



Grażyna Trzpiot

Uniwersytet Ekonomiczny w Katowicach
Wydział Informatyki i Komunikacji
Katedra Demografii i Statystyki Ekonomicznej
grazyna.trzpiot@ue.katowice.pl

Jacek Szoltysek

Uniwersytet Ekonomiczny w Katowicach
Wydział Zarządzania
Katedra Logistyki Społecznej
jacek.szoltysek@ue.katowice.pl

PRZEMIANY DEMOGRAFICZNE A MOBILNOŚĆ MIESZKAŃCÓW MIAST

Streszczenie: Miasto jest środowiskiem życia ludzi, dobrowolnie wybierających konkretną przestrzeń jako miejsce spełnienia społecznego, politycznego i środowiskowego, oferując w zamian swoją solidarność z innymi użytkownikami dla dobra powszechnego. Polskie społeczeństwo jest coraz starsze, jednocześnie wydłuża się długość życia. Nie bez znaczenia jest wpływ starzenia się społeczeństwa na jakościową stronę funkcjonowania ludzi starszych w miastach. Czynnikiem egzogenicznym są obecnie występujące warunki społeczne, gospodarcze, zdrowotne i kulturowe. Istotną cechą wpływającą na percepcję jakości życia seniorów jest stopień ich mobilności. Natura problemu mobilności ma wysoce interdyscyplinarny charakter. Celem artykułu jest zaakcentowanie szczególnej sytuacji ludzi starszych w przestrzeni miejskiej w perspektywie mobilnościowej.

Słowa kluczowe: zmiany struktury ludności, starzenie się społeczeństwa, funkcjonowanie ludzi starszych w przestrzeni miejskiej.

1. Przestrzeń miasta

Miasto jest środowiskiem życia mieszkańców, dobrowolnie wybierających konkretną przestrzeń jako miejsce spełnienia społecznego, politycznego i środowiskowego, oferując w zamian swoją solidarność z innymi użytkownikami dla dobra powszechnego. Tak rozumie i definiuje miasto *European Charter for the Safeguarding of Human Rights in the City*, oddając w naszym przekonaniu istotę miast i przesłanki miejskości. Pierre Manent zauważa, że „miasto to idea pewnej przestrzeni publicznej, w której ludzie żyją razem, rozważają i decydują razem o wszystkim, co dotyczy ich wspólnych interesów” [Manent, 1990]. Miasto to zatem idea samorządzenia oraz decydowania przez zbiorowość ludzką

o swoich warunkach egzystencji w przestrzeni przez nią zajmowanej. W takim postrzeganiu miejsca i roli człowieka w mieście warto zwrócić uwagę na to, że miasto, jako idea polityczna, jako sposób życia jego mieszkańców oparty na samorządzącej sobą wspólnotie, mimo wzrostu gospodarczego, przestrzennego czy demograficznego, staje się koncepcją odchodzącą w przeszłość [Nawratek, 2008]. Nie jest to konstatacja nowa i wielce odkrywczą. H. Lefebvre zauważył, że niezwykle trudno jest wskazać we współczesnym mieście wspólnotę [Lefebvre, 1996], raczej możemy dostrzec postępującą polaryzację społeczności. Wspólnota społeczności jako idea zanika. Zgodnie z założeniami ekologów społecznych zjawisko segregacji w mieście polega na niekontrolowanym, żywiołowym procesie powstawania obszarów zajmowanych przez mieszkańców reprezentujących podobny status materialny, rodzinny i etniczny, którzy lokują się w przestrzeni o określonych cechach fizycznych i takim umiejscowieniu w przestrzeni miasta, które zaspokajają funkcjonalne i prestiżowe oczekiwania owych mieszkańców, pozostając w zasięgu ich możliwości finansowych. Inaczej mówiąc, ludzie dążą do mieszkania w miejscu, które uznają za atrakcyjne, i w otoczeniu sąsiadów, których uznają za równych sobie [Frykowski, 2004]. Przestrzeń miasta zaczyna tracić swoją spójność. Miasta rozpadają się zarówno ze względu na wewnętrzne nierówności społeczne i ekonomiczne, jak i ze względu na zewnętrzne, które marginalizują bądź wzmacniają pozycje miast funkcjonujących w sieciach.

Kluczowym momentem, w którym miasta zaczęły się przestrzennie rozpaść – bo społeczne zróżnicowanie istniało zawsze – było pojawienie się nieliniowego transportu, a przede wszystkim utrata znaczenia przez transport pieszy. Obecnie przenosimy się z miejsca na miejsce coraz bardziej efektywnie, ale przestrzeń pomiędzy obszarem, z którego wyruszamy, a obszarem, do którego zmierzamy, coraz bardziej traci na znaczeniu. Ważny jest tylko punkt wejścia i punkt wyjścia. Drugim kluczowym czynnikiem jest globalna informacja / telekomunikacja: telewizja, telefonia komórkowa czy wreszcie Internet. To on łączy nas z ludźmi, ignorując lokalizację, a co więcej, tworzy coraz silniejszą sferę wirtualną, pozageograficzną [Nawratek, 2008]. Nasze życie jest najczęściej ustrukturalizowane w trójkącie praca (szkoła) – rodzina – rozrywki/przyjaciele/zakupy. W ten sposób w naszych rozważaniach pojawia się kwestia mobilności [Klimczak-Ziółek, 2003]. Mobilność to zdolność do pokonywania przestrzeni. Rodzi się w naszych głowach i determinuje nasze postępowanie – zarówno w stosunku do nas samych, jak i do innych współobywateli. „Stosunek człowieka do przestrzeni określa się miarą ogarnięcia, oswojenia, zasiedlenia, zawładnięcia, w konsekwencji zawsze chodzi o możliwość jej pokonywania, co stanowi zasadniczy czynnik i pęd do wynajdowania coraz to doskonalszych (...) środ-

ków transportu i komunikacji” [Szołtysek, 2011]. Miasto poprzez przestrzeń przymusza użytkowników do dokonywania wysiłków w zakresie przemieszczeń. Skoro tak, to człowiek w mieście, przemieszczając się w obszarze przestrzeni publicznej i półpublicznej, natykając się po drodze na przestrzenie prywatne, odczuwa wiele dolegliwości, związanych z ich pokonywaniem. Te dolegliwości, związane z dostępem do przestrzeni i z płynnością przemieszczeń oraz ze stopniem skomplikowania ułożenia tras i sposobów podróży, a także z kosztami oswojenia przestrzeni, wpływają na stopień mobilności i poczucie jakości życia. Od dawna wiadomo, że szanse rozwojowe miast są bezpośrednio powiązane z satysfakcją, jakiej dostarczają ich użytkownikom poprzez wykonywanie funkcji miast. Sprawność realizacyjna miast, powiązana ze sprawnością pokonywania przestrzeni, jest jednym z wymiarów waloryzacji zarówno samych miast, jak i jakości życia mieszkańców.

2. Starzenie demograficzne wybranych miast w Polsce

Starzenie się populacji to pochodna przede wszystkim dwóch czynników: wzrostu przeciętnej długości życia oraz spadku płodności kobiet. Tempo tych przemian jest zróżnicowane regionalnie w zależności od wielu czynników dodatkowych: migracji wewnętrznych i zagranicznych, polityki socjalnej wpływającej na podejmowanie decyzji o zakładaniu rodzin, stylu życia, modelu rodziny czy wzorców kariery zawodowej. W 2011 r. odsetek ludności w wieku 60/65 lat i więcej wynosił około 17,3% [Trzpiot, Ojrzyńska, 2014], natomiast odsetek ludności młodej (0-14 lat) – 15,1%.

2.1. Ocena starzenia się społeczeństwa w miastach

Podejmując ocenę zmian w procesie starzenia się społeczeństwa w określonym przedziale czasu, można wykorzystać zaproponowany przez Długosza [1998] wskaźnik starzenia się demograficznego (W_{sd}):

$$W_{sd} = [U_{(0-14)t} - U_{(0-14)t+n}] + [U_{(>65)t+n} - U_{(>65)t}] \quad (1)$$

gdzie: $U_{(0-14)t}$

$U_{(0-14)t}$ – udział ludności w wieku 0-14 lat na początku badanego okresu,

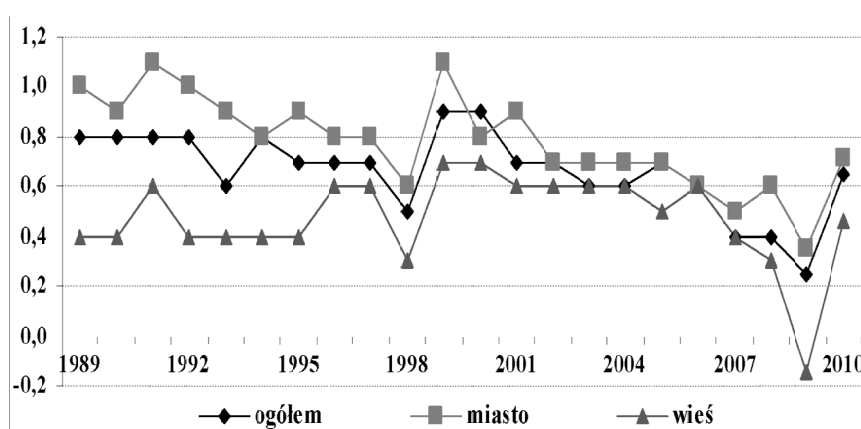
$U_{(0-14)t+n}$ – udział ludności w wieku 0-14 lat na koniec badanego okresu,

$U_{(>65)t}$ – udział ludności w wieku 65 lat i więcej na początku badanego okresu,

$U_{(>65)t+n}$ – udział ludności w wieku 65 lat i więcej na koniec badanego okresu.

Im wartości wskaźnika W_{sd} będą niższe od 0, tym w większym stopniu będziemy mieli do czynienia z odmładzaniem się społeczeństwa, natomiast im wskaźnik ten będzie wyższy od 0, tym starzenie się ludności będzie dynamiczniejsze.

Celem zbadania trendów w ostatnim dwudziestopięcioleciu, gdzie zachodziły dość znaczące zmiany w procesie starzenia się ludności Polski, podjęto próbę wykorzystania wskaźnika starzenia się demograficznego (W_{sd}). Posługując się rocznymi zmianami tego wskaźnika, w przekroju lat 1989-2011, obliczono dla miast i wsi wskaźnik starzenia (odmładzania) się ludności Polski ogółem (rys. 1).



Rys. 1. Roczne zmiany wskaźnika starzenia się demograficznego ludności Polski (w p.p.)

Źródło: [Trzpiot, Ojrzyńska, 2014].

Cykliczność wielkości wskaźników W_{sd} w miastach i na terenach wiejskich pokrywa się z tym, że wielkość wskaźnika w całym okresie badania dla miast była wyższa niż na terenach wiejskich. Przyjmując 1989 r. jako początek okresu badania, a 2011 r. jako koniec, można zauważyć, że proces starzenia się ludności był znacznie dynamiczniejszy w miastach niż na wsi (tab. 1).

Tab. 1. Wskaźnik starzenia się demograficznego ludności Polski w latach 1989-2011 (w p.p.)

Wskaźnik starzenia się demograficznego		
ogółem	miasto	wieś
10,00	17,16	10,42

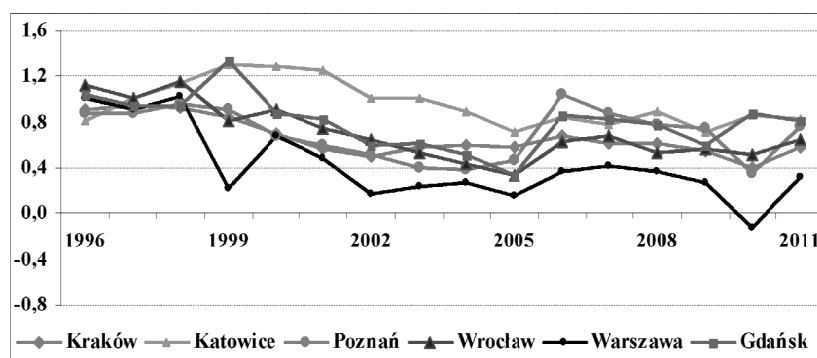
Źródło: [Trzpiot, Ojrzyńska, 2014].

Tab. 2. Wskaźnik starzenia się demograficznego w wybranych miastach w latach 1995-2011 (w p.p.)

	Kraków	Katowice	Poznań	Wrocław	Warszawa	Gdańsk
Ogółem	10,0	14,8	10,1	9,9	6,1	11,3
Mężczyźni	9,2	14,1	8,7	8,2	5,1	9,5
Kobiety	10,6	15,3	11,2	11,3	6,8	12,8

Źródło: [Trzpiot, Ojrzyńska, 2014].

Na podstawie obliczonych wartości tego wskaźnika dla mężczyzn, można zaobserwować, iż w latach 2008-2010, w takich miastach, jak Warszawa, Wrocław, Poznań i Gdańsk, wystąpiło zjawisko odmładzania się społeczeństwa. Odmienne kształtowało się to zjawisko w subpopulacji kobiet. Z wyjątkiem Warszawy oraz Katowic, tempo zmian tego procesu kształtowało się na stabilnym poziomie 0,6 p.p. rocznego wzrostu. Dynamika zmian procesu starzenia się ludności w Warszawie była znacznie wyższa na początku badanego okresu niż obecnie. Można zaobserwować krótkotrwałe zjawisko odmładzania się społeczeństwa tego miasta w 2010 r. W Katowicach najbardziej dynamiczny rozwój tego procesu dotyczy z kolei lat 1998-2002, po których nastąpiła stabilizacja na poziomie wzrostu o 0,8 p.p. z roku na rok. Dodatkowo, porównując zmianę w strukturze ludności według wieku pomiędzy 1995 r. a 2011 r., można zauważyć, że proces starzenia się ludności rozwijał się najszybciej w Katowicach (tab. 2).

**Rys. 2.** Roczne zmiany wskaźnika starzenia się demograficznego kobiet w wybranych miastach (w p.p.)

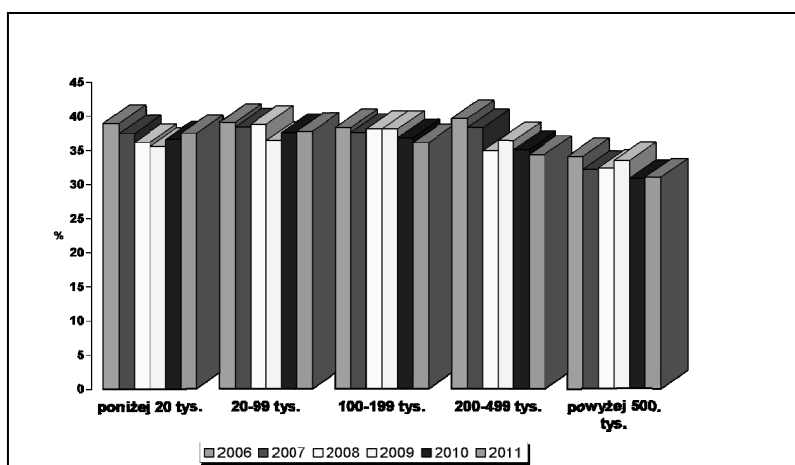
Źródło: [Trzpiot, Ojrzyńska 2014].

Analizując informacje przygotowane przez GUS (tab. 3), dotyczące zmian w strukturze ludności względem wieku, można stwierdzić, że w przyszłym roku w miastach liczba ludności powyżej 65 roku życia powiększy się o prawie milion. Rośnie równocześnie udział gospodarstw domowych emerytów i rencistów w miastach (rys. 3).

Tab. 3. Prognozowane zmiany w strukturze wieku ludności miejskiej w latach 2015-2035 (w tys.)

Wiek	2015	2020	2025	2030	2035
0-17	-42	71	-77	-320	-344
18-59/64	-929	-961	-579	-232	-333
18-44	-315	-660	-830	-753	-444
45-59/64	-613	-301	251	521	111
60+/65+	723	642	306	52	92
0-14	87	89	-169	-324	-287
15-64	-937	-1 053	-707	-282	-276
65+	601	716	526	106	-21
75+	139	28	431	516	328
80+	133	80	12	339	380
85+	96	67	42	9	229

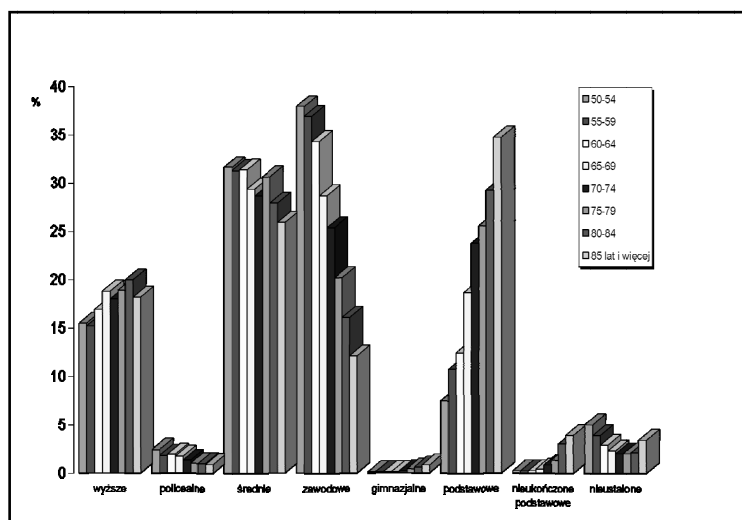
Źródło: Prognoza GUS.

**Rys. 3.** Udział gospodarstw domowych emerytów i rencistów w miastach według liczby mieszkańców w latach 2006-2011

Źródło: Opracowanie własne na podstawie badania budżetów gospodarstw domowych dla lat 2000-2011 GUS.

2.2. Struktura wykształcenia ludności starszej w miastach

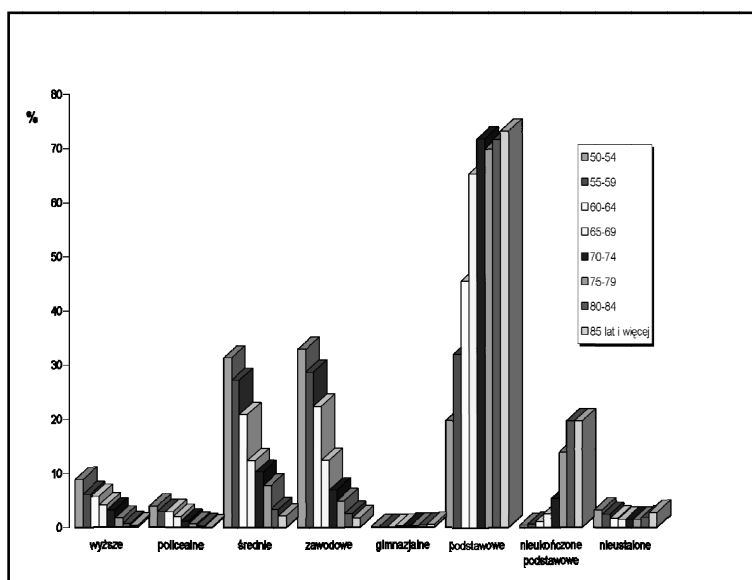
Wykorzystując dane z NSP 2011, dotyczące wykształcenia, można stwierdzić, że wykształcenie osób starszych zamieszkujących miasta jest mocno zróżnicowane. Klasyfikacja przebiega zgodnie z typami wykształcenia możliwymi do uzyskania w Polsce pół wieku temu (rys. 4 i 5).



Wykształcenie wyższe rozumiane jako studia jednolite 5-letnie.

Rys. 4. Wykształcenie mężczyzn w miastach według grup wiekowych (50+) NSP 2011

Organizacja szkolnictwa zmieniała się w ostatnich latach znacząco i obecna struktura oświaty odbiega od tej, którą mieliśmy w Polsce w latach ubiegłych, przykładowo przed wejściem do UE. Klasyfikacja nie jest zaskoczeniem, w subpopulacji mężczyzn przewagę stanowi wykształcenie zawodowe i średnie (rys. 4), a w subpopulacji kobiet przewagę stanowi wykształcenie podstawowe (rys. 5), w grupach powyżej 60 roku życia to udział na poziomie 70%.



Rys. 5. Wykształcenie kobiet w miastach według grup wiekowych (50+) NSP 2011

2.3. Ocena zamożności gospodarstw domowych ludności starszej

Podjęto ocenę zagrożenia ubóstwem gospodarstw domowych osób starszych. W prezentowanej analizie przyjęto finansową definicję ubóstwa. Ubóstwem będziemy określali sytuację, w której gospodarstwo domowe nie dysponuje wystarczającymi środkami finansowymi (zarówno środkami pieniężnymi w postaci dochodów bieżących i dochodów z poprzednich okresów, jak i w formie nagromadzonych zasobów materialnych) pozwalającymi na zaspokojenie jej podstawowych potrzeb. Ubóstwo jest w tym przypadku traktowane jako jeden z wymiarów wykluczenia społecznego, a mianowicie wymiar finansowy. Indeksy ubóstwa wykorzystywane w analizach zawierają podstawowe informacje stanowiące cel każdego badania ubóstwa. Ze względu na umowność pojęcia „granica ubóstwa” nie należy jednak przeceniać wagi informacji, jaką wskaźniki te niosą. Znacznie istotniejsze z punktu realizowanych celów badania są zmiany ich wartości w czasie [Panek, 2011]. Przyjęto do badania następujące mierniki: stopę ubóstwa, indeks luki dochodowej ubogich, indeks luki dochodowej oraz współczynnik Giniego.

Stopa ubóstwa (*headcount ratio*), czyli odsetek gospodarstw domowych znajdujących się poniżej granicy ubóstwa i odsetek osób o niskich dochodach (subiektywna granica ubóstwa – mniej niż 60% wartości mediany dochodów) określono jako:

$$HCR = \frac{n_u}{n}, \quad (2)$$

gdzie:

n – liczba badanych gospodarstw domowych,

n_u – liczba ubogich gospodarstw domowych w badanej zbiorowości.

Indeks luki dochodowej ubogich (*poverty gap index*) jest definiowany jako:

$$I^u = \frac{1}{n_u} \sum_{i=1}^{n_u} \left(\frac{y^* - y_i^e}{y^*} \right). \quad (3)$$

Indeks luki dochodowej ubogich jest równy nieważonej średniej z indywidualnych (dla każdego ubogiego gospodarstwa) indeksów głębokości ubóstwa. Przyjęto wartość progową dochodu gospodarstwa domowego uznanego za zagrożone ubóstwem – 60% wartości mediany dochodów.

Mierzy on przeciętny dystans między dochodami ekwiwalentnymi gospodarstw domowych ubogich oraz granicą ubóstwa. Indeks przyjmuje wartość 0, jeżeli w badanej populacji nie ma ubogich gospodarstw domowych, oraz wartość 1 (równoważnie 100%), gdy dochody wszystkich gospodarstw domowych ubogich wynoszą zero. Innymi słowy indeks luki dochodowej to relacja wysokości

luki dochodowej do wysokości granicy ubóstwa wyrażona w procentach. Jest to wskaźnik ukazujący, o ile procent przeciętne wydatki gospodarstw domowych z danej grupy są niższe od danej granicy ubóstwa¹.

Indeks luki dochodowej (*income gap index*) jest definiowany następująco:

$$I^o = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^{n_u} \left(\frac{y^* - y_i^e}{y^*} \right). \quad (4)$$

Może być on także przedstawiony jako iloczyn stopy ubóstwa oraz luki dochodowej ubogich, czyli opisuje dwie charakterystyki ubóstwa łącznie:

$$I^o = HCR \cdot I^u. \quad (5)$$

Miernik ten różni się od indeksu luki dochodowej ubogich tym, że dotyczy całej badanej populacji gospodarstw domowych, a nie tylko gospodarstw domowych ubogich. Suma luk dochodowych gospodarstw domowych (luki nie-ubogich gospodarstw są równe 0) dzielona jest tutaj przez liczbę wszystkich badanych gospodarstw domowych (luka dochodowa na osobę).

Współczynnik Giniego to powszechnie stosowana miara nierówności rozkładu dochodów; przybiera wartość między 0 a 1. Wskaźnik ten osiągnąłby wartość 0 (rozkład jednorodny), gdyby wszystkie osoby miały ten sam dochód, natomiast wartość 1, gdyby wszystkie osoby, poza jedną, miały dochód zerowy. Współczynnik Giniego należy interpretować w ten sposób, że im jest wyższy, tym nierówności w dochodach w danym kraju są większe².

Tab. 4. Odsetek ubogich gospodarstw domowych osób starszych według grup wiekowych w latach 2002-2010

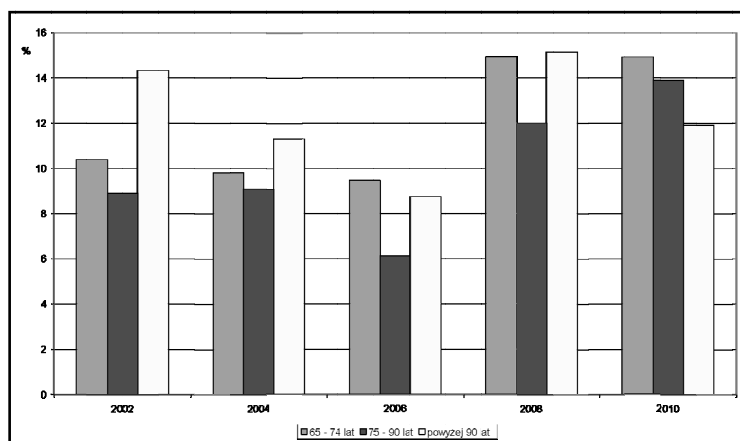
Przedziały wiekowe	Lata				
	2002	2004	2006	2008	2010
65-74 lat	10,38	9,80	9,46	14,92	14,91
75-90 lat	8,90	9,07	6,12	12,00	13,89
powyżej 90 lat	14,32	11,29	8,74	15,14	11,89

Źródło: GUS.

Odsetek gospodarstw domowych znajdujących się poniżej granicy ubóstwa zmienia się dynamicznie w badanych latach (tab. 4), wraz ze starzeniem się społeczeństwa rośnie relatywnie grupa osób w wieku 65-74 oraz 75-90 lat.

¹ Dochód ekwiwalentny jest porównywalny pomiędzy gospodarstwami domowymi o różnym składzie.

² Indeks Giniego nosi też nazwę Wskaźnika Nierówności Społecznej.



Rys. 6. Odsetek ubogich gospodarstw domowych osób starszych według grup wiekowych w latach 2002-2010

Źródło: tab. 4.

Tab. 5. Miary ubóstwa i indeks Giniego gospodarstw domowych oraz gospodarstw domowych osób starszych w latach 2002-2010

Lata	Granica ubóstwa (w zł)*	Odsetek osób o niskich dochodach HCR (%)		Indeks luki dochodowej ubogich - I^U (%)		Indeks luki dochodowej - luka dochodowa na osobę I^D (%)		Współczynnik Giniego	
		Ogółem	65+	Ogółem	65+	Ogółem	65+	Ogółem	65+
2002	551,99	16,49	9,94	31,13	23,24	5,26	2,31	0,315	0,280
2004	585,71	16,80	9,55	36,03	23,95	6,05	2,29	0,324	0,281
2006	664,00	16,00	8,25	32,64	24,28	5,22	2,00	0,316	0,276
2008	833,14	15,50	13,80	33,96	21,43	5,27	2,96	0,323	0,287
2010	966,00	14,87	14,47	42,56	20,20	6,33	2,92	0,317	0,287

* 60% wartości mediany dochodów.

Odsetek gospodarstw ubogich w grupie osób starszych w badanym okresie wzrósł z 9,94% do 14,47%. Innymi słowy, indeks luki dochodowej ubogich, będący relacją wysokości luki dochodowej do wysokości granicy ubóstwa, która miała tendencję rosnącą w latach 2002-2010, jest powyżej 20%. Przeciętne wydatki ubogich gospodarstw domowych osób starszych były zatem o około 20% niższe od granicy ubóstwa w 2010 r. Luka dochodowa na osobę wynosiła w 2010 r. 2,92%, we wszystkich gospodarstwach domowych osób starszych. Współczynnik Giniego, oparty na krzywej Lorenza, pokazuje nierówności w dochodach danego społeczeństwa. W Stanach wynosił on w 2011 r. 0,45³. W Polsce od początku lat 90. obserwowano jego sys-

³ OECD.

tematyczny wzrost, jednak tendencja ta uległa odwróceniu, a w 2011 r. współczynnik Giniego osiągnął w Polsce poziom 0,325. Analizując wyniki badania, współczynnik Giniego w gospodarstwach domowych osób starszych ma wartości niższe niż ogółem, co świadczy o małej koncentracji dochodów i równocześnie o małym ich zróżnicowaniu. W grupie gospodarstw domowych osób starszych zróżnicowanie to kształtuje się na prawie niezmiennym poziomie w ostatniej dekadzie (tab. 5). Wartości indeksu Giniego gospodarstw domowych osób starszych w latach 2002-2010 wskazują na niższe nierówności dochodowe niż we wszystkich grupach wieku, ale poprawa sytuacji materialnej nie przekłada się na zmniejszenie postrzegania ubóstwa⁴.

2.4. Selektywność migracji osób starszych

Jednym z czynników dodatkowych wpływających na tempo zmian procesu starzenia się ludności jest zjawisko migracji. Dokonano oceny selektywności migracji do i z miast osób powyżej 50 roku życia [Trzpiot, Ojrzyńska, 2014]. Charakterystyczną cechą zjawiska migracji jest selektywność. W szerokim rozumieniu przejawem selektywności jest zróżnicowanie wpływu określonych cech populacji na skłonność do zaistnienia pewnego zjawiska. W badaniu jako miarę skłonności wykorzystano Współczynnik Selektywności Migracji (*WSM*) zaadaptowany do opisu przepływów ludności wybranych miast Polski w wieku 50 lat i więcej. Definicja miernika jest następująca [Cieślak, 1992, s. 248]:

$$WSM_{V=i} = \frac{\frac{M_{V=i}}{M} - \frac{P_{V=i}}{P}}{\frac{P_{V=i}}{P}} \quad (6)$$

gdzie:

V – zmienna, ze względu na którą badamy selektywność zjawiska (np. płeć, obecne i poprzednie miejsce zamieszkania),

i – kategoria zmiennej V , dla której obliczana jest wartość współczynnika (np. kobiety, miasto),

$WSM_{V=i}$ – współczynnik selektywności dla kategorii i ze względu na zmienną V ,

$M_{V=i}$ – liczebność subpopulacji badanej należącej do kategorii i oraz zmiennej V ,

M – liczebność subpopulacji badanej ogółem,

$P_{V=i}$ – liczebność populacji badanej należąca do kategorii i oraz zmiennej V ,

P – całkowita liczebność populacji badanej.

⁴ Dane zostały opracowane na podstawie reprezentacyjnego badania spójności społecznej przeprowadzonego przez GUS w lutym i marcu 2011 r.

Współczynnik ten może przyjmować wartości z zakresu $[-1; +\infty]$. Wartości dodatnie świadczą o występowaniu dodatniej selektywności, tym wyższej, im wyższa wartość współczynnika. Oznacza to, że w danym zjawisku uczestniczy więcej jednostek danej kategorii niż wynikałoby to z ich proporcji w całej populacji [Mioduszevska, 2008]. Mówimy, że zjawisko selektywności nie występuje, gdy wartości omawianego współczynnika wynoszą zero lub są bliskie zero. WSM może posłużyć również do określenia, które z badanych cech silniej selekcjonują podpopulację z danego obszaru.

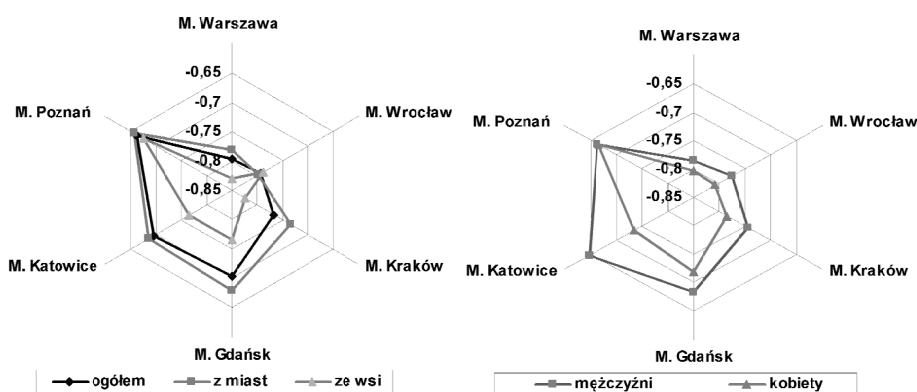
Na podstawie przedstawionych w tab. 3 udziałów ludności w wieku 50 lat i więcej w napływie i odpływie z wybranych miast Polski w 2011 r., można stwierdzić, iż zaawansowanie procesu starzenia się strumieni napływu i odpływu jest niewielkie.

Tab. 6. Natężenie migracji ludności w wieku 50 lat i więcej w 2011 r.

Udział ludności 50+	Kraków	Katowice	Poznań	Wrocław	Warszawa	Gdańsk
W napływie	8,6%	12,2%	10,7%	7,9%	8,0%	11,3%
W odpływie	18,5%	20,5%	16,7%	19,5%	22,2%	18,3%

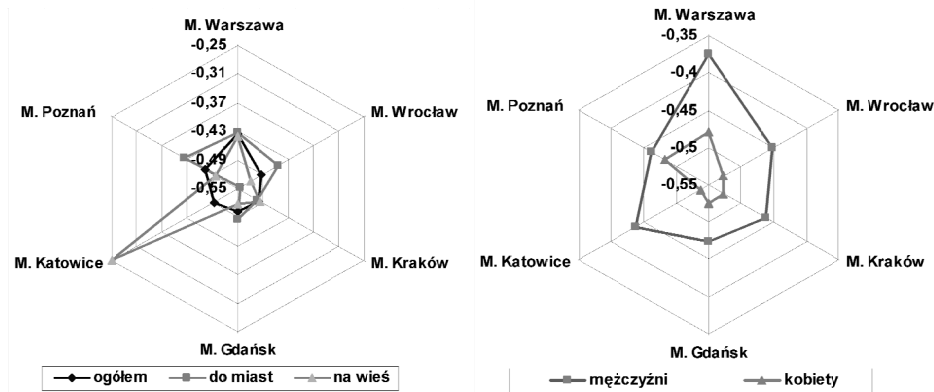
Źródło: [Trzpiot, Ojrzyńska, 2014].

Dodatkowo, aby ocenić skłonność do migracji osób w wieku 50 lat i więcej, zostały wyznaczone wskaźniki selektywności migracji, przedstawione na rys. 7 i 8. Ujemne wartości tego wskaźnika wskazują na brak skłonności migracji poza granice swojego miasta osób w badanym wieku. Większą awersję do napływu do miast miały osoby zamieszkujące wcześniej obszary wiejskie, w szczególności dotyczy to napływu do takich miast, jak Warszawa, Wrocław i Kraków. Można również zauważyć, iż kobiety rzadziej niż mężczyźni decydowali się na imigrację do miast.



Rys. 7. Wartości WSM napływu ludności w wieku 50 lat i więcej do wybranych miast w 2011 r.

Ponadto osoby w wieku 50 lat i więcej nie wykazywały skłonności do emigracji z miast, a wręcz charakteryzowała je silna awersja do opuszczenia swojego miasta. Wyjątek stanowili mieszkańcy Katowic, dla których awersja do emigracji nie była tak silna, w szczególności jeżeli dotyczyła emigracji na wieś.



Rys. 8. Wartości WSM odpływu ludności w wieku 50 lat i więcej z wybranych miast w 2011 r.

Podobnie jak w przypadku napływu do miast, tak i w przypadku odpływu z miast kobiety zdecydowanie mocniej nie wykazywały skłonności do migracji niż mężczyźni.

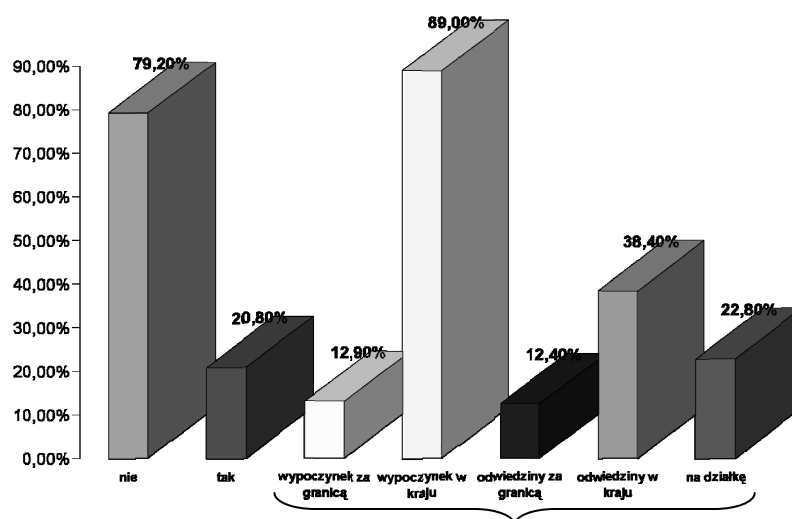
3. Seniorzy w polskich miastach i przesłanki ich mobilności

Do swobodnego przemieszczania się niezbędne są zarówno możliwości pokonywania przestrzeni (samodzielnie bądź z wykorzystaniem środków, ułatwiających przemieszczanie), jak i możliwość aktywnej wymiany informacji (za pośrednictwem zmysłu wzroku, słuchu i głosu). Natura problemu mobilności ma wysoce interdyscyplinarny charakter. Badania prowadzone w ramach projektu SIZE wykazały, że struktura codziennej mobilności seniorów jest podobna w całej Europie. Mobilność seniorów obejmuje wykonywanie codziennych czynności (zakupy, dbanie o zdrowie, płacenie rachunków), poruszanie się pieszo (spacery z dziećmi, z psem itp.), rozrywki (umysłowe: kino, teatr, TV, czytanie książek, słuchanie radia, gry w karty oraz fizyczne: gimnastyka, wycieczki, prace w ogrodzie) [badanie: *Results of focus-group...*, 2013]. Seniorzy chcą być potrzebni, jednak niekiedy na przeszkodzie w tej sferze emocjonalnej stają przeszkody natury fizycznej, zarówno leżące po stronie samych seniorów, jak i otoczenia.

Tab. 7. Przemieszczenia fakultatywne – czas wolny osób starszych (65+)

	Co najmniej raz w miesiącu	Rzadziej niż raz w miesiącu	Prawie nigdy
Wyjście do kina	1,6	9,3	89,1
Wyjście do teatru	1,2	11,4	87,4
Zwiedzanie wystaw	1,1	10,3	88,6
Wyjście do czytelnicy	6,6	4,6	88,8
Wyjście na mecze	1,2	5,6	93,2
Wyjście na dansingi	1	1,8	97,2
Odwiedziny bliskich	46,2	35,5	18,3
Wyjście do kawiarni	8,3	10,3	81,4
Uprawianie sportu	9,1	3,2	87,7
Spacery	67,5	10,1	22,4

Źródło: Na podstawie badań GUS.

**Rys. 9.** Wyjazdy osób starszych (65+) na dłużej niż 5 dni

Źródło: Na podstawie badania budżetów gospodarstw domowych dla lat 2000-2011 GUS.

Na kształt mobilności polskich seniorów w miastach mają również wpływ czynniki kulturowe i nawykowe, wykształcone w trakcie całego życia. Na taki obraz chęci do przemieszczania się, szczególnie w aspektach niewymagających codziennego, rutynowego pokonywania przestrzeni, ma wpływ (poza zdrowotnym) sytuacja materialna, dostępność asysty oraz szerokość kontaktów międzyludzkich, będąca często pochodną stylu życia (w szczególności aktywności osobowej) oraz wykształcenia i kręgu zainteresowań. Wymienione elementy stanowią bodźce bądź ograniczenia mobilności, leżące po stronie samych seniorów.

4. Mobilność i jej przeszkody

Aktywizacja wyzwala pozytywne postrzeganie starości. Osoby aktywne są bardziej spokojne i mniej wymagające, lepiej odpoczywają, odzyskują wiarę w siebie i poczucie własnej wartości, a także szybciej wchodzi w interakcję z otoczeniem. Brak aktywności może powodować utratę akceptacji ze strony otoczenia, a w konsekwencji samotność. Bezruch wpływa na otyłość organizmu, osłabia mięśnie, wpływa niekorzystnie na krążenie krwi, osłabia kondycję ruchową oraz wywołuje osteoporozę. Z badania PolSenior [Mossakowska, Więcek, Błędowski, red., 2012, s. 454-456] wynika, że ponad jedna trzecia osób starszych wymaga pomocy w codziennych czynnościach, a 12% osób po 87. roku życia potrzebuje stałej opieki. PolSenior wskazuje, iż zapotrzebowanie na pomoc innych osób w związku z ograniczeniem samodzielności jest skorelowane z wiekiem. P. Błędowski, prezes Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego, stwierdza, że udział potrzebujących wynosi:

- w wieku 65-69 lat – 14,5%,
- w wieku 70-74 lata – 19,1%,
- w grupie 74-79 lat – już 31,5%.

Od 80 roku życia uzależnienie człowieka od otoczenia wzrasta bardzo szybko. W przypadku seniorów w aspekcie niezakłóconego korzystania z przestrzeni miasta w szczególności należy zwrócić uwagę na upośledzenie wzroku i słuchu. Zaburzenia wzroku i słuchu są jedną z głównych przyczyn niepełnosprawności w Polsce. Drugim obszarem dysfunkcji są zaburzenia funkcji poznawczych u osób w starszym wieku. Przeprowadzone w ramach projektu PolSenior badania na podstawie testu przesiewowego MMSE w reprezentatywnej dla populacji polskiej grupie osób po 65. roku życia wysunęły podejrzenie otępienia u ok. 1/3 badanych [Mossakowska, Więcek, Błędowski, red., 2012, s. 119] oraz wykazały, że otępienie w przebiegu prawdopodobnej choroby Alzheimera dotyka 5%-10% osób po 65. roku życia, a częstotliwość występowania podwaja się na każde 5 lat życia, osiągając plateau po 85. roku życia [Mossakowska, Więcek, Błędowski, red., 2012, s. 118]. Poważnym problemem u seniorów jest zagrożenie upadkiem i następstwa takich zdarzeń. Częstość upadków wzrasta z wiekiem, co jest związane z kumulacją narządowych zmian inwolucyjnych i ubytków funkcji oraz towarzyszącą starzeniu się wielochorobowością i stosowaną farmakoterapią, które sprzyjają pogorszeniu kontroli postawy, spowolnieniu odruchów i reakcji obronnych.

Przeszkody występują również po stronie otoczenia seniora. Szybko zmieniająca się rzeczywistość polskich miast powoduje, że seniorzy, przyzwyczajeni do orientowania się w przestrzeni na podstawie lokalizacji stałych elementów

miasta, czują się zagubieni, gdy nie odnajdują w miejscach im znanych tych sklepów czy instytucji, które tam do niedawna się znajdowały. Zmieniają się nazwy ulic, z trudno dostępnymi tabliczkami z nazwami i małymi numerami posesji. Dobrze widoczne wieże kościelne często zostają zasłonięte nowymi, wysokimi budynkami. Przejścia przez jezdnię są niedostosowane do możliwości obserwacji drogi, gdyż pobocza zajęte są przez parkujące tam samochody bądź ustawione przydrożne reklamy. Czas przejścia przez jezdnię często jest niewystarczający dla bezpiecznego pokonania odległości między sąsiadującymi chodnikami. Dużym problemem jest różnica poziomów jezdni i chodnika – często utrudniająca nie tylko przejście przez jezdnię, ale również wsiadanie do transportu publicznego. Oznakowanie autobusów czy tramwajów też często jest niewystarczające dla seniorów. Nierówna nawierzchnia chodników, brak ławek czy toalet znacznie utrudnia komfort pokonywania przestrzeni. Podjazdy dla niepełnosprawnych, stosowane przy wejściach do budynków niekiedy nie są rozwiązaniem dla osób poruszających się w tradycyjny sposób, lecz mających problem z utrzymaniem równowagi. Te, ale też wiele innych przeszkód, utrudniają mobilność seniorom w mieście. Możliwości pokonania takich przeszkód należy upatrywać w koncepcji miasta przyjaznego seniorom.

Podsumowanie

Związek mobilności z poziomem jakości życia seniorów, w szczególności zaś z ich stanem zdrowia fizycznego i emocjonalnego, jest stosunkowo dobrze rozpoznany na gruncie nauk o kulturze fizycznej, medycyny oraz logistyki. Nie ulega wątpliwości, że czym wyższa mobilność seniorów, w szczególności realizowana bez asysty innych osób, tym wyższy poziom życia w aspektach wcześniej wymienionych. Mobilność współkształtuje zatem te aspekty życia, które określają poziom jakości życia. Ale na mobilność ma również wpływ wiele okoliczności, które są związane właśnie ze stanem zdrowia fizycznego i emocjonalnego. W zakresie stanu zdrowia – wiele chorób charakterystycznych dla osób starszych jest związanych z ograniczeniem możliwości przemieszczania się, pogorszeniem słuchu i wzroku oraz zmniejszeniem percepcji otoczenia. W aspekcie emocjonalnym seniorzy bardzo silnie odczuwają skutki zmniejszającej się ich własnej mobilności, co wywołuje ekskluzję społeczną, narastające poczucie samotności oraz bezradność. Te aspekty występują u różnych osób z różnym nasileniem. Poszukiwanie rozwiązań tego typu problemów wymaga sięgnięcia po dobre benchmarki. Niestety pochodzą one z miast krajów o zdecydowanie odmiennym

statusie materialnym i zdrowotnym seniorów; stąd też inne nastawienie seniorów do podstawowych kwestii życiowych, uzależnionych od stopnia ich mobilności.

Struktura wykształcenia ludzi starszych w Polsce pozwala na stwierdzenie, że wiele form spędzania czasu interesujących dla młodszych pokoleń nie wzbudza ich zainteresowania, zatem też nie implikuje chęci dotarcia do nich (muzea, teatr, multimedialna biblioteka, zwiedzanie wystaw organizowanych okazjonalnie itd.). Seniorzy polskich miast są ludźmi niezamożnymi, co utrudnia podejmowanie decyzji o dalszych i dłuższych wyjazdach, poza tymi koniecznymi i obligatoryjnymi. Jest też aspekt dostępności do opieki lekarskiej [Trzpiot, 2014], który nie był podjęty w tym artykule, a który często wymusza decyzje o obligatoryjnych przemieszczeniach generujących dodatkowe koszty dla budżetów gospodarstw domowych seniorów. Na przestrzeni ostatnich dwóch dekad postęp techniczny i technologiczny nabrał takiej dynamiki, jakiej nigdy dotychczas w historii ludzkości nie obserwowaliśmy. Upowszechnienie Internetu, telefonii komórkowej, komputerów personalnych o wysokiej mocy obliczeniowej, smartfonów i tabletów, obsługi dotykowej urządzeń itd. spowodowało, że bieżące funkcjonowanie ludzi stało się zdecydowanie łatwiejsze poprzez praktycznie Nielimitowany dostęp do informacji i wielu zasobów. Tymczasem seniorzy, których okres wchodzenia w starość zbiegł się z czasami tych zmian, nie zostali w nie wdrużeni i często nie potrafią obsługiwać tych nowych sposobów załatwiania spraw codziennych. W ten sposób zwiększają swoje wykluczenie społeczne, są w naturalny sposób odcinani od tych podstaw życia, które zapewniają dostęp do należnych im zasobów. Podobnie ma się rzecz z dostępem fizycznym do przestrzeni miasta, którą nazywamy mianem publicznej. W tej przestrzeni powinny następować kontakty osobiste z innymi członkami społeczności. Seniorzy często nie docierają do niej nie ze względu na upośledzenie mobilności, lecz z powodu faktycznego zmniejszania się przestrzeni publicznej miast na rzecz przestrzeni prywatnej. Kwestia pokonywania przestrzeni jest też związana ze zmotoryzowaniem seniorów. W przeciwieństwie do państw zachodnich, gdzie przyczyny śmiertelności w wypadkach drogowych są związane z kierowaniem pojazdami przez seniorów, w naszym kraju seniorzy giną w wypadkach jako piesi. Liczba seniorów kierujących samochodami osobowymi jest zdecydowanie niższa niż w krajach zachodnich. Tę okoliczność można ocenić zarówno pozytywnie, jak i negatywnie. Seniorzy będą stanowili powiększającą się grupę w społeczeństwie, ale będzie się równocześnie zmieniała wewnętrzna struktura społeczna i wystąpi większe wewnętrzne zróżnicowanie. Kolejne kohorty wchodzące w wiek emerytalny będą wykształcone inaczej. Poprzez edukację, wzrosła świadomość swoich praw, jak również znajomość obsługi urządzeń teleko-

munikacyjnych. Upowszechnia się dostęp do samochodów osobowych, ale dążymy również do poprawy dostępności do opieki lekarskiej (lepsze zarządzanie, rejestracje drogą internetową). Otwiera się zatem pole do badań zmiany wskazanych struktur. Jest również pole do działań, które można wypracować w miastach, takie jak propozycje miast kierowane do seniorów, przykładowo poprzez zmniejszanie przestrzeni półpublicznej i zagospodarowywanie przez tę grupę mieszkańców przestrzeni publicznej, z przeznaczeniem na przestrzeń integracji społecznej.

Literatura

- Cieślak M. (1992), *Demografia. Metody analizy i prognozowania*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Długosz Z. (1998), *Próba określenia miar starości demograficznej w ujęciu przestrzennym*, „Wiadomości Statystyczne”, 3, 15-27.
- Frykowski M. (2004), *Zróżnicowanie przestrzenne statusu społecznego mieszkańców Łodzi*, „Studia Regionalne i Lokalne”, nr 1(15).
- Klimczak-Ziółek J. (2003), *Gender w badaniach komunikowania masowego* [w:] K. Wódz, J. Wódz, red., *Funkcje komunikacji społecznej*, WSB, Dąbrowa Górnicza.
- Lefebvre H. (1996), *Writings on Cities, Selected, translated and introduced by E. Kofman and E. Lebas*, Blackwell Publishers, Oxford.
- Manent P. (1990), *Intelektualna historia liberalizmu*, Wydawnictwo Arcana, Kraków.
- Mioduszevska M. (2008), *Najnowsze migracje z Polski w świetle danych Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności*, OBM WNE UW, Warszawa.
- Mossakowska M., Więcek A., Błędowski P., red. (2012), *Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce*, Termedia, Poznań.
- Nawratek K. (2008), *Miasto jako idea polityczna*, Korporacja Ha!art, Kraków.
- Panek T. (2011), *Diagnoza społeczna*.
- Results of focus-group interviews and in-depth interviews with senior citizens and experts, deliverables D5 and D6*, SIZE, Cracow University of Technology, s. 17, www.size-project.at/results/SIZE_D5-6_complete.pdf [dostęp: 02.05.2013].
- Szoltysek J. (2011), *Kreowanie mobilności mieszkańców miast*, Wolters Kluwer, Warszawa.
- Trzpiot G. (2014), *Przemiany demograficzne a zdrowie publiczne* [w:] J. Szoltysek, B. Detynia, red., *Logistyka. Współczesne wyzwania*, Wydawnictwo PWSZ im. Angelusa Silesiusa w Wałbrzychu, Wałbrzych.
- Trzpiot G., Ojrzyńska A. (2014), *Analiza ryzyka starzenia demograficznego wybranych miast w Polsce*, „Studia Ekonomiczne”, nr 178, s. 235-249.

**DEMOGRAPHIC TRANSFORMATIONS VERSUS THE MOBILITY
OF RESIDENTS OF CITIES**

Summary: The city is an environment of the social, political and environmental life of people, voluntarily choosing the specific space as the place of the fulfillment, offering its solidarity with other users in exchange for the common good. The Polish society is more and more old, simultaneously a life span is being lengthened. There is an influence of the ageing of the society on the quality page of functioning of the elderly in cities not without meaning. Social, economic conditions at present appearing are exogenous factors health and cultural. The feature affecting the perception of the quality of life of seniors is significant degree of their mobility. The nature of the problem of the mobility has interdisciplinary character highly. Stressing the particular situation of the elderly in the municipal space in the mobile perspective is a purpose of this article.

Keywords: change of the structure of the population, ageing of the society, functioning of the elderly in the municipal space.