

The effect of organic architecture approach on the design of nursing home

Nazanin Ahmadi ¹, Arash Mohammadi Fallah * ²

¹ Master's student, Department of Architecture, Urmia Branch, Islamic Azad University, Urmia, Iran.
nazaninahmadi7968@gmail.com

² Assistant Professor, Department of Architecture, Urmia Branch, Islamic Azad University, Urmia, Iran. (Corresponding author)
arash.fallah@iau.ac.ir

ABSTRACT

Received: 10 March 2025
Revised: 03 May 2025
Accepted: 04 May 2025
Available Online: 10 June 2025

Article type: Research Paper
<https://doi.org/10.82394/sbea.2025.1200861>

Old age is a very sensitive period in a person's life, during which the individual's ability decreases and he becomes more vulnerable to physical and mental illnesses. Green space has a significant impact on the human spirit and psyche. The goal of designing a nursing home with a naturalistic approach is to introduce a lively space that brings joy and vitality to this group. This research used a descriptive-analytical method that included library and field studies. SPSS22 software was used to examine the results of the research. The Kolmogorov-Smirnov test was used to examine the normality of the data, as well as the one-sample t-test and Friedman tests were used to examine the research factors. The results led to the identification of basic expectations. Creating a desirable environment with the help of architecture and the correct use of architectural patterns appropriate to their use in order to create a lively space and spatial design based on organic architecture.

KEYWORDS

Elderly, nursing home design, interaction, naturalism, vitality

* Corresponding author.

E-mail address: arash.fallah@iau.ac.ir



تأثیر رویکرد معماری ارگانیک بر طراحی خانه سالمندان

نازنین احمدی^۱، آرش محمدی فلاح^{۲*}

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه معماری، واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران.

nazaninahmadi7968@gmail.com

^۲ استادیار گروه علمی معماری، واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران. (نویسنده مسئول)

arash.fallah@iau.ac.ir

چکیده

سالمندی یک دوره بسیار حساس در زندگی افراد است که طی آن توانایی فرد کاهش مییابد و در برابر بیماری های جسمی و روانی آسیب پذیرتر میشود. فضای سبز، تأثیر به سزایی بر روح و روان انسان دارد. هدف از طراحی خانه سالمندان با رویکرد طبیعت گرایی معرفی فضایی سرزنده است، که باعث شادابی و سرزندگی این قشر میشود. این تحقیق از روش توصیفی-تحلیلی استفاده شده است که شامل مطالعات کتابخانه ای و میدانی جهت بررسی نتایج پژوهش از نرم افزار SPSS22 استفاده شده است و جهت بررسی نرمال بودن داده ها از آزمون کلموگروف-اسمیرنوف و همچنین از آزمونهای t تک نمونه و فریدمن جهت بررسی عوامل پژوهش استفاده شد. نتایج حاصل منجر به شناسایی انتظارات اساسی شد. ایجاد محیط مطلوب به کمک معماری و استفاده صحیح از الگوهای معماری متناسب با کاربری آنها در جهت ایجاد فضایی سرزنده و طراحی فضایی بر پایه معماری ارگانیک.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۱۲/۲۰

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۰۲/۱۳

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۲/۱۴

تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۰۳/۲۰

مقاله علمی پژوهشی

<https://doi.org/10.82394/sbea.2025.1200861>

واژگان کلیدی

سالمندان، طراحی خانه سالمندان، تعامل، معماری ارگانیک، سرزندگی

مقدمه

جهان در سایه پیشرفت های علمی به ویژه پزشکی شاهد افزایش جمعیت سالمندان است. برآوردها حاکی از آن است که تا سال ۲۰۳۰ میلادی جمعیت سالمندان در دنیا از ۹ درصد به ۱۶ درصد و در ایران از ۵۶ درصد به ۱۷.۵ درصد افزایش خواهد یافت. از طرف دیگر سالمندان شاهد تقلیل توانایی های بدنی و روانی خویش هستند و انواع بیماری ها و مشکلات روانی آنها را تهدید میکند. با افزایش امید به زندگی و کاهش میزان مرگ و میر جمعیت سالمندی جهان رو به افزایش گذاشته است. برای برخی از افراد سالمند پیر شدن باعث کاهش شناخت و عملکرد می شود که ممکن است منجر به از دست دادن استقلال در زندگی شود. متأسفانه در کشور ما به دلیل مسائل پیچیده ای که در این رابطه وجود دارد، این قشر نه تنها مورد توجه و حمایت قرار نگرفته اند بلکه همواره مورد غفلت واقع شده اند. حمایت از سالمندان به وسیله فرزندان در خانه بهترین گزینه محسوب میگردد اما باید توجه داشت که نگهداری سالمندان همیشه کار آسانی نیست و برای نگهداری از سالمند باید ابتدا ارزش و اهمیت سالمندی و سالمندان را در جامعه مورد تاکید قرار دهیم و در صدد ایجاد محل امنی برای سالمندان باشیم محلی که سالمندان در آنجا علاوه بر استراحت و سکنی گزیدن به بیان، احساسات علایق و نگرانی های خود بپردازند. برای رسیدن به یک پیری موفقیت آمیز باید به دنبال کشف نقش تازه ای باشیم. برای تحقق این امر لازم است ارزش سالمندی را بشناسیم و سالمندان را عهده دار نقش های جدیدی نماییم. همچنین باید بستری مناسب را فراهم آورد که سالمندان از حمایتی پویا برخوردار باشند و این امکان برای آنان فراهم شود که در جامعه نقش موثر و مفیدی داشته باشند.

بیان مسئله

زندگی انسان به عنوان بخش از طبیعت آغاز، اوج و در نهایت زوالی دارد (خداوند لو و والا، ۱۳۹۸). سالمندی به سالهای نزدیک یا پیشی گرفته از میانگین طول عمر بشر اشاره دارد و در حال حاضر نرخ جمعیت سالمندان تقریباً در تمام جوامع، رو به رشد میباشد (نمکی و یوسف زمانی، ۱۳۹۶). امروزه روانشناسان معتقدند که سرزندگی محیط پیرامون انسان «بر فکر و روح و سلامت و سرزندگی انسان تاثیرگذار است. در نتیجه مجموعه عواملی وجود دارد که در سرزندگی و سلامت آدمی نقش به سزایی دارند. اما در این بین یکی از مهمترین گروه های سنی که باید بیشتر مورد توجه قرار گیرد سالمندان هستند (غفاری و کاظمی و صباغ دارایی، ۱۴۰۳). سالمندی یک دوره بسیار حساس در زندگی افراد است که طی آن توانایی فرد کاهش مییابد و در برابر بیماری های جسمی و روانی آسیب پذیرتر میشود. برای مثال سالمندان مبتلا به آلزایمر امکان مراقبت از خود را ندارند و مراقبان آنها نیز دچار فشار روانی و مشکلات زیادی میشوند و ممکن است که نتوانند ارتباط عاطفی خوبی با آنها برقرار کنند. ارتباط عاطفی با افراد سالمند از اهمیت بسیار زیادی برخوردار است و در صورتی که فرد مسن مدت زیادی تنها بماند دچار افسردگی میشود به همین دلیل لازم است که برای سالمندان یک محیط امن و رضایت بخش فراهم شود. با توجه به این که سالمندان در مذهب ما جایگاه والایی دارند. تامین آرامش و آسایش روحی و جسمی برای آنها امری اساسی است. پا گذاشتن به دوره سالخوردگی با بروز تغییرات جسمانی متعددی همراه است که توانایی ها و قابلیت های جسمانی فرد را محدود میکند. به همین دلیل محیط زندگی سالمند باید به گونه ای طراحی شود که سالمند با وجود بیماری ها، محدودیت ها و ناتوانی ها بتواند به راحتی در آن زندگی کند (فلاورجانی و امامیان فر ۱۳۹۶). افراد سالمند بعد از بازنشستگی بجای، تفریح استراحت و لذت بردن از زندگی به دلیل عدم حس مفید بودن و طرد شدن دچار افسردگی میشوند که این مسئله باعث کاهش طول عمر و امید به زندگی در آنها خواهد شد. سالمندی مرحله ای از زندگی است که تمام موجودات زنده، از جمله

انسان را در بر میگیرد با توجه به اینکه این گروه به عنوان یک گروه ویژه نیازهای خاص خود را دارند، ضروری است سکونتگاه های خاص این قشر با نیازهای آنان تطبیق یابد. فعالیت هایی همچون باغبانی و مراقبان آنها نیز دچار فشار روانی و مشکلات زیادی میشوند و ممکن است که نتوانند ارتباط عاطفی خوبی با آنها برقرار کنند.

پیشینه پژوهش

- پاشا و همکاران (۱۳۸۶) در پژوهشی تحت عنوان مقایسه سلامت عمومی و حمایت اجتماعی بین سالمندان ساکن خانه سالمندان و سالمندان ساکن در خانواده که نمونه شامل ۵۰ نفر از سالمندان ساکن در خانواده ها بودند به طور تصادفی خوشهای انتخاب شدند و با آزمون سلامت عمومی GHQ و حمایت اجتماعی فیلیپس مورد ارزیابی قرار گرفتند تحقیق از نوع علی مقایسه ای و تجزیه و تحلیل دادهها از روش تحلیل واریانس چند متغیری (مانوا) در سطح معناداری ($p > 0/001$) استفاده شد که به این نتیجه دست یافتند که بین سالمندان ساکن خانه سالمندان و سالمندان ساکن در خانوادهها از نظر سلامت عمومی و مؤلفه های آن یعنی نشانه های جسمانی، اضطراب اختلال در عملکرد اجتماعی افسردگی و حمایت اجتماعی تفاوت معناداری وجود دارد. دانش و همکاران (۱۳۹۲) در پژوهشی تحت عنوان نقش فضای سبز شهری بر سلامت عمومی میانسالان با استفاده از روش پژوهش توصیفی از نوع علی مقایسه ای و با استفاده از ابزار پرسشنامه سلامت عمومی به این نتیجه رسیده اند؛ با استفاده از بررسی تفاوت میانگین بین دو گروه مستقل، اضطراب، نشانه های جسمانی، افسردگی و اختلال در کارکرد اجتماعی به طور معنادار در افرادی که به پارک میرفتند کمتر از افرادی بود که به پارک نمیرفتند همچنین افرادی که به پارک میرفتند از لحاظ سلامت عمومی وضعیت مناسب و مطلوب تری داشتند. بر اساس یافتههای پژوهش عناصر طبیعی از جمله پارک که یکی از مهمترین فضاهای عمومی خدماتی شهرها میباشد نقش مهمی در سلامت عمومی میانسالان تقلیل پیامدهای این دوره زندگی مانند افسردگی و اضطراب دارد.

ضرغامی و همکاران (۱۳۹۴) در پژوهشی تحت عنوان ویژگی های محیطی مؤثر در افزایش کیفیت زندگی ساکنان خانه های سالمندان نمونه موردی خانه های سالمندان ناحیه شمیرانات در استان تهران با کمک گرفتن از ابزار پرسشنامه و مصاحبه و مشاهدات میدانی و با استفاده از روش تحقیق، تحلیل عاملی اکتشافی و استفاد از نرم افزار SPSS21 به این نتیجه دست یافته اند؛ که از میان عوامل پنجگانه شناسایی شده مرتبط با رضایتمندی ساکنان از محیط آموزش پذیری تجمع پذیری، سهولت دسترسی، قابلیت پیاده روی و ورزش، همانندی سرای سالمندان به خانه قابلیت پیاده روی و ورزش بیشترین تأثیر را در افزایش رضایت و کیفیت زندگی سالمندان دارد.

سالمندی

سالمندی به عنوان مرحله ای از چرخه زندگی طبیعی، عبارت است از مجموعه ای از تغییرات رشد طبیعی و هماهنگ که تمام اعضا و اندامه ها، بسوی فرسودگی طی می کنند (کمیته تخصصی ضوابط طراحی معماری برای سالمندان، ۱۳۸۷). به دو دلیل تعیین سن دقیق برای سالمندی امکان پذیر نیست. اول: بنا به عوامل فردی و وراثتی، روند سالمند شدن برای افراد مختلف است. دوم: سالمند شدن مجموعه ای از عوامل فیزیولوژیکی، روانی و اجتماعی را با خود به همراه دارد. علم پیری شناسی، فرایندهای پیری را از جنبه های زیست شناختی، روان- شناختی و جامعه شناختی مورد مطالعه قرار می دهد و نظریاتی در ارتباط با علل و اثرات سالمندی ارائه می دهد (شاملو، ۱۳۶۴). بررسی این نظریه ها امکان فهم نیازها و مطالبات سالمندان را که ضرورت دارد معمار در طراحی فضای زیست سالمندان در قالب سرای سالمندان لحاظ کند، فراهم می کند. در ادامه به نظریه های اجتماعی سالمندی، شرح و بسط و چگونگی امکان استفاده از آنها در طراحی سرای سالمندان، خواهیم پرداخت. محرومیت از فعالیت های اجتماعی سالمندان را

برای ابتلا به افسردگی مستعد می‌کند و سبب افزایش احساس تنهایی در آنها می‌شود ارائه خدمات روانشناختی مانند معنا درمانی و سالمندان می‌تواند عاملی موثر در گرفتن تصمیمات بالینی و اداره مشکلات این افراد به منظور ارتقای امید به زندگی و بهزیستی روانی اجتماعی باشد (وطنی و حسومی، ۱۴۰۲). افزایش سن در سالمندان با افت کیفیت زندگی همراه است. برای برخی از افراد سالمند، پیر شدن باعث کاهش شناخت و عملکرد می‌شود که ممکن است منجر به از دست دادن استقلال در زندگی شود. اصلاح الگوی زندگی و توجه به کیفیت آن تا حد بسیار زیادی می‌تواند باعث افزایش کارایی و استقلال سالمندان گردد و در کنترل مشکلات متعددی که ممکن است در دوران سالمندی ایجاد شود، آنها را یاری نماید. برای رسیدن به یک پیری موفقیت آمیز باید به دنبال کشف نقش های تازه ای باشیم و برای تحقق این آرمان لازم است ارزش سالمندی را بشناسیم و سالمندان را عهده دار نقش های جدیدی نماییم و از آنها فقط حمایت های ایستا به عمل نیاوریم، بلکه باید بستری مناسب را فراهم آورد که سالمندان از حمایتی پویا برخوردار باشند و این امکان برای آنان فراهم شود. سالمندان به دلیل مشکلات روانی و عاطفی ممکن است به سختی با محیط پیرامون خود سازگار شوند. در نتیجه برای کاهش فشارهای روانی ممکن است نیاز داشته باشند محیط را در اختیار خود داشته باشند و دیگران را مجبور به پیروی از خود کنند.

برخی از احساسات مشترک سالمندان عبارتند از:

- احساس غیر مفید بودن
- احساس سربار و اضافی بودن
- طرد شدن و در نتیجه احساس تنهایی
- احساس تنهایی و غم در نبود فرزندان
- مشکلات مالی و در پی آن ناامیدی

پیری لزوماً به معنی آن نیست که افراد دیگر زاینده نیستند. با این که تولید مثل، ممکن است وجود نداشته باشد اما، افراد سالخورده در زمینه های دیگر زاینده و خلاق می‌مانند. پیری می‌تواند دوران شادی و نشاط باشد. اما دوره کهولت، افسردگی و ناامیدی نیز هست. آخرین بحران هویت فرد، انسجام در برابر ناامیدی است. امکان دارد در پایان زندگی، ویژگی اخلاک‌گر حاکم شود، اما افرادی که هویت خود نیرومندی دارند، صمیمیت را یاد گرفته اند و از افراد و اشیا مراقبت کرده اند، ویژگی هماهنگ انسجام در آنها حاکم خواهد بود. انسجام به معنی احساس کامل بودن و یکپارچگی است، نوعی توانایی منسجم کردن احساس من بودن به رغم کاهش توانایی های جسمانی و عقلانی. زمانیکه افراد سالخورده می‌بینند جنبه های آشنای وجودشان، مثلاً، همسر، دوستان، سلامت جسمانی، نیروی جسمانی، هوشیاری ذهنی، استقلال و سودمندی اجتماعی را از دست می‌دهند، گاهی حفظ کردن انسجام خود دشوار است. درچنین شرایطی اغلب احساس ناامیدی، افسردگی، نفرت، بی‌اعتنایی به دیگران و نگرش منفی نسبت به پیری پیدا می‌کنند. اولین نیروی بنیادین فرد امید است، وقتی امید از دست می‌رود زندگی از آن پس معنایی ندارد (محمدی، ۱۳۸۷). جهان در سایه پیشرفت های علمی به ویژه پزشکی، شاهد افزایش جمعیت سالمندان است. برآوردها حاکی از آن است که تا سال ۲۰۳۰ میلادی جمعیت سالمندان در دنیا از ۹ درصد به ۱۶ درصد و در ایران از ۵.۶ درصد به ۱۷.۵ درصد افزایش خواهد یافت. از طرف دیگر سالمندان شاهد تقلیل توانایی های بدنی و روانی خویش هستند و انواع بیماری ها و مشکلات روانی آنها را تهدید می‌کند (کشکولی و مهاجر، ۱۳۹۵). با افزایش امید به زندگی و کاهش میزان مرگ و میر، جمعیت سالمندی جهان رو به افزایش گذاشته است (دارابی، ۱۹۹۶). برای برخی از افراد سالمند، پیر شدن باعث کاهش شناخت و عملکرد می‌شود که ممکن است منجر به از دست دادن استقلال در زندگی شود (Detweiler, 2012).

متاسفانه در کشور ما به دلیل مسائل پیچیده ای که در این رابطه وجود دارد، این قشر نه تنها مورد توجه و حمایت قرار نگرفته اند بلکه همواره مورد غفلت واقع شده اند. حمایت از سالمندان به وسیله فرزندان در خانه بهترین گزینه محسوب می گردد، اما باید توجه داشت که نگهداری سالمندان همیشه کار آسانی نیست و برای نگهداری از سالمند باید ابتدا ارزش و اهمیت سالمندی و سالمندان را در جامعه مورد تاکید قرار دهیم و در صدد ایجاد محل امنی برای سالمندان باشیم. محلی که سالمندان در آنجا علاوه بر استراحت و سکنی گزیدن، به بیان احساسات، علایق و نگرانی های خود بپردازند. برای رسیدن به یک پیری موفقیت آمیز باید به دنبال کشف نقش تازه ای باشیم، برای تحقق این امر لازم است ارزش سالمندی را بشناسیم و سالمندان را عهده دار نقش های جدیدی نماییم. همچنین باید بستری مناسب را فراهم آورد که سالمندان از حمایتی پویا برخوردار باشند و این امکان برای آنان فراهم شود که در جامعه نقش موثر و مفیدی داشته باشند (کشکولی و مهاجر، ۱۳۹۵). حضور در طبیعت و باغبانی از جمله فعالیت هایی است که اغلب سالمندان از آن لذت می برند و در عین حال فعالیت جسمی و ذهنی آنان حفظ می شود و می تواند برای سالمندان آرامش بخش باشد. این فعالیت ها می توانند به یک فعالیت اجتماعی بی انجامند (مشفق، ۱۳۹۳). سالمندی یک دوره بسیار حساس در زندگی افراد است که طی آن توانایی فرد کاهش می یابد و در برابر بیماری های جسمی و روانی آسیب پذیرتر می شود. برای مثال سالمندان مبتلا به آلزایمر امکان مراقبت از خود را ندارند و مراقبان آنها نیز دچار فشار روانی و مشکلات زیادی می شوند و ممکن است که نتوانند ارتباط عاطفی خوبی با آنها برقرار کنند. ارتباط عاطفی با افراد سالمند از اهمیت بسیار زیادی برخوردار است و در صورتی که فرد مسن مدت زیادی تنها بماند، دچار افسردگی می شود. به همین دلیل لازم است که برای سالمندان یک محیط امن و رضایت بخش فراهم شود. با توجه به این که سالمندان در مذهب ما جایگاه والایی دارند، تامین آرامش و آسایش روحی و جسمی برای آنها امری اساسی است. پا گذاشتن به دوره سالخوردگی با بروز تغییرات جسمانی متعددی همراه است که توانایی ها و قابلیت های جسمانی فرد را محدود می کند. به همین دلیل محیط زندگی سالمند باید به گونه ای طراحی شود که سالمند با وجود بیماری ها، محدودیت ها و ناتوانی ها بتواند به راحتی در آن زندگی کند (فلاورجانی و امامیانفر، ۱۳۹۶). افراد سالمند بعد از بازنشستگی بجای تفریح، استراحت و لذت بردن از زندگی به دلیل عدم حس مفید بودن و طرد شدن دچار افسردگی می شوند که این مسئله باعث کاهش طول عمر و امید به زندگی در آنها خواهد شد. سالمندی مرحله ای از زندگی است که تمام موجودات زنده، از جمله انسان را در بر میگیرد. با توجه به اینکه این گروه به عنوان یک گروه ویژه نیازهای خاص خود را دارند، ضروری است سکونتگاه های خاص این قشر با نیازهای آنان تطبیق یابد (داودپور، ۱۳۹۱). فعالیت هایی همچون باغبانی، ماهیگیری، هنر و موسیقی میتوانند برای سالمندان آرامش بخش باشند (مشفق، ۱۳۹۳). یکی از مکان هایی که ورود طبیعت و سازگاری با آن تاثیر بسزایی بر ساکنین خود بر جای میگذارد خانه سالمندان می باشد. از مسائلی که در ارتباط با سالمندان و درمان مشکلات روحی و روانی آنان مطرح است ارتباط آنان با طبیعت بوده و رعایت اصول سبز و تعامل حداکثری سالمندان با طبیعت از جمله مواردی است که بر سلامت روحی و جسمی آنان تاثیر مستقیم دارد (حسنعلی خیرآبادی، ۱۳۹۶). از تاثیرات حضور در فضای سبز و زندگی در این فضا کاهش با استفاده حداکثری از طبیعت و موقعیت مناسب (Hogan, 2002)، استرس و تاثیرات منفی در زندگی است جهت ایجاد رابطه انسان و طبیعت میتوان آرامش و سرزندگی را در سالمند ایجاد کرد. با شناسایی نیازهای سالمندان و خارج کردن آنها از انزوا و گوشه گیری و ایجاد مکانی برای شناسایی دوباره استعداد سالمند با هدف شاداب کردن روحیه از دست رفته آنها و حس امید به زندگی، می توان آنها را به جامعه بازگرداند. برای خلق این محیط و ایجاد شرایط مناسب برای سالمند می توان با بهره گیری از محیط طبیعی و با استفاده از طبیعت باعث افزایش کیفیت زندگی شد. حضور در فضای سبز می تواند به سلامت روان و کاهش استرس کمک کند. با به کارگیری فضای سبز و استفاده درست از عناصر طبیعی مانند آب، نور خورشید، درختان و صدای پرندگان می توان حس سرزندگی را در سالمند زنده کرد و آرامش را

به آنها هدیه داد. ایجاد یک محوطه به عنوان باغ، باغچه، استخر و گلخانه و به حداکثر رساندن تعامل سالمند با طبیعت علاوه بر سلامت روحی و جسمی آنها می تواند باعث ایجاد خود اشتغال زایی شود و با ایجاد نمایشگاهی از کارهای سالمندان سبب افزایش اعتماد به نفس در سالمند شده و حس ناکارآمدی را از آنها دور ساخت و همچنین باعث تحرک در سالمندان شده و این امر موجب ورزش و تفریح سالمند، هم صحبتی با دیگر افراد، ایجاد موقعیتی برای گذراندن اوقات فراغت و... می شود و آنها را از افسردگی و تنش ها رها می سازد. سالمندان این گنجینه های سرشار از تجربه و دانش که عمری را حافظ ارزش ها و سنن اصیل فرهنگی و اجتماعی بوده اند زمانی که در سنین پیری و بازنشستگی قرار می گیرند مشکلات فراوانی را تجربه می کنند. اقوام و دوستان افراد سالمند از پس هم می میرند و موجب به وجود آمدن افسردگی در آنها می شوند و توان برقراری روابط دوستانه با اطرافیان را از دست می دهند (صدرالسادات، ۱۳۷۹).

نوع برخورد با سالمند و شرکت دادن او در خانواده و یا جامعه امری ضروری برای سالمند به حساب می آید که از دید بسیاری از افراد دور مانده است (نیازی و باباییفر، ۱۳۹۰). گاه تنها به سبب از دست دادن توانایی سالمند و بیماری، با نامهربانی با آنها رفتار می شود و یا از جامعه ای که در آن زندگی می کنند طرد می شوند و فرصت مشارکت در فعالیت های اجتماعی از آنها صلب می شود. با توجه به اینکه در بعضی موارد ایجاد بیماری و ناتوانی سالمند موجب انزوا در وی شده اما گاهی سالمندان توانایی انجام بعضی از کارهای اجتماعی را دارند ولی افراد جامعه حضور و مشارکت سالمندان در اجتماع را منع می کنند (تاجمزیانی، ۱۳۹۳). سالمندان ساکن در شهرهای جدید دارای منزلت کمتری هستند (پهلوان، ۱۳۸۵). در حال حاضر در اکثر کشورهای صنعتی، سالمندان دریافته اند که نمی توانند در اجتماع حضور مفید و موثری داشته باشند، در نتیجه دچار مشکلات روانی و اجتماعی متعددی می شوند (هلاکویی، ۱۳۵۶).

حضور در طبیعت و باغبانی از جمله فعالیت هایی است که اغلب سالمندان از آن لذت می برند و در عین حال فعالیت جسمی و ذهنی آنان حفظ می شود و می تواند برای سالمندان آرامش بخش باشد. این فعالیت ها می توانند به یک فعالیت اجتماعی بی انجامند (مشفقی، ۱۳۹۳). در عرصه های مختلف باید بستر را برای مشارکت سالمندان فراهم کنیم تا استقلال داشته باشند، نداشتن استقلال در سالمندان ممکن است موجب بروز انزوای اجتماعی در آنها شود. طراحی مناسب جهت افزایش کیفیت زندگی و سلامت سالمندان دارای اهمیت بسزایی می باشد. خانه سالمندان برای افراد سالمند نباید فقط یک مکان برای زنده ماندن باشد، بلکه باید یک فضای زنده و پویا باشد. با طراحی و رعایت اصول سبز و رابطه حداکثری سالمندان با طبیعت میتوان بر سلامت روحی و جسمی آنان تاثیر مستقیم گذاشت (مصطفایی، ۱۳۹۷).

پاشا و همکاران (۱۳۸۶)، در پژوهشی تحت عنوان مقایسه سلامت عمومی و حمایت اجتماعی بین سالمندان ساکن خانه سالمندان و سالمندان ساکن در خانواده که نمونه شامل ۵۰ نفر از سالمندان ساکن در خانواده ها و حمایت اجتماعی فیلیپس مورد GHQ بودند به طور تصادفی خوشه ای انتخاب شدند و با آزمون سلامت عمومی ارزیابی قرار گرفتند. تحقیق از نوع علی-مقایسه ای و تجزیه و تحلیل داده ها از روش تحلیل واریانس چند متغیری استفاده شد که به این نتیجه دست یافتند؛ که بین سالمندان ساکن مانوا در سطح معناداری خانه سالمندان و سالمندان ساکن در خانواده ها از نظر سلامت عمومی و مؤلفه های آن یعنی نشانه های جسمانی، اضطراب، اختلال در عملکرد اجتماعی، افسردگی و حمایت اجتماعی تفاوت معناداری وجود دارد. دانش و همکاران (۱۳۹۲)، در پژوهشی تحت عنوان نقش فضای سبز شهری بر سلامت عمومی میانسالان با GHQ-28 استفاده از روش پژوهش توصیفی از نوع علی مقایسه های و با استفاده از ابزار پرسشنامه سلامت عمومی به این نتیجه رسیده اند؛ با استفاده از بررسی تفاوت میانگین بین دو گروه مستقل، اضطراب، نشانه های جسمانی، افسردگی و اختلال در کارکرد اجتماعی به طور معنادار در افرادی که به پارک می رفتند کمتر از افرادی بود که به پارک نمی رفتند. همچنین افرادی که به پارک می رفتند از لحاظ سلامت عمومی

وضعیت مناسب و مطلوب تری داشتند. بر اساس یافته های پژوهش عناصر طبیعی از جمله پارک که یکی از مهم ترین فضاهای عمومی خدماتی شهرها می باشد نقش مهمی در سلامت عمومی میانسالان تقلیل پیامدهای این دوره زندگی مانند افسردگی و اضطراب دارد. ضرغامی و همکاران (۱۳۹۴)، در پژوهشی تحت عنوان ویژگی های محیطی مؤثر در افزایش کیفیت زندگی ساکنان خانه های سالمندان نمونه موردی: خانه های سالمندان ناحیه شمیرانات در استان تهران با کمک گرفتن از ابزار پرسشنامه و مصاحبه و مشاهدات میدانی و با استفاده از روش تحقیق، تحلیل عاملی اکتشافی و استفاده به این نتیجه دست یافته اند؛ که از میان عوامل پنجگانه شناسایی شده مرتبط با رضایتمندی ساکنان از محیط آموزش پذیری، تجمع پذیری، سهولت دسترسی، قابلیت پیاده روی و ورزش، همانندی سرای سالمندان به خانه، قابلیت پیاده روی و ورزش، بیشترین تأثیر را در افزایش رضایت و کیفیت زندگی سالمندان دارد. سعادتخواه و همکاران (۱۳۹۶)، در پژوهشی تحت عنوان رضایت از زندگی در سالمندان بازنشسته: نقش آبدیدگی و شخصیت اصیل به روش توصیفی از نوع همبستگی استفاده شده است. جهت جمع آوری داده ها از پرسشنامه های آبدیدگی محمودی و همکاران و رضایت از زندگی داینر و همکاران استفاده شده است. به این نتیجه رسیده اند؛ که رضایت از زندگی با آبدیدگی و زندگی اصیل رابطه مستقیم و با پذیرش تأثیرات بیرونی رابطه همچنین نتایج رگرسیون سلسله مراتبی نشان داد که بعد از کنترل متغیر تعداد فرزند، رابطه معکوس دارد. آبدیدگی و شخصیت اصیل مؤلفه پذیرش تأثیرات بیرونی در سالمندان رضایت از زندگی آنان را پیش بینی می کند. مصطفایی و کاظمی شیشوانی (۱۳۹۷)، در پژوهشی تحت عنوان بررسی طراحی خانه سالمندان با رویکرد ارتقای کیفیت فضایی با روش تحقیق تحلیلی-توصیفی به این نتیجه رسیده اند؛ که خانه های سالمندان به دلایل عدیده ای از هدف خود که ارتقای کیفیت فضایی برای ایجاد حس امید بخشی به سالمندان بوده دور مانده است. روش تحقیق از نظر هدف به دو گروه، بنیادی و کاربردی تقسیم می شود. تحقیق حاضر از نظر هدف، تحقیقی کاربردی است. همچنین از نظر ماهیت داده ها به تحقیقات کمی و کیفی تقسیم می شوند. در تحقیقات کمی معمولاً از ابزار پرسشنامه استفاده می شود. مرحله اول: در این پژوهش از روش تحقیق کاربردی استفاده شده است و داده های کمی به روش توصیفی تجزیه و تحلیل می شوند. روش تحلیلی و با استفاده از پرسشنامه جمع آوری شده اند و توسط نرم افزار SPSS، گردآوری اطلاعات در این تحقیق به صورت کتابخانه ای و میدانی انجام شده است. ابزار مورد استفاده در گردآوری اطلاعات به روش کتابخانه ای، بررسی کتب، مطالعه مقالات، مجلات معتبر علمی، اسناد و مدارک مرتبط با موضوع است و در روش میدانی استفاده از پرسشنامه می باشد. مرحله دوم: در این مرحله مطالعات در خصوص عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی سالمندان قرار گرفته است که از مقالات و مطالب مربوط در این حوزه بهره گرفته شد. مرحله سوم: تدوین پرسشنامه. مرحله چهارم: تکمیل پرسشنامه توسط سالمندان مورد تایید و تحلیل پاسخ ها توسط نرم افزار. مرحله پنجم: تدوین نتیجه گیری و پیشنهاداتی که از پژوهش حاضر به دست آمده است.

روش تحقیق

عوامل و متغیرهای به دست آمده از پرسشنامه را جهت طراحی باید به متغیرهای کمی تبدیل کرد. تحقیق حاضر به صورت کمی انجام شده است و سعی بر فهماندن دقیق مفاهیم را دارد. روش گردآوری اطلاعات در این تحقیق به صورت کتابخانه ای و میدانی انجام شده است. ابزار مورد استفاده در گردآوری اطلاعات به روش کتابخانه ای، بررسی کتب، مطالعه مقالات، مجلات معتبر علمی، اسناد و مدارک مرتبط با موضوع است و در روش میدانی استفاده از پرسشنامه میباشد. جامعه آماری در این تحقیق سالمندان هستند. این پژوهش با بهره گیری از ابزار پرسشنامه و روش توصیفی-تحلیلی انجام پذیرفته است. برای تعیین حجم نمونه تعدادی پرسشنامه در میان سالمندان مورد تایید توزیع و سپس تکمیل شد. داده های بدست آمده از پرسشنامه توسط نرم افزار SPSS-22، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته

اند. مقدار کلی ضریب آلفای کرونباخ به دست آمده از پرسشنامه، ۰.۸۲۱ است. که نشان دهنده روایی و اعتبار بالای پرسشنامه است. در مرحله استخراج، تجزیه و تحلیل داده ها، جهت بررسی تک نمونه و t نرمال بودن داده ها از آزمون کلموگروف-اسمیرنوف و جهت بررسی عوامل پژوهش از آزمون های فریدمن استفاده شده است.

جامعه آماری عبارت است از مجموعه تمام افراد، گروه ها، اشیا و یا رویدادهایی که دارای یک یا چند ویژگی مشترک باشند. جامعه آماری تحقیق حاضر شامل سالمندان ساکن در خانه سالمندان مادر (سالمندان زن) و خانه سالمندان پدر (سالمندان مرد) می باشند.

نمونه آماری گروه کوچکتری از جامعه است که طبق ضابط های معین برای مشاهده و تجزیه و تحلیل انتخاب میشود و باید معرف جامعه باشد. نتایج نمونه ای که معرف جامعه نباشد را نمی توان به جامعه تعمیم داد. نمونه گیری ابتدا به روش در دسترس صورت گرفت. فهرستی از اسامی افراد واجد شرایط از میان سالمندان مرکز مادر (۷۰ نفر) و مرکز پدر (۸۳ نفر) تهیه شد. سپس ۱۲۰ نفر به صورت تصادفی ساده با استفاده از جدول اعداد انتخاب شدند و پس از بررسی به عنوان نمونه ۵۵ نفر سالمند زن و ۶۵ نفر سالمند مرد در دو مرکز جهت تکمیل پرسشنامه برگزیده شدند.

یکی از ابزارهای جمع آوری داده ها پرسشنامه است. پرسشنامه وسیله ای برای جمع آوری اطلاعات از افراد نمونه است. پرسشنامه مجموعه ای از سوال ها است که پاسخ دهنده با ملاحظه آنها، پاسخ لازم را ارائه می دهد. این پاسخ ها داده مورد نیاز پژوهشگر را تشکیل می دهد. ابزار اصلی مورد استفاده در این تحقیق، پرسشنامه می باشد. در طراحی پرسشنامه تا حد امکان سعی شده است که سوالات از سادگی کافی برخوردار باشند. پرسشنامه در دو بخش تنظیم شده است، که عبارتند از:

الف) ویژگی های فردی سالمندان که شامل چهار سوال در ارتباط با جنسیت، سن، تحصیلات و تعداد فرزندان سالمندان می باشد.

ب) پرسشنامه که شامل ۲۰ سوال می باشد.

روایی به دقت و صحت ابزار مورد نظر اشاره دارد. روایی ابزار تحقیق که در این پژوهش پرسشنامه است باید به نحوی ساخته شده باشد که دربرگیرنده محتوای مورد نظر باشد. روایی پرسشنامه در این تحقیق از این طریق به دست آمده است:

- استفاده از ادبیات تحقیق در راستای مفهوم بخشی به سوالات
- توزیع مقدماتی پرسشنامه بین اساتید جهت دریافت نظرات اصلاحی
- و در آخر به اجرا گذاشتن پرسشنامه

پایایی به این امر اشاره دارد که یک ملاک، ابزار و یا یک روش در صورت تکرار در شرایط یکسان نتایج یکسانی داشته باشد. روایی تحقیق میزان سازگاری پرسشنامه با هدف را نشان می دهد، اقدامات لازم در جهت افزایش روایی پرسشنامه به این شرح است:

در ابتدا با مطالعه کتب، مقالات، پایان نامه ها و تحقیقات مرتبط با موضوع مهم ترین متغیرها را شناسایی کردیم. در مرحله بعد پرسشنامه ای برای بررسی سوالات تحقیق طراحی و در اختیار جامعه آماری قرار داده شد. ضریب ۰.۸۲۱ بدست آمد. بنابراین میتوان گفت که این پرسشنامه از آلفای محاسبه شده از طریق نرم افزار SPSS22 اعتبار کافی برخوردار می باشد، بدین معنی که پاسخ های داده شده ناشی از شانس و تصادف نبوده است.

این پژوهش به دنبال تحلیل عوامل مؤثر بر سرزندگی و شادکامی، ارتقا امید به زندگی و افزایش کیفیت زندگی سالمندان با استفاده از طبیعت بوده است. ابزار مورد استفاده در این تحقیق برای جمع آوری داده ها، پرسشنامه بوده است. پس

از شناسایی متغیرهای موثر، بر اساس اهمیت، تکرار و همپوشانی در انتها ۵ عامل تاثیرگذار در سرزندگی و شادکامی، ارتقا امید به زندگی و افزایش کیفیت زندگی سالمندان شامل حضور در طبیعت، آموزش پذیری، لذت از زندگی، قابلیت پیاده روی و ورزش و مشارکت اجتماعی انتخاب شدند که هر عامل شامل ۴ سوال بود، که در مجموع ۲۰ سوال از خیلی کم تا خیلی زیاد در مقیاس ۵ گزینه ای طیف لیکرت طراحی و سنجیده شد و دامنه نمره هر عامل بین ۱ تا ۵ در نظر گرفته شد. اگر میانگین نمره به دست آمده بالای میانگین فرضی باشد، نشان دهنده تاثیرگذاری آن متغیر در ارتقاء سرزندگی و شادکامی و کیفیت زندگی سالمندان است. جهت بخش روایی پرسشنامه از اعتبار محتوایی و جهت سنجش پایایی پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ بهره گرفته شده است که برای همه متغیرها مقدار پایایی بالای ۰.۷ به دست آمد و مورد تایید قرار گرفته است. جهت دستیابی به یافته ها از نرم افزار SPSS22 استفاده شده است. جهت بررسی نرمال بودن داده ها از آزمون کلموگروف-اسمیرنوف و جهت بررسی عوامل پژوهش از آزمونهای t تک نمونه و فریدمن استفاده شده است.

یافته‌های تحقیق

از معمول ترین روش های اندازه گیری پایایی پرسشنامه ها ضریب آلفای کرونباخ است که برای سنجش پایایی همگنی توسط لی جوزف کرونباخ معرفی شده است و توسط کرونباخ ابداع شده است. ضریب آلفای کرونباخ برای سنجش میزان هماهنگی درونی نگرش ها و معیارها در یک پرسشنامه به کار می رود. در این ابزار پاسخ هر سوال میتواند مقادیر عددی مختلف را اختیار کند. ضریب آلفای کرونباخ بین صفر و یک است که در واقع همان همبستگی داده ها در زمان های مختلف می باشد؛ عدد ۱، حداکثر همبستگی و عدد صفر، حداقل همبستگی را نشان می دهد (حافظنیا، ۱۳۸۰). برای محاسبه ضریب آلفای کرونباخ، ابتدا باید واریانس نمره‌های هر زیرمجموعه سوالات پرسشنامه و واریانس کل را محاسبه و سپس با استفاده از رابطه ۱ مقدار ضریب آلفا را محاسبه کرد.

$$r_{\alpha} = \frac{J}{J-1} \left(1 - \frac{\sum S_j^2}{S^2} \right)$$

J ها، تعداد پرسنامه؛ S_j^2 واریانس زیر آزمون J ام و S^2 ، واریانس کل آزمون است. اگر ضریب آلفا به یک نزدیک باشد نشانگر اعتماد بیشتر پرسشنامه است. اگر ضریب آلفا کمتر از ۰.۷، ضعیف تلقی میشود و دامنه بالای ۰.۷ خوب تلقی می‌شود. همچنین نزدیک بودن ضریب پایایی به عدد یک خوب تلقی می‌شود. مقیاس لیکرت رایجترین مقیاس به کار رفته در تحقیقات اجتماعی است. در مقیاس لیکرت اساس کار بر فرض هم وزن بودن گویه ها استوار است. برای هر گویه نمراتی در نظر گرفته می‌شود (به طور مثال از ۱ تا ۵ برای مقیاس لیکرت ۵ گویه ای) و مجموع نمراتی که هر شخص از سوالات می‌گیرد نشان دهنده گرایش او خواهد بود. زمانی یک آزمون را پایا می‌دانیم که نمره مشاهده و نمره واقعی آن از همبستگی بالایی برخوردار باشد. بررسی پایایی از مراحل مهم و حساس طراحی پرسشنامه است. محاسبه شده است. در جدول زیر ضریب آلفای کرونباخ توسط نرم افزار SPSS22 محاسبه شده است. مقدار آلفای کرونباخ بیشتر از ۰.۷، نشان از پایا بودن سوالات دارد.

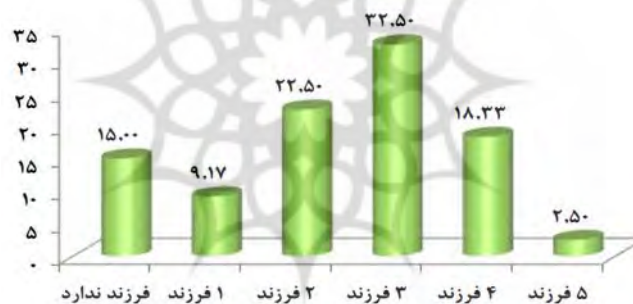
در این بخش ویژگی های جمعیت شناختی نمونه آماری تشریح می شوند. در شکل ۱، وضعیت افراد پاسخ دهنده از نظر جنسیت نشان داده شده است. در شکل ۲ نیز وضعیت افراد پاسخ دهنده از نظر تحصیلات نشان داده شده است. در شکل ۳ نیز وضعیت افراد پاسخ دهنده از نظر تعداد فرزندان نشان داده شده است.



شکل ۱- وضعیت افراد پاسخ دهنده از نظر جنسیت



شکل ۲- وضعیت افراد پاسخ دهنده از نظر تحصیلات



شکل ۳- وضعیت افراد پاسخ دهنده از نظر تعداد فرزندان

همان گونه که داده های جدول ۱ نشان می دهد، سطح معناداری آزمون کلموگروف - اسمیرنوف برای تمامی متغیرهای پژوهش بزرگتر از مقدار ۰.۵ است. در نتیجه تمامی متغیرهای مورد بررسی در پژوهش حاضر دارای توزیع نرمال می باشند. در نتیجه جهت بررسی عوامل پژوهش از آزمون های پارامتری استفاده می کنیم.

جدول ۱- آزمون کولموگروف- اسمیرنوف یک نمونه ای برای متغیرهای پژوهش

متغیر	آماره k-s	سطح معناداری	نتیجه آزمون
حضور در طبیعت	۱/۱۰۳	۰/۰۸۵	نرمال است
آموزش پذیری	۰/۹۳۵	۰/۱۲۵	نرمال است
لذت از زندگی	۱/۱۴۶	۰/۰۹۵	نرمال است
قابلیت پیاده روی و ورزش	۰/۸۵۶	۰/۲۵۱	نرمال است
مشارکت اجتماعی	۰/۷۵۴	۰/۳۷۴	نرمال است

در جدول ۲ نتایج آزمون تی استیودنت برای بررسی تاثیر آموزش پذیری در طراحی خانه سالمندان با رویکرد معماری ارگانیک نشان داده شده است. سطح معناداری آزمون برای متغیر آموزش پذیری کوچکتر از مقدار ۰.۰۵ است و فاصله اطمینان در دامنه اعداد مثبت قرار دارد. بنابراین آموزش پذیری بر طراحی خانه سالمندان با رویکرد معماری ارگانیک موثر است.

جدول ۲- نتایج آزمون تی استیودنت برای بررسی تاثیر آموزش پذیری در طراحی خانه سالمندان با رویکرد معماری ارگانیک

عامل	میانگین	انحراف معیار	مقدار آماره t	سطح معناداری	اختلاف میانگین ها	فاصله اطمینان ۹۵٪		نتیجه آزمون
						حد پایین	حد بالا	
S5	۳/۹۲	۱/۲۲۷	۸/۱۸۴	۰/۰۰۱	۰/۹۱۷	۰/۶۹	۱/۱۴	H
S6	۴/۰۴	۱/۱۴۱	۱۰/۰۰۵	۰/۰۰۱	۱/۰۴۲	۰/۸۴	۱/۲۵	H
S7	۴/۰۶	۱/۲۵۲	۹/۲۵۸	۰/۰۰۱	۱/۰۵۸	۰/۸۳	۱/۲۸	H
S8	۳/۸۳	۱/۰۹۷	۸/۲۳۵	۰/۰۰۱	۰/۸۲۵	۰/۶۳	۱/۰۲	H
آموزش پذیری	۳/۹۶	۰/۸۴۹	۱۲/۳۸۵	۰/۰۰۱	۰/۹۶۰	۰/۹۱	۱/۱۱	H

در جدول ۳، توزیع فراوانی / درصد سوالات مربوط به متغیر لذت از زندگی نشان داده شده است.

جدول ۳- توزیع فراوانی / درصد سوالات مربوط به متغیر لذت از زندگی

نماد	گویه	فراوانی / درصد	خیلی کم	کم	متوسط	زیاد	خیلی زیاد	میانگین	انحراف معیار
S9	لمس طبیعت از نزدیک در فضای داخل	فراوانی	۱۰	۵	۲۶	۵۲	۲۷	۳/۶۸	۱/۱۲۴
		درصد	۸/۳۳	۴/۱۷	۲۱/۶۷	۴۲/۳۳	۲۲/۵۰		
S10	ایجاد تراس های دارای فضای سبز	فراوانی	۱۵	۲۶	۹	۴۲	۲۸	۳/۳۵	۱/۳۷۶
		درصد	۱۲/۵۰	۲۱/۶۷	۷/۵۰	۳۵	۲۳/۳۳		
S11	مشارکت شما در نگهداری از فضاها و یا درآمدزایی	فراوانی	۱۰	۲۴	۲۹	۲۵	۳۲	۳/۳۸	۱/۲۹۷
		درصد	۸/۳۳	۲۰	۲۴/۱۷	۲۰/۸۳	۲۶/۶۷		
S12	وجود فضاهایی با خلوت شخصی و دارای دید به فضای باز	فراوانی	۱۵	۹	۲۰	۳۰	۴۶	۳/۶۹	۱/۳۷۷
		درصد	۱۲/۵۰	۷/۵۰	۱۶/۶۷	۲۵	۳۸/۹۹		

در ادامه برای بررسی تاثیر لذت از زندگی در طراحی خانه سالمندان با رویکرد معماری ارگانیک، از آزمون تی استیودنت تک نمونه ای استفاده شده است. نتایج آزمون در جدول ۴ آورده شده است.

جدول ۴- نتایج آزمون تی استیودنت برای بررسی تاثیر لذت از زندگی در طراحی خانه سالمندان با رویکرد معماری ارگانیک

عامل	میانگین	انحراف معیار	مقدار آماره t	سطح معناداری	اختلاف میانگین‌ها	فاصله اطمینان ۹۵٪		نتیجه آزمون
						حد بالا	حد پایین	
S9	۳/۶۸	۱/۱۲۴	۶/۵۷۹	۰/۰۰۱	۰/۶۷۵	۰/۴۷	۰/۸۸	H
S10	۳/۳۵	۱/۳۷۶	۲/۷۸۶	۰/۰۰۶	۰/۳۵۰	۰/۱۰	۰/۶۰	H
S11	۳/۳۸	۱/۲۹۷	۳/۱۶۸	۰/۰۰۲	۰/۳۷۵	۰/۱۴	۰/۶۱	H
S12	۳/۶۹	۱/۳۷۷	۵/۵۰۳	۰/۰۰۱	۰/۶۹۲	۰/۴۴	۰/۹۴	H
لذت از زندگی	۳/۵۲	۰/۸۳۴	۶/۸۶۹	۰/۰۰۱	۰/۵۲۳	۰/۳۷	۰/۶۷	H

در جدول ۵، نتایج آزمون تی استیودنت برای بررسی تاثیر قابلیت پیاده روی و ورزش در طراحی خانه سالمندان با رویکرد معماری ارگانیک نشان داده شده است.

جدول ۵- نتایج آزمون تی استیودنت برای بررسی تاثیر قابلیت پیاده روی در طراحی خانه سالمندان با رویکرد معماری ارگانیک

عامل	میانگین	انحراف معیار	مقدار آماره t	سطح معناداری	اختلاف میانگین‌ها	فاصله اطمینان ۹۵٪		نتیجه آزمون
						حد بالا	حد پایین	
S13	۴/۰۹	۱/۱۷۴	۱۰/۱۸۷	۰/۰۰۱	۱/۰۹۲	۰/۸۸	۱/۳۰	H
S14	۳/۷۱	۱/۲۲۶	۶/۳۳۰	۰/۰۰۱	۰/۷۰۸	۰/۴۹	۰/۹۳	H
S15	۳/۸۹	۱/۳۵۲	۷/۲۲۳	۰/۰۰۱	۰/۸۹۲	۰/۶۵	۱/۱۴	H
S16	۳/۸۷	۱/۱۸۸	۷/۹۹۳	۰/۰۰۱	۰/۸۶۷	۰/۶۵	۱/۰۸	H
قابلیت پیاده روی و	۳/۸۹	۰/۷۳۸	۱۳/۲۰۱	۰/۰۰۱	۰/۸۹۰	۰/۷۶	۱/۰۲	H

با توجه به داده های جدول ۵، تمامی عوامل متغیر قابلیت پیاده روی و ورزش در طراحی خانه سالمندان با رویکرد معماری ارگانیک موثر هستند. سطح معناداری آزمون برای متغیر قابلیت پیاده روی و ورزش کوچکتر از مقدار ۰.۵ است و فاصله اطمینان در دامنه اعداد مثبت قرار دارد. بنابراین قابلیت پیاده روی و ورزش بر طراحی خانه سالمندان با رویکرد معماری ارگانیک موثر است.



شکل ۴- وضعیت عوامل مربوط به متغیر قابلیت پیاده روی و ورزش

در جدول ۶، نتایج آزمون تی استیودنت برای بررسی تاثیر مشارکت اجتماعی در طراحی خانه سالمندان با رویکرد

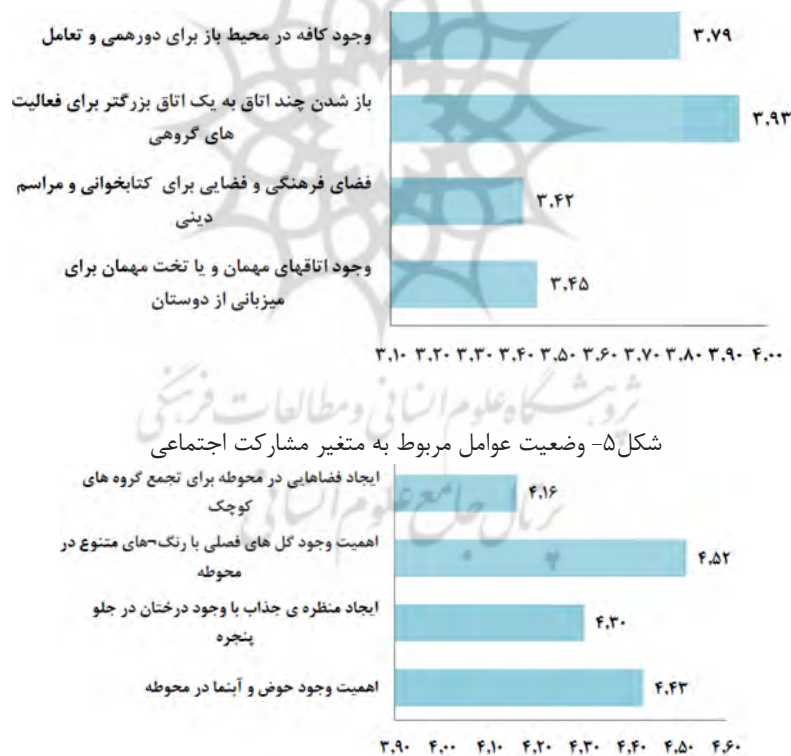
معماری ارگانیک نشان داده شده است.

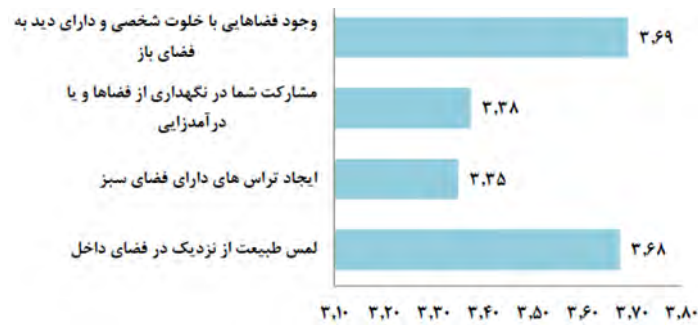
جدول ۶- نتایج آزمون تی استیودنت برای بررسی تاثیر مشارکت اجتماعی در طراحی خانه سالمندان با رویکرد معماری ارگانیک

نتیجه آزمون	فاصله اطمینان ۹۵٪		اختلاف میانگین ها	سطح معناداری	مقدار آماره t	انحراف معیار	میانگین	عامل
	حد بالا	حد پایین						
H	۰/۶۷	۰/۲۳	۰/۴۵۰	۰/۰۰۱	۴/۰۸۰	۱/۲۰۸	۳/۴۵	S17
H	۰/۶۳	۰/۲۱	۰/۴۱۷	۰/۰۰۱	۳/۹۲۲	۱/۱۶۴	۳/۴۲	S18
H	۱/۱۴	۰/۷۳	۰/۹۳۳	۰/۰۰۱	۹/۱۲۱	۱/۱۲۱	۳/۹۳	S19
H	۱/۰۴	۰/۵۵	۰/۷۹۲	۰/۰۰۱	۶/۴۱۰	۱/۳۵۳	۳/۷۹	S20
H	۱/۷۹	۰/۵۱	۰/۶۴۸	۰/۰۰۱	۹/۱۲۹	۰/۷۷۸	۳/۶۵	مشارکت اجتماعی

با توجه به سطر آخر جدول مشارکت اجتماعی کوچکتر از مقدار ۰.۵ است. و فاصله اطمینان در دامنه اعداد مثبت قرار دارد.

بنابراین مشارکت اجتماعی بر طراحی خانه سالمندان با رویکرد معماری ارگانیک موثر است.





شکل ۷- وضعیت عوامل مربوط به متغیرلذت از زندگی



شکل ۸- وضعیت عوامل مؤثر در پژوهش

در جدول ۷، نتایج آزمون فریدمن برای اولویتبندی عوامل مؤثر در طراحی خانه سالمندان با رویکرد معماری ارگانیک نشان داده شده است.

جدول ۷- نتایج آزمون فریدمن برای اولویتبندی عوامل مؤثر در طراحی خانه سالمندان با رویکرد معماری ارگانیک

الویت بندی	میانگین رتبه ها	متغیر
۱	۴/۰۲	حضور در طبیعت
۲	۳/۲۲	آموزش پذیری
۳	۳/۰۵	قابلیت پیاده روی و ورزش
۴	۲/۴۵	مشارکت اجتماعی
۵	۲/۲۶	لذت از زندگی

نتیجه گیری

بر اساس نتایج تحقیق، ۵ عامل حضور در طبیعت، آموزش پذیری، لذت از زندگی، قابلیت پیاده روی و ورزش و مشارکت اجتماعی در ارتباط با کیفیت زندگی سالمندان ساکن خانه های سالمندان شناسایی شده اند. از بین این عوامل از بیشترین تا کمترین تاثیر را بررسی و تحلیل شد و شاخص های مؤثر بر این عوامل را رتبه بندی گردید. این

عوامل پنجگانه به ترتیب اهمیت، عبارتند از:

- حضور در طبیعت: لذت بردن از طبیعت و تماشای محیط طبیعی، تاثیر زیادی در سرزندگی سالمندان دارد. سایه اندازی درختان، تنوع پوشش گیاهی و ایجاد فضاهای مکث و استراحت در طول مسیرها و فضاها، اثرگذاری بیشتری بر عمیقتر شدن این رابطه دارند.
- آموزش پذیری: با متغیرهای فضاهایی برای یادگیری آموزش های هنری (معماری، منبت، موسیقی، نقاشی و...)، وجود فضاها و کلاس های آموزشی جهت انتقال تجربه سالمندان به جوانان، وجود کارگاه های آموزشی و گروهی و تبادل تجربه سالمندان با دیگر سالمندان و امکان نمایش و فروش تولیدات دستی در ارتباط است.
- قابلیت پیاده روی و ورزش: با متغیرهای وجود حیاط یا فضای باز برای بازی یا ورزش های سبک، وجود فضاهای سبز مانند چمن کاری، گل کاری و درختان قابل استفاده و امکان پیاده روی در میان درختان و فضاهای چمن کاری و امکان باغبانی سالمندان در داخل حیاط در ارتباط است.
- مشارکت اجتماعی: با متغیرهای فعالیت های گروهی مانند کتاب خوانی، مراسم دینی، وجود کافه و امکان تعامل، اتاق هایی جهت میزبانی سالمندان در ارتباط است.
- لذت از زندگی: با متغیرهای مکان هایی دارای خلوت شخصی و دید به فضای باز، امکان مشارکت و درآمدزایی، لمس طبیعت در فضاهای داخلی و ایجاد تراس در ارتباط است.

مشارکت نویسندگان

میزان مشارکت نویسندگان در نگارش مقاله به صورت یکسان بوده است.

تعارض منافع

هیچ گونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است.

منابع

- تاج مزینانی، علی اکبر و لاریجانی، مهدیه. (۱۳۹۳). بررسی عوامل تاثیرگذار بر مطروdit اجتماعی سالمندان (شهر ورامین)، جامعه شناختی کاربردی، سال بیست و ششم، شماره ۵۹
- پاشا، غلامرضا، صفرزاده، سحر و مشاک، رویا. (۱۳۸۶). مقایسه سلامت عمومی و حمایت اجتماعی بین سالمندان ساکن خانه سالمندان و سالمندان ساکن در خانواده، فصلنامه خانواده پژوهی، سال سوم، شماره ۹
- پهلوان، منوچهر و حسینی، سیده هدیه. (۱۳۸۵). بررسی و مقایسه ویژگی ها و ارزش های سالخوردگان و نوجوانان، مجموعه مقالات اولین همایش منطقه ای سالمندی و سلامت، دانشگاه آزاد اسلامی بابل و دانشگاه علوم پزشکی بابل، صفحه ۱۴۷-۱۶۷
- حافظ نیا، محمدرضا. (۱۳۸۰). مقدمه ای بر روش تحقیق در علوم انسانی، انتشارات سمت، تهران، چاپ هشتم.
- حسنعلی خیرآبادی، رضا، تقی پور، شهاب و آذری بنی، روح اله. (۱۳۹۶). بررسی مبانی طراحی خانه سالمندان با رویکرد طبیعت گرایی و معماری سبز، دومین کنفرانس بین المللی مهندسی عمران، معماری و مدیریت بحران
- خدابنده لو، امیرحسین و بهنام والا، علی. (۱۳۹۸). طراحی خانه سالمندان با رویکرد معماری سبز، سومین همایش ملی راهکارهای دستیابی به توسعه پایدار در علوم معماری و شهرسازی ایران.
- دارابی، سعداله و ترابی، فاطمه. (۱۳۹۶). بررسی و مقایسه روند سالخوردگی جمعیت در کشورهای آسیایی و اروپایی

- طی سال‌های ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۸، سالمند، مجله سالمندی ایران.
- دانش، عصمت، اسداللهی، طلوعه، قربانی نهوجی، مریم و اسداللهی، طناز. (۱۳۹۲). نقش فضای سبز شهری بر سلامت عمومی میانسالان، دومین کنگره روانشناسی اجتماعی ایران، تهران.
- سعادتخواه، شهین، سجادیان، ایلناز و قمرانی، امیر. (۱۳۹۶). رضایت از زندگی در سالمندان بازنشسته: نقش آبدیدگی و شخصیت اصیل، مجله روانشناسی پیری، دوره ۳، شماره ۱، ۱۱، ۲۰.
- شمس فلاورجانی، الناز و امامیان فر، علی. (۱۳۹۶). تأثیر فضای سبز و شرایط اقلیمی برای ایجاد حس سرزندگی سالمندان، کنفرانس سالانه معماری، شهرسازی، جغرافیا و عمران.
- شاملو، غلامعلی. (۱۳۶۴). پیری چیست؟ چرا پیر می‌شویم؟ تهران: انتشارات چهر.
- صدرالسادات، سید جلال و دیگران. (۱۳۷۹). تحولات فیزیکی، شناختی و شخصیت در سالمندان، مجموعه مقالات سالمندی (مسائل روانشناختی، ورزش و تغذیه در سالمندی)، تهران، گروه بانوان نیکوکار، جلد سوم
- ضرغامی، اسماعیل، شرقی، علی و الفت، میلاد. (۱۳۹۴). ویژگی‌های محیطی موثر بر افزایش کیفیت زندگی ساکنان خانه‌های سالمندان، نمونه موردی: خانه‌های سالمندان ناحیه شمیرانات در استان تهران، دو فصلنامه معماری ایرانی، دوره ۴، شماره ۷، ص ۱۲۶-۱۱۱.
- غفاری، فائزه، کاظم، الهام و صباغ دارابی، سیده معصومه. (۱۴۰۳). عوامل کالبدی موثر بر ایجاد حس سرزندگی در خانه سالمندان، مجله: معماری سبز پاییز ۱۴۰۳ - شماره ۴۱، ۶۱ تا ۷۰.
- کشکولی، زیبا و مهاجر، امید. (۱۳۹۵). خانه سالمندان با رویکرد تعامل با طبیعت.
- کمیته تخصصی ضوابط طراحی معماری برای سالمندان، ۱۳۸۷
- مشفق، گلناز، رضابخش، حسین و دانش، عصمت. (۱۳۹۳). بررسی اثربخشی باغبانی درمانی بر میزان افسردگی سالمندان مقیم در آسایشگاه، فصلنامه پیشرفت در پرستاری و مامایی شماره ۸۶
- محمدی، محمد و منعم، رسول. (۱۳۹۴). موانع بازدارنده مشارکت ورزشی و اوقات فراغت سالمندان (استان همدان)، نخستین کنفرانس بین‌المللی مدیریت ورزشی، صفحه ۱-۹.
- مصطفایی، رضا و کاظمی شیشوانی، مهروش. (۱۳۹۷). بررسی طراحی خانه سالمندان با رویکرد ارتقاء کیفیت فضایی، کنفرانس عمران، معماری و شهرسازی کشورهای جهان اسلام.
- میرچولی، الهام و داوودپور، زهرا. (۱۳۹۱). شهر مطلوب سالمندان (تطبیق شهرها با نیازهای سالمندان). تهران، اندیشه سرا.
- نمکی، روزین و یوسف زمانی، مهرداد. (۱۳۹۶). طراحی خانه سالمندان با رویکرد رنگ، نور و طبیعت با ارتقاء سلامت روح و جسم.
- نیازی، محسن و بابایی فرد، اسداله. (۱۳۹۰). جامعه‌شناسی سالمندی، چاپ اول، کاشان، سخن وران
- وطنی، مریم و حسومی، طاهره. (۱۴۰۲). اثربخشی آموزش معنادرمانی بر احساس تنهایی سالمندان، مجله: روان سنجی پاییز ۱۴۰۲ - شماره ۴۶، ۹۶ تا ۱۰۹.
- هلاکویی، فرهنگ. (۱۳۵۶). جامعه امروز، تهران، بی‌نا.
- Detweiler MB, Sharma T, Detweiler JG, Murphy PF, Lane S, Carman J, et al. (2012). What Is the Evidence to Support the Use of Therapeutic Gardens for the Elderly Psychiatry Investig, 9(2): 100-110.
- Hogan, B.E; Linden, W. & Najarian, B. (2002). Social support interventions. Do they work? Clinical Psychology Review, 22, 381-440