



“十二五”国家重点图书出版规划项目
湖北省学术著作出版专项资金资助项目
世界城镇化建设理论与技术译丛
丛书主编 彭一刚 郑时龄

Livable Communities for Aging Populations: Urban Design for Longevity

M. Scott Ball

老龄化宜居社区设计

[美] 斯科特·鲍尔 主编

张晶晶 王干 邹怡媛 吴家琦 周洋 译



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>



“十二五”国家重点图书出版规划
湖北省学术著作出版专项资金资助
世界城镇化建设理论与技术评论
丛书主编 彭一刚 郑时龄

Livable Communities for Aging Populations: Urban Design for Longevity

M. Scott Ball

老龄化宜居社区设计

[美] 斯科特·鲍尔 主编

张晶晶 王千 邹怡媛 吴家琦 周洋 译



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>

中国·武汉

图书在版编目(CIP)数据

老龄化宜居社区设计 / [美] 斯科特·鲍尔 (M. Scott Ball) 主编; 张晶晶, 等译.

—武汉: 华中科技大学出版社, 2016.10

(世界城镇化建设理论与技术译丛)

ISBN 978-7-5680-2129-6

I. ①老… II. ①斯… ②张… III. ①社区—城市规划—研究 IV. ①TU984.12

中国版本图书馆CIP数据核字(2016)第195675号

All Rights Reserved. Authorised translation from the English language edition published by John Wiley & Sons Limited. Responsibility for the accuracy of the translation rests solely with Huazhong University of Science & Technology Press and is not the responsibility of John Wiley & Sons Limited. No part of this book may be reproduced in any form without the written permission of the original copyright holder, John Wiley & Sons Limited. *Livable Communities for Aging Populations: Urban Design for Longevity* ©2012 by M. Scott Ball, 简体中文版由John Wiley & Sons Limited 授权华中科技大学出版社在全球范围内出版、发行。
湖北省版权局著作权合同登记 图字: 17-2016-324号

世界城镇化建设理论与技术译丛

老龄化宜居社区设计

LAOLINGHUA YIJU SHEQU SHEJI

[美] 斯科特·鲍尔 主编

张晶晶 王千 邹怡媛 吴家琦 周洋 译

出版发行: 华中科技大学出版社(中国·武汉)

地 址: 武汉市珞喻路1037号(邮编: 430074)

出 版 人: 阮海洪

丛书策划: 姜新祺

丛书统筹: 刘锦东

策划编辑: 张淑梅

责任编辑: 王丽丽

版式设计: 赵 娜

责任监印: 秦 英

印 刷: 北京佳信达欣艺术印刷有限公司

开 本: 787 mm × 996 mm 1/16

印 张: 15

字 数: 359千字

版 次: 2016年10月 第1版 第1次印刷

定 价: 78.00 元



投稿邮箱: zhangsm@hustp.com

本书若有印装质量问题, 请向出版社营销中心调换

全国免费服务热线: 400-6679-118 竭诚为您服务

版权所有 侵权必究

《世界城镇化建设理论与技术译丛》编委会

主 编：彭一刚 郑时龄

编 委：段 进 华 晨 黄亚平 李保峰

李振宇 刘克成 毛其智 宋 昆

孙一民 张京祥 张 明 赵万民

（以姓氏拼音为序）

序言 | Foreword

作为一个解决地平线以上所产生的城市社会需求问题的框架体系，城市设计经常被曲解。人们往往认为城市如此巨大，城市设计就是更大规模的建筑设计。其实这是不对的。区别城市设计和建筑设计的是时间。建筑师一般要在 2~5 年内完成一栋建筑的设计，设计在很大程度上受限于其所处的时代。城市设计则相反，呈现了一个长期演进的过程。举个例子，我们公司负责规划的第一个小镇最近接近完工，这距离初步设计已经过去了 30 年。城市设计工作极具挑战性，同时又令人充满期待，很少有行业像它这般要以未来为设计对象。大多数行业要在一两个星期内交工，工作更是以月、季度、年为计算单位。斯科特和他的同事们考虑的却是未来 10 年、20 年甚至 30 年，现在的设计是为将来做准备。对于本书，读者要学会加上时间这个第四维度去理解其内容。这本书不是为了当下而写，而是为了将来可能发生的事情。无论是好事还是坏事，该来的总会来，我们现在就要做好准备。

这本书出现得很及时，现在正是概括总结 21 世纪的好时候。世纪与世纪间的变换并非只是年份结尾变成“00”。比如说，真正意义上的 20 世纪始于第一次世界大战，也就是 20 世纪的第二个 10 年。第一个 10 年只是 19 世纪的延续。标志 19 世纪开端的则是拿破仑在滑铁卢的战败和维也纳会议后建立的相对和平的新秩序。人们在 1815 年以前甚至无法预测整个欧洲大陆将是多个国家并存，还是由法国一统欧洲。

拿咱们现在这个时代来说吧，21 世纪开端前 8 年左右时间还是 20 世纪的延续，然后 2008 年世界变了。一系列危机造成的烂摊子是前所未有的，人们不由得产生恐慌。出现的危机包括房地产泡沫、石油价格上涨和全球气候变化。三者同时到来，让我们不再相信我们国家钱多得花不完。2012 年的我们，远不如 100 年前的美国人那般对国家和个人的未来充满了信心。

从好的角度看，20 世纪的精彩程度，是我们过去从未体验过的。和 20 世纪初相比，人们的寿命几乎翻倍。2015 年到 2045 年，婴儿潮一代将进入退休阶段，寿命延长带来的后果会愈加显著。而这将不仅限于婴儿潮一代，人口老龄化已成现实，且随着现代医疗的进步，还将一直持续下去。本书将告诉我们如何提高老年人的生活水平，以及如何面对这一过程中将会面临的问题。它提供了激发老年人社交、环境和经济活动的最为简单有效的方式。这些已经对美国民众造成困扰的危机是可以缓解的，约翰·诺尔奎斯特（John Norquist）将之称为“解决尴尬问题的可为之法”。书中描述的社区结构完整，布局紧凑，适合步行，有益社交，这些特点都有助于缓解各种危机，也非常适合养老。老人多走路既可以达到每日锻炼的目的，也减少了汽油的使用，低碳又环保。汽车用得少了，生活开销自然也跟着降低。同时这也有益于老人的健康，使他们在社区内充分享受邻里亲情，减少甚至避免为了住专门养老住宅而付出的高昂费用。

生活仿佛回到了当初大家都不富裕的时候，因为钱不多，生活要精打细算。和如今城郊那些大片孤立社区相比，过去那种住宅类型多样、以步行为主的老式社区更适合养老。在生活成本保持低廉的

前提下，养老生活更有尊严，出行更加方便，保证了老人的独立性，减少了对汽车的依赖，有益环保。这种社区设计连儿辈孙辈都会喜欢，他们会愿意来探望，甚至搬来同住。

人们寿命的延长和三大危机共同作用的结果让我们重新回到当初那充满乐趣的简单时光和地方。我个人对 2008 年后发生的全球大洗牌充满期待——它让我们变得清醒。本书让我们全面了解养老生活，教会我们以创新且合理的方式迎接将会遇到的各种挑战。

安杜勒斯·杜安尼（Andrés Duany）

前言 | Preface

费城的海格特西街是一条典型的城市街道。这里人行道宽敞，依着街道两侧建有老式二层联排楼房，入口楼梯的平台则是纳凉闲坐的好去处。这里活跃着这么一群老太太，她们中最年轻的也有八十多岁了。老伴儿均已过世，有的老太太送走了不止一任老伴儿。老太太们有个共同的习惯，白天都爱敞着大门，只关上纱门。那敞开的大门仿佛在说：别担心，我一切都好。这也算是邻里之间相互照看的一种方式吧。

这些小细节令海格特西街充满了人情味儿。这么多年一起去教堂、唱诗，互相帮着照看花草草和做做饭，一起组织选举活动，她们早已心连着心了。是的，她们在一天天老去，健康状况远不如前，国家经济不好，老伴儿总生病；面对种种的苦与乐，她们有股不服输的劲儿。只要门还开着，人还活着，就没有什么可怕的。

不过，她们敢这么日不闭户，也是有前提的。这条有四个街区长的街道足够安全。白天家里经常有人能够也乐意为大家留意。而且，一旦发生什么状况，可以很快得到救援。社区内房屋状况良好，有公园和商店，人来人往，比较热闹。社区对外公共交通便利，不会成为孤岛。街道空间既有较好的私密性又有明确的界线，各家各户相距较近，没有那种环绕房屋的绿地。街道开阔通透，让人很想开着门。一扇敞开的大门就让人感受到海格特西街上浓浓的生活气息和人情味儿，尤其是老年人。

这本书借着海格特西街这样的案例，提出通过城市规划设计实现居家养老。本书的目标人群是政府机构、地产开发商、城市规划师、医护人员和关爱老龄群体的志愿者等，帮助他们通过城市规划创新让老年人有更多的医疗健康选择。本书主要内容如下：

- 作为日常社区生活中的一部分，医疗机构如何与社区建设相结合；
- 健康服务可低成本、有效地在社区环境中实现，并非一定要去医院；
- 详述影响这种变化的政治和经济因素；
- 挖掘全龄化社区建设的可借鉴案例；
- 如何效仿成功案例，在城市和乡村中改善社区医疗状况。

结构与内容

本书第一部分共四章，主要讲人口平均寿命的延长对我们生存环境造成的影响。第一章介绍这种影响，并讲述了城市规划师和老年住房开发商在应对这种影响方面所起的作用。第二、三、四章介绍调整医疗资源配置与人居环境之间关系的新政策和新举措。其中第二章介绍无障碍设施的应用。随着居民平均寿命的延长，人们对无障碍设施的需求也相应增长。残障设施已非少数人的特殊需求，而是服务于所有人群，是城市中会长期存在的社会问题，看来无障碍设施规范也要改改了。第三章探讨管理机构对医疗健康的态度。公共医疗人士正在提倡一种他们称之为“生态构架”的共建运营模式，旨

在促成医疗健康部门与城市规划师间的合作。地产商与社区服务机构间的合作能更加有效地对有限资源进行使用。当然这也面临很多问题，例如不同行业间运作方式的差异，或是他们在政府或是行业中所处位置的不同。建立全龄化社区有助于消除这类差异。第四章分析了公共医疗健康行业未来的发展方向。近几十年，美国人致力于将医疗和健身与日常生活相结合，比如当地或校园健身房。社区健身中心敌不过大型健身连锁机构，养老院也几乎变成医院了。老人若需要看病则只能去大型综合医院或较近的附属分院。地方与社区平衡考虑才能带来健康的环境，现在社区服务的区域化趋势使得环境有所恶化。

书中第二部分指出街道与住宅之间的联系程度为全龄化社区的存在根本。最佳的社区医疗状况是从家步行到医疗机构时间为 5~10 分钟，大概 400~800 米的距离。将区域性的交通线路设计和土地政策结合考虑，才能实现社区的宜居性。第五章指出道路布局的连贯性和合理性对全龄化社区的成功起着关键作用，这样才能保证老人及时得到外界救助。第六章则指出全龄化社区需要多样化的建筑风格和便民的使用功能，最好既可以做到社区内自给自足，又可以做到与外界互通有无。

第三部分讲述养老住宅在全龄化社区中的重要性。书中第七章回顾了养老住宅，特别是其建筑风格和人文内涵的发展史，其在功能上则是从具有医疗功能的住宅向住宅形式的健康中心演变。第八章分析了养老地产在融资方式上的复杂性。这种方式牵扯到医疗机构、社区服务机构和地产商等多个方面，优缺点都很明显。它并非对某一种建筑功能、适宜人群和风格的简单重复。虽然某一类房屋的发展前景是可以预测的，但是由于市场需求日趋多样化，这种预测意义也不大。市场分析在 20 年前只是作为项目可行性分析的工具，如今则可对市场进行预测并根据市场需求相应调整产品。市场调查研究有助于我们了解现有的养老住宅融资方式、开发模式和服务体系等，以防闭门造车。我们不是反对建造老年住宅，而是希望在原有模式基础上创新和提高。多年积累下来的宝贵经验，我们不可能一下子全部丢掉。第九章讲述老年住宅特有的各种样式和构成。这里房屋样式将被设计成不同模块，它们被融入社区。住宅不同的结构部分对应不同的功能，这样可大范围复制至整个社区。

第四部分介绍目前最值得关注的养老住宅设计。先以纽约曼哈顿的宾南大厦群和波士顿的贝肯山社区为例讲述城市密集型住宅。前者以开创互助生活模式老年社区（NORC）的先河而闻名（1986），后者则是美国第一个“老人村”（2001）。如今这两种模式均已被大范围推广，只不过大家关注更多的是其提供的服务，而不是建筑本身。第四部分分析了这类社区所处的大环境，总结了一些组织原则和相关成就。在佐治亚州的马布尔顿和印第安纳州，社区的老年居民积极参与社区的规划和社区服务。这种社区规划已初见成效。上述四个案例在建筑形式、商业模式和相关政策方面都有借鉴价值。

生活的地区和环境不同，养老生活方式的选择也有所不同。好的养老模式可同时适合城市和乡村。不同的环境之所以有不同的养老模式，归根到底还是因为市场类型不同。大城市中心人口集中，人均购买力强，在当地市场内即可满足对以家庭和社区为基础的养老服务的广泛需求。城镇中心利用地区资源以服务附近社区。社区中心则通过与地区性的分支机构合作，逐渐培育自己的服务体系。

导 言 | Introduction

一般来说，65 岁以上的老人还是喜欢他们目前的居住地，十有八九会说他们就想一直这么住下去。这很好，说明他们对自己的家园倾注了很多心血。就算预见到将来有一天不得不请人照顾，65 岁以上老人中有 80% 的人还是希望继续住在自己家里。事实是，他们将来的确需要人照顾。即使失能率处于下降趋势，65 岁以上老人中有 68% 的人在日常活动中会有两项以上需要协助，并且伴随失智可能。

我们所在社区的环境对于老人对辅助服务的需求有很大影响。一些设计细节上的疏忽就可能对老人身体造成伤害，例如设计不够人性化，便道存在安全隐患，交通不便利，以及缺乏公共交通工具等。风险加大意味着他们不再适合继续在社区中生活，或是生活质量会有所下降。事实上，老人最怕的就是失去行动能力和自理能力。

不幸的是，过去半个世纪普遍使用的设计规范，现在已在无形中给希望居家养老的老人的生活带来了不便。这些设计规范所要求的低密度，使老人步行和开车都不方便，一些合理的户型和看护服务也难以实现，同时也不利于上门服务和公共交通系统的建立。这些障碍造成了很多不必要的伤害，同时带来高昂的个人和政府开支，政府正在想办法开发一些项目以缓解这种状况。

过去 20 年中，设计师、服务提供商、养老倡导者、学者和规章制定者用心观察，积极创新，帮助现有和新建的社区进行调整，以满足老年居民的一些特殊需求。成功方法的确立的确需要时间和一系列的前期规划和后期改造，不过一些措施可以分期分批实施，而且其效果是立竿见影的。

2010 年 65 岁以上老人大约有 4020 万，到了 2030 年这一数字将会上升到 7210 万，而斯科特·鲍尔（Scott Ball）的这本书写得正是时候。书里列举了过去成功与失败的案例，以及应对措施。这本书把历史的经验教训和结论体系化，供社区规划部门根据自身需求选择适合的方式，在明确要达到的目的后再着手建设。

罗伯特·詹肯斯（Robert Jenkins）

绿宅项目董事，NCB 资金影响力项目常务董事

致 谢 | Acknowledgements

首先要感谢我夫人凯瑟琳·劳勒（Kathryn Lawler），我们二人在此领域一直合作无间；也要谢谢我们的孩子埃莉诺（Eleanor）和米尔纳（Milner），他们总是乐观幽默，即使在我总是对着电脑写作本书时，他们也都尽量忍耐。

这本书是团队合作的结果。格伦·蒂普顿（Glen Tipton）、邓肯·沃克（Duncan Walker）、杰西卡·乌尔夫（Jessica Wolfe）、苏珊·布莱希特（Susan Brecht）和我夫人凯瑟琳·劳勒都贡献了大量的时间和精力。新城市联盟（CNU）和希瑟·史密斯（Heather Smith）女士提供机会，让我们的团队成员可以就本书的主题做报告，并从听众那里得到反馈。罗伯特·詹肯斯、约翰·桑福德（John Sanford）和爱德华·斯坦菲尔德（Edward Steinfeld）都给了我建设性建议。多德·凯特曼（Dodd Kattman）和扎卡里·本尼迪克特（Zachary Benedict）撰写了一章，并提供了老人村的案例。

涉足城市设计写作的作者往往要借助很多人的帮助。在三组同僚的帮助下，我对本书主题有了更深入的了解：一是擅长居家养老领域的社区住宅资源中心，尤其感谢凯特·格雷斯（Kate Grace）和穆特曼尼卡·扬布拉德（Mtamanika Youngblood）；二是亚特兰大地区委员会养老小组，他们让我参与了亚特兰大老龄化类的项目，特别感谢谢丽尔·施拉姆（Cheryl Schramm）和卡西·伯杰（Cathie Berger）；三要感谢杜安尼·普莱特-伊贝克公司（Duany Plater-Zyberk & Company），特别感谢伊丽莎白·普莱特-伊贝克（Elizabeth Plater-Zyberk）和安杜勒斯·杜安尼，他们让我学到很多东西，允许我使用他们的办公场所，一直鼓励我前行，他们勇于大胆尝试对我来说也是一种激励。

很多我未及致谢的人都帮助过我：保罗·纳特（Paul Knight）、佐治·格文（Saji Girvan）、莎拉·鲍尔-丹姆伯格（Sarah Ball-Damberg）、菲利普·斯塔福德（Phillip Stafford）、拉里·弗兰克（Larry Frank）、戴维·戈德伯格（David Goldberg）、杰夫·雷德（Jeff Rader）、埃伦·邓纳姆·琼斯（Ellen Dunham Jones）、简·希基（Jane Hickie）、亨利·希斯诺斯（Henry Cisneros）、南希·麦克弗森（Nancy McPherson）、威廉·贝克（William Baker）、保罗·威斯纳（Paul Wisner）和伊夫·伯德（Eve Byrd）。他们帮助我理清思路，整理图片，润色文字。最后谢谢来自 John Wiley & Son 出版社的团队，特别是约翰·哈尔内茨基（John Czarnecki），他鼓励我接受这项挑战，并一路陪伴我完成本书的写作。

目 录 | Contents

第一部分 挑战和机遇 / 001

第一章 长寿对城市设计的挑战 / 004

第二章 无障碍和城市设计 / 019

第三章 健康、保健和城市设计 / 039

第四章 社区健康与休闲健身 / 061

第二部分 路网与多样性 / 073

第五章 通达性 / 076

第六章 多样化 / 095

第三部分 养老住宅 / 107

第七章 养老住宅类型发展史 / 110

第八章 全龄化社区的市场分析 / 123

第九章 适老化住宅设计 / 139

第四部分 城乡案例研究 / 183

第十章 南宾夕法尼亚城市中心密集型老龄化社区研究 / 185

第十一章 比肯山地区城镇中心的老龄化问题研究 / 195

第十二章 梅普尔顿社区中心老龄化问题研究 / 204

第十三章 以老年人为中心的村庄：

探索在美国农村地区如何通过养老住宅促进城市更新 / 221

《第一部分

挑战和机遇》



位于桃树街的太阳城，一个占地 1726 英亩（698 公顷）的老年社区正在建设中。美国佐治亚州亚特兰大市以南 35 英里（56 千米）

人口平均寿命的延长和老龄人口比例的增加为我们带来的挑战并不是突然出现在我们生活中的，而是过去几十年里我们忽视的各种社会问题不断累积至今的结果。其实，老龄化所带来的诸多问题早已被学者多次提起。杰罗姆·考夫曼（Jerome L. Kaufman）在 1961 年发布的报告《规划与老龄化人口》（*Planning and an Aging Population*）中就已经对老龄化问题做了生动有力的评述。在这份报告的引言部分，考夫曼指出：

规划必须考虑到各年龄群体的需要，这本是一条无可辩驳的原则。但是，在实际操作中，规划者总是不可避免地偏重于某些特定年龄群体。例如，在第二次世界大战后大建住房的时期，社区发展和规划总是以儿童或家庭为中心。有关学校、

娱乐设施，甚至街区规划方面涌现出的大量改进和提升都是基于对儿童和年轻家庭的特殊关照……

人口年龄结构的明显变化对社区服务、城市形态和经济活动所带来的重大影响已经开始被人们所认识。对于社区规划者来说，上述变化迟早会带来理论上的重新整合——过时的理论要被摒弃，肤浅的理论亟待深化，新的理论有待提出。¹

考夫曼尤其指出了那些“迟早”要被重新考虑的特殊问题：

传统上，在一份完整详尽的规划书中，规划者常把老年人简化成为几句话；他们会提到老年人口数量及比例，但是通常不会在接下来的标书和规划中具体反映这个问题。而现如今，

1 J. L. Kaufman, "Planning and an Aging Population", *Information Report No. 148* (Chicago, IL: American Society of Planning Officials, July 1961).

老年问题毫无疑问地开始受到更多的重视和评估。

很多问题，既有简单的，也有复杂的，是规划者能够解答的。什么样的社区是更适合老年人居住的？我们应当鼓励老年人集中居住，还是分散居住呢？考虑到老年人不同的背景和特征，什么样的住房和社区服务设施是他们需要的呢？老年人的住房选在哪里建造最合适？城市改造要在多大程度上考虑老年人的利益呢？城市分区和区域规划要根据老年人住房需求进行调整吗？地方政策应当鼓励建设老年公寓，还是要提高老年人的经济能力让他们在开放的房地产市场中参与竞争呢？不断增长的老龄人口会对地方经济和交通系统带来哪些影响呢？²

距离考夫曼提出上述问题已有半个世纪了，在整体发展规划中，老年人仍旧没有得到太多重视。在为老年人进行环境规划时，重点依然集中在如何设计专门化的、分年龄的退休社区和照料机构。然而，在接下来的 50 年，甚至更长的时间里，现有的措施显然无法充分满足老年人的需求。是要继续忽视人口老龄化这个问题，还是打算承受现有的规划理念可能造成的巨大开销？考夫曼提出的问题必须被再次提及。

为解答这些问题，本书的第一部分回顾了一些重要资料。无障碍法（accessibility laws）在 1961 年的时候还未制订，但是今天，这类为保障无障碍通行的法规已经完备。如果我们有策略地进行重新调整，总体建筑环境将能够得到明显改善。相比之下，医疗保健体系自 1961 年以来迅猛发展，但是这方面的进步却与我们每日生活的社区关系不大。健康和保健产业在 1961 年之后蓬勃发展，并且衍生出各种小众服务，包括许多为老年人提供的有价值的服务。无障碍法、医疗保健体系、健康和保健产业为我们重新思考考夫曼的问题提供了新的契机。本书的第一部分就如何回应这些机遇提供了框架和思路。

2 J. L. Kaufman, "Planning and an Aging Population", *Information Report No. 148* (Chicago, IL: American Society of Planning Officials, July 1961).

第一章 长寿对城市设计的挑战

苏珊·布莱希特、凯瑟琳·劳勒和格伦·蒂普顿

挑战

长寿是 20 世纪赐予人类的伟大礼物。学会如何接受这个礼物则是 21 世纪要面对的巨大挑战。

1900 年出生的美国人原本不可能开汽车、坐飞机、看电影、玩填字游戏、用洗衣机，或者打电话。但是在他们 30 岁的时候，所有这些他们都能亲身经历了。在接下来的 40 年里，他们见证了州际公路系统的建造，经历了大规模城郊扩建，甚至见识到人类第一次在月球上行走、驾驶。就连之前闻所未闻的跨国旅行，在 20 世纪末也已经成为许多人的寻常经历。

20 世纪惊人的发明创造和技术革新不仅改变了个人和家庭的生活，还重新界定了我们如何在社区里和城市里生活，如何在日益国际化的经济和文化中争取自己的地位。想想那些在 1900 年以前出生的美国人，他们的生活大概与早他们两三个世纪的先辈极其相似——在家里烧火取暖，饮食上自给自足，交通主要靠步行或骑马，联系靠信件。20 世纪的科技进步不单是数量上的，更令人惊叹的是，这些技术革新产生的速度令人难以置信。相比之下，长寿，这个最重大的进步之一，却被人们忽视了。

与前几代人一样，1900 年出生的大多数美国人会跟父母，甚至整个大家族，生活在同一条街上。但是，他们的子女和孙子女却很可能生活在几百英里之外。20 世纪促进了家庭的扩散，社区也可能占据更大的地理范围。随着家庭的不断分散，公共交通 (public transit) 逐渐消失，州际公路促进了城郊的继续扩张。住宅设计开始变得相对统一，日常生活仅靠步行已经无法满足，可选择交通方式越来越少，家庭和社区为了适应这种新环境而不断做出改变。居住模式和社会网络的不断分散给城市设计带来挑战：地方 (place) 成为空间和文化现象。

20 世纪的发展进步使得我们能够住得更分散，享用更大的房子和花园，有条件开车去上班、购物和娱乐，但是这种进步却与我们史无前例不断延长的寿命不相匹配。最早发展起来的城郊社区正在经历的人口老龄化，已经让我们清楚地认识到这一点。曾几何时，许多家庭为躲避市区污染和社区拥挤而选择搬到郊区。而今，当这些老年居民无力打理自己的房子和花园，也没法自己开车时，那些曾被视为健康避难所的城郊社区，突然间再也不能满足他们的需求了。没有了人行道、小路和基础设施，想要在城郊社区里保持健康或控制慢性疾病变得非常困难。很显然，郊区的建设是与人类寿命的延长同时发生的，但是，当设计者、规划者、建筑师、金融家斥资数十亿美元努力发展城郊时，他们却没有考虑到，生活在这里的居民是会逐渐变老的，并且会比以往任何一代人都活得更长。

长寿这个礼物或许能够触动今日的美国人，让我们意识到传统社区的美好之处并且心向往之。当我们渐渐老去时，通常会对近距离的事物和社会关系产生更强的依赖性。“城市化” (urbanism) 所表达的亲密关系主要体现在两个层面上：简洁紧凑的建筑环境 (物理层面上)，以及由此种环境所形成

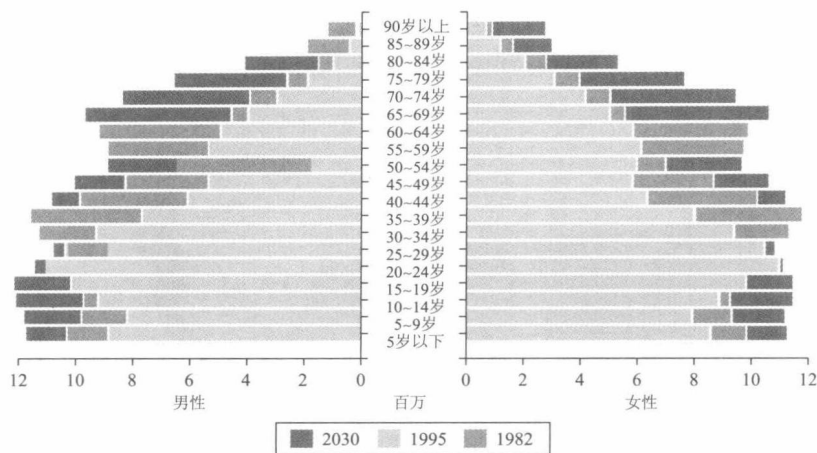


图 1.1 持续增长的美老年人口。数据来源于“老龄化与癌症研究报告”；美国国家健康研究所和老龄化研究所，2001年6月¹

来源：US Census Bureau, Population Projects of the United States by Age, Race, and Hispanic Origin, 1993-2050, P25-1104, 1993

的集体身份（社会层面上）。城市设计能否在物理的和社会的双重结构上体现出亲密感（closeness）就显得尤为重要。可以想象一下，除非人类刻意地发起一场运动来缩短寿命或中断科技和医疗发展，人类的寿命必将在社会的进步中不断延长下去。如此一来，社区被迫回归传统，反思曾经是如何共同生活在城市环境里的。只有这样，我们才算真正做好了迎接长寿的准备。

人口结构大变革

我们正在面临一场前所未有的人口变革——老年人口将和青年人口数量不相上下。传统的人口金字塔状图即将变成一个人口矩形图（图 1.1）。自从人类在地球上繁衍生息以来，这种情况从未出现过。社区总是围绕着年轻人口来组织安排，其中，0~5岁的人口总是占最高比例。后来，越来越多的儿童熬过了童年的各种疾病，步入成年，人口的可预期寿命也相应地延长。即便在这种情况下，年轻人口和老年人口的比例依旧与以往类似。只有当老年人口增长速度超过年轻人口的增长速度后，人口结构才彻底发生转变。随着人口出生率的下降和寿命的延长，这种趋势持续到 21 世纪。既然大多数人已经意识到这场人口结构大变革，就让我们一起来回顾几项统计数据（图 1.2）。

- 到 2030 年，美国 65 岁以上老年人口将达到大约 7100 万，也就是说，每 5 个美国人中就有 1 个老年人。²

- 美国老年人口的增长主要受两大因素推动：第一，婴儿潮一代（baby boomer generation）正在老去；第二，人口可预期寿命的延长。结果，老年人口和高龄老年人口（85 岁以上）都比以往大量增加。

1 National Institute of Health and National Institute of Aging (NIH/NIA), *Aging and Cancer Research: Workshop Report* (June 2001).

2 Centers for Disease Control, *The State of Aging and Health in America* (2007).

• 到 2030 年，在大约 7100 万老年人口中，有 500 万将是 85 岁以上的高龄老人，百岁以上老人还非常少。但是，再过 10 年，到 2040 年，85 到 99 岁之间的老年人口预期将达到 1200 万，百岁以上老人将超过百万（图 1.3）。³

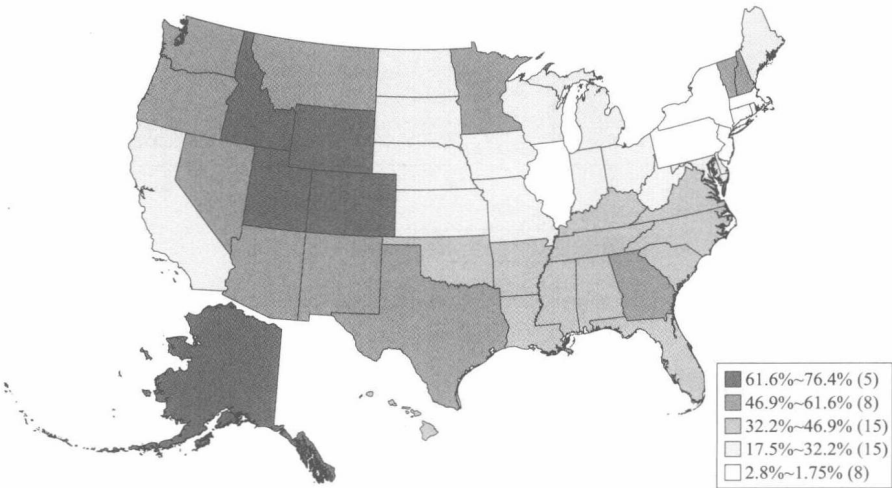


图 1.2 老年人口增长比例，2000—2015 年

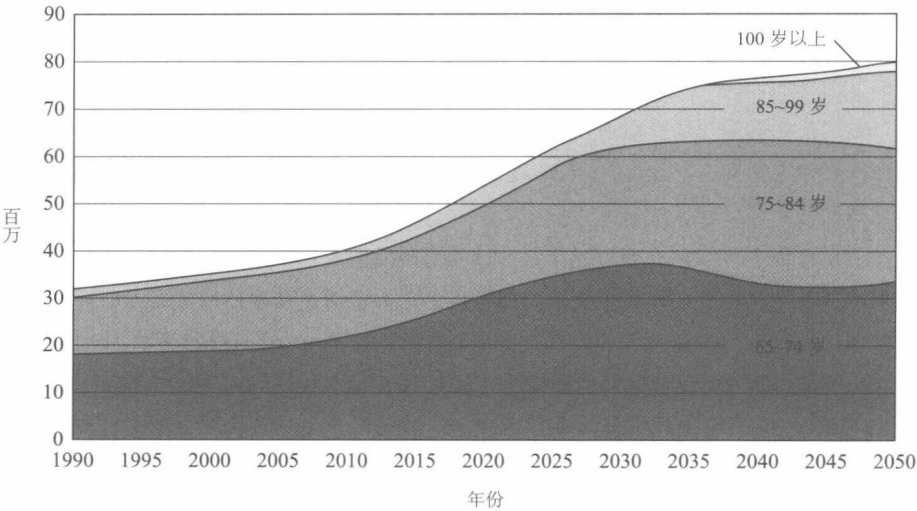


图 1.3 美国 65 岁及以上人口：1990—2050 年。数据来源于“老龄化与癌症研究报告”；美国国家健康研究所和老龄化研究所，2001 年 6 月⁴

来源：US Census Bureau, Population Projects of the United States by Age, Race, and Hispanic Origin, 1993-2050, P25-1104, 1993

³ www.census.gov.

⁴ NIH/NIA, *Aging and Cancer Research: Workshop Report* (June 2001).