

*Aleksandra Karśnicka*

Szkoła Główna Handlowa w Warszawie

*Magdalena Rutkowska*

Szkoła Główna Handlowa w Warszawie

*Katarzyna Sadowy*

Szkoła Główna Handlowa w Warszawie

ORCID: 0000-0001-5791-2236

## **Dostępność obiektów użyteczności publicznej i przestrzeni publicznych a aktywność osób starszych na przykładzie warszawskiego Mokotowa**

---

### **Streszczenie**

W artykule podjęto temat dostępności obiektów użyteczności publicznej oraz przestrzeni publicznych z perspektywy starzejącego się społeczeństwa. Prezentowane rozważania miały na celu identyfikację mocnych i słabych stron wybranego obszaru Warszawy, dzielnicy Mokotów, w świetle polityki senioralnej, wspierania aktywności i wysokiej jakości życia osób starszych.

Przedmiotem analizy była dostępność wybranych ośrodków i usług użyteczności publicznej (w tym ośrodków kultury, bibliotek, terenów zielonych, transportu publicznego, toalet) na terenie Mokotowa. W badaniu wykorzystano następujące materiały: dane statystyczne za lata 2020–2021, dane mapowe z serwisów m.st. Warszawy (stan na 2023 r.), ankietę przeprowadzoną w 2023 r. oraz wnioski z obserwacji uczestniczącej i informacje pozyskane z instytucji świadczących usługi społeczne (w latach 2019–2023). Stwierdzono, że badany obszar jest na tle m.st. Warszawy dobrze wyposażony w usługi społeczne skierowane do osób starszych oraz dostępne i atrakcyjne tereny zielone. Zidentyfikowane bariery mają

charakter fizyczny (niedostateczna jakość przestrzeni publicznych, utrudniająca samodzielne poruszanie się) oraz informacyjny.

**Słowa kluczowe:** dostępność, etyka, gospodarka miejska, starzenie się społeczeństw, użyteczność publiczna

**Kody klasyfikacji JEL:** H4; H75

---

## 1. Wprowadzenie

Ważnym i aktualnym zjawiskiem demograficznym jest starzenie się społeczeństwa. Według statystyk światowych w 2017 r. było 962 mln dorosłych w wieku 60 lat i starszych, w 2050 r. ich liczba może zaś prawie dwukrotnie wzrosnąć i przekroczyć 2,1 mld. W ostatnich latach poczyniono wysiłki na arenie międzynarodowej, aby osobom starszym zapewnić dobre samopoczucie, zdrowie oraz samodzielność w podejmowaniu decyzji i życiu codziennym. Jedną z kluczowych dziedzin polityki społecznej stała się polityka senioralna, która obejmuje działania organów administracji publicznej wszystkich szczebli oraz innych organizacji i instytucji podejmujących zadania i inicjatywy kształtujące warunki godnego i zdrowego starzenia się [M.P. 2014 poz. 114, dalej Założenia DPS].

Regulacje prawne, strategie, programy i projekty realizowane są na szczeblu globalnym, europejskim, krajowym oraz lokalnym. W Polsce po raz pierwszy ustanowiono Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2012–2013 [M.P. 2012 poz. 642]. Jego celem była poprawa jakości i poziomu życia osób starszych poprzez aktywność społeczną. Dokument ten obejmował cztery priorytetowe kierunki działania na rzecz seniorów:

- aktywność społeczną promującą integrację wewnątrz- i międzypokoleniową,
- edukację osób starszych,
- partycypację społeczną,
- usługi społeczne.

W 2012 r. utworzono z kolei Departament Polityki Senioralnej Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, a w 2013 r. powołano Radę ds. Polityki Senioralnej, będącą organem pomocniczym [Zarządzenie nr 2], i przyjęto Założenia DPS. W 2018 r. uchwałą Rady Ministrów przyjęto *Politykę społeczną wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność* [M.P. 2018 poz. 1169], gdzie mowa jest o celowym, długofalowym i systemowym oddziaływaniu państwa oraz innych podmiotów publicznych i niepublicznych na kształtowanie warunków prawnych, ekonomicznych oraz społecznych w celu zapewnienia osobom starszym korzystnej dla nich sytuacji życiowej, dostosowanej do zmieniających się wraz z wiekiem potrzeb społecznych i ekonomicznych oraz opieki i ochrony zdrowia w każdym okresie życia osoby w starszym wieku. Definicje te są na tyle zbieżne, że w dalszej części artykułu używane będzie pojęcie polityki senioralnej.

Również m.st. Warszawa zмага się z wyzwaniem dotyczącym starzenia się mieszkańców. W 2023 r. Rada przyjęła *Politykę senioralną m.st. Warszawy*, dokument kierunkowy, spójny ze *Strategią Rozwoju Miasta Warszawa 2030* oraz *Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych Warszawa 2030*.

Faktyczny wpływ na jakość życia, zdrowie i aktywizację osób starszych mają działania lokalne, realizowane na szczeblu najbliższym odbiorcom polityki wprowadzanej dokumentami wyższego szczebla. W artykule zaprezentowano analizę wybranych udogodnień na warszawskim Mokotowie. Szczególną wagę przywiązano do działań najniższego szczebla struktury samorządowej, to znaczy działań dzielnicy jako jednostki pomocniczej. Uwzględniono usługi użyteczności publicznej świadczone przez m.st. Warszawę oraz wskazano pewne powiązania z działaniami innych podmiotów.

## 2. Starość – definicje i wyzwania

Ustalenie dolnej granicy wieku, po przekroczeniu której stajemy się osobą starszą, jest trudne. Rozpiętość między wiekiem średnim człowieka a starością zmieniała się na przestrzeni wieków. Starość ulegała przesunięciom w czasie wraz z wydłużaniem się średniej długości życia, przede wszystkim wskutek poprawy warunków życia, podniesienia poziomu higieny oraz rozwoju medycyny.

Jak zauważa Błędowski [2012, s. 14], w literaturze anglosaskiej [czy szerzej: anglojęzycznej, np. Garfein, Herzog, 1995; Menec, Chipperfield, 1997; Volkert, Kreuel, Heseker, Stehle, 2004; Lopez i in., 2020] przyjmuje się często podział starości na trzy okresy:

- młodzi starzy (*young old*), w wieku od 60 (lub 65) do 74 lat, to osoby jeszcze w pełni sprawne fizycznie i psychicznie;
- starzy starzy (*old old*), w wieku od 75 do 84 lat, to osoby, które wymagają już pomocy podczas wykonywania niektórych czynności w życiu codziennym;
- najstarsi starzy (*the oldest old*), powyżej 85 lat, którzy potrzebują stałej pomocy przy wykonywaniu większości zadań; osoby te są potencjalnymi klientami instytucjonalnych form pomocy.

W opracowaniach dotyczących polityki senioralnej za próg starości, po osiągnięciu którego można zaliczyć daną osobę do grona ludzi w starszym wieku, uznaje się najczęściej wiek 60 lub 65 lat bądź też – z rozróżnieniem ze względu na płeć – ustala się odrębny próg 65 lat dla mężczyzn i 60 lat dla kobiet. Tak zdefiniowany jest np. wiek poprodukcyjny w analizach Głównego Urzędu Statystycznego (GUS). Starość jest zatem często utożsamiana z zakończeniem pracy zawodowej i przejściem na emeryturę. W przypadku niektórych osób próg ten może więc być niższy.

W literaturze pojawia się także podział okresu starości w powiązaniu z wiekiem funkcjonalnym, czyli możliwościami psychofizycznymi osoby starszej. Simone de Beauvoir [1996] wyróżniła w starości dwa etapy [za: Błędowski, 2012, s. 16]:

- etap pierwszy charakteryzujący się samodzielnością funkcjonalną osoby starszej i jej niesamodzielną ekonomiczną (trzeci wiek),
- etap drugi, w którym osoby starsze stają się niesamodzielne również w codziennym funkcjonowaniu (czwarty wiek).

Należy zauważyć, iż w tym ostatnim przypadku starość nie jest w ogóle utożsamiana z wiekiem, lecz przede wszystkim z możliwościami fizycznymi i umysłowymi człowieka. W przypadku izolacji od innych i braku aktywności społecznej można mówić także o starości społecznej, która dotyczy pełnienia określonych ról w społeczeństwie, zadowolenia z siebie oraz stosunku społeczeństwa do osób starszych [Solecka, 2018]. Starość, a raczej jej poczucie, także może podlegać samoocenie. Niektórzy czują się już „zmęczeni życiem” w wieku 50 lat, inni są „młodzi duchem”, mając lat 80. Centrum Badania Opinii Publicznej przeprowadza cyklicznie badania dotyczące końca młodości i początku wieku dojrzałego oraz końca dojrzałości i początku starości. Badania te realizowano dotychczas w 1998, 2007 i 2012 r. W 1998 r. młodość kończyła się około 35. roku życia, a w 2012 r. – w 37. Z kolei starość zaczynała się odpowiednio w wieku 60,8 i 63,25 lat [Zamorska, Makuch, 2018, s. 30–31].

O ile starość jest etapem życia, o tyle proces polegający na zwiększaniu się liczby osób w starszym wieku w populacji ogółem jest zjawiskiem starzenia się demograficznego. W Polsce wynika ono z wydłużania się średniej długości życia przy jednoczesnym spadku przyrostu naturalnego. Zasada „podwójnego starzenia się ludności” mówi, że choć generalnie następuje procentowy wzrost ludności starszej, to w jej ramach najszybciej rośnie odłam najstarszy. Szybciej od „młodych starych” rośnie liczebność „starych starych”, najszybciej zaś – zbiorowość „najstarszych starych” [Kancelaria Senatu, Biuro Analiz i Dokumentacji, 2011, s. 4].

Zmiany w demografii dotyczące starzenia się społeczeństwa są przyczyną wielu problemów społecznych, ekonomicznych i kulturowych, wyzwaniem dla społeczeństwa, w tym organów państwa i jednostek samorządowych, zobligowanym do zapewnienia osobom starszym godnych warunków życia, należytej opieki zdrowotnej i uczestnictwa w życiu społecznym. Wyzwania te dotyczą zdrowia zarówno fizycznego, jak i psychicznego [WHO, 2022]. Seniorzy okazali się grupą, która podczas pandemii COVID-19 była szczególnie narażona na ciężki przebieg choroby i zgon [WHO, 2023b]. W 2019 r. wykazano, że odsetek osób oceniających swój stan zdrowia jako zły lub bardzo zły gwałtownie rośnie wraz z wiekiem. W grupie wiekowej 60–69 lat wyniósł on 17%, wśród osób w wieku 70–79 lat – 27%, a w przypadku 80-latków i osób starszych – 40% [*Polityka senioralna Warszawy*, s. 11, za: GUS, 2019]. W samoocenie grupy wiekowej 80 lat i więcej odsetek osób wykazujących poważne objawy depresji wyniósł aż 29% [*Polityka senioralna Warszawy*, s. 11, za: GUS, 2019].

W wymiarze społecznym problemem może być także zjawisko określane jako *ageism*, obejmujące stereotypy, uprzedzenia oraz zachowania wobec osób starszych. Rezultatem tego może być nawet przedwczesny zgon, gorsze zdrowie fizyczne i psychiczne, spowolnione procesy zdrowienia, zwiększone ryzyko takich zachowań jak niezdrowe odżywianie, nadużywanie alkoholu i palenie [WHO, 2021].

### 3. Działania na szczeblu międzynarodowym i dobre praktyki

Celem odpowiedniej polityki senioralnej jest „zdrowe starzenie się”, przez WHO (World Health Organisation, Światowa Organizacja Zdrowia) definiowane jako „proces rozwijania i utrzymywania zdolności funkcjonalnych, które umożliwiają dobre samopoczucie osób starszych” [WHO, 2023a; Keijzer, 2019]. W 1991 r. państwa członkowskie Organizacji Narodów Zjednoczonych (ONZ) przyjęły zasady dotyczące osób starszych [ONZ, 1991], oparte na *Międzynarodowym Planie Działania na rzecz Starzenia się*, zachęcając rządy do włączania zasad samodzielności, uczestnictwa, opieki, samorealizacji i godności do swoich programów krajowych tam, gdzie to możliwe. W kwietniu 2002 r. odbyło się w Madrycie II Światowe Zgromadzenie Narodów Zjednoczonych ds. Starzenia się, na którym opracowano ramy polityki zdrowego i aktywnego starzenia się.

W celu poprawy jakości życia osób starszych WHO uruchomiła też projekt „Miasta Przyjazne Osobom Starszym”. Zainicjowano go na XVIII Światowym Kongresie Gerontologii w Rio de Janeiro w czerwcu 2005 r. [WHO, 2007].

W odniesieniu do środowiska miejskiego główne zalecenia wiązały się z [Narvarez Montoya, 2017]:

- czystością i dostępnością przestrzeni publicznych;
- zapewnieniem wystarczającej liczby dobrze utrzymanych i bezpiecznych przestrzeni zielonych i miejsc publicznych na powietrzu;
- koniecznością utrzymania chodników w dobrym stanie technicznym, o antypoślizgowej nawierzchni, wystarczająco szerokich dla wózków i o wyrównanych poziomach w miejscach przejść przez ulice;
- zapewnieniem wystarczającej liczby przejść dla pieszych, o wyrazistej sygnalizacji świetlnej i głosowej;
- zapewnieniem dobrze oświetlonych ulic i przestrzeni miejskich;
- koncentracją usług i ich dostępnością;
- utworzeniem w sklepach osobnych stanowisk dla osób starszych;
- zapewnieniem wystarczającej liczby toalet publicznych, czystych i dostępnych.

W 2010 r. została utworzona Globalna Sieć WHO na rzecz Miast i Społeczności Przyjaznych Osobom Starszym. Miasta i gminy uczestniczące w tym projekcie zobowiązują się do współpracy z osobami starszymi w celu poprawy zaspokajania ich potrzeb oraz dzielenia się doświadczeniami i osiągnięciami z innymi miastami i gminami, wymiany informacji i wiedzy oraz wspierania się w poszukiwaniu innowacyjnych rozwiązań.

Opublikowany w 2017 r. podręcznik WHO zawiera wytyczne na temat kształtowania warunków dla zdrowej i aktywnej starości w następujących obszarach [WHO, 2017]:

- środowisko zewnętrzne,
- transport i mobilność,
- warunki mieszkaniowe,
- udział w życiu społecznym,

- włączenie społeczne i brak dyskryminacji,
- zaangażowanie obywatelskie i zatrudnienie,
- komunikacja i informacja,
- społeczność i opieka zdrowotna.

Starzenie się jest też kwestią istotną dla jednego z Celów Zrównoważonego Rozwoju, czyli miast i osiedli ludzkich sprzyjających włączeniu społecznemu, bezpiecznych, odpornych i zrównoważonych [United Nations, 2023]. W tym kontekście przykłady dobrych praktyk można wskazać m.in. w Hiszpanii, Szwecji i Niemczech.

Madryt rozwinął szeroką sieć usług związanych z opieką nad wrażliwymi osobami starszymi, wsparciem dla pozostania w domu oraz aktywnym starzeniem się. Organem udzielającym porad i informacji w Hiszpanii jest IMSERSO – Instytut Opieki Społecznej i Osób Starszych. We współpracy z osobami starszymi opracowano plan działania na lata 2017–2019. Sam więc proces jego powstania zawierał w sobie aspekt aktywizacji tej grupy i miał charakter partycypacyjny [IMSERSO, 2023].

W planie wskazano bariery dla aktywnej starości w przestrzeni miast, w tym m.in. brak ergonomicznych ławek umożliwiających odpoczynek podczas chodzenia pieszo, brak publicznych toalet w parkach lub brak ich konserwacji, brak dostępnych źródeł wody pitnej i ochrony przeciwsłonecznej, bariery architektoniczne na trasach pieszych, zaniedbanie przestrzeni publicznych. Podjęto działania zmierzające do ich ograniczenia lub wyeliminowania.

Jednym z miast uznanych za przyjazne osobom starszym jest Malmö – trzecie co do wielkości miasto w Szwecji, które w latach 90. XX w. zostało dotknięte upadkiem przemysłu ciężkiego, masowym bezrobociem, migracjami oraz starzeniem się społeczeństwa. Zaprojektowano tam jedną z najnowocześniejszych inwestycji mieszkaniowych w Europie, dzielnicę zwaną „miastem przyszłości”. Dzięki całościowemu podejściu do projektu, a także uwzględnieniu potrzeb wszystkich mieszkańców (w tym osób starszych), Malmö jest dziś przykładem dobrej praktyki w zakresie odnowy miast ze starzejącą się ludnością [Labus, 2013, s. 18].

Innym miastem – liderem polityki senioralnej – jest Arnsberg w Niemczech. W 2022 r. populacja seniorów (powyżej 65. roku życia) stanowiła tu jedną piątą mieszkańców ogółem. W 2030 r. będzie do niej należał co trzeci mieszkaniec [Salian, 2021]. W Arnsberg stworzono w 2004 r. Departament Przyszłego Starzenia (Fachstelle Zukunft Alter, DFA). Wiązało się to ze zmianą sposobu patrzenia na osoby starsze. Przeszto koncentrować się na tym, czego seniorzy nie mogą już robić, i budowaniu domów opieki, na rzecz tego, co seniorzy mogą i chcą robić, oraz tworzenia nowych ukierunkowanych na to programów. Celem stało się „wzmocnienie zasobów i zdolności” oraz umożliwienie osobom starszym „pozostania lub stania się aktywnymi obywatelami”. Niektóre rozwiązania są proste, tak jak numerowanie ławek, aby ludzie, którzy się zgubią, mogli wezwać pomoc i powiedzieć ratownikom, gdzie dokładnie się znajdują. Stworzono także dostępne ekonomicznie budynki mieszkaniowe, dostosowane do potrzeb seniorów, tak aby mogli żyć samodzielnie jak najdłużej we własnym domu. Ważnym projektem jest laboratorium Dementia Learning. Jego celem jest zmiana postaw ludzi

wobec demencji poprzez informowanie o chorobie i zmniejszenie strachu przed osobami, które na nią cierpią [Salian, 2021].

#### 4. Mokotów jako dzielnica osób starszych

Mokotów jest jedną z największych dzielnic Warszawy, o powierzchni 35,42 km<sup>2</sup>, zamieszkałą przez 217 400 osób [dane za 2020 r. za: Urząd Statystyczny w Warszawie, 2021].

Mokotów jest dzielnicą osób starszych. Na koniec 2020 r. liczba osób w wieku poprodukcyjnym wynosiła tu 61 565. Osoby te stanowiły przeszło 28% populacji Mokotowa. Dla porównania na koniec 2020 r. udział osób w wieku poprodukcyjnym w populacji Warszawy wynosił 24,5%. Na Mokotowie mieszka znaczna liczba „najstarszych starych”, w wieku 85 lat i więcej – w 2020 r. ich liczba wyniosła 10 048, w tym 6953 kobiet. W tym okresie mieszkało tu aż 51 osób, które osiągnęły wiek 100 lat [Urząd Statystyczny w Warszawie, 2020].

Tabela 1. Wybrane dane na temat ludności Mokotowa na tle m.st. Warszawy

Obszar	Liczba ludności (2020)	Liczba ludności w wieku poprodukcyjnym	Udział ludności w wieku poprodukcyjnym (%)
Mokotów	217 400	61 565	28,0
Warszawa	1 794 200	439 579	24,5

Źródło: opracowanie własne na podstawie Panoramy Dzielnic Warszawy [2020].

Systematyczny wzrost liczby najstarszych mieszkańców Mokotowa obserwuje się już od kilkunastu lat. W 2010 r. grupa ta liczyła 5995 osób, w 2015 r. – 8663, a w 2020 r., jak wskazano wyżej, 10 048 osób. Starzenie się Mokotowa jest częścią zmian, jakie dotyczą całej Warszawy. Dla miasta dane te przedstawiają się następująco: 2010 r. – 34 443 osoby, 2015 r. – 47 427 osób, a w 2020 r. – 56 795 osób.

Istotna rola osób starszych stała się przedmiotem lokalnej polityki. Na potrzeby przygotowanego w 2015 r. opracowania pod tytułem *Kierunki polityki senioralnej w Dzielnicy Mokotów na lata 2016–2023* dokonano analizy liczby osób starszych zamieszkujących wybrane rejony Mokotowa [2023].

#### 5. Ośrodki użyteczności publicznej i usługi społeczne dla seniorów na warszawskim Mokotowie

Dla aktywności i dobrostanu seniorów ważna jest zarówno lokalizacja ośrodków usług społecznych w ich sąsiedztwie, jak i skierowana specjalnie do nich i dostosowana do ich specyficznych potrzeb oferta programów i usług. Analizą objęto następujące usługi:

- opieka zdrowotna,
- opieka społeczna,
- sport i rekreacja,
- kultura, edukacja, miejsca spotkań.

W 2020 r. Mokotów był drugą (po Śródmieściu) dzielnicą w Warszawie z największą liczbą przychodni zdrowia (publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej) – na jego terenie funkcjonowały wówczas 192 takie placówki. Mimo że Mokotów jest bardzo liczną dzielnicą, również w przeliczeniu na liczbę placówek przypadającą na 10 tys. mieszkańców osiągnął on jeden z najlepszych wyników w Warszawie, tj. 8,8 placówki, przy średniej dla Warszawy wynoszącej 7,8 placówki. Na jedną placówkę przypadało więc 1137 osób, podczas gdy średnia dla Warszawy wynosiła 1283 osoby, mediana 1411 osób, a w najłabiej obsługiwanej pod tym względem dzielnicy – Rembertowie – na jedną placówkę przypadało aż 3081 mieszkańców. Mniej więcej 45% porad w 2020 r. zostało udzielonych osobom z grupy wiekowej 65 lat i więcej (309 087 z ogólnej liczby 691 168 porad), a blisko co trzecia porada lekarza specjalisty trafiała także do tej grupy [Urząd Statystyczny w Warszawie, 2020].

Na terenie Mokotowa zlokalizowane są także szpitale publiczne. Z punktu widzenia prezentowanej analizy istotne jest, że to właśnie w tej dzielnicy, przy ul. Spartańskiej funkcjonuje Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji. W klinice geriatrii diagnozowani i leczeni są pacjenci powyżej 60. roku życia. Klinika prowadzi również m.in. działalność naukowo-badawczą w zakresie chorób występujących u osób starszych oraz profilaktykę chorób wieku podeszłego [Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji, 2022].

Wsparcia osobom starszym udziela także Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Mokotów m.st. Warszawy. Do zadań Ośrodka należy m.in. świadczenie pomocy w życiowym usamodzielnieniu i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu. W strukturze tej instytucji funkcjonują dwie filie (Filia I dla Dolnego Mokotowa i Filia II dla Mokotowa Górnego), Dział Pomocy Specjalistycznej, Dział Wsparcia Społecznego oraz Dzienny Dom Pomocy Społecznej. Filie Ośrodka udzielają pomocy finansowej oraz świadczą pomoc w opiece nad osobami starszymi. Wsparcie oferowane przez Dział Pomocy Specjalistycznej adresowane jest zarówno do pojedynczych osób potrzebujących pomocy, jak i do ich rodzin (pomoc osobie zajmującej się osobą starszą). Wyłącznie na pomoc seniorom ukierunkowany jest natomiast Dzienny Dom Pomocy Społecznej przy ul. Wiktorskiej. Placówka ta zapewnia opiekę w ciągu dnia osobom starszym i samotnym, prowadzi aktywizację ruchową, zajęcia terapeutyczne, ćwiczenia wspomagające pamięć i koordynację manualną seniorów, organizuje imprezy kulturalno-towarzystkie. Ośrodek wsparcia dziennego, w godzinach swojej pracy, świadczy także opiekę medyczną dla osób biorących udział w zajęciach i zapewnia dwa posiłki [OPS Mokotów, 2023].

Na terenie Mokotowa w 2022 r. znajdowało się 21 skwerów, parków i zieleńców. Były wśród nich także te o znaczeniu ponadlokalnym, jak np. Park Morskie Oko, Park Królikarnia czy Rezerwat Jezioro Czerniakowskie. Większa liczba parków i skwerów zlokalizowana jest na terenie Dolnego Mokotowa. Górny Mokotów posiada mniej tego typu obiektów, bogat-



szy jest natomiast w osiedlową i przyuliczną zielen, a tutejsze parki mają także walory historyczne i kulturalne (m.in. Muzeum Rzeźby w Królikarni czy Pałac Szustrów przy Morskim Oku). Na terenie parków urządzone są wygodne, szerokie alejki asfaltowe lub z nawierzchnią ziemną, a także ławki i klomby z kwiatami. Duże drzewa zapewniają cień w słoneczne dni. W niektórych parkach znajdują się naturalne zbiorniki wodne. Należy jednak mieć na uwadze, iż zlokalizowane w parkach elementy małej architektury winny być poddawane systematycznie konserwacji, aby osoby starsze mogły bezpiecznie z nich korzystać [Wydział Promocji i Konsultacji Społecznej dla Dzielnicy Mokotów, 2009, s. 4]. Aktywności sprzyjają siłownie plenerowe, w tym 16 siłowni zrealizowanych ze środków i inicjatywy urzędu dzielnicy, oraz siłownie należące do spółdzielni mieszkaniowych.

Urząd Dzielnicy Mokotów organizuje różne formy aktywności ruchowej adresowane do starszych mieszkańców. Wydział Spraw Społecznych i Zdrowia dla Dzielnicy Mokotów w ramach programu „Aktywny i Bezpieczny Senior” oferuje bezpłatne zajęcia sportowo-rekreacyjne prowadzone przez odpowiednio przygotowanych instruktorów. Zajęcia organizowane są we współpracy z warszawskimi fundacjami i stowarzyszeniami, ale ich finansowanie pochodzi w większości ze środków m.st. Warszawy. Seniorzy mogą wybrać się na bezpłatne spacer z przewodnikiem po Mokotowie, w okresie wiosennym i jesiennym organizowane przez Zespół Sportu i Rekreacji Urzędu Dzielnicy Mokotów. Spacer mają również walory poznawcze. W jednym z najatrakcyjniejszych tego typu ośrodków w Warszawie, Parku Wodnym Warszawianka przy ul. Merliniego, odbywają się też zajęcia w wodzie.

Miejszem rekreacji indywidualnej, z której korzystają również seniorzy, są Rodzinne Ogródki Działkowe (ROD). ROD są urządzeniami użyteczności publicznej, które, jak wskazano w preambule do ustawy o rodzinnych ogrodach działkowych [Dz.U. 2014 poz. 40], przyczyniają się „do zaspakajania socjalnych, wypoczynkowych i rekreacyjnych potrzeb społeczeństwa, a zwłaszcza rodzin z dziećmi, emerytów, rencistów i niepełnosprawnych, poprzez kształtowanie warunków dla prowadzenia aktywnego i zdrowego trybu życia oraz ochrony środowiska i przyrody”. Na terenie dzielnicy – zarówno na Dolnym, jak i Górnym Mokotowie – funkcjonuje 20 tego typu obiektów różnej wielkości.

Jedną z powszechnych form uczestnictwa w kulturze jest czytelnictwo. W 2020 r. funkcjonowało na Mokotowie 14 wypożyczalni dla dorosłych, dziewięć bibliotek dla dzieci i młodzieży, dwie czytelnie naukowe oraz dwie placówki multimedialne. Pod względem liczby czytelników przypadających na placówkę Mokotów był drugą w kolejności dzielnicą w Warszawie (3197 mieszkańców na placówkę). W lepszej sytuacji znajdowało się jedynie Śródmieście (2716 mieszkańców), trzecia natomiast w kolejności Wesoła miała już niemal dwukrotnie więcej mieszkańców w przeliczeniu na placówkę (6482), co uplasowało ją blisko warszawskiej średniej, wynoszącej 6770 mieszkańców na placówkę. Warto zwrócić uwagę na duże zróżnicowanie warszawskich dzielnic pod tym względem: mediana odbiega tu znacznie od średniej i wynosi 8820 osób, a najslabiej wyposażone w biblioteki dzielnice jak Ursus i Białołęka notują odpowiednio 15,6 tys. oraz blisko 19 tys. mieszkańców w przeliczeniu na placówkę. Biblioteki są ważnymi ośrodkami dla seniorów ze względu na nieodpłatny dostęp do

księgozbioru i bieżących czasopism, a także dodatkowo organizowane w nich działania zwiększające poziom cyfryzacji w tej grupie wiekowej dzięki dostępowi do komputerów i pomocy bibliotekarzy. W niektórych placówkach działają ponadto Punkty Cyfrowego Wsparcia Seniora (PCWS) – miejsca, w których wykwalifikowane osoby pomagają mieszkańcom Mokotowa powyżej 60. roku życia w „oswajaniu nowej technologii”. Seniorzy mogą zdobyć wiedzę na temat obsługi komputera, tabletu, smartfona czy aparatu telefonicznego, a także uczyć się obsługiwać pocztę elektroniczną i zakładać konto w mediach społecznościowych. Uzyskują także pomoc w obsłudze urządzeń RTV i AGD [PCWS, 2021]. PCWS jest projektem miejskim realizowanym przez Urząd m.st. Warszawy wspólnie z organizacjami pozarządowymi. W placówkach bibliotecznych prowadzone są także kursy języka angielskiego dla seniorów.

Seniorzy mogą korzystać ze specjalnie do nich skierowanej oferty Filmoteki Narodowej – Instytutu Audiowizualnego, który ma swoją siedzibę przy ul. Wałbrzyskiej. Instytut organizuje dla nich bezpłatne wydarzenia, takie jak projekcje kinowe, koncerty, spektakle teatralne czy spotkania z przedstawicielami polskiej kultury.

Na terenie Mokotowa działają domy kultury, które oprócz zajęć ogólnodostępnych prowadzą również zajęcia skierowane do seniorów. Są to m.in. Centrum Łowicka (Stary Mokotów), Dom Kultury Dorożkarnia (Siekierki), Dom Kultury Kadr i Służewski Dom Kultury (oba na terenie Służewa). W placówkach tych są organizowane zajęcia ruchowe i artystyczne, warsztaty teatralne, spotkania z przedstawicielami kultury. Wymienione domy kultury w 2018 r. były laureatami konkursu „Miejsce Przyjazne Seniorom” w trzech kategoriach: „kultura”, „rozrywka”, „edukacja” [WRS, 2022].

Ważnym miejscem na mapie Mokotowa, adresowanym do osób starszych, które chcą aktywnie uczestniczyć w życiu społecznym i kulturalnym, jest Klubokawiarnia „Pora na Seniora” przy ul. Puławskiej 3. Jak mówią jej organizatorzy, miejsce to jest przestrzenią „dla spotkań międzypokoleniowych, gdzie seniorzy i młodsze pokolenia mogą wspólnie spędzać wartościowy czas” [Pora na Seniora, 2023]. W klubokawiarni seniorzy przygotowują spektakle teatralne, odbywają się tu odczyty literackie, recitale i imprezy taneczne. Propozycje spędzania wolnego czasu oferują także kluby seniora. Prowadzą one zajęcia i spotkania dla osób po 60. roku życia, umożliwiają nawiązanie nowych znajomości i wspólną zabawę. Na Mokotowie działa Klub Seniora Filia Centrum „Łowicka”, który ma swoje spotkania w Mokotowskim Centrum Integracji Mieszkańców przy Wydziale Spraw Społecznych i Zdrowia dla Dzielnicy Mokotów, oraz Klub Seniora Ośrodka Edukacji Kulturalnej Sadyba. Kluby organizują m.in. spotkania z zaproszonymi gośćmi, prelekcje, pokazy, imprezy artystyczne i taneczne, spotkania przedświąteczne dla seniorów. Działają przy nich np. klubiki brydżowe, czytelnie czy kawiarenki internetowe [Wydział Spraw Społecznych i Zdrowia dla Dzielnicy Mokotów, 2016]. Ośrodek Edukacji Kulturalnej Sadyba otrzymał wyróżnienie w konkursie „Miejsce Przyjazne Seniorom” w 2019 r. Kolejnym miejscem wspierania aktywności społecznej osób starszych są Uniwersytety Trzeciego Wieku. Na Mokotowie zajęcia dla seniorów prowadzą: Uniwersytet Trzeciego Wieku Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie, Warszawski Uniwersytet Trzeciego Wieku im. Fryderyka Chopina oraz Mokotowski Uniwersytet Trzeciego

Wiek. Główną ideą tych instytucji jest umożliwienie zdobywania dodatkowej wiedzy osobom starszym i rozwijania różnorodnych zainteresowań oraz aktywizacja seniorów poprzez kontakt z nauką, kulturą i sztuką. Oferta Uniwersytetów jest szeroka, tak aby każdy senior, który chce rozwijać swoje pasje, mógł znaleźć interesującą dla siebie formę nauki.

Na Mokotowie funkcjonuje Rada Seniorów Dzielnicy Mokotów m.st. Warszawy. Jest ona zespołem o charakterze doradczym, konsultacyjnym oraz inicjatywnym. Rada reprezentuje osoby starsze zamieszkałe na terenie dzielnicy, a jej głównym zadaniem jest rozwiązywanie bieżących problemów poprzez inicjowanie działań miejskich na rzecz seniorów. Rada stanowi platformę dialogu między Urzędem Dzielnicy Mokotów a seniorami mieszkającymi na terenie dzielnicy, współpracuje także z Warszawską Radą Seniorów.

## **6. Ocena wybranych przestrzeni publicznych przez starszych mieszkańców i starsze mieszkanki Mokotowa**

Korzystanie z ośrodków użyteczności publicznej, zwłaszcza samodzielnie, a także ogólna aktywność osób starszych są w znacznym stopniu uzależnione od fizycznej dostępności konkretnych miejsc. Wystarczająca liczba ośrodków świadczących usługi na rzecz seniorów nie rozwiązuje problemu, jeżeli bariery dotarcia do nich – pieszo oraz transportem publicznym – są zbyt wysokie. Należy przy tym podkreślić, że zachowanie samodzielności jest ważnym elementem zdrowej i satysfakcjonującej starości. Jeżeli korzystanie z usług oraz formy spędzania czasu przez seniorów są uzależnione od pomocy innych (opieka przy poruszaniu się transportem publicznym czy pieszo, a także podwożenie samochodem), to niosą one za sobą wiele negatywnych konsekwencji. Skrajnością jest zaniechanie aktywności ze względu na brak takiej pomocy. Nawet w przypadku, gdy taka pomoc istnieje, możliwość samodzielnego poruszania się w przestrzeni, a zatem także swobodnego decydowania o rozkładzie dnia i spędzaniu czasu, stanowi element godności i satysfakcji z prowadzonego trybu życia [Sadowy, 2014; Rottermund, Knapik, Szyszka, 2015; Błaszczyk-Bębenek, Kostrz, Schlegel-Zawadzka, 2016].

Dostosowanie przestrzeni i usług do potrzeb konkretnych grup użytkowników wymaga rozpoznania ich specyficznych potrzeb. Wiedza w tym zakresie stale rośnie i, jak wspomniano wyżej, dostępne są już specjalistyczne i uniwersalne rekomendacje wynikające z wiedzy i doświadczenia czerpanych na poziomie krajowym i międzynarodowym. W warunkach lokalnych cenne jest także badanie specyficznych uwarunkowań i oczekiwań poprzez badania z udziałem samych użytkowników. W okresie od 11 maja do 4 czerwca 2022 r. przeprowadzono ankietę, w której uzyskano odpowiedzi od 63 emerytów i emerytek (przyjęcie tego kryterium spowodowało, że w ankiecie wzięły udział także osoby w wieku 51–59 lat). Respondentami byli seniorzy korzystający z Dziennego Domu Pomocy Społecznej przy ul. Wiktorskiej 83/87, klubokawiarni „Pora na Seniora” przy ul. Puławskiej 3 oraz przestrzeni parków i skwerów Starego Mokotowa. Należy więc zwrócić uwagę na ograniczenia poznawcze związane

z wynikami ankiety: grupa objęta badaniem nie została dobrana w sposób reprezentatywny dla całej populacji dzielnicy Mokotów, a środowisko będące obszarem jej aktywności także nie obejmuje całej dzielnicy ani nie jest reprezentatywne dla całego obszaru. Niemniej wyniki ankiety pozwalają rozpoznać problemy i oczekiwania tej grupy mieszkańców, a także ich sposób postrzegania i oceny przestrzeni, z jakiej korzystają. Wnioski wyciągnięte z wywiadów przekładają się na rekomendacje dotyczące dalszych, ewentualnie szerszej zakrojonych badań, które mogłyby stać się podstawą do poprawy przestrzeni Mokotowa z punktu widzenia potrzeb osób starszych, przy czym wskazane byłoby wówczas bardziej rygorystyczne ograniczenie grupy respondentów do osób powyżej 60. roku życia.

Ankieta objęła:

- dziewięć osób w wieku 51–59 lat,
- 23 osoby z grupy wiekowej 60–69 lat,
- 21 osób w wieku 70–79 lat,
- osiem osób w wieku 81–89 lat,
- jedną osobę 95-letnią,
- jednego 100-latka.

Ankieta dotyczyła następujących zagadnień:

- czas spędzany poza domem oraz sposób spędzania tego czasu (w tym szczególnie przebywanie w przestrzeni publicznej, na terenach zielonych i w miejscach rekreacji),
- ocena dostępności terenów zielonych w okolicy,
- sposób korzystania z terenów zielonych,
- korzystanie z transportu publicznego,
- korzystanie z działań kulturalno-edukacyjnych i wiedza o nich,
- bariery w korzystaniu z przestrzeni publicznej, usług i omawianych form spędzania czasu.

Spośród wszystkich ankietowanych 25 osób to emeryci wciąż aktywni zawodowo. Największą grupę stanowią tu osoby w wieku 60–69 lat. Dwie z nich to mężczyźni w wieku 78 lat i 88 lat. Spośród 63 ankietowanych 36 osób określiło się jako osoby sprawne, 21 osób udzieliło odpowiedzi, że ma trudności w poruszaniu się, a sześć osób wskazało na duże trudności w poruszaniu się. W grupie osób w wieku ponad 60 lat na 23 ankietowanych występowały cztery osoby z trudnościami w poruszaniu się, podczas gdy w grupie respondentów po 70. roku życia było to dziewięć osób, w tym dwie z dużymi trudnościami. Wśród osób powyżej 80. roku życia na 10 ankietowanych dwie osoby określiły się jako w pełni sprawne fizycznie. Samoocenę sprawności w poszczególnych grupach wiekowych przedstawia tabela 2.

Uczestników badania pytano o czas spędzany poza domem, na robieniu zakupów, korzystaniu z ośrodków zdrowia, restauracji i kawiarni, bibliotek i ośrodków kultury oraz na terenach zielonych i w miejscach rekreacji. Pod tym względem nie zaobserwowano jednolitego trendu. We wszystkich grupach wiekowych czas przebywania w przestrzeni miejskiej był różny. Spośród osób po 70. roku życia jedna osoba nie wychodziła z mieszkania ze względu na brak windy, sześć osób przebywało w przestrzeni publicznej poniżej jednej godziny dziennie, osiem osób spędzało w niej od jednej do trzech godzin. Na 21 ankieto-

wanych w wieku 70–79 lat cztery osoby przebywały poza domem w przestrzeni publicznej od trzech do pięciu godzin dziennie, a dwie powyżej pięciu godzin (były to jednocześnie osoby korzystające z ROD).

Tabela 2. Zależność między wiekiem a sprawnością fizyczną respondentów

Wiek*	Liczba respondentów postrzegających się jako osoby sprawne	Liczba respondentów postrzegających się jako osoby z trudnościami w poruszaniu się
60–69 lat	19	4
70–79 lat	12	9
80 lat i więcej	2	8

\* Skala sprawności w ramach samooceny ankietowanych, nie uzyskano kompletnych odpowiedzi w grupie wiekowej 51–59 lat.  
Źródło: opracowanie własne.

Interesujący wynik dały ankiety przeprowadzone wśród seniorów powyżej 80. roku życia, gdyż pięć na osiem osób, mimo wskazanych trudności w poruszaniu się, spędzało od trzech do pięciu godzin poza domem. Były to osoby uczestniczące w zorganizowanych zajęciach dla seniorów w klubokawiarni „Pora na Seniora”. Z pozostałych trzech osób jedna była osobą niewychodzącą z domu, o dużych trudnościach w poruszaniu się. Najdłuższy czas przebywania w przestrzeni publicznej, tj. powyżej pięciu godzin dziennie, wskazały osoby w wieku 55–69 lat (17 osób). W tej grupie wiekowej cztery osoby spędzały od trzech do pięciu godzin poza domem, udział korzystających z przestrzeni miejskiej poniżej jednej godziny dziennie był natomiast w tym przypadku niewielki i dotyczył osób z trudnościami w poruszaniu się.

Miejscami poza domem, z których najczęściej korzystały osoby ankietowane, były w przeważającej mierze targowiska i sklepy (37 ankietowanych) oraz parki i skwery (34 ankietowanych). Placówki zdrowia wymieniło 15 osób, a w zajęciach dla seniorów uczestniczyło 10 osób. Osiem osób zadeklarowało, że korzysta z ROD.

Ankietowani w przeważającej mierze wskazywali, że na Mokotowie w bliskim sąsiedztwie ich miejsca zamieszkania jest kilka lub dużo terenów zielonych i są one przeważnie łatwo dostępne. Większość osób przyznała, że w okresie wiosenno-letnim korzysta z parków zazwyczaj od jednej do dwóch godzin. Najczęściej ankietowani odwiedzali park kilka razy w tygodniu (22 osoby) lub raz dziennie (11 osób) rano i w południe. Badanie pokazało zależność między częstotliwością korzystania z terenów zielonych a spędzaniem w nich czasem. Osoby, które deklarowały chęć przebywania na terenach zielonych od kilku razy w tygodniu do kilku razy dziennie, spędzały w nich jednocześnie najwięcej czasu (powyżej dwóch godzin). Z kolei osoby korzystające z parków i skwerów raz w miesiącu wskazywały, że przebywają w tej przestrzeni poniżej jednej godziny. Były to najczęściej osoby odczuwające trudności w poruszaniu się. Wśród zwolenników tej formy spędzania czasu jest również wiele osób z takimi problemami, widać więc, że należałoby zmierzać do pokonania tej bariery. Osoby ankietowane nie wskazały, by w parkach, z których korzystają, znajdowały się miejsca szczególnie dla nich niedostępne. Inaczej wyglądała sytuacja w przypadku pozostałej przestrzeni.

Ankietowani w różny sposób korzystali z terenów zielonych, dominującą formą były jednak spacer i wypoczynek. Aktywność społeczną (kontakt z innymi ludźmi) oraz fizyczną (ćwiczenia) jako najważniejszą wybrało odpowiednio 10% i 13% respondentów (tabela 3). Może to wskazywać na niewykorzystany jeszcze potencjał tych terenów, chociaż jest też zupełnie zrozumiałe, że spokojne formy wypoczynku czy kontemplacji przyrody są w tym przypadku nie mniej ważne.

**Tabela 3. Dominujący sposób spędzania czasu przez seniorów na terenach zielonych (%)**

Rodzaj aktywności	Udział respondentów korzystających z danej aktywności
Spacer	48
Wypoczynek	29
Ćwiczenia fizyczne	13
Kontakt z innymi ludźmi	10

Źródło: opracowanie własne.

Seniorzy napotykają wiele barier w dotarciu do wybranych przez siebie miejsc aktywności i spędzania czasu, szczególnie gdy zmuszeni są przemieszczać się na większe odległości. Trzydziestu spośród 63 ankietowanych oświadczyło, iż korzysta z transportu miejskiego ze względu na brak określonych usług i terenów w pobliżu miejsca zamieszkania. Do obiektów tych należą głównie supermarkety i usługi, których brakuje na terenie Starego Mokotowa. Problemem, na który zwracało uwagę wielu mieszkańców, jest brak małych sklepów osiedlowych i lokali usługowych. Robienie zakupów należy do ważnych aktywności wśród osób starszych, często o ograniczonych możliwościach finansowych. Zamykanie lokalnych sklepów i budek oferujących artykuły spożywcze oraz warzywa i owoce wiąże się, jak wskazywały niektóre osoby, z wyższymi kosztami zakupu w miejscach, które nadal funkcjonują jako jedyne w okolicy. Właśnie obiekty handlowe, w tym większe centra, są obok placówek leczniczych głównymi miejscami, które generują potrzebę korzystania z publicznego transportu miejskiego wśród seniorów.

Uczestnicy badania nie byli w pełni usatysfakcjonowani liczbą wozów niskopodłogowych. Analiza przeprowadzona z uwzględnieniem wybranych linii autobusowych i tramwajowych w rejonie Starego Mokotowa w marcu 2023 r. wykazała następujący udział przejazdów wozami niskopodłogowymi w przejazdach ogółem<sup>1</sup>:

- linia 33 (tramwaj), dzień roboczy: 77%,
- linia 33 (tramwaj), niedziela: 100%,
- linia 75 (tramwaj), dzień roboczy i niedziela: 100%,
- linia 138, dzień roboczy i niedziela: 100%,
- linia 519, dzień roboczy i niedziela: 100%,
- linia 522, dzień roboczy i niedziela: 100%.

<sup>1</sup> Na podstawie rozkładu jazdy Warszawskiego Transportu Publicznego [2023].

Stan dostępności transportu publicznego pod względem taboru należy więc uznać za dobry, liczba przejazdów jest także wysoka (np. tramwaj 33 wykonuje ok. 220 przejazdów dziennie). Problemem dla osób starszych mogą być natomiast odległości, jakie muszą pokonać, aby dotrzeć do wybranych przystanków, zwłaszcza ze względu na brak miejsc do odpoczynku przy ciągach pieszych i chodnikach oraz skrzyżowania dróg rowerowych z pieszymi.

W ankiecie pytano o najważniejsze bariery w zakresie przebywania lub przemieszczania się w przestrzeni publicznej. Najczęściej wskazywane były te, które wiążą się ze specyficznymi ograniczeniami zdrowotnymi osób starszych. Należą do nich brak publicznych toalet (tabela 4 – 34 wskazania) oraz niewielkie nawet różnice w powierzchni, po której chodzimy (nierówne chodniki oraz różnice wysokości – łącznie 46 wskazań). Pierwszy z tych problemów może skracać czas, w jakim osoby starsze czują się bezpiecznie i komfortowo, przebywając poza domem, drugi ogranicza natomiast możliwość przemieszczania się i dotarcia do wybranych miejsc.

Tabela 4. Bariery architektoniczne wskazane przez seniorów z Mokotowa

Rodzaj bariery	Liczba wskazań
Brak publicznych toalet	34
Brak miejsc zacienionych	8
Różnica w wysokości jezdni i chodników	18
Nieodpowiednie oświetlenie	9
Niebezpieczne przejścia przez ulicę	6
Trudne do pokonania schody	13
Nierówne chodniki	28
Brak barier	12

Źródło: opracowanie własne.

W odniesieniu do braku toalet publicznych istotna jest także informacja o ich lokalizacji i dostępności. Strona 19115 przeznaczona do informowania mieszkańców oraz zbierania od nich zgłoszeń oferuje mapę z toaletami publicznymi jedynie dla aplikacji dostępnej na smartfonie, co wyklucza dostęp dla mieszkańców, którzy nie są ich użytkownikami. Z kolei wprowadzona w 2018 r. warstwa „toalety” w serwisie mapowym m.st. Warszawy [Warszawa 19115, 2023; Miasto Warszawa, 2018] obecnie nie jest już tam dostępna [Miasto Warszawa, 2023]. Mapa toalet znajduje się w serwisie mapowym [iot.warszawa.pl](http://iot.warszawa.pl). Zgodnie z tym informacjami na terenie Mokotowa znajduje się 35 ogólnodostępnych toalet z ok. 360 zlokalizowanych w całym mieście [IOT, 2023], a więc niecałe 10% obiektów dostępnych dla mieszkańców stanowiących 12% ludności miasta. Są wśród nich toalety wolnostojące (przenośne), automatyczne toalety miejskie, toalety w budynkach użyteczności publicznej oraz w lokalach gastronomicznych, które na podstawie umowy z miastem, udostępniają swoje ubikacje przechodniom czy turystom [Warszawa 19115, 2023]. Większym problemem niż sama liczba toalet może być właśnie brak wiedzy na temat ich dostępności. Serwis mapowy (którego adres trzeba znać,

aby dotrzeć do niego, pozycjonuje się bowiem daleko przy wyszukiwaniu toalet w przeglądarce) podaje adres, informacje o wyposażeniu w przewijak i dostępności dla osób niepełnosprawnych, godzinach otwarcia oraz odpłatności. Brakuje informacji o instytucji, w której toaleta jest zlokalizowana. Jeżeli pod danym adresem mieści się jeden podmiot, nie stanowi to większego problemu. Tak jest np. w przypadku urzędu dzielnicy, dla którego są też podane godziny dostępu. Gdy toaleta znajduje się natomiast w lokalu gastronomicznym, a lokali pod danym adresem jest więcej niż jeden, użytkownik jest zmuszony do pytania w każdym z nich o możliwość skorzystania z toalety, co niekoniecznie prowadzi do uzyskania poprawnej informacji (ze względu na niechęć do wpuszczania osób niebędących klientami czy brak przeszkolenia personelu). Nieznane są też wówczas godziny dostępności.

Niewielką, ale ważną grupę ankietowanych stanowiły osoby niewychodzące z domu. Najczęściej wymienianą przez nie barierą dla samodzielnego poruszania się poza domem był brak windy, a więc przeszkoda związana z zasobem mieszkaniowym, a nie z przestrzenią publiczną. Na Mokotowie problem ten dotyczy szczególnie budynków objętych ochroną konserwatorską, gdzie potrzeba zachowania obiektu w stanie niezmienionym przeważa nad potrzebami mieszkańców oraz współczesnymi standardami budownictwa mieszkaniowego.

## 7. Podsumowanie – wnioski i rekomendacje

Jak wykazały przeprowadzone badania, większość osób starszych, których jeszcze nie dotknęły problemy zdrowotne uniemożliwiające aktywność fizyczną, wykazuje chęć udziału w różnych formach rekreacji i integracji. Przestrzeń Mokotowa daje im w dużej mierze taką możliwość z uwagi na nie tylko wciąż poszerzaną ofertę zajęć, ale i zagospodarowanie dzielnicy, jej różnorodność i obfitość terenów zielonych, z których seniorzy chętnie korzystają. Przestrzeń Mokotowa dla sprawnych 60- i 70-latków jest dość atrakcyjna, ale wymaga wprowadzenia udogodnień ułatwiających codzienną egzystencję. W różnym stopniu zależna ona jest od zakresu działalności samorządu lokalnego. Jej główne kierunki obejmują:

- działania informacyjne,
- poprawę przestrzeni publicznych,
- wspieranie rozwoju lokalnej oferty sklepów i usług.

Dwa pierwsze działania dotyczą prostych, ale istotnych barier w przestrzeni publicznej. Brakuje nie tylko informacji cyfrowej dotyczącej toalet, lecz także infografik rozmieszczonych w przestrzeni miejskiej, np. czytelnego oznakowania lokali udostępniających swoje toalety przechodniom. Utrzymanie wysokiej jakości nawierzchni, dbałość o systematyczne usuwanie nierówności czy progów to także niezbędne dla samodzielnego i bezpiecznego poruszania się seniorów działania. Ewentualne zmiany lokalizacji przystanków są znacznie większym wyzwaniem. Warto byłoby jednak przeanalizować prowadzące do nich dojścia i wprowadzić, stosowane w wielu europejskich miastach, przejścia przez ulicę zarówno na końcu, jak i na początku peronu. Należy dążyć też do rozmieszczenia dodatkowych ławek



poza terenami zielonymi, zainstalowania większej liczby siłowni plenerowych oraz dalszego poszerzania oferty kulturalnej.

Powyższe działania leżą w gestii sektora publicznego, na szczeblu miejskim lub dzielnicowym. Zwiększenie oferty komercyjnej, zwłaszcza lokalnych sklepików spożywczych, wymaga bardziej złożonych działań, programu zarządzania komunalnymi lokalami użytkowymi oraz współpracy z pozostałymi decydentami w tym zakresie.

Starzenie się społeczeństwa stanowi w wielu wypadkach wyzwanie na poziomie osobistym, choć dotyczy także lokalnych wspólnot oraz podmiotów sektora publicznego. Kluczowa jest zmiana perspektywy, o czym była już mowa wyżej: zaprzestanie postrzegania osób starszych głównie jako wymagających pomocy i wsparcia na rzecz traktowania ich jako aktywnych członków społeczności, którzy wymagają dostosowania środowiska, w jakim żyją, do swoich specyficznych potrzeb.

## Bibliografia

### Dokumenty prawne

1. ONZ (1991). *Implementation of the International Plan of Action on Ageing and Related Activities: Resolution (A/RES/46/91)*, <https://digitallibrary.un.org/record/135779> (dostęp: 24.04.2023).
2. Uchwała nr 137 Rady Ministrów z dnia 24 sierpnia 2012 r. w sprawie ustanowienia Rządowego Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2012–2013 (M.P. 2012 poz. 642).
3. Uchwała nr 161 Rady Ministrów z dnia 26 października 2018 r. w sprawie przyjęcia dokumentu *Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność* (M.P. 2018 poz. 1169).
4. Ustawa z dnia 13 grudnia 2013 r. o rodzinnych ogrodach działkowych (Dz.U. 2014 poz. 40).
5. Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014–2020 (M.P. 2014 poz. 118).
6. Zarządzenie nr 2 Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 lutego 2013 r. w sprawie powołania Rady do spraw Polityki Senioralnej.

### Wydawnictwa zwarte

1. Beauvoir, S. de (1996). *The Coming of Age*. New York: W.W. Norton & Company.
2. Błędowski, P. (2012). *Raport na temat sytuacji osób starszych w Polsce*. Warszawa: IPiSP.
3. Wydział Promocji i Konsultacji Społecznej dla Dzielnicy Mokotów (2009). *Parki i zieleńce Mokotowa*. Warszawa.
4. Zamorska K., Makuch, M. (2018). *Starzenie się społeczeństwa. Wymiar społeczny, gospodarczy i polityczny*. Kraków: Wydział Nauk Społecznych Uniwersytetu Wrocławskiego, Księgarnia Akademicka.

## Artykuły naukowe

1. Błaszczuk-Bębenek, E., Kostrz, A., Schlegel-Zawadzka, M. (2016). Ocena zdolności do samodzielnego funkcjonowania w życiu codziennym osób starszych z uwzględnieniem zachowań żywieniowych, *Geriatrics*, 10(4), s. 231–239.
2. Garfein, A.J., Herzog, A.R. (1995). Robust Aging among the Young-Old, Old-Old, and Oldest-Old, *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 50(2), s. 77–87.
3. Labus, A. (2013). Odnowa miast a starzejące się społeczeństwa europejskie na wybranych przykładach, *Problemy Rozwoju Miast*, 2, s. 11–27.
4. Lopez, J., Perez-Rojo, G., Noriega, C., Carretero, I., Velasco, C., Martinez-Huertas, J.A., Lopez-Frutos, P., Galarraga, L. (2020). Psychological Well-Being among Older Adults during the COVID-19 Outbreak: A Comparative Study of the Young-Old And The Old-Old Adults, *International Psychogeriatrics*, 32(11), s. 1365–1370.
5. Menec, V.H., Chipperfield, J.G. (1997). The Interactive Effect of Perceived Control and Functional Status on Health and Mortality among Young-Old and Old-Old Adults, *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 52(3), s. 118–126.
6. Rottermund, J., Knapik, A., Szyszka, M. (2015). Aktywność fizyczna a jakość życia osób starszych, *Społeczeństwo i Rodzina*, 42(1), s. 78–98.
7. Sadowy, K. (2014). Godność życia jako miernik rozwoju społeczno-gospodarczego miast, *Studia Regionalne i Lokalne*, 15(55), s. 64–78.
8. Solecka, K. (2018). Potrzeby osób starszych w zakresie mobilności w mieście, *Autobusy: Technika, Eksploatacja, Systemy Transportowe*, 6, s. 1252–1259.
9. Volkert, D., Kreuel, K., Heseker, H., Stehle, P. (2004). Energy and Nutrient Intake of Young-Old, Old-Old and Very-Old Elderly in Germany, *European Journal of Clinical Nutrition*, 58(8), s. 1190–1200.

## Materiały internetowe

1. GUS (2019). *Stan zdrowia ludności Polski w 2019 r.*, <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/zdrowie/zdrowie/stan-zdrowia-ludnosci-polski-w-2019-r-,6,7.html> (dostęp: 20.11.2023).
2. IMSRSO (2023). *Web*, <https://imserso.es/web/imserso> (dostęp: 24.04.2023).
3. IOT (2023). *Twoja Warszawa na bieżąco*, <https://iot.warszawa.pl/> (dostęp: 14.03.2023).
4. Kancelaria Senatu, Biuro Analiz i Dokumentacji (2011). *Starzenie się społeczeństwa polskiego i jego skutki*, <https://www.senat.gov.pl/gfx/senat/pl/senatopracowania/15/plik/ot-601.pdf> (dostęp: 5.05.2022).
5. Keijzer, C. de (2019). *Tereny zielone i zdrowe starzenie się*, <https://www.isglobal.org> (dostęp: 28.04.2022).
6. Miasto Warszawa (2018). *Toaletę znajdziesz na mapie Warszawy*, <https://um.warszawa.pl/-/toalety-znajdziesz-na-mapie-warszawy> (dostęp: 14.03.2023).
7. Miasto Warszawa (2023). *Toalety Aplikacja*, <https://mapa.um.warszawa.pl/mapaApp1/mapa?service=mapa> (dostęp: 14.03.2023).
8. Mokotów (2023). *Kierunki Polityki Senioralnej w dzielnicy Mokotów na lata 2016–2023*, <https://mokotow.um.warszawa.pl/-/kierunki-polityki-senioralnej-w-dzielnicy-mokotow-na-lata-2016-2023> (dostęp: 1.06.2022).

9. Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji (2022). *Strona główna*, <https://spartanska.pl/geriatria/> (dostęp: 1.06.2022).
10. Narvarez Montoya, O.L. (2017). *Personas mayores i espacios publicos*, <https://dialnet.unirioja.es> (dostęp: 6.03.2022).
11. OPS Mokotów (2023). *Strona główna*, <https://opsmokotow.pl/> (dostęp: 1.06.2022).
12. PCWS (2021). *Punkty Cyfrowego Wsparcia Seniorów*, <https://wsparcie.um.warszawa.pl/-/punkty-cyfrowego-wsparcia-seniorow-2> (dostęp: 1.06.2022).
13. Pora na Seniora (2023). *Strona główna*, <https://poranaseniora.org.pl/> (dostęp: 5.06.2022).
14. Salian, P. (2021). *Is This the World Most Friendly City?*, <https://reasonstobecheerful.world> (dostęp: 3.05.2022).
15. United Nations (2023). *SDGs*, <https://sdgs.un.org/goals> (dostęp: 14.03.2023).
16. Urząd Statystyczny w Warszawie (2021). *Panorama dzielnic Warszawy w 2020 r.*, <https://warszawa.stat.gov.pl/publikacje-i-foldery/inne-opracowania/panorama-dzielnic-warszawy-w-2020-r-5,22.html> (dostęp: 1.06.2022).
17. Warszawa 19115 (2023). *Toalety miejskie*, [https://warszawa19115.pl/web/guest/-/automatyczne-toalety-miejskie?p\\_l\\_back\\_url=%2Fweb%2Fguest%2Fsearch%3Fp\\_p\\_id%3Dcom\\_liferay\\_portal\\_search\\_web\\_portlet\\_SearchPortlet%26p\\_p\\_lifecycle%3D0%26p\\_p\\_state%3Dnormal%26p\\_p\\_mode%3Dview%26\\_com\\_liferay\\_portal\\_search\\_web\\_portlet\\_SearchPortlet\\_redirect%3D%252Fweb%252Fguest%252Fstatus-zgloszenia%26\\_com\\_liferay\\_portal\\_search\\_web\\_portlet\\_SearchPortlet\\_keywords%3Dtoalety%2B%26\\_com\\_liferay\\_portal\\_search\\_web\\_portlet\\_SearchPortlet\\_groupId%3D0%26p\\_p\\_auth%3DK0salkTy%26q%3Dtoalety%2B](https://warszawa19115.pl/web/guest/-/automatyczne-toalety-miejskie?p_l_back_url=%2Fweb%2Fguest%2Fsearch%3Fp_p_id%3Dcom_liferay_portal_search_web_portlet_SearchPortlet%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview%26_com_liferay_portal_search_web_portlet_SearchPortlet_redirect%3D%252Fweb%252Fguest%252Fstatus-zgloszenia%26_com_liferay_portal_search_web_portlet_SearchPortlet_keywords%3Dtoalety%2B%26_com_liferay_portal_search_web_portlet_SearchPortlet_groupId%3D0%26p_p_auth%3DK0salkTy%26q%3Dtoalety%2B) (dostęp: 14.03.2023).
18. Warszawski Transport Publiczny (2023). *Strona główna*, <https://www.wtp.waw.pl/> (dostęp: 14.03.2023).
19. WHO (2007). *Global Age Friendly Cities. A Guide WHO*, <https://apps.who.int> (dostęp: 28.04.2022).
20. WHO (2017). *Age-Friendly Environments in Europe. A Handbook of Domains for Policy Action*, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/334251/9789289052887-eng.pdf> (dostęp: 24.04.2023).
21. WHO (2021). *Ageism*, <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/ageing-ageism> (dostęp: 24.04.2023).
22. WHO (2022). *Ageing and Health*, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health> (dostęp: 24.04.2023).
23. WHO (2023a). *Ageing*, [https://www.who.int/health-topics/ageing#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/ageing#tab=tab_1) (dostęp: 24.04.2023).
24. WHO (2023b). *Older People and COVID-19*, <https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/demographic-change-and-healthy-ageing/covid-19> (dostęp: 24.04.2023).
25. WRS (2022). *Laureaci Konkursu Miejsce Przyjazne Seniorom 2018*, <https://wrs.waw.pl/laureaci-konkursu-miejsce-przyjazne-seniorom-2018/> (dostęp: 1.06.2022).
26. Wydział Spraw Społecznych i Zdrowia dla Dzielnic Mokotów (2016). *Mokotowski Informator Senioralny*, <https://imokotow.pl/assets/uploads/files/22-1485805673-mokotowskiinformatorsenioralny.pdf> (dostęp: 5.06.2022).

---

## **Accessibility of public utility facilities and public spaces considering the activity of older adults on the example of the Mokotów district in Warsaw**

---

### **Abstract**

The article analyzes the issue of accessibility of public utility facilities and public spaces from the perspective of an ageing society. Its purpose is the identification of strengths and barriers in the selected area of the city of Warsaw and the Mokotów district in the context of senior policy, as well as support for activity and the high quality of life for older individuals.

The analysis of Mokotów was conducted considering the accessibility of selected centres and services of public utility facilities (inter alia cultural ones, libraries, green areas, public transport, public toilets). The analysis was carried out on the basis of statistical data from the years 2020–2021, map data from city services (as of 2023), a survey conducted in 2023, as well as participant observation and information obtained from social service institutions (2019–2023).

It was proved that the analyzed area is well-equipped with social services catering to the needs of older adults and has accessible and attractive green areas. The identified barriers are of physical nature (insufficient quality of public spaces, hindering independent movement) as well as present some informational challenges.

**Keywords:** accessibility, ethics, municipal governance, society ageing, public utility

---