

تاریخ دریافت مقاله: ۹۶/۴/۲۱

تاریخ پذیرش نهایی: ۹۶/۶/۲۲

محسن آهی‌اندی^۱، محمد رزاقی^۲

فرهنگ احترام و سالمندی موفق؛ زمینه‌ساز سبک زندگی مشارکت-محور برای سالمندان

چکیده

ساختار جمعیتی جوامع به دلایل مختلفی، از جمله بالارفتن سطح سلامت عمومی به سمتی پیش می‌رود که افزایش قابل توجه جمعیت سالمند را به دنبال داشته است. چنین تغییراتی موجب شده بسیاری از محققین و کارشناسان توجه بیشتری را معطوف به مسئله سالمندی و سلامت سالمندان در دوره‌های پایانی زندگی داشته باشند. در این حوزه در کشورمان نیز مطالعات فراوانی انجام پذیرفته که دامنه گسترده‌ای از علوم مختلف را به خود معطوف کرده است. اما آنچه که اهمیت پژوهش در زمینه سالمندی را بالا می‌برد در نظر داشتن ویژگی‌های فرهنگی و الگوهای سبک زندگی سالمندان ایرانی است. اگرچه دیدگاه جهانی اعتقاد دارد برای رسیدن به موفقیت در دوران سالمندی، سه شاخصه سلامت بدنی و روانی و نیز تعاملات سازنده اجتماعی برای سالمند ضروری است لیکن، بررسی‌ها در بستر فرهنگی جوامع نشان داد که سایر عوامل مانند وضعیت اقتصادی، سطح سواد، محیط و سبک زندگی، همگی در چگونگی تعریف سالمند از موفقیت دخیل هستند. این پژوهش حول موضوع «احترام»، (به عنوان یک شاخصه فرهنگی مهم نزد سالمندان ایرانی) و با تاکید بر شناخت شاخصه‌های فرهنگ-محور برای ایجاد زمینه‌های مشارکت بیشتر ایشان در فضاهای شهری برنامه‌ریزی شد. در گام نخست، دیدگاه‌های سالمندان از مفهوم «موفقیت» اخذ شده، با تحلیل محتوایی پاسخ‌ها، میزان اهمیت احساس ناشی از وجود یا عدم وجود احترام اجتماعی مشخص شدند. نتایج پژوهش تاکید دارند که موضوع احترام و حفظ منزلت سالمندان، یکی از مهم‌ترین مشخصه‌های منتج از تعاملات سازنده اجتماعی (مثلاً در فضاهای شهری) است و در صورت لحاظ شدن آن، عاملی است موثر در تحقق ایده سالمندی موفق در بستر فرهنگی ایران. این پژوهش در گام بعدی، با انجام یک فاز تکمیلی خلاقه در طراحی کانسپت یک عنصر مبلمان شهری (بر اساس رویکرد طراحی فراگیر)، محصولی را صرفاً با هدف زمینه‌سازی تعاملات اجتماعی و مشارکت بیشتر سالمندان پیشنهاد می‌نماید.

کلیدواژه‌ها: سالمندی موفق، فرهنگ احترام، سبک زندگی مشارکت-محور، طراحی فراگیر.

۱. دانش‌آموخته کارشناسی ارشد طراحی صنعتی، دانشکده هنرهای کاربردی، دانشگاه هنر، استان تهران، شهر تهران
E-mail: ahi.mohsen@gmail.com

۲. دانشیار گروه طراحی صنعتی، دانشکده هنرهای کاربردی، دانشگاه هنر، استان تهران، شهر تهران (نویسنده مسئول)
E-mail: m.razzagli@art.ac.ir

مقدمه

با افزایش رو به رشد جمعیت سالمند در جوامع، بسیاری از کشورها با نگاه جدی‌تری به این مسئله پرداخته‌اند. بر اساس شاخصه‌های شناسایی سالمندی، جوامعی که نزدیک به ۷ درصد از کل جمعیت‌شان را سالمندان تشکیل دهند به عنوان جامعه‌ای رو به پیری شناخته می‌شوند. اگر این آمار به ۱۴ درصد برسد آن جامعه را جامعه پیر و اگر به ۲۰ درصد برسد به عنوان جامعه‌ای بسیار پیر شناخته می‌شود (World Health Organization, 2010). در ایران نیز با توجه به تغییرات در ساختار دموگرافیک سهم سالمندان در جمعیت بالای ۶۵ سال در ۱۹۷۵، ۵/۴ درصد بوده و تخمین زده می‌شود این نسبت در سال ۲۰۲۵ به ۱۰/۵ درصد و در سال ۲۰۵۰ به ۲۱/۷ درصد خواهد رسید (3, Tajvar et al 2008). بنابراین با توجه به این‌که جامعه ایران در آینده به عنوان یک جامعه بسیار پیر شناخته خواهد شد در نظر گرفتن نیازها و برنامه‌ریزی در تحقق آن‌ها با هدف بهبود کیفیت زندگی سالمندان ضروری به نظر می‌رسد. هم‌چنین شناخت مفهوم سالمندی و تعریفی از کیفیت سلامت سالمندان تا حد بسیار زیادی می‌تواند باعث تسهیل رسیدن به این مهم گردد. تحقیقات بسیاری بر مفهوم کیفیت زندگی و سلامت سالمندان و عواملی که بر آن اثرگذار هستند انجام شده است (Depp, & Jeste, 2006, 12). بیشتر این تحقیقات عواملی مانند وضعیت مالی، تحصیلات، روابط و فعالیت‌های اجتماعی، خانواده، بهداشت فردی و سبک زندگی آنان را برای بالابردن سطح کیفیت زندگی در دوران سالمندی ضروری برشمردند. با این حال محققین اذعان دارند حفظ کیفیت زندگی در سنین سالمندی کار دشواری است چرا که این عوامل با افزایش سن فرد دست‌خوش تغییراتی می‌شوند که عمدتاً موجب کاهش سطح کیفی زندگی او خواهد شد. به عنوان مثال، طبق نظریه عدم تعهد، غیر قابل اجتناب بودن مرگ و کاهش بازدهی کارکردی فرد در سنین سالمندی او را وادار می‌کند که بخش مهمی از نقش‌های اجتماعی خودش را ترک کند (پورجعفر و همکاران، ۱۳۸۹: ۲۴). اگرچه نمی‌توان از کم رنگ شدن نقش مثبت فرد در سنین پیری جلوگیری کرد اما مطابق با نظریه فعالیت و دیدگاه عمل متقابل اجتماعی می‌توان با تغییر آن نقش‌ها، نقش‌های جایگزینی را بستر سازی و یا وسایل تازه‌ای را برای حفظ نقش‌های قدیم فراهم کرد تا هم‌چنان احساس موفقیت و مفید بودن در فرد وجود داشته باشد (Havighurst, 1963). احساس موفقیت در سنین پیری موضوعی است که اهمیت فراوانی در بالابردن کیفیت زندگی سالمندان دارد و به همین دلیل پژوهش‌های بسیاری برای شناخت عوامل منتج به آن صورت گرفته است تا در نهایت ایده سالمندی موفق مطرح شد. رویکرد سالمندی موفق (Rowe & Kahn, 1998) مطرح می‌نماید که سه عامل سلامت جسمی، سلامت روانی و تعاملات اجتماعی برای برخورداری از دوران موفق در سنین پیری ضروری هستند و با نبود هر یک از آن‌ها دیگر نمی‌توان فرد را سالمندی موفق خطاب کرد. اگرچه این دیدگاه تا سال‌ها مورد پذیرش بود اما پژوهش‌های بیشتر در این حوزه نشان داد برای برخورداری از حس موفقیت در سنین سالمندی عوامل بیشتری غیر از این سه مورد دخیل هستند. با این حال سالمندانی هم بودند که با وجود مشکلات و معلولیت‌های مختلف خود را موفق ارزیابی می‌کردند (Bowling, 2007, 271) و این نشان می‌دهد که تعریف سالمندی موفق تا چه میزان می‌تواند وابسته به فرهنگ سالمندی و سبک زندگی سالمندان باشد. سبک زندگی سالم روزی از زندگی است که سبب تامین، حفظ و ارتقای سلامت و رفاه می‌گردد. در واقع سبک زندگی سالم عبارت است از روشی از زندگی که خطر بیماری شدید یا مرگ زودرس را کاهش می‌دهد و به کمک آن از جنبه‌های بیشتری از زندگی مان لذت می‌بریم (Eshghi, Farajzadegan & Babak, 2008). در زندگی واقعی، سبک زندگی محصولی از

ترکیب انتخاب‌ها، فرصت‌ها و منابع است. در کاهش بروز و تاثیرات مشکلات سلامتی و مقابله با عوامل استرس‌زای زندگی و ارتقای کیفیت زندگی، اتخاذ رویکرد سبک زندگی سالم، می‌تواند حائز اهمیت بوده، شامل موارد زیر باشد: تغذیه سالم، فعالیت بدنی مداوم، تفریح، روابط اجتماعی و فعالیت‌های دسته جمعی، اجتناب از فعالیت‌های استرس‌زا، عدم مصرف دخانیات و نظایر این‌ها. در کنار این موارد البته نمی‌توان از عوامل فرهنگی و تاثیرات آن بر کیفیت زندگی سالمندان و دستیابی به سالمندی موفق غافل ماند. از مهم‌ترین این عوامل که تاکنون نیز کمتر به آن پرداخته شده است موضوع احترام به سالمندان است (Sung, 216, 2004). احترام به سالمند باعث ایجاد احساس منزلت و با ارزش بودن می‌شود چه به وسیله گفتار و رفتار محترمانه و چه به وسیله ایجاد خدمات و امکانات. در عین حال، موضوع احترام به سالمند به عنوان یکی از شناخته‌شده‌ترین موضوعات فرهنگی در ایران می‌باشد.

این پژوهش به منظور ارائه فرضیه و تفسیری منطبق از موضوع احترام در سالمندی موفق در بستر فرهنگی ایران انجام شده، بر این فرض استوار است که اگر تجربه گران‌بهای دوران زندگی سالمندان بتواند از طریق تعاملات اجتماعی ساختار داده شده به نسل جوان منتقل شود و ایشان بتوانند بازخورد و تاثیر این تجربه‌ها و نصایح را در زندگی جوانان مشاهده کنند احساس مفید بودن کرده، به واسطه همین احساس، خود را نزد جامعه محترم و بنابراین موفق ارزیابی می‌کنند. به همین منظور، پرسش‌های اصلی این پژوهش به شرح زیر پیکربندی شدند:

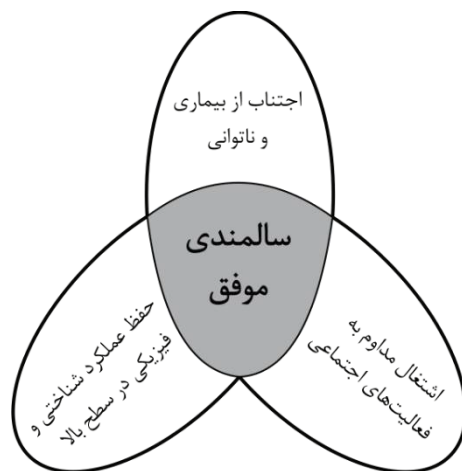
۱. آیا مفهوم سالمندی موفق می‌تواند وابسته به بستر فرهنگی یک جامعه (مانند ایران) باشد؟
۲. اگر بله، میزان اهمیت فرهنگ در ایجاد احساس سالمندی موفق تا چه میزان است؟
۳. طراحان چگونه می‌توانند با دستمایه «احترام»، زمینه را برای حضور و فعالیت سالمندان در عرصه‌های عمومی شهری و تجربه حس سالمندی موفق، موثر باشند؟

سالمندی موفق

بسیاری از نقدهایی که حول موضوع سالمندی مطرح می‌شوند از این دوران، نه به عنوان دوران رخوت، بلکه به عنوان فرصتی برای بلوغ و پیشرفت نام می‌برند. به عنوان مثال رایف (۱۹۹۹) معیارهای تازه‌ای از مفهوم موفقیت در سنین سالمندی را عنوان می‌کند که مبتنی بر شش مورد؛ خویش‌نشدن پذیری، رابطه مثبت با دیگران، در کنترل داشتن محیط، آزادی عمل، هدفمندی در زندگی و رشد شخصی است. بر اساس این دیدگاه، سالمندی به عنوان یک فرایند تکاملی شناخته شده که هنوز امکان رشد در آن ممکن است. برخلاف تصورات عموم افراد دوران سالمندی را نباید با مفاهیمی همچون انزوا، افسردگی و از کارافتادگی مترادف دانست چرا که نتایج تحقیقات نشان می‌دهد بر خلاف مشکلات و ناتوانایی‌هایی که بسیاری از سالمندان به شکل اجتناب ناپذیری با آن درگیر هستند همچنان سالمندانی هستند که خود را موفق و سلامت تعریف می‌کنند (Kunzman et al, 2000, 514).

بالتس و بالتس (۱۹۹۰) سالمندی را به صورت رابطه‌ی متعادل و دو طرفه میان دستاوردها و شکست‌ها تعریف می‌کنند که می‌تواند به وسیله آموختن مهارت‌های جدید، بهینه کردن مهارت‌های قبل و جبران کمبودها و شکست‌ها موجب رضایت‌مندی فرد از زندگی خود شود. ترکیبی از تعاریف اشاره شده از سالمندی موفق را می‌توان در دیدگاه رو و کان مشاهده کرد که به دلیل کثرت ارجاع پژوهشگران حوزه سالمندی و پیری‌شناسی، می‌توان گفت جزء پذیرفته شده‌ترین تعاریف در این

حوزه است. این تعریف سه عامل وابسته به هم را عنوان می‌کند که عبارت هستند از؛ اجتناب از بیماری و ناتوانی، حفظ عملکرد فیزیکی و شناختی در سطح بالا و اشتغال مداوم به فعالیت‌های اجتماعی و مفید (شکل ۱) که به دلیل تاکید بر عوامل مهمی هم‌چون سلامت و قدرت بهره‌وری در سنین سالمندی، با توجه به نگرانی‌های حاضر در ارتباط با پیر شدن جوامع، به مهم‌ترین جزئیات تحقیقات پژوهشگران تبدیل شده است (Callahan, McHorney & Mulrow, 2003).



شکل ۱. مدل سالمندی موفق، منبع: Rowe & Kahn, 1998

دیدگاه سالمندی موفق رو و کان اگرچه توانست در بین پژوهشگران مورد پذیرش قرار بگیرد اما با این وجود، خالی از اشکال نبود چرا که نداشتن بیماری برای اغلب مردم در سنین سالمندی غیرواقعی است (Meyer, 2009) از طرفی عدم دخالت تجربیات شخصی خود سالمند در تعریف موفقیت، از دیگر نقدهایی بود که به این تعریف وارد است (Strawbridge & Wallhagen, 2002, 730). استرابریج و همکاران در تحقیقات خود دو رویکرد را برای ارزیابی موفقیت یک سالمند مشخص کردند: ۱) ارزیابی بر مبنای دیدگاه شخصی سالمند، ۲) ارزیابی بر اساس مدل رو و کان. بر اساس نتایج تحقیقات ایشان، با استفاده از رویکرد نخست؛ ۵۰/۳ درصد شرکت‌کنندگان (سنین ۶۵ تا ۹۰ سال) خود را سالمند موفق ارزیابی کرده بودند در حالی که با استفاده از الگوی رو و کان (۱۹۹۸) تنها ۱۸/۸ درصد آنان در گروه سالمندان موفق قرار می‌گرفتند. بنابراین پژوهشگران با علم به کافی نبودن تعریف رو و کان از سالمندی موفق، سعی به شناخت سایر عوامل از دیدگاه شخصی خود سالمند کردند و مواردی مانند استقلال، بلوغ، رضایت‌مندی، تعامل سازنده با زندگی، سلامت احساسی، شادمانی، حمایت شدن، هدف‌مندی، سبک زندگی، اختلافات جنسیتی، توجه به معنویات محیط زندگی و خانواده، امنیت مالی، سطح سواد و تحصیلات، دیدگاه مثبت داشتن و مفید بودن را در ارزیابی موفقیت یک سالمند موثر دانستند (Montross et al, 2006, 46.47) و (von faber et al, 2001) که از جامعه‌ی به جامعه دیگر و در بسترهای فرهنگی مختلف می‌تواند متفاوت باشد (Ryff & Singer, 2009). یکی از جامع‌ترین تحقیقات در رابطه با بررسی نقش فرهنگ بر تعریف سالمندی موفق، پروژه A.G.E (Fry et al, 1997) می‌باشد که طی سال‌های ۱۹۸۲ تا ۱۹۸۸ در هفت کشور مختلف صورت گرفت که نتیجه آن بر تحقیقات فرهنگ محور برای شناخت دلایل سالمندی موفق از نگاه اشخاص تاکید می‌کرد. به عنوان مثال طبق یافته‌های آن‌ها در جامعه‌ی امنیت و سلامت

به عنوان مهم‌ترین عوامل برای موفقیت در سالمندی شناخته شدند در حالی‌که در جامعه دیگر، خانواده و محیط اجتماعی عوامل موفقیت بودند. این تفاوت‌ها در تعاریف موجب شد بسیاری از محققین بر لزوم استفاده از نگاهی جامع برای رسیدن به درکی صحیح از ساختار و فرایند منتج به سالمندی موفق تاکیدکنند (Kahn, 2002) و (Phelan & Larson, 2002).

بر طبق یافته‌ها، اگرچه برای بسیاری از سالمندان مراقبت‌های بهداشتی، وضعیت مالی و سلامت فردی ضروری هستند اما یک مورد بسیار مهم دیگر هم در ارزیابی آن‌ها از سالمندی موفق موثر بود و آن رفتار همراه با احترام بود (Sung, 2004, 217-218). احترام به عنوان یک عامل مهم و اصلی در تعیین کیفیت زندگی سالمندان تعریف شده است (Noelker & Harel, 2004) که در حفظ شان و مقام سالمند تاثیر بسیاری داشته و رعایت آن در شیوه‌های خدمات‌دهی و مراقبتی از سالمندان ضروری می‌باشد. از احادیث ائمه و سفارش‌های مؤکد قرآن گرفته تا اشعار شاعران بلند آوازی چون سعدی و حافظ نیز مثال‌های بسیاری از اهمیت احترام به سالمند ذکر شده است. به عنوان مثال در قرآن، نیکی به والدین پیر بلافاصله بعد از مسئله توحید قرار گرفته است: خداوند فرموده «لَا تَعْبُدُونَ إِلَّا اللَّهَ وَ بِالْوَالِدِينَ إِحْسَانًا» به جز خدا نپرستید و به پدر و مادر خود نیکی کنید (سوره بقره، آیه ۸۳). در حدیث قدسی از پیامبر اسلام نیز آمده است «مِنْ أَجْلَالِ اللَّهِ أَجْلَالُ نَبِيِّ الشَّيْبَةِ الْمُسْلِمِ» تجلیل و احترام مسلمان سالخورده و سپیدموی، تجلیل از خداوند متعال است و در جایی دیگر آمده است «البرکه مع اکبرکم» (مجلسی، ص ۱۳۷) برکت و خیرماندگار، همراه بزرگترهای شماسست. در ادبیات فارسی نیز اشعار و ضرب‌المثل‌های بی‌شماری از اهمیت مقام جایگاه سالمندان و ضرورت تکریم آنان در جامعه ذکر شده است، مثلاً «حق مهتران سخت و واجب تر است» یا «حق شرم دارد ز موی سپید» که اشاره‌ای است به ضرورت احترام گذاشتن و نگهداشتن حرمت بزرگترها.

هم‌چنین اگر محیط، به شکلی اصولی و هماهنگ با توانایی‌ها و انتظارات سالمندان طراحی شود می‌تواند زمینه تعاملات اجتماعی سالم‌تری که توأم با حفظ احترام و منزلت سالمندی باشد برای آنان به وجود آورد (Liu & Lapane, 348, 2009). فضاها و محیط‌های عمومی که محل برخورد و تعامل اقشار جامعه هستند زمانی که به درستی طراحی و سازماندهی شوند می‌توانند بستری مناسب برای دریافت بازخورد مثبت و تجربه حس موفقیت سالمند باشند. استفاده از اصول طراحی فراگیر می‌تواند موجب شکل‌گیری محیطی شود که سالمندان در آن به فعالیت‌های اجتماعی، فرهنگی، تفریحی خود بپردازد بدون آن‌که احساس ضعف و ناتوانی، احساس نادیده گرفته شدن و یا به نحوی احساس بی‌احترامی کند. این امر به نوبه خود، موجب حضور، فعالیت و تقویت حس موفقیت آنان در محیط‌های عمومی می‌شود.

فرهنگ احترام و سالمندی

بسیاری از مطالعات، احترام را توجه کافی کردن به شخص، همراه با برخوردی دلسوزانه و موافق در قبال خواسته‌ها و نیازهایش تعریف می‌کنند (Sung et al, 2010). در مواردی هم تعاریف، احترام را چیزی فراتر از توجه صرف دانسته، مجموعه‌یی از رفتارها و اقداماتی را شامل می‌شود که شایسته آن فرد است (Gibbard, 1992). آنچه که بایست همواره در تعاریفی که از احترام به سالمندان مطرح می‌شوند در نظر داشت مسئله فرهنگ محور بودن آن است؛ یعنی رفتار و برخوردی که در یک فرهنگ نشانه احترام است در فرهنگ دیگر، لزوماً نشانه احترام نیست (Holmes & Holmes).

(1995). پس ضروری است تحقیقاتی با در نظر داشتن بسترهای فرهنگی صورت بگیرد. سانگ طی پژوهش‌های خود، طبقه‌بندی از انواع احترام به سالمندان را مشخص کرده است. جدول شماره ۱، انواع احترام را با ذکر توضیحات آن نشان می‌دهد.

جدول ۱. طبقه بندی انواع احترام به سالمندان، منبع: sung, 2004

نوع احترام به سالمند	توضیحات
۱. مراقبت کردن	توجه به سالمند و مراقبت از آن‌ها حین بیماری و زمان صرف کردن برای آن‌ها
۲. موافقت کردن	موافقت کردن با رهنمودهای آنان، به صحبت هایشان گوش دادن، استفاده از نصایح آن‌ها
۳. مشاوره گرفتن	دخالت دادن آن‌ها در مسائل شخصی و خانواده، مشورت کردن با آن‌ها
۴. پیشکشوتی	ابتدا برای آن‌ها غذا سرو کردن، ابتدا به آن‌ها اجازه ورود و خروج به جایی را دادن
۵. تهیتی	با بلند شدن و یا خم شدن برای آن‌ها ارزش قابل شدن، ابتدا به آن‌ها سلام کردن
۶. زبانی	استفاده از عناوین تجلیلی حین مخاطب قرار دادنشان، با زبانی در شان آن‌ها صحبت کردن
۷. حین صرف غذا	غذای مورد علاقه‌شان را درست کردن، غذای آن‌ها را در محل مورد علاقه‌شان سرو کردن
۸. هدیه دادن	برای آن‌ها هدایای مختلف خریدن، به شیوه‌های زبانی از آن‌ها تجلیل کردن
۹. ابراز کردنی	لباس مناسب حین ملاقات آن‌ها پوشیدن، در کنار آنان حالات مودبانه ایستادن یا نشستن
۱۰. جشنی	جشن تولد برای آن‌ها گرفتن، در روز تولد به ملاقاتشان رفتن و یا کارت تبریک فرستادن
۱۱. موقعیتی	آن‌ها را در فعالیت‌ها دخالت دادن، نقش‌های مهمی را به آن‌ها سپردن
۱۲. عمومی	در مکان‌های عمومی برایشان ارزش قائل بودن، امکاناتی مخصوص آن‌ها تعبیه کردن
۱۳. به اجداد	مجالس یادبود و ترحیم برگزار کردن، سر مزارشان رفتن
۱۴. مراسم دفن	مراسم کفن و دفن محترمانه برای آن‌ها گرفتن

در این طبقه‌بندی و سایر پژوهش‌های انجام شده در این حوزه، احترام نوعی ارتباط تعریف شده که از الگوهایی متناسب با فرهنگ پس‌زمینه خود شکل گرفته و در تعامل میان اشخاص، گروه‌ها و محیط در برخورد با سالمندان بوجود می‌آید (Fernandez, 2010؛ Rosic, 2010). تعامل و رابطه همراه با احترام در قبال سالمندان موجب می‌شود آن‌ها احساس ارزشمند بودن کنند و مقام و منزلت‌شان را بالا ببرند و خود را جزئی از خانواده و جامعه ببینند (Sung, 2004, 216) و به این واسطه تمایل بیشتری برای حضور، فعالیت و نقش‌پذیری در محیط‌های اجتماعی در آنان به وجود خواهد آمد که می‌تواند زمینه سالمندی موفق را برای آن‌ها فراهم آورد (Edward et al, 2000, 210). در میان تقسیم‌بندی‌های مختلفی که از احترام در جدول شماره ۱ آورده شده است دو مورد؛ احترام

موقعیتی و احترام عمومی (ردیف‌های ۱۱ و ۱۲) بیشترین نزدیکی و ارتباط را با حوزه دیزاین دارند. در همین راستا، استفاده صحیح از قوانین دیزاین می‌تواند شرایطی را به‌وجود آورد که سالمند در مناسبات و موقعیت‌های اجتماعی مختلف، نقش فعال و موثرتری را ایفا کند (شکل ۲). طراحی خدمات یا سامانه محصول-خدمت گرایشی از دیزاین است می‌تواند به‌گونه‌یی که مناسب با توانایی‌ها و خواسته‌های آنان باشد زمینه‌ساز حضور و فعالیت پررنگ‌تر ایشان در جامعه گردد (شکل ۳).



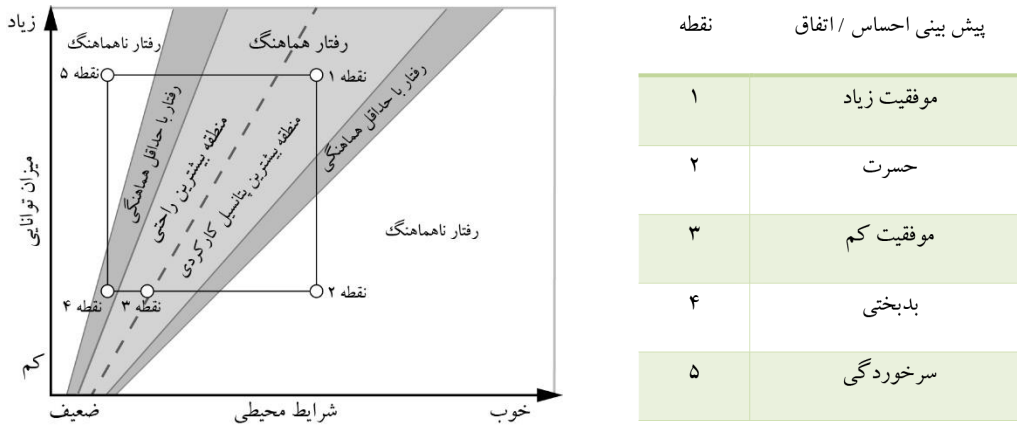
شکل ۳. نمونه ای از احترام عمومی به سالمند. رمپ و امکان استفاده راحت‌تر سالمندان از خدمات حمل و نقل شهری، منبع: www.fhwa.dot.gov



شکل ۲. نمونه ای از احترام موقعیتی به سالمندان. برنامه تئاتر عروسکی سالمندان توسط انجمن هنری مردم سالمند، منبع: کاتلر، ۲۰۰۹

طراحی فراگیر و سالمندی

برای بسیاری تعریف سالمندی با معانی هم‌چون ناتوانی، وابستگی و طرد شدن همراه است که نتیجه نادیده انگاشتن خواسته‌ها و احتیاجات آنان در اجتماع و به تبع آن، جدافتادگی آنان از جامعه خواهد شد. اما امروزه به دلیل اهمیت پیدا کردن مطالعات حوزه پیری‌شناسی، سالمندان را دیگر نباید به عنوان قشری از کار افتاده در جامعه دانست که به دلیل عدم بازدهی، آن‌ها را از حضور در جامعه به هر نحوی محروم کرد (Cumming & Henry, 1961) بلکه آن‌ها را بایست به عنوان منابع بالقوه‌ای از توانایی دانست که می‌توانند آغازگر شکل جدیدی از تغییرات و سرمنشا اتفاقات جدیدی در اجتماع باشند (Kahn, 2000). بنابراین برای رسیدن به این مهم ضروریست زمینه‌های حضور و مشارکت بیشتر سالمندان در فعالیت‌های اجتماعی فراهم شود که بهتر است این کار در مراحل اولیه طراحی و برنامه‌ریزی صورت بگیرد. در طراحی زمانی که تمام جنبه‌های فیزیکی و روانی کاربران در نظر گرفته شود امکان بهبود کیفیت زندگی آنان به واسطه ایجاد استقلال در کنار امنیت، جذابیت و کارکردی بودن فراهم می‌شود (Demirbilek & Demirkan, 1998). در بررسی اهمیت دسترسی‌ها و هماهنگ‌سازی محیط با شرایط سالمند، لاوتن و ناهیمو (۱۹۷۳) مدلی را پیشنهاد کردند که براساس سه مفهوم توانایی فرد (سالمند)، شرایط و میزان فشار (محیط یا فعالیت) و تاثیرات متقابل این دو بر یکدیگر طراحی شده است (شکل ۴). این مدل، دارای دو مولفه افقی (شرایط محیطی از طیف ضعیف تا خوب) و مولفه عمودی (میزان توانمندی از طیف کم تا زیاد) و سه منطقه «رفتار هماهنگ»، «رفتار با حداقل هماهنگی»، «رفتار ناهماهنگ» تقسیم شده است که دو منطقه آخر به‌صورت متقارن در کناره‌های منطقه «رفتار هماهنگ» قرار گرفته‌اند. بسته به میزان توانمندی، فرد می‌تواند در یکی از نقاط ۱ تا ۵ جانمایی گردد. نقاط ۱ و ۳ باعث درجات مختلفی از موفقیت و نقاط ۲، ۴ و ۵ باعث ایجاد عدم موفقیت و احساسات ناشی از آن خواهد بود (Regnier, 1983).



شکل ۴. مدل تأثیرات متقابل سالمند و محیط، منبع: Lawton & Nahemow, 1973

نقش محیط و فضاهای عمومی در بهبود کیفیت ادراکی سالمندان از زندگی به گونه‌ی است که بسیاری از محققین استدلال می‌کنند میزان فعالیت سازنده و نقش آفرینی سالمند بیش از هر چیز از راه فراهم آوردن امکان حضور و فعالیت سالمند در فضاهای عمومی در کنار هم‌سالان و دیگر گروه‌های سنی و اجتماعی به وجود می‌آید (Sheehan, 1992). از این رو فراهم آوردن امکانات و تسهیلاتی که مناسب با شرایط روانشناختی و رفتاری سالمندان باشد، باعث ترغیب آنان به حضور و مشارکت بیشتر در محیط‌های عمومی و اجتماعی می‌گردد. رویکردهای کاربردی متعددی هم با هدف هماهنگ‌سازی محیط و تجهیزات برای سالمندان پیشنهاد شده که از شاخص‌ترین آن‌ها می‌توان به طراحی فراگیر اشاره کرد. «طراحی فراگیر»، یعنی طراحی محیط و محصولات به صورتی که راحت‌تر در دسترس کاربران با سطوح توانایی مختلف قرار بگیرد و حداقل نیاز را به هماهنگ‌سازی و تطبیق از سوی فرد داشته باشد (Story, 1998). مشخصه اصلی رویکرد طراحی فراگیر، استفاده هم‌زمان گسترده و وسیعی از کاربران مستقل از محدودیت‌های فیزیکی ایشان می‌باشد که در رابطه با طراحی محیط و تجهیزات شهری اهمیت بیشتری پیدا می‌کند چرا که تنوع کاربران، با شاخصه‌های جسمی و روحی در فضای شهری بیشتر می‌شود. اصول طراحی فراگیر شامل هفت قانون کلی می‌باشد: لزوم استفاده برابر، انعطاف‌پذیری در استفاده، استفاده آسان و مشهود، اطلاعات قابل درک، در نظر گرفتن احتمال خطا، نیاز به حداقل تلاش فیزیکی و قابلیت دسترسی، که در نظر گرفتن صحیح آن‌ها در فرایند طراحی موجب بالارفتن کیفیت فعالیت انجام شده و کاهش ضریب خطای کاربر خصوصاً در رابطه با سالمندان خواهد شد (Carr, Weir, Azar, & Azar, 2013, 5). استینفلد و میسل افزایش قابلیت‌های اجرایی کاربر، سلامت و افزایش نقش اجتماعی را از اهداف پایه‌ی طراحی فراگیر و مبتنی بر معیارهای هشت‌گانه‌ی فهرست زیر، عنوان می‌کنند:

۱. شخصی سازی: ایجاد زمینه انتخاب و اعمال ترجیحات و سلیق شخصی
۲. یکپارچه‌سازی اجتماعی: رفتار توأم با احترام و منزلت برای تمام گروه‌های استفاده کننده
۳. تناسبات فرهنگی: احترام و تقویت ارزش‌های فرهنگی و زمینه‌های اجتماعی و زیست محیطی هر پروژه طراحی
۴. سلامتی: کمک به ارتقاء سطح سلامت، اجتناب از بیماری و پیشگیری از آسیب
۵. فهم و ادراک: تبدیل روش‌های عملیاتی و استفاده به فرایندی روشن و بدون ابهام
۶. آگاهی: اطمینان از این‌که اطلاعات اصلی در استفاده به راحتی قابل درک باشد

۷. راحتی: برآورده شدن نیازها در فواصل و حدود دسترسی مطلوب از بدن کاربر
 ۸. تناسب بدنی: مطابقت با گستره وسیعی از کاربران با ابعاد انسانی و توانایی‌های مختلف
 در این تقسیم‌بندی معیارهای شماره ۱ تا ۴ مشخصاً بر قابلیت‌های اجرایی کاربر تمرکز دارند و هر کدام به چهار حوزه اصلی یعنی آنترپومتری، بیومکانیک، ادراک و شناخت اشاره دارند. معیارهای ۶ تا ۸ نیز بر نتایج فعالیت‌های اجتماعی اشاره دارند و معیار پنجم یعنی سلامتی نیز به عنوان حداقل مشترک میان قابلیت اجرایی و فعالیت اجتماعی عمل می‌کند. جدول ۲ رابطه بین معیارهای طراحی و اصول طراحی فراگیر را به نمایش گذاشته است. مثلاً اصل استفاده برابر (ردیف ۱) می‌تواند در شخصی‌سازی، یکپارچه‌سازی اجتماعی، تناسب فرهنگی و سلامتی موثر بوده یا تاثیر بیشتری داشته باشد.

جدول ۲. جدول شیوه ارتباط اهداف طراحی و اهداف طراحی فراگیر، منبع: Steinfeld, 2012
 (ستون «نوع ارتباط»، رابطه‌ی بین موارد ستون «اصول طراحی فراگیر» (از ۱ تا ۷) و موارد ستون «اهداف طراحی» (از A تا H) را نشان می‌دهد).

ردیف	معیارهای طراحی	نوع ارتباط	اصول طراحی فراگیر	ردیف
A	شخصی سازی	۱ → A,B,C,D	استفاده برابر	۱
B	یکپارچه سازی اجتماعی	۲ → A,C,D,E,F,G,H	انعطاف پذیری در استفاده	۲
C	تناسبات فرهنگی	۳ → C,D,E	استفاده ساده و مشهود	۳
D	سلامتی	۴ → C,D,E,F	اطلاعات قابل درک	۴
E	فهم و ادراک	۵ → C,D,F,G,H	در نظرگیری احتمال خطا	۵
F	آگاهی	۶ → A,C,D	تلاش فیزیکی کم	۶
G	راحتی	۷ → A,C,D,G,H	قابلیت دسترسی	۷
H	تناسب بدنی	-	-	-

روتش پژوهش، جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل داده‌ها

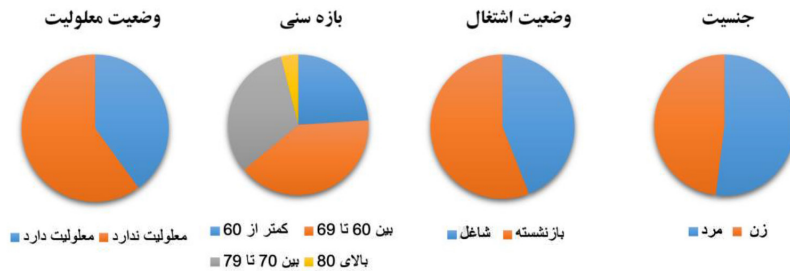
پرسش اصلی این پژوهش حول این موضوع شکل گرفت که چگونه برخی از ابعاد فرهنگی ایرانیان، یعنی موضوع «احترام به پیران و پیش‌کسوتان» می‌تواند در مفهوم سالمندی موفق ایشان تاثیرگذار باشد. رویکرد این پژوهش، کیفی و هدف آن بیشتر کشف و اکتساب شناخت اولیه از تقاطع بین سالمندی موفق و ابعاد ویژه فرهنگی مردمان (احترام) است. لیکن این پژوهش، تنها به شناخت حاصل از این فاز بسنده نکرده، در یک فاز خلاقه‌ی دیگر، با عینیت بخشیدن و کالبدی‌کردن یافته‌های پژوهش در قالب یک عنصر مبلمان شهری، زمینه مشارکت بیشتر سالمندان در فضاهای شهری را مبتنی بر طراحی فراگیر فراهم آورده است.

برای انجام این پژوهش، ابتدا لازم بود پرسشنامه‌هایی بین سالمندان توزیع می‌شد تا اساساً دیدگاه ایشان نسبت به سالمندی موفق پرسیده شود. ماموریت پیش‌روی سالمندان شرکت کننده در این پژوهش این بود که هر کدام براساس دیدگاه شخصی خود، مهم‌ترین عوامل منتج به سالمندی موفق را مشخص کنند. برای این منظور از آن‌ها خواسته شد به ۱۴ فاکتور اصلی زمینه‌ساز سالمندی موفق در فضاهای عمومی براساس شیوه ارزش‌گذاری لیکرت پاسخ دهند. نحوه انتخاب پرسش‌شوندگان بر اساس تمایل و آمادگی ایشان برای شرکت در مطالعه بود. زمینه پژوهش هم

پارک لاله تهران تعریف شد: اولاً به دلیل اهمیت این پارک در سیستم فضای سبز شهر تهران، ثانیاً به دلیل تعدد حضور و فعالیت سالمندان و تنوع اقشار استفاده‌کننده از آن. در مرحله نخست، ۲۵ سالمند که عمدتاً حضور و فعالیتی مداوم در فضای پارک لاله تهران داشتند انتخاب شدند تا دیدگاه‌های آن‌ها در ارتباط با مشخصه‌های سالمندی موفق در فضاهای عمومی مورد پرسش قرار گیرد. ۵۲٪ پرسش‌شوندگان مردان و ۴۸٪ را زنان با میانگین سنی ۶۵ سال تشکیل می‌دادند که ۴۰٪ آن‌ها از یکی از انواع معلولیت‌ها رنج می‌بردند. همچنین ۵۶٪ از مشارکت‌کنندگان «بازنشسته» و ۴۴٪ آنها «شاغل» بودند (جدول شماره ۳).

جدول ۳. مشخصات سالمندان شرکت‌کننده در پژوهش

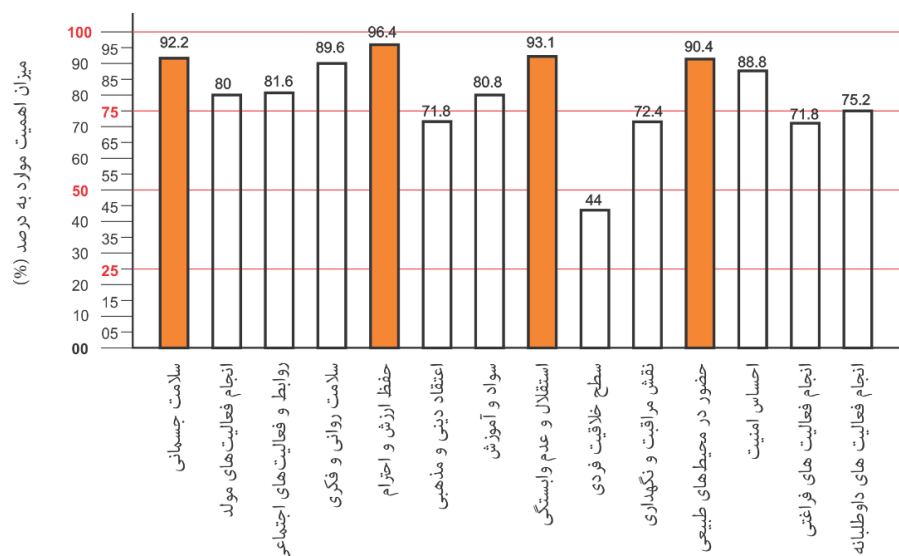
وضعیت معلولیت		بازه سنی			وضعیت اشتغال		جنسیت		
ندارد	دارد	بالای ۸۰	بین ۷۰ تا ۷۹	بین ۶۰ تا ۶۹	کمتر از ۶۰	بازنشسته	شاغل	مرد	زن
۱۵	۱۰	۱	۸	۱۰	۶	۱۴	۱۱	۱۳	۱۲



در پرسشنامه، فاکتورهای مورد بررسی عبارت بودند از: اهمیت سلامت جسمانی، انجام فعالیت‌های مفید و مولد، برخورداری از روابط و فعالیت‌های اجتماعی سازنده، سلامت روانی و فکری، اهمیت حفظ ارزش‌ها، منزلت و احترام به ارزش‌ها، اعتقادات دینی و مذهبی، سطح سواد و آموزش، استقلال و عدم وابستگی، خلاقیت‌های فردی، نقش مراقبت‌های شخصی، حضور در طبیعت، احساس امنیت، فعالیت‌های تفریحی و فراغتی و حضور در فعالیت‌های داوطلبانه. این فاکتورها از آن جهت در پرسشنامه مورد بررسی قرار گرفتند چون اولاً در تحقیقات سالمندی موفق سایر پژوهشگران به آن‌ها توجه شده بود ثانیاً بسیاری از این موارد مرتبط با حوزه‌های سالمندی، فرهنگ احترام و طراحی بودند.

یافته‌های پژوهش

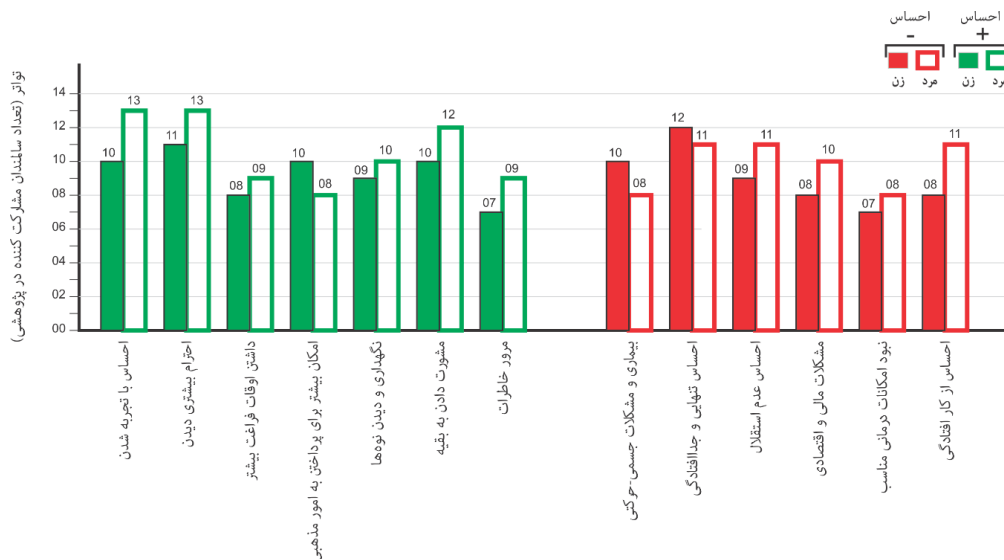
سنجش تواتر پاسخ‌های سالمندان به سوالات پژوهشی پرسشنامه نشان داد به ترتیب، مواردی مانند «حفظ ارزش و احترام به سالمندان» و «حفظ استقلال و عدم وابستگی به سایرین»، «سلامت جسمانی» و «حضور در محیط‌های طبیعی» بیشترین اهمیت را از دیدگاه سالمندان داشته، تعبیر ایشان از «موفقیت» ریشه در این مفاهیم دارد (شکل ۵).



شکل ۵. دیاگرام اهمیت شاخصه‌های سالمندی موفق در محیط‌های عمومی از دیدگاه سالمندان

شیوه محاسبه نمودار در شکل ۵ عبارت است از مجموع کمی اعداد سیستم ارزشیابی لیکرت (از صفر تا پنج که هر یک از سالمندان به معیارهای مورد پرسش تخصیص دادند) و تبدیل این امتیازها به درصد. نمودار نشان می‌دهد تقریباً تمامی موارد به جز خلاقیت فردی از اهمیت بالایی برای تجربه سالمندی موفق برای پرسش‌شوندگان برخوردار بوده و این می‌تواند به این معنا باشد که سالمندان ترجیح می‌دهند زمینه امکانات و خدمات برای آن‌ها در جامعه فراهم باشد تا این‌که بخواهند با خلاقیت‌های فردی مشکلاتشان را حل کنند! به عبارت دیگر، انتظار سالمندان از «جامعه» بزرگتر است از تا «خود». همان‌طور که از نمودار ۵ قابل استنباط است فاکتورهای متأثر از فرهنگ و سبک زندگی، مانند «احترام» برای سالمندان ایرانی، جزء مهم‌ترین عوامل و از این جهت، با نتایج پژوهش‌های انجام شده توسط فیلان و لارسون (2002)، رایف و سینگر (2009)، بولینگ (2007)، دپ و ژست (2006) مطابقت دارد.

سالمندان مشارکت‌کننده در این پژوهش، هم‌چنین به دو سوال تشریحی مبنی بر مضامین مثبت و منفی دوران سالمندی خود پاسخ گفتند. پاسخ‌ها مورد تحلیل محتوایی قرار گرفت و ۷ معیار به عنوان مضامینی که سالمندان احساس مثبتی به آن‌ها داشتند و ۶ معیار، به عنوان مضامینی که سالمندان احساس منفی نسبت به آن‌ها داشتند شناسایی شد. نمودار ۶، تواتر آراء سالمندان را به تفکیک جنسیت و احساس‌های مثبت و منفی هر یک از مضامین را مشخص کرده است. نمودار بسیار واضح و روشن مشخص می‌کند که دامنه و تلاطم‌های احساس‌های هم‌زمان مثبت و منفی از دوران سالمندی در مردان بیشتر از زنان است و این در حالی است که زنان دید متعادل‌تری نسبت به جنبه‌های منفی و مثبت دوران سالمندی دارند. این یافته هم‌چنین می‌تواند به آسیب‌پذیر بودن اجتماعی مردان نسبت به زنان در دوران سالمندی اشاره داشته باشد؛ یافته‌ای که با پندارهای اولیه این نویسندگان در تعارض بود. از شاخصه‌های مثبت دوران سالمندی سه مورد «انتقال تجربیات»، «احترام» و «مشورت دادن» و از شاخصه‌های منفی دوران سالمندی «تنهایی» بیشترین میزان اهمیت را دارا بودند. اگر بستر شکل‌گیری این موارد را در داشتن ارتباطات فعال و پویا بدانیم بنابراین می‌توان یکی از مهم‌ترین نیازهای سالمندان را در داشتن ارتباطات اجتماعی بیشتر دانست.



شکل ۶. دیاگرام مضامین مثبت و منفی دوران سالمندی از دیدگاه سالمندان مشارکت کننده در پژوهش

بحث و نتیجه گیری

اتخاذ الگوهایی مطابق با سبک زندگی سالم از مناسب‌ترین راه‌ها برای کاهش مشکلات ایشان در سنین سالمندی است. پیر شدن جوامع عامل توجه بیشتر نسبت به سلامت قشر سالمند در جامعه شده، در نتیجه، نگاه‌های بسیاری را معطوف به چگونه فراهم ساختن زمینه‌های فعالیت و سلامت سالمندان در جامعه کرده است. الگوها و روش‌هایی نیز در این رابطه مطرح است که از مناسب‌ترین آن‌ها برای کاهش مشکلات مربوط به دوران سالمندی، اتخاذ سبک زندگی سالم در این سنین و پیش از آن می‌باشد. مفهوم سبک زندگی بر اساس الگوی قابل تشخیص رفتارهای به نمایش گذاشته مردم پایه‌ریزی شده و از مجموعه‌ای از عقاید و باورها که روش‌ها، آداب، الگوها، عادات و رفتارهای فرد را شکل می‌دهد تشکیل می‌شود. بر اساس تعاریف، سبک زندگی سالم عبارت است از مجموع الگوهای رفتاری سالم که مبتنی بر انتخاب‌هایی هستند که مردم آن‌ها را در چارچوب فرصت‌های زندگی خود از منابع قابل دسترس انتخاب می‌کنند. به عبارت دیگر، تمرین عادات خوب و سالم و به کار بستن آن‌ها در تمامی مراحل زندگی و همچنین دوری جستن از عادات زیانبار را می‌توان تعریف سبک زندگی سالم دانست که عامل مهمی در تامین، حفظ و ارتقای سلامتی است. مطالعات نیز نشان داده که ارتباط مستقیمی میان اتخاذ سبک زندگی سالم و پیامدهای مثبت آن بر زندگی سالمندان وجود دارد. سبک زندگی سالم، مولفه‌های مختلفی از قبیل رعایت اصول تغذیه صحیح و بهداشت، تحرک لازم در طول شبانه روز، عدم استعمال دخانیات و انجام معاینات دوره‌ای پزشکی، سلامت روان و مشارکت سالمند در فعالیت‌های اجتماعی و درون خانواده را شامل می‌شود.

نتایج پژوهش حاضر که با هدف شناخت اهمیت رویکرد طراحی فراگیر در زمینه‌سازی شرایطی برای دستیابی به سالمندی موفق در محیط‌های عمومی شهری و به تبع آن، تغییر در سبک زندگی سالمندان صورت گرفته نشان داد که «احترام» و «حفظ منزلت اجتماعی» از مهم‌ترین فاکتورها، در بالابردن سطح کیفیت زندگی سالمندان است. همان‌طور که در نمودار ۷ نشان داده شده، احترام به دو شکل احترام عمومی (فراهم آوردن امکاناتی مخصوص سالمندان در مکان‌های عمومی) و

احترام موقعیتی (نقش‌های مهم در موقعیت‌های اجتماعی به آن‌ها سپردن) می‌تواند توسط طراحان برای فراهم سازی بسترهای فعالیت، حضور و نقش پذیری بیشتر سالمندان در محیط‌های عمومی و اجتماعی مورد استفاده قرار بگیرد. از طرفی «احترام» می‌تواند به عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل زمینه‌ساز سالمندی موفق در بستر فرهنگی-اجتماعی یک جامعه در کنار سایر عوامل اشاره شده در این پژوهش معرفی شود.



شکل ۷. نقش و جایگاه متقابل فرهنگ احترام برای سالمندی موفق و طراحی فراگیر

آنچه که در این نمودار اهمیت دارد این است که احترام به عنوان یک مشخصه فرهنگی و در کنار سایر اصول طراحی فراگیر استفاده شود و تنها در این صورت است که می‌توان انتظار داشت که سالمندی موفق در محیط‌های عمومی و فضاهای شهری قابل تحقق باشد. پر واضح است که رعایت این الزام فرهنگی، منافاتی با سایر اصول طراحی فراگیر نخواهد داشت.

(۱) مراجعه سالمند برای بیان و ضبط دیدگاهها



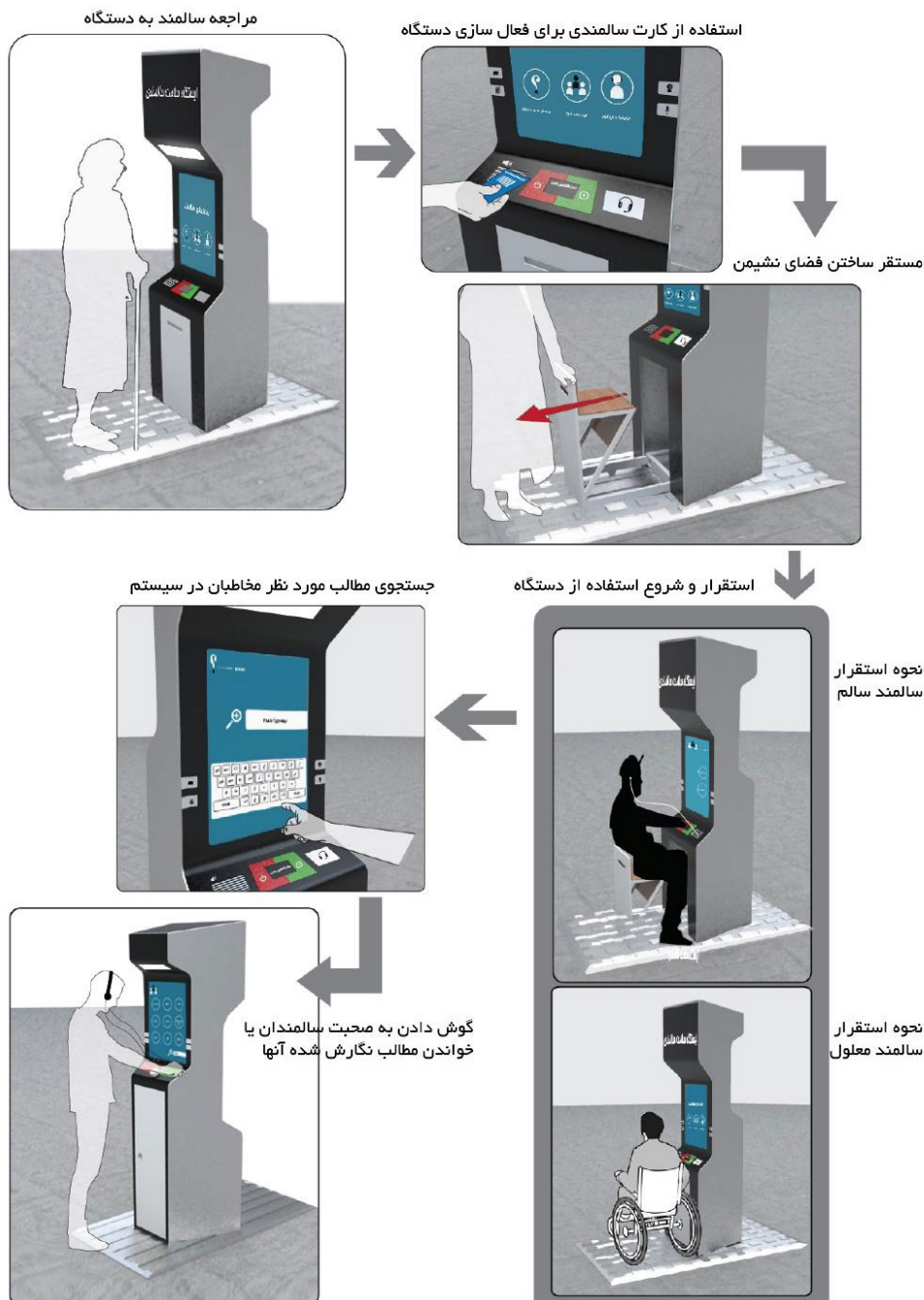
(۲) مراجعه سایر مخاطبان برای شنیدن یا خواندن صحبت‌ها



شکل ۸. کانسپت اولیه محصولی برای توسعه موضوع «احترام» به سالمندان در فضاهای عمومی شهری

کانسپت محصولی که در تصویر شماره ۸ نشان داده شده است را می‌توان به عنوان یک پیشنهاد اولیه برای درک بهتر اهمیت استفاده از طراحی در زمینه‌سازی فرهنگ احترام به سالمند مدنظر قرار داد. محوریت اصلی طرح موضوع انتقال تجربیات سالمندان به نسل جوان‌تر است. همان‌طور که در جدول شماره ۱ اشاره شد از انواع احترام به سالمند احترام مشورتی و احترام موافقت‌کردن با

سالمندان می‌باشد که می‌تواند به وسیله گوش دادن به تجربیات، نصایح و مشاوره گرفتن از آن‌ها مطرح گردد. در این کانسپت واسط کاربری در غالب یک استند تعاملی این امکان را برای سالمندان فراهم می‌سازد که بتوانند پیرامون موضوعات مختلفی مانند مسایل شغلی، خانوادگی، اجتماعی و نظایر این‌ها تجربیات خود را با جوانان در میان بگذارند.



شکل ۹. مراحل و ویژگی‌های کانسپت استند پیشنهادی برای ایجاد تعاملات اجتماعی سالمندان در فضاهای عمومی شهری با محوریت «احترام» به سالمندان

استند تعاملی پیشنهادی که قابل نصب در محیط‌های درون پارک‌ها (مثلاً در پارک لاله تهران) می‌باشند متشکل از یک اینترفیس تعاملی و متناسب با توانایی‌های سالمندان است که در قالب یک شبکه سراسری و توسط یک سرور مرکزی کنترل می‌شوند (شکل ۹). اطلاعات نیز توسط همین سرور مرکزی در یک شبکه ملی توزیع و قابل دسترس برای همگان می‌باشد. هر سالمند توسط کارت هوشمند خود (مثلاً قابل ابداع از سرای سالمندان محله‌ها) می‌تواند وارد صفحه کاربری شخصی خود شده، مطالب و تجربیات خود را در شبکه داده‌پردازی ملی وارد کند. این شبکه داده‌های متنی را با برچسب‌های مشخص دسته‌بندی کرده، برای مراجعه نسل جوان کشور آماده می‌سازد. جوان‌ترها نیز با مراجعه به دستگاه و انتخاب موضوعات مورد علاقه خود از منوها و برچسب‌ها، می‌توانند تجربیات و نصایح سالمندان را حول موضوع مورد علاقه مطالعه کرده، به آن‌ها امتیاز دهند و یا دیدگاه‌ها و نظرات خود را اضافه کنند. وجود بازخورد به مطالب هر سالمند، از طریق پیامک به او اطلاع رسانی می‌شود که این می‌تواند محرکی باشد برای مراجعه فیزیکی مجدد سالمند به دستگاه در محیط پارک‌ها و مطالعه محتوای بازخورد که نتیجه آن خروج از منزل، تحرک فیزیکی و تعامل اجتماعی بیشتر خواهد بود.

یافته‌های این پژوهش نشان داد احترام به سالمند می‌تواند به عنوان پلی عمل کند که به واسطه استفاده مناسب آن در کنار سایر اصول رویکرد طراحی فراگیر عامل حضور پررنگ‌تر سالمندان در محیط‌های عمومی شهری و مشوقی به فعالیت بیشتر آنان و در نتیجه تغییر سبک زندگی سالمندان به سمت موفق‌تر و سالم‌تر زندگی کردن باشد. به این ترتیب، نه تنها ارتباط میان نسل‌ها حفظ می‌شود بلکه احساس مفید و موثر بودن در سالمند به واسطه نقش‌آفرینی شکل می‌گیرد.

فهرست منابع

- بهروزفر، فریبرز، (۱۳۷۹)، شناخت مشخصات محیطی مناسب سالمندان، نشریه علمی پژوهشی صَفَه، شماره سی و یکم، سال دهم، صص ۸۷-۸۲
- پورجعفر، محمدرضا؛ تقوایی، علی‌اکبر؛ بمانیان، محمدرضا؛ صادقی، علیرضا؛ احمدی، فریال (۱۳۸۹)، ارائه انگاره‌های محیطی موثر بر شکل‌گیری فضاهای عمومی مشوق عمومی مشوق سالمندی موفق با تاکید بر ترجیحات سالمندان شهر شیراز، *مجله سالمندی ایران*، شماره پانزدهم، سال پنجم، صص ۲۲-۳۴
- پناغی، لیلی؛ ایارشی، زهره؛ منصور، نادر؛ دهقانی، محسن (۱۳۸۸)، کیفیت زندگی و ویژگی‌های جمعیت شناختی مرتبط با آن در سالمندان شهر تهران، *مجله سالمندی ایران*، شماره دوازدهم، سال چهارم، صص ۸۷-
- دشمنگیر، پریناز؛ تقدیسی، محمدحسین؛ دشمنگیر، لیل؛ دهداری، طاهره (۱۳۹۱)، عوامل تاثیرگذار بر سبک زندگی سالم از دیدگاه سالمندان: مطالعه کیفی، *مجله سالمندی ایران*، شماره بیست و هفتم، سال هفتم، صص ۵۸-۶۷
- مجلسی، محمدباقر (۱۹۸۳)، *بحار الانوار*، جلد ۷۲، موسسه الوهاب، بیروت، لبنان.
- Baltes, P. B., & Baltes, M. M. (1990), *Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation*, Cambridge University Press, New York.
- Bowling, A., (2007), Aspirations for older age in the 21st century: What is successful aging? *International Journal of Aging and Human Development*, 64(3), 263- 297.
- Callahan, C. M., McHorney, C. A., & Mulrow, C. D. (2003). Determinants of successful aging: Developing an integrated research agenda for the 21st century, *Annals of Internal Medicine*, 139, 389-462.
- Carr, Kelly, Weir, Patricia L, Azar, Dory, & Azar, Nadia R, (2013), *Universal Design: A Step*

- toward Successful Aging, *Journal of Aging Research: Hindawi Publishing Corporation*, 1- 8.
- Cohen, G, (2000), *The Creative Age: Awakening Human Potential in the Second Half of Life*, New York.
 - Cumming, E., & Henry, W. E,(1961.), *Growing old: The process of disengagement*. New York.
 - Demirbilek, O., Demirkan, H,(1998), *Involving the elderly in the design process*, *Archit*, 41 (4), 157-163.
 - Depp, C. A., & Jeste, D. V,(2006), Definitions and predictors of successful aging: A comprehensive review of larger quantitative studies, *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 14(1), 620-
 - Edward, Kelly M, Lach, Helen W, Fisher, Edwin, & Baum, M. Carolyn, (2000), Relationship of Activity and Social Support to the Functional Health of Older Adults. *The Journals of Gerontology*, 55(4), 208-212.
 - Eshghi.SR, Farajzadegan.Z, Babak.A,(2010), Healthy lifestyle assessment questionnaire in elderly: Translation, reliability and validity, *Payesh*, 9(1), 91- 9.
 - Fernandez, A, (2010), Concepts of respect as an approach to addressing ageism: research paper, Macquarie University, Sydney.
 - Fry, C. L., Dickerson-Putman, J., Draper, P., Ikels, C., Keith, J. Glascock, A. P., et al,(1997), *Culture and the meaning of a good old age*, London: Bergin and Garvey pp. 99-123
 - Gibbard, A, (1992), *Wise choices, Apt Feelings: A Theory of Normative Judgment*, Harvard University Press, Cambridge, Massachusetts, USA
 - Havighurst, R. J, (1963), *Successful aging*, Atherton Press, New York, pp. 299-320-
 - Holmes, E. R., & Holmes, L. D, (1995), *Other cultures, elder years*, Thousand Oaks, CA: Sage.
 - Kahn RL, (2002), *Successful aging and well-being: Self-rated compared with Rowe and Kahn*, *Gerontologist*, 42(6), 725- 726.
 - Kunzman, U., Little, T. D., & Smith, J, (2000), Is age-related stability of subjective well-being a paradox? Cross-sectional and longitudinal evidence from the Berlin Aging Study. *Psychology and Aging*, 15, 511- 526.
 - Lawton, M. P, & Nahemow, L,(1973), An ecological theory of adaptive behavior and aging. *The psychology of adult development and aging*. USA
 - Liu, K. S., & Lapane, L, (2009), Residential modifications and decline in physical function among community-dwelling older adults, *The Cambridge Gerontologist Journal*, 49(3), 344- 354.
 - Meyer,S.V ,(2009), *Successful Aging: A Quantitative Study of Resiliency and Adaptability as Mediating Factors in the Successful Aging of Older Adults*. (Doctoral dissertation, Pacific University).
 - Montross, L.P., Depp, C., Daly, J. et al, (2006), Correlates of self-rated successful aging among community-dwelling older adults, *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 14, 43-51.
 - Noelker, L. S., & Harel, Z, (2000), *Linking quality of long-term care and quality of life*. Springer, New York.
 - Phelan EA, Larson EB, (2002), Successful aging – Where next? *Journal of the American Geriatrics Society*, 50(7), 1306- 1308.
 - Regnier, V., & Byerts, O. N,(1983), *Applying research to plan and design of housing for elderly*, The Urban Land Institute Publications, Washington
 - Rosic, K, (2010), *Mutual Respect*: research paper, Macquarie University, Sydney.
 - Rowe, J. W., & Kahn, R. L, (1998), *Successful Aging*, The Gerontological Society of America Press, New York
 - Ryff CD, Singer B, (2009), **Understanding healthy aging: Key components and their**
 - Sheehan, N. W, (1992), *Successful administration of senior housing:working with elderly residents*. London: Sage Publications.

- Strawbridge WJ, Wallhagen MI, Cohen .R.D,(2002), *Successful aging and well-being, Self-rated compared with Rowe and Kahn*. Gerontologist, 42.72733-.
- Steinfeld, E. Maisel,L,J ,(2012), *Universal Design Creating Inclusive Environments*, Published by John Wiley & Sons, Inc., Hoboken, New Jersey
- Story, M.F, (1998), Maximizing usability: the principles of universal design, *Assistive Technology Journal*, 10(1), 4- 12.
- Sung, K. T, (2004), Elder respect among young adults: A cross-cultural study of Americans and Koreans. *Journal of Aging Studies*, 18, 215- 230.
- Tajvar, M., Arab, M., Montazeri, A,(2008), *Determinant of health-related quality of life in elderly in Tehran*. BMC Public health, 8 (323), 1- 8
- Sung, K.T., Kim, B.J. & Torres-Gil, F. (2010) *Respectfully Treating the Elderly: Affective and Behavioural Ways of American Young Adults*. Educational Gerontology, Volume 36, pages 127 – 147
- von faber, M., Bootsma-van der Weil, A., van Exel, E., Gussekloo, J., Lagaay, A. M., van Dongen, E., et al, (2001), *Successful aging in the oldest old: Who can be characterized as successfully aged?* Archives of Internal Medicine, 161, 2694–2700.
- World Health Organization, (2010), Data and Statistics, Retrieved September 15, 2013, from: <http://www.who.int/research/en/>