsko-wiejska, gmina wiejska

Metoda badań:

bezpośredni wywiad kwestionariuszowy (*twarzą w twarz*) o wysokim stopniu standaryzacji (średni czas wywiadu ok. 30 minut, łącznie 50 pytań)

Cel badań:

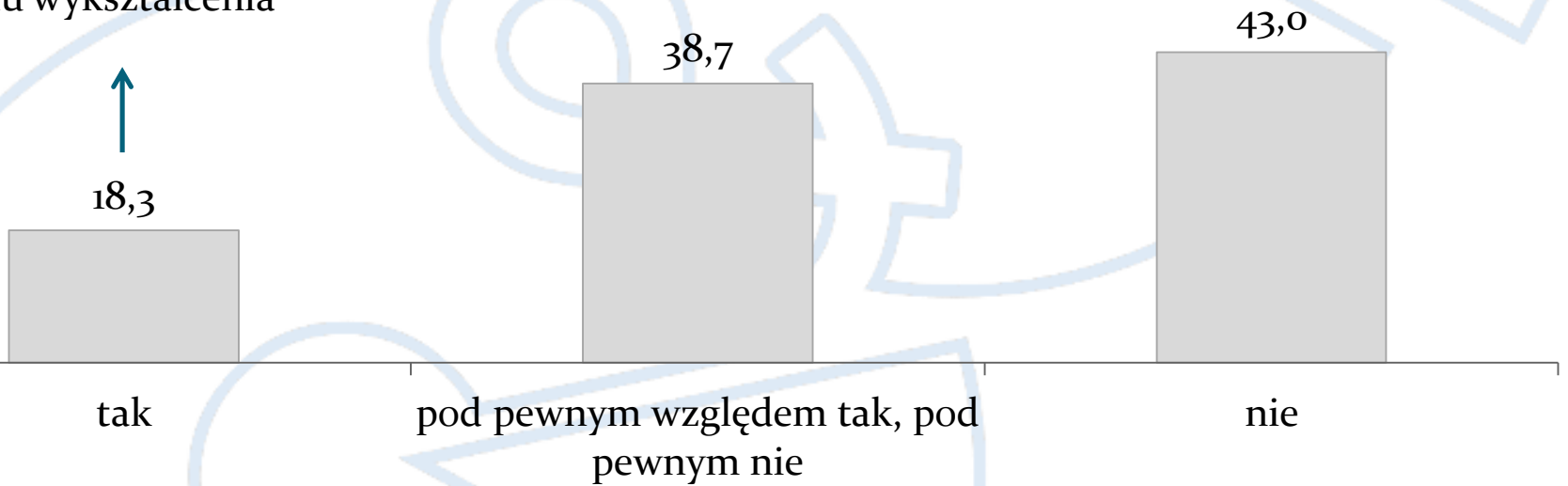
diagnoza sytuacji osób starszych w wymiarach psychospołecznym, zdrowotnym, materialnym i rodzinnym, zamieszkałych na terenie województwa pomorskiego

Szczegółowa tematyka badań:

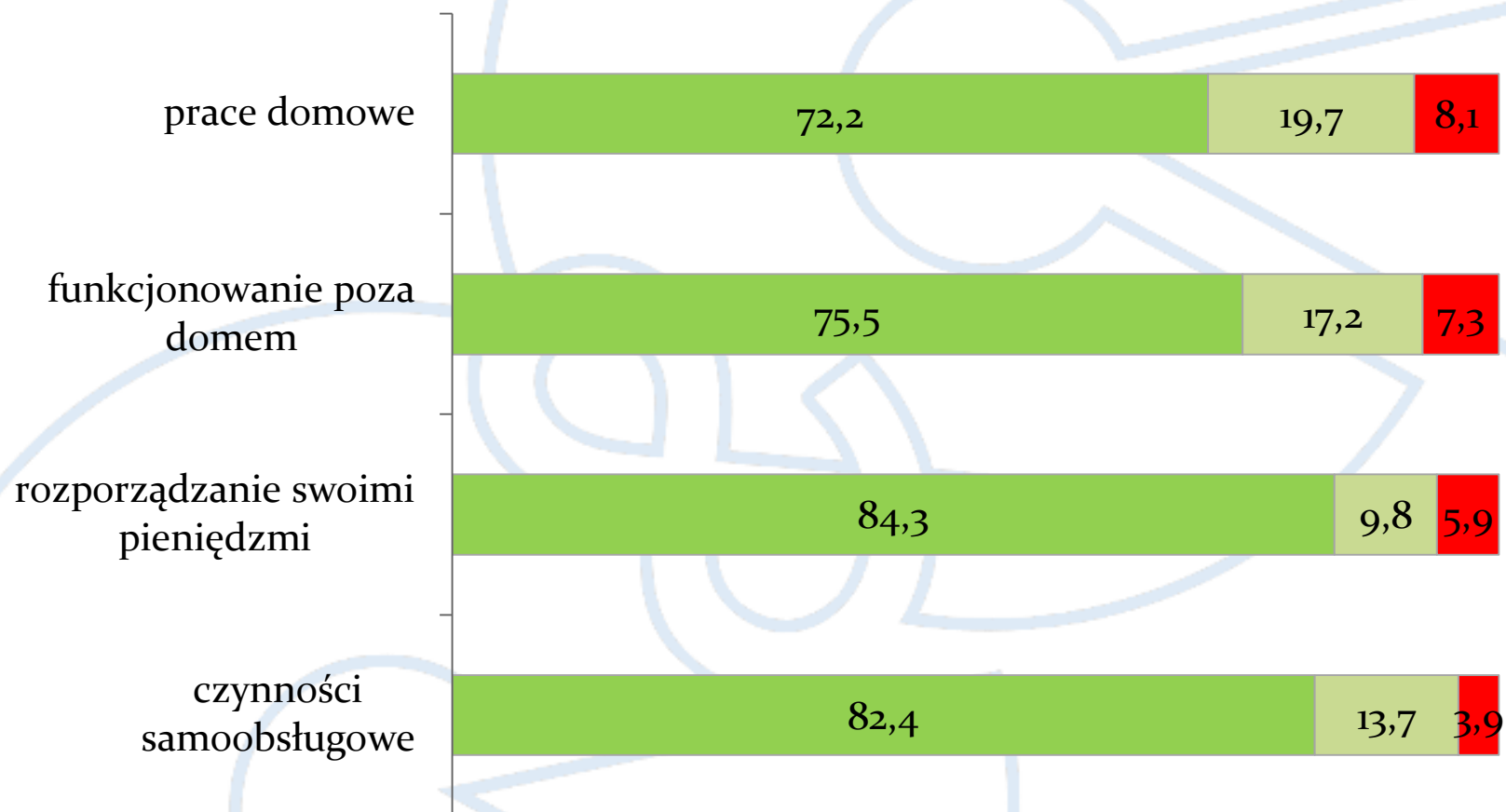
- Wyobrażenie (obraz) starości oraz subiektywne poczucie starości.
- Samoocena stanu zdrowia i korzystanie z usług medycznych, w tym odpłatnych.
- Sprawność funkcjonalna w zakresie czynności życia codziennego oraz potrzeba otrzymywania pomocy w chorobie i niepełnosprawności.
- Sytuacja rodzinna, miejsce osób starszych w rodzinie oraz pomoc międzypokoleniowa.
- Problem samotności i odczuwanego osamotnienia - integracja i aktywność społeczna osób starszych.
- Sytuacja materialna, źródła utrzymania oraz sytuacja mieszkaniowa.
- Ocena okolicy miejsca zamieszkania.
- Znajomość obsługi komputera przez osoby starsze oraz korzystanie z Internetu jako źródła pozyskiwania informacji jak również jako formy komunikacji.
- Postawy wobec zinstytucjonalizowanych form pomocy, w tym postawy wobec domów pomocy społecznej, domów dziennego pobytu i innych form pomocy; postawy i oczekiwania wobec różnych form aktywizacji osób w wieku 60+
- Problem uzależnień behawioralnych: korzystanie ze środków psychoaktywnych (papierosy, alkohol), problem nadużywania leków (przeciwbólowych, uspokajających i nasennych), uprawianie hazardu.
- Poczucie bezpieczeństwa oraz zagrożenie przemocą psychiczną i fizyczną.
- Zakres wiedzy oraz korzystania z programów społecznych i zdrowotnych kierowanych m.in. do osób starszych na terenie województwa pomorskiego.

Subiektywne odczuwanie starości

Odczucie starości wzrasta wraz z wiekiem (co wydaje się oczywiste), maleje jednak wraz ze wzrostem poziomu wykształcenia



Doświadczanie trudności w zakresie życia codziennego

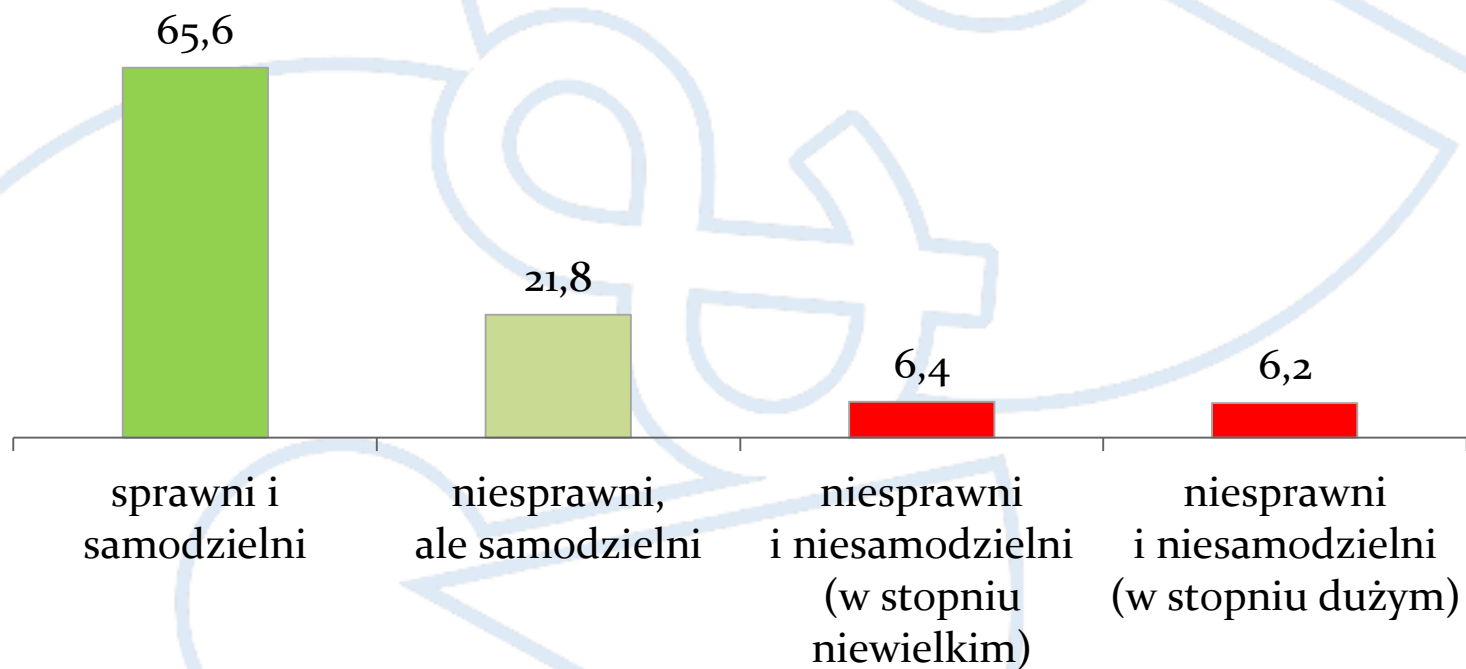


■ wykonuję bez trudności

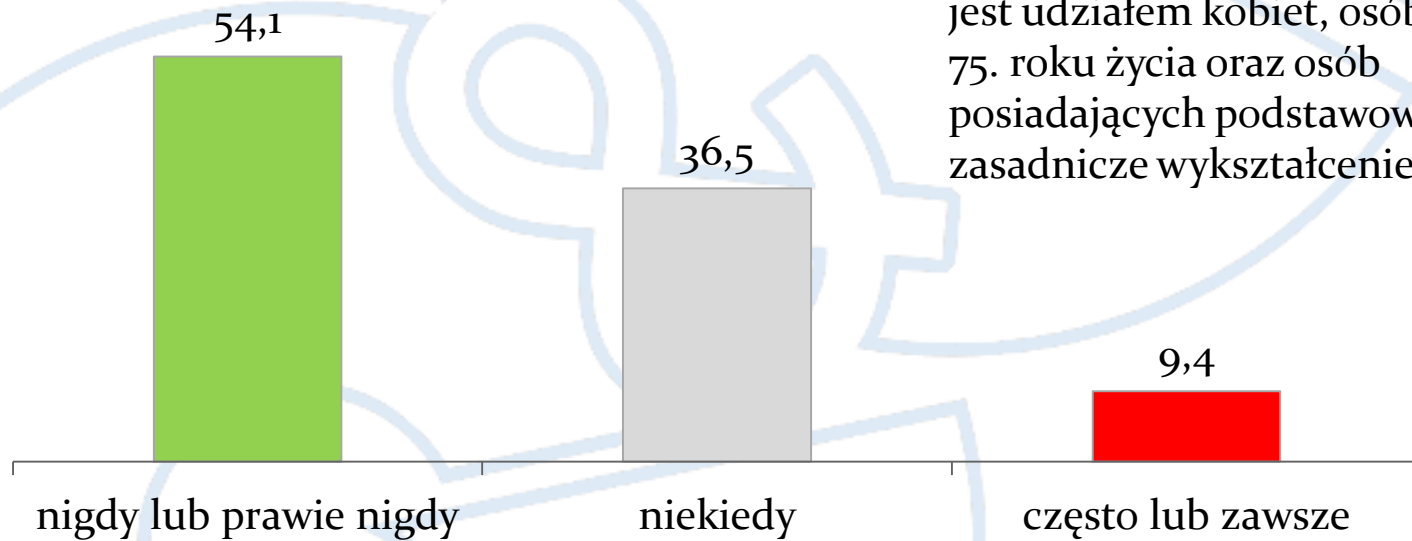
■ wykonuję z trudnością, ale bez pomocy innych osób

■ nie jestem w stanie wykonać sam(a) lub wykonuję jedynie z pomocą innych osób

Stopień sprawności respondentów określony na podstawie doświadczania trudności przy wykonywaniu różnych czynności w codziennym życiu



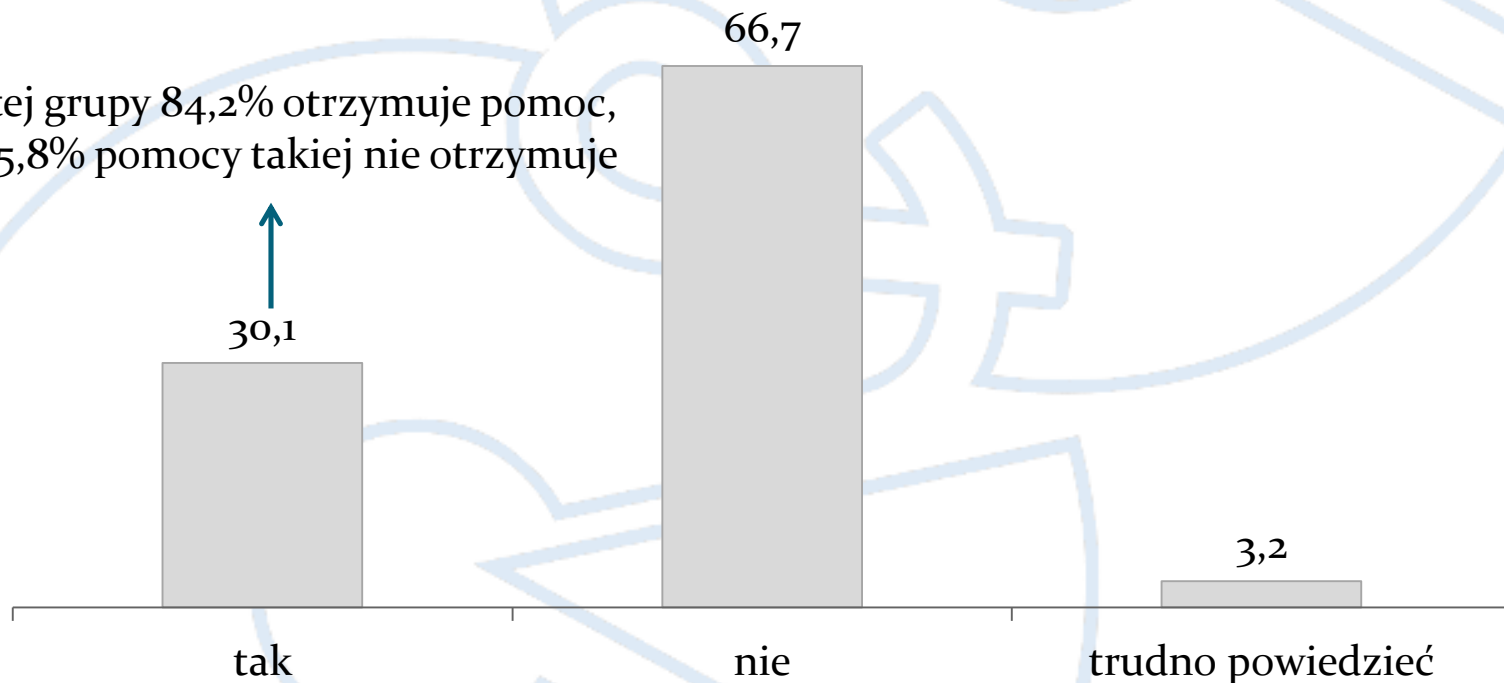
Doświadczane poczucie osamotnienia



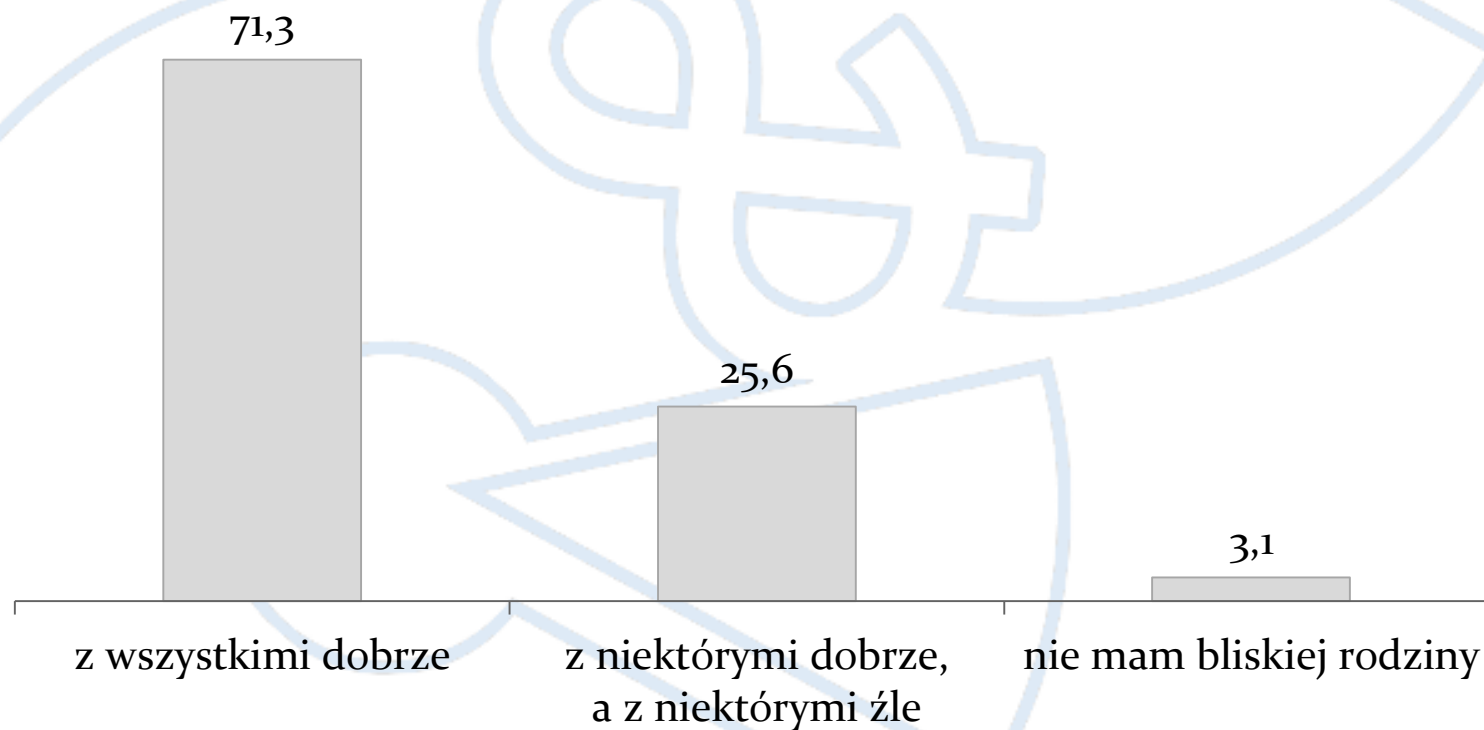
Poczucie osamotnienia częściej jest udziałem kobiet, osób po 75. roku życia oraz osób posiadających podstawowe lub zasadnicze wykształcenie

Potrzeba korzystania z systematycznej pomocy ze strony rodziny lub innych osób

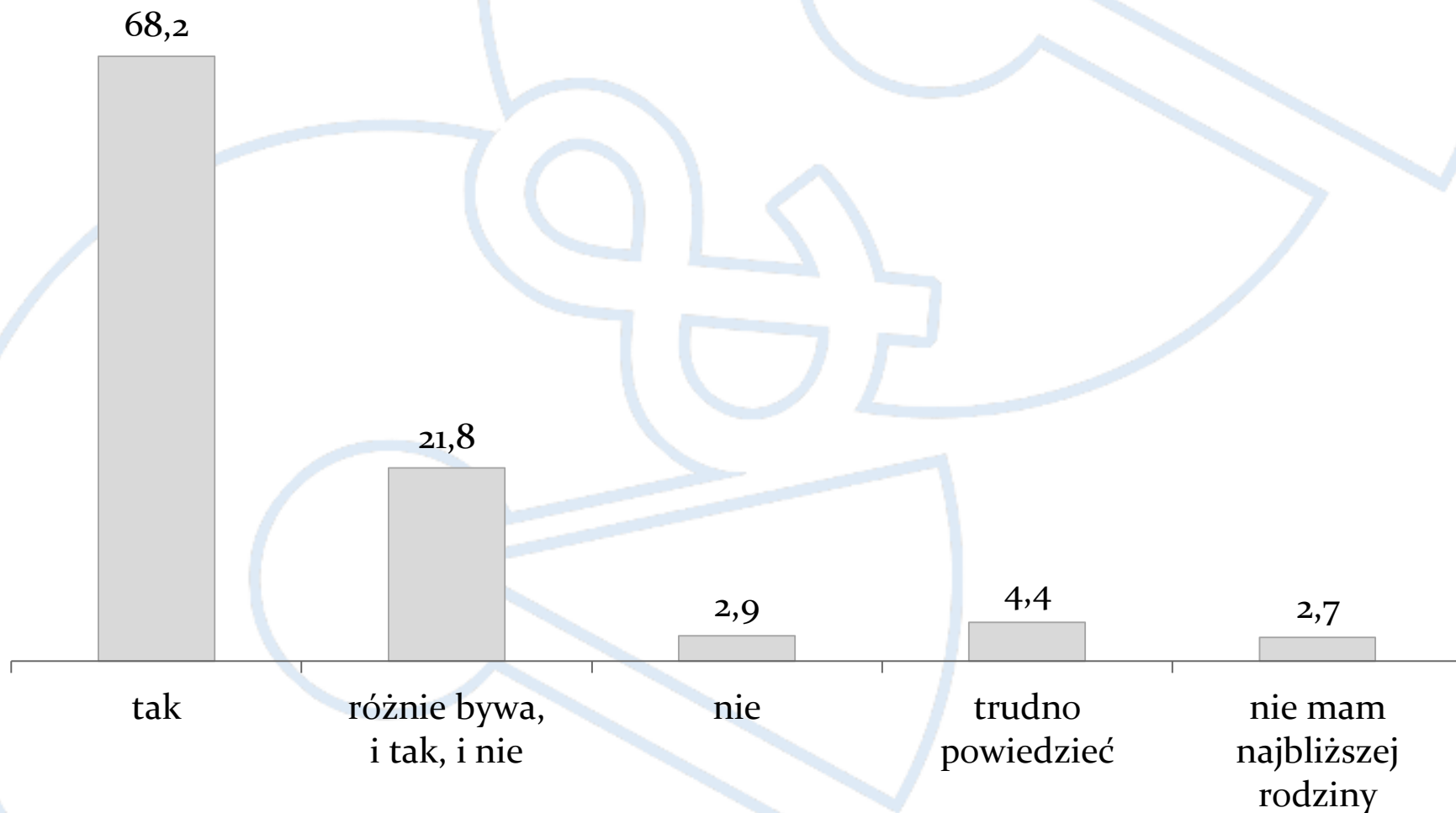
Z tej grupy 84,2% otrzymuje pomoc, a 15,8% pomocy takiej nie otrzymuje



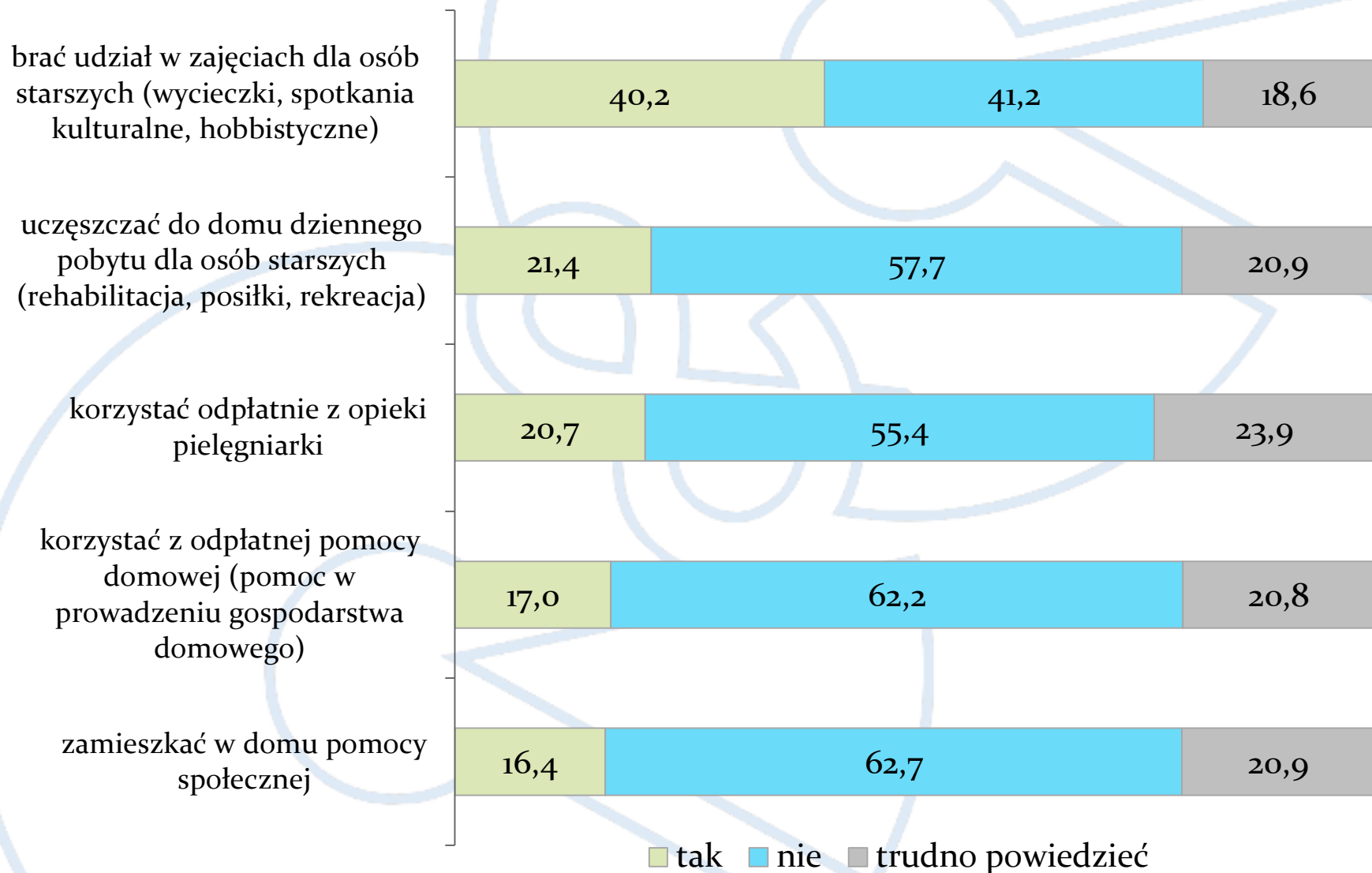
Ocena stosunków z członkami najbliższej rodziny



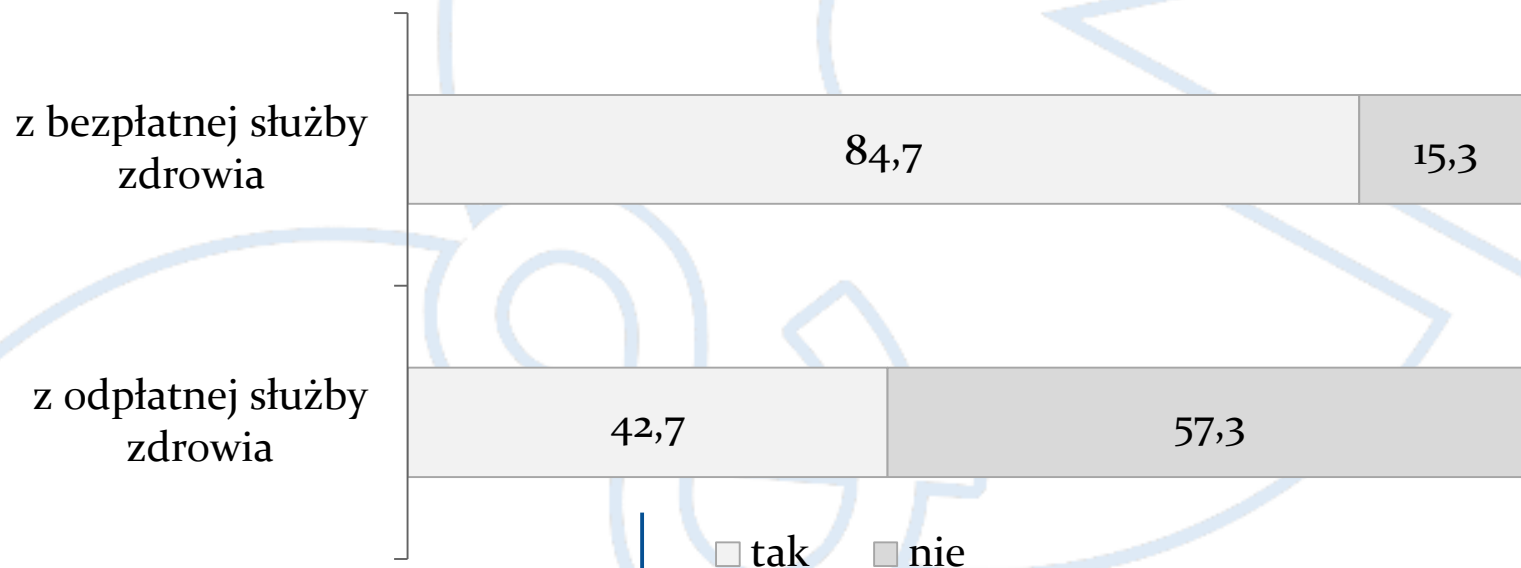
Rozkład odpowiedzi na pytanie:
„Czy w razie potrzeby może Pan(i) zawsze liczyć na pomoc swojej najbliższej rodziny?”



Gotowość do korzystania ze zorganizowanych form pomocy lub aktywności



Korzystanie ze służby zdrowia

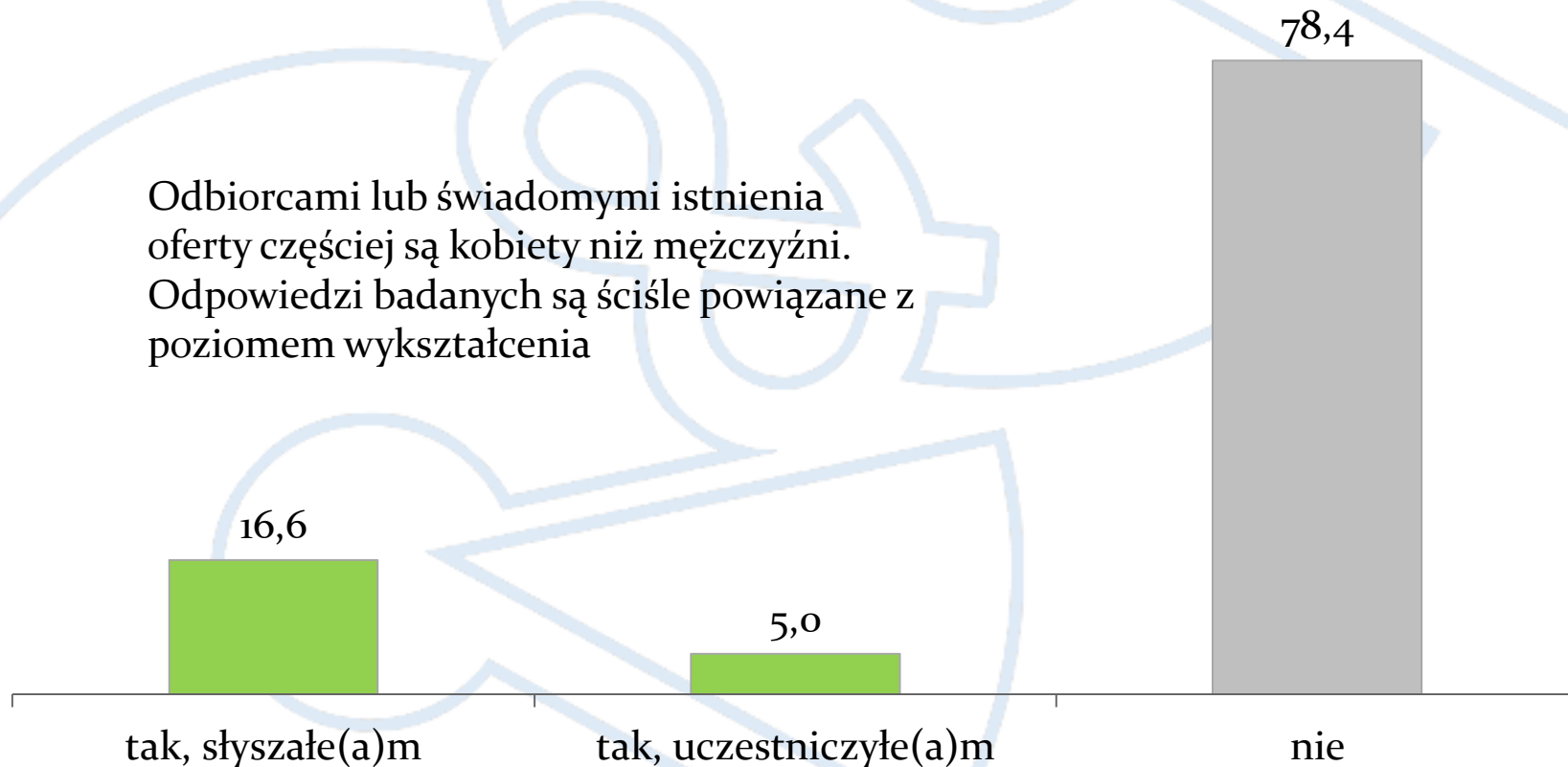


Z odpłatnych usług medycznych częściej korzystają osoby lepiej wykształcone oraz zamieszkujące na terenie Gdańsku lub w gminach wiejskich.

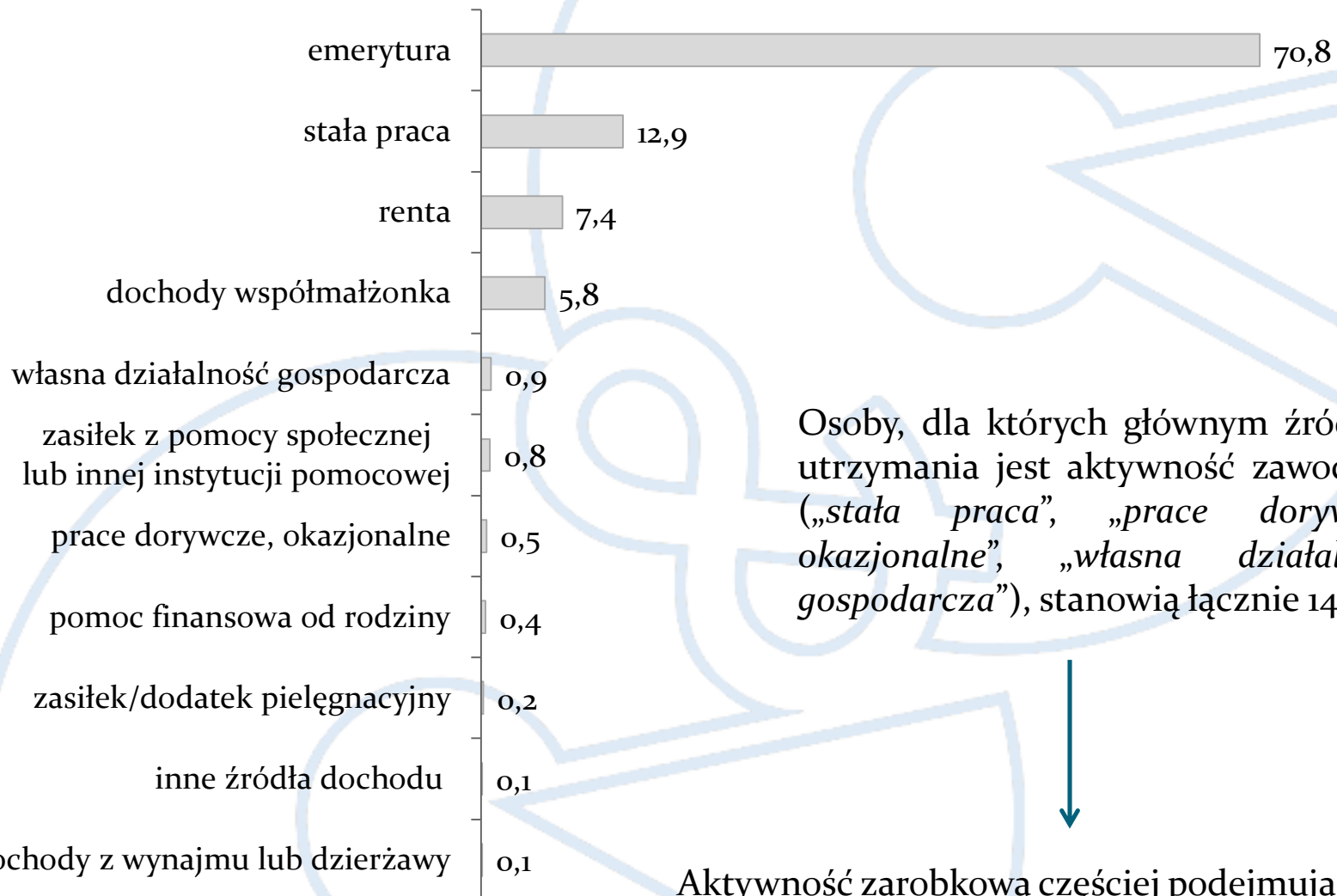
Odpowiedzi na pytanie:

„Czy uczestniczył(a) Pan(i) lub słyszał o programach skierowanych do osób starszych?”

Odbiorcami lub świadomymi istnienia oferty częściej są kobiety niż mężczyźni.
Odpowiedzi badanych są ściśle powiązane z poziomem wykształcenia



Główne źródła utrzymania

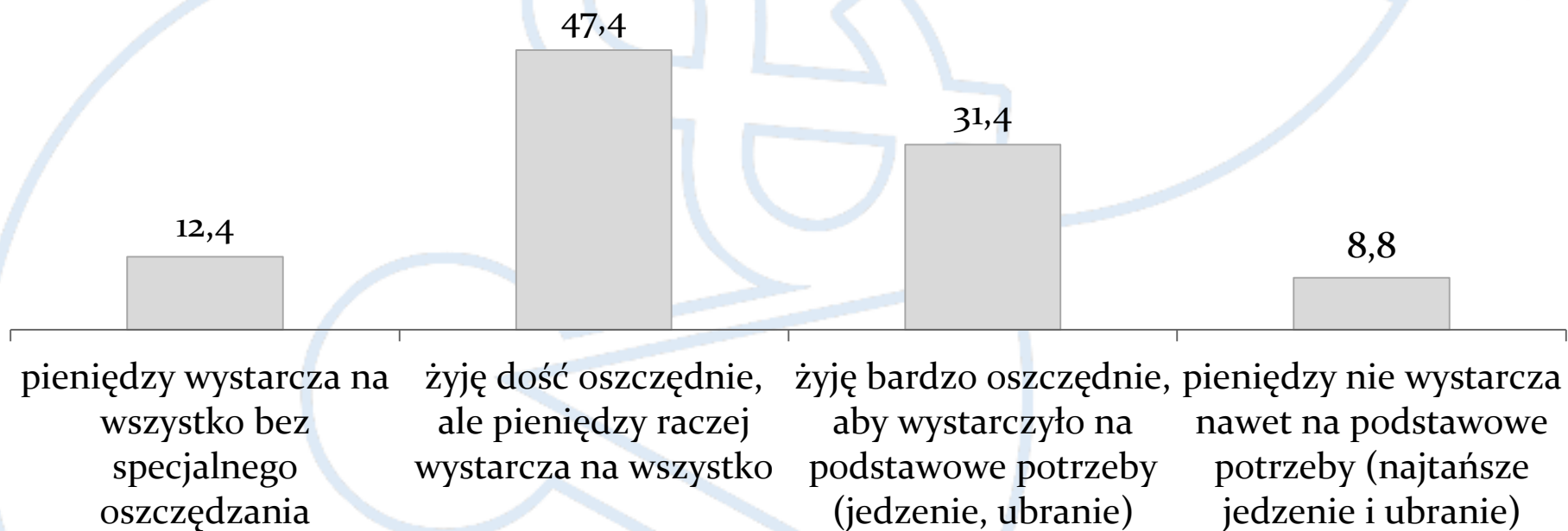


Osoby, dla których głównym źródłem utrzymania jest aktywność zawodowa („stała praca”, „prace dorywcze, okazjonalne”, „własna działalność gospodarcza”), stanowią łącznie 14,3%.

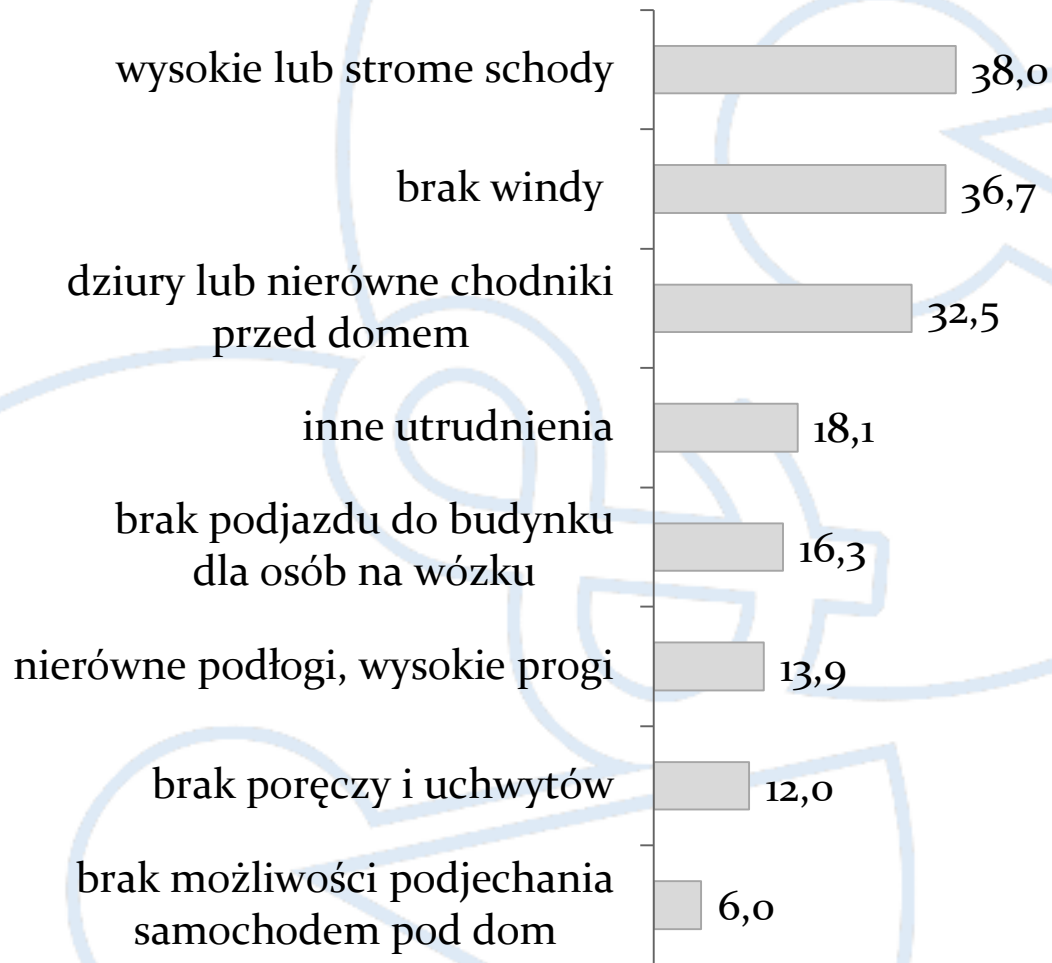


Aktywność zarobkową częściej podejmują osoby młodsze (60-64 lata), mężczyźni oraz osoby lepiej wykształcone oraz deklarujące lepszy stan zdrowia.

Sytuacja materialna



Bariery architektoniczne utrudniające wychodzenie z domu oraz użytkowanie najbliższego otoczenia

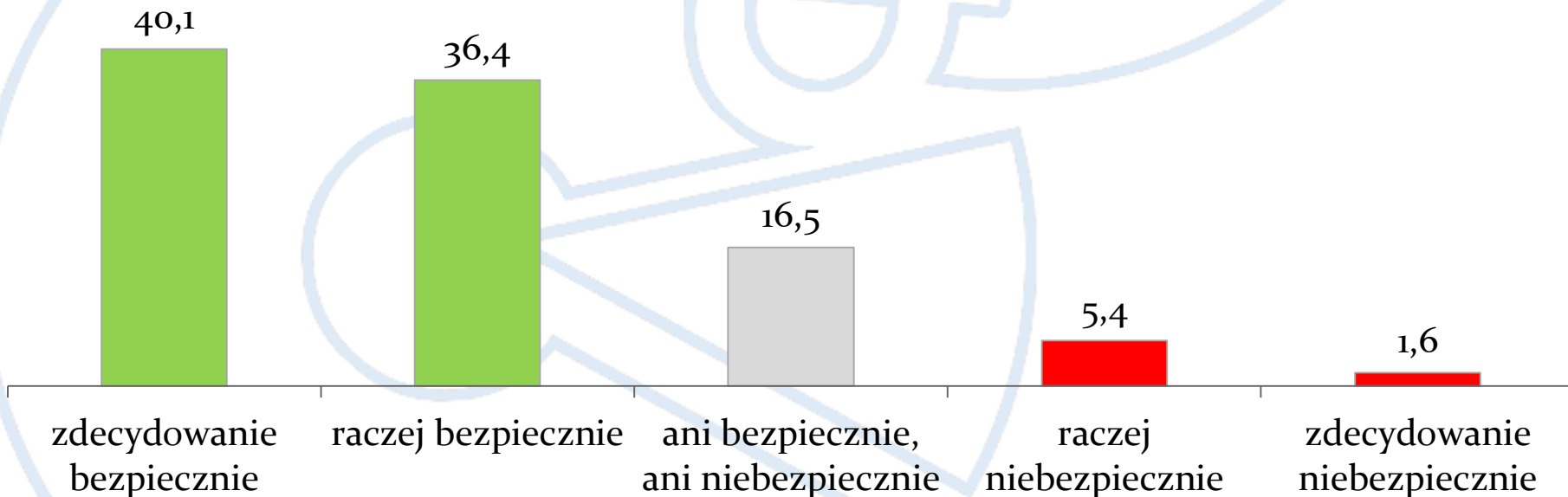


Pytanie skierowane tylko do respondentów, którzy napotykają bariery architektoniczne w zamieszkiwanym budynku i jego najbliższym otoczeniu (16,2%, n = 170).

Poczucie bezpieczeństwa w kontekście zagrożeń czyhających na osoby starsze

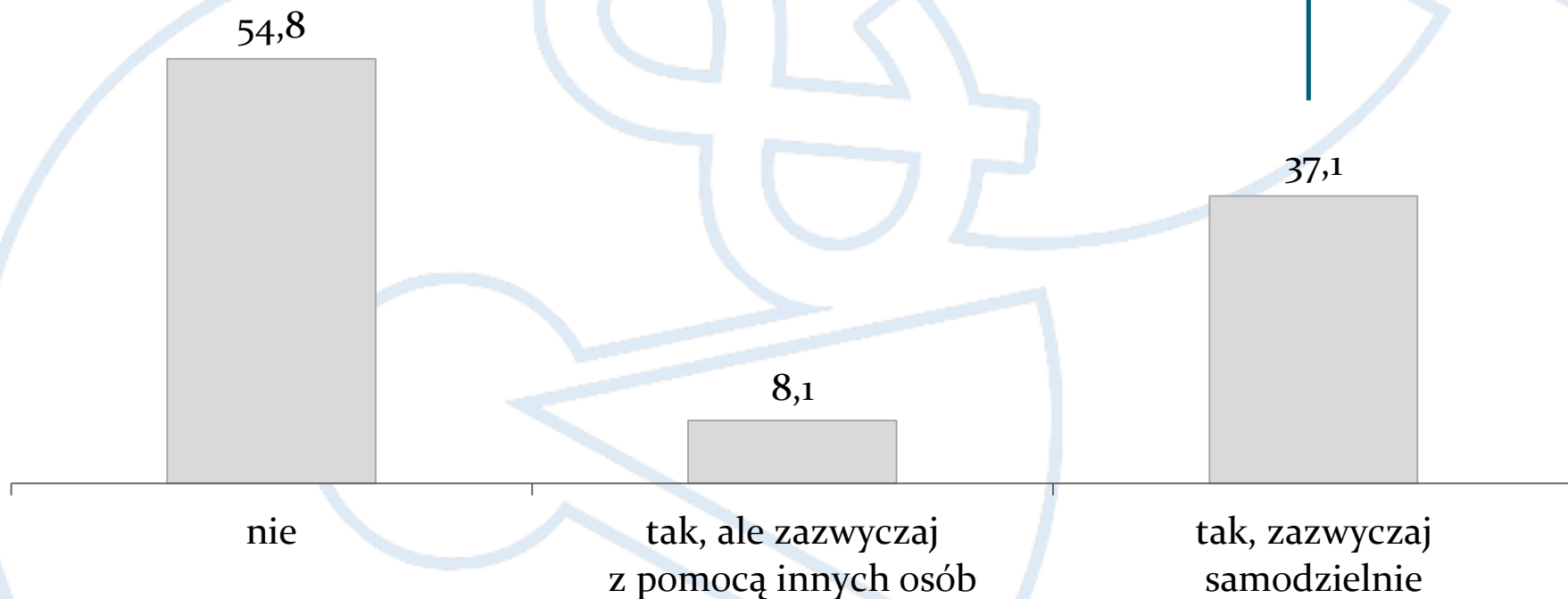
...wyłudzenia „na promocje”, rozboje „na wnuczka”

Mieszkańcy terenów zurbanizowanych (Gdańsk i gminy miejskie) czują się bezpieczniej niż zamieszkujący w gminach wiejskich i miejsko-wiejskich.

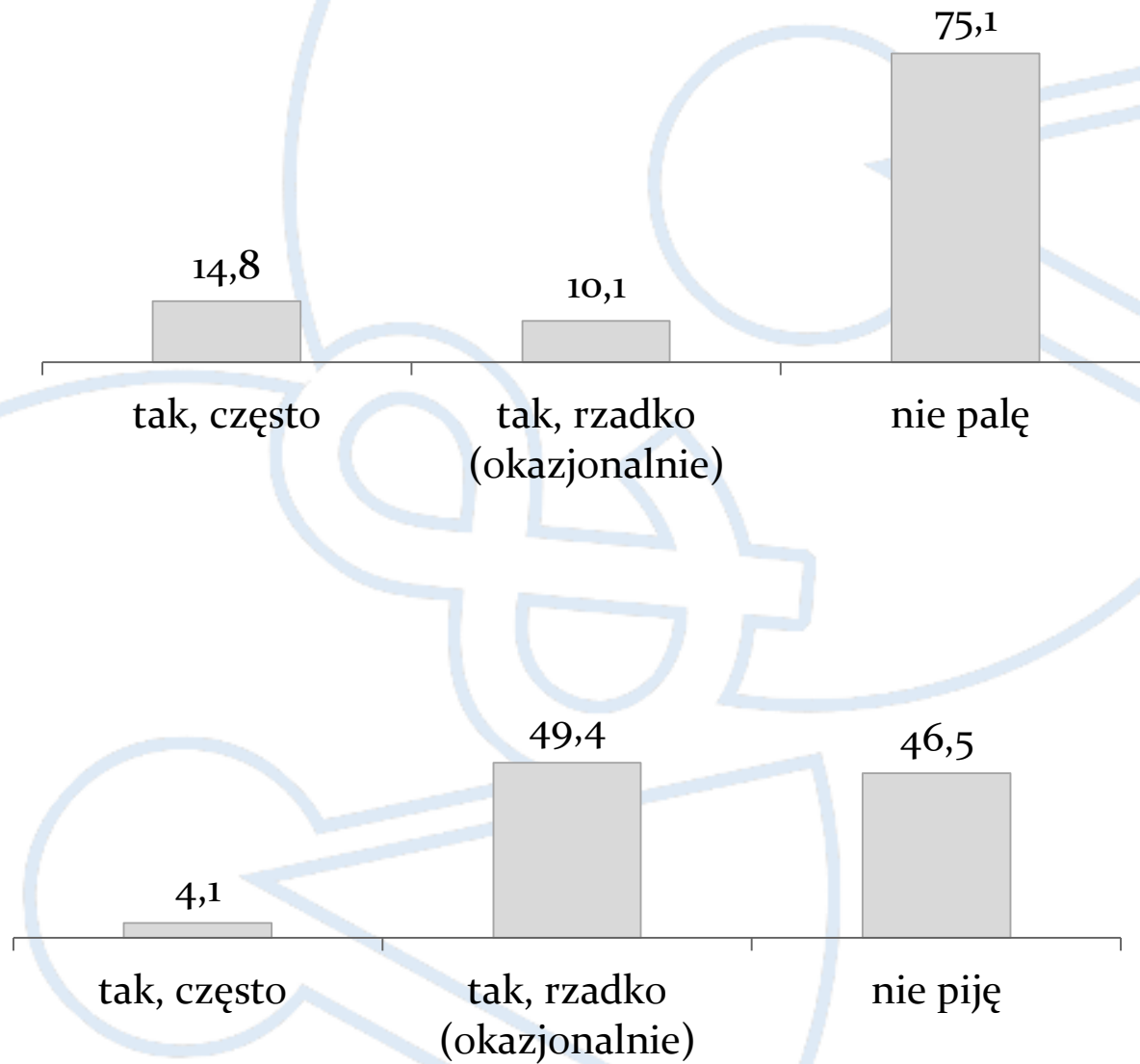


Korzystanie z urządzeń komputerowych (komputer, smartfon, tablet)

Umiejętność posługiwania się urządzeniami komputerowymi częściej deklarują osoby z wyższym wykształceniem oraz osoby w młodszych kategoriach wiekowych.



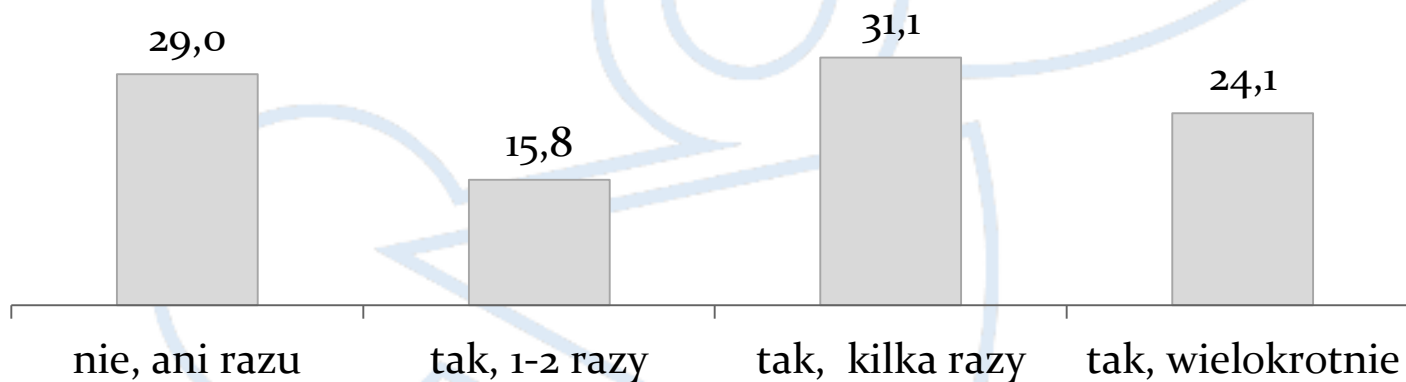
Palenie papierosów i picie alkoholu



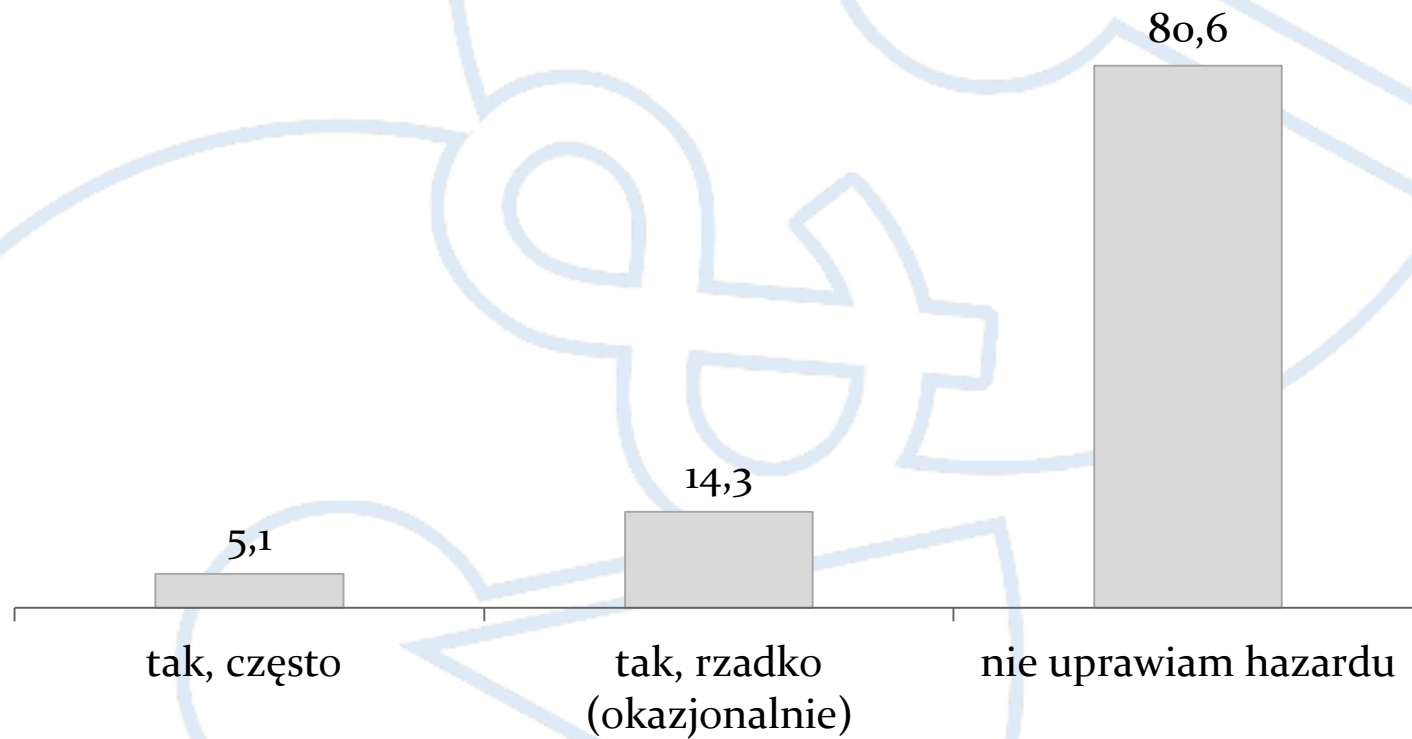
Korzystanie z leków dostępnych bez recepty

Regularnie (kilka razy lub wielokrotnie) z takich leków częściej korzystają kobiety niż mężczyźni.

Im gorsza sytuacja finansowa, tym częściej badani sięgają po leki dostępne bez recepty.



Uprawianie hazardu





Dziękuję za uwagę