

养老需求多样性下的建筑规划模式探索

刘敬东,周夏蕊,丁宁宁

(沈阳建筑大学养老产业建筑信息研究院,辽宁 沈阳 110168)

摘要:从规划与建筑设计、环境设计的角度分析了国内外养老社区的发展现状、先进案例以及老年社区的建筑规划模式,探究养老需求多样性下的建筑规划设计方法。基于老龄人群的生理和心理特点,提出了相应的设计模式和建筑规划措施,以期为我国养老建筑的规划设计研究提供参考。

关键词:适老化;建筑规划模式;精细化分类;环境规划设计

中图分类号:TU246.2 **文献标志码:**A

建立满足老人多样化需求的适老建筑综合体,并不是表面上具备建筑功能多样性就可以了,养老机构的建设也不再是传统单一的养老院模式,而是结合传统习俗、经济、建筑技术、管理运营等共同构筑的多元化适老环境。国外发达地区先进的养老管理运营经验与适老建筑规划设计规范只能满足近期我国的养老需求,但在养老机构建设的本土性方面无法满足我国的需要。笔者将老人按需求进行分类,分别考虑居家社区与养老机构中老人的养老需求,总结出养生与养老两大类的建筑规划模式要点以及居家社区养老与机构养老并存的新型建筑群落格局。养生规划模式以围绕老人兴趣爱好来提升幸福指数为主要目的,养老规划模式在提供照护服务的基础上以提升老人生存尊严为主要任务。

一、老人的分类和养老需求

十九大报告中,习近平总书记提出“明确新时代我国社会主要矛盾是人民日益增长的美好生活需要和不平衡不充分的发展之间的矛盾”。养老产业的发展亦是如此,在人

民日益增长的美好生活需要中,老人对晚年美好生活的需要,不仅包括简单的吃饭、住宿、医疗等,更体现在如何吃得更健康、更有营养,如何住得更适老,医疗如何变成更注重日常健康管理的服务。在此服务需求基础上,还有对精神、文化、体育、休闲娱乐等各个方面的需求。老人按身体状况可分为活力、失能、半失能和失智老人,目前,我国有1.5亿老人带病生存,半失能老人占带病老人的20%,失能老人占6%,失智老人占5%以上,不同类型的老人对于养老的日常需求有本质上的区别。首先,活力老人生活的主要目的是以保持健康为首要任务,让这些老人不生病、少生病,成为健康的社会财富持续创造者,是在为活力老人进行生活环境设计时应考虑的问题。此类老人需要的是生活配套设施的安全性和使心情愉悦的适老活动,来延缓肌体的衰老,尽可能晚地进入失能状态。其次,对于失能、半失能和失智老人而言,一方面,应提供病有所医的制度安排和照顾;另一方面,要积极主动地营造社会和居住社区的医养环境,以此来满足此类老人对医疗和

康复的刚性需求。对于失智老人群体的关爱需要引起整个社会的关注,失智老人属于特殊群体,且其比例会随着年龄的增长逐渐增加。美国密歇根大学健康管理研究中心统计的数据显示,80岁以上的失智老人的比例达到50%以上。适当增加医疗场所和社会照护专业技能人才,并提供介护机构场地和服务,是全球老人失智症的预防、诊断、治疗及照护的必要措施。

二、基于健康幸福指数需求的养老社区规划

老人的需求既存在国度差异,同时也有地区差异,寻找老人需求的共性是最基础的研究课题。社会化居家养老是以家庭为核心,以社区管理为依托,以养生为主要目的的居家养老服务体系^[1]。依据目前对国内老人的养老需求调查,大都呈现以家庭为主的养老模式,养儿防老观念虽仍占居家养老群体的主流,但由于社会生产力的发展、人民生活水平的提高、现代社会观念的深入人心,养儿防老的传统养老方式已难以实现,社会养

老将成为未来养老的主流方式,这就需要建立起社会养老服务体系以满足老人的现实需求。在我国城市中,老年人口呈散点状分布,尚未建立起大型养老服务社区,这将会对未来社会养老服务体系的管理和运营造成服务半径散乱的阻碍。建立相对集中的大型养老服务社区将更有利于社会养老服务体系的管理,同时,能最大限度地降低养老、养生社区环境运营成本。

活力老人的社会养老服务需求可分为:日常生活、医疗保健、精神文化、休闲娱乐4方面,这些服务需求在美国大型养老社区菲尼克斯太阳城都得以实现(见图1),该社区用地面积55 km²,如此大体量的养老社区建筑格局按老人养生需求进行划分,形成了组团化的适老公共配套项目用房。社区始建于1960年,经历几十年的建设和改进,最终形成老年养生乐园,从服务管理到配套用房形成无缝化衔接。同时,还对周边城市形成辐射,吸引了众多周边城市人群使用社区的适老公共设施,最终形成良性的养老服务产业循环体系。



图1 菲尼克斯太阳城平面图

该社区共7个组团建筑群,每个组团都有配套的老年活动中心,设有健身、休闲、兴趣劳作、集体活动等空间。组团建筑群的服务运营费用来自物业费、老人入住费以及周边城市人群在公共设施的消费,形成了自我供给的运营模式。组团以老人活动中心为核心向周围辐射,为所在区域的老人提供活动

场地和上门服务平台。活动中心一般为一到二层,除常规健身和康复训练功能场地外,大多为老人手工劳作空间,包括缝纫、雕刻、陶瓷等在内的工艺制作,设有西谷艺术博物馆、音乐俱乐部等艺术教育环境,还包括送餐上门、阳光服务、Sun City CAN等服务以及多个购物中心和教堂,服务内容多样化,在组团

康复训练。

活动用房分为健身房和教室,满足老人聚会和运动等需求。园区北部有老人种植区,能够满足老人的花卉种植需求。位于 Beatitudes Campus 中心的是中央公园公寓,公寓内地毯到墙壁的颜色均经过色系搭配设计,符合老人对环境色彩的需求,地毯的铺设也能够缓冲老人跌倒的冲击力。公寓有单人卧室和双人卧室,以单人卧室为例(见图 4),衣柜采用步入式衣柜,在方便老人取衣物的同时避免了因取衣物造成的扭伤和摔倒。此外,考虑到老人阅读、书写活动的需求,在部分单人卧室户型中增加书房,并在书房旁设壁橱和次卫,使老人在空间中活动更为便利。

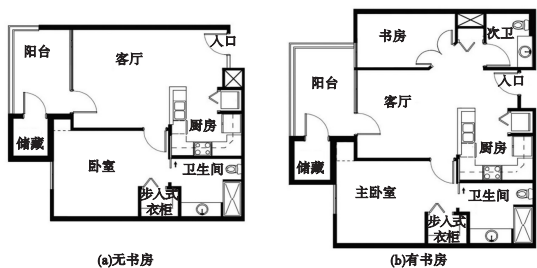


图 4 中央公园公寓单人卧室平面图

结合传统社区的隐私性和 Beatitudes Campus 养老公寓独立生活的全方位服务性,庭院家园为老人提供了双人卧室和三人卧室(见图 5),既满足了夫妻同住的需求,也满足了来客或子女看望时的住宿需求,私家庭院的设计有效地将两户老人联系起来,沟通便利。

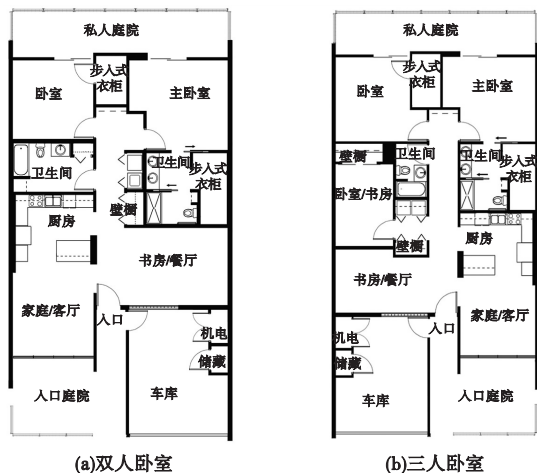


图 5 Beatitudes Campus 庭院家园卧室平面图

四、适合失智老人精神世界的建筑环境设计

以老年认知症中的常见症“阿尔茨海默症”的临床表现为例,根据认知能力和身体机能的恶化程度分为轻度痴呆期、中度痴呆期和重度痴呆期 3 个阶段^[2]。在美国养老机构中对于失智症老人通常有两种照护方式:针对老年痴呆初期阶段,采用辅助生活照护方式;针对老年痴呆长期或慢性期,选择康复和高级护理方式,需要专业的护理人员来照顾。这就需要在失智老人居住活动的建筑环境设计中更加贴近老人的需求^[3]。

1. 对失智老人特质的认知

认知症也称认知障碍症或脑退化症,是一种因脑部伤害、身体疾病、心理疾病等原因,所导致的脑细胞萎缩或变性的渐进性认知功能缺损退化的表现,进而影响患者正常生活和社会生活的病症。引发认知症的代表疾病有“阿尔茨海默病”“脑血管性失智”“路易体失智”和“额颞叶失智”等。在我国,60 岁以上老人的认知症患病率达 10%,80 岁以上老人的患病率达 25%。患者中以“阿尔茨海默病”最常见^[4]。轻度痴呆期表现为记忆减退,判断和处理能力下降;中度痴呆期表现为记忆严重受损,时间、地点定向障碍严重;重度痴呆期表现为记忆力严重丧失,日常生活不能自理,呈现缄默、肢体僵直、昏迷等症状^[5]。

作为老年群体中的弱势群体,失智老人的特殊性和复杂性给养老机构中的日常介护服务带来极大的难度。目前,许多国家将姑息治疗用于病症不可逆转的认知症治疗上。姑息治疗属舒缓医学范畴,是对治愈性治疗无效的病人所采取的一种主动性的治疗和护理,并对心理和精神问题予以重视,进而控制和延缓患者的相关症状^[6],这为养老机构在针对失智老人的建筑环境设计上提供了一些建议。

2. 失智老人精神世界中的需求和愿景

(1)对“了解过去”和“证明现在”的需求。据笔者在沈阳多家养老院实地走访了解,患有病理性遗忘的老人容易忘却过去久远之事,难以正确评价和反省自己,越是如此,老人自我摸索、自我反省的心理行为就会越强烈,于是不得不对照过去的经历,确认自

己的行为。这是失智老人在失去记忆后所产生的内心潜在的一种自我求索、自我判断和自我接受的情感变化。在处于认知症初期和中期的老人的实际生活中,对过去与现在对接性的缺失,是导致老人需求不满、认知无从判定的原因^[7]。

(2)对时间和场所的判定需求。对时间和场所概念的判定缺失,是失智老人产生认知障碍的最初表现。失智老人因失去自我判定,进而呈现不同程度的焦虑、沮丧、抑郁,导致其对时间产生混乱,对场所产生隔离感。这些心理变化容易削弱注意力和加剧潜在混乱的情绪,导致失智老人对时间和环境因素感知迟缓或超常敏感,失智老人需借助对生活时空感的营造,从这种状态中解脱出来。

(3)对回归“劳作”和“兴趣”的需求。中枢神经系统的退变不同程度地影响着老人的智力、感觉和反应能力。老人因心理和病理遗忘,难以安排事情或制定计划,这使老人无法从以往熟悉的劳作和兴趣爱好中重拾做事的意义和价值,该需求是对执行能力障碍的一种自我价值的争取^[8]。

(4)对回归“社会人群”的需求。失智老人因理解力的下降,情绪、行为、性格的改变,语言表达出现障碍,导致与人群之间交流互动减少,但老人仍渴望回归到正常生活中与人们正常交流。

(5)对身心康复训练的需求。失智老人弥补认知能力的下降,会采取更加谨慎、缓慢的踱步行走,从而造成步幅变短、行走不连续,增加了跌倒的危险性。通过康复训练达到对失智老人身心状况的维系和改善,满足了失智老人行动安全的本能需求。

3. 失智老人需求下的建筑设施环境设计

(1)家庭式的小单元护理空间。家庭式的小单元护理空间是将大规模护理空间进行划分,在小单元空间下具有家庭归属感的生活空间。根据老人失智等级、年龄、性别、文化程度、职业等情况来划分组合单元人群,按照同一楼栋中的不同楼层或同一楼层中的不同组团空间来划分和组合家庭单元护理分区。家庭单元护理分区可形成由特定人数组成的单元生活空间,建立由专设服务人员护理,有组织性的、家庭成员化的组团生活。这

种家庭单元护理空间可消除因不同类型老人混居模式而造成的分离感和冲突感,帮助其建立稳定的、安心的、有归属感的生活环境。同时,在服务范围上也给工作人员减轻负担,有助于提高工作效率^[9]。

(2)环境回忆疗法,注入年代印记的空间场景。回忆疗法也称怀旧疗法,是利用初期失智老人还未衰退的“过去的回忆”进行的心理疗法。通过引导老人回顾对自己影响深刻的生活经历,从中重新了解自我,正确看待、接纳和肯定自己,发挥自愈潜力,获得幸福感,提高生活质量和环境适应力,从而达到维持、改善病症的目的。赋予失智老人生活环境的年代记忆,使老人在居住空间和活动空间中通过对环境的回忆,反复进行自我确认,通过对过去的自我认知和调整以及与外在人群的交流 and 互动,形成对自我存在价值的肯定和延续。以荷兰阿姆斯特丹的失智老人村为例,村中的23栋房屋、室内家具及装饰各具年代特色,营造家一样的安心感和归属感。这种注入年代印记的环境回忆疗法使失智老人相信自己在患病后仍能在有归属的环境里主动地生活,而不是被动地维持生活。

(3)环境的可识别性和易达性。养老机构建筑中昏暗的灯光、湿滑不平的路面、不适宜的家具高度和摆放位置、步行途中的障碍物、无导视标识的楼梯口和公共空间、形态色彩雷同的居室入口以及与居室入口相似的卫生间入口,这些都会扰乱失智老人对时间和场所的定向判断,也会增加跌倒的几率。空间的可识别性和易达性,是失智老人生活安全、舒适的基本保障。依据单元空间内的失智老人群体的共性,赋予与之相应的公共空间的可识别性和易达性;同时依据每位失智老人的特性,赋予与之相应的个性化居室环境,最终以心理上的安全和舒适呈现出来,这种转化过程对失智老人的生活环境至关重要。

(4)对“劳作”和“兴趣”空间的关注。失智老人的智力、感觉、反应能力和时间感的退化,导致他们不得不放弃以往熟悉的劳作和爱好。对“劳作”和“兴趣爱好”空间的设计改善,可帮助失智老人重拾做事的意义和价值,完成潜意识中对执行能力障碍的自我争取。这种空间更应从室内延伸到户外,例如,

从室内的益智游戏和活动空间,到户外的园艺劳作空间,使失智老人在参与过程中得到视觉、听觉、触觉的锻炼,干预大脑记忆力和注意力,从而达到缓解认知症状的作用,并进一步唤起更深层的心理活动,使老人获得生活的意义和价值。

(5)对出入口空间的软化和改善。专业的护理服务和人性化的适老环境及设备往往是使失智老人获得认同的保障,出入口空间是连通外界与空间内部的通道,大门作为一种功能性突出的构筑物,其存在往往会引发失智老人强烈的好奇和摸索心理,产生想要出走的欲望。可利用图案形态沉稳、多样的装饰来软化入口的功能性,使之成为墙体的一部分。也可利用既通透又坚固的强化玻璃门,化解老人因材质和形态因素所引发的精神不适感^[10]。

五、结 语

不同老人群体的多样性需求要通过相适应的服务管理方式和建筑环境设计载体进行统一规划,才能满足养生和养老的现实需求,两者面对的受众群体有本质上的区别,在建筑空间规划上需要采取有针对性的措施,通过从长期运营效果的角度考虑空间功能的协调取舍,达到养老需求的多样化空间供给目标。从使用者的角度考虑养老机构的空间设

计,将老人的生活经验和建筑的全生命周期、运营管理的需求变化因素进行归纳,能为居家、机构养老设施建设从建筑规划层面上提供多元化、可持续的理论支撑。

参考文献:

- [1] 卡尔.疗养院与康复中心设计[M].常文心,张晨,译.沈阳:辽宁科学技术出版社,2014.
- [2] 蔡林海.老化预防、老年康复与居家养老:日本社会养老服务体系的成功经验与启示[M].上海:上海科技教育出版社,2012.
- [3] 刘敬东,李楠,郭廷标.中日机构养老模式及适老建筑室内空间对比分析[J].沈阳建筑大学学报,2017,19(2):128-133.
- [4] 周燕珉,程晓青,林菊英,等.老年住宅[M].沈阳:中国建筑工业出版社,2016.
- [5] 孙伟,王莉静.养老社区规划与设计[M].南京:江苏凤凰科学技术出版社,2017.
- [6] 郭旭,王大春.养老设施建筑设计规范实施指南[M].沈阳:中国建筑工业出版社,2014.
- [7] 李佳婧,周燕珉.失智特殊护理单元公共空间设计对老人行为的影响:以北京市两所养老设施为例[J].南方建筑,2016(6):10-18.
- [8] 张旭.基于老年人行为模式的居住环境建构研究[D].天津:天津大学,2016.
- [9] 柳胜利.新时期养老社区规划的分析与建议[J].住宅与房产,2018(11):108.
- [10] 陆晔,叶松青.老龄社区规划设计要点及服务体系初探[J].建筑科技,2017,1(2):53-56.

Exploration on the Architectural Planning Mode under the Diversity of the Elderly-Care Needs

LIU Jingdong, ZHOU Xiarui, DING Ningning

(The Elderly-Care Industry Architecture Information Institute, Shenyang Jianzhu University, Shenyang 110168, China)

Abstract: From perspectives of planning, architectural design and environmental design, this paper analyzes status quo of the elderly-care community development at home and abroad, advanced cases and architectural planning mode in the aged community. Furthermore, the paper explores architectural planning design method under the elderly-care diversity. Based on the physical and psychological characteristics of the aged population, corresponding design mode and architectural planning measures are proposed in order to provide reference for the study of planning design in our national elderly-care architecture.

Key words: aging-friendly; architectural planning mode; refined classification; environmental planning design

(责任编辑:何旷怡 英文审校:林昊)