

Jacek Szoftysek

E-mail: jacek.szoftysek@ue.katowice.pl; nr orcid: 0000-0003-3266-0241
Uniwersytet Ekonomiczny w Katowicach

Rafał Otręba

E-mail: rafal.otreba@ue.katowice.pl; nr orcid: 0000-0001-9921-1294
Uniwersytet Ekonomiczny w Katowicach

Katarzyna Grudzień

E-mail: katarzyna@liffmed.pl
Liff-Med II Rybnik

Budowanie bezpieczeństwa zdrowotnego seniorów w środowisku miasta. Kontekstowy potencjał zarządzania logistycznego

*Building health safety of seniors in the city environment.
Contextual potential of logistic management*

Artykuł poświęcono rozważaniom na temat budowania bezpieczeństwa zdrowotnego seniorów w mieście. Autorzy wskazują na implikacje procesów demograficznych dla rozwoju miast i pokazują, jak te procesy wpływają na decyzje w zakresie budowania bezpiecznego środowiska życia seniorów. Potencjał zarządzania logistycznego upatrują w tworzeniu warunków do aktywnego starzenia się, ujawniając różne możliwości włączenia logistyki w rozwiązywanie problemów seniorów.

Słowa kluczowe:

logistyka, zarządzanie logistyczne, miasto, seniorzy, jakość życia.

The article focuses on the consideration of building health security for seniors in the city. The authors point to the implications of demographic processes for urban development and show how these processes influence decisions in the area of building a safe environment for senior citizens. The potential of logistic management is seen in creating conditions for active aging, revealing various possibilities of including logistics in solving problems of seniors.

Key words:

logistics, logistics management, city, seniors, quality of live.

Wstęp

Seniorzy w przestrzeni miasta mają coraz bardziej istotną rolę, stając się trwałym elementem społeczności miejskiej, a w perspektywie demograficznej obserwuje się tendencję wzrostową tej grupy społecznej. Jednocześnie środowisko miasta stwarza szereg zagrożeń, w tym o charakterze zdrowotnym, dla seniorów. Celem artykułu jest wskazanie na przykładowy zakres działań, jakie miasto, jak również mieszkańcy mogą podejmować, by zwiększyć bezpieczeństwo zdrowotne seniorów. Mając świadomość wy-

zwań, przed jakimi stawia władze miast zwiększająca się populacja seniorów, istotne jest z punktu widzenia logistyki wskazanie zarządzającym miastami potencjału zarządzania logistycznego w celu podnoszenia jakości życia seniorów.

Demografia a miasta — implikacje

Wśród najistotniejszych wyzwań w zakresie zarządzania logistycznego we współczesnych miastach sta-

Tabela 1

Przeciętne trwanie życia Polaków w latach 2015–2050

Wyszczególnienie	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Mężczyźni	73,5	74,9	76,3	78,0	79,1	80,3	81,6	83,0
Kobiety	81,5	82,5	83,6	84,8	85,6	86,5	87,4	88,4

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Hryniewicz, 2018, s. 61.

wiać należy kwestię starzenia się społeczeństw rozwiniętych krajów świata, Europy, a w tym również Polski. Prognozy w tym zakresie nie są optymistyczne.

Populacja Polski szybko starzeje się, co pokazują charakterystyczne dane statystyczne, takie jak mediana wieku czy odsetek ludzi, którzy przekroczyli pewną liczbę lat życia traktowaną jako próg starości, a także często wzrost liczby ludzi starych czy będących w wieku podeszłym. Zauważalna przed demografów zasadnicza zmiana proporcji między ludźmi młodymi (mającymi zdolność do pracy) i starymi (wymagającymi opieki i wsparcia), zmieni się na niekorzyść tej drugiej grupy społecznej. Demografowie podkreślają, że Polska w wręcz drastyczny sposób odczuje tę zmianę, gdyż w roku 2060 stanie się najstarszym wśród krajów Unii Europejskiej (Okólski, 2010, s. 37).

Oczekiwana średnia przeżycia dla Polski wyniosła w 2015 roku 73,5 lat w grupie mężczyzn oraz 81,5 lat w grupie kobiet. Przewidywania w tym zakresie dotyczące Polski pokazują (tab. 1), że średnie te będą miały horyzoncie czasowym do roku 2050 tendencję wzrostową.

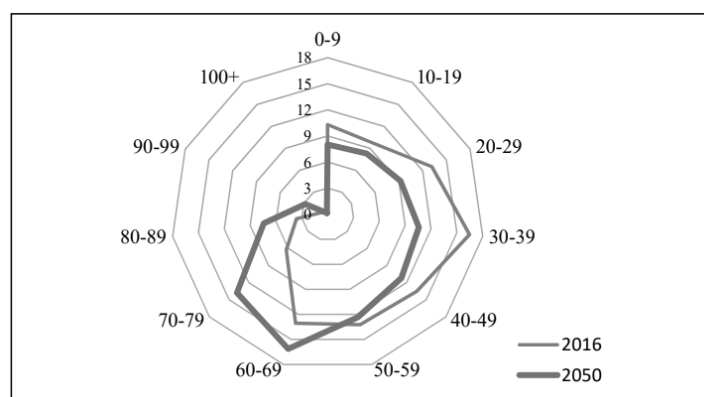
Jednocześnie do 2050 r. w Polsce wystąpi znaczne zmniejszenie liczby osób poniżej 60 roku życia (rys. 1). Warto zauważyć, że liczebność tej grupy ludności wyniosła w 2016 roku 29,4 mln, a w 2050 r. będzie ona niższa o 9,1 mln (o 31,1%). Jednocześnie pro-

gnozuje się, że liczba osób starszych tj. w wieku 60 lat i więcej zwiększy się o 4,6 mln (51,3%) i osiągnie wielkość 13,7 mln. Relacja liczby ludzi starych do liczebności innych grup ludności, określana jako współczynnik obciążenia demograficznego, pokazujący stosunek liczby osób w wieku 65 i starszych do liczby osób w wieku produkcyjnym (od 15 do 64 lat) wyniósł w 2018 r. Unii Europejskiej 30,5%, a w Polsce 25,3% i jak pokazują dane Eurostat ma on tendencję wzrostową (<https://ec.europa.eu>, dostęp: 26.02.2019).

Dla logistyków miast ważnym indykatorem projektowanych zmian będzie także fakt, że w 2016 roku odsetek osób w wieku 65 i więcej lat był wyższy niż 20% w zaledwie 107 (ok. 4%) gminach, a w 2030 r. gminy z udziałem osób starszych przekraczającym 20% będą stanowiły już prawie dwie trzecie wszystkich gmin w Polsce (Hryniewicz, 2018, s. 77–78). Duże znaczenie będzie także miał fakt wzrastającego udziału ludności w wieku 80 i więcej w populacji ogółem, nazywanego procesem podwójnego starzenia, który w Polsce według prognoz Głównego Urzędu Statystycznego w roku 2050 wyniesie 9,6%. Należy zauważyć, że prognozy dla Unii Europejskiej w tym zakresie są bardziej pesymistyczne, gdyż wskaźnik ten wyniesie ma w roku 2050 11% ogółu populacji (GUS, 2018, s. 167).

Rysunek 1

Struktura ludności Polski według wieku (w %)



Źródło: opracowanie własne na podstawie: Hryniewicz, 2018, s. 78.

Implikacją przedstawionych powyżej tendencji jest konieczność dokonywania zmian w środowiskach lokalnych, dostosowania miejsca zamieszkania i realizacji ważnych aktywności życiowych do zmieniającej się struktury wieku (Szołtysek, 2016, s. 185). To z kolei wymaga zmiany systemu lokalnych usług publicznych poprzez:

- rozwój pewnych rodzajów usług (sfery budżetowej) związanych z obsługą ludności starszej (ochrona zdrowia, zwłaszcza w zakresie geriatry, usługi opiekuńcze, pomoc społeczna, komunikacja miejska);
- dostosowanie sieci pozostałych usług publicznych do potrzeb mniej mobilnej ludności starszej z uwzględnieniem zmian struktury popytu na te usługi;
- przystosowanie przestrzeni publicznej do potrzeb osób starszych (Hryniewicz, 2018, s. 219).

Należy dodać, że wymienione usługi muszą być realizowane w sposób bezpieczny.

Miasto jako bezpieczne środowisko — przesłanki do działania

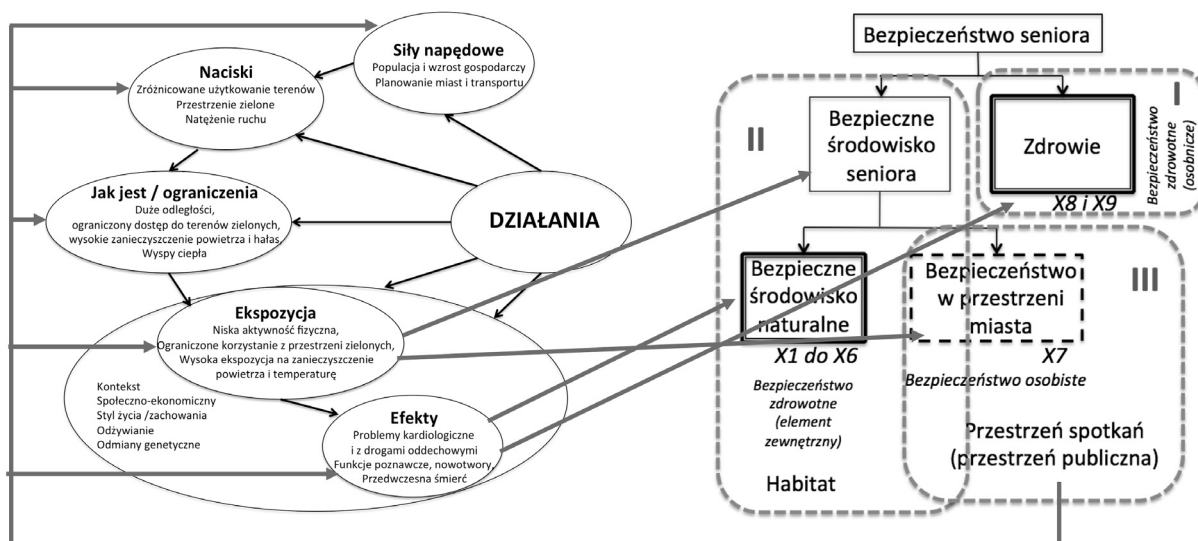
Miasto stanowi środowisko życia mieszkańców, w tym — w istotnej swojej części — determinujące ich bezpieczeństwo. Niezależnie od kategorii wiekowej to bezpieczeństwo — w tym zdrowotne — zależy również od tego, jak środowisko miasta jest urządzone i jak funkcjonuje.

Bezpieczeństwo jest jedną z najważniejszych potrzeb człowieka — potrzeba bezpieczeństwa, szeroko rozumianego, a więc np.: egzystencjalnego, eko-

onomicznego, ekologicznego, indywidualnego (jednostkowego), społecznego czy zdrowotnego. Potrzeba bezpieczeństwa wynika przede wszystkim ze skłonności człowieka do życia we wspólnocie. Pojęcie bezpieczeństwa jest jednym z najczęstszych stosowanych pojęć w organizacji i funkcjonowaniu państwa (społeczeństwa) i nauce. Bezpieczeństwem jako jedna z podstawowych dziedzin funkcjonowania podmiotu, mająca zapewnić nie tylko możliwości jego przetrwania, ale również rozwój i swobodę realizacji jego interesów w konkretnym środowisku, poprzez podejmowanie wyzwań, wykorzystywanie szans, redukowanie ryzyka oraz przeciwdziałanie wszelkiego rodzaju zagrożeniom dla jego interesów (Zdrowski 2011, s. 89) jest zatem nie tyle określonym stanem rzeczy, ile ciągłym (Balcerowicz 2011, s. 42 2. Stan ten może ulegać zmianom, dlatego bezpieczeństwo powinno być rozpatrywane jako proces. Bezpieczeństwo w rozumieniu intuicyjnym to stan pewności, spokoju, braku zagrożenia, poczucia zabezpieczenia czy ochrony (Szołtysek, Twaróg, 2011). Gdy mowa o bezpieczeństwie seniorów w środowisku miejskim można ten temat rozpatrywać w różnych kontekstach — autorzy postanowili w tych rozważaniach połączyć dwa nurty, zaprezentowane w piśmiennictwie. Jeden z nich — bazujący na badaniach WHO, które pozwoliły J. Szołtyseki i G. Trzpiot połączyć wnioski z tychże badań, oraz przesłanki literaturowe i badania własne w trzy moduły (rys. 1 — prawa strona): zdrowie, bezpieczne środowisko naturalne i bezpieczeństwo w przestrzeni miasta, jako obszary zmiennych konstytuujące bezpieczeństwo seniora (Szołtysek, Trzpiot 2017, s. 220); drugi zaś — to praca A. Zwierzchowskiej, ukazującej kontekst zdrowotny jakości życia w mieście (Zwierz-

Rysunek 2

Bezpieczeństwo seniorów w mieście a tworzenie warunków dla jakości życia w mieście w kontekście zdrowotnym



Źródło: opracowanie własne na podstawie: Szołtysek, Trzpiot, 2017, s. 220; Zwierzchowska, 2018, s. 92.

Tabela 2

Zadania miasta, mieszkańców oraz wspólne skutkujące wpływające na warunki zdrowotne seniorów

Chowska

Uwarunkowania/ działania/zadania organizacyjno- infrastrukturalne/przesłanki		Antecedencje		Zadania/ inicjatywa miasta	Zadania/inicjatywa mieszkańców	Zadania współdzielone/inicjatywy — miasto-mieszkańcy — ruchy miejskie	Potencjalny/oczekiwany wpływ na bezpieczeństwo zdrowotne
Faza	Istota	Istota					
Sily napędowe	Rozpoznanie szans i zagrożeń płynących ze wzrostu populacji miasta, wzrostu gospodarczego. Planowanie miast i transportu	Tworzenie nowych warunków organizacyjno-finansowych, pojawianie się nowych stylów życia, manifestujących się zachowaniami i oczekiwaniami	Planowanie nowych części miasta lub rekonstrukcji istniejących części/rewitalizacją/gentryfikacja dokonywana w kontekście idei miast dla pieszych ³ dokonywane w ścisłej współpracy z fachowcami z obszaru medycyny i nauk o zdrowiu.	Agregowanie potrzeb przez grupy społeczne seniorów, pracujących, młode rodziny z dziećmi.	Włączenie w takie badania medycznych i para medycznych uczelni wyższych i jej studentów jako środowiska wspomagającego monitorowanie potrzeb społecznych Biofeedback informacji o statusie zdrowotnym mieszkańców poprzez tworzenie i realizowanie programów badań skryninowych epidemiologicznych, promujących edukacyjnych zdrowie i zdrowy styl życia.		Poprawa stanu emocjonalnego/psychicznego, zmniejszanie poczucia samotności. Poprawa ogólnej kondycji.
Naciski	Oczekiwania mieszkańców, przekładają się na plany rozwoju miast. Tworzenie: 1. Terenów zielonych, przestępni publicznych 2. Parków, skwerów, ogródków 3. Traktów komunikacyjnych	Zdolność i chęć do: Tworzenia i modyfikowania przestrzeni miasta oraz nowych sposobów przemieszczania, wcześniejsze doświadczenia Wykształcona wrażliwość społeczna	1. Wydzielenie przestrzeni odpoczynku dla seniora i junióra z mobilnym powiązaniem przestrzeni dla obydwo tych grup; przestrzeń rekreacyjna dla wszystkich. Zróżnicowanie zagospodarowania terenu ze względu na charakter rekreacji — czynnej umiarkowanej i niskiej (relaksacja). Zróżnicowanie zagospodarowania terenu ze względu na nasilenie dźwięku — wyznaczenie stref ciszy. Edukacja społeczna o roli dźwięku na zachowanie człowieka. 2 i 3. Programy edukacyjne w przestrzeniach publicznych (ulotki broszury, slajdy, spoty społecznych na rzecz czysta woda,	2 i 3. Tworzenie traktów do spaceru, i biegania — koniecznie zróżnicowane podłoże. Projektowanie stref dźwięku i ciszy tak aby ze sobą nie kolidowały. Bez względu konieczność zadbania o potrzeby fizjologiczne człowieka woda do picia, kurtyny wodne schładzające — oczyszczające po wysiłku, punkty sanitarne i medyczne. Zwierzęta (psy, koty i inne) pełni uczestnicy, motywujący do aktywności człowieka. Zimą zabezpieczenie aktywnego (w zależności od światła zew.) oświetlenia, rozmieszczenie, punktów grzewczych (lampy solarne). Tablice info i o zasadach korzystania i służbach bezpieczeństwa — edukacja. 3. Organizacja i uczestnictwo w akcjach społecznych na rzecz czysta woda,	Animatoryzy ruchu, muzyka w miejscach publicznych szczególnie w czasie godzin dojazdu do pracy i wprowadzenie w środkach multimedialnych transportu publicznego krótkich treningów relaksacyjnych, autogennych w drodze z pracy Edukacja społeczna, tablice, ryciny o sposobie zachowań we wspólnych przestrzeniach zielonych. 2 i 3 Współpraca przy tworzeniu miejsc/parków dla wyprawowania zwierząt domowych, uchwał w zakresie dbania o zwierzęta oraz przyrodę. Ruchy miejskie rowerowe, rekreacyjne w wyznaczaniu i organizowaniu ścieżek rekreacyjnych. 3. Ścieżki do łatwego i szybkiego przemieszczania rowerem, rolki, itp., elektryczne inne urządzenia jeżdzące, które są związane z aktywnością uciążliwą a nie rekreacyjną. Miejsca parkingowe dla tych urządzeń z możliwością monitoringu tak by stworzyć bezpieczeństwo korzystania z tych form jako transportu.		Poprawa stanu emocjonalnego/psychicznego, zmniejszanie poczucia samotności. Uaktywnianie seniorów. Poprawa ogólnej kondycji. Zwiększanie wydolności fizycznej.

Cd. tabeli 2

Faza	Uwarunkowania/ działania/zadania organizacyjno- infrastrukturalne/przesłanki		Antecedencje		Zadania/ inicjatywa miasta	Zadania/inicjatywa mieszkańców	Zadania współdziałane/inicjatywy — miasto-mieszkańcy — ruchy miejskie	Potencjalny/oczekiwany wpływ na bezpieczeństwo zdrowotne
	Istota	Istota	Istota	Istota				
Stan bieżący/ ograniczenia	Przygotowanie do pokonywania dużych odległości w obszarze miasta/lub brak takiego przygotowania	Nawykowe zachowania w środowisku miasta. Ograniczanie lub rezygnacja z przemieszczania w obliczu niekorzystnej oferty przewozowej.	reklamowe w środkach transportu publicznego). Wydzielenie odrębnych przeźreni dla jeżdżących (tolki, deski rowery, segway'e itp.), tak by grupy te nie były w konflikcie ze spacerowiczami i odpoczywającymi na lawkach, piknikujących na skwerkach. Realizacja działań miejskich w zakresie tworzenia przestrzeni przyjaznych seniorom.	czyste powietrze — korzystanie z transportu ekologicznego.	Wytyczanie ścieżek — opracowywanie interesujących szlaków rekreacyjnych w obszarze miasta. Zagospodarowanie niską i wysoką zielenią, zatonczki, oazy zieleni do odpoczynku w przestrzeniach publicznych oraz w ramach inicjatyw oddolnych. Ogrodnictwo miejskie. Tworzenie małych siłowni między budynkami mieszkalnymi (1–2 urzędzenia). Inicjowanie działań miejskich w zakresie tworzenia przestrzeni przyjaznych seniorom.	Uaktywnienie fizyczne i ułatwienie procesu inkluzji społecznej. Poprawa kondycji emocjonalnej oraz fizycznej.		

<p>Dostęp do terenów zielonych — ograniczony bądź jego brak lub poważne ograniczenia Parki, skwery, zieleńce, ogrody</p>	<p>Niechęć lub brak wiary w możliwość przemieszczania się. Niewłaściwa wycena własnych możliwości. Obawy przed samotnym przemieszczaniem się</p>	<p>Publiczne hale sportowe, boiska szkolne, pływalnie — miejsca dostępne dla ogółu społecznego, po godzinach działań celowych. Tworzenie małych siłowni między budynkami mieszkalnymi (1–2 urządzenia) — tak by powstała sieć 10–12 urządzeń na przestrzeni 6–10 budynków mieszkalnych</p>	<p>Tworzenie przestrzeni dla rekreacji we wspólnotach sąsiedzkich, samoorganizacja w celu wspólnego aktywnego spędzania czasu</p>	<p>Zaprojektowanie środowiska zewnętrznego w taki sposób by motywowało do aktywności fizycznej pomimo braku „typowo zielonego terenu rekreacyjnego”. Inicjowanie działań miejskich w zakresie tworzenia przestrzeni przyjaznych seniorom</p>	<p>Poprawa stanu emocjonalnego/psychicznego, zmniejszanie poczucia samotności. Poprawa ogólnej kondycji</p>
<p>Zaburzone prawo do spełnienia ekologicznego w mieście Zanieczyszczenie powietrza⁴, hałas</p>	<p>Ograniczanie ekspozycji na środowisko w związku z chorobami układu krążenia oraz górnych dróg oddechowych</p>	<p>Preferencje dla punktów gastronomicznych oferujących zdrową żywność, możliwość usług podatkowych czy wsparcia finansowego. Organizowanie łatwego i szybkiego przemieszania z użyciem komunikacji transportu publicznego (latem otwarte tramwaje), promowanie i reklamowanie maszerek oddechowych szczególnie okres lata (upały, smog, okres infekcji wirusowych). Otwarte punkty poboru wody pitnej, oraz punkty sanitarne min. mycie rąk, żele antybakteryjne np. na przystankach. Ułatwienia dla sytuowania foodtraków oferujących zdrowe żywienie, preferencje dla punktów gastronomicznych ze zdrową żywnością</p>	<p>Tworzenie działań w zakresie wspólnego gospodarowania — np. Wymiana świadczeń, wzajemna pomoc (z obszaru gospodarki współdzielenia)</p>	<p>Promowanie i reklamowanie maszerek oddechowych szczególnie okres lata (upały, smog, okres infekcji wirusowych). Promocja zachowań prozdrowotnych. Inicjowanie działań miejskich w zakresie tworzenia przestrzeni przyjaznych seniorom</p>	<p>Poprawa stanu emocjonalnego/psychicznego, zmniejszanie poczucia samotności. Poprawa ogólnej kondycji</p>
<p>Zaburzenia środowiskowe w mieście Wyspy ciepła⁵ Niska aktywność fizyczna, niska motywacja do działań i zmian⁶</p>	<p>Brak doświadczeń w kontakcie z wysoką temperaturą i nasłonecznieniem stwarzający zagrożenia zdrowotne</p>	<p>Działanie na rzecz zagospodarowania terenu (unikanie w zagospodarowaniu terenu kamienia, betonu) wprowadzanie zieleni, kurtyn wodnych, ostrzeżenia dla ludzi starszych o zagrożeniu ciepłem. Wykorzystanie parasoli, wiat, żagli jako budowli osłaniających, zaciemniających itp. W strefie umiarkowanej organizowanie: zimowych traktów spacerowych w tunelach śnieżnych zagospodarowanie terenu np. do narciarstwa biegowego, tory saneczkowe</p>	<p>Podjęmowanie świadomych działań w zakresie wyceny ryzyka ekspozycji na niekorzystne parametry środowiska miejskiego, wzajemna pomoc w sytuacjach zagrażających życiu i zdrowiu. Budowanie nawyków w zakresie sięgania po wykwalifikowaną pomoc</p>	<p>Edukacja w zakresie właściwych zachowań w środowisku miasta. Ostrzeżenia dla ludzi starszych o zagrożeniu ciepłem, jak również ekstremalnych warunków zimowych</p>	<p>Poprawa kondycji emocjonalnej oraz fizycznej</p>

Cd. tabeli 2

Uwarunkowania/ działania/zadania organizacyjno- infrastrukturalne/przełanki		Antecedencje		Zadania/ inicjatywa miasta	Zadania/ inicjatywa mieszkańców	Zadania współdzielone/ inicjatywy — miasto-mieszkańcy — ruchy miejskie	Potencjalny/oczekiwany wpływ na bezpieczeństwo zdrowotne
Faza	Istota	Istota					
Ekspozycja	Niska aktywność fizyczna, niska motywacja do działań i zmian ⁶	Brak doświadczeń w zachowaniach prozdrowotnych skutkujący niewłaściwymi postawami i nawykami	Programy edukacyjne w przestrzeniach publicznych (ulotki, broszury, slajdy, spoty reklamowe w środkach transportu publicznego). Animatorzy ruchu, muzyka w miejscach publicznych szczególnie w czasie godzin dojazdu do pracy i wprowadzenie w środkach multimedialnych transportu publicznego krótkich treningów relaksacyjnych, autogennych w drodze z pracy.	Lokalne akcje rekreacyjno-sportowe z upublicznią informacją zwrotną o najlepszych sukcesach. Działania animatorów ruchu, muzyka w miejscach publicznych, działania prospołeczne.	Inicjowanie programów usprawniających formę fizyczną i intelektualną seniorów — również w działaniach międzypokoleniowych	Poprawa kondycji emocjonalnej oraz fizycznej. Ułatwienie procesu inkluzji społecznej.	
	Ograniczone korzystanie z przestrzeni zielonych	Istniejące ograniczenia w zakresie dostępu, przestrzenie półprywatne i prywatne, ograniczenia czasu w trakcie doby	Organizowanie planowanych i projektowanych akcji rekreacyjnych w ramach, komercyjnego dostępu do przestrzeni zielonych, jak również darmowego.	Przenoszenie przykładów z własnych terenów (prywatnych działek, skwerów) na tereny wspólne, zaniebane, podejmowanie działań zmierzających do poprawy jakości przestrzeni.	Działania dążące do uwalniania przestrzeni publicznych — działania proekologiczne, tworzenie grup nacisku, przejmowanie przestrzeni zaniedbanych.	Poprawa stanu emocjonalnego/psychicznego, zmniejszanie poczucia samotności. Poprawa ogólnej kondycji.	
	Wysoka ekspozycja na zanieczyszczenia powietrza i temperaturę	Tereny pozbawione zieleni, ekspozycja na słońce	Zagospodarowanie niską i wysoką zielenią, kurytyny wodne dla ludzi i punkty korzystania z wody przez zwierzęta, różnicowanie przestrzeni dla seniora i juniora (ławeczki, przyrządy do ćwiczeń, wyznaczenie terenów do zabaw i gier klasyfikowanych — konwencjonalnych i niekonwencjonalnych).	Włączenie się w proces zazieleniania przestrzeni miasta, dbanie o czystość oraz o warunki dla rozwoju roślinności, zapobieganie skutkom dewastacji zieleni.	Inicjowanie działań w zakresie dostosowania przestrzeni do potrzeb seniorów. Samorządowe akcje promujące zdrowie, programy edukacyjne powiązane z badaniami skringowymi.	Poprawa stanu emocjonalnego/psychicznego, zmniejszanie poczucia samotności. Poprawa ogólnej kondycji.	

Zródło: Opracowanie własne na podstawie

2018, s. 92), w którym miasto oddziałuje aktywnie oraz tworzy warunki dla zdrowego funkcjonowania ludzi. Oba te konstrukty zaprezentowano na rysunku 1, wskazując zidentyfikowane zależności między nimi.

Jednocześnie wnioskowanie w obu nurtach wsparte jest wynikami badań, opisanych przez J. Szołtyśka i R. Otrębę (Szołtysek, Otręba, 2015). Badania A. Zwierzchowskiej wskazują na istnienie szeregu obszarów problemowych, przypisanych do faz (siły napędowe, naciski, stan bieżący z ograniczeniami, ekspozycja i efekty (rys. 1 lewa strona; Zwierzchowska 2018, s. 93–94).

Zależności przedstawione na rys. 1 sugerują, że bezpieczeństwo zdrowotne seniorów wiąże się w mieście z szeregiem uwarunkowań organizacyjno-materialnych (infrastrukturalnych), jak również posiada swoje antecedencje. W tym nurcie autorzy postanowili zaprezentować (tab. 2) zadania (inicjatywy) miasta, mieszkańców oraz wspólne, jak również potencjalne skutki zdrowotne tych zachowań z podziałem na fazy oraz antecedencje w każdej z faz.

Wymienione przykładowe działania poprawiające (lub może stwarzające szanse) stan zdrowotny mieszkańców w wieku senioralnym nie mają waloru kompletności — ich zakres jest szeroki i zależy od wyobraźni mieszkańców oraz odwagi władz miasta. Ponadto, mając na uwadze pewną sekwencyjność faz należy uznać, że zadania poprzednich faz mogą być kontynuowane w kolejnych. Również skutki zdrowotne mogą być znacznie szersze, lub też występować z różnym natężeniem. Stąd tabela ma wymiar jedynie propozycji lub niepełnego katalogu działań.

Zadania z tabeli 2 mogą oznaczać również mniej przestrzeni — np. osiedla czy dzielnicy. To głównie osiedle jest terenem życia społecznego i wymiany informacji. Dla osób starszych jest to przestrzeń znana i przyswojona. W obrębie swojego najbliższego otoczenia senior jest w stanie realizować różne zadania, takie jak m.in. robienie zakupów czy korzystanie z oferty zagospodarowania czasu wolnego, załatwiania spraw urzędowych. Zachęcenie osób starszych do częstszego podejmowania aktywności w swojej przestrzeni lokalnej musi iść w parze z przygotowaniem tej przestrzeni przez np. tworzenie terenów sportowo-rekreacyjnych w niedalekiej odległości od miejsca ich zamieszkania. Innym elementem ułatwiającym życie seniorom jest przystosowanie przestrzeni publicznej do możliwości osób starszych przez budowanie niewysokich krawężników, równych dróg i chodników, sieci sklepów w pobliżu miejsca zamieszkania, organizacje? podstawowych usług, ustawienie ławek umożliwiających odpoczynek w miejscach publicznych. Takie udogodnienia są ważne, gdyż seniorzy najczęściej przemieszczają się z jednego miejsca w drugie pieszo (Weissbrot-Koziarska, 2017, s. 135–135). Wymienione działania tworzą zewnętrzne uwarunkowania bezpieczeństwa — w tym zdrowot-

nego — seniorów. Warunkiem zwiększenia aktywności osób starszych jest bezpieczne i przyjazne im środowisko zamieszkania. Tworzenie bezpiecznego środowiska miejskiego w kontekście nauk o zdrowiu, może być inspirowane zarówno zadaniami wymienionymi w tabeli 2, jak również doświadczeniami miast, wdrażającymi projekt miast przyjaznych seniorom.

Potencjał logistyki w zwiększaniu bezpieczeństwa zdrowotnego seniorów

Starzenie się w środowisku miejskim jest problemem złożonym. Dobre samopoczucie, proaktywne spędzanie czasu w przestrzeni publicznej, czy też inkluzja seniorów w przestrzeń miasta stanowią wyzwanie dla logistyków miast. W kontekście niekorzystnych zmian demograficznych Światowa Organizacja Zdrowia stworzyła w roku 2007 koncepcję miasta przyjaznego osobom starszym. Rozwinięcie tej koncepcji wymaga jednak kilku uwag o charakterze pryncypialnym. Z punktu widzenia determinant rozwoju współczesnych miast oraz istotne wydaje się być dla seniorów jakość ich życia, jakość usług oferowanych przez miasta oraz funkcjonowanie władz publicznych (Szołtysek, 2016, s. 35–36). Ostatnia z przywołanych determinant — funkcjonowanie władz publicznych — będzie oznaczała tworzenie przez nie sprzyjającego środowiska dla realizacji potrzeb seniorów. Wydaje się, że tworzone w miastach struktury i usługi mogą wpływać na to, w jaki sposób seniorzy będą się starzeć i czy ten proces będzie miał charakter proinkluzyjny czy też wykluczający tę grupę społeczną ze środowiska miejskiego. Wydaje się, że niezbędne są badania i debaty na temat samego zarządzania starzeniem się na poziomie miast, regionów i kraju w celu podkreślenia wagi problemu. Przyjąć należy, że w dzisiejszym świecie zmieniają się aspiracje seniorów, którzy chcą uczestniczyć w życiu społeczności lokalnych i być do nich włączone. Dlatego należy zrozumieć istotne bariery aktywnego i zrównoważonego starzenia się i poznać sposoby ich usuwania, w czym logistyka może okazać się użyteczną dziedziną wiedzy. Przy czym, pryncypium logistyki w tym zakresie powinna być dostępność rozumiana jako niwelowanie wszelkich barier, które ograniczają aktywność seniorów.

Przywołana powyżej koncepcja miasta przyjaznego osobom starszym opiera się na następujących zagadnieniach (WHO, 2007, s. 12 i nast.):

- przestrzenie publiczne i budynki — te czynniki mają poważny wpływ na niezależność mobilnościową i jakość życia ludzi starszych; w tym zakresie istotne stanie się niwelowanie barier dostępu fizycznego, które mogą seniorów zniechęcać do

- opuszczania swoich domów; środowisko, w którym przebywają seniorzy powinno być czyste i przyjemne, a przestrzenie publiczne powinny dawać seniorom możliwość wypoczynku i bezpiecznego w nich przebywania;
- transport publiczny — można zaryzykować stwierdzeniem, że ich życie kieruje (sprawny bądź niesprawny) system transportu publicznego; podniesieniu jakości ich życia w tym zakresie powinny służyć przystosowane do potrzeb ludzi starszych środki transportu publicznego; z punktu wpływu tej zmiennej na poprawę jakości życia seniorów ważnymi indykatorami będą niezawodność i częstotliwość oraz bezpieczeństwo i komfort podróży;
 - zabudowa mieszkaniowa — należy wyjść z założenia, że mobilność seniorów może być ograniczona przez przywiązanie do ich domostw; uwzględniając to graniczenie należy zauważyć, że projektowane mieszkania powinny cechować elastyczność w ich sposobie użytkowania oraz dostępność dla ludzi na każdym etapie; otoczenie, w którym żyją seniorzy powinno dla nich być znajomą przestrzenią, gdyż przez to będą mogli się poczuć jako część społeczności lokalnej;
 - partycypacja społeczna — seniorzy powinni mieć sposobność dzielenia się własnym doświadczeniem oraz możliwość rozwoju i utrzymywania więzi sąsiedzkich; wszelkie aktywności podejmowane przez seniorów powinny odbywać się w czasie dla nich dogodnym ze względu na ich bezpieczeństwo oraz mniejsze zdolności w zakresie sprawności fizycznej; istotne dla zarządzania starzeniem się będzie również dotarcie z odpowiednią informacją do seniorów;
 - szacunek i inkluzja społeczna — odczuwalny przez seniorów brak uwzględnienia ich w społecznościach oraz wykluczenie z dostępu do usług wynika z coraz mniejszej intensywności kontaktów międzypokoleniowych; w społeczeństwach, które na pierwszy plan wysuwa się młodość występują negatywne obrazy wieku i starzenia się; z punktu widzenia logistyki miasta istotne będzie tworzenie możliwości do organizowania spotkań międzypokoleniowych, które umożliwią z jednej strony udział seniorów w życiu obywatelskim, a młodszym generacjom pozwolą na realizowanie projektów pomocowych dla seniorów;
 - zatrudnienie — chodzi o tworzenie warunków, które spowodują, że seniorzy nie przestają wносить wkładu do swoich społeczności po przejściu na emeryturę; wielu nadal zapewnia bezpłatną i dobrowolną pracę dla swoich rodzin i społeczności; przyjazna wiekowi społeczność zapewnia osobom starszym możliwość dalszego wnoszenia wkładu do swoich społeczności, poprzez płatne zatrudnienie lub wolontariat, jeśli taka jest ich wola;

- komunikacja i informacja — bieżąca komunikacja i informacja mają zasadnicze znaczenie dla aktywnego starzenia się; dostępność i użyteczność nowych źródeł komunikacji i informacji, dostosowanych do potrzeb seniorów, budują poczucie bezpieczeństwa i powodują odczucie niezależności;
- opieka medyczna i usługi społeczne — zdrowie i usługi wsparcia są niezbędne dla utrzymania vitalności życiowej oraz w konsekwencji niezależności seniorów; w tym znaczenie za istotne należy uznać dostępność oraz odpowiednią jakość opieki medycznej i usług społecznych; wyzwaniem dla logistyki miasta w tym zakresie będzie rozmieszczenie usług zdrowotnych i społecznych, łatwość dotarcia do nich środkami transportu publicznego czy wreszcie ich zadowalający poziom świadczonych usług.

Przedstawiona powyżej koncepcja miasta obejmuje zróżnicowany zakres działań, który związany jest z budowaniem przestrzeni dla osiągnięcia wysokiej jakości życia seniorów. Sprzyjać osiągnięciu wysokiej jakości życia będą decyzje zarządzających miastem o charakterze strategicznym, związane z budowaniem wizji miasta z jednej strony. Z drugiej strony niezbędne do realizacji tej wizji okażą się koncepcje architektoniczne i urbanistyczne. Zadania przedstawione w tabeli 2 wpisują się w koncepcję miasta przyjaznego seniorom.

Wnioski

Zakres potencjalnie podejmowanych zadań w zakresie zwiększania bezpieczeństwa zdrowotnego seniorów w przestrzeni miast jest duży. W tych zadaniach da się jednak wyodrębnić te, które związane są z procesami przemieszczania się (pokonywania przestrzeni), by w rezultacie dotrzeć do właściwych miejsc we właściwym czasie. Zapewnienie dostępności jest podstawowym celem działań logistycznych — w tych zakresach logistyka jest wysoce użyteczna. Konstruowanie krajobrazu lokalnej przestrzeni społecznej z uwzględnieniem tych elementów stworzy przyjazny dla seniorów klimat sprzyjający włączaniu się? w aktywne życie mieszkańców. Tym samym ograniczy to zjawisko samotności wśród seniorów i poczucie izolacji społecznej, powodując, że głównymi powodami wychodzenia z domu będą? przede wszystkim spotkania towarzyskie, aktywność fizyczna oraz potrzeba kontaktu z naturą?. Dlatego tak ważną rzeczą jest stworzenie warunków umożliwiających swobodne przemieszczanie się? i przebywanie w sąsiedztwie własnego mieszkania (Bochen´ska, 2015, s. 327–341). Jakość życia seniorów, rozumiana jako warunki życia i możliwości spełnienia społecznego, politycznego czy ekologicznego tej grupy spo-

tecznej będzie więc wypadkową różnych uwarunkowań logistycznych. W obliczu nakreślonych w artykule wyzwań demograficznych wspólna troska o do-

bro seniorów staje się jednym z istotniejszych aspektów zarządzania logistycznego i tworzy kontekst zmian myślenia o mieście i jego przyszłości.

Przypisy

¹ Polskie prawo i konstytucja dość szeroko ujmują najważniejsze funkcje państwa związane z bezpieczeństwem narodowym i obroną narodową. W konstytucji bezpieczeństwo podniesione zostało do najwyższej rangi i traktowane jest jako główny obszar aktywności państwa. Określa obowiązki obywateli w zakresie obronności (wierność RP, troska o dobro wspólne, przestrzeganie prawa, obrona ojczyzny; Ostojki 2007).

² B. Balcerowicz, Megatrendy rozwojowe a bezpieczeństwo, w: *Metodologia badań bezpieczeństwa narodowego. Bezpieczeństwo 2010. Tom II* red. P. Sienkiewicz, M. Marszałek, H. Świeboda, Akademia Obrony Narodowej, Warszawa 2011, s. 42.

³ Patrz szerzej: Szołtysek, Brdulak, Kauf, 2017.

⁴ Całe miasto, szczególnie w pobliżu traktów komunikacyjnych lub miejsc niewysokiej zabudowy.

⁵ Tereny pozbawione zieleni, ekspozycja na słońce.

⁶ Niezależna od części miasta — miasto może prowokować do zachowań o niskim wydatku energetycznym.

Bibliografia

- Balcerowicz, B. (2011). Megatrendy rozwojowe a bezpieczeństwo. W: P. Sienkiewicz, M. Marszałek, H. Świeboda (red.), *Metodologia badań bezpieczeństwa narodowego. Bezpieczeństwo 2010* (Tom II). Warszawa: Akademia Obrony Narodowej.
- Bocheńska, A. (2015). Zagospodarowanie przestrzeni osiedlowych w dobie starzejącego się? społeczeństwa. W: M. Synowiec-Piłat, B. Kwiatkowska, K. Boryslawski (red.), *Inkluzja czy ekskluzja? Człowiek stary w społeczeństwie*. Warszawa: Wrocławskie Towarzystwo Naukowe.
- Główny Urząd Statystyczny (2014). *Prognoza ludności na lata 2014–2050*. Warszawa: Studia i Analizy Statystyczne.
- Hryniewicz, J., Witkowski, J., Potrykowska, A. (red.). (2018). *Sytuacja demograficzna Polski jako wyzwanie dla polityki społecznej i gospodarczej*. Warszawa: Rządowa Rada Ludnościowa.
- Okólski, M. (2010). Wyzwania demograficzne Europy i Polski. *Studia Socjologiczne*, (4), 199.
- Ostojki, J. (2007). Bezpieczeństwo narodowe. *Pismo Akademii Pedagogicznej w Krakowie: Konspekt*, (2).
- Szołtysek, J., Brdulak, H., Kauf, S. (2017). *Miasta dla pieszych. Idea czy rzeczywistość*. Texter.
- Szołtysek, J. (2016). *Logistyka miasta*. Warszawa: Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne.
- Szołtysek, J., Otręba, R. (2015). Wieloaspektowa analiza czynników kształtujących poczucie jakości życia w mieście — jako przesłanka tworzenia polityki logistycznej miasta. W: J. Witkowski, A. Skowrońska (red.), *Ekonomiczne, społeczne i środowiskowe uwarunkowania logistyki*. Wrocław: Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu, nr 383.
- Szołtysek, J., Twaróg, S. (2011). Identyfikacja potencjalnych nieciągłości w bezpieczeństwie łańcuchów dostaw krwi w Polsce. *Logistyka*, (2), 16–19.
- Szołtysek, J., Trzpiot, G. (2017). *Bezpieczeństwo ludzi starszych w smart city*. Wrocław: Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu, nr 483.
- Weissbrot-Kosiarska, A. (2017). *W pułapce samotności. Pracownik socjalny wobec wykluczenia samotnych seniorów z lokalnej przestrzeni społecznej*. Lublin: Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska.
- World Health Organization (2007). *Global Age-friendly Cities: A Guide*.
- Zdrowski, B. (2011). Dylematy poznawcze bezpieczeństwa. W: P. Sienkiewicz, M. Marszałek, H. Świeboda (red.), *Metodologia badań bezpieczeństwa narodowego. Bezpieczeństwo 2010* (Tom II). Warszawa: Akademia Obrony Narodowej.
- Zwierzchowska, A. (2018). Jakość życia w przestrzeni zurbanizowanej w perspektywie nauk o zdrowiu. W: J. Szołtysek (red.), *Jakość życia w mieście. Poglądy interdyscyplinarne*. Warszawa: CeDeWu.

Źródła internetowe

<https://ec.europa.eu/eurostat/tgm/table.do?tab=table&init=1&language=de&pcode=tps00198&plugin=1>, (dostęp: 26.02.2019).