

از لذت تا معنا: بازتعریف معماری خانه سالمندان بر پایه بهزیستی هدونیک و یودایمونیک

الهه حسن خوئی

۱. استادیار گروه معماری، مؤسسه آموزش عالی فردوس، مشهد، ایران.

eli.khouei@gmail.com

مهلا قنبرزاده

۲. دانش‌آموخته گروه معماری داخلی، مؤسسه آموزش عالی فردوس، مشهد، ایران

ghanbarzadeh.mgh@gmail.com

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۴/۱۲/۰۱

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۵/۰۱/۱۹

صفحه ۷۶-۱۰۳

چکیده

بیان مسئله: تحولات جمعیتی دهه‌های اخیر، به‌ویژه در پی پیشرفت‌های علوم پزشکی، کاهش مرگ‌ومیر در سنین پایین، دگرگونی سبک زندگی شهری و ارتقای شاخص‌های رفاه اجتماعی، ساختار سنی جامعه ایران را به‌صورت بنیادین دگرگون ساخته است؛ به‌گونه‌ای که جمعیت افراد بالای ۶۰ سال که در سال ۱۳۷۵ اندکی بیش از چهار میلیون نفر برآورد می‌شد، اکنون در مسیر ورود به مرحله‌ای قرار دارد که از آن با عنوان «انفجار سالمندی» یاد می‌شود. این دگرگونی صرفاً یک تغییر آماری نیست، بلکه نشانه‌ای از گذار ساختاری در الگوهای زیست، مراقبت و سازمان اجتماعی است. هم‌زمان با این روند، کاهش ظرفیت مراقبت‌های درون‌خانوادگی در اثر صنعتی‌شدن، اشتغال گسترده و تغییر در ساختار خانواده، موجب شده است خانه‌های سالمندان به یکی از مهم‌ترین بسترهای اقامت این گروه سنی تبدیل شوند.

هدف پژوهش: این پژوهش با هدف شناسایی و تحلیل مؤلفه‌های اثرگذار بر بهزیستی سالمندان و تبدیل این مؤلفه‌ها به راهکارهای کاربردی در طراحی داخلی خانه‌های سالمندان انجام شده است؛ به‌نحوی که طراحی نه صرفاً به‌عنوان پاسخ به نیازهای عملکردی، بلکه به‌منابۀ ابزاری برای ارتقای به‌زیستی در نظر گرفته شود.

سؤال پژوهش: در راستای تحقق این هدف، دو پرسش محوری مطرح می‌شود:

۱. مؤلفه‌های مؤثر بر بهزیستی سالمندان کدام‌اند؟

۲. خانه سالمندان مطلوب برای تقویت حس رضایت، آرامش و کیفیت زندگی باید واجد چه ویژگی‌ها و شاخصه‌هایی باشد؟

روش پژوهش: پژوهش حاضر با رویکردی تحلیلی-کاربردی و مبتنی بر مطالعات نظری و تحلیل داده‌های کمی انجام شده است. در گام نخست، مؤلفه‌های کلان بهزیستی از ادبیات پژوهش استخراج و چارچوبی مفهومی تدوین شد. سپس با استفاده از پرسشنامه و تحلیل آماری، میزان اهمیت و اولویت هر مؤلفه سنجش گردید. در مرحله بعد، بر اساس ریزمؤلفه‌های هر بعد، راهکارهای طراحی داخلی متناسب ارائه شد تا پیوند میان نظریه بهزیستی و مداخله کالبدی به‌صورت نظام‌مند برقرار شود.

نتیجه‌گیری: یافته‌ها نشان می‌دهد که بهزیستی سالمندان مفهومی تک‌بعدی یا صرفاً وابسته به آسایش فیزیکی نیست، بلکه ساختاری چندساحتی شامل ابعاد جسمی، روان‌شناختی، اجتماعی و معنوی دارد. بنابراین طراحی خانه سالمندان باید به‌صورت یکپارچه و میان‌رشته‌ای به این ساحت‌ها پاسخ دهد. الگوی پیشنهادی پژوهش می‌تواند زمینه‌ساز شکل‌گیری محیط‌هایی پویا، ایمن، معنادار و انسان‌محور شود و در نهایت به افزایش رضایت از زیست در دوران سالمندی بینجامد.

واژگان کلیدی: طراحی، سالمند، خانه سالمندان، به‌زیستی.



■■■ Article Research Original

doi 10.30508/fhja.2026.2086075.1240

From Pleasure to Meaning: Redefining Nursing Home Architecture Based on Hedonic and Eudaimonic Well-Being

Elaheh Hassankhouei

1. Assistant Professor, Department of Architecture, Ferdows Institute of Higher Education, Mashhad, Iran.

Mahla Ghanbarzadeh

M.A. in Interior Architecture, Ferdows Institute of Higher Education, Mashhad, Iran.

Received: 21/02/2026

Accepted: 08/04/2026

Page 76-103

Abstract

Problem Statement: The increase in life expectancy and the continuous growth of the elderly population in recent decades have transformed the issue of quality of life among older adults into one of the principal concerns of social and healthcare systems (Gianfredi, 2025). Quality of life is not merely a biomedical concept; rather, it encompasses a combination of physical health, subjective experiences of satisfaction, a sense of meaning, and opportunities for personal flourishing (Nur'aini, 2024). Consequently, evaluating quality of life in nursing homes is essential not only for assessing the effectiveness of care services, but also for ensuring the realization of genuine well-being among residents.

Within the theoretical literature, well-being is generally explained through two major frameworks: hedonic and eudaimonic well-being. The hedonic approach emphasizes the experience of pleasure, happiness, and the reduction of suffering and psychological distress, whereas the eudaimonic approach focuses on the realization of human potential, purposefulness, and meaningful relationships (Nguyen, 2022). These two intellectual traditions are not contradictory; rather, they complement one another by representing different dimensions of human experience.

Well-being has been recognized across various disciplines, including psychology, economics, and social policy, as a key indicator of human welfare. Nevertheless, there remains no unified theoretical consensus regarding its measurement. Although subjective well-being and life satisfaction are commonly used indicators, many scholars emphasize the necessity of incorporating eudaimonic dimensions such as meaning, personal growth, and flourishing into assessments of well-being (Martela, 2023). Historical reviews of this field reveal that attention to psychological growth became particularly prominent during two periods: the 1960s, concurrent with the human potential movement, and the contemporary era with the emergence of positive psychology (Davidson, 2025). In both periods, emphasis was placed on transcending material welfare and attending to the quality of lived human experience (Hart, 2025).

Aging, as a transformative stage of identity and psychological development, may affect hedonic and eudaimonic dimensions in different ways. Therefore, the simultaneous assessment of these two dimensions is essential for achieving a comprehensive understanding of elderly experiences (Joshanloo, 2023). Moreover, age-related cognitive changes may influence quality of life, and significant relationships have been reported between cognitive

performance and quality of life (Ningrum, 2023). Accordingly, designing environments that support cognitive functioning and provide opportunities for mental engagement is of particular importance (Zakiyudin, 2025).

Research evidence indicates that integrated exercise interventions can improve physical frailty, gait patterns, and cognitive performance, thereby enhancing quality of life (Liu, 2022). In addition, occupational art therapy, as a complementary intervention, has demonstrated significant positive effects on the quality of life of older adults (Wulandari, 2023). Social support is likewise considered one of the key determinants of well-being within nursing home environments (Maulida, 2025).

In this context, the role of emerging technologies—including Internet of Things (IoT)-based systems and smart care models—alongside architectural design, has become increasingly significant in improving sleep quality, reducing anxiety, and enhancing cognitive performance (Zakiyudin, 2025; Liu, 2022). Nevertheless, technology can only become truly effective when embedded within a deliberately designed environment that simultaneously reinforces a sense of control, choice, privacy, and social interaction. Accordingly, the present study seeks to answer the question of which factors influence the well-being of older adults and how interior design in nursing homes can simultaneously promote everyday pleasure and meaning in life. Through an interdisciplinary approach, this research aims to provide a scientific framework for designing residential environments for the elderly—a framework that extends beyond the fulfillment of basic needs toward the creation of spaces that support meaningful lived experiences.

Research Objective: This study aims to identify and analyze the factors influencing the well-being of older adults and to transform these factors into practical strategies for the interior design of nursing homes. In this framework, design is regarded not merely as a response to functional requirements, but as an instrument for enhancing well-being and quality of living.

Research Questions: In pursuit of this objective, the study addresses two central questions: 1. What are the key factors affecting the well-being of

older adults? 2. What characteristics and indicators should an ideal nursing home possess in order to strengthen satisfaction, tranquility, and quality of life among elderly residents?

Research Methodology: Given that the primary objective of this research is to identify influential factors in nursing home design and ultimately propose a conceptual model related to elderly well-being, the study is classified as applied research in terms of purpose. However, in terms of nature, the present study adopts an exploratory approach, as it seeks to uncover and conceptualize relationships among variables that have not previously been examined in an integrated manner. In the first stage, the macro-components of well-being were extracted from the research literature, and a conceptual framework was developed. Subsequently, through questionnaires and statistical analysis, the significance and priority of each component were evaluated. In the next phase, design strategies corresponding to the sub-components of each dimension were proposed in order to systematically establish a connection between theories of well-being and spatial interventions within the built environment.

Conclusion: The findings of this study indicate that elderly well-being in residential environments is neither a one-dimensional nor a purely functional phenomenon; rather, it constitutes a multilayered structure shaped through the interconnection of physical, psychological, social, cognitive, and spiritual dimensions.

At the psychological level, personal identity and the experience of self-worth acquire particular significance. Opportunities for personalization, the presence of natural elements, access to daylight, and balanced color schemes can contribute to the formation of attachment and belonging.

Older adults establish meaningful connections with their environment when they perceive it as an extension of their own lives rather than as an anonymous and impersonal institution.

The cognitive dimension emphasizes spatial legibility, ease of orientation, and the provision of opportunities for learning and mental engagement. Design should enable residents to make decisions, exercise choice, and actively participate in everyday activities, since such cognitive participation

constitutes an essential aspect of human dignity in later life.

Finally, the spiritual dimension reminds us that aging is also a period of reflection and meaning-making. Contemplative spaces, multisensory gardens, and tranquil environments can create opportunities for experiences of serenity and emotional connection with memories and personal narratives. In summary, enhancing the well-being of older adults requires a holistic design approach—one that regards space not merely as a physical structure, but as a setting for lived experience. Such a perspective can form the basis for the development of future elderly care centers in which older adults are not merely passive recipients of services, but active agents possessing independent identities and an enhanced quality of life.

Keywords: Design, Elderly, Nursing Home, Well-being

References:

- Akhmetova, G. F., & Utyasheva, I. B. (2025). The Elderly Population of Bashkortostan: Socio-Demographic Characteristics, Mortality, and Migration Trends. *DEMIS. Demographic Research*, 5(1), 54-75.
- Aliyari, M. (2023). The architectural features of nursing homes affect the residents' sense of home. *Journal of Art and Architecture Studies*.
- Bourdon, E., et al. (2022). Effect of the Physical Environment on Health and Well-Being of Nursing Homes Residents: A Scoping Review. *Journal of the American Medical Directors Association*.
- Davidson, L. (2025). The Resurgence of Positive Psychology: A Contemporary Perspective. *Journal of Human Flourishing*, 12(1), 45-60.
- Dragijja, M. Š., van Zomeren, M., & Hansen, N. (2024). Anticipating a Museum Visit: The Role of Museum Design in Anticipating Hedonic or Eudaimonic Well-Being Experiences. *Journal of Community & Applied Social Psychology*.
- Gianfredi, V. (2025). Global Aging and Public Health Challenges: A Review. *International Journal of Gerontology*, 18(2), 112-125.
- Ghiathvand, K. H., Soheili, & Jamaledin. (2020). Investigating the role of physical environmental components in the sociability of cultural spaces using the space syntax technique: A case study of Dezful and Niavaran cultural complexes. *Armanshahr Architecture & Urban Development*, 11(25), 361-374.
- Guzowski, M. (2016). Biophilic Net-Positive Architecture: Integrating Nature, Health, Wellbeing and Passive Design. *Proceedings of the Architectural Research Centers Consortium, Virtual*, 15-18.
- Hart, J. (2025). Economic Prosperity and the Pursuit of Well-being: A Historical Analysis. *Journal of Social Economics*, 52(3), 201-215.
- Heydari, & Zaeimi. (2015). Prioritizing the influential indicators on the sociability of metro stations. *Haft Hesar Environmental Studies*, 5(19), 63-74.
- Hooper, P., Kleeman, A., Edwards, N., Bolleter, J., & Foster, S. (2023). The architecture of mental health: identifying the combination of apartment building design requirements for positive mental health outcomes. *The Lancet Regional Health—Western Pacific*, 37.
- Joshanloo, M. (2023). Aging and Well-being: A Dual Perspective on Hedonic and Eudaimonic Dimensions. *Gerontology & Geriatric Medicine*, 9, 1-10.
- Kinoshita, T., & Kawata, S. (2023). Conceptualisation, measurement, and associated factors of eudaimonic well-being of athletes: a systematic review. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*.
- Liu, Y., et al. (2022). The Effects of an Integrated Exercise Intervention on the Attenuation of Frailty in Elderly Nursing Homes: A Cluster Randomized Controlled Trial. *The Journal of Nutrition, Health & Aging*, 26(10), 963-972.
- Lochbaum, M., & Sherwin, J. (2024). A Systematic Review with a Meta-Analysis of the Motivational Climate and Hedonic Well-Being Constructs: The Importance of the Athlete Level. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*.
- Lygum, V. L., Mathiasen, N., & Frandsen, A. (2025). The Nature Support Model for Dementia: a conceptual idea for green nursing home environments designed to support well-being throughout the last stages of dementia. *Frontiers in Psychology*.
- Marquardt, G. (2011). Wayfinding for People with Dementia: A Review of the Role of Architectural Design. *HERD: Health Environments Research &*

Design Journal.

Martela, F. (2023). Beyond Happiness: The Eudaimonic Turn in Well-being Research. *Journal of Positive Psychology*, 18(4), 301-315.

Maulida, R. (2025). Dinamika Dukungan Sosial dalam Kehidupan Sehari-Hari Lansia di Panti Jompo. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 1(1), 1-10.

Morhayim, L. (2025). Implementation of the Green House project in an Israeli nursing home: a comparative perspective through post-occupancy evaluation. *Facilities*.

Musafiri, C., Nyandwi, J. B., & Hahirwa, I. (2024). Assessment of community pharmacies readiness to dispense antiretroviral medicines in Rwanda. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, 17(1), 2286349.

Nguyen, T. (2022). Environmental Design and Well-being in Elderly Care Facilities. *Journal of Environmental Psychology*, 42(3), 189-204.

Ningrum, R. S. (2023). Hubungan Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Panti Wreda Wilayah Kota Surakarta. *Malahayati Nursing Journal*, 5(2), 201-209.

Nur'aini, N. (2024). Subjective Well-being and Personal Growth in Older Adults. *Journal of Gerontological Psychology*, 15(1), 78-92.

Puce, L., & Rossi, A. (2023). Young para-athletes display more hedonic well-being than people with disabilities not taking part in competitive sports:

insights from a multi-country survey. *Frontiers in Psychology*.

Ryff, C. D. (2021). Eudaimonic and Hedonic Well-Being. In *Handbook of Well-Being* (pp. 93-106). Springer.

Scurtu, I., Puskas Khetani, K., & Scheaua, F. (2024). In Search of Eudaimonia Towards Circular Economy in Buildings—From Large Overarching Theories to Detailed Engineering Calculations. *Buildings*.

Wu, B., & Li, J. (2021). Lifestyle skiing contributes to health and eudaimonic well-being: an emergent Chinese lifestyle mobility. *Tourism Geographies*.

Wulandari, R. (2023). The combination of occupational art therapy improves the quality of life for elderly in nursing homes. *Journal of Psychiatric Nursing*, 14(2), 101-108.

Zakiyudin, A. (2025). Integrated Approaches to Enhancing Physical Health, Mental Well-being, and Social Support in Elderly Nursing Home. *International Journal of Research and Innovation in Social Science*, 9(1), 1-10.

Zakiyudin, M. Z., & Hasim, M. (2025). Integrated Approaches to Enhancing Physical Health, Mental Well-being, and Social Support in Elderly Nursing Home. *International Journal of Research and Innovation in Social Science*.

New York Times.

مقدمه و بیان مسئله

افزایش امید به زندگی و رشد مستمر جمعیت سالمندان در دهه‌های اخیر، مسئله کیفیت زندگی این گروه را به یکی از دغدغه‌های اساسی نظام‌های اجتماعی و بهداشتی تبدیل کرده است (Gianfredi, ۲۰۲۵). کیفیت زندگی مفهومی صرفاً زیست‌پزشکی نیست، بلکه ترکیبی از سلامت جسمانی، تجربه ذهنی رضایت، احساس معنا و امکان شکوفایی فردی را در بر می‌گیرد (Nur'aini, ۲۰۲۴). از این رو، ارزیابی کیفیت زندگی در خانه‌های سالمندان نه تنها برای سنجش کارآمدی خدمات مراقبتی ضروری است، بلکه برای اطمینان از تحقق بهزیستی واقعی ساکنان اهمیت بنیادین دارد.

در ادبیات نظری، بهزیستی عمدتاً در دو چارچوب هدونیک و یودایمونیک تبیین می‌شود. رویکرد هدونیک بر تجربه لذت، شادی و کاهش رنج و فشارهای روانی تمرکز دارد، در حالی که رویکرد یودایمونیک بر تحقق ظرفیت‌های بالقوه، هدفمندی و روابط معنادار تأکید می‌کند (Nguyen, ۲۰۲۲). این دو سنت فکری نه در تقابل، بلکه در تکمیل یکدیگر، ابعاد متفاوت تجربه انسانی را بازنمایی می‌کنند. بهزیستی در حوزه‌های گوناگون همچون روان‌شناسی، اقتصاد و سیاست اجتماعی به‌عنوان شاخص کلیدی از رفاه انسانی شناخته می‌شود، اما همچنان اجماع نظری واحدی درباره شیوه سنجش آن وجود ندارد. اگرچه «بهزیستی ذهنی» و رضایت از زندگی شاخص‌های رایجی هستند، بسیاری از پژوهشگران بر ضرورت لحاظ کردن ابعاد یودایمونیک نظیر معنا، رشد فردی و شکوفایی تأکید کرده‌اند (Martela, ۲۰۲۳). بررسی تاریخی این حوزه نشان می‌دهد که توجه به رشد روان‌شناختی در دو مقطع برجسته شده است: دهه ۱۹۶۰ هم‌زمان با جنبش پتانسیل انسانی، و دوران معاصر با ظهور روان‌شناسی مثبت (Davidson, ۲۰۲۵). در هر دو دوره، فراتر رفتن از رفاه مادی و توجه به کیفیت تجربه زیسته انسان مورد تأکید قرار گرفته است (Hart, ۲۰۲۵).

سالمندی به‌عنوان یک مرحله تحول‌آفرین هویتی و روان‌شناختی، می‌تواند به‌طور متفاوتی بر ابعاد هدونیک و یودایمونیک اثر بگذارد. بنابراین، سنجش هم‌زمان این دو بعد برای دستیابی به تصویری جامع از تجربه سالمندان ضروری است (Joshanloo, ۲۰۲۳). افزون بر این، تغییرات شناختی وابسته به سن می‌تواند کیفیت زندگی را تحت تأثیر قرار دهد و ارتباط معناداری میان عملکرد شناختی و کیفیت زندگی گزارش شده است (Ningrum, ۲۰۲۳). از این رو، طراحی محیطی که از عملکرد شناختی حمایت کند و فرصت‌هایی برای فعالیت‌های ذهنی فراهم آورد، اهمیت ویژه‌ای دارد (Zakiyudin, ۲۰۲۵).

شواهد پژوهشی نشان می‌دهد که مداخلات ورزشی یکپارچه می‌تواند شکنندگی جسمانی، الگوهای راه رفتن و عملکرد شناختی را بهبود بخشد و کیفیت زندگی را ارتقا دهد (Liu, ۲۰۲۲). همچنین هنر درمانی شغلی به‌عنوان مداخله‌ای مکمل، آثار مثبت معناداری بر کیفیت زندگی سالمندان داشته است (Wulandari, ۲۰۲۳). حمایت اجتماعی نیز از عوامل کلیدی در ارتقای بهزیستی در خانه‌های سالمندان به شمار می‌رود (Maulida, ۲۰۲۵).

در این میان، نقش فناوری‌های نوظهور از جمله سامانه‌های مبتنی بر اینترنت اشیا و مدل‌های مراقبت هوشمند، در کنار طراحی معماری، در ارتقای کیفیت خواب، کاهش اضطراب و بهبود عملکرد شناختی برجسته شده است (Zakiyudin, ۲۰۲۵; Liu, ۲۰۲۲). با این حال، فناوری زمانی اثربخش خواهد بود که در بستر محیطی طراحی‌شده‌ای قرار گیرد که حس کنترل، انتخاب، خلوت شخصی و تعامل اجتماعی را هم‌زمان تقویت کند.

بر همین اساس، پژوهش حاضر در پی پاسخ به این پرسش است که مؤلفه‌های اثرگذار بر بهزیستی سالمندان کدام‌اند و چگونه می‌توان از طریق طراحی داخلی خانه سالمندان، هم‌زمان لذت روزمره و معنا در زندگی را تقویت

کرد. این تحقیق با رویکردی میان‌رشته‌ای، تلاش دارد چارچوبی علمی برای طراحی محیط‌های اقامتی سالمندان ارائه دهد؛ چارچوبی که فراتر از رفع نیازهای پایه، به خلق فضاهایی برای تجربه زیست معنادار بینجامد.

پیشینه تحقیق

ریشه‌های نظری مفهوم بهزیستی به فلسفه یونان باستان بازمی‌گردد؛ جایی که ارسطو در قرن چهارم پیش از میلاد، سعادت انسانی را نه در لذت زودگذر، بلکه در «زیستن مطابق با فضیلت» و تحقق بالقوگی‌های درونی تعریف می‌کرد (ارسطو). این تلقی، که بعدها مبنای رویکرد یودایمونیک شد، بر این ایده استوار بود که انسان زمانی به شکوفایی می‌رسد که در نسبت اصیل با خویش و جهان پیرامون قرار گیرد. در مقابل، سنت هدونیک که ریشه در اپیکوریسم دارد، سعادت را در تجربه لذت و پرهیز از رنج جست‌وجو می‌کرد. پژوهش‌های معاصر نشان می‌دهد که این دو سنت فلسفی همچنان چارچوب نظری غالب در مطالعات بهزیستی را تشکیل می‌دهند (Guzowski, ۲۰۱۶). در سال‌های اخیر، توجه به نقش محیط ساخته‌شده در شکل‌دهی به تجربه بهزیستی گسترش یافته است. طراحی معماری نه تنها به‌عنوان سازمان‌دهی فضا، بلکه به‌مثابه عاملی فعال در تولید تجربه زیسته در نظر گرفته می‌شود؛ تجربه‌ای که می‌تواند طیفی از احساس آسایش و لذت آنی تا شکل‌گیری معنا و هویت را در بر گیرد (Scurtu, ۲۰۲۴). در این چارچوب، فضا قادر است شرایطی فراهم آورد که کاربر در آن یا صرفاً احساس راحتی کند (هدونیک) یا فرصت رشد، تعامل معنادار و خودتحقق را بیابد (Dragija, ۲۰۲۴).

مطالعه Aliyari (۲۰۲۳) نشان داد که عناصر طراحی نظیر نورپردازی، تفکیک فضاهای عمومی و خصوصی، دسترسی و حضور فضاهای سبز، تأثیر مستقیمی بر شکل‌گیری «حس خانه بودن» در سالمندان دارند. یافته‌های این پژوهش حاکی از آن است که تجربه روان‌شناختی سکونت را نمی‌توان از ویژگی‌های کالبدی فضا جدا کرد؛ بلکه این دو در فرایندی تعاملی و درهم‌تنیده شکل می‌گیرند. این نتیجه به‌ویژه در بستر خانه‌های سالمندان اهمیت می‌یابد، جایی که جایگزینی محیط خانگی با فضای نهادی می‌تواند به تضعیف هویت فردی بینجامد.

Marquardt (۲۰۱۱) با تمرکز بر افراد مبتلا به زوال عقل

نشان داد که ساختار پلان و سازمان فضایی تأثیر معناداری بر توانایی مسیریابی و جهت‌یابی دارد. حفظ قابلیت جهت‌یابی نه تنها یک مسئله عملکردی، بلکه عنصری اساسی در حفظ عزت‌نفس و کیفیت زندگی ساکنان است. این یافته نشان می‌دهد که حتی تصمیمات به‌ظاهر فنی در طراحی پلان، می‌توانند پیامدهای روان‌شناختی عمیقی داشته باشند.

Morhayim (۲۰۲۵) در بررسی اجرای پروژه «خانه سبز» به این نتیجه رسید که تغییرات ساده در سازمان فضایی، مانند کاهش اشتراک اتاق‌ها و فراهم آوردن امکان انجام فعالیت‌های روزمره به‌صورت مستقل، می‌تواند حس خودمختاری و کنترل را تقویت کند. احساس از دست دادن کنترل که اغلب در محیط‌های نهادی تجربه می‌شود، یکی از عوامل کاهش بهزیستی یودایمونیک است. بنابراین، طراحی باید به‌گونه‌ای باشد که امکان انتخاب و عاملیت را برای سالمندان حفظ کند.

در امتداد این رویکرد، Lygum (۲۰۲۵) مدل «حمایت از طبیعت برای زوال عقل» را معرفی کرد که بر طراحی محیط‌های سبز کاربرمحور تأکید دارد. این مدل نشان می‌دهد که ارتباط با طبیعت نه تنها بر آرامش روانی (بعد هدونیک) اثرگذار است، بلکه می‌تواند به بازسازی هویت و تجربه معنا در زندگی نیز کمک کند.

همچنین Bourdon (۲۰۲۲) در یک مرور نظام‌مند بر اهمیت محیط فیزیکی در خانه‌های سالمندان تأکید کرد و نشان داد که کیفیت نور، آکوستیک، دسترسی و سازمان فضایی می‌تواند پیامدهای مستقیمی بر سلامت و رفاه کلی ساکنان داشته باشد. باین‌حال، بخش عمده این مطالعات یا بر جنبه‌های کالبدی تمرکز کرده‌اند یا تنها یکی از ابعاد بهزیستی را بررسی نموده‌اند.

در مجموع، اگرچه ادبیات پژوهشی موجود بر اهمیت محیط فیزیکی در ارتقای کیفیت زندگی سالمندان تأکید دارد، اما کمتر پژوهشی به‌صورت صریح و هم‌زمان، تأثیر عناصر طراحی را بر هر دو بعد هدونیک و یودایمونیک بررسی کرده است. نوآوری پژوهش حاضر در همین نقطه شکل می‌گیرد: ارائه چارچوبی یکپارچه که نشان دهد چگونه طراحی معماری می‌تواند هم‌زمان تجربه لذت و آسایش را تقویت کند و بستر معنا، رشد شخصی و خودتحقق را فراهم آورد.

این رویکرد دوگانه، امکان بازتعریف خانه سالمندان را از

معناداری با نسل‌های پیشین داشته باشند؛ به‌گونه‌ای که برخی پژوهشگران پیشنهاد می‌کنند تعریف سالمندی نیازمند بازنگری مفهومی است (Akhmetova et al., ۲۰۲۵). بنابراین سالمندی را نمی‌توان صرفاً یک وضعیت زیستی دانست، بلکه باید آن را مرحله‌ای پویا از بازتعریف هویت، نقش اجتماعی و تجربه زیسته تلقی کرد.

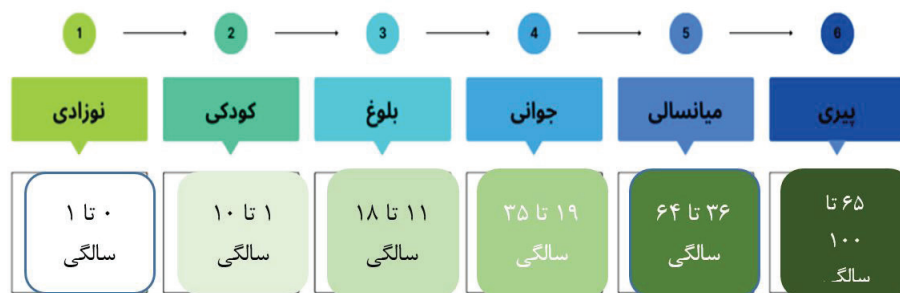
از منظر نظری، سالمندی نه پایان کنشگری، بلکه مرحله‌ای از بازآرایی منابع فردی و اجتماعی است. در این مرحله، کیفیت محیط فیزیکی و اجتماعی بیش از هر زمان دیگر در تجربه رضایت، معنا و احساس ارزشمندی نقش ایفا می‌کند. از این رو، هرگونه مداخله طراحی برای این گروه سنی باید مبتنی بر درک چندبعدی از سالمندی باشد؛ درکی که ابعاد زیستی، شناختی، اجتماعی و وجودی را هم‌زمان در نظر گیرد.

یک فضای مراقبتی صرف به محیطی برای زیست معنادار فراهم می‌کند؛ محیطی که نه تنها نیازهای پایه را تأمین می‌کند، بلکه کیفیت تجربه وجودی سالمندان را نیز ارتقا می‌دهد.

مبانی نظری

مفهوم سالمند؛ بازتعریف یک طبقه سنی در بستر تحول اجتماعی اصطلاح «سالمند» در ادبیات جمعیت‌شناختی عموماً به افرادی اطلاق می‌شود که در مرحله پایانی چرخه عمر قرار دارند و غالباً بر اساس سن تقویمی تعریف می‌شوند. در بسیاری از نظام‌های آماری، آستانه ۶۵ سال به‌عنوان مرز ورود به سالمندی در نظر گرفته می‌شود (Hooper et al., ۲۰۲۳). با این حال، این تعریف بیش از آن‌که بازتاب‌دهنده وضعیت زیستی و روانی فرد باشد، یک قرارداد سیاسی و اجرایی است.

تحولات چند دهه اخیر در حوزه بهداشت، تغذیه و سبک زندگی موجب شده است که سالمندان امروز از نظر سلامت جسمی، توانمندی شناختی و مشارکت اجتماعی، تفاوت



دیاگرام ۱: مراحل زندگی (منبع: نگارنده)
Diagram 1. Stages of Life (Source: Author)

در چهار بُعد کالبدی، عملکردی، ادراکی و اقتصادی تحلیل کرد؛ ابعادی که در تعامل با یکدیگر تجربه کلی بهیستی را شکل می‌دهند.

الف) عوامل کالبدی؛ سازمان فضایی به‌مثابه تولیدکننده تجربه عوامل کالبدی شامل سازمان‌دهی فضایی، نحوه دسترسی، هندسه، تناسبات، نور، تهویه، ایمنی و حضور عناصر طبیعی است. این عناصر صرفاً ویژگی‌های فیزیکی نیستند، بلکه از طریق ادراک حسی و نمادین بر تجربه روانی ساکنان

خانه سالمندان؛ از نهاد مراقبتی تا بستر تجربه زیسته خانه سالمندان در ساده‌ترین تعریف، فضایی اقامتی برای ارائه خدمات مراقبتی به افراد سالمند است؛ اما چنین تعریفی، پیچیدگی تجربه زیسته در این محیط را نادیده می‌گیرد. در واقع، خانه سالمندان محل سکونت دائمی یا نیمه‌دائمی فرد است و به همین دلیل باید واجد ویژگی‌هایی باشد که فراتر از عملکرد درمانی، کیفیت زیستن را تضمین کند. عوامل مؤثر بر شکل‌گیری مسکن سالمند را می‌توان

اثر می‌گذارند. محیط انسان‌ساخت می‌تواند مولد معنا، احساس تعلق و امنیت باشد و در شکل‌دهی ادراکات زیباشناختی نقش ایفا کند (غیاثوند و همکاران، ۱۳۹۹). پژوهش‌های جدید نشان می‌دهد که حضور عناصر طبیعی، نور طبیعی و دید به فضای سبز با افزایش سرزندگی، کاهش استرس و تقویت تعاملات اجتماعی همراه است (Li, ۲۰۲۴). از منظر بهزیستی هدونیک، این عناصر به کاهش تنش و افزایش احساس آسایش کمک می‌کنند؛ اما در سطح یودایمونیک، امکان تجربه ارتباط با طبیعت، تأمل و بازاندیشی در خویشتن را فراهم می‌آورند. بنابراین، کالبد فضا نه ظرف خنثی، بلکه کنشگری فعال در تولید کیفیت تجربه است.

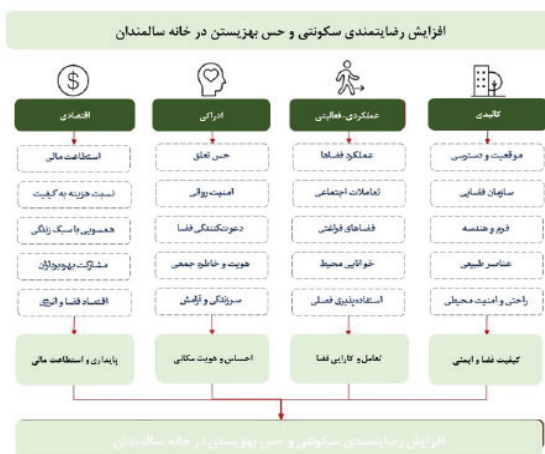
ب) عوامل عملکردی-فعالیتی؛ فضا به مثابه بستر کنش اجتماعی

بر اساس نظریه «محیط‌های رفتاری» بارکر، فضاهای فعالیتی ماهیتی جمعی-رفتاری دارند و تعامل اجتماعی در بطن آن‌ها شکل می‌گیرد. کیفیت این تعاملات می‌تواند بر دل‌بستگی به مکان و رضایت از زندگی اثرگذار باشد (غیاثوند و همکاران، ۱۳۹۹). در خانه سالمندان، نحوه سازمان‌دهی فضاهای عمومی، مسیرهای حرکتی، فضاهای مکث و عرصه‌های نیمه‌خصوصی نقش تعیین‌کننده‌ای در تقویت یا تضعیف ارتباطات اجتماعی دارد. خوانایی فضایی، وضوح مسیرها و حذف موانع حرکتی نه تنها عملکرد فضا را بهبود می‌بخشد، بلکه احساس استقلال و کنترل را در سالمند تقویت می‌کند (حیدری و زعیمی، ۲۰۱۷). این امر مستقیماً با بعد یودایمونیک بهزیستی - یعنی خودمختاری و تسلط بر محیط - مرتبط است. در عین حال، امکان مشارکت در فعالیت‌های جمعی، اوقات فراغت و برنامه‌های گروهی، به افزایش عواطف مثبت و کاهش احساس انزوا کمک می‌کند که به بعد هدونیک مربوط می‌شود.

امکان تعامل اجتماعی از جمله مؤلفه‌هایی هستند که در شکل‌گیری این تجربه مؤثرند (Zakiyudin, ۲۰۲۵). در این چارچوب، محیط صرفاً مجموعه‌ای از ویژگی‌های عینی نیست، بلکه بستری برای تولید معناست. اگر فضا امکان بازگامی هویت فردی، خاطره و انتخاب شخصی را فراهم نکند، احتمال شکل‌گیری احساس نهادی شدن و بیگانگی افزایش می‌یابد. بنابراین، بعد ادراکی پیوندی مستقیم با بهزیستی یودایمونیک دارد، زیرا تجربه معنا و خودپذیری در بستر ادراک محیطی شکل می‌گیرد.

د) عوامل اقتصادی؛ عدالت فضایی و استطاعت‌پذیری

بعد اقتصادی به استطاعت‌پذیری، دسترسی عادلانه و انطباق طراحی با سبک زندگی و نیازهای فرهنگی اشاره دارد. نادیده گرفتن شرایط اقتصادی و فرهنگی بهره‌برداران می‌تواند به تولید فضاهایی منجر شود که اگرچه از نظر فنی استاندارد هستند، اما فاقد کیفیت زیستی‌اند (ضامنی و همکاران، ۱۴۰۰). تحقق مسکن مطلوب سالمندان مستلزم توازن میان کیفیت طراحی و امکان بهره‌مندی واقعی از آن است.



دیاگرام ۲: عوامل مؤثر بر طراحی و شکل‌گیری خانه سالمندان (منبع: نگارنده)
Diagram 2. Factors Influencing the Design and Formation of Nursing Homes (Source: Author)

مفهوم به‌زیستن؛ چارچوب نظری دوگانه

به‌زیستن مفهومی چندبعدی است که شامل ارزیابی شناختی فرد از زندگی و تجربه عاطفی او می‌شود. این مفهوم به‌عنوان یکی از شاخص‌های بنیادین سلامت روان و کیفیت زندگی شناخته می‌شود (Musafiri, ۲۰۲۴). در ادبیات معاصر، به‌زیستن در دو سنت نظری هدونیک و یودایمونیک تبیین می‌شود.

ج) عوامل ادراکی؛ معنا در بستر تجربه ذهنی

عوامل ادراکی به نحوه برداشت ذهنی سالمند از محیط اشاره دارد؛ برداشت‌هایی که از طریق حافظه، تجربه زیسته و تفسیر شناختی شکل می‌گیرند. محیط زمانی به «خانه» تبدیل می‌شود که فرد بتواند با آن رابطه عاطفی برقرار کند. احساس امنیت، زیبایی بصری، خوانایی، سرزندگی و

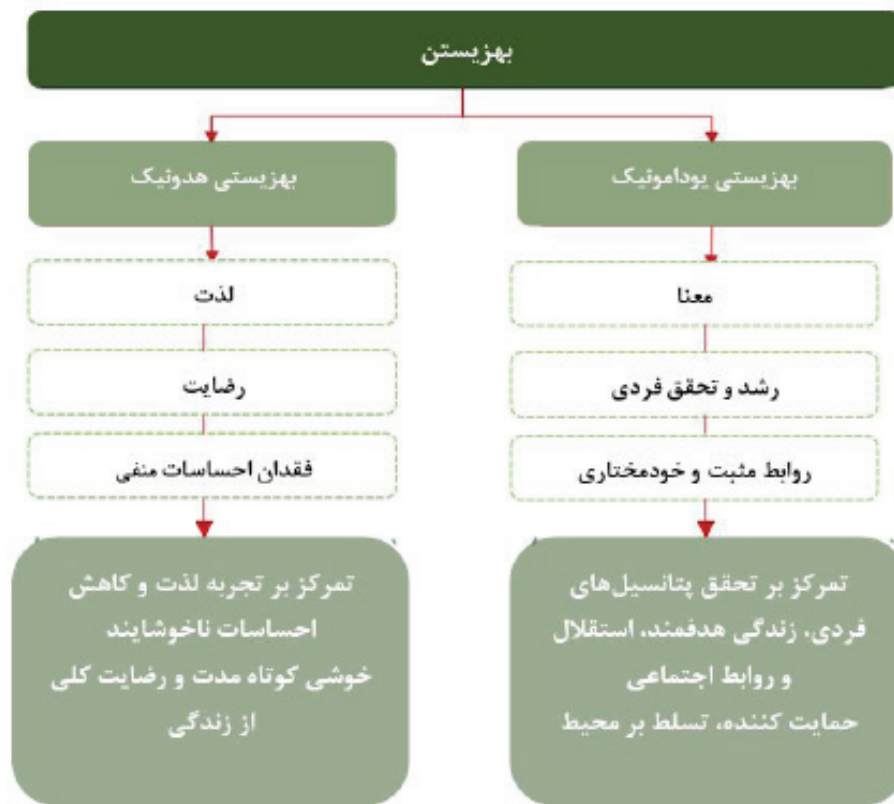
بهبودی یودایمونیک؛ شکوفایی و تحقق خویش

بهبودی یودایمونیک به فرایند شکوفایی انسانی، درک خود و داشتن زندگی معنادار اشاره دارد. این رویکرد بر عملکرد مثبت روان‌شناختی و تحقق ظرفیت‌های بالقوه تأکید می‌کند (Kinoshita, ۲۰۲۳). ابعاد آن شامل خودمختاری، تسلط بر محیط، رشد شخصی، هدفمندی، روابط مثبت و خودپذیری است (Wu, ۲۰۲۱).

در بستر خانه سالمندان، این بعد از بهبودی زمانی تقویت می‌شود که فرد بتواند انتخاب کند، مشارکت داشته باشد، نقش اجتماعی ایفا کند و احساس کند همچنان در مسیر رشد و معنا قرار دارد. بنابراین، طراحی فضا باید امکان عاملیت، تنوع فعالیت و تجربه هویت شخصی را فراهم آورد.

بهبودی هدونیک؛ تجربه لذت و تعادل عاطفی

در مقابل، بهبودی هدونیک بر تجربه عواطف مثبت و کاهش عواطف منفی تمرکز دارد (Ryff, ۲۰۲۱). این رویکرد شامل رضایت از زندگی، خلق‌وخوهای خوشایند و تعادل هیجانی است (Lochbaum, ۲۰۲۴). عوامل محیطی همچون نور مناسب، آسایش حرارتی، آکوستیک مطلوب و امکان فعالیت‌های لذت‌بخش می‌توانند به ارتقای این بعد کمک کنند. برای مثال، مشارکت در فعالیت‌های ورزشی یا رقابتی با افزایش عواطف مثبت همراه بوده است (Puce, ۲۰۲۳).



دیاگرام ۳: عوامل مؤثر بر طراحی و شکل‌گیری خانه سالمندان (منبع: نگارنده)

Diagram 3. Factors Influencing the Design and Formation of Nursing Homes (Source: Author)

روش پژوهش

گردآوری، پالایش و کدگذاری شدند و از خلال مقایسه و تلفیق یافته‌ها، مقولات اصلی شناسایی گردید.

پس از استخراج مؤلفه‌ها، روایی صوری و محتوایی ابزار با نظر ۱۰ نفر از متخصصان طراحی معماری و سالمندی (فعالان حرفه‌ای حوزه فضاهای سالمند در مشهد) تأیید شد در مرحله کمی، جامعه هدف متخصصین شامل ۲۸ نفر؛ که ۱۰ نفر از آنان در مرحله تأیید روایی صوری و محتوایی در مرحله قبل نیز مشارکت داشته‌اند و مابقی ۱۸ نفر آنان با انتخاب هدفمند از اساتید دانشگاه (دارای رساله/پایان‌نامه مرتبط با طراحی فضاهای سالمندان) انتخاب شدند.

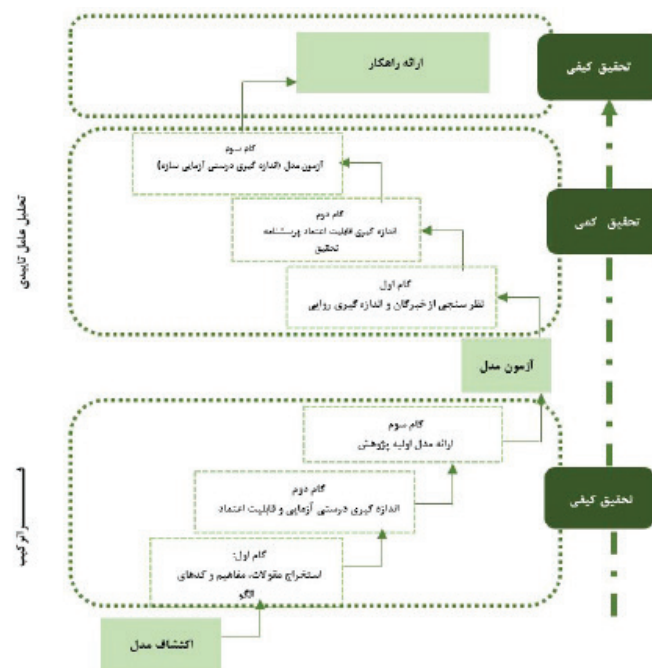
گروه سالمندان نیز شامل ۵۵ نفر ساکن خانه سالمندان با نمونه‌گیری خوشه‌ای از مراکز منتخب شهر مشهد با میانگین سن ۷۲ سال شامل ۵۵٪ زن و ۴۵٪ مرد با میانگین مدت اقامت بیش از ۲ سال در پاییز ۱۴۰۴ بود.

به‌منظور بررسی اعتبار سازه مدل پیشنهادی، تحلیل عاملی تأییدی انجام شد. همچنین برای سنجش پایایی پرسش‌نامه، ضریب آلفای کرونباخ محاسبه گردید. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار Smart PLS صورت گرفت و در مرحله نهایی، به‌منظور اولویت‌بندی مؤلفه‌های شناسایی‌شده، آزمون فریدمن به کار گرفته شد.

با توجه به اینکه هدف اصلی این پژوهش شناسایی مؤلفه‌های اثرگذار در طراحی خانه سالمندان و در نهایت ارائه یک مدل مفهومی مرتبط با بهزیستی سالمندان بوده است، از نظر هدف در زمره پژوهش‌های کاربردی قرار می‌گیرد. با این حال، از حیث ماهیت، پژوهش حاضر رویکردی اکتشافی دارد؛ زیرا در پی کشف و صورت‌بندی روابط میان متغیرهایی است که پیش‌تر به‌صورت یکپارچه بررسی نشده‌اند.

از نظر نوع داده‌ها، پژوهش حاضر از نوع ترکیبی (کیفی-کمی) است و با استفاده از راهبرد اکتشافی متوالی انجام شده است. در این رویکرد، ابتدا داده‌های کیفی گردآوری و تحلیل می‌شوند و نتایج حاصل از آن مبنای طراحی مرحله کمی قرار می‌گیرد. به بیان دیگر، بخش کیفی زمینه‌ساز تدوین ابزار سنجش در بخش کمی بوده است.

در مرحله کیفی، به‌منظور استخراج مؤلفه‌های مرتبط با بهزیستی سالمندان، از روش فراترکیب استفاده شد. فرآیند تحلیل بر اساس الگوی هفت‌مرحله‌ای سندلوسکی و بارسو انجام گرفت. بدین ترتیب که مطالعات و اسناد پیشین در حوزه سالمندی، کیفیت زندگی و طراحی محیط‌های سکونتی



دیاگرام ۴: مراحل پژوهش (منبع: نگارنده)

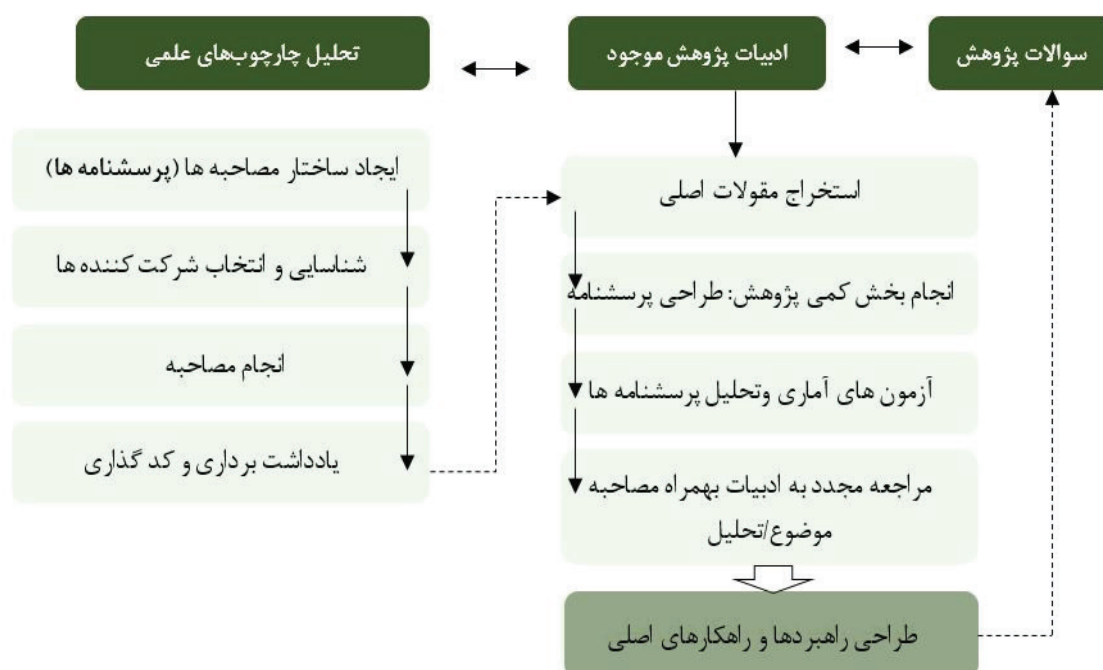
Diagram 4. Research Process (Source: Author)

بحث و تحلیل یافته‌ها

چنان‌که پیش‌تر اشاره شد، این پژوهش در چارچوب مطالعات آمیخته و با رویکرد اکتشافی متوالی انجام شده است. از این رو ارائه یافته‌ها نیز بر همین مبنا سازمان‌دهی شده است؛ به این معنا که ابتدا نتایج بخش کیفی و سپس یافته‌های بخش کمی مطرح می‌شود و در نهایت ارتباط میان این دو بخش مورد تبیین قرار می‌گیرد.

در فرآیند اجرای پژوهش، بخش کیفی در دو گام انجام شد. در گام نخست، با استفاده از روش فراترکیب، مقالات و پژوهش‌های مرتبط با حوزه سالمندی و بهزیستی مورد بررسی قرار گرفت. هدف از این مرحله، شناسایی عوامل و

فاکتورهایی بود که در شکل‌گیری بهزیستی سالمندان نقش دارند. پس از انجام تحلیل‌های کیفی و استخراج مقولات، نتایج حاصل مبنای طراحی ابزار کمی قرار گرفت. در ادامه و پس از اجرای مرحله کمی، مدل پیشنهادی با نظر متخصصان این حوزه مورد ارزیابی و تأیید نهایی قرار گرفت و راهکارهای کاربردی استخراج شد.



دیاگرام ۵: گام‌های پژوهش (منبع: نگارنده)

Diagram 5. Research Steps (Source: Author)

پیشین نشان داد که بهزیستی سالمندان را نمی‌توان به یک بعد خاص تقلیل داد. فرآیند کدگذاری آزاد و سپس کدگذاری محوری، که با رویکرد استقرایی انجام شد، به شکل‌گیری دو دسته کلان هدونیک و یودایمونیک انجامید.

نتایج حاصل از تحلیل داده‌های کیفی بخش مقالات و اسناد مرتبط با بهزیستی سالمند در پاسخ به پرسش نخست پژوهش مبنی بر اینکه «عوامل مؤثر بر بهزیستی سالمند کدام‌اند؟» تحلیل اسناد و مطالعات

جدول ۱. شناسایی نیازهای اساسی سالمند و ریزمولفه‌های آن (منبع: نگارنده)

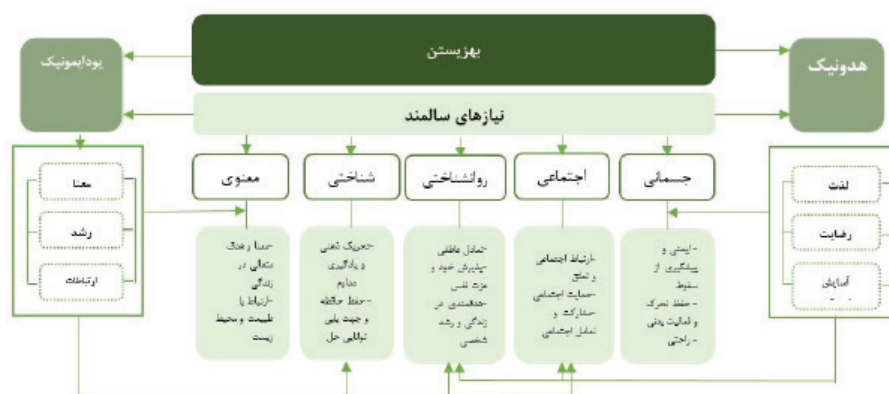
Table 1. Identification of the Basic Needs of Older Adults and Their Sub-components (Source: Author)

ریزمولفه و منابع کلیدی	نیاز اصلی و منابع کلیدی	
ایمنی و پیشگیری از سقوط González-Castro(2025) O'Connor(2025) Miura (2024)Lin(2024) Afacan(2025)	۱. نیازهای جسمانی ,Narsakka) (2024 ,Lazris) (2025 ,Zeng) ,Chen) (2011 ,Tse) (2016 ,Clancy) (2023 (2003 ,Theodos) (2007 ,Hjaltadóttir) (2010	هدونیک
حفظ تحرک و فعالیت بدنی (2025) Zakiyudin(2025) Wang(2025) Krell-Roesch (2020) Gharaveis(2025) Naseer		
راحتی و آسایش جسمانی Peters &(2021) Rahman(2024) Afacan(2024) Arafat (2020) Gharaveis(2021) Verderber		
تعادل عاطفی Zakiyudin (2025) Buntarman (2025) Wardani, (2023) Aliyari (2023) Kavecan (2025)	۲. نیازهای روان‌شناختی ,Ching-Teng) (2021 ,Pohan) (2021 ,Šare) (2018 ,Jung) (2018 ,Shin) (2018 ,Lan) (2019 (2010 ,Chang) (2012 ,Chang) (2014 ,Haugan)	هد و نیک د ا یمو نیک
پذیرش خود و عزت نفس Li & Li (2025) Cai (2025) Kusuma (2025) Azizah (2023) Aliyari (2025)		
هدفمندی در زندگی و رشد شخصی Kusuma(2025) Azizah(2025) Buntarman(2025) Cai (2023) Charles & Carstensen(2025)		
روابط اجتماعی و تعلق به جامعه (2025) Maulida (2025) ahin (2020) Li (2023) Apritasari (2024) Liu (2025) Zebua	۳. نیازهای اجتماعی (2025 ,Lane) (2025 ,Lam) (2025 ,Chen) (2024 ,Liougas) (2024 ,Dodds) (2025 ,Viso) (2001 ,Guedner) (2001 ,Buckley)	
حمایت اجتماعی Zebua (2025) ahin (2025) Maulida (2025) Zakiyudin (2023) Apritasari (2025)		
مشارکت و تعامل اجتماعی Apritasari (2025) Maulida (2025) ahin (2025) Li (2020) Li & Hu (2023)		

<p>۴. نیازهای شناختی</p> <p>- حفظ حافظه و جهت‌یابی</p> <p>(2024 ,Dodds) (2024 ,Olvera) (2025 ,Azizah) (2021) Peters & Verderber(2023) Aliyari(2024) Liu (2020) Gharaveis(2023) Deviana Resnick) (2000 ,Nygaard) (2023 ,Schierer)</p>	<p>دایمونیک</p>
<p>-- تحریک ذهنی و یادگیری مداوم</p> <p>Deviana(2023) Cantone(2024) Liu(2025) Wang (2020) Li & Hu(2023)</p>	
<p>-- توانایی حل مسئله و تصمیم‌گیری</p> <p>Li & Hu(2025) Naseer(2023) Cantone(2024) Liu (2023) Deviana(2020)</p>	
<p>۵. نیازهای معنوی/معناجویی</p> <p>- معنا و هدف متعالی در زندگی</p> <p>Zhou(2025) Pótorak(2025) Khasanah(2025) Luo (2024) Sadeghian(2024) (2018 ,Man-Ging) (2025 ,Widiastuti) (2015 ,Shahsavarloo) (2017 ,Drageset) (2014 ,Haugan)</p>	
<p>- امید و آرامش درونی</p> <p>(2025) Pu(2025) Sang(2025) Maina(2025) Teng (2025) Zakiyudin</p>	
<p>-- ارتباط با طبیعت و محیط‌زیست</p> <p>Elsafty(2024) Pandita(2025) Kolster(2025) Thomas (2024) Huo(2024)</p>	

محیط و نیز تحریک شناختی و تداوم فعالیت‌های ذهنی از عوامل تعیین‌کننده کیفیت زندگی در دوره سالمندی به شمار می‌روند. در کنار این موارد، توجه به ابعاد معنوی نظیر امید، آرامش درونی، ارتباط با طبیعت و معناجویی نیز در تجربه زیسته سالمندان جایگاهی اساسی دارد. در مجموع، یافته‌های بخش کیفی به تدوین مدلی مفهومی انجامید که در آن ابعاد هدونیک و یودایمونیک به‌صورت مکمل یکدیگر در نظر گرفته شده‌اند.

بررسی ادبیات پژوهش حاکی از آن است که بهزیستی سالمندان مفهومی چندبعدی است که از تعامل نیازهای اجتماعی، روان‌شناختی، جسمانی، شناختی و معنوی شکل می‌گیرد. روابط اجتماعی معنادار، دریافت حمایت عاطفی و تجربه احساس تعلق، نقش مهمی در کاهش تنهایی و افزایش رضایت از زندگی دارند. در سطح روان‌شناختی، تعادل عاطفی، عزت‌نفس، هدفمندی و احساس رشد شخصی از مؤلفه‌های کلیدی محسوب می‌شوند. از سوی دیگر، حفظ سلامت جسمانی، امکان تحرک، ایمنی



دیاگرام ۶: مدل مفهومی پژوهش (منبع: نگارنده)

Diagram 6. Conceptual Model of the Research (Source: Author)

الف) یافته‌های استنباطی

برای بررسی اعتبارسنجی مدل پژوهش، از روش حداقل مربعات جزئی (PLS-SEM) استفاده شد که در دو سطح مدل بیرونی (بخش اندازه‌گیری) و مدل درونی (بخش ساختاری) انجام گرفت. مدل بیرونی روایی و پایایی شاخص‌ها را بر اساس پنج معیار: روایی همگرا، روایی واگرا، پایایی ترکیبی، ضریب rho و آلفای کرونباخ مورد بررسی قرار داد.

نتایج حاصل از تحلیل داده‌های کمی

در گام دوم، با استفاده از نتایج پرسشنامه متخصصین، مدل مفهومی نهایی به دست آمد و سپس با استفاده از روش تحلیل عاملی، میزان اثرگذاری هر شاخص از مؤلفه‌های بهزیستی سالمند جهت ارتقای کیفیت زندگی سالمند سنجیده شد.

جدول ۲. روایی همگرا و پایایی مدل بیرونی (منبع: نگارنده)

Table 2. Convergent Validity and Reliability of the Outer Model (Source: Author)

AVE	پایایی ترکیبی (CR)	ضریب رو (rho)	آلفای کرونباخ	آماره تی	بار عاملی	گویه‌ها	مؤلفه‌های به زیستن
۰/۸۴۷	۰/۹۴۳	۰/۹۰۹	۰/۹۰۸	۱۰/۸۷	۰/۹۶	ارتباط اجتماعی و حس تعلق به جامعه	نیازهای اجتماعی
				۱۰/۴۶	۰/۹۴	حمایت اجتماعی	
				۱۰/۶۲	۰/۸۶	مشارکت و تعاملات اجتماعی	
۰/۶۳۷	۰/۸۴۰	۰/۷۳۰	۰/۷۱۴	۱۰/۴۵	۰/۸۶	هدمندی در زندگی و رشد شخصی	نیازهای روان‌شناختی
				۶/۳۸	۰/۷۴	پذیرش خود و عزت‌نفس	
				۶/۷۶	۰/۷۹	تعادل عاطفی	
۰/۵۶۲	۰/۸۶۴	۰/۸۱۱	۰/۸۰۳	۳/۰۳	۰/۸۱	راحتی و آسایش جسمانی	نیازهای جسمانی
				۲/۷۹	۰/۶۳	حفظ تحرک و فعالیت بدنی	
				۲/۸۸	۰/۷۵	ایمنی و پیشگیری از سقوط	
				۴/۳۷	۰/۸۲	حفظ حافظه و جهت‌یابی	نیازهای شناختی
۰/۸۱۰	۰/۸۹۵	۰/۷۹۷	۰/۷۶۹	۳/۸۹	۰/۹۲	توانایی حل مسئله و تصمیم‌گیری	
				۳/۶۱	۰/۸۸	تحریک ذهنی و یادگیری مداوم	
۰/۶۲۵	۰/۸۸۲	۰/۸۹۶	۰/۸۱۶	۱۰/۰۲	۰/۹۵	- معنا و هدف متعالی در زندگی	نیازهای معنوی

در جدول بالا مقادیر آلفای کرونباخ و CR بالاتر از ۰,۷۰ هستند و AVE بالاتر از ۰,۵۰، بنابراین پایایی و روایی همگرا مدل تأیید می‌شود. بر اساس نتایج جدول ۲ مقدار بار عاملی هم ه گویه‌ها بیشتر از ۰/۴ و مقدار معنی‌داری (تی) بیشتر از ۱/۹۶ بود. بنابراین هر گویه سازه خود را تأیید می‌کند.

همچنین بر اساس نتایج جدول ۳ حاصل از آزمون فورنل-لارکر، مقادیر روی قطر اصلی که با رنگ مشخص شده از مقادیر سطر زیرین خود بیشتر هستند بنابراین روایی واگرا مدل مفهومی نیز مورد تأیید است.

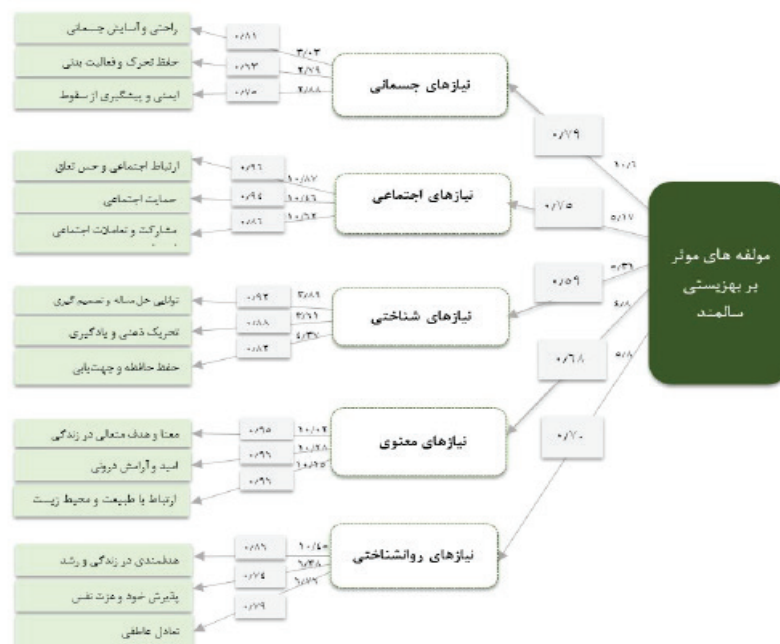
جدول ۳. روایی واگرا- معیار فورنل و لارکر (منبع: نگارنده)

Table 3. Discriminant Validity – Fornell and Larcker Criterion (Source: Author)

نیازهای جسمانی	نیازهای معنوی	نیازهای روان‌شناختی	نیازهای اجتماعی	نیازهای شناختی	
				۰,۷۵۰	نیازهای جسمانی
			۰,۷۹۱	۰,۳۱۶	نیازهای معنوی
		۰,۷۹۸	۰,۴۰۲	۰,۲۷۶	نیازهای روان‌شناختی
	۰,۹۲۰	۰,۶۳۰	۰,۳۵۰	۰,۱۶۶	نیازهای اجتماعی
۰,۹۰۰	۰,۲۰۴	۰,۳۵۴	۰,۱۸۰	۰,۰۶۲	نیازهای شناختی

مدل درونی و ضریب مسیر

قدرت رابطه بین متغیرهای پنهان و مشاهده شده با بار عاملی نشان داده شد. بار عاملی بالاتر از ۰,۶۰ مطلوب و بین ۰,۳۰-۰,۶۰ قابل قبول است. شاخص T برای معناداری مسیر باید بالاتر از ۱,۹۶ باشد بنابراین گویه‌ها و مؤلفه‌ها از معناداری لازم برخوردار هستند. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که تحلیل عاملی تأییدی مورد تأیید است.



دیاگرام ۷- میزان بار عاملی (اعداد داخل مستطیل) و ضرایب مسیر (اعداد روی فلش‌ها)

Diagram 7. Factor Loadings (values inside rectangles) and Path Coefficients (values on arrows)

شاخص‌های برازش مدل

شاخص‌های برازش حداقل مربعات جزئی

در تکنیک حداقل مجذورات جزئی به‌طورمعمول از شاخص ضریب تعیین R^2 ، شاخص Q^2 و آماره GOF استفاده می‌شود.

جدول ۴. مقادیر ضریب تعیین و شاخص ارتباط پیش‌بین

Table 4. Coefficient of Determination Values and Predictive Relevance Index

GOF	Q^2	R^2	متغیر
۰/۸۰۶	۰/۲۳۰	۰/۹۴۲	ارتقای به زیستن

اولویت‌بندی مؤلفه‌ها بر اساس آزمون فریدمن
در ادامه به‌منظور اولویت‌بندی و شناسایی مؤلفه‌هایی که بیشترین اهمیت را در ارتقای به زیستن سالمند از روش آزمون فریدمن استفاده گردید که نتایج آن در جدول ۵ آورده شده است طبق آزمون فریدمن مؤلفه نیازهای جسمانی، نیازهای اجتماعی، نیازهای روان‌شناختی، نیازهای معنوی، نیازهای شناختی به ترتیب رتبه ۱ تا ۵ را به خود اختصاص داده‌اند. مؤلفه نیازهای جسمانی رتبه ۱ و بیشترین رتبه میانگین را داشته است.

بر اساس نتایج جدول ۴ مقادیر ضریب تعیین متغیر به زیستن ۰/۹۴۲ و همچنین شاخص پیش‌بین مثبت و ۰/۲۳۰ است بنابراین مدل پیش‌بینی‌کنندگی قوی دارد. این به این معنی است که مؤلفه‌های (نیازهای اجتماعی، نیازهای روان‌شناختی، نیازهای جسمانی، نیازهای شناختی، نیازهای معنوی) ۹۴/۲ درصد واریانس تغییرات مربوط به فنآوری‌های هوشمند را تبیین می‌کند. همچنین بر اساس میزان شاخص نیکویی برازش (GOF) بیشتر از مقدار بحرانی ۰/۳۶ است بنابراین می‌توان نتیجه گرفت مدل از برازش قوی برخوردار است.

جدول ۵. اولویت‌بندی مؤلفه‌ها بر اساس رتبه‌بندی آزمون فریدمن

Table 5. Prioritization of Components Based on Friedman Test Ranking



رتبه	میانگین رتبه	مؤلفه
۱	۴/۵۶	نیازهای جسمانی
۲	۴/۰۸	نیازهای اجتماعی
۳	۳/۶۳	نیازهای روان‌شناختی
۴	۳/۵۲	نیازهای معنوی
۵	۲/۶۷	نیازهای شناختی

ارائه راهکارهای طراحی

در این گام پس از شناسایی مؤلفه‌های کلان مؤثر بر بهزیستی سالمندان و ریز مؤلفه‌های هر یک، در این مرحله جهت برآورده شدن هر یک از این ریزمؤلفه‌ها، راهکار طراحی ارائه می‌گردد.

جدول ۶. راهکارهای طراحی (منبع جدول : نگارندگان، منبع تصاویر: Archdaily)

Table 6. Design Strategies (Table Source: Authors; Image Source: ArchDaily)

راهکارهای طراحی	ریزمؤلفه و راهکارهای مرتبط	نیاز اصلی و منابع کلیدی
 <p>تصویر الف تصویر ب تصویر ج</p>	<p>-راحتی و آسایش جسمانی الف. ریز اقلیم‌های قابل تنظیم ب. طراحی ارگونومیک و فراگیر ج. کنترل فردی شرایط محیطی</p>	<p>۱. نیازهای جسمانی</p>
 <p>تصویر الف تصویر ب تصویر ج</p>	<p>-حفظ تحرک و فعالیت بدنی الف. مسیرهای حلقوی پیاده‌روی بدون بن بست ب. جاهایی مقاصد حرکتی جذاب ج. عناصر حرکتی بازی‌گونه در محوطه</p>	
 <p>تصویر الف تصویر ب تصویر ج</p>	<p>ایمنی و پیشگیری از سقوط الف. کف‌سازی ضد لغزش با کنتراست ملایم ب. نورپردازی یکنواخت بدون خیرگی ج. حمام‌ها و فضاهای بدون آستانه</p>	
 <p>تصویر الف تصویر ب تصویر ج</p>	<p>- تعادل عاطفی الف. طراحی بیوفیلیک ب. بهره‌گیری از نور طبیعی و نوردرمانی ج. استفاده از رنگ و بافت آرامش‌بخش</p>	<p>۲. نیازهای روان‌شناختی</p>
 <p>تصویر الف تصویر ب تصویر ج</p>	<p>-پذیرش خود و عزت‌نفس الف. امکان شخصی‌سازی ورودی و فضای واحدها ب. طراحی برای استقلال و خودکنترلی ج. نشانه‌های هویتی فردمحور در فضا</p>	

 <p>تصویر الف</p> <p>تصویر ب</p> <p>تصویر ج</p>	<p>هدفمندی در زندگی و رشد شخصی</p> <p>الف. فضاهای نقش‌آفرینی و مدیریت پذیر توسط سالمندان</p> <p>ب. باغ‌های تولیدی و باغچه‌های شخصی</p> <p>ج. مسیرهای فضایی سلسله‌مراتبی برای یادگیری</p>	
 <p>تصویر الف</p> <p>تصویر ب</p> <p>تصویر ج</p>	<p>روابط اجتماعی و تعلق به جامعه</p> <p>الف. گذرهای اجتماعی نیمه عمومی با فضاهای مکث</p> <p>ب. لبه‌های نفوذپذیر و کاربری‌های عمومی در مرز سایت</p> <p>ج. خوشه‌های سکونت کوچک (Household Model)</p>	<p>۳. نیازهای اجتماعی</p>
 <p>تصویر الف</p> <p>تصویر ب</p> <p>تصویر ج</p>	<p>حمایت اجتماعی</p> <p>الف. چیدمان فضایی مبتنی بر همیاری همسالان</p> <p>ب. فضاهای ملاقات چند نسلی</p> <p>ج. محیط‌های جمعی و دعوت‌کننده</p>	
 <p>تصویر الف</p> <p>تصویر ب</p> <p>تصویر ج</p>	<p>مشارکت و تعامل اجتماعی</p> <p>الف. کارگاه‌ها و فضاهای فعالیت قابل مشاهده</p> <p>ب. پلازا و حیاط‌های خرد اقلیمی</p> <p>ج. زیرساخت‌های دیجیتال مشارکتی</p>	
 <p>تصویر الف</p> <p>تصویر ب</p> <p>تصویر ج</p>	<p>حفظ حافظه و جهت‌یابی</p> <p>الف) طراحی مسیرهای جهت‌یابی واضح و ساده</p> <p>ب) رنگ‌آمیزی متفاوت درب‌ها و مناطق ایجاد "حیاط‌های خاطره"</p>	<p>۴. نیازهای شناختی</p>
 <p>تصویر الف</p> <p>تصویر ب</p> <p>تصویر ج</p>	<p>تحریک ذهنی و یادگیری مداوم</p> <p>الف) دیوارها و مسیرهای آموزشی</p> <p>ب) فضاهای کارگاهی و تجربه محور</p> <p>ج) برنامه‌ریزی فضایی برای یادگیری</p>	<p>یادگیری</p>

 <p>تصویر الف تصویر ب تصویر ج</p>	<p>توانایی حل مسئله و تصمیم‌گیری - الف) انتخاب‌های فضایی محدود و قابل‌کنترل ب) فضاهای مشارکتی برای فعالیت‌های روزمره ج) مبلمان و فضاهای قابل تنظیم توسط کاربر</p>	
 <p>تصویر الف تصویر ب تصویر ج</p>	<p>معنا و هدف متعالی در زندگی - الف) فضاهای آیینی چندمنظوره ب) مسیرهای تأملی و معنا بخش ج) فضاهای روایت و ثبت خاطرات زندگی</p>	<p>۵. نیازهای معنوی/معنا جویی</p>
 <p>تصویر الف تصویر ب تصویر ج</p>	<p>امید و آرامش درونی - الف) فضاهای پناه و خلوت فردی ب) مناظر باز و دیدهای دوردست ج) طراحی بیوفیلیک عمیق</p>	
 <p>تصویر الف تصویر ب تصویر ج</p>	<p>ارتباط با طبیعت و محیط‌زیست الف) باغ‌های چندحسی ب) باغچه‌های مرتفع قابل‌دسترس ج) حیاطها و فضاهای سبز با دید از داخل</p>	

نتیجه‌گیری:

اضطراب ناشی از آسیب‌پذیری است. طراحی‌ای که نور کافی، حذف موانع، خوانایی مسیرها و تناسب‌ات ارگونومیک را در نظر بگیرد، نه فقط از بروز حادثه جلوگیری می‌کند، بلکه احساس توانمندی را نیز تقویت می‌نماید. در بعد اجتماعی، احساس تعلق و مشارکت فعال نقش تعیین‌کننده‌ای دارد. فضاهای نیمه‌عمومی و جمعی زمانی اثرگذارند که امکان انتخاب، حضور داوطلبانه و حفظ حریم فردی را فراهم کنند. محیطی که صرفاً جمع‌پذیر باشد اما حق انتخاب را از فرد سلب کند، نمی‌تواند بهزیستی پایدار ایجاد کند. در سطح روان‌شناختی، هویت فردی و تجربه ارزشمندی

یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که بهزیستی سالمندان در محیط‌های سکونت، پدیده‌ای تک‌بعدی یا صرفاً عملکردی نیست؛ بلکه ساختاری چندلایه دارد که در پیوند میان جسم، روان، اجتماع، شناخت و معنا شکل می‌گیرد. اگرچه نتایج کمی انسجام مدل پیشنهادی را تأیید کرد، اما تحلیل کیفی عمیق‌تر نشان می‌دهد که مسئله اصلی، نوع نگاه به طراحی است. در بعد جسمانی، موضوع تنها ایمنی یا دسترس‌پذیری فضا نیست. آنچه اهمیت می‌یابد، تجربه آسایش، امکان حرکت مستقل، حس کنترل بر شرایط محیطی و کاهش

اهمیت ویژه‌ای دارد. امکان شخصی‌سازی فضا، حضور عناصر طبیعی، نور روز و رنگ‌های متعادل می‌تواند به شکل‌گیری حس تعلق کمک کند. سالمند زمانی با محیط پیوند برقرار می‌کند که آن را امتداد زندگی خود بداند، نه مکانی بی‌نام و بی‌نشان.

بعد شناختی بر خوانایی فضایی، سهولت جهت‌یابی و فراهم بودن فرصت‌های یادگیری تأکید دارد. طراحی باید به‌گونه‌ای باشد که فرد بتواند تصمیم بگیرد، انتخاب کند و در فعالیت‌های روزمره نقش فعال داشته باشد؛ زیرا این مشارکت ذهنی بخشی از کرامت انسانی در دوره سالمندی است.

در نهایت، بعد معنوی یادآور می‌شود که سالمندی دوره بازاندیشی و معناجویی است. فضاهای تأملی، باغ‌های

چندحسی و محیط‌های آرام می‌توانند زمینه تجربه آرامش و پیوند با خاطرات را فراهم سازند.

در یک جمع‌بندی کلی، می‌توان گفت که ارتقای بهزیستی سالمندان مستلزم رویکردی کل‌نگر در طراحی است؛ رویکردی که فضا را نه فقط کالبد، بلکه بستر تجربه زیسته بداند. چنین نگاهی می‌تواند مبنای شکل‌گیری مراکز سالمندی آینده باشد؛ مراکزی که در آن سالمند صرفاً دریافت‌کننده خدمات نیست، بلکه کنشگری فعال با هویت مستقل و کیفیت زندگی مطلوب است.

حیدری، و زعیمی. (۱۳۹۴). اولویت‌بندی شاخص‌های تأثیرگذار در اجتماع‌پذیری ایستگاه‌های مترو. مطالعات محیطی هفت حصار، ۵(۱۹)، ۶۳-۷۴.

غیاثوند، ک. ح.، سهیلی، و جمال‌الدین. (۱۳۹۹). بررسی نقش مؤلفه‌های کالبدی محیط در اجتماع‌پذیری فضاهای فرهنگی با استفاده از تکنیک چیدمان فضا، مورد مطالعاتی: مجتمع‌های فرهنگی دزفول و نیاوران. معماری و شهرسازی آرمان‌شهر، ۱۱(۲۵)، ۳۶۱-۳۷۴.

- Akhmetova, G. F., & Utyasheva, I. B. (2025). The Elderly Population of Bashkortostan: Socio-Demographic Characteristics, Mortality, and Migration Trends. *DEMIS. Demographic Research*, 5(1), 54-75.
- Aliyari, M. (2023). The architectural features of nursing homes affect the residents' sense of home. *Journal of Art and Architecture Studies*.
- Bourdon, E., et al. (2022). Effect of the Physical Environment on Health and Well-Being of Nursing Homes Residents: A Scoping Review. *Journal of the American Medical Directors Association*.
- Davidson, L. (2025). The Resurgence of Positive Psychology: A Contemporary Perspective. *Journal of Human Flourishing*, 12(1), 45-60.
- Dragija, M. Š., van Zomeren, M., & Hansen, N. (2024). Anticipating a Museum Visit: The Role of Museum Design in Anticipating Hedonic or Eudaimonic WellBeing Experiences. *Journal of Community & Applied Social Psychology*.
- Gianfredi, V. (2025). Global Aging and Public Health Challenges: A Review. *International Journal of Gerontology*, 18(2), 112-125.
- Guzowski, M. (2016). Biophilic Net-Positive Architecture: Integrating Nature, Health, Wellbeing and Passive Design. *Proceedings of the Architectural Research Centers Consortium, Virtual*, 15-18.
- Hart, J. (2025). Economic Prosperity and the Pursuit of Well-being: A Historical Analysis. *Journal of Social Economics*, 52(3), 201-215.
- Hooper, P., Kleeman, A., Edwards, N., Bolleter, J., & Foster, S. (2023). The architecture of mental health: identifying the combination of apartment building design requirements for positive mental health outcomes. *The Lancet Regional Health–Western Pacific*, 37.
- Joshanloo, M. (2023). Aging and Well-being: A Dual Perspective on Hedonic and Eudaimonic Dimensions. *Gerontology & Geriatric Medicine*, 9, 1-10.
- Kinoshita, T., & Kawata, S. (2023). Conceptualisation, measurement, and associated factors of eudaimonic well-being of athletes: a systematic review. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*.
- Liu, Y., et al. (2022). The Effects of an Integrated Exercise Intervention on the Attenuation of Frailty in Elderly Nursing Homes: A Cluster Randomized Controlled Trial. *The Journal of Nutrition, Health & Aging*, 26(10), 963-972.
- Lochbaum, M., & Sherwin, J. (2024). A Systematic Review with a Meta-Analysis of the Motivational Climate and Hedonic Well-Being Constructs: The Importance of the Athlete Level. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*.
- Lygum, V. L., Mathiasen, N., & Frandsen, A. (2025). The Nature Support Model for Dementia: a conceptual idea for green nursing home environments designed to support well-being throughout the last stages of dementia. *Frontiers in Psychology*.

- Marquardt, G. (2011). Wayfinding for People with Dementia: A Review of the Role of Architectural Design. *HERD: Health Environments Research & Design Journal*.
- Martela, F. (2023). Beyond Happiness: The Eudaimonic Turn in Well-being Research. *Journal of Positive Psychology*, 18(4), 301-315.
- Maulida, R. (2025). Dinamika Dukungan Sosial dalam Kehidupan Sehari-Hari Lansia di Panti Jompo. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 1(1), 1-10.
- Morhayim, L. (2025). Implementation of the Green House project in an Israeli nursing home: a comparative perspective through post-occupancy evaluation. *Facilities*.
- Musafiri, C., Nyandwi, J. B., & Hahirwa, I. (2024). Assessment of community pharmacies readiness to dispense antiretroviral medicines in Rwanda. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, 17(1), 2286349.
- Nguyen, T. (2022). Environmental Design and Well-being in Elderly Care Facilities. *Journal of Environmental Psychology*, 42(3), 189-204.
- Ningrum, R. S. (2023). Hubungan Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Panti Wreda Wilayah Kota Surakarta. *Malahayati Nursing Journal*, 5(2), 201-209.
- Nur'aini, N. (2024). Subjective Well-being and Personal Growth in Older Adults. *Journal of Gerontological Psychology*, 15(1), 78-92.
- Puce, L., & Rossi, A. (2023). Young para-athletes display more hedonic well-being than people with disabilities not taking part in competitive sports: insights from a multi-country survey. *Frontiers in Psychology*.
- Ryff, C. D. (2021). Eudaimonic and Hedonic Well-Being. In *Handbook of Well-Being* (pp. 93-106). Springer.
- Scurtu, I., Puskas Khetani, K., & Scheaua, F. (2024). In Search of Eudaimonia Towards Circular Economy in Buildings—From Large Overarching Theories to Detailed Engineering Calculations. *Buildings*.
- Wu, B., & Li, J. (2021). Lifestyle skiing contributes to health and eudaimonic well-being: an emergent Chinese lifestyle mobility. *Tourism Geographies*.
- Wulandari, R. (2023). The combination of occupational art therapy improves the quality of life for elderly in nursing homes. *Journal of Psychiatric Nursing*, 14(2), 101-108.
- Zakiyudin, A. (2025). Integrated Approaches to Enhancing Physical Health, Mental Well-being, and Social Support in Elderly Nursing Home. *International Journal of Research and Innovation in Social Science*, 9(1), 1-10.
- Zakiyudin, M. Z., & Hasim, M. (2025). Integrated Approaches to Enhancing Physical Health, Mental Well-being, and Social Support in Elderly Nursing Home. *International Journal of Research and Innovation in Social Science*.

منابع استفاده شده در فراترکیب (مربوط به جدول ۱)

- Afacan, Y., & Yildirim, K. (2024). Exploring the importance and performance priorities of older adults with a user-centred approach to create a fall-free bathroom. *International Journal of Older People Nursing*, 19(4), e12623.
- Aliyari, M., & Khosravi, H. (2023). The architectural features of nursing homes affect the residents' sense of home. *Journal of Art and Architecture Studies*, 3(1), 1-15.
- Apritasari, N., & Purbasari, A. (2023). The identification of senior living design with the approach of

- behavioral and environmental architecture. *International Journal of Built Environment and Scientific Research*, 7(2), 145–156.
- Arafat, M. Y., & El-Haggar, S. (2024). Impact of hospital design on the psychological well-being of geriatric patients. *Frontiers in Engineering and Built Environment*, 4(1), 1–12.
- Azizah, L., & Susanto, T. (2025). Self-acceptance and daily activity independence in older adults in nursing homes. *Journal of Nursing Science*.
- Azizah, N., Astuti, R., & Widyakarya, S. (2025). Strategi petugas panti dalam menjaga kesejahteraan psikologis lansia: Studi kualitatif di panti werdha. *Diagnosa: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Keperawatan*, 3(2), 45–56.
- Bastami, M., & Hosseini, S. (2020). Effects of a multicomponent program on fall incidence, fear of falling, and quality of life among older adult nursing home residents. *Annals of Geriatric Medicine and Research*, 24(2), 79–86.
- Buckley, S., Loeb, S., Morris, D., Penrod, J., Bramlett, M., Johnston, L., & Schlotzhauer, P. (2001). A comparison of life satisfaction and mood in nursing home residents and community-dwelling elders. *Archives of Psychiatric Nursing*.
- Buntarman, A. A., & Widyastuti, E. (2025). Harmonisasi program ruang panti wreda: Strategi dalam meningkatkan kesejahteraan lansia. *Jurnal Sains, Teknologi, Urban, Perancangan, Arsitektur (Stupa)*, 7(2), 987–998.
- Cai, S., & Li, J. (2025). Hedonic and eudaimonic well-being across the lifespan: Differences between working and non-working adults. *Innovation in Aging*, 9(1), igaf012.
- Cantone, F., & Li, X. (2023). Enhancing elderly health monitoring: Achieving autonomous and secure living through the integration of artificial intelligence, autonomous robots, and sensors. *Electronics*, 12(18), 3892.
- Chang, H. J., & Liang, W. M. (2010). Effects of a self-care self-efficacy enhancement program on health behaviors and satisfaction with life among Taiwanese institutionalized elders. *Journal of Clinical Nursing*.
- Chang, H. J., & Liang, W. M. (2012). The effects of empowerment interventions on self-esteem in institutionalized older adults: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Advanced Nursing*.
- Charles, S. T., & Carstensen, L. L. (2023). Growing old and being old: Emotional well-being across adulthood. *Journal of Personality and Social Psychology*, 125(2), 193–208.
- Chen, H. M., & Yeh, Y. C. (2010). Barriers to physical activity in older adults residing in long-term care facilities. *Journal of Clinical Nursing*.
- Chen, X., Lau, T. L., Hu, K., & Yuan, J. (2025). Cumulative effects of unemployment on health in midlife: The buffering effect of social participation. *Frontiers in Public Health*.
- Ching-Teng, H., & Li-Mei, C. (2019). The effect of art therapy on depression and self-esteem in older adults in a long-term care facility in Taiwan. *Journal of Nursing Research*.
- Clancy, J., & Pearson, A. (2016). Falling in residential aged care: A “living life” approach to healthy ageing. *Journal of Clinical Nursing*.
- Deviana, Y., & Li, X. (2023). Space design study of elderly behavior: Case study of the Puri Kebajikan nursing home, Batam. *Journal of Architectural Research and Education*, 5(2), 55–67.
- Dodds, L., Brayne, C., & Siette, J. (2024). Associations between social networks, cognitive function, and quality of life among older adults in long-term care. *BMC Geriatrics*.
- Drageset, J., & Drageset, I. (2017). Meaning-making in nursing home residents: A systematic review. *Journal of Advanced Nursing*.

- Elsafty, A., & Elshazly, S. (2024). Biophilic design patterns and universal design principles application in long-term residential care centers for the elderly. *International Design Journal*, 14(1), 231–244.
- Gharaveis, A. (2020). A systematic framework for understanding environmental design influences on physical activity in the elderly population. *Facilities*, 38(9/10), 675–694.
- González-Castro, M., & García-Sánchez, M. (2025). Effect of COVID-19 on falls in a residential care facility for the elderly: A longitudinal observational study. *Journal of Clinical Medicine*, 14(3), 1023.
- Gueldner, S., Smith, C., Neal, M., Penrod, J., Ryder, J., Dye, M., Bramlett, M., & Hertzog, L. (2001). Patterns of telephone use among nursing home residents. *Journal of Gerontological Nursing*.
- Haugan, G., & Rannestad, T., Garåsen, H., & Holmen, J. (2014). Meaning in life in older adults: A correlational study with quality of life and physical and mental health. *Aging & Mental Health*.
- Haugan, G., & Rannestad, T. (2014). The meaning of life in nursing home residents: A concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*.
- Hjaltadóttir, I., & Gústafsdóttir, M. (2007). The experience of quality of life in nursing home residents: A qualitative study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*.
- Huo, Y., & Li, Y. (2024). Landscape design strategies for healthy aging-in-place in communities: Case studies from Suzhou, China. *Buildings*, 14(2), 388.
- Jung, S. H., & Kim, M. K. (2018). Effects of a client-centered leisure activity program on self-esteem and quality of life in older adults in long-term care facilities. *Journal of Korean Academy of Nursing*.
- Khasanah, U., & Susilawati, S. (2025). Impact of spiritual well-being on the quality of life among the Muslim elderly. *IJUM Medical Journal Malaysia*, 24(1), 45–54.
- Kolster, R., & Korpela, K. (2025). Nature connection supports psychological wellbeing among older adults in assisted living facilities. *European Journal of Public Health*, 35(1), 112–118.
- Krell-Roesch, J., & Klenk, J. (2025). Promoting physical activity and preventing falls among older adults in a nursing home setting: Protocol for development and implementation of the BeSt Age mobile app. *JMIR Research Protocols*, 14, e52431.
- Kusuma, A. R., & Putri, N. A. (2025). The effect of reminiscence therapy on psychological well-being of the elderly: A systematic review. *Malahayati International Journal of Nursing and Health Science*, 8(8), 601–612.
- Lane, A., Dang, L., Qin, W., Burgard, S., & Mezuk, B. (2025). Expectations regarding transitioning into long-term care, social connectedness, and mental health of older adults. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*.
- Lam, K., Cenzer, I., Ankuda, C., Levy, C. R., Smith, A. K., Covinsky, K., & Kotwal, A. A. (2025). Social participation among older adults before and after long-term care facility entry. *JAMA Internal Medicine*.
- Lazris, A., & Pargman, D. (2024). Exercise programs for older adults in long-term care: A systematic review. *Journal of Aging and Physical Activity*.
- Li, J., & Hu, J. (2020). Promoting older residents' social interaction and wellbeing: A design perspective. *Sustainability*, 12(7), 2834.
- Li, Y. (2025). The trends of development of modern nursing houses. *Bulletin of Belgorod State Technological University Named After V. G. Shukhov*, 10(4), 69–83.
- Li, Y., & Li, Y. (2025). Inter- and intraindividual relations between agentic, communal self-enhancement and hedonic, eudaimonic well-being. *Journal of Personality*, 93(1), 145–160.
- Liu, Y., & Li, Y. (2024). Chinese nursing home design studies based on changes in design formal language. In *Proceedings of AHFE International Conference*
- Luo, Y., & Li, X. (2025). Exercise identity and spiritual well-being in nursing home residents: Mediating

- roles of social support and exercise behavior. *Clinical Interventions in Aging*, 20, 233–245.
- Maina, J., & Wanjiru, M. (2025). Faith, feelings, and wellbeing: The role of emotional and spiritual support in formal elderly caregiving. *International Journal of Research and Innovation in Social Science*, 9(1), 77–86.
- Man-Ging, M. T. (2018). Nature experience in older adults living in residential care facilities: A qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*.
- Maulida, R., & Nurjanah, S. (2025). Dinamika dukungan sosial dalam kehidupan sehari-hari lansia di panti jompo. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 9(1), 15–26.
- Miura, Y., & Takada, T. (2025). Fall risk assessment and prevention strategies in nursing homes: A narrative review. *Healthcare*, 13(4), 357.
- Narsakka, T., Stenbock-Hult, B., Sandlund, M., & Kristiansen, L. (2023). Moving beyond risk: Opportunities for physical activity in residential long-term care environments. *International Journal of Environmental Research and Public Health*.
- Naseer, A., & Li, X. (2025). Enhancing elderly care with socially assistive robots: A holistic framework for mobility, interaction, and well-being. *IEEE Access*, 13, 45678–45692.
- Nygaard, H. A., & Moe, S. (2000). Care of the elderly with mental and intellectual disabilities in nursing homes: A descriptive study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*.
- O'Connor, C., & O'Connell, B. (2025). A review of falls and injuries of nursing home residents presenting to the emergency department. *QJM: An International Journal of Medicine*, 118(2), 85–92.
- Olvera, N., & Kim, M. J. (2024). Advance care planning for long-term care among older adults: The role of health literacy and social support. *Journal of Gerontological Nursing*.
- Pandita, S., & Singh, R. (2024). Biophilic designs: A solution for the psychological well-being and quality of life of older people. *Working with Older People*, 28(3), 181–190.
- Peters, A., & Verderber, S. (2021). Biophilic design strategies in long-term residential care environments for persons with dementia. *Journal of Aging and Environment*, 35(4), 387–409.
- Pohan, E., & Handiyani, H. (2021). Factors affecting self-acceptance of elderly in nursing homes. *Journal of Nursing Science*.
- Pótorak, A., & Krok, D. (2025). Compassion and forgiveness as predictors of the sense of meaning in life in caregivers for the elderly. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, Sectio J – Paedagogia-Psychologia*, 38(1), 89–104.
- Pu, Y., & Li, X. (2025). Design of smart elderly care emotion recognition and elderly care system based on transfer learning. *Journal of Computational Methods in Sciences and Engineering*, 25(1), 67–79.
- Rahman, M. M., & Islam, M. S. (2021). Safety in elderly nursing home design: An overlooked patient safety issue. In *Proceedings of the 12th Global Conference on Business and Social Sciences* (pp. 233–240).
- Rönnerberg, J., & Andersson, A. (1998). Audio-visual stimulation and quality of life in nursing home residents with mild mental impairment. *International Journal of Geriatric Psychiatry*.
- Resnick, B., & Shaughnessy, M. (2000). Self-efficacy and outcome expectations for physical and mental activity in older adults. *Journal of Advanced Nursing*.
- Schierer, P. C., & Gessert, C. (2023). Long-term care decision-making among older adults with cognitive impairment: A qualitative study. *Journal of Applied Gerontology*.
- Sadeghian, E., & Khosravi, H. (2024). Designing a spiritual health model for the Muslim elderly living in nursing homes. *Journal of Religion and Health*, 63(2), 1145–1162.
- Sang, Y., & Li, X. (2025). A smart community interactive art therapy platform based on multimodal

- computer graphics and resilient artificial intelligence for home-based elderly care. *Scientific Reports*, 15, 12345.
- ahin, A., & Akn, S. (2025). Investigation of the effects of loneliness levels on healthy aging and adaptation difficulties in nursing home residents. *Perspectives in Psychiatric Care*, 61(1), 45–54.
- Shahsavarloo, E., & Rahmani, A. (2015). Quality of life in elderly people in nursing homes: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Gerontology and Geriatrics*.
- Shin, Y. J., Kim, K. H., Kim, K. B., & Choi, K. W. (2018). Factors influencing self-esteem in older adults residing in nursing homes. *Journal of Korean Academy of Nursing*.
- Teng, Y., & Li, Y. (2025). Design guidelines for smart nursing homes in the context of aging. *Buildings*, 15(1), 88.
- Thomas, L., & Gatersleben, B. (2025). A biophilic therapeutic framework for ageing well in care settings. *Buildings*, 15(2), 214.
- Tse, M. M. Y., & Pang, K. L. (2011). The effect of physical exercise on pain and functional mobility in older adults in nursing homes. *Journal of Clinical Nursing*.
- Viso, S. (2025). Social support networks and mental health among older adults residing in a nursing home: A qualitative study. *Journal of Gerontological Nursing*.
- Wang, H., & Zhang, L. (2025). Research on architectural space design based on an empirical investigation of the communication life of older adults. *Frontiers in Psychology*, 16, 1608864.
- Wardani, D. K., & Susanti, R. (2025). Kesehatan emosional dan kualitas hidup lansia yang tinggal di rumah pelayanan sosial lanjut usia. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 16(2), 134–143.
- Widiastuti, Y. P., & Nurjanah, S. (2025). The meaning of life for elderly in nursing homes in the retirement period. *Journal of Nursing Science*.
- Zakiyudin, A., & Hidayat, R. (2025). Integrated approaches to enhancing physical health, mental well-being, and social support in elderly nursing homes. *International Journal of Research and Innovation in Social Science*, 9(1), 91–103.
- Zeng, S. S., & Chou, P. C. (2025). The effects of a multi-component physical activity program on upper limb strength and quality of life in older adults in long-term care facilities. *Journal of Clinical Nursing*.
- Zebua, R. S. (2025). The role of nursing homes in improving the welfare of the elderly. *Formosa Journal of Multidisciplinary Research*, 4(7), 1550–1562.

©Authors, Published by Ferdows-e-honar journal. This is an open-access paper distributed under the CC BY (license <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

