

ANKIETA „PROBLEMY OSÓB STARSZYCH W OPINII MIESZKAŃCÓW”

1. Jakie problemy wg Pani/Pana najczęściej dotyczą osób starszych zamieszkałych na terenie gminy? (proszę zaznaczyć znakiem X maksymalnie 2 problemy)

- | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ubóstwo i bieda | <input type="checkbox"/> Ograniczenia w korzystaniu z technologii informatycznych |
| <input type="checkbox"/> Problemy zdrowotne | |
| <input type="checkbox"/> Bariery architektoniczne i komunikacyjne | Niezaspokojenie potrzeb w zakresie: |
| <input type="checkbox"/> Utrudniony dostęp do placówek ochrony zdrowia i rehabilitacyjnych | <input type="checkbox"/> warunków mieszkaniowych |
| <input type="checkbox"/> Utrudniony dostęp do usług opiekuńczych | <input type="checkbox"/> spędzania czasu wolnego |
| <input type="checkbox"/> Brak zainteresowania ze strony rodziny | <input type="checkbox"/> aktywności społecznej |
| <input type="checkbox"/> Samotność | <input type="checkbox"/> Inne (jakie?) |
| <input type="checkbox"/> Brak zrozumienia w środowisku lokalnym | |
| | |

2. Jak Pani/Pan na podstawie subiektywnych obserwacji i doświadczeń oceniliby sytuację życiową osób starszych mieszkających w gminie (w każdym obszarze proszę zaznaczyć znakiem X jedną odpowiedź)

	bardzo dobrze	dobrze	średnio	źle	nie wiem
Sytuacja materialna					
Warunki mieszkaniowe					
Kondycja zdrowotna					
Relacje rodzinne					
Relacje z otoczeniem					
Zaspokojenie potrzeb w zakresie spędzania czasu					

3. Czy zna Pani/Pan przypadki występowania przemocy w rodzinie wobec osób starszych na terenie gminy? (proszę zaznaczyć znakiem X jedną odpowiedź)

- | | |
|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Znam takie przypadki | <input type="checkbox"/> Nie znam takich przypadków |
| <input type="checkbox"/> Słyszałam/słyszałem o takich przypadkach | <input type="checkbox"/> Nie potrafię powiedzieć |

4. Czy wg Pani/Pana wiedzy zdarza się, że osoby starsze w gminie są dyskryminowane ze względu na wiek (mniej przychylnie traktowane, pomijane, odrzucane, lekceważone, nieakceptowane)? (proszę zaznaczyć znakiem X jedną odpowiedź)

- | | |
|------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie wiem |
| <input type="checkbox"/> Nie | |

5. Jaką formę wsparcia Pani/Pana zdaniem przede wszystkim powinien oferować osobom starszym w gminie Ośrodek Pomocy Społecznej? (proszę zaznaczyć znakiem X maksymalnie 2 odpowiedzi)

- | | |
|--------------------------------------------|---------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pomoc finansowa | <input type="checkbox"/> Usługi opiekuńcze |
| <input type="checkbox"/> Wsparcie rzeczowe | <input type="checkbox"/> Inna (jaka?) |
| <input type="checkbox"/> Poradnictwo | |

6. Jak Pani/Pan ocenia podejmowane w gminie działania na rzecz osób starszych? (proszę zaznaczyć znakiem X jedną odpowiedź)

- | | |
|----------------------------------------|-------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Dobrze | <input type="checkbox"/> Niewystarczająco |
| <input type="checkbox"/> Wystarczająco | <input type="checkbox"/> Nie wiem |

7. Jak można Pani/Pana zdaniem poprawić sytuację osób starszych w gminie w poniżej wskazanych obszarach (proszę podać maksymalnie po 2 odpowiedzi).

- Zapewnienie możliwości kontynuowania aktywności społecznej:

1.
2.

- Zagospodarowanie czasu:

1.
2.

- Stan zdrowia i sprawność:

1.
2.

- Świadczona pomoc:

1.
2.

- Bezpieczeństwo:

1.
2.

- Inne:

1.
2.

8. Czy w Pani/Pana rodzinie są osoby starsze wymagające pomocy i wsparcia?

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
|------------------------------|------------------------------|

9. Czy Pani/Pan angażują się w pomoc osobom starszym w rodzinie lub w otoczeniu?

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
|------------------------------|------------------------------|

Informacja dotycząca osoby wypełniającej ankietę

Od jak dawna mieszka Pani/Pan na terenie gminy?

od urodzenia od lat

Płeć:

- Kobieta
 Mężczyzna

Wykształcenie:

- podstawowe
 gimnazjalne
 zasadnicze zawodowe
 średnie
 wyższe

Wiek:

- poniżej 20 lat
 20-25 lat
 26-35 lat
 36-45 lat
 46-55 lat
 powyżej 55 lat

Dziękujemy za wypełnienie ankiety. Wypełnioną ankietę prosimy przekazać do Ośrodka Pomocy Społecznej.