



نوع مقاله: پژوهشی

دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۰۸/۰۷

پذیرش مقاله: ۱۴۰۲/۰۱/۱۶

صفحات: ۱۰۱-۸۳

10.52547/mmi.1728.14020116

## بررسی کیفیت سالمندپذیری در گونه‌های مختلف زیستی (مورد پژوهش: گونه‌های ویلایی، آپارتمانی و خانه سالمندان منطقه ۳ شاهرود)\*

بهاره رحیمیان\*\* الهام سرکرده‌ای\*\*\* اسلام کریمی\*\*\*\*

### چکیده

با وجود تأکید منابع دینی بر حفظ احترام سالمندان، افزایش جمعیت سالمندان و نیاز آن‌ها به مراقبت و نگهداری، مشکلات اقتصادی خانوادگی، کوچکی مسکن، اهمیت وجود فضاهای باکیفیت و رضایت‌بخش را برای تأمین سلامت روان جمعیت سالمند ضروری ساخته است. انطباق نداشتن فضای خانه‌های سالمندان با روحیات و خصوصیات فردی آن‌ها، تأثیر نامطلوب جدایی از خانواده و احساس یأس و ناامیدی را شدت خواهد بخشید. تلاش برای ترک مکان، احساس عدم تعلق، بی‌هویتی، انزوا و فردگرایی از عواقب ناراضی‌ت‌ها از کیفیت مکان است. عوامل کالبدی و مؤلفه‌های سالمندپذیری در قالب دو پرسش‌نامه طراحی گردیده است. نمره روایی پرسش‌نامه سالمندپذیری ۰/۸۴۱ و عوامل کالبدی ۰/۵۰۱ است. جامعه آماری، سالمندان بالای ۶۵ سال منطقه ۳ شهر شاهرود و ساکنین خانه سالمندان ثامن‌الائمه شاهرود هستند. تحلیل ۳۳۰ پرسش‌نامه با نرم‌افزار SPSS صورت گرفته است. آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای سنجش نرمال بودن متغیرها و آزمون‌های همبستگی پیرسون، T مستقل، T وابسته، F لوین، تحلیل واریانس یک‌راهه، تعقیبی توکی و رگرسیون اجرا شده است. ارتباط معنادار بین عوامل کالبدی-فضایی و میزان سالمندپذیری تأیید شد اما واریانس تبیین‌شده در دامنه مطلوب قرار ندارد که به دلیل محدودیت‌های ذهنی و وضعیت جسمی ساکنین این مرکز قابل پیش‌بینی بود. نتیجه رگرسیون نشان می‌دهد مؤلفه امید به زندگی و سپس عدم تنهایی، کرامت، حس خانه و خودکارآمدی، بیشترین تأثیر را از کیفیت فضایی می‌گیرند، بنابراین با تأمین ویژگی‌های کالبدی مورد سنجش می‌توان حس امید به زندگی را بین سالمندان افزایش و ارتقا داد. همچنین براساس نتیجه رگرسیون، منظر مناسب، دسترسی و عوامل عملکردی بیشترین ارتباط و تأثیر را بر ایجاد فضای مناسب برای اقامت سالمندان دارند. ارتباط معناداری نیز بین میزان مؤلفه‌های سالمندپذیری و محل اقامت سالمندان در سه دسته؛ خانه شخصی ویلایی، آپارتمانی و خانه سالمندان وجود دارد. خانه شخصی ویلایی نسبت به آپارتمان و خانه سالمندان، فضای مناسب‌تری برای سکونت سالمندان ارزیابی شده است.

### واژگان کلیدی: سالمندان، خانه سالمندان، عوامل کالبدی، سالمندپذیری، فضای اقامت.

\* این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد نویسنده اول: "ارزیابی عوامل کالبدی-فضایی مؤثر بر سالمندپذیری فضای اقامت سالمندان. نمونه موردی: سالمندان منطقه ۳ و ساکنین خانه سالمندان شهر شاهرود" است که با راهنمایی دکتر الهام سرکرده‌ای و دکتر اسلام کریمی در دانشگاه صنعتی شاهرود سال ۱۴۰۰ دفاع شده است.

\*\* کارشناسی‌ارشد، مهندسی معماری، دانشگاه صنعتی شاهرود، شاهرود، ایران.

\*\*\* استادیار، دکتری معماری اسلامی، دانشگاه صنعتی شاهرود، شاهرود، ایران.

\*\*\*\* استادیار، دکتری شهرسازی اسلامی، دانشگاه صنعتی شاهرود، شاهرود، ایران (نویسنده مسئول).

## مقدمه

سالمندی دوره‌ای اجتناب‌ناپذیر در چرخه حیات است که با توجه به افزایش عمر انسان و افزایش تعداد سالمندان، در سده اخیر، مطالعات سالمندی در حوزه‌های مختلفی انجام گرفته است. امروزه گسترش افسردگی و انزوا در قشر سالمند مشاهده می‌شود. دلیل اصلی آن، عدم آمادگی کالبدی و اجتماعی محیط برای حضور آن‌ها در جامعه و در نتیجه، ایجاد حس بیهودگی است. بنابراین پرداختن به نیازهای دوران سالمندی در هر دو بعد جسمی و روحی ضروری است تا سالمندان بتوانند علاوه بر تأمین نیازهای مادی و جسمی خود، در جامعه حضور مؤثر نیز داشته باشند. زمانی که در معماری فضا نیازهای جسمی و روحی یک فرد در نظر گرفته شود شأن و کرامت وی نیز حفظ می‌شود. اولین مراکز نگهداری از سالمندان پس از صنعتی شدن جوامع غربی، نوانخانه‌ها بودند. نوانخانه‌ها سابقه‌ای چندقرنه در آمریکا و اروپا دارند. تا اوایل قرن بیستم، سالمندانی که نیاز به کمک داشتند و مال و فرزند نداشتند، تنها سرپناه‌شان همین نوانخانه‌ها بود. نوانخانه‌ها مکان‌هایی شوم و کریه بود که فرد اسیر آنجا می‌شد. هم‌زمان با این تحولات، نظام خانواده نیز متحول شد و خانواده‌های گسترده به تدریج تبدیل به خانواده‌های هسته‌ای شدند. در خانواده‌های گسترده به دلیل زندگی کردن پدر بزرگ و مادر بزرگ با خانواده، نگهداری از سالمندان برعهده افراد خانواده بود اما در خانواده‌های هسته‌ای سریعاً فرزندان زندگی مستقل خود را آغاز و والدین در کهن سالی تنها زندگی می‌کنند (گاواندی، ۱۳۹۸). گزارش بیش از ۶٪ جمعیت کشور به‌عنوان سالمند در سرشماری عمومی نفوس و مسکن سال ۹۵، ضمن توجه به نرخ رشد جمعیت سالمند (۳،۶) نسبت به جمعیت کل (۱،۲۴) و همچنین نگاهی واقع‌بینانه نسبت به وضعیت زندگی و نوع ارتباطات این اقشار و تحقق فرصت‌ها و عدالت اجتماعی همچون سایر افراد جامعه (دباغ و الفت، ۱۳۹۴) و توجه کافی نداشتن به معماری فضای اقامتی سالمندان به‌سان خانه و تأثیر آن در سلامت جسمی سالمندان (دوبووار، ۱۳۸۸)، در کنار سایر عوامل اجتماعی و محیطی و تأثیر آن‌ها بر حفظ حرمت و شخصیت و استقلال و حفظ هویت فردی سالمندان (ضرغامی و الفت، ۱۳۹۸)، اهمیت و ضرورت پژوهش حاضر است. نظر به جایگاه والای سالمندان در توصیه‌های دینی (فخرزاده و سلطانی‌مهاجر، ۱۳۹۶)، ارزش‌های عرفی در جوامع انسانی، پایگاه اجتماعی و حقوق و تکالیف ذاتی و اکتسابی (ضرغامی و الفت، ۱۳۹۵) و تأیید خرد جهانی در برخورداری سالمندان از سطح زندگی توأم با آسایش و تندرستی و حمایت‌های لازم

در حوزه‌های مختلف فرهنگی و اجتماعی، در این پژوهش عوامل کالبدی و مؤلفه‌های سالمندپذیری، شناسایی و سنجش شد. سؤالات پژوهش دربارهٔ چیستی مؤلفه‌ها و معیارهای کالبدی-فضایی در فضاها سالمندپذیر و ارزیابی نحوه تحقق آن‌ها در نمونه موردی پژوهش، خانه سالمندان ثامن‌الائمه و سالمندان ساکن منطقه سه شهر شاهرود، با هدف دستیابی به رویه‌ها و فرایندهای مؤثر بر خلق فضاهای مزبور است. همچنین سالمندانی که میان هم‌سالان خود زندگی اجتماعی و فعالیت‌های معینی داشته و کارهای گروهی و سرگرم‌کننده‌ای انجام داده، سلامت جسمی آنان افزایش می‌یابد.

## پیشینه پژوهش

نظر به مطالعات انجام‌یافته، "ضرغامی و الفت" (۱۳۹۸) در "بررسی همبستگی بین عوامل کالبدی مؤثر بر انگیزه زندگی در خانه‌های سالمندان" نشان دادند طراحی تأثیراتی مستقیم در افزایش انگیزه زندگی سالمندان دارد و نمی‌توان محیط فیزیکی و کالبدی را از مقوله روان‌شناختی سالمندان جدا دانست. "ذاکری و جمالزاده" (۱۳۹۷) در ارزیابی "عوامل حس تعلق به مکان در بهبود کیفیت زندگی ساکنین خانه سالمندان" نشان دادند، تغییر نگرش ذهنیت سالمندان و مزایای آن، آرامش، احساس امنیت، برگشت احساسات نابودشده و صدمه‌دیده در آن‌ها، به تغییر تلقی فرد و جامعه مربوط است. "منصور حسینی و جوان‌فروزنده" (۱۳۹۷) با بررسی "نقش مؤلفه‌های کالبدی-معنایی مکان‌های عمومی مجتمع‌های مسکونی در حضورپذیری سالمندان" نشان دادند بین مؤلفه‌های کالبدی-معنایی و سطح حضور سالمندان در فضاهای عمومی مجتمع‌های مسکونی رابطه معنی‌داری برقرار است. "ضرغامی و همکاران" (۱۳۹۶) در پژوهش "مدل‌یابی معادلات ساختاری شهر دوست‌دار سالمند پایدار در تهران" به رابطه معنی‌دار شش مؤلفه: مسکن، مشارکت اجتماعی، تکریم سالمندان و مشمولیت اجتماعی، مشارکت شهروندی و استخدام، ارتباطات و اطلاعات و خدمات سلامتی و محلی، با پروژه شهر دوست‌دار سالمندان دست یافته‌اند.

"یونگ و همکاران" (۲۰۱۹) در مقاله "درک حرارتی سالمندان، الگوهای کاربردی و رضایتمندی از فضای باز" با تعریف چهارچوب مفهومی برای ارزیابی و ادراک بهتر عوامل مؤثر بر آسایش حرارتی سالمندان، به این نتیجه رسیدند بین عوامل فردی و رضایتمندی از مکان رابطه معنی‌داری وجود ندارد. همچنین قابلیت پذیرش حرارتی و امکان استفاده از فضاهای باز، تأثیر مستقیمی بر رضایتمندی سالمندان داشته است. "مانکا و همکاران" (۲۰۱۹) در مقاله "رضایتمندی

توانایی‌های جسمی و تمایل نداشتن به شرکت در فعالیت‌های جمعی، جنبه‌های روان‌شناختی (تنهایی، انزوا و افسردگی)، جنبه‌های جامعه‌شناختی (مرگ عزیزان، روابط اجتماعی و محدودیت‌های اقتصادی) (رفیع‌زاده، ۱۳۸۳) ضروری است. از منظر جنسیت نیز، تجربه سالمندی برای مردان و زنان متفاوت و تجربه‌ای مبتنی بر انباشت سرمایه‌های اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی و سرمایه سلامت طی مسیر زندگی است (American Council on Aging, 2020). زنان سالمند توان محدودیت‌ها، کاستی‌ها و فقدان‌های مراحل پیشین زندگی را می‌دهند. آن‌ها در بسیاری از سرمایه‌ها نسبت به مردان توانائی کمتری دارند که از تفاوت‌ها و نابرابری‌های مسیر زندگی‌شان نشأت می‌گیرد (پروایی، ۱۳۹۸). نیازهای دوران سالمندی در سه دسته: نیازهای جسمانی، نیازهای روحی و نیازهای اجتماعی قرار می‌گیرند. عوامل مؤثر بر تحقق فضاهای سالمندپذیر و ویژگی‌های فضایی که سالمندان آن را فضایی مطلوب معرفی می‌کنند، در **جدول ۱** ارائه شده است.

#### روش تحقیق

پژوهش مورد نظر از نوع کیفی می‌باشد. دو پرسش‌نامه: سنجش ویژگی‌های کالبدی-فضایی و سنجش سالمندپذیری مطابق **جدول ۱** با سه مؤلفه اصلی: سرزندگی (امید به زندگی، حس خانه و حس زندگی)، خوداتکایی (خودکارآمدی، خودشکوفایی و امنیت) و خودباوری (اعتمادبه‌نفس، عزت نفس، کرامت، ایمان و عدم احساس تنهایی و انزوا) تهیه گردید. برای سنجش این که آیا محتوای ابزار می‌تواند هدف تعریف‌شده را اندازه‌گیری کند یا خیر، از نظر افراد خبره استفاده شد. پرسش‌نامه سالمندپذیری با ۴۵ سؤال در اختیار ۸ روان‌شناس قرار گرفت، سؤالات با سه گزینه: "ضروری است"، "مفید است ولی ضروری نمی‌باشد" و "ضروری نمی‌باشد"، مورد سنجش و امتیازدهی قرار گرفت. برخی سؤالات، امتیاز لازم را نیافت و حذف یا جایگزین شد. در مجموع ۳۰ سؤال برای پرسش‌نامه سالمندپذیری باقی ماند. امتیاز کلی روایی پرسش‌نامه با آزمون CVR ۰/۸۴۱۶۶۶۶۷ به دست آمد. چون حداقل نمره قبولی برای ۸ خبره ۰/۷۸ بود روایی به‌دست‌آمده پذیرفته شد. برخی از سؤالات پرسش‌نامه نیز از پرسش‌نامه‌های معتبر که روایی آن‌ها مورد تأیید بود انتخاب شدند. در بخش اعتمادبه‌نفس، از پرسش‌نامه آیزنک، در بخش کرامت از پرسش‌نامه نشریه پرستاری که توسط آزمون من‌ویتتی، روایی سنجیده شده و در بخش امید به زندگی نیز از پرسش‌نامه امید میلر است استفاده شده است. پرسش‌نامه کالبدی-فضایی نیز به همین طریق در اختیار

مسکونی، سلامتی روانی و کیفیت‌های محیطی درک‌شده در خانه‌های سالمندان" به بررسی رضایتمندی و سلامت افراد مسن در خانه‌های سالمندان و ارتباط آن‌ها با طراحی انسان‌وار این مجموعه‌ها پرداخته‌اند. نتایج بیانگر آن است با افزایش انسان‌وارسازی طراحی، کیفیت ادراکی کاربران مسن بهبود می‌یابد. "یوان و همکاران"<sup>۵</sup> (۲۰۱۸) در مقاله "بررسی شاخص‌های پایداری مدیریت فضا در مجموعه‌های سالمندان" بیان می‌کنند، مدیریت پایداری در گرو پنج عامل: ویژگی‌های خانه سالمندان، نحوه مدیریت، پایداری اقتصادی، پایداری محیطی و پایداری اجتماعی است.

"مولاگلو و تونچای"<sup>۶</sup> (۲۰۱۰) نشان می‌دهند، رضایت از زندگی بین سالمندان در حد متوسط است چراکه سن، جنس، بیماری‌های مزمن و حرکت نداشتن آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد از این‌رو ناتوانی در تحرک عاملی است که تأثیر بسزایی در رضایت آن‌ها از زندگی دارد.

#### مبانی نظری

##### سالمندی و ویژگی‌های آن

مفهوم سالمندی، تغییرات فیزیولوژیک طبیعی، پیش‌رونده، خودبه‌خودی و بی‌بازگشت است که در آن قوای جسمی و روحی هر دو به نحو قابل توجهی رو به نقصان است. سالمندی از زمانی آغاز می‌شود که محدودیت‌های عملکردی شخص به دلیل سن در مسائل روزانه که پیش‌تر انفرادی انجام می‌داد به ناتوانی و وابستگی او به اشخاص دیگر تبدیل شود. فرایند سالمندی همراه با تغییرات جسمی و روحی می‌باشد که در نوع تعامل انسان با محیط و فعالیت‌هایش اثر می‌گذارد که در نتیجه، استقلال فرد کاهش می‌یابد (Zamanzadeh et al., 2017: 2-3). این مفهوم در ایران به‌صورت قراردادی از ۶۵ سالگی به بالا در نظر گرفته شده که از زمان شروع بازنشستگی فرد است (رفیع‌زاده، ۱۳۸۳: ۱۱۲). در کل سالمندی دوران روبه‌رو شدن با شماری از محدودیت‌های جسمی و روانی خاص است که بدون شناخت ماهیت و کیفیت این‌گونه محدودیت‌ها، پرداختن به مناسب‌سازی محیط برای سالمندان امکان‌پذیر نخواهد بود. چنانچه مهم‌ترین هدف از مناسب‌سازی محیط برای سالمندان، فراهم‌سازی امکانات و تسهیلات، جهت جبران محدودیت‌های جسمی و روانی آنان و به حداکثر رساندن بازدهی قابلیت‌های محدودشده فرض شود؛ شناخت محدودیت‌های سالمندان و تأثیر منفی آن‌ها، مهم‌ترین و اساسی‌ترین نقش را در این زمینه خواهد داشت (Sun et al., 2021: 2). برای پی بردن به عواملی که بر بهداشت روانی سالمندان تأثیر گذار است توجه به جنبه‌های زیست‌شناختی (کاهش

۲۰ کارشناس معماری قرار گرفت، پس از سنجش سؤالات، همانند پرسش‌نامه سالمندپذیری، برخی از سؤالات حذف یا جایگزین شدند و در مجموع ۳۱ سؤال باقی ماندند. نمره CVR روایی پرسش‌نامه ۰/۱۷۹۲۱۱۵ به دست آمد. حداقل نمره قبولی برای ۲۰ متخصص، ۰/۴۲ بود. بنابراین روایی به‌دست‌آمده تأیید شد. براساس محاسبه با فرمول کوکران، ۳۳۰ پرسش‌نامه به‌عنوان حجم نمونه محاسبه و پاسخ داده شد. اغلب ساکنین خانه سالمندان شاهرود مشکلات جسمی و اختلالات شناختی داشتند. بسیاری از آنان توانایی پاسخ‌دهی به پرسش‌نامه و حتی انجام مصاحبه را نداشتند و با کمک پرستاران و بهیاران انجام گرفت. در این پژوهش روش‌های آمار توصیفی شامل: میانگین، انحراف استاندارد و فراوانی

متغیرهای دموگرافیکی به کار گرفته شده است. همچنین برای آزمون فرضیه‌های این پژوهش با توجه به متغیرهای مستقل و وابسته از آزمون‌های استنباطی ضریب همبستگی پیرسون، تحلیل واریانس یک‌راهه، رگرسیون خطی، T مستقل و وابسته استفاده شده است. تحلیل داده‌های حاصل از پرسش‌نامه عددی و با نرم‌افزار SPSS انجام شده است. عوامل کالبدی-فضایی، در دو حوزه: "عوامل فعالیتی-عملکردی" و "عوامل ادراکی-کالبدی" بررسی شده است. در بررسی عوامل عملکردی (خوانایی، امنیت، نفوذپذیری و انعطاف‌پذیری)، (میرزاحمدی و همکاران، ۱۳۹۹)، دسترسی، منظر و فضای سبز (Eijkelenboom, et al., 2017: 6)، اقلیم (تهویه، نور، دسترسی و بهداشت)، (ضرغامی و الفت، ۱۳۹۸: ۱۲)

جدول ۱. عوامل مؤثر بر تحقق فضاهای سالمندپذیر

عوامل مؤثر بر مطلوبیت فضای سالمندان	
سازندگی	امید به زندگی افزایش انعطاف‌پذیری، نشاط، توانمندی رهایی از چالش‌ها، تحمل ناکامی و مقابله با مشکلات (گلستانی فر و دشت‌بزرگی، ۱۳۹۹)
	حس خانه افزایش استقلال، ایجاد حس هویت، امنیت، حق انتخاب و کنترل بر محیط پیرامون و خاطره انگیز بودن فضا (Eijkelenboom, et al., 2017).
	حس زندگی افزایش امید و کیفیت زندگی، توسعه روابط اجتماعی، میل به فعالیت و تلاش برای حل مشکلات (Eijkelenboom, et al., 2017)
خودتوانایی	خودکارآمدی باعث افزایش ارتباطات کلامی و افزایش مشارکت‌های اجتماعی سالمندان و خودمدیریتی در بیماری‌ها، مشارکت در رفتارهای بهداشتی، انجام فعالیت‌های فیزیکی و کیفیت زندگی می‌شود (اشراقی و همکاران، ۱۳۹۶) (ناصح و همکاران، ۱۳۹۵)
	خودشکوفایی کاهش ناامیدی و نفرت، حمایت اجتماعی، امید به زندگی و ... (نجفی و باصری، ۱۳۹۶)
	امنیت ارضای نیازها و خواسته‌های فردی، احساس ارزش، اطمینان خاطر، اعتماد به نفس و پذیرش از طرف گروه و امید به آینده (مطیع حق شناس، ۱۳۹۷) (یاریان و همکاران، ۱۳۹۸)
خودبازوری	اعتمادبه‌نفس باور به توانایی خود در رسیدن به قله‌ها و تکیه نکردن به دیگران و اختیار داشتن، افزایش مشارکت، استقلال، اعتمادبه‌نفس و مفید بودن (ایروانی و عمادی، ۱۳۹۲) (مؤمنی، ۱۳۹۷)
	عزت نفس عزت نفس، اعتماد وابسته به توانایی خود در اندیشیدن است، اعتماد به حق خود برای موفق بودن، شاد بودن، ارزشمند بودن و ابراز نیازها و خواسته‌ها (امانی، ۱۳۹۴) (حسینی و همکاران، ۱۳۹۸)
	کرامت هدفمند کردن زندگی سالمندان، پرورش توانایی جسمی آن‌ها و انجام فعالیت بدنی، افزایش مشارکت اجتماعی و مشارکت در مشاغل، کاهش تأثیر سن در کم شدن حس استقلال و رضایت از زندگی و افزایش کیفیت زندگی (تباری و همکاران، ۱۳۹۵)
	ایمان بازیابی توانایی‌ها، هدف‌گذاری زندگی، تحمل سختی‌ها (Sá Azeredo & Alcina Neto 2016)
عدم تنهایی و انزوا کاهش محرومیت اجتماعی، افزایش روابط بین نسلی (نگارندگان با استناد به مطالعات نظری)	

و آسایش و خلوت (Bamzar, 2019) و تعاملات اجتماعی (محمدزاده، ۱۳۹۴: ۵۶؛ عینی‌فر، ۱۳۹۵ و Qian et al., 2022) و مقرهای رفتاری و ارزش‌ها بررسی شده‌اند. در بررسی ابعاد کالبدی- ادراکی، زیبایی (Eijkelenboom et al., 2017: 6)، ابعاد و تناسبات (ضرغامی و همکاران، ۱۳۹۴: ۱۲۳)، تجهیزات و امکانات سالمندی (رفیع‌زاده، ۱۳۸۳: ۱۱۴)، تنوع و غنای فضایی (ضرغامی و الفت، ۱۳۹۸: ۱۲) و ارتباط با فضای مجازی بررسی شده‌اند.

#### جدول ۲. متغیرهای تحقیق

مؤلفه اصلی	معیارها
خودباوری	اعتمادبه‌نفس
	عزت نفس
	ایمان
	کرامت
سرزندگی	عدم تنهایی و انزوا
	حس خانه
	حس زندگی
خوداتکایی	امید به زندگی
	خود شکوفائی
	خودکارآمدی
	امنیت

(نگارندگان)

دیپلم، ۲۲،۷٪ سیکل و ۱۵،۲٪ افراد سواد ندارند. ۱۳،۹٪ بازنشسته و کارمند و ساکن خانه‌های آپارتمانی، ۲۸،۶٪ بازنشسته و کارمند و ساکن خانه‌های ویلایی، ۱،۷٪ بازنشسته و کارمند و ساکن سرای سالمندان، ۲،۹٪ شغل آزاد و ساکن بناهای آپارتمانی، ۶،۹٪ شغل آزاد و ساکن ویلایی، ۳،۴٪ از شغل آزاده‌ها در سرای سالمندان، ۱۰،۲٪ بیکار و ساکن آپارتمان و ۲۲٪ بیکار و ساکن خانه‌های ویلایی هستند.

#### آمار استنباطی

برای تبیین آمار استنباطی، قبل از بررسی فرضیه‌ها، مفروضه نرمال بودن در متغیرهای اصلی پژوهش از طریق آزمون کالموگروف اسمیرنوف بررسی شد. بنابر مطالب جدول ۴، مفروضه نرمال بودن برای متغیرهای اصلی پژوهش و مؤلفه‌های شان با سطح معناداری بالاتر از ۰/۰۵ ( $p > 0/05$ ) تأیید شده است.

#### معرفی نمونه مورد پژوهش

جامعه آماری مورد نظر، سالمندان ساکن در خانه سالمندان شهر شاهرود و افراد بالای ۶۵ سال منطقه سه شهرداری شاهرود هستند. منطقه سه، شامل: خیابان شهید رجایی، میدان قیام تا میدان آزادی، خیابان فردوسی، ۲۲ بهمن و خرقانی است و در مجموع ۲۲۵۸ سالمند بیشتر از ۶۵ سال در این مناطق زندگی می‌کنند. در خانه سالمندان شاهرود نیز در حال حاضر ۷۱ سالمند اقامت دارد. بنابراین جامعه آماری ۲۳۲۹ نفر است. آسایشگاه سالمندان شاهرود که در محدوده مورد مطالعه قرار گرفته، سال ۱۳۷۲ در روستای قلعه‌نو خالصه، کار خود را آغاز کرد. سال ۱۳۸۴، با کمک خیرین شهر شاهرود، مرکز ثامن‌الائمه در زمینی با مساحت ۸ هزار مترمربع ساخته شد. ظرفیت اسمی آسایشگاه ۲۲۰ تخت و ظرفیت رسمی آن ۱۵۰ تخت‌خواب است. طبق گفته‌های رئیس مرکز، تدریس قرآن، اجرای تعزیه از سوی گروه هنرمندان، برگزاری مراسم مفرح و شاد در ایامی مانند عید نوروز و همچنین تهیه لباس نو با مشارکت خیرین برای سالمندان، از جمله برنامه‌های این مجموعه خیریه است. در مراسم شب یلدا سالمندان مراسم خاص این شب را به بهترین شکل برگزار می‌کنند. اردوهای تفریحی، سفرهای زیارتی مانند مشهد مقدس و مواردی از این دست نیز در برنامه‌ها قرار دارد، برخی از زوج‌های جوان حتی مراسم ازدواج خود را به صورت نمادین در خانه سالمندان برگزار می‌کنند. دو ساختمان اصلی برای نگهداری و اسکان سالمندان بانو و آقا احداث شده است. ساختمان‌ها به شکل خطی کنار هم چیده شده‌اند. شکل ساختمان اقامتی آقایان و قسمت اداری به صورت منسجم و با ایجاد زاویه حاده نسبت به هم، دعوت کنندگی را القا می‌کند. هر یک از بلوک‌های اقامتی فضایی باز و دلان‌هایی سبز برای گذران اوقات فراغت سالمندان دارد (جدول ۳).

#### یافته‌های پژوهش

##### آمار توصیفی

۵۶٪ از پاسخ‌دهندگان زنان و ۴۴٪ مردان هستند. بنابراین بیش از ۷۵٪ از پاسخ‌دهندگان ساکن در محدوده شهری هستند. از کل نمونه، ۴۹٪ در خانه‌های ویلایی، ۲۷٪ در خانه آپارتمانی، ۱۵٪ در سرای سالمندان و ۸٪ در سایر فضاها اقامت دارند. مطابق آمار توصیفی، افراد کارمند و بازنشسته ساکن در خانه‌های ویلایی بیشترین درصد پاسخ‌دهندگان را تشکیل می‌دهند. ۶،۷٪ از پاسخ‌دهندگان دکترا، ۷،۶٪ فوق لیسانس، ۱۳،۳٪ لیسانس، ۱۱،۵٪ فوق دیپلم، ۲۳٪

جدول ۳. معرفی خانه سالمندان مستقر در نمونه مطالعاتی پژوهش

<p>۱: نگهبانی                  ۲: اداری، آشپزخانه و انبار                  ۳: اقامت بانوان                  ۴: اقامت آقایان                  ۵: رخت‌شورخانه                  ۶: گلخانه</p>		
<p>ترکیب بنا و فضای سبز با گشودگی‌های حجمی به سمت باغ و باغچه، احداث گلخانه‌ای مجزا برای پرورش گل و گیاه به دست خود سالمندان، ارتباط آن‌ها را با فضای سبز حفظ کرده است. طبق اظهارات پرستار بخش بانوان، هر روز صبح، تمامی افراد برخوردار از توانایی حرکتی و ذهنی را به لابی منتقل کرده تا تمرین‌های گروهی انجام دهند. این کار انگیزه‌ای برای ایجاد ارتباط اجتماعی بیشتر بین سالمندان می‌شود. اگر طراحی کلی آن خشک و بدون وجود گیاهان بود، جذابیتی برای سالمندان نداشت.</p>		
<p>ساختمان اقامت بانوان</p>	<p>ساختمان اقامت آقایان</p>	
<p>پوش ورودی ساختمان                  اتاق‌های خواب                  سرویس بهداشتی                  فضای نشیمن</p>	<p>توی                  سرویس بهداشتی                  تراس                  لابی                  سرویس بهداشتی</p>	
<p>چیدمان مرکزگرا، هر طبقه نشیمن، فضای سبز در ورودی و آلاچیق برای نشستن دارد</p>	<p>چینش خطی، لابی برای گپ و گفت، ایستگاه پرستاری جهت نظارت و کنترل ورود و خروج</p>	

(نگارندگان)

ارتباط دارد. برای نمونه در خانه سالمندان شاهرود، از دالان‌های ورودی که فضای سبز دارد به دلیل دسترسی نزدیک‌تر و خوانا بودن فضا، بیش از فضای سبز اطراف استفاده می‌شود.

### تبیین فرضیه‌های پژوهش

#### تحلیل کیفیت کالبدی- فضایی و سالمندپذیری نمونه پژوهش

در بررسی ویژگی‌های کالبدی- فضایی، با توجه به جدول ۴، آزمون ضریب همبستگی پیرسون با ضریب  $0/39$  و سطح معناداری  $0/001$  رابطه مثبت و معنادار را نشان می‌دهد. ( $p < 0.01$ ).  $11\%$  واریانس به وسیله متغیر مستقل تبیین می‌شود. بنابر نتایج به دست آمده از پرسش‌نامه‌هایی که ساکنین خانه سالمندان پاسخ داده، فضای موجود مناسب ارزیابی شده است. با توجه به گروه مددکاری و روان‌شناسان موجود در آسایشگاه سالمندان شاهرود، نیازها و مشکلات سالمندان به‌طور مداوم در حال ارزیابی و مدیر آسایشگاه همواره در تلاش برای رفع مشکلات موجود است. علی‌رغم تلاش برای پرهیز از طراحی بیمارستانی، مصالح به کار رفته برای امکان شست و شو به شدت فضا را درمانی و سرد کرده از این رو سعی شده با مفروش کردن برخی اتاق‌ها از این سردی کاسته شود. وجود اتاق‌هایی شخصی با چیدمانی طبق سلیقه سالمند، فضای خانه سالمندان را به فضای خانه نزدیک می‌کند. همچنین برخی از سالمندان در خانه‌های شخصی خود امکاناتی را

این آزمون نرمال بودن توزیع داده‌ها را نشان می‌دهد. با توجه به نرمال بودن توزیع داده‌ها از آزمون‌های پارامتریک برای اثبات فرضیه‌های پژوهش استفاده شده است. همچنین برای بررسی روابط درونی میان متغیرها از آزمون‌های دو استفاده گردید. در آزمون‌های دو، با جواب  $0$ ، فرض استقلال دو متغیر رد می‌شود و نشان‌دهنده همبستگی و ارتباط معنادار میان متغیرهاست. همچنین مواردی که جواب تست کمتر از  $0/05$  است نشان‌دهنده استقلال نداشتن و ارتباط معنادار میان دو پارامتر می‌باشد. طی آزمون‌های دو برای مؤلفه‌های سالمندپذیری، بین مؤلفه اعتماد به نفس با مؤلفه‌های عزت نفس، ایمان و حس زندگی، بین مؤلفه عزت نفس با مؤلفه‌های حس زندگی، امید به زندگی، خودشکوفایی و خودکارآمدی ارتباط معنادار، بین حس خانه با دو مؤلفه خودکارآمدی و امنیت، بین حس زندگی با مؤلفه‌های امید به زندگی و خودکارآمدی و بین امید به زندگی با خودشکوفایی، خودکارآمدی و امنیت، ارتباط معنادار وجود دارد.

بنابر نتایج به دست آمده از تست‌های دو، عوامل عملکردی با منظر، اقلیم و تعداد فضا، عامل منظر با تعداد فضا و ابعاد و تناسب فضا، و عامل تعداد فضا با عامل ابعاد و تناسب ارتباط معنادار دارند. مؤلفه منظر غیرمستقیم با نوع دسترسی ارتباط معنادار دارد. در واقع برای استفاده سالمندان از منظر، به ارتباط بصری و دسترسی مناسب نیاز است همان‌طور که تناسب فضا سبز با میزان استفاده سالمندان از آن فضا

جدول ۴. آزمون کولموگروف- اسمیرنوف برای نرمال بودن متغیرهای پژوهش

متغیرها	آماره	درجه آزادی	سطح معناداری
اعتماد به نفس	۰/۰۵۳	۳۳۰	۰/۲۰۰
عزت نفس	۰/۰۴۳	۳۳۰	۰/۲۰۰
ایمان	۰/۱۹۲	۳۳۰	۰/۱۰۲
کرامت	۰/۲۰۵	۳۳۰	۰/۱۱۰
حس خانه	۰/۲۶۰	۳۳۰	۰/۱۲۵
حس زندگی	۰/۱۹۷	۳۳۰	۰/۱۱۸
امید به زندگی	۰/۱۸۱	۳۳۰	۰/۱۰۶
خودشکوفایی	۰/۲۳۷	۳۳۰	۰/۱۲۷
خودکارآمدی	۰/۰۴۳	۳۳۰	۰/۲۰۰
امنیت	۰/۱۹۲	۳۳۰	۰/۱۰۲
عدم تنهایی و انزوا	۰/۰۴۳	۳۳۰	۰/۱۲۵

(نگارندگان)

به نشیمن عمومی و آلاچیق‌های سبز در محوطه و اتاق بازی و ورزش، این مهم قابل انجام است. در قسمت مردانه، دالان‌های سرسبزی وجود دارد که در طول روز، اکثر آقایان در زیر سایه آن‌ها نشسته و با یکدیگر صحبت می‌کنند. در مجموع کالبد این آسایشگاه، پاسخ‌گوی نیازهای جسمی و روانی سالمندان است. با کمک روان‌شناس مرکز و مددکاران، به نیازهای روانی سالمندانی که اختلالات ذهنی ندارند، پاسخ داده می‌شود. همچنین در بررسی رابطه میان سالمندپذیری و کیفیت‌های کالبدی فضا، با توجه به **جدول ۵**، آزمون ضریب همبستگی پیرسون بین دو متغیر با ضریب  $0/79$  و سطح معناداری  $0/001$ ، رابطه مثبت و معناداری را نشان می‌دهد ( $p < 0/01$ ).  $62\%$  واریانس میزان به‌وسیله متغیر مستقل تبیین می‌شود. با توجه به نتیجه آزمون همبستگی پیرسون، بین ویژگی‌های سالمندپذیری و کیفیت‌های کالبدی فضا، ارتباط معناداری وجود دارد. بنابر محدودیت‌های حرکتی و جسمانی سالمندان، فضای مناسب برای حضور آن‌ها می‌بایست پاسخ‌گوی نیازهای حرکتی و جسمی باشد تا شرایط حضور آن‌ها را فراهم کند و سلامتی و ایمنی‌شان را نیز تأمین کند.

#### بررسی نقش متغیرهای کنترل (تعدیل)

در بررسی متغیر جنسیت روی کیفیت فضا و سالمندپذیری فضا از آزمون تی مستقل استفاده شد. با توجه به مطالب **جدول ۶**، آزمون F لوین برای بررسی مفروضه برابری واریانس‌ها با  $0/56$

که در این فضا فراهم شده نداشته‌اند. امنیت بیشتر فضا، رسیدگی مداوم پرستاران، تلفیق فضای آسایشگاه با فضای سبز، وجود محل تعامل و پاتوق، فضای ورزش و بازی و نمایش فیلم، باعث افزایش کیفیت فضای خانه سالمندان شده است. ابعاد و تناسبات فضا متناسب است. ابعاد اتاق‌ها بزرگ و لابی طبقات برای چیدمان مبلمان و ایجاد فضای نشیمن کافی است. سرویس بهداشتی دو عدد در هر دو طبقه وجود دارد و برای این تعداد اتاق کافی است. فضای اقامتی با بیرون از طریق تراس‌ها و پنجره‌ها ارتباط می‌یابد. ورودی هر بلوک و نحوه دسترسی به فضا مشخص و با رمپ و پله است. دسترسی به طبقات از طریق آسانسور صورت می‌گیرد. در خصوص بررسی سالمندپذیری فضا، با توجه به **جدول ۵**، آزمون ضریب همبستگی پیرسون با ضریب  $0/41$  و سطح معناداری  $0/001$ ، رابطه مثبت و معنادار را نشان می‌دهد ( $p < 0/01$ ).  $14\%$  واریانس به‌وسیله مؤلفه مستقل تبیین می‌شود. معماری خانه سالمندان شاهرود تا حد قابل قبولی فضایی مناسب برای اقامت سالمندان می‌باشد. با توجه به تنوع و وسعت فضاهای داخلی، اتاق شخصی در بیشتر اتاق‌های vip برای سالمندانی که توان جسمی و ذهنی مناسبی دارند، اختیارات فرد در چیدمان اتاق، همکاری سالمندان در انجام برخی امور روزمره و از این قبیل موارد، فضای مناسبی را برای اقامت سالمندان ایجاد کرده است. تلاش مددکاران این مرکز برای ایجاد تعامل بیشتر بین افراد است که با توجه

#### جدول ۵. بررسی نحوه تحقق متغیرهای تحقیق

شاخص آماری متغیر	ضریب همبستگی	$R^2$	سطح معناداری
ویژگی‌های کالبدی - فضایی نمونه مورد مطالعه	$0/39^{***}$	$0/11$	$0/001$
سالمندپذیری نمونه مورد مطالعه	$0/41^{***}$	$0/14$	$0/001$
مؤلفه‌های سالمندپذیری و عوامل کالبدی - فضایی	$0/79^{***}$	$0/62$	$0/001$

(نگارندگان، نتایج آماری پژوهش)

#### جدول ۶. نتایج آزمون تی مستقل در بررسی نقش جنسیت در متغیرهای وابسته و اصلی

خطای استاندارد میانگین	آزمون T برای برابری میانگین‌ها				آزمون لوین برای برابری واریانس‌ها		واریانس‌ها برابر فرض شده‌اند
	اختلاف میانگین‌ها	سطح معناداری	درجه آزادی	T	سطح معناداری	F	
$1/54$	$0/25$	$0/86$	$212$	$0/16$	$0/45$	$0/56$	واریانس‌ها برابر فرض شده‌اند
$1/54$	$0/25$	$0/86$	$211/63$	$0/16$			واریانس‌ها برابر فرض نشده‌اند

(نگارندگان، نتایج آماری پژوهش)



این که بین کدام یک از سطوح تحصیلی در میزان، تفاوت هست از آزمون تعقیبی توکی استفاده شد. بنابر **جدول ۶** که نتایج آزمون تعقیبی توکی مقایسه میانگین‌هایی با سطوح تحصیلی مختلف را نشان می‌دهد، بین افراد با سطح تحصیلی دیپلم و کارشناسی ارشد با سطح معناداری  $0/017$  در سطح  $95\%$  اطمینان، تفاوت معنادار وجود دارد ( $p < 0/05$ ). بین تحصیلات فوق دیپلم با تحصیلات کارشناسی ارشد در این متغیر با سطح معناداری  $0/002$  در سطح  $99\%$  اطمینان تفاوت معنادار وجود دارد ( $p < 0/01$ ).

بنابراین طبق یافته‌های این پژوهش تأثیر کیفیت کالبدی فضا بر میزان سالمندپذیری برای گروه دارای مدرک دیپلم، فوق دیپلم و کارشناسی ارشد، بیشتر است؛ اما نمی‌توان گفت این تأثیر با افزایش میزان تحصیلات، بیشتر می‌شود. در واقع در جامعه آماری مورد نظر ما، این آزمون برای سه مدرک تحصیلی: دیپلم، فوق دیپلم و کارشناسی ارشد، در سطح معناداری مورد تأیید است.

برای بررسی وضعیت مالی در جهت‌گیری متغیرهای تحقیق، ابتدا مطابق **جدول ۷** از آزمون  $f$  همگنی واریانس‌ها بررسی و در نهایت تحلیل واریانس یک‌راهه انجام شد. با توجه به **جدول ۹**، آزمون  $F$  لوین برای بررسی مفروضه همگنی

$F=$  و سطح معناداری  $0/45$  تأیید می‌شود. آزمون تی مستقل برای بررسی تفاوت بین مردان و زنان با  $T=0/16$  و درجه آزادی  $212$  و سطح معناداری  $0/86$  تفاوت معناداری را بین مردان و زنان نشان نمی‌دهد ( $P > 0/05$ ). بین دو گروه تفاوت معنادار در متغیر وجود ندارد پس فرض صفر تأیید و فرض پژوهشی رد می‌شود. بنابراین جنسیت بر رابطه بین سالمندپذیری و عناصر کالبدی - فضایی تأثیر ندارد. کیفیت فضا بر هر دو جنسیت، زنان و مردان، مؤثر است؛ چراکه جنسیت بر میزان ارتباط بین عوامل کالبدی - فضایی و سالمندپذیری فضا تأثیری ندارد. برای بررسی تأثیر شغل در متغیرها از آزمون آماره لوین استفاده شد. با توجه به مطالب **جدول ۷**، آزمون  $F$  لوین برای بررسی مفروضه همگنی واریانس با  $F_{(3,210)} = 0/35$  و  $F_{(3,210)} = 0/35$  سطح معناداری  $0/78$  تأیید شد. شغل افراد بر نوع پاسخ‌گویی آن‌ها اثر داشته است. افراد خانه‌دار یا بیکار به نظر می‌رسد بیش از افراد دارای فعالیت، تحت تأثیر کیفیت فضایی هستند. طبیعی است فردی که زمان بیشتری در خانه حضور دارد، معماری فضا بیشتر بر میزان مؤلفه‌های سالمندپذیری تأثیر دارد.

مطابق **جدول ۸**، میزان تحصیلات بر رابطه بین عوامل کالبدی - فضایی و سالمندپذیری فضا تأثیر دارد. برای تعیین

**جدول ۷**. نتایج آزمون  $F$  لوین برای بررسی مفروضه همگنی واریانس‌ها

سطح معناداری	درجه آزادی ۲	درجه آزادی ۱	آماره لوین	
۰/۷۸	۲۱۰	۳	۰/۳۵	شغل سالمندان

(نگارندگان)

**جدول ۸**. نتایج تحلیل واریانس برای بررسی تفاوت بین سطوح تحصیلات مختلف

سطح معناداری	F	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	میزان تحصیلات
۰/۰۰۲	۵/۱۱	۶۱۵/۶۶	۳	۱۸۴۶/۹۸	بین‌گروهی
		۱۲۰/۲۸	۲۱۰	۲۵۲۵۹/۶۹	درون‌گروهی
			۲۱۳	۲۷۱۰۶/۶۷	کل

(نگارندگان)

**جدول ۹**. نتایج آزمون توکی برای مقایسه میانگین‌هایی با سطوح تحصیلات مختلف

سطح معناداری	خطای استاندارد	اختلاف میانگین‌ها		
۰/۹۵	۲/۲۸	۱/۱۷	فوق دیپلم	دیپلم
۰/۵۱	۲/۰۹	-۲/۸۹	کارشناسی	
۰/۰۱۷*	۲/۴۷	-۷/۳۵	ارشد	
۰/۱۵	۱/۹۳	-۴/۰۶	کارشناسی	فوق دیپلم
*۰/۰۰۲	۲/۳۳	-۸/۲۳	ارشد	
۰/۱۶	۲/۱۵	-۴/۴۶	ارشد	کارشناسی

(نگارندگان)

واریانس با  $F_{(2,211)} = 0.125 F_{(2,211)} = 0.125$  و سطح معناداری ۰/۸۸۲ تأیید شد.

با توجه به **جدول ۱۰**، وضعیت مالی بر میزان ارتباط بین کالبد فضا و سالمندی‌پذیری تأثیری ندارد. همه افراد با هر گونه وضعیت مالی و اقتصادی از فضای کالبدی اطراف خود تأثیر می‌پذیرند.

#### بررسی روابط متغیرهای مستقل و وابسته

با توجه به **جدول ۱۱** که نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه همزمان را از طریق مؤلفه‌های وابسته نشان می‌دهد، تقریباً همه مؤلفه‌های با سطح معناداری کمتر از ۰/۰۰۱ می‌توانند

پیش‌بینی کنند. مؤلفه امید به زندگی با  $Beta=0/35$  و سطح معناداری ۰/۰۰۱ با بیشترین  $Beta$  پیش‌بینی را انجام می‌دهد ( $p < 0,01$ ). مؤلفه ایمان با کمترین  $Beta$  و سطح معناداری ۰/۰۰۳ می‌تواند پیش‌بینی کند ( $p < 0,05$ ). بنابراین به ترتیب مؤلفه امید به زندگی، تنهایی و انزوا، حس خانه، خودکارآمدی و کرامت بیشترین تأثیر را از محیط کالبدی می‌گیرند. همچنین، با توجه به **جدول ۱۲** مؤلفه‌های وابسته با  $R^2 = 0/65$  واریانس، میزان پیش‌بینی را اجزایی می‌کنند. یعنی ۶۵٪ واریانس متغیر ملاک به‌وسیله مدل رگرسیون تبیین می‌شود.

**جدول ۱۰.** نتایج تحلیل واریانس یک‌راهه برای بررسی تفاوت وضعیت مالی مختلف

وضعیت مالی	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
بین‌گروهی	۱۸۹/۲۴	۲	۹۴/۶۲	۰/۷۴	۰/۴۷۸
درون‌گروهی	۲۶۹۱۷/۲	۲۱۱	۱۲۷/۵۷		
کل	۲۷۱۰۶/۶۷	۲۱۳			

(نگارندگان)

**جدول ۱۱.** تحلیل رگرسیون چندگانه هم‌زمان برای پیش‌بینی از طریق مؤلفه‌های وابسته

سطح معناداری	T	ضرایب غیراستاندارد		ضرایب استاندارد	
		Beta	خطای استاندارد میانگین		
۰/۰۰	۳/۷۱	۰/۱۵	۳/۴۴	۱۲/۸۰	اعتماد به نفس
۰/۰۰۱	۳/۴۶	۰/۱۵	۰/۱۷	۰/۵۹	عزت نفس
۰/۰۰۳	۳/۰۰	۰/۱۳	۰/۱۷	۰/۵۲	ایمان
۰/۰۰۱	۴/۷۹	۰/۲۲	۰/۱۷	۰/۸۲	کرامت
۰/۰۰۱	۴/۰۵	۰/۲۰	۰/۱۸	۰/۷۴	حس خانه
۰/۰۰۱	۳/۳۰	۰/۱۵	۰/۱۵	۰/۵۲	حس زندگی
۰/۰۰۱	۷/۳۹	۰/۳۵	۰/۱۴	۱/۱	امید به زندگی
۰/۰۰۱	۴/۷۹	۰/۱۵	۰/۱۷	۰/۷۴	خودشکوفایی
۰/۰۰۱	۳/۷۱	۰/۲۰	۰/۱۴	۱/۱	خودکارآمدی
۰/۰۰۱	۳/۷۴	۰/۱۴	۰/۱۸	۰/۷۴	امنیت
۰/۰۰۱	۴/۷۴	۰/۲۴	۰/۱۴	۰/۸۵	عدم تنهایی و انزوا

(نگارندگان)

**جدول ۱۲.** ضریب همبستگی و تبیین چندمتغیره برای پیش‌بینی از طریق مؤلفه‌های وابسته

خطای انحراف معیار	مربع R تعدیل شده	R <sup>2</sup>	R	
۵/۹۹	۰/۶۴	۰/۶۵	۰/۸	مدل پژوهش

(نگارندگان)

## بحث

فرضیه اصلی پژوهش، وجود ارتباط و تأثیر بین عوامل کالبدی- فضایی و مؤلفه‌های سالمندپذیری است. طبق نتیجه آزمون همبستگی پیرسون، بین عوامل کالبدی- فضایی با مؤلفه‌های سالمندپذیری، ارتباط معنادار هست. این معناداری بین زنان و مردان یکسان است. افرادی که خانه‌دار یا بیکارند بیش از افراد کارمند و شاغل تحت تأثیر این ارتباط قرار دارند؛ بدین معنا که عوامل کالبدی محل سکونت بر کیفیت زندگی آنان تأثیر بیشتری دارد. طبیعی است هرچه زمان بیشتری در یک مکان سپری شود، کیفیت معماری و کالبد آن مکان، تأثیر بیشتری بر آن فرد می‌گذارد. ارتباط میزان تحصیلات سالمندان با فرضیه پژوهش نیز بررسی و تایید شد؛ اما نمی‌توان گفت این تأثیر با افزایش یا کاهش میزان تحصیلات ارتباط دارد. کیفیت کالبدی محل سکونت برای همه افراد با هر سطح درآمدی و تحصیلی، مهم و بر میزان رضایت آن‌ها از زندگی تأثیرگذار است. بر مبنای نتایج رگرسیون چندگانه هم‌زمان، مؤلفه امید به زندگی بیشترین وابستگی را با کیفیت فضا دارد. نوع کالبد فضا می‌تواند امید به زندگی را در سالمند افزایش یا کاهش دهد. به ترتیب حس عدم تنهایی و انزوا، کرامت، حس خانه و خودکارآمدی بیشترین پیش‌بینی‌پذیری را توسط متغیر مستقل دارند.

فرضیه دوم، ارتباط و تأثیرگذاری عوامل عملکردی- فعالیتی بر میزان سالمندپذیری مکان است. وجود ارتباط معنادار بین این دو متغیر تأیید شد. همچنین در فرضیه‌های بعدی، ارتباط معنادار بین عوامل عملکردی- فعالیتی با سه مؤلفه: سرزندگی، خوداتکایی و خودباوری تأیید شد. عوامل عملکردی- فعالیتی شامل: عوامل عملکردی، اقلیم، منظر و عوامل اجتماعی است.

در ادامه، در **جدول ۱۳**، روابط همبستگی از طریق ضریب و سطح معناداری میان متغیرهای مختلف ارائه شده است. طبق نمودار شکل ۱ که تحلیل مسیر را برای عوامل کالبدی نشان می‌دهد، منظر مناسب، دسترسی و عوامل عملکردی بیشترین تأثیرگذاری را در ارتقای مؤلفه‌های سالمندپذیری دارند. وجود گلخانه و مکانی برای کاشت سبزیجات و پرورش گل و گیاه در عامل منظر، امنیت محل زندگی در عامل عملکردی و کیفیت دسترسی بدون مانع و دست‌انداز، سبب افزایش ویژگی‌های سالمندپذیری می‌شود.

## تحلیل سالمندپذیری از منظر محل اقامت سالمندان

برای بررسی رابطه خودباوری، خوداتکایی و سرزندگی محل سکونت و نقش آن‌ها در سالمندپذیری فضا، از آزمایش همگنی واریانس‌ها و  $ANOVA$  بهره گرفته شد.

نتایج **جدول ۱۴** نشان می‌دهد، میزان خودباوری، خوداتکایی و سرزندگی در سالمندان همراه با تأثیرپذیری از نوع محل اقامت آن‌هاست. در ادامه برای بررسی مؤلفه‌های سالمندپذیری در سه محل اقامت: خانه شخصی ویلایی، آپارتمانی و خانه سالمندان از آزمون  $f$  لوین بهره گرفته شد. آزمون  $F$  لوین برای بررسی مفروضه همگنی واریانس با  $F_{(3,210)} = 0.42$  در سه محل اقامت: خانه شخصی ویلایی، آپارتمانی و خانه سالمندان از آزمون  $T$  وابسته را برای مؤلفه‌های سالمندپذیری در سه محل اقامت: خانه شخصی ویلایی، آپارتمانی و خانه سالمندان نشان می‌دهد. می‌توان نتیجه گرفت کدام مؤلفه سالمندپذیری در کدام محل اقامت بیشتر است. طبق نتایج به‌دست‌آمده از این آزمون، نسبت میانگین در تمامی مؤلفه‌های سالمندپذیری برای خانه‌های ویلایی بیشتر از آپارتمانی و خانه سالمندان است.

**جدول ۱۳**. نتایج آزمون همبستگی پیرسون

شاخص آماری متغیر	ضریب همبستگی	$r^2$	سطح معناداری
ویژگی عملکردی فعالیتی و سالمندپذیری	۰/۴۳**	۱۸	۰/۰۰۱
ویژگی‌های کالبدی- ادراکی فضا و سالمندپذیری	۰/۴۶**	۰/۲۱	۰/۰۰۱
مؤلفه کالبدی- فضایی و مؤلفه سرزندگی	۰/۲۳**	۰/۱۳	۰/۰۰۱
مؤلفه کالبدی- فضایی و خوداتکایی	۰/۳۴**	۰/۰۸	۰/۰۰۱
مؤلفه کالبدی- فضایی و خودباوری	۰/۱۴**	۰/۱۸	۰/۰۰۱
مؤلفه عملکردی- فعالیتی با سرزندگی، خوداتکایی و خودباوری	۰/۴۱**	۰/۲۶	۰/۰۰۱
مؤلفه کالبدی- ادراکی با سرزندگی، خوداتکایی و خودباوری	۰/۲۱**	۰/۱۶	۰/۰۰۱

(نگارندگان، نتایج آماری پژوهش)



sig	df2	df1	Levene statistic			خودپایاری
0.018	129	2	0.900	براساس میانگین		
0.014	129	2	0.911	براساس میانه		
0.014	120.5	2	0.911	براساس میانه و با درجه آزادی تنظیم شده		
0.022	129	2	0.892	براساس میانگین متوسط		
<b>Anova</b>						
sig	F	میانگین مجذوات	df	مجموع مربعات		
0.035	0.683	69.88	2	1546.98	بین گروهی	
		107.25	57	23759.69	درون گروهی	
			59	26226.67	مجموع	
<b>Brown-Forsythe</b>						
sig	df2	df1	statistic			
0.017	45.338	2	0.671			
sig	df2	df1	Levene statistic			خودتکلیفی
0.058	129	2	0.895	براساس میانگین		
0.004	129	2	0.901	بر براساس میانه		
0.004	120.5	2	0.901	براساس میانه و با درجه آزادی تنظیم شده		
0.012	129	2	0.899	براساس میانگین متوسط		
<b>Anova</b>						
sig	F	میانگین مجذوات	df	مجموع مربعات		
0.025	0.622	79.28	2	1646.35	بین گروهی	
		97.25	48	27329.29	درون گروهی	
			49	26152.61	مجموع	
<b>Brown-Forsythe</b>						
sig	df2	df1	statistic			
0.002	45.362	2	0.532			
sig	df2	df1	Levene statistic			سز زندگی
0.012	129	2	0.945	براساس میانگین		
0.007	129	2	0.965	براساس میانه		
0.007	120.5	2	0.965	براساس میانه و با درجه آزادی تنظیم شده		
0.009	129	2	0.912	براساس میانگین متوسط		
<b>Anova</b>						
sig	F	میانگین مجذوات	df	مجموع مربعات		
0.049	0.612	70.18	2	1956.91	بین گروهی	
		110.22	57	32569.61	درون گروهی	
			59	24115.17	مجموع	
<b>Brown-Forsythe</b>						
sig	df2	df1	statistic			
0.001	42.892	2	0.622			

(نگارندگان، نتایج آماری پژوهش)

طول روز، زمان زیادی را در محوطه به گپ و گفت می‌نشینند. ساکنین خانه‌های ویلایی، اکثراً از حیاط خانه‌های خود برای دوره‌می با دوستان به‌خصوص در ایام پاندمی استفاده می‌کنند. کشت و کار و پرورش گل و گیاه از دیگر عوامل مؤثر بر سرزندگی است. مسئولیتی که پرورش گل و نگهداری از آن بر دوش سالمندان می‌گذارد، خودباوری را نیز افزایش می‌دهد. وجود فضای باغچه در خانه‌های سالمندان و ویلایی و تراس در خانه‌های آپارتمانی، فضا را برای پرورش گل و گیاه مهیا می‌کند. همانند پژوهش (رخ و همکاران، ۱۳۹۷: ۱۳) که در آن به

خوانایی فضا، انعطاف‌پذیری، آسایش حرارتی، منظر مناسب بر میزان رضایت افراد از محل سکونت تأثیرگذار است. در پژوهش (ضرغامی و همکاران، ۱۳۹۴) نیز همانندسازی فضای اقامتی سالمندان به خانه، سهولت دسترسی و تجمع‌پذیری از عوامل ارتقای کیفیت زندگی سالمندان برشمرده شده است. در خانه سالمندان شاهرود، این امر با طراحی دالان‌های ورودی و آلاچیق در محوطه انجام گرفته است. تأثیرگذاری تلفیق فضای سبز با مکان تجمع بر میزان استفاده سالمندان از آن فضا انکارناشدنی است. طبق مشاهدات میدانی، سالمندان در

جدول ۱۵. مقایسه مؤلفه‌های سالمندپذیری در گونه‌های اقامتی

محل اقامت			مؤلفه سالمندپذیری
خانه سالمندان	آپارتمان شخصی	خانه ویلایی	
میانگین: ۱۸/۱۶۳۸۴ انحراف معیار: ۷۳۳/۰ T: ۱/۷۱۶	میانگین: ۲۱/۰۸۸ انحراف معیار: ۸۶۷/۰ T: ۱۳/۸۲۰	میانگین: ۲/۲۸۹۰۱ انحراف معیار: ۷۰۸/۰ T: ۴۲/۴۷۰	اعتماد به نفس
میانگین: ۲۰/۳۳ انحراف معیار: ۸۶۶/۰ T: ۱/۸۰۳	میانگین: ۱/۱۳۲ انحراف معیار: ۸۹۵/۰ T: ۱۲/۵۲۶	میانگین: ۲/۲۸۹۰۱ انحراف معیار: ۷۴۷/۰ T: ۴۰/۳۰۱	عزت نفس
میانگین: ۰/۰۰۵۶۴۹ انحراف معیار: ۸۰۵۸۴/۰ T: ۰/۰۵۴	میانگین: ۱/۳۷۷۵ انحراف معیار: ۷۵۶/۰ T: ۱۸/۰۳۳	میانگین: ۲/۵۹۳۴۴ انحراف معیار: ۶۳۱/۰ T: ۵۴/۰۰۳	کرامت
میانگین: ۱/۱۶۹۴۹۱ انحراف معیار: ۸۹۷۷/۰ T: ۱/۴۵۰	میانگین: ۱/۲۳۱۲ انحراف معیار: ۷۴۹۸/۰ T: ۱۶/۲۵۶	میانگین: ۲/۵۱۶۳۷ انحراف معیار: ۸۰۶/۰ T: ۴۱/۰۴۰	حس خانه
میانگین: ۰/۲۳۷۳ انحراف معیار: ۹۹۷۲/۰ T: ۱/۸۲۸	میانگین: ۱/۱۲۲۴ انحراف معیار: ۰/۹۸۴ T: ۱۰/۱۱۶	میانگین: ۲/۵۰۵۸ انحراف معیار: ۹۸۸۳/۰ T: ۳۳/۳۴۹	حس زندگی
میانگین: ۰/۰۵۹۳ انحراف معیار: ۰/۲۱۷ T: ۰/۴۴۶	میانگین: ۰/۹۰۸۲ انحراف معیار: ۰/۹۳۴۳ T: ۹/۶۲۳	میانگین: ۲/۱۹۳۶ انحراف معیار: ۹۵۶۲/۰ T: ۳۰/۱۷۴	امید به زندگی
میانگین: ۰/۱۱۸۶۴ انحراف معیار: ۸۹۰۰۵/۰ T: ۱/۰۲۴	میانگین: ۱/۳۶۰۵۴۵ انحراف معیار: ۰/۷۸۸۹۱ T: ۱۷/۰۷۲	میانگین: ۲/۶۳۰۰۵ انحراف معیار: ۰/۷۴۳۱ T: ۴۶/۵۴۹	خودشکوفایی
میانگین: ۰/۰۸۱۴ انحراف معیار: ۰/۶۶۷۶ T: ۰/۹۳۶	میانگین: ۱/۱۵۵۱ انحراف معیار: ۰/۶۷۹۳ T: ۱۶/۸۸۳	میانگین: ۲/۳۴۹۱ انحراف معیار: ۰/۷۲۱۹ T: ۴۲/۸۰۲	خودکارآمدی
میانگین: ۰/۰۶۷۸ انحراف معیار: ۰/۹۱۶۶ T: ۰/۵۶۸	میانگین: ۰/۹۳۸۸ انحراف معیار: ۱/۱۶۷۱ T: ۷/۹۶۳	میانگین: ۲/۳۸۱۵ انحراف معیار: ۱/۰۷۷۸ T: ۲۹/۰۶۲	امنیت
میانگین: ۰/۰۷۶۲۷۱۱ انحراف معیار: ۰/۷۶۵۹۹ T: ۰/۷۶۵	میانگین: ۱/۱۱۲۲۴ انحراف معیار: ۰/۷۰۰۸ T: ۱۵/۷۱۱	میانگین: ۲/۳۰۲۰۲ انحراف معیار: ۰/۵۵۵ T: ۵۴/۵۲۹	تنهایی

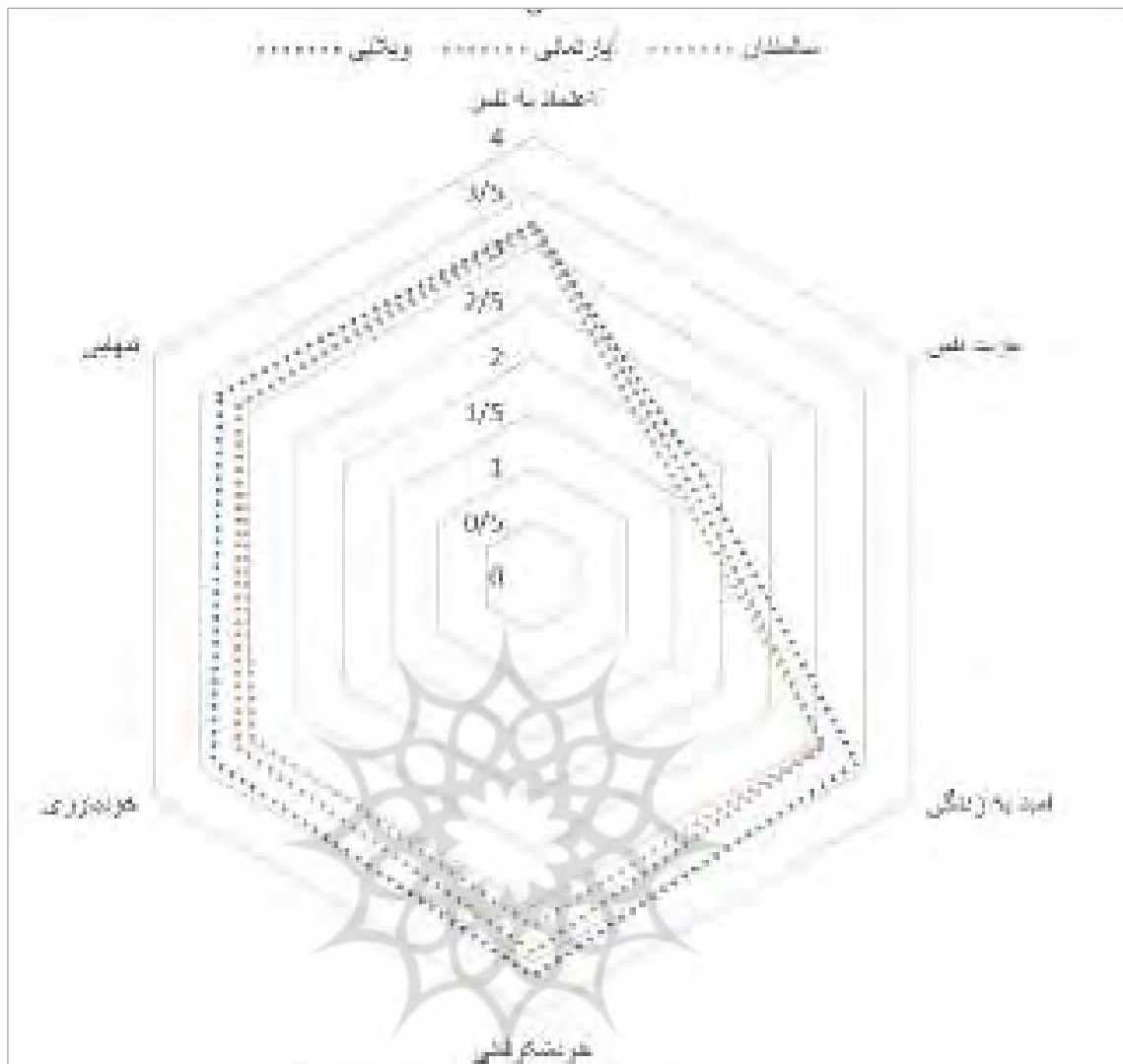
(نگارندگان، نتایج آماری پژوهش)

حس خانه پرداخته شده، از دست رفتن روابط قدیمی که با دوستان و همسایگان در یک محله داشتند نیز تأثیر زیادی بر نارضایتی افراد می‌گذارد.

فرضیه سالمندپذیر بودن خانه سالمندان شاهرود با واریانس تبیین شده کمتر از رنج مطلوب تأیید شده است. یعنی فضای خانه سالمندان شاهرود سالمندپذیر است اما کیفیت‌های آن امتیاز مطلوبی از نظر سالمندان نگرفته است. طبق مصاحبه با سالمندان مقیم خانه سالمندان، بیشتر آن‌ها ترجیح می‌دادند در این مکان اقامت داشته باشند زیرا تنها ماندن و تنها زندگی کردن در خانه برای آنان دشوار بود و به کمک دیگران نیاز داشتند. به دلیل محدودیت‌های ذکر شده، فضای داخلی محل اقامت سالمندان، طرح و شکل بیمارستانی دارد. سرویس بهداشتی موجود در هر طبقه مانند سرویس‌های بهداشتی اماکن عمومی و نه یک فضای اقامتی است. امنیت فضا با دستگیره‌های نگهدارنده و سرویس فرنگی تأمین شده است. هر طبقه فضای نشیمن مرکزی دارد. مبلمان انتخاب شده نیز از نوع راحتی است. اما به دلیل محدودیت‌های بهداشتی و شست‌وشوی مداوم فضا، در فضای کف و دیوار مصالح سنگ به کار رفته و گرمای فضای نشیمن یک خانه را ندارد. با توجه به مشاهدات میدانی و مصاحبه‌های انجام یافته، اشتراک فضای اتاق خواب و نظارت همیشگی پرستاران، شکل نامتناسب ورودی ساختمان، حس خانه و تعلق خاطر نسبت به این مکان را کم کرده است.

فرضیه ارتباط بین عوامل کالبدی- ادراکی با مؤلفه‌های سالمندپذیری نیز اثبات شده است. دسترسی از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر انگیزه سالمند برای حضور در یک مکان است. عدم پیچیدگی، استفاده نکردن از مصالح زبر و خشن، عدم وجود لبه‌های تیز و برنده، نبود اختلاف سطح در مسیرهای حرکتی از جمله عواملی است که می‌بایست در فضای اقامت سالمند در نظر گرفته شود. در خانه سالمندان شاهرود، دسترسی‌ها مطابق استاندارد و نیازهای جسمی سالمندان طراحی شده است. رمپ و آسانسور برای دسترسی به طبقات وجود دارد. در خانه‌های شخصی، طراحی اولیه برای سالمندان انجام نگرفته است. در خانه‌های ویلایی، غالباً مشکل وجود پلکان و دشواری بالا رفتن از پله‌ها برای سالمندان وجود دارد. وجود پله در ورودی‌های ساختمان‌ها و نبودن آسانسور یا بالابر برقی، رفت‌وآمد سالمندان با محدودیت حرکتی را دشوار می‌کند. همین یک عامل در بسیاری از افراد، مانع از رفت‌وآمد به منزل دوستان و حتی فرزندان‌شان می‌شود.

در بررسی عوامل کالبدی- ادراکی، ابعاد و تناسبات فضا بیش از حد انتظار بر میزان رضایت سالمندان از محل زندگی تأثیر دارد. برخلاف تصور، بزرگی فضا همیشه مطلوب نیست. برای فردی که دارای اختلالات شناختی است، فضای وسیع، دلهره‌آور است و تسلط فرد بر فضا را کم می‌کند و اضطراب ناشی از آن، انگیزه تحرک و فعالیت مفید فرد را در خانه کاهش می‌دهد. اتاق‌های خواب کوچک نیز خفقان‌آور است. اتاق خواب شخصی سالمند می‌بایست نور کافی، ابعاد مناسب برای انجام فعالیت‌های شخصی و چیدمان مورد نظر او را داشته باشد. ابعاد راهروها و درب‌ها، سرویس بهداشتی و ورودی‌ها متناسب برای عبور ویلچر باشد. نصب حفاظ و نرده و میله دستگرد در سطوح شیب‌دار و پله‌ها، برطرف کردن اختلاف سطوح، پوشاندن گوشه‌های تیز با مصالح نرم و لطیف از جمله اقدامات ایمن‌سازی فضا برای سالمندان است. در پژوهش (رفیع‌زاده و همکاران، ۱۳۹۶) نیز این ضوابط از منظر عملکردی و کالبدی بررسی شده است. در شکل ۲ به‌طور خلاصه وضعیت کالبدی فضای خانه سالمندان شاهرود بر مبنای مؤلفه‌های مورد پژوهش نشان داده می‌شود. کیفیت و میزان مؤلفه‌های سالمندپذیری در سه گونه اقامتی: خانه ویلایی، آپارتمانی و خانه سالمندان در محدوده پژوهش بررسی شده است. میانگین تمامی مؤلفه‌های سالمندپذیری در خانه‌های ویلایی بیشتر از دو گروه دیگر است. خانه سالمندان کمترین میانگین مؤلفه‌های سالمندپذیری را دارد که این نتیجه قابل پیش‌بینی بود. در پژوهش (ضرغامی و همکاران، ۱۳۹۶) نیز گونه‌های اقامتی سالمندان در انواع مراکز نگهداری شامل: دهکده‌های سالمندی، خانه‌های سالمندان و شهرک‌های بازنشستگی بررسی و به عوامل کالبدی مؤثر بر کیفیت زندگی سالمندان امتیاز داده شده است. هر چند بین گونه‌های اقامتی این دو پژوهش تفاوت هست اما عوامل کالبدی در اماکنی که نیازهای روانی سالمندان را تأمین و کرامت و شأن انسانی آن‌ها را حفظ کند، امتیاز بیشتری داشتند. در طراحی فضای سالمندی می‌بایست از پیچیدگی پرهیز کرد. خانه‌های ویلایی قدیمی که فضاهای وسیع و متعدد دارند در سالمندی موجب هراس و سردرگمی افراد به‌خصوص سالمندان مبتلا به آلزایمر می‌شوند. پیچیدگی فضا و ناتوانی فرد در ارتباط گرفتن با محل زندگی، اعتمادبیه نفس را کاهش و سبب انزوای فرد می‌شود.



شکل ۲. بررسی مؤلفه‌های سالمندپذیری گونه‌های زیستی (نگارندگان، مطالعات آماری پژوهش)

## نتیجه‌گیری

در این پژوهش، مؤلفه‌های روان‌شناسی که بر کیفیت زندگی سالمندان و میزان رضایت آن‌ها از زندگی تأثیر می‌گذارد، گردآوری و با عنوان عوامل سالمندپذیری ارائه شدند. در این زمینه علاوه بر منابع کتابخانه‌ای و مصاحبه با پرستاران سالمندان، از نظرات روان‌شناسان نیز استفاده گردید. در نهایت مؤلفه‌های سالمندپذیری به دست آمده در سه دسته کلی: سرزندگی، خوداتکایی و خودباوری تقسیم شد. در گام بعد، عوامل کالبدی-فضایی که می‌تواند در میزان مؤلفه‌های سالمندپذیری نقش و دخالت داشته به کمک مطالعات اسنادی و نظر کارشناسان خبره در حوزه معماری جمع‌آوری و در دو دسته کلی: عوامل عملکردی-فعالیتی و کالبدی-ادراکی ارائه شد. میزان تأثیرگذاری متغیرهایی مانند: جنسیت، شغل، سطح تحصیلات و محل اقامت در نتیجه پژوهش بررسی گردید. ایجاد ارتباط بین هر کدام از عوامل کالبدی یادشده در پژوهش بر میزان مؤلفه‌های سالمندپذیری، برای یافتن عوامل کالبدی مؤثرتر، بررسی شده است. سالمندان مورد پژوهش در سه نوع محل اقامت: خانه ویلایی شخصی، خانه آپارتمانی و خانه سالمندان اقامت داشتند. میزان مؤلفه‌های سرزندگی، خوداتکایی و خودباوری نیز در این سه مکان متفاوت بود. خانه ویلایی مناسب‌ترین فضا برای سکونت سالمندان است. هدف از این آزمون، شناسایی محل اقامت منتخب

و ویژگی‌های کالبدی آن است تا در طراحی فضای نگهداری سالمندان مانند خانه سالمندان و خانه‌های حمایتی، با بهره‌گیری از آن عوامل، کیفیت زندگی سالمندان را افزایش داده و زندگی ارزشمندی را تجربه کنند. بنابراین، جهت مناسب‌سازی فضای اقامت سالمندان توصیه می‌شود موارد مطابق **جدول ۱۶** رعایت شود:

پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی، گونه‌های مختلف فضاهای عمومی مانند: فضاهای فرهنگی و مذهبی، اداری و فضاهای باز شهری از منظر سالمندپذیری پژوهش و ارزیابی شوند. پژوهش حاضر با یافته‌های (ذاکری و جمالزاده، ۱۳۹۷؛ ضرغامی و الفت، ۱۳۹۸؛ Yung et al, 2019, Manca et al, 2019) هم‌راستاست.

**جدول ۱۶.** رهیافت‌هایی در طراحی فضاهای سالمندپذیر

مقیاس کلان	نحوه استقرار در واحد همسایگی	هم‌جواری با فضاهای سبز و پاتوق‌ها و مکان‌های عمومی
	فرم کلی توده	تشکیل فضاهای باز و نیمه‌باز متعدد با مقیاس‌های جمع‌پذیر
	نسبت توده و فضا	کاهش سنگینی توده و افزایش کیفیت انعطاف‌پذیری جهت حضور
مقیاس میانی	جهت‌گیری توده	جهت‌گیری مناسب در جهت حداکثر استفاده از آفتاب
	الگوی عرصه بندی کلی	خوانایی و سهولت تردد و رفت‌وآمد کنترل‌شده غریبه‌ها
	حوزه بندی عملکردی	توجه به قلمروها و حریم و حفظ حرمت شخصی فضا
	ترکیب فضاها و نحوه تفکیک	ارتباط فضای نشیمن سالمندان به فضاهای باز با فضاهای نیمه‌باز کنترل‌شده
مقیاس خرد	اندازه و تعداد و تناسب فضاها	تناسب ابعادی فضا با نحوه اقامت سالمند و اختصاص به فضاهای آموزشی و فرهنگی
	روابط و هم‌جواری‌ها	سهولت دسترسی به سرویس‌های بهداشتی و فضاهای جمعی و فعالیت در آنجا
	اجزا و عناصر	کاهش اختلاف سطح و تناسب سطوح تردد با سالمندان
	تزئینات	وجود امکاناتی برای نگهداری از گیاهان و استفاده از رنگ‌های گرم در تزئینات
	مصالح	پرهیز از مصالح خطر آفرین و استفاده از کف‌های نرم (نظیر موکت)
	مبلمان	استفاده از میله‌های دست‌گرد و دوربین مداربسته برای سهولت تردد

(نگارندگان با اقتباس از یافته‌های پژوهش حاضر)

#### پی‌نوشت

1. Extended Family
2. Nuclear Family
3. Yung et al
4. Manca et al
5. Yuhan
6. Mollaoglu & Tuncay

#### فهرست منابع

- اشراقی، حمیدرضا؛ کواری، سیدحبیب‌الله؛ فروغان، مهشید؛ حسینی، محمدعلی و بختیاری، وحید (۱۳۹۶). رابطه حمایت اجتماعی با خودکارآمدی در سالمندان آسایشگاه‌های شهر تهران. *پرستاری سالمندان*، ۴ (۲)، ۹-۱۹.
- امانی، رزیتا (۱۳۹۵). شادکامی در دوران سالمندی: نقش عزت نفس. *روانشناسی پیری*، ۲ (۱)، ۷۳-۸۰.
- ایرانشاهی، ایوب و قلعه‌نویی، محمود (۱۳۹۵). ارزیابی میزان مطابقت فضای شهری با شاخص‌های شهر دوست‌دار سالمند. *هویت شهر*، ۱۱ (۳۰)، ۶۹-۸۲.



- ایروانی، جواد و عمادی، علی (۱۳۹۲). واکاوی چارچوب و شاخصه‌های اعتمادبهنفس در پرتو آموزه‌های قرآنی. *آموزه‌های قرآنی: علوم قرآنی رضوی*، ۱۰ (۱۸)، ۲۵-۵۰.
- پروایی، شیوا (۱۳۹۸). مطالعه کیفی تفاوت‌های جنسیتی در تجربه سالمندی (پژوهشی در شهر تهران). *مطالعات جمعیتی*، ۱ (۹)، ۶۵-۱۰۲.
- پورجعفر، محمدرضا و تقوایی، علی‌اکبر (۱۳۷۹). *مجموعه مقالات سالمندی: مسایل اجتماعی و محیط زندگی در سالمندی*، جلد دوم، تهران: گروه بانوان نیکوکار.
- تباری، فریبا؛ خاقانی‌زاده، مرتضی؛ دهقان‌نیری، ناهید و نجفی‌مهری، سهیل (۱۳۹۵). تبیین مفهوم استقلال در حفظ کرامت سالمند: مطالعه کیفی. *پژوهش پرستاری*، ۱۱ (۳)، ۱۷-۲۷.
- حسینی، سیدحبیب‌الله؛ زینلی، راضیه؛ کاظمی، مجید و نامجو، شمس‌الدین (۱۳۹۸). همبستگی بین منزلت درک‌شده و عزت نفس سالمندان شهرستان سیرجان. *سلامت جامعه*، ۱۳ (۳)، ۷۳-۸۰.
- دبلاغ، امیرمسعود و الفت، میلاد (۱۳۹۴). *اصول طراحی مسکن سالمندی با رویکرد روان‌شناسی محیط*. تهران: طحان.
- دوبووار، سیمون (۱۳۸۸). *کهنسالی*. ترجمه قاسم صنعوی، جلد یک، تهران: توس.
- ذاکری عباس و جمالزاده، سمانه (۱۳۹۷). ارزیابی عوامل حس‌تعلق به مکان در بهبود کیفیت زندگی ساکنان خانه سالمندان. *معماری و شهرسازی آرمانشهر*، ۱۱ (۲۵)، ۲۹۳-۳۰۰.
- رخ، سحر؛ حجت، عیسی و صالحی‌نیا، مجید (۱۳۹۷). پیری در خانه، روح نهفته در معماری ایران مطالعه موردی: فضاهای مناسب سالمند در معماری بومی کرمان. *نشریه هنرهای زیبا: معماری و شهرسازی*، ۲۳ (۲)، ۵-۱۶.
- رفیع‌زاده، ندا (۱۳۸۳). طراحی معماری مناسب برای سالمندان. *صفه*، ۳۷ (۳)، ۱۱۷-۱۱۱.
- رفیع‌زاده، ندا و نوذری، شعله (۱۳۸۳). مبانی طراحی معماری مراکز خدماتی روزانه سالمندان. تهران: وزارت راه و مسکن و شهرسازی.
- رفیع‌زاده، ندا؛ نوذری، شعله و روشن‌بخش، حسین (۱۳۹۶). *رهنمودهای طراحی معماری خانه‌های سالمندان*. تهران: مرکز تحقیقات راه، مسکن و شهرسازی.
- روشن‌بخش، حسین (۱۳۷۸). *مجموعه مقالات سالمندی: مسائل اجتماعی و محیط زندگی در سالمندی*. تهران: گروه بانوان نیکوکار.
- ضرغامی، اسماعیل؛ الفت، میلاد و شرقی، علی (۱۳۹۴). ویژگی‌های محیطی مؤثر در افزایش کیفیت زندگی ساکنان خانه‌های سالمندان؛ نمونه موردی: خانه‌های سالمندان منطقه شمیرانات در استان تهران. *مطالعات معماری ایران*، ۷ (۱)، ۱۱۱-۱۲۶.
- \_\_\_\_\_ (۱۳۹۶). مدل‌یابی معادلات ساختاری (MES) شاخصه‌های شهر دوست‌دار سالمند پایدار در تهران. *معماری و شهرسازی پایدار*، ۵ (۱)، ۶۱-۷۴.
- ضرغامی اسماعیل و الفت، میلاد (۱۳۹۸). بررسی همبستگی بین عوامل کالبدی مؤثر بر انگیزه زندگی در خانه‌های سالمندان (نمونه موردی: خانه‌های سالمندان خصوصی منطقه شمیرانات). *مجله سالمندی ایران*، ۱۴ (۱)، ۱۳۱-۱۱۴.
- \_\_\_\_\_ (۱۳۹۸). بررسی شاخص‌های مطلوب مرتبط با طراحی فضاهای سکونتی سالمندان. *معماری و شهرسازی پایدار*، ۷ (۲)، ۱-۲۲.
- علی‌الحسابی، مهران و رفیعی، فرخنده (۱۳۹۱). ارزیابی نیازمندی‌های سالمندان در فضاهای شهری؛ مطالعه موردی: پارک خلدبیرین شیراز. *معماری و شهرسازی آرمانشهر*، ۵ (۹)، ۲۴۷-۲۵۷.
- عینی‌فر، علیرضا (۱۳۹۵). *آفرینش نظریه معماری: نقش علوم رفتاری در طراحی محیط*. تهران: دانشگاه تهران.
- فخرزاده، حسین و سلطانی‌مهاجر، حوریه (۱۳۹۶). جایگاه سالمندان و مراقبت از سلامت آن‌ها در اسلام. *طب و تزکیه*، ۲۶ (۲)، ۹۷-۱۰۴.
- فراغتی، فاطمه (۱۳۹۴). "مجموعه سرای بزرگان با بهره‌گیری از ویژگی‌های روانشناسی محیط". پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد، گروه مهندسی معماری، کاشان: دانشگاه کاشان.
- گاوآندی، آتول (۱۳۹۸). *مرگ با تشریفات پزشکی: آنچه پزشکی دربارهٔ مردن نمی‌داند*. ترجمه حامد قدیری، تهران: ترجمان.

- گلستانی‌فر، سروش و دشت‌بزرگی، زهرا (۱۳۹۹). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر افسردگی، سلامت روان‌شناختی و امید به زندگی سالمندان مبتلا به افسردگی غیربالینی. *روانشناسی پیری*. ۶ (۳)، ۲۰۳-۱۹۱.
- محمدزاده، رحمت (۱۳۹۴). تحلیل فضاهای گذران اوقات فراغت سالمندان پارک گلستان شهر تبریز و ارائه راهکارها. *هویت شهر*، ۹ (۲۳)، ۴۷-۵۸.
- مطیع حق‌شناس، نادر (۱۳۹۷). بررسی عوامل مؤثر بر احساس امنیت روانی سالمندان با تأکید بر سطح توسعه‌یافتگی مناطق مختلف شهر تهران. *جمعیت*، ۲۵ (۱۰۵)، ۳۵-۵۶.
- منصورحسینی، ندا و جوان‌فروزنده، علی (۱۳۹۷). نقش مؤلفه‌های کالبدی - معنایی مکان‌های عمومی مجتمع‌های مسکونی در حضورپذیری سالمندان (مطالعه موردی: شهرک اکباتان). *هویت شهر*، ۱۲ (۱)، ۷۴-۶۱.
- مؤمنی، حسین (۱۳۹۷). نقش توکل و اعتمادبه‌نفس در مدیریت اسلامی. *معارف اسلامی و مدیریت*، ۴ (۸)، ۱۰۲-۷۶.
- میرزاحمدی، احمد؛ باقرزاده کثیری، شهره و زینالی‌عظیم، علی (۱۳۹۸). تحلیل طراحی و معماری مجتمع‌های مسکونی پایدار با تأکید بر روانشناسی محیطی از بعد حس تعلق به مکان؛ مطالعه موردی: برج‌های آسمان تبریز. *اندیشه معماری*، ۴ (۸)، ۱۱۹-۱۰۵.
- ناصح، لادن؛ علی‌شیخی، رحیم و رفیعی، حسین (۱۳۹۵). خودکارآمدی عمومی و عوامل مرتبط با آن در سالمندان مقیم سرای سالمندی. *پرستاری و مامایی جامع‌نگر*. ۲۵ (۸۰)، ۹۷-۹۰.
- نجفی، مرضیه و باصری، احمد (۱۳۹۶). رابطه بین حمایت اجتماعی ادراک‌شده و خودشکوفایی با امید به زندگی در سالمندان شهر تهران. *آموزش و سلامت جامعه*. ۴ (۴)، ۶۴-۵۶.
- یاریان، سجاد؛ رهیان، هادی؛ اصغرنژاد فرید، علی‌اصغر؛ واحدی، هلیا؛ عامری، نازنین فاطمه و دهقان نجم‌آبادی، مهناز (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش امنیت هستی‌شناختی بر امنیت روانی و اضطراب وجودی سالمندان. *سالمندشناسی*، ۳ (۴)، ۱۰-۱.
- American Council on Aging. (2020). **Using CMS' Nursing Home Compare and 5-Star Quality Rating System**. American Council on Aging.
- Bamzar, R. (2019), Assessing the quality of the indoor environment of senior housing for a better mobility: A Swedish case study. *J. Hous. Built Environ.* (34) 23-60.
- De Aguiar Sá Azeredo, Z & Alcina Neto, M. (2016), Loneliness from the perspective of the elderly. *AfonsoRev. Bras. Geriatr. Gerontol. Rio de Janeiro*; 19(2):313-324.
- Eijkelenboom, A.; Verbeek, H.; Felix, E.; van Hoof, J. (2017). Architectural factors influencing the sense of home in nursing homes: An operationalization for practice. *Frontiers of Architectural Research*, 38 (87), S2095263517300079. doi:10.1016/j.foar.2017.02.004.
- Manca, S., Cerina, V., Fornara, F. (2019). Residential Satisfaction, Psychological Well-Being and Perceived Environmental Qualities in High- vs. Low-Humanized Residential Facilities for the Elderly, *Social Psychological Bulletin*. 14:1-15.
- Mollaoglu, M., F. O. Tuncay. (2010). Mobility disability and life satisfaction in elderly people, *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 51(3): 115-119. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2010.02.013>.
- Qian, Q.K.; Ho, W. K.O.; Jayantha, W.M.; Chan, E.H.W.& Xu, Y. (2022). Aging-in-Place and Home Modifications for Urban Regeneration. *Land*, 11, 1956. <https://doi.org/10.3390/land11111956>.
- Sun, C.; Ding, Y.& Cui, Y. (2021). The adaptation of older adults' transition to residential care facilities and cultural factors: a meta-synthesis. *BMC Geriatr* 21, 64. <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01987-w>.
- Yuan, J.; Li, L.; Wang, E.& Skibniewski, M. (2018). Examining Sustainability Indicators of Space Management in Elderly Facilities- a Case Study in China, *Journal of Cleaner Production*. 208:144-159. <https://doi.org/10.1016/j.jclepro.2018.10.065>.



- Yung, E.H.; Wang, S.& Chau, C.K. (2019). Thermal perceptions of the elderly, use patterns and satisfaction with open space, *Landscape and Urban Planning*, 185:44-60.<https://doi.org/10.1016/j.landurbplan.2019.01.003>.
- Zamanzadeh, V.; Rahmani, A; Pakpour, V; Chenoweth, LL.& Mohammadi, E. (2017). Psychosocial changes following transition to an aged care home: qualitative findings from Iran. *Int J Older People Nursing*.;12(2):1-10.





Received: 2022/10/29

Accepted: 2023/04/05

## Investigating the quality of aging in different biological species (Research case: types of villas, apartments and nursing homes in Shahrood Region 3)\*

Bahare Rahimian\*\* Elham Sarkordei\*\*\* Islam Karami\*\*\*\*

### Abstract

5

Despite the emphasis of religious sources on maintaining respect for the elderly, the increase in the elderly population and their need for care and maintenance, the family's economic problems, the small size of the housing, have made the importance of high-quality and satisfactory spaces necessary to ensure the mental health of the elderly population. The non-adjustment of the atmosphere of the old people's homes with their individual moods and characteristics will intensify the adverse effect of separation from the family and the feeling of hopelessness and despair. Trying to leave the place, feeling of not belonging, identitylessness, isolation and individualism are the consequences of dissatisfaction with the quality of the place. Physical factors and aging components have been designed in the form of two questionnaires. The validity score of the aging questionnaire is 0.841 and the physical factors is 0.501. The statistical population is the elderly over 65 years of age in the 3rd district of Shahrood city and the residents of the Saman Al-Imeme nursing home in Shahrood. 330 questionnaires have been analyzed with spss software. Kolmogorov-Smirnov test to measure the normality of variables and Pearson's correlation, independent T, dependent T, Levin's F, one-way analysis of variance, Tukey's posterior and regression tests have been implemented. A significant relationship between physical-spatial factors and the degree of senility was confirmed, but the explained variance is not in the desired range. which was predictable due to the mental limitations and physical condition of the residents of this center. The regression result shows that the components of life expectancy and then lack of loneliness, dignity, sense of home and self-efficacy are most affected by spatial quality. Therefore, by providing the measured physical characteristics, it is possible to increase and improve the sense of life expectancy among the elderly. Also, based on the regression result, suitable view, access and functional factors have the most relationship and influence on creating a suitable space for the elderly to stay. There is also a significant relationship between the amount of elderly acceptance components and the place of residence of the elderly in three categories; There are private houses, villas, apartments and nursing homes. A private house of a villa has been evaluated as a more suitable space for the elderly to live in compared to an apartment and a nursing home.

**Key words:** elderly, nursing home, physical factors, aging, living space.

\* This article is taken from the master's thesis of the first author: "Evaluation of the physical-spatial factors affecting the aging-friendliness of the residential space for the elderly. Case example: the elderly of Region 3 and the residents of the nursing home in Shahrood" which was guided by Dr. Elham Sarkordei and Dr. Islam Karmi at Shahrood University of Technology. The year 1400 has been defended.

\*\* Master's degree, Architectural Engineering, Shahrood University of Technology, Shahrood, Iran.

\*\*\* Assistant Professor, PhD in Islamic Architecture, Shahrood University of Technology, Shahrood, Iran.

\*\*\*\* Assistant Professor, PhD in Islamic Urbanism, Shahrood University of Technology, Shahrood, Iran (corresponding author)  
.islamkarami@shahroodut.ac.ir