

طراحی فراگیر در پاسخ به انتظارات محیطی زنان سالمند

ندا رفیع‌زاده*

چکیده

عدالت اجتماعی و اصل برابری فرصت‌ها مفاهیمی‌اند که امروزه برای بهره‌مندی همهٔ افراد جامعه از حداقل حقوق شهروندی در دنیا مطرح هستند. در این زمینه طراحی فراگیر با برآورده کردن نیازهای فیزیکی و روانی همهٔ اعضای جامعه، فارغ از جنسیت و میزان توانایی فیزیکی و حسی آنها، می‌تواند به ارتقای کیفیت زندگی افراد منجر شود. در حال حاضر، زنان سالمند در محیط کالبدی با مشکلات اجتماعی، روانی و امنیتی بیشتری نسبت به سایر زنان و سایر سالمندان مواجه هستند. در صورت محقق شدن فرصت‌های برابر در جامعه و فراهم شدن محیطی جذاب، امن، پاکیزه و قابل دسترس برای این زنان، علاوه بر تأمین انسجام اجتماعی و گسترش روابط اجتماعی صمیمانه، زمینهٔ افزایش امید به زندگی در آنها ایجاد می‌شود و با امکان‌پذیر کردن تردد ایمن و مستقل، تمایل به خروج از منزل و استفاده از تسهیلات محلی در آنها به وجود خواهد آمد.

در این نوشتار، با بهره‌گیری از روش تحقیق توصیفی و مطالعات اسنادی، ابتدا نیازها و شرایط فیزیکی، روانی، اجتماعی و انتظارات محیطی زنان سالمند بررسی می‌شود و با بررسی مفاهیم کالبدی طراحی فراگیر در واحد همسایگی شامل قابل دسترس بودن، ایمن بودن، پیاده‌مداری، و خوانایی و توصیف کامل آنها به ارائهٔ پیشنهادها و راهبردها در چارچوب رویکرد طراحی فراگیر پرداخته خواهد شد.

مروری بر اسناد و پژوهش‌ها حاکی از آن است که طراحی محیط شهری مبتنی بر اصول طراحی فراگیر می‌تواند شرایط زیستی همهٔ شهروندان به‌ویژه زنان سالمند را بهبود ببخشد و حضور ایمن و مستقلی برای آنان در محیط شهری فراهم کند.

کلیدواژه‌ها

زنان، محیط شهری، سالمندان، طراحی فراگیر، برابری فرصت‌ها

مقدمه

عدالت اجتماعی و اصل برابری فرصت‌ها از جمله مفاهیمی است که به‌عنوان یک موضوع جهانی در سازمان ملل متحد و در سال ۱۹۸۲ میلادی مطرح شد و ضرورت تحقق آن به تصویب رسید (United Nation, 1982). تساوی فرصت‌ها به معنای امکان‌پذیر کردن قرارگیری همه افراد جامعه در بالاترین درجه توانایی خود، برای ارتباط با سایر افراد و بهره‌مندی از حداقل حقوق شهروندی است. در این زمینه رویکرد طراحی فراگیر به‌عنوان یکی از جدیدترین مباحث معماری و شهرسازی با هدف برخورداری تمام افراد جامعه، فارغ از جنسیت و میزان توانایی فیزیکی و حسی، به‌منظور رسیدن به عدالت اجتماعی و اصل برابری فرصت‌ها مطرح شد. تأکید این اصل در محیط مصنوع بر تأمین فرصت برای همه شهروندان در همه گروه‌های سنی و جنسی بدون در نظر گرفتن محدودیت‌های حرکتی، بینایی و شنوایی آنها و فراهم کردن محیطی است که دسترسی همگان را به‌سهولت، عادلانه و محرمانه به کلیه اماکن عمومی و تجهیزات شهری فراهم کند. زیرا همه افراد حق دارند شخصاً و بدون نیاز به کمک دیگران به فعالیت‌های روزمره خود بپردازند و مستقیماً در زندگی اجتماعی شهر سهیم شوند.

اگر عدالت و برابری اجتماعی فراهم بودن امکان زندگی و رضایت‌مندی همه اعضای جامعه معنا شود، باید امکان حضور و مشارکت اجتماعی زنان به‌ویژه زنان سالمند را فراهم کرد. حضور زنان سالمند در جامعه مستلزم جوابگویی اولیه به نیازهای آنان با در نظر گرفتن محدودیت‌های جسمی و شرایط روانی آنهاست.

زنان سالمند یکی از گروه‌های رو به افزایش جامعه هستند که طراحان و برنامه‌ریزان شهری همواره بدون در نظر گرفتن نیازها و میزان توانایی آنها اقدام به طراحی می‌کنند. افراد سالمند به دلیل داشتن محدودیت‌های جسمی و روانی برای تردد روزانه خود نیازمند کمک دیگران هستند که در صورت طراحی محیط شهری فراگیر می‌توان ابزار تحقق فرصت برابر در جامعه و نیز امکان تردد ایمن و مستقل را برای آنان فراهم کرد. بی‌تردید یکی از شاخص‌های مهم پیشرفت تمدن و توسعه انسانی به میزان حضور و تأثیرگذاری زنان در جامعه بازمی‌گردد و باید پذیرفت که در شهرسازی امروز

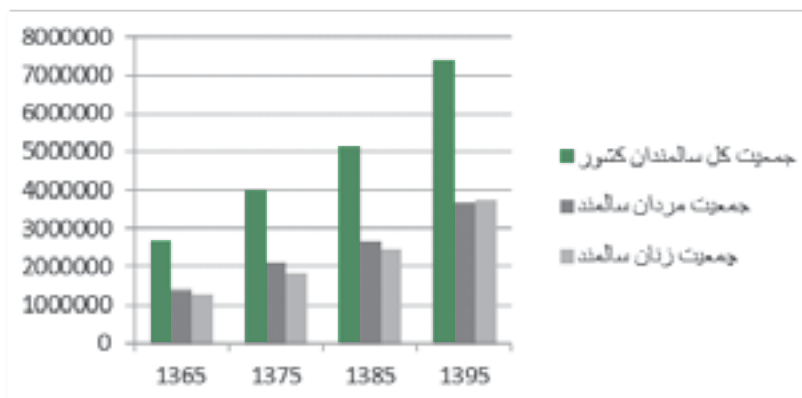
نیازها و ارزش‌های زنانه نادیده گرفته می‌شود که اگر محیط شهری متناسب با شرایط جسمی و روانی آنان و به‌گونه‌ای طراحی شود که قابل دسترس، بدون مانع و ایمن، قابل ادراک، خوانا و سرزنده باشد، بی‌شک برای سایر افراد جامعه نیز مناسب خواهد بود. بنابراین، به‌منظور دستیابی به شهرهای زیباتر، امن‌تر و عادلانه‌تر، توجه ویژه به عوامل جنسیتی و توانایی‌های فیزیکی همه شهروندان در سیاست‌گذاری‌ها و برنامه‌ریزی‌ها ضروری است.

در سومین کنفرانس مسکن و توسعه پایدار شهری ملل متحد (هیتات ۳)، که در مهرماه ۱۳۹۵ (اکتبر ۲۰۱۶ میلادی) در شهر کیتو اکوادور تشکیل شد، با ترسیم چالش‌های پیش رو و نقشه راه بیست سال آینده چهارچوب جدیدی برای برنامه‌ریزی و مدیریت شهرها مدنظر قرار گرفت. در این کنفرانس سندی به‌عنوان شهر دلخواه ایرانیان در هشت فصل ارائه شد و در دستور کار برنامه‌ریزان شهری قرار گرفت. یکی از این هشت فصل، بهبود قابلیت دسترسی، امنیت، بهبود کیفیت زندگی، ارتباطات اجتماعی، حس تعلق و فراگیر و عدالت‌محور برای همه افراد جامعه فارغ از میزان توانایی فیزیکی، حسی و جنسیت است که به‌طور خاص زنان، سالمندان، معلولان و کودکان را هدف قرار می‌دهد (برنامه اسکان بشر ملل متحد در ایران و سازمان ملی زمین و مسکن، ۱۳۹۶).

در این مقاله، با بهره‌گیری از روش تحقیق توصیفی و مطالعات اسنادی، ابتدا به تعریف سالمندی و ویژگی‌های فیزیکی، روانی و اجتماعی زنان سالمند و نیز انتظارات محیطی آنان پرداخته می‌شود. سپس مفهوم طراحی فراگیر و ویژگی‌های کالبدی آن در واحد همسایگی مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. این ویژگی‌ها عبارت‌اند از قابل دسترس بودن، ایمن بودن، پیاده‌مداری، و خوانایی. در نهایت نیز توصیه‌های طراحی برای بهبود کیفیت محیط شهری و در راستای طراحی فراگیر متناسب با نیازها و شرایط زنان سالمند ارائه خواهد شد.

این مقاله در پی پاسخگویی به سؤالات مطرح در زمینه نیازهای شهری و محیطی برای زنان سالمند است و اینکه چگونه می‌توان با طراحی مناسب محیط شهری، استقلال فردی زنان سالمند را افزایش داد و اعتمادبه‌نفس و حس امنیت و رضایت از زندگی را در آنها تقویت کرد. این مسئله نه تنها برای زنان سالمند، بلکه برای همه افرادی که محدودیت‌های

نمودار ۱. جمعیت زنان و مردان سالمند در چهار دهه



منبع: مرکز آمار ایران، ۱۳۹۵

می‌آید؛ تغییراتی مانند کاهش نیروهای هوش، حافظه، دقت، ارتباط و همبستگی افکار، فراموش کاری و درون‌گرایی که به تدریج بر رفتار و شخصیت فرد سالمند تأثیر می‌گذارد و ممکن است به احساس تنهایی، انزوای اجتماعی و افسردگی‌های مزمن منجر شود. (رفیع‌زاده و نوذری، ۱۳۸۹: ۲۳-۲۹)

۱-۱- ویژگی‌های فیزیکی، روانی و اجتماعی زنان سالمند

طبق آمار منتشرشده سازمان جهانی سلامت در سال ۲۰۱۵، بیش از نیمی از جمعیت سالمندان دنیا را زنان تشکیل می‌دهند که بیشتر آنها در کشورهای در حال توسعه زندگی می‌کنند و در آینده این نسبت به‌طور قابل ملاحظه‌ای افزایش خواهد یافت (World Report on Ageing and Health, 2015). در چهار دهه اخیر، بر اساس آمار رسمی کشور، جمعیت سالمندان ایران نیز مانند بسیاری از جوامع روند افزایشی داشته است، به طوری که در سال ۱۳۹۵، با ۲ درصد افزایش نسبت به سال ۱۳۸۵، ۹/۳ درصد جمعیت کشور سالمندان بالای ۶۰ سال بوده‌اند که ۵۱ درصد این تعداد را زنان و ۴۹ درصد را مردان تشکیل داده‌اند (سرشماری کلی نفوس و مسکن، ۱۳۹۵). زنان و مردان سالمند دارای ویژگی‌های منحصر به فردی هستند، مثلاً زنان سالمند از نظر جسمی، عاطفی و برخی ویژگی‌های فردی با مردان متفاوت‌اند. زنان سالمند معمولاً بیماری‌های متنوع‌تر و ناتوانی‌های کارکردی بیشتری دارند (فروغان، ۱۳۸۱). آنها بیشتر از مردان به بیماری‌های مزمن مانند مشکلات مفصلی و استخوانی، درد مفاصل و رماتیسم، پوکی استخوان و آرتروز مبتلا می‌شوند که باعث کاهش سهولت حرکت می‌شود و آنان را نسبت به افتادن آسیب‌پذیر می‌کند و در

حرکتی و حسی دارند مناسب و رضایت‌بخش است و به‌نوعی در راستای طراحی فراگیر خواهد بود.

۱- مفهوم سالمندی

سالمندی دورانی از زندگی است که بعد از سپری شدن سال‌هایی پر از خاطره و تجربه، به‌صورت طبیعی و همراه با تغییرات اجتناب‌ناپذیر فیزیولوژیکی، روانی، عاطفی و اجتماعی آغاز می‌شود و بازخورد آن در افراد مختلف و با شرایط زندگی متفاوت کم‌وبیش مشخص است (رفیع‌زاده و همکاران، ۱۳۹۶: ۴-۱).

ساده‌ترین راه برای تعریف سالمندی، شمارش سال‌های سپری‌شده از بدو تولد و بنا بر نظر سازمان جهانی سلامت (WHO)، شروع آن از ۶۰ سالگی و تقریباً هم‌زمان با سن بازنشستگی است که در کشورهای مختلف متفاوت است و به هر حال محدودیت‌های زیادی را برای افراد در انجام فعالیت‌های روزانه به همراه دارد (World health organization, 2007). پاره‌ای از این محدودیت‌ها شامل محدودیت‌های حرکتی، مشکلات شنوایی و بینایی، فراموشی، اختلال در تعیین موقعیت و جهت‌یابی، کاهش حافظه به‌ویژه حافظه کوتاه‌مدت و کم شدن اعتماد به نفس است. گاه شدت این محدودیت‌ها در شماری از افراد موجب نیاز به استفاده از تجهیزات و وسایل کمکی مانند سمعک، عصا، واکر، و صندلی چرخ‌دار می‌شود و در برخی موارد هم نیاز به کمک افراد دیگر برای انجام امور اصلی روزانه اجتناب‌ناپذیر است.

همچنین در دوران سالمندی، تغییرات روانی از جنبه‌های مختلف زیست‌شناختی، روان‌شناختی و جامعه‌شناختی در فرد به‌وجود

1- World Health Organization

تصویر ۱. حضور زنان سالمند در شهر



منبع: lawyalty.wordpress.com

برای انجام کارهایی مانند حمل کردن، بالا رفتن، بلند کردن، محکم گرفتن، کشیدن و هل دادن دارند و بسیاری از آنان با حالتی خمیده و گام‌های غیریکنواخت پاهایشان را روی زمین می‌کشند و هنگام راه رفتن به سمت پایین نگاه می‌کنند، زیرا آگاهی کمتری نسبت به محیط و مخاطرات بالقوه آن دارند (تصویر ۱).

از نظر ارگونومی نیز ابعاد بدن زنان سالمند به‌طور متوسط ۳-۲ سانتی‌متر از مردان کوتاه‌تر است (جدول ۱) و با توجه

مجموع بر کیفیت زندگی‌شان تأثیر می‌گذارد. بیشتر زنان سالمند قادر به بالا و پایین رفتن از شیب‌های تند نیستند و یا بیش از ده دقیقه بدون استراحت نمی‌توانند پیاده‌روی کنند (Graham, 2006).

تحقیقات نشان می‌دهد که زنان سالمند دوبرابر ضعیف‌تر از مردان سالمند هستند می‌توان گفت که یک مرد ۲۰-۲۹ ساله چهار برابر از یک زن سالمند ۷۰ ساله قوی‌تر است (Carstens, 1985). بنابراین زنان سالمند توانایی بسیار کمتری

جدول ۱. ابعاد و اندازه بدن زن سالمند و دسترسی‌ها

			
۷۴-۱۱۱mm درصد	۶۴-۱۱۱mm درصد	۴۳-۱۱۱mm درصد	۲۶-۱۱۱mm درصد
۸۱-۱۱۱mm متوسط	۷۱-۱۱۱mm متوسط	۴۹-۱۱۱mm متوسط	۴۱-۱۱۱mm متوسط
۸۷-۱۱۱mm درصد	۷۸-۱۱۱mm درصد	۵۵-۱۱۱mm درصد	۴۵-۱۱۱mm درصد
			
۵۲-۱۱۱mm درصد	۴۶-۱۱۱mm درصد	۱۲-۱۱۱mm درصد	۱-۱۱۱mm درصد
۵۸-۱۱۱mm متوسط	۵-۱۱۱mm متوسط	۲-۱۱۱mm متوسط	۱۴-۱۱۱mm متوسط
۶۴-۱۱۱mm درصد	۵۲-۱۱۱mm درصد	۲۷-۱۱۱mm درصد	۱۸-۱۱۱mm درصد
			
۶۴-۱۱۱mm درصد	۵۲-۱۱۱mm درصد	۲۷-۱۱۱mm درصد	۱۸-۱۱۱mm درصد
۱۱۹-۱۱۱mm درصد	۶۲-۱۱۱mm درصد	۴۸-۱۱۱mm درصد	۲۵-۱۱۱mm درصد
۱۳-۱۱۱mm متوسط	۶۹-۱۱۱mm متوسط	۵۴-۱۱۱mm متوسط	۴۱-۱۱۱mm متوسط

منبع: رفیع‌زاده، ۱۳۸۷: ۱۱.

به اینکه نیمی از جمعیت سالمندان را زنان تشکیل می‌دهند، این مسئله در طراحی مبلمان شهری می‌تواند مورد توجه طراحان شهری قرار گیرد.

این تفاوت در زمینه‌های دیگر شناختی، اجتماعی و روانی-حرکتی نیز دیده می‌شود. پاره‌ای از دگرگونی‌های اجتماعی کم و بیش بر فرایند زندگی فردی و اجتماعی آنان تأثیر می‌گذارد؛ مواردی مانند ضربه‌های روحی ناشی از درگذشت عزیزان به‌ویژه همسر، بازنشستگی و پیامدهای اقتصادی و اجتماعی آن، که به کاهش اعتمادبه‌نفس و از دست دادن توانایی لازم برای شرکت در فعالیت‌های جمعی، اضطراب و افسردگی منجر می‌شود (رفیع‌زاده و همکاران، ۱۳۹۶: ۲۰-۲۴).

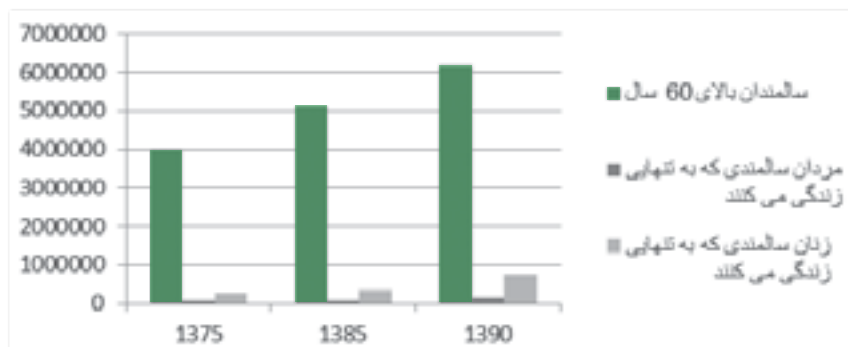
پژوهش‌های انجام‌شده نشان می‌دهد که زنان سالمند نسبت به مردان بیشتر دچار افسردگی می‌شوند که مهم‌ترین دلایل آن عواملی مانند بازنشستگی، تنهایی (بیوه شدن و متارکه)، مرگ هم‌سالان، وضعیت سلامتی و سطح درآمد است (منظوری و همکاران، ۱۳۸۸). انزوای اجتماعی و تنهایی مهم‌ترین چالش پیش روی زنان سالمندی است که تنها زندگی می‌کنند. نداشتن تعاملات اجتماعی به‌دلیل حضور محدود یا عدم حضور در جامعه، محیط شهری غیرقابل دسترس و نیز احساس ناامنی اجتماعی و نبود ایمنی لازم در محیط عواملی هستند که می‌توانند حضور زنان سالمند را در جامعه کم‌رنگ کنند (شیخی، ۱۳۸۶). احساس تنهایی با بیوه بودن ارتباط دارد، به‌ویژه در مورد آنهایی که به‌تازگی همسر خود را از دست داده‌اند. سالمندانی که با همسر و خانواده خود

زندگی می‌کنند نسبت به آنانی که تنها یا با سایر افراد به‌جز همسر خویش زندگی می‌کنند احساس تنهایی کمتری دارند. به نظر می‌رسد احساس تنهایی با توجه به شرایط جامعه ما نظیر گرایش نداشتن به فرزندآوری، گرایش به تفکر فرزند کمتر، زندگی بهتر، همگانی شدن گرایش به فضاهای مجازی و شبکه‌های اجتماعی، در آینده مشکلات بیشتری را در جامعه ایجاد کند (ایمان‌زاده و علی‌پور، ۱۳۹۶).

امروزه با افزایش امید به زندگی در زنان به سمت زنانه شدن سالمندی می‌رویم که به دلایل متعددی از جمله تمایل ازدواج مردان سالمند با زنان جوان‌تر پس از فوت همسر اولشان و نیز شرایط فرهنگی کشور مبنی بر بیوه ماندن زنان پس از مرگ همسر، تعداد زنان سالمندی که به‌تنهایی زندگی می‌کنند بیشتر از مردان سالمند است، به‌طوری که در سال ۱۳۹۰، ۲۴ درصد زنان و ۵ درصد مردان سالمند به‌اجبار یا با میل شخصی به‌تنهایی زندگی می‌کرده‌اند (نمودار ۲) و طی ۳ دهه اخیر تعداد زنان سالمند بالای ۶۰ سالی که به دلایل مختلف تنها زندگی می‌کنند بیش از مردان بوده و میزان آنها رو به افزایش است (سرشماری کلی نفوس و مسکن، ۱۳۹۵).

با توجه به ساختار کنونی اجتماعی کشور انتظار می‌رود که این میزان در سال‌های آتی افزایش بیشتری یابد که بر ضرورت توجه طراحان و برنامه‌ریزان شهری به طراحی محیط پایدار اجتماعی تأکید می‌کند.

نمودار ۲. روند تغییرات تعداد زنان و مردان سالمندی که به‌تنهایی زندگی می‌کنند در سه دهه اخیر



منبع: مرکز آمار ایران، ۱۳۹۵

مسئولیت‌ها و نگاه متفاوتی به محیط اطراف دارند که بر نوع ارتباط آنها با فضا تأثیر می‌گذارد. آنها انتظارات خاصی از فضا دارند که باید در تناسب با ویژگی‌های جسمی و نیازهای عاطفی و روانی‌شان باشد و سبب تسهیل زندگی روزمره و فعالیتشان شود. زنان سالمند نیازمند احساس کنترل کامل بر زندگی خویش و شناخت و کنترل بر محیط اطرافشان هستند تا بتوانند از زندگی لذت ببرند. امروزه زنان نسبت به گذشته در اجتماع فعال‌تر ظاهر می‌شوند و به اطلاعات بیشتر و کاربرد مطلوب‌تر این اطلاعات در زندگی خویش نیاز دارند تا بتوانند خود را به اثبات برسانند و به معنای زندگی خویش پی ببرند. همین ویژگی باعث می‌شود که در سالمندی نسبت به گذشته کمتر احساس بی‌په‌ودگی و ناامیدی داشته باشند و در نتیجه اضطراب و مرگ کمتری را تجربه کنند (کاکابرایی و معاذی‌نژاد، ۱۳۹۵).

زنان سالمند نسبت به سایر افراد اوقات فراغت بیشتری دارند. در نتیجه، تمایل بیشتری به حضور در فضاهای عمومی دارند. ولی به دلیل فقدان یا کمبود امکانات مناسب برای آسایش و امنیت در فضاهای شهری، بیشتر زنان سالمند عملاً از حضور در این فضاها محروم هستند. نبود امنیت برای زنان تقریباً در تمام طبقات سنی و اجتماعی وجود دارد، ولی زنان سالمند آسیب‌پذیرتر هستند که این مسئله موجب محدودیت تحرک‌پذیری آنان می‌شود.

امنیت به معنای رهایی از خطر، تهدید، آسیب، ترس یا وجود آرامش، اطمینان، آسایش و اعتماد است. (ساروخانی و نویدنیا، ۱۳۸۵: ۸۸) نیاز به امنیت یکی از نیازهای اساسی انسان است که دو بُعد ذهنی^۱ (ادراک بر اساس احساس امنیت از جمع) و بُعد عینی^۲ (قابل ارزیابی از طریق شاخص‌های عینی محیطی و رفتاری) دارد که می‌تواند کاملاً بر یکدیگر تأثیر مثبت یا منفی بگذارند. برخی ویژگی‌های فضای امن شهری عبارت‌اند از دیدن و دیده شدن از سوی مردم (قابلیت اجتماعی شدن)، قابل دسترس بودن فضا و امکانات و تجهیزات، امکان انجام فعالیت‌های متنوع و نیز خوانایی و خاطره‌انگیزی محیط (ضابطیان و رفیعیان، ۱۳۹۵).

سازمان جهانی سلامت در سال ۱۹۹۵ برداشت و درک افراد از موقعیت خود در زندگی را در رابطه با اهداف و نظام

ارزشی مورد قبولشان با توجه به شرایط عینی زندگی «کیفیت زندگی» نامیده است. این مفهوم ابعاد مختلفی از ابعاد سلامت جسمی، روانی، استقلال، تعاملات اجتماعی و اعتقادات را در بر می‌گیرد (Oliver, 1997: 18). پژوهش‌های متعددی که درباره بررسی جنسیت با ابعاد مختلف کیفیت زندگی سالمندان انجام شده است نشان می‌دهد که زنان سالمند نسبت به مردان سالمند کیفیت زندگی پایین‌تری دارند و این شاید به دلیل حضور پررنگ‌تر مردان در محیط خارج از منزل و ارتباطات اجتماعی بیشتر آنان باشد که طبیعتاً از حمایت اجتماعی بیشتری نیز برخوردار می‌شوند (ارسطو و همکاران، ۱۳۹۱). نتایج مطالعات دیگری نشان می‌دهد سالمندانی که تنها زندگی می‌کنند کیفیت زندگی‌شان پایین‌تر است و با توجه به آمار رو به افزایش زنان سالمند در آینده تعداد بیشتری از زنان کیفیت زندگی پایین‌تری خواهند داشت که شاید با برنامه‌های تفریحی و اوقات فراغت مطلوب و افزایش فعالیت‌های مشارکتی و تعاملات اجتماعی زنان سالمند بتوان تا حدودی این مسئله را بهبود بخشید (Shin et al., 2008).

حبیبی و همکارانش (۱۳۸۷) به بررسی رفتارهای ارتقادهنده سلامت و کیفیت زندگی در سالمندان پرداخته‌اند. نتایج پژوهش روی ۴۱۰ سالمند ساکن غرب تهران نشان می‌دهد که بین کیفیت زندگی و رفتارهایی نظیر انجام ورزش یا پیاده‌روی ارتباط معنی‌داری وجود دارد. از آنجا که ارتباطات اجتماعی یکی از مهم‌ترین معیارهای سلامتی و استقلال در زندگی به‌ویژه در سنین بالا به شمار می‌رود، بنابراین ارتباطات اجتماعی پیوسته می‌تواند یکی از مهم‌ترین برنامه‌های فعالیتی روزانه زنان سالمند باشد (تصویرهای ۲ و ۳). شرایط روانی و اجتماعی آنها می‌تواند با برقراری ارتباطات اجتماعی از نظر روانی و اجتماعی ارتقا یابد و موجب شود از رابطه با دوستان و افراد خانواده خود لذت ببرند (رفیع‌زاده و نوذری، ۱۳۸۹: ۲۷-۳۲).

به طور خلاصه، نیازهای فیزیکی، روانی، اجتماعی و انتظارات محیطی زنان سالمند را می‌توان چنین جمع‌بندی کرد (جدول ۲):

1- subjective
2- objective

تصویر ۲. حضور زنان سالمند در محیط‌های شهری و بوستان‌ها (پارک شهرآرا)

تصویر ۳. حضور زنان سالمند در محیط‌های باز شهری



منبع: www.alamy.com



منبع: نگارنده

جدول ۲. خلاصه نیازهای فیزیکی، روانی، اجتماعی و انتظارات محیطی زنان سالمند

زنان سالمند		
انتظارات محیطی	ویژگی‌های روانی و اجتماعی	ویژگی‌های فیزیکی
<p>کنترل داشتن بر محیط اطراف تمایل به حضور در فضاهای عمومی نیاز به امنیت قابل دسترس بودن فضا، امکانات و تجهیزات نیاز به تعاملات اجتماعی خوانایی محیط خاطره‌انگیزی محیط</p>	<p>اضطراب و افسردگی انزوای اجتماعی و تنهایی احساس عدم امنیت اجتماعی داشتن اوقات فراغت بیشتر نسبت به مردان سالمند داشتن تعاملات اجتماعی کمتر</p>	<p>مشکلات مفصلی و استخوانی کوتاه‌تر بودن قد نسبت به مردان (۲-۳ سانتی‌متر) آسیب‌پذیری نسبت به افتادن نداشتن توانایی تردد از شیب‌های تند نداشتن توانایی تردد بیش از ۱۰ دقیقه نداشتن توانایی حمل بار، کشیدن و هل دادن برداشتن گام‌های غیریکنواخت احساس عدم ایمنی</p>

منبع: نگارنده

آنان را در بهره‌مندی از امکانات زندگی خدشه‌دار نکنند. هنگامی که از طراحی فراگیر صحبت می‌شود منظور محیط‌های شهری و واحدهای همسایگی و محلاتی است که در آنها کودکان با ایمنی کامل به بازی بپردازند، نوجوانان و زنان بدون واهمه تردد کنند و افراد با هر گونه توانایی جسمی و حسی و نیز سالمندان بدون ترس از افتادن و صدمه دیدن بتوانند در آنها حرکت کنند و از امکانات و تجهیزات موجود بهره‌مند شوند. به عبارت دیگر، در رویکرد طراحی فراگیر تأکید بر طراحی محیط شهری به گونه‌ای است که در آن، با برآورده کردن نیازهای روانی و فیزیکی همه افراد جامعه، محدودیت‌ها و ناتوانی افراد به حداقل برسد و به ارتقای کیفیت زندگی بینجامد. در صورتی که در طراحی محیط مصنوعی

۲- مفهوم طراحی فراگیر

محیط مصنوعی باید به گونه‌ای طراحی شود که امکان دسترسی و برخورداری از آن برای همه افراد جامعه فارغ از سن، جنسیت و میزان توانایی‌های جسمی و حسی‌شان فراهم باشد. این موضوع و فراگیری تأمین نیازهای همه کاربران در محیط کالبدی و شهری در سطح بین‌المللی با عنوان طراحی فراگیر^۱ یا طراحی همه‌شمول شناخته می‌شود. هدف از طراحی فراگیر، تولید محصولات، برقراری ارتباطات، طراحی و ساخت فضاهای و تجهیزات با قابلیت استفاده برای همگان تا حد ممکن، و ارتقای کیفیت زندگی برای همه مردم با حداقل هزینه است تا مانعی برای حضور مستقل و فعال افراد با محدودیت‌های حرکتی نباشد و حقوق شهروندی

1- Inclusive Design Approach

جدول ۳. خلاصه اصول کالبدی و غیر کالبدی طراحی فراگیر

اصول طراحی فراگیر	
شاخص غیر کالبدی	شاخص کالبدی
<p>عادلانه بودن یکسان بودن مقررات ایمنی و امنیت قابل درک بودن اطلاعات و خودداری از پیچیدگی‌های غیرضروری</p>	<p>کاربردی بودن طراحی خودداری از تفکیک فضایی انعطاف‌پذیر بودن طراحی خوانایی و قابل درک بودن اطلاعات محیطی ایجاد محیط بدون مانع و ایمن تسهیل دسترسی امنیت فضایی</p>

منبع: نگارنده

ارائه دستورالعمل‌ها و ضوابط مورد نیاز.
۵. به حداقل رساندن خطرات و پیش‌بینی حد مجاز خطا از طریق ایجاد محیط بدون مانع، از بین بردن عناصر خطرآفرین و ایجاد هشدارهای خطر، ایجاد بیشترین دسترسی و پیش‌بینی تمهیدات ایمنی.
۶. سهولت کاربرد و انعطاف‌پذیری در عملکرد محیط با هدف به حداقل رساندن تلاش فیزیکی و عملکردهای تکراری برای استفاده همه افراد با توانایی‌ها و نیازهای متفاوت.
۷. فراهم کردن امکان دسترسی آسان و راحت به همه فضاها، عناصر و تجهیزات از طریق بهره‌گیری ابعاد مناسب و مطلوب و ایجاد فضای کافی و بدون مانع برای همه افراد، فارغ از میزان توانایی‌های فیزیکی، سنی و حسی آنها.

۳- شاخص‌های کالبدی طراحی فراگیر در محیط شهری

بدون شک اصول کلی طراحی فراگیر با در نظر گرفتن نیاز همه شهروندان و در همه سطوح کالبدی و غیر کالبدی مطرح است، ولی می‌توان چهار شاخص کالبدی برتر را که در طراحی شهری باید مورد توجه قرار گیرد از آن استخراج کرد. این چهار شاخص عبارت‌اند از دسترس‌پذیری، پیاده‌مداری، خوانایی، ایمنی و امنیت. قطعاً استفاده از هوای تازه، دیدن دوستان، صحبت با دیگران و ورزش تأثیر زیادی بر افزایش سلامت جسمی و روانی همه افراد از جمله زنان سالمند دارد. اما این

توانایی جسمی، حسی و روانی همه گروه‌های سنی و جنسی جامعه مد نظر قرار گرفته نشود، همواره طیفی از مردم مورد تبعیض واقع می‌شوند و از امکانات و شرایط فراهم‌شده در محیط شهری بی‌بهره می‌مانند که بازخورد آن به حاشیه رانده شدن تدریجی آنها خواهد بود.

طراحی فراگیر شامل هفت اصل کلیدی به شرح زیر است (Rodman and Frederick, 2009):

۱. کاربردی بودن طراحی و عادلانه بودن آن با در نظر گرفتن اصل تساوی فرصت‌ها برای همه افراد با توانایی‌های مختلف، خودداری از تفکیک فضاها به منظور توجه ویژه به هر یک از کاربران و نیز توجه به یکسان بودن مقررات ایمنی و امنیتی برای همه افراد.
۲. انعطاف‌پذیر بودن طراحی با قابلیت در نظر گرفتن محدوده گسترده کاربران با توانایی‌های فیزیکی متفاوت.
۳. قابل درک بودن محیط طراحی شده برای همه افراد بدون در نظر گرفتن میزان تجارب، دانش، مهارت‌های تکلم یا سطح تمرکز کاربران و از بین بردن پیچیدگی‌های غیرضروری.
۴. قابل درک بودن اطلاعات محیط از طریق ایجاد شرایط مختلف صوتی، تصویری و لمسی برای همه افراد با توانایی‌های متفاوت از طریق ایجاد کنتراست، خوانایی حداکثری اطلاعات ضروری و نیز

موضوع فقط در محیط‌های شهری‌ای که دارای امنیت، دسترسی باکیفیت، امکان تردد آسان و بدون مانع باشند، ممکن است. این افراد اگر احساس ناامنی و خطر کنند، ترجیح می‌دهند در خانه بمانند و به این ترتیب سلامتی و کیفیت زندگی‌شان تحت تأثیر قرار می‌گیرد.

۱-۳- دسترس پذیری محیط برای زنان سالمند

ساده‌ترین جابه‌جایی در محیط شهری تردد به صورت پیاده است. پیوستگی مسیرهای پیاده‌روی شهری و در دسترس بودن محیط شهری و دستیابی به امکانات و تجهیزات واقع در آن برای همه افراد فارغ از میزان توانایی جسمی و حسی‌شان اهمیت زیادی دارد. ضعف ناشی از افت تدریجی توده ماهیچه‌ها و کند شدن واکنش‌ها و افزایش دشواری‌های حسی و ادراکی توانایی انجام بعضی فعالیت‌ها را در سالمندان به تأخیر می‌اندازد. از آنجا که سالمندان آهسته راه می‌روند، گام‌های کوتاه‌تر و غیریکنواخت برمی‌دارند و گاه پاها را به زمین می‌کشند، معمولاً از وسایل کمکی برای حفظ تعادل خود در حرکت استفاده می‌کنند و بعد از ده دقیقه پیاده‌روی نیازمند نشستن و استراحت کردن و لذت بردن از زندگی جمعی و فعالیت‌های شهری هستند. یکی از امکانات مهم در محیط شهری وجود سرویس‌های بهداشتی عمومی است که دسترسی به آنها با توجه به شرایط جسمی سالمندان بسیار ضروری است، زیرا بسیاری از زنان سالمند کم‌توان به دلیل دسترسی نداشتن به سرویس بهداشتی در محیط شهری کمتر از منزل خارج می‌شوند.

۲-۳- افزایش ایمنی و امنیت محیط برای زنان سالمند

زنان سالمند از نظر احساس امنیت در فضاهای شهری از آسیب‌پذیرترین گروه‌های اجتماعی هستند. آنچه مسلم است این است که با افزایش ایمنی و امنیت فقط زنان سود نمی‌برند، بلکه همه افراد جامعه از آن بهره‌مند خواهند شد.

ضرورت پرداختن به مسئله امنیت در چارچوب توسعه پایدار از آنجایی مهم می‌نماید که اصولاً توسعه و امنیت دو مقوله متفاوت ولی نزدیک به هم هستند. در عین حال هر یک می‌توانند مانعی بازدارنده برای تحقق دیگری باشند. از این رو، برآورده کردن هر دو آنها در محیط شهری برای

سالمندان و همه شهروندان مهم و الزام‌آور است. زنان سالمند و سایر افرادی که مشکلات جسمی، حرکتی و حسی دارند بیشتر از سایر افراد در محیط شهری آسیب‌پذیرند. به بیانی دیگر، این افراد نسبت به تغییر محیط‌های فیزیکی حساس‌ترند و شاید به دلایل مختلفی احساس کنند که محیط‌های شهری ایمن و مطلوب نیستند. وجود فضاهای بدون دفاع در شهر که تعداد آنها نیز کم نیست از جمله عواملی است که موجب بروز حس ناامنی برای زنان در فضاهای شهری می‌شود. فضاهایی که تحت نظارت مردمی نیست و به لحاظ ایمنی تعریف نشده است از میزان امنیت و اعتماد زنان، به‌ویژه زنان سالمند که بیشتر مستعد احساس ناامنی هستند، می‌کاهد.

به حداقل رساندن خطرهای محیطی، علاوه بر ایجاد حمایت و آرامش خاطر در زنان سالمندان، موجب تشویق آنها به تحرک و حضور بیشتر در محیط می‌شود. هیچ‌کس علاقه‌ای به فضاهای ناامن، تاریک و نامطلوب ندارد. محیطی که در آن افراد احساس گم شدن یا محبوس شدن و ترس از افتادن یا صدمه دیدن داشته باشند آنها را از خروج از منزل و حضور در محیط شهری بازمی‌دارد.

یان گل در کتاب شهر انسانی خود می‌گوید ظرفیت ایجاد شهر امن هنگامی افزایش می‌یابد که میزان بیشتری از مردم در فضای شهری حضور یابند و رفت و آمد کنند. محیط شهری که مردم را به پیاده‌روی دعوت کند، ساختاری پیوسته داشته باشد و دارای فضاهای جذاب و کارکردهای شهری متنوعی باشد احساس امنیت را افزایش می‌دهد (گل، ۱۳۹۲: ۹۸-۱۰۴).

۳-۳- تقویت پیاده‌مداری محیط برای زنان سالمند

محیط‌های شهری و محلات پیاده‌مدار، علاوه بر ایجاد سرزندگی و امنیت در جامعه، حس اعتمادبه‌نفس سالمندان را با به‌کارگیری قابلیت‌هایشان در محیطی ایمن و سالم تقویت می‌کنند. معابری که افراد را به پیاده‌روی تشویق کنند موجب می‌شوند که سالمندان قادر به جهت‌یابی دقیق، انگیزش بصری و دسترسی بدون مانع و آسان به فعالیت‌ها و امکانات شهری باشند و از برخورد با وسایل نقلیه نیز در امان بمانند.

یکی از مهم‌ترین ویژگی‌های محیط شهری پیاده‌مدار،

فراهم آوردن امکان ارتباط افراد با محیط پیرامون خود و افزایش ارتباطات اجتماعی بین شهروندان سالمند است. زنان سالمند علاقه‌مندی بیشتری به سفرهای کوتاه برنامه‌ریزی شده برای ملاقات دوستان، تعاملات غیررسمی با همسایگان، مغازه‌داران و سایر کسانی دارند که از گذران اوقات فراغت در پارک‌ها، معابر و سایر فضاهای باز لذت می‌برند (برتون و لین، ۱۳۹۰: ۷۸-۹۰). جین جیکوبز معتقد است محیط‌های شهری پیاده‌مدار قادرند مردمانی را که یکدیگر را نمی‌شناسند در صفحه‌ای از اجتماع گرد هم آورند. گرچه این موضوع ظاهراً بسیار جزئی و بی‌اهمیت به نظر می‌رسد، اما مجموعه‌ای از این برخوردهای اتفاقی و عمومی در یک زمان و مکان شهری که الزاماً هیچ تعهد مشخصی برای افراد در پی ندارد احساسی از اطمینان و هویت و حیات اجتماعی را برای ساکنان شهر به همراه می‌آورد (جیکوبز، ۱۳۹۲: ۹۰-۹۵). هویت فضایی، احساس تعلق به محیط و دریافت کیفیت‌های محیطی بیشتر از طریق راه رفتن، حواس بصری و غیربصری افراد پیاده قابل درک است. پیمودن فضاهای یکنواخت و فضاهایی که افراد در آنها نتوانند با محیط اطراف خود ارتباط برقرار کنند سالمندان را زودتر خسته می‌کند. یان گل نیز معتقد است که در شهرهای زنده، امن، پایدار و سالم پیش‌نیاز زندگی شهری فرصت‌های مناسب راه رفتن است و بسیاری از فرصت‌های اجتماعی و فراغتی ارزشمند هنگامی پدیدار خواهد شد که زندگی پیاده تقویت شود (گل، ۱۳۹۲: ۹۱-۱۰۵).

زنان سالمند تمایل بیشتری به پیاده‌روی و طی مسیر به‌صورت پیاده دارند، زیرا تعداد کمی از آنها قادر به رانندگی با وسیله شخصی هستند و بدون همراهی دیگران از وسایل نقلیه عمومی نیز نمی‌توانند استفاده کنند. از سوی دیگر، امروزه بسیاری از زنان سالمند تنها زندگی می‌کنند. بنابراین آنها نیاز دارند برای خرید، پیاده‌روی و ملاقات با دوستانشان از منزل خارج شوند و از فضای شهری محله خود لذت ببرند. گرینبرگ معتقد است که در دوره سالمندی تمایل به خرید کردن، دیدن دوستان، رفتن نزد پزشک و انجام سایر امور روزانه از بین نمی‌رود، بلکه فقط روش و فراوانی انجام این فعالیت‌ها تغییر می‌یابد (Greenberg, 1982: 405).

۳-۴- افزایش خوانایی محیط برای زنان سا لمد

منظور از خوانایی محیط شهری این است که به افراد در یافتن مسیر کمک شود. خیابان خوانا خیابانی است که مسیرها و تقاطع‌ها در آن به‌سادگی قابل تشخیص باشند و به سالمندان در جهت‌یابی مسیر یاری شود، زیرا ضعف حافظه کوتاه‌مدت سالمندان آنها را در یافتن اطلاعات مسیرشان در محدوده محله و واحد همسایگی دچار سردرگمی می‌کند و این مسئله در محیط‌های ناآشنا شدت بیشتری می‌یابد. عدم وضوح و شفافیت محیط شهری و نیز عدم درک شکل محیط و ترس از گم شدن باعث منزوی شدن و در خانه ماندن زنان سالمندان می‌شود و محیط شهری ناخوانا این وضعیت را تشدید می‌کند.

از دیدگاه بسیاری از افراد، جهت‌یابی یعنی استفاده از تعداد زیادی علائم و نشانه‌ها. اما منظور از جهت‌یابی امکان شناسایی و درک مسیر است، به گونه‌ای که امکان حرکت به یک مسیر خاص و سپس بازگشت از آن به‌سهولت برای افراد فراهم باشد و این مسئله با طراحی محیط قابل درک در کنار تابلوها و نشانه‌های قابل تشخیص و روشن امکان‌پذیر می‌شود.

برتون و لین خواناترین جانمایی معابر برای سالمندان را معابری می‌دانند که در شبکه نامنظم یا بی‌شکل گسترده شده‌اند. آنها معتقدند که شبکه معابر نامنظم مسیرها و تقاطع‌های جذاب‌تری ایجاد می‌کند که به‌سادگی قابل درک هستند و در مقایسه با پیچ‌های ۹۰ درجه‌ای و خمیدگی‌های با نقطه کور (که از طریق شبکه‌های یک‌شکل به وجود می‌آیند) به انسان دید واضح‌تری می‌دهند. آنها بر این موضوع تأکید می‌کنند که مطابق تصویر ۴ تقاطع‌های T شکل و سه‌شاخه و سرنیزه‌ای می‌توانند نسبت به چهارراه‌ها بیشتر مورد استفاده قرار گیرند (برتون و لین، ۱۳۹۰: ۱۲۳-۱۲۵).

همچنین برتون و لین (۱۳۹۰: ۱۴۷) با طرح انواع نشانه‌های شهری و عناصر محیطی مناسب برای خوانایی بیشتر محیط از سوی سالمندان معتقدند که اگر این عناصر و اجزای آنها به‌سادگی قابل تشخیص باشند، نشانه‌های مناسبی به منظور مسیر یابی محسوب می‌شوند:



تصویر ۴. شبکه معابر قابل درک از دیدگاه برتون



منبع: برتون و لین، ۱۳۹۰: ۱۲۷

پیشنهادهای زیر را با رویکرد طراحی فراگیر شهری ارائه کرد:

۴-۱- پیشنهادهای راهبردی و راهکارهای کالبدی

راهبردها و راهکارهای کالبدی و عملی زیر برای پاسخگویی به انتظارات محیطی زنان سالمند ارائه می‌شود:

- منظرسازی و تنوع بصری، پیوستگی مسیر، تنوع کاربری و فرم ساختمانی، جزئیات و مبلمان شهری مناسب در مسیرهای پیاده و تنوع پوشش گیاهی موجب هویت‌بخشی و معنادار شدن محیط و محلات مسکونی می‌شود و با ایجاد تصویر روشنی از محله در ذهن افراد می‌تواند در خوانایی محیط شهری و موقعیت‌یابی مسیر به زنان سالمند کمک کند و در نهایت به افزایش احساس امنیت در آنان منجر شود. همچنین نظارت اجتماعی بر فضاها از طریق حضور مردم، تأمین روشنایی مناسب، تنوع کاربری به‌ویژه کاربری‌های شبانه به‌منظور حفظ حیات در شب نیز می‌تواند در بهبود احساس امنیت در زنان سالمند مؤثر باشد.

- قابل پیش‌بینی بودن مسیرهای پیاده، پهنای کافی و قابل تشخیص بودن مسیرهای اصلی و فرعی، به‌ویژه در شب، به همراه نورپردازی مطلوب موجب تقویت احساس ایمنی در زنان سالمند می‌شود و آنها را به پیاده‌روی تشویق می‌کند. مسیرهای پیاده باریک موجب ترس از برخورد با دیگران و زمین خوردن در افرادی می‌شود که در حفظ تعادل خود مشکل دارند و از وسایل کمکی مانند واکر و عصا استفاده می‌کنند. کم بودن نور نیز موجب بروز سایه‌های نامناسب و تداخل و ترکیب آنها می‌شود و تصاویر نادرستی از پله یا اختلاف سطح در دید افراد ایجاد می‌کند و ممکن است با از دست رفتن تعادل، احتمال زمین خوردن آنها را در این حالت افزایش دهد.

- محل قرارگیری نیمکت‌ها، به‌منظور نشستن افراد، از نظر داشتن دید و چشم‌انداز کامل و مناسب مهم است. افراد هنگام نشستن

ساختمان‌های تاریخی و بناهای یادبود

- ساختمان‌های عمومی شهری مانند بیمارستان‌ها،
- ساختمان‌های مذهبی و کتابخانه‌های عمومی
- سازه‌های متمایز مانند ساختمان‌های بلند و پل‌ها
- مکان‌های جذاب و فعال مانند پارک‌ها و زمین‌های بازی
- مکان‌های دارای کاربری غیرمعمول که هویت محلی متمایزی دارند
- عناصر زیبایی‌شناسانه مانند آبنماها، تندیس‌ها و درختان
- عناصر کاربردی مانند مبلمان شهری و ایستگاه‌های اتوبوس

۴-۲- جمع‌بندی

گام نهادن به ۶۰ سالگی شماری از چالش‌ها و تغییرات جسمی، به‌ویژه کاهش قدرت بینایی، شنوایی، چشایی، بویایی و کاهش قدرت بدنی و هماهنگی حرکتی و سرعت واکنش در برابر محرک‌ها را به همراه دارد که سالمندان را نیازمند استفاده از تجهیزات کمکی مانند عصا، واکر و صندلی چرخ‌دار یا کمک گرفتن از افراد دیگر برای راه رفتن و انجام امور اصلی روزمره زندگی می‌کند. این تغییرات در افراد مختلف به‌طور قابل ملاحظه‌ای متفاوت است، زیرا سالمندی طیف گسترده‌ای از سنین مختلفه توانایی‌ها، سبک‌های زندگی، مهارت‌ها و تحرک‌های گوناگون را در بر می‌گیرد و به نظر می‌رسد تفکیک این گروه گسترده به زیرگروه‌های سالمند جوان، میانسال و کهنسال نیز تقسیم‌بندی دقیقی از آنها به دست نمی‌دهد.

با توجه به تمایزهای آشکاری که بین نیازها، فعالیت‌ها و نحوه استفاده زنان و مردان سالمند از محیط‌های شهری وجود دارد، نادیده گرفتن این تفاوت‌ها در طراحی به کاهش مطلوبیت و کارایی فضا منجر می‌شود و گروهی از استفاده‌کنندگان فضا را به‌اجبار به حاشیه می‌کشد. با توجه به ویژگی‌های جسمی و اجتماعی زنان سالمند و انتظارات محیطی آنها (جدول ۲) می‌توان

تصویر ۷. پارک گفتگو در تهران



منبع: نگارنده

تصویر ۸. پارک ارکیده در سنگاپور



منبع: نگارنده

■ علائم و نشانه‌های بصری در انواع مختلف، مانند تابلوها و تبلیغات تجاری، آبنماها، تصاویر گرافیکی، کارهای هنری و مبلمان شهری مطلوب و هماهنگ با محیط، تابلوهای راهنما و مانند آنها و نیز نشانه‌های حسی و غیربصری همچون تغییر بافت و جنس کف‌سازی که برای افراد کم‌بینا از طریق پا و عصا قابل تشخیص است (تصویر ۹) می‌تواند با تقویت هویت و حس مکان، ضمن ارتقای خوانایی محیط و کمک به جهت‌یابی، موقعیت‌یابی و گاه هشدار برای اعلام خطر، به افزایش حس امنیت در زنان سالمند کمک کند. همچنین

روی این نیمکت‌ها باید بتوانند جزئیات بیشتری از محیط اطراف را ببینند زیرا همان‌گونه که پیش‌تر گفته شد زنان سالمند به دیدن جزئیات وقایعی که در اطرافشان رخ می‌دهد علاقه‌مند هستند (تصویر ۵). بدین منظور فراهم کردن فضایی مناسب برای برخورد‌های اجتماعی صمیمانه بین سالمندان از طریق چیدمان نیمکت‌های ل‌اشکل یا ماشکل در محیط شهری به‌ویژه بوستان‌ها مناسب است (تصویر ۶).

تصویر ۵. فضاهای خودمانی و صمیمانه



منبع: گل، ۱۳۹۲: ۲۴

تصویر ۶. پارک شهرآرا در تهران



منبع: نگارنده

■ نوع کف‌سازی به‌کاررفته در مسیرهای پیاده نقش بسیار مهمی در آسایش افراد دارد. زنان سالمند توان حرکتی محدودتری نسبت به مردان سالمند دارند. بنابراین لازم است از ایجاد هر گونه اختلاف سطحی در مسیرهای تردد اجتناب شود. صاف و غیرلغزنده بودن مسیرها و نبودن پله و اختلاف سطح در مسیرهای پیاده‌روی شهری، عریض بودن مسیرها و استفاده از سطوح شیب‌دار استاندارد و مناسب (تصویرهای ۷ و ۸) از ویژگی‌های مطلوب محیط شهری است که باید مد نظر طراحان شهری قرار گیرد.

تصویر ۹. مسیر پیاده‌روی در سنگاپور



منبع: نگارنده

بعضی مواقع نیز علائم صوتی مانند اصوات فیزیکی یا طبیعی مانند صدای آب، پرندگان و علائم بویایی مانند عطر گل‌ها و گیاهان و مانند آن می‌توانند به خواناتر شدن محیط شهری بیفزایند.

خلاصه‌ای از راهبردها و راهکارهای لازم برای تحقق اهداف کالبدی طراحی فراگیر متناسب با شرایط زنان سالمند ارائه می‌شود (جدول ۴):

جدول ۴. اهداف، راهبردها و راهکارهای کالبدی طراحی فراگیر متناسب با شرایط زنان سالمند

اهداف	راهبرد	راهکار	
مفاهیم کالبدی طراحی فراگیر	قابل دسترس بودن	<ul style="list-style-type: none"> - پیوستگی مسیر پیاده‌روی - قابل دست‌یابی بودن امکانات و تجهیزات 	<ul style="list-style-type: none"> - حذف اختلاف سطح در مسیرهای تردد - استفاده از کف‌سازی مقاوم، صاف و غیرلغزنده - استفاده از رمپ با شیب استاندارد - استفاده از میله دست‌گردد مناسب - تأمین روشنایی کافی - استفاده از کنتراست رنگی - پیش‌بینی سرویس بهداشتی قابل دسترس - پیش‌بینی مکان‌هایی برای نشستن و استراحت
	پیاده‌مدار بودن	<ul style="list-style-type: none"> - افزایش تمایل به پیاده‌روی و حضور در محیط شهری - افزایش تعاملات اجتماعی - افزایش سرزندگی در محیط شهری - افزایش حیات اجتماعی در محیط 	<ul style="list-style-type: none"> - ایجاد مبلمان شهری مناسب - طراحی پوشش گیاهی مناسب و سایه‌دار - نورپردازی مطلوب - پهنای کافی در مسیرهای پیاده‌روی - چیدمان دعوت‌کننده و مطلوب مبلمان شهری - ایجاد محیطی دوستانه - ایجاد رمپ استاندارد - ایجاد نرده‌های کمکی مناسب و مقاوم
	خوانا بودن	<ul style="list-style-type: none"> - افزایش موقعیت‌یابی و جهت‌یابی مسیر - امکان‌پذیر بودن شناسایی و درک محیط - افزایش حس امنیت 	<ul style="list-style-type: none"> - ایجاد تنوع بصری - تنوع بافت در پوشش کف - نورپردازی مطلوب - ایجاد گره‌ها و نقاط متمرکز محیطی - ایجاد نشانه‌های محیطی - ایجاد شبکه‌های نامنظم معابر - استفاده از مصالح متنوع، بهره بردن از رنگ و تنوع در کاربری‌ها و فرم‌های ساختمانی
	ایمن بودن	<ul style="list-style-type: none"> - امکان‌پذیر بودن حضور در محیط شهری - افزایش احساس امنیت 	<ul style="list-style-type: none"> - استفاده از مسیر صاف و پوشش‌های غیرلغزنده - چیدمان مناسب - ایجاد وضوح بصری - استفاده از نشانه‌ها و علائم حسی و بصری - ایجاد پیاده‌روهای پهن و تأمین روشنایی کافی در شب

منبع: نگارنده

منابع:

- غفاری، تهران: مؤسسه علم معمار.
- منظوری، لیلا، آناهیتا بابک و محمدرضا مرآتی. (۱۳۸۸). «افسردگی و عوامل مرتبط با آن در سالمندان اصفهانی». *سالمندی ایران* ۴ (۱۴): ۳۳-۲۷.
 - Burton, E. (2003). "Housing for an Urban Renaissance: Implications for Social Equity.". *Journal of Housing Studies* 18 (4): 537-562.
 - Carstens, H. (1985). *Design for Ageing: An Architect's Guide*. Washington DC: AIA (American Institute of Architects) Press.
 - Graham, G.J.E., L. M. Christian, & K. Glaser. (2006). "Stress, Age and Immune Function: Toward a Life Spans Approach". *Journal of Behavioral Medicine* 29 (4): 389-400.
 - Greenberg, L. (1982). *The Implication of an Ageing Population for Land-use Planning*. UK: John Wiley.
 - Oliver, E. (1997). *Quell and Mental Health*. New York: Oxford University Press.
 - Rodman, D., and Petra Frederick. (2009). *Universal Design Guidelines for Outdoor Spaces: Plan and Design for Choice*. England: British Columbia.
 - Shin, K., Y. Byeon, Y. Kang, and J. Oak. (2008). "A Study on Physical Symptom, Activity of Daily Living and Health-related Quality of Life in the Community-dwelling Older Adults". *Journal of Korean Academy of Nursing* 38 (3): 37-44.
 - United Nation Decade of Disabled Persons 1983-1992, World Program of Action Concerning Disabled Persons. (1982). *Thirty-Seventh Session Supplement 51*, United Nation.
 - World Report on Ageing and Health. (2017). *World Health Organization*.
 - www.alamy.com
 - http://www.lawyalty.wordpress.com
 - ارسطو، علی اصغر، و دیگران. (۱۳۹۱). «کیفیت زندگی و برخی عوامل مؤثر بر آن در سالمندان دیابتی مقیم سرای سالمندان کهریزک تهران». *غدد درون ریز و متابولیسم ایران* ۱۴ (۱): ۱۸-۲۴.
 - ایمان زاده، علی، و سربه علی پور. (۱۳۹۶). «واکوی تجربیات زنان سالمند از احساس تنهایی، مطالعه‌ای پدیدارشناختی». *روان شناسی پیروی* ۱: ۳۱-۴۳.
 - برتون، الیزابت، و میچل لین. (۱۳۹۰). *طراحی شهری جامع - خیابان‌های مناسب زندگی*. ترجمه الهام ضابطیان طرقي، و فاطمه مقیمی. تهران: مهندسين مشاور آتک.
 - جیکوبز، جین. (۱۳۹۲). *مرگ و زندگی شهرهای بزرگ آمریکایی*. ترجمه حمیدرضا پارسی، و آرزو افلاطونی. تهران: مؤسسه انتشارات دانشگاه تهران.
 - حبیبی سولا، عقیل، صغری نیک‌پور، مهناز سیدالشهدایی، و حمید حقانی. (۱۳۸۷). «بررسی رفتارهای ارتقادهنده سلامت و کیفیت زندگی در سالمندان». *مجله پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل* ۸ (۱): ۲۹-۳۶.
 - رفیع‌زاده، ندا. (۱۳۸۷). *ضوابط طراحی معماری ساختمان‌های مناسب سالمندان: مصوب شورای عالی شهرسازی و معماری ایران*. تهران: مرکز تحقیقات راه مسکن و شهرسازی.
 - _____ و شعله نوذری. (۱۳۸۹). *مبانی طراحی معماری مراکز خدماتی روزانه سالمندان*. تهران: مرکز تحقیقات راه مسکن و شهرسازی.
 - _____ و حسین روشن‌بخش. (۱۳۹۶). *رهنمودهای طراحی معماری خانه‌های سالمندان*. ویرایش ۲. تهران: مرکز تحقیقات راه، مسکن و شهرسازی.
 - ساروخانی، باقر، و منیژه نویدنیا. (۱۳۸۵). «امنیت اجتماعی خانواده و محل سکونت در تهران». *رفاه اجتماعی* ۶: ۸۸۷-۸۰۱.
 - سرشماری عمومی نفوس و مسکن. (۱۳۹۵). *نتایج کلی سرشماری*. تهران: مرکز آمار ایران.
 - شیخی، محمدتقی. (۱۳۸۶). «امنیت اجتماعی و آسیب‌شناسی سالمندان در شهر تهران، پژوهشی از دیدگاه جامعه‌شناسی». *سالمندی ایران* ۲ (۴): ۴۵۴-۴۶۱.
 - ضابطیان، الهام، و علی اکبر تقوایی. (۱۳۸۵). «شاخص‌های مناسب‌سازی فضاهای شهری دوستدار سالمند با استفاده از رویکرد مشارکتی». *مسکن و محیط روستا* ۲۸ (۱۲۸): ۷۱۶-۷۰.
 - _____ و مجتبی رفعیان. (۱۳۹۵). «درآمدی بر فضاهای امن شهری با رویکرد جنسیتی (بررسی موردی در مشهد)». *۸۵۶۹*. در: به‌کوشش جواد مهدی‌زاده. *مجموعه مقالات زنان، شهر و شهرسازی*. تهران: آگاه.
 - فروغان، مهشید. (۱۳۸۱). «زن و سالمندی، با نگاهی به وضعیت زنان سالمند در ایران». *۱۵۱۱*. در *مجموعه مقالات کنگره بررسی مسائل سالمندی در ایران و جهان*. تهران: کتاب آشنا.
 - کاکابرابی، کیوان، و مهوش معاذی‌نژاد. (۱۳۹۵). «رابطه سن و معنایابی در زندگی با اضطراب مرگ در زنان و مردان سالمند». *روان‌شناسی پیروی* ۱ (۲): ۳۳-۴۷.
 - گل، یان. (۱۳۹۲). *شهر انسانی*. ترجمه علی غفاری، و لیلا

Inclusive Design in Response to Environmental Expectations of Older Women

Neda Rafizadeh

Abstract

Introduction of two concepts of social justice and equal opportunities intends to bestow citizen rights to all members of the society. In this regard, inclusive design by fulfilling physical and psychological needs of all, regardless of their gender and physical/mental abilities, aims at enhancing citizens' quality of life.

At present, older women face more social, psychological and security problems in physical environment compared to other women and elderly population. In case of providing equal opportunities and attractive, safe, clean and accessible environment in the community, older women's social cohesion will be enhanced and results in extended social relations as well as increasing hope to enjoy a dissent living. In addition, chances of safe and independent travel would encourage their willingness to leave home and benefit from communities facilities. Present paper with a descriptive research method and review of documents first looks into the needs and physical, mental, social and environmental

expectations of older women then, concepts of inclusive design in neighborhood including accessibility, safety, pedestrian oriented and readability will be fully described. Strategies and propositions within the inclusive design approach constitutes the last section of the article. The results of the study suggests; designing urban environment based on principles of inclusive design can improve the living conditions of citizens, especially older women and provides opportunities for their safe and independent presence in urban spaces.

Keywords

Women, Urban Environment, Elderly, Inclusive Design, Equal Opportunities