ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΝΟΜΟΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

ΔΗΜΟΣ ΓΛΥΦΑΔΑΣ

ΓΡΑΦΕΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

ΕΚΘΕΣΗ- ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ ΜΕΛΩΝ ΤΩΝ Κ.Α.Π.Η ΔΗΜΟΥ ΓΛΥΦΑΔΑΣ

Η ΕΡΕΥΝΑ ΕΚΠΟΝΗΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗ ΣΥΝΔΡΟΜΗ ΤΩΝ:

ΕΦΗ ΓΑΛΑΝΟΠΟΥΛΟΥ- ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΣ – Κ.Α.Π.Η ΓΛΥΦΑΔΑΣ

ΑΜΑΛΙΑ ΓΙΑΝΝΑΤΟΥ-ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΡΙΑ- ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΗ Κ.Α.Π.Η ΓΛΥΦΑΔΑΣ

ΑΝΝΑ ΜΑΡΙΑ ΔΙΑΜΑΝΤΑΚΟΥ –ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ- Κ.Α.Π.Η ΓΛΥΦΑΔΑΣ

Σχεδιασμός έρευνας και στατιστική επεξεργασία των αποτελεσμάτων:

ΔΡ. ΕΒΙΤΑ ΕΥΑΓΓΕΛΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΣ-

ΓΡΑΦΕΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΔΗΜΟΥ ΓΛΥΦΑΔΑΣ

Ευχαριστίες

Ευχαριστούμε το Δήμαρχο Γλυφάδας κο Κώστα Κόκκορη για την πρωτοβουλία που είχε να πραγματοποιηθεί η παρούσα μελέτη καθώς και τους, Δημήτρη Βίγλα, πρώην Αντιδήμαρχο Πόλης & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Αιμιλία Γιαννοπούλου, Δημοτική Σύμβουλο, υπεύθυνη για θέματα κοινωνικής πολιτικής του Δήμου, Βασιλική Καρακίτσου, Διευθύντρια Κ.Α.Π.ΠΑ, για τη συνεχή τους υποστήριξη στην διάρκεια εκπόνησης της έρευνας.

Τέλος, θερμά ευχαριστούμε όλους τους συμμετέχοντες, μέλη του Κ.Α.Π.Η που διέθεσαν το χρόνο τους για να πραγματοποιηθούν οι συνεντεύξεις καθώς και τα μέλη του προσωπικού που απάντησαν πρόθυμα στα ερωτηματολόγια για τις απόψεις των επαγγελματιών.

Περίληψη

Η παρούσα έρευνα αφορά τη μελέτη διάφορων τομέων ζωής ατόμων τρίτης ηλικίας που κατοικούν στο Δήμο της Γλυφάδας και είναι μέλη του Κ.Α.Π.Η της περιοχής. Είχε στόχο να εξετάσει την επίδραση των προγραμμάτων του Κ.Α.Π.Η στην ποιότητα ζωής των μελών, να μελετήσει διάφορους τομείς της ζωής τους όπως οικογενειακές σχέσεις, συνθήκες κατοικίας, οικονομική κατάσταση, κατάσταση υγείας, διαχείριση ελεύθερου χρόνου. Τα ερευνητικά δεδομένα κατέδειξαν ότι τα προγράμματα του Κ.Α.Π.Η έχουν θετική επίδραση στον τομέα των κοινωνικών σχέσεων, και ότι το γενικό αίσθημα ευεξίας (Global Well-Being) των ατόμων της τρίτης ηλικίας είχε θετική συσχέτιση με τις καλές οικογενειακές σχέσεις, τις καλές κοινωνικές σχέσεις και την ποιοτική διαχείριση του ελεύθερου χρόνου. Περισσότερη έρευνα στο πεδίο θα συμβάλλει θετικά στην καλύτερη αποτίμηση των προγραμμάτων των ανοιχτών κέντρων κοινωνικής φροντίδας όπως είναι τα Κ.Α.Π.Η για την βελτίωση των υπηρεσιών που προσφέρουν.

Περιεχόμενα

Μέρος 1. Εισαγωγή 5

Μέρος 2. Ιστορικά στοιχεία λειτουργίας των Κ.Α.Π.Η 6

Μέρος 3. Μεθοδολογία της Έρευνας 7

Μέρος 4. ΠΟΣΟΤΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ 9

Μέρος Β. ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΙΚΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ ΠΖ 19

(Subjective Quality of Life Indicators- SUBQOL) 19

Μέρος 5. ΠΟΙΟΤΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ 34

Μέρος 7. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ 39

Μέρος 8. Προτάσεις 40

Βιβλιογραφικές αναφορές 41

Μέρος 9. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 42

Μέρος 1. Εισαγωγή

Στα πλαίσια τα έρευνας εκτίμησης αναγκών η οποία αποτελεί τη βάση για τον σχεδιασμό και την υλοποίηση κοινωνικής πολιτικής στην τοπική κοινωνία, ο Δήμαρχος Γλυφάδας κος Κώστας Κόκκορης ανέθεσε στο Γραφείο Κοινωνικής Πολιτικής του Δήμου Γλυφάδας σε συνεργασία με το Κ.Α.Π.ΠΑ και το Κ.Α.Π.Η Γλυφάδας, την διεξαγωγή έρευνας εκτίμησης αναγκών της τρίτης ηλικίας. Στην έρευνα συμμετείχαν άτομα τρίτης ηλικίας, μέλη των Κέντρων Ανοιχτής Φροντίδας Ηλικιωμένων του Δήμου (Κ.Α.Π.Η), καθώς και προσωπικό των Κ.Α.Π.Η.

Ορισμός της έννοιας Ποιότητα Ζωής

Η ποιότητα ζωής (ΠΖ) είναι μία έννοια με ευρύ περιεχόμενο που περιλαμβάνει ψυχολογικές, κοινωνικές και περιβαλλοντικές διαστάσεις. Είναι έννοια αλληλένδετη με τη σωματική και ψυχική υγεία του ατόμου. Γι' αυτό κατέχει σημαντικό ρόλο τον τομέα των κοινωνικών υπηρεσιών και υπηρεσιών υγείας. Για τον εννοιολογικό προσδιορισμό της έννοιας ΠΖ έχουν αναπτυχθεί μέχρι σήμερα ποικίλα θεωρητικά μοντέλα μεταξύ των οποίων σημαντικότερα είναι αυτά τα μοντέλα που συνδυάζουν αντικειμενικούς και υποκειμενικούς παράγοντες και δείκτες. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (Π.Ο.Υ) η ποιότητα ζωής ορίζεται ως «*η υποκειμενική αντίληψη που έχει το άτομο για τη θέση του στη ζωή, μέσα στα πλαίσια των συγκεκριμένων και αξιών της κοινωνίας στην οποία ζει, καθώς και σε συνάρτηση με τις προσωπικές του αξίες, τους στόχους και τις προσδοκίες του*». Η μέτρηση της ποιότητας ζωής (ΠΖ) μπορεί να συμβάλλει καθοριστικά στη βελτίωση της ποιότητας των Υπηρεσιών Υγείας (σωματικής/ψυχικής) και Κοινωνικής Φροντίδας. Τομείς ΠΖ σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ αποτελούν:

- Σωματική υγεία (χρόνια προβλήματα υγείας).
- Ψυχική Υγεία.
- Θετικά συναισθήματα, σκέψη, μνήμη, συγκέντρωση, ύπνος & ανάπαυση.
- Επίπεδο ανεξαρτησίας (χρόνια εξάρτηση από φάρμακα, προβλήματα κινητικότητας).
- Κοινωνικές Σχέσεις/ικανότητα επικοινωνίας.
- Περιβάλλον (Συνθήκες κατοικίας, γειτονιά).
- Ασφάλεια από εξωτερικούς κινδύνους και αίσθημα ασφάλειας.
- Ελεύθερος Χρόνος και Ψυχαγωγία, Φυσικό περιβάλλον.

- Διαθεσιμότητα και ποιότητα παροχής υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής πρόνοιας.

Μέρος 2. Ιστορικά στοιχεία λειτουργίας των Κ.Α.Π.Η

Ο θεσμός των Κ.Α.Π.Η υιοθετήθηκε το 1984 με νομοθετική πρωτοβουλία και χρηματοδότηση του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Ο θεσμός εξελίχθηκε σταδιακά μέσω των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης, αναπτύχθηκε και διευρύνθηκε σε όλη τη χώρα όπου φθάνει μέχρι σήμερα να λειτουργούν περισσότερα από 900 κέντρα. Βασική φιλοσοφία του θεσμού είναι η προάσπιση των κοινωνικών δικαιωμάτων των ηλικιωμένων. Οι υπηρεσίες του Κ.Α.Π.Η απευθύνονται σε άντρες και γυναίκες άνω των 60 ετών που κατοικούν στην περιοχή λειτουργίας τους ανεξάρτητα από την οικονομική και κοινωνική τους κατάσταση.
Αυτό που έχει ιδιαίτερη σημασία στην έννοια της ανοιχτής προστασίας των ηλικιωμένων είναι η παραμονή τους στην κοινότητα, στο οικείο περιβάλλον της οικογένειας, της γειτονιάς, του φιλικού περίγυρου και η αποφυγή της ιδρυματικής κλειστής περίθαλψης και άλλης μορφής ασύλων.

Μέρος των Υπηρεσιών που προσφέρει το Κ.Α.Π.Η είναι η ψυχοσυναισθηματική στήριξη, η κοινωνική φροντίδα των ηλικιωμένων και των οικογενειών τους, η οργανωμένη ψυχαγωγία και η επιμόρφωση.

Τα ΚΑΠΗ στελεχώνονται από Ιατρούς Φυσικής Ιατρικής, Κοινωνικούς λειτουργούς, Φυσιοθεραπευτές, Εργοθεραπευτές, Επισκέπτες/τριες Υγείας ή Νοσηλευτές/τριες καθώς και από Οικογενειακούς Βοηθούς.

Μέρος 3. Μεθοδολογία της Έρευνας

Σκοπός της Έρευνας

Να σχεδιαστούν υπηρεσίες οι οποίες να ανταποκρίνονται όσο είναι δυνατόν καλύτερα στις ανάγκες των χρηστών των υπηρεσιών αυτών. Να δοθεί η ευκαιρία στους εξυπηρετούμενους να εκφράσουν τις απόψεις τους για την ποιότητα της ζωής τους και να προτείνουν τρόπους βελτίωσης των προγραμμάτων ανοιχτής κοινωνικής φροντίδας.

Επιμέρους Στόχοι

1. Να μελετηθούν θέματα ποιότητας ζωής των ατόμων της τρίτης ηλικίας με βάση την: α) Σωματική υγεία (ενεργητικότητα, κόπωση, πόνοι, σωματικά ενοχλήματα, ύπνος, ανάπαυση), β) ψυχική, πνευματική υγεία (θετικά συναισθήματα, σκέψη, μνήμη, συγκέντρωση , αυτοεκτίμηση), γ) επίπεδο ανεξαρτησίας (εξάρτηση από φάρμακα/θεραπείες, κινητικότητα, δραστηριότητες καθημερινής ζωής, δ) τις κοινωνικές και οικογενειακές σχέσεις και την υποστήριξη από το άμεσο κοινωνικό περιβάλλον και ε) το περιβάλλον, (αίσθημα ασφάλειας συνθήκες διαμονής, οικονομικοί πόροι, προσβασιμότητα σε υπηρεσίας υγείας και υπηρεσίες πρόνοιας).

2. Να δοθεί η ευκαιρία στα άτομα της τρίτης ηλικίας να εκφράσουν τις απόψεις τους για θέματα που τους απασχολούν.

3. Να ακουστούν οι απόψεις των επαγγελματιών σε θέματα ποιότητας ζωής της τρίτης ηλικίας.

Μέθοδος συλλογής των στοιχείων

Πραγματοποιήθηκαν 100 ημι-δομημένες συνεντεύξεις στα 5 παραρτήματα του Κ.Α.Π.Η του Δήμου Γλυφάδας με μέλη των υπηρεσιών αυτών. Οι συνεντεύξεις έδωσαν την ευκαιρία στα άτομα να μιλήσουν για την ποιότητα ζωής τους και να εκφράσουν απόψεις για την ποιότητα των κοινωνικών υπηρεσιών του δήμου και κυρίως του Κ.Α.Π.Η. Πραγματοποιήθηκαν ημι-δομημένες συνεντεύξεις με μέλη του προσωπικού.

Ερευνητικό εργαλείο: Χρησιμοποιήθηκε η ελληνική μετάφραση του Lancashire Quality of Life Profile (Oliver, 1994; Evaggelou, 2007), και

προστέθηκαν λήμματα που αφορούν το Βαθμό Ικανοποίησης από τις Υπηρεσίες (ενότητα 11) με τη συνεργασία της διεπιστημονικής ομάδας της έρευνας. Για τη μελέτη στάσεων του προσωπικού χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο 6 ανοιχτών ερωτήσεων. Ακολούθησε στατιστική επεξεργασία των αποτελεσμάτων της έρευνας καθώς και η θεματική καταγραφή των απόψεων των ερωτηθέντων (Ιωσηφίδης, 2008).

Ζητήματα ηθικής και δεοντολογίας

Ζητήθηκε η πληροφορημένη συναίνεση των υποψηφίων συμμετεχόντων , και ενημερώθηκαν ότι θα λάβουν γνώση των αποτελεσμάτων της έρευνας, μετά την ολοκλήρωσή της. Οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν στο χώρο του Κ.Α.Π.Η κυρίως σε ατομικό γραφείο και τηρήθηκε η αρχή της εχεμύθειας.

Χρόνος διεξαγωγής έρευνας

Η έρευνα ξεκίνησε τον Ιούνιο του 2012 (αρ.πρωτ. 31919, 18.6.12) με τη διεξαγωγή των συνεντεύξεων οι οποίες ολοκληρώθηκαν τον Νοέμβριο του 2012. Η ανάλυση των στοιχείων ολοκληρώθηκε αρχές του Ιανουαρίου του 2013 και ακολούθησε επίσημη παρουσίαση των δεδομένων και συζήτηση τέλος Φεβρουαρίου.

Περιορισμοί της έρευνας.

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε με δείγμα 100 μελών, 20 από κάθε ΚΑΠΗ δεδομένου οτι είχε προγραμματιστεί να ολοκληρωθεί σε συγκεκριμένο χρονικό διάστημα. Παρά το γεγονός ότι η επιλογή των συμμετεχόντων έγινε με τρόπο ώστε να εξασφαλιστεί η αντιπροσωπευτικότητα του δείγματος, σε ό,τι αφορά την ανάλυση των ποσοτικών δεδομένων, ο αριθμός 100 θεωρείται οριακός. Τα ερωτηματολόγια του προσωπικού απαντήθηκαν από 6 επαγγελματίες.

Μέρος 4. ΠΟΣΟΤΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Ενότητα 1.

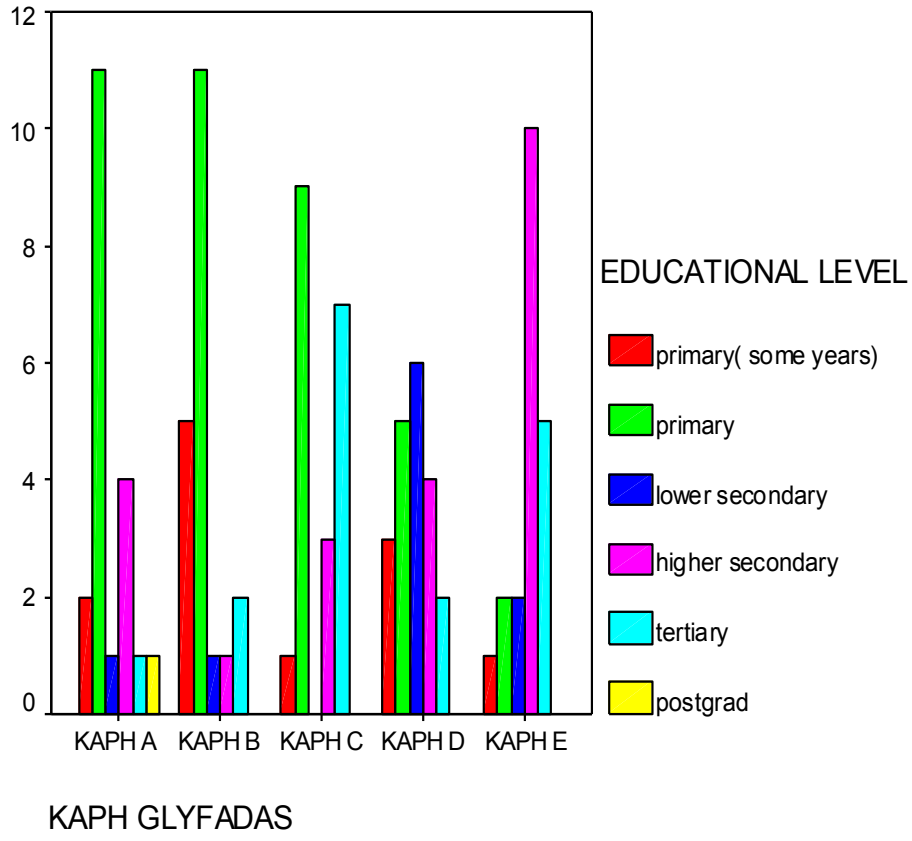
Κοινωνικοδημογραφικά στοιχεία συμμετεχόντων στην έρευνα

N= 100(%)

Ηλικία	**61-70** **25 (%)**	**71-80** **54 (%)**	**81+** **21(%)**	**79 ετών**	
Οικογενειακή κατάσταση	**Άγαμοι** **2(%)**	**Παντρεμένοι** **59(%)**	**Χήροι/ρες** **9 (%)**	**Διαζευγμένοι** **9(%)**	**Σε διάσταση** **1(%)**
Εκπαίδευση	**Πρωτοβάθμια** **50 (%)**	**Δευτεροβάθμια λίγες τάξεις** **10(%)**	**Δευτεροβάθμια** **22(%)**	**Τριτοβάθμια** **17 (%)**	**Μεταπτυχιακό** **1%)**
Χρόνια Μέλη στο ΚΑΠΗ	**0 – 5 έτη** **24 (%)**	**5-10 έτη** **33(%)**	**10 +** **10%)**		

Ενότητα 1. ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

Πρωτοβάθμια λίγες τάξεις ή αναλφάβητοι (Primary some yrs)
Πρωτοβάθμια (Primary)
Δευτεροβάθμια απόφοιτοι Γυμνασίου(Lower Secondary)
Δευτεροβάθμια Απόφοιτοι Λυκείου (Secondary)
Τριτοβάθμια (Tertiary)
Μεταπτυχιακό (Postgraduate)



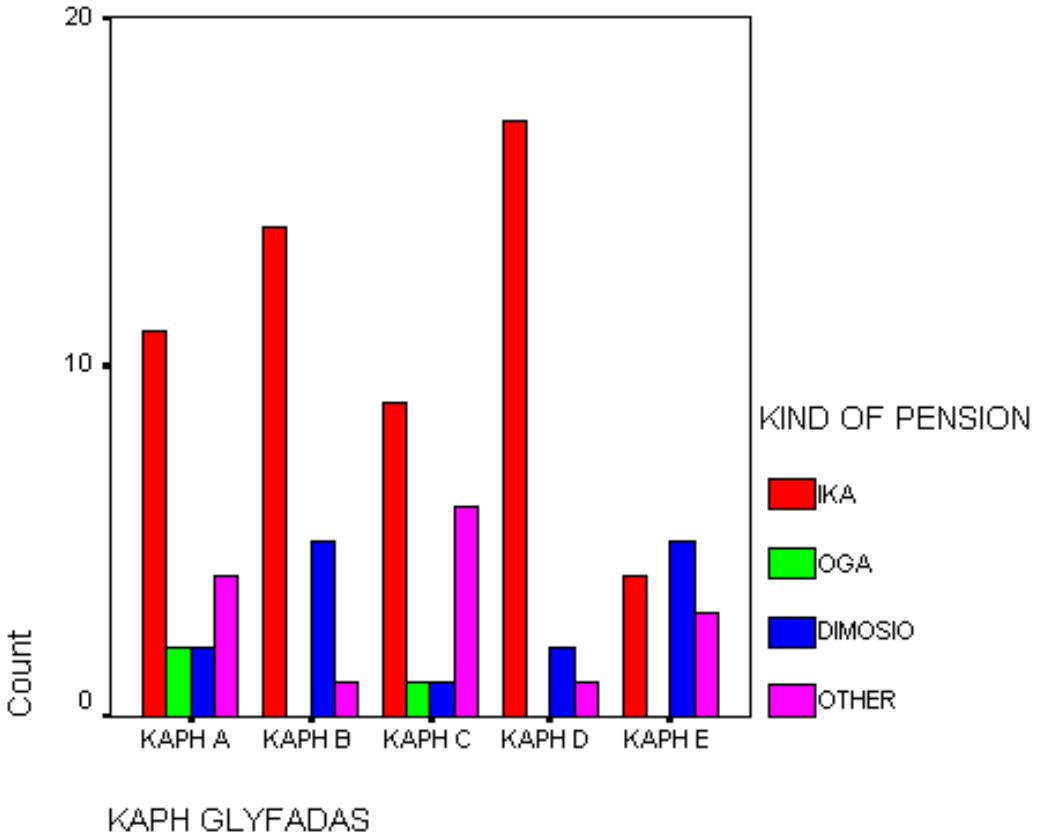
Εικόνα 1 (επίπεδο εκπαίδευσης ανά ΚΑΠΗ*)

Παραρτήματα Κ.Α.Π.Η.
***ΚΑΠΗ Α (Αγ. Τρύφωνας), ΚΑΠΗ Β (Βορείου Ηπείρου), ΚΑΠΗ Γ (τέως Σ.Βέμπω), ΚΑΠΗ Δ (Αγ. Τριάδας) , ΚΑΠΗ Ε (Αγ. Νικολάου)**

Στα παραρτήματα Α, Β, Γ, το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων (31 στους 60) , είχαν τελειώσει το Δημοτικό, ενώ

στα Παραρτήματα Δ και Ε 22 στους 40 που ρωτήθηκαν ήταν απόφοιτοι Γυμνασίου και Λυκείου.

Ενότητα 1. ΤΑΜΕΙΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ (συνολικά)
ΙΚΑ: 63%, ΟΓΑ 3%, Δημόσιο 17%, Άλλο Ταμείο 17%.



Εικόνα 2.
Ταμείο ασφάλισης (ανά ΚΑΠΗ)

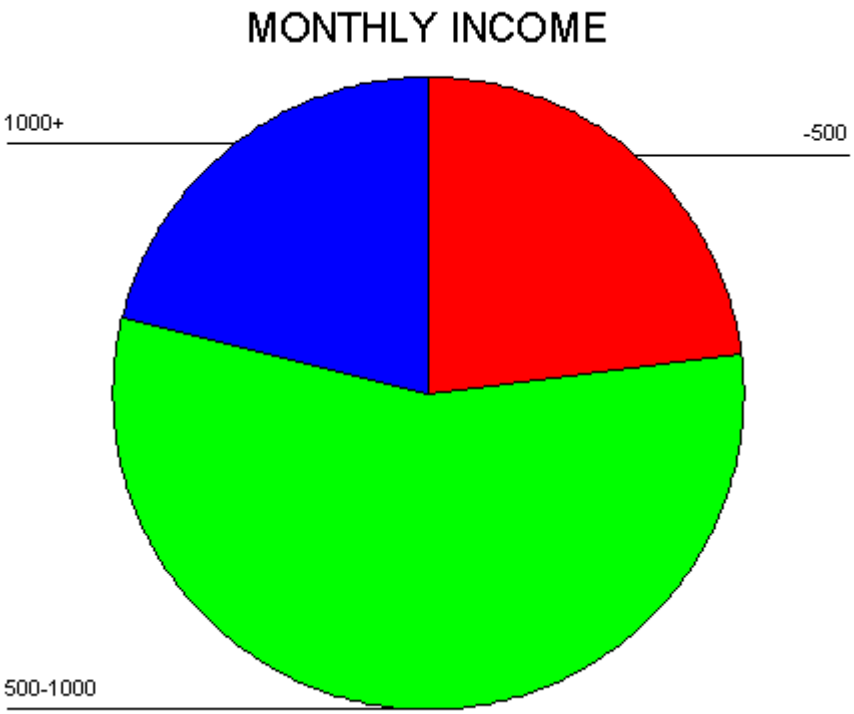
***ΚΑΠΗ Α (Αγ. Τρύφωνας), ΚΑΠΗ Β (Βορείου Ηπείρου), ΚΑΠΗ Γ (Σ.Βέμπω), ΚΑΠΗ Δ (Αγ. Τριάδας) , ΚΑΠΗ Ε (Αγ. Νικολάου)**

<u>Ενότητα 2. Κατάσταση Γενικής Ευεξίας (Global well-being</u>) *

Στην ερώτηση:
«Μπορείτε να μου πείτε πώς αισθάνεστε συνολικά για τη ζωή σας τις τελευταίες δύο εβδομάδες;»
43% των ερωτηθέντων απάντησαν Μέτρια
25% των ερωτηθέντων απάντησαν Ικανοποιημένοι
10% των ερωτηθέντων απάντησαν Πολύ Ικανοποιημένοι
14% των ερωτηθέντων απάντησαν Δυσαρεστημένοι
8 % των ερωτηθέντων απάντησαν Πολύ Δυσαρεστημένοι
***Η ερώτηση επαναλαμβάνεται στο τέλος της συνέντευξης, για λόγους μεθοδολογικούς (βλ. ενότητα 10). Τα αποτελέσματα έχουν συνάφεια.**

ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ(ΠΖ)

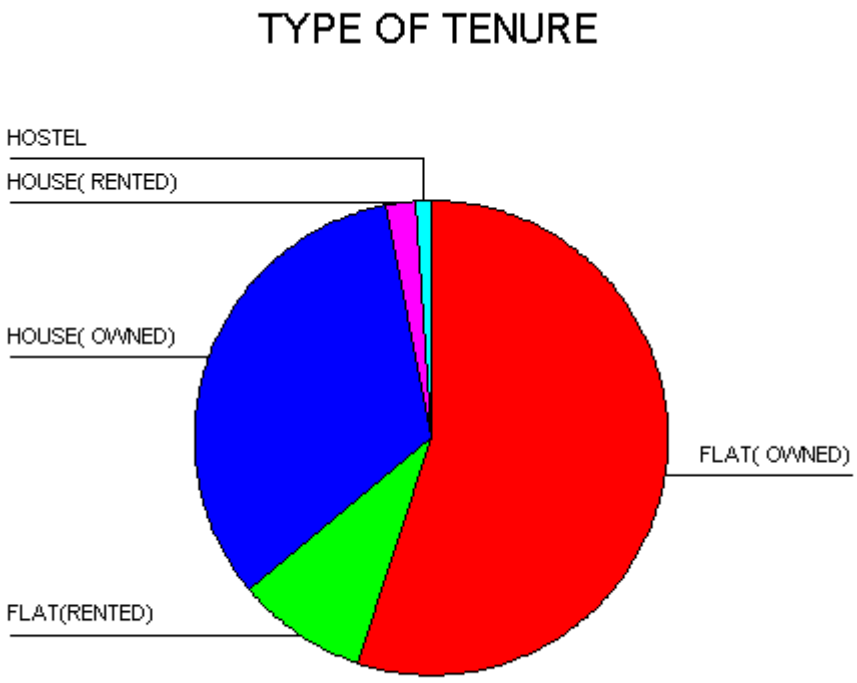
Ενότητα 3. <u>ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ (συνολικά</u>)



Εικόνα 3

23% εισόδημα <500 ευρώ. 56% εισόδημα 500- 1000 ευρώ. 21% εισόδημα > 1000

Ενότητα 4. ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ



Εικόνα 4 Είδος κατοικίας (συνολικά)

- **Το 55% των συμμετεχόντων διαμένουν σε διαμέρισμα και το 33% σε μονοκατοικία. Το 88% έχει ιδιόκτητο σπίτι, ενός 11% διαμένει σε ενοίκιο. 1 % διαμένει σε ξενώνα.**

- **Το 70% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι μένουν με κάποιο μέλος της οικογένειας ενώ 30% δήλωσαν ότι μένουν μόνοι τις περισσότερες φορές κοντά στα παιδιά τους.**

- **Το 78% των ερωτηθέντων διαμένουν στην ίδια κατοικία πάνω από 10 χρόνια.**

Ενότητα 5. ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΟΤΙΚΗ ΖΩΗ

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΜΕΣΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ

Στην ερώτηση: Εχετε δραστηριότητες έξω από το σπίτι;
Απάντησαν: ΝΑΙ 60% ΟΧΙ 40%

- ***Ένα μεγάλο ποσοστό, δηλώνει μοναδική δράση έξω από το σπίτι τη συμμετοχή στα προγράμματα του ΚΑΠΗ ή την καθημερινή προσέλευση στο ΚΑΠΗ για ένα καφέ και να βρει φίλους.***

Ποιοτική διαχείριση ελεύθερου χρόνου:
Οι ερωτώμενοι που έχουν δραστηριότητες δήλωσαν τα εξής:
« Πηγαίνω εκδρομές» «Περπατώ, πηγαίνω βόλτες για καφέ», «Θέατρο, σινεμά», «Βλέπω τα εγγόνια μου»,«Ομάδα χορωδίας» «Ομάδα κεντήματος»,«Παίζω μουσική».

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΜΕΣΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ

Στην ερώτηση: Έχετε δραστηριότητες μέσα στο σπίτι;
Απάντησαν: Ναι: 65% ΟΧΙ:35%

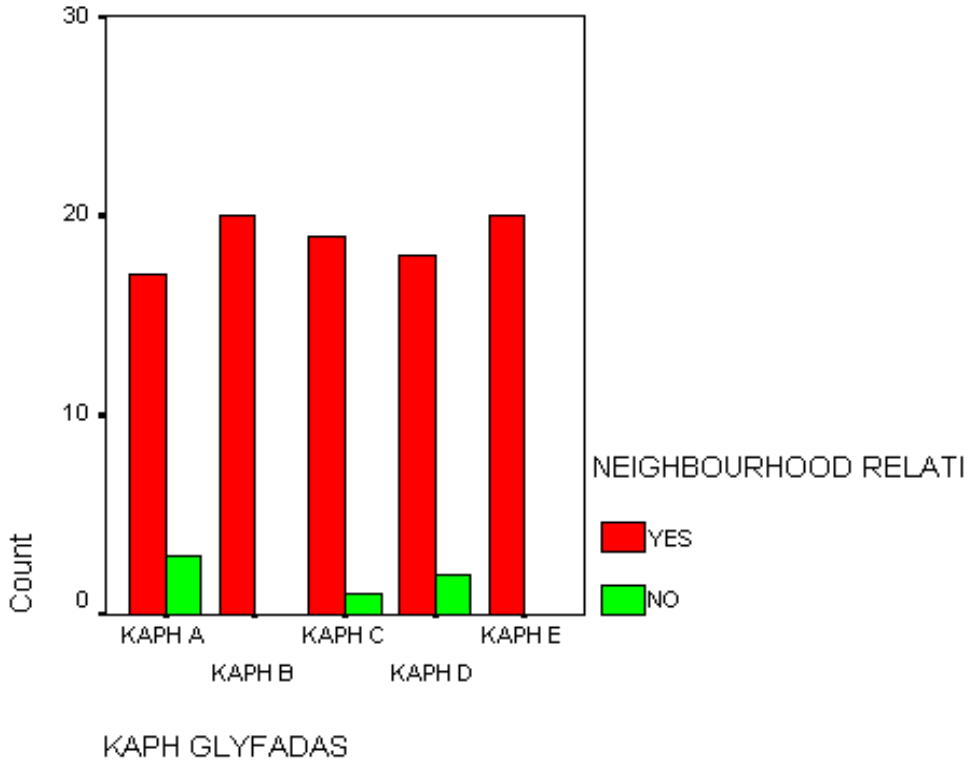
- **Ενδεικτικές απαντήσεις:**

Νοικοκυριό, ενασχόληση με εγγόνια, κηπουρική, μαστορέματα, διάβασμα, σταυρόλεξο, δημιουργικό γράψιμο, Τηλεόραση/ραδιο

Ενότητα 5 ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΤΗΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ

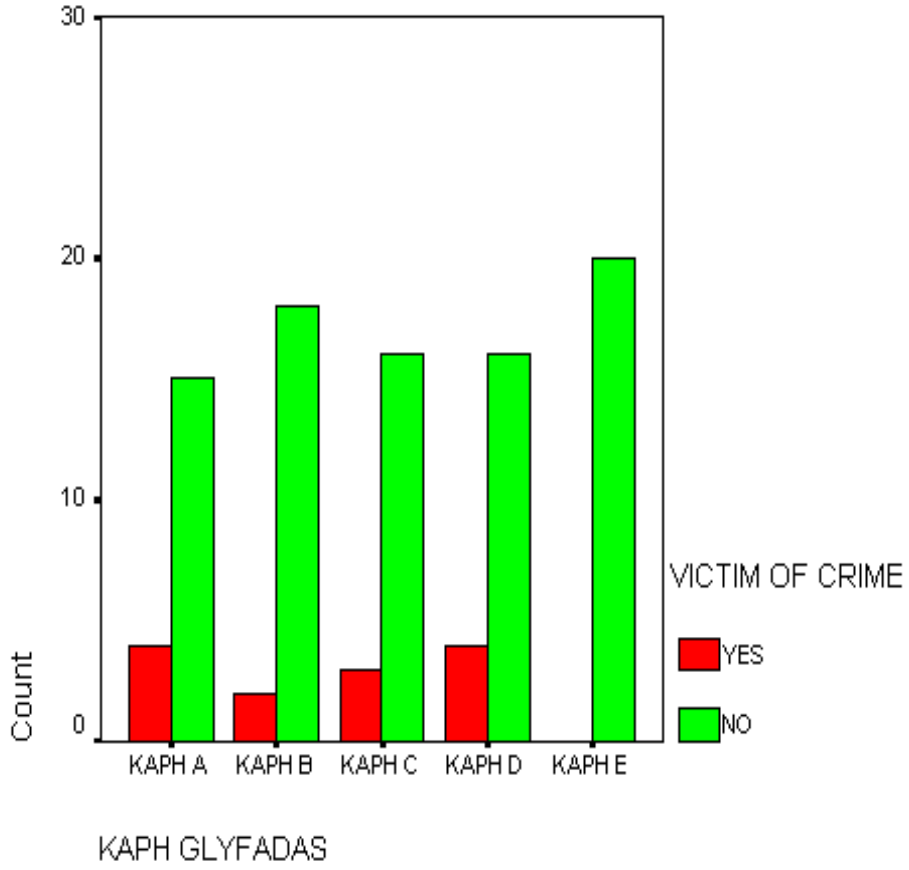
Αυτή η ερώτηση αναφέρεται στη σχέση των μελών με την γειτονιά κατοικίας τους.

Στην ερώτηση: Υπάρχουν άνθρωποι που συναντάτε στο δρόμο και ανταλλάσετε χαιρετισμούς το 94% των ερωτηθέντων απάντησαν « ναι» και μόνο το 6 % απάντησε « όχι»



Εικόνα 5. Σχέσεις με την κοινότητα (για κάθε Παράρτημα χωριστά)

Ενότητα 6. Θέματα που αφορούν την ασφάλεια στη γειτονιά κατοικίας.
Στην ερώτηση : « ΕΧΕΤΕ ΠΕΣΕΙ ΘΥΜΑ ΒΙΑΣ ΣΤΗΝ ΓΕΙΤΟΝΙΑ ΠΟΥ ΚΑΤΟΙΚΕΙΤΕ;», απάντησαν: ΟΧΙ: 85% ΝΑΙ: 13% (ληστεία, ή κλοπή τσάντας) Δεν Απάντησαν 2%

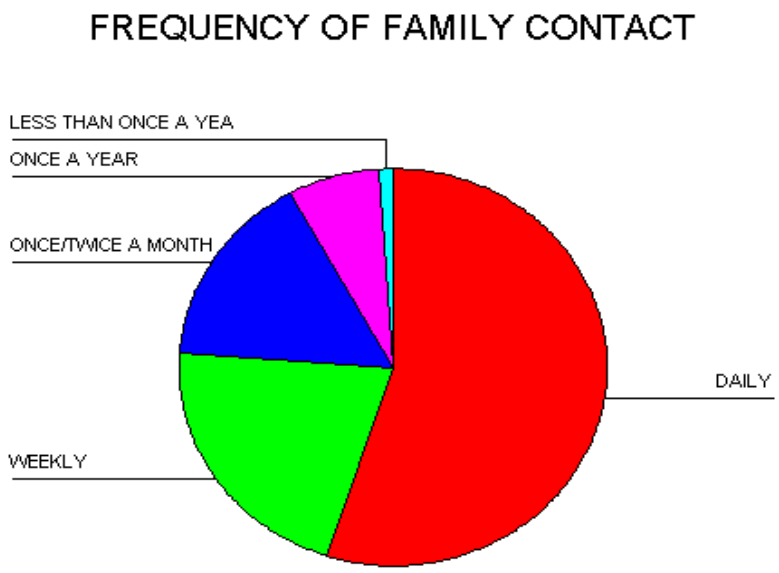


Εικόνα 6. Ασφάλεια στην περιοχή κατοικίας

Ενότητα 7. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ

Συχνότητα επικοινωνίας με την οικογένεια (βλ. εικόνα 7)

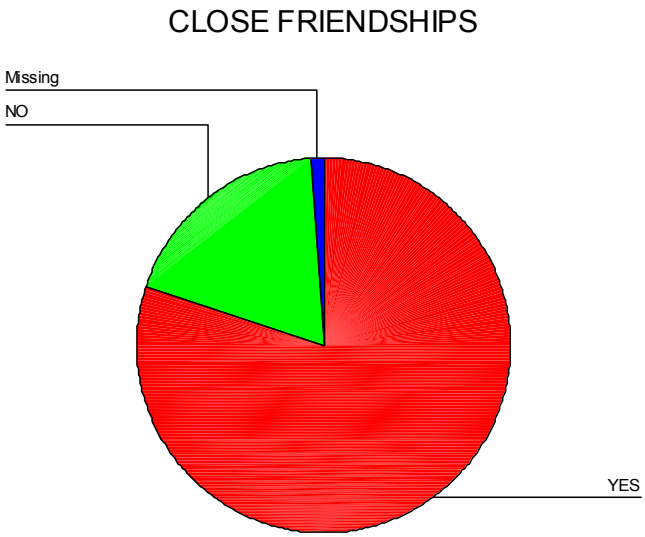
Καθημερινά (Daily) απάντησε το 55%
Μία φορά την εβδομάδα(Weekly) απάντησε το 21%
Μία ή δύο φορές του μήνα (once or twice a month) απάντησε το 16%
Μία φορά το χρόνο (once a year) απάντησε το 7%
Λιγότερο από μία φορά το χρόνο (less than once a year) απάντησε το 1 % των ερωτηθέντων



Εικόνα 7. Συχνότητα επικοινωνίας με την οικογένεια

Ενότητα 8. ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ

Το 80% των ερωτηθέντων απάντησαν ότι έχουν φίλους (βλ. εικόνα 8)



Εικόνα 8. Κοινωνικές σχέσεις

Ενότητα 9 ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΓΕΙΑΣ

Εξάρτηση από φάρμακα. Το 74% των συμμετεχόντων στην έρευνα, δήλωσε ότι παίρνει φαρμακευτική αγωγή για κάποιο χρόνιο πρόβλημα υγείας.

Κινητικότητα-Λειτουργικότητα

Το 82% δήλωσε ότι δεν είχε κάποιο πρόβλημα που να επηρεάζει σοβαρά την κινητικότητά του.

Ψυχική Υγεία

Στην ερώτηση «πόσο συχνά νιώθετε αρνητικά συναισθήματα, άγχος ή κατάθλιψη» ναι απάντησε το 53% των ερωτηθέντων.

Το 56% δήλωσε ικανοποιημένο από την ποιότητα του ύπνου και το 58% δήλωσε ικανοποίηση από την ικανότητα μνήμης και συγκέντρωσης.

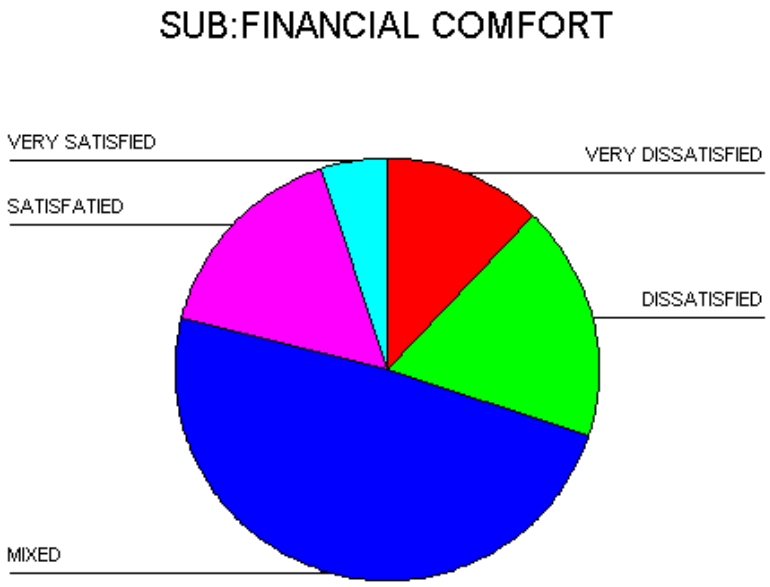
Μέρος Β. ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΙΚΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ ΠΖ

(Subjective Quality of Life Indicators- SUBQOL)

Στην ενότητα αυτή περιγράφεται ο βαθμός ικανοποίησης από τους τομείς ζωής που ήδη έχουν αναφερθεί στο Α Μέρος.

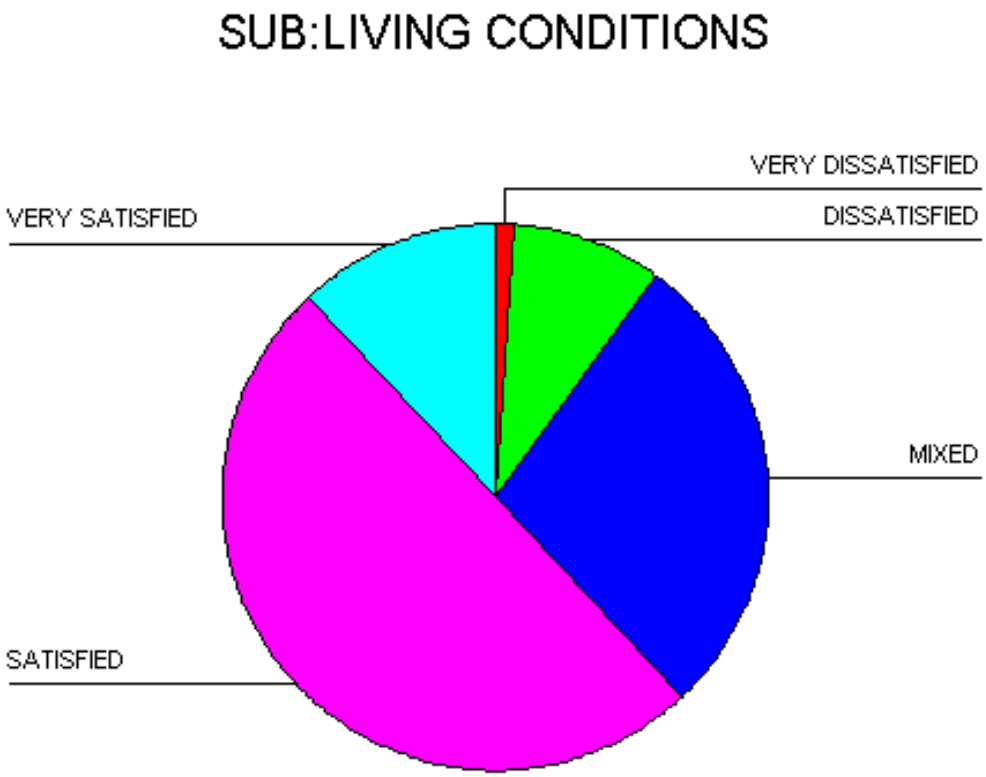
Ενότητα 3. Βαθμός ικανοποίησης από την οικονομική κατάσταση

Μέτρια Ικανοποιημένοι (Mixed) από την οικονομική τους κατάσταση δήλωσαν 49% των ερωτηθέντων



Εικόνα 9. Ικανοποίηση από την οικονομική κατάσταση

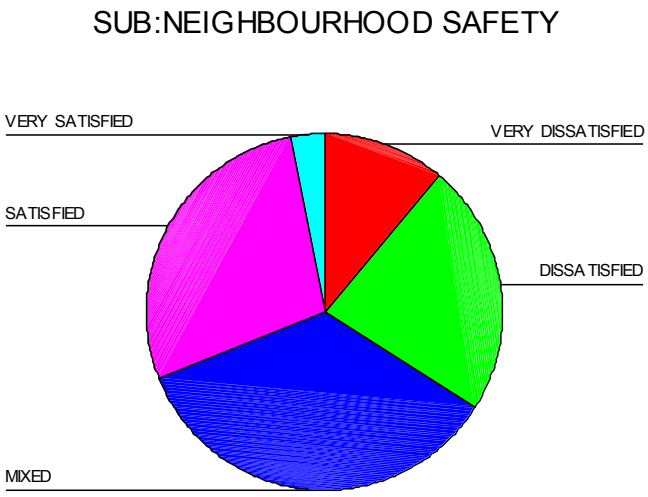
Ενότητα: 4. ΒΑΘΜΟΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΠΟ ΤΙΣ ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ



Εικόνα 10: Υποκειμενικός Δείκτης ΠΖ για τις συνθήκες κατοικίας

Μεγάλη Ικανοποιήση (Very Satisfied) δήλωσε το 12% των ερωτηθέντων, Ικανοποίηση (Satisfied) δήλωσε το 50% ,
Μέτρια Ικανοποίηση (Mixed) δήλωσε το 28%,
Δυσαρέσεκεια (Dissatisfied) το 9%, Μεγάλη Δυσαρέσκεια (Very Dissatisfied) δήλωσε μόνο το 1%.

Ενότητα 6. ΒΑΘΜΟΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΣΤΗ ΠΕΡΙΟΧΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

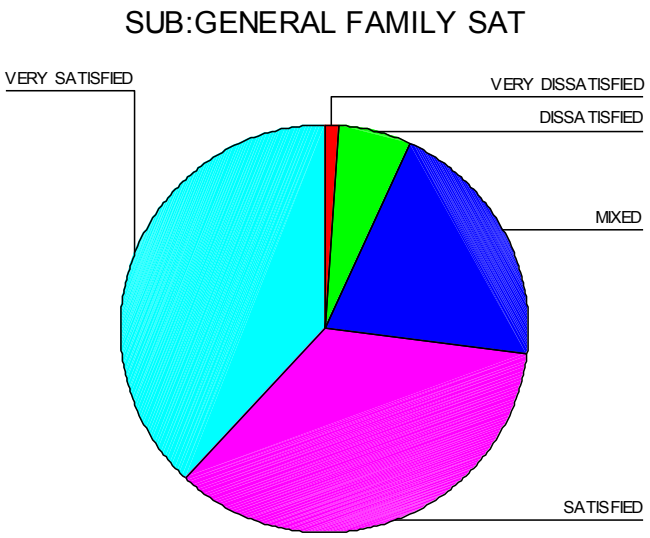


Εικόνα 11: Υποκειμενικό αίσθημα ασφάλειας στην περιοχή κατοικίας

Ικανοποιημένοι (Sastisfied) : 28% των ερωτηθέντων
Πολύ ικανοποιημένοι (Very Satisfied): 3%
Μέτρια ικανοποιημένοι (Mixed): 35%
Δυσαρεστημένοι (Dissatisfied) : 23%
Πολύ δυσαρεστημένοι (Very Dissatisfied): 11%

- **Εδώ βλέπουμε ότι το αίσθημα του φόβου είναι μεγαλύτερο σε σχέση με τα περιστατικά βίας που ανέφεραν οι ερωτώμενοι (βλ. ενότητα 6 σελ. 14, Αντικειμενικοί Δείκτες ΠΖ).Το αποτέλεσμα έχει συνάφεια με αποτελέσματα από πρόσφατες έρευνες κυρίως στις περιοχές του κέντρου της Αθήνας.**

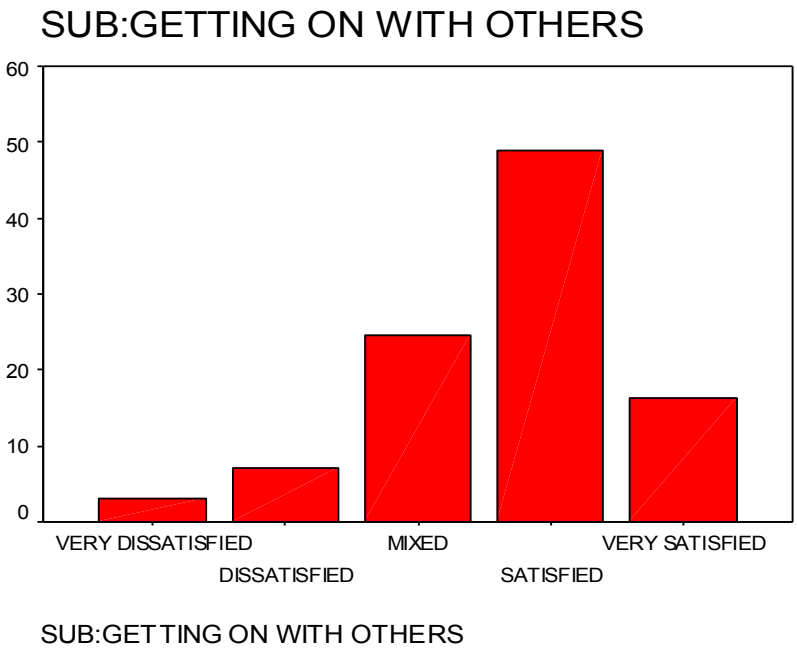
Ενότητα 7
ΒΑΘΜΟΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΠΟ ΤΙΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ



Εικόνα 12: Ικανοποίηση από τις οικογενειακές σχέσεις

Πολύ Ικανοποιημένοι: 38%
Ικανοποιημένοι : 35%
Μέτρια:20%
Δυσαρεστημένοι:6%
Πολύ Δυσαρεστημένοι: 1%

Ενότητα 8
ΒΑΘΜΟΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΠΟ ΤΙΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ (συνολικά)

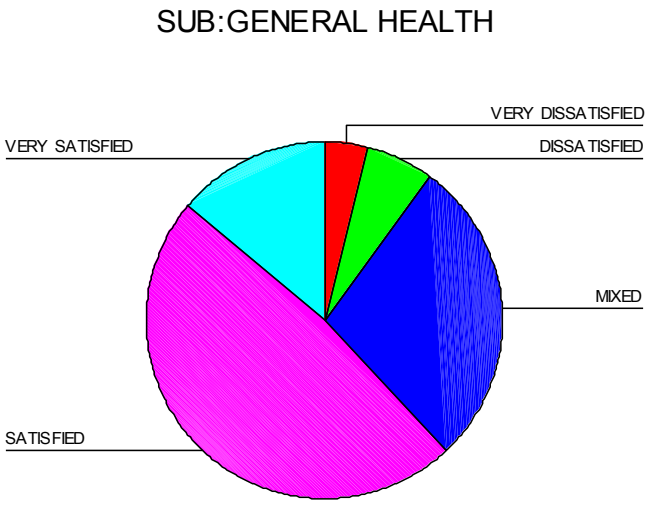


Εικόνα 13 Ικανοποίηση από τις κοινωνικές σχέσεις

Ικανοποίηση (SATISFIED) από τις σχέσεις τους με τους άλλους δήλωσαν 48% των ερωτηθέντων ενώ Μέτρια (MIXED) δήλωσε το 24%.

Ενότητα 9. Υγεία

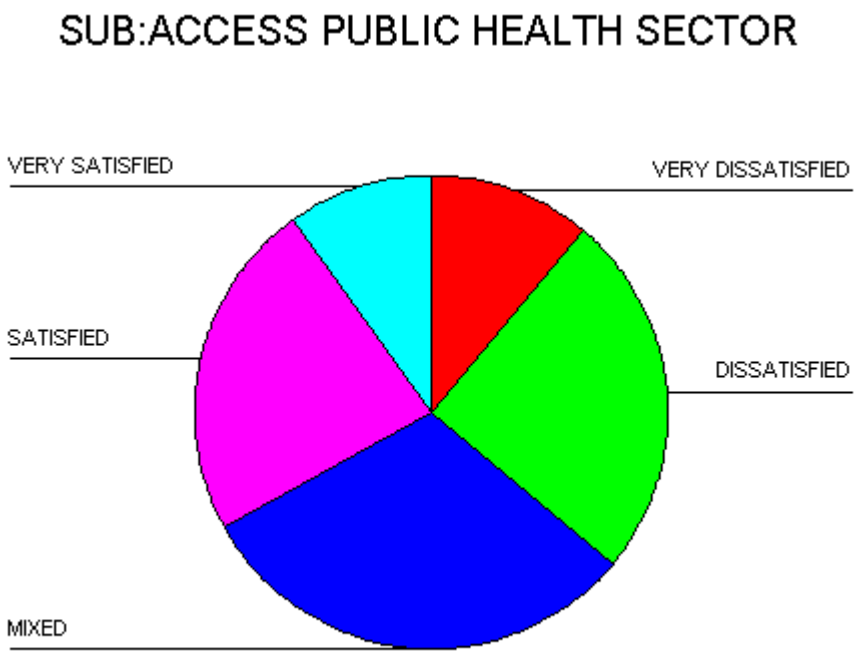
ΒΑΘΜΟΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΓΕΙΑΣ



Εικόνα 14. Ικανοποίηση από την κατάσταση υγείας γενικά

Πολύ Ικανοποιημένοι (Very Satisfied) : 14%, Ικανοποιημένοι (Satisfied): 48% Μέτρια (Mixed) 28%), Πολύ Δυσαρεστημένοι (Very Dissatisfied) δήλωσε το 4% και Δυσαρεστημένοι (Dissatisfied) δήλωσε το 6% των ερωτώμενων.

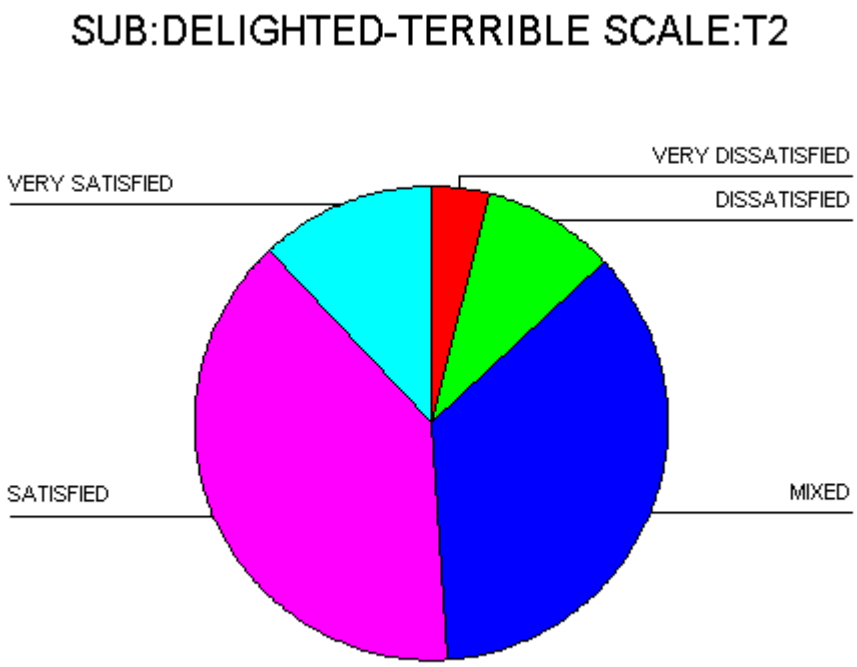
ΒΑΘΜΟΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ



Εικόνα 15. Ικανοποίηση από το Δημόσιο Σύστημα Υγείας

Πολύ Ικανοποιημένοι (Very Satisfied) :10%
Ικανοποιημένοι (Satisfied) : 23%
Μέτρια (Mixed) : 31%
Δυσαρεστημένοι (Dissatisfied) : 25%
Πολύ Δυσαρεστημένοι (Very Dissatisfied) : 11%

Ενότητα 10
ΓΕΝΙΚΟ ΑΙΣΘΗΜΑ ΕΥΕΞΙΑΣ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΩΝ (GLOBAL WELL-BEING)



Εικόνα 16: Συνολικό αίσθημα ευεξίας (Global well-being)

Στην ερώτηση «Πείτε μου πώς αισθάνεστε συνολικά για τη ζωή σας αυτή το τελευταίο διάστημα;» τα μέλη του Κ.Α.Π.Η που συμμετείχαν στην έρευνα απάντησαν:

Πολύ Ικανοποιημένοι (Very Satisfied) : 12%

Ικανοποιημένοι (Satisfied) : 39%, Μέτρια (Mixed) : 36%, Δυσαρεστημένοι (Dissatisfied): 9%, Πολύ Δυσαρεστημένοι (Very Dissatisfied) : 4%.

ΣΥΣΧΕΤΙΣΜΟΙ ΜΕΤΑΞΥ ΤΟΜΕΩΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ

(CORRELATIONS BETWEEN QUALITY OF LIFE DOMAINS)

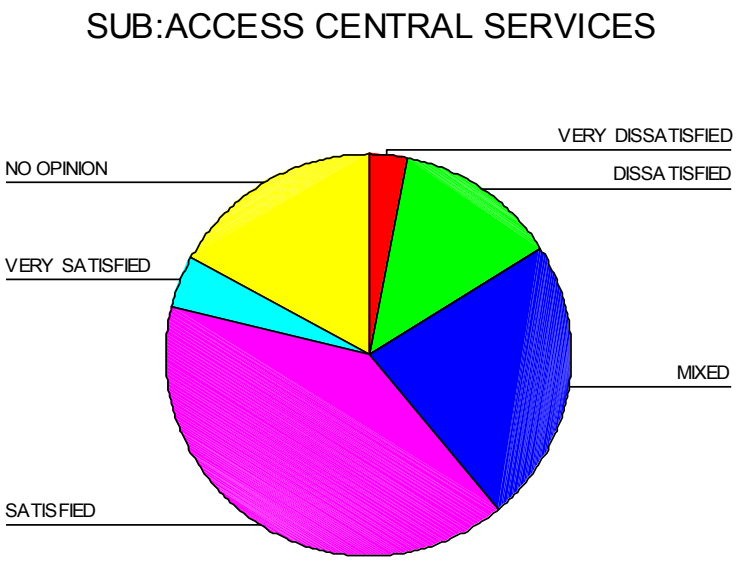
Σε αντίστοιχες έρευνας ποιότητας ζωής σημαντική είναι η διερεύνηση της αρνητικής ή θετικής συσχέτισης (positive

correlation, negative correlation) μεταξύ των τομέων ζωής ή του γενικού αισθήματος ευεξίας και διαφόρων τομέων ζωής.

Θετική επιρροή υπάρχει όταν υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση αρνητική επιρροή όταν υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση.

Μετά από τη στατιστική επεξεργασία των δεδομένων, διαφάνηκε ότι υπάρχει θετική αλληλεπίδραση του γενικού αισθήματος ευεξίας (Global Well-Being Score GWB) και της ποιότητας των σχέσεων με την οικογένεια, με τις κοινωνικές σχέσεις και με την ποιοτική διαχείριση του ελεύθερου χρόνου.

ΕΝΟΤΗΤΑ 11. <u>ΒΑΘΜΟΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΠΟ ΤΙΣ ΚΕΝΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ</u>

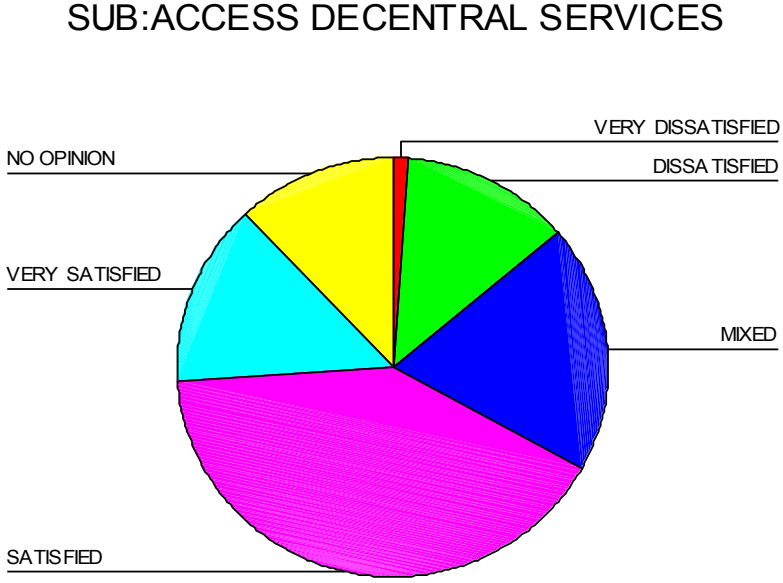


Εικόνα 17. Ικανοποίηση από τις Υπηρεσίες του Δήμου

40 % δήλωσαν Ικανοποιημένοι(Satisfied), 4% δήλωσαν Πολύ Ικανοποιημένοι(Very Satisfied), το 23% Μέτρια Ικανοποιημένοι

(Mixed) 13% Δυσαρεστημένοι(Dissatisfied), ενώ 3% δήλωσαν Πολύ Δυσαρεστημένοι(Very Dissatisfied). Ένα ποσοστό 17% δεν έχουν άποψη.

ΒΑΘΜΟΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΠΟ ΤΙΣ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ

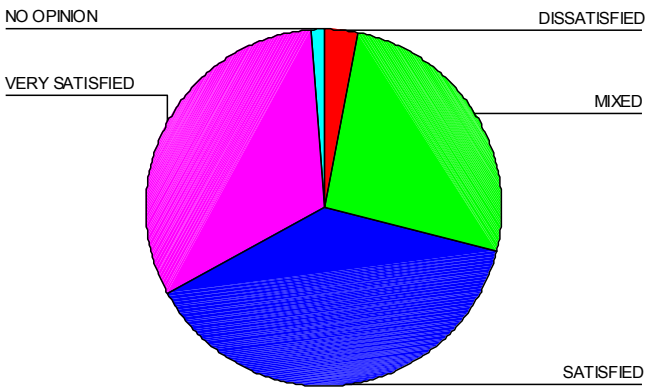


Εικόνα 18. Ικανοποίηση από την πρόσβαση στις αποκεντρωμένες υπηρεσίες του δήμου (ΚΕΠ κλπ)

41% Ικανοποιημένοι, 14% Πολύ Ικανοποιημένοι, 19% Μέτρια, 13% Δυσαρεστημένοι, 1% Πολύ Δυσαρεστημένοι, 12% Δεν έχουν άποψη.

ΒΑΘΜΟΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΠΟ ΤΙΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ Κ.Α.Π.Η (συγκεντρωτικό)
Η ερώτηση αφορούσε προσβασιμότητα, καταλληλότητα και επάρκεια χώρων, ικανοποίηση από τις δράσεις και τα προγράμματα.

SUB: LOCAL SSERVICES/KAPI



Εικόνα 19: Βαθμός Ικανοποίησης από τις λειτουργίες του Κ.Α.Π.Η

Ικανοποιημένοι(Satisfied) : 38% Μέτρια Ικανοποιημένοι(Mixed): 26% Πολύ Ικανοποιημένοι(Very Satisfied): 32% Δυσαρεστημένοι Dissatisfied) : 3%

<u>Βαθμός Ικανοποίησης από τις λειτουργίες του Κ.Α.Π.Η</u>

<u>Αποτελέσματα για κάθε παράρτημα Κ.Α.Π.Η χωριστά (βλ. εικόνα</u>
Κ.Α.Π.Η Α. Αγ. Τρύφωνα N=20 Ικανοποιημένοι(Satisfied): 45% Μέτρια : (Mixed) 40%

Κ.Α.Π.Η Β Βορείου Ηπείρου N=20

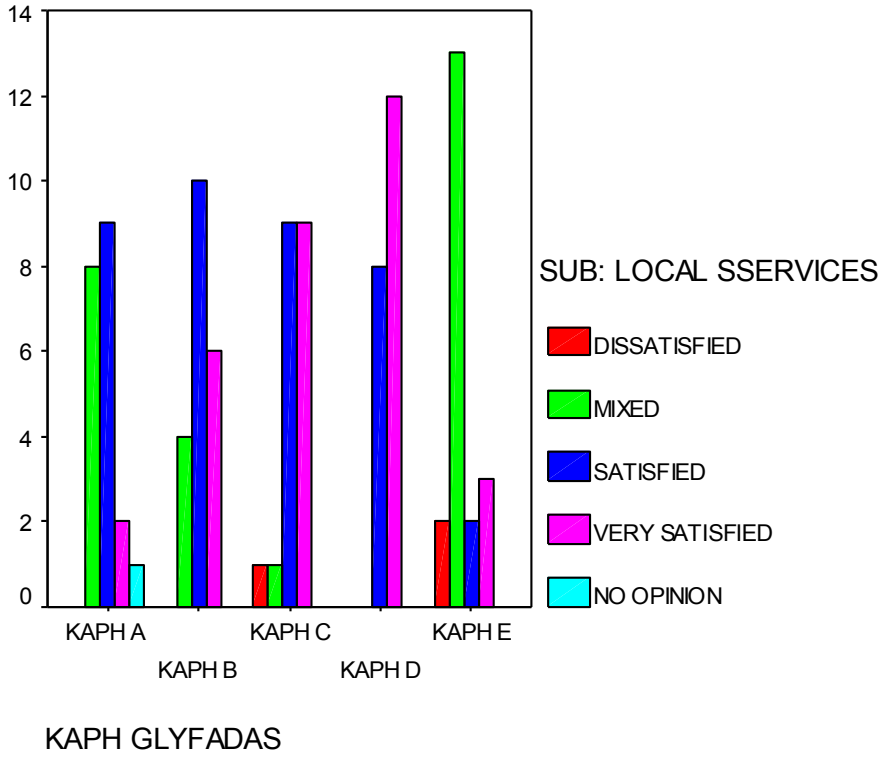
Ικανοποιημένοι(Satisfied): 50% Πολύ Ικανοποιημένοι(Very Satisfied): 30% Μέτρια(Mixed): 20%

Κ.Α.Π.Η C. Σοφίας Βέμπο N=20 Ικανοποιημένο (Satisfied): 45% Πολύ Ικανοποιημένοι(Very Satisfied): 45% Μέτρια(Mixed): 5% Δυσαρεστημένοι (Dissatisfied) 5%

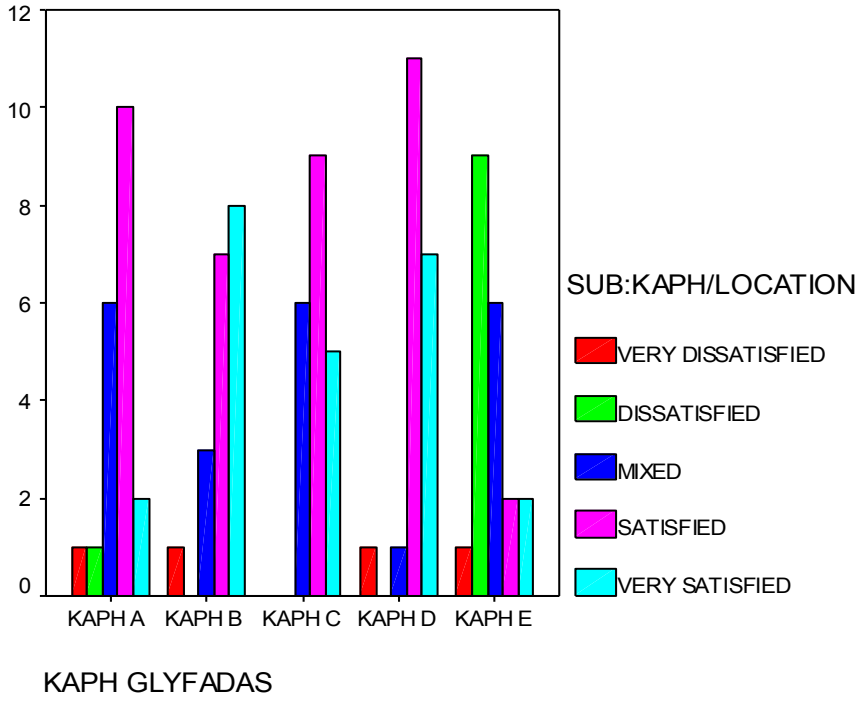
Κ.Α.Π.Η D. Αγ. Τριάδα N=20 Ικανοποιημένοι(Satisfied): 40% Πολύ Ικανοποιημένοι (Very Satisfied): 60%

Κ.Α.Π.Η Ε. Αγ. Νικόλαος N=20 Ικανοποιημένοι(Satisfied): 38% Πολύ Ικανοποιημένοι (Very Satisfied): 32%

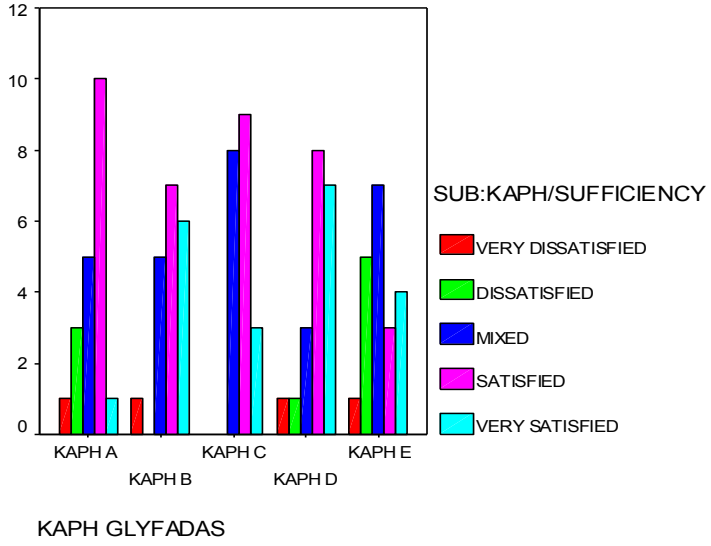
Μέτρια (Mixed) : 26%, Δυσαρεστημένοι (Dissatisfied) :3%



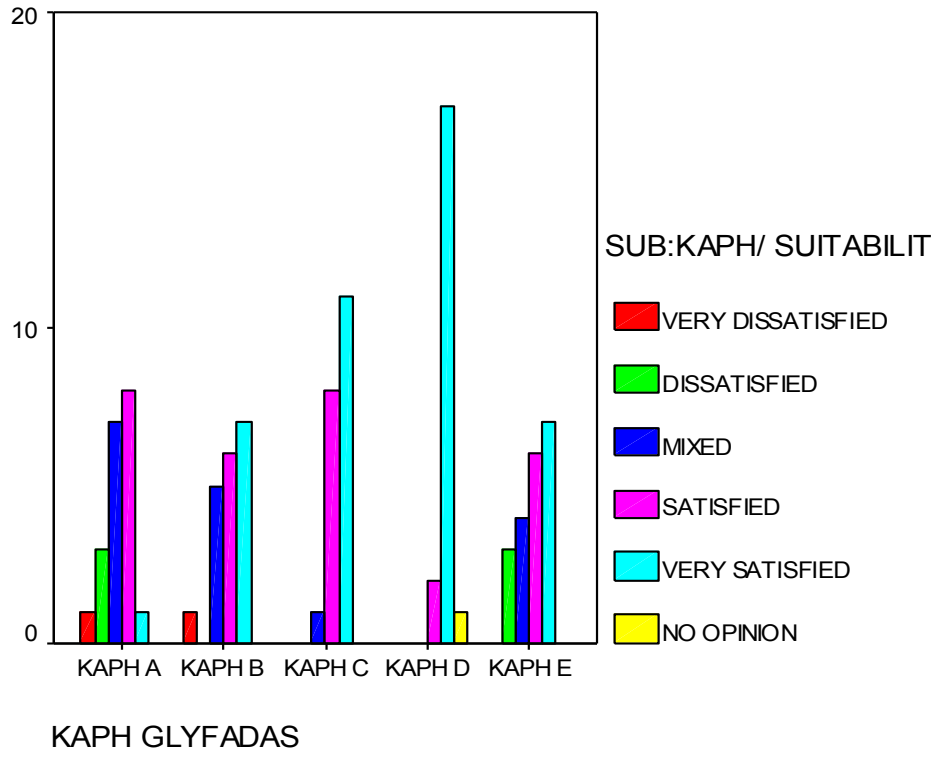
Εικόνα 20: Βαθμός Ικανοποίησης από τις Υπηρεσίες ανά παράρτημα Κ.Α.Π.Η.



Εικόνα 21. Βαθμός Ικανοποίησης από την τοποθεσία του Κ.Α.Π.Η. ανά παράρτημα



Εικόνα 22: Βαθμός Ικανοποίησης από την επάρκεια των χώρων του Κ.Α.Π.Η. Ανά παράρτημα Κ.Α.Π.Η.



Εικόνα 23: Βαθμός Ικανοποίησης από την καταλληλότητα των χώρων του Κ.Α.Π.Η

Μέρος 5. ΠΟΙΟΤΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Η ενότητα αυτή περιέχει τις πιο απόψεις των συμμετεχόντων σχετικά με θέματα που τους απασχολούν ως δημότες και μέλη των Ανοιχτών Κέντρων Προστασίας Ηλικιωμένων (Κ.Α.Π.Η). Η επεξεργασία των ποιοτικών δεδομένων έγινε με θεματική κατηγοριοποίηση των απαντήσεων:

Θεματικές κατηγορίες:

1. Κυριότερα Προβλήματα που αντιμετωπίζετε ως δημότες.

2. Προτάσεις βελτίωσης Υπηρεσιών για όλους του δημότες.

3. Προτάσεις βελτίωσης Υπηρεσιών για τα μέλη του Κ.Α.Π.Η.

4.Τομείς ζωής που βελτιώνονται με τη συμμετοχή στο Κ.Α.Π.Η

5.Αντιλήψεις επαγγελματιών για την ποιότητα ζωής στην τρίτη ηλικία.

6. Χαρακτηριστικά του επαγγελματία κοινωνικής φροντίδας.

Θεματική κατηγορία 1: Κυριότερα Προβλήματα που αντιμετωπίζετε ως δημότης.

Πίνακας 1.

Κωδικοποιημένη θεματική κατηγορία:	**Ορισμός κωδικού/και τύπος ποιοτικών δεδομένων**
Πολιτική Διοίκηση	**Ανεπαρκές ενδιαφέρον από αιρετούς** **Έλλειψη αξιολόγησης προσωπικού**
Υπηρεσίες	**Ανεπαρκής ενημέρωση προς τους δημότες για τις παρεχόμενες υπηρεσίες του δήμου.** **Ανεπαρκείς Κοινωνικές Υπηρεσίες** **Ανεπαρκείς υπηρεσίες για άτομα με αναπηρία/κινητικά προβλήματα**

	Ανεπαρκείς υπηρεσίες για αλλοδαπούς **Λίγες πολιτιστικές εκδηλώσεις** **Ακριβά δημοτικά τέλη**
Περιβάλλον	**Σκουπίδια, ηχορύπανση, μικρά πεζοδρόμια, έλλειψη πινακίδων και φωτισμού, κακή αποχέτευση/αγωγοί όμβριων υδάτων,** **Έλλειψη δημόσιων έργων, πράσινου, ανεπαρκής προστασίας Υμηττού,** **Ανεπαρκής τοπική συγκοινωνία** **Έλλειψη νεκροταφείο** **Ανεπαρκής προστασία αδέσποτων ζώων** **Ανεπαρκής παρουσία δημοτικής αστυνομίας και αστυνομίας πόλεων**

<u>Θεματική κατηγορία 2: Προτάσεις Συμμετεχόντων για τη βελτίωση της ποιότητας παροχής υπηρεσιών στο ΚΑΠΗ αλλά και το Δήμο</u>

<u>Πίνακας 2.</u>

<u>Τομέας: Υπηρεσίες.</u>

• **Καλύτερη πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας και κοινωνικής φροντίδας:**
• **Λειτουργία υπηρεσιών κατ' οίκον για μοναχικούς ηλικιωμένους**
• **Δημιουργία Δημοτικού Ιατρείου, Κοινωνικού Φαρμακείου Κοινωνικού Παντοπωλείου για τα άπορα μέλη του ΚΑΠΗ αλλά και τους υπόλοιπους δημότες**

• **Καλύτερες υπηρεσίες για άτομα τρίτης ηλικίας με προβλήματα κινητικότητας**
• **Ομάδες συζήτησης στο χώρο του Κ.Α.Π.Η**
• **Λαϊκό Πανεπιστήμιο & διαλέξεις για θέματα υγείας και πρόληψης**
• **Λειτουργία των παραρτημάτων του Κ.Α.Π. Η κάποια απογεύματα**

Πίνακας 3

Τομέας: Περιβάλλον

• **Καθαριότητα**
• **Καλύτερα πεζοδρόμια**
• **Δημιουργία πεζόδρομων & ανοιχτών χώρων.**
• **Καλύτερη προστασία από δημοτική αστυνομία και αστυνομία πόλεων στην περιοχή.**

Θεματική κατηγορία 3: Αντιλήψεις επαγγελματιών για την ποιότητα ζωής στην Τρίτη ηλικία.

Πίνακας 4.

Κωδικοποιημένη θεματική κατηγορία	**Ορισμός υπο-κωδικού και τύπος ποιοτικών δεδομένων**	**Ερμηνευτική διάσταση κωδικών**
Υγεία	**Ψυχική/Σωματική**	**Αίσθημα ευεξίας**
Πρόσβαση Υπηρεσίες		

Υγείας		
Σχέσεις	**Οικογενειακές σχέσεις** **Συντροφικότητα**	**Συναισθηματική κάλυψη**
Κατοικία	**Καλές συνθήκες κατοικίας**	**Αποφυγή ατυχημάτων/ψυχική ευεξία**
Οικονομική κατάσταση	**Σταθερή οικονομική κατάσταση**	**Αίσθημα ασφάλειας, αποφυγή άγχους για κάλυψη βασικών αναγκών**

Πίνακας 4. Παράγοντες βελτίωσης της Ποιότητας Ζωής των ατόμων τρίτης ηλικίας με σειρά σημαντικότητας :

ΑΠΟΨΕΙΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	**ΑΠΟΨΕΙΣ ΜΕΛΩΝ**
Πρόσβαση σε καλή περίθαλψη **Συντήρηση και βελτίωση λειτουργικότητας** **Κοινωνική συμμετοχή** **Ασφαλές περιβάλλον** **Σχέσεις**	**Υγεία ψυχική/σωματική) και πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας** **Σχέσεις με α) την οικογένεια β) σύντροφο** **Βελτίωση οικονομικών** **Επαγγελματική αποκατάσταση παιδιών**

<u>Θεματική κατηγορία 5 : Τομείς ζωής που βελτιώνονται με τη συμμετοχή στο ΚΑΠΗ.</u>

Απόψεις Μελών	**Απόψεις προσωπικού**
«Η συμμετοχή στα προγράμματα βελτίωσε τις κοινωνικές μου σχέσεις» ***«Έρχομαι για να βρω φίλους»*** ***«Έρχομαι για να πηγαίνω εκδρομές»***	***«Με τη συμμετοχή στα προγράμματα ενισχύεται η κοινωνικότητα & η λειτουργικότητα»*** ***«Με τη συμμετοχή στα προγράμματα γίνεται καλύτερη διαχείριση ελεύθερου χρόνου»***

<u>Θεματική κατηγορία 6 : Χαρακτηριστικά του επαγγελματία υγείας και κοινωνικής φροντίδας με σειρά σημαντικότητας</u>

Απόψεις μελών	**Απόψεις προσωπικού**
<u>Να είναι διαθέσιμος</u> **<u>Να έχει κατανόηση-ευγένεια</u>** **<u>Να έχει καρδιά</u>** **<u>Να έχει γνώσεις</u>**	**<u>Να έχει:</u>** **<u>Υπομονή, αγάπη, ευγένεια, να ξέρει να ακούει, να είναι συνεργάσιμος</u>** **<u>Να έχει κατάλληλη επιστημονική κατάρτιση</u>**

Μέρος 7. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η συγκεκριμένη έρευνα είχε ως στόχο τη μελέτη της Ποιότητας Ζωής (ΠΖ) των ατόμων τρίτης ηλικίας που είναι μέλη των ανοιχτών προγραμμάτων κοινωνικής φροντίδας στην κοινότητα. Ερευνήθηκαν διάφοροι τομείς της ζωής των μελών των προγραμμάτων αυτών, καθώς και ο βαθμός ικανοποίησης (Subjective QOL) από αυτούς τους τομείς. Συγκεκριμένα ερευνήθηκε ο βαθμός ικανοποίησης από την οικογενειακή τους κατάσταση, από την οικονομική τους κατάσταση, από τις κοινωνικές τους σχέσεις, από τη γειτονιά τους, από την υγεία τους και από την πρόσβαση που έχουν στο σύστημα υγείας.

Τέλος, ζητήθηκαν οι απόψεις τους για τις Υπηρεσίες του Δήμου και ειδικότερα για τη λειτουργία των Κ.Α.Π.Η. Τα κυριότερα συμπεράσματα κατέδειξαν ότι η ποιότητα ζωής των ατόμων τρίτης ηλικίας εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την ποιότητα των οικογενειακών και φιλικών τους σχέσεων, από τη καλή διαχείριση του ελεύθερου χρόνου, από τη γενική κατάσταση της υγείας τους και από την δυνατότητα εξυπηρέτησής τους από τις υπηρεσίες. Δηλαδή από την εύκολη πρόσβαση σε εξειδικευμένους επαγγελματίες υγείας και κοινωνικής φροντίδας.

Μέρος της έρευνας αφορούσε τις απόψεις των επαγγελματιών υγείας και κοινωνικής φροντίδας για το τι είναι ποιότητα ζωής στην τρίτη ηλικία. Η διερεύνηση των αντιλήψεων των επαγγελματιών για την ΠΖ των ατόμων της τρίτης ηλικίας κατέδειξε αξιοσημείωτα συμπεράσματα. Συνάφεια με τις απόψεις των συμμετεχόντων στην έρευνα μελών του Κ.Α.Π.Η υπήρξε στα χαρακτηριστικά που καθορίζουν τον επαγγελματία υγείας και κοινωνικής φροντίδας. Μέλη που συμμετείχαν στην έρευνα και προσωπικό αναφέρουν ως πιο σημαντικά στοιχεία τη διαθεσιμότητα, την κατανόηση την υπομονή, και τέλος την επιστημονική κατάρτιση. Οι επαγγελματίες θεωρούν ότι η καλή ποιότητα ζωής εξαρτάται, α) από την υγεία, ψυχική και σωματική, καθώς και την πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας, β) τις κοινωνικές και προσωπικές σχέσεις (οικογένεια και σύντροφος, φίλοι), γ) τη σταθερότητα στην κατοικία, και δ) τη σταθερότητα στο εισόδημα έτσι ώστε να εξασφαλίζεται ένα ασφαλές περιβάλλον διαβίωσης. Τα μέλη αξιολογούν εκτός από τα παραπάνω, την αποκατάσταση των παιδιών τους σαν ένα τομέα βελτίωσης της ποιότητας της ζωής τους. Σε ό,τι αφορά την επίδραση της συμμετοχής στα

προγράμματα του Κ.Α.Π.Η στην ποιότητα ζωής τους οι συμμετέχοντες στην έρευνα ανέφεραν ότι η συμμετοχή τους στις δραστηριότητες του Κ.Α.Π.Η είχε σαν αποτέλεσμα τη βελτίωση της κοινωνικής τους ζωής, της λειτουργικότητάς τους και της διαχείρισης του ελεύθερου χρόνου. Σε ο,τι αφορά τη βελτίωση των Υπηρεσιών του Δήμου προς όλους τους δημότες οι συμμετέχοντες θεωρούν ότι σημαντικό ρόλο για τη βελτίωση της ζωής τους ως δημότες παίζουν, α) η καθαριότητα, β) η ύπαρξη πολλών ελεύθερων χώρων για τους πεζούς, και γ) το αίσθημα ασφάλειας στην περιοχή κατοικίας τους.

Μέρος 8. Προτάσεις

Αφού εντοπίστηκαν οι παράγοντες που καθορίζουν την ποιότητα ζωής (ΠΖ) των ατόμων τρίτης ηλικίας μελών του Κ.Α.Π.Η, μπορούμε να προτείνουμε τα εξής προκειμένου να συμβάλλουμε στην βελτίωση των παρεχόμενων Υπηρεσιών προς όφελος των αποδεκτών τους:

1. Βελτίωση της πρόσβασης στην ενημέρωση για τις παρεχόμενες από το Δήμο Υπηρεσίες.

2. Καλύτερη πρόσβαση στις Υπηρεσίες αυτές και πρόβλεψη προσβασιμότητας για άτομα με κινητικά προβλήματα.

3.Σχεδιασμός Υπηρεσιών κατ' οίκον για την καλύτερη εξυπηρέτηση των μελών.

4. Βελτίωση των υπηρεσιών καθαριότητας σε όλο το δήμο, των τοπικών συγκοινωνιών καθώς και πρόβλεψη λειτουργίας νέου νεκροταφείου.

5. Εκδήλωση περισσότερου ενδιαφέροντος από την εκάστοτε πολιτική διοίκηση του Δήμου.

6. Εφαρμογή πρακτικών αξιολόγησης του προσωπικού υγείας και κοινωνικής φροντίδας που προσφέρει υπηρεσίες στα μέλη του ΚΑΠΗ

7. Λειτουργία του ΚΑΠΗ απογευματινές ώρες με την προϋπόθεση πρόσληψης επαρκούς προσωπικού.

Βιβλιογραφικές αναφορές

Αθηναϊκό Κέντρο Μελέτης του Ανθρώπου (1999). Ανίχνευση του κοινωνικοπολιτιστικού πλαισίου ζωής στους δήμου Αλίμου, Αργυρούπολης, Γλυφάδας, Ελληνικού. Ο.Κ.Α.Ν.Α.

Απίστουλας, Δ. & Κοντιάδης, Ξ. (2006). Μεταρρύθμιση του Κοινωνικού Κράτους και Τοπική Αυτοδιοίκηση. Συντονισμός και δικτύωση των δομών κοινωνικής πολιτικής σε τοπική επίπεδο. Εκδόσεις Παπαζήση.

Evaggelou, E. (2007). *Examining the quality of life of adults with mental health problems. An empirical study in two Mental Health Centres in Athens.* PhD thesis, Bradford University.

Ιωσηφίδης, Θ. (2008). *Ποιοτικές Μέθοδοι Έρευνας στις Κοινωνικές Επιστήμες*.εκδόσεις Κριτική.

Oliver, J. P. J. (1994), *A study of the development of a quality of life measure for use with individuals suffering from chronic mental illnesses and its implementation in the evaluation of social care services, Ph.D.*, Manchester, 45-2032

Ρούσος, Π. & Τσαούσης Γ. (2002). *Στατιστική Εφαρμοσμένη στις Κοινωνικές Επιστήμες.* Ελληνικά Γράμματα.

Τζινιέρη-Κοκώση, & συν., (2003). *Εγχειρίδιο Ποιότητας Ζωής, με άξονα το ερωτηματολόγιο WHOQOL-100*. Εκδόσεις Βήτα.

Κ.Α.Π.Η Δήμου Γλυφάδας. Διαθέσιμο στο www.glyfada.gr

Μέρος 9. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Ερευνητικά Εργαλεία

Α. ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ (Τρίτη Ηλικία)*

Γενικές Οδηγίες

Ο Δήμος Γλυφάδας, προκειμένου να σχεδιάσει κατάλληλες υπηρεσίες για τους δημότες, ξεκινάει μία έρευνα εκτίμησης αναγκών των αποδεκτών των υπηρεσιών του, με προτεραιότητα τα άτομα τρίτης ηλικίας.

Θα χρειαστούμε λίγο από το χρόνο σας για προκειμένου να εξετάσουμε πώς εσείς αξιολογείτε την ποιότητα ζωής σας, την υγεία σας αλλά και άλλες πλευρές της ζωής σας όπως είναι η πρόσβαση που έχετε σε υπηρεσίες υγείας και κοινωνικής φροντίδας του Δήμου. Επίσης, σας ζητάμε τη γνώμη σας για την καλύτερη εξυπηρέτησή σας από αυτές τις υπηρεσίες, αλλά και το είδος των υπηρεσιών που θα θέλατε να δημιουργηθούν στο μέλλον. Η συνέντευξη θα διαρκέσει περίπου μισή ώρα, η συμμετοχή σας είναι εθελοντική και οι πληροφορίες που θα δώσετε θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά από τους επαγγελματίες του Δήμου και θα παραμείνουν απόρρητες.

Εάν δεν είστε σίγουρος/η για μία ερώτηση παρακαλούμε να διαλέξετε εκείνη που είναι πιο κατάλληλη για σας αυτή τη χρονική περίοδο.
Θα σας βοηθούσε να σκεφτείτε τα θέματα που σας απασχολούν τις τελευταίες δύο εβδομάδες και να δώσετε απαντήσεις μέσα σε αυτό το χρονικό πλαίσιο.

Για παράδειγμα:
Στην ερώτηση:
Έχετε από τους άλλους την συγκεκριμένη υποστήριξη που χρειάζεστε;

Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Απόλυτα
1	2	3	4	5

Θα πρέπει να σημειώσετε σε κύκλο ή να αναφέρετε τον αριθμό, που αντιστοιχεί στο βαθμό στον οποίο αισθάνεστε ότι έχετε υποστήριξη από τους άλλους τις δύο τελευταίες εβδομάδες. Αν έχετε σε μεγάλο βαθμό υποστήριξη σημειώσετε τον αριθμό 4, που αντιστοιχεί στη διαβάθμιση « πολύ».

***Το παρόν ερωτηματολόγιο επεξεργάστηκαν οι Έφη Γαλανοπούλου, Κοινωνική Λειτουργός, Εβίτα Ευαγγέλου, Ε. PhD, Κοινωνική Λειτουργός και είναι βασισμένο στην ελληνική έκδοση του WHOQOL-Bref, (ΤΖινιέρη-Κοκκώση, Αντωνοπούλου, Τριανταφύλλου, Χριστοδούλου. 2003), και στην Ελληνική μετάφραση του Lancashire QOL Profile (Evaggelou, E. 2007). ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ ΚΑΘΕ ΕΙΔΟΥΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΗ.**

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΣΑΣ

Ενότητα 1. Κοινωνικά και Δημογραφικά Στοιχεία

Όνομα : (προαιρετικά)
Περιοχή Μόνιμης Κατοικίας……..

1. **1 Ποια είναι η ημερομηνία γέννησής σας;**

Ηλικία: α) 61- 70 β) 71-80 γ) 81+

1.2 Φύλο: α) Άνδρας β) Γυναίκα

1.3 Ποια είναι η Οικογενειακή σας Κατάσταση;

α)Έγγαμος/η, β) Αγαμος/η, γ) Διαζευγμένος /η, δ) Σε διάσταση,

ε) Χήρος/α

1.4 Παιδιά: 1. Ναι 2. ΟΧΙ

Αν ναι πόσα;

1.5 Ιθαγένεια: α) Ελληνική β) Άλλη

1.6. Τι εκπαίδευση έχετε;

α) Αναλφάβητος/η β) Πρωτοβάθμια γ) Δευτεροβάθμια

δ) Τριτοβάθμια

1.7 Είστε Συνταξιούχος;

1. **Ναι 2. Όχι**

(Αν ναι)

1.8 Ποιο είναι το Ασφαλιστικό σας Ταμείο;

α) Πρόνοια β) ΙΚΑ γ) ΟΓΑ δ) Άλλο

Ενότητα 2 Κατάσταση Γενικής Ευεξίας (Global Well-Being)

2.1 Μπορείτε να μου πείτε πώς αισθάνεστε συνολικά για τη ζωή σας τις τελευταίες δύο εβδομάδες; (KIZ)……

Ενότητα 3. Οικονομική Κατάσταση

3.1 Ποιο είναι το μηνιαίο εισόδημά σας; α) -500, β) 500-1000 δ) 1000+

3. 2 Παίρνετε κάποιο κρατικό επίδομα;

α. Πρόνοια β. Σύνταξη γ. Άλλο

3.3 Τον περασμένο χρόνο απορρίφθηκε κάποια αίτηση που κάνατε για κρατικό επίδομα; 1. Ναι 2. Όχι 3 Άγνωστο

3.4 Κατά τη διάρκεια του περασμένου χρόνου σας έλειψαν χρήματα για να χαρείτε την καθημερινή σας ζωή; 1. Ναι 2. Όχι 3. Άγνωστο

Πόσο ικανοποιημένος/η είστε από (KIZ)

3.5 Την οικονομική σας κατάσταση

3.6 Από το ποσό που έχετε στη διάθεσή σας για να καλύψετε τις ανάγκες σας;

<u>Ενότητα 4. Συνθήκες διαβίωσης</u>

4.1 Αυτή την εποχή διαμένετε σε:

α) Διαμέρισμα αν ναι 1. ιδιόκτητο 2. με ενοίκιο

β) Μονοκατοικία

4.2 Πόσο καιρό μένετε εκεί; Χρόνια: α) 0-5 β) 5-10 γ) 10+

4. 3 Πόσα άτομα διαμένουν μαζί σας;

4.4 Μένετε με την οικογένειά σας; 1. Ναι 2. Όχι

4.5 Πόσο ικανοποιημένος/η είστε από τις συνθήκες διαβίωσής σας;(KIZ)

<u>Ενότητα 5. Ελεύθερος χρόνος και Κοινοτική ζωή</u>

Το τελευταίο διάστημα ασχοληθήκατε με κάποια δραστηριότητα:

5.1 Έξω από το σπίτι; 1. Ναι 2. Όχι 3. ΔΞ

Αν ναι, τι είδους;

α) Θεατρική Ομάδα β) Χορωδία γ) Γυμναστική

δ) Άλλο…….

5.2 Μέσα στο σπίτι; 1. Ναι 2. Όχι

Αν ναι τι είδους;

……

5.3 Υπάρχουν άνθρωποι που συναντάτε στο δρόμο και ανταλλάσετε χαιρετισμούς;

1. Ναι 2. Όχι 3. ΔΞ

Ενότητα 6 : Θέματα που αφορούν την προσωπική σας ασφάλεια

Το τελευταίο διάστημα:

6.1 Πέσατε θύμα σωματικής ή άλλης μορφής βίας στην περιοχή σας; 1. Ναι 2. Όχι 3. ΔΞ

6.2 Υπήρξαν φορές που χρειαστήκατε βοήθεια από δημόσιο λειτουργό (πχ. αστυνομία) και δεν την είχατε; 1. Ναι 2. Όχι 3 ΔΞ

Αν ναι, σε ποια περίπτωση; ……..

Πόσο ικανοποιημένος είστε από: (KIZ)

6.3 Από το αίσθημα ασφάλειας που νιώθετε στην περιοχή που κατοικείτε;

6.4 Από τη ασφάλεια που σας παρέχουν υπηρεσίες (Αστυνομικός της Γειτονιάς, Δημοτική αστυνομία κλπ) στην περιοχή που κατοικείτε;

Ενότητα 7. Οικογενειακές σχέσεις

7.1 Πόσο συχνά έρχεστε σε επαφή με κάποιο συγγενικό σας πρόσωπο;

α) Καθημερινά β) Μια με δύο φορές την εβδομάδα γ) Μία φορά με δύο φορές το μήνα γ) Μία φορά το χρόνο δ) Λιγότερο από μία φορά το χρόνο

Πόσο ικανοποιημένος/η είστε από: (KIZ)

7.2 Την οικογένειά σας γενικά;

7.3 Από το πόσο συχνά μπορείτε να δείτε συγγενικά σας πρόσωπα;

Ενότητα 8. Κοινωνικές Σχέσεις

(Οι άνθρωποι διαφέρουν στο βαθμό που χρειάζονται φίλους)

8.1 Θα λέγατε ότι είστε άνθρωπος που μπορεί να τα καταφέρει χωρίς φίλους; 1. Ναι 2. Όχι 3. Δ.Ξ

8.2 Έχετε στενούς φίλους; 1. Ναι 2. Όχι 3. Δ.Ξ

8.3. Πόσο ικανοποιημένος/η είστε από τις σχέσεις σας με τους άλλους; (KIZ)

Ενότητα 9. Κατάσταση Υγείας

9. 1 Κατά τη διάρκεια που περασμένου χρόνου (το τελευταίο διάστημα), είδατε κάποιο γιατρό για θέματα φυσικής ή ψυχικής υγείας; 1. Ναι 2 Όχι 3 ΔΞ

9. 2. Παίρνετε φαρμακευτική αγωγή για κάποιο χρόνιο πρόβλημα υγείας;

1. Ναι 2. Όχι 3. ΔΞ

9.3 Έχετε κάποια σωματική αναπηρία που να επηρεάζει την κινητικότητά σας;

1. ΝΑΙ 2. ΟΧΙ 3. ΔΞ

9.4 Το προηγούμενο χρόνο υπήρξαν φορές που χρειαστήκατε βοήθεια από κάποιον γιατρό ή κάποιον επαγγελματία υγείας και δεν την είχατε;

1. ΝΑΙ 2. ΟΧΙ 3. ΔΞ

9.5 Το τελευταίο διάστημα νιώθετε μελαγχολική διάθεση, άγχος, κατάθλιψη;

1. **Ναι 2. Όχι 3. ΔΞ**

   Αν ναι

   Πόσο συχνά; (κλίμακα Λίκερτ)

Βαθμός Ικανοποίησης (KIZ)

9.6 Πόσο ικανοποιημένος/η είστε από τη γενική κατάσταση της υγείας σας;

9. 7 Πόσο καλά μπορείτε να συγκεντρωθείτε σε κάτι που κάνετε;

9. 8 Πόσο ικανοποιημένος/η είστε από τον ύπνο σας;

9. 9 Πόσο ικανοποιημένος/η είστε από την πρόσβαση σε κρατικές υπηρεσίες υγείας;

<u>Ενότητα 10. Γενική κατάσταση ευεξίας</u>

Κατά τη διάρκεια της συνέντευξης συζητήσαμε πολλά πράγματα, σχετικά με τις συνθήκες ζωής σας αυτή την εποχή. Να προσπαθήσουμε να συνοψίσουμε:

10.1 Μπορείτε να μου πείτε πώς νιώθετε για τη ζωή σας σαν σύνολο αυτή την εποχή; (KIZ)……..

10.2 Πόσο ευτυχισμένη ήταν η ζωή σας μέχρι σήμερα;

α) Πολύ ευτυχισμένη β) Αρκετά ευτυχισμένη γ) Καθόλου ευτυχισμένη

δ) Δεν ξέρω

10. 3 Μπορείτε να αναφέρετε τα τρία πιο σημαντικά πράγματα που κατά τη γνώμη σας θα βελτίωναν την ποιότητα της ζωή σας;

1……

2…….

3……..

(Πρόσθετες ερωτήσεις)

<u>Ενότητα 11 Ικανοποίηση από τη Υπηρεσίες του Δήμου</u>

11. 1 Ποια θεωρείτε τα 3 σημαντικότερα προβλήματα που αντιμετωπίζετε ως δημότης;

α.

β.

γ

11. 2 Πόσο ικανοποιημένος/η είστε από την πρόσβαση που έχετε σε:

α) Κεντρικές Υπηρεσίες του Δήμου (Δημοτολόγιο, Πολεοδομία κα)

β) Αποκεντρωμένες Υπηρεσίες του Δήμου (ΚΕΠ κα) (Κλίμακα Λίκερτ)

11. 3 Πόσο ικανοποιημένος/η είστε από την πρόσβαση που έχετε σε διάφορες Υπηρεσίες Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας στο Δήμο μας

α) Κοινωνική Υπηρεσία, β) ΚΑΠΗ, γ) Πρόγραμμα Βοήθεια στο Σπίτι (Κλίμακα Λίκερτ)

11. 4 Πόσο Ικανοποιημένος είστε για καθένα από τα παρακάτω θέματα που συνθέτουν την οργάνωση και τη λειτουργία των υπηρεσιών αυτών

α. Τοποθεσία β. Επάρκεια γ . Καταλληλότητα χώρου

11.5 Ποια πιστεύετε ότι πρέπει να είναι τα χαρακτηριστικά που συνθέτουν την εικόνα του επαγγελματία υγείας και κοινωνικής φροντίδας (κλίμακα 1 έως 5)

α. Διαθεσιμότητα β Κατανόηση γ Ανταπόκριση δ. Ευγένεια

11.6 Τι Υπηρεσίες θα θέλατε να έχει ο Δήμος μας ώστε να καλύπτονται καλύτερα οι ανάγκες σας και να βελτιωθεί η ποιότητα της ζωής σας;

……..

12. Σας ευχαριστούμε που μιλήσατε ανοιχτά και ειλικρινά για θέματα που αφορούν την ποιότητα της ζωής σας.

12.1 Θα δεχόσασταν να συμμετέχετε ξανά σε κάποια συνέντευξη στο μέλλον;

ΝΑΙ ΟΧΙ ΔΞ

ΣΑΣ ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΓΙΑ ΤΗΝ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ

Β . ΣΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ ΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΓΙΑ ΘΕΜΑΤΑ ΤΡΙΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

Ερωτηματολόγιο προς τους επαγγελματίες

Παίρνοντας υπόψη την επαγγελματική σας εμπειρία, στα προγράμματα ανοιχτής περίθαλψης ηλικιωμένων της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, παρακαλώ απαντήστε ανώνυμα στα παρακάτω ερωτήματα:

Πόσο προσωπικό και τι ειδικότητες απασχολείται στην Υπηρεσία σας;

……
…….

Πόσα χρόνια εργάζεστε στο πλαίσιο;

Με ποιο καθεστώς; Μόνιμος/η Ναι Όχι

Με σύμβαση 1.Αορίστου Χρόνου Ναι Όχι

2. Ορισμένου Χρόνου Ναι Όχι

1. Πώς ορίζεται κατά τη γνώμη σας η «ποιότητα ζωής» των ατόμων τρίτης ηλικίας;

   ……
   ……
   …….
   ……
   ……..
2. Ποιοι τομείς ζωής των ατόμων τρίτης ηλικίας πιστεύετε ότι επηρεάζονται με το πέρασμα των χρόνων;

   .....
   ……
   ……
   …….
   ……..

3. Ποιοι είναι οι τομείς ζωής των μελών των Κέντρων Ανοιχτής Περίθαλψης Ηλικιωμένων (ΚΑΠΗ) που κατά τη γνώμη σας ενισχύονται περισσότερο μέσα από τη συμμετοχή τους στα προγράμματα;

   ……
   ……

……
……

4. Μπορείτε να αναφέρετε τρία πράγματα που κατά τη δική σας άποψη θα βελτίωναν την ποιότητα ζωής των ατόμων της τρίτης ηλικίας;

.....
……..
……..
……

……

5. Ποια πιστεύετε ότι πρέπει να είναι τα χαρακτηριστικά που συνθέτουν την εικόνα του επαγγελματία υγείας και κοινωνικής φροντίδας;

……..
……..
……
……..
……

6. Πώς πιστεύετε ότι θα μπορούσαν να ενδυναμωθεί η συμμετοχική σχέση μεταξύ προσωπικού και μελών, για την καλύτερη κατανόηση των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν τα άτομα της τρίτης ηλικίας, που είναι μέλη των προγραμμάτων σας;

……
……
……
……
……

Σας ευχαριστούμε για τη συνεργασία