MEJDS. 2017; 7:99.
Published online 2018 Mar. **Commentary**

Factors Affecting the Quality of Life in Elderly's Daycare Centers

*Sarah Fili[1], Zohreh Torabi[2]

Author Address
1. Master of Architecture, Rozbeh University, Zanjan, Iran;
2. Assistant Professor and, Department of Architecture, Zanjan Branch, Islamic Azad University, Zanjan, Iran.
***Corresponding Author Address:** Rozbeh University, Zanjan, Iran.
Email: sarafili92@gmail.com

Received: 2017 April 14; **Accepted:** 2017 April 20

Abstract
Background & Objective: Due to the increase among the elderly, according to the issues of the elderly is one of the most important social policies and without the knowledge of the basic needs among the elderly and cannot be organized on a socio-psychological well-being in order to pay these people. Because of increasing life expectancy, the importance of improving the health and quality of life also increases day by day, given the challenges of the new century "Living with superior quality" is the increasing elderly population quantity. Quality of life should also be considered. So it seems review and increases the use of quality indicators, particularly in the elderly, day centers and cares about these people is essential. This study reviews the available literature on aging and quality of life of the four indicators achieved in increasing the quality of life and tries in this article introduces the features of the four indicators discussed. The indicators include community involvement, sports, leisure activities, reminiscence.
Methods: The most important factors affecting the physical and mental health of older people, social participation taking into consideration the rights of the elderly in maintaining social order and improve their quality of life can also be useful. Leisure activities: Leisure as a cultural phenomenon affecting social, economic, political and social issues are shared by all segments of society. Unfortunately, the elderly and pensioners in this regard have been forgotten.
Results: In many seniors, age, physical fitness is associated with loss of power and energy that all these factors are considered lowering the quality of life seniors can through coherent and effective programs to improve the ability of Prevents a reduction in their physical performance or reduces it to delay its onset or increase. In general, exercise and movement more effective methods in preventing aging disorders are and thereby delays the aging processes. Elderly people who exercise, enjoy greater health and vitality. Reminiscence: The goal of therapy is in the elderly provide support, reduce anxiety and increase socialization. A type of psychotherapy effective and almost no adverse effect on the company's reminiscence is an organized group.
Conclusion: The proposed day-care centers for the elderly as a place capable of maintaining elderly people's quality of life indicators, there are four factors to enhance the quality of life in terms of activities and land right in the center will introduce seniors.
Keywords: Elderly, Daycare Centers, Elderly Needs, Quality.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-02]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1396.7.0.51.9]

Copyright © 2016, MEJDS. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجله مطالعات ناتوانی ۱۳۹۶؛ (۷):۹۹.

انتشار برخط اسفندماه ۱۳۹۶ مقاله نقد و نظر

عوامل مؤثر در افزایش کیفیت زندگی در مراکز روزانهٔ سالمندان

*سارا فیلی[۱]، زهره ترابی[۲]

توضیحات نویسندگان

۱. کارشناسی ارشد معماری دانشگاه روزبه، زنجان، ایران؛

۲. استادیار، گروه معماری، واحد زنجان، دانشگاه آزاد اسلامی، زنجان، ایران.

*آدرس نویسندهٔ مسئول: دانشگاه روزبه، زنجان، ایران.

*رایانامه: sarafili92@gmail.com

تاریخ دریافت: ۲۵ فروردین ۱۳۹۶؛ **تاریخ پذیرش:** ۳۱ فروردین ۱۳۹۶

چکیده

هدف: هدف این پژوهش معرفی شاخص‌ها و فعالیت‌هایی برای افزایش کیفیت زندگی سالمندان در مراکز روزانهٔ نگه‌داری از این افراد است؛ با این شاخص‌ها می‌توان معماری‌ای متناسب با نیازهای سالمندان در مراکز روزانهٔ نگه‌داری از این افراد طراحی کرد.

روش‌بررسی: روش پژوهش حاضر کیفی ـ توصیفی بوده و اطلاعات آن با مطالعات کتابخانه‌ای جمع‌آوری شده است. ابتدا شاخص‌هایی که می‌تواند کیفیت زندگی سالمندان را افزایش دهد، بررسی شده‌اند و سپس این شاخص‌ها در قالب فعالیت‌ها و برنامه‌های خدماتی برای افزایش کیفیت زندگی سالمندان در مراکز روزانهٔ سالمند معرفی شده است.

یافته‌ها: چهار شاخص مؤثر در افزایش کیفیت زندگی سالمند «مشارکت اجتماعی»، «فعالیت‌های ورزشی»، «فعالیت‌های اوقات فراغت» و «خاطره‌گویی» است که در قالب فعالیت‌ها و کاربری‌های دسته‌بندی‌شده می‌تواند در راستای افزایش کیفیت زندگی سالمند در مراکز روزانه به‌کار رود.

نتیجه‌گیری: چالش قرن جدید «زندگی‌کردن با کیفیتی برتر» است؛ یعنی با افزایش جمعیت سالمند، کیفیت زندگی آن‌ها نیز باید موردتوجه قرار گیرد؛ بنابراین به‌نظر می‌رسد بررسی و استفاده از شاخص‌های افزایش کیفیت زندگی سالمندان، به‌ویژه در مراکز روزانه و نگه‌داری از این افراد، امری ضروری است.

کلیدواژه‌ها: سالمندان، مراکز روزانه، نیازهای سالمند، کیفیت زندگی.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-02]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1396.7.0.51.9]

حق انتشار محفوظ است © ۱۳۹۵، مجله مطالعات ناتوانی. این یک مقاله با دسترسی آزاد است که تحت مجوز اختیار ـ غیرتجاری ۴/۰ بین‌المللی (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.fa) منتشر شده است که به شما اجازه می‌دهد که مواد منتشر شده در این مقاله را با شرط ارجاع مناسب به نسخهٔ اصلی، به‌طور غیرتجاری نسخه‌برداری و توزیع کنید.

۱ مقدمه

براساس مستندات سازمان بهداشت جهانی، افراد ۶۰سال و بالاتر سالمند شناخته می شوند (۱)؛ همچنین براساس برآوردهای سازمان ملل متحد، کشورهایی که نسبت جمعیت سالمند آن‌ها، ۷درصد یا بیشتر باشد، جزو کشورهای دارای جمعیت سال‌خورده طبقه‌بندی می‌شوند. کشور ما براساس سرشماری سال ۱۳۸۵، با داشتن ۷/۲۷درصد سالمندِ بالای ۶۰سال، به کشوری سالمند تبدیل شده است. این آمار تا ۱۵سال آینده به ۱۰/۷درصد خواهد رسید (۲).

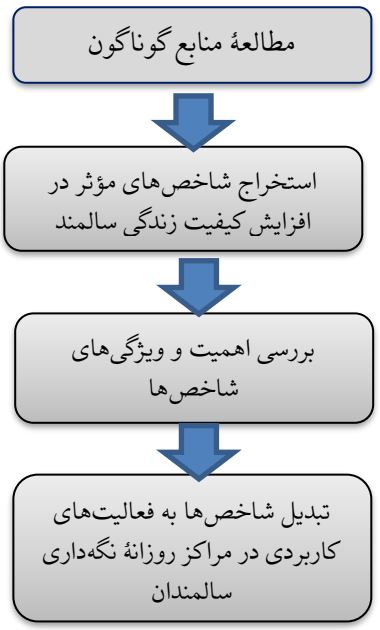
باتوجه‌به افزایش روزافزون سالمندان، توجه‌به مسائل سالمندی، ازجمله امور مهم در سیاست‌گذاری اجتماعی کشورها محسوب می‌شود و بدون آگاهی از نیازهای اساسی و ابعاد سالمندی نمی‌توان به برنامه‌ریزی دقیقی درراستای رفاه روانی ـ اجتماعی این قشر دست یافت (۳)؛ بنابراین با افزایش طول عمر افراد، اهمیت ارتقای سلامت و افزایش کیفیت زندگی نیز روزبه‌روز بیشتر می‌شود (۴). امروزه مفهوم کیفیت زندگی یک‌شاخص اساسی سلامت محسوب می‌شود و از آن‌جا که ابعاد متعددی مانند جنبه‌های فیزیولوژیکی، عملکردی و وجودی فرد را دربرمی‌گیرد، توجه به آن از اهمیت خاصی برخوردار است. «سالمندیِ پویا» زندگی سالمند با افزایش امید و کیفیت زندگی است (۵،۶). کیفیت زندگی و سلامت روانی، جزو جدایی‌ناپذیر سالمندی پویاست؛ لذا دربارهٔ اهمیت کیفیت زندگی سالمندان سؤالاتی اساسی وجود دارد: در ایران چقدر به محل سکونت سالمندان و آسایشگاه‌هایی که امروزه برای نگه‌داری از سالمندان تأسیس می‌شوند توجه شده است؟ کیفیت زندگی و سلامت روان سالمندان ساکن در آسایشگاه‌ها و مراکز روزانهٔ نگه‌داری از سالمندان چقدر تحت‌تأثیر ویژگی‌های روحی، جسمی و کیفیت زندگی این افراد قرار دارد؟

انسان‌ها در تمامی سنین نیازها، عواطف، روحیات، توان‌ها و ذوق‌های خاص آن سن را تجربه می‌کنند. سالمندان بعد از بازنشستگی به‌جای لذت از زندگی، استراحت و تفریح، به‌دلیل احساس ناکارآمدی و طردشدن دچار افسردگی روحی می‌شوند و این امر تأثیر زیادی در طول عمر مفید آن‌ها و پایین‌آمدن امید به زندگی در جامعه خواهد داشت. افراد سالمند به‌دلیل طرد از خانواده و نداشتن معاشرت مناسب، اوقات خود را در خلوت یا در پارک‌ها در کنار افرادی که به‌لحاظ روحی در وضع مناسب‌تری از خودشان نیستند، سپری می‌کنند.

حل مسائل و مشکلات سالمندان و توجه به رفاه آن‌ها ازجمله امور مهم در سیاست‌گذاری مسئولان کشور ما محسوب می‌شود؛ بدیهی است که برای هر نوع برنامه‌ریزی‌ای باید از نیازها و کمبودها آگاهی کافی حاصل شود. سازمان‌های متولی امور سالمندان باید برای ارتقای کیفیت زندگی و بهره‌گیری از تجربیات سالمندان، برنامه‌های مختلفی در نظر داشته باشند. مراکز روزانهٔ سالمندان می‌توانند نیازهای بهداشتی، اجتماعی، آموزشی و فرهنگی سالمندان را همراه با خدمات روزانهٔ مناسب سالمندان ارائه دهند. این امر مهم میسر نمی شود مگر اینکه در این خدمات به شاخص‌های افزایش کیفیت زندگی سالمند توجه شود. هدف از این پژوهش معرفی شاخص‌های افزایش کیفیت زندگی سالمند برای استفاده در مراکز روزانهٔ سالمندان است.

۲ روش بررسی

در این پژوهش با استفاده از مطالعات کتابخانه‌ای و بررسی مقالاتی دربارهٔ سالمندان و کیفیت زندگی آن‌ها ابتدا شاخص‌های مؤثر در افزایش کیفیت زندگی سالمندان استخراج شده است؛ سپس در نمودار ۱، این شاخص‌ها معرفی شده‌اند. این شاخص‌ها به‌صورت فعالیت‌های مؤثر در افزایش کیفیت زندگی سالمندان بیان شده است. در نمودار ۲ نیز دسته‌بندی کلی شاخص‌های افزایش کیفیت زندگی و فعالیت‌های مراکز روزانهٔ سالمندان ارائه شده است.



نمودار ۱. شماتیک روش پژوهش (مأخذ: نگارندگان)

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-02]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1396.7.0.51.9]



نمودار۲. شماتیک شاخص‌ها و فعالیت‌های پیشنهادی برای افزایش کیفیت زندگی سالمندان (مأخذ: نگارندگان)

۳ یافته‌ها

با بررسی مطالعات انجام‌شده درزمینهٔ ویژگی‌های جسمی و روحی سالمندان و چهارشاخص «مشارکت اجتماعی»، «فعالیت‌های ورزشی»، «فعالیت‌های اوقات فراغت» و «خاطره‌گویی» می‌توان فعالیت‌هایی را در مراکز روزانهٔ سالمندان درراستای پاسخ‌گویی به مشکلات آنان و درجهت افزایش کیفیت زندگی سالمند درنظر گرفت.

مشارکت اجتماعی سالمندان: از عوامل مهم و اثرگذار در سلامت جسمی و روحی افراد مسن، مشارکت اجتماعی است که ضمن توجه‌به حقوق سالمندان، در حفظ نظم اجتماعی و بهبود کیفیت زندگی روزمرهٔ آنان نیز می‌تواند مفید باشد. مشارکت اجتماعی، فرآیند سازمان‌یافتهٔ افراد از روی آگاهی و اطلاع، داوطلبانه، گروهی و با عنایت به علایق معیّن و مشخص است. مشارکت اجتماعی منجربه خودشکوفایی و نیل به اهداف در منابع قدرت می‌شود. سازمان‌دهی این مشارکت در دو بخش مشارکت رسمی (نهادی) و مشارکت غیررسمی (غیرنهادی) صورت می‌گیرد (۸). شرکت سالمندان در فعالیت‌های معنی‌دار (معمولاً در قالب دوستی و مشارکت سازمان‌یافته مانند شرکت در کلاس‌های مختلف)، یکی از عناصر کلیدی در ارتقای کیفیت زندگی و وضعیت سلامت عمومی و کاهش معلولیت‌های دوران سالمندی است. کیفیت زندگی مفهومی بسیار انتزاعی، چندوجهی، نسبی و متأثر از زمان و مکان است که ضمن دارا بودن ابعاد عینی و وابستگی به شرایط بیرونی، ذهنی و درونی، به تصورات و ادراک فرد از موقعیت زندگی نیز بستگی دارد (۹).

متغیر مشارکت اجتماعی و مؤلفه‌های آن، یعنی مشارکت نهادی و غیرنهادی، با متغیر کیفیت زندگی رابطهٔ همبستگی نسبتاً بالایی دارد، اما نتایج تحلیل رگرسیونی نشان‌دهندهٔ آن است که در جامعه و خصوصاً در میان قشر سالمندان مشارکت غیرنهادی بیشتر است؛ لذا ضمن تقویت این مقوله در میان سالمندان، باید با سازوکارهای مختلف در سطح جامعه، زمینهٔ مشارکت نهادی و هدفمند و داوطلبانهٔ (NGO) سالمندان را فراهم ساخت تا هم از توانایی‌های سالمندان به‌نحو مطلوب استفاده شود و هم زمینهٔ ارزش‌دادن به سالمندان در جامعه فراهم آید (۱۰).

محققان در یک بررسی ملی روی کیفیت زندگی ۹۹۹سالمندِ بالای ۶۵سال در انگلستان و اسکاتلند دریافتند که سالمندانی که ارزیابی منفی‌ای از کیفیت زندگی خود داشتند، تماس‌های اجتماعی کاهش‌یافتهٔ خود را نتیجهٔ مرگ دوستان و اعضای خانواده می‌دانستند و این عامل را موجب پایین‌آمدن کیفیت زندگی خود قلمداد می‌کردند. در مطالعه‌ای کیفیت روابط خانوادگی در بین دوجنس مقایسه شد. این تحقیق نشان

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-02]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1396.7.0.51.9]

داد که سالمندیِ موفق در زنان با روابط خانوادگی خوب، ادراک فرد از سلامت و کفایت در عملکرد و حمایت‌های روانی هم‌بستگی دارد. ادراک مردان از کفایت خود در عملکرد و روابط دوستی و خانوادگی، نشان‌دهندهٔ سالمندیِ موفق بود (۱۰).

سالمندی و فرآیند زیستی و اجتماعی آن به‌طور طبیعی موجب اختلال در کارکرد اندام‌های مختلف بدن و ناتوانی تدریجی در انجام و ادارهٔ امور شخصی و ایفای نقش اجتماعی فرد سالمند می‌شود که تأثیر این نارسایی‌ها در بُعد اجتماعی زندگی سالمندان، بارزتر است، به‌طوری‌که محدودشدن شبکهٔ ارتباطات شخصی را می‌توان برآیند این عوامل دانست. بُعد اجتماعی زندگی، تأثیر به‌سزایی در سلامت، به‌طور عام، و کیفیت زندگی، به‌طور خاص، دارد (۱۱).

اوقات فراغت سالمندان: در جهان پُرتنش امروز که انسان‌ها به‌دلیل مشغلهٔ فراوان، همواره احساس خستگی می‌کنند، اهمیت اوقات فراغت بر کسی پوشیده نیست. الگوی فراغت می‌تواند تأثیر مثبتی در وضعیت زندگی و میزان لذت‌بردن افراد از زندگی داشته باشد؛ این تأثیر به فرد محدود نمی‌شود، بلکه وجود الگوهای فراغت مناسب به برنامهٔ کلان هرجامعه نیز کمک خواهد کرد. جامعه‌شناسان معتقدند که فراغت مفهومی کاملاً جدید است که با صنعتی‌شدن جامعه و شهرنشینی به‌وجود آمده است و نمی‌توان آن را با مفهوم بی‌کاری در قرون گذشته مقایسه کرد (۱۲). افروز معتقد است منظور از اوقات فراغت، فرصت و زمانی است که در آن انسانِ مسئولیت‌پذیر هیچ‌گونه تکلیف یا کاری را عهده‌دار نیست و زمان در اختیار اوست تا با میل و انگیزهٔ شخصی به امر خاصی بپردازد (به نقل از ۱۳). استفادهٔ مناسب از اوقات فراغت، سبب سازندگی روح و روان می‌شود و عدم استفادهٔ صحیح از آن از عوامل کسالت و سستی است.

اهمیت استفاده از اوقات فراغت تا آن‌جاست که رهبران معنوی جامعه نیز در مورد آن بسیار سفارش کرده‌اند (۱۴). امام موسی کاظم (ع) به مسلمانان توصیه می‌کند اوقات خود را به چهاربخش تقسیم کنند: ساعاتی برای ارتباط و راز و نیاز با خداوند، زمانی برای کار و تلاش، ساعاتی برای ارتباط با دیگران، و اوقاتی برای درک لذت‌های حلال و تفریحات سالم که در این‌جا به اوقات فراغت تعبیر می‌شود (۱۵). اوقات فراغت پدیدهٔ فرهنگی‌ـ اجتماعی تأثیرگذار در ابعاد اقتصادی، سیاسی و اجتماعی و موضوع مشترک تمام اقشار جامعه است. متأسفانه سالمندان و بازنشستگان در این رابطه به فراموشی سپرده شده‌اند (۱۶). آمارها نشان می‌دهد ۸۵درصد اوقات فراغت سالمندان کشور پای تلویزیون می‌گذرد. استافورد می‌گوید: «در کشورهایی مثل آمریکا، اوقات فراغت، مهم‌ترین بُعد سلامتی سالمندان آمریکایی و کلید اصلی سالمندی سالم قلمداد شده است». مطالعات انجام‌شده در این زمینه، نشان داده است که مشارکت فعال سالمندان در فعالیت‌ها یا اوقات فراغت و فعالیت‌های ورزشی (یک‌بار در هفته) با هدف پیشگیری از مشکلات عملکردی مرتبط با سن، مداخلات مؤثری داشته است؛ بنابراین فعالیت‌های اوقات فراغت می‌تواند در بهبود درک افراد از سلامتی، استقلال، سبک زندگی، امید به زندگی و کیفیت زندگی آنان تأثیر قابل‌ملاحظه‌ای داشته باشد (۱۷).

در سراسر جهان، ازجمله ایران، اقداماتی جهت رفع معضلات سالمندان آغاز شده است؛ از آن‌جاکه لازم است هرنوع تصمیم‌گیری در این عرصه باتوجه‌به مشکلات و نیازهای ویژهٔ سالمندان و متناسب با شرایط فرهنگی‌ـ اجتماعی جامعه باشد، آگاهی از وضعیت موجود و شناسایی مشکلات و نیازهای واقعی سالمندان قبل از برنامه‌ریزی ضروری به‌نظر می‌رسد. اگر طراحی برنامه‌های اجتماعی در عرصهٔ سالمندی، بر بینش و شناخت کافی از وضعیت سالمندان جامعه مبتنی نباشد ممکن است نتایج ناموفقی درپی داشته باشد (۱۸).

اهمیت بررسی وضعیت اوقات فراغت و تفریحات سالمندان ازآن‌جاست که این قشر جامعه باتوجه‌به عواملی چون ورود به دورهٔ بازنشستگی، بی‌کاری، تنهابودن، فقدان حمایت اجتماعی، صنعتی‌شدن جوامع و انفکاک عاطفی‌ـ روانی افراد خانواده درمعرض خطر و تهدید قرار دارند. در گذشته‌ای نه‌چندان دور، در جوامع سنتی صورتی از فعالیت‌های فراغتی نظیر سیاحت، انواع ورزش‌ها و ... به چشم می‌خورد و مطالعات مردم‌شناسی درخصوص فرهنگ‌ها و به‌خصوص فرهنگ بومی جامعهٔ ایرانی نشان می‌دهد که حتی مردم جوامع روستایی ما در کنار مهم‌ترین اشتغالات روزمره، فرصت‌هایی برای ورزش و رقابت سالم و ترویج روحیهٔ نشاط و شادابی ایجاد می‌کردند (۱۲). تحقیقات درخصوص اوقات فراغت در کشورهای درحال‌توسعه همچون ایران، چندان گسترده و عمیق نیست. ایران دارای زمینه‌های تاریخی، سیاسی و اجتماعی‌ـ فرهنگی منحصربه‌فردی است که کندوکاو در ابعاد گوناگون آن می‌تواند راه‌گشای تدوین برنامه‌های مناسب فرهنگی در عرصهٔ اوقات فراغت باشد. قبول این موضوع که تمام تحقیقات و برنامه‌های انجام‌شده در کشورهای توسعه‌یافته قابل‌تعمیم به کشورهای درحال توسعه است، می‌تواند فرضی بسیار اشتباه باشد (۱۳).

مروری بر تحقیقات صورت‌گرفته در داخل کشور دربارهٔ اوقات‌فراغت و رفتارهای ارتقادهندهٔ سلامت و سبک زندگی سالمندان مؤید نبود مطالعات جامع، گسترده و کاربردی در این زمینه است. بیشتر مطالعات موجود بر بسنده‌نبودن حمایت جامعه و فقدان آموزش‌های لازم درخصوص مشکلات و نیازهای دوران سالمندی و نامناسب‌بودن نحوهٔ گذران اوقات فراغت اشاره دارند (۱۹). وجود چالش‌ها و مشکلات متنوع گریبانگیر سالمندان و پیچیدگی ابعاد مختلف زندگی این قشر آسیب‌پذیر جامعه، بر لزوم کاوش و بررسی‌های عمیق‌تر در ابعاد آشکار و پنهان الگوهای تفریحات و اوقات‌فراغت سالمندان صحه می‌گذارد (۲۰).

ورزش: کیفیت زندگی عبارت است از کمک به کار و خلاقیت، حفظ تعادل و تناسب وزن، کاهش هزینه‌های زندگی، کاهش بیماری و کاهش مرگ‌ومیر (۲۱). در بسیاری از سالمندان، افزایش سن با از دست‌دادن قدرت انرژی و تناسب بدنی همراه است که همهٔ این‌ها عوامل کاهندهٔ کیفیت زندگی شناخته می‌شوند. سالمندان می‌توانند ازطریق برنامه‌های منسجم و مؤثر در بهبود توانایی عملکرد، مانع کاهش کارایی بدنی خود شوند یا آن را به تعویق بیندازند یا بروز آن را کاهش دهند. به‌طورکلی، ورزش و حرکت از روش‌های بسیارمؤثر در پیشگیری از اختلالات دوران سالمندی است و موجب عقب‌افتادن دوران سالمندی می‌شود. سالمندانی که ورزش می‌کنند، از سلامتی و نشاط بیشتری برخوردارند

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-02]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1396.7.0.51.9]

(۲۲). با به‌کارگیری برنامهٔ ورزشی و فعالیت فیزیکی منظم و مداوم، می‌توان ابعاد مختلف کیفیت زندگی را در فرد سالمند افزایش داد و سبب استقلال بیشتر او در انجام کارهای روزانه شد و به فرآیند پیری موفق کمک کرد. با تقویت افراد و تشویق مسئولان به سرمایه‌گذاریِ بلندمدت برای جوانان که سالمندان آینده هستند و سرمایه‌گذاری هدف‌دار و کوتاه‌مدت برای سالمندان و با برنامه‌ریزی و تبلیغ آثار سودمند تحرک و فعالیت بدنی در همهٔ مراحل رشد، می‌توانیم پیری زودرس را به‌تعویق بیندازیم و سالمندی جوان‌تر و با رضایت بیشتر را به جامعه برگردانیم. توصیه می‌شود برای افزایش مشارکت اجتماعی و بهبود خدمات پزشکی و بهداشتی و ارائهٔ خدمات مشاوره‌ای برای سالمندان، برنامه‌ریزی‌هایی انجام شود (۲۱).

ورزش علاوه‌بر تأثیر بر سلامت و عملکرد، تأثیر اجتماعی و اقتصادی نیز دارد و سالمندان و بازنشستگان می‌توانند ازطریق شرکت منظم در برنامه‌ها و تمرین‌های ورزشی، از مزایای اجتماعی و اقتصادی آن بهره‌مند شوند. هزینه‌های کم برای حفظ سلامت و درمان و هزینهٔ کمتر برای زندگی در اجتماع، نمونهٔ بارز تأثیرات اقتصادی فعالیت فیزیکی است. به‌وجودآوردن موقعیت مناسب برای تحرک بیشتر سالمندان سبب سرگرمی و پُرکردن اوقات فراغت سالمندان می‌شود و از طرف دیگر، نیاز مبرم آن‌ها به تحرک را برطرف می‌کند (۲۳). بنابر تحقیقات جدیدی که در اروپا انجام شده است، فعالیت‌های بدنیِ مناسب و مرتب، عمر را ۳ تا ۵ سال افزایش می‌دهد. راهکارهای کلی انگیزش سالمندان و بازنشستگان برای ورزش، ایجاد و تنوع سرگرمی در فعالیت‌ها و تقویت ویژگی‌های مثبت و استفاده از طرح‌های خلاقانه و ابداعیِ برنامه‌ریزی زمانی است (۲۴).

ورزش‌کردن برای بیشتر سالمندانِ بالاتر از ۶۵سال بدون‌خطر است؛ حتی ورزش برای بهبود مبتلایان به بیماری‌های قلبی‌عروقی، فشارخون، دیابت، آرتریت، درد مفاصل و ...، با برنامه‌ریزی صحیح و بدون اینکه خطری برایشان داشته باشد، مؤثر است. سال‌خوردگان می‌توانند از فعالیت‌هایی که سبب ایجاد و نگه‌داری قدرت عضلات و افزایش تعادل می‌شود، بیشترین بهره را ببرند (۲۵). مزایای تمرین‌های ورزشی برای سالمندان عبارت است از: افزایش آمادگی جسمانی، کاهش فشارخون، بهبود ظرفیت تنفسی، کارایی بهتر عضلات و مفاصل، کاهش تخریب تودهٔ استخوانی مانند پوکی استخوان، کاهش ازدست‌دادن مواد آلی(که روی‌هم‌رفته امید به زندگی را افزایش می‌دهد)، بهبود قدرت و حجم عضله، بهبود وضعیت قامت و عملکرد روانی، سلامت فکری و کارکردهای شناختی، افزایش انعطاف‌پذیری و متابولیسم هوازی.

ورزش‌های مناسب برای سالمندان عبارت است از: تمرین‌های انعطاف‌پذیری، تمرین‌های کششی و استقامتی سبک، پیاده‌روی سریع یا دویدن آرام و حرکات سوئدی. اریکسون فعالیت بدنی را از عوامل مهمی می‌داند که نقش مؤثری در تکامل هرمرحله دارد. وی معتقد است فعالیت بدنی در احساس کمال سالمندان یا نومیدی از خود مؤثر است. پژوهش‌های متعددی نشان داده‌اند که ورزش و فعالیت بدنی نه‌تنها تسریع اجتماعی‌شدن را در پی دارد، بلکه در سلامت روانی‌ـ جسمانی و سازگاری اجتماعی، از کودکی تا سالمندی، مؤثر است (به نقل از ۲۶).

نتایج یافته‌های یک‌تحقیق دربارهٔ برنامهٔ ورزشی گروهی در سالمندان نشان داد که با به‌کارگیری برنامه‌ای منظم و مداوم و با پذیرش سالمندان، می‌توان کیفیت زندگی این افراد را در ابعاد مختلف افزایش داد و راه را برای سلامت پیری و برخورداربودن از سلامت در این دوره از زندگی هموار کرد (۲۷).

همان‌طورکه مطالعات انجام‌شده روی سالمندان نشان می‌دهد، میانگین نمرهٔ کیفیت زندگی در مقایسه با قبل از به‌کارگیری برنامهٔ ورزشی، افزایش معنی‌داری یافته است؛ بنابراین با به‌کارگیری یک برنامهٔ ورزشی و فعالیت فیزیکی منظم و مداوم می‌توان ابعاد مختلف کیفیت زندگی، به‌خصوص عملکرد فیزیکی و ایفای نقش را در فرد افزایش داد و باعث استقلال بیشتر فرد سالمند در انجام کارهای روزانه شد و درنتیجه به فرآیند پیریِ موفق کمک کرد.

خاطره‌گویی: با افزایش شمار سالمندان، به‌طور قطع سکونت در مراکز و مؤسسات نگه‌داری از سالمندان نیز بیشتر خواهد شد. از سویی اقامت در مراکز نگه‌داری از سالمندان با مسائل و مشکلاتی همراه است که از آن جمله می‌توان به شیوع اختلالات روانی اشاره کرد. برخی از مطالعات، شیوع اختلالات روانی در سالمندانِ مقیم آسایشگاه را حدود ٪۸۰ برآورد کرده‌اند (۲۸). نتایج پژوهش سهرابی و همکاران روی ۴۶سالمند مقیم خانهٔ سالمندان و ۹۰سالمند ساکن منازل شخصی، با استفاده از پرسش‌نامهٔ بررسی وضعیت شناختی و فُرم کوتاه بررسی افسردگی نشان داد که اختلال شناختی و شدت افسردگی در سالمندان مقیم خانهٔ سالمندان، به‌طور معنی‌داری بیشتر است (۲۹). سالمندان با برنامه‌ریزی مناسب می‌توانند از دوران سال‌خوردگی شاد و مولّد، لذت ببرند و یک‌جزء یک‌پارچه با جامعه تلقی شوند. از بین این برنامه‌ریزی‌ها می‌توان به انواع روش‌های روان‌درمانی اشاره کرد. هدف از روان‌درمانی در سالمندان فراهم‌کردن حمایت، کاهش اضطراب و افزایش اجتماعی‌شدن است. یک‌نوع روان‌درمانیِ مؤثر و تقریباً بدون‌تأثیر نامطلوب، شرکت در گروه‌های سازمان‌یافتهٔ خاطره‌گویی است. طبق تعریف سیستم طبقه‌بندی مداخلات پرستاری، خاطره‌گویی، یادآوری وقایع، احساسات و افکار گذشته برای تسهیل تطابق‌یافتن با «حال» و کیفیت زندگی است. یادآوری خاطراتِ مهم گذشته که در پاسخ به مواردی ازقبیل یک‌بو، فکر یا تصویر پدید می‌آید، برای حل مشکل یا سرگرم‌شدن است. خاطره‌گویی، مداخله‌ای روانی‌ـ اجتماعی و با هدف کمک به سالمندان برای کنارآمدن با تغییرات زندگی ازجمله رفتن به آسایشگاه است. شرکت‌کنندگان با خاطره‌گویی به صحبت دربارهٔ وقایع گذشته تشویق می‌شوند. این خاطرات با عکس‌ها، موسیقی، اشیاء و فیلم‌های گذشته یادآوری می‌شوند.

«انجمن پرستاران آمریکا» از خاطره‌گویی به‌عنوان مداخلهٔ استاندارد پرستاری، حمایت کرده است و این مداخله را در مراقبت از سالمندان آسایشگاه‌ها پیشنهاد می‌کند (۳۰). تحقیقات فراوانی مزایای خاطره‌گویی در سالمندان را بررسی کرده‌اند و نشان داده‌اند که خاطره‌گویی، افسردگی را کاهش می‌دهد و ازجمله مداخلاتی است که برای تسکین مشکلات روان‌شناختی استفاده می‌شود.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-02]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1396.7.0.51.9]

۴ بحث

برای بهره‌مندیِ حداکثریِ سالمند از خدمات و جامعه، باید زندگی سالمندان و روحیات آنان به‌دقت تجزیه‌وتحلیل شود. شناخت شرایط جسمی و روحی سالمند، نیازها و ویژگی‌های این دوران ازجمله عواملی است که رسیدن به این مقصود را میسر می‌سازد. توجه‌به نیازهای انسان در هر دورهٔ زندگی، سلامت فرد و درنتیجه سلامت اجتماع را موجب می‌شود. یکی از اقشار نیازمند حمایت در جامعه سالمندان هستند. در معماری سلامت سالمندی نه‌تنها باید اصول و استانداردهای خاص برای این قشر تبیین، تثبیت و رعایت شود، بلکه باید الگوی فضایی مختص به این افراد نیز تعریف شود. خانهٔ سالمندان، اولین و ساده‌ترین راهی است که می‌توان درنظر گرفت، اما به‌دلیل فاصلهٔ ویژگی‌های اولیهٔ این فضا از الگوی زندگیِ عادی سالمند و همچنین قبول این حقیقت که خانهٔ سالمندان باعث افزایش افسردگی‌های خاص این دوران می‌شود، دهکدهٔ سالمندی الگوی دیگری است که برای زندگی سالمندان در غرب ارائه و اجرا گردیده است. در این الگو، مَسکن‌هایی برای سالمندان طراحی شده است که سالمندان می‌توانند به‌تنهایی یا همراه با خانواده‌شان در آن زندگی کنند. خدمات اولیه و موردنیاز سالمند نیز در مجاورت و همسایگی مسکن سالمندان فراهم شده است؛ اما باتوجه‌به ویژگی‌ها و روحیات این قشر، تعریف الگویی که سالمند را در کنار حفظ زندگی عادی، در ایجاد خانهٔ امیدها و خاطراتش، و در رفع نیازهای روحی و جسمی ایشان یاری کند، ضروری است؛ لذا باید الگویی درنظر گرفته شود که فضای جدیدی را منطبق‌بر شرایط روحی و جسمی سالمند تعریف کند و بتواند جایگزین شیوه‌های قبلی ارتقای روحیهٔ سالمند شود. برای پاسخ‌گویی به این نیاز راه‌حل‌های گوناگونی در جهان غرب پیشنهاد شده، که در ایران استفاده نشده است. به‌جای خانهٔ سالمندان می‌توان اقامت‌گاه‌های روزانه‌ای ایجاد کرد که این فضا فراغت‌گاه روزانهٔ سالمندان باشد و نه‌تنها شامل پاسخ‌گویی به نیازهای این افراد باشد، بلکه در ایجاد حس مفیدبودن، افزایش امید به زندگی و ارتقای روحیهٔ سالمند نیز اثرگذار باشد. سالمند در استفاده از این مکان از اختیار کامل برخوردار است. سالمند در این فضا می‌تواند نیازهایی همچون فضاهای مناسب برای ورزش و تفریح، هم‌صحبتی با هم‌سن‌وسالان، حفظ عزت‌نفس و ایجاد شرایطی برای استقلال در حین گذراندن اوقات فراغت، آموزش هنرها و تکنیک‌های موردنیاز در زندگی و مشاوره را مرتفع کند (۷).

بسیاری از سالمندان به‌خوبی قادر به انجام امور شخصی خود هستند و می‌توانند تفریحات خاصی را که متناسب با سن و روحیاتشان است، با هم‌سن‌وسالان خود انجام دهند و هم‌دیگر را بفهمند. باتوجه‌به اینکه بسیاری از سالمندان توانایی انجام بسیاری از امور را دارند، نیاز به مرکزی با اقامت موقت برای پاسخ‌گویی به نیازهای روزانهٔ سالمندان با کاربری‌های تفریحی، رفاهی و ورزشی احساس می‌شود. سالمندان نیازمند فضاهایی متناسب با جسم و روحیات خویش هستند و اگر این فضا برای آن‌ها ایجاد نشود و نتوانند از محیط، پاسخی متناسب با نیازهایشان دریافت کنند، دچار افسردگی می‌شوند. از طرفی بسیاری از سالمندان، وابستگی خاصی به محیط زندگی خود دارند و حاضر نیستند که خانهٔ خاطرات خود را به امیدگرفتن امتیازاتی خاص ترک کنند، چون در خانهٔ خود احساس تعلق می‌کنند و یاد خاطرات خود را زنده نگه می‌دارند؛ پس به دلایل روانی بهتر است در میان مردم و مانند مردم زندگی کنند و جداکردن آنان از جامعه و حصارکشیدن دور محیط زندگی آنان، حتی با بهترین امکانات هم نمی‌تواند به‌اندازهٔ زندگی در خانهٔ خاطرات و غرورها و افتخارات آنان که احساس حکومت و تعلق به آن دارند، ارزشمند باشد. محیط زندگی ایزوله‌شدهٔ سالمندان با هر امکاناتی که در نظر بگیریم به آن‌ها حس جدایی از خانواده را می‌دهد؛ لذا بادرنظرگرفتن نیازهای خاص سالمندان و همچنین به انزوانکشیدن این قشر، می‌توان تعریف جدیدی از مسئله بیان کرد. با ایجاد مرکزی که اقامت کوتاه‌مدت و تفریحی را فراهم کند، می‌توان روحیهٔ سالمندان را بالا ببرد، و حس امید به زندگیِ آن‌ها برای حضور در جامعه و کیفیت زندگی را افزایش داد (۱۴). با استفاده از شاخص‌های بررسی شده و با ایجاد فعالیت‌های مرتبط با این شاخص‌ها در مراکز روزانهٔ سالمندان می‌توان گامی مؤثر درجهت افزایش کیفیت زندگی سالمند برداشت.

۵ نتیجه‌گیری

یکی از مواردی که برنامه‌های مراکز روزانه را ارزشمند می‌سازد، این است که برای سرگرم‌کردن سالمندان لازم نیست آن‌ها را مرتباً به تماشای تلویزیون تشویق کرد، بلکه برنامه‌ریزی فعالیت‌ها در این مراکز باید به‌گونه‌ای انجام شود که سالمندان را به حرکت و رفت‌وآمد در داخل محیط و بین فضاها ترغیب کند؛ همچنین این برنامه‌ریزی‌ها باید با سطح مهارت، خلاقیت و معلومات سالمندان مطابقت داشته باشد. تأکید این مراکز باید بر این باشد که سالمندان زندگی شادتری داشته باشند.

برخلاف خانه‌های سالمندانِ رایج که در آن‌ها به فعالیت‌های مختلف سالمندان توجهی نمی‌شود، در مراکز خدمات روزانه، فعالیت‌هایی منطبق بر فاکتورهای افزایش کیفیت زندگی وجود خواهد داشت که می‌تواند نیروی حیاتی سالمندان به‌شمار رود.

با درنظرگرفتن موارد فوق، تمامی فعالیت‌ها باید درجهت تحقق موارد زیر برنامه‌ریزی شوند:

- تحریک خلاقیت و تفکر.
- فراهم‌آوردن شرایط یادگیری ایده‌ها و مهارت‌های جدید.
- کمک به حفظ و ارتقای مهارت‌ها و آموخته‌های هر فرد.
- ارتقا و حفظ سلامت جسم و روح سالمندان با فعالیت‌های ورزشی و ... .
- فراهم‌آوردن شرایط فعل‌وانفعالات اجتماعی.
- فراهم‌آوردن شرایط ایجاد تعلق‌خاطر.
- ایجاد شادی و نشاط.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-02]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1396.7.0.51.9]

References

1. Mirzaei M, Shams Qhfrkhy M. Demography of elderly in Iran in according 1335 to 1385 census. Iranian Journal of Ageing. 2007;2(5):326-31. [Persian][link]
2. Dadkhah A. Review of aged rendered services in USA and japan and guidelines for iran aging strategic plan. Salmand. 2007; 2 (3): 166-76. [Persian] [link]
3. Entesari A. Evaluation of effective factors on rate of social participation of elderly [Master thesis]. Tehran: University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences. 2008.[Persian][link]
4. Tajvar M. Health nursing move, on various aspects of their lives. [Tehran]: Nasle Farda. 2003.[Persian] [link]
5. Statistical Center of Iran. Detailed results of the general census of population and the country's Statistics. 2006. [link]
6. Ahmadi F, Salar A, Faghihzadeh S. Assessing quality of life among elderly people in Zahedan. Hayat. 2004;10(22):61-7. [Persian] [link]
7. Hashemnezhad H, Bolverdi S. Daily use of residential space to improve the quality of life of the elderly. Armanshahr. 2010;2(2):75-90.[Persian][link]
8. Yazdanpanah L. The study of obstacles of social participation among citizenship in Tehran city. Journal of Social Welfare. 2007;26 (7): 105-130. [Persian] [link]
9. Szekais B. Adult day centers: geriatric day health services in the community. The Journal of family practice. 1985 Feb;20(2):157-61. [link]
10. Moradi S, Fekrazad H, Mousavi M T, 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. SIJA. 2013; 7 (4):41-46. [Persian] [link]
11. Alipor F, Sajadi H, Setareh Forouzan A, Biglarian A. The role of social support in the quality of life of the elderly. Journal of Social. Social Welfare. 2009; 8 (33) :149-167.[Persian][link]
12. Zarei A, Ghorbani S. Elderly's Leisure Times. SIJA. 2007; 2 (1) :190-195. [Persian][link]
13. Khaje Nouri B, Moghadas A. Investigation of social and cultural factors affecting the amount of leisure time; Case study: high-school students of Abadeh city. Journal of Executive Management. 2007; 8(2): 133-156. [Persian][link]
14. Poresmail A. Productivity of leisure according to the opinion of sociologist and compare it with the school and in life. Pazhuhesh-Dini (Religious Study). 2006;14:-184-206. [Persian] [link]
15. Horani H. (Antiques of the minds of the Prophet). Ghaffari AA (Persian Translator). Qom: dissemination of Qom Seminary Teachers Society; 2004, pp: 57,409.[link]
16. Asefzadeh S, Qoddoosian A, Najafipour R. How does the elderly spend their leisure time in Qazvin? JQUMS. 2009;13(2-51):84-87. [link]
17. Blane D, Netuveli G, Montgomery SM. Quality of life, health and physiological status and change at older ages. Social Science & Medicine. 2008 Apr 1;66(7):1579-87. [link]
18. Saberrian M, Hajiaghajani S, Ghorbani R. Study of economic, social, health and leisure activities of elderly living in urban areas covered by Semnan University of Medical Sciences 2001. Koomesh. 2003;4(3-4):129-136.[Persian] [link]
19. Kashan Congress on elderly. Kashan: Kashan University of Medical Sciences; 2007, pp: 1-100. [Persian] [link]
20. Elo S, Kyngäs H. The qualitative content analysis process. Journal of advanced nursing. 2008 Apr;62(1):107-15. [link]
21. Panaghi L, Abarashi Z, Mansoori N, Dehghani M. Quality of Life and Related demographic factor of the elderly in Tehran. Sālmand. 2010 Jan 1;4(2):87-87. [Persian] [link]
22. Hamidizadeh S, Ahmadi F, Aslani Y, Etemadifar S, Salehi K, Kordeyazdi R. Study Effect of a Group-Based Exercise Program on the Quality of Life in Older Men and Women in 2006-2007. JSSU. 2008; 16 (1) :167-167. [Persian] [link]
23. Mansor M. Genetic Psychology. [Tehran]: SAMT; 2006. [Persian][link]
24. Karimi Torghabeh E, Ehsani M, Koozechian H, Mehrabi Y. Effect of 16 Weeks Walking With Different Dosages on Psychosocial Function Related Quality of Life Among 60 to 75 Years Old Men. SIJA. 2011; 5 (4): [Persian][link]
25. Bazrafshan M, Hosseyni M, Rahgozar M, Maddah B. The effect of exercise on quality of life in elderly women daily Jahandidegan member of Shiraz. Salmand. 2007;2(3):196-204. [Persian] [link]

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-02]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1396.7.0.51.9]

26. Pourdehkordy A, Masodi R, Naderi A, Pourmerza R. The effect of exercise on quality of life for the elderly in shahrekord. Salmand Iranian Journal of Ageing. 2008;6(2):437-4. [Persian] [link]
27. Badriazarin Y. Compare the Quality of Life in Elderly Athletes and Non-Athletes in Tabriz. SIJA. 2013; 8 (3) :74-82. [Persian] [link]
28. Hatami H, Razavi M, Ardabil H, Majlesi F, Nozadi M, Parizadeh M. General public health comprehensive. 2nd edition. [Tehran]: Publications Roshd; 2006pp: 1846. [link]
29. Wang JJ. Group reminiscence therapy for cognitive and affective function of demented elderly in Taiwan. International Journal of Geriatric Psychiatry: A journal of the psychiatry of late life and allied sciences. 2007 Dec;22(12):1235-40. [link]
30. Stinson CK, Kirk E. Structured reminiscence: an intervention to decrease depression and increase self-transcendence in older women. Journal of clinical nursing. 2006 Feb;15(2):208-18. [link]

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-02]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1396.7.0.51.9]