

Enhancing the Quality of Elderly Care Centers to Improve Their Disabilities

Hashemi Fesharaki AS¹, *Tabaeian SM²

Author Address

1. MA in Architecture, Islamic Azad University, Isfahan (Khorasgan) Branch, Isfahan, Iran;

2. PhD in Architecture, Assistant Professor, Harand Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran.

* Corresponding author's email: sm.tabaeian@khuif.ac.ir

Received: 2019 April 27; Accepted: 2019 July 3

Abstract

Background & Objectives: A critical group in the society that requires support is the elderly. By the population growth in this group, careful preparation and planning should be considered in various aspects. One of these measures is paying attention to the architecture of buildings. The presence of the elderly at home and in society requires an initial response to their needs. In architecture, not only should the principles and standards for this group be explained, established, and observed, but also the spatial pattern specific to this population should be defined. Therefore, the present study aimed to investigate measures to promote the quality of the elderly care centers to improve their disabilities.

Methods: The present qualitative study was performed by library studies and reviewing review articles in Persian and English, published from 1987 to the end of 2018. For this purpose, by searching the databases of MagIran, Science Direct, Irandoc, Iranmedex, Scopus, Design and Health, SID, ISI, using the following keywords: "elderly, nursing homes, improving the quality of the elderly environment, and improving the disability of the elderly" all articles and relevant materials were extracted. First, the factors that can increase the elderly's quality of life were examined. Then, these factors were introduced in the form of activities and service programs to increase the elderly's quality of life in their care centers to eventually improve their disabilities.

Results: The current research findings indicated that for increasing the elderly's quality of life, in the environment of their residential care centers, 3 main effective factors could be addressed, as follows: the functional component: it could be considered as sub-components, such as facilities for all elderly, elderly's dynamics, personalization, care, and control. The aesthetic component: it includes avoiding isolation, mobility, and activity, the possibility of movement, usefulness, and design, concerning physical limitations and thermal sensitivity. The environmental component: it consists of clarity, joy, vitality, comfort, and morale, i.e., could be agreed upon. All these components are essential in the framework of architectural policies and strategies; a physical environment is developed to improve the elderly's disabilities. These strategies include designing collective spaces for the elderly to improve the sense of participation; space design to create conditions of belonging; designing booths for presenting and selling the handicrafts of the elderly to motivate them and increase their life expectancy; designing facilities for all elderly with any extent of ability; designing motion paths for mobility and activity; designing sports spaces to increase their health; designing the physical conditions of the elderly to promote security, and so on.

Conclusion: With the increase in the population of the elderly, their quality of life should also be considered. Therefore, paying attention to principles and standards for this population's residence areas and architectural design strategies should be addressed.

Keywords: Elderly, Centers for the elderly, Improving, Environment quality, Disability.

بررسی نحوه ارتقای کیفیت محیط مراکز نگهداری سالمندان برای بهبود ناتوانی آنها

آتنا سادات هاشمی فشارکی^۱، *سیده مرضیه طبائیان^۲

توضیحات نویسنده

۱. کارشناس ارشد معماری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران؛

۲. دکترای معماری، استادیار، دانشگاه آزاد اسلامی واحد همدان، اصفهان، ایران.

* رایانامه نویسنده مسئول: sm.tabaeian@khuif.ac.ir

تاریخ دریافت: ۷ اردیبهشت ۱۳۹۸؛ تاریخ پذیرش: ۱۲ تیر ۱۳۹۸

چکیده

زمینه و هدف: برای مواجهه با رشد جمعیت در سالمندان لازم است آمادگی و برنامه‌ریزی دقیقی در جوانب مختلف همچون معماری مراکز نگهداری از آنها صورت گیرد؛ بنابراین، هدف از پژوهش حاضر بررسی نحوه ارتقای کیفیت محیط مراکز نگهداری از سالمندان برای بهبود ناتوانی آنها بود.

روش بررسی: روش پژوهش حاضر از نوع کیفی است که با استفاده از مطالعات کتابخانه‌ای و بررسی مقالات نقد و نظر در فارسی و انگلیسی زبان منتشر شده از سال ۱۹۸۷ تا پایان سال ۲۰۱۸ انجام شد. به این منظور با جست‌وجو در بانک‌های اطلاعاتی ISI و SID و با استفاده از واژگان کلیدی شامل سالمندان، مراکز نگهداری سالمندان، ارتقای کیفیت محیط سالمندان و بهبود ناتوانی سالمندان در تمامی مقالات، مطالب مرتبط استخراج شدند. ابتدا عواملی که می‌توانستند کیفیت زندگی سالمندان را افزایش دهند، بررسی شدند. سپس این عوامل در قالب فعالیت‌ها و برنامه‌های خدماتی برای افزایش کیفیت زندگی سالمندان در مراکز نگهداری آنها برای بهبود ناتوانی سالمندان معرفی شدند.

یافته‌ها: به‌منظور افزایش کیفیت محیط مراکز نگهداری سالمندان، سه مؤلفه اصلی مؤثر را می‌توان بیان کرد: الف. مؤلفه عملکردی که شامل مؤلفه‌های فرعی از جمله امکانات برای همه سالمندان، اکرام سالمند، پویایی، شخصی‌سازی، مراقبت و کنترل سالمندان است؛ ب. مؤلفه زیباشناختی که شامل مؤلفه‌های فرعی دوری از انزوا، تحرک و فعالیت، امکان حرکت، مفیدبودن، طراحی با توجه به محدودیت جسمی و حساسیت حرارتی است؛ ج. مؤلفه زیست‌محیطی که شامل مؤلفه‌های فرعی وضوح، شادابی و نشاط، آسایش و تقویت روحیه است. این سه مؤلفه در قالب سیاست‌ها و راهبردهای طراحی معماری محیط کالبدی برای بهبود ناتوانی سالمندان دسته‌بندی و به‌کار گرفته شده است.

نتیجه‌گیری: با افزایش جمعیت سالمندان، کیفیت زندگی آنها نیز باید مدنظر قرار گیرد؛ بنابراین نه تنها توجه به اصول و استانداردهایی برای این قشر لازم است، بلکه باید به راهبردهای طراحی معماری محیط کالبدی سالمندان نیز توجه شود.

کلیدواژه: سالمندان، مراکز نگهداری سالمندان، ارتقای کیفیت محیط، بهبود ناتوانی سالمندان.

دوران پیری نیز قسمتی از زندگی است؛ همچون کودکی و جوانی، با ویژگی‌های منحصر به خودش؛ اما اکثر سالمندان به دلیل ناتوانی‌های خود و وابسته‌شدنشان به سایر افراد و به‌دنبال آن نارضایتی و بی‌توجهی دیگران به حضور آن‌ها به این دوران به‌عنوان زمان پیش از مرگ نگاه می‌کنند و اکثراً در انتظار آن هستند که هر لحظه مرگشان فرا برسد؛ در نتیجه به ناامیدی و افسردگی مبتلا می‌شوند. نکته درخور توجه این است که پس از این روند فکری بیماری‌ها و ناتوانی‌های جسمی نیز بیشتر گریبانگیر این افراد می‌شود (۱). همچنین از آنجا که مراکز سالمندان کنونی غالباً در اماکنی بنا شده که برای این کار ساخته نشده‌اند و اغلب آن‌ها شرایط رفاهی و ایمنی لازم برای زیستن سالمند را ندارند، تحقیقاتی مبنی بر ارائه ضوابطی کامل و مناسب برای طراحی مجموعه‌های استفاده‌شده برای سالمندان لازم و ضروری است (۲)؛ بنابراین شناخت ویژگی‌های جسمانی و روانی و رفتاری سالمندان به‌لحاظ جبران ناتوانی‌های جسمی حرکتی و ادراک حسی از یک سو و تأمین علایق و تمایلاتشان و اطمینان‌بخشیدن به سالمندان در زمینه امنیت و محافظت فضاهای طراحی‌شده از سوی دیگر می‌تواند تأثیر مستقیمی در میزان استفاده و رضایت این افراد از طراحی فضاها داشته باشد (۳)؛ لیکن به‌دنبال افزایش جمعیت مسن در اروپا و سایر نقاط جهان، در ایران نیز مسئله سالخورده‌گان به‌تازگی به دغدغه‌ای مهم تبدیل شده است. در جامعه ایران سن ۶۵ تا ۷۰ سالگی را آغاز پیری تعیین کرده‌اند (۲).

پیش‌بینی‌ها حاکی از این است که تا سال ۲۰۲۰ میلادی تعداد سالمندان جهان به یک میلیارد نفر برسد. به‌طور متوسط ۱۶ درصد جمعیت کشورهای صنعتی را سالمندان تشکیل می‌دهند و پیش‌بینی می‌کنند تا چند دهه آینده این میزان تا ۳۰ درصد افزایش یابد. طبق

گزارش مرکز آمار ایران در سرشماری سال ۱۳۸۵، تعداد سالمندان بیشتر از ۶۰ سال در ایران ۵/۱ میلیون نفر بود که این میزان در حدود ۷/۳ درصد جمعیت کشور را تشکیل می‌دهد. اگر این سیر ادامه پیدا کند، از این پس در ایران شاهد جمعیتی خواهیم بود که از آن به‌عنوان جمعیت سالمند یاد می‌شود (۴). دوران سالمندی را از سه نظر می‌توان بررسی کرد: فیزیولوژیک (زیست‌شناختی)؛ پسیکولوژیک (روان‌شناختی)؛ سو سیولوژیک (جامعه‌شناختی). زیست‌شناسان و روان‌شناسان با وجود اختلاف نظر در تقسیم دوران رشد و تکامل، تقریباً همگی در این سه نکته مهم اتفاق نظر دارند:

۱. خصایص مراحل رشد و نمو در تمام دوران زندگی کاملاً به یکدیگر بستگی دارند و تفکیک قطعی و دقیق آن‌ها از همدیگر غیرممکن است؛

۲. کیفیت هر مرحله رشدی از کیفیت در مرحله قبل و بعدش متأثر می‌شود؛

۳. همه این خصایص در تمام مراحل زندگی از دو عامل کلی وراثت و محیط متأثر می‌شوند (۵).

نظریه‌های ارائه‌شده درباره سالمندی به‌شرح زیر است.

الف. نظریه‌های زیست‌شناختی

نظریه‌های زیست‌شناختی به سه دسته تقسیم می‌شوند: ۱. نظریه ایمنی؛ ۲. نظریه پیرشدن سلولی؛ ۳. نظریه رادیکال آزاد (۶)

ب. نظریه‌های روان‌شناختی (پسیکولوژیک)

نظرات روان‌شناختی در جست‌وجوی آن هستند تا روند پیری را توصیف کنند و رفتارهایی را که در این دوره مشخص شده است، توجیه کنند. در جدول ۱، نظریه‌های روان‌شناختی سالمندی (۱) ارائه شده است.

جدول ۱. نظریه‌های سالمندی

نظریه	نظریه‌پرداز	تعریف
روان‌شناختی	اریکسون ^۱ (۱۹۷۵)	مقبولیت تجربیات زندگی منجر به احساس کمال می‌شود و احساس داشتن زندگی بیهوده سبب ناامیدی می‌شود.
روان‌شناختی	پگ ^۲ (۱۹۶۸)	دستیابی به آمادگی جسمانی، فراغت، آسودگی نفس و ارتقای نفسانی، منجر به داشتن دوران سالمندی موفقیت‌آمیزی می‌شود.
روان‌شناختی	پگ (۱۹۶۸)	پیرانی که با دید منفی به آینده و محیط و خویشتن می‌نگرند احساسات آن‌ها نیز خدشه‌دار می‌شود.
روان‌شناختی	زیگموند ^۳ (۱۹۳۰)	زندگی بزرگسالی وقتی ارزشمند خواهد شد که متضمن محبت یا عشق و کار باشد.

دوره‌ای سراسر بطالت می‌دانند و هیچ مفهومی برایشان ندارد، ممکن است امید خود را از دست بدهند و سفر حیات خود را با احساس پوچی به پایان رسانند؛ همچنین دیگران را تحقیر کنند و در نهایت ناامید شوند (۷).

ج. نظریه‌های جامعه‌شناختی (سو سیولوژیک). در جدول ۲ این نظریه‌ها (۵، ۸) ارائه شده است.

اریکسون دریافته است دوره انتهای زندگی زمانی است که افراد در آن موفقیت‌ها و شکست‌های خود را ارزیابی می‌کنند و به‌دنبال مفهومی برای زندگی خود هستند. وی بر بهره‌گیری از کمالات به‌جای نومیدی تأکید کرده است و اعتقاد دارد اگر پیران بتوانند مفهومی برای زندگی خود بیابند و بپذیرند که دوران آن‌ها گذشته است، می‌توانند با احساس کمال به پشت سر و به زندگی خود نگاه کنند. پیرانی که زندگی خود را

1. Erikson

2. Peg

3. Sigmund

نیازهای خاص سالمندان و همچنین به‌انزو انکسیدن این قشر تعریف جدیدی از مسئله بیان می‌شود و آن ایجاد مرکز نگهداری است که با هدف‌گذاری اوقات کوتاه‌مدت و تفریحی با تازه‌کردن روحیه سالمندان، حس امید به زندگی آن‌ها را برای حضور در جامعه افزایش می‌دهد و این افراد را سرزنده و شاداب می‌کند.

فیلی و ترابی به شاخص‌ها و فعالیت‌هایی برای افزایش کیفیت زندگی سالمندان پرداختند که شامل مشارکت اجتماعی سالمند (پیاپی روی در فضای باز، گپ‌زدن)، فعالیت‌های ورزشی، فعالیت‌های اوقات فراغت (تئاتر، بازی‌های دسته‌جمعی) و خاطره‌گویی (خاطره‌گویی سالمندان برای یکدیگر و برای نسل‌های جوان) است (۹)؛ بنابراین باتوجه به

جدول ۲. نظریه‌های سالمندی

نظریه	نظریه‌پرداز	تعریف
اجتماعی- فرهنگی (عدم تعهد)	کامینگز و هنری ^۱ (۱۹۶۱)	همچنان‌که جامعه فرد را از خود جدا می‌سازد، فرد پیر به میل خود خویشتن را کمتر با جامعه درگیر می‌کند (۵).
فعالیت	هرست ^۲ (۱۹۸۰)	افرادی که فعال باقی می‌مانند با احساس رضایت پیر می‌شوند. داشتن نقش‌های با ارزش (به‌ویژه نقش کار در مردان) و سطح فعالیت‌های اجتماعی برابر با دوران میانسالی مدنظر است (۵).
استمرار	نوگارت ^۳ (۱۹۸۸)	افراد همچنان‌که پیر می‌شوند، سطح ثابتی از فعالیت را حفظ می‌کنند (۵).
تعاملی	اسپنس ^۴ (۱۹۷۷)	افراد باتوجه به خصوصیات خود و شرایط محیط، از مسئولیت و نقشی به مسئولیت و نقش دیگری می‌روند (۵).
نقش	-	افراد در طول زندگی نقش‌هایی را بر عهده می‌گیرند که اغلب این نقش‌ها متوالی و برخی نیز شبیه یکدیگرند (۸).
سالمندی موفق	بیلتز ^۵ (۱۹۹۰)	این دیدگاه بر کنش شناختی و ادراک کنترل و رضایت‌مندی از زندگی سالمندان متمرکز است. بقا و تندرستی و رضایت‌مندی از زندگی درواقع توانایی رفتاری، بهزیستی روان، کیفیت ادراک از زندگی و محیط عینی از معیارهای زندگی خوب سالمندی است. همچنین سالمندی موفق را توانایی می‌داند که شامل سه رفتار یا سه ویژگی کلیدی است: ۱. احتمال کم برای وجود بیماری و بیماری‌های متعصبه ناتوانی؛ ۲. کنش زیاد ذهنی و بدنی؛ ۳. درگیری فعال با زندگی. آن‌ها تأکید می‌ورزند که تعریفشان به‌طور درخور توجهی از وجود بیماری و ناتوانی و پرهیز از پیری متفاوت است (۵).

Iranmedex, Irandoc, Science Direct, Magiran, Scopus, Design and Health, ISI و SID و با استفاده از واژگان کلیدی فارسی شامل سالمندان، مراکز نگهداری سالمندان، ارتقای کیفیت محیط سالمندان و بهبود ناتوانی سالمندان و واژگان کلیدی انگلیسی شامل Improving, the disability of the elderly, elderly, Improving the quality of the elderly environment Nursing homes در تمامی مقالات، مطالب مرتبط استخراج شدند. سپس مقالات دارای کیفیت مطلوب و معیارهای ورود به مطالعه، در پژوهش استفاده شد. در نمودار ۱، نتایج تحقیق با عنوان مؤلفه‌ها و راهبردهایی برای طراحی محیط معماری کالبدی مراکز نگهداری سالمندان برای بهبود ناتوانی آن‌ها بیان شده است.

پس باید بر اهمیت و ارزش سالمندان تأکید شود و با آگاهی و برنامه‌ریزی سنجیده و دقیق، محیط معماری کالبدی مناسب با وضعیت سالمندان، برای شکوفایی و بروز توان‌مندی‌های این قشر در نظر گرفته شود؛ همچنین شرایطی فراهم شود که سالمندان همواره سرزنده و مفید باشند و زندگی آن‌ها رو به بهبودی رود. هدف از این مطالعه بررسی نحوه ارتقای کیفیت محیط مراکز نگهداری سالمندان برای بهبود ناتوانی آن‌ها بود.

۲ روش بررسی

روش تحقیق و بررسی موضوع در پژوهش حاضر از شاخه تحقیقات کیفی بود. این پژوهش با استفاده از مطالعات کتابخانه‌ای و بررسی مقالات نقد و نظر در فارسی و انگلیسی‌زبان منتشرشده از سال ۱۹۸۷ تا پایان سال ۲۰۱۸ انجام شد. به این منظور با جست‌وجو در بانک‌های اطلاعاتی

1. Cummings & Henry
2. Herest
3. Neugarten
4. Spence
5. Byltz

جستجو در منابع اطلاعاتی شامل کتابخانه ها و مقالات و با استفاده از واژگان کلیدی: سالمندان، مراکز نگهداری سالمند، ارتقای کیفیت محیط سالمندان و بهبود ناتوانی



شناسایی، بررسی و تعیین مراجع مطالعاتی مفید با پژوهش حاضر از میان منابع موجود و استخراج اطلاعات مرتبط با موضوع



تعبیر و تفسیر اطلاعات تهیه شده



دسته بندی اطلاعات مفید به سه مؤلفه اصلی شامل: عملکردی، زیباشناختی و زیست محیطی که در قالب سیاست ها و راهبردهای طراحی معماری برای بهبود ناتوانی سالمندان بیان گردیده

نمودار ۱. روش بررسی (مأخذ: نگارندگان)

فعالیت های جوانان تفاوت دارد. این گونه فعالیت ها، تنها در راه هایی که سالمند تمایل انجام آن ها را دارد یا قادر به انجام است، تفاوت می کند (۱۰).

باتوجه به مطالعات صورت گرفته، معیارها و شاخص های طراحی مراکز نگهداری برای سالمندان در سه مؤلفه کلی بررسی شدنی است که عبارت است از: مؤلفه های زیباشناختی؛ عملکردی؛ زیست محیطی (۱۱). این مؤلفه ها به صورت جدول ۳ تدوین شده است (۱۱).

طراحی مناسب می تواند به سالمندان کمک کند اختلالات فیزیکی و ذهنی را از بین ببرند؛ همچنین ناتوانی در انجام کارهای ساده روزانه و حس ناکامی را در فرد به حداقل برساند. هدف این پژوهش به حداقل رساندن اثرات مستقیم اختلالات و به حداکثر رساندن ایمنی و راحتی برای بهبود ناتوانی در محیط مراکز نگهداری سالمندان بود. علاوه بر مطالب ذکر شده در این قسمت به بیان راهبردی های طراحی در محیط مراکز نگهداری سالمندان برای بهبود ناتوانی پرداخته می شود. در جدول ۴ راهبردی های طراحی معماری افزایش کیفیت محیط مراکز سالمندان برای بهبود ناتوانی آن ها (۱۱) ارائه شده است.

۳ یافته ها

در برنامه ریزی، ملاحظات ویژه سالمندان و عوامل تأثیرگذار بر سالمندی باید مدنظر قرار گیرد. خلاصه ای از این عوامل در ذیل فهرست بندی شده است.

الف. افراد سالمند، تحرک کمتری از گروه های سنی جوان تر دارند؛ ب. سالمندان، خواستار برخورداری از احساس خودگردانی هستند و نیاز به محیطی دارند که پهنای زمانی زندگی مستقل آنان را گسترش دهند و قوام بخشند؛

ج. برخلاف تصور متعارف، سالمندان برای اداره فعالیت های خود، به همان اندازه یا بیشتر از آنچه فردی جوان برای انجام فعالیت های مشابه نیاز دارد، سطح زندگی طلب می کنند. با احتساب محدودیت های ممکن جسمی، مناسب سازی و طراحی ویژه ای برای فضاهای متناسب با وضعیت سالمندان لازم است؛

د. تعریف کردن الگوهای فعالیتی افراد سالمند نباید براساس این فرض شکل گیرد که فعالیت های پایه حیاتی سالمندان از نظر نوع با

جدول ۳. مؤلفه های ارتقای کیفیت محیط مراکز سالمندان

مؤلفه های اصلی	راهبردها	سیاست ها
مؤلفه های عملکردی	امنیت	- پرهیز از استقرار کاربری ها در بدنه نقاط خاموش و غیرفعال
		- پرهیز از گوشه های تاریک و مخفی
		- جلوگیری از ورود خودرو و موتورسیکلت
		- امنیت کودکان و گروه های سنی مختلف
تنوع عملکردی	تنوع عملکردی	- پراکنده کردن کاربری های متنوع و ایجاد تنوع در کاربری ها به صورت جاذب گروه های مختلف اجتماعی
		- استقرار کاربری های اوقات فراغت
		- ایجاد فضاهایی برای مکث و نشستن و تماشا

مؤلفه‌های تجربی زیباشناختی	راحتی و آسایش عملکردی	- پیش‌بینی کاربری‌های خدماتی برای آسایش مراجعه‌کنندگان مانند پارکینگ و سرویس بهداشتی و... - تفکیک مناسب کاربری‌ها
	تنوع کالبدی	- توجه به جزئیات متنوع و ادراک‌شدنی برای ناظر در نماها - استفاده از مصالح متنوع در عین وحدت - به‌کارگیری فرم‌های متنوع با ریتم‌های متفاوت در جداره‌ها
مؤلفه‌های زیست‌محیطی	نفوذپذیری کالبدی و بصری	- ایجاد امکان رابطه متقابل بصری بین مسیر و بدنه - قابلیت دیدن از بدنه‌ها به فضای پیاده - تداوم کاربری‌های بدنه به داخل مسیر پیاده‌راه اطراف - موقعیت صحیح ورودی و خروجی - پرهیز از باغچه‌ها و آب‌نماهای بزرگ در کف
	رنگ تعلق	- حفظ و تقویت شاخص‌های کالبدی یادآور خاطرات جمعی - پیش‌بینی عرصه‌هایی برای مراسم و فعالیت‌های ویژه
	غناي حسی	- ایجاد سکانس‌های دید متنوع در مسیر - پرهیز از به‌کارگیری مبلمان صلب و جاگیر و جابه‌جانشدنی
	انعطاف‌پذیری	- پرهیز از اختلاف سطح و شکستن و خرد کردن کف
	آسایش اقلیمی	- درجه حرارت، رطوبت و کنترل تابش - نبودن آلودگی محیطی
	ارتباط با طبیعت	- استفاده از روشنایی طبیعی - پوشش گیاهی و فضای سبز در مجموعه - تهویه طبیعی

جدول ۴. راهبردهای طراحی معماری افزایش کیفیت محیط مراکز سالمندان برای بهبود ناتوانی

مؤلفه‌های اصلی	مؤلفه فرعی	توضیحات	راهبرد طراحی
مؤلفه عملکردی	امکانات برای همه سالمندان	—	- در نظر گرفتن واحدهای اقامتی برای زوج‌های سالمند که به اختیار خود یا بنا به موقعیت به این مجموعه سپرده می‌شوند. - امکانات مجموعه برای تمای سالمندان با هر میزانی از توانایی طراحی شود.
	اکرام سالمند	اولویت در طراحی همه قسمت‌ها با سالمندان باشد.	- کف‌سازی‌ها، طراحی معابر، ورودی‌ها، دستگیره‌ها و... این اتفاق به‌نوعی اکرام و بزرگداشت سالمند را می‌رساند.
مؤلفه زیباشناختی	پویایی	به‌منظور بهبود وضعیت جسمی و روانی سالمند براساس تحقیقات صورت‌گرفته طراحی فضاهای پویا توصیه می‌شود که باعث سرزندگی و نشاط در سالمند می‌شود و به ارتقای توانایی‌ها در او کمک می‌کند.	- طراحی فضاهای کارگاهی (کارگاه موسیقی، کار با چوب، سفال، سرامیک و...) و طراحی فضاهای ورزشی و طراحی استخر آب‌درمانی، صورت گیرد.
	شخصی‌سازی	واحدهای اقامتی به‌گونه‌ای باشند که افراد بتوانند به فضا فردیت دهند.	- هر واحد اقامتی دو یا سه نفره طراحی شود که دکور فضاها با وسایل شخصی سالمندان شکل گیرد.
	مراقبت و کنترل سالمندان	به‌شکل نامحسوس توسط دوربین‌هایی که در تمامی فضاها به غیر از واحدهای اقامت شخصی قرار می‌گیرد، انجام شود.	طراحی اتاق کنترل در مجموعه لحاظ شود.
	دوری از انزوا	سالمندان به تعاملات اجتماعی و حضور در جمع، به‌خصوص جمع همسالان خود علاقه نشان می‌دهند.	با طراحی فضاهای جمعی در ساختمان و محوطه این امکان فراهم شود.
مؤلفه زیباشناختی	تحرك و فعالیت	به هر میزان که تحرك و فعالیت سالمند بیشتر باشد، سلامت خود را زودتر به‌دست می‌آورد.	طراحی پنجره‌ها رو به منظره بیرون، مسیرهای حرکت، غذاخوری‌های جمعی، اتاق‌های نشیمن با رنگ‌هایی جذاب و... همگی فرد را به گردش و حرکت در مجموعه راغب می‌کنند.
	امکان حرکت	به‌منظور دسترسی به فضاها از بیرون و داخل و فراهم‌آوردن امکان حرکت یا تجمع افراد در هوای آزاد در کنار محل	طراحی سرتاسری صورت گیرد.

– با در نظر گرفتن فضاهایی برای گفت‌وگو و ملاقات با دیگر اعضای خانواده و جوان‌ترها امکان انتقال این تجارب برای آنان فراهم می‌شود و حس مفید بودن می‌کنند. – طراحی فضایی برای نشست‌های سالمندان با افراد دیگر به منظور گفتن خاطره و انتقال تجربیاتشان، به پیشگیری از آلزایمر کمک می‌کند. – طراحی غرفه‌هایی برای نمایش و فروش آثار و تولیدات خوراکی و صنایع دستی که توسط سالمندان ساخته شده‌اند، باعث ایجاد انگیزه و افزایش امید به زندگی در آن‌ها می‌شود.	هر فرد با گذراندن فراز و نشیب‌های بسیار و کسب تجارب فراوان به سنین پیری می‌رسد و اگر نتواند از این تجاربش بهره ببرد، احساس بی‌هودگی و هرز رفتن می‌کند.	
– دستگیره درها به گونه‌ای باشد که با انگشتان ورم‌کرده نیز به راحتی استفاده شود. – در این مجموعه در ارتباط با تمامی فضاهای جمعی داخلی و بیرونی توالی به تعداد مناسب قرار گیرد. – از رمپ یا جک معلول در اختلاف ارتفاع‌ها استفاده شود. – دستگیره‌های کمکی در مسیرهای حرکتی به کار رود.	سالمندان بر اساس وضعیت خاص فیزیولوژیک‌شان بیشتر از سایر افراد با مشکلات جسمی روبه‌رو هستند که سبب ترس و نگرانی آن‌ها می‌شود.	مؤلفه زیباشناختی و مؤلفه عملکردی
کف‌سازی و دیوارپوش‌ها در داخل و نیز بیرون بنا به گونه‌ای باشد که حرارت را به سرعت انتقال ندهد. نور به تمام فضاها برسد (با استفاده از حیاط، نورگیر، تراس، پنجره، بازشوها و ...).	حساسیت حرارتی سالمندان بیش از افراد معمولی است. پیچیدگی و فضاها تنگ و تاریک وجود نداشته باشد؛ زیرا باعث ترس و نگرانی در سالمندان می‌شود.	حساسیت حرارتی و وضوح
– طراحی زمین‌ها و باکس‌هایی مخصوص سالمندان که بتوانند در آن‌ها گیاهان و گل‌های مختلف بکارند. مشاهده رویش و رشد گیاه به آن‌ها انگیزه و نشاط دهد.	ارتباط با طبیعت، ارتباط مستقیم با آب، خاک و گیاهان به تقویت روحیه و افزایش شادابی و نشاط سالمند کمک می‌کند.	مؤلفه زیست‌محیطی
– طراحی پنجره‌ها و پنجره‌گاه‌ها و بازشوها با ابعاد مختلف برای تمامی فضاها با توجه به نیاز هر فضا صورت گیرد (علاوه بر این پرده کوچک کرکره‌ای برای تمام پنجره‌ها که امکان تنظیم نور یا جلوگیری از ورود نور را می‌دهد، در نظر گرفته شود).	نور و به خصوص نور طبیعی در صورتی که کنترل شده وارد فضاها شود، در روحیه افراد بسیار مفید است.	آسایش و تقویت روحیه

که بسیاری از خدمات ارائه شده در سطوح مختلف آموزشی، بهداشتی، علمی و فرهنگی، تناسب چندانی با نیازهای خاص این گروه‌ها ندارد؛ در نتیجه تأمین‌کننده خواسته‌های بر حق آنان نخواهد بود (۱۳). در زمینه شاخص‌ها و فعالیت‌های مؤثر در افزایش کیفیت زندگی سالمندان، فیلی و ترابی درباره عوامل مؤثر در افزایش کیفیت زندگی در مراکز روزانه سالمندان اظهار کردند. آن‌ها با توجه به ویژگی‌های جسمی و روحی این قشر چهار شاخص شامل مشارکت اجتماعی، فعالیت‌های ورزشی، فعالیت‌های اوقات فراغت و خاطره‌گویی در قالب فعالیت و کاربری‌های دسته‌بندی شده، از جمله پیاده‌روی در فضای باز، گپ‌زدن، بازی‌های فکری، فعالیت‌های فرهنگی و مذهبی، نمایش تئاتر، فعالیت‌های تفریحی و ورزشی، خاطره‌گویی سالمندان برای یکدیگر و برای نسل‌های جوان و ... را بیان کردند (۹). پژوهش فیلی و ترابی (۹) با نتایج راهبردهای طراحی معماری کالبدی مؤثر در افزایش کیفیت محیط فضای سالمندان در پژوهش حاضر که شامل تنوع نفوذپذیری، کالبد، عملکرد، امنیت و ... در قالب فعالیت‌ها و کاربری‌های دسته‌بندی شده مانند مؤلفه‌های عملکردی و زیباشناختی و زیست‌محیطی است، همسوست.

دهکده سالمندی الگوی دیگری است که برای زندگی سالمندان در

برای سالمندان خانه و محله و قلمروی شخصی، محیط‌های ارجح‌تر برای امکان تطابق است؛ از این رو محیطی که برای سالمندان طراحی و ساخته می‌شود، اهمیت بسیاری در شکل‌دهی به هویت شخصی آن‌ها دارد. طراحی باید به گونه‌ای باشد که امکان داشتن خلوت را برای سالمند فراهم کند و نیز فرصت‌هایی را برای حرکت‌های اجتماعی و ارتباط با دنیای بیرون مهیا کند (۳).

۴ بحث

امروزه مفاهیمی چون عدالت‌محوری، توسعه همه‌جانبه، برابری فرصت‌ها و برخورداری از جامعه سالم، رایج‌ترین مفاهیمی‌اند که روان‌شناسان و جامعه‌شناسان در مبانی علوم اجتماعی و ادبیات رسانه‌ای به گونه‌ای چشمگیر با آن‌ها مواجه هستند. بدون شک زندگی در جامعه‌ای سالم که عاری از تنش‌ها و آسیب‌های اجتماعی است، مستلزم توجه افراد به عموم اقشار مردم و مطالبات اجتماعی آنان است (۱۲). در این میان گروه‌های آسیب‌پذیر همچون معلولان و سالمندان از اولویت خاصی برخوردارند؛ چراکه تحقق خواسته‌ها و حقوق آنان در سطح جامعه منوط به درک وضعیت خاص آن‌ها از لحاظ جسمانی و روانی و اجتماعی است. نیل به این آگاهی ما را به این نتیجه می‌رساند

۵ نتیجه‌گیری

به‌منظور آشنایی با شاخص‌های طراحی محیط معماری کالبدی سالمندان، راهبردهایی به تفصیل بیان شده است که در سه مؤلفه عملکردی و زیست‌محیطی و زیباشناختی، جمع‌بندی می‌شود. راهبردهای طراحی معماری کالبدی به‌منظور افزایش ارتقای کیفیت محیط مراکز نگهداری سالمندان برای بهبود ناتوانی آن‌ها به‌شرح زیر است.

- طراحی فضاهای جمعی برای ارتقای حس مشارکت؛
- طراحی فضایی به‌منظور ایجاد شرایط تعلق خاطر؛
- طراحی غرفه‌هایی برای نمایش و فروش آثار سالمندان برای ایجاد انگیزه و افزایش امید به زندگی؛
- طراحی امکانات مجموعه برای تمامی سالمندان با هر میزانی از توانایی؛
- طراحی مسیرهای حرکت برای تحرک و فعالیت؛
- طراحی فضاهای ورزشی به‌منظور افزایش سلامتی؛
- طراحی باتوجه به وضعیت جسمی سالمندان برای ارتقای امنیت؛
- و ...

۶ تشکر و قدردانی

از تمامی سالمندانی که ما را در انجام این پژوهش یاری کردند، تقدیر و سپاسگزاری می‌کنیم و برای تمامی آن‌ها آرزوی شادکامی و موفقیت روزافزون داریم.

۷ بیانیه‌ها

تراجم منافع:

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد آتناسادات هاشمی فشارکی با عنوان «طراحی مجموعه رفاهی-تفریحی برای سالمندان با رویکرد ارتقاء سرزندگی» در دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان) با کد مصوب ۱۵۰۲۳ و با راهنمایی دکتر سیده مرضیه طباطبائی است. نویسندگان اعلام می‌کنند هیچ‌گونه تضاد منافی ندارند.

منابع مالی:

این پژوهش بدون حمایت مالی نهاد یا سازمانی انجام شده است.

غرب ارائه و اجرا شده است. در این الگو، مسکن‌هایی برای سالمندان طراحی شده است که آن‌ها می‌توانند به‌تنهایی یا همراه با خانواده‌شان در آن زندگی کنند. خدمات اولیه و لازم سالمند نیز در مجاورت و همسایگی مسکن سالمندان فراهم شده است؛ اما باتوجه به ویژگی‌ها و روحیات این اقشار، تعریف الگویی ضروری است تا سالمند را در کنار حفظ زندگی عادی، در ایجاد خانه امیدها و خاطراتش و در رفع نیازهای روحی و جسمی او یاری کند؛ بنابراین باید الگویی در نظر گرفته شود که فضای جدیدی را منطبق بر موقعیت روحی و جسمی سالمند تعریف کند و بتواند جایگزین شیوه‌های قبلی ارتقای روحیه سالمند شود. برای پاسخ‌گویی به این نیاز راه‌حل‌های گوناگونی در جهان غرب پیشنهاد شده است که در ایران استفاده نشده است. به‌جای خانه سالمندان می‌توان اقامتگاه‌های روزانه‌ای ایجاد کرد که این فضا فراغتگاه روزانه سالمندان باشد و نه تنها شامل پاسخ‌گویی به نیازهای این افراد شود، بلکه در ایجاد حس مفیدبودن و افزایش امید به زندگی و ارتقای روحیه سالمند نیز اثرگذار باشد. سالمند در استفاده از این مکان از اختیار کامل برخوردار است. او در این فضا می‌تواند نیازهایی همچون فضاهای مناسب برای ورزش و تفریح، هم‌صحبتی با همسوسالان، حفظ عزت‌نفس، ایجاد موقعیتی برای استقلال در حین گذراندن اوقات فراغت، آموزش هنرها و نیز تکنیک‌های لازم در زندگی را مرتفع کند (۹).

همچنین یافته‌های این پژوهش با مطالعه مرادی و همکاران در رابطه با میزان مشارکت اجتماعی و کیفیت زندگی افراد سالمند (۷) هم‌راستاست؛ چراکه با مفهوم بهره‌گیری از کمالات به‌جای ناامیدی و با حس کمال به زندگی سپری‌شده نگاه‌کردن، همسوست. در پژوهش مرادی و همکاران سعی شده است با بیان راهبردهای طراحی معماری مؤثر، افزایش کیفیت محیط فضای سالمندان به موجب دوری از انزوا (شامل طراحی فضاهای جمعی در ساختمان و محوطه، طراحی زمین‌ها و باکس‌هایی مخصوص سالمندان و...) تکمیل شود (۷).

بنابراین باتوجه به نیازهای خاص سالمندان و همچنین به‌انزوانکشدن این قشر تعریف جدیدی از مسئله بیان شده است و آن ایجاد مرکزی است که با هدف‌گذاری اوقات کوتاه‌مدت و تفریحی با تازه‌کردن روحیه سالمندان حس امید به زندگی آن‌ها را برای حضور در جامعه افزایش می‌دهد و این افراد را سرزنده و شاداب می‌کند.

References

1. Pourjafar MR, Taghvaei AA, Bemanian MR, Sadeghi AR, Ahmadi F. Effective environmental aspects of public spaces formation to achieve successful aging with emphasis on elderly preferences of Shiraz. Iranian Journal of Ageing. 2010;5(1):22-34. [Persian] <http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-291-en.pdf>
2. Rafizadeh N, Nozari Sh, Rowshan Bakhsh. Architectural design guidelines for the elderly's houses. Tehran: Building and Housing Research Center; 2004, pp:110-23. [Persian]
3. Nozari Sh, Razjoyan M, Daienejad F, Rafizade N. Mabani tarahi fazahaye baz mahalehay maskouni motanaseb ba sharayet jesmi va ravani salmandan [The basics of designing open spaces in residential neighborhoods appropriate to the physical and psychological conditions of the elderly]. Tehran: Building and Housing Research Center; 2004, pp:96-102. [Persian]
4. Jadidi A, Farahaninia M, Janmohammadi S, Haghani H. The relationship between spiritual well-being and quality of life among elderly people residing in Kahrizak senior house. Iran Journal of Nursing. 2011;24(72):48-56. [Persian] <http://ijn.iuums.ac.ir/article-1-1025-en.pdf>

5. Shoary Nejad A. Ravanshenasi salmand [Psychology of aging]. Farhang Magazine. 1987;1(1): ۶۸–86. [Persian]
6. Ameri GF, Govari F, Nazari T, Rashidinejad M, Afsharzadeh P. The adult age theories and definitions. Journal of Hayat. 2002;8(1):4–13. [Persian] <https://hayat.tums.ac.ir/article-1-307-en.pdf>
7. Moradi S, Fekrazad H, Mousavi MT, Arshi M. The study of relationship between social participation and quality of life of old people who are member of senior association of Tehran city in 2011. Iranian Journal of Ageing. 2013;7(4):41–6. [Persian] http://salmandj.uswr.ac.ir/browse.php?a_id=655&sid=1&slc_lang=en&ftxt=1
8. Ghaysaran E. Barrasi abad ejtemaie eghtesadi padide salmandi dar Iran [The study of socio-economic dimension of the elderly manifestation in Iran]. Population Magazine. 2009;16(69,70): 1–28. [Persian] <http://populationmag.ir/article-1-300-fa.pdf>
9. Fili S, Torabi Z. Factors affecting the quality of life in elderly's daycare centers. Middle Eastern Journal of Disability Studies. 2017;7:99. [Persian] <https://jdisabilstud.ir/article-1-684-en.pdf>
10. Blane D, Netuveli G, Montgomery SM. Quality of life, health and physiological status and change at older ages. Soc Sci Med. 2008;66(7):1579–87. doi: [10.1016/j.socscimed.2007.12.021](https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2007.12.021)
11. Hashemi Fesharaki AS. Designing an amusement recreation suite for the elderly with an upgrade of vitality [Thesis master in Architecture]. [Isfahan, Iran]: School of Architecture and Urban Planning, Islamic Azad University Khorasgan branch; 2017, pp: 102-8. [Persian]
12. Dabbagh, Olfat M. Design of elderly housing with approach of environmental psychology. Tehran: Tahan Publication; 2017, pp: 127–36. [Persian]
13. Pakzad J. Mabani nazari va farayand tarahi shahri [Theoretical basis and urban design process]. Tehran: Shahidi Publishing House, 2018, pp:62–93. [Persian]