

Polityka senioralna Miasta Torunia do roku 2030

Toruń, październik 2023r.

Spis treści

WSTĘP.....	2
POWODY WDRAŻANIA POLITYKI SENIORALNEJ	4
Sytuacja demograficzna osób starszych w Gminie Miasta Toruń	4
Identyfikacja potrzeb osób starszych w Gminie Miasta Toruń.....	8
Wnioski z konsultacji społecznych zrealizowanych na terenie GMT	8
Badanie własne (ilościowe).....	9
Badania własne (jakościowe)	13
Dotychczasowe doświadczenia w kontekście działań dla seniorów – dobre praktyki.....	16
CZYM JEST POLITYKA SENIORALNA I JAKĄ ROLĘ POWINNA PEŁNIĆ?.....	23
ZAŁOŻENIA POLITYKI SENIORALNEJ	25
Główne obszary	25
Zasady polityki senioralnej.....	27
REKOMENDACJE POLITYKI SENIORALNEJ GMINY MIASTA TORUŃ.....	29
MONITORING I EWALUACJA DZIAŁAŃ NA RZECZ SENIORÓW	36
PODSUMOWANIE	37
DOKUMENTY WYKORZYSTANE PODCZAS PRACY NAD POLITYKĄ SENIORALNĄ GMINY MIASTA TORUŃ	38
ZAŁĄCZNIKI	39
Załącznik nr 1. Wzór ankiety ewaluacyjnej	39
Załącznik nr 2. Szczegółowy raport z badań sondażowych wśród seniorów	43

WSTĘP

Od dłuższego już czasu obserwowane jest na świecie zjawisko starzenia się społeczeństwa. Dane demograficzne wskazują, iż od 1700 roku średnia długość życia człowieka zwiększyła się o 37 lat¹. Wg analiz GUS² w Polsce przeciętne trwanie życia mężczyzn w roku 2022 wyniosło 73,4 roku, natomiast kobiet 81,1 roku. Jest to wydłużenie odpowiednio o 1,7 i 1,4 roku w porównaniu z 2021 r. Porównując z kolei z rokiem 1990 długość życia była wyższa o 7,2 roku u kobiet i 5,9 roku u mężczyzn.

Wydłużanie się średniej długości życia sprawia, że społeczeństwa rozwinięte stają się coraz bardziej wielopokoleniowe. Co więcej, wzrasta liczba najstarszych seniorów – obserwuje się tym samym tzw. zjawisko podwójnego starzenia się.

Prognozy GUS wskazują, że w Polsce w 2050 r. obserwować będziemy zwiększenie liczebności we wszystkich grupach seniorów. Najwięcej przybędzie jednak osób w najstarszej grupie, tj. w wieku 85+. Szacuje się, że liczebność tej grupy zwiększy się ponad 2,5-raza w stosunku do roku 2021.³

Powyższa sytuacja pociąga za sobą wiele konsekwencji, które oddziałują na całą lokalną społeczność (za A. Baranowska „Starzenie się społeczeństwa i związane z tym konsekwencje – perspektywa socjologiczna”):

- 1) Rosną potrzeby w zakresie ochrony zdrowia, czy też rehabilitacji;
- 2) Wzrasta potrzeba podtrzymania samodzielności i aktywności seniorów;
- 3) Rośnie skala potrzeb w zakresie usług opiekuńczych i opieki długoterminowej.

Przyjęta 7 lipca 2021 roku Rezolucja Parlamentu Europejskiego w sprawie starzenia się Starego Kontynentu zwraca uwagę na potrzebę podejmowania szerokich działań ukierunkowanych na wsparcie osób starszych. Dokument podkreśla znaczenie takich aspektów, jak m.in. przeciwdziałanie ubóstwu, wykluczeniu społecznemu i dyskryminacji osób starszych, wspieranie aktywnego starzenia się, zapewnienie seniorom odpowiedniej opieki zdrowotnej i długoterminowej.

¹ Zalega, T. (2017). *Starzenie się Polskiego społeczeństwa mit czy rzeczywistość?* Zarządzanie Innowacyjne w Gospodarce 2017 nr 1 (24), s. 105-124

² Raport „Trwanie życia w 2022 r.” GUS

³ Raport „Sytuacja osób starszych w Polsce w 2021 r.” GUS

Ze względu na rozwijające się zmiany demograficzne i starzenie się społeczeństwa pojawiła się potrzeba opracowania koncepcji długofalowej pomocy seniorom w Gminie Miasta Toruń (GMT). W tym celu opracowano niniejszy dokument. „Polityka senioralna Miasta Torunia do roku 2030” omawia kluczowe zagadnienia związane z potrzebami seniorów w Gminie Miasta Toruń, prezentuje dotychczasowe dobre praktyki wspierające osoby starsze, zawiera także rekomendacje działań, na których powinny się opierać realizowane w Gminie projekty i programy skierowane do osób 60+.

„Polityka senioralna Miasta Torunia do roku 2030” jest spójna ze „Strategią rozwiązywania problemów społecznych dla miasta Torunia na lata 2021-2027” oraz „Strategią rozwoju miasta Torunia do roku 2020 z uwzględnieniem perspektywy rozwoju do 2028 r.”, rekomendując kierunki działań w realizacji wybranych celów operacyjnych wskazanych w tychże dokumentach. Wskazane działania mają przyczynić się do wzrostu jakości życia seniorów we wszystkich możliwych obszarach funkcjonowania.

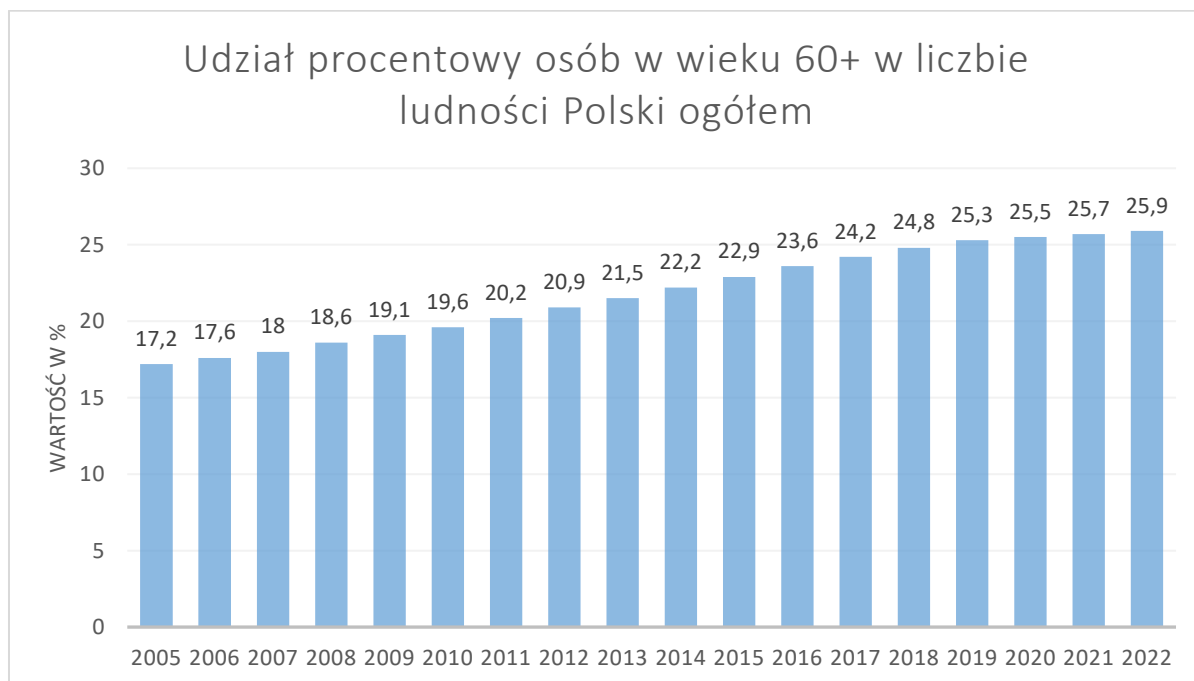
POWODY WDRAŻANIA POLITYKI SENIORALNEJ

Istnieje sporo argumentów przemawiających za potrzebą wdrażania polityki senioralnej w Gminie Miasta Toruń. Do najważniejszych z nich zaliczyć można kształtującą się sytuację demograficzną Gminy, potrzeby i oczekiwania jej starszych mieszkańców oraz pozytywne doświadczenia z dotychczas podejmowanych inicjatyw dla seniorów. Te właśnie trzy aspekty omówiono szczegółowo poniżej.

Sytuacja demograficzna osób starszych w Gminie Miasta Toruń

Wyniki spisu ludności z 2021 roku, przeprowadzonego przez Główny Urząd Statystyczny podkreślają postępujący proces starzenia się społeczeństwa. Zjawisko to obserwowane jest zarówno w skali kraju, województwa oraz samego miasta Torunia.

¼ SPOŁECZEŃSTWA – taki ułamek mieszkańców naszego kraju, na rok 2022, stanowiły osoby starsze. Mianowicie liczba mieszkańców Polski w wieku 60 lat i więcej na koniec 2022 roku wyniosła blisko 9,8 mln., czyli 25,9% , co obrazuje poniższy wykres (Ryc. 1). W porównaniu do roku 2021 liczba osób w wieku 60+ wzrosła o 67,6 tys., czyli o 0,7%.⁴



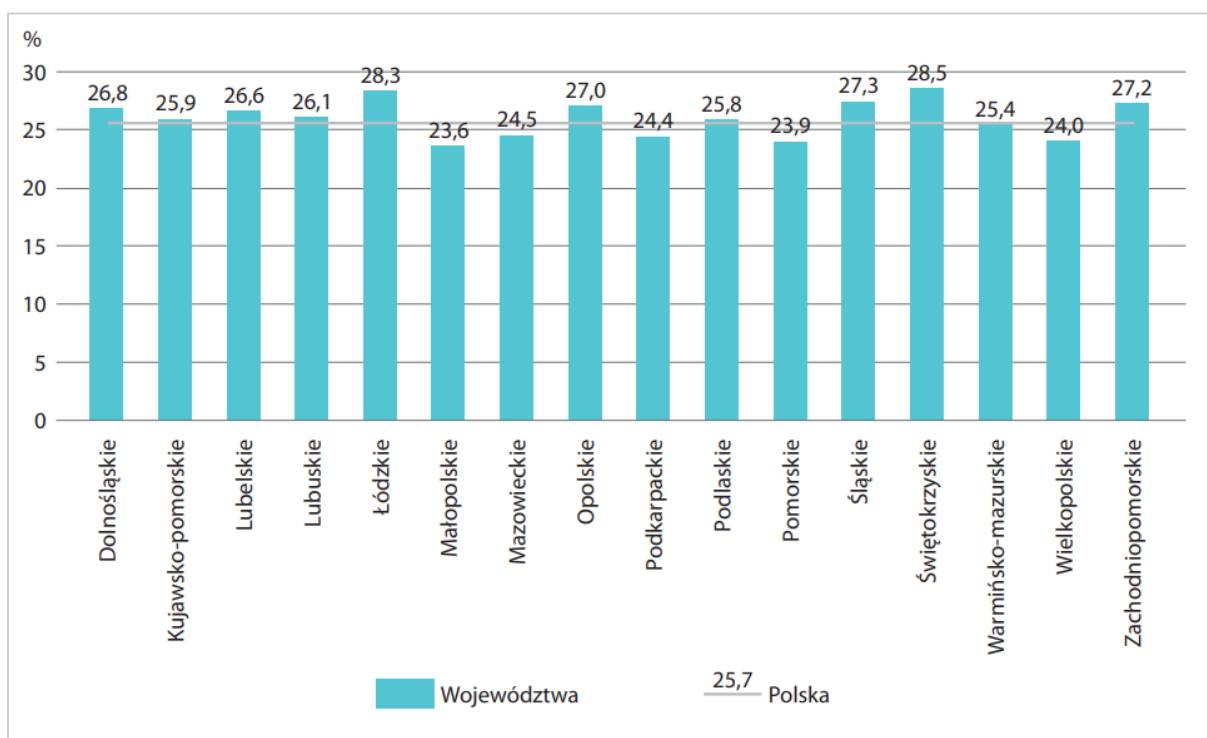
Ryc. 1. Udział procentowy osób w wieku 60+ w liczbie ludności Polski ogółem. Stan w dniu 31.12.2022

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego

⁴ Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce za 2022 r. Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej

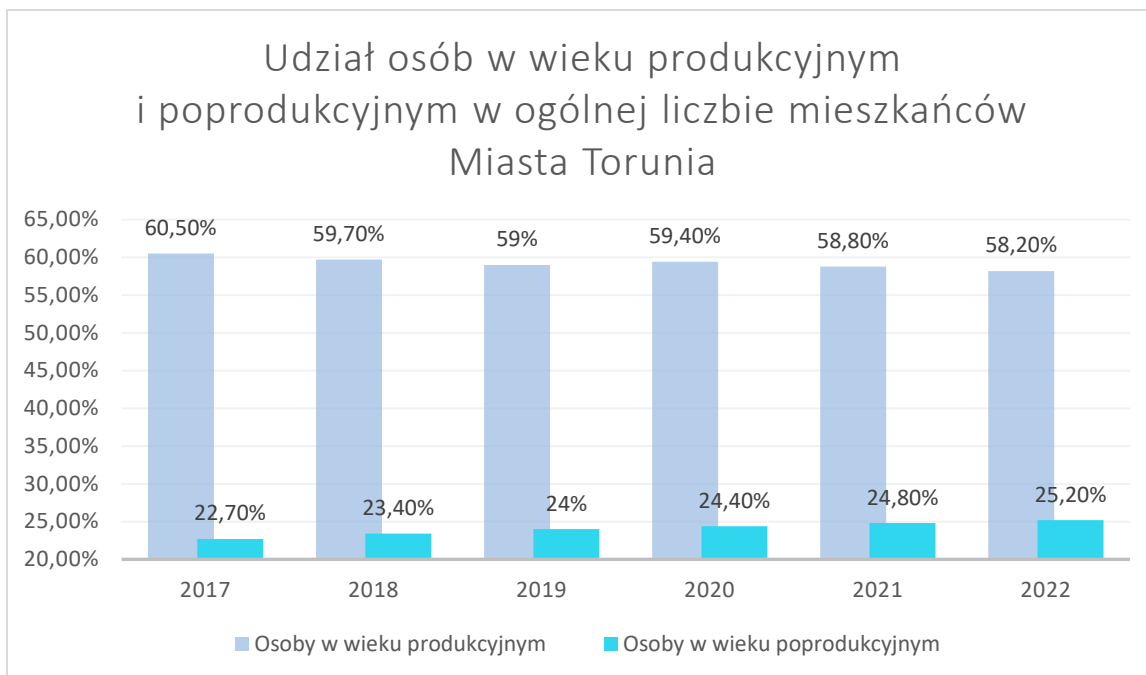
Według prognozy GUS, liczba osób w wieku 60 lat i więcej w Polsce w roku 2030 wzrośnie do 10,8 mln, a w 2050 r. ma wynieść 13,7 mln. Szacuje się, że seniorzy będą stanowili wówczas około 40% ogółu ludności Polski.

¼ MIESZKAŃCÓW WOJEWÓDZTWA KUJAWSKO-POMORSKIEGO – dokładnie 25,9% mieszkańców naszego województwa to właśnie osoby starsze (w wieku 60 lat i więcej). Wartość ta przewyższa średni udział procentowy osób starszych w kraju, co widoczne jest na zaprezentowanym poniżej wykresie (Ryc. 2).



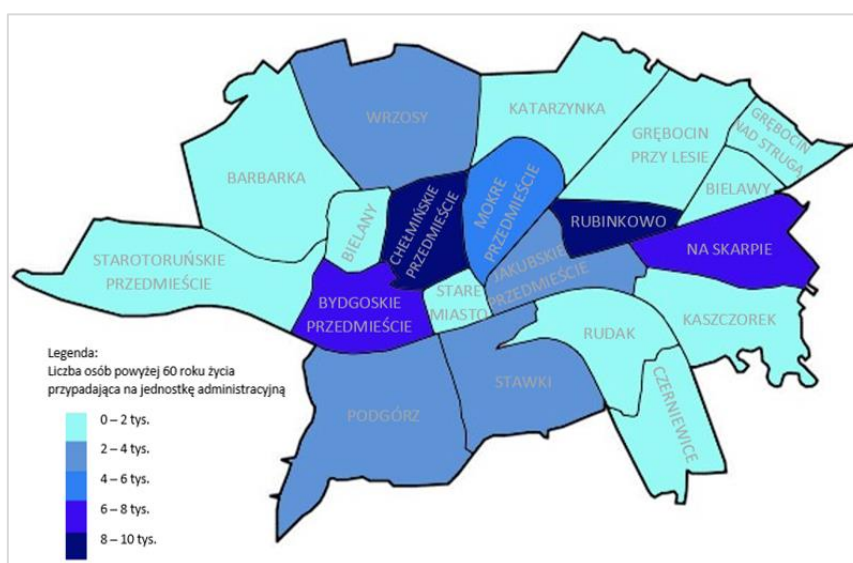
Ryc. 2. Udział osób w wieku 60 lat i więcej w ludności ogółem według województw w 2021 r.
Źródło: Główny Urząd Statystyczny. Raport „Sytuacja osób starszych w Polsce w 2021 r.”

¼ MIESZKAŃCÓW MIASTA TORUNIA – według danych Głównego Urzędu Statystycznego zmniejsza się liczba mieszkańców Torunia – w 2017 roku wynosiła ona 202 562 mieszkańców, natomiast w 2022 roku już 195 690 osób. Wraz z zauważalnym spadkiem liczby mieszkańców notuje się zmianę ich struktury wiekowej. W perspektywie tylko 5 ostatnich lat wyraźnie wzrósł odsetek osób w wieku poprodukcyjnym (Ryc.3) – obecnie osoby takie stanowią ¼ ogółu mieszkańców, a prognozy GUS mówią o wzroście tej liczby nawet do 1/3 w okolicach 2050 roku.



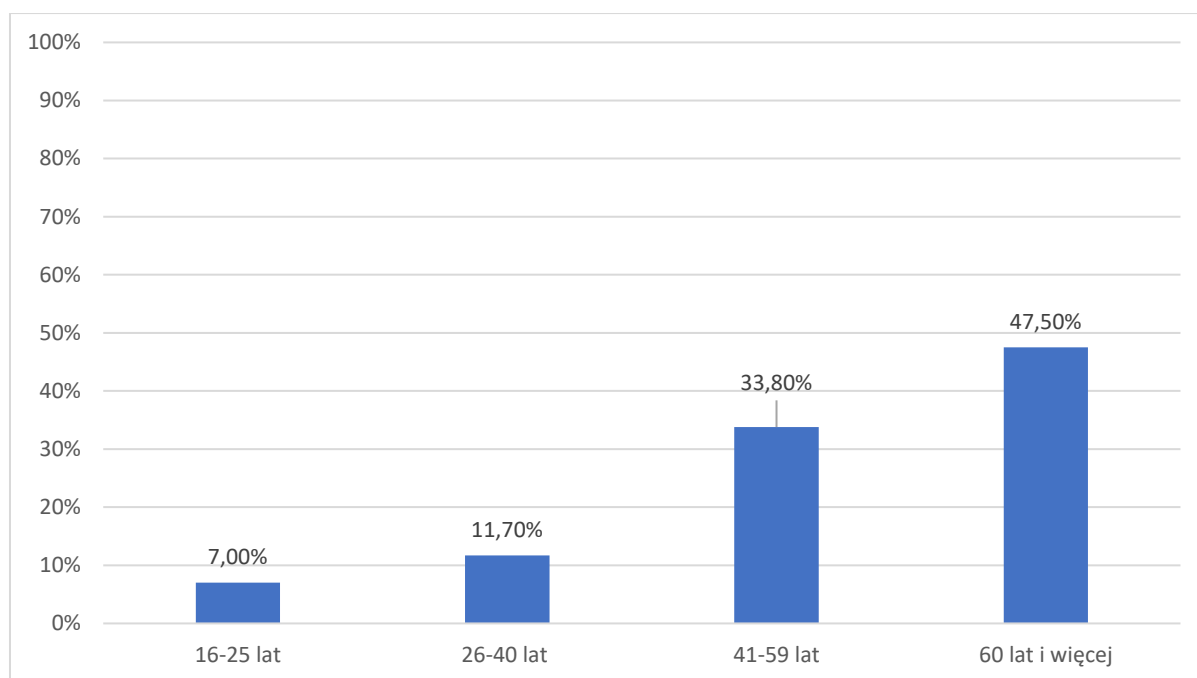
Ryc. 3. Udział osób w wieku produkcyjnym i poprodukcyjnym w ogólnej liczbie mieszkańców Miasta Torunia
 Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych GUS (dostęp: październik 2023)

Struktura terytorialna zamieszkiwania Miasta Torunia przez osoby po 60 roku życia nie jest jednolita (Ryc. 4). Popularniejsze są w ich przypadku dzielnice przylegające do centrum, takie jak Bydgoskie Przedmieście, Chełmińskie Przedmieście czy Rubinkowo. Odnotowuje się tam między 6 a 10 tysięcy osób w wieku poprodukcyjnym, przypadających na każdą z dzielnic. Rozmieszczenie to stanowi wskazówkę, jakie obszary warto objąć działaniami, tak by mogło z nich skorzystać jak największe grono odbiorców.



Ryc. 4. Struktura zamieszkania osób po 60 roku życia w Gminie Miasto Toruń według jednostek urbanistycznych
 Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Wydziału Spraw Administracyjnych – Urzędu Miasta Torunia oraz Studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego miasta Torunia (dostęp: październik 2023)

Analizując sytuację demograficzną osób starszych w Gminie Miasta Toruń należy wspomnieć o osobach z niepełnosprawnościami. Według danych udostępnionych przez Miejski Zespół ds. Orzekania Niepełnosprawności w Toruniu, to właśnie mieszkańcy powyżej 60 roku życia stanowili w latach 2013-2018 niemal połowę (47,45%) osób po 16 roku życia zarejestrowanych w systemie Elektronicznego Krajowego Systemu Monitoringu Osób z Niepełnosprawnością (SI EKSMON) w Toruniu (Ryc. 5).



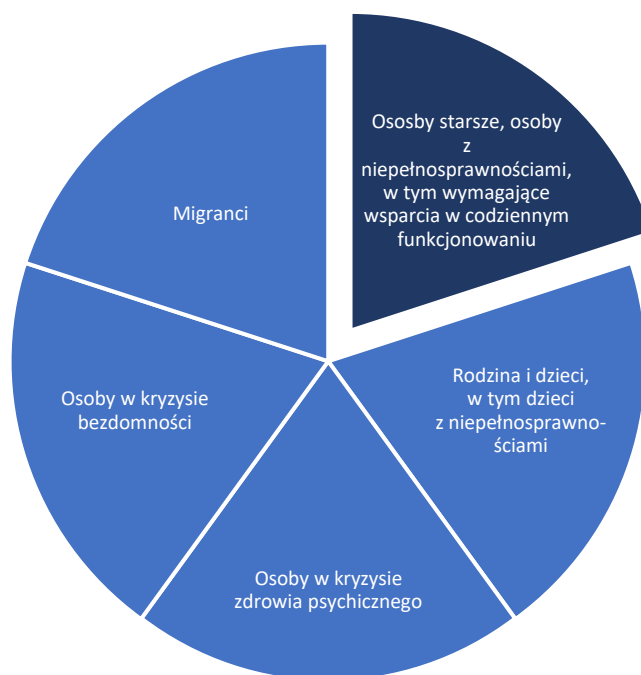
Ryc. 5. Rozkład wiekowy osób z niepełnosprawnością w Toruniu w 2018 roku

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Miejskiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Toruniu

Przytoczone dane oraz prognozy na kolejne lata wyraźnie potwierdzają konieczność objęcia oddziaływaniem osób starszych, stanowiących coraz większą część naszego społeczeństwa. Wprowadzenie polityki senioralnej będzie odpowiedzią na potrzeby wskazywane przez plany i strategię rozwoju dla regionu, m. in. takie jak:

- Potrzeba dostosowania kierunków rozwoju do zmian demograficznych i konsekwencji, jakie za sobą niosą, wskazana jako jedno z wyzwań rozwojowych Strategii rozwoju województwa kujawsko-pomorskiego do 2030 roku – Strategia Przyspieszenia 2030+.
- Potrzeba oddziaływań skierowanych do grup zagrożonych wykluczeniem lub wymagających wsparcia – w tym osób starszych, z niepełnosprawnościami i/lub wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, wskazana przez Regionalny

plan rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji dla Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2023-2024 (Ryc. 6).



Ryc. 6. Obszary wskazane w RPDI oraz większości dokumentów strategicznych wskazujących grupy zagrożone wykluczeniem lub wymagające wsparcia.

Źródło: Regionalny plan rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji dla Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2023-2024

Identyfikacja potrzeb osób starszych w Gminie Miasta Toruń

Wnioski z konsultacji społecznych zrealizowanych na terenie GMT

Od 30 maja do 26 czerwca 2022 roku na terenie Gminy Miasta Toruń przeprowadzono konsultacje społeczne w sprawie diagnozy potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych. Według raportu stworzonego na podstawie konsultacji⁵, w badaniu wykorzystano takie metody badawcze, jak: wywiady kwestionariuszowe (CATI) na grupie 419 osób – w tym 148 seniorów, indywidualne wywiady pogłębione z przedstawicielami organizacji pozarządowych (35 organizacji), warsztaty z wybranymi grupami mieszkańców, spotkania konsultacyjne (2 spotkania dla 43 przedstawicieli organizacji pozarządowych, podmiotów

⁵ Kluczowe wnioski z diagnozy potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych w Gminie Miasta Toruń (2022)

świadczących usługi społeczne, lokalnych liderów). Badania wykazały następujące potrzeby wśród osób starszych:

- wypełnianie czasu wolnego;
- zwiększenie dostępności pomocy instytucjonalnej;
- aktywizacja społeczna;
- integracja ze środowiskiem;
- działania międzypokoleniowe;
- dostęp do bezpłatnej oferty zajęć edukacyjnych, kulturalnych, rekreacyjnych;
- włączenie cyfrowe;
- zwiększenie dostępu do wiedzy.

Z kolei wśród potrzeb osób z niepełnosprawnościami pojawiły się:

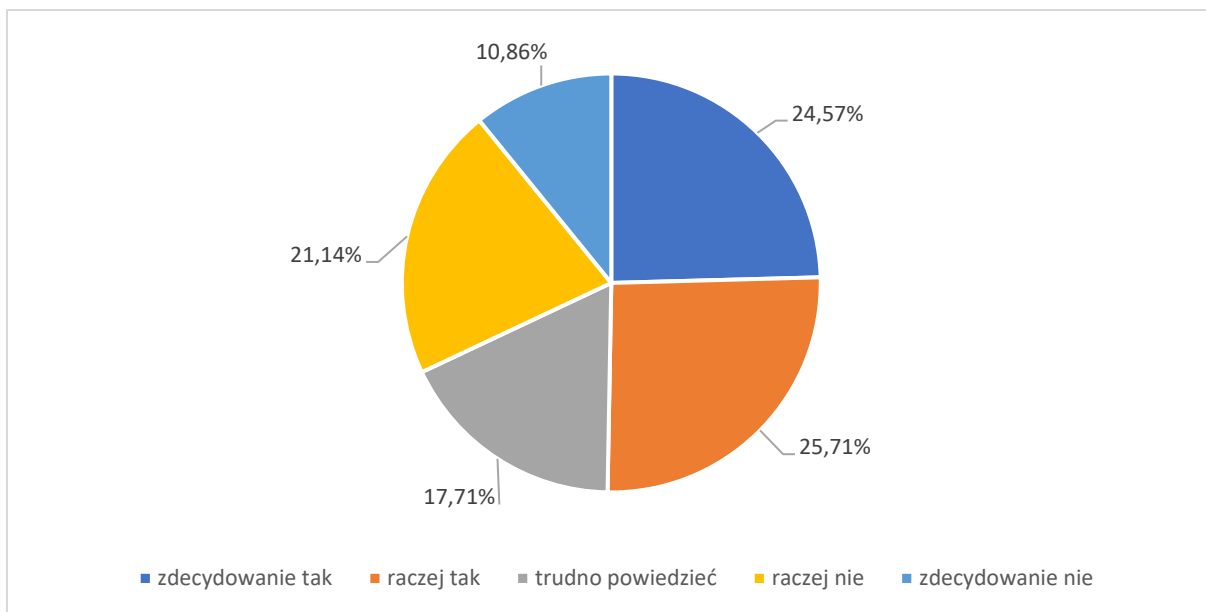
- zwiększenie pomocy instytucjonalnej;
- grupy samopomocowe;
- wsparcie opiekunów osób niepełnosprawnych m.in. poprzez: szkolenia, warsztaty, spotkania ze specjalistami, dostęp do opieki wytchnieniowej.

Celem diagnozy potrzeb przeprowadzono także badania własne – zarówno ilościowe, jak i jakościowe. Poniżej zaprezentowano krótki opis i główne wnioski ze wspomnianych badań.

Badanie własne (ilościowe)

Badanie zrealizowano na przełomie sierpnia i września 2023 roku. Wzięło w nim udział 175 osób w wieku senioralnym, zamieszkujących Gminę Miasta Toruń. Badanie przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego, wykorzystując technikę ankietową. Najważniejsze z wniosków przedstawiono poniżej.

Zdaniem ponad połowy ankietowanych seniorów (Ryc. 7) w ich okolicy brakuje miejsc, w których mogliby spędzić czas z osobami w podobnym wieku.



Ryc. 7. Odpowiedzi na pytanie: Czy w Pana/Pani okolicy zamieszkania brakuje miejsc, gdzie można wspólnie z innymi osobami w podobnym wieku spędzić czas?

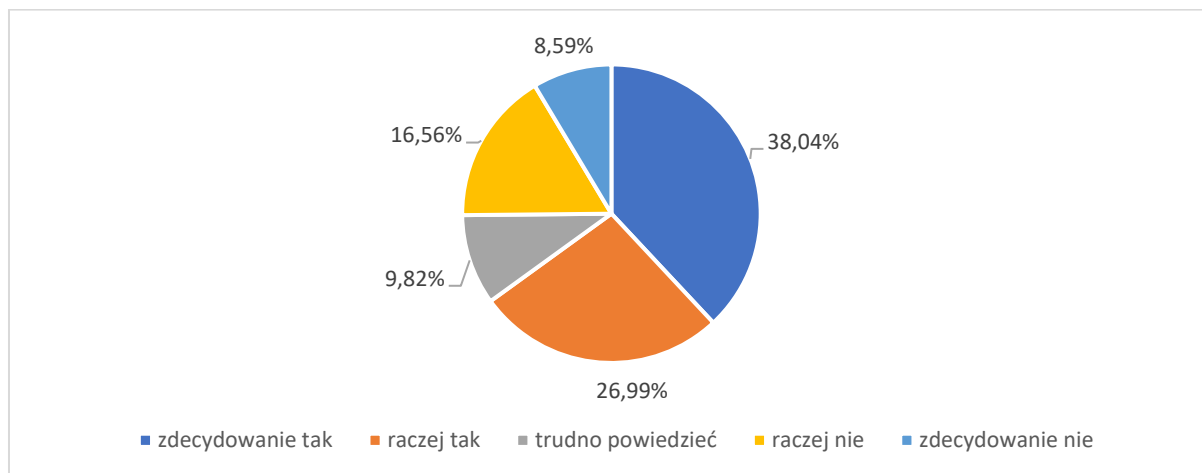
Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania własnego

Jako potrzebne oraz bardzo potrzebne badani ocenili działania aktywizujące, takie jak:

- działania o charakterze integracyjnym wśród osób w podobnym wieku (wspólne spędzanie czasu, np. w klubie seniora);
- działania o charakterze integracyjno-edukacyjnym z młodzieżą i młodymi dorosłymi;
- działania rozwijające zainteresowania, hobby, talenty, związane z kulturą i sztuką (muzyka, teatr, taniec, literatura, film itp.);
- działania rekreacyjne i sportowe (zajęcia ruchowe i sekcje sportowe);
- działania krajoznawcze i historyczne (wycieczki, wyjazdy, prelekcje);
- działania wspierające innych (wolontariat, opieka nad dziećmi lub innymi osobami starszymi, jak i chorymi zwierzętami);
- działania edukacyjne (wykłady, prelekcje, spotkania).

Warto przeanalizować również kwestię korzystania z podstawowych narzędzi cyfrowych, takich jak komputer i smartfon. Mianowicie około trójna dziesięć respondentów korzysta z narzędzi technologicznych samodzielnie, lecz w pewnym ograniczonym zakresie. Większość seniorów wykorzystuje nowoczesne technologie do komunikowania się z innymi. Część z nich potrafi załatwić za ich pomocą bieżące sprawy, takie jak uiszczanie rachunków, umawianie wizyt lekarskich oraz realizację spraw urzędowych. Narzędzia technologiczne stwarzają dla badanych

również możliwość wyszukiwania informacji i edukowania się. Mimo to, ponad połowa respondentów dostrzega u siebie potrzebę dalszej edukacji cyfrowej (Ryc. 8).



Ryc. 8. Odpowiedzi na pytanie: Czy uważa Pan/Pani, że potrzebuje poszerzać swoje umiejętności w zakresie używania podstawowych narzędzi cyfrowych (komputer, smartfon)?

Źródło: opracowanie własne na podstawie badania własnego

W badaniu zadbano także o diagnozę zachowań prozdrowotnych wśród toruńskich seniorów. Uzyskane wyniki wskazują, że do najczęściej stosowanych u respondentów form takich zachowań należą:

- samodzielnie dbanie o codziennych ruch (np. spacer);
- grupowe zajęcia ruchowe;
- regularne badania profilaktyczne;
- zdrowe odżywianie się;
- poszerzanie swojej wiedzy dotyczącej tematyki zdrowia.

Jednocześnie potwierdzają oni, że w Toruniu nadal potrzebne jest podejmowanie działań w ramach profilaktyki zdrowotnej takich jak:

- badania profilaktyczne;
- rehabilitacja;
- poradnictwo psychologiczne;
- grupy wsparcia;
- bezpłatne zajęcia ruchowe (np. nordic walking, basen);
- prelekcje i spotkania dotyczące zdrowego odżywiania;

- prelekcje i spotkania dotyczące ogólnej tematyki zdrowia;
- zajęcia praktyczne dotyczące zdrowego odżywiania;
- zajęcia praktyczne dotyczące ogólnej tematyki zdrowia.

Seniorów zapytano także o ich największe obawy w perspektywie najbliższych 5-10 lat. Na Ryc. 9 przedstawiono liczbę wskazań dla każdej z odpowiedzi. Dominującą obawą jest pogarszający się stan zdrowia. Druga w kolejności obawa jest wyraźnie powiązana z pierwszą; znaczna część badanych obawia się braku dostatecznej opieki zdrowotnej. Podium senioralnych zmartwień zamyka samotność.



Ryc. 9. Odpowiedzi na pytanie: Co budzi Pana/Pani największe obawy, gdy myśli Pan/Pani o sobie w perspektywie najbliższych 5,10 lat?

Źródło: opracowanie własne na podstawie badania własnego

Działania, które – w przekonaniu osób starszych – są najbardziej istotne (w kontekście uzyskiwania wsparcia ze strony instytucji, organizacji społecznych, wolontariuszy i społeczności sąsiedzkiej) w perspektywie teraźniejszej to: organizacja czasu wolnego, edukacja związana ze zmieniającymi się technologiami, wsparcie w utrzymaniu sprawności ruchowej i umysłowej, integracja z innymi osobami, zapewnianie towarzystwa innym, pomoc w codziennym załatwianiu spraw (np. w urzędzie, u lekarza) oraz w drobnych pracach remontowych w domu, utrzymanie gospodarstwa domowego oraz usługi opiekuńcze. Z kolei w perspektywie

przyszłościowej badani przewidują konieczność uzyskania większej pomocy przede wszystkim w zakresie przemieszczanie się po mieście oraz usług opiekuńczych.

Badania własne (jakościowe)

Spotkanie fokusowe z przedstawicielami środowiska seniorów

Badanie przeprowadzono w październiku 2023 roku. Wzięło w nim udział 23 seniorów. W trakcie spotkania wyodrębniono trzy główne zagadnienia o największym znaczeniu z perspektywy seniorów zamieszkujących Toruń. Były to: komunikacja miejska, wsparcie seniorów z niepełnosprawnościami oraz dotychczasowa oferta Miasta dla seniorów.

W poniższych punktach przedstawiono najbardziej istotne wnioski wynikające z przeprowadzonego spotkania:

- **komunikacja miejska** – badani zwrócili uwagę na opóźnienia oraz niedostosowaną do ich potrzeb częstotliwość połączeń autobusowych i tramwajowych. Wskazali, że – niekiedy – na przystanku pojawia się kilka autobusów w zbliżonym czasie, co nierzadko utrudnia im wejście do właściwego na czas. Pożądanym przez badanych rozwiązaniem byłaby także większa liczba pojazdów niskopodłogowych oraz utworzenie większej liczby przystanków autobusowych;
- **wsparcie seniorów z niepełnosprawnościami** – część osób zwróciło uwagę na fakt, iż infrastruktura w mieście nie zawsze jest dostosowana do potrzeb osób starszych i niepełnosprawnych. Zdaniem seniorów, w wielu miejscach przydałyby się poręcze. Zdaniem uczestników, wiele osób starszych (zwłaszcza z towarzyszącą niepełnosprawnością) potrzebuje wsparcia w wykonywaniu czynności dnia codziennego (przede wszystkim w robieniu zakupów). Ich zdaniem, świetnym wyjściem mogłoby być wypracowanie rozwiązania systemowego w postaci wolontariatu (np. sąsiedzkiego), usług sąsiedzkich, które mogłoby doprowadzić do odciążenia wspomnianej grupy osób. Zagadnienie to łączy się z innym z zasygnalizowanych problemów, a mianowicie – deficytową liczbą wind w blokach zamieszkiwanych przez osoby starsze;
- **dotychczasowa oferta Miasta dla seniorów** – większość uczestników spotkania bardzo pozytywnie oceniła aktualną ofertę Miasta dla seniorów. Wśród najbardziej popularnych działań wymieniono: dzienne domy pobytu prowadzone przez TCUS, kluby seniora w

ramach Centów Aktywności Lokalnych, zajęcia taneczne, działania proponowane przez Kamienicę Inicjatyw w Toruniu oraz Centrum Nowoczesności Młyn Wiedzy. Seniorzy docenili również możliwość uczestnictwa w prelekcjach prowadzonych przez specjalistów. Kilka osób wskazało na zasadność zwiększenia oferty dotyczącej zajęć ruchowych dla osób starszych. Poza aktywnością fizyczną, seniorzy chcieliby otrzymać wsparcie ze strony trenerów personalnych, dietetyków i psychologów. Część osób zwróciła uwagę na niewystarczającą dostępność sprzętu rehabilitacyjnego (np. rowerka stacjonarnego, bieżni). Ich zdaniem, możliwość bezpłatnego wypożyczenia takiego sprzętu mogłaby pozwolić wielu seniorom na zaspokojenie potrzeb związanych z aktywnością fizyczną i prowadzeniem zdrowego stylu życia. Zaznaczyć należy, że bezpłatna wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego powstała w 2023 w ramach Lokalnej Grupy Działania. To, że seniorzy wciąż zgłaszają taką potrzebę może jednak świadczyć o konieczności wzbogacenia wypożyczalni o dodatkowy sprzęt lub położenia większego nacisku na skuteczne informowanie tej grupy społecznej o podejmowanych inicjatywach. Zdaniem uczestników spotkania mile widziane byłoby także zwiększenie liczby wycieczek oraz wydarzeń kulturalnych (np. do kina lub opery). Seniorzy szczególnie doceniają rozwiązania elastyczne, umożliwiające swobodę wyboru terminu oraz tematyki zajęć. Seniorzy zgodnie podzielali przekonanie, że ich najważniejszą potrzebą jest integracja społeczna związana z realizowaniem chęci „bycia potrzebnym” w społeczeństwie. Podkreślili, że liczba klubów seniora w Toruniu jest niewystarczająca. Uzasadniali to ograniczeniami natury formalno-projektowej (określona liczba miejsc), jak i barierami o charakterze lokalizacyjno-transportowym (np. niewystarczająca liczba takich placówek w określonych dzielnicach). Zdaniem części uczestników, niezbędne są korekty założeń kampanii informacyjnych adresowanych do seniorów (m.in. w zakresie dostępnej dla nich oferty), o czym wspomniano już wyżej w kontekście wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego. Seniorzy podkreślali, że pozyskują wiedzę na ten temat głównie w ramach marketingu szeptanego, co może prowadzić do defaworyzacji osób o ograniczonej liczbie kontaktów społecznych. Zdaniem obecnych na spotkaniu, Miasto powinno podjąć bardziej skuteczne działania mające na celu „przekonanie nieprzekonanych”.

Spotkanie fokusowe z przedstawicielami organizacji pozarządowych działających na rzecz seniorów w GMT

Badanie przeprowadzono w październiku 2023 roku. Wzięli w nim udział przedstawiciele organizacji pozarządowych, podejmujących działania na rzecz seniorów zamieszkujących GMT. Uczestnicy spotkania wskazali zarówno na mocne strony toruńskiej polityki senioralnej, jak i obszary wymagające poprawy. Syntezę spostrzeżeń przedstawiono w poniższych podpunktach:

- reprezentanci NGO byli zgodni co do tego, że Toruń jest miastem przyjaznym dla seniorów;
- zwrócono uwagę na problem okresowości wsparcia. Zdaniem uczestników spotkania, zasadnym rozwiązaniem byłoby zwiększanie liczby dziennych domów pobytu;
- zasygnalizowano problem związany z dotarciem do seniorów znajdujących się w pętli wykluczenia społeczno-informacyjnego. Zasugerowano, że rozwiązaniem zasadnym mogłoby być zinstytucjonalizowanie współpracy pomiędzy placówkami świadczącymi usługi dla seniorów z instytucjami takimi jak ROPS;
- zwrócono uwagę na zasadność podejmowania działań integrujących seniorów z młodszymi pokoleniami. Zasugerowano inicjowanie działań pozwalających na integrację seniorów z młodzieżą w formie projektów sprzyjających wymianie doświadczeń;
- wskazano na konieczność niwelacji barier związanych z komunikacją międzypokoleniową; zaproponowano tworzenie przestrzeni do wymiany myśli pomiędzy młodzieżą i seniorami;
- wskazano na konieczność tworzenia przestrzeni do prezentowania przez aktywnych seniorów ich dorobku szerszej publice. Dorobek rozumiano zarówno jako doświadczenie życiowe, jak i osiągnięcia związane z uczestnictwem w dziennych domach pobytu i klubach seniora. Z obserwacji przedstawicieli NGO wynika, że seniorów charakteryzuje bardzo silna potrzeba docenienia przez społeczeństwo;
- wskazano na zasadność realizacji inicjatyw wolontariackich, w ramach których seniorzy pozostający w dobrej kondycji zdrowotnej mogliby świadczyć wsparcie swoim rówieśnikom znajdującym się w trudniejszej sytuacji zdrowotnej, społecznej i materialnej;

- zaproponowano tworzenie tematycznych klubów sportowych dla aktywnych seniorów oraz zbudowanie wśród blokowisk skromnej infrastruktury sprzyjającej integracji międzysąsiedzkiej (np. pawilony ogrodowe);
- wskazano na problem wykluczenia niektórych seniorów z uczestnictwa w DDP w wyniku wyraźnego oddalenia placówek od ich miejsca zamieszkania;
- zgłoszono pomysł budowania współpracy międzysąsiedzkiej z wykorzystaniem unikalnych zasobów i talentów posiadanych przez seniorów. Mogłoby to polegać na świadczeniu niezobowiązującego wsparcia przez seniorów posiadających określone umiejętności (np. szewskie, krawieckie, hydrauliczne). Takie rozwiązanie mogłoby pomóc w pokonywaniu ograniczeń natury finansowej, przy okazji zaspokajając „potrzebę bycia potrzebnym”;
- zauważono potrzebę stworzenia punktu konsultacyjnego, w którym świadczone byłoby wsparcie psychologiczne dla seniorów znajdujących się w kryzysie psychicznym oraz utworzenie telefonu zaufania dla seniorów, który mógłby funkcjonować przy wspomnianym punkcie konsultacyjnym.

Szczegółowy raport z badań własnych zarówno jakościowych jak i ilościowych przedstawiono w formie załącznika do niniejszego dokumentu (Załącznik nr 2).

Dotychczasowe doświadczenia w kontekście działań dla seniorów – dobre praktyki

Gmina Miasta Toruń realizuje szereg działań ukierunkowanych na wsparcie seniorów i zaspokajanie ich potrzeb. Tworzone są programy ukierunkowane na wspieranie osób starszych, miejsca opieki instytucjonalnej oraz wsparcia dziennego, a także realizowane są liczne programy profilaktyczne. W tej części przedstawione zostały dotychczasowe działania podejmowane na rzecz seniorów w GMT – dobre praktyki, z których warto korzystać także w przyszłości.

a. Toruńska Rada Seniorów

Uchwałą Rady Miasta Torunia nr 810/14 z dnia 26 czerwca 2014 r. utworzono w Toruniu Radę Seniorów. Jest to ciało opiniotwórcze, powoływane na 4 lata, w skład którego wchodzi od 17 do 21 osób. Obecnie trwa III kadencja Rady na lata 2019-2023.

Do zadań Rady należą m.in. takie aspekty, jak: inicjowanie przedsięwzięć zmierzających do integracji społecznej seniorów, współpraca z władzami Torunia przy opiniowaniu i rozstrzyganiu istotnych problemów dotyczących potrzeb i oczekiwań osób w wieku senioralnym, współpraca z organizacjami i instytucjami, które zajmują się problemami seniorów, określanie potrzeb i doradztwo w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia osób w wieku senioralnym. Dzięki takiemu rozwiązaniu przedstawiciele osób starszych mają realny wpływ na podejmowane w GMT działania zmierzające do poprawy sytuacji ich grupy wiekowej.

b. Program „Rodzina Razem – Toruń dla Pokoleń”

Od 1 stycznia 2017 rozpoczęto realizację programu „Rodzina Razem – Toruń dla Pokoleń”, którego adresatami są m.in. osoby powyżej 65 roku życia. Celem przedsięwzięcia jest podniesienie aktywności społecznej, kulturalnej i fizycznej jego adresatów, integracja międzypokoleniowa oraz zwiększenie dostępności do oferty kulturalnej, sportowej, rekreacyjnej i edukacyjnej. Działania dedykowane mieszkańcom Torunia w wieku 65+ obejmują m.in. Toruńską Kartę Seniora, która umożliwia korzystanie ze zniżek i ulg ofertowanych przez partnerów programu. Do końca marca 2023 r. wydano 10 919 kart, a do programu przystąpiło 64 partnerów zapewniających zniżki na swoje produkty i usługi.

c. Program usług społecznych w Gminie Miasta Toruń

Program został przyjęty przez Radę Miasta Torunia w dniu 21 lipca 2022 r. uchwałą nr 915/22. W odniesieniu do grupy seniorów proponuje ofertę obejmującą: spotkania w ramach profilaktyki zdrowotnej, działania międzypokoleniowe/środowiskowe/animacyjne, grupy samopomocowe, kursy/warsztaty, klub seniora, dzienne domy pobytu, dzienne domy pomocy społecznej.

d. Uniwersytet Trzeciego Wieku

Od 6 kwietnia 1989 roku w Toruniu funkcjonuje Toruński Uniwersytet Trzeciego Wieku, który współpracuje z Uniwersytetem Mikołaja Kopernika w Toruniu. Podstawowymi celami działania TUTW jest rozwijanie sprawności intelektualnej i fizycznej oraz podnoszenie komfortu życia ludzi starszych poprzez ich wszechstronną aktywizację. Uniwersytet organizuje wykłady, dyskusje, lektoraty językowe, zajęcia w sekcjach tematycznych, naukę obsługi komputera, zespoły twórcze, zajęcia sportowo-rekreacyjne, wycieczki, turnusy rehabilitacyjne, imprezy

kulturalne i integracyjne. Toruński Uniwersytet Trzeciego Wieku podejmuje także działania na rzecz integracji ze środowiskiem lokalnym, m.in. dzięki współpracy wolontariuszy z organizacjami i instytucjami.

e. Dzielne Domy Pobytu i Domy opieki całodobowej

Toruńskie Centrum Usług Społecznych oferuje seniorom codzienne wsparcie w postaci dziennej opieki w Domach Dziennego Pobytu. W chwili obecnej dla mieszkańców Torunia prowadzone są 3 Dzielne Domy Pobytu:

- „Aktywny Senior” mieszczący się przy ul. Mickiewicza 57 – przewidziany dla 30 osób,
- „Seniorzy Razem” mieszczący się przy ul. Podgórskiej 2 – przewidziany dla 30 osób,
- „Senior +” mieszczący się przy ul. Bydgoskiej 74 – przewidziany dla 30 osób.

Placówki funkcjonują od poniedziałku do piątku, co najmniej 8 godzin dziennie, oferując seniorom następujące wsparcie:

- codzienne usługi opiekuńcze,
- zajęcia terapeutyczne oraz animacyjne (taneczne, plastyczne, muzyczne),
- zajęcia aktywizacyjne (ruchowe oraz rehabilitacyjne),
- zajęcia kulturalne i rekreacyjne (wyjścia do kina, teatru, wycieczki lokalne itp.),
- spotkania edukacyjne oraz informacyjne (z ciekawymi gośćmi, lokalnymi artystami, specjalistami m.in. w dziedzinach nowinek technologicznych, zagrożeń i cyberprzemocy, kosmetologii, planowania terenów zielonych).

W każdym z ośrodków wsparcia zapewnione jest dla uczestników całodzienne wyżywienie – minimum dwa posiłki, z czego jeden gorący.

Dodatkowo w ramach zadania zleconego na terenie Torunia prowadzone są 2 Dzielne Domy:

- Dzienny Dom Pobytu dla Seniora prowadzony przez Toruńskie Centrum Caritas – mieszczący się przy ul. Szosa Bydgoska 1a, przewidziany dla 38 osób,
- Dzienny Dom Pomocy Społecznej i całodobowy ośrodek wsparcia „SAMARYTANIN” prowadzony przez Parafię Rzymskokatolicką pod wezwaniem Miłosierdzia Bożego i św. siostry Faustyny Kowalskiej przy ul. Św. Faustyny 12, przewidziany dla 37 osób.

Należy także zaznaczyć, iż na terenie Torunia prowadzony jest Dzienny Dom Pomocy Społecznej mieszczący się przy ul. Rydygiera 30/32 – dysponujący miejscami dla 55 osób.

Opieka całodobowa długoterminowa realizowana jest w zakładach opieki zdrowotnej, domach pomocy społecznej i ośrodkach wsparcia całodobowego:

- Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy,
- Zakład Opiekuńczo-Leczniczy Fundacji „Światło”,
- Zakład Opiekuńczo-Leczniczy prowadzony przez ZCMBB „SERAFITKI”,
- Dom Pomocy Społecznej im. dr Leona Szumana,
- Dom Pomocy Społecznej Kraft Haus,
- Całodobowy Ośrodek Wsparcia „Samarytanin”.

f. Program „Mieszkanie na wynajem dla osób starszych i niepełnosprawnych”

W 2022 roku w ramach programu „Mieszkanie na wynajem dla osób starszych i niepełnosprawnych” oddano do użytku 48 mieszkań dla seniorów i osób niepełnosprawnych. Program to względnie nowy pomysł w polityce mieszkaniowej realizowanej przez Gminę Miasta Toruń. Pierwsze inwestycje tego typu zostały ukończone w 2020 roku.

g. Inicjatywy organizacji pozarządowych

W 2022 r. z budżetu Gminy Miasta Toruń przyznano stowarzyszeniom i fundacjom dotacje w wysokości 230.000 zł na realizację 12 projektów na rzecz seniorów:

- Kamienica Inicjatyw 65+ – projekt Fundacji Archipelag Inicjatyw to oferta dla 450 seniorów, zakładająca takie działania, jak Forum dla Artystów (warsztaty artystyczne, nauka tańca, zajęcia ruchowe), Punkt Informacji (porady prawne i obywatelskie, telefon zaufania), „Kulturalne środy”, „Aktywne piątki”.
- Portal internetowy MYwToruniu.pl – Fundacja Archipelag Inicjatyw stworzyła i prowadzi stronę internetową dla starszych mieszkańców poświęconą aktywnościom, informacjom, wydarzeniom dedykowanym toruńskim seniorom. Portal działa od 2016 roku.
- Senior 22 – projekt Fundacji GoToruń skierowany do grupy 20 uczestników w wieku 65+, mający na celu poprawę kondycji fizycznej osób starszych.

- Warsztaty psychologiczno-edukacyjne dla seniorów – zorganizowane w ramach projektu realizowanego przez Fundację „Światło”. Warsztaty prowadzone były przez psychologa, socjoterapeutę, dietetyka, terapeutę zajęciowego oraz fizjoterapeutę i wzięło w nich udział 10 seniorów.
- Działania na rzecz osób w wieku 65+ Równowaga (Trening-Taniec-Terapia) – projekt realizowany przez Klub Karate Tradycyjnego „KUMADE” polegający na prowadzeniu zajęć ruchowych z elementami karate dla 80 seniorów. Cel projektu to usprawnienie ruchowe seniorów oraz promowanie dalekowschodniej filozofii długowieczności.
- Nowoczesny Senior – projekt Stowarzyszenia Agrafka i Fundacji „Agrafka” obejmujący zajęcia komputerowe, językowe, integracyjne dla 105 seniorów oraz spotkania warsztatowe i wykładowe ze specjalistami: dietetykiem, psychologiem, doradcą podatkowym, prawnikiem, rehabilitantem. Projekt zakładał także stworzenie wideo poradników w zakresie obsługi komputera.
- Damy radę w kryzysie – projekt Stowarzyszenia Gildia Superbohaterów polegający na udzieleniu wsparcia psychologicznego/ psychoterapeutycznego 15 osobom starszym.
- Club 65+_2022 – działanie realizowane przez Stowarzyszenie Hospicjum „Światło” skierowane do osób starszych i chorych onkologicznie, deklarujących chęć aktywnej integracji. Wsparcie opierało się na organizacji zajęć dziennych, integracyjno-aktywizujących.
- Zdrowie Seniora – życia podpora – zadanie Stowarzyszenia „Żyć Lepiej”, oferujące seniorom takie działania, jak tańce w kręgu, gimnastyka w basenie, wsparcie psychologiczne, Nordic Walking, spotkania integracyjne.
- Aktywny senior – dobra forma – oswoić i przetrwać pandemię w kolejnej fali – projekt Toruńskiego Związku Towarzystwa Krzewienia Kultury Fizycznej dla 30-60 osób starszych obejmował m.in. zajęcia z gimnastyki w basenie, zdrowego kręgosłupa, tańca, a także konsultacje z psychologiem/psychoterapeutą.
- Radość tworzenia – warsztaty decoupage dla 10 seniorów południowych osiedli Torunia, realizowane przez Fundację Kult Kultury.

- Senioriada 2022 – jednodniowa impreza integracyjna dla seniorów zrealizowana przez Fundację „NEUCA dla Zdrowia” we współpracy z Radą Seniorów Miasta Torunia.

W 2023 roku z kolei w oparciu o obowiązujący „Program usług społecznych w Gminie Miasta Toruń” Toruńskie Centrum Usług Społecznych zleciło do realizacji organizacjom pozarządowym m.in. następujące, nowe usługi:

- Wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego – punkt działa w ramach Centrum Aktywności Lokalnej „Willa z pasją” przy ul. Grunwaldzkiej 38, co najmniej 2 dni w tygodniu w godzinach 10:00-15:00 oraz w inne dni w ramach potrzeb zgłaszanych telefonicznie. Wypożyczalnia wyposażona jest w sprzęt rehabilitacyjny, z którego mieszkańcy Torunia korzystać mogą bezpłatnie (m.in. wózki inwalidzkie, materace przeciwoleżynowe, balkoniki, kule). Istnieje możliwość wypożyczenia na okres co najmniej 2 tygodni z możliwością przedłużenia w przypadku braku innych chętnych.
- Złota Rączka – pomoc w drobnych naprawach – projekt oparty na bezpłatnej doraźnej pomocy osobom starszym w ramach drobnych napraw domowych (np. naprawa spłuczki, wymiana żarówki, udrażnianie odpływów, wymiana kranów itp.). Ze wsparcia skorzysta co najmniej 100 seniorów.
- Wsparcie dla seniorów w Kamienicy Inicjatyw – planowane jest przeprowadzenie 70 pięciogodzinnych warsztatów dla grupy seniorów z różnorodnej tematyki, m.in. tworzenie biżuterii, robienie stroików świątecznych, warsztaty lalkarskie, eko-kosmetyki, ekologiczna żywność.
- Seniorada 2023 – podobnie, jak w rok wcześniej, Fundacja NEUCA dla Zdrowia zrealizowała Świątę Seniora dla 500 uczestników. Wydarzenie dało seniorom możliwość m.in. wykonania badań profilaktycznych, dostępu do pomocy psychologicznej, wykonania testów sprawności motorycznej oraz zaprezentowania swojej twórczości.

Analizując dobre praktyki w zakresie wspierania seniorów w GMT, należy również zaznaczyć, iż corocznie dla mieszkańców realizowane są programy asystencji osobistej oraz opieki wytchnieniowej. Pierwszy z nich zapewnia dostępność do usług asystenta osobistego, tj. wsparcia w wykonywaniu codziennych czynności oraz funkcjonowaniu w życiu społecznym osób z niepełnosprawnościami. Drugi z kolei ma na celu wsparcie członków rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę m.in. nad seniorami zależnymi, poprzez możliwość uzyskania doraźnej, krótkotrwałej przerwy w sprawowaniu opieki.

Gmina Miasta Toruń pomaga także seniorom zachować mobilność poprzez uczestnictwo w „Programie zapobiegania upadkom dla seniorów”, który umożliwia skorzystanie przez seniorów z treningu fizycznego oraz porad fizjoterapeuty podczas spotkań edukacyjnych.

Gmina jest także partnerem projektu: „Kujawsko-Pomorska Teleopieka”, w ramach którego 450 mieszkańców uzyskało tzw. „bransoletkę życia”.

Opisane powyżej działania stanowią szerokie spektrum wsparcia dla seniorów w różnej sytuacji życiowej, rodzinnej i ekonomicznej. Biorąc pod uwagę potrzeby seniorów i wspomniane wcześniej zmiany demograficzne należałoby podtrzymywać wsparcie oferowane starszym mieszkańcom Gminy Miasta Toruń zwiększając ich dostępność oraz poszerzając o nowe inicjatywy. Dodatkowo, zasadne byłoby stworzenie przy Toruńskim Centrum Usług Społecznych zespołu ds. obsługi seniorów wraz z koordynatorem ds. senioralnych – takie rozwiązanie wspomogłoby organizację działań na rzecz seniorów oraz umożliwiłoby osobom starszym łatwiejsze docieranie do informacji na temat dedykowanego im wsparcia.

CZYM JEST POLITYKA SENIORALNA I JAKĄ ROLĘ POWINNA PEŁNIĆ?

Od kilkudziesięciu lat obserwuje się postępujący proces demograficznego starzenia się Europy, w tym również Polski, a prognozy na dalsze lata alarmują o jego przewidywanym nasileniu⁶. Zmiana struktury wiekowej widoczna jest na wszystkich poziomach od kontynentu po kraj, województwo oraz Gminę Miasta Toruń. Polityka senioralna ma stanowić odpowiedź na wynikające z tego procesu konsekwencje i wyzwania.

W ramach polityki senioralnej określone zostały najważniejsze wartości oraz kierunki rozwoju, jakie powinny stanowić rdzeń prowadzonych na terenie Gminy działań. Powinny one tworzyć długoterminowy i kompleksowy zbiór oddziaływań, który zapewni mieszkańcom podniesienie jakości przechodzenia przez kolejne etapy procesu starzenia się.

Sam proces starzenia się charakteryzuje się wysoką różnorodnością, w zależności od indywidualnych zasobów osobistych i społecznych jednostki, jak chociażby stan zdrowia czy sytuacja materialna. Wskazane jest zatem ustalenie uniwersalnych potrzeb wiążących się z okresem późnej dorosłości, jak również zdiagnozowanie specyficznych dla regionu oczekiwań i wyzwań oraz spójność z kluczowymi planami i ogólnie prowadzonymi programami.

Dokumenty opracowane na poziomie krajowym oraz wojewódzkim, takie jak „Program wieloletni na rzecz Osób Starszych „Aktywni+” na lata 2021–2025”, „Strategia Polityki Społecznej Województwa Kujawsko-Pomorskiego do roku 2030”, „Regionalny plan rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji dla Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2023-2024”, „Strategia rozwoju województwa kujawsko-pomorskiego do 2030 roku – Strategia Przyspieszenia 2030+” wskazują przede wszystkim na ogólny cel, jakim jest wzmocnienie jakości życia mieszkańców oraz pełne wykorzystanie i rozwijanie ich potencjału. Wskazują też na bardziej szczegółowe cele, obejmujące oddziaływania w następujących dziedzinach:

- ZDROWIE FIZYCZNE I PSYCHICZNE,
- BEZPIECZEŃSTWO,
- AKTYWNOŚĆ ZAWODOWA I EDUKACJA,
- AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA,

⁶ Baranowska, A. (2017). Starzenie się społeczeństwa europejskiego jako wyzwanie XXI wieku. Casus Polski. *Opuscula Sociologica, nr 4*, 55-66.

- AKTYWNOŚĆ SPOŁECZNA,
- KULTURA I ROZRYWKA,
- KOMUNIKACJA (DOSTĘPNOŚĆ TRANSPORTU),
- POLITYKA MIESZKANIOWA,
- FINANSE,
- PRZYJAZNA PRZESTRZEŃ,
- WŁĄCZENIE CYFROWE.

Zadaniem polityki senioralnej Gminy Miasta Toruń jest dopasowanie działań do prognozowanej zmiany struktury demograficznej Gminy i zapotrzebowania wyrażanego przez jej starszych mieszkańców. Projektowana strategia będzie korzystać ze współczesnych trendów modelowania życia społecznego oraz gospodarczego w procesie starzenia się społeczeństwa. Opracowany program zakłada aktywne zaangażowanie Gminy w realizację działań na rzecz osób starszych i przedstawienie kompatybilnej oferty wsparcia.

ZAŁOŻENIA POLITYKI SENIORALNEJ

Zmiana struktury demograficznej ludności w Gminie Miasta Toruń skłania do opracowania odpowiedzialnej polityki senioralnej opierającej się na strategicznym i holistycznym podejściu. Jej celem jest wdrożenie działań, które wzmocnią warunki do godnego, bezpiecznego i aktywnego starzenia się, a tym samym przyczynią się do wzrostu komfortu życia codziennego mieszkańców Gminy Miasta Toruń oraz poprawy ich egzystencji. Zaplanowanie kompatybilnej polityki senioralnej wymaga odwołania się do głównych obszarów, zasad i wartości, jakie powinny przyświecać wsparciu osób starszych.

Główne obszary

Opisywane obszary wsparcia zostały wyznaczone na podstawie diagnozy potrzeb seniorów i dokumentów z zakresu polityki senioralnej w wymiarze krajowym i wojewódzkim:

1. **Bezpieczeństwo** - zapewnienie bezpieczeństwa w wymiarze fizycznym (ochrona przed przemocą i nadużyciami), socjalnym (ochrona podstawowych warunków bytowych, pomoc i interwencja w sytuacjach kryzysowych) i cyfrowym (ochrona przed cyberprzestępczością), zwiększenie świadomości seniorów i osób z ich otoczenia w zakresie rozpoznawania sytuacji przemocy, popularyzowanie ośrodków pomocy. W psychologicznym ujęciu bezpieczeństwo stanowi jedną z pierwszorzędnych potrzeb ludzkich. Wskazany obszar polityki senioralnej jest szczególnie istotny ze względu na postępującą niesamodzielność, zależność od innych oraz samotność starszych osób.
2. **Zdrowie** - rozwój usług medycznych dla seniorów, zwiększanie dostępności placówek medycznych, optymalizacja procesu obsługi pacjentów, inwestowanie w profilaktykę i promocję zdrowia, rozwój usług opiekuńczych, wspieranie rodzin i opiekunów nieformalnych. Polityka senioralna w obszarze zdrowia koncentruje się na tworzeniu warunków dla jak najdłuższego utrzymywania dobrego stanu zdrowia i samodzielności osób starszych.
3. **Przyjazna przestrzeń** - likwidowanie barier architektonicznych, zwiększanie dostępności miejsc użytku publicznego, tworzenie przestrzeni publicznych promujących integrację wewnątrz i międzypokoleniową, wprowadzanie nowych udogodnień przestrzennych, funkcjonalna modernizacja infrastruktury publicznej. Polityka senioralna w obszarze

organizowania przestrzeni polega na dostosowywaniu właściwości otoczenia do zróżnicowanych potrzeb osób starszych, tak aby zapobiec ich społecznemu wykluczeniu.

4. **Transport** - zwiększanie dostępności komunikacji publicznej, inwestowanie w pojazdy przystosowane do obsługi osób o ograniczonej sprawności ruchowej, wsparcie w zakresie organizacji specjalistycznych przewozów osób z niepełnosprawnościami. Inicjowanie nowych przedsięwzięć i projektów komunikacyjnych sprzyja rozwiązywaniu problemów mobilności osób starszych i przeciwdziała wykluczeniu transportowemu.
5. **Aktywność społeczna** - zapewnienie szerokiej oferty edukacyjnej, organizacja wydarzeń o charakterze kulturalnym i sportowym, zapewnienie dostępu do zajęć dla osób o ograniczonej sprawności, wspieranie inicjatyw i aktywności proseniorskich, dbanie o integrację międzypokoleniową, rozwijanie wolontariatu w środowisku lokalnym. Stopień uczestnictwa i zaangażowania seniorów w aktywność społeczną wpływa na jakość starzenia się.
6. **Aktywizacja zawodowa** - zapewnienie osobom starszym możliwości rozwoju zawodowego, tworzenie nowych miejsc pracy i ergonomizacja istniejących stanowisk, popularyzowanie dobrych praktyk z zakresu zarządzania zasobami ludzkimi i tworzenia warunków pracy dla starszych pracowników, podejmowanie inicjatyw promujących pozytywne nastawienie społeczeństwa wobec pracowników starszej generacji. Polityka senioralna w opisywanym obszarze koncentruje się na zaplanowaniu działań, których celem jest wykorzystanie potencjału osób starszych na rynku pracy i przedłużenie ich aktywności zawodowej w odniesieniu do indywidualnych potrzeb.
7. **Partycypacja społeczna** - inicjowanie grup zrzeszających seniorów, uzyskiwanie opinii społecznej na temat problemów i sugerowanych rozwiązań, wzmacnianie aktywności osób starszych na rzecz środowiska lokalnego, zwiększanie wpływu seniorów na rozwój gminy. Partycypacja osób starszych w lokalnych społecznościach pozwala na bieżącą aktualizację wiedzy o ich specyficznych potrzebach i wprowadzanie działań adekwatnych do ich oczekiwań.

Zasady polityki senioralnej

Polityka senioralna powinna opierać się na zbiorze wartości i zasad, które wyznaczają kierunki myślenia o osobach starszych i starości:

- Pozytywny wizerunek osób starszych

Tworzenie pozytywnego wizerunku osób starszych jest jedną z misji nowoczesnej polityki senioralnej. Należy podjąć działania zmierzające do ograniczania negatywnego obrazu starości (nacechowanego słabością i wyrzeczeniami) w dyskursie publicznym, przy jednoczesnym wzmacnianiu i utrwalaniu jej pozytywnych aspektów. Przeciwwstawianie generalizacji pozwala na dostrzeżenie heterogeniczności środowiska osób starszych, co sprzyja oderwaniu się od negatywnych stereotypów.

- Dopasowane podejście

Najstarsza grupa naszego społeczeństwa różni się między sobą pod względem wielu czynników. Różnicuje ją m.in.: płeć, wiek, wygląd fizyczny, pochodzenie, sytuacja rodzinna, a także stan zdrowotny, stopień samodzielności, poziom kompetencji i droga życiowa. Zakres realizacji polityki senioralnej powinien uwzględniać zróżnicowanie osób starszych i odpowiadać na zapotrzebowanie całej zbiorowości, w tym poszczególnych podgrup.

- Podmiotowość i akceptacja społeczna

Respektowanie wartości związanych z prawami człowieka stanowi podstawę równorzędnego uczestnictwa w życiu społecznym. Godność człowieka, wolność wyboru, autonomia, prawo do samostanowienia, prawo do indywidualnych preferencji – wymienione wartości stanowią istotę myślenia o podmiotowości osób starszych. Odpowiedzialna polityka senioralna powinna stanowić poszanowanie dla niezależności seniorów w procesie podejmowania decyzji, a także zapobiegać wszelkim formom wykluczenia i dyskryminacji.

- Solidarność społeczna

Jedną z podstawowych potrzeb seniorów jest potrzeba przynależności: posiadania kontaktów z rówieśnikami (relacje wewnątrzpokoleniowe), ale również z osobami od siebie młodszymi (relacje międzypokoleniowe). Zasadą prowadzonej polityki senioralnej powinno być tworzenie społecznej sieci kontaktów między poszczególnymi grupami wiekowymi, tak aby zadbać

o międzypokoleniową transmisję myśli i wartości. Ważne, aby zasada dotycząca solidarności międzypokoleniowej nie była interpretowana wyłącznie jako zobowiązanie młodszych pokoleń wobec starszych, lecz jako dwustronna relacja.

- Ogólne wytyczne dotyczące realizacji polityki senioralnej

Holistyczna polityka senioralna powinna charakteryzować się: wielosektorowością (współpraca władzy samorządowej z sektorem prywatnym i obywatelskim), nasyceniem wszystkich polityk publicznych działaniami współgrającymi z potrzebami starszego pokolenia, subsydiarnością (komplementarny podział zadań między poszczególne szczeble władzy i jednostki działające w ramach społeczeństwa), koordynacją działań (wdrożenie rozwiązań i monitorowanie efektów).

REKOMENDACJE POLITYKI SENIORALNEJ GMINY MIASTA TORUŃ

Analiza potrzeb i oczekiwań wśród seniorów w Gminie Miasta Toruń pozwoliła na stworzenie rekomendacji dla planowanych w przyszłości działań mających na celu wspieranie grupy starszych mieszkańców.

Rekomendacje przygotowano w powiązaniu z wybranymi celami „Strategii rozwiązywania problemów społecznych dla miasta Torunia na lata 2021-2027” oraz „Strategii rozwoju miasta Torunia do roku 2020 z uwzględnieniem perspektywy rozwoju do 2028 r.”, dzięki czemu posłużyć mogą jako odniesienie do programów wykonawczych tychże strategii.

Projekty, programy, działania podejmowane w najbliższych latach na rzecz osób starszych w Gminie Miasta Toruń powinny uwzględniać zasady i wartości wskazane w niniejszej polityce senioralnej.

Tabela 1. Rekomendacje polityki senioralnej w odniesieniu do „Strategii rozwiązywania problemów społecznych dla miasta Torunia na lata 2021-2027”

Cel strategiczny	Cele operacyjne	Rekomendacje polityki senioralnej
CEL STRATEGICZNY NR 2: ZWIĘKSZONY POZIOM ZASPOKOJENIA NAJWAŻNIEJSZYCH POTRZEB ŻYCIOWYCH OSÓB WYKLUCZONYCH LUB ZAGROŻONYCH WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM	2.1. Rozwinięty i atrakcyjny rynek pracy uwzględniający potrzeby i możliwości różnych grup społecznych	Wspieranie przedsiębiorczości wśród osób starszych oraz podejmowanie działań zmierzających do zwiększania ich aktywności zawodowej.
		Prowadzenie działań edukacyjnych dla seniorów na temat roli osób starszych w gospodarce oraz możliwości poszukiwania i podejmowania zatrudnienia w wieku emerytalnym.
		Promowanie wśród przedsiębiorstw idei tworzenia zespołów międzypokoleniowych i różnorodnych.
		Prowadzenie działań pośrednictwa pracy pomiędzy seniorami a osobami poszukującymi pracowników w wieku senioralnym.

	2.2. Zwiększony poziom integracji społecznej	Dofinansowanie działań związanych z likwidacją barier architektonicznych w przestrzeni publicznej.
		Dofinansowanie działań związanych z likwidacją barier w komunikowaniu się.
		Działania edukacyjne mające na celu przełamywanie negatywnych stereotypów na temat starości.
		Przygotowywanie ofert zniżek i ulg dla seniorów.
		Promowanie pozytywnego wizerunku osoby starszej wśród mieszkańców.
		Budowa i udostępnianie mieszkań dedykowanym seniorom.
		Tworzenie rozwiązań wspierających zamianę mieszkań.
		Zapewnienie usługi transportowej przewozu osób starszych i z niepełnosprawnościami.
CEL STRATEGICZNY NR 3: ROZWINIĘTY KAPITAŁ SPOŁECZNY I AKTYWNOŚĆ OBYWATELSKA	3.1. Zwiększone zaangażowanie społeczne i emocjonalne mieszkańców w sprawy środowiska, w którym żyją	Tworzenie Centrów Aktywności Lokalnej.
		Wspieranie oddolnych inicjatyw dzielnicowych i osiedlowych (kluby seniora, pomoc sąsiedzka itp.).
		Włączanie seniorów w konsultacje społeczne dotyczące działań podejmowanych w mieście oraz na osiedlach. Kontynuowanie pracy Toruńskiej Rady Seniorów.
		Powołanie koordynatora ds. seniorów funkcjonującego w ramach Toruńskiego Centrum Usług Społecznych.

		Utworzenie Zespołu ds. obsługi seniorów w strukturze Toruńskiego Centrum Usług Społecznych.	
	3.2. Zwiększona rola i udział organizacji pozarządowych w zaspakajaniu potrzeb mieszkańców nieobjętych wsparciem instytucjonalnym miasta	Edukacja osób pracujących w NGO nt. potrzeb osób starszych, komunikacji, odpowiedniego podejścia do osób starszych i z niepełnosprawnościami.	
		Wspieranie organizacji pozarządowych w projektowaniu form wsparcia dla osób starszych i niesamodzielnych.	
		Zauważanie i wspieranie niewielkich inicjatyw na rzecz seniorów.	
	3.3. Zwiększony poziom integracji i solidarności społecznej	Tworzenie centrów wolontariatu międzypokoleniowego.	
		Inicjowanie współpracy między placówkami pomocowymi dla osób starszych (DDP, DPS, Kluby Seniora) a szkołami i przedszkolami.	
		Propagowanie i promowanie działań służących współpracy międzypokoleniowej, podejmowaniu wspólnych aktywności przez mieszkańców w różnym wieku.	
		Organizacja cyklicznych wydarzeń o charakterze integracyjnym.	
	CEL STRATEGICZNY NR 4: ZWIĘKSZONY POZIOM ZASPOKOJENIA POTRZEB SENIORÓW I KOMFORTU ICH ŻYCIA	4.1. Rozwinięta oferta usług opiekuńczych i zdrowotnych dla seniorów	Prowadzenie działań zmierzających do zwiększenia dostępności ośrodków całodobowych dla seniorów.
			Podejmowanie działań zmierzających do tego, by jak największa liczba seniorów mogła skorzystać z oferty Dziennych Domów Pobytu oraz upowszechnianie informacji na temat tego typu placówek.

		Zapewnianie usług asystencji osobistej (Asystent Osobisty Osoby Niepełnosprawnej).	
		Dofinansowanie uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych.	
		Dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze.	
		Rozwijanie systemu usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania seniorów.	
		Położenie nacisku na możliwie szerokie upowszechnianie informacji dotyczących różnych form wsparcia dla seniorów.	
		Rozwijanie systemów teleopieki i nowoczesnych form opieki.	
		Doszkalanie osób świadczących usługi opiekuńcze, terapeutyczne i asystenckie w instytucjach oraz w miejscu zamieszkania.	
		Dofinansowanie do leków, środków opatrunkowych i higienicznych dla osób najbardziej potrzebujących.	
		4.2. Rozwinięta społeczność opiekunów osób Starszych	Organizacja grup wsparcia dla opiekunów osób starszych.
		Zwiększenie oferty opieki wytchnieniowej.	
	Zapewnienie dostępu do wsparcia psychologicznego dla opiekunów osób starszych.		
	Wsparcie informacyjne dla opiekunów formalnych i nieformalnych dotyczące dostępnych form pomocy dla podopiecznych.		

		Podejmowanie działań edukacyjnych dla opiekunów osób starszych.
		Współpraca placówek/instytucji świadczących usługi na rzecz wspierania osób starszych.
	4.3. Wydłużanie okresu samodzielności osób starszych	Dofinansowanie w zakresie dostosowania mieszkań do potrzeb osób starszych i niepełnosprawnych.
		Wspieranie działań nastawionych na edukację zdrowotną seniorów.
		Wspieranie działań rozwijających kontakty społeczne seniorów (kluby dyskusyjne, spotkania w obrębie osiedli, koła zainteresowań).
		Rozwijanie oferty Uniwersytetów Trzeciego Wieku oraz Klubów Seniora.
		Poszerzenie i promocja oferty spędzania czasu wolnego dla seniorów.
		Organizacja działań mających na celu rozwijanie zainteresowań osób starszych.
		Tworzenie możliwości korzystania z wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego.
		Dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki, usług tłumacza języka migowego/tłumacza przewodnika.

Źródło: Opracowanie własne

Tabela 2. Rekomendacje polityki senioralnej w kontekście obszaru społecznego „Strategii rozwoju miasta Torunia do roku 2020 z uwzględnieniem perspektywy rozwoju do 2028 r.”

Cel strategiczny 1: Toruń atrakcyjnym miejscem zamieszkania i pracy	
Cel operacyjny	Rekomendacje
1.1. Rozwój kapitału ludzkiego i społecznego	Doszkalanie osób świadczących dla osób starszych usługi opiekuńcze, terapeutyczne i asystenckie w instytucjach oraz w miejscu zamieszkania.
	Wspieranie organizacji pozarządowych w działalności na rzecz seniorów.
	Planowanie działań związanych z uczeniem się przez całe życie.
1.2. Zwiększenie wykorzystania potencjału kreatywnego we wszystkich dziedzinach rozwoju Torunia	Wspieranie innowacji społecznych w kontekście wsparcia dla osób starszych.
	Włączanie osób starszych oraz wykorzystanie współpracy międzypokoleniowej przy tworzeniu społecznych innowacji.
1.3. Tworzenie wysokiej jakości oferty kulturalnej	Planowanie oferty kulturalnej i rozrywkowej miasta z uwzględnieniem potrzeb i możliwości osób starszych.
	Upowszechnianie informacji o ofercie kulturalnej dla osób starszych.
1.4. Upowszechnienie sportu i rekreacji wśród mieszkańców	Planowanie oferty sportowej miasta z uwzględnieniem potrzeb i możliwości osób starszych.
	Upowszechnianie informacji o tej ofercie sportowej i rekreacyjnej wśród osób starszych.
1.5. Poprawa sytuacji zdrowotnej mieszkańców (w tym inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną, programy profilaktyczne, opiekuńcze, itp.)	Poprawa dostępu do usług, a w szczególności podstawowych usług ochrony zdrowia i profilaktyki zdrowotne.
	Dofinansowanie do leków, materiałów higienicznych i opatrunkowych dla seniorów. Zwiększenie dostępności domów dla seniorów z całodobową opieką medyczną.
1.6. Aktywizacja i integracja osób oraz grup wykluczonych i zagrożonych wykluczeniem społecznym	Włączanie grup seniorów w konsultacje społeczne.
	Wspieranie inicjatyw oddolnych mających na celu integrację sąsiedzką i osiedlową osób starszych.

1.7. Wsparcie osób z niepełnosprawnościami w integracji społecznej i zawodowej	Promowanie wśród przedsiębiorców tworzenia miejsc pracy dla osób starszych i niepełnosprawnych.
	Wspieranie działań zmierzających do likwidacji barier architektonicznych w przedsiębiorstwach.
	Podjęcie działań edukacyjnych dotyczących możliwości zatrudnienia i samozatrudnienia osób starszych z niepełnosprawnościami.
1.8. Poprawa stanu bezpieczeństwa i porządku publicznego w mieście	Prowadzenie działań na rzecz bezpieczeństwa, uwzględniających zagrożenia, na jakie narażone są osoby starsze (nieuczciwe praktyki handlowe, wyłudzenia, cyberprzestępczość).

Źródło: Opracowanie własne

MONITORING I EWALUACJA DZIAŁAŃ NA RZECZ SENIORÓW

Usługi prowadzone na rzecz seniorów w ramach polityki senioralnej będą podlegały procesowi monitorowania i ewaluacji.

Zakłada się, że monitoring działań będzie prowadzony w kwartalnych odstępach czasu oraz uwzględni analizę takich wskaźników, jak liczba realizowanych usług określonego typu oraz liczba osób korzystających z danego rodzaju usług (odbiorców usług). W celu agregowania danych liczbowych powinna zostać utworzona tabela zbiorcza. Na koniec każdego kwartału zebrane dane będą analizowane i zestawiane z docelowymi założeniami. Każde odstępstwo będzie wymagało interwencji w celu ustalenia czy stanowi zagrożenie dla przyjętego planu i czy należy podejmować odpowiednie środki zaradcze. Za monitoring odpowiedzialne będą instytucje koordynujące realizację wsparcia danego typu.

Ewaluacja działań prowadzona będzie wśród bezpośrednich odbiorców usług i dostarczy takich informacji, jak m.in. zadowolenie uczestników ze sposobu świadczenia usługi, jej kompleksowość oraz dopasowanie do potrzeb. Analiza zostanie przeprowadzona w formie kwestionariusza ankiety, złożonego zarówno z pytań zamkniętych, jak i otwartych (co pozwoli na uzyskanie danych ilościowych i jakościowych). Wzór ankiety zaprezentowano w załączniku do niniejszego dokumentu – Załącznik nr 1. Każda osoba korzystająca z usługi/wsparcia będzie zobowiązana do wypełnienia ankiety po zakończeniu udziału w danej formie wsparcia. Za przeprowadzenie ankiet wśród seniorów odpowiedzialni będą Beneficjenci projektów podejmujących działania na rzecz seniorów w GMT. Następnie dane przekazane zostaną do odpowiednich instytucji nadzorujących.

Dane z ankiet będą zestawiane w formie podsumowania, które będzie weryfikowane przez instytucje nadzorujące. Działania uzyskujące niezadowalające oceny będą wnikliwie weryfikowane i w zależności od wyniku oceny zostaną zmodyfikowane lub zastąpione innymi.

PODSUMOWANIE

Postępujące zmiany demograficzne wynikające z wydłużenia życia ludności i zmniejszającej się liczby urodzeń stanowią wyzwanie w obszarze zarówno polityki krajowej, jak i lokalnej. Proces starzenia się populacji dokonuje się w sposób dynamiczny, co może generować różnego rodzaju zagrożenia o charakterze społecznym. Struktura ludności Gminy Miasta Toruń ulega ciągłym zmianom. Przebieg wskazanego zjawiska wymaga zwiększonej uwagi specjalistów i osób odpowiedzialnych za rozwiązywanie bieżących problemów społecznych. Opisywane przemiany demograficzne uwidaczniają konieczność przeprowadzenia reform w obrębie polityki senioralnej w celu zminimalizowania negatywnych konsekwencji starzenia się społeczeństwa i dostosowania Gminy do nowej rzeczywistości.

„Polityka senioralna Gminy Miasta Torunia do roku 2030” powstała w odpowiedzi na prognozowane zmiany demograficzne i zdiagnozowane oczekiwania starszych mieszkańców GMT. Jednym z ważniejszych czynników mobilizujących do zaprojektowania nowej polityki senioralnej była chęć wprowadzenia kompleksowego systemu zaspokajania potrzeb osób starszych i wykorzystania ich potencjału w kształtowaniu rozwoju miasta. Wskazane w dokumencie rekomendacje koncentrują się na udzieleniu seniorom w GMT komplementarnego i odpowiednio ukierunkowanego wsparcia.

DOKUMENTY WYKORZYSTANE PODCZAS PRACY NAD POLITYKĄ SENIORALNĄ GMINY MIASTA TORUŃ

Opracowania i raporty z badań

Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce za 2022 r. Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej

Kluczowe wnioski z diagnozy potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych w Gminie Miasta Toruń (2022)

Sytuacja osób starszych w Polsce w 2021, GUS

Trwanie życia w 2022 r., GUS

Dokumenty programowe

Program Rodzina Razem – Toruń dla pokoleń

Program usług społecznych w Gminie Miasta Toruń do dnia 30 października 2023 r.

Program wieloletni na rzecz Osób Starszych „Aktywni+” na lata 2021–2025

Regionalny plan rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji dla Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2023-2024

Strategia rozwiązywania problemów społecznych dla miasta Torunia na lata 2021 – 2027

Strategia rozwoju województwa kujawsko-pomorskiego do 2030 roku – Strategia Przyspieszenia 2030+

Stary Kontynent się starzeje – możliwości i wyzwania po roku 2020 związane z polityką dotyczącą starzenia się społeczeństwa. Rezolucja Parlamentu Europejskiego z dnia 7 lipca 2021 r. w sprawie starzenia się Starego Kontynentu – możliwości i wyzwania po roku 2020 związane z polityką dotyczącą starzenia się społeczeństwa (2020/2008(INI))

Literatura

Baranowska, A. (2017). Starzenie się społeczeństwa europejskiego jako wyzwanie XXI wieku. Casus Polski. *Opuscula Sociologica*, nr 4, 55-66

Zalega, T. (2017). *Starzenie się Polskiego społeczeństwa mit czy rzeczywistość?* Zarządzanie Innowacyjne w Gospodarce 2017 nr 1 (24), s. 105-124

ZAŁĄCZNIKI

Załącznik nr 1. Wzór ankiety ewaluacyjnej

ANKIETA EWALUACYJNA

Tytuł projektu/usługi:.....

Szanowni Państwo,

Zwracamy się z prośbą o udział w badaniu ankietowym. Jego celem jest zapoznanie się z Państwa opinią na temat działań i usług wspierających Seniorów, w których uczestniczycie/uczestniczyliście.

Zgromadzone w ramach ankiet dane zostaną wykorzystane wyłącznie w sposób zbiorczy.

Prosimy Państwa o udzielanie szczerych odpowiedzi. Dzięki nim przedstawiciele instytucji koordynujących projekty dla Seniorów będą mogli dowiedzieć się, które elementy działania oceniacie Państwo pozytywnie, a które wymagają poprawy/zmiany.

1. Jak ocenia Pan/i wsparcie/usługę, w której Pan/i uczestniczył?

- a) bardzo negatywnie
- b) raczej negatywnie
- c) trudno powiedzieć
- d) raczej pozytywnie
- e) bardzo pozytywnie

Proszę krótko uzasadnić swoją odpowiedź:

.....
.....
.....

2. Co zyskał/a Pan/i dzięki wzięciu udziału we wsparciu/ skorzystaniu z usługi? (Można zaznaczyć więcej niż 1 odpowiedź):

- a) zawarcie nowych znajomości
- b) większą chęć do wyjścia z domu i podejmowania nowych aktywności
- c) poprawę stanu zdrowia
- d) polepszenie samopoczucia
- e) zmniejszenie barier w poruszaniu się

- f) pomoc innych osób w czynnościach dnia codziennego
- g) rozwinięcie zainteresowań
- h) rozwinięcie umiejętności cyfrowych (korzystanie z komputera, smartfonu itp.)
- i) uzyskanie wsparcia psychologicznego
- j) uzyskanie wsparcia prawnego
- k) częstszy udział w wydarzeniach kulturalnych
- l) inne (jakie?):

3. Czy wsparcie, w którym wziął/wzięła Pan/i udział/ usługa, z której Pan/i skorzystał/a wpisała się w Pana/Pani rzeczywiste potrzeby?

- a) zdecydowanie nie
- b) raczej nie
- c) trudno powiedzieć
- d) raczej tak
- e) zdecydowanie tak

Proszę krótko uzasadnić swoją odpowiedź:

.....

.....

.....

4. Czy wsparcie, w którym wziął/wzięła Pan/i udział/ usługa, z której Pan/i skorzystał/a zrealizował Pana/Pani oczekiwania?

- a) zdecydowanie nie
- b) raczej nie
- c) trudno powiedzieć
- d) raczej tak
- e) zdecydowanie tak

Proszę krótko uzasadnić swoją odpowiedź:

.....

.....

.....

5. Jak dowiedział/a się Pan/i o możliwości skorzystania z tej formy wsparcia dla seniorów?

- a) z informacji w prasie lokalnej
- b) z telewizji regionalnej
- c) z Internetu
- d) od znajomych/sąsiadów

- e) od rodziny
- f) inne źródło informacji: (jakie?)

6. Czy Pana/Pani zdaniem informacja na temat wsparcia/usługi, w którym Pan/i uczestniczył/a jest rozpowszechniana w skuteczny sposób?

- a) zdecydowanie nie
- b) raczej nie
- c) trudno powiedzieć
- d) raczej tak
- e) zdecydowanie tak

Proszę krótko uzasadnić swoją odpowiedź:

.....
.....
.....

7. Jak ocenia Pan/i profesjonalizm specjalistów/opiekunów, z których wsparcia Pan/i korzystał/a?

- a) bardzo nisko
- b) umiarkowanie nisko
- c) przeciętnie
- d) umiarkowanie wysoko
- e) bardzo wysoko

Proszę krótko uzasadnić swoją odpowiedź:

.....
.....
.....

8. Co najbardziej podobało się Pani/Panu w projekcie, w którym Pan/i uczestniczył/a?

.....
.....
.....

9. Co najmniej podoba się Pani/Panu w projekcie, w którym Pan/i uczestniczył/a?

.....
.....
.....

10. Jakiego rodzaju zmiany wg Pani/Pana warto wprowadzić w dalszym wsparciu dla Seniorów?

.....

.....

.....

Załącznik nr 2. Szczegółowy raport z badań sondażowych wśród seniorów

BADANIE ILOŚCIOWE

Badanie zrealizowano na przełomie sierpnia i września 2023 roku. Wzięło w nim udział **175 osób w wieku senioralnym**, zamieszkujących GMT. Badanie przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego, wykorzystując technikę ankietową. Narzędziem badawczym był kwestionariusz ankiety, składający się z 20 pytań (7 z części metryczkowej oraz 13 z części diagnostycznej). Badanie zrealizowano z poszanowaniem standardów etycznych obowiązujących w obszarze nauk społecznych (m.in. w zakresie anonimowości, dobrowolności oraz poufności zgromadzonego materiału). W przypadku wielu pytań odnotowano brak odpowiedzi ze strony respondentów. Mógł on wynikać z różnorodnych przyczyn, takich jak: niewystarczająca czytelność, niechęć do ujawnienia swojej opinii w danym obszarze czy obawa przed potencjalną identyfikacją i utratą anonimowości (szczególnie w odniesieniu do pytań metryczkowych). Odnotowane braki odpowiedzi nie wpłynęły jednak na jakość przeprowadzonego badania.

Charakterystyka badanej próby

Na pytanie dotyczące płci nie odpowiedziało 7 osób (N = 168). **Zdecydowaną większość stanowiły kobiety (N = 131; 77,98%), których liczba była około trzyipółkrotnie większa od liczby mężczyzn (N = 37; 22,02%).** W przypadku pytania dotyczącego wieku, odpowiedzi nie udzieliły 3 osoby (N = 172). Blisko połowę respondentów stanowiły osoby w wieku od 71 do 80 lat (N = 84; 48,84%), zaś co czwarta osoba ankietowana mieściła się w przedziale od 81 do 90 lat (N = 43; 25,00%). Nieco mniej licznie reprezentowane były osoby liczące od 60 do 70 lat (N = 38; 22,09%). Zdecydowaną mniejszość stanowiły osoby mające powyżej 90 lat (N = 4; 2,33%) oraz poniżej 60 lat (N = 3; 1,74%).

W badaniu sprawdzono również, jaki odsetek badanych seniorów samodzielnie prowadzi gospodarstwo domowe. Na to pytanie nie odpowiedziały 3 osoby (N = 172). Okazało się, że **ponad dwie trzecie ankietowanych mieszka samotnie (N = 116; 67,44%).** Co czwarta osoba (N

= 43; 25,00%) mieszka z mężem lub żoną (partnerem lub partnerką). Pozostali seniorzy mieszkają wspólnie z dziećmi (N = 9; 5,23%) lub z innymi członkami rodziny (N = 4; 2,33%).

Seniorów zapytano także o to, czy samodzielnie utrzymują gospodarstwo domowe. W tym przypadku, badani mogli skorzystać z wyboru wielokrotnego. Z tego powodu, zrezygnowano z przedstawienia wyników w procentach. Wyniki w dużej mierze korespondowały z odpowiedziami na poprzednie pytanie. **Zdecydowana większość (N = 121) seniorów zadeklarowała, że samodzielnie utrzymuje gospodarstwo domowe** (i ponosi opłaty związane z jego utrzymaniem). Na wsparcie ze strony męża lub żony (partnera lub partnerki) mogło liczyć 35 osób, zaś na wsparcie swoich dzieci – jedynie 12 osób. Część ankietowanych otrzymywało wsparcie finansowe ze strony innych osób z rodziny (N = 9) oraz „innych osób” (N = 4).

Podczas badania sprawdzono także, jakie jest główne źródło dochodu badanych seniorów. Na to pytanie odpowiedzieli wszyscy respondenci, natomiast jedna osoba (błędnie) zaznaczyła dwie odpowiedzi (rentę oraz zasiłki). Z tego powodu, zrezygnowano z przeprowadzenia analizy procentowej odpowiedzi na to pytanie. Zdecydowana większość seniorów (N = 155) wskazała na emeryturę. Około co dziesiąta osoba wybrała odpowiedź „renta” (N = 17). Pozostali badani wskazali na zasiłki (N = 3) oraz pracę zarobkową (N = 1).

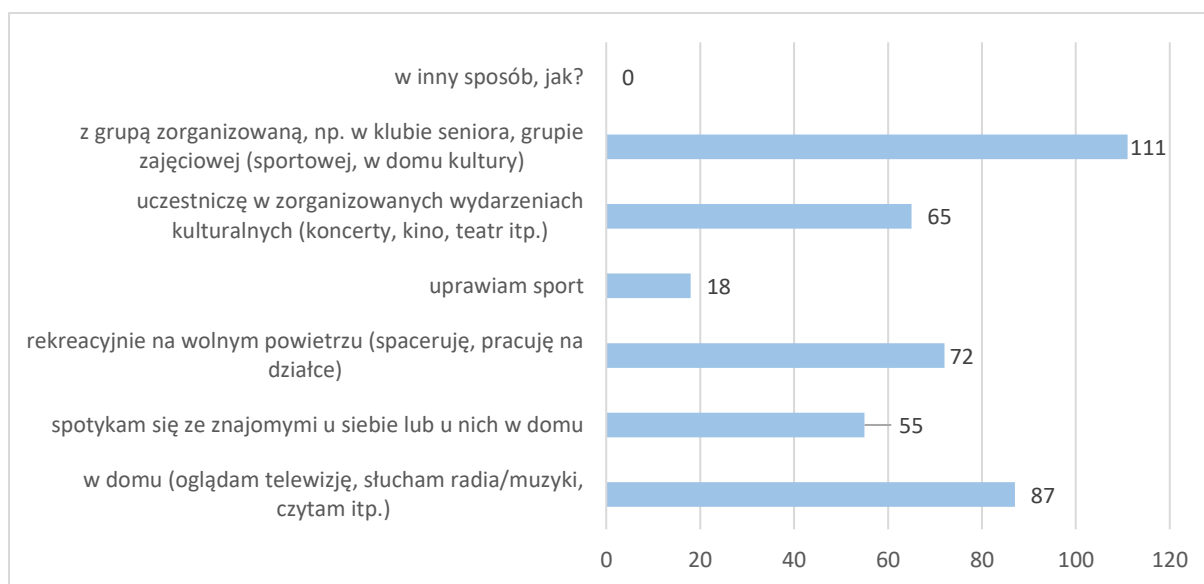
Badanych poproszono także o wybranie określenia, które najtrafniej opisuje finanse w ich gospodarstwie domowym. Na to pytanie nie odpowiedziało 6 osób (N = 169). Ze względu na rozbudowany charakter pytania, wyniki zaprezentowano w podpunktach:

- **„żyję(emy) średnio – starcza nam na co dzień, ale musimy oszczędzać na poważniejsze zakupy”** – zdecydowanie najczęściej wybierana odpowiedź (N = 82; 48,52%);
- **„żyję(emy) skromnie – musimy na co dzień bardzo oszczędnie gospodarować”** – odpowiedź wskazana przez prawie jedną czwartą badanych (N = 39; 23,08%);
- **„żyję(emy) dobrze – starcza nam na wiele bez specjalnego oszczędzania”** – odpowiedź wybrana przez więcej niż co piątą osobę badaną (N = 37; 21,89%);
- **„żyję(emy) bardzo biednie – nie starcza nawet na podstawowe potrzeby”** – odpowiedź wybrana przez mniej niż co 25 osobę badaną (N = 6; 3,55%);
- **„trudno powiedzieć”** – odpowiedź wybrana przez jedną osobę (0,59%).

W ramach ostatniego pytania z części metryczkowej, seniorów poproszono o określenie, które z codziennych wydatków stanowią dla nich największy problem. Ze względu na formę pytania (pytanie zamknięte wielokrotnego wyboru) zrezygnowano z wykonania analizy rozkładu procentowego. **Dominującą odpowiedź stanowiły stałe opłaty, takie jak prąd, ogrzewanie, czynsz i media** (N = 121). Drugie miejsce zajęły **leki** (N = 95), zaś trzecie – **wydatki związane ze spędzaniem wolnego czasu**, takie jak wyjazdy, wyjścia do kina i na kawę (N = 56). **Ostatni wynik odzwierciedla rosnące aspiracje seniorów związane z chęcią aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym**. Kolejne miejsca zajęły: inne formy leczenia (N = 50), wyżywienie (N = 46), środki czystości i higieniczne (N = 25) oraz odzież (N = 22).

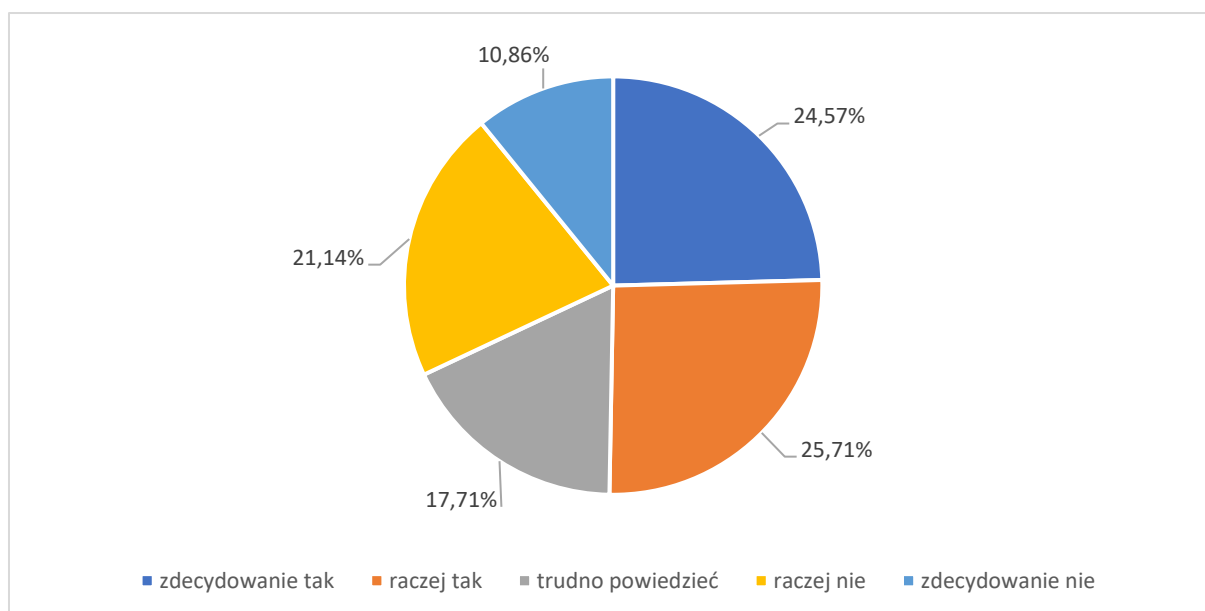
Wyniki badania

Seniorów zapytano, w jaki sposób spędzają czas wolny od zajęć domowych oraz pracy. Było to pytanie zamknięte wielokrotnego wyboru, stąd zrezygnowano z wykonania analizy rozkładu procentowego (Ryc. 1). Największą liczbę wskazań (N = 111) odnotowano przy **spędzaniu czasu wolnego z grupą zorganizowaną** (np. w klubie seniora). Drugie miejsce zajęły **czynności domowe**, takie jak oglądanie telewizji, słuchanie radia oraz czytanie (N = 87). Ostatnie miejsce na podium zajęło **spędzanie czasu na świeżym powietrzu**, na przykład w formie spacerów i spędzania czasu na działce (N = 72). Ponad jedna trzecia próby zadeklarowała uczestnictwo w zorganizowanych wydarzeniach kulturalnych, związanych z wyjściami na koncerty, do kina i teatru (N = 65). Nieco mniej niż jedna trzecia respondentów spotyka się ze znajomymi w warunkach domowych (N = 55). Około co dziesiąty respondent uprawia sport (N = 18).



Ryc. 6. Odpowiedź na pytanie: W jaki sposób spędza Pan/Pani czas wolny od codziennych zajęć domowych i pracy?
 Źródło: opracowanie własne na podstawie badania własnego

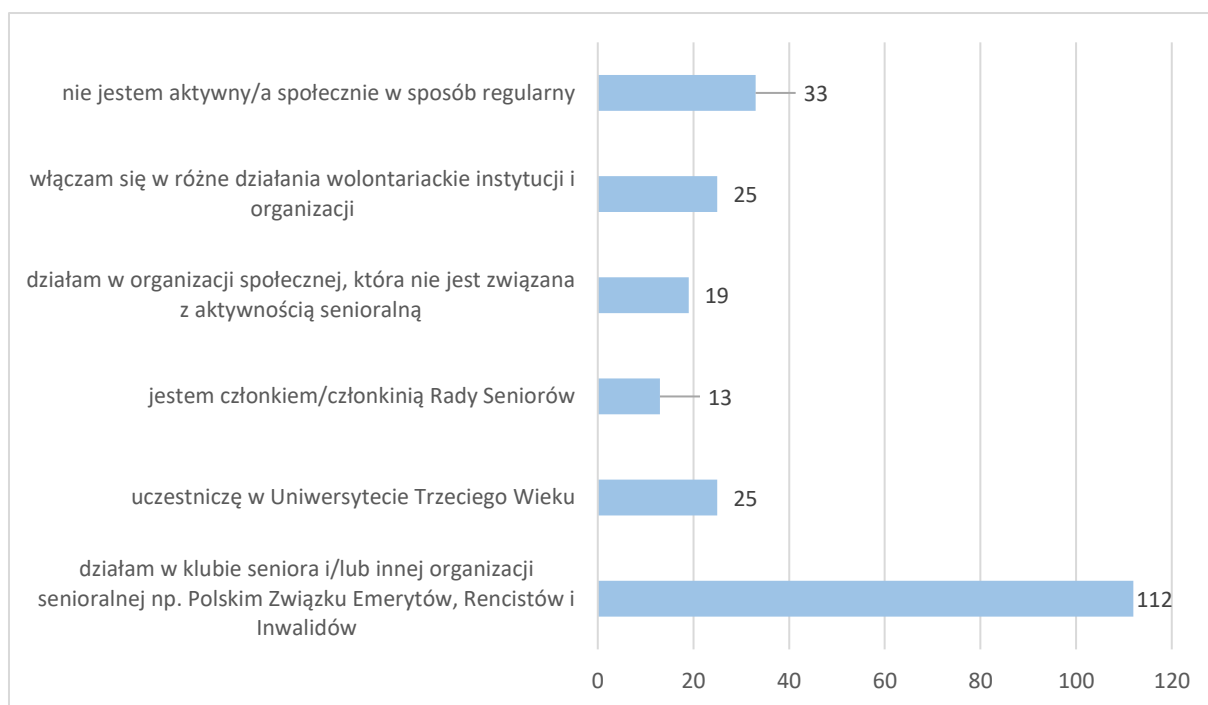
Seniorów poproszono o odpowiedź na pytanie dotyczące tego, czy w ich okolicy brakuje miejsc, w których mogliby oni spędzić czas z osobami w podobnym wieku (Ryc. 2). Jak wynika z zaprezentowanych danych, w próbie odnotowano wysoki stopień różnorodności poglądów na ten temat. **Zdaniem większości respondentów (N = 88; 50,28%) takich miejsc brakuje w stopniu zdecydowanym (N = 43; 24,57%) lub raczej brakuje (N = 45; 25,71%). Zdanie przeciwne wyraziła prawie jedna trzecia seniorów (N = 56; 32,0%).** Około co szósty respondent nie przedstawił jednoznacznego stanowiska w tej sprawie (N = 31; 17,71%).



Ryc. 7. Odpowiedzi na pytanie: Czy w Pana/Pani okolicy zamieszkania brakuje miejsc, gdzie można wspólnie z innymi osobami w podobnym wieku spędzić czas?

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania własnego

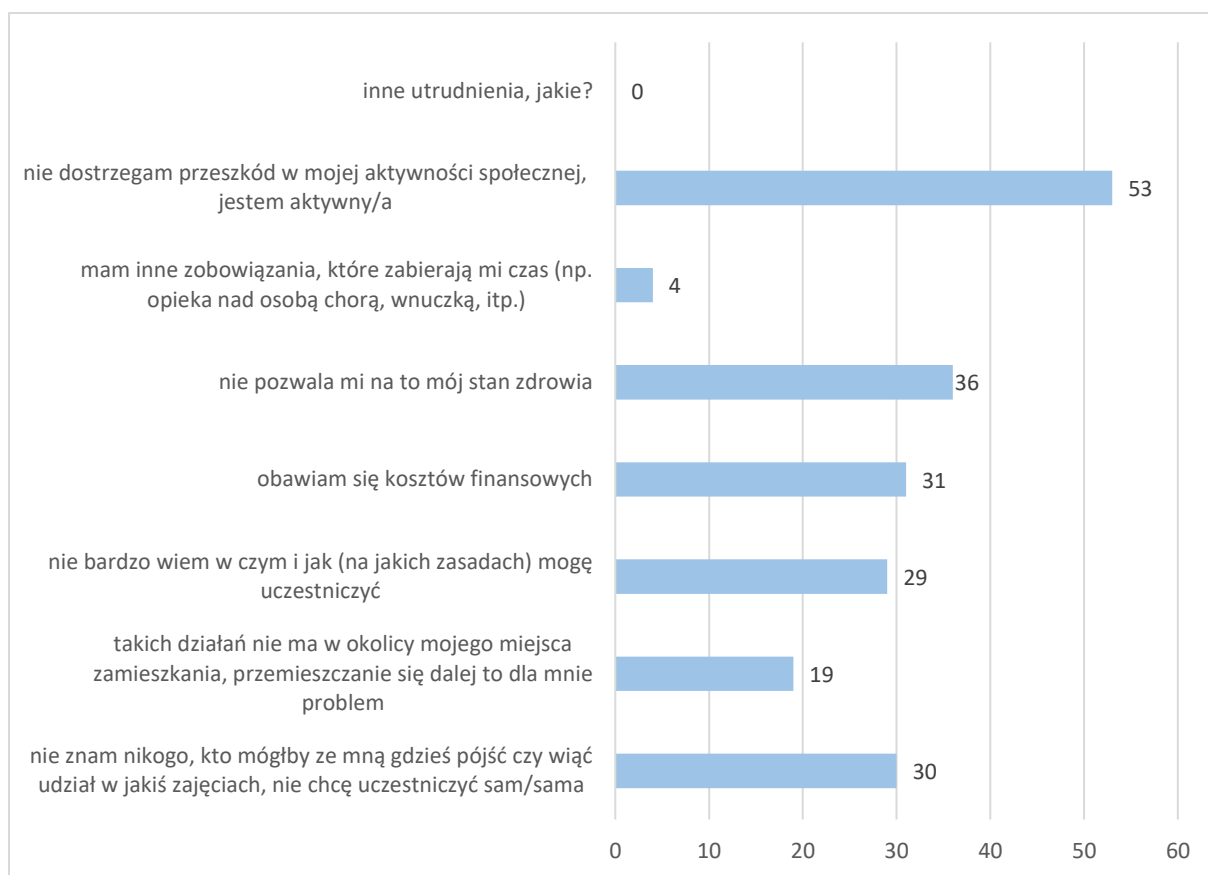
W kolejnym pytaniu, seniorów poproszono o ocenę własnej aktywności społecznej (Ryc. 3). Było to pytanie zamknięte wielokrotnego wyboru, stąd zrezygnowano z prezentacji danych w ujęciu procentowym. **Dominującą aktywnością okazała się działalność w klubie seniora lub innej organizacji zraszającej osoby w podobnym wieku** (N = 112). Drugą najczęściej wskazywaną odpowiedzią był **brak regularnej aktywności społecznej** (N = 33). Trzecie miejsce pod względem liczby wskazań zajęły *ex aequo*: **uczestnictwo zajęciach realizowanych na Uniwersytecie Trzeciego Wieku** oraz **działania wolontariackie**, organizowane przez instytucje i organizacje (N = 25 w oby przypadkach). Część seniorów realizuje się w ramach organizacji niepowiązanej bezpośrednio z aktywnością senioralną (N = 19). Pojawili się także członkowie i członkinie Rady Seniorów (N = 13).



Ryc. 8. Odpowiedzi na pytanie: Czy jest Pan/Pani aktywny/a społecznie w sposób regularny?

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania własnego

Zadaniem seniorów było także określenie barier utrudniających podejmowanie aktywności społecznej w sposób regularny. Było to pytanie zamknięte wielokrotnego wyboru, stąd zrezygnowano z wykonania analizy procentowej na rzecz przedstawienia wyłącznie wartości nominalnych (ryc. 4). Największą liczbę wskazań uzyskała odpowiedź świadcząca o **braku spostrzeganych przeszkód w podejmowaniu aktywności społecznej** (N = 53). Drugie miejsce zajęły **ograniczenia wynikające ze stanu zdrowia** (N = 36), zaś trzecie - **obawy dotyczące kosztów finansowych** (N = 31). Badani wskazali również na **brak znajomości osób zainteresowanych wspólnym spędzeniem czasu** (N = 30). Wskazali ponadto na brak wiedzy o możliwościach (i zasadach) spędzania czasu wolnego (N = 29). Część osób wskazała na powód związany z wykluczeniem komunikacyjnym (N = 19) – w ich okolicy nie funkcjonują placówki stwarzające omawiane możliwości seniorom, a jednocześnie mieliby oni problem z samodzielnym dotarciem do miejsc za bardzo odległych. Kiloro seniorów (N = 4) wskazało na inne zajęcia i zobowiązania (np. związane z opieką nad młodszym lub chorym członkiem rodziny).



Ryc. 9. Odpowiedzi na pytanie: Co utrudnia Panu/Pani regularną aktywność społeczną (uczestnictwo w zorganizowanych działaniach z innymi)?

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania własnego

Kolejne pytanie w kwestionariuszu ankiety miało bardziej rozbudowaną formę. Seniorów poproszono o określenie, w jakim stopniu potrzebują działań aktywizacyjnych, wymienionych na arkuszu. Dokonywali oni oceny na pięciostopniowej skali Likerta, mając do wyboru następujące warianty: zdecydowanie potrzebne, raczej potrzebne, obojętne, raczej niepotrzebne oraz zdecydowanie niepotrzebne). Poniżej przedstawiono opis wyników w podpunktach.

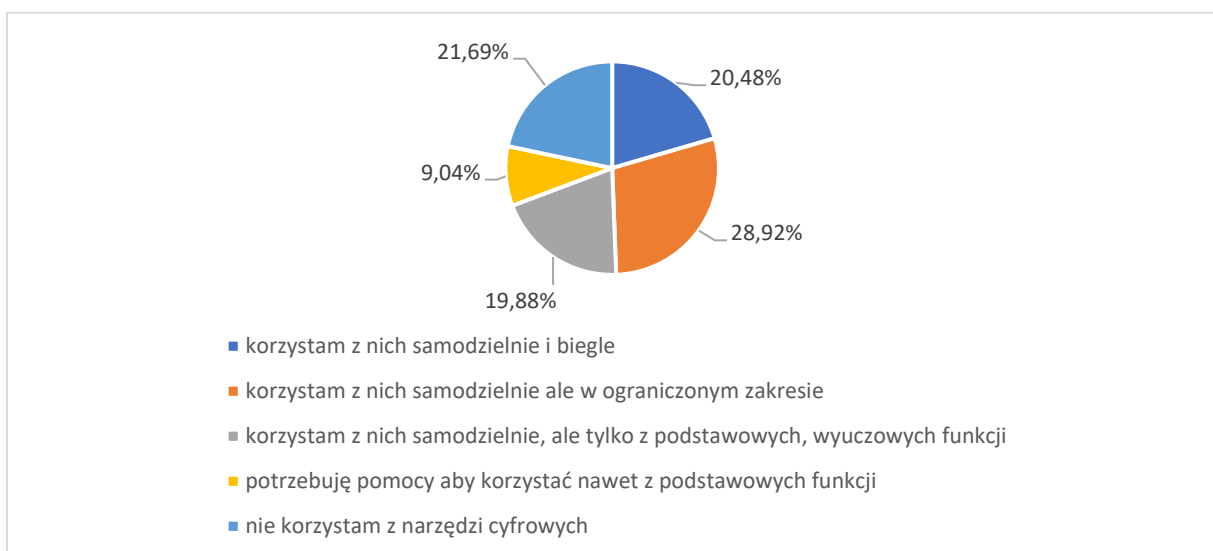
- **działania o charakterze integracyjnym wśród osób w podobnym wieku (wspólne spędzanie czasu, np. w klubie seniora)** - odpowiedzi udzieliły 154 osoby. Przeważająca część badanych wyraziła zdecydowane przekonanie o zasadności podejmowania takich działań (N = 128; 83,12%). Część uznała, że taka potrzeba raczej występuje (N = 21; 13,64%). Wśród pozostałych wskazań odnotowano: obojętność wobec takich działań (N = 2; 1,30%) i zdecydowaną niepotrzebność (N = 2; 1,30%). Jedna osoba uznała takie działania za raczej niepotrzebne (0,65%);

- **działania o charakterze integracyjno-edukacyjnym z młodzieżą i młodymi dorosłymi** – odpowiedzi udzieliło 100 osób. Większość z nich opowiedziała się za takimi rozwiązaniami w stopniu zdecydowanym (N = 46; 46,00%) lub raczej zdecydowanym (N = 31; 31,00%). Dla części badanych takie aktywności pozostają obojętne (N = 15; 15,00%). Ośmioro respondentów wyraziło sceptyczny stosunek wobec takich przedsięwzięć, przy czym jedynie dwoje uczyniło tak w stopniu zdecydowanym;
- **działania rozwijające zainteresowania, hobby, talenty, związane z kulturą i sztuką muzyka, teatr, taniec, literatura, film itp.)** – odpowiedzi na to pytanie udzieliło 126 osób. Niemal trzy czwarte z nich (N = 91; 72,22%) wskazało na zdecydowaną zasadność podejmowania takich działań. Zdaniem niecałej jednej piątej (N = 22; 17,46%), takie aktywności są raczej potrzebne. Obojętny stosunek wyraziło 9 osób (7,14%), zaś negatywny lub raczej negatywny – łącznie 4 osoby (3,17%);
- **działania rekreacyjne i sportowe (zajęcia ruchowe i sekcje sportowe)** – odpowiedzi na to pytanie udzieliło 110 osób. Wyraźna większość ankietowanych zdecydowanie opowiedziała się za takimi rozwiązaniami (N = 69; 62,73%). Około jedna czwarta jest nimi raczej zainteresowana (N = 28; 25,45%). Pozostali badani wyrazili stosunek: obojętny (N = 8; 7,27%), raczej negatywny (N = 3; 2,73%) lub zdecydowanie negatywny (N = 2; 1,82%);
- **działania krajoznawcze i historyczne (wycieczki, wyjazdy, prelekcje)** – odpowiedzi na to pytanie udzieliły 132 osoby. Ponad trzy czwarte respondentów wyraziło zdecydowane zainteresowanie takimi rozwiązaniami (N = 101, 76,52%), z kolei niemal jedna piąta zadeklarowała raczej pozytywne podejście do nich (N = 25; 18,94%). Dla części osób takie aktywności pozostają obojętne (N = 5; 3,79%), zaś dla jednej osoby – zdecydowanie niepotrzebne (0,76%);
- **działania wspierające innych (wolontariat, opieka nad dziećmi lub innymi osobami starszymi, jak i chorymi zwierzętami)** – odpowiedzi na to pytanie udzieliło 97 osób. Niemal połowa seniorów uznała takie działania za zdecydowanie zasadne (N = 45; 46,39%). Niespełna jedna trzecia wyraziła nimi pewne zainteresowanie (N = 32; 32,99%). Dla około co dziewiątego respondenta takie aktywności są obojętne (N = 11; 11,34%). Negatywny lub raczej negatywny stosunek wyraziło łącznie 9 osób (9,28%);

- **działania edukacyjne (wykłady, prelekcje, spotkania)** – odpowiedzi na to pytanie udzieliło 111 osób. Prawie dwie trzecie (N = 69; 62,16%) wyraziło zdecydowane zainteresowanie wspomnianymi działaniami. Około co piąty ankietowany stwierdził, że raczej ich potrzebuje (N = 29; 26,13%). Obojętny stosunek wyraziło 6 osób (5,41%), raczej negatywny 5 osób (4,50%), zaś zdecydowanie negatywny – 2 osoby (1,80%).

W kolejnym pytaniu, seniorów zapytano o kwestię korzystania z podstawowych narzędzi cyfrowych, takich jak komputer i smartfon. Odpowiedzi na to pytanie udzieliło 166 osób. Przedstawiono je w formie graficznej na Ryc. 5. Stwierdzono wysoki poziom różnorodności grupy pod badaniem względem. **Około troje na dziesięcioro respondentów (N = 48; 28,92%) korzysta**

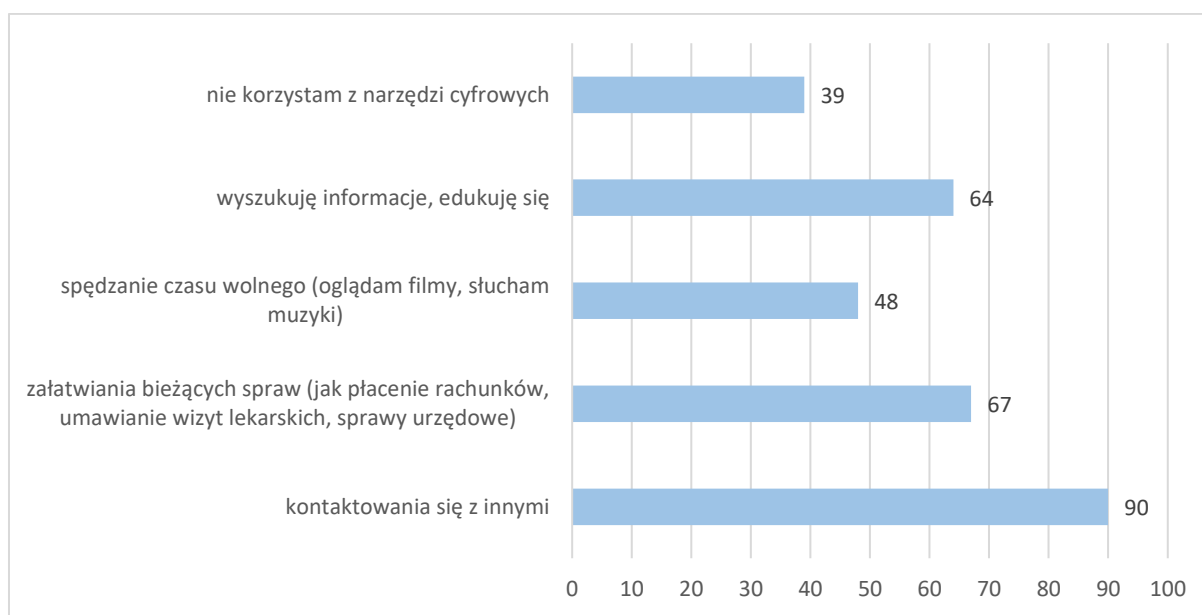
z narzędzi technologicznych samodzielnie, ale w ograniczonym zakresie. Ponad jedna piąta z takich narzędzi nie korzysta (N = 36; 21,69%). Około jedna piąta (N = 34; 20,48%) bardzo dobrze oceniła swoją biegłość w tym zakresie, zaś kolejna jedna piąta (N = 33; 19,88%) zadeklarowała samodzielność w wykorzystywaniu bardzo podstawowych, wyuczonych funkcji. **Około co jedenasty senior potrzebuje wsparcia w korzystaniu z najbardziej podstawowych funkcji technologicznych (N = 15; 9,04%).**



Ryc. 10. Odpowiedzi na pytanie: Jak ocenia Pan/Pani korzystanie przez siebie z podstawowych narzędzi cyfrowych (komputer, smartfon)?

Źródło: opracowanie własne na podstawie badania własnego

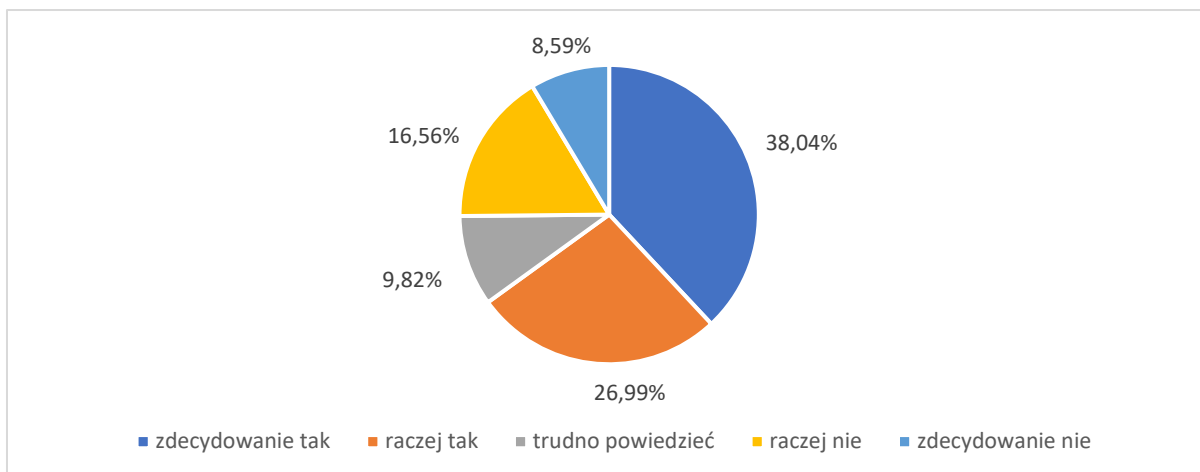
W badaniu rozpoznano także cele, dla których seniorzy korzystają z narzędzi technologicznych. Było to pytanie zamknięte wielokrotnego wyboru, w wyniku czego zdecydowano się na przedstawienie wyników wyłącznie w formie wartości nominalnych (Ryc. 6). **Większość seniorów wykorzystuje nowoczesne technologie do komunikowania się z innymi** (N = 90). Część z nich załatwia za ich pomocą bieżące sprawy, takie jak uiszczanie rachunków, umawianie wizyt lekarskich oraz realizację spraw urzędowych (N = 67). Dla znacznej części, narzędzia technologiczne stwarzają możliwość wyszukiwania informacji i edukowania się (N = 64). Niektórzy badani wskazali także na spędzanie czasu wolnego (N = 48). Niemal 40 osób zadeklarowało, że nie korzysta z narzędzi cyfrowych (N = 39).



Ryc. 11. Odpowiedzi na pytanie: Do czego na co dzień używa Pan/Pani podstawowych narzędzi cyfrowych (komputer, smartfon)?

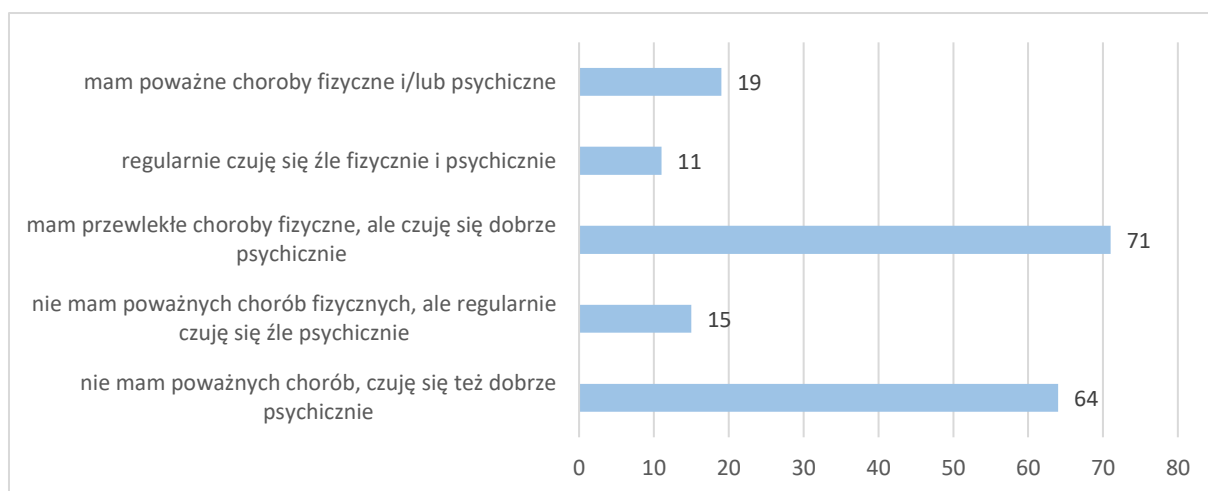
Źródło: opracowanie własne na podstawie badania własnego

W badaniu podjęto również próbę rozpoznania oczekiwań seniorów związanych z edukacją cyfrową. W tym celu zapytano ich, czy dostrzegają u siebie taką potrzebę (Ryc. 7). Na to pytanie odpowiedziały 163 osoby. Według blisko czterech na dziesięciu badanych seniorów, taka potrzeba zdecydowanie istnieje (N = 62; 38,04%), natomiast ponad jedna czwarta raczej ją dostrzega (N = 44; 26,99%). Około co czwarty ankietowany wyraził stosunek sceptyczny lub raczej sceptyczny (łącznie: N = 41; 25,15%), zaś około co dziesiąty (N = 16; 9,82%) miał trudność w jednoznacznym określeniu swojego stanowiska.



Ryc. 12. Odpowiedzi na pytanie: Czy uważa Pan/Pani, że potrzebuje poszerzać swoje umiejętności w zakresie używania podstawowych narzędzi cyfrowych (komputer, smartfon)?
 Źródło: opracowanie własne na podstawie badania własnego

Seniorów poproszono także o dokonanie samooceny stanu zdrowia. Było to pytanie zamknięte wielokrotnego wyboru. Zrezygnowano z przeprowadzenia analizy rozkładu procentowego. Wyniki zaprezentowano w formie graficznej na Ryc. 8. **Najwięcej wskazań odnotowano przy odpowiedzi świadczącej o posiadaniu przewlekłych chorób fizycznych, przy jednoczesnym posiadaniu dobrego samopoczucia psychicznego (N = 71).** Wielu seniorów zadeklarowało brak występowania u nich poważnych chorób, połączony z dobrym samopoczuciem psychicznym (N = 64). **Niemal 20 osób posiadało poważne problemy natury psychicznej i (lub) fizycznej (N = 19).** Część seniorów nie zmagano się wprawdzie z poważnymi chorobami fizycznymi, niemniej – czują się oni bardzo źle pod względem psychicznym (N = 15). Istnieje także pewna grupa osób, które regularnie czują się źle (zarówno pod względem fizycznym, jak i psychicznym).



Ryc. 13. Odpowiedzi na pytanie: *Jak Pan/Pani określi swój obecny stan zdrowia?*

Źródło: opracowanie własne na podstawie badania własnego

W badaniu zadbano także o diagnozę zachowań prozdrowotnych wśród toruńskich seniorów. Ich zadaniem było ustosunkowanie się do siedmiu obszarów w formie pytań z wykluczającymi się alternatywami (tak/nie). Opis wyników zaprezentowano poniżej:

- **„samodzielnie dbam o codziennych ruch (np. spaceruję)”** – odpowiedzi udzieliło 149 osób. W przypadku 93,96% (N = 140) była to odpowiedź twierdząca. Pozostałe 6,04% (N = 9) nie podejmuje takich aktywności;
- **„uprawiam regularnie sport”** – odpowiedzi udzieliło 67 osób, z czego około dwie piąte (N = 27; 40,30%) wybrało odpowiedź twierdzącą, zaś niemal trzy piąte (N = 40; 59,70%) – przeczącą;
- **„chodzę na grupowe zajęcia ruchowe”** – odpowiedzi udzieliło 97 osób. Ponad trzy czwarte zadeklarowało podejmowanie takich działań (N = 74; 76,29%). Niemal jedna czwarta (N = 23; 23,71%) takich aktywności nie podejmuje;
- **„wykonuję regularne badania profilaktyczne”** – odpowiedzi udzieliło 110 osób. Większość z nich wybrała odpowiedź twierdzącą (N = 95; 86,36%). Regularnych badań profilaktycznych nie wykonuje 13,64% badanych (N = 15);
- **„dbam o zdrowe odżywianie się”** – odpowiedzi udzieliło 135 osób. Zdecydowana większość deklaruje odżywianie się w sposób zdrowy (N = 128; 94,81%). Około co dwudziesta osoba (N = 7; 5,19%) nie podejmuje działań w tym kierunku;

- **„poszerzam swoją wiedzę dotyczącą tematyki zdrowia”** – odpowiedzi udzieliło 100 osób. Blisko 8 na 10 realizuje takie aktywności (N = 79, 79,0%), zaś około co piąta osoba (N = 21; 21,0%) ich nie realizuje;
- **„nie zadreżam się problemami, szukam pomocy u innych”** – odpowiedzi udzieliły 73 osoby. Większość zrobiła to w formie twierdzącej (N = 43; 58,90%). Wariant przeczący stał się udziałem 41,10% seniorów (N = 30).

W kolejnym pytaniu, seniorów poproszono o wskazanie, które z działań podejmowanych w ramach profilaktyki zdrowotnej, są – z ich perspektywy – najbardziej potrzebne w Toruniu. Zadaniem seniorów było odniesienie się do wybranych zagadnień na 5-stopniowej skali Likerta (od „zdecydowanie potrzebne” do „zdecydowanie niepotrzebne”). Wyniki analizy przedstawiono w poniższych podpunktach:

- **badania profilaktyczne** – odpowiedzi udzieliło 131 osób. Zdanie badanych jest bardzo jednoznaczne: ponad 90,00% z nich wyraziło przekonanie, że rozwiązania w tym zakresie są zdecydowanie potrzebne (N = 119; 90,84%). Za „raczej potrzebne” uznało je 7,63% respondentów (N = 10). Dwie osoby wyraziły odmienne zdanie; jedna z nich okazała obojętny stosunek wobec tego zagadnienia (0,76%), zaś druga uznała zwiększenie dostępu do badań profilaktycznych za raczej niepotrzebne (0,76%);
- **rehabilitacja** – odpowiedzi udzieliły 144 osoby. Podobnie jak w przypadku badań profilaktycznych, także tutaj zaobserwowano wyraźną jednomyślność. Rozwiązania z zakresu rehabilitacji zostały uznane za zdecydowanie potrzebne przez blisko 90,0% respondentów (N = 128; 88,89%), zaś za raczej potrzebne – przez 9,72% z nich (N = 14). Żadna z osób nie zajęła przeciwnego stanowiska. Obojętny stosunek względem tego zagadnienia wyraziły dwie osoby (1,39%);
- **poradnictwo psychologiczne** – odpowiedzi udzieliło 85 osób. Zdaniem ponad połowy respondentów, rozwiązania z tego zakresu są potrzebne w stopniu zdecydowanym (N = 50; 58,82%). Niemal co czwarty z seniorów uznał je za raczej potrzebne (N = 21; 24,71%). Raczej sceptyczne podejście względem poradnictwa psychologicznego wyraziły dwie osoby (2,35%). Temat ten pozostał obojętny dla 12 osób (14,12%);
- **grupy wsparcia** – odpowiedzi udzieliły 84 osoby. Wyniki w tym obszarze korespondują z odpowiedziami badanych na pytanie dotyczące poradnictwa psychologicznego.

Różnica polega na wzroście liczby osób nastawionych raczej pozytywnie, kosztem osób przejawiających podejście obojętne. Ponad połowa seniorów uznała grupy wsparcia za zdecydowanie potrzebne rozwiązanie (N = 49; 58,33%), zaś niemal jedna trzecia (N = 26; 30,95%) – za raczej potrzebne. Pozostali badani uznali je za: obojętne (N = 6; 7,14%), raczej niepotrzebne (N = 2; 2,38%) lub zdecydowanie niepotrzebne (N = 1; 1,19%);

- **bezpłatne zajęcia ruchowe (np. nordic walking, basen)** – odpowiedzi udzieliło 121 osób. Więcej niż osiem na każde dziesięć osób badanych uznało, że istnieje bardzo wyraźna potrzeba dostępu do tego typu aktywności (N = 99; 81,82%), natomiast według 14,05% ankietowanych (N = 17) taka potrzeba raczej istnieje. Zdecydowana mniejszość wybrała takie odpowiedzi jak: obojętne (N = 2; 1,65%), raczej niepotrzebne (N = 2; 1,65%) oraz zdecydowanie potrzebne (N = 1; 0,83%);
- **prelekcje i spotkania dotyczące zdrowego odżywiania** – odpowiedzi udzieliło 117 osób. Zdecydowane zainteresowanie udziałem w tego typu przedsięwzięciach zadeklarowało więcej niż 7 na każde 10 osób badanych (N = 83; 70,94%). W takich zajęciach raczej chciałaby wziąć udział niemal jedna czwarta respondentów (N = 27; 23,08%). Część badanych wyraziła obojętny stosunek wobec tego zagadnienia (N = 5; 4,27%), zaś dwie osoby (1,71%) – stosunek raczej negatywny;
- **prelekcje i spotkania dotyczące ogólnej tematyki zdrowia** – odpowiedzi udzieliło 110 osób. Blisko siedem na dziesięć osób badanych (N = 76; 69,09%) uznało istnienie takiej potrzeby w stopniu zdecydowanym. Około jedna czwarta seniorów określiła prelekcje i spotkania dotyczące tematyki zdrowia za raczej potrzebne. Dla niektórych osób był to temat obojętny (N = 5; 4,55%), zaś dla jednej osoby (0,91%) – raczej niepotrzebny;
- **zajęcia praktyczne dotyczące zdrowego odżywiania** – odpowiedzi udzieliło 107 osób. Nieco ponad trzy czwarte zasygnalizowało zdecydowaną potrzebę organizacji takich przedsięwzięć (N = 81; 75,70%). Nieco ponad jedna piąta (N = 22; 20,56%) raczej dostrzega taką potrzebę. Pozostałe osoby wyraziły obojętny stosunek wobec tej formy aktywności (N = 4; 3,74%);
- **zajęcia praktyczne dotyczące ogólnej tematyki zdrowia** – odpowiedzi udzieliły 102 osoby. Blisko trzy czwarte badanych zadeklarowało, że potrzeba organizacji takich zajęć zdecydowanie istnieje (N = 75; 73,53%), natomiast ponad jedna piąta była zdania, że raczej istnieje (N = 22; 21,57%). Cztery osoby wyraziły opinię obojętną (3,92%), zaś jedna (0,98%) – raczej negatywną.

Seniorów zapytano także o ich największe obawy w perspektywie najbliższych 5-10 lat. Było to pytanie zamknięte jednokrotnego wyboru, stąd zrezygnowano z wykonania obliczeń procentowych. Na Ryc. 9 przedstawiono liczbę wskazań dla każdej z odpowiedzi. **Dominującą obawą jest pogarszający się stan zdrowia (N = 112).** Druga w kolejności obawa jest wyraźnie powiązana z pierwszą; **znaczna część badanych obawia się braku dostatecznej opieki zdrowotnej (N = 77).** Podium senioralnych zmartwień zamyka **samotność (N=62).** Kolejne miejsce zajęły kwestie finansowe (N = 57). Taka sama liczba seniorów wskazała na niesamodzielność w załatwianiu codziennych spraw oraz brak zagwarantowanej opieki ze strony instytucji (N = 47 w obu przypadkach). Część respondentów obawia się nieumiejętności korzystania z nowoczesnych technologii (N = 42) oraz niewystarczającego wsparcia ze strony najbliższych (N = 31).



Ryc. 14. Odpowiedzi na pytanie: Co budzi Pana/Pani największe obawy, gdy myśli Pan/Pani o sobie w perspektywie najbliższych 5,10 lat?

Źródło: opracowanie własne na podstawie badania własnego

Ostatnie pytanie w kwestionariuszu ankiety przyjęło rozbudowaną formę. Seniorów zapytano o działania, które – w ich przekonaniu – są w ich przekonaniu najbardziej istotne (w kontekście uzyskiwania wsparcia ze strony instytucji, organizacji społecznych, wolontariuszy i społeczności

sąsiedzkiej). W pytaniu uwzględniono dwie perspektywy czasowe: teraźniejszą oraz przyszłościową. W praktyce, każdy senior mógł ocenić, w jakiej perspektywie czasowej dane zagadnienie jest dla nich szczególnie istotne. Do wyboru były trzy odpowiedzi: „dzisiaj”, „za 5-10 lat” oraz „w ogóle nie są potrzebne”. Opis wyników zaprezentowano w poniższych podpunktach:

- **organizacja czasu wolnego** – odpowiedzi udzieliło 108 osób. Blisko dwie trzecie ankietowanych uznało, że jest to potrzeba występująca już dziś (N = 70; 64,81%). Zdaniem blisko jednej trzeciej (N = 35; 32,41%) – jest to potrzeba przyszłości. Dwie osoby (2,78%) stwierdziły brak konieczności wspierania seniorów w zakresie organizacji czasu wolnego (zarówno dziś, jak i w perspektywie 5-10 lat);
- **edukacja związana ze zmieniającymi się technologiami, narzędziami, rozwiązaniami** – Blisko dwie trzecie respondentów zadeklarowało, że jest to potrzeba wymagająca realizacji tu i teraz. Zdaniem więcej niż jednej czwartej (N = 20; 27,40%), jej znaczenie wzrośnie w okresie najbliższych 5-10 lat. Około co dziesiąty badany (N = 7; 9,59%) nie dostrzegał zapotrzebowania w tym zakresie (zarówno w perspektywie krótko- jak i długoterminowej);
- **wsparcie w utrzymaniu sprawności ruchowej i umysłowej** – odpowiedzi udzieliło 114 osób. Zdaniem ponad trzech czwartych respondentów (N = 88; 77,19%) ta potrzeba powinna być realizowana już dziś. Według ponad jednej piątej, ta potrzeba jest raczej domeną przyszłości (N = 26; 22,81%). Żadna spośród osób badanych nie uznała, że działania w tym zakresie są niepotrzebne;
- **integracja z innymi osobami, zapewnianie towarzystwa innym** – odpowiedzi udzieliło 111 osób. Więcej niż 8 na każde 10 osób badanych (N = 89; 80,18%) wskazało, że jest to potrzeba, która powinna być realizowana tu i teraz. Zdaniem około jednej piątej (N = 22; 19,82%), jest to raczej potrzeba „przyszłościowa”. Żadna z osób ankietowanych nie uznała działań w tym zakresie za niepotrzebne;
- **pomoc w codziennym załatwianiu spraw (np. w urzędzie, u lekarza)** – odpowiedzi udzieliło 90 osób. Ponad połowa respondentów (N = 51; 56,67%) uznała, że już teraz powinna otrzymywać wsparcie w tym zakresie. Według ponad jednej trzeciej (N = 23; 37,78%), potrzeby związane z pomocą w załatwianiu codziennych spraw wzrosną

w perspektywie 5-10 lat. Według 5 osób (5,56%), taka pomoc nie jest (i nie będzie) potrzebna;

- **pomoc w drobnych pracach remontowych w domu (wymiana żarówki, uszczelki, zawiasów w drzwiach)** – odpowiedzi udzieliło 99 osób. Zdaniem niemal dwóch trzecich respondentów, ta potrzeba jest aktualna tu i teraz (N = 62; 62,63%). Niemal jedna trzecia uznała ją za potrzebę, której znaczenie wzrośnie w perspektywie najbliższych 5-10 lat. Dla 5 osób (5,56%) działania w tym zakresie są niepotrzebne (zarówno teraz, jak i w przyszłości);
- **utrzymanie gospodarstwa domowego (większe porządki, większe zakupy)** – odpowiedzi udzieliło 90 osób. Blisko 6 na 10 ankietowanych (N = 53; 58,89%) stwierdziło, że już teraz istnieje potrzeba zapewnienia wsparcia w tym zakresie. Więcej niż jedna trzecia (N = 31; 34,44%) dostrzega w tym jednak potrzebę, której znaczenie wzrośnie w perspektywie następnych 5-10 lat. Pozostali badani uznali działania w tym zakresie za niepotrzebne (N = 6; 6,67%).
- **przemieszczanie się po mieście** - odpowiedzi udzieliły 63 osoby. W przypadku tego zagadnienia, odnotowano wyjątkową różnorodność poglądów w badanej grupie. Zdaniem 36,51% seniorów (N = 23), wsparcie w tym zakresie powinno być udzielane tu i teraz. Większy odsetek respondentów wyraził przekonanie, że jest to jednak potrzeba będąca domeną przyszłości (N = 28; 44,44%). Około co piąty ankietowany (N = 12; 19,05%) stwierdził, że działania w tym zakresie są (i będą) bezzasadne;
- **usługi opiekuńcze** – odpowiedzi udzieliło 68 osób. Także w odpowiedziach na to pytanie odnotowano interesującą różnorodność poglądów. Blisko połowa grupy uznała, że rozwój usług opiekuńczych jest raczej domeną przyszłości (N = 32; 47,06%). Nieco mniejsza liczba osób uznała, że powinien mieć on miejsce już teraz (N = 29; 42,95%). Około co dziesiąty ankietowany wyraził przekonanie, że działania w tym zakresie nie są w ogóle potrzebne.
- **inne (jakie)** – żadna z osób badanych nie uzupełniła tego pola.

BADANIE JAKOŚCIOWE

I. SPOTKANIE FOKUSOWE Z PRZEDSTAWICIELAMI ŚRODOWISKA SENIORÓW

Badanie przeprowadzono w październiku 2023 roku. Wzięło w nim udział 23 seniorów. Spotkanie zrealizowano w oparciu o strukturę blokową. Interpretacja transkrypcji pozwoliła na wyodrębnienie **trzech głównych zagadnień** o największym znaczeniu z perspektywy seniorów zamieszkujących Toruń. Były to: **komunikacja miejska, wsparcie seniorów**

z niepełnosprawnościami oraz **dotychczasowa oferta Miasta dla seniorów** (najszerze zagadnienie). Podział ten miał w pewnej mierze charakter arbitralny, a opisane w danej sekcji zagadnienia mogą przenikać się z problemami opisanymi w innej sekcji (np. postulat dotyczący zwiększenia liczby pojazdów niskopodłogowych. Warto odnotować, że raport z realizacji spotkania fokusowego nie zawiera zasygnalizowanych postulatów, które wykraczają poza kompetencje samorządu terytorialnego (np. zmniejszenie kolejek do lekarzy-specjalistów). W poniższych punktach przedstawiono najbardziej istotne wnioski wynikające z przeprowadzonego spotkania:

- **komunikacja miejska** – badani zwrócili uwagę na **opóźnienia** oraz **niedostosowaną do ich potrzeb częstotliwość połączeń** autobusowych i tramwajowych. Wskazali, że – niekiedy – na przystanku **pojawia się kilka autobusów w zbliżonym czasie**, co nierzadko utrudnia im wejście do właściwego na czas. Kilka osób zaapelowało o **większą uważność ze strony kierowców**. Apel ten dotyczył z jednej strony **otwierania i zamykania drzwi autobusowych** (zdarzają się sytuacje, w których senior nie zdąży wejść lub wyjść z pojazdu), zaś z drugiej strony – zwracania uwagi na osoby starsze, które **potrzebują kilku lub kilkunastu dodatkowych sekund na dotarcie na przystanek**. Pożądanym przez badanych rozwiązaniem byłaby także **większa liczba pojazdów niskopodłogowych**, dostosowanych do stanu zdrowia osób w wieku senioralnym. Ponadto, część seniorów postulowała **utworzenie większej liczby przystanków autobusowych**. Poproszeni o wskazanie przykładowych lokalizacji, zaproponowali przystanek przy ul. Podgórskiej;

- wsparcie seniorów z niepełnosprawnościami** – jedna z osób przyznała, że korzysta z przewozów mikrobusami dla osób z niepełnosprawnościami. Seniorka stwierdziła, że wadą tego rozwiązania jest **brak odpowiedniej elastyczności** (cyt. „bus nie przyjeżdża na zawołanie”). Niewystarczająca elastyczność w zakresie transportu **ogranicza aktywność społeczną wspomnianej seniorki** (m.in. w zakresie wyjść kulturalnych realizowanych przez dzienny dom pobytu). Część osób zwróciło uwagę na fakt, iż **infrastruktura w mieście nie zawsze jest dostosowana do potrzeb osób starszych i niepełnosprawnych**. Zdaniem seniorów, **w wielu miejscach przydałyby się poręcze**. Zdaniem uczestników, wiele osób starszych (zwłaszcza z towarzyszącą niepełnosprawnością) potrzebuje **wsparcia w wykonywaniu czynności dnia codziennego** (zwłaszcza w robieniu zakupów). Ich zdaniem, świetnym rozwiązaniem mogłoby być wypracowanie rozwiązania systemowego w postaci wolontariatu (np. sąsiedzkiego), które mogłoby doprowadzić do odciążenia wspomnianej grupy osób. Zagadnienie to łączy się z innym z zasygnalizowanych problemów, a mianowicie – **deficytową liczbą wind** w blokach zamieszkiwanych przez osoby starsze.
- dotychczasowa oferta Miasta dla seniorów** – większość uczestników spotkania **bardzo pozytywnie oceniła aktualną ofertę Miasta dla seniorów**. Wśród najbardziej popularnych działań wymieniono: **zajęcia taneczne**, działania proponowane przez **Kamienicę Inicjatyw w Toruniu** oraz **Centrum Nowoczesności Młyn Wiedzy**. Seniorzy docenili również możliwość uczestnictwa w **prelekcjach prowadzonych przez specjalistów** (m.in. w zakresie troski o zdrowie i utrzymywanie dobrostanu psychofizycznego w okresie późnej dorosłości). Kilka osób wskazało na zasadność **zwiększenia oferty dotyczącej zajęć ruchowych** dla osób starszych. Poproszeni o doprecyzowanie swoich oczekiwań, wymienili **więcej zajęć tanecznych** oraz **wyjścia na basen**. Jeden z uczestników postulował **utworzenie miejsca spotkań towarzyskich** dla osób w wieku senioralnym, które nazwał roboczo „dyskoteką dla seniorów”. Pojawił się również pomysł utworzenia **miejskiej siłowni skierowanej wyłącznie dla seniorów**. Poza aktywnością fizyczną, seniorzy chcieliby otrzymać w tym miejscu **wsparcie ze strony trenerów personalnych, dietetyków i psychologów**. Część osób zwróciła uwagę na **niewystarczającą dostępność sprzętu rehabilitacyjnego** (np. rowerka stacjonarnego czy bieżni). Ich zdaniem, **możliwość bezpłatnego wypożyczenia takiego sprzętu** mogłaby pozwolić wielu seniorom na zaspokojenie potrzeb związanych z aktywnością fizyczną i prowadzeniem zdrowego

stylu życia. Ponadto, ich zdaniem mile widziane byłoby **zwiększenie liczby wycieczek** (w tym także do miast oddalonych od Torunia o więcej już 50 km (np. do Gdańska lub Warszawy) oraz **wydarzeń kulturalnych** (np. do kina lub opery). Wiele pań zasygnalizowało chęć uczestnictwa w **warsztatach kulinarnych**, które – na ten moment – nie są dla nich dostępne w wystarczającym stopniu. Seniorzy szczególnie **doceniają rozwiązania elastyczne, umożliwiające swobodę wyboru terminu oraz tematyki zajęć**. Wskazali oni na przypadki znajomych, którzy chcieliby uczęszczać na zajęcia dodatkowe incydentalnie (np. 4 razy w miesiącu), natomiast niekoniecznie są zainteresowani ofertą całotygodniową (np. w postaci uczestnictwa w dziennym domu pobytu od poniedziałku do piątku w godz. 8:00-16:00). Seniorzy zgodnie podzielali przekonanie, że ich najważniejszą potrzebą jest **integracja społeczna** związana z realizowaniem potrzeby „bycia potrzebnym” w społeczeństwie. Podkreślili, że **liczba klubów seniora w Toruniu jest niewystarczająca**. Uzasadniali to ograniczeniami natury **formalno-projektowej** (określona liczba miejsc), jak i **barierami o charakterze lokalizacyjno-transportowym** (np. niewystarczająca liczba takich placówek w określonych dzielnicach). Zdaniem części uczestników, **niezbędne są korekty założeń kampanii informacyjnych** adresowanych do seniorów (m.in. w zakresie dostępnej dla nich oferty). Seniorzy podkreślali, że **pozyskują wiedzę na ten temat głównie w ramach marketingu szeptanego**, co może prowadzić do **defaworyzacji osób o ograniczonej liczbie kontaktów społecznych**. Podczas spotkania **zasygnalizowano problem dotarcia do osób „zamkniętych w domach”**, mając na myśli seniorów, którzy – różnych względów – ograniczyli swoją aktywność społeczną do minimum (np. wyjścia do apteki i na zakupy). Zdaniem seniorów, część z takich osób decyduje się na uczestnictwo w zajęciach dodatkowych. **Czynnikiem o tym decydującym są zwykle namowy ze strony znajomych**, którzy zachęcając innych w oparciu o swoje pozytywne doświadczenia. Zdaniem obecnych na spotkaniu, **Miasto powinno podjąć bardziej skuteczne działania mające na celu „przekonanie nieprzekonanych”**. Ich zdaniem, pomocne mogłyby być krótkie **filmiki promujące kluby seniora** (docelowo pokazywane przez tzw. „aktywnych seniorów” podczas wizyt u znajomych).

II. SPOTKANIE FOKUSOWE Z PRZEDSTAWICIELAMI ORGANIZACJI POZARZĄDOWYCH DZIAŁAJĄCYCH NA RZECZ SENIORÓW W GMT

Badanie przeprowadzono w październiku 2023 r. Wzięli w nim udział przedstawiciele organizacji pozarządowych, podejmujących działania na rzecz seniorów zamieszkujących GMT. Spotkanie przeprowadzono w oparciu o strukturę blokową. Przeprowadzono analizę transkrypcji spotkania, na podstawie której opisano najważniejsze refleksje i wnioski, dotyczące dotychczasowych działań realizowanych na rzecz seniorów. Uczestnicy spotkania wskazali zarówno na mocne strony toruńskiej polityki senioralnej, jak i obszary wymagające poprawy. Syntezę spostrzeżeń przedstawiono w poniższych podpunktach:

- reprezentanci NGO byli zgodni co do tego, że **Toruń jest miastem przyjaznym dla seniorów**. Wskazali, że w tym roku (tj. 2023) **otwarto kilka dziennych domów pobytu**. Jednocześnie, **ich liczba** – zdaniem uczestników spotkania – **jest nadal zbyt mała** w stosunku do obserwowanych potrzeb osób w wieku senioralnym;
- zwrócono uwagę na **problem okresowości wsparcia**. Przedstawicielka fundacji prowadzącej dzienny dom pobytu na terenie Miasta stwierdziła, że wielu seniorów zostało pozbawionych odpowiedniego wsparcia po zakończeniu turnusu. Warto jednak podkreślić, że **problem ten ma charakter ogólnokrajowy** (systemowy) i nie poddaje się prostym rozwiązaniom. **Wydłużenie turnusów pozwalałoby wprowadzić przedłużyć okres świadczenia wsparcia dla konkretnych seniorów, przy jednoczesnej minimalizacji dostępu do placówek przez innych seniorów**. Zdaniem uczestników spotkania, zasadnym rozwiązaniem byłoby **zwiększenie liczby dziennych domów pobytu**, choć jednocześnie wyrazili oni wątpliwość co do znalezienia źródeł finansowania takich przedsięwzięć.
- podczas spotkania zasygnalizowano **problem związany z dotarciem do seniorów znajdujących się w pętli wykluczenia społeczno-informacyjnego**. Zdaniem uczestników, liczba takich osób jest duża (choć nie byli oni podać szacunkowej liczby lub szacowanego odsetka z populacji seniorów zamieszkujących Toruń). Zasugerowano, że rozwiązaniem zasadnym mogłoby być **zinstytucjonalizowanie współpracy pomiędzy placówkami świadczącymi usługi dla seniorów z instytucjami takimi jak ROPS**. Zgodnie z tą ideą, pracownicy socjalni mogliby prezentować ofertę uczestnictwa w dziennych domach

pobytu i klubach seniora swoim podopiecznym (posiadając odpowiednie przygotowanie argumentacyjne);

- w trakcie spotkania zwrócono uwagę na **zasadność podejmowania działań integrujących seniorów z młodszymi pokoleniami**. Za przykład podano VII Kongres Gospodarki Senioralnej, który miał miejsce 15 czerwca 2023 roku. Podczas omawiania tego zagadnienia, jedna z uczestniczek zasugerowała inicjowanie działań pozwalających na **integrację seniorów z młodzieżą w formie projektów sprzyjających wymianie doświadczeń**. Zdaniem innej z osób, taka **współpraca mogłaby wiązać się z niwelacją zagrożeń dla zdrowia psychicznego u przedstawicieli obu wspomnianych grup wiekowych**. Za przykład wskazano **inicjatywy promujące ideę wolontariatu**, w ramach których osoby młode mogłyby wspierać seniorów w wykonywaniu czynności dnia codziennego (takich jak np. zakupy). Uczestnicy wyrazili przekonanie, że zaangażowanie w takie działania **mogłoby pomóc młodzieży w radzeniu sobie z egzystencjalną pustką i poczuciem „społecznej nieprzydatności”**. W tym miejscu jedna z uczestniczek odniosła się do wyników raportu fundacji UNaweza, poświęconego tematyce zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży⁷. Wspomniała, że – zgodnie z wynikami raportu – ponad połowa młodych osób deklaruje brak dumy z siebie oraz uważa, że jest do niczego⁸. Uczestnicy spotkania zgodnie wyrazili pogląd, że **angażowanie młodych osób w działania pomocowe adresowane do seniorów, może pozytywnie wpłynąć na ich poczucie sprawczości oraz kształtowanie poczucia sensu życia**. Wśród potencjalnych korzyści dla seniorów, uczestnicy wskazali na: **wsparcie instrumentalne** (pomoc w wykonywaniu czynności dnia codziennego i załatwianiu spraw urzędowych), **wsparcie emocjonalne** (towarzyszenie w rozmowie, redukcja poczucia samotności) oraz **wsparcie społeczne**, powiązane z budowaniem otwartości seniorów na kontakt z drugim człowiekiem. Próby takich działań były podejmowane w ramach **Centrum Aktywności Lokalnej „Ogień na Jarze”**. Jednocześnie, jedna z osób wskazała na **konieczność niwelacji barier związanych z komunikacją międzypokoleniową**; jej zdaniem, w przestrzeni publicznej funkcjonują liczne stereotypy (zarówno dotyczące funkcjonowania osób młodych, jak i seniorów),

⁷ Uczestniczka miała na myśli raport pt. „Młode Głowy. Otwarcie o zdrowiu psychicznym. Raport z badania dotyczącego zdrowia psychicznego, poczucia własnej wartości i sprawczości wśród młodych ludzi”, przygotowany przez Joannę Flis i Macieja Dębskiego na zlecenie fundacji UNaweza. Raport opublikowano w 2023 roku.

⁸ Dokładne dane prezentują się następująco: 51,2% uczniów „nie jest z siebie dumnych”, natomiast 56,4% uważa, że „jest do niczego”.

które prowadzą do nieporozumień pomiędzy przedstawicielami wspomnianych grup. Uczestniczka wskazała, że osoby młode są spostrzegane przez seniorów jako roszczeniowe, egoistyczne i mające trudności ze stosowaniem podstawowych zasad kultury osobistej. Natomiast seniorzy – w oczach wielu młodych osób – spostrzegani są jako osoby niemile, moralizujące i niechętne do przyjęcia perspektywy młodego pokolenia. W związku z tym, uczestniczka zaproponowała **tworzenie przestrzeni do wymiany myśli pomiędzy młodzieżą i seniorami**. Zaznaczyła przy tym, że takie spotkania powinny być prowadzone przez odpowiednio przygotowanych moderatorów, którzy będą skutecznie koordynować **wymianę myśli bez oceniania**. W planowanie działań integrujących młodzież z seniorami można by – zdaniem uczestników – **zaangażować toruńską Radę Seniorów oraz Radę Młodzieży**.

- wskazano na konieczność tworzenia przestrzeni do prezentowania przez aktywnych seniorów ich dorobku szerszej publice. Dorobek rozumiano zarówno jako **doświadczenie życiowe** (np. wspomnienia wojenne), jak i **osiągnięcia** związane z uczestnictwem w dziennych domach pobytu i klubach seniora. Z obserwacji badanych przedstawicieli NGO wynika, że **seniorów charakteryzuje bardzo silna potrzeba docenienia przez społeczeństwo**. Jako przykład inicjatywy pozwalającej realizować tę ideę, uczestnicy wskazali **Senioriadę** organizowaną w Toruniu. Podczas wydarzenia, podejmowane są tematy związane z profilaktyką zdrowotną, łączeniem pokoleń, zachęcaniem do aktywności oraz prezentowane są występy taneczne i wokalne. Poza własnymi występami, seniorzy mają możliwość uczestnictwa w interesujących prelekcjach i warsztatach, rozwijających ich umiejętności życiowe. **Takich wydarzeń – zdaniem uczestników – powinno być znacznie więcej**.
- kontynuując temat seniorów o wysokim stopniu aktywności społecznej, uczestnicy spotkania wskazali na zasadność realizacji inicjatyw wolontariackich, w ramach których **seniorzy pozostający w dobrej kondycji zdrowotnej mogliby świadczyć wsparcie swoim rówieśnikom znajdującym się w trudniejszej sytuacji zdrowotnej, społecznej i materialnej**. Przykładowe rozwiązania mogłyby opierać się na idei **wolontariatu sąsiedzkiego**. Zdaniem jednej z uczestniczek, na zasadność tego typu pomysłów wskazuje **wysokie zaangażowanie toruńskich seniorów w działania wspierające obywateli Ukrainy w obliczu toczącej się wojny**;

- pojawiły się propozycje **tworzenia tematycznych klubów sportowych dla aktywnych seniorów**. Wśród przykładowych zajęć, które mogłyby być w nich realizowane, uczestnicy spotkania wskazali na: fitness dla seniorów, granie w bule oraz wspólną grę w szachy. W odniesieniu do tej ostatniej aktywności, jedna z uczestniczek postulowała utworzenie **większej liczby szachownic** na świeżym powietrzu;
- uczestnicy podkreślili również, że większość toruńskich seniorów mieszka na terenie blokowisk, często bogatych w zieleni. Ich zdaniem, można by – wykorzystując choćby środki z budżetu obywatelskiego – **zbudować w tych miejscach skromną infrastrukturę sprzyjającą integracji międzysąsiedzkiej** (np. pawilony ogrodowe). Inna z uczestniczek dodała, że w Toruniu od lat toczy się dyskusja poświęcona pomysłom na zagospodarowanie Kaszownika. Jej zdaniem, to właśnie tam mogłaby powstać infrastruktura sprzyjająca budowaniu interakcji pomiędzy seniorami;
- podczas spotkania wskazano na problem wykluczenia niektórych seniorów z **uczestnictwa w DDP w wyniku wyraźnego oddalenia placówek od ich miejsca zamieszkania**. Taki problem – zdaniem badanych – dotyczy mieszkańców Przedmieścia Bydgoskiego oraz Rubinkowa;
- z uznaniem uczestników spotkał się pomysł budowania współpracy międzysąsiedzkiej z wykorzystaniem unikalnych zasobów i talentów posiadanych przez seniorów. Zdaniem inicjatorki tego pomysłu, **mogłoby to polegać na świadczeniu niezobowiązującego wsparcia przez seniorów posiadających określone umiejętności** (np. szewskie, krawieckie, hydrauliczne). W Toruniu występuje wysoki odsetek osób mieszkających samotnie, których sytuacja materialna jest daleka od korzystnej. Takie rozwiązanie mogłoby zatem pomóc w **pokonywaniu ograniczeń natury finansowej**, przy okazji **zaspokajając „potrzebę bycia potrzebnym”** oraz **zmniejszaniu stopnia atomizacji społecznej na rzecz rosnącej integracji**. Roboczo ten pomysł został określony mianem „**Banku Usług Wspólnych**”;
- zdaniem przedstawicieli NGO, wraz z rosnącą liczbą klubów seniora i dziennych domów pobytu, powinna następować segmentacja uczestników (**tworzenie sprofilowanych DDP**). Miałaby ona polegać na funkcjonowaniu placówek dostosowanych do seniorów cechujących się różnym stanem zdrowia. Jedna z uczestniczek wspomniała o trudnościach, **jakie wiążą się z funkcjonowaniem grup bardzo niejednorodnych pod względem sprawności fizycznej i poznawczej**. Bardzo trudno jest znaleźć złoty środek

pozwalający na realizację zajęć dostosowanych do poziomu osób znajdujących się w najmniej korzystnej sytuacji zdrowotnej, a jednocześnie odpowiadających na wysokie aspiracje tzw. seniorów aktywnych. **Sprofilowanie placówek mogłoby zwiększyć prawdopodobieństwo zaspokojenia potrzeb seniorów o różnorodnej kondycji psychofizycznej.** Jedna z osób zgłosiła pomysł „domów opieki wytchnieniowej”, wspierających zarówno osoby starsze (zwłaszcza cierpiące z powodu chorób otępiennych), jak i ich opiekunów. **Opiekunowie mogliby liczyć na wsparcie krótkoterminowe** (od kilku godzin do kilku dni) w świadczeniu opieki nad osobą zależną, w celu osiągnięcia regeneracji psychofizycznej;

- podczas spotkania pojawił się pomysł zorganizowania **punktu konsultacyjnego**, w którym świadczone byłoby **wsparcie psychologiczne** dla seniorów znajdujących się w kryzysie psychicznym. **Zgodnie ze spostrzeżeniem jednej z osób, w przestrzeni medialnej podejmowana jest problematyka kryzysu w obszarze psychiatrii dzieci i młodzieży, natomiast problemy psychologiczne osób starszych wydają się zupełnie pominięte w debacie publicznej.** Inna z osób rozwinęła ten pomysł o utworzenie **telefonu zaufania dla seniorów**, który mógłby funkcjonować przy wspomnianym już punkcie konsultacyjnym.