

## ارائه انگاره‌های محیطی مؤثر بر شکل‌گیری فضاهای عمومی مشوق سالمندان موفق با تأکید بر ترجیحات سالمندان شهر شیراز

(مقاله پژوهشی)

محمد رضا پور جعفر<sup>۱</sup>، علی اکبر تقوايی<sup>۲</sup>، محمد رضا بمانيان<sup>۳</sup>، علی رضا صادقی<sup>۴</sup>، فریال احمدی<sup>۵</sup>

### چکیده:

هدف: هدف این پژوهش، ارائه انگاره‌های محیطی است که بر میزان حضور و مشارکت سالمندان در فضاهای عمومی شهری تأثیر داشته، متضمن دستیابی به الگوی سالمندانی موفق در فضاهای عمومی شهری است.

روش بررسی: این پژوهش، از نوع توصیفی - تحلیلی و در بستری پیمایشی بود. جامعه آماری این پژوهش، سالمندان بالای ۶۵ سال شهر شیراز بودند که در فضاهای عمومی حضور و مشارکت داشتند و در این فضاهای به فعالیت‌های مختلف می‌پرداختند. داده‌های این پژوهش از دو گروه نمونه ۵۰ نفری با مصاحبه عمیق (طالعه مقدماتی) و ۱۴۰ نفری با پرسشنامه محقق ساخته، جمع آوری شد. نمونه‌گیری به روشن تصادفی ساده انجام شد. همچنین از نرم افزارهای LISREL و SPSS به عنوان ابزار تحلیل و ارزیابی داده‌ها و از مدل ساختاری تحلیل عاملی تابیدی و روش تحلیل حداقل مریعات غیر وزنی به عنوان روش تحلیل داده‌ها بهره گرفته شد.

یافته‌ها: انگاره‌های زیر در ارزش‌گذاری فضاهای عمومی شهری از دید سالمندان برای حضور و مشارکت تأثیر گذارند: ۱- راهیابی و دسترسی (دسترسی عمومی به فضا:  $T$  value: ۴,۸۱)، ۲- اینمنی و امنیت (وقوع کم جرم و

جنایت:  $T$  value: ۱۴,۰۹)، ۳- آسایش (مبلمان مناسب و طراحی شده:  $T$  value: ۵,۵۹)، ۴- پویایی و جذابیت (وجود کاربری متنوع:  $T$  value: ۳,۹۴)، ۵- هم‌آبایی با طبیعت (پاکیزگی و عدم وجود آلودگی:  $T$  value: ۵,۴۴)، ۶-

زمزگرایی و ابهام (وجود نقاط قابل کشف:  $T$  value: ۷,۲۴)، ۷- هویت (رنگ و مصالح هماهنگ با محیط قرارگیری:  $T$  value: ۳,۳۷)، ۸- آزادی (آزادی انجام دادن فعالیت‌های متنوع:  $T$  value: ۹,۴۹)، ۹- رویدادپذیری (بروز رخدادهای فرهنگی:  $T$  value: ۴,۶۵)، ۱۰- یوم‌گرایی (هماهنگی با محیط پیرامونی:  $T$  value: ۴,۴)، ۱۱- وحدت (پراکندگی کم عناصر فضا:  $T$  value: ۲۶,۷۲)، ۱۲- نظم در کلیات و جزئیات فضا:  $T$  value: ۱۵,۷۹) و ۱۳-

خاطره‌ذهنی (طراحی فضای عمومی مطابق با آداب و رسوم محیط قرارگیری:  $T$  value: ۷,۷۶).

نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد شناخت و درک نیازهای مختلف سالمندان و تلاش در چهت پاسخگویی به این نیازها و احترام به ترجیحات آنها در طراحی و بهسازی فضاهای عمومی شهری، می‌تواند در زندگی خوب سالمندی و بهبود کیفیت و امید به زندگی آنها و دستیابی به اهداف سالمندانی موفق، مؤثر باشد.

**کلید واژه‌ها:** فضاهای عمومی شهری، سالمندانی موفق، ترجیحات سالمندان

۱- دانشیار و مدیر گروه شهرسازی دانشکده هنر و معماری دانشگاه تربیت مدرس تهران

\* پست الکترونیک نویسنده مسئول: pourja\_m@modares.ac.ir

۲- دانشیار و معاون آموزشی دانشکده هنر و معماری دانشگاه تربیت مدرس تهران

۳- دانشیار و مدیر گروه معماری دانشکده هنر و معماری دانشگاه تربیت مدرس تهران

۴- دانش‌آموخته معماری و دانشجوی کارشناسی ارشد طراحی شهری دانشگاه تربیت مدرس

تهران

۵- دانش‌آموخته معماری و دانشجوی کارشناسی ارشد معماری منظر دانشگاه تربیت مدرس

تهران

### مقدمه

نیست، بلکه به عنوان یک روند طبیعی گذر عمر و زندگی مطرح می‌گردد. از اینروست که امروزه در بسیاری از کشورهای توسعه‌یافته و در حال توسعه، ساز و کارهایی که موجبات پیوستن سالمندان به جامعه را فراهم می‌آورند مورد حمایت سازمان‌های دولتی و نهادهای اجتماعی غیردولتی قرار می‌گیرند.

با توجه به اهمیت دوران سالمندانی، نظریات و دیدگاه‌های متنوع و گوناگونی از جانب متفکرین و

پیر شدن، یک تجربه شخصی و اجتماعی است. این امر می‌تواند برای عده‌ای خوشحال کننده و برای عده‌ای دیگر غم‌انگیز و کسالت‌بار باشد، اما باید خاطر نشان کرد که هر یک از این احساس‌ها به صورت ریشه‌ای به وسیله فرهنگ و جامعه‌ای که فرد در آن زندگی می‌کند، شکل می‌گیرد(۱). سالمندانی، یکی از مراحل حساس و سرنوشت‌ساز رشد انسان است که بر خلاف عقیده رایج، نه تنها پایان زندگی

در واقع، فضای عمومی باید شرایطی را برای گروه‌های مختلف اجتماعی فراهم کند تا علاوه بر رابطه‌های با واسطه، به طور بی‌واسطه نیز با یکدیگر ارتباط برقرار کنند. از این‌رو، امروزه دستیابی به اصولی چون لزوم توجه به ۱- نیازهای انسانی و الگوهای رفتاری شهروندان و گروه‌های اجتماعی، جنسی و سنی مختلف در طراحی فضاهای عمومی شهری، ۲- سرزندگی و ایجاد فرصت دیدار چهره به چهره شهروندان در این فضاهای همچنین ۳- انعطاف پذیری فضاهای عمومی شهری جهت حضور، مشارکت و فعالیت تمامی اقسام و گروه‌های اجتماعی، جنسی و سنی، از دغدغه‌های اصلی تصمیم‌گیران و مسائل کلان شهری و طراحان فضاهای عمومی شهری است.

اندیشمندان مختلف در حوزه‌های گوناگون بیان شده است. (جدول ۱). به نظر می‌رسد ایده سالمندی موفق<sup>۱</sup>، راهکار مناسبی جهت کاهش مشکلات دوران سالمندی باشد. در واقع، سالمندی موفق به کسب توانایی بالقوه فردی و سطح بهینه توانایی جسمانی و اجتماعی و نیز سلامت روانی اشاره دارد و از طریق آن، فرد سالمند از خویشتن و دیگران لذت می‌برد یا به عبارتی جامعتر سالمندی موفق، ترکیبی است از عمر طولانی، سلامتی (فقدان ناتوانی) و شادکامی که آرامش خاطر را تا انتهای رشد گسترش می‌دهد (۲). بسیاری از معیارهای سالمندی موفق و زندگی و خوب سالمندی، چون بهبود کیفیت ادراک از زندگی و محیط عینی، در ارتباط مستقیم با فضاهای عمومی شهری و انگاره‌های محیطی اینگونه فضاهای قرار دارند.

فضای عمومی شهری<sup>۳</sup> را می‌توان به عنوان فضایی تعریف کرد که اجازه می‌دهد مردم به آن و فعالیت‌های درون آن دسترسی داشته باشند و فضایی است که یک کارگزار عمومی، آن را کنترل می‌کند، فضایی که در جهت منافع عمومی تأمین و اداره می‌شود (۳). فضای عمومی شهری، فضایی است که در آن با غریب‌ها سهیم هستیم؛ مردمی که اقوام، دوستان یا همکار ما نیستند. فضایی است برای سیاست، مذهب، داد و ستد و ورزش، فضایی برای همزیستی مسالمت آمیز و برخوردهای غیرشخصی (۴). فضای عمومی بستر مشترکی برای انجام فعالیت‌های کارکردنی و مراسمی است که پیوند دهنده اعضای جامعه می‌باشد. چه روزمرگی‌های معمولی باشد و چه جشنواره‌های دوره‌ای. صفحه‌ای است که در آن نمایش زندگی جمعی در معرض دید قرار می‌گیرد (۵). فضای عمومی مکان همزنمانی فعالیت‌هاست، مکانی برای عرضه و نمایش، محک زدن واقعیت، کنکاش در تفاوت‌ها و هویت‌ها، عرصه‌ای برای بازشناخت، مکانی که فرد با بازنمایی تفاوت‌ها از خود و دیگران، شناخت بدست می‌آورد و امکان بررسی رابطه میان امر خاص و کلی و امر شخصی و غیرشخصی را پیدا می‌کند. در این مکان، حقایق چند وجهی همزیستی پیدا می‌کنند و میزان تحمل عقاید و دیدگاه‌های گوناگون به بونه آزمایش گذاشته می‌شود. (۶)

جدول ۱: ایده‌ها و نظرات صاحب نظران مختلف در مورد شرایط دوران سالم‌مندی

مفهوم	دیدگاه
این دیدگاه چنین عقیده دارد که جامعه و فرد سالم‌مند در رابطه با یکدیگر، متقابلاً بسیاری از روابط دو جانبی خود را محدود می‌کند. بر اساس این نظریه، غیرقابل اجتناب بودن مرگ، فرد را وادار می‌کند که بخش مهمی از نقش‌های اجتماعی خویش را ترک کند. در همان زمان جامعه نیز خود را از سالم‌مندان کنار می‌کشد و اینکار را با اعمال رویه‌هایی مانند منزوی کردن آنان از نظر اقامت، آموزش، تفریحات و... به مرحله اجرا درمی‌آورد (۷).	عدم تعهد و دیدگاه کارکرده‌گرایانه <sup>۱</sup> (کامینگ و هنری ۱۹۶۱)
بر اساس این نظریه، برخی نقش‌ها از سالم‌مند سلب شده و نقش‌هایی که برای آنان باقی مانده به روشنی تعریف نشده است. بنا به نظریه فعالیت، پیری موفقیت‌آمیز ایجاب می‌کند که نقش‌های تازه‌ای کشف شود یا برای حفظ نقش‌های قدیم، وسائلی تازه‌ای بوجود آید (۸).	فعالیت و دیدگاه عمل متقابل اجتماعی
این دیدگاه به دنبال پاسخ به این سؤال است که چرا سالم‌مندان دارای تعامل یا روابط متقابل اجتماعی ضعیفتر و کمتری هستند؟ نظریه مبادله اینگونه استدلال می‌کند که روابط و عمل متقابل اجتماعی میان افراد وقتی به گونه‌ای کامل مطرح می‌شود که تمامی شرکت‌کنندگان در آن، نه تنها احساس کنند که از روابط میان خود سود می‌برند، بلکه آنان از عشق و علاقه، تأیید، احترام و سایر پاداش‌های غیر مادی نیز بهره‌مند می‌شوند (۷).	مبادله <sup>۲</sup> (جیمز داود ۱۹۸۰)
این دیدگاه بر اساس نظریه تکامل انسان شکل گرفته، مشکلات خانواده‌ها را در ارتباط با والدین پیر و کمک به آنها و بعضی اوقات سایر افراد پیر بررسی می‌کند. بر اساس این نظریه، مراقبت فرزندان از والدین ناتوان ممکن است منجر به فشارهای جسمی، عاطفی و مالی برای افراد در سنین میانسالی گردد. همچنین هم‌زمان با افزایش تعداد سالم‌مندان، مسئله واپسگی آنان به افراد دیگر مطرح می‌گردد (۹).	تکاملی خانواده (اویلین دووال ۱۹۷۷)
این دیدگاه بر کنش‌شناختی، ادراک کنترل و رضایتمندی از زندگی سالم‌مندان متمرکز است. گاهی اوقات مفهوم سالم‌مندی موفق با رضایتمندی از زندگی یا اخلاقی بودن یکسان انگاشته شده است و گاهی با بقای توأم با سلامتی معادل دانسته شده است. یک تعریف جامع‌تر از سالم‌مندی موفق، تمام این سه عنصر را با هم ترکیب کرده است: بقا (طول عمر)، تندرنستی (فقدان بیماری) و رضایتمندی از زندگی (شادمانی). در واقع توانایی رفتاری (سلامتی، ادراک، رفتار حرکتی و شناخت)، بهزیستی روان‌شناختی (شادمانی، خوشبینی، همخوانی بین تمایلات و اهداف نائل آمده)، کیفیت ادراک از زندگی (ارزیابی فاعلی از زندگی، دوستان، فعالیت‌ها، کار، درآمد و منزل) و محیط عینی (ارتباطات خانگی، همسایه‌ها، درآمد، فعالیت‌ها و غیره) از معیارهای زندگی خوب سالم‌مندی است. همچنین سالم‌مندی موفق را توانایی‌ای می‌دانند که شامل سه رفتار یا سه ویژگی کلیدی است: ۱) احتمال کم برای وجود بیماری و بیماری‌هایی که منجر به ناتوانی شود، ۲) کنش بالای ذهنی و بدنی، ۳) درگیری فعال با زندگی. آنها تاکید می‌ورزند که تعریف‌شان به طور قابل ملاحظه از وجود بیماری و ناتوانی و پرهیز از پیری متفاوت است (۱۰).	سالم‌مندی موفق (بیلتز و بیلتز ۱۹۹۰)
نتیجه	
به نظر می‌رسد ایده سالم‌مندی موفق، راهکاری مناسب، جهت کاهش مشکلات سالم‌مندی و پاسخی مطلوب به مسایل مطرح شده در سه دیدگاه نخستین باشد. در واقع، تمامی دیدگاه فوق به طور ضمنی بر لزوم درگیری فعال سالم‌مند با زندگی، پذیرش نقش‌های اجتماعی هدفمند، ارزشمند و هویت بخش از سوی اوی، لزوم برقراری تعامل اجتماعی بینهای، متعارف و همراه با علاقه سالم‌مند با افراد اجتماع تاکید دارند. به نظر می‌رسد فراهم کردن زمینه مشارکت شهروندی سالم‌مندان در فضاهای عمومی شهری، پاسخ مطلوبی به تمامی دغدغه‌های فوق‌الذکر و زمینه‌ساز دستیابی به اهداف سالم‌مندی موفق باشد.	
مأخذ: نگارندگان با استفاده از منابع گوناگون	

1- Disengagement Theory  
2- Exchange Theory

است. برخی از این مطالعات با توصیف مشخصه‌های جسمی و روحی سالمند در دوران سالمندی بر طراحی فضاهای خصوصی مناسب سالمندان، چون مسکن و خانه‌های سالمندان، با استفاده از تکنیک‌ها و استانداردهای طراحی تاکید کرده‌اند (۱۴-۱۲). برخی دیگر با روش تحقیق توصیفی - تحلیلی و با مد نظر قرار دادن مشخصه‌های جسمی و روحی سالمند در دوران سالمندی، مشخصات محیطی مناسب سالمندان را به گونه‌ای ارائه کرده‌اند که هم در فضاهای عمومی و هم در فضاهای خصوصی مورد استفاده قرار می‌گیرد (۱۵، ۱۶). در این مورد، بهروزفر (۱۳۷۹)، با توجه به شرایط و محدودیت‌های خاص دوران سالمندی، مشخصه‌های تحریکات حسی، دسترسی، قابلیت ادراک، معنا، تطابق، فردیت بخشیدن، محرومیت، اجتماعی شدن، زیباشناستی و آسایش را مشخصات محیطی مطلوب سالمندان می‌داند (۱۵).

گروهی دیگر از محققین، اصول، تکنیک‌ها و استانداردهای طراحی مناسب سالمندان را در شهرها ارائه کرده‌اند (۱۷). همچنین برخی پژوهشگران با استفاده از روش تحقیق توصیفی - تحلیلی و پیمایشی، به بازنگشت مشکلات و نیازهای سالمندان در فضاهای عمومی شهری پرداخته و با توجه به این نیازها و مشکلات، پیشنهاداتی در جهت بهبود کیفیت فضاهای عمومی شهری ارائه کرده‌اند (۱۸). در اینباره تورل و همکاران (۲۰۰۷) آلدگی (٪۲۱,۱)، امنیت (٪۱۸,۴)، دسترسی پیاده‌روها و راهها (٪۲۱,۱)، نارسايی نگهداری و مدیریت (٪۹,۵)، مشکلات ترافیکی و شلوغی شهرها (٪۸,۱) و مشکلات فرهنگی-اجتماعی (٪۶,۱) را مشکلات اصلی سالمندان در فضاهای عمومی شهری می‌دانند (۱۸). اما در کشور ما ایران، پژوهش میدانی مستقلی در مورد شناسایی انگاره‌های محیطی مؤثر بر ارزش‌گذاری فضاهای عمومی شهری از دید سالمندان برای حضور و مشارکت، با تأکید ویژه بر ترجیحات و بر اساس مشخصه‌های روحی و جسمی ایشان، جهت نیل به اهداف سالمندی موفق و ارتقا کیفیت فضاهای عمومی شهری، صورت نگرفته است.

با توجه به مفهوم فضای عمومی شهری و اصول مورد اشاره در مورد آن و همچنین با توجه به جدول شماره یک، به نظر می‌رسد تلاش در جهت حفظ سرزنشگی سالمندان از طریق فراهم کردن زمینه حضور و مشارکت شهروندی سالمندان در فضاهای عمومی شهری می‌تواند یکی از عوامل دستیابی به اهداف متعالی سالمندی موفق باشد. چرا که سالمندی موفق، تقليد جوانی نیست، بلکه درگیری و تعامل فعال سالمند با مردم، گروه‌ها، فعالیت‌ها و در کل با زندگی است (۱۰). به نظر می‌رسد این سرزنشگی و درگیری فعال با زندگی، بیش از هر چیز، از طریق فراهم آوردن امکان مشارکت، فعالیت و برقراری تعاملات اجتماعی سالمند با همسالان و دیگر گروه‌های سینی و اجتماعی در فضاهای عمومی شهری به وجود می‌آید. از اینروست که نهادهای مسئول مکلفند جهت حضور هرچه بیشتر و فعال‌تر اعضاء سالمند جامعه در فضای اجتماعی و بیرونی، امکانات و تسهیلات مناسب با وضعیت و شرایط فیزیکی و روانی سالمندان را تعییه نمایند تا باعث ترغیب هر چه بیشتر آنان به مشارکت و حضور در فضاهای عمومی و اجتماعی گردد (۱۱). به نظر می‌رسد توجه به نیازها، الگوهای رفتاری و ترجیحات سالمندان در طراحی و بهسازی فضاهای عمومی شهری، چون خیابان‌ها، میدان‌ها، محله‌ها، پارک‌ها و...، می‌تواند زمینه مشارکت، حضور و برقراری تعاملات اجتماعی هر چه بیشتر سالمندان در اینگونه فضاهای را فراهم آورد و بر سلامت جسمی و روحی سالمندان و برقراری اهداف سالمندی موفق مؤثر باشد؛ امری که به نظر می‌رسد در فضاهای عمومی امروزی کشور ما کمتر به آن توجه شده است. از اینرو، منطق نوشتار حاضر دستیابی به انگاره‌های محیطی (ویژگی‌هایی از فضاهای عمومی) مؤثر بر میزان مشارکت، حضور و فعالیت سالمندان در فضاهای عمومی، با احترام به ترجیحات ایشان، و به منظور ارتقا کیفیت فضاهای عمومی امروزی و دستیابی به فضاهای عمومی مشوق سالمندی موفق می‌باشد.

در زمینه توجه به نیازها و الگوهای رفتاری سالمندان در طراحی محیط و مسکن مطالعات چندی انجام گرفته

محیطی خاصی از فضاهای عمومی شهری است. از این‌رو در رابطه با سؤالات طرح شده، ۱۳ مشخصه و ویژگی محیطی از فضاهای عمومی شهری، که به نظر می‌رسید بر مشارکت و حضور سالمندان در این فضاهای مؤثر باشند، ارائه شد. این ویژگی‌ها به گونه‌ای تبیین شدند که اولاً سالمندان با این ویژگی‌ها آشنایی داشته باشد و ثانیاً در ذهن سالمند، تصویر ذهنی معناداری از این ویژگی‌ها وجود داشته باشد. در ادامه، به منظور ارزیابی اعتبار ویژگی‌ها و مشخصه‌های محیطی تبیین شده و تحقیق در معناداری رابطه متصور شده میان ویژگی‌های محیطی و سؤالات طرح شده در مورد چگونگی و کیفیت فضاهای عمومی شهری، نگارندگان به تهیه پرسشنامه، جمع‌آوری داده‌ها از گروه نمونه با حجم ۱۴۴ نفر از جامعه آماری و تحلیل داده‌های حاصل از این نمونه‌گیری اقدام کردند. نمونه‌گیری این پژوهش، به روش تصادفی ساده انجام شد. ذکر این نکته لازم است که پرسشنامه تدوین شده برای این پژوهش، سه بخشی است. بخش اول شامل مشخصات فردی پاسخگو است. در بخش دوم سیزده انگاره محیطی تبیین شده، بر اساس اهمیت، از سوی پاسخگویان اولویت‌بندی شدند. در بخش سوم و در قالب ۳۴ پرسش با مقیاس پنج گزینه‌ای لیکرت، چگونگی و کیفیت فضاهای عمومی شهری برای حضور و مشارکت گروه نمونه در آن‌ها، سنجیده شد. روایی این پرسشنامه با استفاده از روش اعتبار محتوا (تأیید اساتید روانشناسی) و پایایی آن با استفاده از روش آلفای کرونباخ سنجیده شد. آلفای کرونباخ برای کل سؤالات این پرسشنامه، عدد ۰/۸۱ به دست آمد. در تحلیل و ارزیابی داده‌های این پژوهش از نرم افزارهای SPSS و LISREL استفاده شد. به منظور ارزیابی داده‌ها، در گام نخست، آمارهای توصیفی چون، جنس، میزان تحصیلات، وضعیت تأهل و اشتغال پاسخ‌دهندگان مورد بررسی قرار گرفت. در آمار تحلیلی به منظور ارزیابی انگاره‌های مؤثر پیشنهادی بر مشارکت سالمندان و سنجش معناداری رابطه‌ی این انگاره‌ها با سوالات مطروحه، از مدل ساختاری تحلیل عاملی تأییدی<sup>۱</sup> و روش تحلیل حداقل مربعات غیروزنی<sup>۲</sup> که ضریب همبستگی چندگانه استفاده شد.

## روش بررسی

روش تحقیق این پژوهش، که به منظور شناخت و ارائه انگاره‌های محیطی حاکم بر فضاهای عمومی واجد ارزش از دید سالمندان شهر شیراز برای حضور و مشارکت، انجام فعالیت و برقراری تعاملات اجتماعی صورت گرفته است، از نوع توصیفی - تحلیلی و در بستری پیمایشی است. جامعه آماری این تحقیق را، کلیه سالمندان ساکن شهر شیراز که سن آن‌ها بالاتر از ۶۵ سال بوده، به نوعی در فضاهای عمومی شهر شیراز مشارکت داشتند (از طریق حضور یا فعالیت یا پذیرش مسئولیت) تشکیل دادند. حجم گروه نمونه شرکت‌کننده در این پژوهش در بخش مصاحبه‌های حضوری عمیق مقدماتی، ۵۰ نفر از جامعه آماری و در بخش پاسخگویی به پرسشنامه تبیین شده، ۱۴۴ نفر از جامعه آماری بوده‌است.

در گام نخست این تحقیق، با رویکردی توصیفی - تحلیلی و با استفاده از شیوه‌های تحقیق، مرور متون و منابع کتابخانه‌ای و اینترنتی، به بررسی مبانی نظری پژوهش پرداخته شد. نتایج حاصل از این بخش، تبیین لزوم سرزنشگی و درگیری فعال سالمندان با زندگی، لزوم فراهم کردن زمینه مشارکت سالمندان در فضاهای عمومی شهری به منظور نیل به اهداف سالمندی موفق و آشنایی ابتدایی با نیازها، ترجیحات، خصوصیات فیزیولوژیکی و روانی سالمندان بوده‌است. در ادامه و با استفاده از نتایج حاصل از مبانی نظری پژوهش و با کمک اساتید روانشناسی، نگارندگان، به طرح سؤالاتی مقدماتی در مورد کیفیت و چگونگی فضاهای عمومی واجد ارزش حضور، مشارکت و برقراری تعاملات اجتماعی از دید سالمندان اقدام کردند. در تبیین این سؤالات، مشاهده رفتار و فعالیت‌های سالمندان در فضاهای عمومی شهری مؤثر بوده‌است. این سؤالات مقدماتی، در مصاحبه عمیق پژوهشگران با گروه نمونه ۵۰ نفری از جامعه آماری مطرح و نتایج حاصل از آن با استفاده از نظرات اساتید روانشناسی ارزیابی شد. نتایج حاصل از این ارزیابی، تبیین ۳۴ سؤال در مورد چگونگی و کیفیت فضاهای عمومی واجد ارزش حضور و مشارکت از دید سالمندان بوده است. به اعتقاد نگارندگان، هر گروه از این سؤالات، مبنی انگاره، مشخصه و ویژگی

1- Confirmatory Factor Analysis

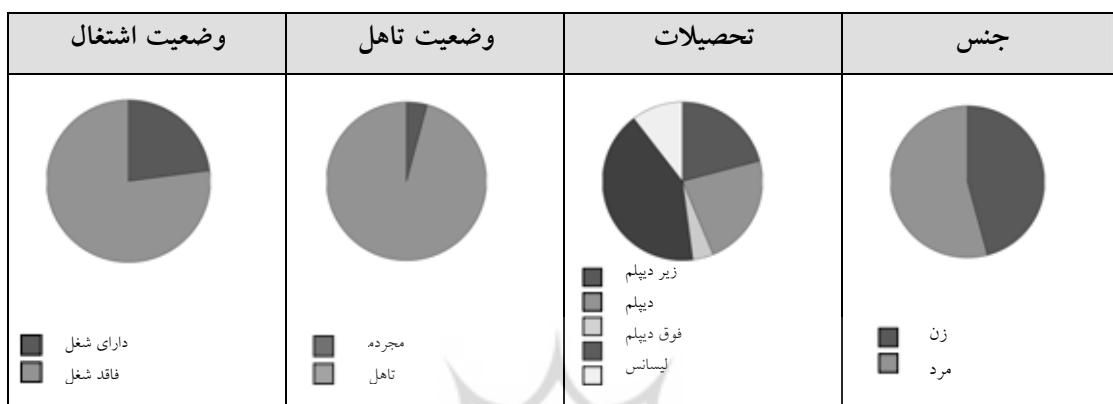
2- Unweighted Least Square

تحصیلات لیسانس، ۲۲,۹٪ دیپلم، ۲۰,۸٪ زیر دیپلم، ۱۰,۴٪ فوق لیسانس یا دکترا و ۴,۲٪ فوق دیپلم بودند. این در حالی است پاسخگویان متأهل و ۴,۲٪ مجرد بودند. این در حالی است که ۷۷,۱٪ پاسخگویان بدون شغل و تنها ۲۲,۹٪ دارای شغل بودند.

### یافته‌ها

ویژگی‌های جمعیت شناختی شرکت‌کنندگان در این تحقیق، با استفاده از نرم‌افزار SPSS ارزیابی شد. (جدول شماره دو) در این تحقیق ۴۵,۸٪ شرکت‌کنندگان را زنان و ۵۴,۲٪ را مردان تشکیل دادند. همچنین ۴۱,۷٪ گروه نمونه دارای

جدول ۲. ارزیابی جمعیت شناختی گروه نمونه از جامعه آماری.



ماخذ: نگارندگان

دیگر به واسطه مؤثر بودن در میزان مشارکت شهر وندی در فضاهای عمومی شهری، به عنوان متغیر مستقل عمل می‌نمایند. تصویر شماره یک، نمایانگر تحلیل انجام شده بر متغیرهای مستقل ووابسته پژوهش است. در این تصویر، ۳۴ پرسشن تبیین شده، از ۱۳ تا ۳۴ و ۱۳ انگاره تبیین شده، از p1 تا p13 شماره‌گذاری شده‌اند. (تصویر شماره یک). با توجه به رتبه‌ای بودن متغیرهای این پژوهش، برای ارزیابی مدل تبیین شده و تحلیل نتایج آن، ابتدا باید مقدار RMSEA<sup>۱</sup> مدل بررسی شود. با فرض اینکه مقدار RMSEA باید کمتر از ۰/۱ باشد، خروجی فرضی مدل پذیرفته می‌شود. ذکر این نکته لازم است که چنانچه این آماره مقداری بیش از ۰/۱ داشته باشد مدل باید بهبود داده شود. بعلاوه معیارهای دیگری چون PNFI<sup>۲</sup>، CFI<sup>۳</sup>، IFI

اما در بخش بررسی تحلیلی داده‌های این پژوهش، به منظور ارزیابی دقت و مطلوبیت انگاره‌های محیطی ارائه شده و بررسی در معناداری و همبستگی رابطه بین ۱۳ انگاره محیطی تبیین شده از فضاهای عمومی (که به نظر می‌رسید در حضور و مشارکت سالمندان در فضاهای عمومی شهر و تحقق اهداف سالمندی موافق مؤثر باشند) و پرسش‌های طرح شده در مورد چگونگی فضاهای عمومی شهری و رسیدن به مدلی مطلوب در این زمینه، از مدل معادلات ساختاری تحلیل عاملی تأییدی و روش حداقل مربعات غیر وزنی استفاده شد. به این منظور با استفاده از نرم افزار لیزرل ورژن ۸,۵۴ به بررسی روابط بین متغیرهای مستقل و وابسته این پژوهش پرداخته شد و سپس خروجی‌های نرم‌افزار، مورد ارزیابی قرار گرفت. متغیرهای مستقل در این تحلیل، ۳۴ پرسشن طرح شده در مورد چگونگی فضاهای عمومی شهری بودند که به نظر می‌آمد هر گروه از این پرسش‌ها، با انگاره‌ی محیطی خاصی از فضای عمومی دارای همبستگی و رابطه معنی داری باشند. بنابراین انگاره‌های محیطی تبیین شده از یک سو به عنوان متغیرهای وابسته این پژوهش شناخته می‌شوند و از سوی

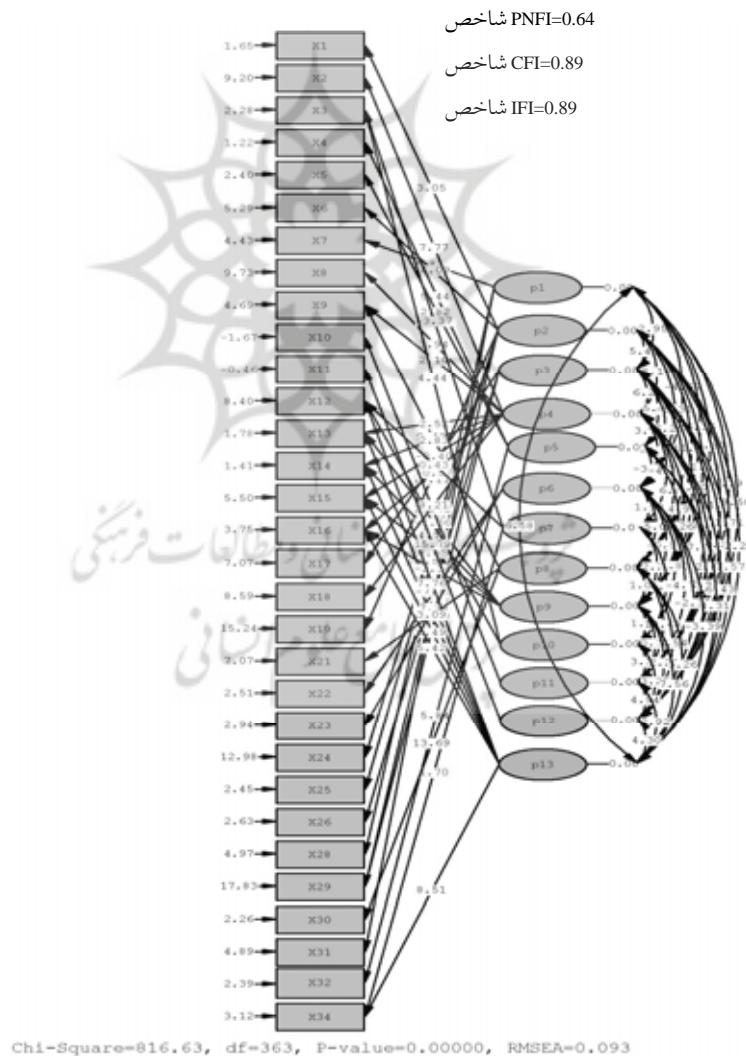
۱- این شاخص، ریشه میانگین مجلدات تقریب می‌باشد. در خروجی مدل‌های فرضی، مقدار RMSEA اگر کمتر از ۰/۱ باشد، پذیرفته می‌شود.

۲- به طور قراردادی مقدار مناسب برای PNFI بیشتر از ۰/۶ پیشنهاد شده است و برخی از نویسنده‌گان از نقطه برش ۰/۵ هم استفاده می‌کنند.

۳- شاخص نسبی برآزندگی (CFI) که اگر نزدیک ۱ باشد یک برآراش خیلی مناسب را نشان می‌دهد.

افزار لیزرل نشان می‌دهد که در اکثر موارد، رابطه متصور شده، معنادار بوده است. در جدول شماره ۳ با توجه نتایج حاصل از آزمون فرضیات این پژوهش، انگاره‌های محیطی و پرسش‌های معرف هر انگاره که بر میزان حضور و مشارکت سالمدان شهر شیراز در فضاهای عمومی شهری مؤثر هستند، تبیین شده است. (جدول ۳) در این جدول، ضمن مشخص شدن وجود همبستگی و رابطه معنی‌دار بین هر پرسش (x1 تا x34) و ویژگی (p1 تا p13) بر اساس مقدار آماری آزمون T، در صورت وجود رابطه، بار عاملی، خطای استاندارد و مقدار آماری آزمون T برای هر عامل ارائه شده است.

که برای بررسی مدل می‌تواند مورد توجه قرار گیرد، در تصویر شماره یک آورده شده است. همانطورکه در تصویر مشاهده می‌شود، در تمامی ملاکهای ارائه شده فوق، مناسب بودن مدل به طور نسبی تأیید می‌شود. در میان تمام اندازه‌ها، CFI و RMSEA کمتر تحت تأثیر اندازه نمونه قرار دارند. در واقع، اگر CFI یک مدل نزدیک ۱ باشد، یک برازش خیلی مناسب را نشان می‌دهد. بعلاوه به طور قراردادی برای مقدار مناسب PNFI بیشتر محققین از نقطه برش ۰/۵ استفاده می‌کنند. در تصویر شماره یک با حد شده CFI، PNFI و RMSEA در تصویر شماره یک با حد متعادل، مدل به طور نسبی تأیید می‌شود. همچنین ارزیابی روابط میان متغیرهای مستقل و وابسته در خروجی نرم



تصویر ۱. تحلیل متغیرهای مستقل و وابسته پژوهش با استفاده از نرم افزار لیزرل. مأخذ: نگارندگان

**جدول ۳. انگاره‌های محیطی مؤثر بر حضور و مشارکت سالمندان در فضاهای عمومی شهری. مأخذ: نگارندگان با استفاده از یافته‌های تحقیق**

T-value	خطای استاندارد	بار عاملی	پرسش تبیین کننده انگاره	انگاره محیطی
۴,۸۱	(۰,۰۶)	۰,۳	X۷ - امکانات دسترسی عمومی به فضای عمومی در نظر گرفته شده باشد (دسترسی به آن آسان باشد)	(p1) راه‌یابی و دسترسی
۹,۱۶	(۰,۰۷)	۰,۶۴	X۲۸ - جنس‌های مختلف (زن و مرد) در فضای عمومی حضور یابند	
۵,۶۸	(۰,۰۶)	۰,۳۴	X۳۱ - فضای عمومی حتی الامکان، در درون بافت شهری شکل گیرد	
۳,۰۵	(۰,۰۴)	۰,۱۲	X۱ - فضای عمومی از سلامت روانی برخوردار باشد	
۱۴,۰۹	(۰,۰۴)	۰,۶۱	X۶ - فضای عمومی قابل دفاع باشد (حرب و جنایت کمی در فضای اتفاق بیافتد)	(p2) ایمنی و امنیت
۱۴,۱۱	(۰,۰۴)	۰,۶۱	X۱۹ - چشم متذکر در فضای عمومی وجود نداشته باشد	
۸,۵۸	(۰,۰۴)	۰,۳۵	X۲۵ - قشرهای مختلف اجتماعی در فضای عمومی حضور یابند	
-۵,۵۹	(۰,۰۸)	-۰,۴۲	X۲۹ - مبلمان و تمامی وسایل آسایش در فضای عمومی طراحی شده باشد	(p3) آسایش
۱۲,۷۰	(۰,۰۶)	۰,۷۱	X۱۷ - سکوت، ویژگی متمایز در فضای عمومی باشد	
۹,۷۷	(۰,۰۵)	۰,۴۹	X۲۶ - فضای عمومی به محل سکونت‌مان نزدیک باشد	
۷,۷۷	(۰,۰۵)	۰,۴۲	X۲ - گروه‌های مختلف سنی در آن فضای عمومی حضور یابند	
۳,۹۴	(۰,۰۳)	۰,۱۳	X۸ - کاربری‌های متنوع در فضای عمومی وجود داشته باشد	(p4) پویایی و جذابیت
۸,۲۱	(۰,۰۷)	۰,۵۵	X۱۸ - تحرک و هیجان در طراحی فضای عمومی موج بزند	
۵,۴۴	(۰,۰۸)	۰,۴۵	X۴ - فضای عمومی پاکیزه و به دور از آلودگی آب و هوایی و صوتی باشد.	(p5) هم آوابی با طبیعت
۵,۸۴	(۰,۰۸)	۰,۴۶	X۳۲ - فضای عمومی با درختان و عناصر طبیعی محصور شود.	
-۷,۱۳	(۰,۰۶)	-۰,۴	X۲۲ - فضای عمومی شفاف، آشکار و قابل ادراک باشد	(p6) رمز گرایی و ابهام
۷,۲۴	(۰,۱۲)	۰,۸۴	X۲۳ - فضای عمومی دارای نقاط ابهام و قابل کشف باشد	
-۳,۳۷	(۰,۲۰)	-۰,۶۸	X۳ - رنگ، ظاهر و مصالح به کار رفته در فضای عمومی با محیط پیرامونی اش هماهنگ باشد	(p7) هویت
۹,۴۹	(۰,۰۷)	۰,۷	X۹ - ترکیبات رنگی بدیع و متنوع در فضای عمومی به کار رود	
۳,۰۹	(۰,۰۴)	۰,۱۲	X۲۱ - آزادی انجام فعالیت‌های متنوع در فضای عمومی وجود داشته باشد	(p8) آزادی
۱۳,۶۹	(۰,۰۵)	۰,۶۳	X۳۰ - فضای عمومی با حضور متعدد آدمیان شلوغ و پر از هیجان باشد	
۴,۶۵	(۰,۱۲)	۰,۵۴	X۱۳ - رویدادهای فرهنگی در فضی عمومی رخ دهد	(p9) رویداد پذیری
۴,۱۸	(۰,۱۹)	۰,۷	X۱۴ - رویدادهای اجتماعی در فضای عمومی رخ دهد	
۴,۴۴	(۰,۲۰)	۰,۸۷	X۳ - رنگ، ظاهر و مصالح به کار رفته در فضای عمومی با محیط پیرامونی اش هماهنگ باشد	(p10) بوم گرایی
۲۶,۷۲	(۰,۰۵)	۱,۲۱	X۱۰ - در فضای عمومی وجود داشته باشد (پراکندگی عناصر در آن کم باشد)	(p11) وحدت
۱۵,۷۹	(۰,۰۶)	۰,۹	X۱۱ - فضای عمومی در کلیات و جزئیات شکل گیریش منظم باشد	(p12) نظم
۶,۴۹	(۰,۱۳)	۰,۸۴	X۱۵ - رویدادهای مذهبی در فضای عمومی رخ دهد	(p13) خاطره ذهنی
۵,۴۲	(۰,۲۰)	۱,۰۶	X۱۶ - رویدادهای ورزشی در فضای رخ دهد	
۷,۷۶	(۰,۰۶)	۰,۴۶	X۱۲ - طراحی فضای منطبق با فرهنگ و آداب و رسوم منطقه باشد (فضاهای عمومی در نقاط مختلف، متمایز باشند)	
۸,۵۱	(۰,۰۷)	۰,۵۵	X۳۴ - فضای عمومی دوستانه و صمیمی باشد	

عدم خروج سالمندان از خانه است. استفاده از راهکارهای طراحی، چون مکان‌یابی صحیح روشنایی‌ها و...، جهت کاهش احساس امنیت سالمندان در فضای عمومی و تشویق ایشان به مشارکت در این فضاهای ضروری است.

۳- «آسایش»: یافته‌های این پژوهش درباره این انگاره، معیار «نارسایی نگهداری و مدیریت» (۹,۵٪) تورل و همکاران (۲۰۰۷) در مورد مشکلات فضاهای عمومی شهری از دید سالمندان و «آسایش» و «فردیت بخشیدن» به عنوان مشخصه محیطی مطلوب سالمندان بهروزفر (۱۳۷۹) (۱۵و۱۸) را تأیید می‌کند. در واقع، این انگاره شامل ادراک سالمند در مورد امنیت، پاکیزگی، نظافت و در دسترس بودن فضاهای عمومی می‌شود. تطبیق فضای عمومی با نیازهای حسی و فیزیکی سالمندان، احساس آسایش آن‌ها را به دنبال خواهد داشت. در این راه، توجه به طراحی مبلمان‌های شهری به گونه‌ای سازگار با شرایط سالمندی، نوع و رنگ کفسازی و شبیب پیاده روها، طراحی فضاهای متنوع و کوچک برای جمع شدن و گپزدن سالمندان، و ایجاد محوطه در فضاهای عمومی که فرصت تنها و سکوت بعد از مصاحبت‌های طولانی و خسته‌کننده را در اختیار سالمند قرار دهد، حائز اهمیت است.

۴- «پویایی و جذابیت»: این انگاره، اولين بار در پژوهش حاضر و بر پایه نتایج حاصل از یافته‌های این تحقیق در مورد سالمندان گزارش شده است؛ هر چند مفهوم مشخصه «تحریکات حسی» ارائه شده از سوی بهروزفر (۱۳۷۹)، تا حدی با این انگاره هم پژوهشی دارد (۱۵). اساساً احساس پویایی در سالمندان وقتی حاصل می‌شود که همه حواس و ذهن سالمند، به هنگام حضور در فضا، به نحوی درگیر با محیط شود. در چنین شرایطی است که حتی تماسای فعالیت افراد و بازی کودکان برای فرد سالمند جذاب بوده، نوعی فعالیت برای وی به حساب می‌آید. این احساس پویایی، هم متوجه نحوه حرکت سالمند در فضا است و هم معطوف به انواع محركهای محیطی‌ای است که در فضای عمومی وجود دارند. ایجاد تنوع و گوناگونی در کاربری‌های فضای عمومی و فراماسازی دائم وسیعی از حق انتخاب‌ها در برانگیختن احساس پویایی در سالمندان، حائز اهمیت است.

## بحث

با اتکا به نتایج حاصل از پژوهش میدانی صورت گرفته در مورد سالمندان شهر شیراز (جدول ۳)، توجه به سیزده انگاره محیطی در طراحی فضاهای عمومی شهری را در تشویق سالمندان به حضور و مشارکت شهروندی در این فضاهای نیل به اهداف متعالی سالمندی موفق مؤثر است.

این انگاره‌ها، بدون در نظر گرفتن ترتیب اهمیت، عبارتند از: ۱- «راه‌یابی و دسترسی»: نتیجه تحقیقات میدانی تورل و همکاران (۲۰۰۷) که «دسترسی» به فضاهای عمومی (۲۱,۱٪) را از مشکلات اصلی سالمندان در فضاهای عمومی شهری می‌دانند (۱۸) و همچنین با نتایج تحقیقات توصیفی - تحلیلی بهروزفر (۱۳۷۹) که «دسترسی» را از مشخصات محیطی مطلوب فضاهای عمومی و خصوصی در ارتباط با محدودیت‌های جسمی و روحی سالمندان می‌داند (۱۵) همخوانی دارد. در مورد دسترسی به فضای عمومی، می‌توان بواسطه ارتباط‌هایی که یک فضا چه از نظر بصری و چه از جنبه فیزیکی، با محیط اطرافش دارد، قضاوت کرد. در زمینه دسترسی، برای فرد سالمند، سهولت جابجایی از یک نقطه به نقطه دیگر در وله‌هه اول اهمیت، قرار دارد. همچنین فراهم کردن امکان قدم‌زن و پیاده‌روی سالمندان در فضاهای عمومی و توجه به چشم‌اندازهای طبیعی و فاصله قرارگیری مکان‌های مکث و استراحت در پیاده‌روهای فضای عمومی، از اهمیت زیادی برخوردار است.

۲- «ایمنی و امنیت»: در مورد این انگاره، نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش تورل و همکاران (۲۰۰۷) («امنیت» ۱۸,۴٪) را از دیگر مشکلات سالمندان در فضاهای عمومی شهری می‌دانند (۱۸) همخوانی دارد. اما در مطالعات دیگر در مورد مناسب‌سازی فضاهای عمومی شهری برای سالمندان، چون بهروزفر (۱۳۷۹)، به این انگاره اشاره نشده است (۱۵). توجه به این مؤلفه در طراحی فضاهای عمومی از آن جهت حائز اهمیت است که به نظر می‌رسد ترس از مجرمان، آزار و اذیت دیدن از دیگران، تصادف و عدم کمک دیگران، یکی از علل شایع

۷- «هویت»: مفهوم مشخصه‌های محیطی «معنا» و «تطابق» برای محیط‌های مطلوب سالمندان، ارائه شده توسط بهروزفر (۱۳۷۹)، با نتایج حاصل از مطالعات میدانی این پژوهش در مورد این انگاره بر حضور و مشارکت سالمندان در اما تأثیر این انگاره بر حضور و مشارکت سالمندان در فضاهای عمومی شهری نیز، او لین بار بر اساس یافته‌های این پژوهش گزارش شده است. هر عنصر و پدیده در فضای عمومی، دارای هویت خاصی است. این هویت که از برهم‌کنش مؤلفه‌های گوناگون فرهنگی، فیزیکی، بصری و غیره شکل می‌باید، صرفاً عامل شناسایی پدیده و یا عنصر نیست؛ بلکه خصیصه، چیستی و میزان انتباطی پدیده با ذهنیت سالمند نیز هست. در واقع ذهن سالمند، همانگونه که به دنبال تازه‌هاست، همواره به دنبال انتباطی و بازشناسی نیز هست و می‌خواهد عناصر ادراک شده از فضای عمومی توسط او، با رفتارهای فردی و گروهی اش همخوان باشد. فضای عمومی و عناصر موجود در آن، باید در ذهن سالمند، هویت خاص و ویژه‌ای داشته باشد. این امر می‌تواند از طریق پیروی از اصول و قواعد کلی قابل درک برای سالمند در طراحی فضای عمومی، مانند استفاده از نوعی خاصی از مصالح یا رنگ ویژه، در عین پرهیز از یکنواختی و توجه به رمزگرایی، صورت پذیرد.

۸- «آزادی»: ضرورت توجه به این انگاره محیطی برای تشویق بیشتر سالمندان به حضور و مشارکت در فضاهای عمومی شهری و نیل به اهداف سالمندی موفق در اینگونه فضاهای، او لین بار و پایه نتایج حاصل از یافته‌های این پژوهش گزارش شده است. آزادی عمل در فضای عمومی شهری، وجه مردم‌سالارانه اینگونه فضاهاست. در واقع، می‌توان آزادی سالمند در فضای عمومی را، نبود موانع بر سر راه انتخاب گزینه‌های متعارف و مطلوب پیش روی سالمند در فضای عمومی دانست. آزادی عمل سالمند در فضای عمومی، به تقویت حس خودکفایی و حس مفید بودن وی کمک می‌کند. به واقع ایجاد زمینه‌هایی برای انجام بعضی فعالیت‌های فردی خاص سالمندان، چون انجام برخی ورزش‌های خاص سالمندی، در فضای عمومی، به سالمند قدرت فردی و اعتماد به نفس می‌بخشد و

۵- «هم‌آوایی با طبیعت»: این انگاره محیطی نیز او لین بار بر پایه نتایج حاصل از این پژوهش گزارش شده است؛ هرچند مفهوم معیار «آلودگی» (۲۱٪) تورل و همکاران (۲۰۰۷) برای مشکلات سالمندان در فضاهای عمومی شهری، مشترکات چندی با این انگاره دارد (۸). لذت بردن از طبیعت و تماشای محیط‌های طبیعی، اهمیت زیادی در کمک به سرزندگی سالمند دارد. کاهش آلودگی‌های صوتی و زیست‌محیطی، ایجاد چشم‌اندازهای طبیعی، فراهم کردن فرصت تماشا و استراحت در کنار این چشم‌اندازها، همچنین امکان استفاده از نور خورشید، استنشاق هوای تازه، تماشای آسمان، گل‌کاری، غذا دادن به پرنده‌گان در فضاهای عمومی، می‌تواند به عمیق‌تر شدن این رابطه کمک کنند. در عین حال باید توجه داشت که افراد سالمند، به تغییرات شدید دمایی و تابش بیش از اندازه و شدید نور خورشید حساس هستند.

۶- «رمزگرایی و ابهام»: مفهوم مشخصه‌های محیطی «تحریکات حسی» و «قابلیت ادراک» مطرح شده از سوی بهروزفر (۱۳۷۹) تاحدی با این انگاره محیطی همخوانی دارد (۱۵)؛ اما تأثیر این انگاره بر حضور و مشارکت سالمندان در فضاهای عمومی شهری نیز او لین بار بر اساس یافته‌های این پژوهش گزارش شده است. توجه به مفاهیم باطنی هر عنصر در طراحی فضای عمومی، در کنار مفاهیم و فرم ظاهری عنصر، و ترغیب سالمند به کنش حسی - ذهنی - ادراکی، برای کشف معنای مستتر در عنصر، در بازگردان اعتماد به نفس به سالمند و ترغیب وی به مشارکت مکرر در فضای عمومی شهری نقش مهمی دارد. چرا که این امر، موجبات تحریک حسی سالمندان را فراهم کرده و از کاهش توانایی‌های ذهنی او جلوگیری می‌کند. ذهن سالمند، همانند ذهن هر انسان دیگری، همانگونه که به دنبال کشف و تطابق هماهنگی‌ها است، دارای خصلت کنچکاوی نیز می‌باشد و مخالف تنش متعارف و حساب شده نیست. در این راه، نوآوری و ابتکار در طراحی تفریحات سالم در فضای عمومی شهری می‌تواند یک راهکار مفید باشد. در عین حال لازم است به این نکته توجه داشت آنچه برای یک سالمند بسیار زیاد است، ممکن است برای دیگری کافی نباشد.

پژوهش در مورد این انگاره محیطی همپوشانی دارد (۱۵)، اما تأثیر این انگاره در حضور و مشارکت سالمندان در فضاهای عمومی شهری اولین بار توسط این پژوهش گزارش شده است. منظور از وحدت، تجربه‌ی عناصر و اجزای کالبدی، عملکردی و معنایی فضای عمومی، به صورت یک کل واحد است. این امر به واسطه‌ی وجود نوعی همانگی ویژه بین عناصر فضای عمومی حاصل می‌آید. در واقع توجه به انگاره وحدت در طراحی فضاهای عمومی شهری، قابلیت پیش‌بینی نمودن محیط و دریافت معنای اجزای محیط را برای سالمند فراهم می‌سازد.

۱۲- «نظم»: تأثیر این انگاره محیطی در میزان حضور و مشارکت سالمندان در فضاهای عمومی شهری و نیل به اهداف سالمندی موفق نر این فضاهای اولین بار در این پژوهش گزارش شده است. عناصر فضای عمومی، همگی زیرمجموعه یک نظام هستند. این نظام ممکن است خیلی ساده و روشن و یا پیچیده باشد. در واقع سالمند از هر عنصر فضای عمومی، میزان مشخصی از نظم (پیچیدگی و یا سادگی) انتظار دارد. راهکارهایی برای ریز فضاهای و نحوه تداخل آنها در فضاهای عمومی باید اندیشیده شود تا تنوع بیش از حد در فضای عمومی، نوعی بی‌نظمی و عدم یکپارچگی کلی به دنبال نداشته باشد. چرا که این بی‌نظمی، در نهایت به سردرگمی سالمند و امتناع وی از حضور و مشارکت مکرر در فضای عمومی می‌انجامد.

۱۳- خاطره ذهنی: مفهوم مشخصه‌های محیطی «قابلیت ادراک»، «معنا» و «تطابق» برای محیط‌های مطلوب سالمندان، ارائه شده توسط بهروزفر (۱۳۷۹)، با نتایج حاصل از این پژوهش در مورد این انگاره محیطی همخوانی دارد (۱۵). اما تأثیر این انگاره بر حضور و مشارکت سالمندان در فضاهای عمومی شهری نیز اولین بار بر اساس یافته‌های این پژوهش گزارش شده است. خاطره‌ی ذهنی، قابلیت ادراک، تجزیه و تحلیل و تطبیق داده‌های محیطی با معانی ذهنی و تشکیل تصویر ذهنی در فرد است. خاطره یا تصویر ذهنی مطلوب سالمند از فضای عمومی، بر میزان مشارکت و حضور او در فضاهای عمومی مؤثر است. چرا که خاطره ذهنی مطلوب، به کاستن از

انگیزش مشارکت بیشتر در فضای عمومی را در وی ایجاد می‌نماید.

۹- «رویدادپذیری»: این انگاره محیطی نیز اولین بار توسط در این پژوهش و بر پایه نتایج حاصل از یافته‌های این تحقیق در مورد سالمندان شهر شیراز گزارش شده است. فضاهایی که توانایی عملکرد برای کاربردها و کاربری‌های متفاوت و متعددی را دارا هستند، در مقایسه با فضاهایی که دارای یک عملکرد ثابت هستند، به مراتب امکانات بیشتری را در اختیار استفاده‌کنندگان قرار می‌دهند. ایجاد فضاهایی که علاوه بر رویدادهای فرهنگی و اجتماعی، دارای محوطه‌های ورزشی نیز باشند، در جذب سالمندان به فضاهای عمومی شهری مؤثر خواهند بود. برگزاری نمایشگاه‌های هنری، کنسرت‌های موسیقی، مسابقات جمعی چون مسابقه پرورش گل و گیاه و غیره در فضای عمومی، می‌توانند راه کارهای مناسبی در این زمینه باشند. در واقع اینگونه تنوع رویدادها، سبب می‌شوند که فضا به وسیله کلیه حواس سالمند، یعنی علاوه بر حس بینائی، حواس شنیداری، بویائی و لامسه، احساس می‌شود، این امر در حفظ تعادل و جهت‌یابی سالمند نیز مؤثر خواهد بود.

۱۰- «بوم‌گرایی»: تأثیر این انگاره در حضور و مشارکت سالمندان در فضاهای عمومی شهری اولین بار و بر اساس یافته‌های این پژوهش گزارش شده است. بوم‌گرایی در واقع توجه به ویژگی‌های خاص یک محیط، که مردم با آن آشنا هستند و نسبت به آن تعلق خاطر دارند، در فرآیند طراحی فضاهای عمومی است. این ویژگی‌ها می‌توانند اجتماعی، فرهنگی و کالبدی باشند. بوم‌گرایی سازگاری با زمینه کالبدی، تاریخی و اجتماعی - فرهنگی است که بر طبق آن ایده‌ها و اشکال آشنا با سرشت افراد، در شکل دادن به کالبد فضاهای عمومی شهری به کار گرفته می‌شوند. با توجه به نتایج حاصل از این پژوهش، به نظر می‌رسد بین بوم‌گرایی در فضای عمومی و هویتمندی فضای عمومی از دید سالمندان، رابطه معناداری وجود داشته باشد.

(جدول ۳)

۱۱- «وحدت»: اگرچه مفهوم مشخصه «زیبایی شناسی» ارائه شده توسط بهروزفر (۱۳۷۹) با نتایج حاصل از این

زندگی خوب سالمندی و بهبود کیفیت و امید به زندگی آنها و دستیابی به اهداف سالمندی موفق مؤثر باشد. در این میان، امید است توجه و به کارگیری انگاره‌های محیطی تبیین شده در این نوشتار در طراحی و بهسازی فضاهای عمومی شهری، زمینه حضور و مشارکت هر چه بیشتر سالمندان در فضاهای عمومی شهری و دستیابی به اهداف متعالی ایده سالمندی موفق فراهم آید.

### تشکر و قدردانی

نگارندگان این نوشتار از همکاری جناب آقای دکتر سامانی، استادیار گروه روانشناسی دانشگاه شیراز، در پیشبرد این پژوهش صمیمانه تشکر می‌کنند. همچنین از تمامی سالمندان شرکت‌کننده در این پژوهش که با حوصله و سعه صدر به پیشبرد این تحقیق یاری رسانده‌اند سپاسگزاری کرده و برای آنها و تمامی سالمندان این سرزمن آرزوی سلامتی روز فزون دارند.

حجم ابهامات سالمندان در مورد فضای عمومی، پیش‌بینی نمودن شرایط و جهت‌یابی سالمند در فضای عمومی کمک می‌کند. اهمیت این امر، زمانی بیشتر آشکار می‌شود که بدانیم سالمندان در محیط‌های سرشار از یکنواختی و ابهامات نامتعارف، دچار تحریکات شدید عصبی شده و در تنگنا قرار می‌گیرند. با توجه به نتایج حاصل از این پژوهش، به نظر می‌رسد بین وجود انگاره‌های رویدادپذیری و وحدت در فضا عمومی و خاطره ذهنی مطلوب سالمندان از فضاهای عمومی شهری، رابطه معناداری وجود داشته باشد (رجوع به جدول شماره ۳).

### نتیجه‌گیری

با توجه به یافته‌های این پژوهش، به نظر می‌رسد شناخت و درک نیازهای مختلف سالمندان و تلاش در جهت پاسخگویی به این نیازها و احترام به ترجیحات آن‌ها در طراحی و بهسازی فضاهای عمومی شهری، می‌تواند در

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

## منابع

## REFERENCES

۱. وزیریان ط. خانواده و سالمند. مجله علمی پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی مشهد؛ ۱۳۷۸؛ ۱: ۱۴.
۲. عبدی زرین س، اکبریان م. سالمندی موفق در پرتو باورهای مذهبی. مجله سالمندی ایران؛ ۱۳۸۶؛ ۱ (۴): ۲۹۹-۲۹۳.
3. Madanipour A. Design of urban space: An inquiry into a socio-spatial process. 1 st ed. John Wiley & Sons; 1996. p. 148.
4. Walzer M. Public Space: A Discussion on the shape of our cities Pleasures and costs of urbanity. Disset 1986; 33: 470-475.
5. Carr S, Francis M, Rivlin L, Ston A. Public Space. Cambridge University; 1992. p. 110.
6. مدنی پور ع. فضاهای عمومی و خصوصی شهر. نوریان ف. چاپ اول. انتشارات پردازش و برنامه‌ریزی شهری؛ ۱۳۸۷. ص. ۲۶۶.
7. مثنوی ع. بررسی علل سپردن سالمدان به آسایشگاه‌های سالمندی. دانشگاه علوم پزشکی و توانبخشی؛ ۱۳۷۷. ص. ۹۷-۹۱.
8. ال میشارا ر. روانشناسی پیری. گنجی ح. انتشارات اطلاعات؛ ۱۳۶۵. ص. ۶۸.
9. حسامزاده ع. مقایسه کیفیت زندگی سالمدان مقیم خانواده با سالمدان مقیم سرای سالمدان [پایاننامه کارشناسی ارشد]. دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی؛ ۱۳۸۳. ص. ۵۱.
10. معتمدی ع، اژه‌ای ج، آزادفلاح پ، کیامنش ع. بررسی رابطه گرایش‌های مذهبی و سالمندی موفق. دوماهنامه دانشور رفتار؛ ۱۳۸۴؛ ۱۰: ۴۵-۴۴.
11. سام آرام ع، احمدی‌بنی ز. بررسی عوامل مؤثر بر موقعیت سالمند در خانواده. مجله سالمندی ایران؛ ۱۳۸۶؛ ۲ (۴): ۲۶۹-۲۷۹.
12. رفیع‌زاده ن، نوذری ش، روشن بخش ح. رهنمودهای طراحی معماری خانه‌های سالمدان. مرکز تحقیقات ساختمان و مسکن؛ ۱۳۸۰.
13. رفیع‌زاده ن. طراحی معماری مناسب برای سالمدان. فصلنامه علمی پژوهشی صفوه؛ ۱۳۸۲؛ ۳۷: ۱۱۷-۱۱۱.
14. Institute of Architecture Press (US). Design for Aging. The Institute; 1997
15. بهروزفر ف. شناخت مشخصات محیطی مناسب سالمدان. فصلنامه علمی پژوهشی صفوه؛ ۱۳۷۹؛ ۳۱: ۸۲-۸۹.
16. Christenson M. Aging in the Designed Environmental. The Haworth Press; 1990.
17. قوامی ش. شهر سالم: اصول طراحی برای افراد دارای کهولت، ناتوانی، اختلال و معلولیت. انتشارات چاپ شهر؛ ۱۳۷۳.
18. Turel H, Yigit E, Altug I. Evaluation of elderly people's requirements in public open spaces:A case study in Bornova District (Izmir, Turkey). Building and Environment 2007; 42: 2035-2045
19. بذرافشان م، حسینی م، رهگذر م، سادات مداح س. تأثیر ورزش بر کیفیت زندگی زنان سالمند عضو کانون روزانه جهاندیدگان شهر شیراز. مجله سالمندی ایران؛ ۱۳۸۶؛ ۲ (۳).
20. پاکزاده ج. مبانی نظری و فرآیند طراحی شهری. جلد اول، چاپ اول، وزارت مسکن و شهرسازی؛ ۱۳۸۵.
21. پورجعفر م، تقوایی ع. توجه به نیازهای سالمدان در طراحی شهری. اولین کنفرانس بین‌المللی سالمدان ایران؛ ۱۳۷۸؛ ۱؛ تهران.
22. پورجعفر م، تقوایی ع. توجه به سالمدان در طراحی شهری. کهربیزک؛ ۱۳۸۵؛ ۷۷: ۱۰-۱۲.
23. تیبالدز ف. شهرسازی شهروندگرا. احمدی نژاد م. چاپ اول. نشر خاک. ۱۳۸۴.
24. جغایی م. بررسی وضعیت سلامت سالمدان در کاشان. فصلنامه مرکز تحقیقات سالمندی؛ ۱۳۸۵؛ ۱.
25. چپمن د. آفرینش محلات و مکانها در محیط انسان ساخت. فریادی ش. انتشارات دانشگاه تهران. ۱۳۸۴.
26. دوبوار س. کهن‌سالی. طوسی م. چاپ اول. انتشارات شب‌اویز. ۱۳۶۵.
27. راسل م، اردلان ع. آینده سالمندی و هزینه‌های خدمات سلامت: هشداری برای نظام سلامت کشور. مجله سالمندی ایران؛ ۱۳۸۶؛ ۴ (۴).
28. Anderson G F, Hussey P S. Population aging: a comparison among industrialized countries. Health Affairs 2000; 19(3).