

Samodzielność osób o ograniczonej możliwości poruszania się w kontekście polityki dostępności średnich miast polskich na przykładzie Nysy

Independence of people with reduced mobility in the context of the accessibility policy of medium-sized Polish cities on the example of Nysa

Maja Fojud¹

Politechnika Poznańska
Wydział Inżynierii Zarządzania
ORCID: [0000-0001-6278-3002](https://orcid.org/0000-0001-6278-3002)

Artur Fojud²

Politechnika Łódzka
Wydział Budownictwa, Architektury i Inżynierii Środowiska
ORCID: [0000-0001-8810-7862](https://orcid.org/0000-0001-8810-7862)

Streszczenie

Artykuł ma na celu zwrócenie uwagi na wyzwania stojące przed miastami, w szczególności przed miastami średnimi w Polsce, w zakresie zapewnienia możliwości samodzielnego funkcjonowania w przestrzeni miejskiej osób o ograniczonej możliwości poruszania się (ang. *Person with Reduced Mobility* – PRM). Postawiono następującą hipotezę badawczą: miasta średniej wielkości w Polsce nie zapewniają dostatecznej dostępności dla PRM gwarantującej samodzielność. W tym celu zbadano, na przykładzie jednego z miast średnich znajdującego się na liście miast zagrożonych wykluczeniem (zgodnie z raportem PAN), czy stosowane rozwiązania w przestrzeni miejskiej gwarantują jej oczekiwaną dostępność – rozumianą jako mogącą zapewnić samodzielność w korzystaniu z przestrzeni (na przykładzie miejskiej infrastruktury transportowej). Wyniki tych obserwacji zestawiono z wynikami badań dotyczących jakości życia, opierając się na wskaźnikach Normy PN-ISO 37120 Zrównoważony rozwój społeczny – Wskaźniki usług miejskich i jakości życia. Jednocześnie metodą badań ankietowych otrzymano preferencje i oczekiwania społeczności lokalnej w zakresie zapewnienia dostępności i jakości życia w przestrzeni publicznej. Zatem problem dostępności, w szczególności w kontekście osób PRM, został zweryfikowany po pierwsze badaniami ankietowymi określającymi oczekiwania oraz audytem zapewnienia dostępności, po drugie skorelowany z analizą danych statystycznych dotyczących usług miejskich mówiących o rzeczywistych działaniach podjętych w przeszłości, a po trzecie zbadano politykę dostępności, czyli plany samorządu w tym zakresie.

¹ E-mail: maja.fojud@me.com

² E-mail: artur.fojud@me.com

Zapewnienie dostępności do środków transportu publicznego jest nie tylko niezbędne z punktu widzenia utrzymania odpowiedniej jakości życia mieszkańców w miastach średnich. Aspekt ten jest również wymieniany najczęściej wśród ankietowanych mieszkańców miasta. Dzięki niemu w szczególności osoby PRM mają szansę na samodzielność. W sferze zapewnienia dostępności w infrastrukturze publicznej, zwłaszcza w infrastrukturze transportowej zauważono duże braki, których naprawa nie zawsze wymaga znaczących nakładów finansowych. Wielokrotnie wystarczy zapewnienie odpowiedniej informacji lub też przeprowadzenie konsultacji z mieszkańcami na etapie planowania inwestycji miejskich w celu wyeliminowania tych problemów.

Słowa kluczowe

dostępność, jakość życia, PRM, projektowanie uniwersalne, interoperacyjność, kompatybilność, wykluczenie

Abstract

The aim of the article is to draw attention to the challenges faced by cities, in particular by medium-sized cities in Poland, in terms of ensuring the possibility of independent functioning in urban space of people with reduced mobility (PRM). The following research hypothesis was put forward: medium-sized cities in Poland do not provide sufficient accessibility for PRM to guarantee independence. For this purpose, it was examined, on the example of one of the medium-sized cities included in the list of cities threatened with exclusion (according to the report of the Polish Academy of Sciences), whether the solutions applied in urban space guarantee its expected accessibility – understood as capable of ensuring independence in the use of space (on the example of urban transport infrastructure). The results of these observations were compared with the results of research on the quality of life based on the indicators of the PN-ISO 37120 Standard – Sustainable Social Development - Indicators of urban services and quality of life. At the same time, preferences and expectations of the local community in terms of ensuring accessibility and quality of life in the public space were obtained using the survey method. Therefore, the accessibility problem, especially in the context of PRM, was verified first of all by questionnaire surveys defining expectations and accessibility assurance audit, secondly by analysis of statistical data on urban services concerning actual actions taken in the past, and thirdly by analysis of accessibility policy, i.e. plans of local government in this area.

Ensuring the accessibility of public transport is not only necessary to maintain the quality of life of the inhabitants in medium-sized cities. This aspect is also mentioned most often among the surveyed residents of the city. Thanks to it, PRM in particular have a chance to become independent. In terms of ensuring accessibility of public infrastructure, in particular transport infrastructure, major deficiencies have been identified, which do not always require significant financial resources to be repaired. In many cases it is enough to provide adequate information or to consult residents at the stage of planning urban investments in order to eliminate problems.

Keywords

accessibility, quality of life, PRM, universal design, interoperability, compatibility, exclusion

JEL: R5

Wstęp

Jednym z podstawowych elementów dla zapewnienia oczekiwanej jakości życia we współczesnym mieście jest umożliwienie jak najszerzej grupie społeczeństwa korzystania z oferty miasta bez potrzeby wsparcia osób trzecich. Wyzwanie to nie dotyczy wyłącznie osób niepełnosprawnych, ale znacznie szerszej grupy mieszkańców. Światowa Organizacja Zdrowia (ang. WHO) przyjęła w roku 2001 nowy, systemowy model niepełnosprawności człowieka, wskazując, że niepełnosprawność jest „[...] rezultatem złożonych związków między stanem zdrowia i cechami osoby (m.in. wiek, płeć, wykształcenie) a czynnikami zewnętrznymi reprezentującymi warunki, w których jednostka żyje”³.

Takie podejście w uproszczeniu wskazuje, że o samodzielnym funkcjonowaniu bez barier i stygmatyzacji decydują nie tylko ograniczenia związane ze stanem zdrowia, ale także indywidualne cechy i niedostosowane do potrzeb i możliwości środowisko, na co również wskazują Błaszak i Przybylski, zwracając uwagę na różnice pomiędzy niepełnosprawnością a niemożnością użycia⁴.

Zatem wyzwanie stojące przed miastami, w szczególności przed miastami średnimi w Polsce, w zakresie zapewnienia możliwości samodzielnego funkcjonowania w przestrzeni miejskiej, nie dotyczy wyłącznie kilkunastu procent populacji osób z niepełnosprawnością, ale znacznie szerszej grupy definiowanej jako osoby o ograniczonej możliwości poruszania się (ang. *Person with Reduced Mobility* – PRM)⁵. Udział osób PRM w populacji współczesnych miast jest znaczący (często bliski 50 %), a wraz ze zjawiskiem starzenia się społeczeństwa europejskiego oraz rosnącej długości życia i postępie w medycynie i technologii będzie się prawdopodobnie zwiększał. Zestawiając ten fakt z doświadczeniem Autorów z blisko dwudziestoletnich badań i obserwacji, w artykule postawiono następującą hipotezę:

W polskich miastach średniej wielkości powszechnie przyjęte metody zarządzania publicznego nie gwarantują właściwego wsparcia dla PRM (czyli nie zapewniają dostępności) umożliwiającego im samodzielne funkcjonowanie bez ograniczania i stygmatyzowania.

Dzieje się tak głównie z powodu niedostosowania przestrzeni miejskiej do potrzeb tak szerokiej grupy społecznej w sposób systemowy z zachowaniem standardów poszczególnych jej elementów, które są ze sobą kompatybilne, a razem tworzą ekosystem

³ World Health Organisation, *International classification of functioning and disability*, World Health Organization (WHO), Genewa 2001.

⁴ M. Błaszak, Ł. Przybylski, *Rzeczy są dla ludzi – Niepełnosprawność i idea uniwersalnego projektowania*, Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, Warszawa 2010, s. 47.

⁵ Decyzja Komisji (UE) nr 1300/2014, pkt 2.2.

obsługi potrzeb i wsparcia mieszkańców, dzięki zapewnieniu interoperacyjności. W znacznej mierze dotyczy to zapewnienia równej dostępności i mobilności dla wszystkich dzięki implementacji przez miasta zasad uniwersalnego projektowania, na co zwrócono uwagę między innymi w Krajowej Polityce Miejskiej opublikowanej w roku 2015⁶ oraz w Programie „Dostępność Plus” ogłoszonym i wdrożonym w roku 2018⁷.

Działania te są pożądane, gdyż miasta zagrożone wykluczeniem⁸ borykają się z wieloma problemami społeczno-gospodarczymi⁹. Są to miasta uznane za średnie, tzn. miasta niewojewódzkie powyżej 20 tys. mieszkańców oraz miasta 15-20 tys. będące siedzibami powiatów. Problemy rozwojowe tych miast w sposób oczywisty mają wpływ zarówno na obiektywną, jak i na odczuwalną jakość życia mieszkańców (ang. *well-being*) oraz umożliwienie samodzielnego funkcjonowania dzięki zapewnieniu dostępności¹⁰ i mobilności dla PRM. Zorientowanie działań i rozwiązań na potrzeby grupy definiowanej jako PRM z uwzględnieniem idei uniwersalnego projektowania powinno przyczynić się do wzrostu odczuwalnej poprawy jakości życia przez całe społeczeństwo. Samo uniwersalne projektowanie jako idea powoduje osłabienie stygmatyzacji osób słabszych, w tym niepełnosprawnych, oferując rozwiązania niewymagające dodatkowej modyfikacji czy specjalnych rozwiązań funkcjonalnych dla wybranych grup osób. Istotą uniwersalnego projektowania jest dostępność – bez jakichkolwiek przeróbek¹¹ – przestrzeni publicznej dla osób, które w różny sposób się przemieszczają, z różną precyzją postrzegają otoczenie i w różnym tempie realizują codzienne działania¹².

Ciągłe dążenie do poprawy jakości życia jest aktualnie uznawane za akcelerator podejmowanych wyzwań w zarządzaniu publicznym przez instytucje różnego szczebla. Genezą takiego stanu rzeczy jest silne oczekiwanie ze strony społeczeństwa, aby to instytucje publiczne zapewniały odpowiednie warunki dla odczuwalnej poprawy jakości życia, m.in. poprzez poprawę dostępności i mobilności. W badaniach przedstawionych

⁶ Załącznik do uchwały nr 198 Rady Ministrów z dnia 20 października 2015 r. poz. 1235, Krajowa Polityka Miejska 2023, Warszawa 2015.

⁷ MliR, *Rządowy Program Dostępność Plus 2018 – 2025*, Ministerstwo Inwestycji i Rozwoju (MliR) Warszawa 2018.

⁸ Miasta zagrożone wykluczeniem – grupa 122 miast średnich w Polsce (miasta niewojewódzkie powyżej 20 tys. mieszkańców oraz miasta 15-20 tys. będące siedzibami powiatów) uznanych w opracowaniu *Delimitacja miast średnich tracących funkcje społeczno-gospodarcze* za borykające się z problemami społeczno-gospodarczymi, mogącymi prowadzić do wykluczenia, w tym wykluczenia ich mieszkańców.

⁹ P. Śleszyński, *Delimitacja miast średnich tracących funkcje społeczno-gospodarcze*, PAN, Warszawa 2016.

¹⁰ Dostępność – możliwość skorzystania z oferty miasta wpływająca na jakość życia jednostki.

¹¹ Trace Center, General concepts, universal design principles and guidelines, University of Wisconsin 2008. http://trace.wisc.edu/world/gen_ud.html (za Błaszak M., Przybylski Ł., Rzeczy są dla ludzi – Niepełnosprawność i idea uniwersalnego projektowania, Wydawnictwo naukowe SCHOLAR, Warszawa 2010, s.8).

¹² M. Błaszak, Ł. Przybylski, *op. cit.*, s. 8.

w artykule Autorzy podjęli próbę weryfikacji postawionej hipotezy na tle oceny działań podejmowanych w Nysie (mieście zagrożonym w wykluczeniu) na poziomie zarządzania publicznego, poprzez weryfikację kryteriów jakości życia określonych w normie ISO¹³ oraz oceny *ex post* aktualnie stosowanych rozwiązań w przestrzeni miejskiej w aspekcie zapewnienia możliwości samodzielnego skorzystania z infrastruktury transportowej miasta dzięki m.in. rozwiązaniom z zakresu dostępności.

Nysa jest miastem powiatowym w województwie opolskim, położonym na granicy Przedgórze Sudeckiego i Niziny Śląskiej, nad rzeką Nysą Kłodzką i sztucznym zbiornikiem wodnym Jezioro Nyskie. Nysa (miasto) na dzień 31.12.2018 r. liczyła 44 397 mieszkańców, a gęstość zaludnienia wynosiła 1614 mieszkańców/km², miasto zajmowało powierzchnię 2751 ha. Miasto Nysa jest siedzibą gminy miejsko-wiejskiej. Szacuje się, że w Nysie może funkcjonować ok. 4500 osób niepełnosprawnych, a blisko połowa populacji miasta może należeć do grupy PRM.

Pierwszy etap badań – badanie jakości życia i korelacja z dostępnością

W badaniu jakości życia posłużono się zmodyfikowanymi na jego potrzeby wskaźnikami na podstawie normy PN-ISO 37120 Zrównoważony rozwój społeczny – Wskaźniki usług miejskich i jakości życia¹⁴. Wskaźniki normy zostały dobrane tak, aby mierzyć oraz kształtować poziom usług miejskich i jakości życia. Modyfikacja na potrzeby niniejszego badania wynika z faktu, iż w Polsce niektórych wskaźników nie monitoruje się na poziomie miast lub nie monitoruje się ich wcale. Dlatego też aby uchwycić obraz jak najbliższy rzeczywistości, niektóre wskaźniki pominięto lub uzupełniono wskaźnikami dodatkowymi, dla których prowadzone są statystyki. Przeanalizowano dane statystyczne dla lat 2004-2017. Dla niektórych wskaźników nie uzyskano danych ze względu na brak ich monitorowania w latach ubiegłych lub też monitorowania ich na wyższym poziomie agregacji niż miasto czy gmina. W niniejszym opracowaniu skoncentrowano się na stanie aktualnym, opierając się na najnowszych dostępnych danych, czyli danych za rok 2017. Badanie jakości życia zgodnie ze Wskaźnikami normy PN-ISO 37120 Zrównoważony rozwój społeczny – wskaźniki usług miejskich i jakości życia wykonano dla następujących obszarów: gospodarka, edukacja, energia, środowisko, finanse, pożary i czas reakcji, zarządzanie publiczne, zdrowie, rekreacja, bezpieczeństwo, schronienie, odpady stałe,

¹³ Polski Komitet Normalizacyjny. Zrównoważony Rozwój Społeczny, Wskaźniki usług miejskich i jakości życia: Norma międzynarodowa ISO 37120:2014 Sustainable development of communities – Indicators for city services and quality of life, Warszawa 2015.

¹⁴ *Ibidem*.

transport, planowanie przestrzenne, ścieki, woda i oczyszczalnie. W związku z celem badania, którym jest zbadanie poziomu zapewnienia dostępności dla osób PRM gwarantującej samodzielność, oceniono zebrane wskaźniki w zakresie ich wpływu na zapewnienie dostępności. Oceniając poszczególne wskaźniki, podzielono je na grupy zgodnie z normą ISO¹⁵.

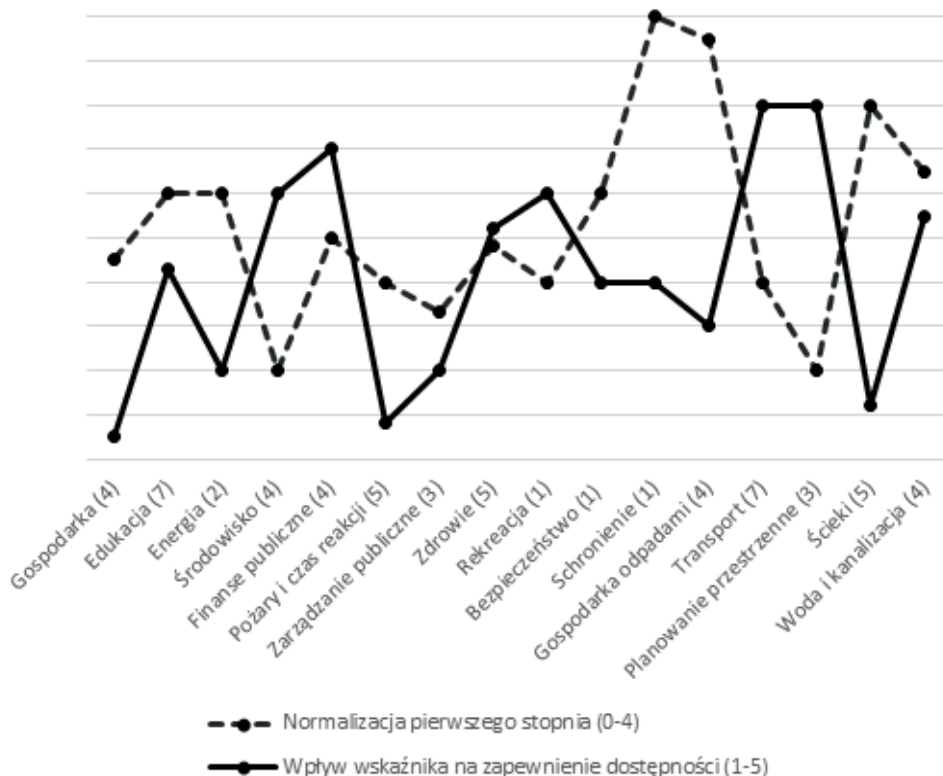
Mając określone grupy wskaźników oraz poszczególne wartości wskaźników jakości dla roku 2017 dla miasta Nysa, sporządzona została macierz oceny. Wartości wskaźników zostały poddane normalizacji pierwszego stopnia z wykorzystaniem procedury oceny eksperckiej z zastosowaniem skali Likerta obrazującej wartość uzyskanego wyniku w kontekście celu badania. Zaproponowano ekspercką metodę oceny wpływu wskaźników jakości na dostępność rozumianą jako zapewnienie samodzielności (która jest fundamentalnym czynnikiem wpływającym na odczuwalny poziom jakości życia). Ponadto wskazano wpływ danego wskaźnika na zapewnienie dostępności. W przypadku określania wpływu posłużono się następującą gradacją: 0 – brak wpływu, 1 – minimalny wpływ, 2 – średni wpływ, 3 – duży wpływ, a 4 – bardzo duży wpływ, dokonując normalizacji I stopnia skalą od 1 do 5 (1 – zły wynik, 5 – bardzo dobry wynik)¹⁶. W przyszłości ekspercki model oceny będzie ulegał udoskonaleniu przy zastosowaniu zaawansowanych technik matematycznych, co pozwoli ograniczyć wpływ subiektywnej oceny ekspertów. Model ten może być podstawą do zbudowania bazy wiedzy, która wyposażona w takie narzędzia jak analiza *big data* i *machine learning* może stanowić doskonałe narzędzie w zarządzaniu publicznym opartym na faktach (ang. *evidence based governance*). Na etapie normalizacji II stopnia możliwe będzie wprowadzenie wartości oczekiwanych, dzięki analizie bardzo dużych zbiorów danych historycznych.

Poszczególne wyniki zostały uśrednione dla grup wskaźników i w konsekwencji otrzymano średnie wartości normalizacji I stopnia oraz wpływu dla każdej z grup wskaźników jakości, przedstawione na Wykresie 1.

¹⁵ *Ibidem*.

¹⁶ Normalizacja – procedura wstępnej obróbki danych w celu umożliwienia ich wzajemnego porównania i dalszej analizy; normalizacja I stopnia – procedura oceny eksperckiej z zastosowaniem skali Likerta.

Wykres 1. Korelacja wartości wskaźników jakości w kontekście zapewnienia dostępności dla osób PRM



Źródło: opracowanie własne

Na podstawie przeprowadzonej analizy wyodrębniono dziedziny, w których podejmowanie działań w kontekście poprawy dostępności przy jednoczesnym wpływie na jakość życia to: środowisko, finanse publiczne, zdrowie, rekreacja, transport, planowanie przestrzenne. Autorzy uznali za dziedziny wymagające interwencji to te, w przypadku których poziom wpływu wskaźnika na zapewnienie dostępności był większy niż wynik normalizacji I stopnia dla danego obszaru.

W obszarze środowiska wskaźniki jakości, które były badane, to między innymi: poziom stężenia pyłów PM 2,5 i PM 10, poziom stężenia NO₂ i SO₂. Jest to grupa wskaźników związanych z ochroną środowiska, która ma bezpośredni wpływ na zapewnienie dostępności, nie tylko w zakresie osób PRM, ale całego społeczeństwa. Występowanie przekroczeń w zakresie norm powietrza uniemożliwia korzystanie z przestrzeni publicznych i wywołuje negatywne skutki zdrowotne. Wskaźniki te obrazują występujący poziom zanieczyszczeń powietrza, które bezpośrednio wpływa na zdrowie i w konsekwencji jakość życia i dostępność.

Kolejna grupa wskaźników wymagająca interwencji w związku z poprawą dostępności w kontekście wskaźników jakości to finanse publiczne. Grupa wskaźników z grupy Finanse publiczne może mieć bardzo duży wpływ na zapewnienie dostępności osób PRM. Wskaźniki z tej grupy analizowane w badaniu to: wydatki inwestycyjne jako procent całkowitych wydatków (wskaźnik ten pokazuje, w jakim stopniu miasto reinwestuje środki oraz pokazuje fiskalne „zdrowie” miasta) oraz dochody własne jako procent dochodów ogółem (wskaźnik ten może świadczyć o niezależności od wyższych szczebli państwa i możliwości samodzielnego kierowania strumieniem finansowym do społeczności lokalnej, w tym np. na poprawę przestrzeni publicznej). Od wielkości i celowości nakładów finansowych zależy poprawa dostępności dla osób PRM.

Kolejny obszar to zdrowie. Analizowano następujące wskaźniki: liczba łóżek szpitalnych w szpitalu na 100 000 mieszkańców (pozwala monitorować poziom usług medycznych oferowany dla społeczeństwa); liczba lekarzy na 100 000 osób (ważny wskaźnik świadczący o sile systemu opieki zdrowotnej, istnieją dowody iż wskaźnik ten ma pozytywną korelację z zakresem objęcia szczepieniami, poziomem dostępu do lekarzy pierwszego kontaktu oraz wskaźnikami przeżycia niemowląt, dzieci i matek¹⁷); śmiertelność dzieci do 5 r. ż. na 1000 żywych urodzeń (wskaźnik ten świadczy o poziomie opieki nad dziećmi oraz wskazuje poziom rozwoju społeczeństwa w mieście, wskazuje na miasto jako miejsce sprzyjające życiu w zdrowiu lub nie, jest też jednym z częściej porównywanych wskaźników w zakresie rozwoju społeczno-gospodarczego na świecie); liczba personelu pielęgniarskiego i położniczego na 100 000 mieszkańców (wskaźnik ten daje sygnał o poziomie miejskiego systemu opieki zdrowotnej oraz zasięgu opieki nad matką), wskaźnik samobójstw na 100 000 mieszkańców (traktowany jest jako źródło informacji o zdrowiu psychicznym mieszkańców, będącym podstawą rozwoju człowieka). Zapewnienie dostępu do opieki zdrowotnej oceniono jako niezwykle istotne w kontekście zapewnienia dostępności osobom o ograniczonej możliwości poruszania się w mieście i jest niezbędne do zapewnienia oczekiwanej jakości życia.

Następny obszar wskaźników jakościowych to rekreacja. W aspekcie tym analizowano powierzchnię gruntów zabudowanych i zurbanizowanych terenów rekreacji i wypoczynku przypadających na 1 mieszkańca. Rekreacja to istotny aspekt ludzkiego życia, przekłada się na zdrowie mieszkańców i witalność miasta. Dlatego też oceniono, iż w zakresie dostępności PRM do usług miejskich grupa wskaźników z zakresu rekreacji również ma istotny wpływ.

Kolejny obszar wskaźników jakości życia wymagający interwencji w zakresie dostępności to transport. Jest to obszar, który nie tylko wpływa na dostępność, ale przede

¹⁷ World Health Organization, *The world health report 2006: working together for health*, World Health Organization, 2006. <https://www.who.int/whr/2006/en/> [dostęp 21.02.2019]

wszystkim kształtuje ją poprzez udostępnienie lub nie odpowiedniej oferty w mieście. Analizowano w tym zakresie m.in. długość systemu publicznego transportu miasta (autobusy); liczbę samochodów osobowych na mieszkańca; liczbę dwukołowych pojazdów silnikowych na mieszkańca; liczbę ofiar śmiertelnych w wypadkach drogowych na 100 000 mieszkańców; długość ścieżek i pasów rowerowych na 100 000 mieszkańców oraz dostępność połączeń lotniczych. Wszelkie działania zmierzające do poprawy wskaźników z obszaru transport nie tylko podnoszą jakość życia w tym zakresie, ale w zdecydowany sposób wpływają na zapewnienie dostępności, w szczególności dla osób PRM, a zarazem poprawy mobilności wszystkich mieszkańców.

W obszarze planowania przestrzennego analizowano następujące wskaźniki: powierzchnię terenów zielonych na 100 000 mieszkańców, liczbę drzew posadzonych na 100 000 mieszkańców (tereny zielone w mieście odgrywają szczególnie ważną rolę, nie tylko poprawiają miejski klimat, ale również wpływają na poprawę jakości życia) i współczynnik praca/mieszkanie (dobrze zaplanowane i zarządzane miasto kieruje swoim rozwojem gospodarczym, dostrzegając społeczność lokalną oraz środowisko, w którym ono funkcjonuje). Planowanie przestrzenne ma znaczący wpływ na zapewnienie dostępności dla osób PRM.

Informacje dotyczące zarówno wskaźników jakości życia, jak również poziomu zapewnienia dostępności mogą i powinny być wykorzystane do ulepszenia metod zarządzania publicznego, o czym pisał m.in. Helliwell¹⁸.

W dalszej części zaprezentowano wyniki oceny *ex post* opierając się na opracowanej i wykorzystywanej przez Autorów metodologii. Ocena ta służy rozpoznaniu na gruncie stosowanych w badanym ośrodku miejskim rozwiązań z punktu widzenia celu niniejszego artykułu.

Ocena *ex post* wybranej przestrzeni – delimitacja przestrzeni poddanej ocenie

Delimitację wybranej przestrzeni do oceny przeprowadzono, stosując kryterium czasu i zakresu przedsięwzięcia przeprowadzonego w badanym ośrodku miejskim – Nysie. Jak wspomniano wcześniej, Nysa jest jednym z polskich miast średnich zagrożonych wykluczeniem zgodnie z Raportem PAN¹⁹. Stąd decyzja wyboru dla oceny *ex post* rezultatów przedsięwzięcia publicznego polegającego na zmodernizowaniu przestrzeni miejskiej w zakresie infrastruktury komunikacyjnej w celu poprawy warunków mobilności

¹⁸ J. Helliwell i in., *Good Governance and National Well-being: What Are the Linkages?*, „OECD Working Papers on Public Governance”, No 25, OECD Publishing, Paris 2014.

¹⁹ P. Śleszyński, *op. cit.*

mieszkańców miasta. Przy wyborze przedsięwzięcia do oceny przyjęto założenie, że okres od oddania go do użytkowania nie może być dłuższy niż 24 miesiące. W istocie oceniono przedsięwzięcie oddane do użytkowania po modernizacji w zakresie rozwiązań zlokalizowanych w ciągu ul. Szopena w roku 2018 oraz w zakresie rozwiązań zrealizowanych w ciągu ul. Piastowskiej w roku 2019. Można zatem stwierdzić, że oceniane rezultaty są wynikiem aktualnie stosowanych standardów na terenie miasta Nysa.

Ocena *ex post* wybranej przestrzeni – zarysowanie celu i zakresu merytorycznego

Ocenę *ex post* przeprowadzono w zakresie rezultatów przedsięwzięcia opierając się na wartościowaniu zastosowanych rozwiązań przystanków publicznego transportu zbiorowego w kontekście zapewnienia, tj. wsparcia samodzielności skorzystania z oferty przestrzeni miejskiej, oceniając tę możliwość przy zastosowaniu skali Likerta²⁰.

Ocena ta posłużyła dla sformułowania wniosków i rekomendacji, a w połączeniu z analizą wskaźników normowych dotyczących jakości życia²¹ umożliwi weryfikację **przyjętej i wskazanej na wstępie niniejszego artykułu hipotezy**.

W wyniku oceny *ex post* dla przedsięwzięcia polegającego na modernizacji przestrzeni publicznej ciągu ulic Piastowskiej i Szopena w Nysie możliwe było także **sformułowanie uogólnionych rekomendacji** dla ulepszenia planowania przyszłych przedsięwzięć w procesie zarządzania publicznego opartego na wiedzy i zorientowanego na poprawę standardu i jakości życia w mieście.

Poprawa standardu i jakości życia w każdym współczesnym mieście, a w szczególności w mieście zagrożonym wykluczeniem, powinna być zdefiniowana jako misja w podejściu innowacyjnym. Działania związane z realizacją tej misji mogą opierać się m.in. na ciągłym dążeniu do poprawy wskaźników jakości życia wskazanych w normie ISO przy jednoczesnym ciągłym doskonaleniu rozwiązań w przestrzeni publicznej na poziomie standardów i ich kompatybilności dążąc do zapewnienia interoperacyjności przestrzeni miejskiej. Jest to fundament niezbędny dla trwałego zapewnienia obsługi potrzeb społecznych i dążenia do obsługi potrzeb odbioru społecznego, wiedzy i estetyki w kolejnych fazach rozwoju cywilizacyjnego przyszłych pokoleń mieszczan (por. Wykres 2).

²⁰ R. Likert, *A Technique for the Measurement of Attitudes*, „Archives of Psychology” 1932, No. 140.

²¹ Polski Komitet Normalizacyjny. Zrównoważony Rozwój Społeczny, Wskaźniki usług miejskich i jakości życia: Norma międzynarodowa ISO 37120:2014 Sustainable development of communities – Indicators for city services and quality of life, Warszawa 2015.

Wykres 2. Piramida potrzeb – zarządzanie oparte na wiedzy z uwzględnieniem czynników lokalizacyjnych w ekonomii kreatywności i piramidy Maslowa

Podejście innowacyjne Podejście klasyczne	Łądz (urbanity)	Genius loci	POTRZEBY WIEDZY I ESTETYKI
		Odpowiednie miejsce w sieci (network); Poczucie zadowolenia	POTRZEBY ODBIORU SPOŁECZNEGO
	Przestrzeń	Inspiracja kulturą; Zaspokojenie poczucia estetyki i piękna	POTRZEBY SPOŁECZNE
		Koherentność; Interoperacyjność; Rozwiązania supernormalne (łatwe w użyciu i intuicyjne); Poczucie zaopiekowania	
		Samodzielność; Dostępność; Mobilność; Odpowiedni standard (akceptowany i oczekiwany)	
		Poczucie komfortu (wygody); Dobra architektura; Odpowiednia marka	
	Miejsce	Atrakcyjna; Estetyczna; Inspirująca; Wielofunkcyjna; Użyteczna	POTRZEBY STABILIZACJI
		Umożliwiające elastyczne użycie (ang. mixed use); Dopasowane (do potrzeb); Osiągalne (np. ekonomiczne)	POTRZEBY PODSTAWOWE
		Zapewniające ochronę (schronienie); Poczucie bezpieczeństwa	
		Osiągalne tj. dostępne przestrzennie, skomunikowane i odpowiednio oznaczone, niewymagające nadmiernego wysiłku (fizycznego i intelektualnego)	

Opracowanie: A. Fojud na podstawie J. Bach-Głowińska²², za: Maslow²³; Riisom, Sorensen²⁴.

Warto zauważyć, że w wielu polskich miastach aktualnie kluczowym i fundamentalnym wyzwaniem jest zapewnienie samodzielnego przemieszczania się (mobilności) i skorzystania z ofert przestrzeni publicznej wszystkich grup mieszkańców w jednakowym zakresie, co należy uznać za warunek konieczny do spełnienia w dążeniu do poprawy jakości życia w mieście. Osiągnięcie tego celu umożliwi prawidłową i trwałą obsługę potrzeb społecznych (por. Wykres 2 – podejście innowacyjne) oraz pozwoli na podjęcie skutecznych działań w zakresie mitygacji ryzyka związanego ze zdiagnozowanym, dla dużej grupy miast średnich w Polsce, zagrożeniem wykluczeniem. Miasta, które na trwałe osiągną pierwszy poziom w podejściu innowacyjnym oraz zbliżą się do poziomu drugiego, będą postrzegane jako atrakcyjne do życia, a także będą mogły uzyskać dzięki temu dobrą przewagę konkurencyjną i wzmocnić się gospodarczo.

Bazą do skuteczniejszego planowania przyszłych działań i doskonalenia stosowanych rozwiązań może być planowanie oparte na faktach (wiedzy) z wykorzystaniem metod i narzędzi zaproponowanych przez Autorów niniejszej publikacji w celu

²² J.B. Głowińska, *Inteligentna przestrzeń – trzeci wymiar innowacyjności*, Oficyna a Wolters Kluwer business, Warszawa 2014, s. 166.

²³ A. Maslow, *A Theory of Human Motivation*, „Psychological Review” 1943, vol. 50, s. 370-396.

²⁴ P. Riisom, H.B. Sorensen, *Universitetsholmen og det 4. stadsrum*, Statsbyggnadskontor, Malmö 2009.

zweryfikowania postawionej hipotezy oraz rekomendacji możliwych działań na podstawie diagnozy opierając się na wynikach przeprowadzonych badań.

Ocena *ex post* – opis przyjętej metody

Ocena *ex post* została wykonana w formule audytu elementów miejskiej przestrzeni publicznej (zwanego dalej audytem), bazującej na stosowanych do oceny przestrzeni publicznych bezpośredniej obsługi podróżnego w transporcie kolejowym Technicznych Specyfikacjach Interoperacyjności (TSI) dla osób niepełnosprawnych (NPS) oraz osób ograniczonej możliwości poruszania się (PRM), zwanych TSI PRM²⁵ oraz podejściu Projektowania dla wszystkich (ang. *Design for All*²⁶).

Zaproponowana ocena *ex post* metodą audytu z dochodzeniem eksperckim bazuje na metodologii trzech kroków zaproponowanej przez Autorów i składającej się z:

1. **Wnioskowania wstępnego** – na podstawie analizy faktów ze szczególnym uwzględnieniem oddziaływania czynników egzogennych, na które Inwestor nie ma wpływu, ale powinien wziąć je pod uwagę, definiując cel interwencji (rezultat), wraz z weryfikacją materiałów źródłowych mogących wskazywać na zakres i cel stosowanych standardów. Na tym etapie jednym z głównych elementów jest także zdefiniowanie grupy docelowej, czyli podstawowego wzorca dla ocen w kroku drugim.
2. **Audyty właściwego** – opartego na inwentaryzacji wizualnej z dochodzeniem eksperckim (etap zasadniczy audytu) w celu zebrania materiału dowodowego (m.in. zdjęć, notatek z obserwacji zachowania użytkowników, notatek z wywiadami *in situ* czy zapisu doświadczeń z użycia rozwiązań (UX) przez eksperta. Na tym etapie badania oceniający (ekspert) bazuje na metodologii QMC (ang. *Quality Matrix Checklist*) składającej się z listy sprawdzającej (ang. *checklist*) oraz macierzy jakości (ang. QM – *Quality Matrix*), która umożliwia przypisanie oceny eksperckiej dla każdego typu użytkownika w zdefiniowanej w kroku 1. grupie docelowej, na podstawie przyjętych dziesięciu stałych kryteriów w modelu preferencji użytkowników. W ocenie na poziomie każdego z kryteriów ekspert stosuje metodę uporządkowanej weryfikacji, korzystając z ustalonego dla metody zbioru ok. 20 czynników wpływu, często dobieranych z większego zbioru w zależności od modelu grupy docelowej i zakresu ocenianego przedsięwzięcia. Szczególnie ważne jest, aby na

²⁵ Rozporządzenie Komisji Europejskiej nr 1300/2014 z dnia 18 listopada 2014 r. w sprawie technicznych specyfikacji interoperacyjności odnoszących się do dostępności systemu kolei Unii dla osób niepełnosprawnych i osób o ograniczonej możliwości poruszania się (Dz. Urz. UE L Nr 356 z 12 grudnia 2014 r., s. 110).

²⁶ EIDD – Design for All Europe, The EIDD Stockholm Declaration on Design for All, Stockholm 2004.

tym etapie ocenić czynniki endogenne, tj. zależne od inwestora, które należało przewidzieć, definiując podejście (sposób) dążenia do celu (rezultatu).

3. **Oceny końcowej** z rekomendacją bazującą na materiale dowodowym i wnioskowaniu wstępnym (etap końcowy audytu). Na tym etapie ocenie podlega adekwatność i skuteczność podjętej interwencji (przedsięwzięcia) w odniesieniu do zdiagnozowanych potrzeb przy uwzględnieniu zarówno czynników endogennych, jak i egzogennych. Sformułowane w ocenie końcowej wnioski są zwięzłe, w postaci wyłącznie rekomendacji m.in. dla przyszłych przedsięwzięć oraz ocen *Eex ante*, co może być szczególnie przydatne przy kształtowaniu polityki opartej na faktach (ang. *evidence based policy making*).

Uzasadnienie dla zaproponowanej metody oceny *ex post*

Zaproponowany przez Autora model audytu z dochodzeniem eksperckim jako narzędzie w ocenie *ex post*²⁷ łączy wnioskowanie oparte na faktach, które nie są bezpośrednio obserwowane (ang. *Inference*), z oceną rezultatów bazującą na dowodach będących rezultatem dochodzenia eksperckiego (ang. *Investigation*). Jest to rozwiązanie łatwiejsze do upowszechnienia, a jednocześnie mogące zagwarantować co najmniej tak dobre rezultaty, jak audyt dostępności stanowiący eksperyment z zaangażowaniem grupy kontrolnej sędziów kompetentnych raportujących ekspertowi podczas eksperymentu o ich indywidualnych doświadczeniach podczas użycia (korzystania) z przestrzeni publicznej.

Upowszechnienie zastosowania oceny *ex post* na podstawie wiedzy eksperta połączonej z eksplorowaniem dostępnych danych w celu budowania bazy wiedzy może być skutecznym narzędziem wspomagającym podejmowanie decyzji inwestycyjnych oraz kształtowanie polityki opartej na faktach (ang. *evidence based policy making*), co z pewnością może przyczynić się do poprawy jakości życia w miastach.

Takie podejście jest o tyle ważne, że pomimo dostępnych narzędzi i danych nadal zbyt często zasadne jest stawianie tak frapujących pytań, jakie postawili w swojej pracy Błaszak i Przybylski, a mianowicie:

- „Czy rzeczy (w tym przypadku przestrzeń), które nas otaczają, które mają tak bogatą, w znacznym stopniu niezależną od nas historię, odpowiadają na nasze aktualne potrzeby?
- Czy zostały one zaprojektowane z myślą o nas, czy jedynie spotkaliśmy je – lub może raczej one spotkały nas – na chwilę, z przypadku i w gruncie rzeczy bez wyraźnego celu?”²⁸.

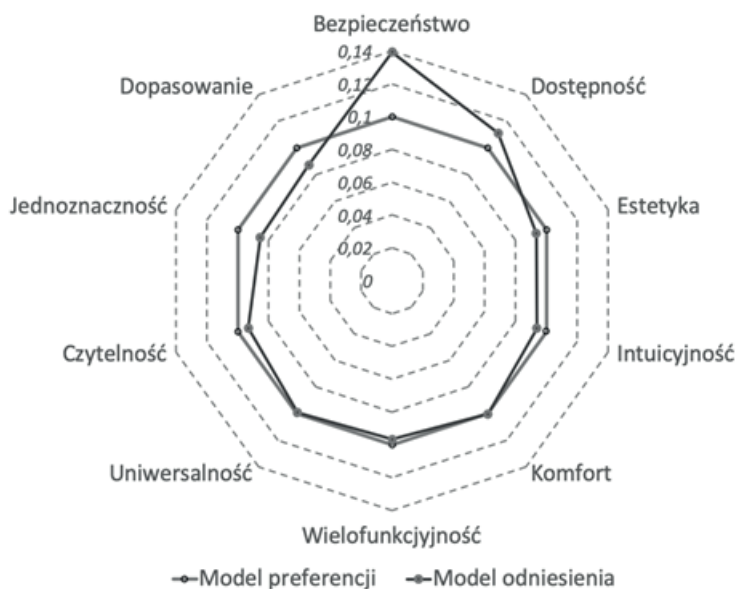
²⁷ Metoda stworzona w ramach rozprawy doktorskiej przez A. Fojuda.

²⁸ M. Błaszak, Ł. Przybylski, *op. cit.*, s. 47.

Wyniki oceny *ex post* w badaniu dotyczącym Nysy

W celu przeprowadzenia wnioskowania wstępnego (krok 1 oceny *ex post*) posłużono się wynikami badań²⁹ przeprowadzonych na grupie blisko 1000 respondentów metodą porównania parami kryteriów preferencji jakości przestrzeni miejskiej w kilkudziesięciu średnich polskich miastach w latach 2016–2018 (por. Wykres 3) oraz przeprowadzono analizę faktów opierając się na w oparciu o dostępnych danych statystycznych m.in. w raportach GUS, a także w raportach wyszukanych metodą *web-search* – kwerenda sieciowa. Dodatkowo przeanalizowano publikowane elektronicznie dokumenty samorządu (UM Nysa) w zakresie stosowanej polityki dostępności oraz standardów dostępności. Na podstawie szacowanych danych o potencjalnej liczebności podstawowych grup użytkowników przestrzeni miejskiej (por. Wykres 4) zdefiniowano, na potrzeby oceny *ex post*, model grupy docelowej jako PRM. W modelu tym uwzględniono: osoby niepełnosprawne w podziale na niepełnosprawność ruchową, intelektualną i sensoryczną, osoby o obniżonej sprawności ze względu na wiek (dzieci i osoby starsze) oraz pozostałe osoby o potencjalnej obniżonej sprawności takie jak: nieposługujące się lokalnym językiem (komunikacja), kobiety w ciąży, opiekunowie z podopiecznymi (np. rodzice z dziećmi) czy osoby nieroztropne w wyniku nadużywania technologii (np. młodzież o ograniczonej uwadze w związku z używaniem smartfonów).

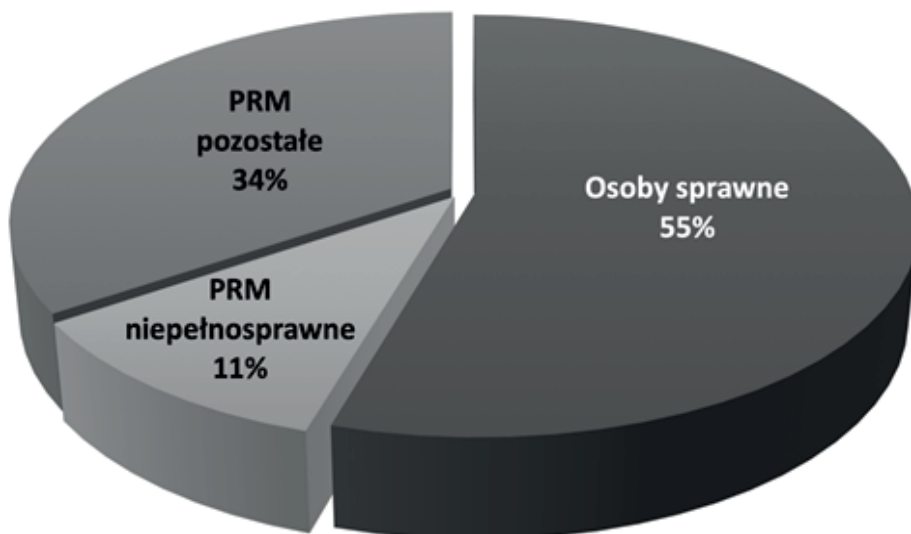
Wykres 3. Model preferencji mieszkańców średnich miast w Polsce



Źródło: oprac. A. Fojud.

²⁹ Artur Fojud – na podstawie badań własnych w ramach przygotowywanej rozprawy doktorskiej.

Wykres 4. Szacunkowy podział ludności Nysy w roku 2017



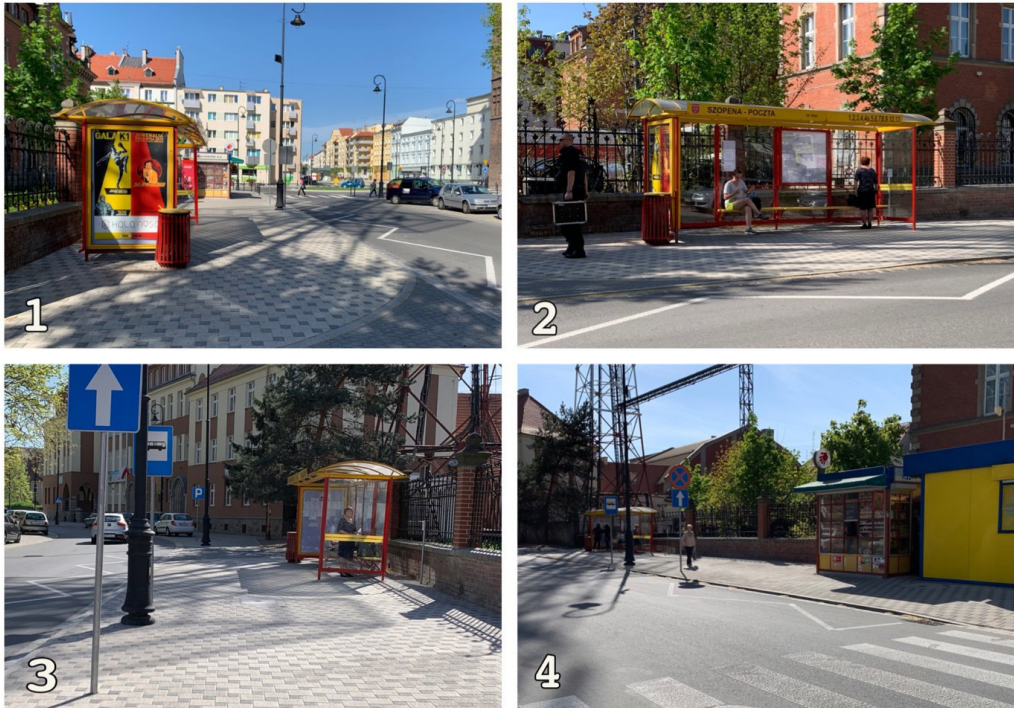
Źródło: oprac. A Fojud³⁰.

Opierając się na analizie dostępnych materiałów źródłowych stwierdzono, że w przedsięwzięciach publicznych kształtujących lub przekształcających przestrzeń publiczną stosuje się jedynie przepisy prawa budowlanego, wiedzę inżynierską i zasady sztuki budowlanej, dostosowując rozwiązania do obowiązujących norm i warunków technicznych. Niestety nie odnaleziono jednolitego zbioru standardów w zakresie zapewnienia dostępności i samodzielności zorientowanych na potrzeby użytkowników, w tym osób niepełnosprawnych i o ograniczonej możliwości poruszania się (PRM).

³⁰ Dane szacunkowe na podstawie GUS (2017) oraz źródeł dodatkowych eksplorowanych metodą *web-search*

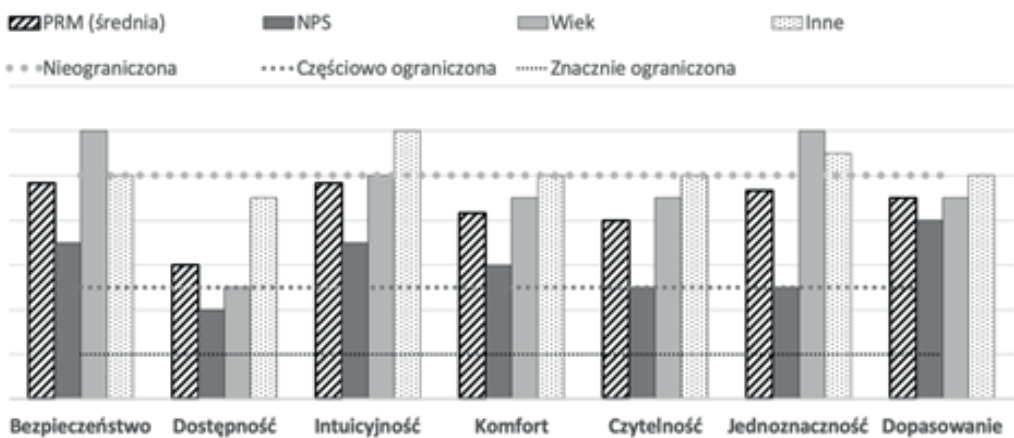
Wyniki oceny *ex post* – dochodzenie eksperckie

Ilustracja 1. Dokumentacja fotograficzna z audytu (wyciąg): ul. Szopena (Poczta) po modernizacji



Fot. A. Fojud.

Wykres 5. Zestawienie wyników z oceny *ex post* w zakresie zapewnienia samodzielności dla PRM, ul. Szopena (Poczta)



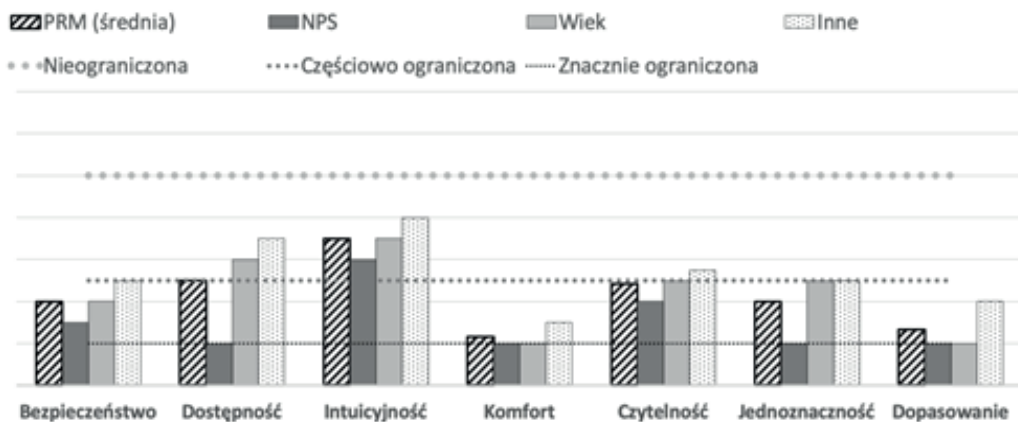
Źródło: oprac. A. Fojud.

Ilustracja 2. Dokumentacja fotograficzna z audytu (wyciąg): ul. Szopena po modernizacji



Fot. A. Fojud.

Wykres 6. Zestawienie wyników z oceny ex post w zakresie zapewnienia samodzielności dla PRM, ul. Szopena



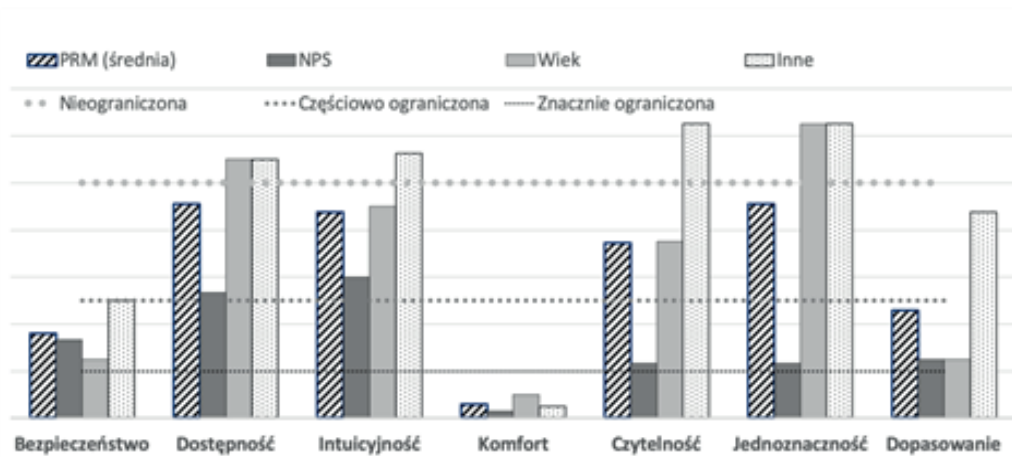
Źródło: oprac. A. Fojud.

Ilustracja 3. Dokumentacja fotograficzna z audytu (wyciąg): ul. Piastowska (Hotel) po modernizacji



Fot. A Fojud.

Wykres 7. Zestawienie wyników z oceny ex post w zakresie zapewnienia samodzielności dla PRM. ul. Piastowska (Hotel)



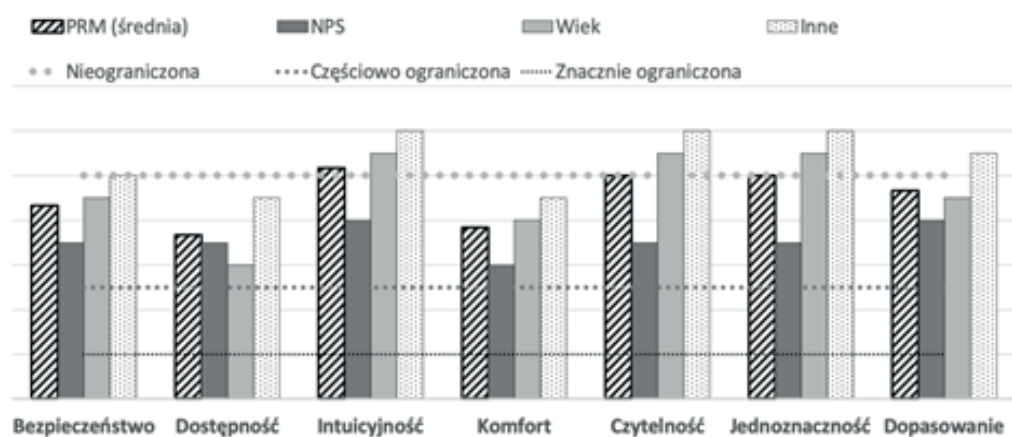
Źródło: oprac. A. Fojud.

Ilustracja 4. Dokumentacja fotograficzna z audytu (wyciąg): ul. Piastowska (Starostwo) po modernizacji



Fot. A. Fojud.

Wykres 8. Zestawienie wyników z oceny ex post w zakresie zapewnienia samodzielności dla PRM. ul. Piastowska (Starostwo)



Źródło: oprac. A. Fojud.

Wyniki oceny *ex post* – ocena końcowa z rekomendacją

Zakres interwencji (przedsięwzięcia) dotyczący przystanków bazujący wyłącznie na prawie budowlanym, normach, wiedzy inżynierskiej i warunkach technicznych w zakresie większości kryteriów preferencji (poza nielicznymi wyjątkami) nie gwarantuje równych szans dla PRM w zakresie samodzielnego funkcjonowania w przestrzeni miejskiej tak, aby mogły one skorzystać z publicznego transportu zbiorowego i poprawić swoją mobilność bez ryzyka ograniczenia przez napotkane bariery techniczne, architektoniczne czy urbanistyczne oraz bez narażania się na stygmatyzację z uwagi na indywidualne uwarunkowania. Taka sytuacja dotyczy w znacznej mierze osób niedowidzących i niewidomych, a także może ograniczać samodzielność osób nieznających lokalnego języka, osób starszych, kobiety w ciąży i opiekunów z dziećmi.

Rekomendacje:

1. Zaleca się opracowanie i wdrożenie jednolitych standardów rozwiązań zorientowanych na najkorzystniejszą obsługę potrzeb wszystkich grup mieszkańców Nysy ze szczególnym uwzględnieniem mitygacji wykluczenia, stygmatyzacji lub ograniczenia poprzez nieodpowiednio ukształtowaną infrastrukturę i przestrzeń w odniesieniu do grupy wzorca, tj. PRM.
2. Zaleca się konsekwentne przekształcanie przestrzeni miejskiej z uwzględnieniem potrzeb PRM, przy zastosowaniu odpowiednich standardów opartych na idei „projektowania dla wszystkich” – od etapu sporządzania oceny potrzeb, poprzez opis przedmiotu zamówienia, do odbioru i ewaluacji skuteczności interwencji.
3. Zaleca się wprowadzenie standardów Bezpieczeństwa Ruchu Drogowego (BRD) ze szczególnym uwzględnieniem ochrony pieszych uczestników ruchu.
4. Zaleca się przyjęcie jednolitego standardu mebli miejskich (np. ławki, kosze) oraz elementów wyposażenia (np. wiaty przystankowe), uwzględniając zróżnicowane potrzeby PRM i potrzebę ochrony oczekujących na transport przed negatywnym wpływem warunków klimatycznych.
5. Zaleca się wdrożenie standardu oznakowania dotykowego i planów multisensorycznych w miejskim systemie informacji zapewniających prowadzenie i skuteczne informowanie w minimum dwóch kanałach sensorycznych (np. wzrok i dotyk lub wzrok i dźwięk). W trakcie audytu zdiagnozowano, poza zakresem oceny, jedno przejście dla pieszych wyposażone w informację w dwóch kanałach sensorycznych (zapowiedź dźwiękowa i oznakowanie wizualne). Może to świadczyć o przypadkowości stosowanych rozwiązań w wyniku braku jednolitych standardów, np. zapewnienia dostępności i BRD.

6. Zaleca się wprowadzenie jednolitych standardów w zakresie stosowanej nawierzchni z elementami ostrzegania i oznakowania dotykowego (dla osób niewidomych).
7. Zaleca się zapewnienie, minimum w głównych ciągach pieszych dojść do przystanków, drogi wolnej od przeszkód o odpowiedniej nawierzchni i szerokości dostosowanej do potrzeb osób korzystających z wózka (dziecięcego, zakupowego czy inwalidzkiego).
8. Zaleca się wyraźne strefowanie funkcjonalne przestrzeni przystanków (strefa wsiadania, komunikacji, oczekiwania).
9. Zaleca się zastosowanie systemów informacji pasażerskiej z dostępem w min. 2 kanałach sensorycznych (np. zapowiedź i informacja wizualna). Dla informacji pasażerskiej zaleca się, aby część wizualna była umieszczana z uwzględnieniem dostępu do niej osób PRM oraz z wykorzystaniem w maksymalnym stopniu uproszczeń, grafik i piktogramów, które mogą ograniczyć konieczność stosowania objaśnień w językach obcych (stosowanych z uwagi na potrzebę m.in. lokalnych mniejszości i ruchu turystycznego).
10. Wykorzystanie wyników niniejszego audytu oraz ich ewentualne pogłębienie o ocenę całościową aktualnie prowadzonych przedsięwzięć celu publicznego może stanowić podstawę dla poprawy jakości zarządzania zorientowanego na zapewnienie oczekiwanego poziomu jakości życia w Nysie. Rekomenduje się, aby w tym celu opracować i przyjąć kompleksową Politykę zarządzania publicznego opartego na faktach z uwzględnieniem kierunków rozwoju opartych na piramidzie potrzeb (podejście innowacyjne – por. Wykres 2).

Analiza strategii lokalnych w zakresie dostępności

Jedno z ostatnich szczegółowych badań dotyczących liczby osób niepełnosprawnych w Polsce prowadzone było w 2014 r.³¹ W podsumowaniu wyników badań wskazano, w zależności od przyjętego poziomu ograniczeń, że w społeczeństwie polskim codziennie podejmuje próby samodzielnego lub w miarę możliwości częściowo samodzielnego funkcjonowania od 4,9 mln do 7,7 mln osób niepełnosprawnych biologicznie, przy czym liczba 4,9 mln ujmuje osoby posiadające orzeczenia o niepełnosprawności oraz pozostałe (nieposiadające orzeczenia o niepełnosprawności) o ograniczonej zdolności do wykonywania czynności w stopniu poważnym. Prawne orzeczenie o niepełnosprawności lub równoważne posiadało wówczas prawie 3,8 mln Polaków. Ogółem odsetek osób z niepełnosprawnością szacuje się na około 11% całej populacji w Polsce. Na potrzeby badania

³¹ Główny Urząd Statystyczny, *Stan zdrowia ludności Polski w 2014 r.*, Warszawa 2016.

założono, iż w mieście Nysa osoby niepełnosprawne stanowią również ok. 11% populacji, dlatego szacuje się, iż na koniec 2017 r. mogła to być grupa ok. 4,5 tys. osób.

W związku z tym przeanalizowano lokalne dokumenty strategiczne, aby zbadać, jakie cele w zakresie zapewnienia jakości i dostępności zostały wyznaczone przez władze tak, aby w podsumowaniu artykułu zweryfikować stawiane cele na podstawie wyników z przeprowadzonych badań, których fragment wykorzystano na potrzeby niniejszej publikacji.

- **Strategia Rozwoju Gminy Nysa na lata 2014-2023**

W ramach Strategii nie odnaleziono jednoznacznie i precyzyjnie sformułowanego celu czy kierunku strategicznego skoncentrowanego na poprawie dostępności. Elementy zapewnienia dostępności występują m.in. w Celu strategicznym 3.1: Zapewnienie na terenie gminy wysokiej jakości infrastruktury technicznej i społecznej, w tym szczególnie w Celu operacyjnym 3.1.1.: Poprawa dostępności komunikacyjnej w skali lokalnej i ponadlokalnej oraz rozwój infrastruktury drogowej na terenie gminy; Celu operacyjnym 3.1.2.: Rozwój i zapewnienie infrastruktury komunalnej o wysokiej jakości i dostępności na potrzeby mieszkańców i gospodarki; Celu operacyjnym 3.2.3.: Rozwój infrastruktury turystycznej (w tym poprawa dostępności).

- **Powiatowy Program Działań Na Rzecz Osób Niepełnosprawnych w latach 2012-2021**

Wśród kierunków strategicznych wymieniono *Kierunek IV Umożliwienie osobom niepełnosprawnym swobodnego poruszania się* i funkcjonowania we własnym środowisku, czyli: Likwidacja barier architektonicznych, urbanistycznych i transportowych; Nagłaśnianie praw osób niepełnosprawnych; Likwidacja barier w komunikowaniu się w urzędach. Wymienione do realizacji działania koncentrują się jednak tylko i wyłącznie na likwidacji barier lub dostosowaniu do poruszania się osób na wózkach, brakuje podejścia zapewniającego dostępność dla wszystkich w proponowanych rozwiązaniach architektonicznych, transportowych czy komunikacyjnych już na etapie planistycznym. Takie podejście często przyczynia się do stygmatyzowania osób na wózkach (poprzez osobne wejścia, dojścia czy wydłużenie drogi dojścia dla jednej z grup) w wyniku stosowania rozwiązań dedykowanych jednej grupie osób, zamiast rozwiązań systemowych zrównujących szanse jednakowego użycia przez wszystkich użytkowników zgodnie np. z doświadczeniami szeroko opisywanymi już w literaturze³². Uwagę autorów badań zwróciło, iż nie odnaleziono w powiązaniu z programem odniesień do jego efektów oraz informacji, czy będzie w przyszłości kontynuowany.

³² ECA, *Design for All in progress, from theory to practice*, EuCAN – European Concept for Accessibility Network, 2013, <http://www.eca.lu/index.php/documents/eucan-documents/29-eca-2013-design-for-all-in-progress-from-theory-to-practice/file> [dostęp: 20.03.2019 r.].

Wnioski końcowe

Analizując wyniki przeprowadzonych badań zarówno w zakresie wskaźników jakości, jak i na podstawie przeprowadzonych audytów czy ankiet, można stwierdzić, iż **badana infrastruktura miejska nie gwarantuje równych szans dla PRM w zakresie samodzielnego funkcjonowania w przestrzeni miejskiej**, zatem możliwe jest uznanie, że hipoteza postawiona na wstępie została potwierdzona wynikami badań. W zderzeniu z dokumentami strategicznymi na poziomie miejskim, z których tylko pośrednio wynika potrzeba zapewnienia dostępności, można wnioskować, iż jedną z wielu przyczyn takiego stanu rzeczy jest brak właściwego zdefiniowania nie tylko celów w zakresie zapewnienia dostępności, ale również niepełnego rozpoznania rzeczywistych potrzeb. W konsekwencji przeprowadzonych badań i analiz zdiagnozowano ryzyko wynikające z faktu, że realizacja zadań inwestycyjnych zgodnie z tak sformułowanymi celami strategicznymi nie gwarantuje poprawy dostępności satysfakcjonującej i niestigmatyzującej mieszkańców i interesariuszy funkcjonujących w przestrzeni miejskiej, w tym PRM. To właśnie ta grupa (PRM) została uznana jako wzorcowa i docelowa, gdyż takie podejście umożliwia nie tylko skupienie uwagi na diagnozowaniu i usuwaniu barier dla osób z niepełnosprawnością ruchową, lecz umożliwia wdrożenie podejścia holistycznego w praktyce. Podejście takie stwarza szansę poprawy jakości życia odczuwalnej przez szerszą grupę niż osoby z niepełnosprawnością ruchową (na wózkach), które są najczęstszą grupą wzorcową w procesie likwidacji barier architektonicznych. W procesie tym rekomenduje się wykorzystanie wniosków z niniejszej analizy o zdiagnozowanych w szerszym zakresie obszarach, aby w codziennej praktyce skuteczniej realizować inwestycje publiczne stwarzające równe szanse i dostępność dla wszystkich.

Przeprowadzone badania wskazują, iż aby zapewnić społeczeństwu oczekiwaną jakość życia w mieście skoncentrowaną na poprawie dostępności, konieczna jest zmiana podejścia w zarządzaniu publicznym władz samorządowych do realizacji inwestycji celów publicznego i przy wyznaczaniu celów rozwojowych miasta.

Stąd rekomendacja szerszego upowszechnienia tworzenia polityk i strategii opartych na faktach i wiedzy, co umożliwi lepszą obsługę potrzeb lokalnej społeczności na poszczególnych poziomach piramidy potrzeb w zarządzaniu publicznym (por. Wykres 2).

Konieczne jest, aby cele rozwojowe miasta definiować bazując na wynikach analiz *ex ante* przy wykorzystaniu wiedzy z ocen *ex post* i eksplorowaniu dostępnych danych gromadzonych na poziomie lokalnym w celu uzyskania większej wartości z tych zbiorów (rozproszonych baz gromadzenia danych) w zarządzaniu publicznym. Warto korzystać także w analizie trendów i zmienności potrzeb z dostępnych danych statystycznych,

skorelowanych z aktualnym stanem infrastruktury miejskiej i analizowanymi na bieżąco potrzebami mieszkańców.

Tylko w ten sposób można stworzyć miasto o wysokiej jakości życia, gdzie ludzie nie będą odczuwać barier związanych z dostępnością do podstawowej infrastruktury miejskiej. Być może takie podejście pomoże w tworzeniu miasta szczęśliwego, które określił Guillermo Peñalosa w stwierdzeniu, że „Miasto odnosi sukces nie wtedy, gdy jest bogate, ale gdy jego mieszkańcy są szczęśliwi. Stworzenie możliwości poruszania się na rowerze i chodzenia świadczy o szacunku dla ludzkiej godności. Mówimy ludziom: «Jesteś ważny – nie dlatego, że jesteś bogaty, ale dlatego, że jesteś człowiekiem». Kraj rozwinięty nie jest miejscem, gdzie biedni mają samochody. To miejsce, gdzie bogaci korzystają z transportu publicznego”³³.

Bibliografia

Literatura

- Bach-Głowińska J., *Inteligentna przestrzeń – trzeci wymiar innowacyjności*, Oficyna a Wolters Kluwer business, Warszawa 2014.
- Maslow A., *A Theory of Human Motivation*, „Psychological Review” 1943, no. 50, s. 370-396.
- Błaszak M., Przybylski Ł., *Rzeczy są dla ludzi – Niepełnosprawność i idea uniwersalnego projektowania*, Wydawnictwo naukowe SCHOLAR, Warszawa 2010.
- EIDD – Design for All Europe, *The EIDD Stockholm Declaration on Design for All*, Stockholm 2004.
- Helliwell J. i in., *Good Governance and National Well-being: What Are the Linkages?*, „OECD Working Papers on Public Governance” no. 25, OECD Publishing, Paris 2014.
- Likert R., *A Technique for the Measurement of Attitudes*, „Archives of Psychology” 1932, No. 140.
- Riisom P., Sorensen H.B., *Universitetsholmen og det 4. stadsrum*, Statsbyggnadskontor, Malmö 2009.
- Śleszyński, *Delimitacja miast średnich tracących funkcje społeczno-gospodarcze*, PAN, Warszawa 2016.

Źródła

- Decyzja Komisji (UE) nr 1300/2014, pkt 2.2.
- MiR, *Rządowy Program Dostępność Plus 2018 – 2025*, Ministerstwo Inwestycji i Rozwoju (MiR) Warszawa 2018.
- Polski Komitet Normalizacyjny. *Zrównoważony Rozwój Społeczny Wskaźniki usług miejskich i jakości życia: Norma międzynarodowa ISO 37120:2014 Sustainable development of communities – Indicators for city services and quality of life*, Warszawa 2015.
- Powiatowy Program Działań Na Rzecz Osób Niepełnosprawnych w Latach 2012-2021.

³³ Bilen-Onabanjo S., Building happiness, the Danish way, „The Guardian” 4.05.2019, <https://guardian.ng/guardian-woman/building-happiness-the-danish-way/> [dostęp 9.05.2019].

Rozporządzenie Komisji Europejskiej nr 1300/2014 z dnia 18 listopada 2014 r. w sprawie technicznych specyfikacji interoperacyjności odnoszących się do dostępności systemu kolei Unii dla osób niepełnosprawnych i osób o ograniczonej możliwości poruszania się (Dz. Urz. UE L Nr 356 z 12 grudnia 2014 r., s. 110).

Strategia Rozwoju Gminy Nysa na lata 2014-2023.

Trace Center, General concepts, universal design principles and guidelines, University of Wisconsin 2008. http://trace.wisc.edu/world/gen_ud.html (za Błaszak M., Przybylski Ł., Rzeczy są dla ludzi – Niepełnosprawność i idea uniwersalnego projektowania, Wydawnictwo naukowe SCHOLAR, Warszawa 2010, s.8).

World Health Organization, *International classification of functioning and disability*, World Health Organization, Geneva 2001.

Załącznik do uchwały nr 198 Rady Ministrów z dnia 20 października 2015 r. (poz. 1235), Krajowa Polityka Miejska 2023, Warszawa 2015.

Internet

Bilen-Onabanjo S., *Building happiness, the Danish way*, „The Guardian” 4.05.2019, <https://guardian.ng/guardian-woman/building-happiness-the-danish-way/> [dostęp 9.05.2019].

ECA, *Design for All in progress, from theory to practice*, EuCAN – European Concept for Accessibility Network, 2013, <http://www.eca.lu/index.php/documents/eucan-documents/29-eca-2013-design-for-all-in-progress-from-theory-to-practice/file> [dostęp: 20.03.2019].

GUS, *Stan zdrowia ludności Polski w 2014 r.*, GUS, Warszawa 2016. <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/zdrowie/zdrowie/stan-zdrowia-ludnosci-polski-w-2014-r-,6,6.html> [dostęp 20.03.2019].

World Health Organization, *The world health report 2006: working together for health*, World Health Organization, 2006. <https://www.who.int/whr/2006/en/> [dostęp 21.02.2019].

