

Ocena potrzeb w zakresie wsparcia dla Seniorów w Polsce

2024



**Raport z badania
opinii publicznej**

www.seniorapp.pl

Spis treści

1 - Słowo wstępne	2
2 - Poznaj zespół	3
3 - Fundacja SeniorApp	4
4 - O SeniorApp	5
5 - Eksperti raportu	6
6 - Partnerzy i sponsorzy	12
7 - Patroni honorowi i medialni	13
8 - Partnerzy raportu	14
9 - Organizacje wspierające	17

10 - Metodologia badań	18
11 - Metryczka	19
12 - Część badawcza - zdrowie	20
13 - Część badawcza - życie społeczne	36
14 - Część badawcza - jakość życia	42
15 - Część badawcza - cyfryzacja	54
16 - Zakończenie	67
17 - Podziękowanie	68

1. Słowo wstępne

Z wielką radością prezentujemy czwartą edycję Raportu „Ocena potrzeb w zakresie wsparcia dla Seniorów w Polsce”. Niniejsza publikacja stała się integralnym elementem działań platformy SeniorApp oraz Fundacji SeniorApp. Nasza inicjatywa dotyczy kluczowych kwestii, które mają wpływ na życie każdego z nas. Przeprowadzone badania i ich analiza pozwalają na lepsze zrozumienie wyzwań, z którymi borykają się nasi starsi obywatele. Jako organizacja społecznie odpowiedzialna, traktujemy ten Raport jako jedno z naszych głównych zobowiązań w dążeniu do poprawy jakości życia i wspierania integracji społecznej.

Według prognoz GUS, liczba ludności w wieku 65+ w Polsce wyniesie 8,19 mln w 2030 roku, 8,67 mln w 2040 roku, w 2050 roku 9,87 mln, a w 2060 roku osiągnie 10,07 mln, co będzie stanowić 32,6 % całej populacji.*

Jako społeczeństwo, zaczynamy coraz bardziej dostrzegać intensyfikujący proces starzenia się populacji. Naszym celem jest dostarczenie rzetelnych i wszechstronnych danych, które będą stanowić fundament do publicznych dyskusji na temat sytuacji osób w wieku emerytalnym. Zrozumienie perspektywy osób starszych, które obecnie stają przed różnorodnymi wyzwaniami życiowymi, jest kluczowe dla prowadzenia efektywnych rozmów na ten temat.

*dane statystyczne pochodzą z publikacji GUS „Prognoza ludności na lata 2023–2060”.



2. Poznaj zespół



Kacper Ragan

Przemysław Mroczek

Daria Tobiiash

Igor Marczak

Maciej Maciejczyk

3. Fundacja SeniorApp

Założyliśmy Fundację SeniorApp, która działa na rzecz realizacji i promocji projektów, strategii i polityk mających na celu poprawę jakości życia seniorów. Naszym priorytetem jest przełamywanie barier technologicznych i przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu wśród osób starszych oraz osób z niepełnosprawnościami.

Nasze działania obejmują szeroką gamę inicjatyw edukacyjnych. Oprócz corocznej edycji Raportu tworzymy publikacje, takie jak „Polub się z telefonem” – poradnik obsługi smartfona i aplikacji mobilnych, który udostępniamy bezpłatnie seniorom oraz ich bliskim. Celem tych publikacji jest poprawa komfortu korzystania ze smartfonów przez osoby starsze.

Organizujemy szkolenia wyjazdowe w Klubach Seniorów, Uniwersytetach Trzeciego Wieku i Akademiach Seniora na terenie całego kraju. Nasze konsultacje pod nazwą „Smartfon Edukacja” docierają również do osób indywidualnych, pomagając im w opanowaniu nowych technologii. W ten sposób budujemy społeczność ludzi dzielących się swoim czasem i umiejętnościami, aby wspierać innych.

Stale rozwijamy i dostosowujemy nasze działania do aktualnych potrzeb osób wymagających wsparcia i opieki. W ramach tej misji, od początku 2023 roku, sprawujemy opiekę nad osobami wymagającymi stałej i godzinowej pomocy, realizując projekt we współpracy z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Łodzi. Możemy pochwalić się ponad 800 osobami, które otrzymały naszą pomoc. Dodatkowo organizujemy profesjonalną opiekę dla osób i rodzin, które zgłaszają się do Fundacji.

W ramach projektu „Czyste Mieszkanie”, zrealizowanego dla Centrum Usług Społecznych „Społeczna Warszawa”, zapewniliśmy seniorom pomoc w utrzymaniu porządku w ich domach, co dodatkowo wsparło ich samodzielność i komfort życia. Fundacja SeniorApp, dzięki zaangażowaniu i wsparciu społeczności, pomaga w tworzeniu lepszego jutra dla naszych seniorów.



4. SeniorApp



SeniorApp to bezpłatna, ogólnopolska platforma stworzona z myślą o wszystkich osobach potrzebujących wsparcia oraz ich rodzinach. Naszym celem jest pomoc w opiece i codziennych obowiązkach, a także umożliwienie tym, którzy chcą zaoferować swoją pomoc, łatwego kontaktu z potrzebującymi. SeniorApp odpowiada na potrzeby seniorów, osób z niepełnosprawnościami i ich bliskich, jak również tych, którzy nie mają czasu lub możliwości wykonania codziennych obowiązków.

Inspiracją do stworzenia SeniorApp były nasze osobiste doświadczenia związane z opieką nad osobami potrzebującymi pomocy. Liczba takich osób stale rośnie, dlatego naszą misją stało się stworzenie narzędzia spełniającego oczekiwania ludzi wymagających wsparcia, ich bliskich oraz tych, którzy chcą udzielić pomocy. Z dumą informujemy, że SeniorApp ma już ponad 55 tysięcy* użytkowników, co świadczy o rosnącym zainteresowaniu osób poszukujących tego typu wsparcia.

W aplikacji można znaleźć m.in. pomoc w codziennych obowiązkach, takich jak zakupy, sprzątnięcie czy mycie okien. Jest to szczególnie ważne dla seniorów, którzy nie zawsze mogą samodzielnie wykonać te czynności. Wykonawcy dostępni w aplikacji pomagają utrzymać dom w czystości i porządku. Dzięki temu seniorzy mogą cieszyć się komfortem i spokojem, nie martwiąc się o trudne do wykonania prace domowe. Dzięki SeniorApp rodziny mogą łatwiej organizować opiekę nad bliskimi, zapewniając im wsparcie oraz bezpieczeństwo.

SeniorApp to więcej niż aplikacja mobilna. Organizujemy warsztaty technologiczne, które uczą obsługi smartfonów, laptopów i innych urządzeń, promujemy bezpieczeństwo w sieci i regularnie uczestniczymy w wydarzeniach senioralnych. W ramach Akademii SeniorApp oferujemy specjalnie zaprojektowane warsztaty dla seniorów, pomagające im szybko i efektywnie odnaleźć się w cyfrowym świecie.

*stan na dzień 30.09.2024



5. Eksperti raportu



Adrian Kozicki

Specjalista z zakresu organizacji pomocy społecznej, psychogerontolog, praktyk z obszaru pomocy społecznej i zabezpieczenia społecznego, członek OD Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego, dyrektor operacyjny Krajowej Izby Managerów Opieki Senioralnej.



Aleksander Kornatowski

Dyrektor Mazowieckiego Centrum Polityki Społecznej. Jako dyrektor koordynuje działania dotyczące m.in. przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu, monitorowania sytuacji osób starszych w regionie, rehabilitacji społecznej i zawodowej osób z niepełnosprawnościami, wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz problemów narkomanii.



Alina Smolarek

Od 2008 roku dyrektorka HR w Centrum Medycznym ENEL-MED. Odpowiada za realizację strategii personalnej, funkcjonowanie systemu zarządzania zasobami ludzkimi oraz kluczowe decyzje dotyczące pracowników i rozwoju organizacji. Wcześniej pracowała w firmach takich jak Aviva i Netia, zajmując się sprawami personalnymi. Jest absolwentką Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Gdańskiego.



**dr n. med. i n. o zdr.
Andrzej Lejczak**

Doktor w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu. Specjalista w dziedzinie fizjoterapii, technik ortopeda. Zaprzysiężony biegły sądowy w dziedzinie nauk medycznych, w specjalności rehabilitacja medyczna. Prezes Krajowej Izby Domów Opieki. Fundator Fundacji Senior-Care, inicjator projektów wolontaryjnych i prosenioralnych. Członek zespołów realizujących międzynarodowe projekty w ramach EIT HEALTH (AHAThon, Healthy and Active Ageing Bootcamp).



Barbara Górnicka-Naszkiewicz

Redaktor naczelna czasopisma oraz bloga „Super Senior”. Autorka książki „Pamięć pokoleń”, artykułów o tematyce senioralnej oraz publikacji aktywizacyjnych. Moderatorka dyskusji „Senior to (nie) brzmi dumnie”, inicjatorka akcji #SeniorzyPiszą, ekspertka w kampanii „Nie czekam 107 lat”. Specjalistka w dziedzinie silver content marketingu. Wyróżniona Opolską Marką za działalność wydawniczą.



Bartosz Gaca

Wicedyrektor Departamentu Prewencji i Rehabilitacji w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych. Z wykształcenia administratywista, audytor i project manager. Odpowiada za nadzór i rozwój obszaru prewencji, zarządzanie działaniami skierowanymi na utrzymanie zdolności do pracy, w tym programem dofinansowania projektów poprawiających bezpieczeństwo i warunki pracy oraz programami rehabilitacji leczniczej.



Beata Borucka
“Mądra Babcia”

Blogerka, autorka, w sieci zgromadziła ponad 500 tys. obserwujących. Największa silver-influencerka znana jako “Mądra Babcia”. Założycielka i liderka pierwszej telewizji internetowej dla osób 50+ pod nazwą: SILVERTV. Misją projektu jest mobilizacja, aktywizacja i edukacja osób po 50 roku życia. W 2020 roku została wybrana przez Facebook jako jedna z 20 kobiet na świecie mających pozytywny wpływ społeczny.



Ewa Jankowska

Prezes PASMI, Polskiego Związku Producentów Leków Bez Recepty, od 2010 roku. Z branżą farmaceutyczną związana jest od 1995 roku, aktywnie wspierając rozwój rynku produktów OTC oraz promując innowacyjne podejście do samoleczenia jako kluczowego elementu systemu ochrony zdrowia. Zawodowo pracuje w firmie USP Zdrowie.



Beata
Zarzycka-Komaniecka

Manager Wykonawczy Usług Opieki w Polsce w firmie Promedica24. Przez 6 lat koordynowała realizację usług długoterminowej opieki senioralnej w Niemczech. Od 2024 roku wykorzystuje swoje dotychczasowe doświadczenia zawodowe do rozwijania usług i tworzenia wysokich standardów opieki na rynku polskim.



dr hab. n. o zdrowiu
Ewa Jolanta Borowiak

Pielęgniarka specjalistka w dziedzinach pielęgniarstwa zachowawczego i geriatrycznego, nauczyciel akademicki oraz naukowiec. Jest profesorem Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, prodziekanem Wydziału Nauk o Zdrowiu ds. Oddziału Pielęgniarstwa i Położnictwa oraz kierownikiem Zakładu Pielęgniarstwa Zachowawczego na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi. Wojewódzki konsultant w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego dla województwa łódzkiego.



dr Elżbieta Ostrowska

Absolwentka SGH, doktor ekonomii. Przewodnicząca Zarządu Głównego Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów. Członkini Rady ds. Polityki Senioralnej. Reprezentuje środowisko emerytów w Radzie Nadzorczej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Uczestniczy w posiedzeniach komisji sejmowych i senackich oraz innych gremiach zajmujących się problemami osób starszych i współpracuje z mediami zajmującymi się tą tematyką.



Grzegorz Turniak

Partner zarządzający Grupy Yak Sp. z o.o. Prowadzi programy rozwojowe z zakresu networkingu i umiejętności miękkich. Jest mówcą i wykładowcą na studiach podyplomowych, prowadził ponad 2000 sesji networkingowych dla 200.000 uczestników. Wyróżniony jako jeden z „10 Topowych Głosów Polskiego LinkedIn” (2018–2020). Wcześniej prezes Akademii Rekomendacji i BNI Polska. Absolwent Wydziału Elektroniki Politechniki Warszawskiej.

5. Eksperci raportu



Igor Marczak

Współzałożyciel aplikacji mobilnej SeniorApp. Jest absolwentem Etnologii na Wydziale Filozoficzno-Historycznym Uniwersytetu Łódzkiego. Posiada ponad 30 letnie doświadczenie zawodowe w branżach FMCG i B2B. Pracował dla wielu światowych marek. Od lat zaangażowany społecznie. Instruktor ZHP. Muzyk amator. Projektuje rozwiązania, które zmieniają podejście do usług opiekuńczych. Zaangażowany w gremia pracujące na rzecz kształtowania polityki senioralnej w Polsce.



Jan Gamecki

Ekspert ds. public relations w spółce mPTech, będącej przodującym producentem telefonów klasycznych i urządzeń telekomunikacyjnych sygnowanych logo myPhone, które od lat są dostosowywane do potrzeb seniorów, a także rzecznik prasowy Okręgu Dolnośląskiego Związku Harcerstwa Rzeczypospolitej.



Irena Rej

Prezes Zarządu Izby Gospodarczej „FARMACJA POLSKA” zrzeszającej producentów, dystrybutorów i importerów produktów leczniczych. Aktywnie działa m.in. na rzecz integracji środowiska w zakresie poprawy jakości tworzenia prawa, podejmując wiele inicjatyw zmierzających do eliminacji niejasnych i szkodliwych przepisów. Od wielu lat uznawana za najbardziej wpływową osobę w ochronie zdrowia.



Kamil Gwozdowski

Dyrektor Zarządzający HRP Care, absolwent Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Współpracował z naukowcami z kilkudziesięciu Uczelni z kilkunastu krajów świata, a także z wieloma organizacjami branżowymi z pogranicza nauki i biznesu. Prezes Fundacji Centrum Usług Zdrowotnych oraz Fundacji 4Future, które zajmują się rozwojem usług zdrowotnych i społecznych dla osób wymagających wsparcia. Prywatnie wielbiciel książek Stephena Kinga oraz sushi.



Jacek Rozwadowski

Prezes zarządu Centrum Medycznego ENEL-MED. Ekonomista z wykształcenia, lekarz z zamiłowania. Menedżer od ponad dwudziestu lat budujący największą polską sieć medyczną. Jako dyrektor zarządzający, następnie członek i prezes zarządu, od 2002 roku jest odpowiedzialny za wdrożenie i realizację strategicznych kierunków spółki.



dr Katarzyna Roszak

Doktor socjologii w zakresie pracy socjalnej, politolog w zakresie doradztwa i zarządzania politycznego w sferze polityki społecznej, koordynator pracy socjalnej MOPS w Łodzi, uczestniczyła w formułowaniu Wieloletniego Programu Działań Antydyskryminacyjnych w Łodzi w zakresie ubóstwa i problemów seniorów. Zastępca Przewodniczącej Zespołu Monitorowania Programu Wspierania Rodziny w Łodzi na lata 2024-2026, redaguje Program Wspierania Rodziny w Łodzi.



Łukasz Salwarowski

Prezes Stowarzyszenia MANKO i Międzynarodowego Instytutu Rozwoju Społecznego, redaktor naczelny „Głosu Seniora”, ekonomista, socjolog, działacz społeczny. Inicjator programu „Gmina Przyjazna Seniorom”, Ogólnopolskiej Karty Seniora i Międzynarodowych Senioraliów w Krakowie. Zasiada w Radzie Organizacji Pacjentów, Radzie Dostępności oraz Radzie ds. Polityki Senioralnej w KPRM.



Łukasz Kuc

Dyrektor Formacji Kanaly Cyfrowe i Zastępca Dyrektora Departamentu Usług Cyfrowych w PKO Banku Polskim. Od lipca 2014 roku odpowiada za rozwój i utrzymanie kanału mobilnego, w tym aplikacji bankowości mobilnej iKO, a od lipca 2018 roku również za bankowość internetową iPKO.pl oraz serwis GKB. Wprowadził pierwszy w Polsce serwis bankowości internetowej dla dzieci poniżej 13. roku życia.



Małgorzata Żuber-Zielicz

Ekspertka w zakresie edukacji i polityki senioralnej, samorządowiec, instruktor ZHP. W latach 2006–2018 przewodnicząca Komisji Edukacji Rady m.st. Warszawy, a w latach 2020–2024 przewodnicząca Warszawskiej Rady Seniorów. Ekspertka Ośrodka Polityki Równości Społecznej oraz członkini Komisji Senioralnej Ekspertów przy Rzeczniku Praw Obywatelskich. Autorka tekstów o edukacji i seniorach.



Mariola Łodzińska

Prezeska Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, magister pielęgniarstwa Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, magister prawa i administracji Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, oraz specjalistka w pielęgniarstwie psychiatrycznym. Absolwentka Podyplomowych Studiów Menedżerskich i MBA w Ochronie Zdrowia. Członkini Rady ds. wdrożenia SNOMED i Zespołu ds. kształcenia podyplomowego pielęgniarek.



**dr hab.
Marta Podhorecka,
prof. UMK**

Fizjoterapeutka, specjalista w promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej, profesor w Katedrze Geriatrii CM UMK w Toruniu. Specjalizująca się w geriatryi, edukacji senioralnej, dyskryminacji osób starszych oraz fizjoprofilaktyce. Jest przewodniczącą Rady ds. Polityki Senioralnej w KPRM i członkiem zarządu Stowarzyszenia Fizjoterapia Polska. Laureatka wielu nagród związanych z środowiskiem senioralnym oraz wdrażaniem innowacji w zakresie fizjoterapii. Prowadzi funpage Geriatryczna.pl.



Marta Sadurska

Od 2000 roku pracuje w jednostkach samorządu warszawskiego, działając na rzecz osób starszych oraz osób z niepełnosprawnościami. Od 2017 roku pełni funkcję dyrektorki Centrum Usług Społecznych „Społeczna Warszawa”. W pracy zawodowej zajmuje się organizowaniem usług społecznych, szczególnie koncentrując się na działaniach wspierających osoby niesamodzielne w ich miejscu zamieszkania.

5. Eksperci raportu



Paweł Szewczyk

Prezes i współwłaściciel Ortie SA, spółki inwestycyjno-holdingowej posiadającej udziały w podmiotach z sektora farmaceutycznego. Prezes firmy Nettle SA, specjalizującej się w dystrybucji leków oraz logistyce farmaceutycznej, a także świadczącej usługi na rzecz producentów leków i sprzętu medycznego. Współtwórca programów finansowych wspierających płynność finansową szpitali i ich dostawców. Promotor innowacji w zakresie dystrybucji leków, od producenta do pacjenta.



Przemysław Wiśniewski

Współtwórca Fundacji Zaczyn, która zabiega o zwiększenie priorytetu spraw osób starszych w debacie publicznej oraz o tworzenie dobrych rozwiązań dla starzejącego się społeczeństwa. Redaktor naczelny pisma „Polityka Senioralna”, dyrektor Senior_Hub w Instytucie Polityki Senioralnej oraz członek Rady ds. Polityki Senioralnej.



Paweł Żebrowski

Rzecznik prasowy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, z którym związany jest od 2019 roku. Wcześniej pracował w Polskiej Agencji Prasowej, Polskim Radiu oraz w serwisie Prawo.pl. Za swoją pracę dziennikarską był kilkakrotnie odznaczany, m.in. nagrodą Głównego Inspektora Pracy „Salus Publica” za obiektywizm i popularyzowanie problematyki ochrony pracy.



Przemysław Mroczek

Współzałożyciel SeniorApp. Jest absolwentem Uniwersytetu Łódzkiego, Wydziału Zarządzania, kierunków: Logistyka, Zarządzanie zasobami ludzkimi oraz Marketing. Posiada ponad piętnastoletnie doświadczenie zawodowe, z czego ośmioletnie w branży Retail. Pracował dla takich sieci handlowych jak: Bomi, Małpka, Euro-hurt, Grupa Progres, Antal, Talent Place! Obdarzony niezwykłym pokładem energii i empatii. Prowadzi badania i rozwój technologii (UX/UI) dla różnych grup docelowych, tak, aby żyło się wszystkim łatwiej.



Piotr Stelmaszewski

Gerontolog, psychogerontolog, prezes Krajowej Izby Managerów Opieki Senioralnej, członek zarządu OD Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego oraz członek wspierający Polskiego Towarzystwa Alzheimerowskiego. Ekspert niemiecko-polskiej unii zdrowia i pomocy społecznej.



**dr hab. n. med.
Robert Olszewski,
prof. NIGRiR**

Kardiolog, Specjalista chorób wewnętrznych, Kierownik Zakładu Gerontologii, Zdrowia Publicznego i Dydaktyki w Narodowym Instytucie Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji w Warszawie. Autor licznych publikacji naukowych w dziedzinach takich jak kardiologia, echokardiografia, onkologia, gerontologia, zdrowie publiczne i wypalenie zawodowe. Kierownik międzynarodowych grantów w zakresie zdrowia publicznego w tym edukacji zdrowotnej seniorów.



**prof. dr hab. n. med.
Tomasz Targowski**

Absolwent Wydziału Lekarskiego Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi. Specjalista w dziedzinie geriatry, chorób płuc i chorób wewnętrznych. Od 2016 roku kieruje nowo powstałą Kliniką i Polikliniką Geriatrii w Narodowym Instytucie Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji w Warszawie, który został utworzony w 2015 roku. Od roku 2020 pełni rolę konsultanta krajowego w dziedzinie geriatry. Jest autorem i współautorem wielu publikacji naukowych z zakresu immunologii, alergologii, chorób płuc, chorób wewnętrznych i geriatry.



Tomasz Chomicki

Zaangażowany promotor nowych technologii. Od przeszło dziesięciu lat związany zawodowo z Samsung Electronics Polska. W korporacji odpowiedzialny za rozwój biznesu w tym rozwiązań cyberbezpieczeństwa, tworzenie strategicznych partnerstw biznesowych oraz obszary techniczne w regulacjach. Reprezentujący branżę jak CTO – Związku Cyfrowa Polska oraz Przewodniczący Komitetu Administracji Cyfrowej w PIIT.



Zbigniew Nowicki

Przewodniczący Rady w Izbie Gospodarki Elektronicznej. Pionier badań doświadczeń i satysfakcji użytkowników, współtwórca platformy opiniac.com. Inicjator powstania międzynarodowych porozumień agencji digital marketingu. Promotor działań charytatywnych Bluerank. Według Dziennika Łódzkiego – jeden z najlepszych menedżerów 2017 r. Ultramaratończyk, fan hard rocka i psów rasy labrador retriever.



The logo for PROMEDICA24 features the word "PROMEDICA" in a bold, blue, sans-serif font. The letter "A" is replaced by a stylized heart shape formed by two green curved lines. To the right of "PROMEDICA" is the number "24" in a large, blue, sans-serif font.

PROMEDICA24

The logo for HRP care consists of the letters "HRP" in a large, bold, black, sans-serif font. The letter "R" is stylized with a horizontal bar extending to the left. Below "HRP" is the word "care" in a smaller, black, lowercase, sans-serif font.

HRP care

The logo for GSK features the letters "GSK" in a bold, orange, sans-serif font. The letters are slightly shadowed to give a 3D effect.

GSK

The logo for enel-med consists of the text "enel-med" in a white, lowercase, sans-serif font, centered within a dark green oval shape.

enel-med

The logo for IZBA GOSPODARCZA „FARMACJA POLSKA” features a stylized blue and white graphic on the left, resembling a letter 'F' or a flame. To the right of the graphic is the text "IZBA GOSPODARCZA" and "„FARMACJA POLSKA”" in a blue, sans-serif font.

**IZBA GOSPODARCZA
„FARMACJA POLSKA”**

7. Patroni honorowi i medialni

Patroni Honorowi



Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych



IZBA
GOSPODARKI
ELEKTRONICZNEJ

UKE



Patroni Medialni



eDziadkowie.pl



podlaskisenior.pl





Jako część grupy kapitałowej HRP, HRP Care Sp. z o.o. zajmuje się kompleksowymi rozwiązaniami z zakresu usług społeczno-zdrowotnych, ze szczególnym uwzględnieniem osób starszych. Z doświadczeniem i zaangażowaniem, jaką jest pomaganie innym, w swoich działaniach stawiamy na wdrażanie nowoczesnych technologii, które zwiększają poczucie bezpieczeństwa i wspierają codzienne funkcjonowanie.

Współpracujemy z Jednostkami Samorządu Terytorialnego oraz Organizacjami Pozarządowymi m.in. w zakresie realizacji projektów wewnętrznych, rządowych, unijnych i wielu innych oraz pozyskując środki unijne.

Jednym z naszych przełomowych projektów jest system teleopieki Novama by HRP. Ten zaawansowany system pozwala na zdalne monitorowanie podstawowych parametrów zdrowotnych Seniorów oraz szybkie wezwanie pomocy za pomocą opaski noszonej na rękę użytkownika.

Dodatkowo posiadamy szerokie doświadczenie w opiece stacjonarnej, współpracując z zespołem wykwalifikowanych specjalistów: opiekunami, lekarzami, pielęgniarkami, dietetykami, psychologami oraz fizjoterapeutami.

Nieustannie dążymy do podnoszenia jakości życia naszych podopiecznych poprzez nowoczesne, holistyczne podejście do zdrowia i opieki.





Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher w Warszawie to wiodąca jednostka naukowo-badawcza, która łączy działalność kliniczną, dydaktyczną i edukacyjną. Instytut kształci kolejne pokolenia specjalistów w dziedzinie geriatrii, reumatologii i rehabilitacji, pełniąc jednocześnie rolę ośrodka badawczego prowadzącego zaawansowane badania naukowe. Jest również inicjatorem oraz aktywnym uczestnikiem krajowych i międzynarodowych projektów badawczych, w tym kluczowych inicjatyw Unii Europejskiej.

Placówka współpracuje z licznymi ośrodkami naukowymi na całym świecie, angażując się w interdyscyplinarne badania oraz projekty, które mają na celu poprawę jakości życia osób starszych i pacjentów z chorobami reumatycznymi. Instytut organizuje także konferencje, szkolenia oraz warsztaty dla specjalistów z różnych dziedzin medycyny oraz pacjentów i ich rodzin, dbając o ciągłe podnoszenie standardów opieki medycznej i rehabilitacyjnej.

Placówka prowadzi również liczne programy edukacyjne skierowane do społeczeństwa, promując profilaktykę zdrowotną oraz zwiększając świadomość na temat chorób geriatrycznych i reumatycznych, a także skutecznych metod ich leczenia. W ten sposób przyczynia się do poprawy jakości życia nie tylko pacjentów, ale także ich rodzin i opiekunów.

Dyrektorem Instytutu jest Pani Izabela Marcewicz – Jendrysik, ekonomistka i menedżer z ponad dwudziestoletnim doświadczeniem w zarządzaniu placówkami ochrony zdrowia w Warszawie, nagrodzona tytułem Menedżera Roku 2023 w Ochronie Zdrowia oraz medalem „Za zasługi dla ochrony zdrowia” w 2019 roku. Instytut może poszczycić się obecnością krajowych konsultantów w swych strukturach, których rolę pełnią: prof. dr hab. n. med. Brygida Kwiatkowska w dziedzinie reumatologii, prof. dr hab. n. med. Tomasz Targowski w dziedzinie geriatrii, oraz dr n. med. Ewa Kądalska w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego.

**Promedica24 to lider na rynku usług opiekuńczych.**

Oferujemy profesjonalną i dostępną alternatywę dla domów opieki dla klientów na terenie Niemiec, Wielkiej Brytanii i Polski. W ich imieniu poszukujemy i przygotowujemy do pracy kandydatów z Polski, Wielkiej Brytanii, Rumunii i Bułgarii, zapewniając im legalną formę współpracy oraz kompleksowo organizując pracę i pobyt za granicą.

Wyróżnia nas doświadczenie, które przekłada się na najwyższą jakość naszych usług. Działamy kompleksowo. Czuwamy nad całym procesem – od pierwszej rozmowy z klientem, przez rekrutację, pełną organizację wyjazdu, monitorowanie całego kontraktu po dbałość o każdy szczegół świadczonej usługi.

W naszej pracy liczy się zaufanie i wrażliwość na potrzeby innych. Zapewniamy ciągłość opieki naszym podopiecznym oraz ciągłość pracy i stabilność zatrudnienia naszym opiekunom. Dbamy również o kompetencje naszych opiekunów, pozostajemy z nimi w stałym kontakcie w trakcie współpracy.

Prowadzimy także szereg działań społecznych, w ramach których stworzyliśmy jak dotąd dwie kampanie. Pierwsza z nich „Odważ się na zmiany” służy aktywizacji zawodowej kobiet 50+. W ramach drugiej kampanii „Zrozumieć Starość” edukujemy społeczeństwo w zakresie opieki nad seniorami.

Właśnie tym tematom poświęcamy regularnie organizowane live’y, webinary oraz warsztaty stacjonarne w których wykorzystujemy kombinezon geriatryczny – sprzęt, który pozwala „postarzyć” organizm nawet o kilkadziesiąt lat.

Jako firma staramy się iść z duchem czasu, dlatego stawiamy na nowe technologie – zarówno dla naszych klientów jak i opiekunów stworzyliśmy aplikacje mobilne. Uważamy, że nowe technologie są stworzone przez ludzi dla ludzi. To oni są i będą priorytetem w naszej branży, w której dosłownie opiekujemy się ludźmi.

9. Organizacje wspierające

Ogromne wsparcie okazały organizacje Senioralne z całej Polski, które wsparły Fundację SeniorApp w przeprowadzeniu badania wśród osób wykluczonych cyfrowo. Wśród nich:

- Dom dziennego Pobytu "Klub Seniora" w Lublińcu,
- Oddział ds. Polityki Senioralnej i Zdrowotnej, Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Departament Zdrowia i Spraw Społecznych w Łodzi,
- Uniwersytet Trzeciego Wieku - AHE w Łodzi,
- Łódzki Klub Seniora,
- Uniwersytet Trzeciego Wieku w Rybniku,
- Klub "Senior+" w Tuliszkowie,
- Rada Seniorów miasta Rzeszów,
- Warszawska rada Seniorów,
- Klub Seniora „Magnolia” we Wrocławiu,
- Uniwersytetu Otwartego Uniwersytetu Warszawskiego,
- Collegium Witelona w Legnicy,
- Rada Seniorów miasta Oświęcim,
- Centrum Seniora w Szczecinie,
- Rada Seniorów Miasta Katowice,
- Zielonogórski Uniwersytet Trzeciego Wieku,
- Klub Seniora Nowe Żabno gminy Nowa Sól,
- SENIORita klubokawiarnia +GERIO Fundacja z Kielc.

Z całego serca dziękujemy wszystkim organizacjom zaangażowanym w powstanie tego Raportu.



Cele i obszary badawcze

Nasza publikacja ma na celu analizę i określenie głównych obszarów niespełnionych oczekiwań osób starszych w codziennym życiu. Tym Raportem chcemy przyczynić się do zwiększenia społecznej świadomości: zauważania i reagowania na potrzeby osób starszych w najbliższym otoczeniu. W tegorocznej edycji Raportu postanowiliśmy skoncentrować się na czterech kluczowych obszarach badawczych:

- potrzeby zdrowotne Seniorów,
- jakość życia Seniorów,
- życie społeczne, zjawisko singularyzacji oraz samotności wśród Seniorów,
- cyfryzacja oraz umiejętności cyfrowe Seniorów.

Tworząc Raport, stawiamy przed sobą następujące cele:

Budować zaangażowanie młodszych pokoleń: Rozumienie sytuacji seniorów to pierwszy krok w kierunku wspierania ich potrzeb. Raport ma za zadanie zaangażować młodsze pokolenia w tę kwestię.

Identyfikować priorytety: Analiza pozwala na identyfikację priorytetów, które wymagają wsparcia.

Określać bariery: Raport pomaga zrozumieć rzeczywiste bariery, z którymi borykają się seniorzy i reagować na nie.

Podnosić jakość życia: określamy działania, które pomogą podnieść jakość życia osób starszych w Polsce.

Metodologia:

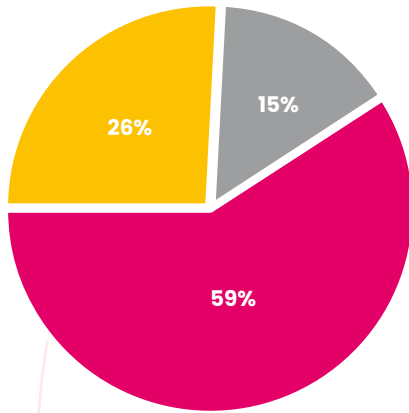
Próba badawcza (losowo-kwotowa):

Badanie zostało przeprowadzone na próbie 1584 osób w wieku od 55 lat. Respondenci dobierani byli w sposób losowo-kwotowy. W celu uzyskania większej kontroli nad terytorialnym rozproszeniem próby każde województwo zostało podzielone na 5-6 warstw ze względu na wielkość miejscowości (wieś, miasta do 19 999 mieszkańców, miasta do 49 999 mieszkańców, miasta do 99 999 mieszkańców, miasta do 499 999 mieszkańców, miasta powyżej 500 000 mieszkańców). Łącznie otrzymano 82 warstwy. Następnie z każdej warstwy wylosowano proporcjonalną do jej wielkości liczbę gmin. W każdej z gmin zastosowano kwoty proporcji płci oraz wieku do określenia liczby kobiet oraz mężczyzn biorących udział w badaniu. Ostatecznie wylosowano 229 gmin, z których pobierane były odpowiedzi na pytania ankietowe. Z badaniem docierano również do Seniorów wykluczonych cyfrowo.

Dzięki współpracy z licznymi organizacjami senioralnymi w wylosowanych miejscowościach, udało się dotrzeć do osób wykluczonych cyfrowo, co umożliwiło uzyskanie odpowiedzi respondentów w formie papierowej.

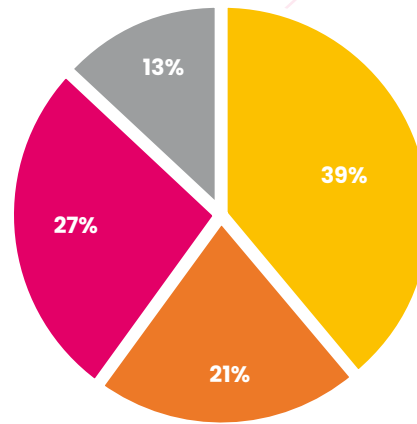
Prezentowane w raporcie wykresy kołowe mogą nie sumować się dokładnie do 100%, co wynika z zaokrągleń wartości procentowych do liczb całkowitych.

Jak zmieniła się Pana/Pani sytuacja finansowa w ciągu ostatniego roku?



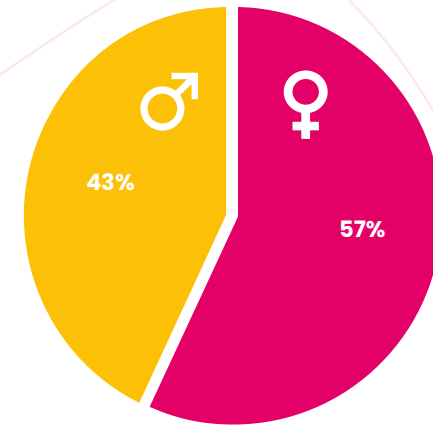
poprawiła się pozostała bez zmian pogorszyła się

Wiek



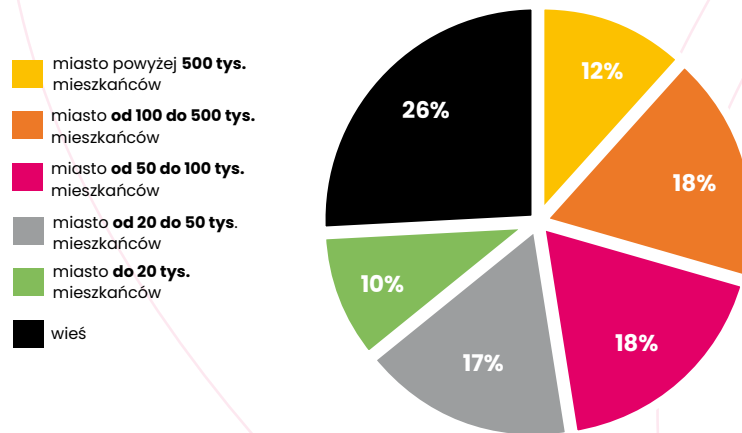
55-64 lat 70-79 lat
65-69 lat powyżej 80 lat

Płeć



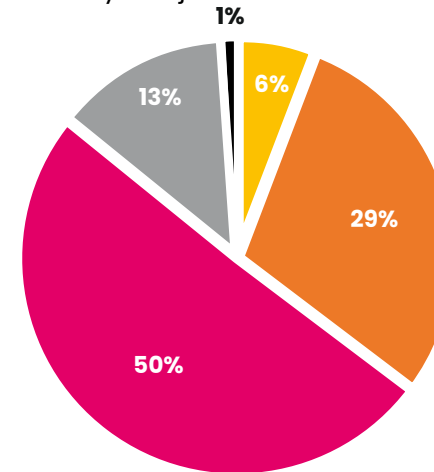
kobieta mężczyzna

Miejsce zamieszkania

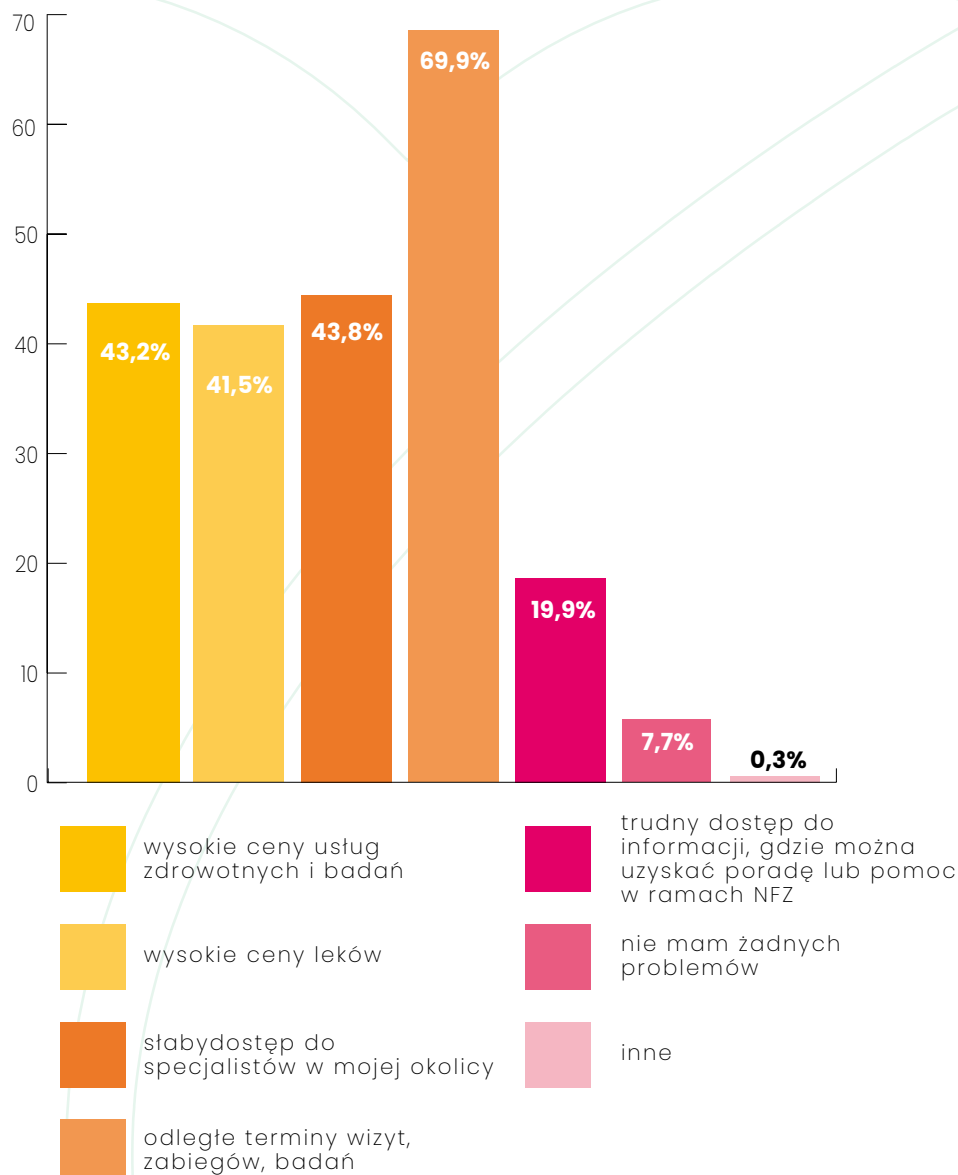


miasto powyżej 500 tys. mieszkańców
miasto od 100 do 500 tys. mieszkańców
miasto od 50 do 100 tys. mieszkańców
miasto od 20 do 50 tys. mieszkańców
miasto do 20 tys. mieszkańców
wieś

Sytuacja finansowa



bardzo dobra (bez problemu mogę odłożyć)
dobra (wystarcza na wszystkie wydatki i nieraz mogę odłożyć)
przeciętna (wystarcza na potrzebne wydatki)
zła (wystarcza na potrzebne wydatki)
bardzo zła (nie mam stałego źródła dochodu)

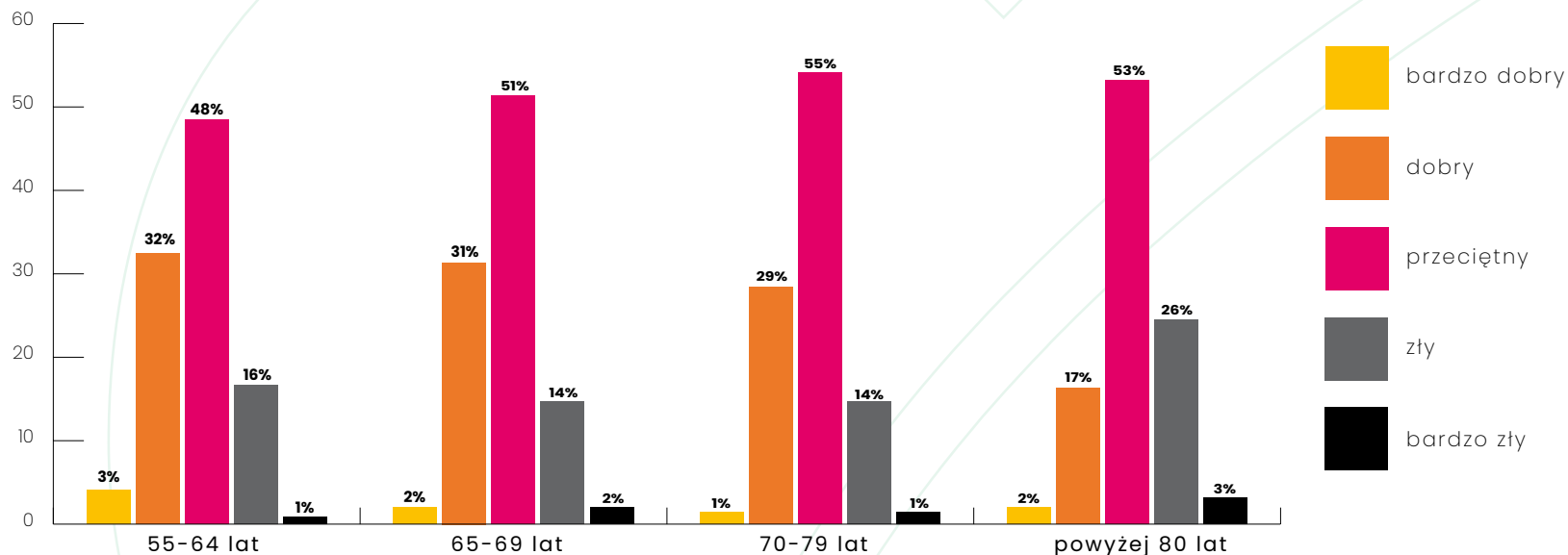
**JAKIE PROBLEMY NAPOTYKA PAN/PANI PODCZAS DBANIA
O ZDROWIE?**

Jacek Rozwadowski

Dla 7 na 10 badanych problemem są odległe terminy wizyt, a niespełna połowa narzeka na brak dostępu do specjalistów w pobliżu. Mimo rosnącej liczby programów dla seniorów oferowanych przez NFZ i Ministerstwo Zdrowia, duża część opieki specjalistycznej wciąż spoczywa na prywatnym rynku medycznym. Aby zminimalizować bariery kosztowe i zwiększyć dostępność, wprowadziliśmy nowe pakiety medyczne. Pacjent, korzystając z jednego produktu, ma nielimitowany dostęp do konsultacji internistycznych, co jest kluczowe w kontekście pierwszej potrzeby, a także dostęp do wielu specjalistów i szerokiego zakresu badań. Dzięki temu może zadbać o profilaktykę i diagnostykę, unikając niezaplanowanych wydatków i kolejek.


Ewa Jankowska

Seniorzy napotykają trudności z dostępem do opieki medycznej, co potwierdzają wyniki przeprowadzonych badań. Aż 69,9% z nich wskazuje, że głównym problemem są długie terminy oczekiwania na wizyty, badania i zabiegi, a 43,8% zwraca uwagę na ograniczony dostęp do specjalistów w pobliżu miejsca zamieszkania. Braki kadrowe i utrudniony dostęp do świadczeń zdrowotnych pozostają nierozwiązanymi problemami, zarówno w Polsce, jak i za granicą. W obliczu tych wyzwań kluczowe jest efektywne zarządzanie zasobami i budowanie kompetencji zdrowotnych pacjentów, aby potrafili samodzielnie radzić sobie z drobnymi dolegliwościami, korzystając z leków bez recepty (OTC). To odciąży lekarzy POZ, umożliwiając im skupienie się na opiece nad seniorami.

JAK OCENIA PAN/PANI SWÓJ OGÓLNY STAN ZDROWIA?



Dr hab. n. o zdrowiu
Ewa Jolanta Borowiak

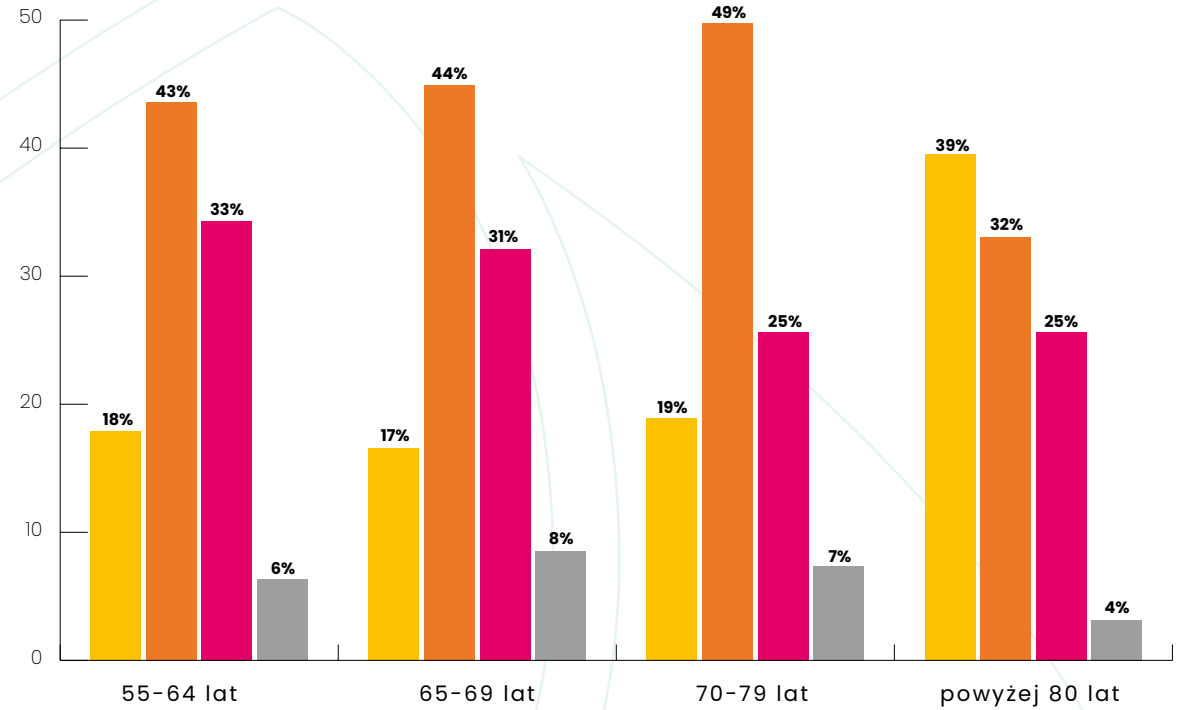
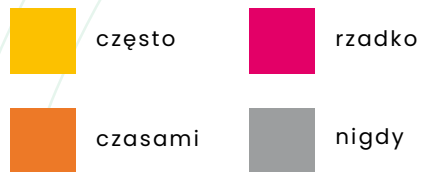
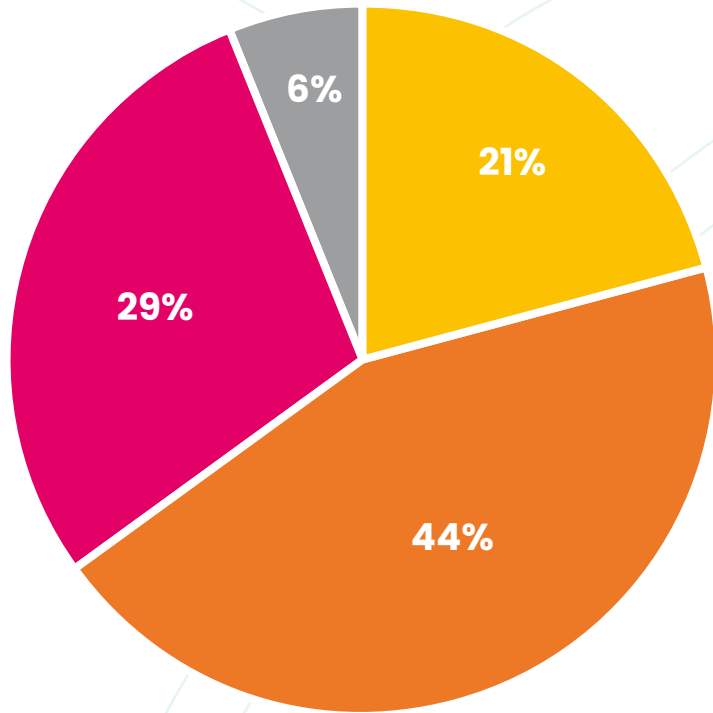
Ponad połowa respondentów wybrała odpowiedź „przeciętny”, co często pojawia się w publikacjach naukowych. Może to wynikać z niechęci do głębszej analizy własnego zdrowia lub obawy przed negatywną oceną. Pocięszające jest to, że więcej respondentów (31%) oceniło swoje zdrowie jako „dobry” lub „bardzo dobry” niż osób (18%) wybierających odpowiedzi „zły” i „bardzo zły”. Dane na wykresie wskazują, że osoby powyżej 70. roku życia najczęściej oceniały swoje zdrowie jako „przeciętny”. Z wiekiem malała liczba respondentów oceniających zdrowie jako „dobry” lub „bardzo dobry” – 35% w grupie 55-60 lat i tylko 19% wśród osób powyżej 80. roku życia. Odpowiedzi „zły” i „bardzo zły” wybierała głównie grupa 80+, która częściej je wybierała w porównaniu do młodszych respondentów (od 15% do 17%).



dr hab. n. med.
Robert Olszewski,
prof. NIGRiR

Wraz z wiekiem niestety rośnie odsetek osób oceniających swoje zdrowie jako „przeciętny” lub „zły”. W tym badaniu niewątpliwym wpływem na ocenę zdrowia przez osoby w wieku podeszłym miała pandemia COVID-19, co jest również związane z naturalnym procesem starzenia się i znacznym wzrostem liczby chorób przewlekłych. Zjawisko wielochorobowości przyczynia się do pogorszenia jakości życia i przekłada się na niezadowolenie ze swojego stanu zdrowia. Wpływa na to m.in. brak wiedzy na temat zarządzania własnym zdrowiem, szczególnie w chorobach przewlekłych. Uważam więc, że program samoopieki dla seniorów, oferowany przez nasz Instytut, może poprawić wyniki tych ocen w przyszłości, jeśli seniorzy aktywnie z niego skorzystają i prześlą nabytą wiedzę innym.

**CZY STAN ZDROWIA PRZESZKADZA PANU/PANI
W WYKONYWANIU CODZIENNYCH OBOWIĄZKÓW?**





Alina Smolarek

Zdrowie jest podstawowym zasobem pracownika. W sytuacji kryzysu zdrowotnego lub niepewności co do stanu zdrowia trudno mówić o produktywności czy pełnym zaangażowaniu w pracę. Wyniki badania SeniorApp wskazują, że niemal dwie trzecie seniorów uważa, iż ich stan zdrowia często lub czasami przeszkadza w codziennej pracy zawodowej. W związku z tym kwestia samopoczucia pracowników staje się naturalnym obszarem zainteresowania pracodawców. Pracownicy sami podpowiadają, czego potrzebują – w raporcie „Łączy nas zdrowie” 43% seniorów wskazało na rozbudowane pakiety medyczne jako element polityki prozdrowotnej, który pracodawcy powinni wdrożyć w pierwszej kolejności. Co trzeci zapytany chciałby więcej dni wolnych. Seniorzy chcą być aktywni do emerytury i dłużej, a my ich potrzebujemy w firmach.



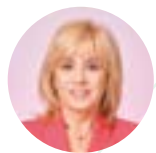
Aleksander Kornatowski

Wyniki ankiety wśród seniorów pokazują, że około 65% z nich odczuwa negatywny wpływ stanu zdrowia na codzienne obowiązki, z czego 21% uważa ten wpływ za częsty. Tylko 29% badanych twierdzi, że stan zdrowia rzadko wpływa na ich codzienne funkcjonowanie, a 6% nie odczuwa tego wpływu. Kondycja zdrowotna jest kluczowym czynnikiem wpływającym na samodzielność seniorów, co widać w różnicach między grupami wiekowymi. Wyniki są zbliżone dla osób w wieku 55–69 lat, ale po 70. roku życia następuje pogłębienie problemu, osiągające kulminację w grupie powyżej 80. roku życia, gdzie 71% badanych deklaruje negatywny wpływ stanu zdrowia. W obliczu tych wyników i negatywnych trendów demograficznych ważne jest dalsze rozwijanie aktywnych form wsparcia, takich jak usługi opiekuńcze dla osób starszych, ciężko chorych i niepełnosprawnych.



Paweł Szewczyk

Z raportu „Ocena potrzeb w zakresie wsparcia dla Seniorów w Polsce”, jasno wynika, że dla osób powyżej 55 roku życia zdrowie jest kluczowym elementem. Ponad 58% badanych powyżej 70 roku życia zwróciło uwagę na potrzebę wsparcia w zakresie opieki zdrowotnej, lekarskiej, rehabilitacyjnej i pielęgnacyjnej oraz na szczepienia – jako najskuteczniejszą formę ochrony przed chorobami zakaźnymi. Głównym problemem pacjentów w starszym wieku jest utrudniony dostęp do usług medycznych. Poprawa dostępu do opieki zdrowotnej i zmniejszenie barier finansowych to kluczowe kroki w kierunku poprawy zdrowia i jakości życia według starszych obywateli. To wyzwanie dla społeczeństwa, opieki zdrowotnej i polityki publicznej, które wymaga uwagi i działań na rzecz seniorów w Polsce.



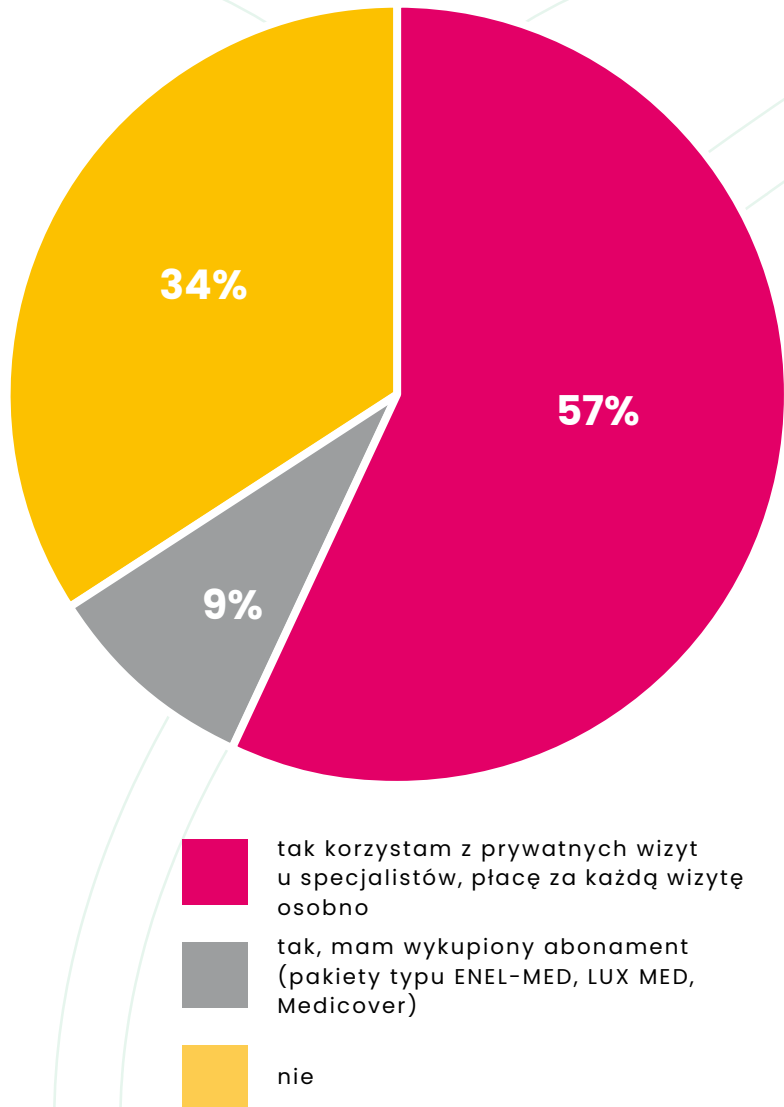
Mariola Łodzińska

Ankietowane kobiety w 48% wskazały na stan zdrowia, który przeszkadzał im w wykonywaniu codziennych obowiązków, natomiast co trzeci mężczyzna uznał, że ta przeszkoda występuje czasami lub rzadko. Podobnie ukształtowały się odpowiedzi na pytanie o przeszkody zdrowotne w spędzaniu wolnego czasu, jak w przypadku pytania dotyczącego przeszkód w wykonywaniu codziennych czynności. W przypadku wpływu stanu zdrowia na spędzanie czasu wolnego prawie dwukrotnie więcej ankietowanych wskazało, że taka przeszkoda nigdy nie wystąpiła.

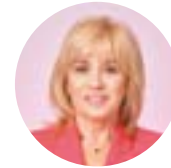


Kamil Gwozdowski

Analiza wyników odpowiedzi ankietowanych wskazuje, iż do 80 roku życia stan zdrowia nie wpływa istotnie na wykonywanie codziennych obowiązków u blisko 80% respondentów, a po przekroczeniu tego wieku, w dalszym ciągu ponad połowa ankietowanych dalej nie odczuwa istotnego wpływu zdrowia na codzienne funkcjonowanie. Jest to niezwykle istotny aspekt, gdyż podstawą utrzymania dobrego stanu zdrowia seniorów jest pobudzanie ich ciągłej aktywności i zapewnienie warunków do podejmowania nowych wyzwań, na które nigdy nie jest za późno. W przypadku kiedy ograniczeniem może być stan zdrowia, przy obecnie dostępnych rozwiązaniach, możliwy jest ciągły nadzór zdrowotny 24/7 z wykorzystaniem urządzeń ubieralnych np. opasek bezpieczeństwa czy innych mobilnych urządzeń diagnostycznych.

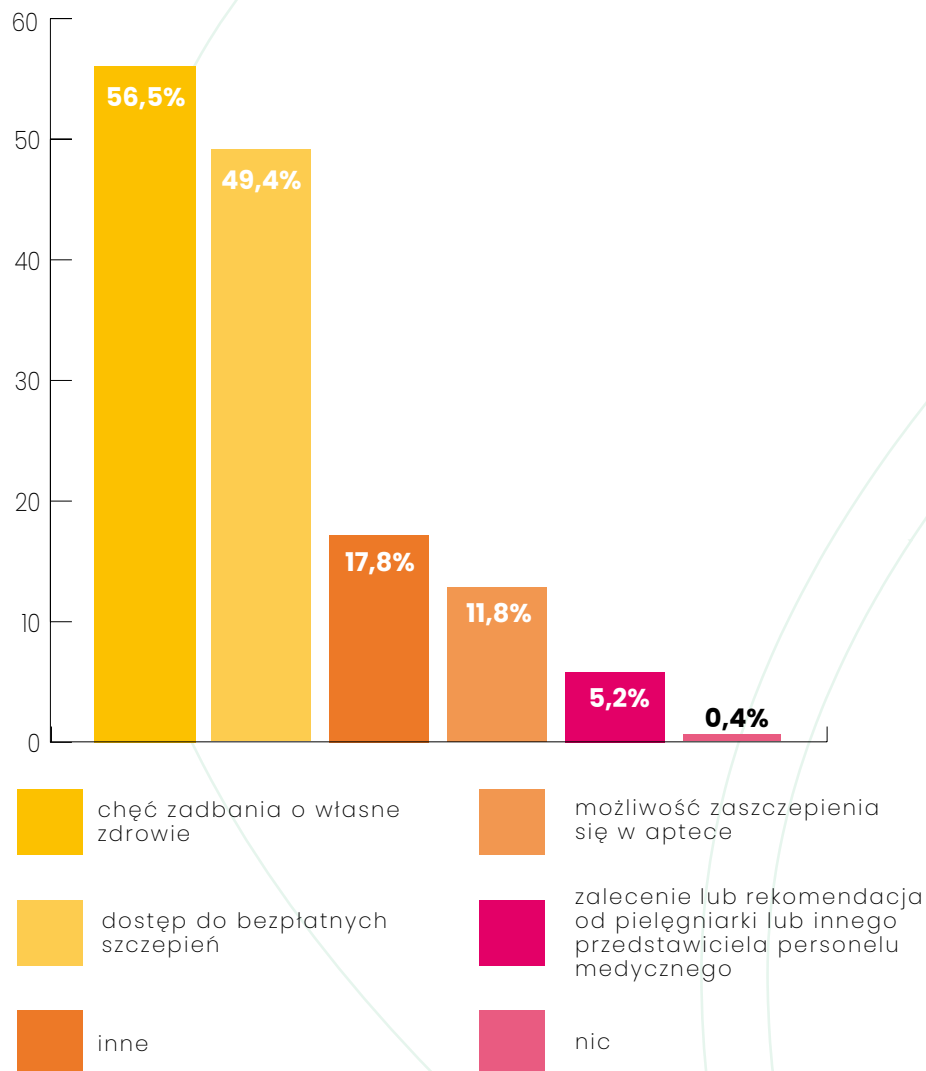
CZY KORZYSTA PAN/PANI Z PRYWATNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ?

Jacek Rozwadowski

Z raportu „Łączy nas zdrowie” wynika, że osoby powyżej 50. roku życia najczęściej korzystają z lekarzy w ramach NFZ, ale badanie SeniorApp pokazuje, że duża grupa seniorów równocześnie korzysta z prywatnej opieki medycznej. To nie zaskakuje, ponieważ sektor prywatnej opieki medycznej w Polsce jest dobrze rozwinięty i oferuje wsparcie specjalistyczne, także dla seniorów, którzy coraz częściej chcą prowadzić aktywny tryb życia. Aby to było możliwe, muszą dbać o zdrowie, co w ramach NFZ bywa trudne z powodu długiego oczekiwania na wizyty i kolejek. Specjalny roczny pakiet medyczny, umożliwiający konsultacje u wielu specjalistów oraz realizację wszystkich badań, czyni diagnostykę i leczenie bardziej komfortowym, ekonomicznym i efektywnym.


Mariola Łodzińska

Analiza odpowiedzi pokazuje, że korzystanie z prywatnej opieki zdrowotnej pozostaje popularne, zwłaszcza wśród kobiet (65%), podczas gdy mężczyźni korzystają z niej w 46%. Wysoki odsetek mieszkańców wsi (ponad 60%) korzysta z prywatnej opieki, co jest porównywalne z mieszkańcami miast od 20 do 100 tys., ale niższe w dużych miastach (powyżej 500 tys.), gdzie wynosi 20% mniej. W dużych miastach lepsza dostępność publicznych usług może zmniejszać potrzebę prywatnych wizyt. Mężczyźni częściej wybierają abonamenty na usługi zdrowotne, zwłaszcza w dużych miastach, gdzie 15% mężczyzn korzysta z abonamentów w porównaniu do 6% kobiet. Średnio ponad 30% ankietowanych nie korzysta z żadnej z tych form opieki.

CO SKŁONIŁOBY PANA/PANIĄ DO SKORZYSTANIA ZE SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH?



dr hab. Marta Podhorecka
prof. UMK

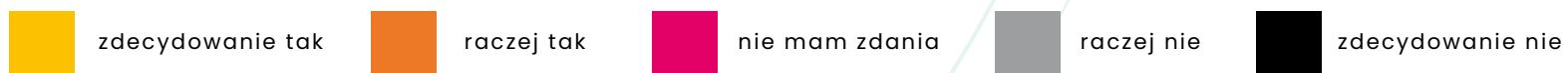
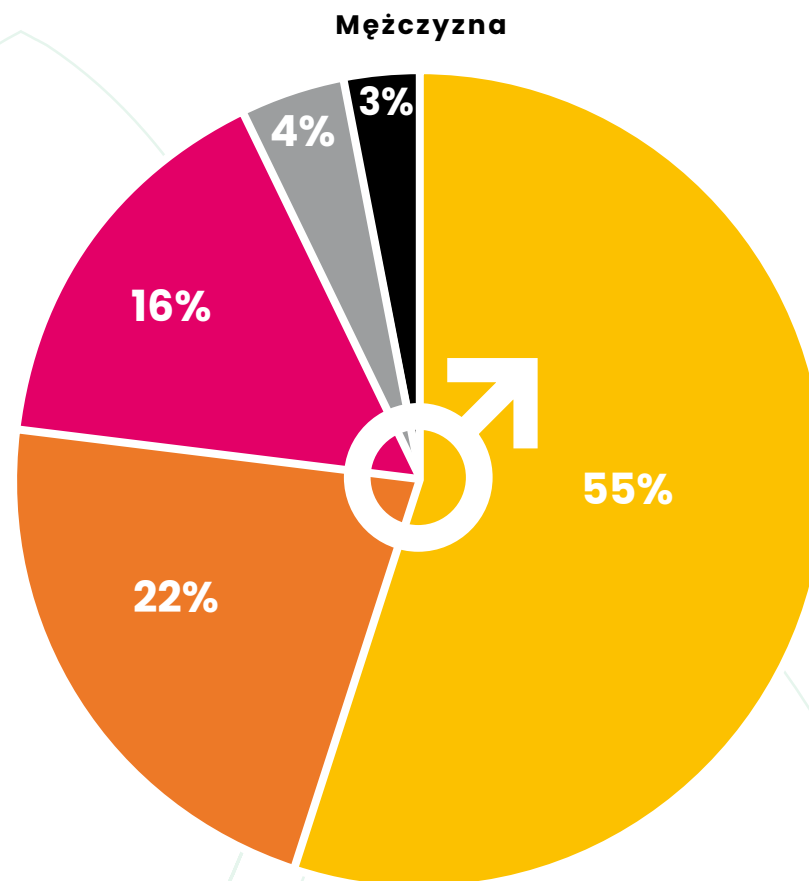
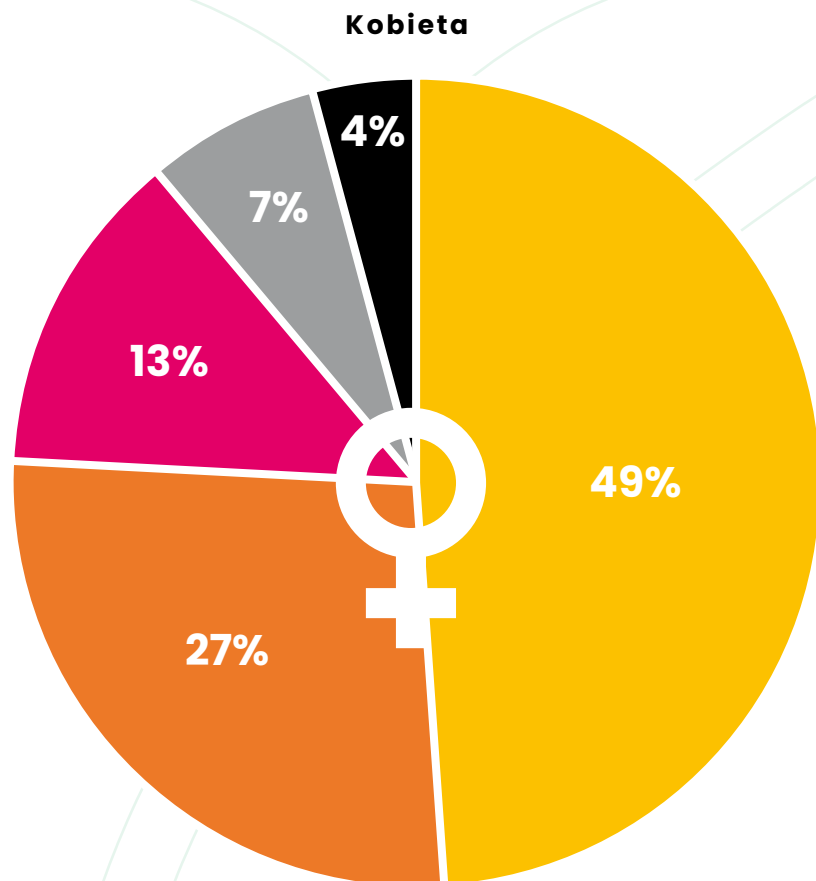
Na podstawie przedstawionych danych, głównym czynnikiem motywującym do szczepień jest chęć dbania o zdrowie, wskazana przez 56,5% respondentów, co pokazuje rosnącą świadomość zdrowotną społeczeństwa. Dla respondentów znaczenie ma również dostęp do bezpłatnych szczepień, na który zwróciło uwagę 49,4% badanych, podkreślając ważność dostępności usług zdrowotnych. Inne czynniki, jak szczepienia w aptece (11,8%) czy zalecenia personelu medycznego (5,2%), mają mniejsze znaczenie, co może sugerować, że osobista (wewnętrzna) motywacja oraz dostępność są kluczowe. Mężczyźni częściej wybierają szczepienia w aptekach (14,9%) niż kobiety (9,2%), co może być istotnym wskazaniem, aby rozwijać programy szczepień w aptekach.



Paweł Szewczyk

Te dane pokazują potrzebę poprawy dostępności, bezpieczeństwa, cen i jakości usług zdrowotnych dla seniorów. Większość badanych to mieszkańcy wsi, gdzie dostęp do usług medycznych jest najtrudniejszy. Nie każdy pacjent ma możliwość dostarczenia leków z apteki zawsze wtedy gdy jest to potrzebne. Najbezpieczniejsza wydaje się usługa bezpośredniej dostawy leków do domu. Ogranicza ona osobiste wizyty w aptecce, co jest szczególnie ważne dla osób starszych, cierpiących na przewlekłe choroby i mających trudności z poruszaniem się. Dodatkowa zaleta takiego rozwiązania to transport leków w odpowiednich warunkach z gwarancją zachowania „zimnego łańcucha”, np. jeżeli chodzi o szczepionki. To gwarantują jedynie firmy świadczące usługi transportu farmaceutycznego, podlegające nadzorowi GIF.

CZY ZGADZA SIĘ PAN/PANI ZE STWIERDZENIEM, ŻE SZCZEPIONIA SĄ SKUTECZNĄ FORMĄ OCHRONY PRZED CHOROBYMI ZAKAŹNYMI?





**prof. dr hab. n. med.
Tomasz Targowski**

77% uczestników badania (odpowiedzi „zdecydowanie tak” i „raczej tak”) uważa, że szczepienia ochronne są skuteczną formą zabezpieczenia przed chorobami zakaźnymi. To dobry wynik. Przełożenie tego na całą populację osób w wieku 55 lat i więcej sugeruje, że masowe szczepienia w tej grupie mogłyby zapewnić zadowalający poziom odporności zbiorowej. Niepokojące jest jednak, że co dziesiąty badany (odpowiedzi „raczej nie” i „zdecydowanie nie”) nadal odnosi się do szczepień z dużym sceptycyzmem, a kolejne 14% nie ma wyrobionej opinii na temat ich skuteczności. Szczególnie martwi brak spadku niechęci do szczepień w najstarszych grupach wiekowych, które ze względu na osłabioną odporność są bardziej narażone na zakażenia i powikłania.

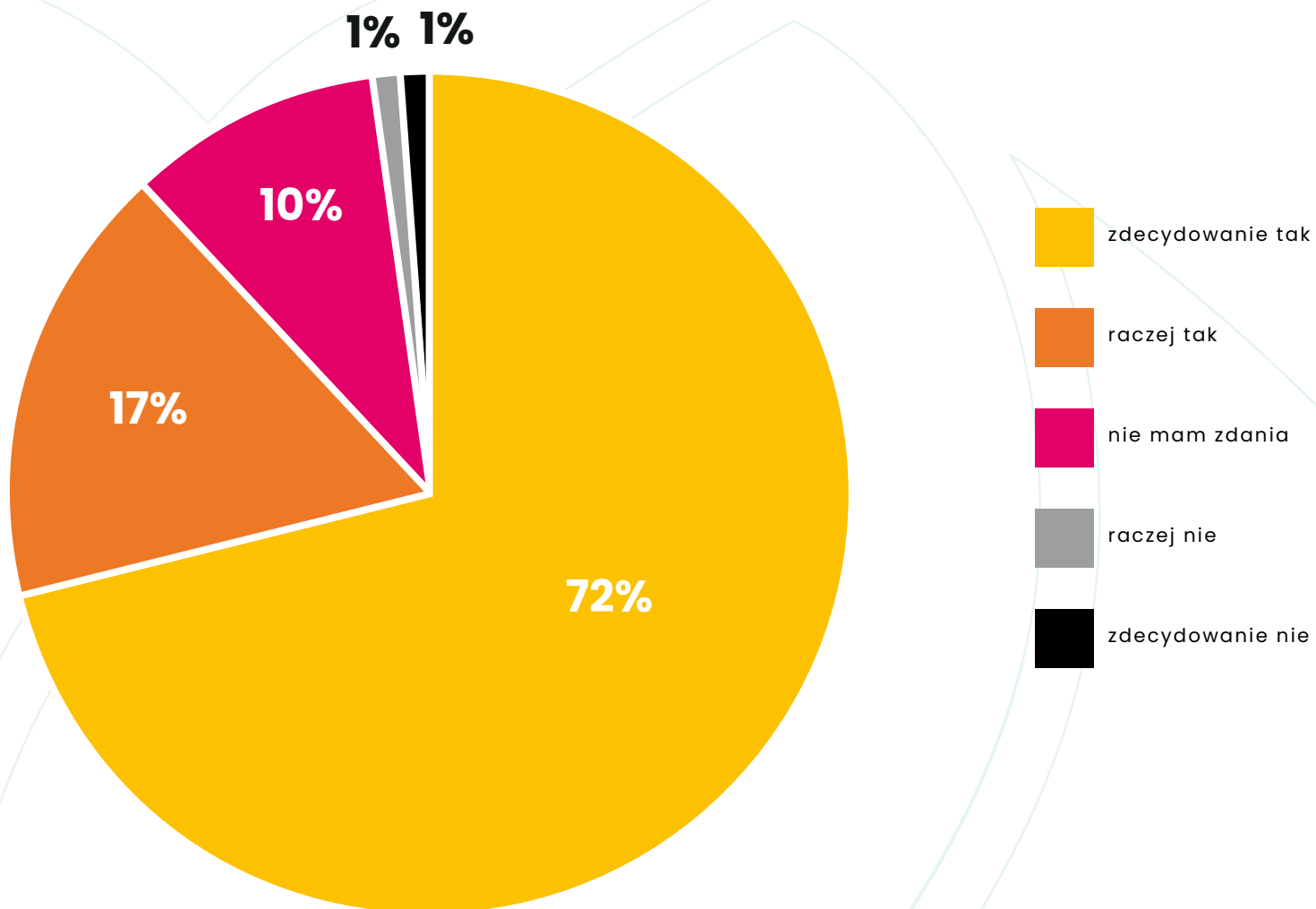


Igor Marczak

Dzisiejsi seniorzy pozytywnie odnoszą się do skuteczności szczepionek. W dużej mierze ma to swoje uzasadnienie w naszej historii. W czasach powojennych szczepienia stały się powszechne i obowiązkowe. Dzięki wysokiej wyszczepialności jako społeczeństwo nabyliśmy zbiorowej odporności na wiele niebezpiecznych i śmiertelnych chorób. Cieszy zatem fakt, że ponad 75% badanych uważa, że szczepienia są skuteczną ochroną przed chorobami zakaźnymi. Rzetelne akcje informacyjne i najlepiej bezpłatny dostęp do zalecanych szczepień pozwolą utrzymać odporność populacyjną i dobrostan zdrowotny seniorów.



CZY UWAŻA PAN/PANI, ŻE SZCZEPIONIA OCHRONNE DLA SENIORÓW POWINNY BYĆ BEZPŁATNE? NP. W RAMACH LISTY BEZPŁATNYCH LEKÓW DLA SENIORÓW 65+?





dr hab. Marta Podhorecka
prof. UMK

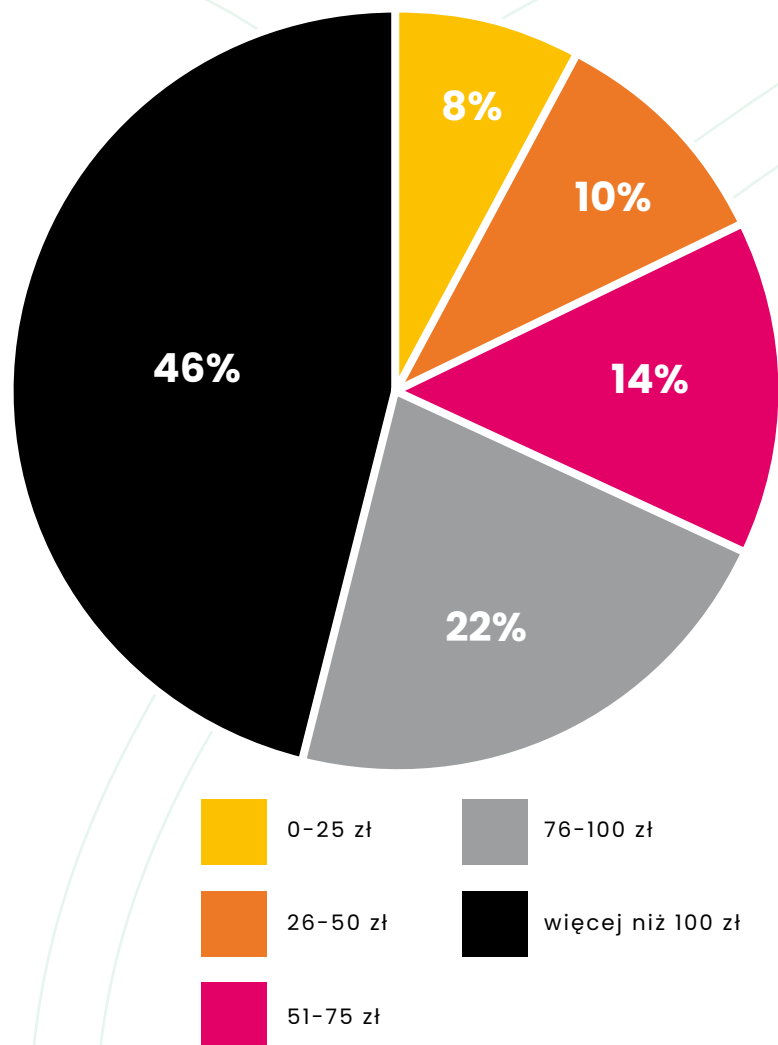
Wyniki sondażu na temat bezpłatnych szczepień dla seniorów 65+ pokazują wyraźne poparcie społeczeństwa dla tej inicjatywy. Jest to bardzo budujące, bo świadczy o dużej wiedzy na temat profilaktyki zdrowotnej. Tylko 18% respondentów jest przeciwnych lub nie ma wyrobionej opinii w tym zakresie. Największe miasta (powyżej 500 tys. mieszkańców) wykazują najwyższe poparcie, co może wynikać z lepszej dostępności usług medycznych oraz wyższej świadomości zdrowotnej. Poparcie w mniejszych miastach i na wsiach jest nieco niższe, ale nadal większościowe. Pomimo obiecujących wyników należy podkreślić potrzebę dalszego budowania świadomości zdrowotnej, zwłaszcza w mniejszych miejscowościach.



prof. dr hab. n. med.
Tomasz Targowski

Mamy do czynienia z pewnym dysonansem poznawczym wśród ankietowanych. Niemal dziewięciu na dziesięciu (89%) chciałoby, aby szczepienia dla seniorów były bezpłatne, podczas gdy tylko 52% uważa je za zdecydowanie skuteczne, a 25% za raczej skuteczne. Wydaje się, że zwiększenie dostępności szczepień poprzez sukcesywne włączanie ich na listę bezpłatnych leków może być szansą na poprawę wskaźników wyszczepialności w najstarszych grupach wiekowych.



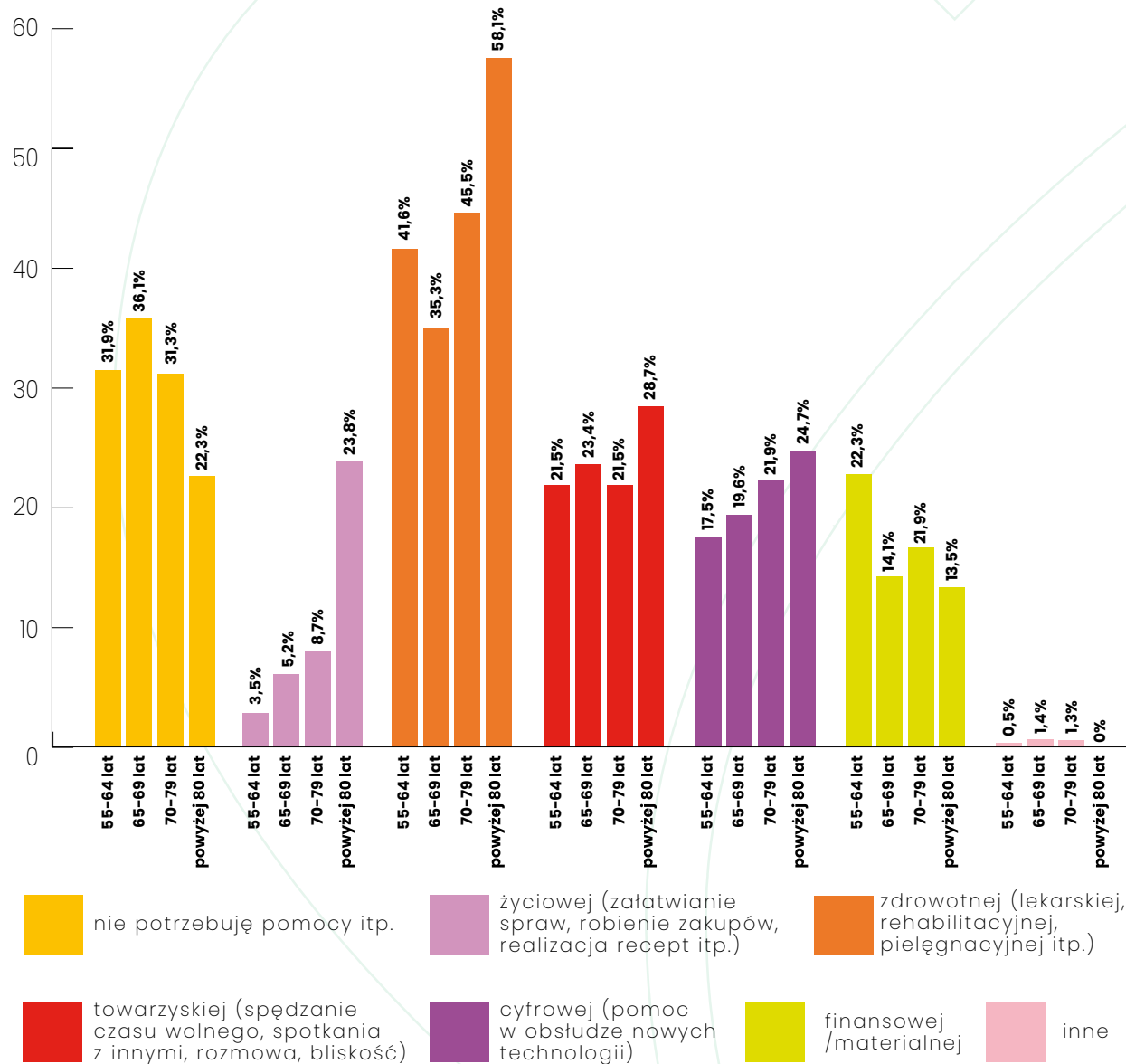
**ILE SZACUNKOWO MIESIĘCZNIE WYDAJE
PAN/PANI NA LEKI BEZ RECEPTY I SUPLEMENTY?**

Irena Rej

Wyniki ankiety ujawniają, że seniorzy do 80. roku życia regularnie wydają znaczne sumy na suplementy diety i leki bez recepty, o czym świadczy wynik 46% badanych wydających miesięcznie ponad 100 zł w tym celu. Tak wysokie wydatki mogą sugerować, że osoby te mają istotne potrzeby zdrowotne, które wymagają dodatkowych środków. Jednakże te znaczne koszty mogą również wskazywać na rosnące obciążenia finansowe związane z leczeniem. Mimo że wydatki na suplementy mogą być oznaką lepszej kondycji zdrowotnej i dbałości o zdrowie, wysokie koszty leków mogą wpływać na decyzje finansowe seniorów, zmuszając ich do ograniczania innych wydatków. To z kolei może obniżać ich jakość życia, ponieważ rezygnacja z innych potrzebnych wydatków może prowadzić do pogorszenia ogólnego komfortu życia i dobrostanu.


Ewa Jankowska

Badania wskazują, że wydatki na leki bez recepty (OTC) i suplementy diety różnią się w zależności od wieku, płci i miejsca zamieszkania. Kobiety wydają na te produkty średnio więcej niż mężczyźni, co może wynikać z ich większego zainteresowania profilaktyką zdrowotną i samoleczeniem, a także z roli, jaką często pełnią jako opiekunki zdrowia całej rodziny. Mieszkańcy dużych miast częściej kupują leki OTC (47%) niż osoby z mniejszych miejscowości, co związane jest z lepszą dostępnością i preferencjami stylu życia sprzyjającymi samodzielnemu zarządzaniu zdrowiem. Kluczowe jest dalsze rozwijanie edukacji na temat bezpiecznego korzystania z produktów OTC i promowanie aktywności fizycznej jako podstawy zdrowego stylu życia.

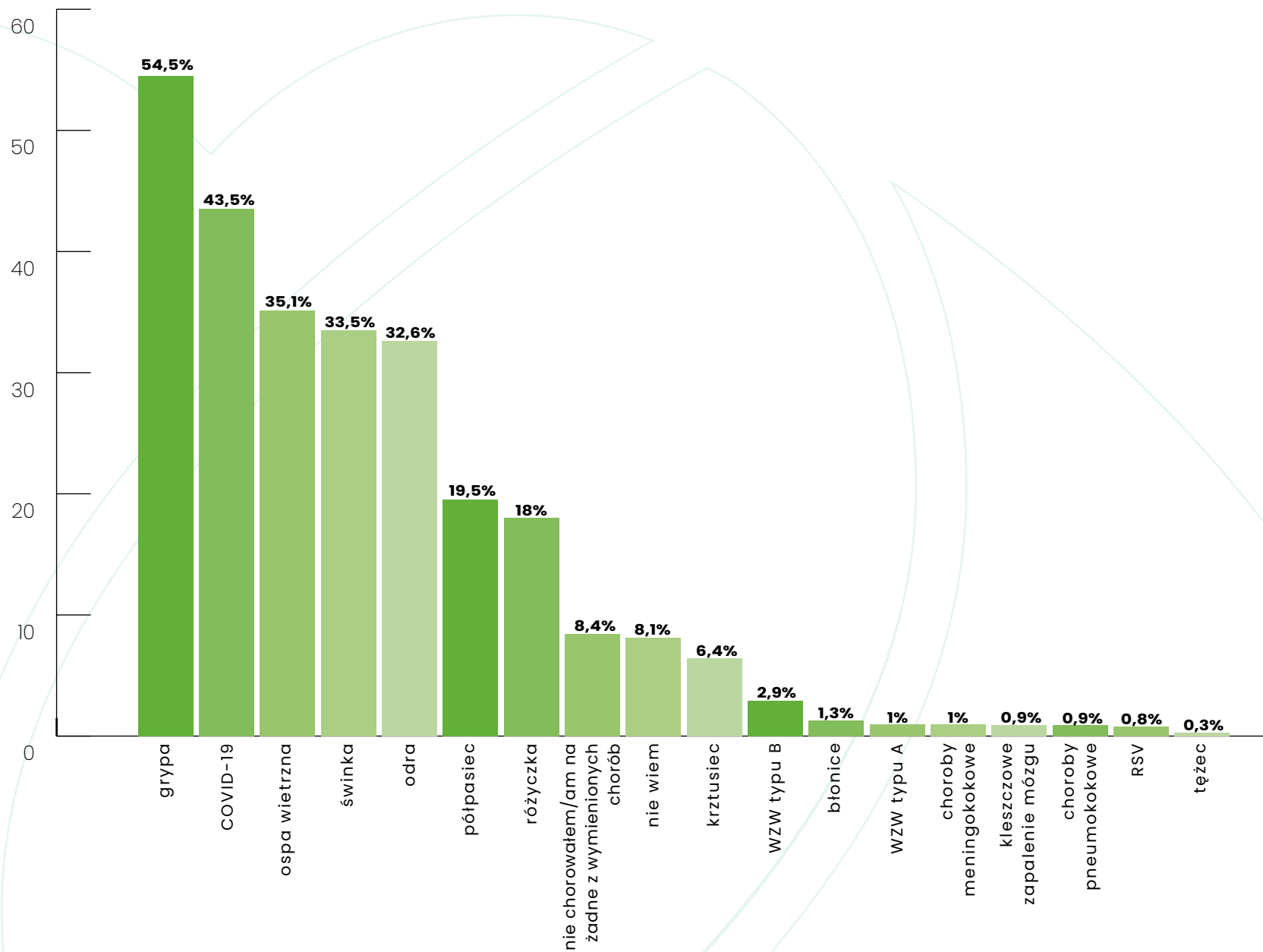
JAKIEJ POMOCY PAN/PANI POTRZEBUJE?



Bartosz Gaca

Zgłaszane przez seniorów potrzeby w zakresie pomocy zdrowotnej (w tym lekarskiej, rehabilitacyjnej itp.) mogą świadczyć nie tylko o chęci poprawy stanu funkcjonalnego motywowanej stanem chorobowym, ale także o profilaktycznej dbałości o utrzymanie zdolności do pracy. Blisko 42% osób w wieku 55-64 lata, czyli osób znajdujących się w wieku okołoemerytalnym i najczęściej pozostających aktywnych na rynku pracy, zadeklarowało potrzebę wsparcia w tym zakresie. Zakład Ubezpieczeń Społecznych wspiera działania związane z utrzymywaniem zdolności do pracy poprzez swoją działalność prewencyjną. Do ubezpieczonych kierujemy m.in. rehabilitację leczniczą w różnych profilach schorzeń (m.in. narządu ruchu, układu krążenia, układu oddechowego, narządu głosu, psychosomatycznych, onkologicznych – po leczeniu nowotworu guza piersiowego). Odbiorcami tego typu usług są także osoby 55+ (w latach 2021-2023 osoby w tej grupie wiekowej stanowiły ponad 53% ogólnej liczby osób, które ukończyły rehabilitację). Dbałość o zdrowie to pozytywny trend, który coraz częściej obserwujemy wśród pracowników. Jest to niezwykle istotne, szczególnie w dobie zmian demograficznych związanych ze starzeniem się polskiego społeczeństwa oraz wydłużaniem okresu aktywności zawodowej. Ważne jest, aby pracodawcy aktywnie angażowali się w działania prewencyjne w obszarze bezpieczeństwa i ochrony zdrowia, zdawali sobie sprawę z wagi takich działań oraz traktowali je jako inwestycję w pracowników i dbałość o ich dobrostan.

CZY CHOROWAŁ/A PAN/PANI NA CHOROBY ZAKAŻNĄ?





**prof. dr hab. n. med.
Tomasz Targowski**

Ranking chorób zakaźnych najczęściej kojarzonych przez ankietowanych nie zaskakuje. Wirus SARS-CoV-19 dał się nam we znaki w ostatnich latach, a grypa towarzyszy nam od ponad 100 lat, przy czym około połowa badanych twierdzi, że przeszła tę chorobę. Cięższe wirusowe infekcje sezonowe od dawna kojarzone są głównie z gripą. Do niedawna szybkie testy diagnostyczne zakażeń wirusowych układu oddechowego były trudno dostępne, ale to się zmienia. Warto pamiętać, że w sezonie jesienno-zimowym występują także inne wirusy, jak np. syncytialny wirus oddechowy (RSV), który odpowiada za ok. 10% infekcji, choć w badaniu zakażenie RSV zadeklarowało tylko 0,8% ankietowanych. Zakażenia RSV u starszych osób, obciążonych wieloma chorobami, mogą mieć cięższy przebieg niż grypa.

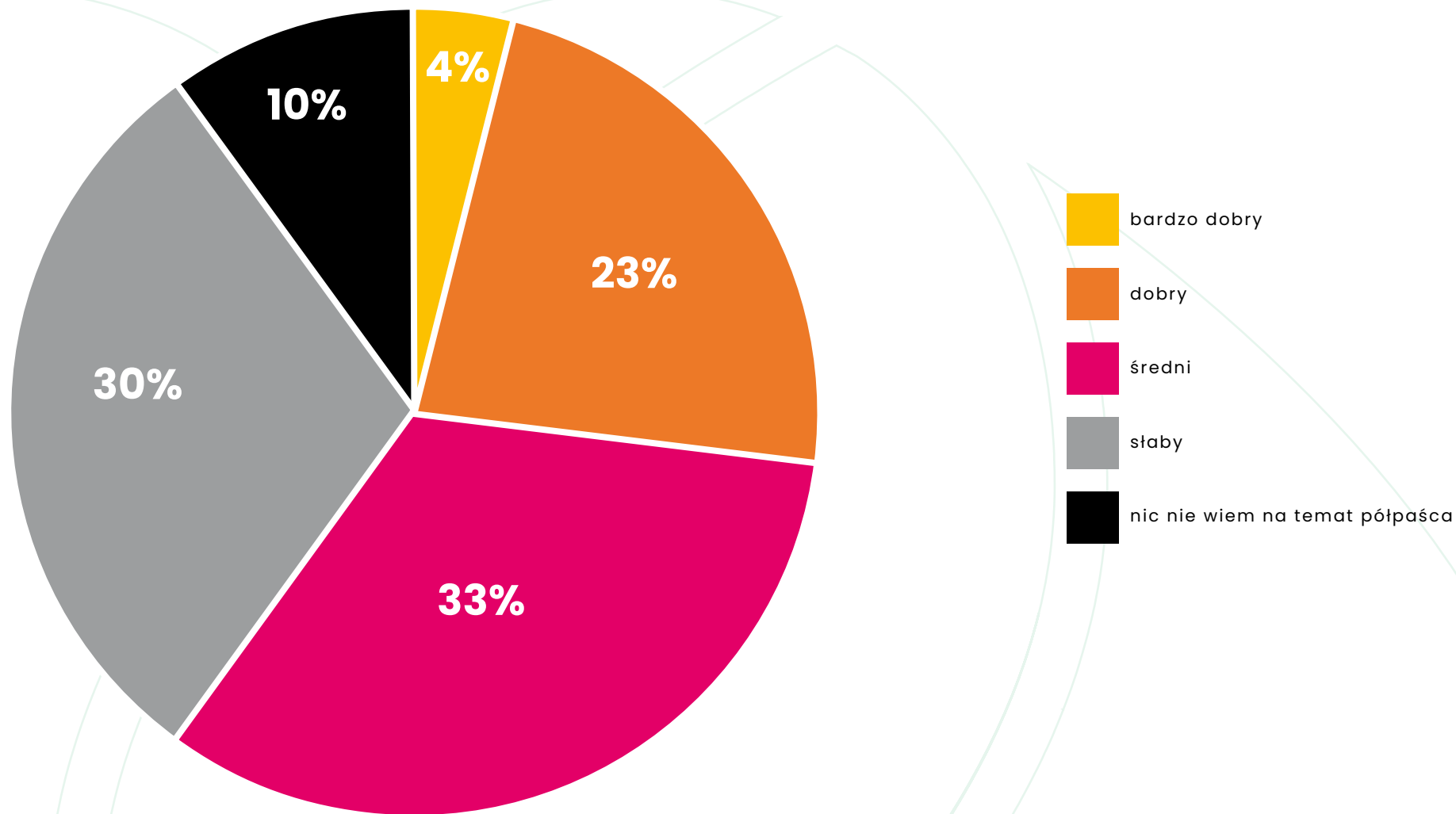


**dr hab. n. med.
Robert Olszewski,
prof. NIGRiR**

54,5% respondentów wskazało, że chorowało na gripę, a 43,5% na COVID-19. Jest to nadal bardzo wysoki wskaźnik, biorąc pod uwagę dostępne szczepienia. Dane Eurostatu z 2021 roku pokazują, że poziom wyszczepialności przeciwko grypie wśród osób w wieku 65+ wyniósł 44% (w Polsce ok. 15%). Z kolei wyszczepialność przeciwko COVID-19 jedną dawką w tej grupie sięgała 63%, a 29% zdecydowało się na przyjęcie drugiej dawki. W Polsce do końca 2023 roku około 70–80% seniorów przyjęło co najmniej jedną dawkę, jednak odsetek osób, które przyjęły drugą dawkę przypominającą, był niższy i wyniósł około 30–40%. Biorąc pod uwagę wysokie wskaźniki śmiertelności spowodowane przez gripę i COVID-19 wśród osób starszych, niezwykle istotne jest intensyfikowanie działań edukacyjnych skierowanych do seniorów.



JAK OCENIA PAN/PANI SWÓJ POZIOM WIEDZY NA TEMAT PÓŁPAŚCA?





Mariola Łodzińska

Z wiekiem naturalna odporność spada, natomiast rośnie ryzyko zachorowania m.in. na półpasiec, zwłaszcza po 50. roku życia. Wiedza w tym zakresie pozwala na podejmowanie działań, aby temu zapobiec. Jednak biorąc pod uwagę wyniki ankiety i odpowiedzi na pytanie dotyczące półpaśca, co trzeci ankietowany wskazał na słaby poziom wiedzy; kobiety stanowiły 26%, a mężczyźni o 10% więcej. Na podobnym poziomie były odpowiedzi kobiet i mężczyzn dotyczące średniego poziomu wiedzy, natomiast niepokoi fakt, że prawie 10% nie wie nic na ten temat. Słaby poziom wiedzy deklarowali ankietowani z miast do 20 tys. mieszkańców, podczas gdy około 40% mieszkańców wsi i miast od 20 do 50 tys. mieszkańców oceniło swoją wiedzę jako średnią. Większą wiedzę na temat możliwości zachorowania na półpasiec mieli ankietowani z miast powyżej 500 tys. mieszkańców. W podsumowaniu odpowiedzi nasuwa się konkluzja, aby rozpocząć kampanię informacyjną na temat półpaśca.

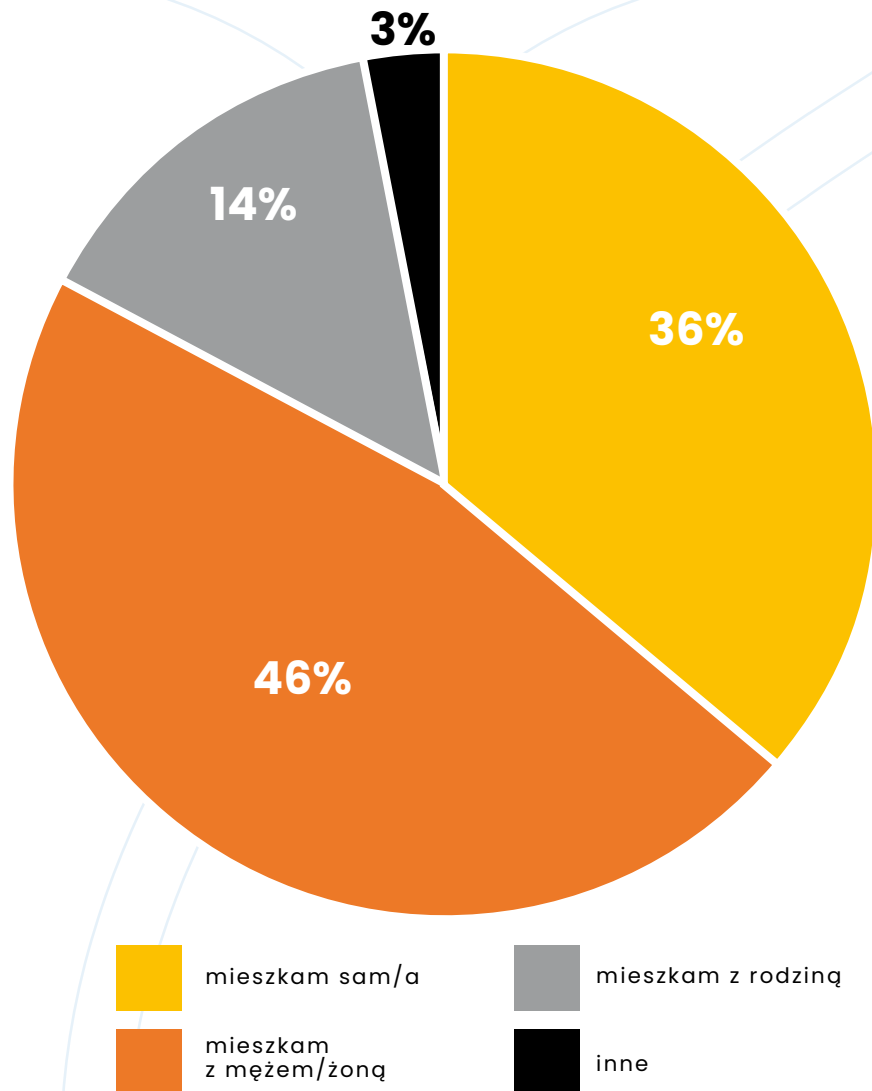


prof. dr hab. n. med. Tomasz Targowski

To chyba nie jest zły wynik. Jedynie 10% badanych nie wie nic na temat półpaśca. Nawiasem mówiąc, półpasiec to zazwyczaj bolesne i dość charakterystyczne w swym obrazie klinicznym schorzenie, więc wiedza na temat przebiegu tej infekcji i jej powikłań dość szybko szerzy się pocztą pantoflową w społeczeństwie.



Z ILOMA OSOBAMI PAN/PANI MIESZKA?

**Aleksander Kornatowski**

Wyniki badania wśród seniorów pokazują, że 36% respondentów mieszka samotnie, 46% z małżonkiem, a 14% z rodziną. Podział według płci ukazuje różnice: 60% mężczyzn mieszka z żoną, 13% z rodziną, a 25% samotnie. W 2023 roku kobiety stanowiły 58,1% osób starszych, na 100 mężczyzn przypadało 138 kobiet. Dlatego mówi się, że „starość w Polsce ma twarz kobiety”.

Na podstawie wyników badania zaobserwować można pogłębiające się negatywne procesy demograficzne: zjawisko singularyzacji (wysoki odsetek osób zamieszkujących samotnie), które w większym stopniu dotyczy kobiet niż mężczyzn oraz feminizacji starości (zwiększający się odsetek kobiet w populacji osób starszych).

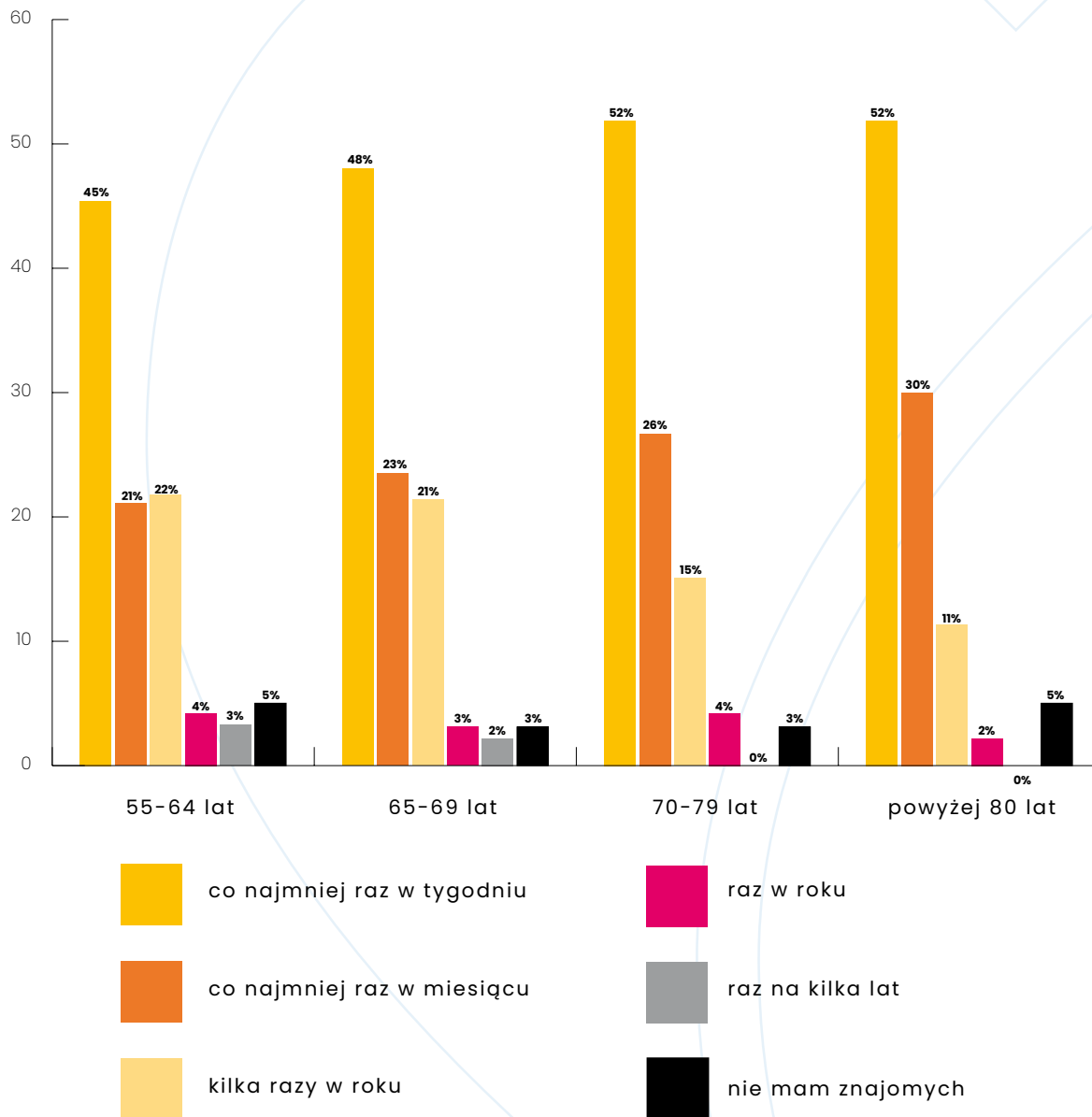
**Przemysław Mroczek**

Wynik wskazuje na spadek liczby rodzin wielopokoleniowych w Polsce. Dawniej powszechne gospodarstwa, w których dziadkowie, rodzice i dzieci mieszkali razem, stają się coraz rzadsze. Obecnie widoczny jest trend indywidualizacji gospodarstw domowych, co znajduje odzwierciedlenie również w innych krajach Europy Północnej.

W krajach takich jak Włochy, Hiszpania czy Grecja więzi międzypokoleniowe wciąż są znacznie silniejsze – seniorzy częściej mieszkają z młodszymi pokoleniami. Potwierdzają to dane Eurostatu, które wskazują, że w krajach południowej Europy odsetek starszych osób mieszkających z rodziną wynosi około 39% we Włoszech i 46% w Grecji.

Zmiany demograficzne w Polsce, a także globalne starzenie się społeczeństwa, określane mianem „Silver Tsunami”, wskazują na potrzebę dostosowania strategii opieki nad seniorami. W związku z postępującą deinstytucjonalizacją domów opieki i domów pomocy społecznej, budowa mieszkań wspomaganych oraz tworzenie wspólnot senioralnych mogą stanowić odpowiedź na rosnące zapotrzebowanie na opiekę i wsparcie.

JAK CZĘSTO SPOTYKA SIĘ PAN/PANI ZE ZNAJOMYMI?



dr n. med. i n. o zdr.
Andrzej Lejczak

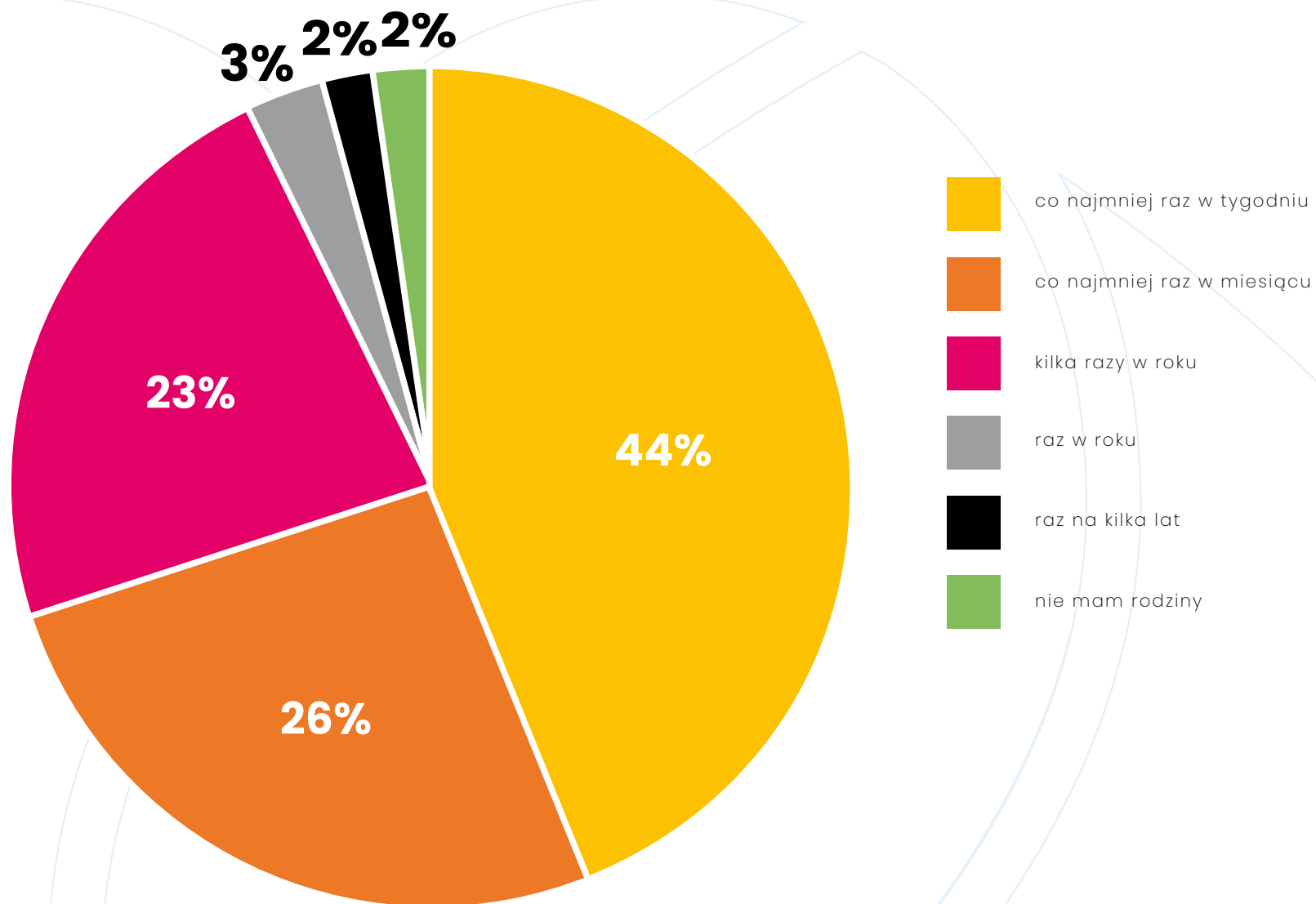
Wyniki ankiety ujawniają problem osamotnienia wśród seniorów: ponad połowa z nich spotyka się ze znajomymi raz w miesiącu lub rzadziej. Brak regularnych kontaktów społecznych prowadzi do izolacji, co może pogarszać zdrowie psychiczne i fizyczne. W grupie wiekowej 55-65 lat widać jednak pozytywny trend – wzrost osób spotykających się co najmniej raz w tygodniu z 33% do 45% (Raport 2023 vs 2024), co może świadczyć o rosnącej świadomości znaczenia relacji społecznych. Opieka instytucjonalna, dzienna i całodobowa, może pomóc w walce z osamotnieniem, oferując profesjonalną opiekę i możliwość utrzymywania kontaktów społecznych. Takie instytucje, dobrze zorganizowane i dostosowane do potrzeb seniorów, mogą wspierać aktywne starzenie się i poprawiać samopoczucie seniorów.



Adrian Kozicki

Z przeprowadzonych badań wynika, że prawie 3/4 osób starszych spotyka się ze znajomymi przynajmniej raz w miesiącu, przy czym to kobiety są osobami aktywniejszymi w tym względzie. Warto również zwrócić uwagę, że potrzeba regularnego podtrzymywania relacji interpersonalnych rośnie wraz z wiekiem. Potwierdzają to programy rządowe takie jak „Senior+” i „Aktywni+”, wskazujące na znaczenie kontaktów towarzyskich, szczególnie dla osób powyżej 80. roku życia. Tendencja ta jest korzystna z punktu widzenia społecznego, ponieważ to właśnie tego typu relacje interpersonalne i związane z nimi aktywności pozwalają na optymalizowanie uwarunkowań wynikających z konieczności zapewnienia osobom starszym wsparcia w środowisku zamieszkania lub w formie instytucjonalnej.

JAK CZĘSTO SPOTYKA SIĘ PAN/PANI Z RODZINĄ?





dr Elżbieta Ostrowska

Relacje rodzinne są niezwykle ważne dla osób starszych i obok zdrowia stanowią kluczowy czynnik decydujący o jakości ich życia. Kontakt z bliskimi, dziećmi i wnukami przynosi radość, dumę i poczucie bezpieczeństwa. Jest to tym ważniejsze, że krąg dalszych znajomych – koleżanek i przyjaciół – z biegiem lat się kurczy. Ponad 40% ankietowanych (częściej kobiety, które często pełnią funkcje opiekuńcze) spotyka się z rodziną co najmniej raz w tygodniu, podczas gdy połowa deklaruje spotkania co najmniej raz w miesiącu lub tylko kilka razy w roku. Zmiany w modelu rodziny prowadzą do rozluźnienia relacji, rzadkich spotkań i zastępowania bezpośrednich kontaktów rozmowami przez internet, co zwiększa zagrożenie samotnością i izolacją osób starszych.



Adrian Kozicki



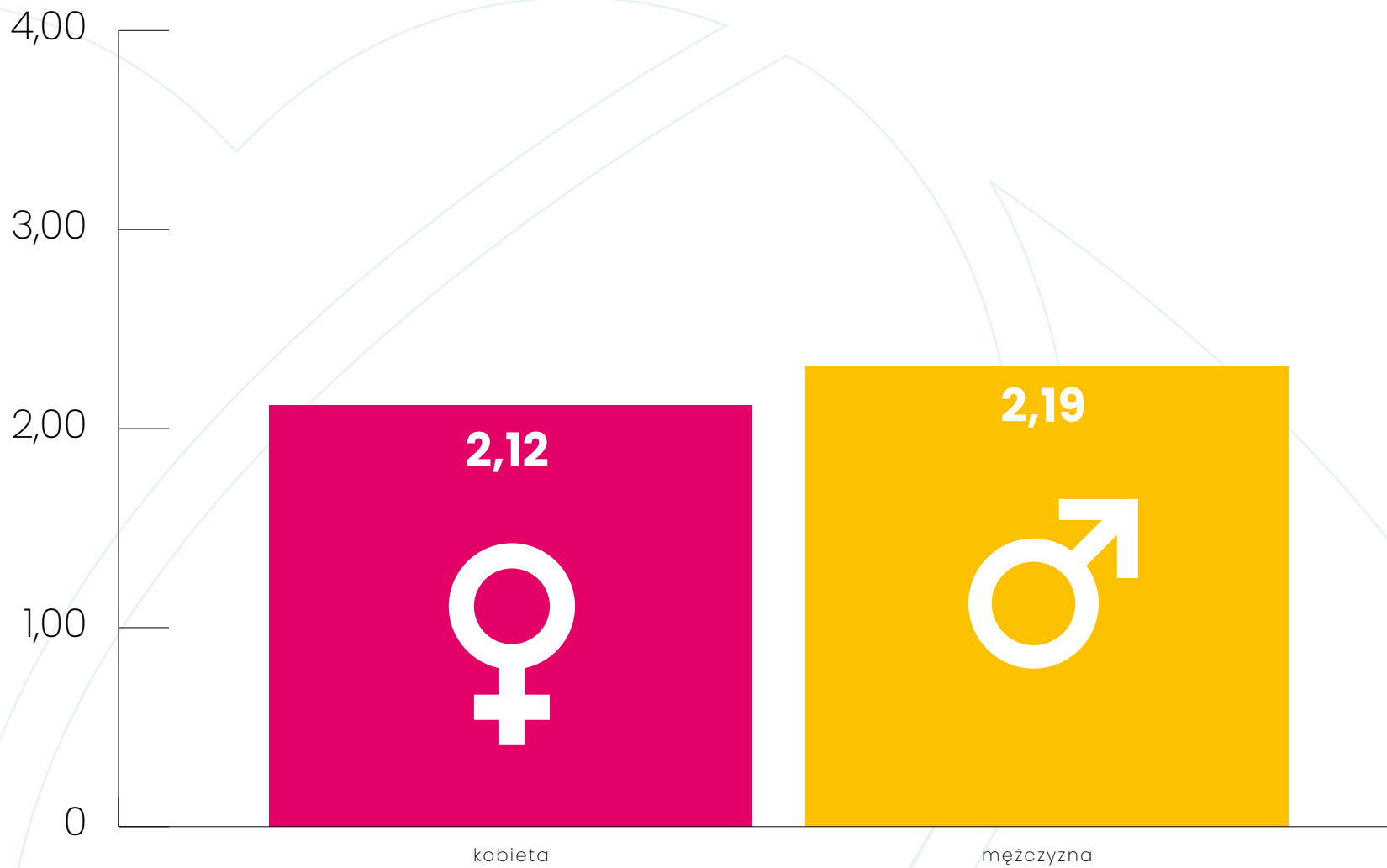
Piotr Stelmaszewski

Z wypowiedzi ankietowanych wynika, że osoby starsze są skłonne do podejmowania różnorodnych form relacji międzyludzkich, jednak to właśnie rodzina stanowi podstawowe środowisko ich życia i aktywności. Analiza badania pokazuje, że około 70% respondentów spotyka się z bliskimi co najmniej raz w miesiącu, z czego 44% robi to przynajmniej raz w tygodniu. Wskazuje to na istniejące i istotne potrzeby emocjonalne związane z tym obszarem relacji. Wyniki badania z pewnością napawają optymizmem, ponieważ regularne kontakty z rodziną sprzyjają poczuciu zaopiekowania oraz bezpieczeństwa wśród osób starszych, co określane jest mianem dobrostanu. Jednocześnie można zaobserwować korzystny wpływ tych zachowań na czynniki opóźniające procesy starzenia się, które są związane z izolacją społeczną.



POZIOM SAMOTNOŚCI

IM WIĘKSZY WSKAŹNIK, TYM WIĘKSZY POZIOM SAMOTNOŚCI





Aleksander Kornatowski

Średni poziom samotności wyniósł 2,12 wśród kobiet i 2,19 wśród mężczyzn, co wskazuje na nieznacznie wyższy poziom samotności u mężczyzn.

Osoby starsze ze złym stanem finansowym i zdrowotnym czują się bardziej samotne. Samotność często wynika z utraty bliskich i zmniejszenia kontaktów towarzyskich. Polityka senioralna powinna zatem koncentrować się na redukcji samotności poprzez edukację, zdrowie, profilaktykę, wsparcie społeczne oraz innowacje takie jak teleopieka.

W badaniu 65% kobiet i 46% mężczyzn korzysta z prywatnych wizyt u specjalistów. Większość ankietowanych (46-62%) korzysta z prywatnej opieki zdrowotnej, przy czym najwyższy odsetek (62%) dotyczy osób z wsi i miast o populacji 20-50 tys. mieszkańców. Najniższy odsetek korzystających z prywatnej opieki odnotowano w miastach powyżej 500 tys. mieszkańców, co może sugerować lepszy dostęp do publicznych świadczeń zdrowotnych w tych obszarach.



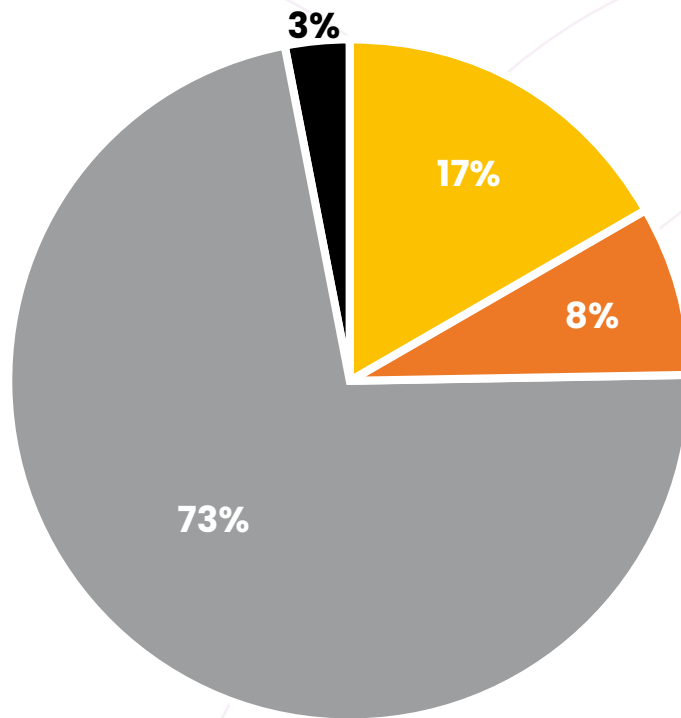
Marta Sadurska

Epidemia samotności w znacznie większym stopniu dotyka mężczyzn niż kobiety. Pomimo zmieniającej się świadomości społecznej, wciąż istnieje przekonanie, że mężczyzna powinien samodzielnie radzić sobie ze swoimi problemami, nieustannie rywalizować o kobiety, karierę i stan posiadania. Często nie idzie to w parze z naturalną potrzebą bliskości z innymi, otwartości i budowania głębokich relacji. We współczesnym świecie, pełnym nowych technologii i powierzchownych kontaktów międzyludzkich, poczucie samotności narasta. Fakt ten ma poważne konsekwencje społeczne, niosąc ze sobą ryzyko chorób, samobójstw i uzależnień. Poziom samotności jest także ściśle powiązany z finansami oraz stanem zdrowia. Gorsza sytuacja materialna i zdrowotna zwiększa ryzyko samotności i wykluczenia społecznego.



14. Część badawcza: jakość życia

CO WEDŁUG PANA/PANI MA NAJWIĘKSZY WPŁYW NA JAKOŚĆ ŻYCIA?



dr Elżbieta Ostrowska

Spółeczeństwo polskie starzeje się, a prognozy demograficzne wskazują, że proces ten będzie się pogłębiał. Wyzwanie to polega na zapewnieniu starszym osobom bezpieczeństwa ekonomicznego i zdrowotnego oraz na zapobieganiu samotności i marginalizacji. Ankietowani uznają sferę fizyczną i psychiczną za kluczowy czynnik decydujący o jakości życia, przy czym kobiety nieco częściej niż mężczyźni wskazują ten czynnik jako najważniejszy. Zdrowie i kondycja fizyczna oraz psychiczna wpływają na ogólne samopoczucie, oraz możliwość samodzielnego radzenia sobie w codziennym życiu. Osoby starsze cenią sobie samodzielność i chcą pozostawać w swoim własnym mieszkaniu oraz znanym sobie środowisku.



Małgorzata Żuber-Zielicz

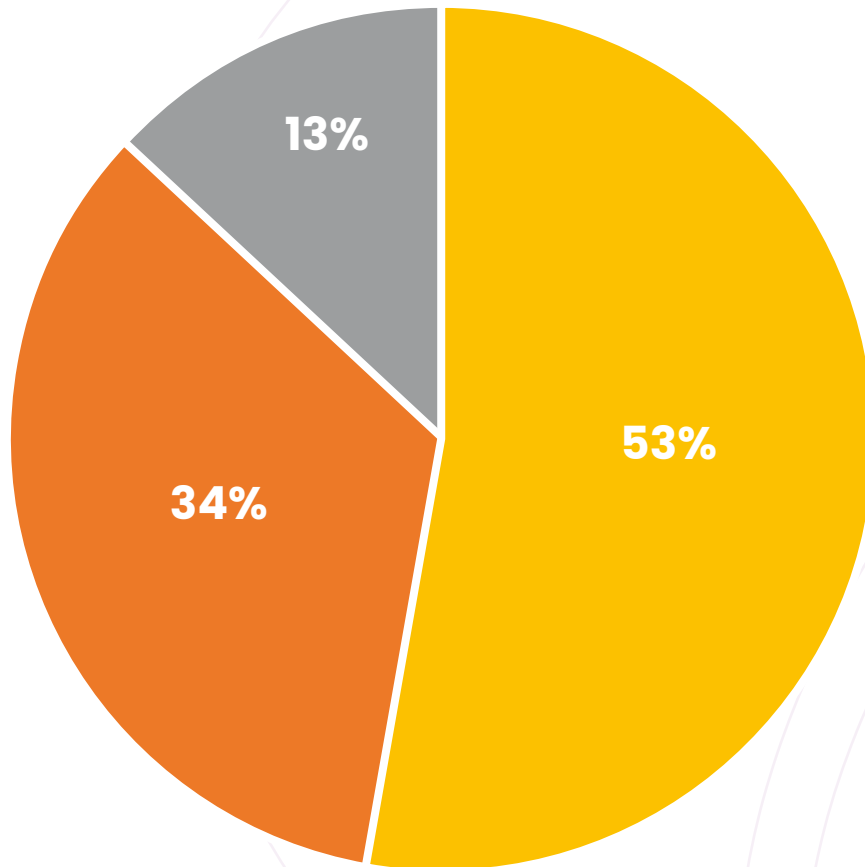
Razem z brakiem problemów psychicznych, ten wskaźnik wynosi około 80%. Nie jest to zaskakujące, ponieważ sprawność i niezależność są kluczowe dla poczucia bezpieczeństwa i radzenia sobie z codziennymi wyzwaniami. Podświadomie unikamy myślenia o „niesprawności fizycznej i psychicznej”. Dlatego ważne jest, aby promować dbałość o sprawność fizyczną i umysłową jak najwcześniej. To powinien być cel programów i działań promujących aktywność – inwestowanie w zdrowie fizyczne i umysłowe to najlepszy sposób na zapewnienie sobie dobrostanu i godnego starzenia się.






Marta Sadurska

Dla dobrej jakości życia istotne jest zarówno dobre samopoczucie fizyczne, jak i psychiczne. Aż 73% ankietowanych przyznało, że na ich jakość życia wpływają obie te sfery. Zachowanie balansu w tych obszarach jest bardziej istotne dla kobiet (77%) niż dla mężczyzn (67%). Od stanu zdrowia zależy nie tylko kondycja fizyczna, ale także możliwość realizowania planów, relacje rodzinne, aktywność towarzyska i społeczna, praca zawodowa czy samodzielność. Stan fizyczny jest z reguły powiązany ze stanem psychicznym. Równowaga pomiędzy nimi ma niebagatelny wpływ na komfort życia oraz wzmacnia sprawność w prowadzeniu działań społecznych. Mimo że blisko połowa osób deklaruje, iż spotyka się ze znajomymi co najmniej raz w tygodniu, są również osoby, które nie mają znajomych w ogóle.

NA ILE LAT SIĘ PAN/PANI CZUJE?



-  czuję się młodziej niż mój rzeczywisty wiek
-  czuję się na tyle lat ile mam
-  czuję się jakbym miał więcej lat niż mam



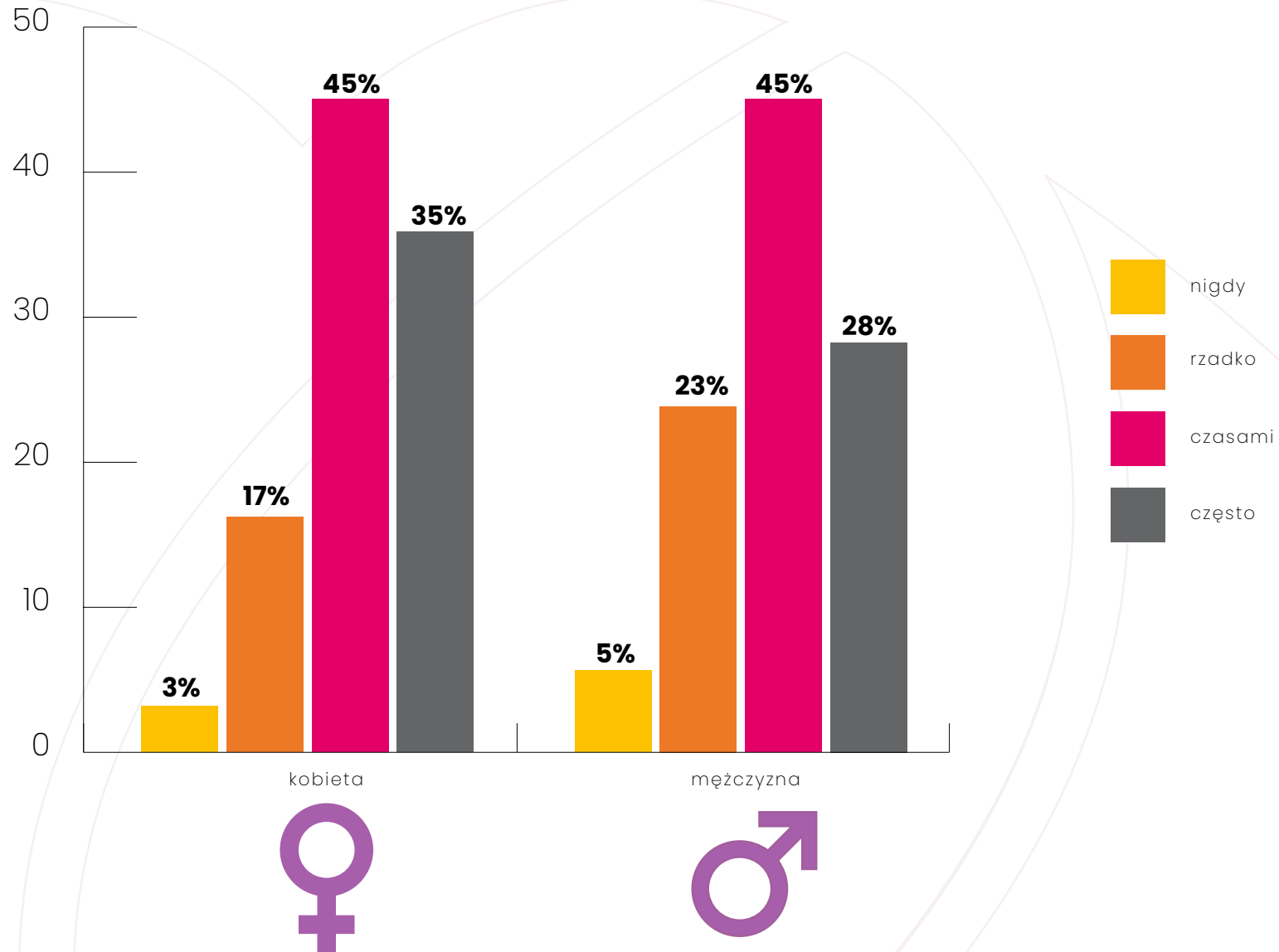
Barbara Górnicka-Naszkiewicz

Co drugi Polak po 80. czuje się młodziej niż wskazuje metryka! Ponad połowa badanych seniorów czuje się młodziej, niż wskazuje wiek metrykalny, a jedna trzecia na tyle lat ile ma – taki wynik napawa optymizmem! To potwierdza fakt, że starzenie biologiczne odbywa się wolniej niż w poprzednich generacjach. A im większe miasto, tym większa świadomość, że mamy ogromny wpływ na to, by wiek biologiczny spowolnić. Dlatego na naszych oczach dynamicznie zmienia się styl życia osób starszych, zwłaszcza seniorów żyjących w dużych miastach. Jesteśmy świadkami „rebrandingu” starości – seniorzy chcą być aktywni. I bardzo dobrze, bo pomyślna starość to duży krok ku długowieczności!



Grzegorz Turniak

Tendencja do czucia się młodszym niż rzeczywisty wiek utrzymuje się przez całe życie, co jest wynikiem ewolucji. W miarę upływu lat coraz więcej seniorów czuje się młodziej, niż wskazywałby na to ich rzeczywisty wiek. Może to wynikać z wielu różnych powodów, takich jak mniejsza odpowiedzialność za utrzymanie rodziny, więcej czasu na sen, relacje z innymi oraz realizację pasji, a także brak konieczności spędzania czasu w nie ulubianej pracy. W miastach seniorzy często czują się młodziej niż rzeczywisty wiek, co może być efektem powszechnie obowiązującego kultu młodości, któremu starsi starają się sprostać, oraz mniejszej liczby prac fizycznych, co sprawia, że czują się mniej zmęczeni

JAK CZĘSTO ZDARZA SIĘ PANU/PANI
MYŚLEĆ O STAROŚCI?



**dr hab. n. o zdrowiu
Ewa Jolanta Borowiak**

Wyniki pokazują, że ponad trzy czwarte osób w podeszłym wieku czasami lub często myśli o starości, podczas gdy tylko co dwudziesty respondent nie ma takich przemyśleń. To wskazuje na większą świadomość wpływu własnego postępowania na starość oraz potrzebę refleksji nad obecną lub przyszłą sytuacją życiową. Wykres przedstawia związek płci z odpowiedziami na to pytanie, ukazując różnice między kobietami a mężczyznami. Wyniki sugerują, że kobiety częściej myślą o starości. Badacze zauważają, że kobiety w wieku 55+ zwykle bardziej dbają o swoje zdrowie i jakość życia niż mężczyźni w tej samej grupie wiekowej.



**Beata
Zarzycka-Komaniecka**

Jedna osoba na trzy deklaruje, że często myśli o starości, podczas gdy co czwarta ankietowana osoba przyznaje, że robi to nigdy lub rzadko. W kontekście płci, 35% kobiet często myśli o starości, podczas gdy mniej mężczyzn, bo 28%, ma takie odczucia.

Jak definiujemy starość? Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) za początek starości uznaje 60. rok życia, wyróżniając trzy etapy: wiek podeszły (60–75 lat), wiek starczy (75–90 lat) i wiek sędziwy (powyżej 90 lat).

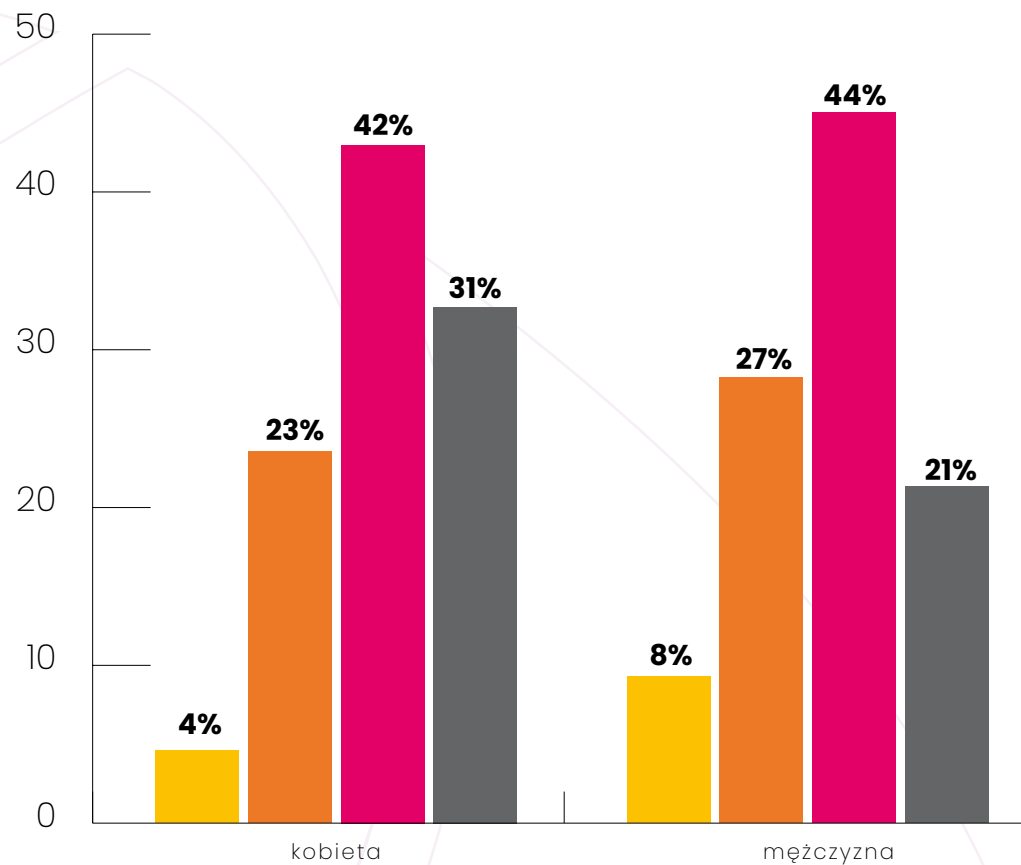
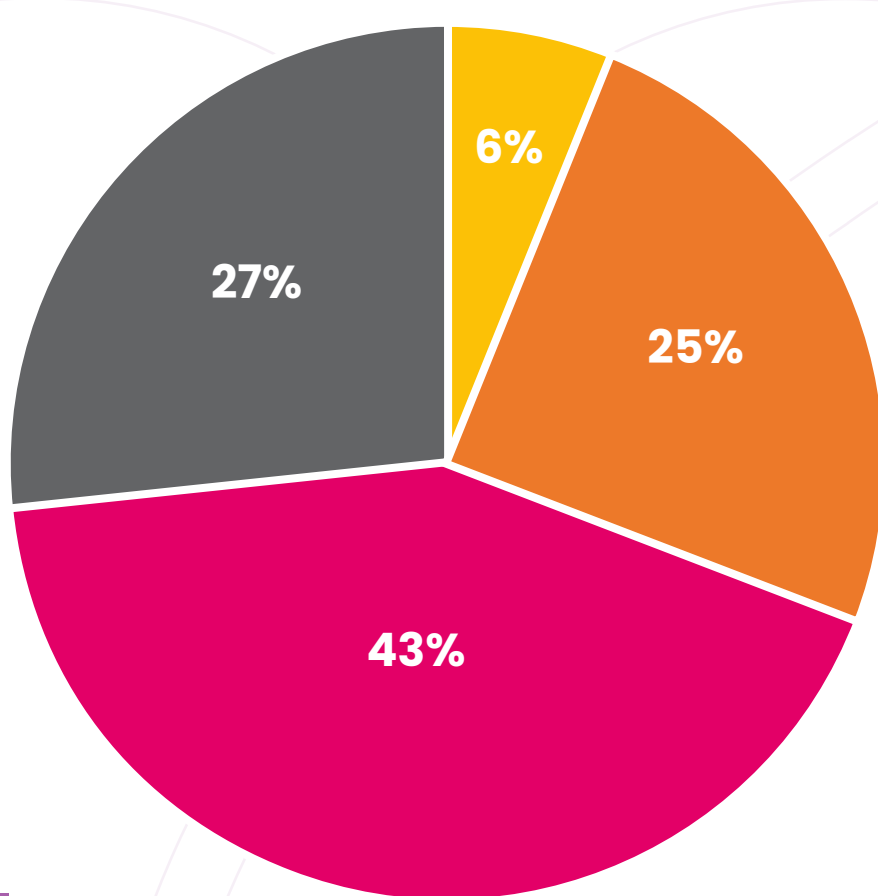
Jednak prawdziwy wiek zależy od tego, jak go postrzegamy i jaką przyjmujemy postawę wobec niego. Choć starzenie się jest procesem fizjologicznym wpływającym na wiele sfer życia – duchową, psychiczną i emocjonalną – to powiedzenie, że człowiek ma tyle lat, na ile się czuje, pozostaje wciąż aktualne.



Przemysław Wiśniewski

Osoby dojrzałe wiekiem i starsze myślą o swoim wieku w sposób krytyczny, nie uciekają od tematu i nie stosują strategii zaprzeczenia. Wręcz przeciwnie, myślą o starości w sposób złożony. Odczuwają ciężar zbliżającego się odejścia i często zabiegają o poprawę swojego dobrostanu, co może prowadzić do znaczącego wydłużenia dobrego i samodzielnego życia. Okres wiekowej dojrzałości, kojarzony z czasem samodzielności i względnej pomyślności, może być znacznie dłuższy niż jeszcze kilka dekad temu. Im więcej będziemy świadomie o nim myśleć za młodu i w późniejszych latach życia, tym lepiej.

KIEDY WEDŁUG PANA/PANI KOŃCZY SIĘ
DOJRZAŁOŚĆ A ZACZYNA STAROŚĆ?





**Barbara
Górnicka-Naskiewicz**

Poczucie starości jest subiektywne i nie ma ostrej granicy między dojrzałością a starością. Zdecydowana większość badanych ocenia, że starość zaczyna się między 70. a 80. rokiem życia, choć niemały procent, że dopiero po osiemdziesiątce. Ale fakty są takie, że im człowiek jest starszy, tym coraz dalej przesuwamy myśl o starości. Wiele badań wykazało, że nasz styl życia ma ogromne znaczenie dla „odraczania” poczucia starości. Widać to porównując zdjęcia równolatków – tych żyjących dziś i tych sprzed kilku dekad. Współcześni seniorzy wyglądają dużo młodziej, są zdrowsi, bardziej sprawni. A słowo starość niesie ze sobą negatywną konotację i wciąż bywa synonimem nieproduktywności, zależności i choroby. Nikt nie chce dać się wpisać się w ten stereotyp.



Przemysław Wiśniewski

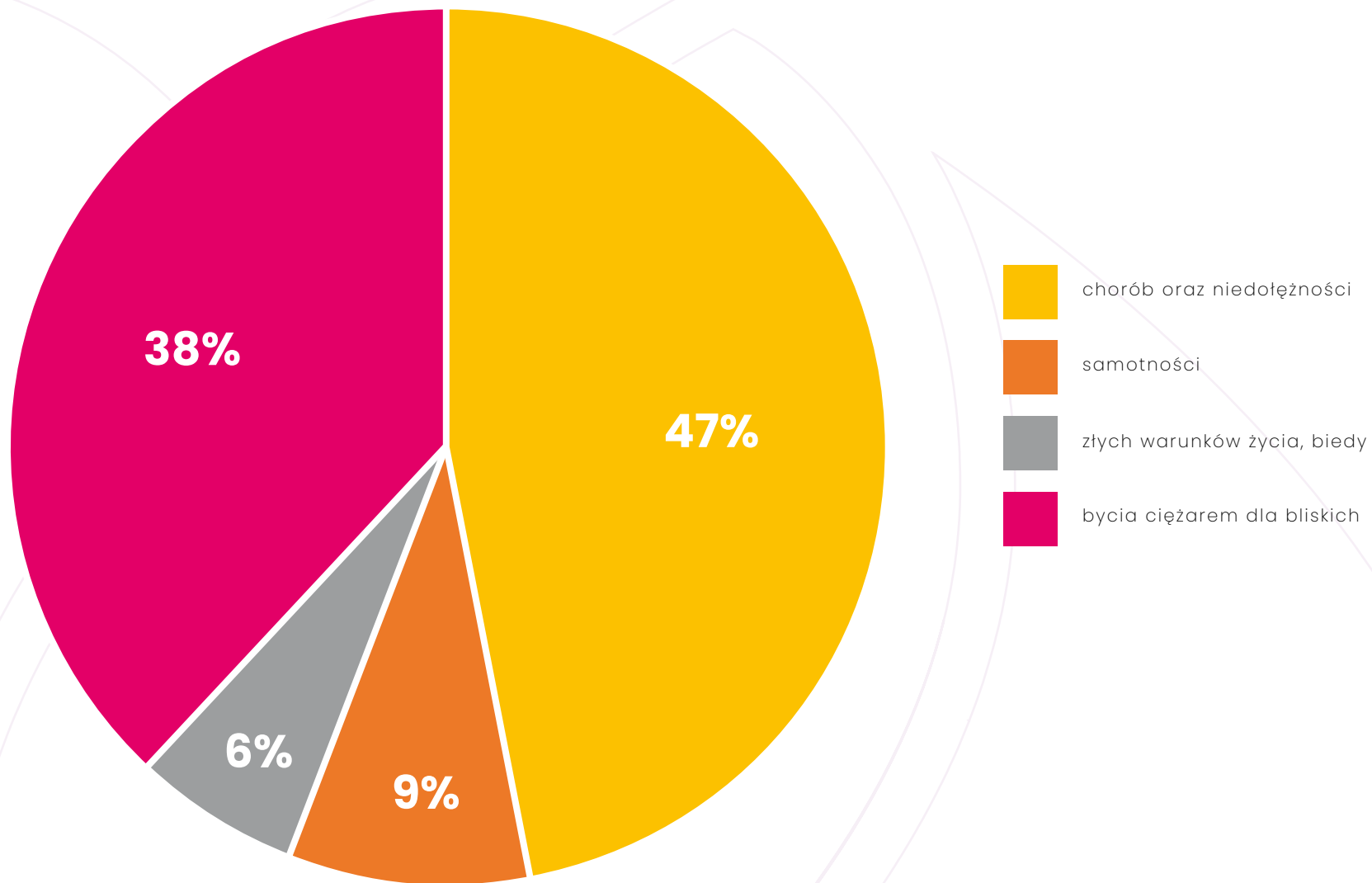
Wyniki badania wskazują, że zdecydowana większość osób w wieku 65+ definiuje starość jako okres kojarzony niegdyś z sędziwością. Średnia długość życia mężczyzn w Polsce wynosi 74 lata, a kobiet 82 lata. Badania pokazują, że mężczyźni najczęściej określają moment przejścia do starości na siódmą dekadę życia, czyli statystycznie ich ostatnią. Niemal 1/3 kobiet uznaje, że starość „zaczyna się” po osiemdziesiątce, co również przypada na ostatnią dekadę ich życia. Odkładamy „wejście” w starość na lata końcowe, kojarzone z utratą zdrowia i samodzielności. Skoro dłużej czujemy się dojrzałymi niż starsi, jest to pozytywna zmiana społeczna i kulturowa. Jednak starość postrzegana jest jako niekorzystny finał. Oby nie wpłynęło to negatywnie na naszą sprawczość w planowaniu jak najlepszego życia w tzw. trzecim wieku.



Przemysław Mroczek

Z analizy wyników można wywnioskować, że 43% respondentów uważa, iż starość zaczyna się dopiero po 70. roku życia. To pozytywne zjawisko pokazuje, że postrzeganie starości przesuwamy w czasie, co może być efektem postępów w medycynie i aktywnego trybu życia wielu seniorów. Z drugiej strony, rodzi to pytanie, czy nie należy rozważyć bardziej elastycznych form zatrudnienia dla osób powyżej 60. roku życia. Ich doświadczenie i wiedza są bezcenne, a aktywizacja zawodowa mogłaby przynieść korzyści zarówno im, jak i gospodarce. Wsparcie państwa, np. poprzez ulgi podatkowe, mogłoby zachęcić starsze osoby do kontynuowania pracy na pół etatu, co pozwoliłoby im pozostać aktywnymi członkami społeczeństwa.

CZEGO NAJBARDZIEJ SIĘ PAN/PANI OBAWIA
MYŚLĄC O SWOJEJ STAROŚCI?





dr n. med. i n. o zdr.
Andrzej Lejczak

Wyniki ankiety pokazują, że 50% osób w wieku 55–80 lat obawia się chorób i niepełności, co odzwierciedla realia starzenia się. Obawy te wynikają z ryzyka przewlekłych schorzeń, takich jak choroby serca, cukrzyca czy demencja, które mogą prowadzić do znacznego ograniczenia sprawności fizycznej i umysłowej, a tym samym do zależności od innych. Uczucie bycia ciężarem dla bliskich towarzyszy 1/3 ankietowanych, a 10% obawia się samotności, co wzrasta z wiekiem i jest związane z niepełnością i izolacją społeczną. Pozytywne jest to, że niewielu obawia się biedy, co sugeruje zadowalającą sytuację materialną. Strach przed chorobami i niepełnością jest uzasadniony, ale można go złagodzić przez prewencję, zdrowy styl życia, aktywność fizyczną i wsparcie społeczne.



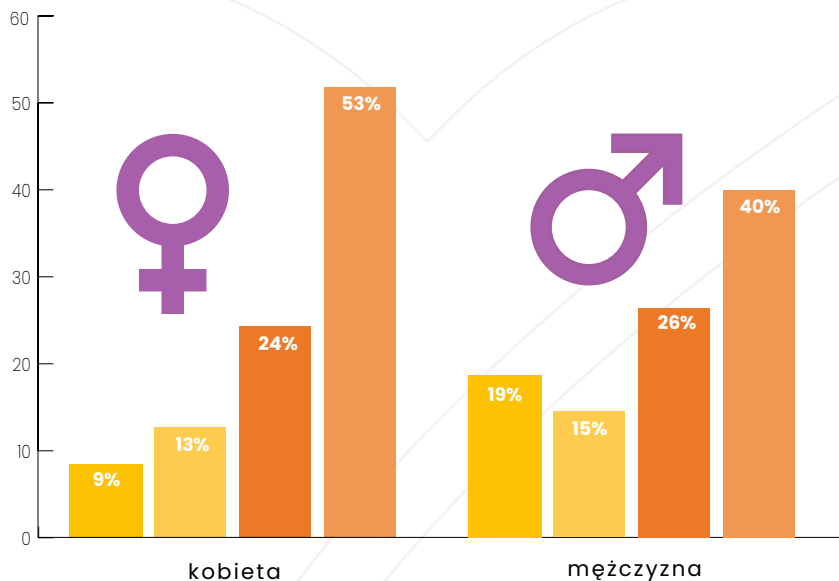
Piotr Stelmaszewski

Przeprowadzone badanie potwierdziło, że osoby wkraczające w wiek późnej dojrzałości odczuwają obawy związane z pogarszającą się sprawnością fizyczną, motoryką oraz zdolnościami poznawczymi. Te zmiany mogą istotnie wpływać na ich samodzielność i zdolność do wykonywania codziennych czynności. Te obawy mogą prowadzić do lęku przed obciążaniem bliskich i koniecznością organizacji dodatkowej opieki, co generuje „poczucie winy”. Wyniki badania pokazują, iż warto dążyć w projektowaniu i realizacji wszelkich aktywności kierowanych do osób starszych, aby dostarczały one motywacji do pozytywnego postrzegania procesów związanych z holistycznie pojmowaną tematyką starzenia się, czyli gerontologią.



Kamil Gwozdowski

Wraz z rozwojem społeczeństwa zmienia się struktura społeczna i obserwujemy narastające zjawisko singularyzacji starości. Przekłada się to na różnego rodzaju obawy związane z przyszłością seniorów. Istotny jest fakt, że to nie ten aspekt najbardziej martwi osoby starsze, lecz to, że mogą być ciężarem dla bliskich (38%) lub dotknie ich poważna choroba powodująca niesamodzielność (47%). Wskazuje to na konieczność poszukiwania rozwiązań, w tym z wykorzystaniem nowoczesnych technologii np. teleopieki, telemedycyny, inteligentnych mieszkań, zdalnego wsparcia asystentów w celu zapewnienia nowoczesnej opieki i wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.

KTO WEDŁUG PANA/PANI POWINIEN ZAJMOWAĆ SIĘ OSOBAMI STARSZYMI, KTÓRE WYMAGAJĄ OPIEKI?

**dr n. med. i n. o zdr.
Andrzej Lejczak**

Prawie połowa ankietowanych uważa, że współdzielenie opieki między rodziną a profesjonalnymi opiekunami jest kluczowe, co odzwierciedla rosnące zrozumienie potrzeby zaangażowania zarówno bliskich, jak i wykwalifikowanych opiekunów. Zaskakujące jest, że 40% respondentów preferuje instytucje opieki, takie jak domy seniora, co podkreśla zalety profesjonalnej opieki instytucjonalnej. Tylko 13% uznaje rodzinę za jedyną odpowiedzialną za opiekę, co może odzwierciedlać zmieniające się normy społeczne i trudności z intensywną opieką domową. Każdy senior powinien mieć prawo do wyboru formy opieki, a usługi powinny być szerokie i dostosowane do indywidualnych potrzeb, zintegrowane przez współpracujące instytucje, co wspiera Krajowa Izba Domów Opieki.

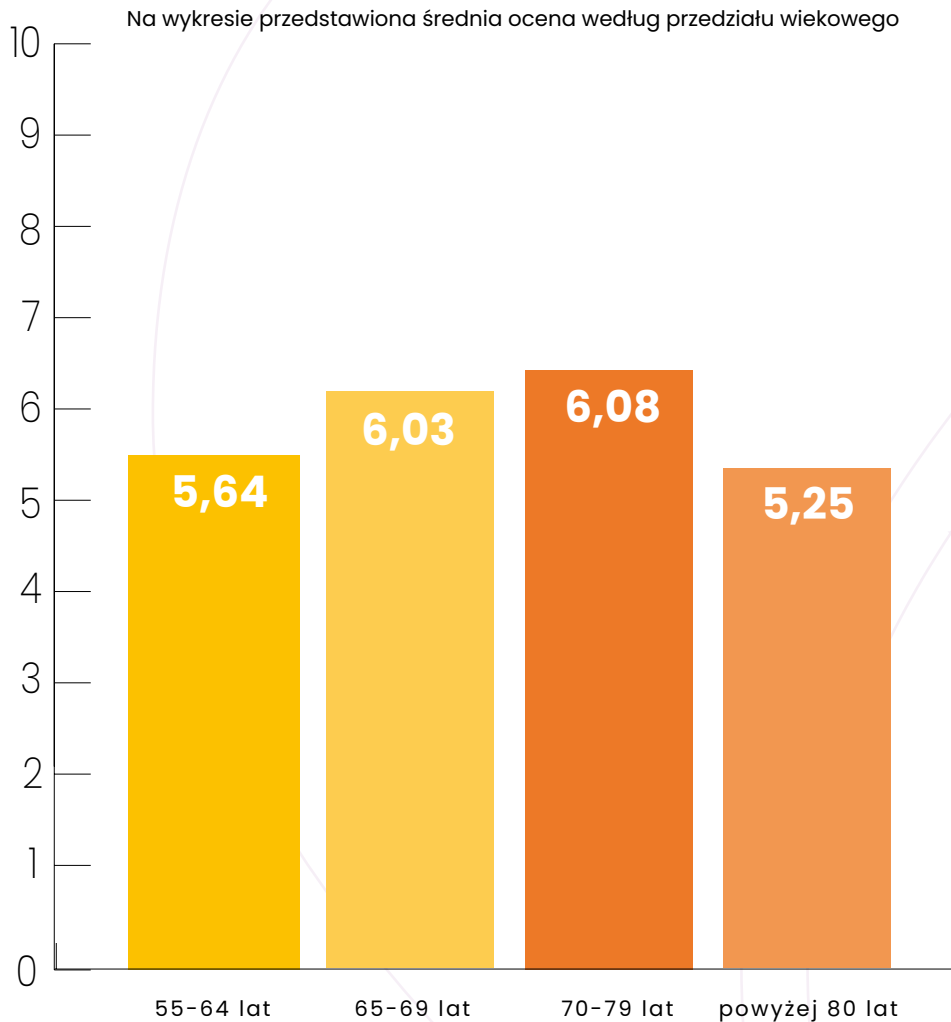

Kamil Gwozdowski

Zmiany społeczne obserwowane na przestrzeni ostatnich 30 lat, istotnie wpływają na postrzeganie tego, kto powinien sprawować opiekę nad osobą starszą. Interesujący jest fakt, że jedynie 13% respondentów wskazało na rodzinę i bliskich co pokazuje, iż rodziny wielopokoleniowe praktycznie zanikają, a seniorzy są otwarci na wsparcie ich rodzin przez wykwalifikowanych opiekunów. Jednocześnie blisko 2/3 osób wskazuje potrzebę, by usługi opiekuńcze były świadczone w swojej społeczności lokalnej. Dodatkowym elementem tej formy opieki mogą być rozwiązania z wykorzystaniem teleopieki i wirtualnych asystentów, którzy mogą stanowić wsparcie uzupełniające dla profesjonalnej kadry i rodziny.


**Beata
Zarzycka-Komaniecka**

Prawie połowa badanych uważa, że seniorzy powinni być pod opieką bliskich i profesjonalnego opiekuna, a preferencja ta rośnie z wiekiem. Seniorzy wolą spędzać późniejsze lata w znanym domu. Usługi opieki domowej z zamieszkaniem stają się popularne, oferując wsparcie dla seniorów i ich rodzin. Wyniki pokazują, że 53% kobiet preferuje opiekę bliskich z profesjonalnym wsparciem, podczas gdy tylko 40% mężczyzn ma takie samo zdanie. Może to wynikać z historycznych ról opiekuńczych kobiet, które teraz dostrzegają wartość dodatkowej, doświadczonej pomocy. Mieszkańcy dużych miast częściej preferują tę opcję niż mieszkańcy mniejszych miejscowości. Domy opieki są wybierane przez 20-30% badanych, co sugeruje, że mogą być postrzegane jako zbyt zinstytucjonalizowane.

JAK OCENIA PAN/PANI JAKOŚĆ SWOJEGO SNU W SKALI OD 0 DO 10, W PERSPEKTYWIE OSTATNIH DWÓCH TYGODNI?



Przemysław Mroczek

Najniższą ocenę jakości snu, wynoszącą 5,25 punktu, odnotowano w grupie osób powyżej 80. roku życia a nieco wyższą jakość snu badanych, ocenioną na 6,08 punktu, zgłosiły osoby w wieku 70-79 lat. Wynik raczej słabej kondycji snu mogą odzwierciedlać liczne wyzwania związane z zaawansowanym wiekiem, pogorszenie ogólnego stanu zdrowia i samopoczucia, co wymaga szczególnej uwagi i wsparcia. Średnie oceny, które wahają się w przedziale od 5,25 do 6,08 punktu, są dalekie od wskaźników, które można by uznać za świadczące o pełnym relaksie i zadowoleniu z jakości snu. Wręcz przeciwnie, sugerują one, że większość beneficjentów usług opiekuńczych doświadcza problemów ze snem, które mogą wpływać na ich ogólne samopoczucie, zdrowie fizyczne i psychiczne.

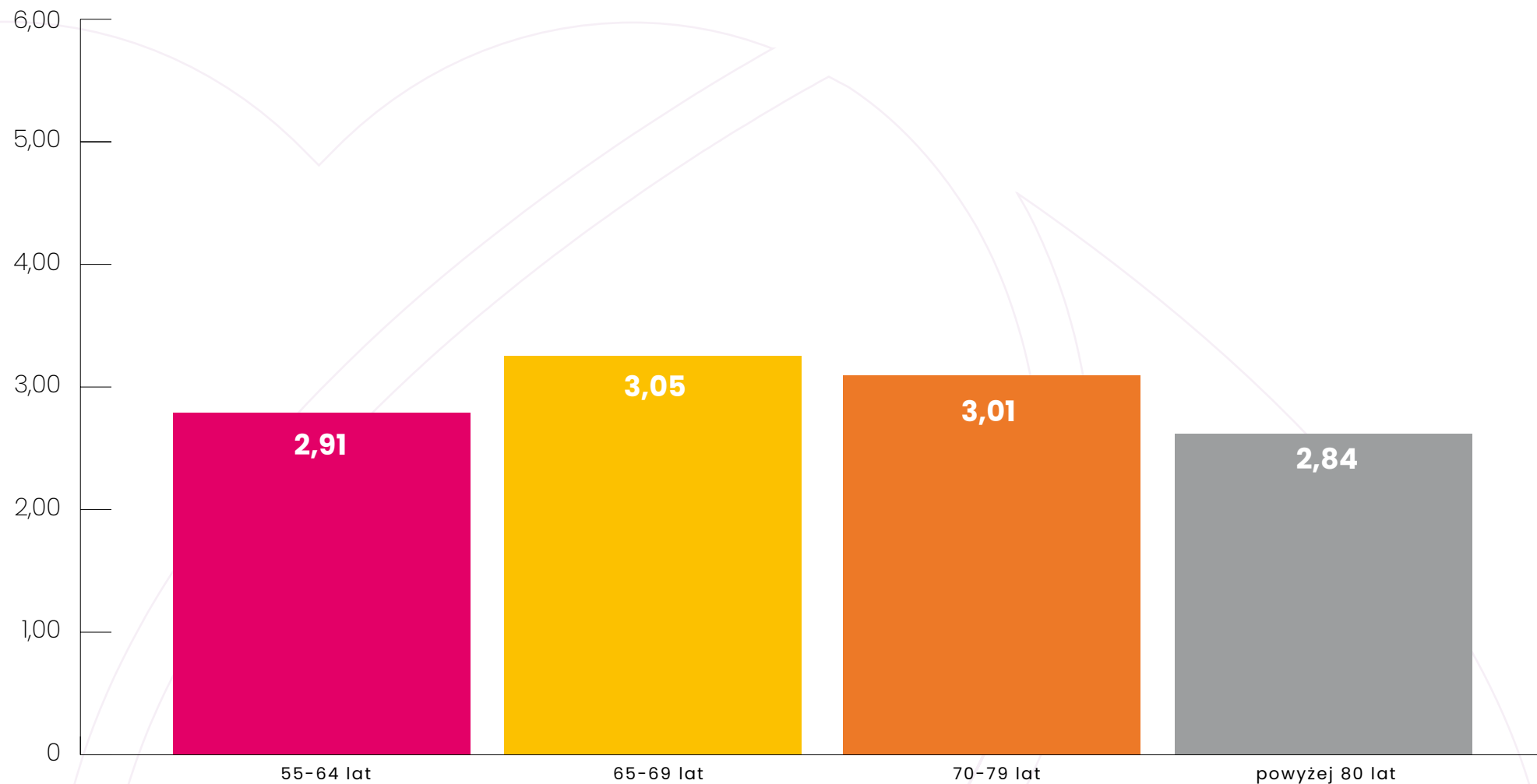


Igor Marczak

Jak pokazują badania kliniczne, jakość snu po 55 roku życia zdecydowanie spada. Następuje przyspieszenie faz snu, co objawia się skłonnościami do wczesnego kładzenia się do łóżka i zbyt wczesnego budzenia się. Zmienia się rytm dobowy, sen nocny staje się krótszy, ale pojawiają się drzemki w trakcie dnia. Warto skorelować deklarowaną jakość snu z ogólnym stanem zdrowia i kondycją psychofizyczną oraz sytuacją społeczną seniorów. Mogą wtedy pojawić się ciekawe zależności. Z pewnością zachowanie dobrych nawyków i utrzymywanie aktywności na odpowiednim poziomie mogą poprawić jakość snu, nie tylko seniorów.

WSKAŹNIK DOBREGO SAMOPOCZUCIA

IM WIĘKSZY WSKAŹNIK, TYM LEPSZE SAMOPOCZUCIE





Beata Zarzycka-Komaniecka

W ramach badania respondenci oceniali swoje samopoczucie. Wyniki pokazują, że wskaźnik oceny dobrego samopoczucia jest niski, w przedziale od 2,8 do 3,05 w skali 1 do 6. Zaskakujące jest, że ocena samopoczucia jest podobna w grupach wiekowych 80+ i 50+, podczas gdy najwyższą ocenę uzyskała grupa 65-69 lat. Osoby w tym wieku, które często zakończyły aktywność zawodową, mają więcej czasu na pasję, rodzinę i podróże, a ich stan zdrowia pozwala im cieszyć się tymi aktywnościami.

Na dobre samopoczucie wpływa zarówno stan fizyczny, jak i psychiczny. Ważne są czynniki takie jak zdrowie, odpoczynek, akceptacja siebie, umiejętność radzenia sobie z przeciwnościami oraz relacje z bliskimi. W okresie senioralnym wiele z tych elementów może być w deficycie.



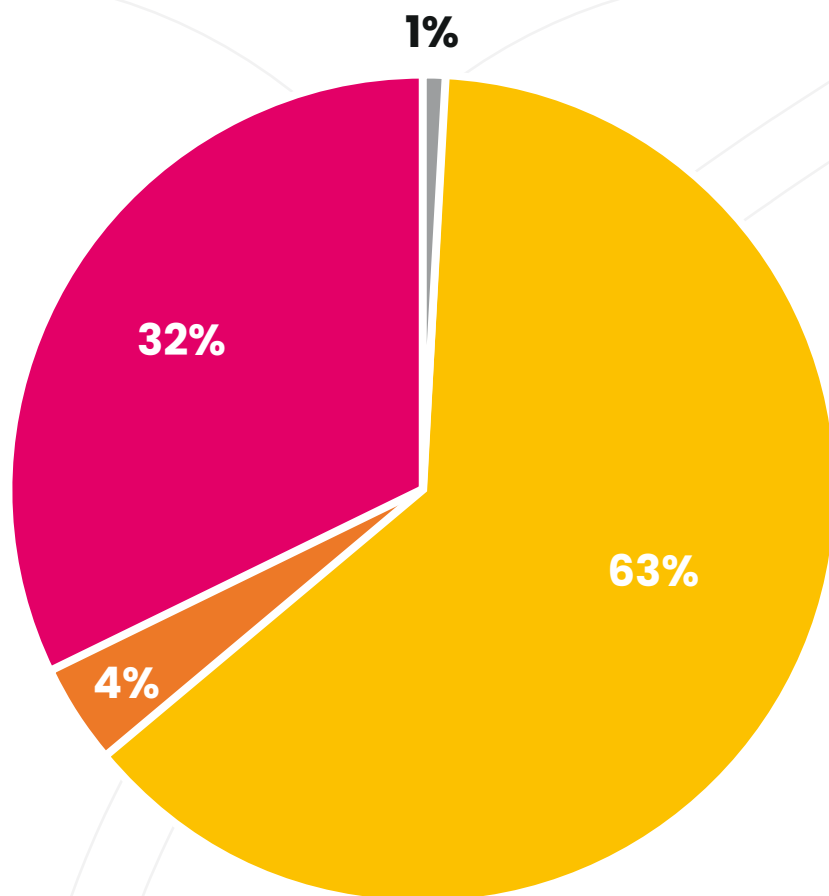
Przemysław Mroczek

Wyniki sugerują, że większość seniorów korzystających z usług opiekuńczych doświadcza poważnych trudności w utrzymaniu dobrego samopoczucia, co może być spowodowane zarówno problemami zdrowotnymi, jak i wyzwaniem psychicznymi oraz społecznymi, z którymi borykają się na co dzień.

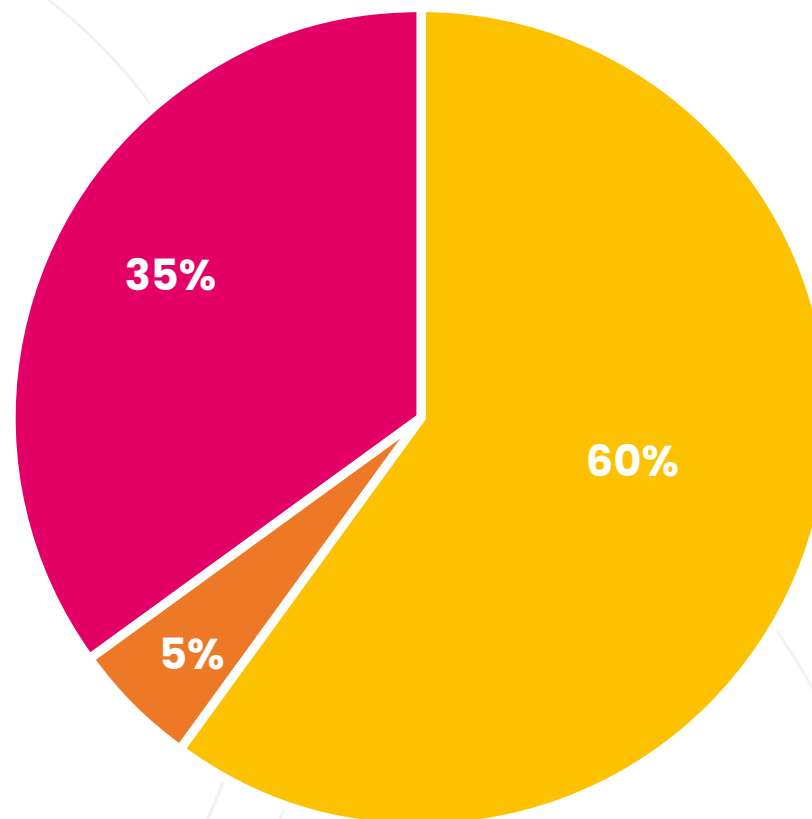
Tak niskie wskaźniki mogą ujawniać szereg czynników, które negatywnie wpływają na codzienne życie tych osób. Problemy zdrowotne, przewlekły ból, poczucie izolacji, brak wsparcia emocjonalnego, a także trudności finansowe mogą znacznie obniżyć poczucie dobrostanu. Warto również zauważyć, że niski poziom samopoczucia może być zarówno przyczyną, jak i skutkiem ograniczonej aktywności fizycznej oraz społecznej, co z kolei prowadzi do pogłębiania się problemów zdrowotnych i psychicznych.



NA JAKIM URZĄDZENIU KORZYSTA PAN/PANI
Z INTERNETU NAJCZĘŚCIEJ?



2024



2023



telefon/smartfon



tablet



komputer/laptop



inne



**Małgorzata
Żuber-Zielicz**

Zdecydowanie najczęściej używane są telefony i laptopy. Porównanie danych z lat 2023 i 2024 pokazuje wzrost liczby osób korzystających z telefonów/smartfonów o kilka procent. Ta tendencja sugeruje, że coraz więcej osób będzie używać telefonów do przeglądania Internetu. W związku z tym rośnie potrzeba uproszczenia obsługi telefonów – takich jak możliwość sterowania głosem, większe ekrany dla osób z wadami wzroku, oraz dostosowanie do osób z ograniczoną sprawnością fizyczną (np. ułatwienia w obsłudze klawiatury i komunikacji z urządzeniem). Wsparcie asystentów i sztucznej inteligencji jest również kluczowe. Warto rozwijać rozwiązania, które sprawiają, że telefony są bardziej przyjazne i dostosowane do potrzeb użytkowników w różnym wieku.



**Beata Borucka
"Mądra Babcia"**

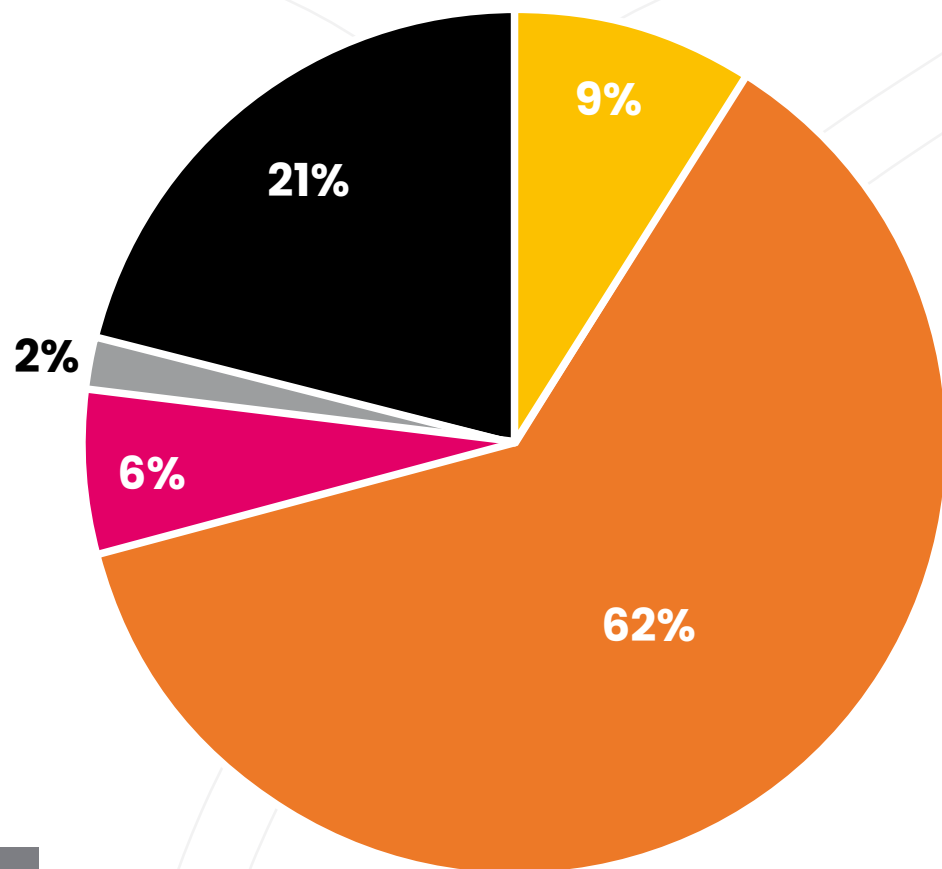
Wyniki badania obalają mit o niskiej digitalizacji pokolenia silver, ukazując, że osoby z tej grupy posiadają kompetencje cyfrowe. Główne narzędzia to urządzenia mobilne, a przywiązanie do komputerów wzrasta z wiekiem, co zbliża ich do młodszych generacji. To kluczowa informacja dla podmiotów, które chcą skutecznie komunikować się z silverami. Mit o niskich kompetencjach cyfrowych tej generacji sprawia, że w sieci pozostaje ogromna, niezagospodarowana przestrzeń do kontaktu z tą grupą, liczącą w Polsce niemal 15 milionów osób. Przeciętny Polak ma 43 lata, co podkreśla rosnącą rolę silverów w życiu społecznym, gospodarczym i politycznym. Ta liczna grupa coraz lepiej porusza się w świecie cyfrowym, co ma istotne znaczenie dla przyszłości komunikacji i integracji społecznej.



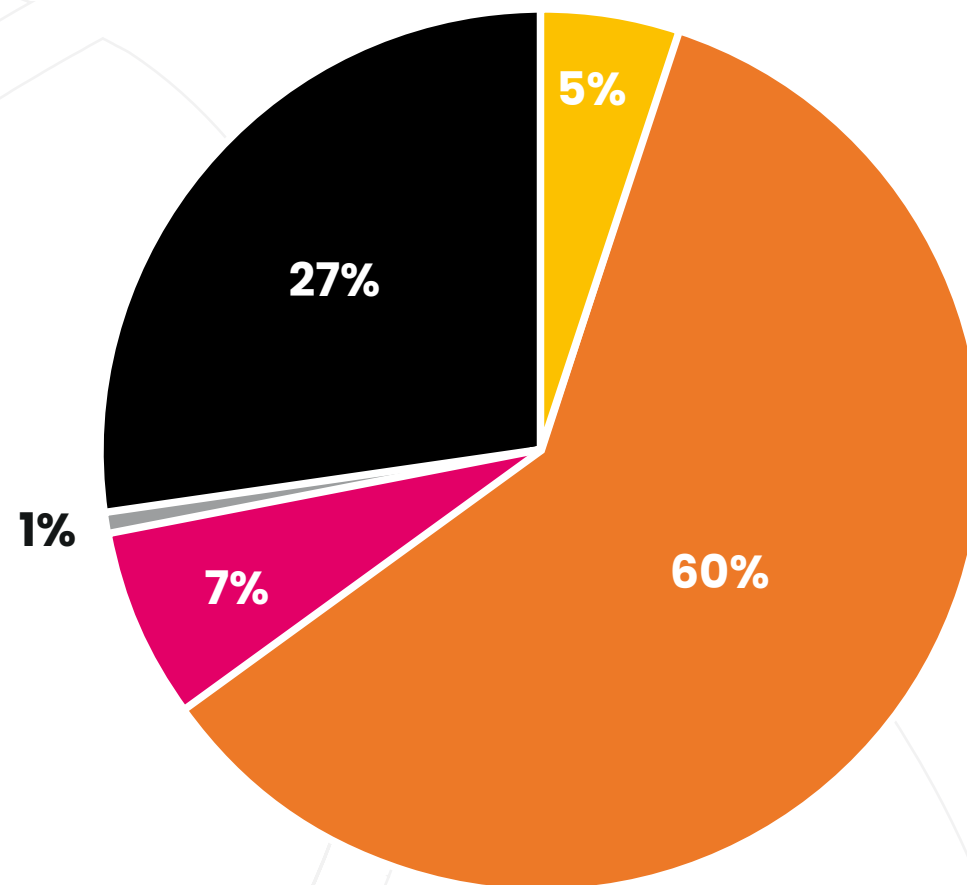
Jan Garnecki

Wyniki tegorocznego badania są kolejnym potwierdzeniem trendu popularyzacji smartfonów wśród seniorów, który obserwujemy w ostatnich latach. Zjawisko to jest związane zarówno z poszerzaniem tej grupy o osoby, które stosunkowo niedawno można określać mianem „seniorów” i które miały styczność z technologią między innymi w ramach aktywności zawodowej, jak i z rozwojem samych urządzeń, które dzięki swojej wielofunkcyjności i poręczności od pewnego czasu stanowią skuteczną alternatywę dla komputerów. Jednocześnie, im starsi respondenci, tym większa popularność tabletów i laptopów, co zapewne ma związek z rozmiarami ekranów oferowanych przez te urządzenia, które pozwalają seniorom na wygodniejszą obsługę niż w przypadku smartfonów.

CZY CZUJE SIĘ PAN/PANI BEZPIECZNIE PODCZAS KORZYSTANIA Z INTERNETU?



2024



2023



czuję się bardzo bezpiecznie



czuję się bezpiecznie



czuję się niebezpiecznie



czuję się bardzo niebezpiecznie



trudno powiedzieć



Beata Borucka
“Mądra Babcia”

Rezultat tego badania jest niezwykle znamieny i niepokojący. Niemal 2/3 osób starszych czuje się bezpiecznie surfując po Internecie, co w obliczu nowych technologii, takich jak AI, sprawia, że stają się one łatwym celem dla oszustw internetowych. Phishing, vishing, skimming, fałszywe wiadomości i deepfake'i będą coraz częściej skierowane właśnie do tej grupy społecznej. W związku z tym kluczowym zadaniem, a wręcz obowiązkiem państwa, mediów społecznościowych, organizacji prosenioralnych, firm teleinformatycznych, influencerów i twórców narzędzi cyfrowych jest zmasowana edukacja osób starszych w zakresie bezpiecznego korzystania z Internetu.



Łukasz Kuc

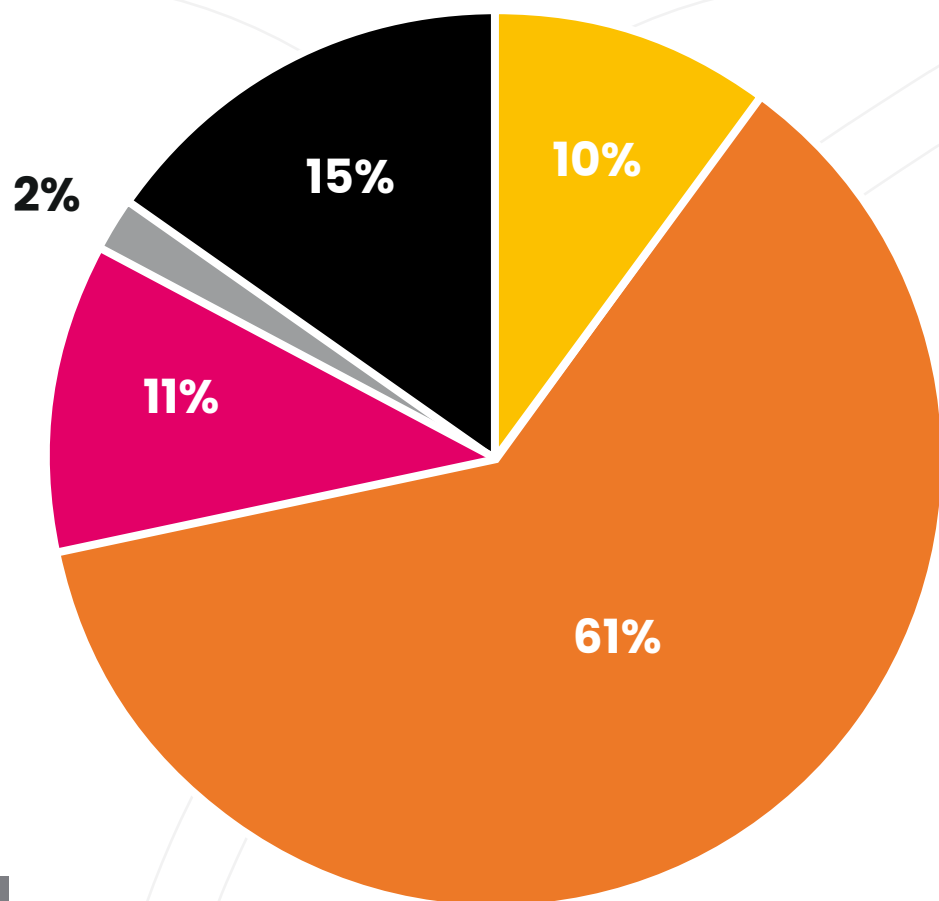
Ponad 70% ankietowanych czuje się bezpiecznie lub bardzo bezpiecznie w Internecie. Co ciekawe, poziom bezpieczeństwa w sieci wśród seniorów wzrósł w porównaniu z wynikami badania w 2023 r. Na poczucie bezpieczeństwa ma wpływ świadomość zagrożeń oraz umiejętność reagowania na nie. Jako banki nie tylko nieustannie wprowadzamy rozwiązania podnoszące poziom bezpieczeństwa w korzystaniu z naszych usług online, ale też edukujemy w temacie cyberzagrożeń. W PKO Banku Polskim prowadzimy specjalne akcje skierowane do seniorów, dostosowane do ich potrzeb. Wyniki badań upewniają nas, że przyniosą one efekty.



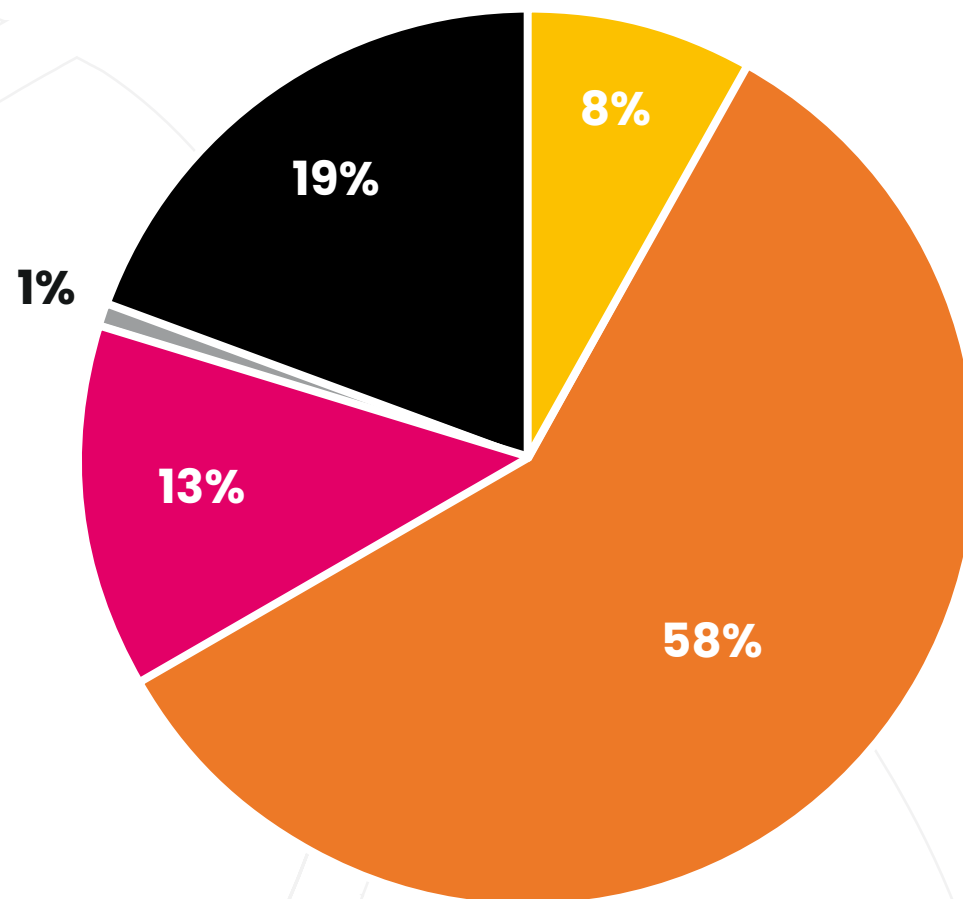
Przemysław Mroczek

Wyniki badania pokazują, że 62% respondentów czuje się bezpiecznie w internecie, co jest zastanawiające, biorąc pod uwagę rosnącą liczbę cyberzagrożeń skierowanych do seniorów. Wzrost poczucia bezpieczeństwa o 2 pp. w porównaniu do 2023 r. może świadczyć o postępującej adaptacji seniorów do cyfrowego świata. Jednak z moich obserwacji podczas szkoleń w Akademii SeniorApp wynika, że wielu z nich nie ma wystarczającej wiedzy na temat dwuskładnikowego uwierzytelniania (2FA) czy rozpoznawania fałszywych stron internetowych. To rodzi obawy, że to poczucie bezpieczeństwa jest złudne. Dlatego tak ważna jest dalsza edukacja, by seniorzy umieli skutecznie bronić się przed coraz bardziej wyrafinowanymi oszustwami.

CZY CZUJE SIĘ PAN/PANI PEWNIÉ PODCZAS KORZYSTANIA Z INTERNETU?



2024



2023



czuję się bardzo
pewnie



czuję się
pewnie



czuję się niepewnie



czuję się bardzo
niepewnie



trudno powiedzieć

**Jan Garnecki**

Zwiększająca się pewność w korzystaniu z internetu przez osoby starsze świadczy o kilku rzeczach. Jest to kolejne świadectwo postępującej „wymiany pokoleniowej”, w ramach której grono seniorów poszerza się o osoby korzystające z internetu od lat, co bez wątpienia ma duży wpływ na swobodę poruszania się po sieci. Kolejną kwestią jest coraz lepsze dostosowanie funkcjonalności poszczególnych witryn do potrzeb osób starszych, na przykład w segmencie bankowości internetowej. Jednakże w przypadku tego zagadnienia możemy również obawiać się, że owa pewność u części ankietowanych może wynikać z braku świadomości dotyczącej zagrożeń, jakie cziphają na seniorów w wirtualnej przestrzeni.

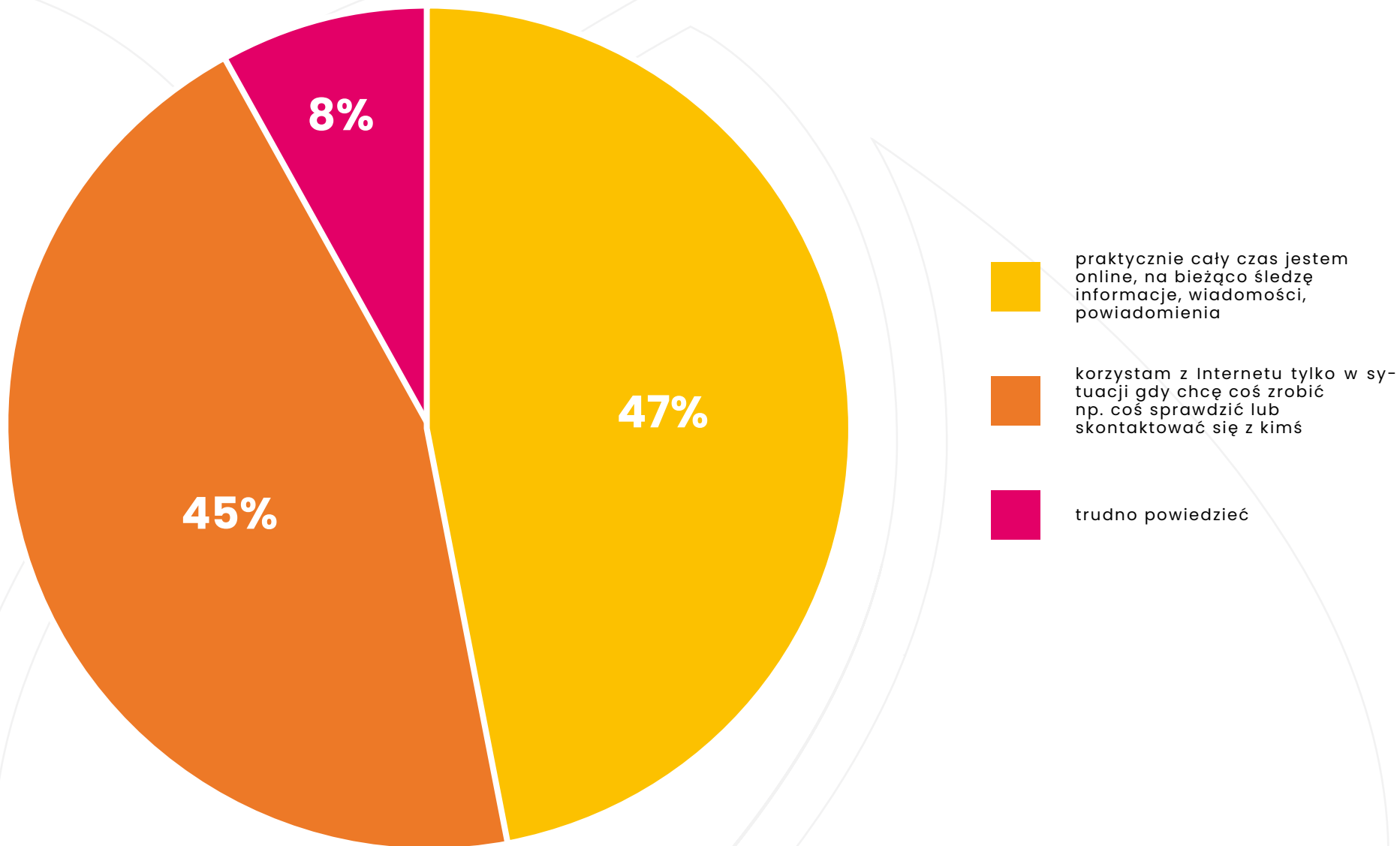
**Łukasz Kuc**

Seniorzy z roku na rok coraz lepiej odnajdują się w nowych technologiach i Internecie. Ponad 60% ankietowanych czuje się pewnie, a 10% – bardzo pewnie. Dbamy o dostarczanie rozwiązań wygodnych, intuicyjnych i łatwych w obsłudze dla każdego. Nieustannie dopracowujemy nasze rozwiązania również pod kątem dostępności, np. dla osób niewidomych lub niedowidzących. Dzięki temu ta ważna dla nas grupa użytkowników ma dostęp do naszych usług z każdego miejsca. Dane potwierdzają, że robimy to skutecznie. Nie poprzestajemy na tym i planujemy jeszcze lepiej dostosowywać nasze usługi do potrzeb srebrnego pokolenia.

**Łukasz Salwarowski**

65% badanych czuje się bezpiecznie podczas korzystania z internetu, a 71% – pewnie. Zapewne ma to związek z niewiedzą na temat zagrożeń w sieci, które mogą dotyczyć seniorów. Kampania Stowarzyszenia MANKO – Głos Seniora pt. „Bezpieczny Senior. Stop manipulacji, nie daj się oszukać” ukazuje skalę internetowych oszustw i nieświadomości osób starszych w tym obszarze. To kolejny dowód na to, że edukacja i działania z zakresu cyberbezpieczeństwa powinny być kontynuowane w trosce o naszych bliskich.

KTÓRY Z OPISÓW LEPIEJ OBRAZUJE SPOSÓB
W JAKI KORZYSTA PAN/PANI Z INTERNETU?





Beata Borucka
“Mądra Babcia”

Wykres pokazuje, że niemal co drugi „boomer” jest statym odbiorcą treści zamieszczanych w Internecie i aktywnie śledzi pojawiające się informacje. To pokolenie chce być na bieżąco z wydarzeniami i mieć natychmiastowy głos w ważnych tematach. Posiada również umiejętność wyszukiwania informacji oraz kontaktowania się online z otoczeniem. Należy więc porzucić przekonanie, że seniorzy są mało cyfrowi, i zacząć wykorzystywać szerokie możliwości, jakie oferuje Internet. Pomimo licznych stacji telewizji tradycyjnej, do dziś nie stworzono kanału dedykowanego tej grupie, a jedynym medium tworzonym dla nich jest SilverTV na YouTube, który dynamicznie rośnie, wykorzystując potencjał tej grupy docelowej.



Jan Garnecki

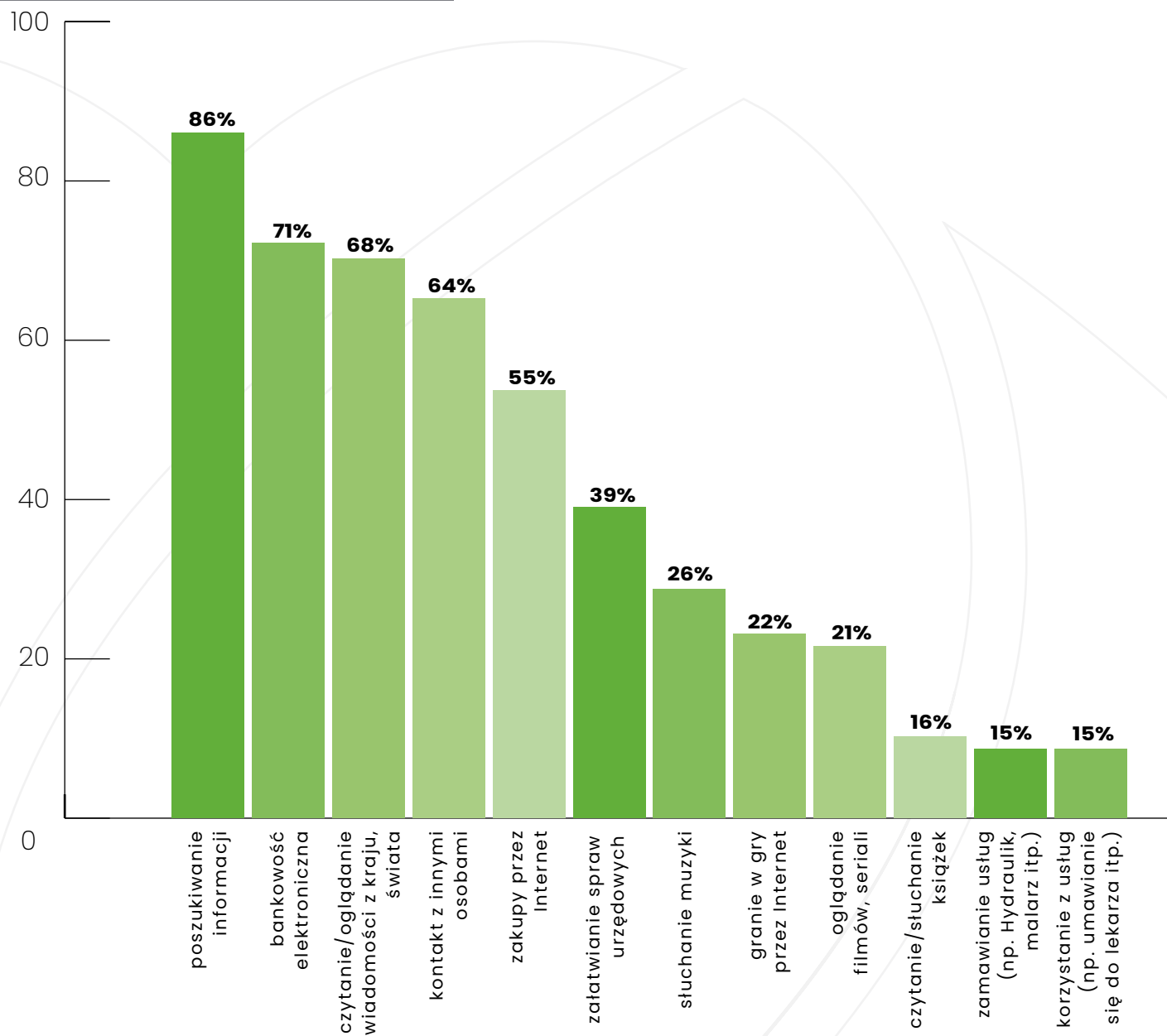
47% respondentów biorących udział w ankiecie twierdzi, że są online niemal cały czas. Pokazuje to nie tylko, że coraz więcej seniorów przynosi wiele aspektów swojego życia do przestrzeni wirtualnej, ale również jest kolejnym dowodem na popularność smartfonów w tej grupie, które umożliwiają komfortowe korzystanie z sieci niemal w każdym miejscu. Z kolei 45% korzysta z internetu w sposób bardziej funkcjonalny, aczkolwiek w tym przypadku, aby wyciągnąć więcej wniosków, należałoby pogłębić analizę o takie kwestie jak częstotliwość korzystania oraz cel i najczęściej używane przez seniorów aplikacje.



Łukasz Salwarowski

Aż 47% badanych zadeklarowało, że niemal bez przerwy jest online i na bieżąco śledzi informacje, wiadomości oraz powiadomienia. Wzrost ten zwiększa ryzyko uzależnienia seniorów od sieci i urządzeń ekranowych. Problem ten jest poruszany przez wspólne działania „Głosu Seniora” i Fundacji Tomorrow Offline. Kampanie dotyczące tego tematu powinny regularnie pojawiać się w przestrzeni medialnej, ponieważ uzależnienie seniorów od sieci przyczynia się do pogorszenia stanu zdrowia psychicznego i fizycznego, co prowadzi do przedwczesnej niepełnosprawności i niesamodzielności.

W JAKIM CELU KORZYSTA PAN/PANI Z INTERNETU?



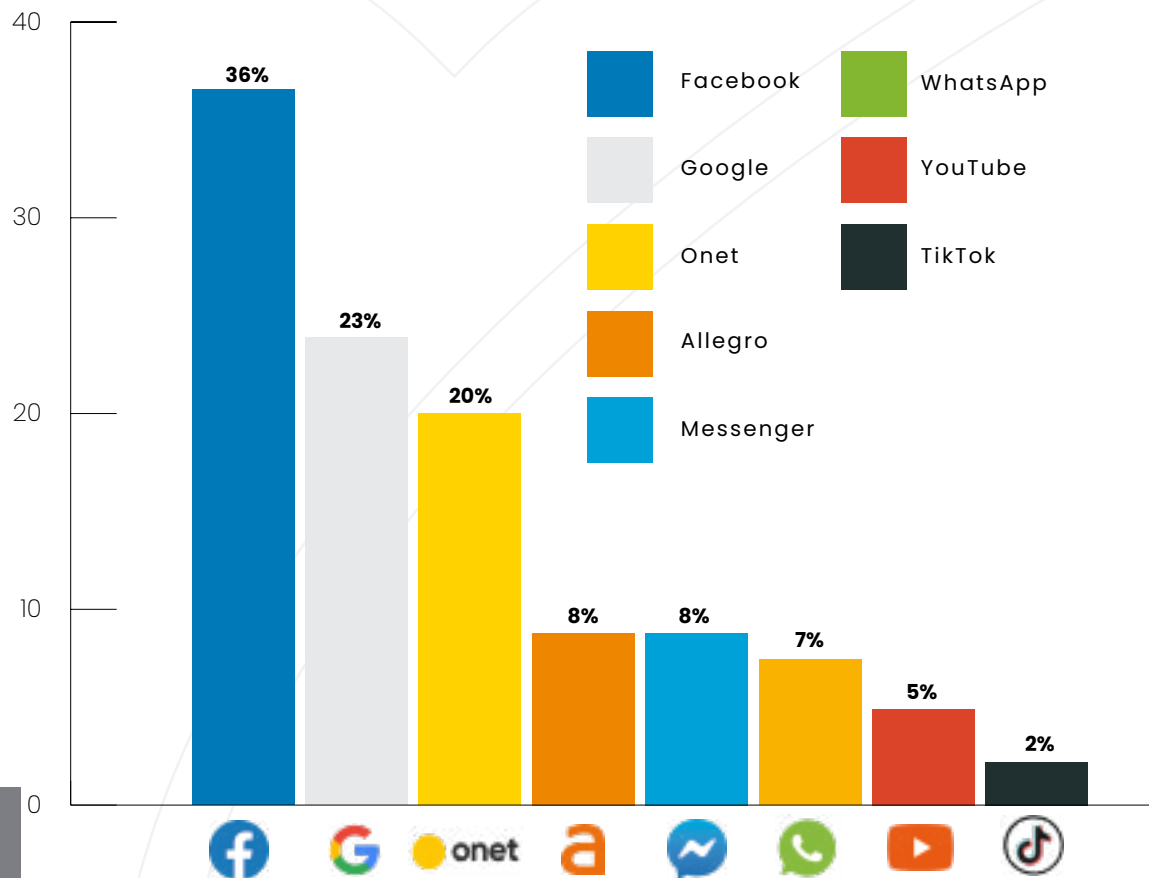
**Łukasz Kuc**

Bankowość elektroniczna to jeden z głównych powodów, dla których seniorzy logują się do sieci. 71% ankietowanych zadeklarowało, że korzysta z Internetu właśnie w tym celu. Bardzo cieszą nas te wyniki. Od lat pracujemy nad tym, by ułatwić zarządzanie kontem online ludziom w każdym wieku. Teraz gdy również seniorzy przekonali się, że jest to wygodne i bezpieczne, czas na kolejny krok w kierunku cyfryzacji. Nasze aplikacje i serwisy internetowe rozwijamy w taki sposób, by poza zarządzaniem finansami ułatwiały klientom również załatwianie codziennych spraw. Już oferujemy dostęp do e-urzędu czy możliwość zakupu porad telemedycznych, a takich możliwości będzie jeszcze więcej. Dzięki temu, że usługi te dostępne są w kanałach, które klient dobrze zna, proces adaptacji będzie postępował jeszcze szybciej.

**Igor Marczak**

Czy Seniorzy nie ufają mediom tradycyjnym? Radio, telewizja i prasa mają ciągle silną pozycję w grupie senioralnej jako źródło wiedzy o świecie. Swobodny i powszechny dostęp do internetu od wielu lat zmienia sposób pozyskiwania wiedzy i informacji. Nie powinno zatem dziwić, że aż 86% badanych używa internetu do poszukiwania informacji a 68% właśnie wiadomości z kraju i ze świata. Tak jak nie dziwi fakt powszechnego używania bankowości elektronicznej, tak zaskakuje niski odsetek użytkowników aplikacji zdrowotnych, urzędowych czy usługowych. Jak widać przed instytucjonalnymi jak i komercyjnymi dostawcami usług wielka praca do wykonania wśród seniorów.



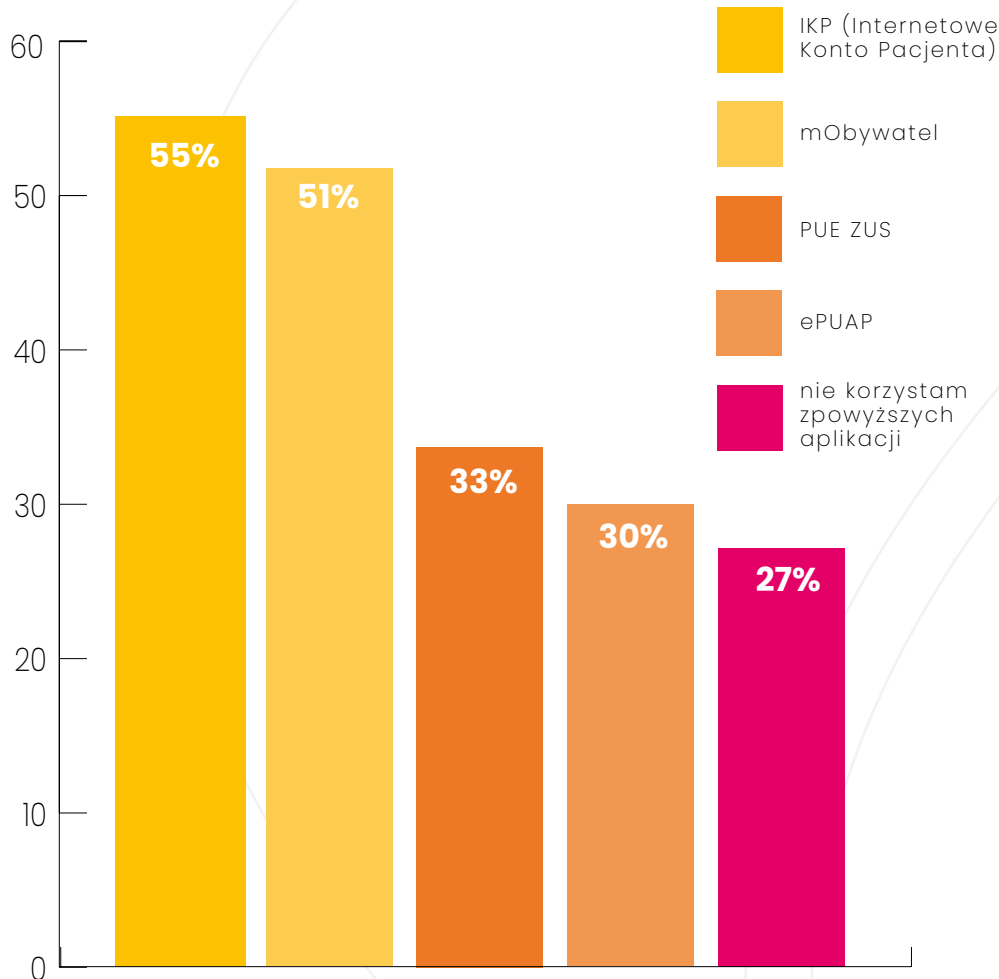
**WYMIĘŃ TRZY APLIKACJE LUB STRONY INTERNETOWE
Z KTÓRYCH PAN/PANI KORZYSTA NAJCZĘŚCIEJ**

Grzegorz Turniak

Seniorzy w większości korzystają z Facebooka, który jako pierwszy serwis społecznościowy pojawił się na polskim rynku w 2008 roku, szybko wypierając "Naszą Klasę". Jako uniwersalna platforma przyciągnął szerokie grono użytkowników – początkowo młodych, a z czasem także starszych. W miarę rozwoju mediów społecznościowych, takich jak Instagram, Twitter i TikTok, młodzież zaczęła przechodzić na te nowe platformy, które miały bardziej wyspecjalizowane zastosowania. Facebook pozostał miejscem integracji i kontaktów z rodziną dla starszych użytkowników. Wzrost liczby seniorów na Facebooku sprawił, że młodsze pokolenia zaczęły chętniej migrować na inne platformy.


Zbigniew Nowicki

Wyniki pokazują, że seniorzy najczęściej korzystają z aplikacji i stron internetowych takich jak Facebook, Google oraz Onet. Te trzy platformy są popularne nie tylko wśród młodszych użytkowników, ale również wśród starszych osób, co wskazuje na ich powszechność i dostępność. Facebook pełni rolę narzędzia do komunikacji i utrzymywania kontaktów towarzyskich, co jest ważne dla osób starszych, często mających ograniczoną mobilność i ograniczone możliwości fizyczne do spotkań osobistych. Google, jako wyszukiwarka, jest kluczowym narzędziem do zdobywania lokalnych informacji, a ONET zastępuje telewizyjny serwis informacyjny i pełni rolę popularnego źródła wiadomości i aktualności.

PROSZĘ O ZAZNACZENIE, Z KTÓRYCH APLIKACJI PAN/PANI KORZYSTA



Zbigniew Nowicki

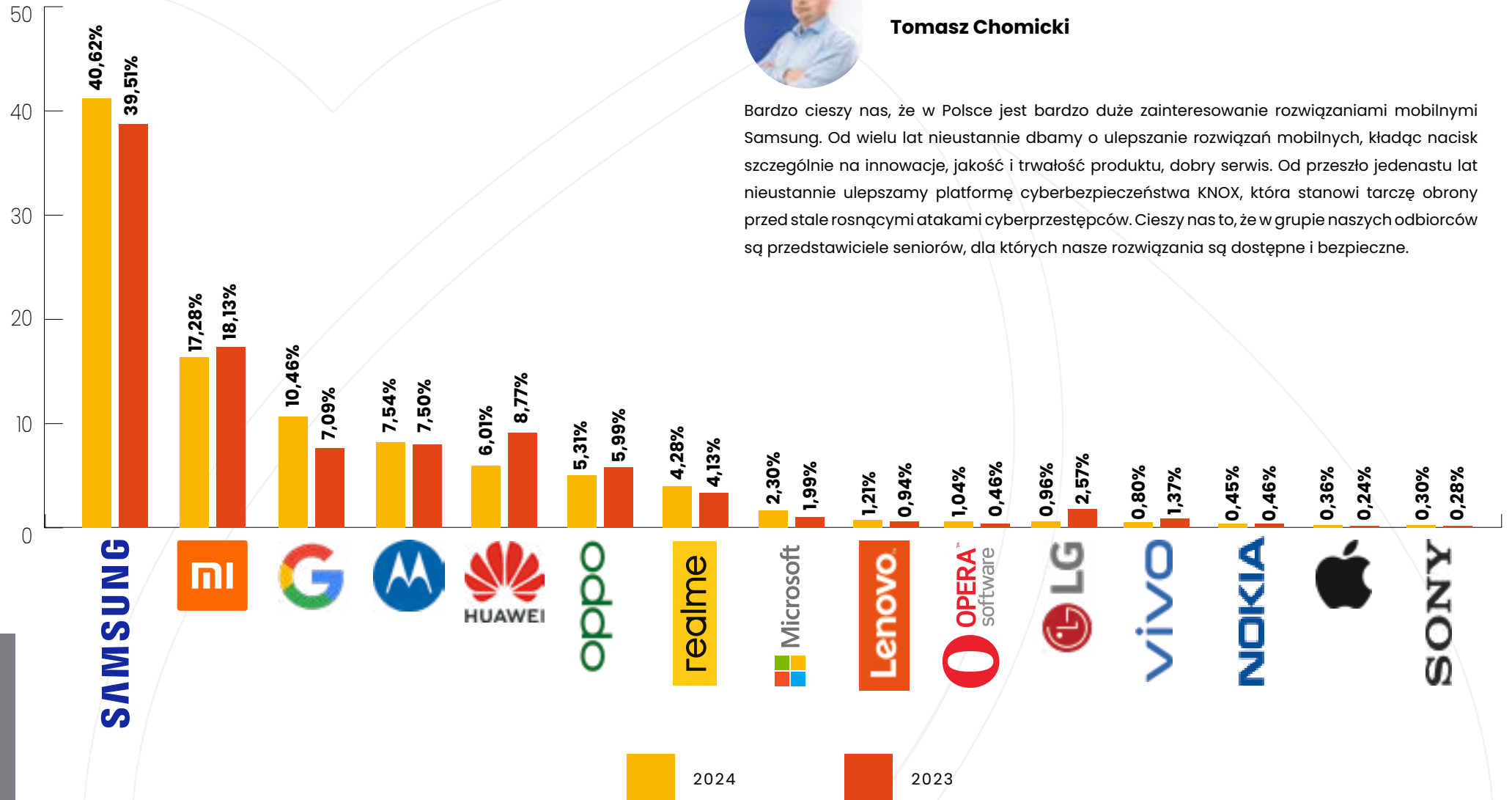
Analiza wyników dotyczących wykorzystania różnych aplikacji pokazuje, że seniorzy w średnim stopniu korzystają z platform urzędowych takich jak Internetowe Konto Pacjenta, mObywatel oraz PUE ZUS. Natomiast prawie 1/3 seniorów nie korzysta z aplikacji, co wskazuje na potrzebę edukacji cyfrowej i wsparcia technicznego. Raport potwierdza, iż seniorzy korzystają z internetu w sposób coraz bardziej zaawansowany. Wskazuje to na rosnącą adaptację technologii przez osoby starsze, podnosząc ich jakość życia. Dlatego warto kontynuować edukację seniorów w zakresie korzystania z internetu, aby jeszcze bardziej zwiększyć ich kompetencje cyfrowe i tym samym poprawić ich samodzielność i komfort życia.



Paweł Żebrowski

Coraz więcej emerytów i rencistów korzysta z nowoczesnych narzędzi kontaktu z ZUS. Wśród nich jest Platforma Usług Elektronicznych. Emeryci dostrzegają korzyści posiadania konta na PUE. Dzięki temu wiele spraw z ZUS mogą załatwić bez wychodzenia z domu, czyli drogą on-line. Przede wszystkim na PUE można przejrzeć dane zgromadzone w ZUS, przekazać dokumenty ubezpieczeniowe, można też składać wnioski i otrzymywać na nie odpowiedzi, zadawać pytania i otrzymywać odpowiedzi z ZUS czy wreszcie umawiać się na wizyty w oddziale ZUS.

ZUS zaplanował zmiany w PUE ZUS tak, aby platforma była bardziej przyjazna w obsłudze dla użytkowników, w tym dla seniorów. Docelowo system będzie miał prostą nawigację, intuicyjny interfejs i funkcje dostosowane do wymagań różnych grup klientów, w tym osób ze szczególnymi potrzebami. Niedługo planowane jest wdrożenie pierwszych zmian.

**NAJPOPULARNIEJSZE MARKI SMARTFONÓW WŚRÓD
UŻYTKOWNIKÓW SeniorApp W WIEKU POWYŻEJ 55 LAT**

Tomasz Chomicki

Bardzo cieszy nas, że w Polsce jest bardzo duże zainteresowanie rozwiązaniami mobilnymi Samsung. Od wielu lat nieustannie dbamy o ulepszanie rozwiązań mobilnych, kładąc nacisk szczególnie na innowacje, jakość i trwałość produktu, dobry serwis. Od przeszło jedenastu lat nieustannie ulepszamy platformę cyberbezpieczeństwa KNOX, która stanowi tarczę obrony przed stale rosnącymi atakami cyberprzestępców. Cieszy nas to, że w grupie naszych odbiorców są przedstawiciele seniorów, dla których nasze rozwiązania są dostępne i bezpieczne.

Podsumowanie

Podobnie jak w zeszłorocznym raporcie, kwestia dbania o zdrowie pozostaje najbardziej palącym problemem ankietowanych. Na pytanie: „Jakiej pomocy Pan/Pani potrzebuje?“, aż 44% respondentów wskazało na tę opcję, co stanowi niewielki spadek w porównaniu z 46% w roku ubiegłym. To wyraźnie pokazuje, że troska o zdrowie wciąż dominuje wśród badanych. Nie jest to zaskakujące, ponieważ naturalnym elementem starzenia się jest pogorszenie stanu zdrowia. Martwiące jest jednak to, że odpowiedzi na pytanie: „Jakie problemy napotyka Pan/Pani podczas dbania o zdrowie?“ nie uległy poprawie – ich struktura pozostała niemal identyczna jak rok wcześniej. Można więc wnioskować, że dbanie o zdrowie nie stało się łatwiejsze dla badanych osób, a wsparcie w tym zakresie nie poprawiło się.

Oprócz kwestii zdrowotnych, istotną rolę w życiu osób starszych odgrywa także ich życie społeczne. Ponad połowa badanych (56%) spotyka się z rodziną raz w miesiącu lub rzadziej. Co ciekawe, częściej niż z rodziną seniorzy spotykają się ze znajomymi – aż 48% badanych utrzymuje kontakt ze znajomymi co najmniej raz w tygodniu. W zeszłym roku podobne spotkania z przyjaciółmi deklarowało 42% ankietowanych, co oznacza wzrost o 6 punktów procentowych. Warto zastanowić się, czy wśród badanych seniorów obserwujemy już trend, widoczny dotąd głównie wśród młodszych pokoleń, gdzie znajomi stają się tzw. „rodziną z wyboru”. Ten wątek z pewnością zasługuje na głębszą analizę i może wskazywać na zmiany w podejściu seniorów do relacji społecznych.

Interesujące są również oczekiwania seniorów dotyczące wsparcia ze strony bliskich. Ankietowani pragną, aby osoby z ich najbliższego otoczenia okazywały im zainteresowanie, ale jednocześnie chcą, by opiekę nad nimi wspierali profesjonalni opiekunowie, co zapewniłoby im jak najwyższą jakość życia. Aż 47% badanych wyraża chęć, by na starość ich opieką zajmowali się bliscy, ale przy wsparciu specjalistów. To pokazuje, jak duże znaczenie ma dla badanych połączenie troski emocjonalnej z fachową opieką. Taka potrzeba świadczy o tym, że system opieki nad seniorami wymaga wsparcia na poziomie krajowym – to wyzwanie, które powinno być priorytetem.

Seniorzy coraz lepiej radzą sobie także z nowoczesnymi technologiami. Aktywnie korzystają z mediów społecznościowych, a 47% z nich deklaruje, że praktycznie cały czas są online. Co więcej, nawet TikTok, kojarzony głównie z młodymi użytkownikami, zyskuje popularność wśród seniorów. Korzystają oni z Internetu nie tylko w celach praktycznych, ale również dla rozrywki – słuchają muzyki, grają w gry czy oglądają filmy. Jednakże, mimo ich rosnącej aktywności online, badania wskazują, że nie zawsze są świadomi zagrożeń, jakie niesie ze sobą korzystanie z Internetu. To pokazuje, jak ważne jest edukowanie seniorów na temat istniejących ryzyk i sposobów ich minimalizowania w tej nowej dla nich przestrzeni życia.

Serdecznie dziękujemy wszystkim, którzy przyczynili się do powstania tegorocznej edycji Raportu!

Przede wszystkim pragniemy wyrazić naszą głęboką wdzięczność Darii Tobiiash, Kacprowi Raganowi oraz Maciejowi Maciejczykowi, którzy poświęcili ogrom pracy i zaangażowania w przeprowadzenie badań, zebranie wyników od respondentów, analizę danych oraz komunikację z partnerami, patronami i ekspertami. Bez ich wkładu ten raport nie mógłby powstać.

Dziękujemy również naszym Partnerom Honorowym, Partnerom Medialnym, Sponsorom oraz Organizacjom Wspierającym, dla których badania sytuacji naszych seniorów są istotnym elementem społecznej odpowiedzialności biznesu, działalności izb, uczelni, organizacji społecznych oraz jednostek samorządu terytorialnego.

Cykliczność badań pozwala nam obserwować, jak zmieniają się potrzeby seniorów z roku na rok, czy w obszarach, które badamy – takich jak zdrowie, życie społeczne czy cyfryzacja – następuje poprawa czy też regres. Wyniki te nie byłyby kompletne bez merytorycznych komentarzy ekspertów, za które dziękujemy z całego serca.

Jesteśmy dumni, że tegoroczna edycja badania została przeprowadzona na reprezentatywnej próbie ponad 1600 respondentów. To śmiało pozwala nam zaprezentować pełen obraz sytuacji seniorów przed przedsiębiorcami, organizacjami, samorządami i ministerstwami.

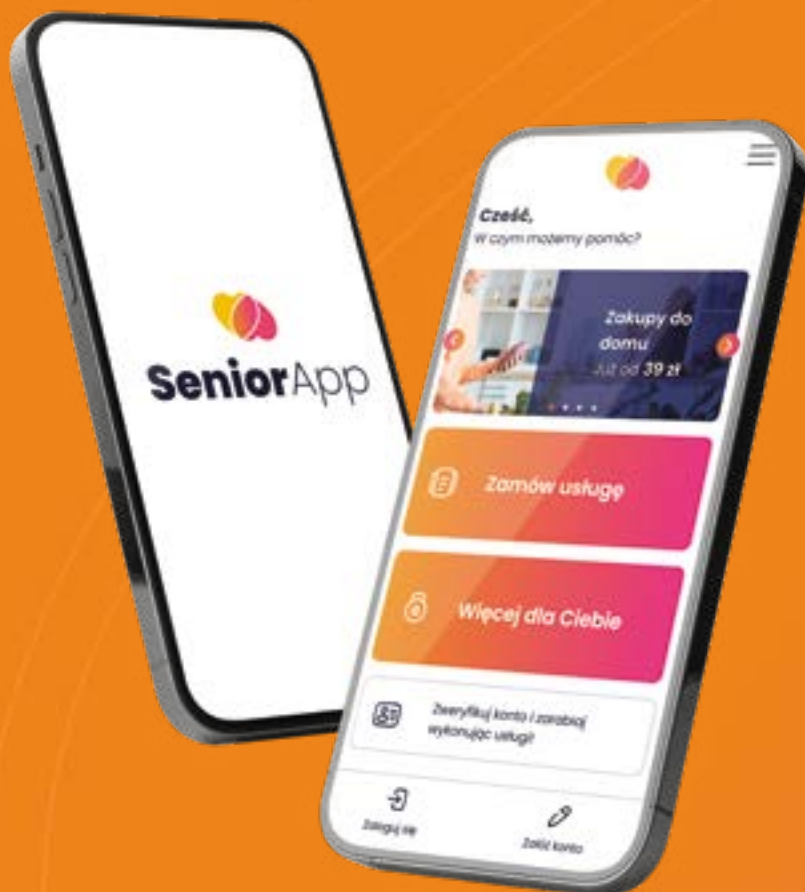
Jeszcze raz dziękujemy całemu zespołowi za pracę i poświęcenie oraz wszystkim, którzy wsparli nas w tym przedsięwzięciu.

Z wyrazami wdzięczności,

Przemysław Mroczek – Prezes Fundacji SeniorApp

Igor Marczak – Wiceprezes Fundacji SeniorApp





Blisko, szybko, z sercem!

Raport z badania opinii publicznej



SeniorApp Sp. z o.o.
ul. Narutowicza 57/2
90-130 Łódź
www.seniorapp.pl
Infolinia: +48 727 20 70 20
kontakt@seniorapp.pl



Fundacja SeniorApp
ul. Narutowicza 57/2
90-130 Łódź
www.seniorapp.pl/fundacja
Infolinia: +48 606 99 11 11
opieka@seniorapp.pl

