**„Polityka senioralna miasta Chojnice”**

kwestionariusz diagnozujący opinie i sugestie seniorów

Szanowni Państwo,

zwracamy się z uprzejmą prośbą o wypełnienie niniejszego kwestionariusza ankiety, którego celem jest poznanie opinii i sugestii seniorów mieszkających w Chojnicach co do działań miejskich, które są lub mogłyby być skierowane do tej grupy mieszkańców. Wyniki uzyskanych opinii i sugestii posłużą nam do stworzenia trafnej diagnozy stanu istniejącego oraz celów i działań dla **Polityki senioralnej miasta Chojnice**. Z góry bardzo serdecznie dziękujemy za poświęcony czas!

 *Zespół do spraw polityki senioralnej miasta Chojnice*

1. **Wiek:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| □ 60-65 | □ 66-70 | □ 71-75 | □ 76-80 | □ 80+ |

1. **Płeć:**

|  |  |
| --- | --- |
| □ kobieta | □ mężczyzna |

1. **Czy ma Pani/Pan wydane orzeczenie o niepełnosprawności?**

|  |  |
| --- | --- |
| □ nie | □ tak, w umiarkowanym, stopniu |
| □ tak, w lekkim stopniu | □ tak, w znacznym stopniu |

1. **Czy przynależy Pani/Pan do jakiegoś klubu seniora? Jeśli tak, to do jakiego?**

|  |  |
| --- | --- |
| □ nie | □ tak, nazwa:……………………………………………………………………………………………… |

1. **Z kim Pani/Pan mieszka na co dzień?**

|  |  |
| --- | --- |
| □ samodzielnie | □ z wielopokoleniową rodziną (dzieci i wnuki) |
| □ z mężem/żoną  | □ z innymi seniorami |
| □ z dziećmi lub z jednym z dzieci | □ inna sytuacja |

1. **Jakie jest Pani/Pana subiektywne odczucie starości? Proszę wybrać wartość od 1 do 7, gdzie 1 oznacza „czuję się bardzo staro” a 7 „mimo wieku czuję się wyjątkowo młodo”:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| □ 1 | □ 2 | □ 3 | □ 4 | □ 5 | □ 6 | □ 7 |

1. **Na terenie którego osiedla samorządowego Pani/Pan mieszka (zobacz mapkę na końcu ankiety)? Jeśli nie wiecie Państwo, do którego osiedla należy Państwa ulica, prosimy wpisać nazwę ulicy.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| □ 1. Śródmieście | □ 2. Bytowskie | □ 3. Słoneczne-Leśne | □ 4. Hallera-Rzepakowa | □ 5. 700-lecia, Kaszubskie |
| □ 6. „Małe Osady, Pawłówko” | □ 7. Żwirki i Wigury | □ 8. Michała Drzymały | □ 9. Osiedle nr 9 | □ 10. Kolejarz, Prochowa |
| Ulica:…………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |

1. **Czy korzysta Pani/Pan z komputera i Internetu?**

|  |  |
| --- | --- |
| □ tak | □ nie |

1. **Jakie są Pani/Pana zdaniem główne problemy seniorów w Chojnicach? Proszę ocenić każdy z zaproponowanych problemów na skali 1-7, gdzie „1” oznacza „sprawy te funkcjonują źle i jest to bardzo duży problem”, a 7: „sprawy te funkcjonują bardzo dobrze i nie jest to problem”.**

| **Problem** | **1 –jest to bardzo duży problem;** **7 –nie jest to problem** |
| --- | --- |
| 1. Bierność seniorów
 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. Niski poziom umiejętności cyfrowych seniorów
 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. Problemy finansowe seniorów
 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. Samotność seniorów
 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. Brak odpowiedniej opieki medycznej dla seniorów
 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. Brak odpowiedniej opieki socjalnej dla seniorów
 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. Brak odpowiedniej oferty kulturalnej dla seniorów
 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. Trudności w poruszaniu się seniorów po mieście
 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

1. **Jakie inne problemy seniorów Pani/Pan dostrzega?**

|  |
| --- |
| **…………………..…….……………………………………………………………………………………………………………………** |
| **…………………………………………………..…………………………………………………………………………………….……** |
| **………………………………………...……………………………………………………………………………………………….……** |
| **………………………………………………………………………………………………………………………………………….……** |

1. **Czy jest Pani/Pan ogólnie rzecz biorąc zadowolona z życia w Chojnicach? Proszę ocenić poziom zadowolenia z życia w Chojnicach na skali od 1 do 7, gdzie 1 oznacza „jestem całkowicie niezadowolona(y) z życia w Chojnicach” a 7 „jestem w pełni zadowolona(y) z życia w Chojnicach”.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Jestem całkowicie niezadowolona(y) z życia w Chojnicach | □ 1 | □ 2 | □ 3 | □ 4 | □ 5 | □ 6 | □ 7 | Jestem w pełni zadowolona(y) z życia w Chojnicach |

1. **Proszę ocenić swój poziom zadowolenia z funkcjonowania następujących obiektów, spraw i usług publicznych w Chojnicach (również na skali od 1 – całkowite niezadowolenie, do 7 – pełne zadowolenie):**

|  |  |
| --- | --- |
| **Obiekt, usługa publiczna** | **1: „Jestem całkowicie niezadowolona(y) z tego jak funkcjonuje to w Chojnicach”** **7: „Jestem w pełni zadowolona(y) z tego jak funkcjonuje to w Chojnicach”** |
| tereny przyrodnicze | □ 1 | □ 2 | □ 3 | □ 4 | □ 5 | □ 6 | □ 7 | □ nie mam zdania |
| transport publiczny – miejski | □ 1 | □ 2 | □ 3 | □ 4 | □ 5 | □ 6 | □ 7 | □ nie mam zdania |
| transport publiczny – regionalny i krajowy | □ 1 | □ 2 | □ 3 | □ 4 | □ 5 | □ 6 | □ 7 | □ nie mam zdania |
| opieka społeczna | □ 1 | □ 2 | □ 3 | □ 4 | □ 5 | □ 6 | □ 7 | □ nie mam zdania |
| oferta kulturalna | □ 1 | □ 2 | □ 3 | □ 4 | □ 5 | □ 6 | □ 7 | □ nie mam zdania |
| oferta sportowa i rekreacyjna | □ 1 | □ 2 | □ 3 | □ 4 | □ 5 | □ 6 | □ 7 | □ nie mam zdania |
| możliwości integracji społecznej seniorów | □ 1 | □ 2 | □ 3 | □ 4 | □ 5 | □ 6 | □ 7 | □ nie mam zdania |
| ochrona zdrowia | □ 1 | □ 2 | □ 3 | □ 4 | □ 5 | □ 6 | □ 7 | □ nie mam zdania |
| bezpieczeństwo publiczne | □ 1 | □ 2 | □ 3 | □ 4 | □ 5 | □ 6 | □ 7 | □ nie mam zdania |
| oferta edukacyjna | □ 1 | □ 2 | □ 3 | □ 4 | □ 5 | □ 6 | □ 7 | □ nie mam zdania |
| warunki mieszkaniowe | □ 1 | □ 2 | □ 3 | □ 4 | □ 5 | □ 6 | □ 7 | □ nie mam zdania |
| jakość powietrza | □ 1 | □ 2 | □ 3 | □ 4 | □ 5 | □ 6 | □ 7 | □ nie mam zdania |
| otwarte przestrzenie publiczne (parki, skwery, zieleńce, place) | □ 1 | □ 2 | □ 3 | □ 4 | □ 5 | □ 6 | □ 7 | □ nie mam zdania |

1. **Z oferty jakich instytucji/organizacji na terenie miasta Chojnice Pani/Pan korzysta?**

|  |  |
| --- | --- |
| □ Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej | □ Biblioteka  |
| □ Chojnickie Centrum Kultury | □ parafia (nazwa:……………………………………………) |
| □ stowarzyszenia/fundacje jakie:……………………………………………..) | □ przychodnia (która:…………………………………………………………..)  |
| □ inne organizacje, jakie:………………………........................................................................................................................................... |

1. **Kto najczęściej pomaga Pani/Panu w codziennych czynnościach (można zaznaczyć wiele odpowiedzi)?**

|  |  |
| --- | --- |
| □ rodzina | □ sąsiedzi |
| □ opiekunka/opiekun  | □ znajomi (inni niż sąsiedzi) |
| □ nikt, jestem samodzielna/samodzielny | □ inne osoby, jakie:………………………………………………………………… |

1. **Jakie jest Pani/Pana poczucie samodzielności w zakresie realizacji poszczególnych zadań? Proszę wybrać wartość od 1 do 7, gdzie 1 oznacza „czuję się w tym zakresie w pełni zależna od osób, które mi pomagają”, a 7 oznacza „czuję się w pełni samodzielna w tym zakresie”:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Zadanie** | **1: „czuję się w pełni samodzielna w tym zakresie”** **7: „czuję się w tym zakresie w pełni zależna od osób, które mi pomagają”** |
| utrzymanie się (finanse) | □ 1 | □ 2 | □ 3 | □ 4 | □ 5 | □ 6 | □ 7 |
| poruszanie się po domu | □ 1 | □ 2 | □ 3 | □ 4 | □ 5 | □ 6 | □ 7 |
| poruszanie się po mieście | □ 1 | □ 2 | □ 3 | □ 4 | □ 5 | □ 6 | □ 7 |
| załatwianie spraw formalnych w urzędach | □ 1 | □ 2 | □ 3 | □ 4 | □ 5 | □ 6 | □ 7 |
| załatwianie spraw codziennych (zakupy, usługi) | □ 1 | □ 2 | □ 3 | □ 4 | □ 5 | □ 6 | □ 7 |
| korzystanie z oferty kulturalnej i edukacyjnej | □ 1 | □ 2 | □ 3 | □ 4 | □ 5 | □ 6 | □ 7 |

1. **W jaki sposób spędza Pani/Pan swój czas wolny (można zaznaczyć wiele odpowiedzi)?**

|  |  |
| --- | --- |
| □ wydarzenia kulturalne (koncerty) | □ zajęcia sportowo-rekreacyjne |
| □ czytanie książek, prasy | □ spotkania towarzyskie |
| □ zajęcia edukacyjne, szkolenia | □ spacery, wyjścia na zewnątrz (do parku, na ławkę)  |
| □ oglądanie telewizji | □ inne, jakie:………………………………………………………………………... |
| □ korzystanie z Internetu |
| □ opiekuję się wnukami/członkami rodziny |

1. **Z jakich źródeł czerpie Pani/Pan informacje o wydarzeniach lokalnych i regionalnych (można zaznaczyć wiele odpowiedzi)?**

|  |  |
| --- | --- |
| □ od znajomych (rozmowy/spotkania) | □ z prasy lokalnej |
| □ ze stron internetowych instytucji | □ z lokalnego radia |
| □ z portalu Facebook (mam konto) | □ od organizacji senioralnych  |
| □ z plakatów/ogłoszeń | □ inne źródła, jakie:……………………………………………………………... |
|  |

1. **W jakich sprawach Pani/Pana zdaniem miasto mogłoby w szczególny sposób wesprzeć seniorów (proszę wybrać maksymalnie 3 sprawy)?**

|  |  |
| --- | --- |
| □ opieka dzienna (przez MOPS) | □ wsparcie organizacji senioralnych (np. granty) |
| □ organizacja wydarzeń sportowo-rekreacyjnych dla seniorów | □ stworzenie przestrzeni, miejsca dla seniorów |
| □ organizacja wydarzeń kulturalnych dla seniorów | □ Miejska Karta Seniora |
| □ wsparcie edukacji senioralnej (np. Uniwersytetów III wieku) | □ inne, jakie……………………………………………………...……………………………………………………………………. |

1. **Jakie inne działania miasto mogłoby zrealizować, by podnieść jakość życia seniorów?**

|  |
| --- |
| **…………………………………..………………………………………………………………………………………………………** |
| **………………………………………….………………………………………………………………………………………….……** |
| **………………………………………………….………………………………………………………………………………….……** |
| **………………………………………………………….………………………………………………………………………….……** |

1. **Jeśli ma Pani/Pan jakieś inne uwagi/sugestie/spostrzeżenia dotyczące funkcjonowania seniorów w Chojnicach, proszę wpisać je poniżej:**

|  |
| --- |
| **…………………………………..………………………………………………………………………………………………………** |
| **………………………………………….………………………………………………………………………………………….……** |
| **………………………………………………….………………………………………………………………………………….……** |
| **………………………………………………………….………………………………………………………………………….……** |

**Mapa osiedli samorządowych (pomocna przy pytaniu 7):**

