

شاخص‌های مناسب‌سازی فضاهای شهری دوست‌دار سالمندان با

استفاده از رویکرد مشارکتی

الهام ضابطیان* / دکتر علی اکبر تقوایی**

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۸/۰۴/۲۰

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۸/۱۱/۰۴

چکیده:

فضای شهری ایده‌آل فضایی است در آن عدالت شهروندی رعایت شده باشد و تمامی شهروندان، حتی اقشار آسیب‌پذیر، بتوانند از این فضا استفاده کنند. سالمندی دورانی است که کاهش توانایی‌های جسمی و از دست دادن برخی ارزش‌ها و امتیازها به همراه دارد و در موارد زیادی با ضعف جسمانی و روانی همراه است. سالمندان بخشی از شهروندان آسیب‌پذیر هر شهری به شمار می‌آیند و در صورتی که فضاهای شهری برای سالمندان مناسب‌سازی گردد، پیامد آن سایر اقشار جامعه نیز در رفاه بیشتری خواهند بود. بعلاوه در حال حاضر درصد بالای جمعیت جوان در شهرها بیانگر درصد بالای سالخوردگان در آینده‌ای نزدیک است و این امر لزوم توجه ویژه به نیازهای سالمندان در فضاهای شهری را دوچندان می‌سازد.

سالمندان به دلایل جسمی و روحی به فضاهای شهری و تحرک و تعاملات اجتماعی بسیار نیازمندند و طرح‌های شهرسازی باید به مردم سالخوردگان کمک کنند تا از خیابان‌های شهر براحتی استفاده کنند و لذت ببرند. مسلماً رویکرد مشارکتی و استفاده از نظرات خود سالمندان به نتایج بهینه‌ای منجر خواهد شد. لذا در این تحقیق پس از بیان مبانی نظری و تعاریف بنیادین و بررسی نیازها و ویژگی‌های خاص تردد و استفاده سالمندان از فضاهای شهری، نمونه‌ای از تجارب موفق جهانی که مبتنی بر رویکرد مشارکتی بوده و در انگلستان انجام شده است بررسی می‌گردد و در نهایت بر اساس مطالعات نظری و تجربه مذکور، شاخص‌های لازم برای مناسب‌سازی فضاهای شهری دوست‌دار سالمند ارائه می‌گردد.

واژگان کلیدی: فضای شهری، سالمند، رویکرد مشارکتی، شاخص‌های طراحی محیط.

* کارشناس ارشد شهرسازی، گرایش برنامه‌ریزی شهری

** دکترای شهرسازی - معاون پژوهشی و عضو هیات علمی دانشکده هنر دانشگاه تربیت مدرس

- برگرفته از پژوهش در دست انجام در گروه شهرسازی دانشکده هنر دانشگاه تربیت مدرس تهران تحت عنوان: "مناسب‌سازی فضاهای شهری دوست‌دار سالمندان"

پژوهش عبارتند از این که؛ ضرورت استفاده سالمندان از فضاهای شهری چیست؟ سالمندان چه مشخصه‌هایی در استفاده از فضاهای شهری دارند؟ و در نهایت شاخصه‌های یک فضای شهری دوستدار سالمندان کدامند؟

ضرورت و اهمیت پرداختن به فضاهای مناسب برای سالمندان در کشور ما نیز از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. زیرا درصد بالای جمعیت جوان امروز گویای بالا بودن نرخ رشد جمعیت سالمند در سال‌های آتی خواهد بود

در این تحقیق سعی گردیده است تا ویژگی‌ها و نیازهای خاص سالمندان در تردد واستفاده از فضاهای شهری بررسی گردد و سپس با توجه به جدید بودن طرح‌های شهری دوستدار سالمند در کشور ما با بررسی نمونه‌ای از تجارب موفق جهان و با در نظر گرفتن شرایط بومی کشور، به شاخص‌های لازم برای انعکاس در یک طرح شهری دست یافته شود.

مبانی نظری

۱- تعریف دوره سالمندی

بر اساس گزارش ارائه شده توسط سازمان بهداشت جهانی دوره‌های مختلف عمر به پنج مرحله تقسیم شده است:

از تولد تا ۱۸ سالگی (دوران کودکی)، ۱۸ تا ۳۵ سالگی (دوران جوانی)، ۳۵ تا ۵۵ (دوران میانسالی)، ۵۵ تا ۶۵ سالگی (دوران مسنی)، ۶۵ سال به بالا (دوران پیری) که در اینجا به دوره مسنی و به طور

پیری فرآیندی است که طی آن کاهش قوای روانی و جسمی در اثر گذشت زمان روی می‌دهد. به همین دلیل برای برخی از سالمندان تنها لحظات استقلال و احساس شکوه و بزرگی همان لحظاتی است که با دوستان و همسالان خود از فضای خانه خارج می‌گردند و کارهایی حتی کوچک (مانند بیرون بردن نوه‌ها یا پرداخت قبض) انجام می‌دهند و احساس مفید بودن می‌کنند. بعلاوه پیاده‌روی، ورزش و ارتباط با طبیعت سلامت جسمی سالمندان را نیز ارتقا خواهد داد. اما فضاهای شهری اغلب نیازهای خاص سالمندان را در نظر نگرفته‌اند. آنها بطور معمول زودتر خسته می‌شوند و نیاز به محل‌هایی برای استراحت دارند، پله‌ها، شبیهای تند و دهها از مشکلات متعدد موجب انسزا و محدود شدن تحرکات آنان می‌گردد.

ضرورت و اهمیت پرداختن به فضاهای مناسب برای سالمندان در کشور ما نیز از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. زیرا درصد بالای جمعیت جوان امروز گویای بالا بودن نرخ رشد جمعیت سالمند در سال‌های آتی خواهد بود. در واقع بر اساس آخرین نتایج سرشماری کشور هم اکنون یک میلیون سالمند در تهران زندگی می‌کنند و این گروه $\frac{7}{3}$ درصد جمعیت تهران را تشکیل می‌دهند و طبق برآورد ۵۰ سال آینده ۲۰ درصد افراد جامعه را سالمندان تشکیل خواهند داد. براین اساس طی ۵۰ سال آینده بیش از ۲۶ میلیون سالمند بالای ۶۰ سال در کشور وجود خواهد داشت. لذا توجه ویژه به نیازهای سالمندان در فضاهای شهری از جنبه‌های گوناگون اجتماعی، اقتصادی (افرایش بازدهی و رونق فضاهای تجاری و اشتغال)، فرهنگی و غیره از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. سوالات اصلی این

سالمندانی که علیرغم سن بالا در فعالیت‌های اجتماعی حضور دارند و از روابط اجتماعی نسبتاً خوبی برخوردارند، به بیماری‌های مختلف به ویژه بیماری‌های روانی کمتر دچار می‌شوند

سالمدان از احساس بطالت، بیکاری و برکnar ماندن از زندگی اجتماعی رنج می‌برند. برای رفع این احساسات باید برنامه‌های جمعی برای سالمدان در نظر گرفت، مثلاً سالمدان با هم به مطالعه روزنامه و مجله پردازند، به گردش‌ها و سفرهای کوتاه دسته جمعی بروند و مورد مشورت قرار گیرند.

۳- فواید بیرون رفتن و استفاده از فضاهای

شهری برای سالمدان

نتایج مطالعات جامع در استرالیا و ایالات متحده نشان داد که کیفیت محیط شهری و محله بویژه واحدهای همسایگی تاثیر بسزایی در سلامت سالمدان دارد زیرا فرصت‌هایی فراهم می‌کند که آنها فعال باشند و یا ارتباط بیشتری با طبیعت داشته باشند و این فعالیت باعث افزایش احساس سعادت و رضایت روحی آنان نیز می‌گردد.^۲ که در ذیل به برخی از مهم ترین دلایل آن اشاره شده است:

الف- آزادی و استقلال

حتی اگر فقط برای لحظاتی که بیرون از منزل هستند و برای عده زیادی از سالمدان این تنها زمانی است که آنها احساس می‌کنند که واقعاً کنترل زندگی خودشان را دارا هستند و در حالی که آنها تعداد زیادی از توانایی‌هایشان را از دست داده‌اند، می‌توانند

ویژه دوران پیری پرداخته شده است که برخی از جامعه شناسان از این مرحله از عمر، به عنوان دوران سوم زندگی می‌کنند.

البته در کشورهای مختلف سن پیری با توجه به شرایط فرهنگی متفاوت است و در ایران این سن به طور دقیق تعریف نشده است. اما اگر شروع دوره پیری، زمان بازنیستگی کامل از خدمت محسوب شود طبق قانون تأمین اجتماعی سن پیری برای مردان ۶۰ سالگی و برای زنان ۵۵ سالگی می‌باشد و طبق قانون استخدام کشوری سن بازنیستگی برای مردان و زنان ۶۵ سالگی است.^۱

۲- نیازهای ویژه سالمدان

به طور کلی نیازهای سالمدان را در گروه‌هایی به شرح ذیل می‌توان تقسیم بندی کرد:

- احتیاجات عاطفی
- احتیاجات معیشتی
- احتیاج به تعریح
- احتیاج به شرکت در زندگی اجتماعی
- نیاز به امنیت

که در این تحقیق سعی گردیده است تا اولویت بر نیازهای سالمدان به شرکت در زندگی اجتماعی قرار گیرد.

احتیاج به شرکت در زندگی اجتماعی

افسردگی بیشتر در میان سالمدانی وجود دارد که تنها زندگی می‌کنند و علاوه بر آن دچار ناراحتی‌های جسمانی نیز هستند. سالمدانی که علیرغم سن بالا در فعالیت‌های اجتماعی حضور دارند و از روابط اجتماعی نسبتاً خوبی برخوردارند، به بیماری‌های مختلف به ویژه بیماری‌های روانی کمتر دچار می‌شوند.

نمی‌انجامد. و مسلمًا هواي تازه و ورزش تاثیر زیادی در افزایش سلامتی جسمی و روحی آنها دارد.
(تقوایی و پور جعفر، ۱۳۸۵، ص ۱۰)

انتخاب کنند که به کجا بروند و سفرهای خود را با موفقیت از ابتدا تا انتها مدیریت کنند.

د- تعاملات اجتماعی

ملاقات‌ها و دیدن دیگر سالمدان و گفتگو برای آنان جذاب است و این تنها سفرهای برنامه‌ریزی شده برای دیدن دوستان و خانواده را شامل نمی‌شود و تعاملات غیررسمی با همسایه‌ها در خیابان یا با مغازه دارها و دیگر مردمی که در پارک‌ها و فضاهای باز هستند را هم شامل می‌شود.

تماس یا برخورد می‌تواند یک گفتگو، احوالپرسی و یا فقط یک لبخند باشد. اما این می‌تواند تغییر عمدی در مردم ایجاد کند، بخصوص برای کسانی که درونگرا هستند که باعث ارتباط بیشتر آنان با دنیای بیرونی می‌شود و این تعاملات اجتماعی لازمه سعادت عمومی بوده و بخش محوری از کیفیت زندگی مردم است.^۳

۴- ویژگی‌های خاص سالمدان در فضاهای شهری

الف- وابستگی ویژه به فضای محله و واحد همسایگی

با افزایش سن وابستگی سالمدان به خانه و واحدهای همسایگی و محله‌شان افزایش می‌باید (تصویر ۲) و تغییرات فیزیکی در این محیط‌ها (بویژه اگر بارز باشند) باعث صدمه یا از بین رفتن فضاهای اجتماعی ایجاد شده در این فضاهای فیزیکی می‌گردند.^۴

ب- شکوه و احساس ارزش

افراد سالخورده در مصاحبه‌های خود بیان داشتند که چقدر برایشان مهم است که قادر باشند کارهای مفید انجام دهن، حتی اگر آن کارها به کوچکی کارهایی مثل خرید یک روزنامه یا بیرون بردن کودکان باشد. در واقع فرآیند سالخورده‌گی می‌تواند یک تجربه تحقیر کننده و تنزل آور باشد که در آن فرد احساس ارزش و عزت و اعتبار خود را از دست بدهد و بیرون رفتن و استفاده از خیابان‌ها و انجام وظایف ساده در برداشتن گامی به سوی به دست آوردن دوباره ارزش به مردم سالخورده کمک می‌کند.



تصویر ۱- افزایش سلامت روحی و جسمی سالمدان به کمک هوای تازه و ورزش

ج- هوای تازه و ورزش (سلامت فیزیکی)

تعداد زیادی از افراد سالخورده دوست دارند برای ورزش و هواخوری بیرون بروند. به خصوص آنها پیاده روی بصورت گروهی را بسیار ترجیح می‌دادند. این پیاده‌روی‌ها معمولاً بیش از دو ساعت به طول



تصویر ۲- افزایش وابستگی سالمندان به خانه و واحدهای همسایگی و محله‌شان

در واحدهایی همسایگی شان انجام گرفت مشخص کرد که سالمندان و بویژه زنان سالمند در برابر ناامنی، بسیار آسیب پذیر هستند و اگر واحدهای همسایگی آنها نامن باشد، آنها حتی در خانه‌هایشان نیز احساس ترس و ناامنی دارند و از آنجا که بسیاری از فعالیتهای سالمندان به فضای واحدهای همسایگی شان محدود می‌شود، امنیت محیط موجب می‌شود تا با استقلال و بدون وابستگی به مشایعت سایرین، بتوانند از فضا استفاده کنند.^۹

ب- ویژگی‌های خاص تردد سالمندان
دوران سالمندی اغلب با از دست دادن برخی از توانایی‌های جسمی و روحی همراه است، مشکلاتی نظری دید ضعیف و عدم تعادل و ضعف از شایع ترین مشکلات سالمندان است (تصویر ۳). لذا آنان نسبت به قشر جوان و میانسال انتخاب‌های محدودتری در فعالیت‌هایشان دارند.^{۱۰} اغلب سالمندان با ناتوانایی‌های جسمی، و تقریباً تمامی سالمندان با زوال عقل، رانندگی نمی‌کنند و معمولاً از وسائل نقلیه



تصویر ۳- دید ضعیف و عدم تعادل و ضعف از شایع ترین مشکلات تردد سالمندان است

همچنین نتایج تحقیقات نشان داده است که دوباره اسکان یافتن و تغییر محل سکونت برای سالمندان اثرات منفی در پسی دارد،^{۱۱} لذا تغییرات فیزیکی در فضای سالمندان باید بسیار ظرفی و تدریجی صورت گیرند و فضاهای باید متناسب با نیازهای سالمندان مطابقت یابند.

جین جیکوبز (۱۹۶۱) یکی از نظریه پردازان شهرسازی در این زمینه اصول توسعه محله‌های سنتی^۶ (TND) را مطرح می‌کند. اصول TND به برآوردن نیازهای روزانه در مسافت قابل پیاده روی، فعالیت‌های منسجم تجاری و شهری در بخش مسکونی تمرکز می‌کند و وظایف بخش محلی را تشویق می‌کند. در سطح بلوك‌های مسکونی نیز استفاده از فضاهای مشترک و برقراری تماس‌های چهره به چهره برای افزایش تعاملات اجتماعی را تشویق می‌کند.^۷

تحقیقات نشان داده است ایجاد فضاهای باز غیررسمی نظری آنچه که در بریتانیا برای اتصال بین واحدهای همسایگی استفاده می‌شود تاثیر مثبتی بر سلامت سالمندان دارد.^۸ و اما امنیت فضای واحدهای همسایگی یکی از مهم‌ترین شروط برای استفاده بهینه سالمندان است. نتایج تحقیقاتی که بر روی زنان سالمند

- آنهایی که از بیماری‌ها رنج می‌برند موجب توقف در ترافیک سواره و پیاده می‌شوند.
- آنها بیشتر از سایرین تمایل به رفع خستگی در اماکن عمومی دارند.^{۱۳}

عمومی نیز با همراه استفاده می‌کنند و علت این مساله آن است که آنها انتخاب محدودی برای مقاصد سفرهایشان به صورت پیاده دارند و به همان سطوح عادت دارند و آشنا هستند و در آن گم نمی‌شوند.

تجربه مناسب‌سازی فضاهای شهری برای سالم‌مندان با رویکرد مشارکتی (انگلستان)

تحقیقات جامعی در سال ۲۰۰۶ روی فضاهای مناسب برای سالم‌مندان در کشور انگلستان صورت گرفته شد. این تحقیق به صورت میدانی بوده و بصورت مشارکتی انجام گرفت. در ابتدا سالم‌مندان به دو دسته اصلی "با" و "بدون" زوال عقل تقسیم شدند و با استفاده از روش‌های مصاحبه عمیق و پرسشنامه مولفه‌های کلیدی در ایجاد فضای شهری دوستدار سالم‌مندان تعیین گردیدند.

در حدود نیمی از شرکت کنندگان در تحقیق به طور مرتب دوستانشان (و کمتر فامیل‌هایشان) را می‌بینند و بیرون رفتن به قصد دیدن دوستانشان نیز یکی از اهداف اصلی آنان بوده است. اما یک تفاوت اصلی بین الگوی بیرون رفتن "سالخوردگان با زوال عقل" و "بدون زوال عقل" وجود داشت: "شرکت کنندگان بدون زوال عقل بیشتر فعالیت‌های اجتماعی نظری دیدن دوستان و کلیسا رفتن را ترجیح می‌دادند، اما سالخوردگان با زوال عقل بیشتر فعالیت‌های ساده مثل خریدهای ساده و یا پست کردن نامه را ترجیح می‌دهند". شرکت کنندگان با زوال عقل کمتر مایل هستند که از چند مکان دیدن کنند و سفرهای ساده‌تری دارند، بخصوص اگر تنها باشند. اما آنها که بدون زوال عقل هستند در هر سفر بیش از یک مکان را می‌بینند. همچنین سالخوردگان با زوال عقل

تحقیقات نشان داده است که دوباره اسکان یافتن و تغییر محل سکونت برای سالم‌مندان اثرات منفی در پی دارد، لذا تغییرات فیزیکی در فضای سالم‌مندان باید بسیار ظریف و تدریجی صورت گیرند و فضاهای باید متناسب با نیازهای سالم‌مندان مطابقت یابند

همچنین روشن است که بخش زیادی از افراد سالخوردگان به دلخواه خودشان بیرون می‌روند و بعضی هدف مشخصی در ذهن ندارند. اما معمولاً خرید معمول‌ترین مقصود برای سفرها بوده است، همچنین رفتن به بانک و اداره پست به عنوان یک هدف رایج مطرح شده است^{۱۱} و البته تنوع سبک‌های زندگی و الگوهای فعالیت مردم سالخوردگان در نظر گرفتن رویکرد مشخصی را به الگوی تردد سالم‌مندان حساس می‌کند.

اما به طور کلی فرضیه‌ای وجود دارد که هنگامی که سن مردم زیاد می‌شود جهان جغرافیایی آنها نیز منقبض می‌شود و تحركات آنها محدود می‌گردد و بالتیع کمتر در فعالیت‌های اجتماعی شرکت می‌کنند و این ممکن است بر سلامت روانی آنان نیز تاثیر منفی داشته باشد.^{۱۲} نتایج تحقیقاتی که بر تردد سالم‌مندان در سال ۲۰۰۱ در هلند و توسط موسسه OECD انجام شد، ویژگی‌های تردد آنها را به شرح ذیل اعلام کرد:

- رانندگان سالم‌مند مراقب هستند که امن تر حرکت کنند و لذا در اعتقاد عموم می‌گویند: "مردم سالم‌مند خطناک نیستند، اما در خطر هستند".

همچنین یکی از مشکلات اصلی سالمندان احساس گیجی و گم شدن بود، گم شدن احساسات متفاوتی را در مردم بر می‌انگیرد، برای عده‌ای خیلی ترسناک است و برای عده‌ای احساس خجالت در پی دارد

خوردن یا تصادف کردن با دوچرخه‌ها در پیاده روها و شیب‌های تند و مشکلات اجتماعی نظیر بسته بودن مغازه‌های محلی، خدمات اتوبوسرانی ضعیف و ترس از گم شدن یا حمله در شب نگران هستند.

همچنین یکی از مشکلات اصلی سالمندان احساس گیجی و گم شدن بود، گم شدن احساسات متفاوتی را در مردم بر می‌انگیرد، برای عده‌ای خیلی ترسناک است و برای عده‌ای احساس خجالت در پی دارد. در پرسش‌هایی که از همراهان سالمندان صورت گرفت مشخص شد که سالمندان بدون زوال عقل کمتر علائمی از گیجی یا ترس نشان می‌دادند، در حالی که در حدود نیمی از آنها ای که زوال عقل داشتند، هنگامی که از مسیری مطمئن نبودند حتی با شنیدن یک صدای ناگهانی پریشان می‌شدند و حالت دلوپسی یا گیجی داشتند. پرستاران و همراهان سالمندان هم تصدیق می‌کنند که تعداد بیشتری از سالمندان با زوال عقل مسیرها را گم می‌کنند. در یک آزمایش پیاده روی جمعی هیچکدام از سالمندان بدون زوال عقل راه را گم نکردند و در حال که یک سوم سالمندان با زوال عقل گم شدند.

اما نکته جالب اینجاست که سالمندان با زوال عقل توانایی این کار را دارند که مکان‌ها، خیابان‌ها، ساختمان‌ها و عناصری را که در طرح‌ها برای آنها قابل شناسایی است، به ذهن بسپارند.^{۱۴}

معمولًاً از نظر فیزیکی محدودتر هستند، برای مثال نمی‌توانند سفرهای با حمل و نقل عمومی طولانی داشته باشند.

شرکت کنندگان در جواب سوال "درباره احساسی که هنگام استفاده از خیابان‌های محله‌تان دارید"، اغلب احساس لذت و شادی را بیان کردند. البته اگرچه احساسات منفی کمتر بود، اما شرکت کنندگان احساسات زیر را هم گزارش دادند:

- عصبیت و اضطراب
- ترس
- خستگی
- ترس از محیط‌های رسمی (به ویژه برای مردم با زوال عقل)
- گیجی (به ویژه هنگامی که گم می‌شوند)
- تنهایی

که رایج‌ترین احساس یکی از دو حالت ترس و عصبیت بود (تصویر ۴) و این اضطراب بویژه در مورد ترس از بیرون رفتن در شب و در مکان‌های ناآشنا است. که تعداد زیادی آن را به دلیل مشکلات فیزیکی مثل دید ضعیف و عدم تعادل می‌دانستند. آنها از زمین



تصویر ۴- احساس ترس و اضطراب از رایج‌ترین حالات سالمندان است

شاخص‌های مناسبسازی فضاهای شهری دوستدار سالمندان

بر اساس نتایج تحقیقات میدانی مذکور (انجام شده در انگلستان) شش اصل کلیدی طراحی حاصل گردیده است که در ذیل به اختصار به آنها اشاره می‌گردد:

الف- آشنایی^{۱۵}

در واقع سالمدان و بویژه کسانی که دارای زوال عقل هستند از مشکلات حافظه کوتاه مدت رنج می‌برند، لذا تکرار مناظر آشنا در شهر به آنها در مسیریابی کمک می‌کند. همچنین هرگونه تغییر در محیط باعث از نظم خارج شدن و گیج شدن آنها می‌گردد و این مساله در مورد مبلمان شهری به سبکهای مدرن نظیر نیمکت‌ها و سطل‌ها، کیوسک‌های تلفن و پناهگاه‌های اتوبوس جدید نیز می‌تواند برایشان آزار دهنده باشد.

این افراد با مبلمان شهری قدیمی آشنا هستند و استفاده از آنها برایشان راحت‌تر است. برای مثال در انگلستان جعبه تلفن قرمز رنگ K6 برای سالمدان بسیار آشنا بود که در چهار طرف آن هم با فونت بزرگی کلمه تلفن نوشته شده بود (نظیر آن در کشور ما بصورت جعبه تلفن‌های زرد رنگ وجود داشت) و آنها نسبت به کیوسک‌های جدید تلفن بسیار بی‌میل بودند. و یکی از دلایل این مساله ترس از متوجه نشدن چگونگی استفاده از ابزارهای جدید است.

در سطح کلان نیز برای مثال در ساختار یک خیابان بلند تغییرات باید بسیار کوچک مقیاس باشند و بی‌نظمی و گیجی ایجاد نکنند و از سبک‌ها و شکل‌ها و مصالح محلی استفاده کنند. ساختمان‌های عمومی و ورودی‌های عمده باید به طور واضحی از خیابان‌ها قابل دید باشند. باید توجه کرد که تاکید در اینجا بر استفاده



تصویر ۵- در خیابان‌های خواننا پیدا کردن مسیرها و جهت‌یابی بسیار آسان است

ب- خوانایی^{۱۶}

در خیابان‌های خوانا فهمیدن شبکه معابر و مسیرها راحت است (تصویر ۵). تا کنون مطالعات بسیار اندکی بر مساله پیدا کردن راه و توانایی جهت‌یابی افراد سالخورده در محیط بیرونی انجام شده و هیچ مطالعه‌ای روی افراد با زوال عقل صورت نگرفته است. مردم معمولاً یک نقشه ذهنی از مسیری که می‌خواهند در طی آن پیاده روی کنند تجسم می‌کنند اما سالمدان علائمی را که در مسیر با آن مواجه می‌شوند را هم در ذهنشان مرور می‌کنند.

در تحقیق انجام شده شرکت کنندگان نشانه‌های به صورت مخفف و یا به سبک‌های گرافیکی را برای خواندن سخت می‌دانستند و مثلاً در موردی حتی تصویر دوچرخه توسط یک شرکت کننده با زوال عقل به شکل عینک تشخیص داده شده بود. وجود نشانه‌های در ارتفاع پایین احتمال استخار شدن با موانعی مثل وسایل نقلیه ساکن یا درختان را افزایش می‌دهد و ارتفاع بالای آنها می‌تواند خواندن علائم را دشوار سازد.

ج- قابل تشخیص بودن^{۱۷}

سالمدان با سبک‌های ساده و گویا ارتباط برقرار می‌کنند و برای مثال ساختمان‌های مدرن که ممکن است ورودی و نمای واضح و آسانی نداشته باشند برای آنها دشوار تلقی می‌گردد. و این ممکن است باعث گردد که آنها به اشتباه وارد یک فضای خصوصی تر شوند. یا برای مثال تعداد زیادی از سالمدان با زوال عقل برای استفاده از درهای گردن و چهارچوب

متحرک مشکل دارند، چون آنها روی یک مفصل باز نمی‌شوند.

د- در دسترس بودن^{۱۸}

در سطح کلان برنامه‌ریزی شهری، سالمدان با شهرسازی کارکردگر^{۱۹} مشکلات زیادی دارند. زیرا در این نگرش، فعالیت‌ها از طریق منطقه‌بندی^{۲۰} جدا می‌گردند و متعاقباً پراکندگی فیزیکی، پراکندگی اجتماعی را در پی خواهد داشت. بعلاوه در این نوع از برنامه‌ریزی دسترسی به خدمات و تسهیلات دشوار می‌گردد و وابستگی به اتومبیل را دو چندان می‌کند.^{۲۱}

ه- راحتی^{۲۲}

وجود فضاهایی برای نشستن و رفع خستگی (تصویر ۶)، وجود توالت‌های تمیز و در سطح زمین، هم سطح کردن سطوح و استفاده از شیب‌های ملایم و رمپ به جای پله، پله‌های برقی در پله‌های عابر هوایی یا مسیرهای زیرگذر، ایجاد فضاهای پناهگاه مانند



تصویر ۶- فضاهایی برای نشستن و استراحت جهت افزایش راحتی محیط

عبور از معابر عریض و شلوغ نیز برای سالمندان به خصوص با حرکت‌های آهسته‌تر بسیار خطرناک و تؤمن با اضطراب است (تصویر ۷). و آنها به رانندگان نیز اطمینان نداشتند که برایشان توقف می‌کنند و متظر عبور آنها از خط کشی‌های عابر پیاده می‌شوند. و مثلاً عده زیادی از سالمندان در مصاحبه‌ها استفاده از عصا را به عنوان ابزاری برای جلوگیری از عبور ماشینها عنوان کردند.

در انگلستان برخی از محل‌های عبور را با چراغ‌های هوشمند کنترل می‌کنند تا عابران اطمینان داشته باشند که با امنیت کامل از خیابان عبور خواهند کرد. مشکلات برخی از سالمندان در شنیدن صدایها (بخصوص صدای‌های با فرکانس بالا) یکی دیگر از عوامل افزایش خطرات محیطی بویژه وسایل نقلیه و بوق‌های هشدار برای آنهاست.^۴

جمع بندی و ارائه پیشنهاد

سالمندان بخشی از شهروندان آسیب پذیر به حساب می‌آیند که باید فضاهای شهری را به طور خاص برای آنها مناسب‌سازی کرد. آنان به تعامل با فضای اجتماعی شهری و ارتباط با طبیعت، پیاده‌روی و ورزش احتیاج دارند. اما ضعف‌های جسمی و در مواردی انزوا‌الگوی استفاده آنان از فضاهای شهری را متفاوت می‌نماید.

سالمندان به محله، واحد همسایگی و محیط مسکونی خود بسیار وابسته هستند. لذا استفاده از الگوهای محلات ستی (TND) و مرکز ساختن خدمات و تعاملات در بافت مسکونی می‌تواند به استفاده بهتر و بیشتر آنها از فضای محلی کمک کند. همچنین تغییرات محیطی و فیزیکی باید بسیار

کلونادها (راهروهایی که از دو یا یک طرف باز هستند و پیاده‌ها را از عوامل جوی مانند باران و آفتاب و ... حفظ می‌کنند) و نظایر این موارد می‌توانند راحتی سالمندان و در سطح وسیع تمامی اقسام آسیب پذیر را به عنوان شهروند تامین کنند.

و- امنیت^{۲۳}

امنیت فضا به احساس لذت از محیط بدون ترس باز می‌گردد. اختلالات دید ضعیف و راه رفت لرزان موجب بروز احتمال افتادن سالمندان می‌شود. همچنین برخی از آنها از مورد حمله قرار گرفتن به خصوص در شب می‌ترسند و یا برای مثال ترس از راه رفت در مکان‌های خلوت و زیرگذرها. زیرا شخص نمی‌داند که چه چیزی در انتظار اوست و نظارتی بر آن فضا وجود ندارد. سالمندان جعبه‌های تلفن را به کیوسک‌های باز ترجیح می‌دادند چون احتمال می‌دهند که کسی از پشت به آنها حمله کند.



تصویر ۷- عبور از خیابان موجب ایجاد حس ترس و نامنی در سالمندان می‌گردد

از دیگر ویژگی‌های خاص سالمندان وابستگی بیشتر آنها به وسائل نقلیه عمومی و پیاده‌روی است. و از آنجا که سرعت کندتر، دید ضعیفتر و عدم تعادل تردد آنها را با مشکل روبرو می‌سازد، فضاهای شهری باید به گونه‌ای طراحی شوند تا ناتوانایی‌های آنان را در نظر بگیرند

همچنین در نظر سنجی‌های صورت گرفته از سالمندان، آنان نظرات مفیدی ارائه کردند که برخی شامل موارد ذیل می‌باشد:

- ایجاد توالات‌های بیشتر
- تدبیری برای آهسته‌تر کردن ترافیک
- تنوع ساختمان‌ها و عناصر جذاب
- تدبیری برای نبود موتور در پیاده‌روها
- تسهیلات محلی بیشتر مثل ایستگاه‌های اتوبوس بیشتر
- پیاده‌روهای بهمن‌تر
- نور بیشتر در شب
- تدبیری برای درک و خواندن بهتر عالیم، زیرا خواندن عالیم برای مردم سالخورده دشوار است، این عالیم معمولاً در بلندی هستند و عالیم گرافیکی کوچکی دارند.

پی‌نوشت

- 1-www.tebyan.net
- 2- Takemi Sugiyama a & et al, 2007, p 174
- 3- 2006, Elizabeth Burton and Lynne Mitchell
- 4- Janine L. Wiles & et al, 2008, p7
- 5- Bryan K., Wesley Jay Gabbard, 2002

کوچک و تدریجی باشند تا به بافت اجتماعی خدشه وارد نکنند.

سالمندان بخشی از شهروندان آسیب پذیر به حساب می‌آیند که باید فضاهای شهری را به طور خاص برای آنها مناسب‌سازی کرد. آنان به تعامل با فضای اجتماعی شهری و ارتباط با طبیعت، پیاده‌روی و ورزش احتیاج دارند

از دیگر ویژگی‌های خاص سالمندان وابستگی بیشتر آنها به وسائل نقلیه عمومی و پیاده‌روی است. و از آنجا که سرعت کندتر، دید ضعیفتر و عدم تعادل تردد آنها را با مشکل روبرو می‌سازد، فضاهای شهری باید به گونه‌ای طراحی شوند تا ناتوانایی‌های آنان را در نظر بگیرند.

همانطور که در نمونه تجربه کشور انگلستان ذکر شده است، رویکرد مشارکتی و مصاحبه و تعامل مستقیم با سالمندان بهترین آسیب شناسی را در شناسایی شاخص‌های لازم برای انعکاس در طرح‌های شهری آشکار می‌سازد. و برای نمونه "شاخص‌های کلیدی" بدست آمده بر اساس مطالعات این تحقیق و تجربه بررسی شده شامل موارد آشنا بودن محیط، خوانایی، در دسترس بودن، قابل تشخیص بودن، راحتی و امنیت می‌گردند. همچنین در موارد عملیاتی تر برخی از راهکارهای پیشنهادی به شرح ذیل می‌توانند باشند:

- ایجاد آسانسور در متروها
- ایجاد پله برقی در کنار پلهای عابر پیاده
- ایجاد پلهای کوتاه در اتوبوس‌ها
- گذاشتن چراغ عبور هوشمند پیاده در تقاطع‌ها

social spaces: A study of well-being and attachment to place in Aotearoa New Zealand”, a The University of Auckland, Auckland, New Zealand, 2008.

- Rob Methorst: “Mobility of the elderly in the future”, p162, OECD, Netherlands.poster report, 2001.

- Ruth B. Walker, Janet E. Hiller: “A qualitative study to explore how older women living alone perceive the social and physical dimensions of their neighbourhoods”, University of Adelaide ,Social Science & Medicine,no70,p 1154–1165, 2007.

- Takemi Sugiyama a, Catharine Ward Thompsonb,a: ”Older people’s health, outdoor activity and supportiveness of neighbourhood environments”, School of Population Health, The University of Queensland, Herston, Australia,b OPENspace Research Centre, Edinburgh College of Art,p 168–175, Edinburgh, UK, 2007.

- www.tebyan.net

- 6- Traditional Neighborhood Development
- 7- Bryan K., Wesley Jay, 2002
- 8- Takemi Sugiyama a & et al, 2007, p169
- 9- Ruth B. Walker, 2007, p1164
- 10- Takemi Sugiyama a & et al, 2007, p173
- 11- 2006, Elizabeth Burton and Lynne Mitchell
- 12- Janine L. Wiles & et al, 2008, p2
- 13- Rob Methorst, 2001
- 14- 2006, Elizabeth Burton and Lynne Mitchell
- 15- Familiarity
- 16- Legibility
- 17- Distinctiveness
- 18- Accessibility
- 19- Functionalist urbanism
- 20- zoning
- 21- Chalas Y, Dubois-Taine G, 1997, 162p
- 22- Comfort
- 23- Safety
- 24- 2006, Elizabeth Burton and Lynne Mitchell

منابع و مأخذ

- دکتر محمد رضا پور جعفر، دکتر علی اکبر تقوايی: ”توجه به سالمندان در طراحی شهری”， ماهنامه آسایشگاه خیریه کهریزک، سال هفتم، شماره ۷۷، ص ۱۰-۱۳، شهریور ۱۳۸۵.

- Bryan K. Ford , Jay Gabbard : “New Urbanism and the Elderly: An Ecological Perspective to Education and Practice”, University of Alabama, Western Kentucky University,2002.

- Christine Milligan, Anthony Gatrell, Amanda Bingley: “Cultivating health”:therapeutic landscapes and older people in northern England”, Institute for Health Research, Lancaster University, p 1781-1792, UK,2004.

- Elizabeth Burton and Lynne Mitchell: “Inclusive Urban Design, Streets for Life”, Architectural Press, First edition, UK, 2006.

- Janine L. Wiles a, Ruth E.S. Allen a, Anthea J. Palmer a, Karen J. Hayman a, Sally Keeling b, Ngaire Kerse: “Older people and their