

Ewa Lechowska

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu,  
Instytut Geografii Społeczno-Ekonomicznej i Gospodarki Przestrzennej,  
ul. Bogumiła Krygowskiego 10, 61-680 Poznań, ewaglo@amu.edu.pl

## MIASTO PRZYJAZNE STARZENIU W KONTEKŚCIE DOSTĘPNOŚCI PRZESTRZENNEJ NA PRZYKŁADZIE ŁODZI

**Abstract:** *Age friendly cities in the context of spatial accessibility on the example of Łódź.* In the era of an aging society, age friendly cities planning is gaining in importance. Due to the low mobility of these people, it is important to plan their immediate living environment, ensuring access to facilities and areas that meet the basic needs of this special group of urban space users. The paper analyzes the potential accessibility of older people to green areas, sports and recreation facilities, service and commercial facilities, culture and health care facilities, and public transport stops, in order to delimit problem areas characterized by functional and spatial deficits in this area. In addition, the level and quality of accessibility of older people to the above-mentioned elements of development.

**Keywords:** Age Friendly Cities, accessibility, active aging in place

**JEL codes:** J11, J13, J14, R41, R42

### Wprowadzenie

Na świecie (zwłaszcza w Europie) można zaobserwować dynamiczny proces starzenia się społeczeństwa przejawiający się wzrostem odsetka osób starszych, co jest spowodowane wydłużeniem się średniej długości życia i spadkiem dzietności [Długosz 2002; Kurek 2008]. Przewiduje się, że w najbliższych latach szczególnie zauważalny będzie proces „podwójnego starzenia

się” populacji, tj. gwałtownego wzrostu udziału osób powyżej 80 roku życia czyli tzw. „starszych-starszych” i „długowiecznych” [World Population Prospects... 2013]. W Polsce według prognozy demograficznej GUS do 2050 r. dojdzie do bardzo dużego wzrostu odsetka osób starszych (65+) – o 19% w miastach i 17% na wsi. W rezultacie w 2050 r. odsetek osób starszych na obszarach wiejskich przekroczy 30%, natomiast w miastach zbliży się do 35% [Sytuacja demograficzna... 2014]. W związku z tym w Polsce szybciej starzeć się będzie miasto niż wieś.

W odpowiedzi na zauważalny od wielu dziesięcioleci proces starzenia się populacji świata w 2007 r. narodził się projekt miast przyjaznych starzeniu (ang. *Age Friendly Cities*), zainicjowany przez Światową Organizację Zdrowia [Szoltyssek 2013b; Tomczyk, Klimczuk 2016; Labus, Szewczenko 2017; Magdziak 2017]. Powstała Globalna Sieć Miast i Gmin Przyjaznych Starzeniu (ang. *Global Network of Age-friendly Cities and Communities*), która stara się tworzyć dostępne dla osób starszych i integracyjne środowiska miejskie poprzez jak najlepsze zaspokojenie ich potrzeb. Za miasta przyjazne seniorom uznaje się ośrodki uwzględniające różnorodność potrzeb tej grupy mieszkańców, przeciwdziałające ich wykluczeniu, przewidujące zaspokojenie potrzeb związanych ze starzeniem się oraz adekwatnie na nie reagujące [Kubicki 2014]. Kreowanie przestrzeni przyjaznej osobom starszym dotyczy 8 kluczowych obszarów działań wymienionych w przewodniku *Miasta przyjazne starzeniu*. Są to: przestrzeń publiczna oraz transport i mieszkalnictwo (obejmujące otoczenie fizyczne i mobilność osób starszych), partycypacja społeczna oraz aktywność obywatelska i zatrudnienie (tworzące otoczenie społeczne), jak również komunikowanie się i informacja oraz wsparcie środowiskowe i usługi zdrowotne (odnoszące się do możliwości uzyskania wsparcia przez osoby starsze) [Global Age-friendly Cities... 2007].

Wobec niskiej mobilności seniorów w miastach im przyjaznych propaguje się koncepcję aktywnego starzenia się w miejscu (ang. *active ageing in place*), która popiera pozostawanie osób starszych w środowiskach zamieszkania jak najdłużej, propagując zarazem wydłużanie ich okresu aktywności fizycznej i czynności zawodowej oraz uczestnictwo w życiu społecznym i ekonomicznym w celu polepszenia jakości życia [Tomczyk, Klimczuk 2016; Labus, Szewczenko 2017].

W obliczu tak sformułowanej polityki adaptowania miast do zmieniających się uwarunkowań demograficznych znaczenie dostępności przestrzennej w planowaniu przestrzennym jest niezmiernie ważne. Znaczenie dostępności lokalnych udogodnień zwiększa się bowiem z wiekiem, co trafnie zauważyły Labus i Szewczenko [2017]. Także Jasiak i Sweredy [2009] zwrócili uwagę, że priorytetem dla osób starszych jest dostępność przestrzeni, która powinna im zapewnić przede wszystkim bezpieczeństwo poruszania się i możliwość

odpoczynku. O wadze dostępności przestrzeni w życiu seniorów piszą również Trzpiot i Szołtysek [2015a], według których dostępność do obiektów ochrony zdrowia i transportu zbiorowego oraz lokalizacja miejsca zamieszkania osoby starszej i jakość przestrzeni publicznej (liczba miejsc publicznych i łatwość dotarcia do nich transportem zbiorowym) są głównymi czynnikami wpływającymi na jakość życia osób starszych. Wagę tego problemu zauważa też Labus [2013], która jako pożądane działania w miastach ukierunkowanych na potrzeby osób starszych wymienia zapewnienie dostępu do terenów usługowych, mieszkalnych, rekreacyjnych i zieleni (parków, skwerów) oraz do obiektów użyteczności publicznej (np. obiektów sportowych, ośrodków zdrowia, bibliotek). Ponadto w myśl przewodnika *Miasta przyjazne starzeniu* w ramach kształtowania przestrzeni publicznej oraz polityki transportowej powinno się zwracać uwagę między innymi na występowanie terenów zieleni (miejsce integracji pokoleń i relaksu) oraz dostępność środków transportu publicznego dla osób starszych [*Global Age-friendly Cities* 2007].

W związku z powyższym w niniejszej pracy podjęto próbę odpowiedzi na pytanie, w jakim stopniu miasto Łódź jest przyjazne starzeniu się jego społeczeństwa w wymiarze przestrzennym, poprzez ocenę (nie)dostępności przestrzennej dla starszych mieszkańców miasta istotnych z punktu widzenia zaspokajania ich potrzeb elementów zagospodarowania terenu, takich jak: tereny zieleni, sportowo-rekreacyjne, obiekty usługowo-handlowe, kultury, ochrony zdrowia i przystanki komunikacji publicznej – w ich najbliższym środowisku zamieszkania.

## 1. Materiały i metody badań

W pracy wyodrębniono sześć klas obiektów stanowiących elementy zagospodarowania istotne z punktu widzenia zaspokajania potrzeb osób starszych (tab. 1). Informacje o ich lokalizacji uzyskano z Bazy Danych Obiektów Topograficznych<sup>1,2</sup>. W przypadku obiektów ochrony zdrowia posłużono się danymi Zintegrowanego Informatora Pacjentów Narodowego Funduszu Zdrowia. Sieć ulic, dróg i ścieżek, wykorzystana w analizach, pochodzi z Open Street Map.

Dane o liczbie ludności według miejsca zameldowania w 2017 r. z podziałem na grupy wiekowe stanowiły w analizie punkt wyjścia do badań. Za osoby starsze w badaniu uznano osoby w wieku 60+ [por. Szołtysek 2013a].

<sup>1</sup> W przypadku terenów zieleni i sportowo-rekreacyjnych uwzględniono w analizie dostępności każde wejście na tego typu tereny.

<sup>2</sup> Ograniczenia wykorzystanych danych: przystanki uwzględniające oddzielnie każdy kierunek jazdy – przystanki „podwójne”; nieuwzględnienie wielofunkcyjności budynków – niedoszacowanie usług i placówek kultury w parterach wielokondygnacyjnych budynków mieszkalnych.

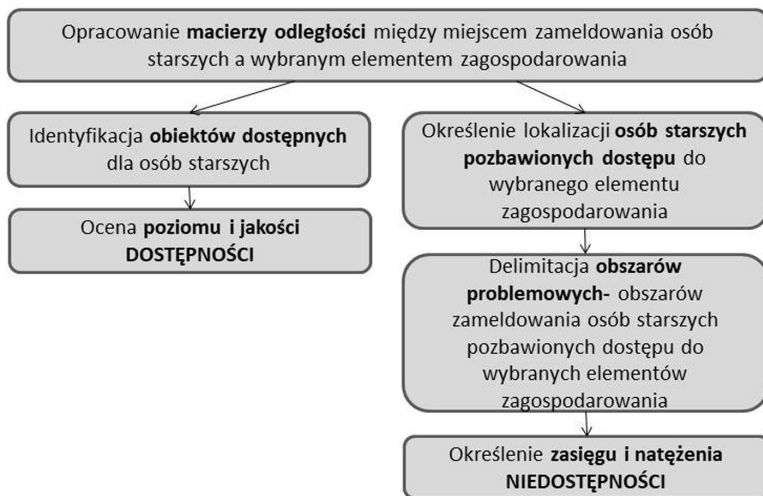
Tabela 1

Klasy elementów zagospodarowania terenu istotne z punktu widzenia potrzeb osób starszych

Klasy elementów zagospodarowania	Wyszczególnienie
Tereny zieleni	Parki, lasy
Tereny sportowo-rekreacyjne	Ogród botaniczny, zoologiczny, ośrodek sportowo-rekreacyjny, basen, stadion, zespół domków letniskowych, ośrodek wypoczynkowy, ogrody działkowe
Obiekty służby zdrowia	Szpital, przychodnie opieki zdrowotnej (POZ), gabinet lekarski
Obiekty kultury	Biblioteka, świetlica, teatr, filharmonia, muzeum
Obiekty handlowo-usługowe	Sklepy spożywcze, odzieżowe, artykułów przemysłowych, targowiska, gastronomia i inne
Przystanki komunikacji publicznej	Przystanki tramwajowe, autobusowe

Źródło: Opracowanie własne.

W pracy przeprowadzono analizę pieszej dostępności czasowej do 15 min przy prędkość chodu osoby starszej na poziomie 3,1 km/h [Rudzik, Nawrat-Szołtysik 2016]. Wykorzystano w tym celu metody i narzędzia GIS, a dokładniej analizę sieciową, która pozwoliła wyznaczyć macierz odległości czasowej osób starszych do wybranych elementów zagospodarowania (ryc. 1). Rezultatem tej analizy jest przede wszystkim identyfikacja obiektów dostępnych



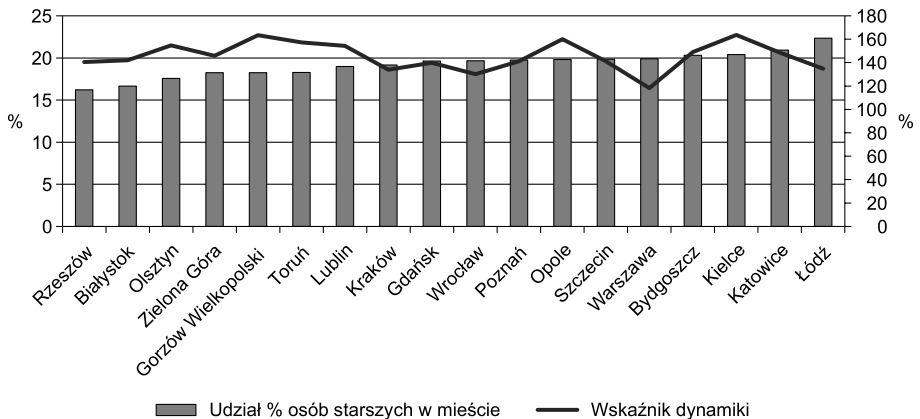
Ryc. 1. Schemat postępowania badawczego

Źródło: Opracowanie własne.

i niedostępnych dla osób starszych. W ramach analizy dostępności określono jej poziom (wyrażony odsetkiem osób starszych mających dostęp do określonej klasy elementów zagospodarowania terenu, istotnej z punktu widzenia zaspokojenia potrzeb tych osób) i oceniono jej jakość (poprzez ustalenie przeciętnego czasu dojścia do najbliższego obiektu oraz średniej liczby dostępnych obiektów przypadających na osobę starszą). Z kolei w zakresie analizy nieodstępności dokonano delimitacji obszarów problemowych – obszarów zameldowania osób starszych pozbawionych dostępu do wybranych elementów zagospodarowania, a następnie określono zasięg przestrzenny nieodstępności (wyrażony odsetkiem powierzchni obszarów problemowych w powierzchni miasta) i jej natężenie (przeciętną liczbę osób starszych pozbawioną dostępu do danego elementu zagospodarowania przypadającą na 1 ha obszaru problemowego). Wyróżnienie w badaniach obszarów problemowych ma na celu wskazanie terenów niedoinwestowanych z punktu widzenia potrzeb osób starszych.

## 2. Obszar badań

Pod względem demograficznym Łódź jest najstarszym miastem wojewódzkim w Polsce podlegającym jednak, w porównaniu do pozostałych miast wojewódzkich, stosunkowo powolnemu procesowi starzenia się społeczeństwa (ryc. 2). Osoby starsze w Łodzi stanowią 22,34% mieszkańców miasta (stan

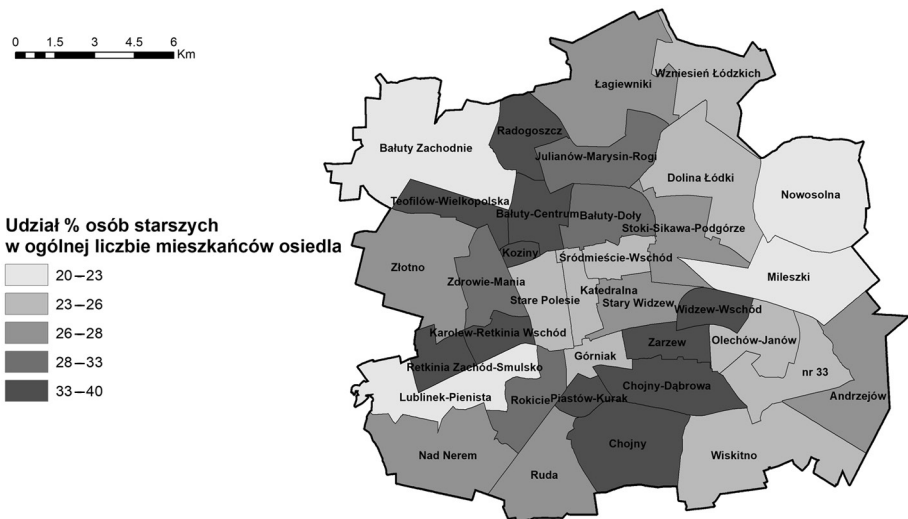


Ryc. 2. Odsetek osób starszych w miastach wojewódzkich w 2016 r. na tle dynamiki zmian w latach 2003–2016

Źródło: Opracowanie własne.

na 2016 r.). W latach 2003–2016 dynamika wzrostu odsetka osób starszych w Łodzi wyniosła 134,70% i była mniejsza jedynie od Warszawy, Krakowa i Wrocławia. Już w 2010 i 2012 r. Szukalski [2010, 2012] alarmował w swoich pracach o bardzo niekorzystnej sytuacji demograficznej Łodzi, w tym o intensywnym starzeniu się jej mieszkańców.

Osoby starsze w Łodzi zamieszkują tereny zabudowy wielorodzinnej, bloki i wieżowce wzniesione najczęściej z tzw. „wielkiej płyty”, w mniejszym stopniu stare kamienice. Analizując rozmieszczenie seniorów w mieście, można zauważyć ich koncentrację w określonych przestrzeniach miasta. Najwyższym odsetkiem osób starszych (33–40%) charakteryzują się następujące osiedla: Widzew Wschód, Zarzew, Dąbrowa, Chojny, Kurak, Retkinia Wschód, Retkinia Zachód, Koziny, Bałuty Centrum, Teofilów i Radogoszcz, położone w pierwszym i drugim pierścieniu od centrum miasta (ryc. 3). Taki układ przestrzenny jest spójny z wynikami analiz przestrzennego zróżnicowania starzenia się ludności, które przeprowadziły Janiszewska i Dmochowska-Dudek [2017] dla 2011 r., uwzględniając rejony spisowe w mieście.



Ryc. 3. Rozmieszczenie osób starszych w Łodzi według stanu na 2017 r.

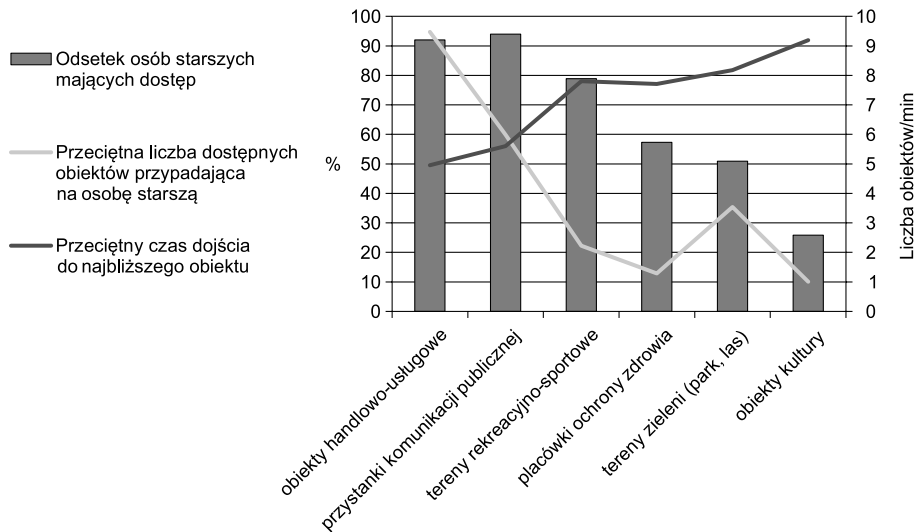
\*W niektórych przypadkach zgeneralizowano nazwy osiedli w celu osiągnięcia większej czytelności.

Źródło: Opracowanie własne.

### 3. Dostępność

Analizując poziom dostępności dla osób starszych w Łodzi wyróżnionych sześciu klas form (funkcji) zagospodarowania terenu, stwierdzono, że dostęp do przystanków komunikacji publicznej (tj. przystanków autobusowych lub tramwajowych) w swoim najbliższym otoczeniu ma na najwyższym poziomie prawie 94% łódzkich seniorów (ryc. 4). Na równie wysokim poziomie jest dostępność dla osób starszych obiektów handlowo-usługowych (92%). Kolejną formą zagospodarowania terenu w miarę dostępną dla starszej części mieszkańców Łodzi są tereny/obiekty sportowo-rekreacyjne (niemal 79% seniorów ma dostęp do tego typu elementów zagospodarowania). W przypadku placówek zdrowotnych odsetek taki przekracza 57%. Równocześnie tylko co druga osoba starsza w analizowanym mieście ma pieszy dostęp do terenów zieleni (parków, skwerów, zieleńców, lasów). Najgorsza jest dostępność dla łódzkich seniorów obiektów kultury – jedynie niecałe 26% badanej subpopulacji ma zlokalizowany w swoim najbliższym i dostępnym otoczeniu ośrodki kultury bądź podobną jednostkę organizującą i integrującą życie społeczne mieszkańców (ryc. 4).

Spośród sześciu grup analizowanych obiektów w miejscu zamieszkania, seniorzy w Łodzi mają w najbliższym otoczeniu największy wybór obiektów handlowo-usługowych (średnio 9,5) i dużo przystanków komunikacji



Ryc. 4. Poziom i jakość dostępności obiektów dla osób starszych w Łodzi

Źródło: Opracowanie własne.



publicznej (6). Liczba dostępnych dla osób tych wejść na tereny zieleni i sportowo-rekreacyjne jest mniejsza, bo wynosi odpowiednio 3,5 i 2,2. Z badanych klas obiektów łódzcy seniorzy mają najmniejszy wybór placówek ochrony zdrowia i obiektów kultury (odpowiednio 1,3 i 1,0).

Pod względem zajmowanego czasu dojścia najbliższej osoby starsze w Łodzi mają do przystanków komunikacji publicznej (5,6 min do najbliższego przystanku) oraz obiektów handlowo-usługowych (5,0 min), a najdalej – do placówek kultury (9,2 min). Dostęp pieszy osób starszych do najbliższego wejścia na teren zieleni jest krótszy tylko o jedną minutę w porównaniu do i tak odległych obiektów kultury (8,2 min). Nieco lepszy dostęp, biorąc pod uwagę czas dojścia do najbliższego wejścia (obiektu), łódzcy seniorzy mają do terenów rekreacyjno-sportowych (7,8 min) oraz placówek ochrony zdrowia (7,7 min).

Można zatem ocenić, że najlepszy dostęp, zarówno po względem poziomu (odsetka osób mających dostęp), jak i jakości (czasu dojścia, liczby obiektów do wyboru), starsi mieszkańcy Łodzi mają do obiektów handlowo-usługowych, a dobry – do przystanków komunikacji publicznej. Ocena dostępności dla łódzkich seniorów w ich najbliższym środowisku zamieszkania terenów zieleni i sportowo-rekreacyjnych jest zróżnicowana, biorąc pod uwagę poziom i jakość dostępności. Dostęp do terenów zieleni w bezpośrednim sąsiedztwie miejsc zamieszkania osób starszych pod względem czasu dojścia oraz liczby wejść jest lepszy niż do terenów sportowo-rekreacyjnych. Z kolei biorąc pod uwagę odsetek osób starszych mających pieszy dostęp do analizowanych typów obszarów, tereny zieleni prezentują się gorzej – mniejsza część badanej subpopulacji ma bezpośredni dostęp do parków lub lasów niż do terenów rekreacyjno-sportowych (np. ogródków działkowych). Osoby starsze w Łodzi

Tabela 2

Ocena poziomu i jakości dostępności dla osób starszych wybranych elementów zagospodarowania terenu

Poziom	Jakość				
	bardzo dobra	dobra	średnia	zła	bardzo zła
Wysoki	obiekty handlowo-usługowe	przystanki komunikacji publicznej	–	–	–
Średni	–	–	–	tereny/obiekty sportowo-rekreacyjne	–
Niski	–	–	tereny zieleni	placówki ochrony zdrowia	–
Bardzo niski	–	–	–	–	obiekty kultury

Źródło: Opracowanie własne.

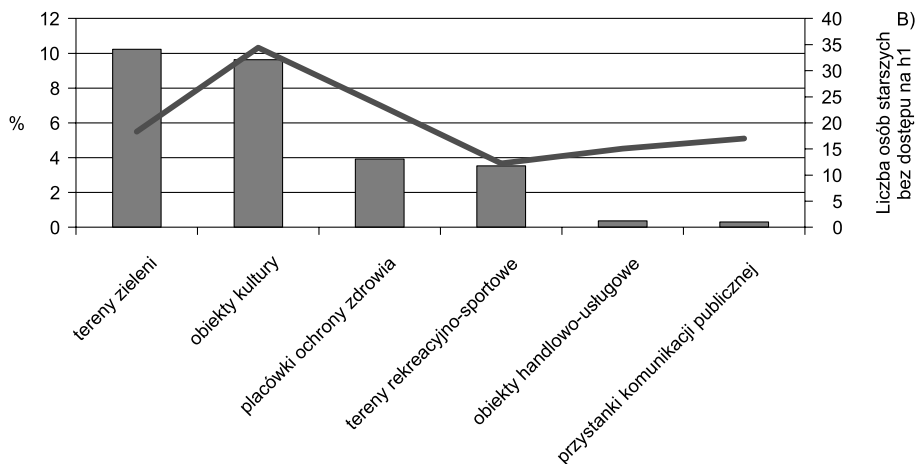


mają bardzo ograniczony dostęp do placówek ochrony zdrowia, zarówno pod względem poziomu, jak i jakości. Najtrudniejszy jest dla nich dostęp do placówek kultury.

#### 4. Niedostępność – obszary problemowe

Najbardziej problematyczne są obszary pozbawione dostępu do obiektów kultury, ponieważ: zajmują prawie największą spośród analizowanych klas obiektów część miasta (9,6%), wykazują się największym rozdrobnieniem przestrzennym (ok. 315 rozłącznych terenów) i najwyższym natężeniem niedostępności wyrażonym liczbą osób starszych na hektar pozbawioną dostępu do tej klasy obiektów – średnio 34 (ryc. 5, 6, tab. 3).

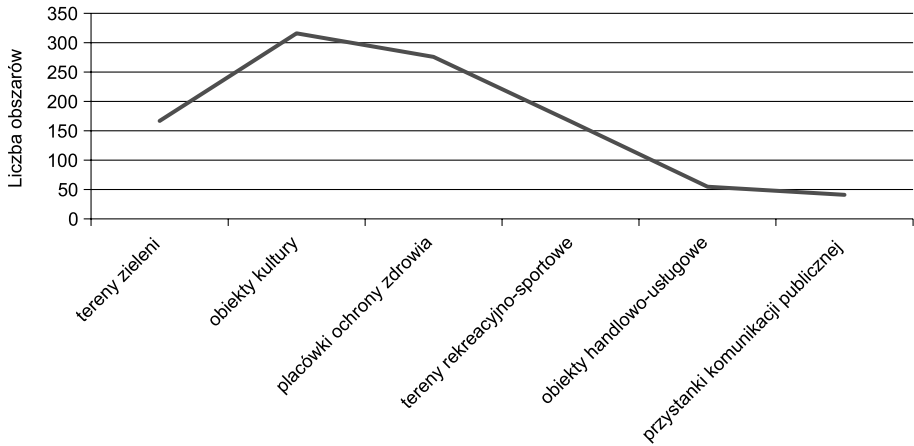
Szczególną uwagę należy również zwrócić na obszary zamieszkania osób starszych pozbawionych dostępu do terenów zieleni. Stanowią one największą część miasta – 10,2%. Cechują się jednak o wiele niższym natężeniem niedostępności (przeciętnie 18 osób na hektar pozbawionych dostępu do parków, lasów itp.). Liczba zdelimitowanych terenów tego typu jest o wiele niższa od tych z ograniczonym dostępem do obiektów kultury (ok. 170 rozłącznych obszarów), co świadczy o mniejszym rozdrobnieniu przestrzennym tego zjawiska (ryc. 5, 6, tab. 3).



Ryc. 5. Odsetek obszarów problemowych w mieście na tle natężenia niedostępności wyrażonego w przeciętnej liczbie osób starszych pozbawionych dostępu na hektar;

B) rozdrobnienie przestrzenne niedostępności jako liczba rozłącznych obszarów problemowych

Źródło: Opracowanie własne.



Ryc. 6. Rozdrobnienie przestrzenne niedostępności jako liczba rozłącznych obszarów problemowych  
 Źródło: Opracowanie własne.

Mimo że obszary problemowe w zakresie dostępności do placówek ochrony zdrowia zajmują znacznie mniejszą część miasta (ok. 4%) niż tereny wyżej wymienione, to są one ważne z uwagi na bardzo duże ich rozdrobnienie przestrzenne (ok. 280 rozłącznych obszarów), podobnie jak to miało miejsce w przypadku terenów pozbawionych dostępu do obiektów kultury, oraz znaczną gęstość osób w granicach tych obszarów pozbawionych dostępu do placówek świadczących usługi zdrowotne (przeciętnie 23 osoby na hektar) (ryc. 5, 6, tab. 3).

Dostępność do terenów sportowo-rekreacyjnych w wymiarze przestrzennym jest mniej istotna, ponieważ takie obszary problemowe zajmują małą część miasta (3,5%), cechując się najniższym natężeniem (przeciętnie 12 osób starszych na hektar pozbawionych jest dostępu do takich terenów)

Tabela 3

Ocena zasięgu i natężenia niedostępności dla osób starszych wybranych elementów zagospodarowania terenu

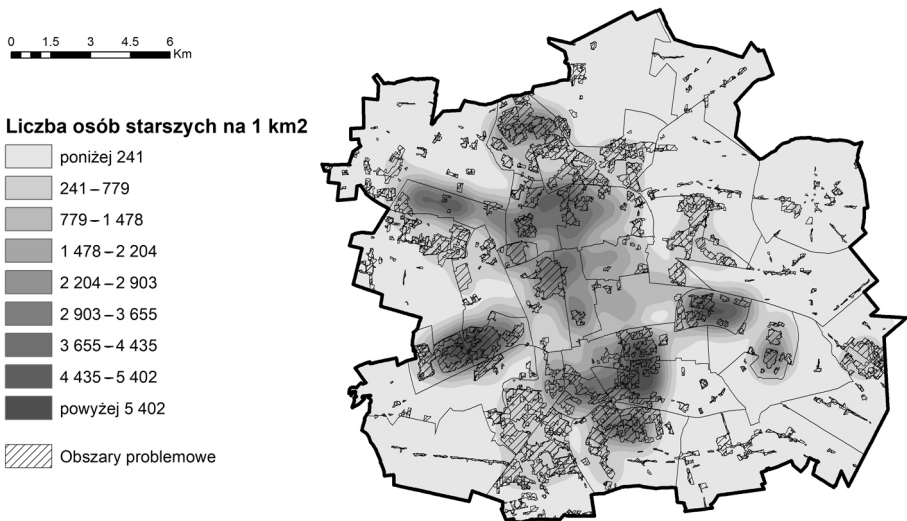
Zasięg	Natężenie		
	wysokie	średnie	niskie
Duży	obiekty kultury	tereny zieleni	–
Średni	–	placówki ochrony zdrowia	tereny/obiekty sportowo-rekreacyjne
Niski	–	–	przystanki komunikacji publicznej, obiekty handlowo-usługowe

Źródło: Opracowanie własne.

i stosunkowo niskim rozdrobnieniem przestrzennym (ok. 170 rozłącznych obszarów) (ryc. 5, 6, tab. 3).

Obszary problemowe co do ograniczonej dostępności do obiektów handlowo-usługowych i przystanków komunikacji publicznej są najmniej ważne z powodu najwęższego ich zasięgu (zajmują jedynie po 0,3% powierzchni miasta), najniższego natężenia (odpowiednio średnio 14 i 17 osób pozbawionych dostępu na hektar) oraz najmniejszego rozdrobnienia przestrzennego (odpowiednio ok. 55 i 40 rozłącznych obszarów) (ryc. 5, 6, tab. 3).

Zidentyfikowane w ramach wyróżnionych obszarów problemowych deficyty funkcjonalno-przestrzenne występują zarówno na terenach gęsto zaludnionych przez osoby starsze, jak i na innych (ryc. 7). W rejonach cechujących się znacznym udziałem osób starszych szczególnie dotkliwe są problemy z ich dostępem do terenów zieleni i obiektów kultury – zwłaszcza na osiedlach mieszkaniowych z wielkiej płyty. Natomiast niedobór obiektów handlowo-usługowych i przystanków komunikacji publicznej jest widoczny zwłaszcza na peryferiach Łodzi z niskim udziałem starszej ludności. Na osiedlach zamieszkałych w dużym stopniu przez osoby starsze nie było praktycznie deficytów dostępu do placówek ochrony zdrowia i terenów rekreacyjno-sportowych. Tego typu obszary problemowe są zresztą rozproszone w całym mieście, z wyjątkiem osiedli z wielkiej płyty.



Ryc. 7. Zasięg przestrzenny obszarów problemowych na tle gęstości zaludnienia osobami starszymi w Łodzi

Źródło: Opracowanie własne.

## Podsumowanie

Badania wykazały, że nie we wszystkich sektorach planowania przestrzennego miasto Łódź jest przyjazne seniorom. Pod względem analizowanych form zagospodarowania terenu, Łódź jest najbardziej przyjazna osobom starszym w zakresie dostępności do obiektów handlowo-usługowych oraz przystanków komunikacji publicznej. Ich rozplanowanie w strukturze miasta jest zgodne z przestrzennym rozmieszczeniem miejsc zamieszkania osób starszych. Z kolei w zakresie dostępności dla seniorów obiektów kultury w ich najbliższym środowisku zamieszkania Łódź jest najmniej przyjazna. Na osiedlach mieszkaniowych (z wielkiej płyty) o wysokim udziale osób starszych, obok ww. niedoboru placówek kultury, wykryto także duże deficyty terenów zieleni. Mniejsze niedoinwestowanie (poprzez niedostosowanie polityki przestrzennej miasta do zmieniających się uwarunkowań demograficznych) można zauważyć w rozmieszczeniu terenów sportowo-rekreacyjnych w dostępnej dla osób starszych przestrzeni sąsiedzkiej. Miasto Łódź jest stosunkowo mało przyjazne pod względem lokalizacji ośrodków świadczących usługi zdrowotne. Zidentyfikowano deficyty funkcjonalno-przestrzenne w tej dziedzinie, jednak głównie na terenach w małym stopniu zamieszkanym przez osoby starsze.

W dotychczasowej polityce rozwoju Łodzi nie zadbano zatem w pełni o prawidłowe rozplanowanie istotnych dla osób starszych funkcji w ich najbliższym środowisku zamieszkania, zwłaszcza w zakresie publicznej przestrzeni (placówek) spotkań i odpoczynku (w analizowanym przypadku – ośrodków kultury i terenów zieleni), co negatywnie wpływa na integrację tej grupy społecznej. Otrzymane wyniki badań potwierdziły częściowo panujący wśród polskich badaczy pogląd, że polskie miasta nie są przygotowane do zachodzących zmian demograficznych [por. Labus 2011; Szołtysek 2013a; Trzpiot, Szołtysek 2015a].

Starzenie się społeczeństwa jest wyzwaniem dla polityki miejskiej, zwłaszcza z uwagi na wysoką niekoherencję populacji seniorów i rosnące różnicowanie ich potrzeb [patrz: Labus 2011; Trzpiot Szołtysek 2015b]. Coraz lepsze wykształcenie osób w wieku 60+ i wzrost ich umiejętności zwiastować mogą rosnące oczekiwania i chęć aktywnego spędzania czasu w przestrzeni miejskiej, co nadal w małym stopniu jest brane pod uwagę w planowaniu osiedli mieszkaniowych.

Badania dowiodły też, że tradycyjne podejście do planowania przestrzennego, cechujące się sektorowym myśleniem, nie jest wystarczające dla starzejącego się społeczeństwa. Należy dążyć do zintegrowanego planowania miast, uwzględniającego wzajemne relacje przestrzenne poszczególnych składników przestrzeni miejskiej. Integracja struktury funkcjonalno-przestrzennej

zapewni powstawanie bardziej zwartej i gęstej tkanki urbanistycznej miast, w większym stopniu dostępnej (przyjaznej) dla osób starszych w wymiarze przestrzennym aniżeli „rozlane” tereny miejskie.

Podsumowując, aby zapewnić lepszą jakość życia stale powiększającej się szczególnej grupie użytkowników miasta, czyli osobom starszym, należy projektować miasta zwarte, kompaktowe (ang. *compact city*), sprzyjające aktywnemu starzeniu się w miejscu, poprzez projektowanie mieszanego użytkowania terenu (ang. *mix land-use*) zapewniającego skrócenie dystansów przestrzennych między poszczególnymi elementami zagospodarowania miasta [por. Jenks, Burgess 2004; Jenks i in. 2005].

## Literatura

- Długosz Z., 2002, *Stan i tendencje procesu starzenia się ludności miast Polski w świetle wybranych mierników*, [w:] *Demograficzne i społeczne aspekty rozwoju miasta*, J. Ślódczyk (red.). Uniwersytet Opolski, Opole.
- Global Age-friendly Cities: A Guide*, 2007, WHO, France.
- Janiszewska A., Dmochowska-Dudek K., 2017, *Przestrzenne zróżnicowanie starzenia się ludności w Łodzi*, *Space – Society – Economy*, 20: 9–22.
- Jasiak A., Swereda D., 2009, *Ergonomia osób niepełnosprawnych*. Wydawnictwo Politechniki Poznańskiej, Poznań.
- Jenks M., Burgess R., 2004, *Compact Cities. Sustainable Urban Forms for Developing Countries*. Taylor & Francis, London–New York.
- Jenks M., Burton E., Williams K., 2005, *The Compact City. A Sustainable Urban Form?* Oxford Brookes University, Oxford, UK.
- Kubicki P., 2014, *Miasta i gminy przyjazne wszystkim mieszkańcom*, [w:] *Miasta przyjazne starzeniu: Przewodnik*. Drukarnia LIBRA-PRINT.
- Kurek S., 2008, *Typologia starzenia się ludności Polski w ujęciu przestrzennym*. Wydawnictwo Naukowe AP, Kraków.
- Labus A., 2011, *Planowanie przestrzenne i odnowa miast z perspektywy procesu starzenia się społeczeństwa*. Zeszyty Naukowe Politechniki Śląskiej, seria: Architektura, 50: 131–145.
- Labus A., 2013, *Odnowa miast a starzejące się społeczeństwa europejskie na wybranych przykładach* [[http://cejsh.icm.edu.pl/cejsh/element/bwmeta1.element.desklight-f06037a0-85d1-4d72-a8f0-6a47e38f41cd/c/PRM\\_2013-2\\_02\\_Labus.pdf](http://cejsh.icm.edu.pl/cejsh/element/bwmeta1.element.desklight-f06037a0-85d1-4d72-a8f0-6a47e38f41cd/c/PRM_2013-2_02_Labus.pdf)].
- Labus A., Szewczenko A., 2017, *Przestrzeń miejska z perspektywą 60+ – ujęcie interdyscyplinarne*. *Studia KPZK*, 176: 84–97.
- Magdziak M., 2017, *Miasto dostępne dla osób starszych*. *Studia KPZK*, 176: 195–210.
- Rudzik M., Nawrat-Szołtyś A., 2016, *Monitoring parametrów chodu osób w podeszłym wieku wsparciem dla ich opiekunów i fizjoterapeutów*. *Acta Bio-Optica et Informatica Medica, Inżynieria Biomedyczna*, 22(4): 273–280.
- Sytuacja demograficzna osób starszych i konsekwencje starzenia się ludności Polski w świetle prognozy na lata 2014-2050*, 2014, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa.

- Szołtysek J., 2013a, *Demograficzne zmiany w strukturze mieszkańców miast a koncepcja miasta przyjaznego seniorom: tło logistyczne*. Studia Ekonomiczne, Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach, 175: 135–159.
- Szołtysek J., 2013b, *Miasta przyjazne seniorom*. Studia Miejskie, 10: 67–75.
- Szukalski P., 2010, *Starzenie się ludności Łodzi na tle największych polskich miast od początku XX wieku*. Acta Universitatis Lodziensis, Folia Sociologica, 35: 103–125.
- Szukalski P., 2012, *Sytuacja demograficzna Łodzi*. Wydawnictwo Biblioteka, Drukarnia Piktora, Łódź.
- Tomczyk Ł., Klimczuk A., 2016, *Inteligentne miasta przyjazne starzeniu się – przykłady z krajów Grupy Wyszehradzkiej*, *Rozwój Regionalny i Polityka Regionalna*, 34: 79–97.
- Trzpiot G., Szołtysek J., 2015a, *Analiza preferencji jakości życia seniorów w miastach*. Studia Ekonomiczne, Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach, 248: 257–274.
- Trzpiot G., Szołtysek J., 2015b, *Przemiany demograficzne a mobilność mieszkańców miast*. Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach, 233: 121–139.
- World Population Prospects: The 2012 Revision*. Vol. I. *Comprehensive Tables*, 2013, UNPD, New York.