Dagmara Jankowska-Karpa
Ida Leśnikowska-Matusiak
Aneta Wnuk
Instytut Transportu Samochodowego

EDUKACJA JAKO NARZĘDZIE BUDOWANIA NIEZALEŻNOŚCI STARSZYCH OSÓB W ASPEKCIE RUCHU DROGOWEGO (1)

Negatywne skutki globalnych przemian społeczno-ekonomicznych, politycznych i kulturowych tworzących współczesną rzeczywistość dotykają przede wszystkim osoby starsze. Dotyczą one wielu obszarów życia społecznego, w tym ruchu drogowego. W artykule przedstawiono prognozy demograficzne dla świata i Polski oraz wskazano – w kontekście starzejących się społeczeństw – warunki bezpiecznego, wygodnego i samodzielnego poruszania się osób starszych.

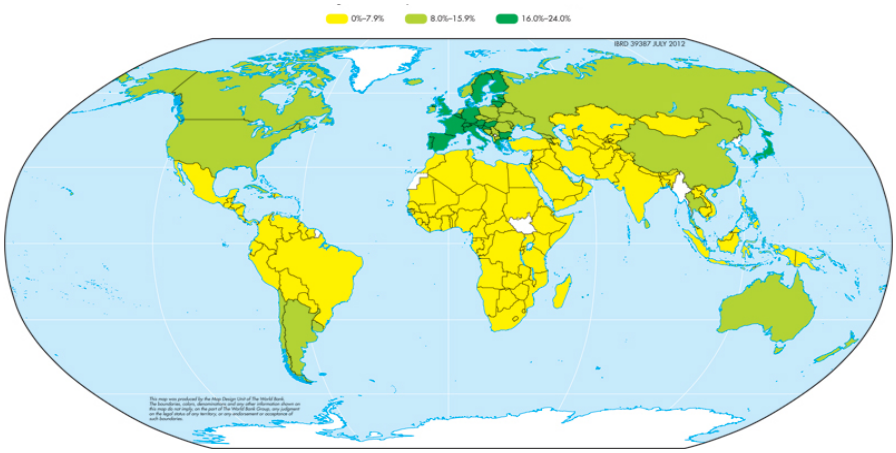
EDUCATION AS A TOOL FOR BUILDING INDEPENDENCE OF OLDERLY PERSONS IN THE CONTEXT OF THE ROAD TRAFFIC (1)

The negative effects of the global socio-economic, political and cultural changes making up the contemporary reality affect primarily the elderly people. They concern many areas of social life, including road traffic. The article presents demographic forecasts for the world and Poland, and indicated - in the context of aging populations - the conditions for a safe, comfortable and independent movement of the elderly.

1. Globalne zmiany demograficzne i ich skutki społeczne

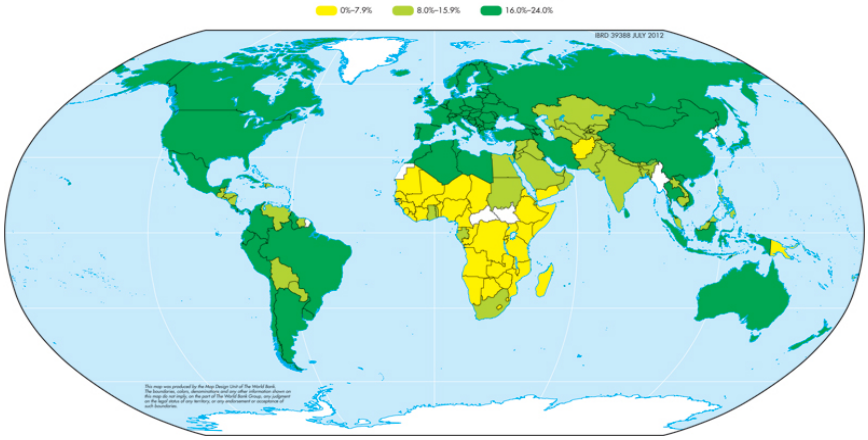
Według prognoz demograficznych, w ciągu najbliższych dziesięcioleci proces starzenia się społeczeństw krajów uprzemysłowionych będzie się pogłębiał. W krajach Unii Europejskiej w 2060 roku na jedną osobę powyżej 65. roku życia będą przypadać tylko dwie osoby w wieku produkcyjnym (15-64 lat), obecna proporcja wynosi 1:4. Ten proces będzie najbardziej widoczny w latach 2015-2035. Od 1960 roku średnia długość życia w Europie zwiększyła się o osiem lat, a w ciągu najbliższych czterdziestu lat wskaźnik ten wzrośnie o kolejne pięć lat.

Od 2012 r. liczba ludności w wieku produkcyjnym w Europie zaczęła spadać, podczas gdy liczba osób powyżej 60. roku życia będzie nadal rosnąć o około dwa miliony osób rocznie. Rysunek 1 przedstawia liczbę ludności na świecie w wieku powyżej 65 lat w 2010 roku, a rysunek 2 prognozę liczby ludności na rok 2050 w tej grupie wiekowej. Jak wynika z poniższych rysunków, starzenie się społeczeństw jest procesem postępującym.



Rys. 1. Liczba ludności na świecie powyżej 65 lat w 2010 roku.
Fig. 1. The world population of over 65 years old in 2010.

Źródło:web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/TOPICS/EXTSOCIALPROTECTION/EXTPENSIONS/0,,contentMDK:23231994~pagePK:148956~piPK:216618~theSitePK:396253,00.html (14.11.2015)



Rys. 2. Prognoza liczby ludności na świecie powyżej 65 lat w 2050 roku.
Fig. 2. Forecast of the world population of over 65 years old in 2050.

Źródło:web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/TOPICS/EXTSOCIALPROTECTION/EXTPENSIONS/0,,contentMDK:23231994~pagePK:148956~piPK:216618~theSitePK:396253,00.html (14.11.2015)

W związku ze zmianami demograficznymi pojawił się nowy termin – agizm (…) „*nawiązujący do koncepcji równości i praw przysługujących jednostce i odnosi się do zachowań. Agizm może manifestować się w naszych zachowaniach w dwojaki sposób – stereotypy i uprzedzenia wobec starości mogą kształtować nasze zachowania wobec innych (prowadzić do dyskryminacji), ale także mogą wpływać na obraz „własnego ja" (autodyskryminacja). W przypadku osób starszych najczęściej przejawia się to zaniżonym poczuciem własnej wartości, rezygnacją z przysługujących praw i możliwości rozwoju, a także pogodzeniem z gorszym traktowaniem."* [5]

Jednym z czynników tego stanu są reakcje emocjonalne i działania młodego pokolenia, na przykład piętnowanie wyglądu, zmian w funkcjonowaniu zmysłów, spowolnienia aktywności. Rozwiązywanie, czy też łagodzenie konfliktów międzypokoleniowych oraz aktywność intelektualna i społeczna samych seniorów mogą powstrzymać tendencję do marginalizacji i wykluczenia społecznego starszych osób.

Starzenie się jest długim i skomplikowanym procesem, który postępuje przez całe życie. Proces ten jest uznawany za naturalne zjawisko związane z upływem lat i dotyczy każdego człowieka. Polega na obniżaniu się wraz z wiekiem biologicznej aktywności organizmu i dotyczy wielu aspektów życia człowieka – aktywności fizycznej, mentalnej i społecznej. Starzenie jest uwarunkowane biologicznie oraz poprzez czynniki genetyczne, a także czynniki o charakterze społecznym i psychologicznym. Obecnie, z powodu postępującego od kilkudziesięciu lat procesu starzenia się społeczeństw, starsi ludzie coraz częściej stają się przedmiotem rozważań naukowych. „*Cechami charakterystycznymi tego procesu jest wzrastający udział osób w wieku 60 lat i więcej w ogólnej strukturze populacji, wzrastająca liczba najstarszych grup osób, a także feminizacja starości. Demografowie zwracają również uwagę na tzw. podwójny proces starzenia się, polegający na wzroście liczby i udziału ludności starszej w ogólnej liczbie ludności oraz wzroście w grupie osób starszych - zaawansowanych wiekiem, tzw. sędziwych osób starszych."* [8]

Skutki globalnych przemian społeczno-ekonomicznych, politycznych i kulturowych tworzących współczesną rzeczywistość dotykają negatywnie przede wszystkim starsze osoby. „*Dla współczesnego, ponowoczesnego człowieka najważniejszą rzeczą jest troska o zdrowie i młodość. (...) Dba on o tężyznę fizyczną i urodę, gdyż boi się słabości, chorób, cierpień i zniekształceń, które mogą prowadzić do śmierci. (...) Od ciała wymaga się, aby było piękne, dlatego nie może być stare. W ponowoczesności następuje gloryfikacja młodości, zdrowia i piękna. (...) Ułomność, choroba, starość są niepożądane. (...) Starsi ludzie stają się zbyteczni, bowiem młodzi nie potrzebują doświadczenia. Starsi znajdują się poza ich perspektywą."* [11]

„*Doświadczenie własnej egzystencji w płynnej nowoczesności staje się niezwykle bolesne, szczególnie dla człowieka starego. Tradycyjnie ukształtowane wartości, doświadczenia życiowe i sposoby realizowania codzienności, w zetknięciu z erozją dotychczasowych warunków życia społecznego, w tym zwłaszcza rodzinnego, z podważaniem mądrości wynikającej z wieku człowieka i jego nieprzydatności wobec nowych wyzwań cywilizacyjnych, stają się dla ludzi starych nie tylko uciążliwym, ale i brutalnym bagażem. Wzorce starzenia się i przeżywania własnej starości wymagają reinterpretacji oraz wypracowania własnego, nowego, adekwatnego do ponowoczesnej cywilizacji, modelu starości. Człowiek stary staje zatem przed wyzwaniami, jakie nigdy wcześniej nie były jego udziałem".* [20]

Wyzwania te dotyczą wielu obszarów życia społecznego, w tym ruchu drogowego. Zapewnienie osobom starszym możliwości bezpiecznego i swobodnego poruszania się to podstawowy warunek ich niezależności i zapobiega ich wykluczeniu społecznemu. Jest

ono definiowane jako *„niezdolność do uczestnictwa w uznawanych za ważne aspektach życia społecznego – gospodarczych, politycznych i kulturowych. Skrajne wykluczenie społeczne występuje, gdy niezdolności do uczestnictwa w tych trzech wymiarach życia społecznego mają bardziej charakter wzajemnych wzmocnień niż równoważenia się."* [9]

„Jednostka jest społecznie wykluczona, jeżeli jest ona pod względem geograficznym mieszkańcem tego społeczeństwa, ale z powodów będących poza jej kontrolą nie może uczestniczyć w normalnych aktywnościach obywateli w tym społeczeństwie i chciałaby w nich uczestniczyć." [21]

Brak dostępu do szeregu miejsc i obiektów, poczucie zagrożenia już dziś jest przyczyną radykalnego ograniczenia aktywności seniorów, a należy liczyć się z tym, że w przyszłości ich wymagania w zakresie mobilności będą znacznie wyższe niż obecnego pokolenia osób starszych. W Polsce jak dotąd nie powstały żadne rozwiązania kompleksowo odpowiadające na potrzeby tej grupy użytkowników dróg.

2. Demografia i aktywność starszych osób w Polsce

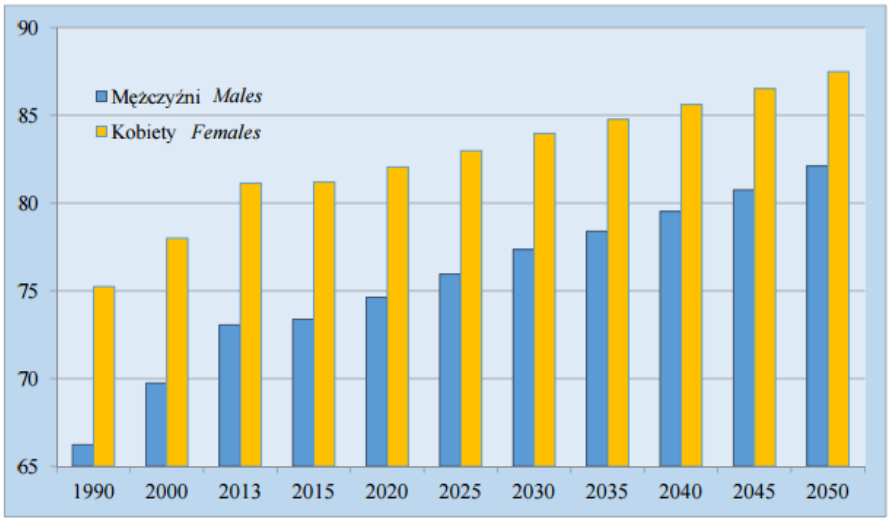
Stopień zaawansowania procesu starzenia się społeczeństw zależy od fazy rozwoju społeczeństwa. Zauważalne zmiany struktury populacji pojawiły się w XIX w. w Wielkiej Brytanii, Francji, Danii, Szwecji wraz z przemianami społeczno-ekonomicznymi. W ciągu 100 lat zjawisko rozprzestrzeniło się w całej Europie. Wpłynęły na to trzy główne czynniki: płodność, umieralność, migracja, a także wpływ wyżów i niżów demograficznych.

Starzenie się populacji oznacza zwiększanie odsetka osób starszych przy jednoczesnym zmniejszaniu odsetka dzieci. W literaturze, jako metrykalny próg starości, przyjmuje się najczęściej 60 (WHO) lub 65 lat (ONZ, Eurostat). Zgodnie z kryterium ONZ, za starą uznaje się populację, w której udział ludności w wieku 65 lat i więcej przekracza 7%. Odsetek powyżej 10% oznacza fazę zaawansowanej starości. Wśród klasycznych miar starzenia w analizach stosowane są poniższe wskaźniki:

- struktura populacji w podziale na biologiczne grupy wieku: 0-14, 15-64, 65 i więcej (lub 0-14, 15-59, 60 i więcej),
- współczynnik starości demograficznej (old-age rate),
- wiek środkowy – mediana wieku populacji (median age),
- indeks starości (ageing index),
- współczynniki obciążenia demograficznego – całkowity, dziećmi, osobami starszymi (total dependency ratio, youth dependency ratio, old-age dependency ratio),
- generacyjne współczynniki wsparcia (potential support ratio, parent support ratio),
- udział osób najstarszych (w wieku 80 i więcej lat) w populacji w wieku powyżej 65 lat (double ageing).

Oprócz miar klasycznych powstało wiele mierników alternatywnych, które wykorzystują dodatkowe właściwości rozkładu populacji według wieku lub uwzględniają potencjalną liczbę lat pozostałych do przeżycia. [2]

Według *Prognozy ludności na lata 2014-2050* w Polsce w nadchodzących dziesięcioleciach trwanie życia obywateli będzie nadal wydłużało się, osiągając w 2050 r. wartości większe od obecnych o 9 lat dla mężczyzn i 6 lat dla kobiet. Istotnie zmniejszy się różnica w przeciętnym trwaniu życia mężczyzn i kobiet do ok. 5,4 lat; mężczyźni będą żyli przeciętnie 82,1 lat, zaś kobiety 87,5 lat.



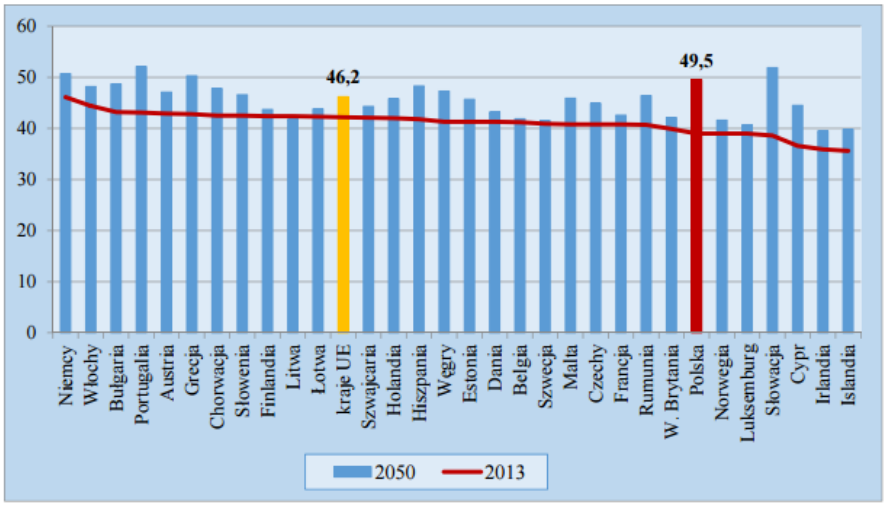
Rys. 3. Przeciętne trwanie życia kobiet i mężczyzn w latach 1990-2050.
Fig. 3. Average life expectancy for men and women in the years 1990-2050.

Źródło: Prognoza ludności na lata 2014-2050 (2014). GUS, Warszawa, s. 121.

W perspektywie najbliższych dwudziestu kilku lat, z uwagi na gwałtowny proces starzenia się ludności, można spodziewać się wzrostu liczby zgonów spowodowanych np. wzrostem udziału w populacji osób w zaawansowanym wieku.

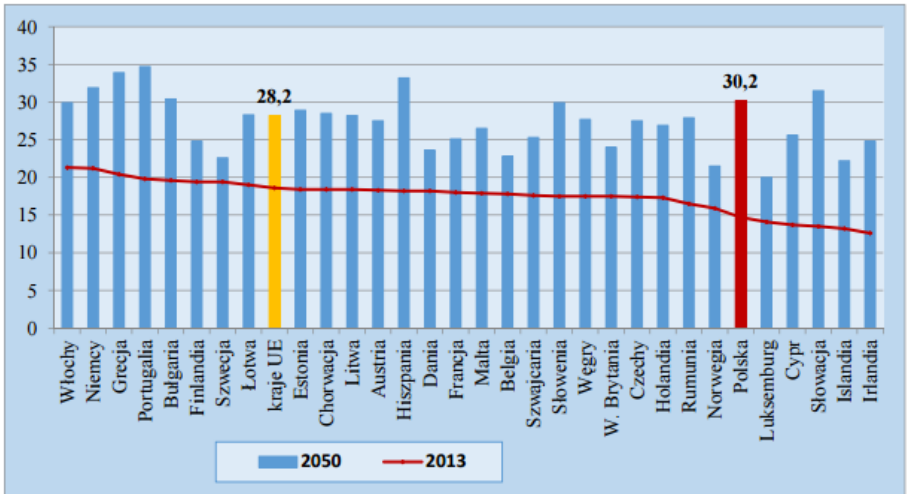
Dzięki przewidywanym pozytywnym zmianom w umieralności, a tym samym wydłużaniu się przeciętnego trwania życia, w 2050 r. liczba zgonów osób młodych oraz w wieku średnim, tj. poniżej 65 lat – w porównaniu z 2013 r. zmniejszy się ponad trzykrotnie (ze 110 tys. do 33 tys.). Natomiast udział zgonów osób w wieku starszym, tj. 65 lat i więcej, zwiększy się w całym prognozowanym okresie o 20,7%.

Wskaźniki starzenia (np. mediana, udział ludności w wieku 65+ w populacji ogółem) pokazują, że proces deformacji struktur wynikający ze starzenia populacji jest w większości krajów Unii bardziej zaawansowany niż w Polsce. Sytuacja zmieni się znacznie już w ciągu najbliższej dekady, w 2050 r. Polska stanie się jednym z państwa w Europie o najbardziej zaawansowanym procesie starzenia populacji. Według prognozy Eurostatu liczba ludności Unii do 2050 r. wzrośnie o 3,6 %, jednak w Polsce – zmaleje o ok.10%. [17, 29]



Rys. 4. Zmiana liczby ludności między rokiem 2013 a 2050 (w %).
Fig. 4. Changes in the population between 2013 and 2050 (in %).

Źródło: Prognoza ludności na lata 2014-2050 (2014): GUS, Warszawa s. 166.



Rys. 5. Udział osób w wieku 65 lat i więcej w populacji ogółem w latach 2013 i 2050 (w %).
Fig. 5. The share of persons aged 65 years and older in the total population in the years 2013 and 2050 (in %).

Źródło: Prognoza ludności na lata 2014-2050 (2014). GUS, Warszawa s. 166.

Wspomniany wcześniej proces podwójnego starzenia, którego miarą jest udział osób w wieku 80+ w populacji ogółem będzie w naszym kraju wolniejszy, ze względu na utrzymywanie się opóźnień Polski w stosunku do innych krajów w zakresie umieralności i prognozowane krótsze trwanie życia niż w innych państwach UE, i w 2050 r. będziemy krajem o jednym z niższych odsetków.

Według prognoz opublikowanych w raporcie OECD *Starzenie się i Polityka Zatrudnienia: Polska 2015. Lepsza praca wraz z wiekiem*, aby sprostać tym wyzwaniom, Polska powinna zachęcać pracowników do dłuższej aktywności zawodowej. Odsetek osób pracujących w wieku 55-59 lat wyraźnie wzrósł w ciągu ostatnich 10 lat – z 36% w 2003 r. do 55% w 2013 r. Do przyczyn tego stanu zaliczają się m.in. przeprowadzone w ciągu ostatniego dziesięciolecia reformy, np. ograniczające dostęp do wcześniejszej emerytury i zaostrzenie kryteriów przyznawania rent inwalidzkich. [19]

Odsetek aktywnych zawodowo starszych osób w Polsce utrzymuje się poniżej średniej dla krajów OECD. W 2013 roku wskaźnik zatrudnienia w grupie osób w wieku 55-64 lat wynosił 41% przy średniej dla krajów OECD – 55%, a wśród osób w wieku 65-69 lat wyniósł zaledwie 9%, gdzie średnia dla krajów OECD to ok. 20%.

Wynika z tego, że Polska potrzebuje dalszych reform mających na celu zachęcanie do dłuższej aktywności zawodowej. Zadaniem dla pracodawców jest podejmowanie dalszych kroków w celu polepszenia warunków pracy osób starszych.

Według zaleceń OECD, Polska powinna między innymi:

- Wspierać aktywność zawodową kobiet; rozwijać sieć instytucji pomagających starszym kobietom w łączeniu pracy zawodowej z obowiązkami domowymi; przeprowadzić reformy dotyczące kobiet na rynku pracy oraz zasad przyznawania im emerytur.
- Wzmocnić działania profilaktyczne ochrony zdrowia pracowników; traktować priorytetowo profilaktykę oraz wczesną identyfikację zagrożeń.
- Opracowywać i wdrażać reformy dotyczące dłuższej aktywności zawodowej oparte na dialogu społecznym, np. poprzez realizację projektów programu „Solidarność pokoleń".
- Ujednolicić legislację w zakresie ochrony zatrudnienia we wszystkich grupach wiekowych w połączeniu z działaniami aktywnie wspierającymi osoby starsze w poszukiwaniu pracy i mającymi na celu ich szybką reintegrację na rynku pracy. [25, 26]

Dużym wyzwaniem dla Polski będzie także aktywizowanie społeczne osób starszych. Działalność społeczna seniorów może przyjmować różne formy: zaangażowanie w ramach organizacji pożytku publicznego, Uniwersytetów Trzeciego Wieku, rad seniora, klubów seniora, wspólnot lokalnych (w tym działających przy kościołach i związkach wyznaniowych), organizacji branżowych, działań samopomocowych, różnorodnych towarzystw społeczno-kulturalnych czy kół gospodyń wiejskich. W Polsce osoby powyżej 50. roku życia należą do grupy, która jest najmniej aktywna na polu społecznym. Także w porównaniu z osobami w podobnym wieku zamieszkującymi inne kraje europejskie ich aktywność społeczna jest niewielka. Osoby w starszym wieku w bardzo dużym stopniu korzystają ze świadczeń zdrowotnych, co wynika z występujących u nich chorób przewlekłych, takich jak choroby serca, nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, a także utrata słuchu lub wzroku, przebytego udaru oraz zmian w stanie funkcjonalnym. Istotnym zagadnieniem staje się więc jakość życia w okresie starości oraz wydolność czynnościowa, której wymiernym wskaźnikiem jest samodzielność w codziennym funkcjonowaniu. Wyniki badania Polsenior wskazują, iż odsetek osób niezależnych pod względem funkcjonalnym w grupie 65-69 lat kształtował się na poziomie 99,9%, ale malał wraz z wiekiem i w grupie 85+ wynosił 79,1%. [14]

Korzystanie z komunikacji publicznej, samodzielne zakupy, wykonywanie prac domowych były czynnościami najczęściej wskazywanymi przez osoby starsze jako

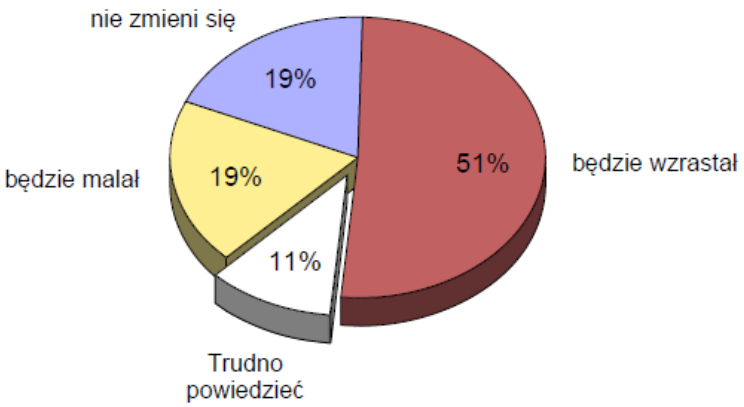
niemożliwe do wykonania przez nie lub wymagające pomocy osób trzecich. Większą utratę samodzielności odnotowano w grupie kobiet, a także wśród mieszkańców wsi. [18]

3. Polscy seniorzy w badaniach sondażowych

W nawiązaniu do Europejskiego Roku Aktywności Osób Starszych i Solidarności Międzypokoleniowej 2012, CBOS przeprowadził badanie ankietowe dotyczące seniorów pt. *Społeczna solidarność z osobami w starszym wieku*. Z badania wynika, iż opinia o tym, że polskie społeczeństwo się starzeje nie jest wcale powszechna – wyraża ją jedynie co drugi ankietowany. Pogląd taki częściej prezentują osoby lepiej wykształcone, mieszkające w większych miejscowościach, znajdujące się w stosunkowo dobrej sytuacji materialnej (68% osób z wykształceniem wyższym, 67% osób o dochodach powyżej 1500 zł i 59% mieszkańców największych miast – ponad 0,5 mln mieszkańców).

Rysunek 6. przedstawia prognozę udziału osób starszych w populacji ogółem na najbliższe 20 lat według dorosłych Polaków.

Czy, Pana(i) zdaniem, udział osób starszych powyżej 60 roku życia wśród Polaków w ciągu najbliższych 20 lat…?

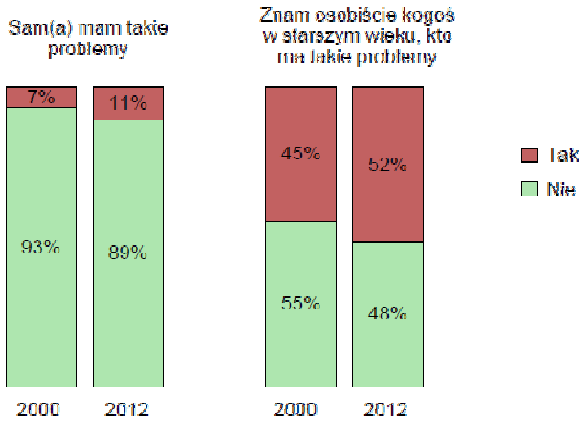


Rys. 6. Odpowiedź respondentów w badaniu CBOS na pytanie dotyczące udziału osób starszych wśród liczby Polaków w ciągu najbliższych 20 lat.

Fig. 6. Response of the respondents in the CBOS survey to the question on the share of elderly people among the number of Poles in the next 20 years.

Źródło: M. Omyła-Rudzka (2012): Społeczna solidarność z osobami w starszym wieku, CBOS, Warszawa, s. 2.

Wiele osób po osiągnięciu pewnego wieku ma trudności z wykonywaniem samodzielnie niektórych codziennych czynności, takich na przykład, jak: załatwianie spraw w urzędach, robienie zakupów, sprzątanie, przygotowanie posiłków, ubieranie się, higiena osobista. Czy zna Pan(i) osobiście kogoś starszego, kto ma takie problemy lub może sam(a) Pan(i) jest w takiej sytuacji?



Rys. 7. Odpowiedź respondentów w badaniu CBOS na pytanie dotyczące znajomości osób, które mają problemy z wykonywaniem codziennych czynności.
Fig. 7. Response of the respondents in the CBOS survey to the question on knowing people who have problems with performing daily activities.

Źródło: M. Omyła-Rudzka (2012): Społeczna solidarność z osobami w starszym wieku, CBOS, Warszawa, s. 3.

Na rysunku 8. można zaobserwować, że w 2012 r. ponad połowa osób (52%) znała osobiście kogoś, kto z powodu starszego wieku miał trudności z wykonywaniem niektórych codziennych czynności. Co dziesiąty ankietowany przyznał, że sam miał tego typu problemy.

W badaniu co trzeci dorosły Polak zadeklarował, że w jakiś sposób wspiera seniorów. Pomoc ta ma przeważnie charakter rodzinny i wiąże się z prowadzeniem gospodarstwa domowego, dotrzymywaniem towarzystwa i załatwianiem różnych spraw oraz udzielaniem porad w ważnych kwestiach.

Z porównania zgłaszanych potrzeb ze skalą uzyskiwanej pomocy wynika, że osobom starszym najbardziej brakuje wsparcia finansowego, a w dalszej kolejności pomocy w załatwianiu różnych spraw.

Ograniczenia wynikające z wieku nasilają się po ukończeniu 75. roku życia – zadeklarował je co drugi badany w tej grupie wiekowej. Wśród ankietowanych w wieku 60-74 lata zgłosił je co siódmy respondent, a w grupie wiekowej 55-59 lat co dziesiąty. [12]

4. Warunki bezpiecznego, wygodnego i samodzielnego poruszania się osób starszych

Osoby starsze zwykle podróżują by skorzystać z różnego rodzaju usług lub w celach rekreacyjnych. Poruszają się pieszo, transportem publicznym, rowerem oraz samochodem prywatnym. Ich preferencje w tym zakresie najczęściej mają związek z dostępnością i bezpieczeństwem. Jeśli te warunki nie są spełnione, unikają podróży lub podejmując próby adaptacji do istniejących warunków narażają się na niebezpieczeństwo oraz niewygodę.

Osoby starsze, szczególnie w podeszłym wieku, spacerują częściej niż dawniej, mimo że pogarsza się ich wzrok, słuch i/lub sprawność umysłowa. Na obszarach zurbanizowanych, gdzie ruch uliczny jest bardzo intensywny, są one w większym stopniu narażone na wypadki niż inni dorośli piesi. Ryzyko odniesienia poważnych obrażeń, a nawet śmierci rośnie wraz z upływem lat. Wynika to z większej podatności na urazy ludzi w podeszłym wieku – jest bardziej prawdopodobne, że obrażenia poniesione na skutek wypadku drogowego będą goiły się znacznie wolniej i znacznie częściej mogą spowodować komplikacje, niż w przypadku osób do 40. roku życia.

Tworzenie warunków do bezpiecznego, wygodnego i samodzielnego poruszania się osób starszych powinno być oparte na odpowiednim projektowaniu urbanistycznym oraz strategii transportowej, które bazują na zidentyfikowanych potrzebach tej grupy użytkowników dróg. Niestety tak się nie dzieje z wielu powodów. Jednym z nich jest niedostrzeganie specjalnych potrzeb osób starszych, innym – brak wiedzy o tych potrzebach oraz istniejących rozwiązaniach lub braku możliwości ich wdrożenia. Czasem jest to po prostu zła wola. Dlatego niezwykle ważna jest ocena dostępności i bezpieczeństwa przestrzeni publicznej z perspektywy użytkowników – osób starszych. Korzyść jest obopólna, gdyż osoby odpowiedzialne za mobilność otrzymają tym samym rzetelną wiedzę jak mają działać na rzecz bezpieczeństwa i niezależności osób starszych. Dotyczy to zarówno legislacji, standardów, jak i edukacji oraz szkoleń. Szeroką aprobatę zyskuje koncepcja uniwersalnego projektowania produktów i usług transportowych przeznaczonych dla każdego, włącznie z osobami starszymi. Projektowanie uniwersalne oznacza proces, w którym produkty i otoczenie są zaprojektowane w sposób przyjazny dla użytkownika i pozbawiony barier. Koncepcja ta kładzie największy nacisk na prostotę, równość, bezawaryjność, elastyczność, minimalny fizyczny/umysłowy wysiłek i dostosowanie. Zastosowanie tych założeń w praktyce umożliwia modyfikację istniejących rozwiązań i usług niskim kosztem i zaadaptowanie ich do potrzeb każdego użytkownika dróg. [15]

W odniesieniu do mieszkańców miast, Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) wskazuje, że „*miasto przyjazne osobom starszym powinno zachęcać do aktywnej postawy przy wykorzystaniu różnych możliwości osób starszych, uwzględniając przy tym ich stan zdrowia. Oznacza to, że w mieście przyjaznym dla osób starszych, polityki publiczne, usługi, zasady i struktury funkcjonowania wspierają i umożliwiają aktywne starzenie się. Jest to możliwe, ponieważ:*

- *uznaje się wszelkie możliwości i zasoby osób starszych;*
- *przewiduje i reaguje w sposób elastyczny na potrzeby i preferencje związane z procesami starzenia się;*
- *respektuje decyzje i wybory osób starszych dotyczące trybu życia;*
- *chroni osoby najbardziej narażone na negatywne czynniki;*
- *promuje włączenie społeczne seniorów i ich wkład we wszystkie dziedziny życia”*. [27]

W 2007 roku WHO określiła osiem kluczowych obszarów funkcjonowania miasta/gminy, które decydują o przyjaznym nastawieniu wobec osób starszych Są to:

- przestrzenie zewnętrzne i budynki, w tym zwłaszcza użyteczności publicznej,
- transport,
- warunki mieszkaniowe,
- uczestnictwo w życiu społecznym,
- poszanowanie praw i włączenie społeczne, uczestnictwo w życiu obywatelskim i na rynku pracy w ramach zatrudnienia,

- komunikacja i informacja,
- usługi medyczne,
- sieć wsparcia społeczności lokalnej.

W odniesieniu do przestrzeni zewnętrznej ocenia się „*czy budynki są przyjemne, zadbane, czyste; czy istnieje odpowiednia liczba terenów zielonych np. parki; czy są one odpowiednio zaplanowane, z wystarczającą liczbą miejsc do odpoczynku – ławki; czy chodniki są wygodne dla osób starszych np. stan ścieżek, szerokość, równa powierzchnia, niskie progi, jak najmniej utrudnień; czy są bezpieczne przejścia dla pieszych np. sygnalizator głosu, oznaczenia wizualne; czy dostęp, ulokowanie budynków przestrzeni użyteczności publicznej np. podjazd, parking są właściwe; czy budynki są w bezpiecznym otoczeniu np. kamery, oświetlenie, bliskość przystanków komunikacji miejskiej; czy jest miejsce dla pieszych i rowerzystów; na ile dostęp do budynków jest przyjazny dla osób starszych np. rampy, windy; czy są toalety publiczne – czyste, wygodnie ulokowane, dobrze oznakowane, dostępne dla niepełnosprawnych.”*

W przypadku transportu bierze się pod uwagę „*dostępność środków transportu prywatnego i publicznego – autobusy, tramwaje, pociągi, minibusy, taksówki; dostępność i jakość w połączeniu z kosztami np. niski koszt, darmowy lub dotowany; niezawodność i częstotliwość usług autobusowych np. stałe rozkłady, czy dojeżdżają na obszary z mniejszą liczbą ludności, peryferyjne; częstotliwość jazdy w nocy i weekendy; czy uwzględnia się potrzeby różnych grup, w tym osób starszych; czy jest sieć połączeń, trasy; na ile pojazdy są przyjazne osobom starszym np. łatwy dostęp; czy w ofercie są usługi dla seniorów np. transportowe dla osób o ograniczonej lub całkowitej mobilności pozwalające dotrzeć do lekarza, przychodni, na rehabilitację; czy są – i w odpowiedniej liczbie – siedzące miejsca uprzywilejowane w tramwajach, autobusach, pociągach; na ile obsługa, czyli kierowcy są uprzejmi, pomocni. Dodatkowo ocenia się bezpieczeństwo i komfort transportu – poczucie bezpieczeństwa, brak tłoku; przystanki – wygląd, ulokowanie; warunki np. ławki, oświetlenie; taksówki np. zniżki od opłat, dostępność pojazdów przystosowanych do przewozu osób o ograniczonej sprawności, wygodne świadczenie usług; w jaki sposób mieszkańcy mają dostęp do informacji o opcjach środka transportu, rozkładu jazdy, w jaki sposób korzystać z usług transportowych, jak je zamawiać, w jakiej cenie; czy oznaczenia na drogach są dla kierowców i pieszych np. znaki drogowe, czy są łatwe do odczytania, ulice dobrze oznakowane; jaka jest dostępność miejsc parkingowych dla określonych grup. (…) Warto podkreślić, że istotna jest także ocena uprzejmości osób pracujących w środkach transportu – kierowców np., czy z uśmiechem witają pasażerów, także starszych.”* [13, 27]

LITERATURA:

[1] A glossary terms for community health care and services for older persons. Ageing and health technical report (2004): WHO.
[2] Abramowska-Kmon A. (2011): O nowych miarach zaawansowania procesu starzenia się ludności, Instytut Statystyki i Demografii, Szkoła Główna Handlowa w Warszawie, Studia Demograficzne 1(159).
[3] Ala-Mutka K., Malanowski N., Punie Y., Cabrera, M. (2008): Active Ageing and the Potential of ICT for Learning, Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.
[4] Bilans Kapitału Ludzkiego w Polsce. Najważniejsze wyniki IV edycji badań BKL z 2013 roku (2014): Warszawa: Polska Agencja Rozwoju Przedsiębiorczości.

[5] Chabior A. (2009): Społeczny wymiar kształcenia gerontologicznego – aspekt teoretyczno-praktyczny, w: Stopińska-Pająk, A. (red.): Chowanna, Edukacja wobec starości – tradycja i współczesność, Tom 2 (33), Wyd. Uniwersytetu Śląskiego, Katowice.
[6] diagnoza.com (14.11.2015)
[7] Dzięgielewska M. (2009): Edukacja jako sposób przygotowania do starości w: Stopińska-Pająk A. (red.): Chowanna, Edukacja wobec starości – tradycja i współczesność, Tom 2 (33), op. cit. Wyd. Uniwersytetu Śląskiego, Katowice.
[8] Frątczak, E., Sobiesiak, A. (1999): Sytuacja demograficzno-społeczna osób starszych, w: Seniorzy w społeczeństwie polskim, GUS, Warszawa.
[9] Gore C., Figueiredo J. B. (2003): Wykluczenie społeczne i polityka przeciwdziałania ubóstwu, w: Problemy polityki społecznej – Studia i dyskusje, nr 5, Wyd. IFiS PAN, Warszawa.
[10] Jankowska D. (2013): Mobilność i bezpieczeństwo starszych uczestników ruchu drogowego w kontekście światowych badań, Kwartalnik Motoryzacyjny Bezpieczeństwo Ruchu Drogowego, Warszawa: Instytut Transportu Samochodowego, nr 2.
[11] Miczyńska-Kowalska M. (2013): Wartości w postmodernizmie. Koncepcja dekonstrukcji rzeczywistości społecznej – analiza krytyczna, Wydawnictwo KUL, Lublin.
[12] Omyła-Rudzka M. (2012): Społeczna solidarność z osobami w starszym wieku, Komunikat z badań CBOS, BS/83/2012, Warszawa.
[13] Polityka senioralna, Magazyn Fundacji Zaczyn, nr 1/2015, www.zaczyn.org. (14.11.2015)
[14] polsenior.iimcb.gov.pl. (14.11.2015)
[15] Produkty i usługi przyjazne dla osób starszych – szansa na rozwój społeczno-gospodarczy (2013): Komisja Europejska.
[16] Program Warszawa Przyjazna Seniorom na lata 2013–2020, Załącznik do uchwały Nr LXXII/1870/2013 Rady m.st. Warszawy z dnia 5 grudnia 2013 r.
[17] Prognoza ludności na lata 2014-2050, (2014): GUS, Warszawa 2014.
[18] Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2012–2013, Załącznik do uchwały nr 137 Rady Ministrów z dnia 24 sierpnia 2012 r. Warszawa.
[19] Starzenie się i polityka zatrudnienia: Polska 2015. Lepsza praca wraz z wiekiem, OECD 2015.
[20] Stopińska-Pająk A. (red.) (2009): Wstęp, w: Chowanna, Edukacja wobec starości – tradycja i współczesność, Tom 2 (33), Wyd. Uniwersytetu Śląskiego, Katowice.
[21] Szarfenberg R., Ubóstwo i wykluczenie społeczne. Wykład, Instytut Polityki Społecznej Uniwersytet Warszawski rszarf.ips.uw.edu.pl/uiws/01uiws.pdf. (14.11.2015)
[22] Szarota, Z. (2014): Era trzeciego wieku – implikacje edukacyjne, w: Edukacja ustawiczna dorosłych, Radom: Wydawnictwo Naukowe Instytutu Technologii Eksploatacji – Państwowy Instytutu Badawczy, nr 1(84).
[23] Szarota Z. (2009): Seniorzy w przestrzeni kulturalno-edukacyjnej społeczeństwa wiedzy, w: Chowanna, Edukacja wobec starości – tradycja i współczesność, Tom 2 (33), Wyd. Uniwersytetu Śląskiego, Katowice.
[24] telegrafdemograficzny.bblog.pl/wpis,piramida;wieku;ludnosci;w;wybranych;krajach;w;2013;r;,149210.html. (14.11.2015)
[25] www.keepeek.com/Digital-Asset-Management/oecd/employment/ageing-and-employment-policies-poland-2015_9789264227279-en#page7. (14.11.2015)
[26] www.oecd.org/newsroom/promowanieduszejaktywnocizawodowejjestniezbdnymwarunkiemdlaprzyszegodobrobytuwpolsce.htm. (14.11.2015)
[27] zaczyn.org/jolanta-perek-bialas-polityka-senioralna-a-jakosc-zycia-osob-starszych (14.11.2015)
[28] Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014–2020 zostały przyjęte 24 grudnia 2013 r. uchwałą nr 238 Rady Ministrów i opublikowane w Monitorze Polskim 4 lutego 2014 r. (Poz. 118); www.mpips.gov.pl/seniorzyaktywne-starzenie/zalozenia-dlugofalowej-polityki-senioralnej-w-polsce-na-lata-20142020/
[29] 3obieg.pl/eurostat-opublikowal-prognozy-demograficzne-do-2060-roku-tak-wyglada-katastrofa-demograficzna. (14.11.2015)