

خانه سالمندان روزانه با تأکید بر عوامل تأثیرگذار بر رفتار سالمند به منظور کاهش اضطراب

آزاده محمودی^۱، نیلوفر ربیع پور^۲

^۱ هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد چالوس، ایران.

^۲ کارشناسی ارشد معماری دانشگاه آزاد اسلامی واحد چالوس، ایران.

چکیده

توجه به نیازهای انسان در هر دوره سلامت فرد، در نتیجه اجتماع را موجب می‌شود. یکی از اقشار محتاج حمایت در جامعه سالمندان هستند. در معماری نه تنها باید اصول و استانداردهای خاص برای این قشر تبیین، تثبیت و رعایت شود، بلکه می‌بایست الگوی فضایی مختص به این افراد را تعریف نمود. خانه سالمندان اولین و ساده‌ترین راهی است که می‌توان در نظر گرفت؛ اما به دلیل فاصله ویژگی‌های اولیه این فضا از الگوی زندگی عادی سالمند و همچنین قبول این حقیقت که باعث افزایش افسردگی و اضطراب در این دوران می‌شود، از این جهت، مسکن‌هایی برای سالمندان طراحی شده است که سالمندان می‌توانند به تنهایی یا همراه با خانواده‌شان در آن زندگی کنند و خدمات اولیه و موردنیاز سالمند در این مکان‌ها موجود است. برای پاسخگویی به این نیاز راه‌حل‌های گوناگونی وجود دارد که اقامتگاه‌های روزانه یکی از این موارد است. این فضا به عنوان فراغتگاه روزانه سالمندان استفاده می‌شود در ایجاد حس مفیدبودن، افزایش امید به زندگی و ارتقای روحیه سالمند اثرگذار خواهد بود. هدف از این مطالعه طراحی خانه سالمندان به صورت روزانه است که در این مراکز سالمندان بتوانند احساس مفید و مؤثر بودن کنند به آرامش نسبی و روحی برسند. روند این تحقیق از نوع توصیفی و با استفاده از منابع کتابخانه‌ای و اسنادی استفاده شده است.

کلمات کلیدی: معماری، خانه سالمندان روزانه، اضطراب، امید به زندگی

مقدمه

پیری دوره سوم و دوره پیش از مرگ زندگی انسان است. بنا به تعریف سازمان بهداشت جهانی فرد مسن کسی است که سن ۶۵ سال و بالاتر داشته باشد. در جامعه‌شناسی سن پیری زمانی فرامی‌رسد که نقش اجتماعی یک فرد و مشارکت او در امور جامعه کاهش می‌یابد. از نظر زیست‌شناسی، کهن‌سالی آغاز می‌شود که میزان روساخت در بدن انسان بر میزان ساخت‌وساز پیش می‌گیرد. الگویی که مورد مطالعه و طراحی قرار می‌گیرد به صورتی است که مورد استفاده روزانه برای سالمندانی است که در این مرکز اقامت ندارند. خانه سالمندان محلی است که از افراد سالخورده نگهداری می‌شود. سالمندی دوره‌ای حساس از زندگی است که توانایی استقلال فرد به دنبال ابتلا به بیماری‌های جسمی و ذهنی کمتر می‌شود. به عنوان مثال زمانی که فرد سالمند مبتلا به آلزایمر است و امکان مراقبت از خودش را ندارد، ممکن است فشار زیادی روی شما به عنوان مراقب وارد شود. تغییر الگوی روابط اجتماعی و پدیده‌های جدید در زندگی و همچنین توجه به این مسئله که تنها راه رشد سالم و کامل کودک انسانی در خانواده هسته‌ای (که شامل پدر، مادر و فرزندان است) در برابر خانواده گسترده (که علاوه بر پدر، مادر و فرزندان افرادی مانند پدربزرگ و مادربزرگ را شامل می‌شود) امکان‌پذیر است، سبب شده است تا بسیاری از افراد سالمند جامعه در دوره سالمندی زندگی خود، در نوعی از مجتمع‌های اقامتی با عنوان خانه سالمندان، اقامت گزینند؛ لذا افزایش کمی و کیفی آن بیش از گذشته احساس می‌شود.

مبانی نظری

تعریف سالمند

در جامعه ایران سن ۶۵ تا ۷۰ سالگی را آغاز پیری تعیین نموده‌اند (رفیع‌زاده، ۱۳۸۰)؛ اما نمی‌توان برای سالخوردگی سن مشخصی قائل شد. چرا که برخی هنگامی که به ۴۵ سالگی می‌رسند احساس پیری می‌کنند، حال آنکه بعضی دیگر در بالاتر از ۶۵ سالگی خود را با تغییرات سنی وفق داده و با خانواده و جامعه نیز رابطه خود را به نحو احسن حفظ می‌کنند (لنکرانی، ۱۳۷۸).

خانه سالمندان

خانه سالمندان (Nursing home) مکانی است که برای سکونت افراد سالخورده طراحی شده است تا از آنها نگهداری و مراقبت شود. بسته به میزان توانایی مالی، پیرمردان و پیرزنان می‌توانند در خوابگاه‌های گروهی، اتاق‌های چند نفره یا اتاق‌ها و سوئیت‌های اختصاصی زندگی کنند. یا خانه سالمندان محلی است که از افراد سالخورده نگهداری می‌شود (زینلیان و زرنیدی، ۲۰۱۶).

فراوندهای روان‌شناختی

فرد سالمند را می‌توان به صورت انسانی با حیاتی طولانی در پشت سر و انتظار بسیار محدود از زندگی در پیشروی توصیف کرد. نتایج این دگرگونی‌ها بر یکدیگر اثر می‌گذارد و در نتیجه وضعی را پیش می‌آورد که بر حسب سرگذشت زندگی قبلی فرد متفاوت می‌شود (سارتر) درباره مفهوم زندگی در پشت سرخود داشتن در کتاب هستی و نیستی می‌گوید: انسان گذشته خود را به عنوان یک شب در اختیار ندارد که بتواند به جوانب مختلف آن نگاه کند. برای در اختیار داشتن گذشته باید آن را به یاری یک طرح موجود نگه داشت. اگر این طرح شناخت گذشت را در برداشته باشد لازم است که آن را به مدد یادآوری خود به زمان حال بیاورد. در خاطره سحری خاص هست که در همه سنین برای ما مطلوب است. سالمندان با خشنودی میل دارند گذشته را به ذهن خویش فراخوانند. سالمندان بیش از هر چیز معمولاً خاطرات دوران کودکی را به خاطر می‌آورند. با آن که سالمندان در مرحله‌ای از عمر خود به تجارب ایام کودکی توجهی معطوف نداشته باشند ولی تجارب ایام کودکی هرگز آنان را ترک نکرده است و به همین سبب آنان وجود خورد را در دوران کودکی به خوبی می‌شناسند.

عوامل مختلف میزان اضطراب در سالمندی

اضطراب یکی اختلالات شایعی در سالمندان هستند اغلب به صورت اختلالات کمبود خود را نشان می‌دهند در غیاب درمان‌های مؤثر، پیامدهای زیان‌بخشی از قبیل کاهش کیفیت زندگی و مرگ‌ومیر بیشتر در سالمندان را به همراه دارند (Charney, 2003, 664).

می‌تواند سبب بروز نشانگان افسردگی در سالمندان گردد، اثرات اضطراب در سالمندی نشان داده‌اند که اضطراب در کاهش سلامت جسمانی، رضایت از زندگی و کیفیت زندگی سالمندان نقش دارد. همچنین مطالعات متعددی نشان دادند سالمندانی که علائم اضطراب را تجربه می‌کنند در قیاس با سالمندانی که اضطراب کمتری دارند، به احتمال بیشتری اختلالاتی در بخش‌های مختلف عملکرد شناختی نشان خواهند داد. از دیگر عواملی است که در پژوهش‌ها به نقش آن در شروع، همپوشانی و تداوم اضطراب و افسردگی تأکید شده است، سبک عاطفی است. در واقع عواطف یکی از جنبه‌های رفتار انسان است که نقشی اساسی در زندگی افراد دارد (Fuentes K, 2000, 297).

سالمندان احتیاج دارند در جامعه حضور و تفریحات خاص سن خود را داشته باشند. از این رو ایجاد فضاهایی همچون کلاس‌های آموزشی که بتوانند تجارب خود را در اختیار دیگران بگذارند، یا فضاهایی که امکان صحبت و درد دل از جانب ایشان و ثبت خاطراتشان، ساخت نمایشنامه زندگی‌نامه‌شان و همچنین کارگاه‌های خوداشتغالی که بتوانند از کارهای دستی درآمدزا داشته باشند. پیاده‌روها، خیابان‌ها، پارک‌ها و حتی خانه‌ها استانداردهای لازم برای حضور سالمندان را در خود ندارد؛ لذا این افراد حتی اگر مایل به تفریح باشند، از امکانات آن محروم‌اند. ساخت فضاهای مختص سالمندان که امکانات تفریحی و رفاهی مطابق با استانداردهای سالمند را دارا باشد، فضاهای خاص سالمند به منظور پیاده‌روی که جایی برای نشستن و استراحت را فراهم کند. فضای تفریحی که به گرمایش و سرمایش آن توجه شده باشد. فضاهایی با آرامش کامل که بتوانند حس شادابی را به سالمند بدهد، همچون فضاهای نرمش و ورزش‌های سبک همراه با موسیقی شاد و فضاهایی رو به مناظر زیبا برای بازی‌ها و ورزش‌های سبک همچون شطرنج، پینگ و پنج و... ضروری به نظر می‌رسد. سالمندان از لحاظ مراقبت و آزمایش‌ها ساده پزشکی برای بررسی سلامت نسبت به اقشار دیگر جامعه از اهمیت ویژه‌ای برخوردارند. سالمندان تنها کمتر معاینات منظم دارند و سالمندان همراه با خانواده نیز گاهی این معاینات را انجام می‌دهند. در این فضا تفریحی و رفاهی با در نظر گرفتن معاینات مرتب و فراهم ساختن فضاهایی برای فیزیوتراپی و هیدروتراپی می‌توان فضایی جهت بهبود حال سالمند را فراهم ساخت. همچنین وجود چنین فضایی در این مرکز در هنگام بروز حوادث ناگهانی ضروری است.

سالمندان احتیاج به هم صحبتی، درد دل و ارتباط با گروه سنی خود دارند. در این فضا که گروه‌های سالمندان برای گذراندن روز خود ثبت‌نام می‌کنند به راحتی این ارتباط و هم صحبتی فراهم می‌شوند. ایجاد فضاهایی برای نشستن و گپ در فضای آزاد در کنار مناظر آرامش‌بخش، در فضاهای بسته با دید خوب به مناظر زیبا می‌توان بهترین مکان را برای فرصت هم صحبتی برای ایشان فراهم آورد. ایجاد فضاهای مشاوره‌ای برای حل مشکلات روزمره سالمندان، برای جلوگیری از افسردگی ایشان و حتی بررسی مشکلات آنان برای اقدامات ویژه ضروری است. این فضا نباید شادابی محیط را تحت تأثیر قرار بدهد.

بررسی نمونه‌های موردی

خانه سالمندان سان سیتی (ژاپن)

خانه سالمندان سان سیتی در شهرک Takatsuki در حومه شهر "اوساکا"، کشور ژاپن واقع شده و در سال ۲۰۰۱ ساخت آن به اتمام رسید. این مجموعه با قراردادن حیاط مرکزی‌های متعدد فضای سبز مورد استفاده سالمندان را به خوبی تضمین کرده است. همچنین دید مناسب را برای افراد سالمند با شیشه‌های بزرگ و سرتاسری تضمین کرده است.

نکات مهم در طراحی فضای مرکز روزانه برای سالمندان



شکل ۲. حیاط مرکزی سالمندان سان سیتی



شکل ۱. ورودی سالمندان سان سیتی

آپارتمان مسکونی سالمندان و زولو (آمستردام)

آپارتمان مسکونی سالمندان و زولو (آمستردام) توسط شرکت MVRDV طراحی و ساخته شد و از مهم‌ترین خصوصیات آن استفاده مفید از حداقل فضاها به دلیل تراکم شهری و استفاده از شیشه‌های رنگی (ایجاد نمای پویا و متنوع) است. در شکل‌های زیر نمای کلی و پلان مجموعه نشان داده شده است.



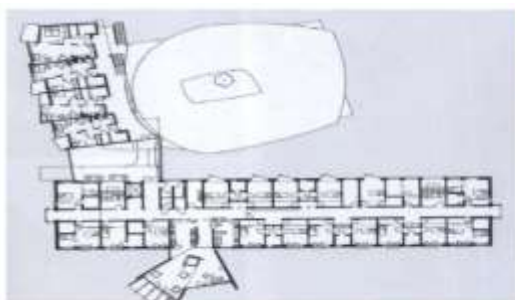
شکل ۴. نمای مجموعه وزو کو



شکل ۳. پلان طبقات

خانه سالمندان برگریات (آلمان)

توجه به فضای سبز و سازگاری بنا با طبیعت در طراحی مجتمع‌های مسکونی اقامتی نکته‌ای حائز اهمیت است؛ اما هنگامی که ساکنین مجتمع را سالمندان و بیماران تحت مراقبت تشکیل می‌دهند این اهمیت نیز دوجندان می‌گردد. در طراحی این مجموعه پیوندی مناسب میان بنا و پارکی که مجتمع در آن ساخته شده است دیده می‌شود. بنای اصلی این مجتمع ساختمانی در سال ۱۹۷۰ ساخته شد و در سال ۲۰۰۰ مورد باززنده‌سازی قرار گرفت.



شکل ۶. پلان همکف مجموعه برگ ریوت



شکل ۵. نمای مجموعه برگ ریوت

خانه سالمندان امرالد (هلند)

فضاهای ارتباطی در این مجموعه از اهمیت بسیاری برخوردارند، استفاده از حیاط مرکزی به عنوان فضای میانی با سقف شیشه‌ای از خاصیت‌های این نمونه موردی است. بخشی از طرح توسعه شهر زیبا شد که در آن کاربری‌های دیگری نظیر تجاری، فرهنگی، خانه‌های ویلایی و (Emerald Housing) مجتمع اقامتی سالمندان امرالد مجتمع‌های مسکونی نیز طراحی شده است. این مجموعه که در سال ۲۰۰۰ طراحی شد، پیوندی میان فضاهای شهری با دریاچه و رودخانه‌های هلند داشت، چیزی که در بیشتر شهرهای هلند دیده می‌شود.



شکل ۸: خانه سالمندان امرالد

شکل ۷: دید پرنده مجموعه امرالد

خانه سالمندان فرزندگان

مرکز توان بخشی و نگهداری سالمندان فرزندگان در شمال تهران، در منطقه شهرک غرب واقع شده است. این مرکز در آبان‌ماه سال ۱۳۷۶ با گردهمایی تعدادی از پزشکان به عنوان اولین مرکز نگهداری سالمندان که باتکیه بر اصول نوین علوم توان بخشی و پزشکی طراحی شده است، بنیان‌گذاری گردید. مرکز سالمندان فرزندگان در حال حاضر در سه مجموعه مستقل ویلایی با فضای سبز که هر سه در شهرک غرب است واقع شده است.



شکل ۹. مجموعه فرزندگان

خانه‌های سالمندان بقیه الله

طراحی نما این سازه، هندسه ساده خطی و همچنین استفاده از آجر موردتوجه بوده است برای بررسی این ساختمان می‌شود به ریز فضاها و جانمایی آن توجه ویژه‌ای داشت، چون از لحاظ فرم و شکل کلی بسیار ساده با نمای آجر ۳ سانتی، بدون هیچ‌گونه طراحی خاصی طراحی شده است.



شکل ۱۰. مجموعه بقیه الله

روش تحقیق

باتوجه به اهداف پروژه، هویت‌دهی به افراد با طراحی معماری، محوریت اصلی تحقیقات را تشکیل می‌دهد. پس می‌توان به این نتیجه رسید که بهترین راه برای تحقیقات، نوع کتابخانه‌ای به همراه اطلاعات میدانی است. چون در مطالعات کتابخانه‌ای، ارزش‌ها و مفاهیم را از دیدگاه افراد متخصص و محقق مورد بررسی قرار می‌دهیم و از تجربیات مفید محققان که در سالیان متمادی به آن رسیده‌اند می‌توان اطلاعات مفیدی را جمع‌آوری نمود و از آنها در جهت طراحی معماری استفاده کرد. از طرف دیگر مطالعات میدانی و شناسایی واکنش افراد سالمند نسبت به فضاها در کنار این مطالعات، می‌تواند به بهینه‌کردن اطلاعات کمک نماید. همچنین با مطالعه پایان‌نامه‌های دانشجویانی که پروژه‌های مشابهی در زمینه خانه سالمندان اطلاعات مفیدی به دست آمد. در گام نخست در این پژوهش باتوجه به اهداف در نظر گرفته شده باید از مصاحبه و مطالعات کیفی سود جست و در گام بعد می‌بایست از روش کتابخانه‌ای که از طریق فیش‌برداری از مقالات و کتاب‌های مرتبط است استفاده کرد.

روش گردآوری اطلاعات

برای انجام این پژوهش ابتدا چارچوب نظری پژوهش در رابطه با شناخت سالمند، بررسی اصول چگونگی ارتباط آنان در خانه سالمندان، بر اساس مطالعات کتابخانه‌ای تدوین و مفاهیم مورد نظر تعریف خواهد شد و پس از جمع‌بندی، فاکتورهای احتمالی مؤثر در ارتقای شاخصه‌های کالبدی بنا در هماهنگی با محیط ارائه می‌گردد.

ابزار گردآوری اطلاعات

روش پژوهش با استفاده از تحقیقات و گردآوری اطلاعات کتابخانه‌ای صورت می‌گیرد و ابزارهای مورد استفاده شامل جدول‌ها، عکس‌های هوایی و ماهواره‌ای و... است. در راستای آن از روش مطالعات کتابخانه‌ای و اسنادی در چارچوب نظریه فرضیه تدوین شده توسط محقق انجام می‌شود.

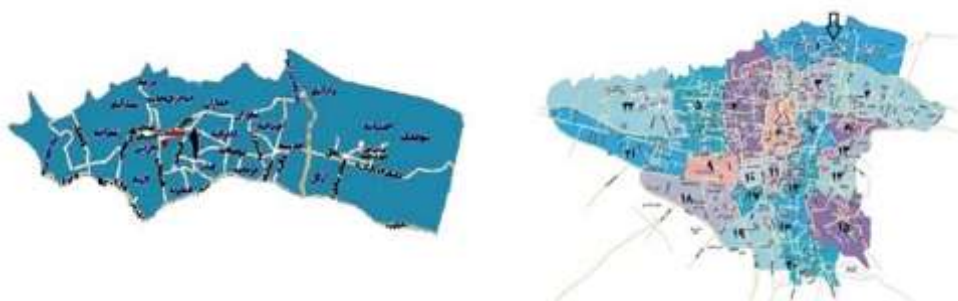
سؤالات تحقیق

- آیا می‌توان اضطراب و استرس‌های روانی خاص یک سالمند را تقلیل داد؟
- بله با ایجاد کردن امید قرآن‌ها و اجرای برنامه ورزشی منظم، تمرینات ذهن‌آگاهی و بازخورد زیستی
- چگونه می‌توان دوران از کارافتادگی و بازنشستگی یک سالمند را با یک‌دنیای فعال، پویا و متنوع پیوند داد؟
- بله، با فعالیت‌های متفاوت و ایجاد مکان‌هایی که بتوانند در آنها مکان‌ها فعالیت‌های روزمره داشته باشند مانند: هم صحبتی با آدم‌های هم سن و سال خودشان، احساس آزادی کنند و فعالیت‌های اجتماعی و... داشته باشند.
- آیا می‌توان در زندگی سالمندان تحولی مطلوب ایجاد نمود؟
- بله با ایجاد فضاهای متفاوت با شرایط روحی و فرهنگی آنها و آزادی عمل دادن به آنها

فرضیه‌های تحقیق

- ۱- کاهش اضطراب و استرس‌های روانی سالمندان
 - ۲- تبدیل دوران افول و ازکارافتادگی سالمندان به دنیایی فعال و پویا و متنوع
 - ۳- ایجاد تحول مثبت در زندگی روزمره سالمندان
 - ۴- ایجاد یک زندگی روزمره معنادار برای سالمندان
- ذهن‌آگاهی منجر به کاهش علائم روان‌شناختی شامل اضطراب و استرس‌ها در بیماران مختلف می‌شود. وجود مؤلفه‌های ذهن‌آگاهی در سطوح بالا، باعث رشد بهزیستی روان‌شناختی، کاهش استرس و نشانه‌های روان‌شناختی می‌شود. افراد با ذهن‌آگاهی بالا بیشتر به ارزیابی استرس پرداخته، کمتر از راهبردهای مقابله‌ای اجتنابی استفاده کرد. فعالیت بدنی شدت متوسط یکی از مناسب‌ترین فعالیت‌های بدنی پیشنهادی برای سالمندان است که منجر به سلامت عمومی روان آنها می‌گردد.

معرفی سایت



شکل ۱۱. نقشه منطقه‌بندی شهر تهران شکل ۱۲- نقشه منطقه یک تهران



سایت مورد نظر با
توجه به نقشه‌های کاربری
شهرداری لواسان

سایت انتخابی با مساحت تقریبی ۱۰۰۰۰ مترمربع واقع در لواسان در شمال استان تهران و شمیرانات قرار دارد. موقعیت قرارگیری این سایت در یکی از انشعاب‌های اصلی بلوار امام خمینی و خیابان کند علیا و سفلا قرار دارد. این محله از شمال به منطقه کند، از غرب به شهر لواسان، از جنوب به دریاچه لواسان و به بلوار اصلی لواسان (امام خمینی) و میدان اصلی امام محدود می‌شود. باتوجه به نوع کاربری تعریف شده برای این سایت، در بستر مناسب آب‌وهوایی قرارگرفتن و همچنین قرارگرفتن این سایت روی شیب مناسب، ضمن اینکه با دادن دید مناسب به دریاچه از سمت جنوب و مناظر اطراف سایت جذابیت بیشتری را به فضای داخلی و بستر پروژه می‌دهد، با فضا، کانسپت و ایده طراحی نیز هماهنگی کامل را دارد.

معرفی شهر و سایت اصلی

مطالعات تاریخی و فرهنگی شهرستان لواسان



شکل ۱۲. عکس هوایی از محدود شهرستان لواسان، منبع: www.lavasan.ir

مرحوم دکتر حسین کریمان نگارنده کتاب قصران کلمه لواسان را در میان منابع مورداستفاده، نخستین بار در این روایت که مربوط به سال ۴۳۸ هجری است در نام این کوه یافت و گویا ظاهراً می‌توان چنین پنداشت که در اصل نام این کوه بوده و بعدها توسعه پهنه دامنه آنها نیز به مناسبت لواسان خواندند. در باب نام آن وجوه تسمیه‌هایی ذکر کرده‌اند که ظاهراً هیچ یک با حقیقت سازگار نمی‌نماید. برخی آنها از لوامه گرفته‌اند و گویند لوامه به معنی کف دست و نخواست و این بخش ناوشکن است و حال آنکه این بخش کوهستانی است.

تأثیر اقلیم بر نوع معماری

• جهت‌گیری بنا و فرم سازه‌های لواسان
یکی از مواردی که خصوصاً در ویلاهای لواسان به آن توجه می‌شود، جهت‌گیری بنا متناسب با پتانسیل‌های محیطی یا ویو اطراف آن است. هرچند بسیاری از چارچوب‌ها توسط شهرداری، دهیاری و موارد این‌چنینی تعیین می‌شود، اما به‌طور کلی جهت‌گیری یک بنا وابسته به محیط اطراف است و تاحدامکان در طراحی هوش سازان این پارامتر مدنظر قرار می‌گیرد.

• تأثیر باد در معماری اقلیم لواسان
در بررسی اقلیم لواسان، وجود هوای سرد و بادهای متوسط مدنظر قرار داده می‌شود. در اقلیم‌های دیگر مثل نواحی بیابانی، به دلیل وجود زمین‌های پر از شن، بادهای به‌شدت موردتوجه قرار می‌گیرند. چرا که زمینه‌ساز ایجاد اختلال در زندگی عادی افراد هستند؛ اما باد در اقلیم لواسان به شکل دیگری مدنظر قرار می‌گیرد. چرا که اطراف این منطقه پر از کوهستان‌هایی است که معمولاً از سنگ صخره‌های ساخته شده‌اند و ریسک مزاحمت به دلیل جابه‌جایی خاک نرم و شن یا ماسه وجود ندارد.

• آفتاب و زاویه تابش در لواسان
آفتاب‌گیر بودن ساختمان‌ها فارغ از نوع کاربری آنها موضوعی مهم است که در زمان ساخت‌وساز موردتوجه قرار می‌گیرد. در اقلیم آب‌وهوای لواسان نیز، به دلیل هوای تمیز و شرایط ویژه ییلاقی آن، معمولاً زاویه تابش در ساختمان‌ها موردتوجه است. زمان ساخت‌وساز نیز، متخصصین هومن سازان تلاش می‌کنند تا نسبت به مدنظر قراردادن این پارامتر مهم با جدیت عمل کنند.

• نوع مصالح در اقلیم لواسان
نوع مصالح و سبک طراحی در اقلیم لواسان به دلیل میزان بارش، سرما و حجم برف بسیار متفاوت از ساخت‌وساز در نواحی شمالی یا جنوبی ایران است. به همین دلیل متخصصین طراحی و معماری شما باید درایت زمینه درک عمیقی داشته باشند تا همه مصالح مورداستفاده و سبک طراحی به‌خوبی انتخاب و پیاده‌سازی شود.

فرآیند طراحی

استانداردها

تعیین استانداردها به روزرسانی آنها در این مراکز امری لازم و ضروری است که این استانداردها به ۴ بخش عمده تقسیم می شود:

- (۱) مدیریت سیستم و مدیریت توسعه منابع و نیروی انسانی
- (۲) خدمات مراقبتی و نگهداری
- (۳) مدل و الگوی زندگی سالمند
- (۴) تجهیزات، وسایل و محیط مرتبط با سالمند (Aging, ۱۹۹۷).

اهداف

۱ - باتوجه به عوامل کاهش اضطراب در سالمندان و تأثیر آن بر طراحی محیطی و کاربردی در ایران موضوع و ایده جدیدی به نظر می رسد؛ لذا کنش و واکنش های رفتاری، توجه به معناشناسی، رنگ شناسی، ترکیب بندی و سایر عناصر معماری و تأثیر آنها بر نیازهای رفتاری سالمندان است.

۲ - ارائه خدمات و به کارگیری استانداردهای لازم در جهت بهبود و حفظ آسایش سالمندان با استفاده از طراحی معماری.

طراحی و مدل سازی

برای نمایش نتایج نهایی از مدل سازی با نرم افزار Revit , AutoCad , max و Photo shop بهره گرفتیم.

• مبانی نظری مفهومی

طراحی، برنامه ریزی و مناسب سازی محیط، باید نقش و مسئولیت خود را در پهنه های عمیق تر و گسترده تری از آن چه مربوط به زندگی، انسان ها و روابط پیچیده آنها است.

انسان و محیط

نگاه به محیط به عنوان بستر رفتاری انسان نظرات مختلفی را در حوزه علوم رفتاری به خود صورت اختصاص داده است. هدف در این بحث بیشتر جنبه های از رابطه انسان و محیط وابسته است که ما را در بهتر درک نمودن جایگاه های مختلف و منظره ای که از آن وارد بحث می شود و یا به آن نگاه می کنیم، نمایان می سازد (رفیع زاده، ۱۳۸۳). در این بحث به جنبه هایی پرداخته می شود که با دیدگاه های مختلف و نوع نگاه به موضوع و روشی را که در طول شناخت بحث بکار گرفته اند و نحوه دستیابی به نتایج و میزان کیفی و کمی آنها آگاهی نسبی ایجاد شود، بنابراین نظرهای مختلف مطرح شده و از آنجا می تواند مفید باشند که به توان ساختار آنها و فرایندی را که در حصول آن اتفاق افتاده بود و وجود داشته باشد را درک و به توان آن را تحلیل نمود و از آنجا که فاکتورهای مورد بررسی در موضوعات علوم رفتاری دارای پیچیدگی ها و تنوع بسیاری است، از سوی دیگر برخی از شاخصه های مورد مطالعه به جنبه های فردی نظر دارد، شاید در این نوع مطالعات پیدا نمودن فرایند طراحی و تبدیل داده های علم روان شناسی به ادبیات طراحی معماری دوره نظر می رسد (سی ام، ۱۳۸۱).

مسئله طراحی

مهم ترین عوامل که ضرورت ساخت خانه سالمندان را دوچندان می کند:

- (۱) افزایش طول عمر و بالا رفتن نسبت سالمندان به جمعیت کل کشور ایران
- (۲) کوچک شدن خانواده و تغییر آن از سنتی به مدرن و کاهش میزان پذیرش سالمندان در خانواده های
- (۳) گسترش آپارتمان نشینی و تغییر فضای زیستی برای خانواده ها
- (۴) کوچک شدن آپارتمان ها (زیر ۷۰ مترمربع) و محدودیت جا برای خانواده های دارای سالمند (میرلاشاری، ۱۳۸۱).

۵-۵ ایده و کانسپت

- ویژگی‌های طراحی بر اساس احساسات سالمندان
تأمین حریم خلوت و خصوصی زندگی
جهت تماس با دیگران همیشه در حال حرکت باشند
اتاق انفرادی موجود با نصب و تعبیه پرده، واحدهای انفرادی و مستقل
محل‌هایی برای عیادت‌کنندگان
 - ویژگی‌های طراحی ارتباط با فضای بیرون
ایجاد فرصت برای خلوت‌کردن (تنها بودن)
ایجاد فرصت برای داشتن فعالیت اجتماعی و مسئولیت‌هایی در جامعه
ایجاد ارتباط متقابل با دنیای بیرون
دادن حق انتخاب به سالمندان و نیز حق خودگردانی محیط به آنان
طراحی فضای کلی، تزیینات و چیدمان اثاث خانه سالمندان
 - ویژگی‌های طراحی و نکات فضایی
فواصل و فضاهای بین ساختمان‌ها و طول مسیرهای قابل‌دسترس کم باشند
کف اتاق‌های محل زیست سالمندان با اسفنج پوشانده شود
تحریکات حس لامسه می‌تواند مهم‌ترین نقش را در کمک به افراد نابینا و نیز افراد دارای اختلالات جزئی بینایی باشد
استفاده از رنگ‌های گرم در فضاها و مخصوصاً غذاخوری‌ها
ساختمان دارای نور کافی (تابش خورشید) هوای کافی و عاری از رطوبت باشد
 - آسایش و مطلوبیت در محیط
آسایش حرارتی (خرد اقلیم، تهویه طبیعی و مطبوع، حس ازدحام و ظرفیت فضا).
آسایش بصری (کیفیت تراکم و رنگ، وجود باز شو‌ها به سمت فضای باز، ارتباط نزدیک و ملموس با طبیعت).
آسایش صوتی سروصدا و الزامات آکوستیکی و تراکم فضایی و پاکیزگی و نظافت محیط
طراحی خانه سالمندان بر خلاف بسیاری از ساختمان‌ها باید از عملکردهایی استفاده کرد که قرن‌ها طرح اولیه یا کانسپت معماری پروژه موردتوجه قرارگیری. به‌طورکلی در شکل‌گیری ایده پروژه بخش‌های اصلی، احساسات سالمندان و روابط میان آنها باید موردتوجه قرارگیری ولی بدان معنا نیست که معماری خانه سالمندان می‌بایست به‌صورت خشک و صرفاً عملکردی طراحی گردد، بلکه طراح می‌بایست تمامی حواس خود را معطوف به قرارگیری صحیح عملکردها در کناره و به‌وجودآوردن فرم زیبا به کار گیرد.
طراحی خانه سالمندان در شهر تهران منطقه لواسان ایده اولیه پروژه باتوجه‌به سایت پروژه شدید و منظر اطراف و نوع ساختمان طراحی گردیده است و در طرح اولیه آن ایجاد یک فرم زیبا در کنار پاسخگویی به تمامی عملکردها موردنظر طراح پروژه بوده است.
- ### فرایند رسیدن به طرح
- در این طراحی باتوجه‌به ویژگی تودرتو بودن ماتروشکاه و تشبیه آن به سال‌های متعدد زندگی و تجربه زیاد سالمندان از طراحی لایه‌ای و تودرتو استفاده شده است. طرح ابتدایی رسیدن به طرح از ایده ماتروشکا، طرحی پیچ‌درپیچ و تودرتو بود که به دلیل گم‌شدن یا سردرگمی احتمالی سالمندان به طرحی ساده‌تر تقلیل یافت.
- برای بهبود ارتباط و رفت‌وآمد سالمندان و جلوگیری از سردرگمی از طراحی خطی و حجم‌های مربع گونه برای ساختمان استفاده شده است. بر طبق نظر فیثاغورث مربع نماینده وحدت گونه‌ها و نشان‌دهنده برابری یک چیز با خودش به نحوی نامتناهی است. از

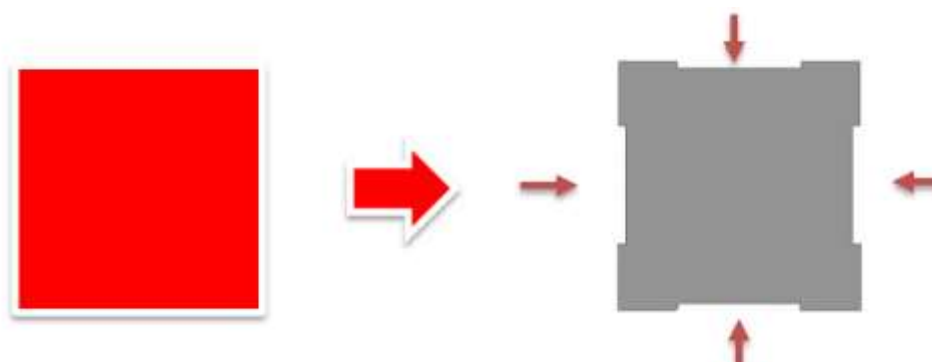
نظر قانون افلاطون مربع نماینده هماهنگی است که عالی‌ترین فضیلت به شمار می‌آید، مربع‌شکلی است ایستا و ثبات‌گرا که اضلاع و زوایای برابرش احساسی از سکون، استحکام، حصار، منزل، کمال و استقرار است.



شکل ۱۳

روند تکمیل طرح

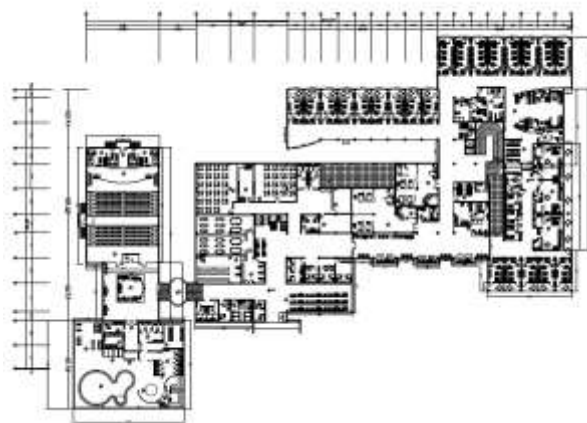
استفاده از شکست‌های بیشتر در طراحی در مربع کوچک‌تر که نماد جوانی است بیانگر این موضوع هستند که انسان‌ها در جوانی خام و بی‌تجربه هستند و نواقص و شکست‌ها می‌تواند تأثیر زیادی روی وی بگذارد و او را از حالت طبیعی خارج کند، امامی هرچه به کهن‌سالی نزدیک‌تر می‌شود می‌تواند شکست‌ها و نواقص را در خود حل می‌کند و کمتر آسیب ببیند.



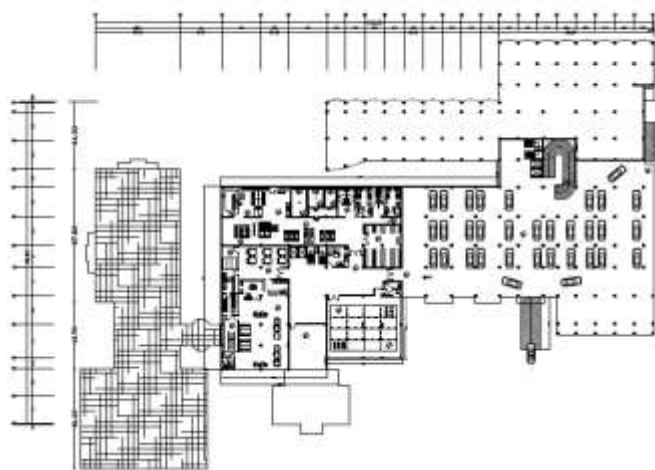
شکل ۱۴

فضای سبز و نور سقفی برگرفته از نمونه‌های موردی برای آرامش و آسایش سالمندان و ایجاد محیطی گرم و صمیمی در طراحی استفاده شده است فضای باز شامل پهنه ایست که سعی بر ایجاد احساس امنیت و آرامش در سالمندان را دارد. این فضا شامل وسایل ورزشی مناسب، فضایی برای بازی‌های مناسب، فضای مکث و استراحت، فضای سبز و مسیر پیاده‌روی است. در این طراحی سعی بر این بوده تا پیوند مناسبی بین فضای سبز و ساختمان اصلی ایجاد شود. در این طراحی سعی بر ایجاد حس دلگرمی، تعلق و آرامش شده است.

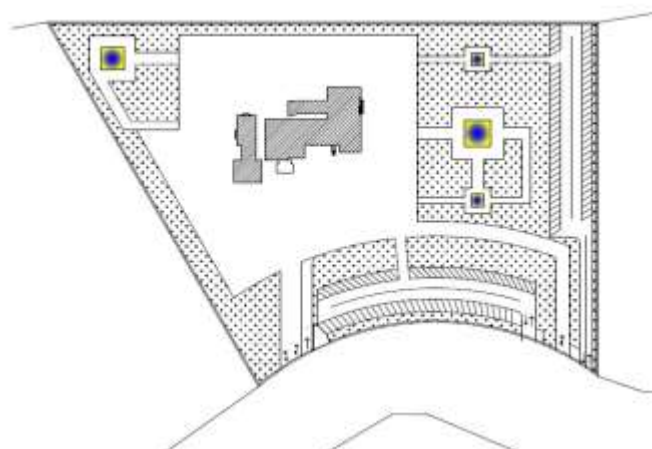
پلان ها
پلان طبقه اول



شکل ۱۵



شکل ۱۶



شکل ۱۷



شکل ۱۸. نماهای خارجی



شکل ۱۹. نماهای خارجی



شکل ۲۰. ورودی

منابع

- ۱- هاشم نژاد، هاشم - اسدی بوالوردی، سمیرا، بهره‌گیری از فضای اقامتی روزانه برای ارتقای سطح کیفی زندگی سالمندان، ۱۳۸۸
- ۲- شاملو، غلامعلی "پیری چیست؟ چرا پیر می‌شویم؟" تهران، چه، ۱۳۶۴
- ۳- رفیع‌زاده، ندا "مراکز خدماتی مراقبت روزانه، رهنمودهای طراحی معماری خانه سالمندان" گزارش تحقیقاتی، شماره نشریه، ۳۳۸، تهران، انتشارات وزارت مسکن و شهرسازی، ۱۳۸۸.
- ۴- باقری لنکرانی، نرگس "سالمند از یک نگاه" فصلنامه سالمند، شماره ۱۳۸۴، ۴
- ۵- ثنائی، م. زرتشتیان، ش. نوروزی سید حسینی، ر. اثر فعالیت‌های بدنی بر کیفیت زندگی و امید به زندگی در سالمندان. مطالعات مدیریت ورزشی. شماره هفدهم، ۱۳۹۲.
- ۶- هاشم نژاد، ه. اسدی بوالوردی، س. بهره‌گیری از فضای اقامتی روزانه برای ارتقای سطح کیفی زندگی سالمندان. معماری و شهرسازی آرمانشهر، دوره ۲، شماره ۲، از ص ۷۵ تا ص ۱۳۸۸، ۹

- ۷- کوچانی اصفهانی، م. بررسی جمعیت شناختی سالمند در ایران. چهارمین کنفرانس الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت؛ پیشرفت ایران؛ گذشته، حال، آینده، ۱۳۹۴
- ۸- ریسی، شیماء، همایش ملی روانشناسی و مدیریت آسیب های اجتماعی، ۱۳۹۴
- ۹- جوکار، بهرام؛ و سلیمی، عظیمه. (۱۳۹۰). ویژگی های روانسنجی فرم کوتاه مقیاس احساس تنهایی اجتماعی و عاطفی بزرگسالان. علوم رفتاری، ۵(۱۸)، ص ۳۱۱-۳۱۸.
- ۱۰- حسینی، شهره، عصمتی مقدم، مهین، دهنوخلیجی، حمیده،، سلطانی رباط، سیمین؛ و محمدی، عزیز. (۱۳۹۵). بررسی اثر آموزش مدیریت استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر اضطراب و افسردگی دانش آموزان دختر. مطالعات روانشناسی و علوم تربیتی، ۲(۳)، ص ۶۵-۷۳.
- ۱۱- زادباقرصیقلانی، مریم، بیرشک، بهروز؛ و زاده محمدی، علی. (۱۳۹۴). اثربخشی موسیقی درمانی بر اضطراب و افسردگی بیماران مولتیپل اسکروزیس. مطالعات روانشناختی، ۱۱(۴)، ص ۷-۲۲.
- ۱۲- صالحی، لیلی؛ و سیف، دیبا. (۱۳۹۱). الگوی پیش بینی احساس تنهایی بر مبنای تعامل معلم با دانش آموز و ابعاد ادراک شایستگی در میان نوجوانان با و بدون نقص بینایی. روانشناسی افراد استثنایی، ۲(۵)، ص ۴۳-۶۴.
- ۱۳- غیورکاظمی، فاطمه، سپهری شاملو، زهره، مشهدی، علی؛ و غفایی چمن آباد، علی. (۱۳۹۴). مقایسه اثربخشی درمان فراشناخت و نوروفیدبک بر کاهش علائم اضطراب در دانشجویان دختر دارای اختلال اضطراب اجتماعی. روانشناسی بالینی، ۷(۲۷)، ص ۲۱-۳۵.
- ۱۴- رحیم زاده، سوسن، پور اعتماد، حمید رضا، عسگری، علی؛ و حجت، محمد رضا. (۱۳۹۰). مبانی مفهومی احساس تنهایی یک مطالعه کیفی. روانشناسی تحولی، ۸(۳۰)، ص ۱۲۳-۱۴۲.
- ۱۵- مرجع دانشیاری، ۱۳۹۹، خانه سالمندان و چالش های آن، برگرفته از سایت daneshyari.com
- ۱۶- مرجع اطلاع رسانی سالمندی، هنر زندگی، برگرفته از سایت honarezendegi.com
- ۱۷- رفیع زاده نا، نوکری شعله، روشن بخش حسین، ۱۳۸۳، مبانی طراحی فضای باز مسکونی متناسب با شرایط جسمی و روانی سالمندان
- ۱۸- سیام، شهره، بررسی مسایل سالمندی در ایران و جهان انتشارات کتاب آشنا چاپ اول، مقاله آسایشگاه سالمندان ۱۳۸۱
- ۱۹- میر لاشاری، ژیلدا بررسی مسایل سالمندی در ایران و جهان، انتشارات کتاب آشنا چاپ اول، مقاله سازگاری با سالمندی ۱۳۸۱

20-Design for Aging. The American Institute of Architects Press, USA.1997

21-Home Care (2007) "Blueprints for Senior living design for aging enews" New York, AIA.

Zahmatkeshan N, Akaberian S, Yazdanpanah S, Khoramroodi R, Gharibi T, Jamand T. Assessing Quality Of Life and related factors in Bushehr, s elders-1387-8. Journal of Fasa university of medical sciences. 2012;2(1):53-8.

22-Arab M, Mohammadalizade S, Haghdooost A. Staff nurses knowledge of aging process and their attitude toward elder people. Iran Journal of Nursing. 2008;21(55):19-27.

23-Hosseini Seresht A, Nasiri Ziba F, Kermani A, Hosseini F. Assessment of nursing students and clinical nurses' attitude toward elderly care. Iran Journal of Nursing. 2006;19(45):57-67.

24-Maghsoudnia S. Primary health care among Iranian elders. University of social welfare and rehabilitation publication. 2005:8.-

25-Abbasi D. Evaluation of the Age and Sex Reporting in the 2016 Population and Housing Census. Population. 2019;24(101):3-20.

- 26-Sam A. Social policies for elders in Japan and Swedish and appropriate pattern for Iranian elders. *Salmand*. 2005;1(21):88-100.
- 27-Sargent-Cox KA, Rippon M, Burns RA. Measuring anxiety about aging across the adult lifespan. *International psychogeriatrics*. 2014;26(1):135-45.
- 28-Charney DS, Reynolds CF, Lewis L, Lebowitz BD, Sunderland T, Alexopoulos GS, et al. Depression and Bipolar Support Alliance consensus statement on the unmet needs in diagnosis and treatment of mood disorders in late life. *Arch Gen Psychiatry*. 2003; (60): 664-67.
- 29-Vink D, Aartsen MJ, Schoevers RA. Risk factors for anxiety and depression in the elderly: a review. *J Affect Disord*. 2008; (106): 29-44.
- 30-Fuentes K, Cox B. Assessment of anxiety in older adults: a community based survey and comparison with younger adults. *Behav Res Ther*. 2000; (38): 297-309.
- 31-Chelsey MW, Wilson HW, Woodard JL, Calamari JE. Do negative affect characteristics and subjective memory concerns increase risk for late life anxiety? *J Anxiety Disord*. 2013; 27: 608-18.
- 32-Gross JJ. *Handbook of Emotion Regulation*, 2nd ed. New York: Guilford Press. 2014; P. 3-15.
- 33-Bonanno GA, Papa A, Lalande K, Westphal M, Coifman K. The importance of being flexible: the ability to both enhance and suppress emotional expression predicts long-term adjustment. *Psychol Sci*. 2004; (15): 482-87.
- 34-Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., Baker, M., Harris, T., & Stephenson, D. (2015). Loneliness and social isolation as risk factors for mortality a meta-analytic review. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 227-237.
- 35-Needham, B. L., Mezuk, B., Bareis, N., Lin, J., Blackburn, E. H., & Epel, E. S. (2015). Depression, anxiety and telomere length in young adults: evidence from the National Health and Nutrition Examination Survey. *Molecular psychiatry*, 20(4), 520-528
- 36- Majewski, Janice. (1987) "Part of Your General Public is Disabled" Washington DC, Smithsonian Institution.
- 37- Fiske, Arthur D and Wendy A. Rogers (1997) "Handbook of Human Factors and the Older Adult" San Diego, Academic Press.
- 38-Zeinalian, Leila & Zarandi, Mohammad. (2016). The analysis of social and psychological problems in the field of the elderly's health. *Scinzer Journal of Humanities*. 2. 25-32. 10.21634/SJH.2.3.2532.