

پیری در خانه، روح نهفته در معماری ایران* مطالعه موردی: فضاهای مناسب سالمند در معماری بومی کرمان

سحررخ^۱، عیسی حجت^۲، مجید صالحی نیا^۳

^۱ کارشناسی ارشد معماری، دانشگاه هنر اصفهان، اصفهان، ایران.

^۲ استاد دانشکده معماری، پردیس هنرهای زیبا، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

^۳ استادیار دانشکده معماری و شهرسازی، دانشگاه هنر اصفهان، اصفهان، ایران.

(تاریخ دریافت مقاله: ۹۵/۶/۱۸، تاریخ پذیرش نهایی: ۹۶/۱۱/۲۷)

چکیده

«پیری در خانه»، یکی از یافته‌های روان‌شناسی محیطی سالمندان است که در آن، بر ماندن سالمندان در خانه و همسایگی آشنا و داشتن حق انتخاب در نوع زندگی، تاکید می‌شود. در این پژوهش، هدف آن است که ویژگی‌های مطلوب محیطی برای سالمندان جهت دستیابی به «پیری در خانه» استخراج و مفاهیم سازگار با این هدف در معماری ایران، معرفی شود. سوال این است که محیط مناسب سالمندان جهت «پیری در خانه»، دارای چه ویژگی‌هایی است؟ و معماری ایران چگونه با این ویژگی‌ها منطبق می‌شود؟ برای پاسخ به این سئوالات، روش این پژوهش از نظر هدف، کاربردی است که با توجه به ماهیت موضوع، از روش توصیفی - تحلیلی استفاده شده است. یافته‌های پژوهش حاکی از آن است که محیط با ویژگی احترام به سالمند و توانایی ادغام سالمندان در خود، تامین‌کننده اهداف «پیری در خانه» است و برخی از مفاهیم معماری ایران با این اهداف مطابقت نموده و نشانه‌های احترام به سالمند در آن نهفته است. همچنین با نگاهی به الگوهای معماری بومی شهر کرمان، پیشنهادهایی جهت استفاده از این الگوها و در عین حال حفظ آنها ارائه می‌شود که ضمن ایجاد فضای مناسب سالمندان، از معماری بومی محل نیز صیانت شود.

واژه‌های کلیدی

پیری در خانه، معماری ایران، معماری بومی، سالمند، کرمان.

* این مقاله برگرفته از پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد نگارنده اول با عنوان: "طراحی کانون اجتماعی محله با رویکرد احترام به سالمند در کرمان" به راهنمایی سایر نگارندگان در دانشگاه هنر اصفهان است.

** نویسنده مسئول: تلفن: ۰۹۱۳۴۴۱۰۱۴۴، شماره: ۰۳۴-۳۲۴۸۷۲۳۴، E-mail: saharokh@gmail.com

مقدمه

و مغرب زمین متفاوت است که می‌توان گفت به دلیل تفاوت در نوع نگرش به پیری می‌باشد. لذا راهکارهای این جوامع نیز متفاوت بوده است. برای مثال، اگرچه تاسیس سرای سالمندان، گامی در راستای حل این مشکل بود، اما تجربه نشان داده است که جامعه سنتی ایران، تمایل چندانی به این مراکز ندارند و با روحیه سالمندان ایرانی سازگار نیست. از طرفی در معماری و طراحی شهری ایرانی، فضاهایی دیده می‌شود که منجر به حضور پررنگ سالمندان در جامعه می‌شود.

«پیری در خانه»، مفهومی است که طی ۳۰ سال اخیر در اثر افزایش تعداد سالمندان در کل جهان، بخشی از واژه‌نامه روان‌شناسی محیطی سالمندان شده است و تعاریف فراوانی در حوزه‌های گوناگون جامعه‌شناسی، روان‌شناسی، جغرافیایی و محیطی برای آن ارائه شده است. در پژوهش حاضر، با تمرکز روی تعاریف مرتبط با طراحی شهری و معماری (محیط کالبدی و فضایی)، تعاریف مختلف پیری در خانه بررسی می‌شود و هدف این است که با استخراج عصاره این مفهوم، به این پرسش پاسخ داده شود که ویژگی‌های محیطی مناسب جهت «پیری در خانه» برای سالمندان چیست؟ و با تطبیق این ویژگی‌ها با نمونه‌ها و تجارب موجود، نشانه‌های احترام به سالمند و رعایت اصول «پیری در خانه» در معماری ایران^۱ و به طور خاص در کرمان معرفی شود.

مفهوم پیری در ادبیات فارسی کاربردی بسیار گسترده‌ای دارد. «پیر» بیشتر به معنی «مرشد»، «مراد» و «راه‌نما» به کار گرفته شده است و دوران پیری مترادف با دوران «پختگی» و «آگاهی» است (نوذری و همکاران، ۱۳۸۳، ۳۵). در میان فرهنگ‌هایی که طبقه‌بندی سنتی دارند، «ریش سفیدان» در مورد مسایل جامعه به طور کلی نفوذ زیادی دارند. اغلب سخن آخر را می‌گویند و درون خانواده‌ها غالباً اقتدار مردان و زنان با بالا رفتن سن افزایش می‌یابد. برعکس در جوامع صنعتی، سالمندان چه در خانواده و چه در جامعه بزرگ‌تر، معمولاً فاقد اقتدار هستند (سپهری امین، ۱۳۷۸، ۳۶). مساله سالمندی جمعیت که به دلایل مختلف از جمله کاهش میزان مولید، پیشرفت‌های علم پزشکی، بهداشت، آموزش و پرورش و افزایش امید به زندگی در حال ظهور است؛ پدیده نوینی به شمار می‌رود. از این رو مقابله با چالش‌های فراراه این پدیده و اتخاذ سیاست‌های مناسب برای ارتقای وضعیت جسمی، روانی و اجتماعی سالمندان، از اهمیت بالایی برخوردار است (قیصریان، ۱۳۸۸، ۳). همچنین جامعه باید راه‌هایی جهت انطباق با سالمندان پیدا کند که استقلال و اختیار ایشان را تشخیص داده و بهبود بخشد. یکی از مطالبات نسل سالمند، مساله نگهداری و گذراندن اوقات فراغت آنان است. نوع رویارویی با این مساله در ایران

۱- روش پژوهش

زیربخش است و داده‌های بخش دوم مربوط به ویژگی‌های معماری ایران در ارتباط با سالمندان و تطابق با تئوری «پیری در خانه» است که این بخش نیز شامل دو زیربخش است.

۲-۱- داده‌های مربوط به تئوری «پیری در خانه»

۲-۱-۱- تعاریف و تئوری‌ها

برای پیری در خانه، تعاریف متعددی در حوزه‌های مختلف ارائه شده است که به جهت آشنایی با این مفهوم و امکان جمع‌بندی و استخراج نکات کلیدی آن، در ادامه برخی از این تعاریف بیان می‌شود.

مرکز کنترل بیماری^۲ آمریکا، پیری در خانه را اینگونه تعریف می‌کند: توانایی زندگی شخص در خانه و جامعه خویش با امنیت، استقلال و آسایش بدون در نظر گرفتن سن، درآمد و سطح توانایی (CDC, 2010). سازمان جهانی بهداشت^۳ بیان می‌کند که باقیماندن مردم در خانه و اجتماع خود و دوری کردن از هزینه‌های موسسات، محیط را برای سیاست‌مداران، حامیان سلامت و افراد سالمند مناسب می‌سازد و افراد تمایل به پیری در خانه دارند زیرا این به معنای قادر ساختن سالمندان در استقلال و ارتباط با حمایت اجتماعی - شامل دوستان و خانواده- است.

روش این پژوهش که به منظور معرفی تئوری «پیری در خانه» و یافتن و تطبیق مصداق‌های آن در معماری ایران صورت گرفته است، از نظر هدف، کاربردی می‌باشد که با توجه به ماهیت موضوع، از روش توصیفی - تحلیلی استفاده شده است. در بخش دیدگاه‌های نظری و مروری بر مطالعات پیشین، روش توصیفی به کار گرفته خواهد شد. جهت داده‌اندوزی در این پژوهش از طریق داده‌های جمع‌آوری شده‌ی دیگران نظیر روش اسنادی، به شناسایی «پیری در خانه» و مفاهیم مرتبط با آن پرداخته شده است و همچنین از طریق مطالعه میدانی، برخی راهکارهای محیطی مرتبط با این مفهوم، شناسایی و گردآوری شده است. روش تجزیه و تحلیل این پژوهش نیز توصیفی و تطبیقی است؛ به این صورت که پس از بررسی منابع مختلف، یافته‌های حاصل از مطالعه، با مصداق‌های موجود تطبیق داده شده و از این طریق نتایج و راهبردهایی برای هدف مورد نظر بیان شده است.

۲- داده‌های پژوهش

داده‌های پژوهش شامل ۲ بخش است: بخش اول، داده‌های مربوط به تئوری «پیری در خانه» است که خود شامل سه

می‌شوند اما هم‌زمان نسبت به محیط اجتماعی و فیزیکی خود حساس می‌شوند. فرضیه‌های تئوری مبتنی بر روان‌شناسی محیطی سالمندان، سازگاری محیطی‌ای را مطالبه می‌کند که نه تنها به عنوان «تمکین محیطی» و یا واکنش به اتفاقات استرسزا تفسیر می‌شود، بلکه به عنوان فعالیت‌هایی است که باعث تغییر می‌شود (Oswald et al., 2002, 5).

رائولز، تئوری insidenss را برای مفهوم‌سازی دل‌بستگی به مکان در سه بعد بیان می‌کند:

۱- فیزیکی: به معنی زندگی در جایی برای مدت زمان طولانی و گسترش احساسی از کنترل بر محیط با ایجاد ریتمی ویژه.
 ۲- اجتماعی: مربوط می‌شود به ارتباطات اجتماعی که شخص با دیگران ایجاد می‌کند و بنابراین شخصی شناخته شده و یا آشنا با دیگران است.

۳- خودشناسی: مربوط به دل‌بستگی سالمندان به محیط به دلیل وجود خاطرات است که هویت آنان را شکل می‌دهد.

بنابراین سالمندان با گره‌های محکم به مکان، احساس تسلط و امنیت و همچنین اعتماد به نفس بیشتری دارند (Rowles, 1983). به موازات تئوری رائولز، تئوری زیست محیطی (فرضیه تمکین محیطی) ناهیمو و لوتون^{۱۱} نیز مطرح بود. این فرضیه عنوان می‌کند: هر چقدر که یک ارگانیسم در زمینه سلامتی، باهوشی، اعتماد به نفس، اجرای نقش اجتماعی و تکامل فرهنگی شایستگی بیشتری داشته باشد؛ به همان نسبت تفاوت‌های رفتاری آن در زمینه موضوعات فیزیکی و شرایط اطراف او کمتر خواهد بود. با افزایش شایستگی‌ها، فرد بالاتر از محیط خود قرار می‌گیرد. اگر چه با کاهش شایستگی و یا در شرایط محرومیت، وابستگی او به شرایط خارجی بیشتر می‌شود. در این تئوری فرض می‌شود زمانی که نیروهای محیطی در حد متوسط به چالش کشیده می‌شوند، ویژگی‌های فردی در بهترین حالت خود هستند. اگر محیط چالش‌های کمی داشته باشد، ویژگی‌های فردی با بی‌رمقی سازگار می‌شوند و در نتیجه در حدی پایین‌تر از ظرفیت خود عمل می‌کنند. از طرف دیگر اگر محیط خیلی استرس‌زا باشد، ویژگی‌های فردی به کلی خاموش می‌شوند (Lawton & Nahemow, 1973, 29). در این مدل، «لاوتون» بیان می‌کند که یک کنش و واکنش بین قابلیت‌های شخصی و شرایط محیط اجتماعی و فیزیکی، تعیین‌کننده‌ی حدی است که یک شخص قادر خواهد بود در محل بماند. طبق این مدل، باید بین قابلیت‌های شخصی و فشارهای محیطی، یک تناسبی برقرار باشد تا بتوان نتایج مثبت از آن به دست آورد (Lawton, 1989, 18). در این تئوری، تناسب بین نیروهای محیطی و قابلیت‌های فرد، ایستا در نظر گرفته شده است به این معنی که نیروهای محیطی ثابت فرض شده‌اند و قابلیت‌های شخصی، تعیین‌کننده‌ی امکان حضور فعال و یا عدم مشارکت فرد در محیط خواهد بود. این سوال مطرح می‌شود که حالت بهینه برای کدام شخص و با چه قابلیت‌هایی تعریف می‌شود؟ بنابراین با توجه به متفاوت بودن نیازها و قابلیت‌های فردی، به نظر می‌رسد که محیط باید توانایی به چالش کشیدن قابلیت‌های

(WHO, 2007). رائولز^{۱۲} جغرافی‌دان مشهور، پیری در خانه را به عنوان تجربه جغرافیایی جایی که در آن بیانی از تداوم، شامل سیستم و فضای زندگی جغرافیایی انسان در یک تعادل پویا مطرح می‌شود؛ بیان می‌کند (Rowles, 1983, 113). گیلیارد^{۱۳} و همکارانش، تعریفی جامعه‌شناسانه ارائه می‌دهند: پیری در خانه به عنوان تعداد سال‌هایی که پاسخگوی زندگی در مکانی مشخص است، تعریف می‌شود و تعداد سال‌ها با میزان دل‌بستگی به مکان مرتبط است (Gilleard et al., 2007, 595). اندروز^{۱۴}، پیری در خانه را گذران زندگی در محله و همسایگی امن و دعوت‌کننده و همچنین با قابلیت دسترسی و حمایت‌کننده، بدون در نظر گرفتن سن و ناتوانی می‌داند (Andrews, 2008, 607). فیلیپس^{۱۵} و همکارانش معتقدند که یک تعریف کامل از پیری در خانه باید محله را به عنوان یک فضای با معنا و حمایت‌کننده‌ی تغییرات عملکردی سالمندان منعکس کند (Phillips et al., 2005, 151). واهل^{۱۶} و همکارانش، بیشترین دلایل پیری در خانه توسط سالمندان را اینگونه تعریف کردند: آشنایی، وابستگی به جامعه و ارتباط اجتماعی (Wahl et al., 2012, 307). از نظر امی^{۱۷}، پیری در خانه یک اصل است که باید تلاش شود جهت خلق یک محیط حامی برای شهروندان سالمند حفظ شود و نیازی اساسی برای محیط‌های فیزیکی و تدارک محیط زندگی امن و قابل دسترسی برای سالمندان است که با ترویج حمایت اجتماعی متقابل با همسایه‌ها، سالمندان تنها ناتوان، به جای اینکه دریافت‌کننده صرف خدمات باشند، عضو عادی و طبیعی جامعه می‌شوند. بنابراین با فراهم کردن یک محیط حامی، می‌توان پیری در خانه را تشویق کرد (Amy, 2001, 5). از دیدگاه وایلز^{۱۸} و همکارانش، پیری در خانه به عنوان یک احساس پیوستگی و همچنین احساس امنیت و آشنایی در ارتباط با خانه و جامعه دیده می‌شود و اظهار می‌کنند که: سالمندان تمایل دارند درباره اینکه چگونه و چطور در یک مکان به دوران سالمندی برسند، حق انتخاب داشته باشند. همچنین دریافتند که معنی پیری در خانه برای سالمندان، مفاهیم چندی دارد: جنبه‌های احساس درونی خوب بودن و انجام نقش مداخله‌گرانه خارج از خانه و یک فرآیند پیچیده و عمیق در ارتباط با پیوستگی به یک محل خاص (Wiles et al., 2011, 357).

در تعریف گوناگون، پیری در خانه به عنوان یک پدیده اجتماعی معاصر است که شامل استقلال و حق مسلم افراد بر پیری در محیط منتخب خود است در حالی که امکان دسترسی به سطوح مناسب مراقبت و یا خدمات اجتماعی، فراهم باشد. ایده کلی این است که چگونه مردم می‌توانند در خانه خود پیر شوند؟ چرا با تغییر در حرکت (ویژگی‌های فیزیکی)، مردم مجبور به ترک خانه خود می‌شوند؟ متخصصان در امور سالمندان معتقدند که با سازگار کردن مکانی که سالمندان در آن زندگی می‌کنند، این قشر می‌توانند با امنیت بیشتری زندگی کنند و کرامت و اعتماد به نفس خود را حفظ کنند (Lehman & Globe, 1985). روان‌شناسان محیطی سالمندان ادعا می‌کنند که افراد با پاره‌ی سن گذاشتن، به مکانی که در آن زندگی می‌کنند، دل‌بسته

با جداسازی این مفاهیم، راهکارهای محیطی را به سمت "پیری در خانه" هدایت کرد و از "ماندن در خانه" و یا "ترک خانه" فاصله گرفت. لازم به ذکر است که منظور از "خانه" در این مقوله، محیط و اجتماعی است که افراد به آن وابستگی داشته و تمایل به تداوم حضور در آن دارند.

یک جزء کلیدی "پیری در خانه"، توانایی برای زندگی در یک محیط دلخواه و توانایی حفظ این انتخاب است. مشخص شده است که پیری در یک محیط آشنا، عوامل حمایتی برای سالمندان دارد و مورد علاقه جمعیت کثیری از سالمندان است. این تمایل به ماندن در محیط آشنا، مربوط به دوره زندگی است. جایی که مکان‌های کلیدی، یادآور تجربیات، هویت و بیوگرافی شخص است و به سمت افزایش آشنایی با محیط پیش می‌رود (Rowles & Ravidal, 2002, 92). یک محیط به طور نسبی پایدار می‌ماند و هر چقدر شخص تجربه طولانی‌تری از آن داشته باشد، بیشتر درباره آن می‌داند. این حقیقت که سالمندان کمتر جابه‌جا می‌شوند، یک سطح بالایی از دانش را درباره محیط اقامت تضمین می‌کند. دانش مانوس با ویژگی‌های ذاتی محل اقامت شخص، به احتمال زیاد با یک مجموعه از مهارت‌های مقابله‌ای، قابلیت زندگی یک واحد را افزایش می‌دهد. به طور مشابه شخص درمی‌یابد که چگونه منابع همسایگی را پیدا کند و یا چطور از سیستم حمل و نقل استفاده کند و دوستان و همسایگانش چه کسانی هستند و این حالت از دانش، منبعی از امنیت و اختیار است (Lawton, 1985, 508). بنابراین مکان‌های مرسوم اقامت، باید چیزی بیشتر از سرپناه و امنیت که برای فعالیت، سلامت و عملکرد ساکنان سالمند آن لازم است؛ باشند. آنها باید به ساکنان خود در جهت جبران اثرات مشکلات سلامتی، محدودیت‌های فیزیکی و شناختی و جای خالی حمایت‌های اجتماعی، کمک کنند. مهم‌ترین وظیفه جوامع با عنوان "دوست‌دار سالمند"، قابل زندگی برای سالمند"، "سالم برای سالمند"، "زندگی طولانی برای سالمند"، این است که به سالمندان کمک کنند که در محل اقامت جاری خود، به صورت مقرون به صرفه، ایمن و مستقل بپوشند (Golant, 2011, 208). بیشتر ادبیات روان‌شناسی محیطی درباره زندگی آینده به تغییرات محیط اختصاص داده شده است. تغییر مکان اقامتی از تک‌خانه‌واری به خانه‌های طراحی شده، از جامعه به موسسه‌ها و سازمان‌ها، از موسسه به موسسه و مانند آن. تغییر محیطی که به شخص تحمیل شود، او را مجبور به فرآیند جدیدی از بازسازی شناختی می‌کند که اغلب یک تجربه اضطراب‌آور است (Lawton, 1985, 503). برای سالمندانی که سالیان طولانی در یک همسایگی (محل) آشنا اقامت داشته‌اند، انتقال غیرمنتظره در محیط زندگی ممکن است انطباق‌پذیری آنها را با محیط جدید کاهش دهد و به تدریج باعث کم شدن اعتماد به نفس، قدرت و احساس موفقیت آنها شود. یک پایان و تغییر در گره اجتماعی موجود و فقدان دانش درباره‌ی منابع اجتماعی، ممکن است باعث افزایش احساس درماندگی در سالمندان شود. مطالعات نشان داده است که این احساس درماندگی،

گونگون را دارا باشد. به این معنی که امکان استفاده از آن برای سالمندان با ویژگی‌های شخصی و تمایلات متفاوت - برای مثال تمایل به حضور در جمع و یا کنج دنج - وجود داشته باشد.

آیکوویچ^{۱۲}، اهداف پیری در خانه را از دو دیدگاه بررسی می‌کند: ۱- از دیدگاه سالمندان و خانواده ایشان: بیشتر سالمندان ترجیح می‌دهند که تا جایی که ممکن است، در خانه خود بمانند. زیرا امکان کنترل روی زندگی را برایشان فراهم می‌کند و همچنین آنها را قادر به حفظ هویت و رفاه خویش می‌سازد. جابجایی، مستلزم از دست دادن ارتباط اجتماعی، تغییر امور روزمره و سبک زندگی، ترک کردن اموال شخصی - که قابل نگهداری در فضای کوچک خانه‌های سالمندان نمی‌باشند - و از دست رفتن استقلال است. ۲- از دیدگاه سیاست‌گذاران: مراقبت‌های سازمانی بسیار گران‌تر از تدارک مراقبت در جامعه و خانه‌های شخصی است و این امر، سیاست‌گذاران و متخصصان را واداشت که جایگزینی برای ارایه خدمات به سالمندان در جوامع فراهم کنند (Iecovich, 2014, 23). اسمیت^{۱۳}، دلایل سالمندان برای پیری در خانه را به دو گروه تقسیم کرده است: ۱- نیازهای فیزیکی ۲- محدودیت‌های فضایی. آشنایی با محیط جاری می‌تواند یک نیاز فیزیکی برای سالمندان باشد و به عنوان یک عامل حمایتی قوی در رفاه سالمندان دانسته شود. پایه و اساس محدودیت‌های فضایی، محدودیت حرکتی است. یک فرد سالمند، استفاده از محیط اطراف خود را به دلیل محدودیت‌های فضایی به حد اکثر می‌رساند (Smith, 2009, 140). مثلاً در خانه این عمل ممکن است با جابه‌جایی فعالیت‌ها به طبقه اصلی خانه صورت گیرد، در محیط جامعه کاهش در طیف عملکردی می‌تواند با تغییر پزشک، بانک و دیگر نیازهای ضروری با آنها که به خانه نزدیک‌تر است؛ صورت گیرد و یا منجر به اعتماد بیشتر به دوستان و همسایه‌ها برای کمک به انجام فعالیت‌ها شود. در شرایط پیشرفته‌تر، کاهش در طیف عملکردی در جامعه‌ای که برای پیری در خانه طراحی نشده است، ممکن است به افزایش جداسازی منجر شود که در بخش بعد به آن پرداخته می‌شود. با توجه به آنچه که از مطالب ارایه شده در زمینه پیری در خانه دریافت می‌شود، می‌توان نتیجه گرفت که پیری در خانه در جستجوی مفاهیم زیر است:

- زندگی در خانه و جامعه و یا همسایگی و محیط دلخواه؛
- احساس امنیت، استقلال و آسایش؛
- یادآوری (تجربیات، هویت، بیوگرافی)؛
- آشنایی با محیط و تسلط بر آن؛
- وابستگی به جامعه (تعلق به مکان)؛
- تعامل اجتماعی؛
- انجام نقش مداخله‌گرانه در جامعه.

۲-۱-۲- پیری در خانه، ماندن در خانه و یا ترک خانه

در این بخش، به عوامل محیطی موثر بر تمایل سالمندان به حضور در خانه و جامعه به صورت فعال (پیری در خانه)، غیرفعال (ماندن در خانه) و یا ترک خانه و محله پرداخته می‌شود تا بتوان

و تجهیزات پیشرفته‌ای است و سالمندان ساکن آن از توجه سازمانی مطلوبی برخوردار هستند؛ برخی از ساکنین به دلیل عادات زندگی، خوابیدن روی فرش را به تخت خواب‌های مجهز موسسه ترجیح می‌دهند و در واقع می‌توان گفت که آن موسسه در نهایت نقش یک هتل مجهز را برای کاربران مسن خود ایفا می‌کند و نه یک "خانه" و "محل زندگی".

واضح است که مفاهیم "پیری در خانه" و "ماندن در خانه"، متفاوت هستند. پیری در خانه، گذران زندگی به صورت پیوسته و ادغام شده در جامعه با حفظ اختیار و به کمک عوامل محیطی است در حالی که ماندن در خانه، تداعی ماندن سالمند به صورت منفعل در محل است بدون داشتن کنترل بر زندگی خویش و ایفای نقش موثر در جامعه. ماتلو^۶، سیر سکونت سالمندان را اینگونه بیان می‌کند: «مسکن برای سالمندان، از سازمانی کردن و ساخت مسکن هدفمند برای سالمند در اوایل دهه ۷۰ میلادی، به یک انتخاب گسترده در اواخر دهه ۷۰ و اوایل دهه ۸۰ انتقال داشته است که در آن، مراحل مختلف زندگی مشخص می‌شود و مدل‌های مختلفی از مسکن را می‌طلبد. سپس در اواخر دهه ۸۰، عبارت "پیری در خانه" ابداع شد و محبوبیت یافت» (Matlo, 2013, 20). اما به نظر می‌رسد که این تئوری مربوط به غرب بوده و در مشرق زمین از جمله در ایران، سنخیت ندارد. با یک جمع‌بندی از تئوری‌های مطرح شده، می‌توان دریافت که پیری در خانه در مغرب زمین به عنوان پدیده‌ای معاصر مطرح می‌شود در حالی که در جامعه ایران، مفاهیم مربوط به این پدیده نه تنها جدید نیست؛ حتی آشنا و قابل لمس است. می‌توان گفت که سیر سالمندی در ایران، از "پیری در خانه" به سمت "ماندن در خانه" و یا "ترک خانه" پیش می‌رود. بنابراین جهت شناخت راهکارهای محیطی، باید نیروهای محیط و همچنین ویژگی‌های محیط مناسب برای پیری در خانه را شناخت تا بتوان این حرکت عکس را کند و بلکه متوقف کرد.

۲-۱-۳- "پیری در خانه" و نیروهای محیط

انسان‌ها به صورت فعال با محیط زندگی‌شان در تعامل هستند. تجربه، جنبه‌هایی از محیط فردی را تغییر می‌دهد و برعکس فردیت ممکن است به خوبی با تغییرات محیط سازگار شود. این ظرفیت سازگاری و کنار آمدن فعال، چیزی است که اغلب به ندرت در افراد مسن دیده می‌شود (Lawton, 1980, 214). در ادبیات روان‌شناسی محیطی، این توافق وجود دارد که منابع شخصی و محیطی، هر دو در سالمندی موفق مشارکت دارند. علاوه بر این، محیط فیزیکی، توانایی تحمیل کردن محدودیت‌های خاص در دوران سالمندی را دارد و یا می‌تواند موقعیت‌هایی را برای پیری موفق افزایش دهد (Wahl et al., 2012, 307). برای سالمندان، خانه، محله و قلمرو شخصی، ارجح‌ترین محیط‌ها برای امکان تطابق هستند. در ارتباط با معنی و مفهوم مکان برای سالمندان، تحقیقات بر روی اهمیت محیط طراحی شده، برای شکل‌دهی و ایجاد هویت شخصی و ارتباطات اجتماعی تاکید می‌کند. ایجاد فرصت برای خلوت کردن (تنها بودن) و یا ایجاد فرصت برای

اثرات منفی عمیقی در سلامت فکری و روانی سالمندان دارد (Seligman, 1992, 95).

برنز و همکارانش^۴، محرومیت اجتماعی را که در نهایت منجر به جدایی از جامعه می‌شود، در ۷ سطح مطرح می‌کنند: ۱- جدایی نمادین (تصاویر منفی و دیده نشدن)؛ ۲- محرومیت هویتی؛ ۳- محرومیت اجتماعی-سیاسی؛ ۴- محرومیت سازمانی (کاهش دسترسی به خدمات)؛ ۵- محرومیت اقتصادی؛ ۶- محرومیت از گروه‌های اجتماعی خاص (عدم وجود شبکه‌های اجتماعی)؛ ۷- محرومیت ارضی (کاهش منطقه زندگی، محلات نامن) (Burns et al., 2012, 2). از دیدگاه لاوتون، افراد در اجتماعات کوچک‌تر، مکان‌های بدون جرم و ساختمان‌های کوتاه مرتبه، احساس خشنودی بیشتری دارند و درجه ترجیحات می‌تواند مبتنی بر زیبایی‌شناسی بصری، ابزارهای عملکردی و یا آشنایی محض با مفاهیم باشد. بنابراین به نظر می‌رسد که: نقل مکان سالمندان، مربوط به تعقیب علایق شخصی و فایده‌آمدن به محدودیت‌های محیطی است (Lawton, 1980, 212).

از دیدگاه اسوالد^۵ و همکارانش، این جابه‌جایی‌ها در دوران سالمندی به سه دسته تقسیم می‌شوند:

- جابه‌جایی اول: که در سال‌های اولیه بازنشستگی و اوایل سالمندی اتفاق می‌افتد، جابه‌جایی به سمت مکانی مورد نظر و دلخواه برای اقامت است.

- جابه‌جایی دوم: بازگشت به مکان اول در جستجوی حمایت و نزدیکی به نزدیکان و دوستان است.

- جابه‌جایی سوم: رفتن به موسسات به منظور دریافت خدمات برای افراد ناتوان و کم‌توان صورت می‌گیرد (در اواخر سالمندی) (Oswald et al., 2002, 4).

یک مطالعه در موسسه‌ای این‌گونه انجام شد که اتاق تعدادی از سالمندان، به اضافه هم‌اتاقی‌ها و کارکنان آنها را تغییر دادند و اطلاعات براساس مشاهده و نقشه رفتاری (سالمندان جابه‌جاشده و آنها که جابه‌جا نشدند)، بررسی شدند. در نتیجه یک الگوی غالب رفتاری مشاهده شد: آنها بی‌جابه‌جا شدند، طیف رفتاری خود را محدود کردند اما به روشی رفتار می‌کردند که دانش آنها از محیط جدید را افزایش دهد. به ویژه بعد از جابه‌جایی، هر دو گروه تمایل به بازگذاشتن درهای اتاق داشتند و آنها که جابه‌جا شدند، تمایل به ماندن در اتاق و حضور کمتر در فضاهای اجتماعی نشان دادند (نسبت به قبل از جابه‌جایی). رفتارهای غیرفعال در ارتباط با فعالیت‌های تفریحی-اجتماعی زیاد شد و این رفتارها، شامل هر دو مراقبت شخصی و مراقبت از اتاق و مالکیت خود بود. همچنین به نظر می‌رسید که رفتار جابه‌جا شده‌ها، به طور عمدی در جهت تجهیز خود برای مقابله با محیط جدید بود. درهای باز و محصورکردن در حمام، غلبه رفتار غیرفعال را نشان می‌دهد که با افزایش رفتار ابزاری، شخص برای مستحکم‌کردن خود و احساس خود در محیط جدید تلاش می‌کند (Lawton et al., 1976).

همچنین در مشاهده‌ای توسط نگارندگان مشخص شد، در یکی از خانه‌های سالمندان شهر کرمان که دارای امکانات

سالمندان، به جهت کاهش ظرفیت شناختی و عملکردی است. به دلیل افزایش آسیب پذیری، سالمندان نیاز به واکنش در برابر نیروهای محیطی به منظور حفظ استقلال دارند. فرضیه تهاجم محیطی بیان می‌کند که سالمندان به راحتی اسیر محیط نمی‌شوند، بلکه می‌توانند محیط را به منظور برآوردن نیازهای خود و حفظ استقلال تغییر دهند (Wahl et al., 2012, 310). بوند و همکاران، سه مدل در ارتباط با چگونگی تاثیرات محیطی بر روی سالمندان ارائه می‌کنند:

۱. تئوری انطباق: افراد به طور مستمر در حال بدست آوردن وضعیت پایداری بین دو عامل هستند: آگاهی از فشارهای محیطی و خودآگاهی از توانایی‌هایشان. هماهنگی بسیار نزدیک بین این دو عامل، باعث به وجود آمدن رفتار انطباقی افراد است. ۲. مدل همسازی: فشارهای محیطی را با نیازهای افراد مرتبط می‌داند.

۳. تئوری شناختاری فشارهای روانی: فرض می‌گردد که افراد، چالش‌گری‌های محیطی را به سرعت از نظر می‌گذرانند و اگر تهدیدی در آن ببینند، به بررسی بهترین راه برای برطرف کردن مشکل می‌پردازند (Bond et al., 1994, 226).

ماتلو صحبت از نیروهای کششی و فشاری محیط می‌کند و ادعا دارد که: ثبات در حفظ ماندن در مکان، منجر به افزایش حالت ارتجاعی و مطابقت با تغییرات فیزیکی، روانی و اجتماعی می‌شود و این، منتج از اثرات کششی محیط است (ماندن در مکان و آشنایی و تسلط فیزیکی به محیط). اثرات فشاری، از فشار محیطی فراتر از سطح توانایی افراد منجر می‌شود. او نیروهای کششی و فشاری را در رابطه با چهار موضوع: ۱- مجاورت با نیروهای کششی و فشاری مرتبط با محیط کالبدی و اجتماعی؛ ۲- مشارکت اجتماعی و شمول و محرومیت اجتماعی؛ ۳- وضعیت اقتصادی - اجتماعی شخصی و همسایگی؛ ۴- نوسازی و تغییر همسایگی، یک چالش برای پیری در خانه، بررسی می‌کند (Matlo, 2013, 51).

با توجه به نقش محیط در ایجاد وابستگی و ادغام افراد در خود و یا احساس عدم تعلق و نیز تئوری‌های ارائه شده در زمینه تعامل انسان و محیط، به نظر می‌رسد که نیروهای محیط را می‌توان به دو دسته نیروهای درونی و برونی تقسیم کرد که نیروهای درونی، مربوط به تحریک احساسات ذهنی مانند یادآوری خاطرات، احساس تعلق و وابستگی و یا احساس کنترل بر محیط است و نیروهای برونی، منجر به بروز عکس‌العمل و یا فعالیتی برگرفته از حس فضا می‌شود؛ مانند واداشتن فرد به نشان دادن مهارت و تجربه، برقراری ارتباط و برعهده گرفتن مسئولیت. در این دسته بندی می‌توان، فرآیند تجربه - تعلق در تئوری واهل را، جزیی از نیروهای درونی و فرآیند رفتار - عاملیت را زیرمجموعه نیروهای برونی در نظر گرفت.

همچنین در یک جمع بندی می‌توان نتیجه گرفت که محیط و محله ای پتانسیل تامین اهداف "پیری در خانه" را دارد که ویژگی‌های زیر را شامل شود:

- ویژگی دعوت‌کنندگی؛

محرك‌های اجتماعی و ارتباط و ایجاد کنش و واکنش با دنیای بیرون (نوذری و همکاران، ۱۳۸۳، ۳۸). طبق یک نظر، محله و همسایگی مکان‌های جغرافیایی، با معانی اجتماعی، فردی، مرتبط با بخش فیزیکی محیط هستند و موقعیتی برای ادغام با دیگران و آنهایی که خارج از محیط خانه هستند، ارائه می‌دهند (Peace et al., 2005, 302). از دیدگاه ویستر^{۱۷}، افراد، یک نقش فعال در شکل دهی به محیط خویش بازی می‌کنند و محیط در عوض، نه تنها بر رفاه روانی و رفتاری تاثیر می‌گذارد، بلکه منابع مختلفی را برای تسهیل فرآیند تطبیق پیری ارائه می‌دهد (Wis-ter, 2005, 54). سالمندان با نیروهای فزاینده از جانب محیط کالبدی مواجه می‌شوند: ممکن است یک محیط اجتماعی نیرومند بتواند سالمند را به پیری در خانه وادارد و این می‌تواند از طریق تزریق حمایت از جانب دوستان و خانواده و همچنین ارتباطات اجتماعی قوی که به عنوان نتیجه مشارکت اجتماعی داوطلبانه ثابت شده‌اند؛ باشد و احساس وابستگی به اعضای جامعه را نتیجه دهد (Matlo, 2013, 65).

ویژگی‌های خاص محیط فیزیکی، با بهبود سلامت رفتاری در میان ساکنان مرتبط هستند. برخی ویژگی‌های محیطی، با کاهش رفتار تهاجمی و آشفته و همچنین کاهش مشکلات روانی مرتبط‌اند. از جمله: خلوت و حفظ حریم و ویژگی‌های اقامتی و محیطی که توسط ساکنان قابل فهم باشد. بنابراین، ویژگی‌های طراحی، به کاهش استرس ساکنان کمک می‌کنند و کاهش عصبانیت و فعالیت‌های خشن را در پی خواهند داشت و همچنین با فراهم آوردن امکان کنترل بیشتر روی زندگی انسان‌ها، آنها را نیرومند کرده و تمایل ایشان را به ترک محیط کاهش می‌دهد و باعث کاهش افسردگی می‌شود (Zeisel et al., 2003, 709). برای هر فرد، ترکیب حمایت‌ها و نیروهای تجربه شده از هر محیطی، ترکیبی پویا و یگانه است. وقتی که یک ترکیب مناسب از این محیط‌ها به دست آید؛ فرد قادر به حرکت به سمت پیری در خانه می‌شود. همچنین عدم تعادل بین نیروهای محیط، به سمت یک نتیجه منفی و مشکل دار هدایت می‌شود (Matlo, 2013, 66).

واهل و همکارانش مدلی ارائه می‌کنند که در آن، دو فرآیند "تجربه - تعلق" و "رفتار - عاملیت" کمک می‌کنند که تعامل انسان - محیط بهتر درک شود. تعلق، احساس مثبت ارتباط با دیگران را منعکس می‌کند و عاملیت، اشاره دارد به فرآیند عامل تغییر بودن در زندگی خود به وسیله رفتار تهاجمی و عمدی. فرآیندهای همراه با تعلق، طیف کاملی از تجربه‌های محیطی، ارزیابی‌های ذهنی و تغییر مکان را گزارش می‌کنند. تعلق، جهت‌گیری جنبه‌های احساسی و شناختی به اضافه جنبه‌های رفتاری و فیزیکی ارتباط را، به دلیل شناخت و گسترش روزمرگی در طول زمان با هم ترکیب می‌کند. در مقابل، فرآیند عاملیت، شامل طیف کاملی از رفتارهای هدفمند مرتبط با محیط، مانند شناخت محیطی و کنترل درک شده بر محیط فیزیکی می‌شود و شامل جنبه‌های تهاجمی و واکنش، استفاده، جبران، تطابق، مقاوم سازی، تفریح و مکان‌های پایدار مهم به خصوص برای

در شکل‌گیری آن نقش دارند. در تعریفی ساده، لطیفی و صفری چابک، محله را به عنوان تبلور فضایی شرایط اجتماعی-اقتصادی جامعه می‌دانند که از انسجام و همگنی خاصی برخوردار است. به عبارت دیگر، یک تشکل اجتماعی است که عناصر اصلی تشکیل دهنده‌ی آن عبارتند از: خانه‌های مسکونی، مسجد، میدان و میدانچه، بازار و بازارچه، گذر و کوچه. واحدهای محله‌ای به دلیل اندازه خود می‌توانند موجبات مشارکت در شکل دادن به محیط خود را فراهم آورند و مرکز محله، حس مکان و مرکزیت را تقویت کنند (لطیفی و صفری چابک، ۱۳۹۲، ۶).

بنابراین می‌توان گفت در محلات شهری ایران، یک حرکت پیوسته از درون به برون و برعکس داریم. جایی که خانواده، مذهب و زندگی روزمره شامل تهیه مایحتاج، اشتغال و تفریح جریان دارد که نحوه قرارگیری این فضاها و پرو خالی‌ها، منجر به بروز مفاهیمی کلی برای ساختار محلات شهری ایران شده است. لذا در ادامه، کلیت محلات ایران که با ویژگی‌های مطلوب محیطی برای سالمندان در تئوری «پیری در خانه» انطباق دارد، بدون ورود به جزئیات و تئوری‌های شکل‌گیری معرفی می‌شود.

- ساختار و اجزای شکل دهنده محلات: محلات در ایران شامل اجزایی چون میدان محله یا مرکز محله، خانه، بازار و مسجد هستند که با گذرهایی به هم مرتبط‌اند و ترکیبی از فعالیت‌های مذهبی، تجاری، اجتماعی و تفریحی را شامل می‌شوند که این ترکیب در محلات مختلف با حفظ معنا و مفهوم اصلی - متفاوت است اما در شکل کلی خود، امکان حضور در خانه، جامعه، همسایگی و محیط دلخواه را ضمن آشنایی و تسلط بر آن برای سالمندان و دیگر اقشار جامعه فراهم می‌کند.

- محلات عرصه‌های خصوصی، نیمه خصوصی، نیمه عمومی و عمومی را در خود جای می‌دهند که نماینده تامین خلوت و اجتماع و درجات مختلف حضور در جامعه است و همچنین ایجاد احساس امنیت و انتخاب برای سالمندان (تصویر ۱).

- دربرگیرنده پیوستگی فضایی می‌باشند که می‌تواند بیانی از سیستم دسترسی و حمل و نقل مناسب باشد و همچنین امکان برقراری تعاملات اجتماعی را در سطوح مختلف برای سالمندان فراهم آورد (تصویر ۲).

- شامل فضاهای گشوده و بسته می‌باشند که خاصیت دعوت‌کنندگی و حفظ امنیت را به سالمندان القا می‌کند (تصویر ۲).

- گذرهای محله، ترکیبی از فضای سرپوشیده و روباز هستند که تنوع فضایی را شکل می‌دهد (ترکیب فضاهای باز، نیمه باز و بسته) (تصویر ۲ و ۵).

- محور (گذر): عنصری اساسی که در جهت‌یابی و ایجاد نشانه موثر است که در تئوری پیری در خانه نقش مهمی دارد (تصاویر ۲ و ۳).

- گره‌ها یا نقاط عطف: که در تقاطع محورها، رسیدن به عملکردی خاص و تبدیل گذر به گشودگی و بالعکس و با تغییر کاربری، مصالح و یا سایه و روشن مشخص می‌شود که این خود نیز در جهت‌یابی و یادآوری تجربیات برای سالمندان موثر است (تصویر ۲).

- نشانه‌ها: شامل نشانه‌های دیداری، مانند درختی خاص،

- قابلیت دسترسی (حمل و نقل آسان)؛
- حمایت‌کننده تغییرات عملکردی سالمندان؛
- تأمین‌کننده ارتباطات اجتماعی؛
- توانایی ایجاد تعادل پویا بین نیروهای محیط و قابلیت‌های شخصی.

۲-۲ - داده‌های مربوط به ویژگی‌های معماری ایران در ارتباط با سالمندان

۲-۲-۱- نشانه‌هایی از مفاهیم «پیری در خانه» در معماری ایران همان گونه که از تعاریف و تئوری‌ها برمی‌آید، در بحث «پیری در خانه»، منظور از «خانه»، چیزی فراتر از مسکن و محل اقامت است و گستره‌ای از محله، محیط زندگی و مرزهای فیزیکی و ذهنی مرتبط با زندگی روزمره را شامل می‌شود. از طرفی محلات نزدیک خانه، عامل مهمی در سلامت و رفاه سالمندان هستند به گونه‌ای که جایگاه حرکت و تعامل ایشان تعریف شده باشد (Dobson & Gilron, 2009, 438) و شامل نشانه‌های طراحی شهری و عناصر اجتماعی و محیطی مانند مسکن قابل دسترسی و مناسب، خدمات حمل و نقل و پیاده‌روی، خدمات همسایگی و امنیت، سیستم حمایت اجتماعی، موقعیت‌های مشارکت معنادار و گسترش پایگاه اجتماعی که یک عامل مورد نیاز برای «پیری در خانه» است؛ هستند (Richard et al., 2008, 48).

بررسی‌ها نشان می‌دهد انسان ایرانی بیش از آن که در گستره‌ی خانه، بازار و پهله فراگیر شهر حضور داشته باشد، در محله خود حضور و عینیت داشته است. ویژگی مهم و مثبت محله، داشتن نوعی روح جمعی بود که مظاهر آن وحدت و پیوستگی افراد به یکدیگر، احساس یگانگی و نیز آمادگی برای مساعدت و همکاری در راه حفظ شعار محله و بهبود اوضاع آن بود و اهالی محل با نام آن محل شناخته می‌شدند (کوهی فرد، ۱۳۹۲، ۲). لذا با توجه به اهمیت محله در بحث «پیری در خانه» و همچنین زندگی انسان ایرانی چکیده‌ای از ساختار و اجزای محلات شهرهای ایران به عنوان نماینده‌ای از فضاهای مناسب سالمندان معرفی شده و به برخی جزئیات و عناصر معماری ایرانی که در آنها نشانه‌هایی از احترام به سالمند مشاهده می‌شود (متناسب با آنچه که در بخش ۱-۲ از تئوری «پیری در خانه» استنباط شد)؛ اشاره خواهد شد. با این توضیح که برای محله، تعاریف مختلفی در حوزه‌های گوناگون مطرح شده است و همچنین تاریخچه شکل‌گیری و تغییرات ساختاری محلات در مقوله‌های جداگانه و به کرات بررسی شده است و از آنجایی که در این پژوهش، هدف، معرفی مفاهیم سازگار با تئوری «پیری در خانه» در معماری ایران است؛ برخی از این مفاهیم با توجه به آنچه که در بخش ۱-۲ از این تئوری استخراج شد، به صورت فهرست وار بیان می‌شوند.

هرگاه صحبت از محله می‌شود، در ذهن ما فضایی مرکب از انسان و محیط کالبدی پیرامون آن ترسیم می‌شود. محیطی که از فرهنگ ساکنانش تاثیر گرفته است و ساکنانی که زندگی روزمره اجتماعی خود را در فضاهای پرو خالی آن محیط سپری کرده و

- ساباط: بخش سرپوشیده گذر که باعث ایجاد فضای سایه و آفتاب (تاریکی-روشنایی) می‌شود و گاه مکانی دنج برای سالمندان است و حق انتخاب آفتاب و نثار را به ایشان می‌دهد (تصویر ۵). با نگاهی بر آنچه که از محله و عناصر تاریخی در معماری ایران برشمرده شد و مقایسه مفاهیم آن با اهداف «پیری در خانه» که در بخش‌های ۱-۲ و ۲-۱ و ۳-۱ بیان شده است؛ می‌توان گفت که این معماری، با شکل کالبدی و معنا و مفهوم نهفته در اجزای خود، می‌تواند مقدمات حضور و زندگی مستقل سالمندان را در جامعه فراهم آورده و تأمین‌کننده‌ی اهداف «پیری در خانه» باشد. بنابراین با استفاده از مفاهیم و عصاره این معماری، می‌توان راهکارهایی جهت ایجاد فضاهای مناسب سالمند به منظور نزدیک شدن به مفهوم "پیری در خانه" در طراحی محیط ارایه کرد که در این پژوهش به طور خاص به شهر کرمان پرداخته شده است.

۲-۲-۲ - مطالعه میدانی و معرفی فضاهای آشنای سالمندان در کرمان

مباحث نظری در مورد سالمندان و «پیری در خانه»، گویای این است که اعضای سالمند جامعه، تمایل به حضور در فضاهایی امن و قابل درک جهت تعامل اجتماعی، گذران اوقات فراغت و زنده نگه داشتن آداب و رسوم خود دارند. از طرفی با مطالعه‌ای میدانی از طریق مشاهده و ثبت وضعیت سالمندان ایرانی و تطبیق آن با داده‌های تئوری، به اشکالی از حضور سالمندان در جامعه می‌رسیم که برگرفته از نوع زندگی، فرهنگ و عادات و آداب جامعه ایرانی است و راهنمایی برای طراحی محیط و ارایه راهکارهای معمارانه جهت تسهیل حضور و حفظ محیط مناسب سالمندان است.

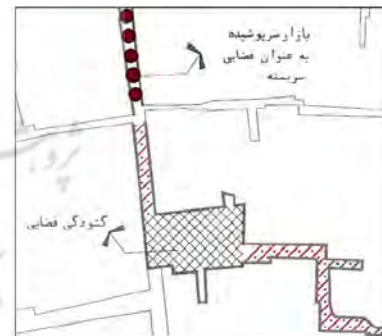
با توجه به این که ساختار محلات شهری در بیشتر مناطق ایران، ویژگی‌های مشترکی دارد و مختص یک شهر نیست، در این بخش سعی شده است با در نظر گرفتن ساختار کلی محلات ایران و ساختارهای بومی کرمان و ترکیب آن با عادات و فرهنگ جامعه، پیشنهادهایی برای افزایش کیفیت فضا جهت نزدیکی به اهداف «پیری در خانه» ارایه شود. به این منظور، عکس‌هایی خیابانی از نوع حضور و جریان زندگی سالمندان در محیط ثبت شده است که گویای بخشی از واقعیت زندگی و تمایلات این قشر از جامعه است؛ در تصویر ۶، پیرمردی مشاهده می‌شود که

ساختمانی متفاوت، گنبد و منار مسجد و تغییر بافت مصالح - که با حس لامسه نیز مرتبط است -، شنیداری، مانند صدای اذان، بازی کودکان، صدای آب یا صدایی که گویای انجام فعلیتی است و بویایی، از جمله باغچه گل، عطاری و بوی خاک که به جهت یابی و تحریک خاطره سالمندان و ایجاد حس هویت کمک می‌کند (تصویر ۳).

- پیرنشین: ایجاد نشیمن‌گاه‌های ویژه در کنار در اصلی (زرین کمری، ۱۳۸۶، ۸) خانه و مسجد، یکی از اجزای معماری ایران است که می‌توان آن را به گذرها و گشودگی‌ها بسط داد تا افراد بتوانند برای تماشای جریان زندگی و رفع خستگی روی آن بنشینند و جدای از کاربری، نام آن نیز، نشانه‌ای از توجه به حضور سالمندان است (تصاویر ۴ و ۵).



تصویر ۱- عرضه‌های خصوصی تا عمومی تا محله. ماخذ: (لطیفی و صفری چابک، ۱۳۹۲، ۹)



تصویر ۲- پیوستگی فضایی، فضاهای باز، نیمه باز و بسته و گذر و گره. ماخذ: (لطیفی و صفری چابک، ۱۳۹۲، ۱۰)



تصویر ۵- ترکیب پیرنشین و ساباط.



تصویر ۴- پیرنشین در گذر محله.



تصویر ۳- نشانه دیداری (کوه واقع در انتهای گذر).

در تمامی تصاویر، به نوعی تمایل به حضور در محل و اجتماع دیده می‌شود که در مورد آقایان، بیشتر با فاصله از خانه و در حوالی محل کار و پارک‌ها به عنوان مداخله‌گر دیده می‌شود و در مورد بانوان بنا به فرهنگ، در مجاورت خانه و کنار گشودگی‌های در و پنجره به مانند تماشاگر اتفاق می‌افتد. نکته قابل توجه این است که فضای حضور در اکثر موارد، فضاهای باز و نیمه‌بازی است که از کیفیت خوبی برخوردار نیست. بنابراین به نظر می‌رسد با توجه به تمایلات سالمندان، اهداف پیری در خانه و پیشینه معماری و شهرسازی ایران و همچنین معماری بومی کرمان که به دلیل شرایط آب و هوایی، ساخت و سازهای سبک و نیمه باز در آن مرسوم بوده است، می‌توان فضایی درخور حضور سالمندان خلق کرد.

به‌کارگیری معماری و مصالح بومی، از یک سو به دلیل آشنابودن برای سالمندان و داشتن ذهنیت و خاطره از آن و از سوی دیگر به دلیل سازگاری با اقلیم و هم‌خوانی با محیط، می‌تواند با برانگیختن انگیزه و حواس سالمندان به «پیری در خانه» کمک کند و روش مناسبی برای دستیابی به آن باشد. همان‌طور که گفته شد، شهر کرمان و برخی شهرهای اطراف آن، صاحب سبک در نوعی از معماری بومی هستند که با استفاده از مصالح سبک، فضاهایی متناسب با اقلیم منطقه که در عین حال برپایی آن آسان و مقرون به صرفه است، خلق می‌کنند که امکان

استوار و با اقتدار حضور خود را همراه با مالکیت اعلام می‌کند و ضمن حفظ روش قدیمی کسب و کار، این حس را به مخاطب القا می‌کند که: «من هستم». در تصویر ۷، حضور جمعی از پیرمردان جلوی مغازه‌ای محلی دیده می‌شود که روی پیت حلبی و چهارپایه تشکیل اجتماعی داده‌اند که ضمن تسلط بر محل و عبور و مرورها، حضور خویش را تثبیت می‌کنند. صحنه‌ای که بسیار دیده و از کنار آن گذر می‌شود. قابل توجه است که این تشکل، گاه تنها با حضور یک نفر و پیت حلبی و رهگذران شکل می‌گیرد در حالی که آن یک نفر هم یک قدم از درون مغازه به بیرون گذاشته، حضور و تسلط خود را اعلام می‌کند. تصویر ۸، سالمندی است که بدون پشتوانه کالبدی (مغازه‌ای که در ۲ تصویر قبل پشتوانه حضور سالمندان بود)، در فضایی باز و سایه‌دار، بساط زیره فروشی خود را پهن کرده است. تصویر ۹، بیانی از حضور غیرمستقیم بانوان با مشاهده زندگی جاری در محل از پنجره و گشودگی‌های خانه است. تصویر ۱۰، حضور پیرزنی را نشان می‌دهد که روی سکویی مجاور در خانه (در حالی که باز است) نشسته و ضمن حضور در محل، مشغول انجام کاری است که به آن تسلط دارد و این دو تصویر به نوعی القاکننده‌ی حس دلتنگی از حضور در خانه و تمایل به حضور و مشارکت در جامعه است. در تصویر ۱۱، پیرمردی دیده می‌شود که زیر سایه بان برزنتی مجاور یک مسجد، با زیلو و چهارپایه خود مشغول عبادت است.



تصویر ۸- حضور سالمند با بساط دست‌فروشی.



تصویر ۷- اجتماع سالمندان مجاور مغازه‌ای محلی.



تصویر ۶- حضور سالمند به پشتوانه مالکیت.



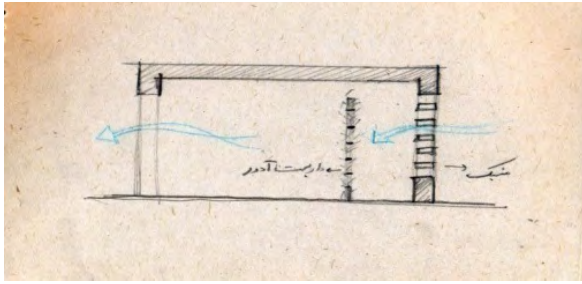
تصویر ۱۱- عبادت مجاور مسجد و تسلط به محل.



تصویر ۱۰- حضور در محل در پناه خانه.



تصویر ۹- حضور غیر مستقیم و تماشای با واسطه.



تصویر ۱۳- مدل گرافیکی آدوربند.



تصویر ۱۲- کوار.



تصویر ۱۴- چغ.

به این شکل که یک دیوار مشبک می‌ساختند و با فاصله‌ای از آن، داربستی برپا می‌شد. روی داربست «آدور» قرار می‌گرفت و در فضای بین داربست و دیوار مشبک، آب می‌ریختند. به این ترتیب هوا با عبور از روی آب و حرکت در لابه لای «آدور» خنک می‌شود (تصویر ۱۳).

• چغ^۲: پرده‌ای ساخته شده از "نی" است که در گذشته نه چندان دور، جهت جلوگیری از تابش خورشید در نمای خارجی ساختمان روی پنجره‌ها نصب می‌شد، مانع ورود نور در ایام گرم سال می‌شود و در مواقع لزوم، می‌توان آن را جمع کرد (تصویر ۱۴).

ایجاد خلوت، امنیت و اجتماع را دارد و بنابراین با اهداف «پیری در خانه»، هم‌خوان است. لذا به برخی از این الگوها به عنوان راهکارهایی جهت خلق محیطی که ضمن حمایت از سالمندان، ترکیب خوبی با زمینه خود ارایه می‌دهد، اشاره می‌شود:

• کوار^{۱۸}: فضایی است کاملاً محصور، نیمه محصور و با فقط متشکل از پوشش سقف که با استفاده از چوب، برگ و دیگر ملحقات درخت خرما و «نی» ساخته می‌شود. بنابراین، مصالح با ظرفیت گرمایی پایین به همراه جریان هوا، به خنک و مطبوع شدن هوای داخل کوارها کمک می‌کنند. «کوار»، عنصری آشنا برای مردم کرمان است. به گونه‌ای که در گذشته‌ای نه چندان دور، عضو جدانشدنی خانه‌ها به حساب می‌آمد و بسیاری از مردم، در حیاط و یا باغچه و باغ خود، کواری به پا کرده و فعالیت‌های بسیاری در آن انجام می‌گرفت (تصویر ۱۲).

• آدوربند^{۱۹}: خارخانه‌ای که در گذشته با استفاده از خار «آدور»، در مناطق جنوبی کرمان ساخته می‌شد و حکم کولر آبی را داشت.

نتیجه

و مستقل ایشان را بدون اینکه مانع اختیار و آزادی عمل شود؛ در جامعه فراهم آورد. همچنین طراحی محیط با استفاده از سبک‌های محلی و الگوهای معماری بومی با کاربری‌های خاص می‌تواند در جهت یابی و جلوگیری از آشفته شدن سالمندان موثر باشد و با استفاده از الگوهای معماری بومی یک منطقه که جوانی مخاطب در آن سپری شده است. ضمن اینکه اشتیاق مشارکت و حضور در جامعه برای سالمندان زنده خواهد شد، معماری بومی و محلی آن منطقه نیز حفظ می‌شود. در نتیجه در یک ارتباط دو سویه، معماری بومی یک محل - که متناسب با شرایط اقلیمی و فرهنگی آن محل خلق شده است - با استفاده از روشی آموخته، آشنا، مقرون به صرفه و سرشار از القای حس تعلق، تمایل به ماندن، فعالیت و انتقال تجربه را ضمن حفظ شأن و احترام در سالمندان ایجاد خواهد کرد و متقابلاً حضور و استفاده سالمندان، در حفظ و باززنده سازی این معماری تاثیرگذار خواهد بود.

با توجه به داده‌های مربوط به سالمندان و «پیری در خانه» و دستاوردهای حاصل از آن، می‌توان نتیجه گرفت که ماندن در محیط مانوس خانه و محله، سالمندان را قادر می‌سازد تا بر بعضی ابعاد زندگی فردی کنترل داشته و با دوستان و همسایگان مرتبط باشند. زیرا در این صورت، سالمندان با محیط آشنا هستند و از آن خاطره ذهنی دارند و فضایی قابل درک برای ایشان می‌تواند با رفتارهای فردی و گروهی شان هماهنگ باشد؛ به گونه‌ای که احساس امنیت را در محیط القا کند. از سویی تطبیق ویژگی‌های معماری ایران با اهداف «پیری در خانه»، حاکی از اهمیت احترام به سالمندان و نمایانگر حضور مفاهیم «پیری در خانه» در این معماری است. از این رو با به کارگیری مفاهیم موجود در معماری ایران، می‌توان راهکارهای عملی برای دستیابی به «پیری در خانه» ارایه کرد. به این معنی که با حفظ سبک زندگی و ترجیحات سالمندان، زمینه مشارکت فعال

پی‌نوشت‌ها

Retrieved October 9, 2014, from <http://www.cdc.gov/healthy-places/terminology.htm>.

Dobson, N.G & Gilron, A. R (2009), From Partnership to Policy: The Evolution of Active Living by Design in Portland, Oregon, *American Journal of Preventive Medicine*, Vol. 37, No. 6, pp. 436-444.

Gilleard, C; Hyde, M & Higgs, P (2007), The impact of age, place, aging in place, and attachment to place on the well-being of the over 50s in England, *Research on Aging*, Vol. 29, No.6, pp491-511.

Golant, S. M (2011), The changing residential environments of older people, In *Handbook of aging and the social sciences*, Binstock R H & George L K (eds.), 7th edition, Burlington MA: Elsevier Academic Press, pp. 207-220.

Iecovich, E (2014), Aging in Place: From Theory to Practice, *Anthropological Notebooks*, Vol. 20, No. 1, pp. 21-33

Lawton, M. P; Patnaik. B & Kleban. M. H (1976), The Ecology of Adaptation to a New Environment, *Int. j of Aging and Human Development*, Vol. 7, No. 1, pp. 15-26.

Lawton, M. P (1980), *Methodologies For Evaluation in Environments and Aging*, Philadelphia Geriatric Center, 211-216.

Lawton, M. Powell (1985), The elderly in context: perspectives from environmental psychology and gerontology, *Environment and Behavior*, Vol. 17, No. 4, pp. 501-519.

Lawton, M. P (1989), Environmental proactivity in older people, In *The course of later life*, Bengtson V L & Schaie K W. (Eds.), New York, Springer, pp. 15-23.

Lehman, B. A & Globe, B (1985), *Environmental Gerontology: Easier Life For Seniors*, Retrieved July 10, 2014, from <http://articles.chicagotribune.com>.

Matlo, Claudine. C (2013), *The Effect of Social and Built Environment Factors on Aging in Place (AIP): A Critical Synthesis*, Simon Fraser University, Canada.

Nahemow, Lucille & Lawton, M. P (1973), *Toward an Ecological Theory of Adaptation and Aging*, Philadelphia Geriatric Center, pp. 24-32.

Oswald, F; Schilling, O; Wahl H.W & Gang, K (2002), Trouble in Paradise? Reasons to Relocate and Objective Environmental Changes among Well-off Older Adults, *Journal of Environmental Psychology*, Vol. 22, No. 3, pp. 273-288.

Peace, S; Holland, C & Kellaher, L (2005), The influence of neighbourhood and community on well-being and identity in late life: An English perspective, In *Home and Identity in Late Life*, Rowles G & Chaudhury H. (Eds.), New York, Springer Publishing Company, pp. 297-316.

Phillips, D; Siu, O; Yeh, A & Cheng, K (2005), Aging and the Urban environment, In *Aging and Place*, Andrews G. & Phillips D. (Eds.), London, Routledge, pp. 147-163

Richard, L; Gauvin, L; Gosselin, C & Laforest, S (2008), Staying connected: neighbourhood correlates of social participation among older adults living in an urban environment in Montreal Canada, *Health Promotion International*, Vol. 24, No. 1, pp. 46-57.

Rowles, G. D (1983), Geographical dimensions of social support in rural Appalachia, In *Aging and milieu*, Rowles G D. & Ohta R. J. (Eds.), New York: Academic Press, Environmental perspectives on growing old, pp. 111-130.

۱ در این پژوهش، منظور از معماری ایران، معماری گذشته منطبق با فرهنگ و اقلیم ایران است که هرچند امروزه مورد بی‌توجهی قرار گرفته است؛ می‌توان نشانه‌هایی از آن را در شهرها و محله‌ها مشاهده و لمس کرد.

2 Centre for Disease Control (CDC).

3 World Health Organization (WHO).

4 Rowles.

5 Gilleard.

6 Andrews.

7 Phillips.

8 Wahl.

9 Amy.

10 wiles.

11 Nahemow & Lawton.

12 Iecovich.

13 Smith.

14 Burns.

15 Oswald.

16 Matlo.

17 Wister.

18 Kavari.

19 Adour.

20 Chegh.

فهرست منابع

زرین کمری، حامد (۱۳۸۶)، الگوشناسی عمومی مساجد ایرانی، آبادی، سال هفدهم، شماره ۵۴، صص ۶-۹.

سیبهری امین، پوران (۱۳۷۸)، سلامت سالمندان، بیوند، شماره ۲۳۴، صص ۳۶-۴۱.

قیصریان، اسحاق (۱۳۸۸)، بررسی ابعاد اجتماعی، اقتصادی پدیده سالمندی در ایران، جمعیت، شماره ۶۹ و ۷۰، صص ۱-۲۸.

کوهی فرد، الناز (۱۳۹۲)، بررسی نظری مفهوم محله و تاثیر هویت بر شکل دهی آن در معماری، همایش معماری، شهرسازی و توسعه پایدار، مشهد، آموزشگاه علمی خاوران، صص ۱-۹.

لطیفی، غلامرضا و صفری چابک، ندا (۱۳۹۲)، بازآفرینی مفهوم محله در شهرهای ایرانی اسلامی بر پایه اصول نوشهرگرایی، مطالعات شهری، شماره ۸، صص ۳-۱۲.

نوذری، شعله؛ ندا رفیع‌زاده و وداعی‌نژاد، فرامرز (۱۳۸۳)، مبانی طراحی فضاهای باز محله‌های مسکونی متناسب با شرایط جسمی و روانی سالمندان، چاپ اول، مرکز تحقیقات ساختمان و مسکن، تهران.

Amy, H. P.Y (2001), *Creating A supportive Environment for Elderly with Chronic Illness*, In the plenary session of the Healthy Ageing Convention, Hong Kong: The Hong Kong Polytechnic University.

Andrews, B (2008), Lifetime homes, lifetime neighborhoods – developing a housing strategy for our aging population, *Policy & Politics*, Vol. 36, No. 4, pp. 605-610.

Bond, J; Coleman, P & Peace, S (1994), Aging in Society: An Introduction to Social Gerontology, *Ageing and Society*, Vol 14, Issue 3, pp. 457-459.

Burns, V. F; Lavoie, J. P & Rose, D (2012), Revisiting the Role of Neighborhood Change in Social Exclusion and Inclusion of Older People, *Journal of Aging Research*, Vol. 2012, Article ID. 148287.

Centre for Disease Control (2010), *Healthy places terminology*,

Wiles, J. L; Leibing, A; Guberman, N; Reeve, J & Allen, R. E. S (2011), The Meaning of "Ageing in Place" to Older People, *The gerontologist*, Vol. 52, No. 3, pp. 357-366.

World Health Organization (2007), *Global age-friendly Cities Project*, Retrieved June 18, 2009, from www.who.int/ageing/age_friendly_cities_network.

Wister, A (2005), The built environment, health, and longevity, *Journal of Housing for the Elderly*, Vol.19. No.2, pp.49-70.

Zeisel, J. N; Silverstein, M; Hyde, J; Levkoff, S; Lawton, M. P & Holmes, W (2003), Environmental correlates to behavioral health outcomes in Alzheimer's special care units, *Gerontologist*, Vol. 43, No.5, pp.697-711.

Rowles, G.D & Ravdal, H (2002), Aging, Place, and Meaning in the Face of Changing Circumstances, In *Challenges of the third age - meaning and purpose in later life*, Weiss R. Bass S. (Eds.), New York, Oxford University, PP.81 - 107.

Seligman, M. E. P (1992), *Helplessness: On Depression, Development, and Death* (Series of Books in Psychology), W. H. Freeman, San Francisco.

Smith, A (2009), *Ageing in urban neighborhoods: Place attachment and social exclusion*, OR: Policy, Portland.

Wahl, H.W; Iwarsson, S & Oswald, F (2012), Aging Well and the Environment: Toward an Integrative Model and Research Agenda for the Future, *The Gerontologist*, Vol. 52, No. 3, pp.306-316.

