„Górnośląskie Studia Socjologiczne. Seria Nowa" 2019, T. 10, s. 79—95
ISSN 2353-9658
CC BY SA
DOI: 10.31261/GSS_SN. 2019.10.06

Hubert Kotarski
Uniwersytet Rzeszowski
http://orcid.org/0000-0002-5370-7099

Miasto szczęśliwe? O jakości życia mieszkańców — przypadek Rzeszowa

Abstract: The issue of quality of life is multidimensional. A comprehensive study of quality of life should therefore be carried out in a multi-faceted manner. The main purpose of the article is to show the results of the survey carried out in 2017 in Rzeszów "Rzeszowska Diagnoza Społeczna 2017". The factors influencing the assessment of the quality of life in Rzeszów, supplemented with available data from public statistics sources, have been analyzed. The survey was carried out on a representative sample of adults from Rzeszów. The results of the "Rzeszowska Diagnoza Społeczna 2017" have been analyzed in terms of various aspects of quality of life with an indication of factors that affect the assessment of quality of life.

Key words: quality of life, social diagnosis, Rzeszów.

Tytuł artykułu nawiązuje do książki kanadyjskiego dziennikarza, pisarza i urbanisty Charlesa Montgomery'ego *Miasto szczęśliwe. Jak zmienić nasze życie, zmieniając nasze miasta* (Montgomery, 2015). Montgomery stawia pytanie o przyszłość miast, podchodząc do tego zagadnienia z perspektywy ludzkiego szczęścia. Według autora miasto może i powinno być miejscem, w którym mieszkańcy prowadzą szczęśliwe życie, a drogą do osiągnięcia tego stanu powinny być rozwiązania urbanistyczne i działania nakierowane na projektowanie miast, w których uczestniczą sami mieszkańcy. Pomysłem Montgomery'ego na „szczęśliwe miasto" jest prowadzenie polityki miejskiej, w której zagwarantowane byłyby interesy zarówno władz (urzędników), inwestorów (przedsiębiorców, deweloperów), jak i mieszkańców. Według kanadyjskiego autora wpływ projektowania miast na jakość życia i szczęście jest bardzo złożony i zależny od podejścia mieszkańców. Miasto powinno pozwalać na życie w zgodzie z własnymi preferencjami mieszkań-

ców, dawać możliwość wyboru i godzić różne wizje (Kacperski, Czepkiewicz, 2015). W artykule zaprezentowane zostaną wyniki badania pt. „Rzeszowska Diagnoza Społeczna 2017" zrealizowanego w 2017 roku w Rzeszowie. Analizie poddane będą czynniki wpływające na ocenę jakości życia w Rzeszowie, uzupełnione danymi zastanymi, pochodzącymi ze źródeł statystki publicznej.

Jakość życia — teoretyczny kontekst badań

Jakość życia jest pojęciem i zjawiskiem wielowymiarowym, obciążonym emocjonalnie, o charakterze często narzędzia ideologicznego, pojęciem ewaluatywnym, niemożliwym do jednoznacznego ujęcia, uwikłanym w konteksty polityczne i kulturowe (Adamiec, Popiołek, 1993). Termin i zainteresowanie problematyką jakości życia ma stosunkowo krótką historię, sięga lat 60. XX wieku. Wcześniej nie pojawiało się często w debacie publicznej, choć problematyka z nim związana, głównie dotycząca poszukiwania wyznaczników szczęśliwego i wartościowego życia, towarzyszy człowiekowi od czasów starożytnych. Dzisiaj weszło ono na stałe do terminologii takich nauk, jak: socjologia, medycyna, ekonomia, psychologia, pedagogika. W latach 60. i 70. XX wieku wykrystalizowały się dwie orientacje w ujmowaniu problematyki jakości życia. W pierwszej z nich wyrażenie „jakość życia" używane było w znaczeniu wartościującym. Nasilający się protest przeciwko społeczeństwu konsumpcyjnemu w Stanach Zjednoczonych wiązał się z propagowaniem alternatywnego stylu życia. Jego zwolennicy opowiadali się za nową jakością życia. Przeciwstawiali się rozwojowi ekonomicznemu zorientowanemu wyłącznie na wzrost konsumpcji, która niszczy środowisko naturalne i więzi społeczne. Druga orientacja w ujmowaniu problematyki jakości życia wywodzi się z nurtu badań społecznych nazwanego przez Otisa Duncana ruchem wskaźników społecznych. Rozwijana w ramach tego nurtu koncepcja jakości życia utożsamiała ją z indeksami mierzącymi materialny standard życia i/lub poziom satysfakcji z życia. W ramach tego nurtu do dziś toczy się żywa dyskusja na temat wskaźników mierzących jakość życia zarówno na poziomie jednostki, jak i zbiorowości. Za wskaźnik jakości życia dość powszechnie przyjmuje się dochód narodowy w przeliczeniu na jednego mieszkańca, choć jednocześnie wielu autorów wskazuje na ograniczenia takiego pomiaru. Głównie krytykowany jest fakt, że dochód nie odzwierciedla różnic kulturowych. Nie obrazuje również dystrybucyjnego aspektu ekonomii. Nie uwzględnia faktu, że współczesne społeczeństwa są zróżnicowane wewnętrznie pod względem sytuacji materialnej (Rokicka, 2013, s. 159—160).

Pojęcie „jakość życia" wzbudza zainteresowanie przedstawicieli wielu dyscyplin naukowych: pedagogiki, psychologii, ekonomii, socjologii oraz medycyny, co z jednej strony zapewnia komplementarność ujęć oraz szeroką perspektywę interdyscyplinarną, jednak z drugiej prowadzi do wielości sposobów rozumienia tego pojęcia i niespójności w jego operacjonalizacji (Petelewicz, Drabowicz,

2016, s. 13). Próbę systematyzacji obszarów zainteresowań nad jakością życia podjęła Ewa Rokicka, wyróżniając pięć głównych nurtów:

1) nurt skupiający się na ochronie środowiska naturalnego — pokazuje konsekwencje postępu cywilizacyjnego dla środowiska naturalnego oraz dla zdrowia i jakości życia człowieka w wyniku zanieczyszczenia powietrza, wód, nadmiaru hałasu itd.;
2) nurt związany z pomiarem zdrowia — w naukach medycznych jakość życia uwarunkowana stanem zdrowia (*Health Related Quality of Life*, HRQoL), rozumiana jako samoocena pacjenta dotycząca wpływu choroby i stosowanego leczenia na jego funkcjonowanie w zakresie fizycznym, psychicznym i społecznym, jest traktowana jako wskaźnik zdrowia na równi z medycznymi wskaźnikami zdrowia; wartość indeksu HRQoL wskazuje, czy pacjent, mimo choroby, postrzega siebie jako dobrze funkcjonującego w wymienionych zakresach, czy uważa, że jego choroba ogranicza te funkcje;
3) nurt odnoszący się do problemów urbanizacji — koncentruje uwagę na szczególnie niekorzystnych skutkach rozwoju naukowo-technicznego na obszarach zurbanizowanych, takich jak: wadliwe planowanie miast, mieszkań, nadmiar transportu samochodowego, wysokie zagęszczenie aglomeracji ludzkich;
4) nurt oparty na motywach społeczno-psychologicznych — skupia się na negatywnych konsekwencjach rozwoju cywilizacyjnego dla jednostek i życia społecznego, takich jak: samoalienacja, wyobcowanie społeczne, osamotnienie, pustka i samotność w życiu człowieka;
5) nurt koncentrujący się na ekonomicznym aspekcie jakości życia — jakość życia rozumiana jako poziom życia jednostki, społeczności lokalnej, regionu, kraju czy wspólnot międzynarodowych może być traktowana zarówno jako zmienna wyjaśniana, jak i wyjaśniająca, jako czynnik warunkujący rozwój ekonomiczny oraz jako jego skutek; istotne znaczenie dla jakości życia jednostki i społeczeństwa ma poziom bogactwa i ubóstwa oraz ich nierównomierna dystrybucja (Rokicka, 2013, s. 161).

Warto zaznaczyć, że w wszystkich pięciu nurtach występuje dwojaki sposób ujmowania jakości życia. Z jednej strony może on mieć charakter wartościujący — komparatywny, z drugiej zaś niewartościujący — deskryptywny. Problematyka jakości życia nie jest wolna od wartościowania. Zarówno autorzy tekstów, jak i ci, którzy oceniają własną jakość życia, prezentują różne poglądy filozoficzne na życie, różne orientacje ideologiczne, mają zróżnicowane hierarchie wartości moralnych i rozmaite doświadczenia życiowe oddziałujące na ich psychikę. Dokonują ocen według przyjętych przez siebie kryteriów, posiadanej wiedzy, mierników i porównawczych odniesień (Rokicka, Petelewicz, 2014, s. 144). W deskryptywnej orientacji sformułowano ważne rozróżnienie pomiędzy obiektywną i subiektywną jakością życia, do którego odwołują się prawie wszyscy badacze omawianej problematyki. Na obiektywny wymiar jakości życia składają się takie czynniki, jak: standard życia, warunki materialno-bytowe oraz zdrowie. Zwykle jest on rozumiany jako zespół warunków istnienia i działania człowieka (Rokicka, 2013, s. 161—162). Subiektywny wymiar jakości życia to elementy związane z satys-

fakcją z poszczególnych aspektów egzystencji człowieka: zdrowia, sposobów spędzania czasu wolnego, pozycji społecznej, czy też z ludzkiej egzystencji jako całości (Ostasiewicz, 2004, s. 63—64). W badaniach jakości życia, mimo iż uwzględniane są obie grupy czynników, nie ma jasności, gdzie przebiega między nimi granica, jakie elementy składają się na kontekst subiektywny, za pomocą jakich wskaźników je mierzyć oraz jakie relacje występują pomiędzy subiektywnymi i obiektywnymi wskaźnikami. Obiektywny aspekt jakości życia jest zazwyczaj utożsamiany z dobrobytem (*welfare*), subiektywny — z dobrostanem (*well-being*). Badania dobrostanu odróżnia od badań dobrobytu stosowanie technik surveyowych, które pozwalają dotrzeć do opinii respondentów na temat ich życia (Rokicka, 2013, s. 162).

W naukach społecznych dotąd nie opracowano przyjmowanej przez wszystkich uniwersalnej definicji jakości życia. Badacze starają się raczej poddawać konceptualizacji owo pojęcie, biorąc pod uwagę przede wszystkim kontekst jego użycia oraz cel prowadzonych badań (Trzebiatowski, 2011, s. 26). Znalezienie kompromisowej definicji jakości życia nie jest łatwe. Liu w 1976 roku wskazywał, że jest tak wiele definicji jakości życia, ilu jest ludzi (Rokicka, 2013, s. 165). Problemy te sprawiają, że trudno wskazać jedną całościową definicję jakości życia, która byłaby w pełni użyteczna dla badaczy reprezentujących różne nauki. Jedna z częściej używanych i powszechnie cytowanych definicji została sformułowana przez Quality of Life Group działającą w ramach Światowej Organizacji Zdrowia (WHOQOL Group). Jakość życia definiowana jest jako spostrzeganie przez jednostkę jej pozycji w życiu w kontekście kultury i systemów wartości akceptowanych przez społeczeństwo, w jakim żyje, oraz w relacji do jej celów życiowych, oczekiwań, zainteresowań (Pluta, 2010, s. 275). Duże zainteresowanie przedstawicieli różnych nauk wiąże się również z kwestią odmiennej operacjonalizacji samego pojęcia. Wydaje się, że kompromisowym rozwiązaniem wynikającym z wieloznaczności pojęcia jest potrzeba, aby kompleksowe badania jakości życia były przeprowadzane w sposób wieloaspektowy. Interesującą koncepcją systematyzacji pojęć jest propozycja Jacka Trzebiatowskiego, który w celu uporządkowania powstałych w naukach społecznych definicji proponuje podzielić je na cztery grupy. Do pierwszej zaliczył definicje, które nazwał „egzystencjalnymi", do drugiej definicje skupiające się na zadaniach, które określić można mianem „życiowych", w trzeciej grupie usytuował jakość życia w kategorii potrzeb, w czwartej zaś — te definicje, które wyróżniają obiektywny i subiektywny nurt jakości życia uwzględniając jednocześnie koncepcję potrzeb (Trzebiatowski, 2011, s. 26).

Ważną rolę w kontekście badań nad jakością życia zajmuje problematyka operacjonalizacji pojęcia jakości życia w wymiarze lokalnym. W tym obszarze można znaleźć wiele opracowań propozycji zmiennych wskaźników mierzenia jakości życia na poziomie gminy czy miasta (zob. Borys, Rogala, red., 2008, 2009; Borys, 2008, 2015; Andrews, 1974; Rogala, 2008; Rogerson, Findlay, Morris, Coombes, 1989; McMahon, 2002).

W prowadzonych badaniach dotyczących jakości życia uwzględnia się, oprócz sfery materialnej, również obszary związane ze sferą emocjonalną, finansową, spo-

łeczną oraz efektywnością i aktywnością człowieka. Powoduje to, że coraz większa liczba autorów interpretuje termin „jakość życia" uwzględniając takie czynniki, jak wykorzystanie potencjału rozwojowego, dopasowanie oczekiwań ludzi do środowiska społecznego, możliwość rozwoju człowieka, właściwości organizacji życia społecznego. Zakłada się, że jakość życia powiązana jest zarówno z bio-, psycho- i społecznymi cechami jednostek, jak i ze sposobem, w jaki instytucje polityczne i społeczne wpływają na społeczeństwo. Jednak poszczególne elementy należy starannie odróżniać, ponieważ jakość życia umiejscowiona jest zarówno w ludziach, jak i w relacjach społecznych, a polityczne, instytucjonalne i prawne uwarunkowania opisują zasady i instytucje, od których jakość życia zależy. Stąd wniosek, że jest to bardzo ogólny i wewnętrznie zróżnicowany konstrukt (Rokicka, 2013, s. 167).

Metodologia badania

W tekście zaprezentowane zostaną wyniki badań sondażowych pochodzących z badania „Rzeszowska Diagnoza Społeczna 2017", które stanowi kontynuację „Rzeszowskiej Diagnozy Społecznej 2015" (Kotarski, Malicki, Palak, Piróg, 2016), a także projektu badawczego pt. „Stolica Podkarpacia wczoraj i dziś" (Kotarski, Malicki, 2013). Dlatego przyjęte cele badawcze są zbieżne z celami tych przedsięwzięć. Głównym celem „Rzeszowskiej Diagnozy Społecznej 2017" było zatem poznanie opinii mieszkańców na wybrane tematy związane z ogólnie rozumianą jakością życia w Rzeszowie. Nie wchodząc w rozważania dylematów związanych z definiowaniem wieloaspektowego, a zarazem wieloznacznego pojęcia „jakość życia w mieście", przyjęto, że pojęcie to można zdefiniować w sposób strukturalny przez wyróżnienie takich komponentów, jak: warunki życia w mieście oraz ich ocena z perspektywy mieszkańców, styl życia mieszkańców, poczucie dobrostanu. Szczegółowy opis konceptualizacji oraz operacjonalizacji „jakości życia w mieście" wykracza poza postawione cele i zakres niniejszej pracy, wymaga zatem omówienia w ramach odrębnego opracowania (Kotarski, Piróg, 2018, s. 11).

Wzorem poprzedniej edycji Rzeszowskiej Diagnozy Społecznej główną zastosowaną techniką badawczą była technika PAPI (ang. *Paper-and-Pencil-Interviewing*), czyli technika wywiadu standaryzowanego z kwestionariuszem wypełnianym przez ankietera w wersji papierowej. W celu zapewnienia jak najwyższej jakości zebranego materiału zdecydowano się na zastosowanie techniki umożliwiającej przeprowadzenie wywiadu w domu respondenta. Badanie zrealizowane zostało na reprezentatywnej próbie 618 dorosłych mieszkańców Rzeszowa. Respondentów wylosowano z bazy ewidencji ludności, udostępnionej przez Urząd Miasta Rzeszowa. W celu zapewnienia reprezentatywności badanej próby zastosowano dobór losowy systematyczny z ukrytym podziałem na warstwy.

Operat został uporządkowany ze względu na płeć, osiedle zamieszkania oraz wiek mieszkańców Rzeszowa. Dzięki takiemu uporządkowaniu operatu było zarazem możliwe odpowiednie dobranie prób rezerwowych na wypadek odmowy udziału w badaniu przez osoby znajdujące się w próbie podstawowej. W przypadku takiej odmowy osobę z próby podstawowej zastępowano inną osobą tej samej płci, będącą w podobnym wieku i mieszkającą na tym samym osiedlu. Zakładając zatem, że respondenci biorący udział w badaniu nie różnią się istotnie od respondentów, którzy udziału w badaniu odmówili, można szacować, że błąd z próby nie przekracza 3,5% przy poziomie ufności 95% i z taką dokładnością uzyskane wyniki mogą być uogólniane na populację. Ze względu na zastosowanie doboru próby losowego systematycznego z ukrytym podziałem na warstwy i warstwowaniem ze względu na płeć, osiedle zamieszkania oraz wiek w przypadku odmowy udziału w badaniu przez osobę z próby podstawowej, zgodnie z założeniami badania w celu zapewnienia rzetelności zbieranych danych, konieczne było zastępowanie w ramach próby rezerwowej osobą mieszkającą na tym samym osiedlu, tej samej płci oraz w zbliżonym wieku. Dzięki warstwowaniu (uwzględniając zakres danych znajdujących się w operacie) możliwe było kontrolowanie struktury próby względem struktury populacji ze względu na płeć, osiedle zamieszkania oraz wiek. Jednym z największych problemów zaburzających reprezentatywność badania (mimo zastosowania probabilistycznej metody doboru próby) są odmowy udziału w badaniu. Zastosowana technika doboru próby pozwoliła na zminimalizowanie tego problemu przez dobieranie prób z odpowiednio uporządkowanego operatu w taki sposób, by próby rezerwowe były jak najbardziej zbliżone pod względem wyróżnionych cech do prób podstawowych. W przypadku braku możliwości przeprowadzenia wywiadu z osobą wylosowaną do próby podstawowej taką osobę zastępowano kimś z próby rezerwowej o takiej samej płci, zameldowanym na tym samym osiedlu oraz w podobnym wieku. To rozwiązanie pozwoliło na uzyskanie struktury próby bardzo zbliżonej do struktury populacji niezależnie od problemu pojawiających się odmów udziału w badaniu (Kotarski, Piróg, 2018, s. 13—15).

W ramach zakresu tematycznego badania „Rzeszowska Diagnoza Społeczna 2017" wyodrębniono następujące obszary badawcze:

1) poczucie więzi mieszkańców z Rzeszowem;
2) ocena wybranych aspektów warunków życia w mieście;
3) samoocena jakości życia mieszkańców Rzeszowa — poczucie dobrostanu;
4) zachowania żywieniowe rzeszowian oraz samoocena stanu zdrowia;
5) zaufanie do niektórych rzeszowskich polityków;
6) wybrane potrzeby inwestycyjne z perspektywy mieszkańców (Kotarski, Piróg, 2018, s. 37).

W tym artykule skupiono się jedynie na części jednego z eksplorowanych obszarów badawczych, a mianowicie na ocenie wybranych aspektów warunków życia w Rzeszowie. Zagadnienie oceny warunków życia jako powiązane tematycznie z problematyką jakości życia (Trzebiatowski, 2011) cieszy się sporym zainteresowaniem badaczy. Do pionierów badań w Polsce nad warunkami życia w mieście należy zaliczyć Jana Turowskiego (Turowski, 1979). Warunki życia

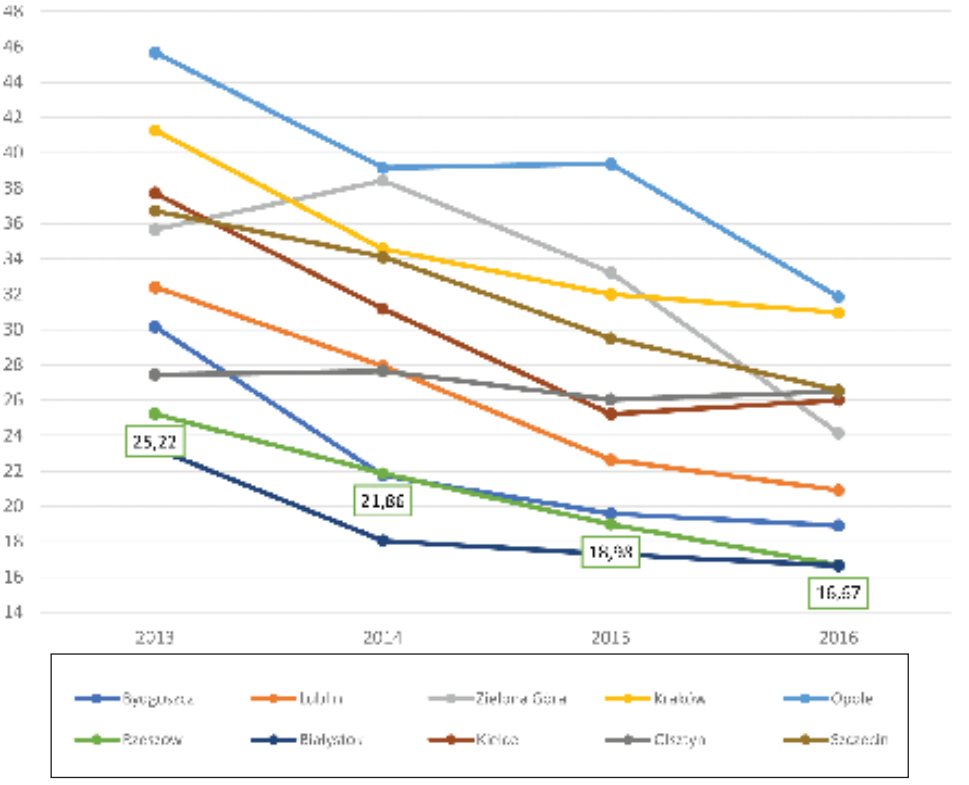
w mieście można rozumieć jako otoczenie, ekosystem, środowisko, w którym funkcjonuje jednostka. Bardziej precyzyjnie rzecz ujmując, warunki życia odnoszą się do jakości tego ekosystemu (środowiska mieszkalnego) (Kotarski, Piróg, 2018, s. 39). Turowski wyróżnił trzy poziomy — mikro, mezzo i makro — ujmowania jakości życia w mieście:

1) mikrośrodowisko mieszkalne, obejmujące mieszkanie, dom, otoczenie przydomowe;
2) szersze środowisko mieszkalne, obejmujące zespół mieszkalny, osiedle, dzielnicę,
3) makrośrodowisko mieszkalne, obejmujące drogi, kanały komunikacji i transportu, urządzenia i ośrodki ogólnomiejskie, miasto (Turowski, 1979, s. 40).

W kontekście podjętej tematyki badawczej w ramach „Rzeszowskiej Diagnozy Społecznej 2017" skoncentrowano się na ocenie warunków życia w mieście z perspektywy mieszkańców przede wszystkim w odniesieniu do poziomu makrośrodowiska miejskiego. W związku z tym mieszkańców Rzeszowa proszono m.in. o ustosunkowanie się do stwierdzeń (tzw. itemów) z wykorzystaniem skali odpowiedzi „zdecydowanie nie zgadzam się", „raczej nie zgadzam się", „ani zgadzam się, ani nie zgadzam się", „raczej zgadzam się", „zdecydowanie zgadzam się", które dotyczyły takich zagadnień, jak ogólna ocena warunków życia, ocena infrastruktury transportowej oraz przestrzeni miejskiej, ocena oferty kulturalnej, ocena warunków uprawiania sportu lub rekreacji, ocena dostępu do służby zdrowia, ocena zaplecza konsumpcyjnego, ocena jakości zarządzania miastem, ocena lokalnego rynku pracy, ocena dbałości o środowisko naturalne. W badaniu znaczną liczbę stwierdzeń poświęcono kwestiom oceny infrastruktury transportowej oraz ładu przestrzennego, co wydaje się uzasadnione, skoro kwestie ładu przestrzennego oraz dostępności komunikacyjnej odgrywają kluczową rolę w kontekście możliwości efektywnego korzystania z ekosystemu, jakim jest miasto. Ważnym aspektem oceny warunków życia w mieście jest poczucie bezpieczeństwa. Dlatego w ramach badania poproszono mieszkańców o wskazanie, jakiego rodzaju zagrożeń się obawiają. Ponieważ w procesie zapewnienia bezpieczeństwa w mieście główną rolę odgrywa policja, w porozumieniu z przedstawicielami Komendy Wojewódzkiej Policji w Rzeszowie w ramach badania poruszono kilka zagadnień związanych z oceną funkcjonowania policji w mieście, znajomością dzielnicowego oraz Krajowej Mapy Zagrożeń Bezpieczeństwa. Zagadnieniem związanym z warunkami życia w mieście, któremu poświęca się coraz więcej uwagi, jest kwestia czystości powietrza. Ten czynnik również został poddany analizie. Mieszkańców Rzeszowa poproszono o subiektywną ocenę czystości powietrza z wykorzystaniem wskaźnika opracowanego w ramach wcześniejszej edycji badania z 2015 roku (Kotarski, Piróg, 2018, s. 39—40).

Czynniki wpływające na ocenę jakości życia

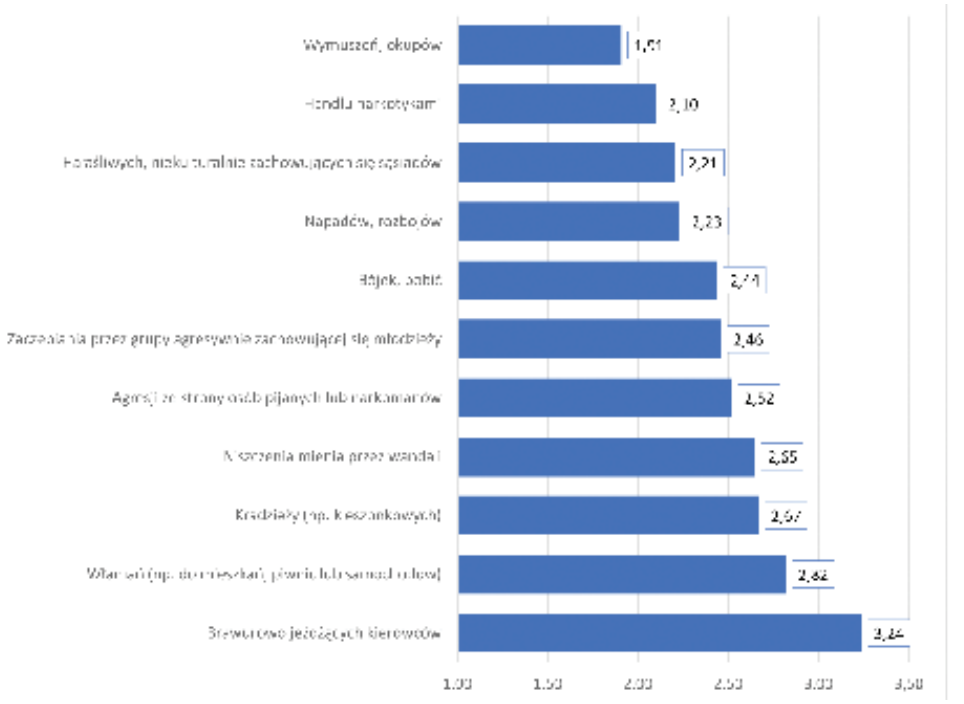
Pierwszym z analizowanych wymiarów jakości życia w Rzeszowie było bezpieczeństwo. Mieszkańcy miasta czują się bezpieczni w swoim mieście. Blisko 87% badanych na pytanie, czy w Rzeszowie jest bezpiecznie, udzieliło twierdzącej odpowiedzi (50,2% „raczej tak", 36,6% „zdecydowanie tak"). Niecałe 4% mieszkańców nie czuje się bezpiecznie w mieście (3,7%). Wysoki poziom poczucia bezpieczeństwa mieszkańców potwierdzają dane statystyczne dotyczące przestępstw ogółem na 1 tys. mieszkańców. Rzeszów pod względem wartości tego wskaźnika na tle miast wojewódzkich o podobnej wielkości lub o położeniu w południowo-wschodniej i wschodniej części Polski prezentuje się bardzo dobrze.



Wykres 1. Przestępstwa ogółem na 1 tys. mieszkańców w latach 2013—2016
Źródło: Obliczenia własne na podstawie danych Banku Danych Lokalnych GUS (https://bdl.stat.gov.pl).

Nieznacznie mniejszymi wartościami wskaźnika spośród analizowanych miast charakteryzował się jedynie Białystok. Zbliżonymi do stolicy województwa podkarpackiego wartościami mogło poszczycić się jeszcze Opole. Pozostałe stolice województw charakteryzowały się wyższymi statystykami przestępstw na 1 tys. mieszkańców. Wyniki Rzeszowskiej Diagnozy Społecznej pokazały, że mieszkań-

cy Rzeszowa najbardziej obawiają się brawurowo jeżdżących kierowców, włamań (np. do mieszkań, piwnic lub samochodów), kradzieży (np. kieszonkowych) oraz niszczenia mienia przez wandali. Szczegółowe wyniki obrazuje wykres 2. Im niższa wartość średniej, tym mniejsza obawa danego zagrożenia. Wartości średniej zawierają się w przedziale od „1" do „5", gdzie „1" oznacza brak obawy, „5" zaś bardzo dużą obawę.

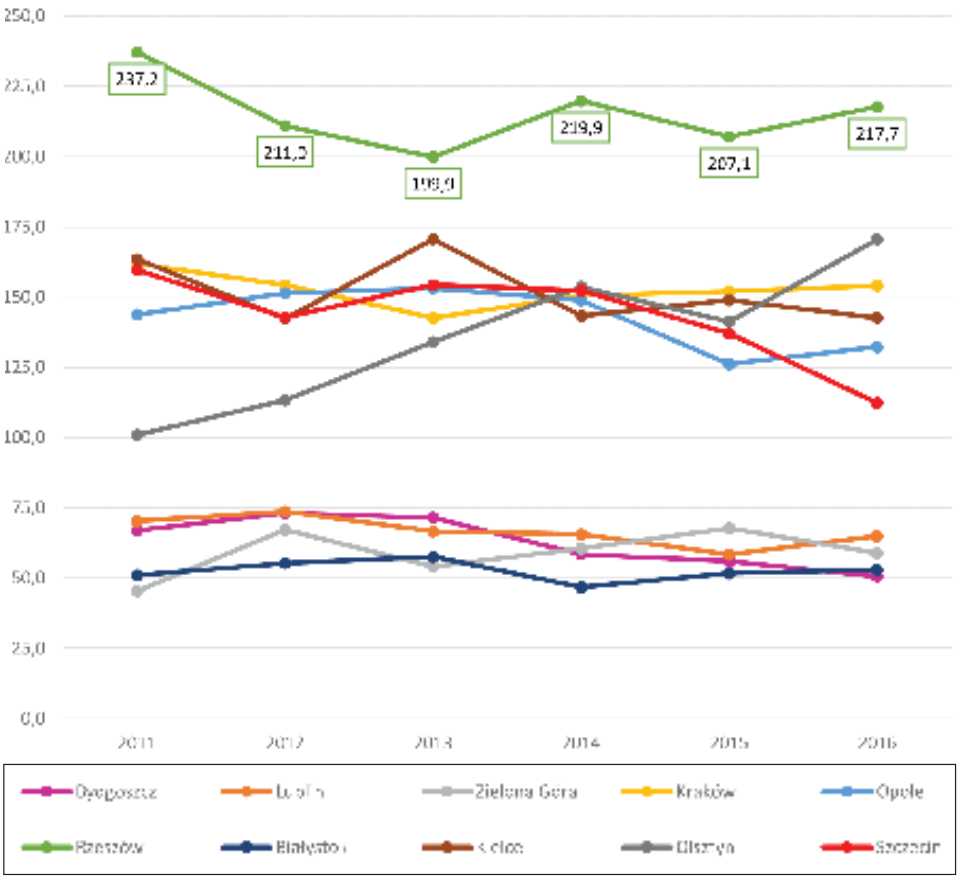


Wykres 2. Zagrożenia, jakich obawiają się mieszkańcy Rzeszowa w pobliżu swojego miejsca zamieszkania

Źródło: Obliczenia własne.

Obawy mieszkańców Rzeszowa związane z brawurowo jeżdżącymi kierowcami nie są bezpodstawne. Rzeszów należy do miast o najwyższej liczbie wypadków drogowych na 1 tys. mieszkańców. Na przestrzeni lat 2011—2016 liczba ta wahała się od 200 do 237 wypadków na 1 tys. mieszkańców. Porównanie stolicy Podkarpacia do miast wojewódzkich o podobnej wielkości lub leżących w południowo-wschodniej i wschodniej części Polski pokazuje, że liczba wypadków w Rzeszowie jest na dużo wyższym poziomie. Spośród innych miast wojewódzkich jedynie Łódź charakteryzowała się wyższym poziomem wartości tego wskaźnika.

Zagrożenie, jakie stanowią brawurowo jeżdżący kierowcy, ma uniwersalny charakter. Na jego poziom nie wpływa wiek, płeć ani wykształcenie respondentów. We wszystkich grupach wiekowych, na wszystkich poziomach wykształcenia oraz wśród kobiet i mężczyzn obawa dotycząca tego rodzaju zagrożenia jest na podobnym poziomie.



Wykres 3. Wypadki drogowe ogółem na 1 tys. mieszkańców w latach 2011—2016
Źródło: Obliczenia własne na podstawie danych Banku Danych Lokalnych GUS (https://bdl.stat.gov.pl).

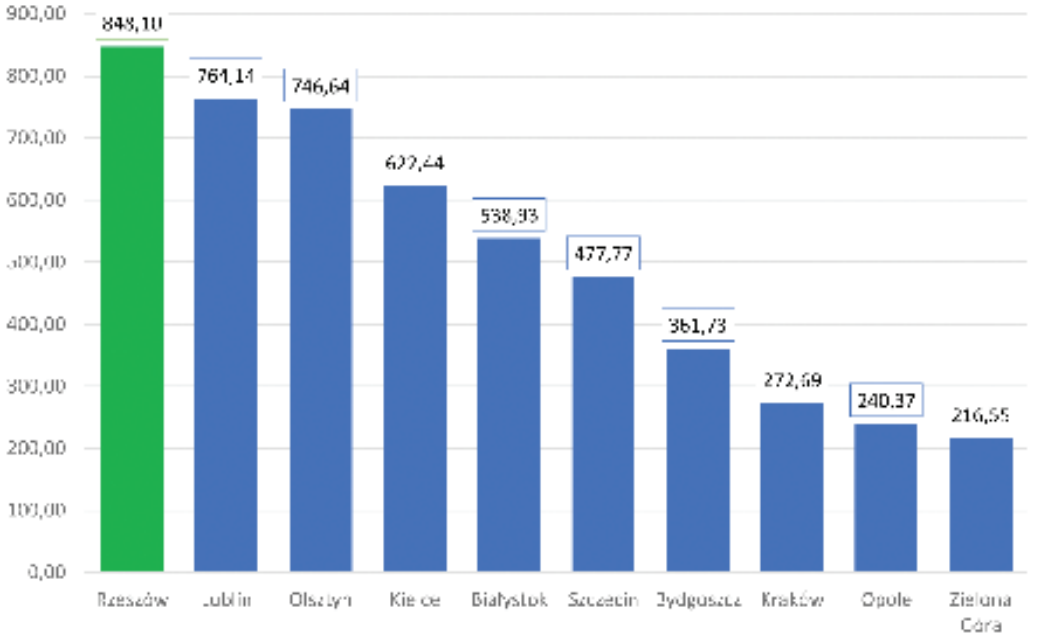
Mieszkańcy Rzeszowa wysoko oceniają jakość życia w mieście. Analiza dwudziestu czterech zmiennych opisujących poziom miejskiego dobrostanu, wykazała, że najwyżej ocenianymi wymiarami życia w mieście jest estetyka, komunikacja oraz zarządzanie miastem. Najsłabiej ocenianymi aspektami są: dostęp do lekarzy specjalistów, dostępność parkingów w centrum miasta, liczba policyjnych patroli w miejscu zamieszkania badanych oraz kwestie związane z rynkiem pracy. Szczegółowe wyniki obrazuje wykres 4. Wartości średniej zawierają się w przedziale od „1" do „5", gdzie „1" oznacza brak obawy akceptacji danego twierdzenia („zdecydowanie się nie zgadzam"), „5" pełną akceptację („zdecydowanie się zgadzam"). Im wyższa wartość średniej, tym wyższa ocena poszczególnych wymiarów jakości życia w mieście.

Dobra ocena infrastruktury komunikacyjnej wiąże się z poziomem wydatków ogółem na transport i łączność. Rzeszów należał do miast wojewódzkich, które charakteryzowały się najwyższym poziomem wydatków na te obszary w latach 2011—2016. Spośród stolic województw jedynie Gdańsk i Toruń wydały

Wykres 4. Wymiary jakości życia w Rzeszowie
Źródło: Obliczenia własne.

w latach 2011—2016 średnio więcej pieniędzy na transport i łączność niż Rzeszów. Kwota w przeliczeniu na jednego mieszkańca w analizowanym okresie wyniosła w Toruniu 1 023,98 zł, w Gdańsku 1 046,78 zł, w Rzeszowie 848,10 zł. Rzeszów na tle miast o podobnej wielkości lub leżących w południowo-wschodniej części Polski wypada bardzo dobrze. Wysoki poziom wydatków na infrastrukturę transportową został utrzymany również przez ostatnie dwa lata. W budżecie Rzeszowa na 2017 rok na wydatki majątkowe w zakresie transportu zarezerwowano kwotę 64 081 334 zł, co w przeliczeniu na mieszkańca daje kwotę ok. 356 zł. W ramach tych wydatków zaplanowano między innymi inwestycje związane z rozwojem systemu transportu publicznego w Rzeszowie na kwotę 38 831 085 zł, rozbudowę ul. Miłej polegającą na budowie chodnika (2 967 817 zł) czy poprawę infrastruktury rowerowej w wyniku budowy ścieżek rowerowych na obiektach mostowych (250 000 zł). Wydatki na infrastrukturę transportową w budżecie na rok 2018 wyniosły 132 577 053 zł, co daje kwotę na mieszkańca wynoszącą ok. 736 zł. Na 2018 rok Urząd Miasta zaplanował klika dużych inwestycji transportowych, obejmujących

między innymi Dworzec Lokalny, w tym parking Kiss&Ride (14 860 709 zł), budowę zespołów przystankowych komunikacji miejskiej (10 912 877 zł), budowę Rzeszowskiego Centrum Komunikacyjnego, w tym również parkingu Kiss&Ride (1 500 000 zł), zakup ekologicznego taboru autobusowego wraz z budową infrastruktury (94 923 404 zł).



Wykres 5. Średni poziom wydatków majątkowych ogółem na transport i łączność w latach 2011—2016

Źródło: Obliczenia własne na podstawie danych Banku Danych Lokalnych GUS (https://bdl.stat.gov.pl).

Czynnikami, które różnicowały oceny jakości życia w mieście, były płeć, wiek oraz wykształcenie. Płeć badanych jedynie w trzech przypadkach istotnie różnicowała poziom oceny jakości życia w mieście. Zmiennymi tymi były:

1) „w Rzeszowie są dobre warunki do uprawiania sportu/rekreacji";
2) „w Rzeszowie jest wystarczająca ilość ścieżek rowerowych";
3) „po Rzeszowie łatwo przemieszcza się rowerem".

Test t-Studenta dla prób niezależnych wykazał, że w przypadku tych trzech zmiennych na poziom oceny istotnie wpływa płeć badanych.

W badaniu wzięło udział 289 mężczyzn oraz 329 kobiet. Średni poziom zmiennej „w Rzeszowie są dobre warunki do uprawiania sportu/rekreacji" wśród kobiet był wyższy ($M = 3,95$; $SD = 0,83$) niż wśród mężczyzn ($M = 3,77$; $SD = 1,04$). Analiza wyników wykazała, że różnica jest istotna statystycznie $t(541,79) = -2,447$; $p < 0,015$; $\eta^2 = 0,010$. Siła efektu na poziomie eta kwadrat jest przeciętna, ale możemy stwierdzić, że kobiety lepiej oceniają warunki do uprawiania sportu lub rekreacji niż mężczyźni. Druga ze zmiennych: „w Rzeszowie jest wystar-

czająca ilość ścieżek rowerowych", jest lepiej oceniana przez kobiety (M = 3,68; SD = 0,93) niż przez mężczyzn (M = 3,49; SD = 1,02). Również w tym przypadku analiza wyników wykazała, że różnica jest istotna statystycznie t(582,9) = −2,432; p <0,015. η^2 = 0,010. Podobnie jak w przypadku wcześniej analizowanej zmiennej siła efektu na poziomie eta kwadrat jest przeciętna, a kobiety lepiej niż mężczyźni oceniają ilość ścieżek rowerowych w Rzeszowie. Średni poziom zmiennej „po Rzeszowie łatwo przemieszcza się rowerem" wśród mężczyzn jest niższy (M = 3,76; SD = 0,97) niż wśród kobiet (M = 3,92; SD = 0,86). Analiza wyników wykazała, że różnica jest istotna statystycznie t(576,39) = −2,154; p <0,032. η^2 = 0,008. Siła efektu na poziomie eta kwadrat, podobnie jak w przypadku dwóch wcześniejszych zmiennych, jest przeciętna, ale możemy stwierdzić, że kobiety wyżej oceniają możliwość łatwego przemieszczania się rowerem po Rzeszowie niż mężczyźni.

Współczynnik korelacji rho−Spearmana wykazał, że w przypadku pięciu zmiennych na poziom oceny jakości życia w Rzeszowie istotnie wpływa wiek badanych. W przypadku zmiennej „w Rzeszowie są dobre warunki do uprawiania sportu/rekreacji" wyniki analizy okazały się istotne statystycznie r_s = −0,086; p < 0,05. Oznacza to, że zachodzi związek między oceną warunków do uprawiania sportu/rekreacji a wiekiem. Ujemna wartość wskazuje na to, że im starsza grupa wiekowa badanych, tym mniejszy poziom akceptacji twierdzenia, że w Rzeszowie są dobre warunki do uprawiania sportu/rekreacji. Zaznaczyć należy jednak, że wartość siły związku jest bardzo słaba. Drugą z istotnych par zmiennych na poziomie korelacji rho−Spearmana okazało się twierdzenie, że w Rzeszowie łatwo o dostęp do lekarza specjalisty. Wyniki analizy okazały się istotne statystycznie r_s = −0,156; p < 0,01. Podobnie jak we wcześniejszym przypadku, wartość korelacji jest ujemna, co świadczy o tym, że młode osoby lepiej oceniają możliwość dostania się do lekarzy specjalistów niż starsi rzeszowianie. Siła związku jest jednak słaba. Trzecią zmienną, której wartość korelacji była istotna statystycznie, była: „w Rzeszowie jest dobra oferta gastronomiczna (np. restauracje, puby, kawiarnie, pizzerie)". Wartość r_s = −0,099; p < 0,05. Ujemna wartość wskazuje na to, że im starsza grupa wiekowa badanych, tym mniejszy poziom akceptacji twierdzenia, że w Rzeszowie jest dobra oferta gastronomiczna. Wartość siły związku jest słaba. Również w przypadku dwóch kolejnych zmiennych wartość korelacji rho−Spearmana była ujemna. W przypadku twierdzenia „po Rzeszowie łatwo przemieszcza się rowerem" wartość wyniosła r_s = −0,113; p < 0,01. Można zatem stwierdzić, że im starsza grupa wiekowa, tym niższy poziom akceptacji twierdzenia o łatwości przemieszczania się rowerem po mieście. Piątą i ostatnią istotną statystycznie zmienną było twierdzenie, że „liczba patroli policyjnych na moim osiedlu jest wystarczająca". Jak wcześniej zaznaczono, wartość korelacji była ujemna r_s = −0,090; p < 0,05. Interpretując, podobnie jak w pozostałych przypadkach, można stwierdzić, że im starsi respondenci, tym niższy poziom akceptacji twierdzenia o wystarczającej liczbie patroli policji w miejscu zamieszkania badanych. Siła związku w obu analizowanych przypadkach była słaba, ale istotna statystycznie.

Szczegółowa analiza opinii dotyczących jakości życia w mieście dotyczyła również wykorzystania zmiennej wykształcenia badanych. Współczynnik korelacji rho−Spearmana wykazał, że w przypadku siedmiu zmiennych na poziom oceny jakości życia w Rzeszowie istotnie wpływa wykształcenie badanych. Zmiennymi tymi były:

1) „w Rzeszowie jest bezpiecznie";
2) „w Rzeszowie są dobre warunki do uprawiania sportu/rekreacji";
3) „w Rzeszowie jest dobry stan ulic i chodników";
4) „w Rzeszowie łatwo o dostęp do lekarza rodzinnego";
5) „w Rzeszowie łatwo o dostęp do lekarza specjalisty";
6) „łatwo znaleźć miejsce parkingowe w centrum miasta";
7) „wprowadzenie płatnej strefy parkowania w centrum Rzeszowa było dobrym pomysłem".

W wszystkich przypadkach wartość korelacji była dodatnia.

Można zatem stwierdzić, że poziom zadowolenia z jakości życia w mieście (akceptacji wskazanych twierdzeń) wzrasta wraz z poziomem wykształcenia badanych. Dla korelacji wykształcenie — „w Rzeszowie jest bezpiecznie" wartość korelacji wynosi $r_s = 0{,}152$; $p < 0{,}01$. Dla drugiej pary zmiennych wykształcenie — „w Rzeszowie są dobre warunki do uprawiania sportu/rekreacji" wartość korelacji wyniosła $r_s = 0{,}125$; $p < 0{,}01$. Wartość współczynnika korelacji rho−Spearmana dla zmiennej „w Rzeszowie jest dobry stan ulic i chodników" i wykształcenia wyniosła $r_s = 0{,}135$; $p < 0{,}01$. Siła związku dla zmiennych dotyczących dostępności lekarzy rodzinnych oraz lekarzy specjalistów wyniosła w pierwszym przypadku $r_s = 0{,}114$; $p < 0{,}01$, w drugim $r_s = 0{,}121$; $p < 0{,}01$. Wartość współczynnika korelacji rho−Spearmana dla dwóch zmiennych związanych opiniami dotyczącymi miejsc parkingowych wyniosła w przypadku zmiennej „łatwo znaleźć miejsce parkingowe w centrum miasta" $r_s = 0{,}157$; $p < 0{,}01$ oraz dla zmiennej „wprowadzenie płatnej strefy parkowania w centrum Rzeszowa było dobrym pomysłem" $r_s = 0{,}106$; $p < 0{,}01$. Siła związku dla wszystkich zmiennych była umiarkowana i kształtowała się na zbliżonym poziomie.

Uwagi końcowe o jakości życia w mieście

Czy Rzeszów można uznać za miasto szczęśliwe? Na podstawie wyników „Rzeszowskiej Diagnozy Społecznej 2017" można stwierdzić, że odpowiedź powinna być twierdząca. Miasto jest czyste, zadbane, dobrze zarządzane, z innowacyjnymi nowinkami w postaci okrągłej, wiszącej kładki nad ruchliwą ulicą w centrum miasta czy przystanków autobusowych, które w zimie grzeją, a w lecie chłodzą. Mieszkańcy są zadowoleni, a w wielu kwestiach wręcz bardzo zadowoleni z obszarów tworzących obraz subiektywnej jakości życia w mieście. Poziom ocen w niewielkim stopniu różnicują zmienne demograficzne. Jeśli mają one statystycznie

istotny wpływ, to dotyczą głównie tych dziedzin, które z biologicznej specyfiki leżą bardziej na sercu osobom starszym — dostęp do lekarzy specjalistów czy poruszanie się po mieście rowerem i ścieżki rowerowe. Subiektywny obraz płynący z badań sondażowych utwierdzają również różnego rodzaju rankingi tworzone samodzielnie przez media lub we współpracy z ośrodkami badawczymi. W znacznej większości tych rankingów Rzeszów plasuje się w ścisłej czołówce. Mocnym wskaźnikiem zadowolenia mieszkańców z działań władz miasta jest ciągłość władzy. Obecny prezydent rządzi miastem nieprzerwanie od 2002 roku, czyli czwartą kadencję. Można zadać pytanie, czy miejska polityka jest budowana w oparciu o działania, w których uczestniczą sami mieszkańcy, czy członkowie miejskiej społeczności uczestniczą w budowaniu strategii i działań związanych z planowaniem rozwoju miasta. Odpowiedź, tak jak i sam problem, nie będzie prosta ani jednoznaczna. Działalność rad osiedli i dzielnic, budżet obywatelski, otwarte dla mieszkańców oraz dziennikarzy regularne cotygodniowe spotkania władz miasta z kierownikami i dyrektorami miejskich wydziałów i spółek świadczą o tym, że mieszkańcy mają bezpośredni i pośredni wpływ na kształtowanie miejskiej polityki. Niewątpliwie również otwarcie władz na społeczne miejskie badania, czyli cykliczną Rzeszowską Diagnozę Społeczną, której wyniki prezentowane są na spotkaniu z miejskimi urzędnikami i radnymi, buduje mocny fundament Rzeszowa — miasta szczęśliwego. Nie można jednak zapominać, że dążenie do bycia szczęśliwym miastem to proces, który ewoluuje, podobnie jak ewoluują potrzeby samych mieszkańców. Pokazują to wyraźnie wyniki ostatniej Rzeszowskiej Diagnozy Społecznej. Okazuje się bowiem, że zaspokojone zostały potrzeby mieszkańców w postaci czystego, zadbanego i bezpiecznego miasta, obecnie zaś nowe potrzeby koncentrują się wokół inwestycji w sferę czasu wolnego i rozrywki.

Jak zaznaczono, głównym celem badania było poznanie opinii mieszkańców na wybrane tematy związane z szeroko rozumianą jakością życia w Rzeszowie. Można pokusić się o bardziej ogólny wniosek dotyczący zasadności realizacji takich właśnie przedsięwzięć badawczych. Prowadzenie badań opinii mieszkańców o wybranych aspektach jakości życia może być użyteczne z kilku względów. Po pierwsze, jako źródło informacji dla władz miasta w kwestii oceny wybranych aspektów warunków życia w mieście — badanie opinii mieszkańców o wybranych aspektach warunków życia w mieście może stanowić źródło „informacji zwrotnej", pozwalające władzom samorządowym na określenie tego, które działania prowadzonej polityki miejskiej są skuteczne i użyteczne z perspektywy mieszkańców, a które nie. Po drugie, jako narzędzie wzmacniania partycypacji obywateli w procesach decyzyjnych — badania opinii prowadzone wśród mieszkańców mogą odgrywać podobną rolę do konsultacji społecznych włączających mieszkańców w proces decyzyjny. Badania opinii prowadzone w sposób reprezentatywny mogą wręcz zyskiwać przewagę nad konsultacjami społecznymi zazwyczaj prowadzonymi na zasadzie oddawania głosu przez zainteresowane osoby w siedzibie urzędu lub za pośrednictwem Internetu. Trzecim powodem jest traktowanie takich badań jak „zwierciadła", dzięki któremu, za sprawą upowszechniania wyników poprzez lokalne media, mieszkańcy mają możliwość skonfrontowania własnych opinii na

temat wybranych aspektów jakości życia w mieście z opiniami innych mieszkańców. Po czwarte zaś jako element partycypacji jednostek naukowych w środowisku lokalnym przez podejmowanie badań o profilu praktycznym, cechujących się użytecznością (Kotarski, Piróg, 2018, s. 11—13).

Bibliografia

Adamiec M., Popiołek K., 1993: *Jakość życia — miedzy wolnością a mistyfikacją*. „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny", nr 2.

Andrews F.M., 1974: *Social indicators of perceived life quality*. „Social Indicators Research", Vol. 1, no 3.

Borys T., 2008: *Propozycja siedmiu typologii jakości życia*. W: „Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu", nr 22: *Gospodarka a środowisko*. Wrocław.

Borys T., 2015: *Typologia jakości życia i pomiar statystyczny*. „Wiadomości Statystyczne", nr 7.

Borys T., Rogala P., red., 2008: *Jakość życia na poziomie lokalnym*. Warszawa: UNDP Polska.

Borys T., Rogala P., red., 2009: *Lokalne standardy badania jakości życia*. W: „Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu", nr 73: *Quality of Life Improvement through Social Cohesion*. Wrocław.

Kacperski W., Czepkiewicz M., 2015: *Czy miasta mogą nas uszczęśliwić? O książce Charlesa Montgomery'ego „Miasto szczęśliwe"*. „Kultura Liberalna", nr 359(47).

Kotarski H., Malicki K., 2013: *Stolica Podkarpacia wczoraj i dziś. Studium socjologiczne społecznych aspektów przemian w Rzeszowie w latach 1989—2009*. Rzeszów: Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego.

Kotarski H., Malicki K., Palak M., Piróg K., 2016: *Rzeszowska Diagnoza Społeczna 2015*. Rzeszów: Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego.

Kotarski H., Piróg K., 2018: *Rzeszowska Diagnoza Społeczna 2017*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.

McMahon S.K., 2002: *The development of quality of life indicators — a case study from the City of Bristol, UK*. „Ecological Indicators", Vol. 2, Issues 1—2.

Montgomery C., 2015: *Miasto szczęśliwe. Jak zmienić nasze życie, zmieniając nasze miasta*. Kraków: Wydawnictwo Wysoki Zamek.

Ostasiewicz W., 2004: *Ocena i analiza jakości życia*. Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego.

Petelewicz M., Drabowicz T., 2016: *Jakość życia — globalnie i lokalnie: Pomiar i wizualizacja*. Łódź: Katedra Socjologii Ogólnej. Wydział Ekonomiczno-Socjologiczny. Uniwersytet Łódzki.

Pluta J., 2010: *Jakość i styl życia a system konsumpcji zbiorowej we Wrocławiu*. W: M. Błaszczyk, S.W. Kłopot, J. Pluta, red.: *Problemy społeczne w przestrzeni Wrocławia*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.

Rogala P., 2008: *Wskaźniki silnych społeczności jako komponent wskaźników jakości życia*. W: „Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu", nr 22: *Gospodarka a środowisko*. Wrocław.

Rogerson R.J., Findlay A.M., Morris A.S., Coombes M.G., 1989: *Indicators of Quality of Life: Some Methodological Issues*. „Environment and Planning A: Economy and Space", Vol. 21, Issue 12.

Rokicka E., 2013: *Jakość życia — konteksty, koncepcje, interperetacje*. W: J. Grotowska-Leder, E. Rokicka, red.: *Nowy Ład? Dynamika struktur społecznych we współczesnych społeczeństwach. Księga pamiątkowa poświęcona Profesor Wielisławie Warzywodzie-Kruszyńskiej z okazji 45-lecia pracy naukowej i dydaktycznej*. Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.

Rokicka E., Petelewicz M., 2014: *Subiektywna jakość życia a status społeczno-ekonomiczny. Na przykładzie mieszkańców Łodzi*. „Przegląd Socjologiczny", nr 63 (2).

Trzebiatowski J., 2011: *Jakość życia w perspektywie nauk społecznych i medycznych — systematyzacja ujęć definicyjnych*. „Hygeia Public Health", nr 46(1).

Turowski J., 1979: *Środowisko mieszkalne w świadomości ludności miejskiej*. Wrocław: Ossolineum.