



**Marcin Boruta**

Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu, Wydział Zarządzania, Katedra Inwestycji i Nieruchomości,  
[marcin.boruta@ue.poznan.pl](mailto:marcin.boruta@ue.poznan.pl)

## Czynniki warunkujące migracje seniorów do komercyjnych domów opieki w świetle wyników badań własnych

**Streszczenie:** Zachodzące procesy starzenia się ludności generują potrzebę aktywności naukowej ukierunkowanej na zagadnienia związane z mieszkalnictwem senioralnym. W kręgu zainteresowań badaczy znalazła się między innymi oferta mieszkaniowa, która powinna być dopasowana do potrzeb seniorów i zapewniać bogaty wybór rozwiązań z uwagi na silną heterogeniczność populacji osób starszych. Spośród dostępnych w Polsce form zamieszkiwania seniorów na szczególną uwagę zasługują komercyjne domy opieki. Celem artykułu jest identyfikacja profilu przeciętnego mieszkańca komercyjnego domu opieki oraz rozpoznanie przyczyn migracji seniorów do tej formy mieszkalnictwa. Autor prezentuje w nim wyniki badań pilotażowych, przeprowadzonych w komercyjnych domach opieki zlokalizowanych na terenie województwa wielkopolskiego. Uzyskane w toku badania wyniki wskazują, iż większość ruchów migracyjnych podyktowana była względami zdrowotnymi oraz niedostosowaniem poprzednich warunków mieszkaniowych do potrzeb mieszkańca. Mieszkańcy komercyjnych domów opieki to w przeważającej mierze samotne kobiety, pobierające emeryturę, posiadające dzieci, należące do grupy najstarszych seniorów, tj. osób w wieku co najmniej 75 lat.

**Słowa kluczowe:** mieszkania dla seniorów, demografia, seniorzy, środowisko mieszkaniowe, motywy migracyjne

**JEL:** R31

## 1. Wprowadzenie

Spółeczeństwo współczesnej Europy boryka się z problemem gwałtownego starzenia. Generuje on liczne trudności oraz wyzwania społeczno-gospodarcze. Problematyka ta nie omija również Polski (Pytel, 2014). Przyczyn zmian demograficznych społeczeństwa polskiego należy upatrywać we wzrastającej długości życia, postępującym niskim poziomie dzietności oraz zwiększonej emigracji ludzi młodych. Siłą zjawiska wzmacnia fakt, iż najwyższą dynamiką wzrostu liczebności cechuje się grupa osób w wieku co najmniej 80 lat. Prognozy wskazują, iż w latach 2013–2050 udział tej zbiorowości w ogóle populacji kraju wzrośnie z 4% do 10,4% (GUS, 2014b). Zjawisko to określane jest przez demografów jako proces podwójnego starzenia się ludności (Deniszczuk, 2001).

Wraz z upływem lat osoby starsze mogą napotykać coraz większe trudności związane ze stanem zdrowia. Specjaliści od gerontologii dostrzegają, że mimo stopniowego wydłużania się okresu trwania życia człowieka, problemy zdrowotne związane z wiekiem występują w podobnym momencie. W rezultacie w przyszłości ludzie starzy będą żyć z pewnymi dolegliwościami zdecydowanie dłużej niż obecnie. Dowodem na słuszność tej tezy jest wzrost liczby osób chorych i niepełnosprawnych w populacji seniorów. Postęp medycyny powoduje utrzymanie przy życiu coraz większej liczby ludzi osłabionych i schorowanych, jednocześnie nie mając recepty na niektóre z chorób wywołujących znaczącą lub całkowitą zależność od innych. Sytuacja ta, określana często jako „starzenie się z wysiłkiem”, będzie w przyszłości wpływała na decyzje mieszkaniowe seniorów (Ball, Nanda, 2013; Leszczyńska-Rejchert, 2007).

Zachodzące procesy starzenia się ludności stanowią przesłankę do podejmowania aktywności naukowej w kierunku rozwiązywania problemów związanych ze starością, między innymi kwestii mieszkań dla seniorów. Wynika to z faktu, iż segment osób starszych jako potencjalnych odbiorców oferty mieszkaniowej będzie odgrywał coraz istotniejszą rolę. Nie bez znaczenia dla podejmowanej problematyki jest olbrzymia rola, jaką mieszkanie pełni dla seniora. Otóż, jak dowodzą badania, dla seniorów mieszkanie i jego najbliższa okolica stanowią miejsce szczególne, tj. miejsce zaspokajania większości ich potrzeb, w nim bowiem spędzają znaczną część swojego czasu – nawet do 90% dnia (Strączkowski, 2013). Taki stan rzeczy wymaga szerokiej działalności badawczej zmierzającej do stworzenia jak najlepszych warunków mieszkaniowych dla polskich seniorów, zaspokajających ich potrzeby życiowe.

Doświadczenia zagraniczne wskazują, że istnieje szeroki wachlarz możliwości zaspokajania potrzeb mieszkaniowych seniorów. Osoby starsze mogą bowiem zamieszkiwać dotychczasowe lokale, korzystając z pomocy bliskich, opieki społecznej czy też przedsiębiorstw prywatnych. Innym rozwiązaniem jest zmiana dotychczasowego mieszkania na lokale i obiekty mieszkalne dostosowane do po-

trzeb ludzi starszych i lepiej zlokalizowane. Warto tu wspomnieć choćby o domach dla aktywnych dorosłych (*active adult communities*), mieszkaniach niezależnych (*independent living facilities* lub *congregate care facilities*) czy też mieszkaniach z opieką (*assisted living facilities*) (Lynn, Wang, 2008). Wreszcie ludzie starsi mogą zaspokoić swoje potrzeby mieszkaniowe, zamieszkując w domach seniora (Gawron, 2016).

Dodatkową motywację do podjęcia badań nad tematyką mieszkalnictwa osób starszych stanowi fakt, iż zagadnienia dotyczące sytuacji mieszkaniowej seniorów w Polsce podejmowane są w literaturze przedmiotu dość rzadko. Problematyka mieszkaniowa seniorów stanowiła przedmiot badań realizowanych w latach 1999–2001 przez Instytut Gospodarki Mieszkaniowej, poszczególnych opracowań Głównego Urzędu Statystycznego, a także Komitetu Prognoz 2000 Plus PAN. Dużo szerzej przedmiotowe zagadnienia podejmują autorzy zagraniczni, którzy poruszają między innymi aspekty architektonicznego i przestrzennego kreowania środowiska życia przyjaznego seniorom, innowacyjności w zakresie tworzenia i organizacji form mieszkaniowych dedykowanych osobom starszym, motywacji migracyjnej seniorów, prowadzenia właściwej polityki senioralnej czy też rozwoju gerontechnologii. W tym miejscu należy wskazać ogromny dorobek naukowy badaczy amerykańskich, francuskich, brytyjskich oraz niemieckich (Strączkowski, 2013; Pytel, 2014).

## 2. Przemiany demograficzne w Polsce

W literaturze przedmiotu znaleźć można wiele sposobów podziału całej populacji na poszczególne grupy. Wśród najczęściej występujących wyróżnia się podział społeczeństwa według ekonomicznych oraz biologicznych grup wieku. Dokonując podziału społeczeństwa według ekonomicznych grup wieku, wyróżnia się: grupę osób w wieku przedprodukcyjnym – do 17. roku życia, produkcyjnym – mężczyźni w wieku 18–64 lat oraz kobiety w wieku 18–59 lat, a także grupę osób w wieku poprodukcyjnym – mężczyźni od 65. roku życia oraz kobiety od 60. roku życia. Wśród biologicznych grup wieku wyodrębnia się grupę dzieci – w wieku od 0–14 lat, dorosłych – w wieku od 15–64 lat oraz osób starszych – w wieku 65 lat i więcej (GUS, 2014a). Dokonując bardziej szczegółowego podziału grupy osób starszych, wyróżnić można dwie podgrupy: młodszą (młodzi starzy) – osoby w wieku 65–75 lat oraz starszą (starzy starzy) – osoby w wieku co najmniej 75 lat.

W ostatnim ćwierćwieczu zaobserwować można postępujący proces starzenia się polskiego społeczeństwa. Sytuacja ta jest następstwem współwystępowania trzech kluczowych zjawisk: wydłużania się trwania życia, pogłębiającego się niskiego poziomu dzietności oraz zwiększonej emigracji ludzi młodych. W 1989 roku ogólna liczba ludności w Polsce wynosiła 38,04 mln osób, z czego

12,6% stanowili ludzie w wieku poprodukcyjnym. W 2013 roku, przy ogólnej liczbie ludności kraju wynoszącej 38,50 mln, osoby w wieku poprodukcyjnym stanowiły już 18,4% ogółu mieszkańców. Odnosząc się do kategorii biologicznych grup wieku, w okresie od 1989 do 2013 roku liczba osób starszych wzrosła o prawie 1,9 mln, a jej udział w ogóle populacji wzrósł z 10% w 1989 roku do 14,7% w 2013 roku. Równocześnie w okresie tym zmniejszył się odsetek dzieci i młodzieży: z niemal 30% do niewiele powyżej 18% (GUS, 2014b). Ponadto, jak wskazują dane szacunkowe GUS, w ostatnich latach znacząco wzrosła liczba emigrantów z Polski (GUS, 2014c). Wyraźnie dostrzegalne jest zatem współwystępowanie głównych przyczyn starzenia się społeczeństwa polskiego.

W najbliższych latach zjawisko starzenia się społeczeństwa będzie w Polsce postępowało, przyjmując jeszcze bardziej dynamiczny charakter. Ekspert Głównego Urzędu Statystycznego przewidują, iż do 2050 roku liczebność grupy osób starszych wzrośnie o 5,4 mln osób. Szacuje się zatem, iż udział procentowy grupy osób starszych w ogóle ludności kraju wyniesie w 2050 roku 32,7%, z czego 22,3% stanowić będą ludzie w wieku 65–79 lat, a 10,4% ludność w wieku co najmniej 80 lat.

Tabela 1. Udział osób starszych w ogóle ludności Polski z podziałem na lata

Rok	Liczba ludności ogółem (w mln osób)	Osoby starsze		
		Ogółem (w %)	W wieku od 65–79 lat (w %)	W wieku powyżej 80 lat (w %)
1989	38,04	10	~ 8	~ 2
2013	38,50	14,7	~11	~ 4
2050*	33,95*	32,7*	~ 22,3*	~ 10,4*

\* Prognoza.

Źródło: opracowanie własne na podstawie GUS, 2014b

Analizując wielkości zestawione w tabeli 1, stwierdzić należy, iż problem starzenia się polskiego społeczeństwa w najbliższych latach będzie się nasilał. Z jednej strony pojawi się problem zmniejszającej się liczby ogółu ludności, z drugiej wzrośnie liczba osób starszych w wielkościach absolutnych oraz udział osób starszych w ogóle ludności kraju. Ponadto wyraźnie można dostrzec, iż najwyższe tempo przyrostu liczby mieszkańców kraju odnosi się do osób należących do starszej podgrupy seniorów. W latach 1989–2013 udział tej grupy w ogóle populacji podwoił się – z 2% do 4%, tj. z około 753 tys. do 1483 tys. osób. W analogicznym okresie udział młodszej podgrupy osób starszych w ogóle populacji wzrósł z 8% do niespełna 11% (GUS, 2014b). Oznacza to, iż najwyższą dynamiką wzrostu liczebności cechuje się podgrupa osób najstarszych.

Rozpatrując problematykę starzenia się społeczeństwa, należy możliwie wnikliwie dokonać pomiaru stopnia zaawansowania tego zjawiska. Posługując się skalą zaawansowania starości demograficznej zaproponowaną przez E. Rosseta, która

wyróżnia cztery etapy starzenia się oraz cztery stopnie zaawansowania starości, należy odnotować, iż populacja Polski znajduje się obecnie w ostatnim etapie wieku demograficznego – starości demograficznej (udział ludności w wieku 60+ lat w ogóle społeczeństwa powyżej 12%), w średnim stanie jej zaawansowania (udział ludności starszej w całej populacji wynoszący od 14% do 16%). W 2050 roku etap starzenia się populacji nie ulegnie zmianie, jednak osiągnie stopień mocnego zaawansowania (udział ludności starszej w całej populacji wynoszący powyżej 18%) (Rossa, 2012; GUS, 2014b). Tożsamy wynik uzyskuje się, wykorzystując skalę opracowaną przez naukowców ONZ w 1956 roku, która klasyfikuje daną populację jako demograficznie starą, jeśli udział osób starszych (w wieku 65+) przekracza w niej 7% całości populacji. Na podstawie powyższych danych stwierdzić należy, że Polska znajduje się na etapie starości demograficznej (Abramowska-Kmon, 2011; GUS, 2014b).

### 3. Rozpoznanie motywów migracyjnych seniorów

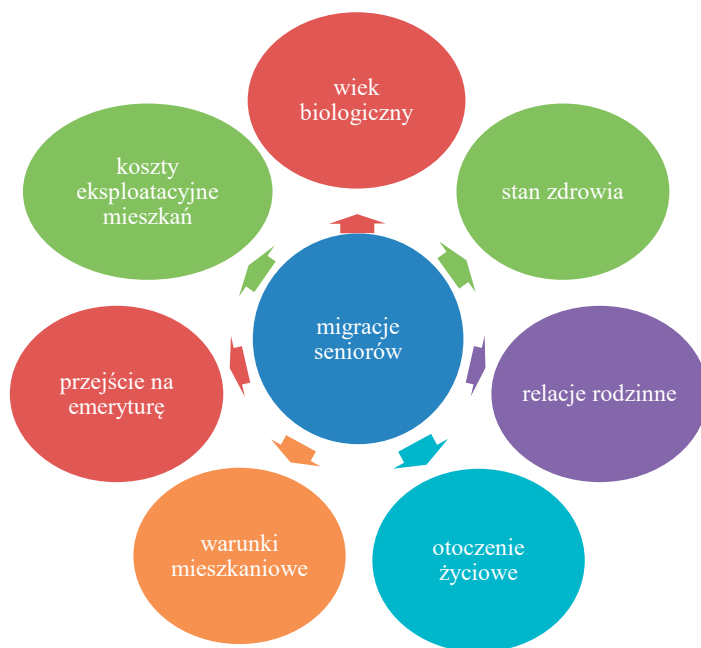
Większość polskich seniorów ocenia swoje warunki mieszkaniowe względnie wysoko. Z badań przeprowadzonych przez Centrum Badania Opinii Społecznej w 2009 roku na próbie 11 164 osób w wieku 60 lat i więcej wynika, iż 14% respondentów bardzo dobrze ocenia swoje warunki mieszkaniowe, 43% określiło je jako „raczej dobre” a 35% ankietowanych stwierdziło, iż są one przeciętne. Zaledwie 6% badanych uznało swoje warunki mieszkaniowe za „raczej złe”, a 2% za „bardzo złe”. Ponadto poziom satysfakcji z posiadanych warunków mieszkaniowych Polaków jest względnie wysoki. Niemal trzy czwarte respondentów wykazuje zadowolenie z nich, z czego niemal jedna czwarta jest bardzo zadowolona. Niezadowolonych jest zaledwie 8% ankietowanych (CBOS, 2010).

Badania naukowców (Ball, Nanda, 2013) wskazują jednak, iż decyzje dotyczące zmiany miejsca zamieszkania podejmowane są względnie szybko, często w związku z pojawieniem się niekorzystnych zjawisk. Dlatego też subiektywnej oceny własnych warunków mieszkaniowych nie należy bezpośrednio utożsamiać z potrzebą ich zmiany, która bardzo często pojawia się nagle.

Postawy migracyjne osób starszych pozostają w bezpośrednim związku z ich wiekiem i rozwojem. W nowoczesnym społeczeństwie w odniesieniu do seniorów wyróżnia się ruchy migracyjne związane z faktem przejścia na emeryturę oraz ruchy motywowane występowaniem czynników demograficznych, społecznych, ekonomicznych oraz kulturowych<sup>1</sup>. Odnosząc się do pierwszej ze tych kategorii,

<sup>1</sup> Wiele informacji związanych z ruchami migracyjnymi osób starszych dostarcza literatura zagraniczna. Na uwagę zasługują choćby prace takich autorów, jak: H. M. Young (1998), E. Calvo, K. Haverstick oraz N. A. Zhivan (2009), N. B. Coe i A. Y. Wu (2016), a także J. Carroll i S. H. Qualls (2014).

należy wskazać, iż przechodząc na emeryturę, człowiek nie jest dłużej geograficznie związany ze swoim miejscem pracy. W statystykach dostrzega się nasilenie migracji po przejściu na emeryturę, w szczególności w grupie osób samotnych. Dowodzi się, iż taki typ seniorów preferuje niezależne mieszkania lub domy, często zlokalizowane w miejscach życia społeczności emerytów. Pozostałe ruchy migracyjne mogą zostać wywołane przez zmiany stanu zdrowia, spadek mobilności, kwestie bezpieczeństwa, brak wsparcia społecznego, brak możliwości utrzymania obecnego miejsca zamieszkania oraz relacje rodzinne, w tym śmierć małżonka. Ponadto miarę przyszłych potrzeb mieszkaniowych stanowić może ocena warunków mieszkaniowych seniorów – uwzględniająca wiek, stopień technicznego zużycia oraz standard budynków zamieszkiwanych przez osoby starsze (Litwak, Longino, 1987; Gibler, Lumpkin, Moschis, 1998; Kulesza, 2001).



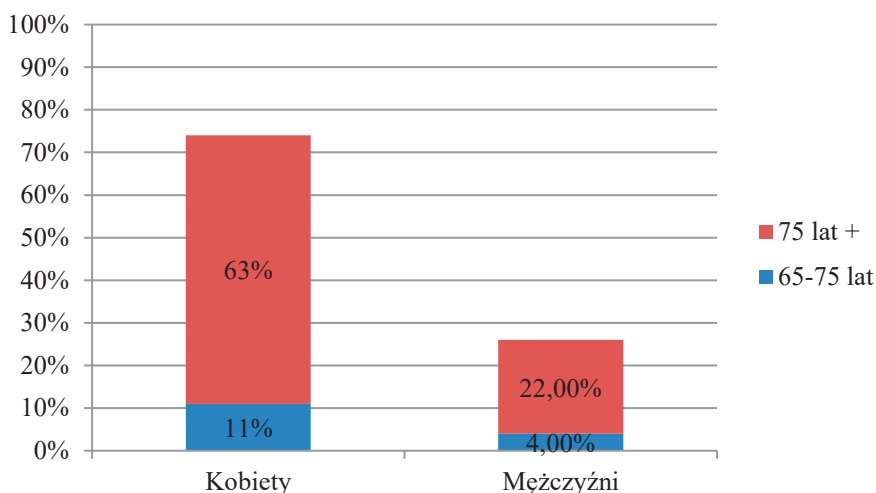
Rysunek 1. Główne determinanty ruchów migracyjnych seniorów

Źródło: opracowanie własne

Zidentyfikowane motywy migracyjne seniorów mogą występować z różnym natężeniem w każdym indywidualnym przypadku. Osoby starsze mogą zaspokajać swoje potrzeby mieszkaniowe w różny sposób, zamieszkują rozmaite formy mieszkalnictwa, w tym te z przeznaczeniem dla osób starszych. Każda z tych form charakteryzuje się innym profilem mieszkańców, którymi kierują często rozmaite motywy migracyjne. Przeprowadzając odpowiednie badania empiryczne, można zidentyfikować te motywy, które w największym stopniu wpływają na decyzje o migracji do każdej z tych form.

## 4. Obraz typowego mieszkańca komercyjnego domu opieki dla seniorów

W listopadzie 2015 roku zostało przeprowadzone badanie wykorzystujące metodę bezpośredniego, standaryzowanego wywiadu kwestionariuszowego (w formie rozmowy) wśród mieszkańców komercyjnych domów opieki<sup>2</sup>, którzy cechowali się odpowiednim poziomem poznawczym do przeprowadzenia rozmowy (doboru osób dokonywał personel domów opieki). Przedmiotem badania była identyfikacja profilu przeciętnego mieszkańca komercyjnego domu opieki oraz rozpoznanie motywacji do zmiany poprzedniego miejsca zamieszkania. Zakres przestrzenny badania obejmował województwo wielkopolskie. Mając na względzie potrzeby informacyjne oraz charakter badań, próbę do badania dobrano w sposób nielosowy, celowy ( $n = 45$ ).



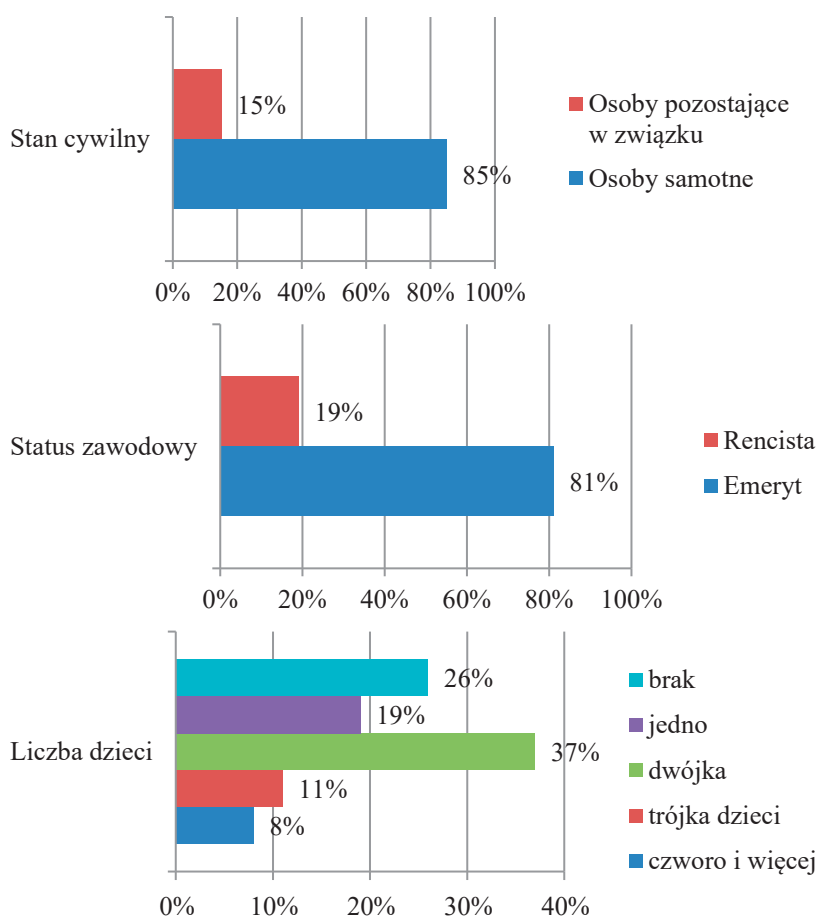
Wykres 1. Struktura płci i wieku respondentów

Źródło: opracowanie własne

Wśród respondentów – mieszkańców komercyjnych domów opieki dla seniorów – większość stanowią kobiety: 74% wobec 26% mężczyzn. Wskaźnik feminizacji w badanej grupie wynosi 286, co oznacza, że na 100 mężczyzn przypada

<sup>2</sup> Według stanu na 19.02.2018 roku w województwie wielkopolskim zarejestrowanych było 30 placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub w podeszłym wieku, w tym prowadzonych na podstawie przepisów o działalności gospodarczej. Placówki te mogą razem przyjąć 776 mieszkańców (Wielkopolski Urząd Wojewódzki w Poznaniu, 2018). Warto również nadmienić, że funkcjonujące obiekty oferują rozmaity standard i zakres usług, co znajduje odzwierciedlenie w dużym zróżnicowaniu cen za pobyt.

statystycznie 286 kobiet. Średnia wieku respondentów wyniosła 83,4 lat, z odchyleniem standardowym na poziomie 8,6 roku. Wśród wszystkich seniorów poddanych badaniu dominują osoby w wieku co najmniej 75 lat – 85% próby, a pozostałe 15% stanowią seniorzy w wieku od 65 do 75 lat. Zdecydowanie najliczniejszą grupę w całości poddanej badaniu populacji stanowią kobiety w wieku 75 lat i więcej (63%), następnie mężczyźni w wieku 75 lat i więcej (22%), kobiety w wieku 65–75 lat (11%) oraz mężczyźni w wieku 65–75 lat (4%). Co ciekawe, obie grupy charakteryzuje niemal identyczny stosunek osób w wieku przynajmniej 75 lat do osób w wieku od 65 do 75 lat.



Wykres 2. Stan cywilny, status zawodowy oraz liczba posiadanych przez respondentów dzieci

Źródło: opracowanie własne

Dane zestawione na wykresie 1 przypominają sytuację panującą w całej populacji osób starszych w Polsce. Mimo że w grupie tej wskaźnik feminizacji wy-



nosi 160, dostrzegalny jest wyraźny wzrost wartości omawianego wskaźnika wraz z wiekiem osób starszych, sięgając wartości 228 dla osób w wieku co najmniej 80 lat (GUS, 2014b).

Z punktu widzenia podejmowanej problematyki istotny jest również stan cywilny, status zawodowy oraz liczba posiadanych przez respondentów dzieci. Najwięcej, bo aż 85% osób poddanych badaniu to osoby samotne, a 15% to osoby pozostające w związku małżeńskim. Wynik ten nie dziwi, przez wzgląd na tworzenie przez związek małżeński swobodnego systemu wzajemnej pomocy. Dotyczy to zarówno płaszczyzny ekonomicznej, jak i psychofizycznej (Deniszczuk, 2001). Jeśli chodzi o status zawodowy, to emeryci stanowią 81% ogółu respondentów, a renciści 19%. Żadna z badanych osób nie wskazała w odpowiedzi, iż jest aktywna zawodowo. W tym przypadku różnica wynika często z przeciętnie lepszej sytuacji ekonomicznej emerytów w Polsce względem sytuacji rencistów.

Biorąc pod uwagę dominujący w przeszłości typ rodziny wielodzietnej, zaskoczeniem mogą być wyniki dotyczące dzietności. Najwięcej, bo aż 37% ankietowanych posiada dwójkę dzieci, 26% osób nie posiada dzieci, 19% posiada jedno dziecko, 11% troje dzieci, a 8% czworo i więcej.

Z wyników przedstawionych na wykresie 2 kształtuje się obraz dominującej grupy mieszkańców komercyjnych domów opieki dla seniorów – są to w przeważającej mierze kobiety w wieku co najmniej 75 lat, w zdecydowanej większości osoby samotne – bez partnera życiowego, mające ustalone prawo do emerytury, posiadające dzieci.

## 5. Dominujące motywy migracji do komercyjnych domów opieki w Polsce

Przeprowadzając badania motywacji do zmiany poprzedniego miejsca zamieszkania na komercyjny dom opieki dla seniorów, skoncentrowano się na identyfikacji głównych czynników, które stanowiły impuls do rozpoczęcia poszukiwań odpowiedniego domu opieki, oraz hierarchizacji czynników, które w największym stopniu wpływały na wybór tej formy zamieszkania.

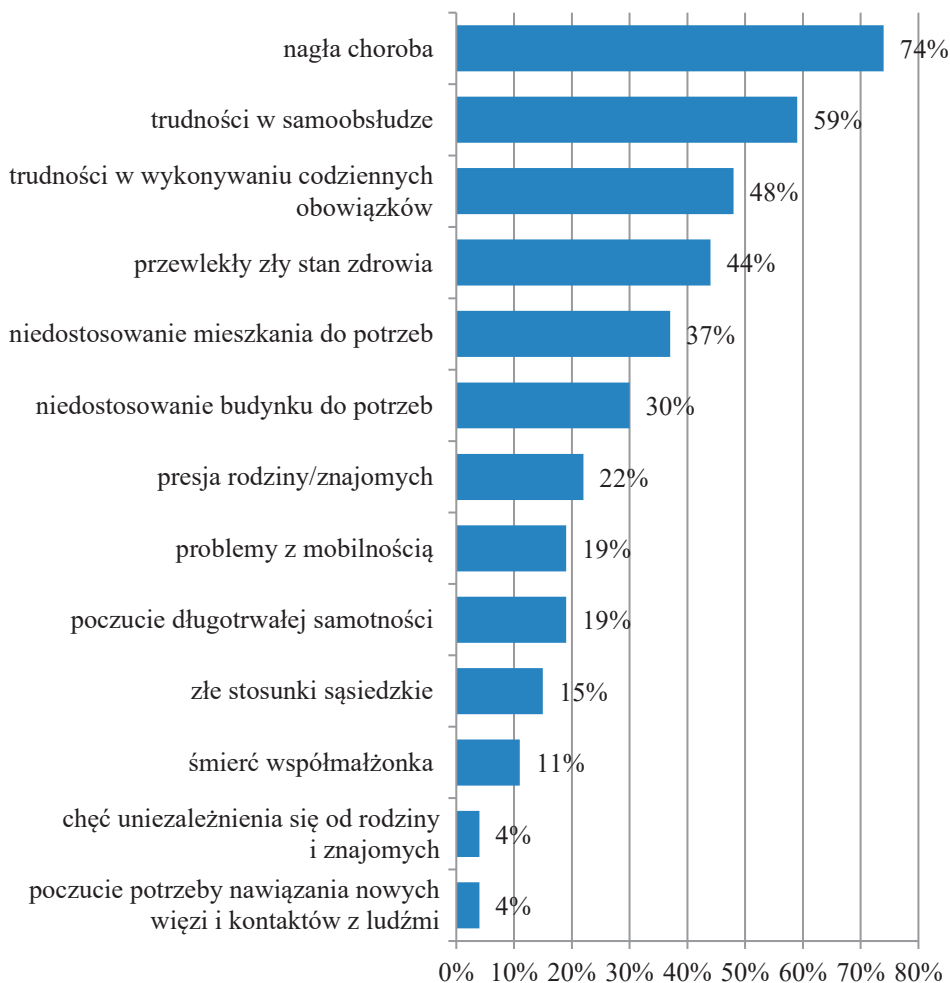
W toku badania seniorzy najczęściej, bo aż w 74% przypadków, wskazywali nagłą chorobę jako przyczynę zmiany miejsca zamieszkania na dom opieki. To właśnie raptowne wystąpienie trudności zdrowotnych, dotyczących zarówno sfery fizycznej, jak i psychicznej ludzi, stanowiło najistotniejszy bodziec zmiany dotychczas zajmowanej formy mieszkalnictwa. W 44% przypadków ankietowani zadeklarowali występujący przewlekły zły stan zdrowia, jednakże aż 75% tych osób zaznaczyło, iż bezpośrednią przyczyną zmiany miejsca zamieszkania było gwałtowne zaostrzenie choroby bądź pojawienie

się nowej. Problematyka przewlekłych schorzeń, rozumianych jako problemy zdrowotne trwające powyżej 6 miesięcy, oraz chorób przewlekłych podejmowana była w ogólnokrajowych badaniach Głównego Urzędu Statystycznego. Jak wskazują dane, częstotliwość występowania tego typu problemów rośnie wraz z wiekiem. Niemal 79% ludzi w wieku 60–69 lat sygnalizowało występowanie długookresowych problemów zdrowotnych. Wśród osób w wieku 70 lat i więcej było to ponad 90% badanych. Na jedną osobę w wieku 60–69 lat przypada średnio 2,8 schorzeń przewlekłych, każda osoba poddana badaniu w wieku 70–79 lat cierpi przeciętnie na 3,5 schorzenia, a w grupie osób w wieku 80 lat i więcej na jedną osobę przypada średnio 3,7 schorzenia. Wśród najczęściej występujących schorzeń u osób dorosłych wymienia się bóle pleców, nadciśnienie tętnicze, bóle szyi, zapalenie kości i stawów oraz chorobę wieńcową (GUS, 2011).

Bezpośrednimi konsekwencjami złej kondycji zdrowotnej były w 59% trudności w samoobsłudze, rozumiane jako trudności w samodzielnym spożywaniu posiłków, problemy z samodzielnym kładzeniem się i wstawaniem z łóżka oraz siadaniem i wstawaniem z krzesła, kłopoty z ubieraniem się i rozbieraniem, korzystaniem z ubikacji oraz myciem i wycieraniem całego ciała. Poza aspektami samoobsługi ankietowani seniorzy wskazywali w 48% na trudności przy wykonywaniu czynności domowych, w zakres których wchodzi między innymi samodzielne przygotowywanie posiłków, korzystanie z telefonu, robienie zakupów, stosowanie/zażywanie leków, sprzątanie oraz sprawy finansowe i administracyjne. Częściowo czynności te wykonywane były przez rodzinę oraz opiekunów.

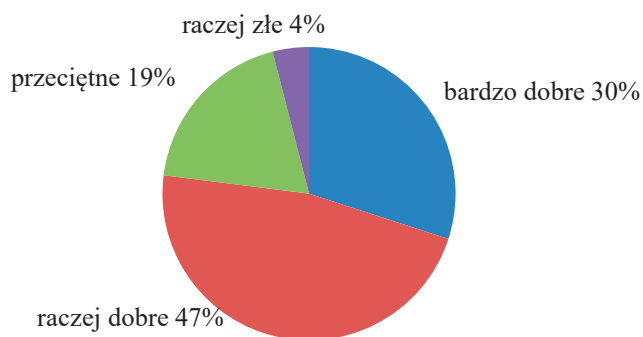
Kolejnym istotnym i stosunkowo często wymienianym przez seniorów problemem jest brak dostosowania budynków oraz mieszkań do ich potrzeb zdrowotnych. Niejednokrotnie budynki nie są wyposażone w dźwigi osobowe, podjazdy dla wózków inwalidzkich czy też poręcze dla osób ograniczonych ruchowo. Sytuacja kształtuje się podobnie w mieszkaniach. Niejednokrotnie przystosowanie mieszkania do potrzeb osoby starszej blokowane jest przez konieczność poniesienia wysokich nakładów finansowych, a często przez występujące w mieszkaniach bariery architektoniczne. Respondenci dysponowali stosunkowo dobrymi warunkami mieszkaniowymi, na które składała się duża jednostkowa powierzchnia zajmowanej nieruchomości – 46,2 m<sup>2</sup> na osobę, przy przeciętnej powierzchni mieszkania na jedną osobę w kraju w 2013 roku wynoszącej 26,52 m<sup>2</sup> (GUS, 2014d). Również sami ankietowani oceniali swoje poprzednie warunki mieszkaniowe względnie wysoko. W gronie ankietowanych najwięcej, bo aż 47% osób oceniło swoje poprzednie warunki mieszkaniowe jako „raczej dobre”, 30% seniorów określiło je jako „bardzo dobre”, 19% badanych oceniło jako „przeciętne”, a zaledwie 4% respondentów stwierdziło, iż były one złe.

Mimo względnie dobrych warunków mieszkaniowych 37% ankietowanych wskazało jako przyczynę migracji do komercyjnego domu seniora niedostosowanie mieszkania do swoich potrzeb, a 30% odpowiedzi wskazywało na niedostosowanie budynku do potrzeb seniorów. Obie niedogodności mogą w niektórych przypadkach implikować kolejną przyczynę, tj. problemy z mobilnością, którą to wskazywało w badaniu 19% seniorów. Oznacza to, iż seniorzy zajmują – w porównaniu do innych grup społecznych – mieszkania w dobrym stanie, jednakże wskutek pojawiających się zaburzeń fizycznych i psychicznych lokale te nie spełniają ich potrzeb.



Wykres 3. Przyczyny migracji do komercyjnych domów opieki dla seniorów

Źródło: opracowanie własne



Wykres 4. Subiektywna ocena warunków mieszkaniowych seniorów

Źródło: opracowanie własne

Kolejną grupę potrzeb mających wpływ na decyzje o przeprowadzce do domu seniora, zdiagnozowaną w badaniu, są relacje rodzinne. Ich wpływ przejawiał się presją rodziny na seniora, aby ten zgodził się na umieszczenie w zbiorowej formie zamieszkiwania (22% ankietowanych), poczuciem długotrwałej samotności (19%) oraz złymi stosunkami sąsiedzkimi (15%). Presja rodzin w wielu przypadkach wynika z trudności, a czasem wręcz niemożności zapewnienia osobie starszej odpowiedniej opieki przez całą dobę.

Poczucie długotrwałej samotności – wskazywane w badaniu przez 15% ankietowanych – jest często rezultatem śmierci współmałżonka oraz migracji zarobkowej dzieci i wnuków. Zaledwie 4% ankietowanych wskazywało jako przyczyny migracji do domu seniora chęć uniezależnienia się od osób trzecich oraz nawiązania nowych kontaktów. Wynik ten zdaje się potwierdzać tezę, iż seniorzy pragną jak najdłużej mieszkać we własnym mieszkaniu, czując się w nim komfortowo.

W świetle przedstawionych powyżej wyników czynnikiem najsilniej wpływającym na decyzję o zmianie miejsca zamieszkania na komercyjny dom opieki jest stan zdrowia seniora. W ocenie respondentów wśród istotnych przyczyn migracji wskazać należy ponadto warunki mieszkaniowe oraz relacje rodzinne. Warto podkreślić również zjawisko współwystępowania poszczególnych przyczyn migracji w wielu indywidualnych przypadkach.

## 6. Podsumowanie

Przedstawione w niniejszym artykule fragmentaryczne wyniki badań dotyczących motywów migracji seniorów w Polsce stanowią zarzewie do dalszych prac badawczych. Bez wątpienia luka literaturowa na omawianym polu generuje konieczność stopniowego wypełnienia. Nie ulega również wątpliwości, że Polska w najbliższych latach borykać się będzie z trudnościami związanymi ze staro-

ścią demograficzną. Co gorsza, należy stwierdzić, iż proces ten przyjmować będzie bardziej intensywną postać, zwaną „starzeniem podwójnym”. Dynamiczny wzrost liczby osób najstarszych rodzi konieczność prowadzenia badań dotyczących mieszkalnictwa dla seniorów.

Przeprowadzona na podstawie wielkopolskiego rynku komercyjnych domów opieki dla seniorów analiza profilu mieszkańca oraz kluczowych motywów migracyjnych dowodzi, iż forma ta wybierana jest przez konsumentów w sposób nagły, a decyzje podejmuje się głównie wskutek raptownego pogorszenia się stanu zdrowia seniora i braku możliwości zapewnienia odpowiedniej opieki w jego dotychczasowym miejscu zamieszkania. Biorąc pod uwagę aspekt zdrowotny, mieszkańcy takich domów to w przeważającej mierze osoby należące do grupy tzw. starych-starych. Dodatkowo na uwagę zasługuje wysoki wskaźnik feminizacji tej grupy.

## Bibliografia

- Abramowska-Kmon A. (2011), *O nowych miarach zaawansowania procesu starzenia się ludności*, „Studia Demograficzne”, nr 1(159), s. 3–22.
- Ball M., Nanda A. (2013), *Household attributes and the future demand for retirement housing*, „International Journal of Housing Markets and Analysis”, t. 6, nr 1, s. 46–52, <http://dx.doi.org/10.1108/17538271311306002>.
- Calvo E., Haverstick K., Zhivan N.A. (2009), *Older Americans on the go: Financial and Psychological Effects of Moving?*, Center for Retirement Research at Boston College, Issue Brief 9–19, <https://doi.org/10.2139/ssrn.2302793>.
- Carroll J., Qualls S.H. (2014), *Moving into senior housing: Adapting the old, embracing the new*, „Journal of the American Society on Aging”, t. 38, nr 1, s. 42–47.
- CBOS (2010), *Obraz typowego Polaka w starszym wieku*, Warszawa.
- Coe N.B., Wu A.Y. (2016), *Geographic Migration Among Residents in Housing and Care Communities: Evidence from the Residents Financial Survey*, „Journal of Housing for the elderly”, t. 30, nr 3, s. 312–329, <https://doi.org/10.1080/02763893.2016.1198741>.
- Deniszczyk L. (2001), *Warunki życia ludzi starszych w Polsce*, [w:] H. Zaniewska (red.), *Mieszkania starszych ludzi w Polsce – sytuacja i perspektywy zmian*, IGM, Warszawa.
- Gawron H. (2016), *Tendencje rozwoju poznańskiego rynku mieszkaniowego*, Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu, Poznań.
- Gibler K.M., Lumpkin J.R., Moschis G.P. (1998), *Making the decision to move to retirement housing*, „Journal of Consumer Marketing”, t. 15, nr 1, s. 44–54, <http://dx.doi.org/10.1108/07363769810202673>.
- GUS (2011), *Stan zdrowia ludności Polski w 2009 r.*, Warszawa.
- GUS (2014a), *Podstawowe informacje o rozwoju demograficznym Polski do 2013 roku*, Warszawa.
- GUS (2014b), *Sytuacja demograficzna osób starszych i konsekwencje starzenia się ludności Polski w świetle prognozy na lata 2014–2050*, Warszawa.
- GUS (2014c), *Informacja o rozmiarach i kierunkach emigracji z Polski w latach 2004–2013*, Warszawa.
- GUS (2014d), *Budżety gospodarstw domowych w 2013 r.*, Warszawa.
- Kulesza H. (2001), *Sytuacja mieszkaniowa ludzi starszych w Polsce*, [w:] H. Zaniewska (red.), *Mieszkania starszych ludzi w Polsce – sytuacja i perspektywy zmian*, IGM, Warszawa.


- Leszczyńska-Rejchert A. (2007), *Człowiek starszy i jego wspomaganie – w stronę pedagogiki starości*, Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, Olsztyn.
- Litwak E., Longino C.F. Jr (1987), *Migration Patterns Among the Elderly: A Developmental Perspective*, „The Gerontologist”, t. 27, nr 3, s. 266–272, <http://dx.doi.org/10.1093/geront/27.3.266>.
- Lynn D., Wang T. (2008), *The opportunity in senior housing*, [w:] D. Lynn, T. Wang, M. Hoolbrock, B. Hedgcock, J. Organisciak, A. Sauer, J. Hao, *Active Private Equity Real Estate Strategy*, John Wiley & Sons Inc., <https://doi.org/10.1002/9781119198642.ch10>.
- Pytel S. (2014), *Osiedla mieszkaniowe dla seniorów w przestrzeni miast*, „Prace Komisji Krajoznawstwa Kulturowego”, nr 25, s. 155–165.
- Rossa A. (red.) (2012), *Wprowadzenie do gerontometrii*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź.
- Strączkowski Ł. (2013), *Postawy mieszkaniowe klientów-seniorów w świetle badań lokalnego rynku mieszkaniowego*, [w:] K. Marcinek (red.), *Inwestowanie w aktywa rzeczowe i finansowe*, „Zeszyty Naukowe Wydziałowe Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach”, nr 155, s. 200–212.
- Wielkopolski Urząd Wojewódzki w Poznaniu (2018), <http://www.poznan.uw.gov.pl/rejestry-ewidencje-i-archiwa/wydzial-polityki-spoecznej> [dostęp: 7.04.2018].
- Young H.M. (1998), *Moving to Congregate Housing: The Last Chosen Home*, „Journal of Aging Studies”, t. 12, nr 2, s. 149–165, [https://doi.org/10.1016/s0890-4065\(98\)90012-3](https://doi.org/10.1016/s0890-4065(98)90012-3).

### The Determinants That Make Seniors Move to Commercial Care Homes

**Abstract:** The processes of aging bring about a need for scientific activity focused on senior housing. Researchers are increasingly more interested in housing offers which should be customized to seniors' needs and provide a wide choice of solutions responding to a highly heterogeneous nature of senior population. Of the forms of residence available to seniors in Poland, commercial home cares are worth noting in particular. The purpose of this article is to identify the profile of an average resident of a commercial home care, as well as to understand the reasons why seniors migrate to such a form of living. The author presents herein the results of pilot surveys conducted across commercial care homes in the region of Wielkopolska. The survey results indicate that a majority of migration is caused by health reasons and the fact that housing conditions are not suitable for the needs of seniors. The residents of commercial care homes are mainly retired lonely women who have children and fall into the most elderly group of seniors who are 75 years old or older.

**Keywords:** senior housing, demographics, seniors, housing environment, migration motives

**JEL:** R31

	<p>© by the author, licensee Łódź University – Łódź University Press, Łódź, Poland.          This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution license CC-BY          (<a href="http://creativecommons.org/licenses/by/3.0/">http://creativecommons.org/licenses/by/3.0/</a>)</p> <hr/> <p>Received: 2017-06-24; verified: 2018-04-19. Accepted: 2018-06-26</p>
---	---