



**Iwona Benek**

Wydział Architektury Politechniki Śląskiej  
w Katedrze Teorii Projektowania i Historii Architektury  
E-mail: iwona.benek@polsl.pl

Architektura domów seniora,  
a posiadane dyspozycje społeczno  
– kulturowe ich mieszkańców /  
*Architecture of homes for the elderly and the  
social and cultural capabilities of their residents*

**Abstract**

The subject of creating a living space for the elderly, taking into consideration their specific needs resulting from functional disability in the context of the ever growing population of elderly people is one of the key challenges that modern architecture has to face today.

The article aims to present the physical environment of geriatric care facilities based on the example of homes for the elderly as a system of functional and behavioral stimuli in the context of ergonomic and sociological solutions.

It has been assumed that there exists a number of spatial determinants which may become elements supporting the elderly in the specific living environment of a home for the elderly. Functional solutions are important to consider but so are the adaptive capabilities and needs of the elderly, who are at the stage of their life when the stability of living environment and personal safety are crucial. Therefore improving the standard of technical equipment and modernizing the living space will not automatically lead to the improvement of quality of life of old people. It is also necessary for the designers to be aware that they need to consider the spatial competence of the target users, the importance of human capital senior citizens represent in our society and the standardization of cultural norms contained in the living practice of the elderly. The above constitute the factors which make it possible to organize the use of living space properly.

**Keywords:** nursing homes; retirement homes; homes for the elderly; designing for the elderly, therapeutic function of architecture

## 1. WPROWADZENIE

Temat tworzenia przestrzeni zamieszkania dla osób starszych, uwzględniającej ich specyficzne, a wynikające z niepełnosprawności funkcjonalnej potrzeby, w kontekście stale powiększającej się populacji osób w podeszłym wieku, jest jednym z kluczowych wyzwań współczesnej architektury.

Architektura powinna realizować potrzeby użytkowników, w związku z tym przeanalizowano - przedstawiając stan badań, wpływ teorii związanych z psychologią środowiskową, czy też z socjologią na kreowanie przestrzeni. Rozważania te dowodzą, że związki te pozwalają tworzyć otoczenie przyjazne, czytelne, dostępne, co z punktu widzenia ludzi starszych jest niezwykle istotne.

Następnie przedstawiono specyficzne wymagania osób starszych oraz ich środowisko zamieszkania, którym są między innymi domy seniora – w Polsce, w formie zinstytucjonizowanej, występujące jako domy pomocy społecznej. Przyjęto założenie, że istnieje szereg uwarunkowań przestrzennych, które mogą stać się elementami wspierającymi osoby starsze w tym specyficznym środowisku zamieszkania, związanych z kształtowaniem środowiska terapeutycznego. Istotne jest również uwzględnienie nie tylko funkcjonalnych rozwiązań, ale również zdolności adaptacyjnych i potrzeb życiowych odczuwanych przez osoby starsze, znajdujące się w fazie życia wymagającej stabilności środowiska życiowego oraz osobowego bezpieczeństwa. W związku z tym, poprawa standardu wyposażenia technicznego i modernizacja przestrzeni zamieszkania nie będzie automatycznie prowadzić do wzrostu poczucia jakości życia ludzi starych. Konieczne jest również uświadomienie sobie przez projektantów, że pod uwagę należy wziąć kompetencje przestrzenne przyszłego użytkownika, znaczenie kapitału ludzkiego, jaki stanowią seniorzy w naszym społeczeństwie, standaryzację norm kulturowych, zawartą w praktykach życiowych seniorów. Są to czynniki pozwalające prawidłowo zorganizować sposób użytkowania przestrzeni.

## 2. INTERDYSCYPLINARNOŚĆ ARCHITEKTURY

Architektura oddziałuje zarówno na intelekt, jak i ciało swoich użytkowników. Semantyczny aspekt obiektu architektonicznego odnosi się do wiedzy, pamięci i uczuć widza, zaś fizyczna struktura kształtuje zachowania i jest odbierana zmysłami. Projektowanie architektoniczne powinno być w związku z tym procesem wielowątkowym – opartym na wiedzy technicznej, ergonomii, wiedzy o człowieku. Architektura powinna odnosić się również do socjologii, czy psychologii środowiskowej, ponieważ te dziedziny mają wspólny, praktyczny cel, który wyraża się w optymalizacji i kreowaniu środowiska człowieka poprzez uwzględnienie i integrację wszystkich aspektów dotyczących przestrzeni. Posługują się one innymi środkami podczas realizacji założeń. Psychologia i socjologia dążą do tego celu za pomocą badań i tworzenia teorii, natomiast architektura i ergonomia poprzez projektowanie i wdrażanie konkretnych rozwiązań.

W kształtowaniu wiedzy o potrzebach ludzi w odniesieniu do architektury istotne okazały się różnorodne teorie wywodzące się z psychologii środowiskowej, czy socjologii.

Potrzeby ludzi w środowisku zbudowanym określono za pomocą piramidy potrzeb wg Abrahama Masłowa (Maslow 2013), sześciu kategorii doświadczania środowiska wg F.Steele (Steele 1973), czy taksonomii ludzkich potrzeb wg M. Max-Neffa, A. Elizade i M. Hopenhayna (Max-Neef, Elizade, Hopenhanz 1991).

Aspekt psychologiczny kształtowania przestrzeni, zagadnienia związane z percepcją przestrzeni badali: K. Lynch [1960], J. Żórawski [1973], C. Aleksander i in. [1977], A.Wallis [1977], Y.F. Tuan [1987], A. Bańka [1983, 1997, 2002], R. Arnheim [2004].

Tomasz Jastrząb [2002], poruszając zagadnienia percepcji, zwraca uwagę na fakt, że odbiór wnętrza uzależniony jest między innymi od czytelności i rodzaju kompozycji. Kompozycja układu przestrzennego powinna zawierać w sobie czytelność i uporządkowanie z rozwiązaniami indywidualnymi, wywołującymi zainteresowania i pozytywne emocje u obserwatora (Jastrząb 2002: 156).

Z kolei Juliusz Żórawski ujmuje zagadnienia piękna w aspekcie budowy psychicznej człowieka, zwraca uwagę na to, że kształtowanie form i kompozycji przestrzennych powinno uwzględniać fizyczne i psychiczne predyspozycje, preferencje człowieka, jego dążenie, do „form silnych i spoistych”, tendencje do „geometryzacji”, „liczby ograniczonej” (Żórawski 1973: 23- 34). Architektura i kompozycja obiektów budowlanych powinny być dostosowane do cech psychicznych, skali i możliwości człowieka. Wytuczna formalna obiektu czy założenia urbanistycznego określa specyficzne wartości i pole oddziaływania. Uniwersalne prawdy sformułowane przez tego Autora dotyczące kształtowania form stały się dla podstawą analizy domów seniora jako form przestrzennych i sposobu ich postrzegania.

Kevin Lynch zbadał sposób powstawania obrazu budowanego i zapamiętywanego przez użytkowników architektury. Według niego podstawowymi elementami orientacji są: drogi, granice, węzły, dzielnice i punkty orientacyjne. Dzięki badaniom Lyncha można wskazać pożądane cechy kompozycji przestrzennej i form oddziałujących na odbiorcę. Lynch określił podstawowe cechy form, z których architekt buduje obraz budynku takie jak: jakość, prostota formy, ciągłość, dominacja, czytelność powiązań, itp. Lynch podjął próbę określenia naukowych rygorów psychologicznego oddziaływania kompozycji architektonicznej i wyodrębnił kilka ważnych aspektów projektowania takich jak:

- świadomość miejsca, tak by było czytelne, odpowiednio postrzegane i rozumiane przez użytkowników,
- dopasowanie i stosowna forma, dobór i zestawienie elementów przestrzeni,
- kontrola odpowiedniego poziomu życia.

Krystyna Dąbrowska-Budziło zauważa, że na proces percepcyjny mają duży wpływ warunki jemu towarzyszące, takie jak: odgłosy, zapachy, wyczuwane przez dotyk struktury, warunki atmosferyczne, obecność lub brak wiatru, deszczu czy słońca, czystość powietrza, lub jej brak, spokój, względnie ruch ludzi, możliwość wypoczynku i kontemplacji, odbiór widoków w samotności lub nie (Dąbrowska-Budziło 2002: 72).

D. Engel, R. Jagals, U. T. Jagals (Niemcy) analizują między innymi reakcje emocjonalne i zachowania ludzi na bodźce przestrzenne pochodzące z kompozycji, wrażenia przestrzenne wytworzone przez zabudowę (Engel, Jagals, U. T. Jagals 1970).

S. Greene [1992] wyodrębnia i analizuje ważne czynniki w kompozycji, w projektowaniu. Jako czynnik ważny w kompozycji wskazuje:

- funkcję, wpływającą na komfort i wygodę użytkowników,
- ład przestrzenny, porządek pozwalający na orientację i zrozumienie; jako kryterium oceny wymienia: spójność, czytelność, ciągłość, równowagę,
- tożsamość, związaną z aspektem wizualnym otoczenia, odzwierciedlającą szczególne, indywidualne cechy; jako kryterium oceny wymienia: przyciąganie uwagi, jedność, charakter, cechy szczególne,
- urok, powab jako cechę charakterystyczną projektu wzmagającą w użytkownikach chęć przebywania długo w danym miejscu; jako kryterium oceny wymienia: skalę, odpowiedniość, dopasowanie, właściwy wybór, harmonię. (Greene 1992: 179-185).

Zbigniew Nęcki [1988], socjopsycholog, uważa otoczenie człowieka za podstawę motywacji jego zachowań oraz procesów emocjonalnych i poznawczych. Zwraca uwagę na fakt, że miejsca nieprzyjemne wywołują uczucie stresu i braku komfortu oraz generują określone zachowania na przykład ucieczkowe. Proces poznawczy środowiska powoduje powstawanie w umyśle człowieka swego rodzaju mapy, schematu przestrzeni, na który składają się najważniejsze z punktu widzenia danego użytkownika obiekty i przestrzenne relacje między nimi. Każde środowisko jest źródłem informacji, których ilość i intensywność wpływa na aktywność człowieka. Istotny jest klimat, atmosfera danej kompozycji przestrzennej, który wywołuje określone doznania, nastroje i emocje.

Aleksander Wallis [1977,1979,1990], socjolog omawia wzajemne relacje społeczeństwa i przestrzeni, rozpatruje architekturę w aspekcie zawartości informacyjnej. Według niego o wartości kompozycji decyduje występowanie znaków orientacyjnych ułatwiających orientację w przestrzeni, różnicowanie przestrzeni, komponowanie przestrzeni jako całości, indywidualizacja przestrzeni, tworzenie wartości informacyjnych i identyfikacyjnych, będących podstawą poczucia społecznej stabilizacji.

Do najbardziej nośnych i istotnych, z punktu widzenia ludzi starych, idei stosowanych w projektowaniu architektonicznym należą:

- Universal Design i Built for All jako efekt zaakceptowania zindywidualizowanych potrzeb ludzkich w środowisku zbudowanym, związanym z wiekiem, stanem zdrowia i kręgiem kulturowym – zasady te obejmują zagadnienia objęte większością wyżej wymienionych teorii psychologii środowiskowej, a także wymagania ergonomii,
- Design out Crime, Design for Safe, mające na celu projektowanie środowiska bezpiecznego i dającego poczucie bezpieczeństwa osobom w nim przebywa-

jącym, a w szczególności jednostkom słabszym i bardziej narażonym na niebezpieczeństwo (dzieci, kobiety i starcy),

- partycypacja użytkowników w procesach projektowania mająca na celu dostosowywanie przestrzeni do indywidualnych potrzeb jednostek lub grup społecznych,
- Evidence Based Design (Hamilton 2009) – oparcie wiedzy o potrzebach ludzi w środowisku zbudowanym na badaniach naukowych.

Wymienione zasady stosowane w projektowaniu odnoszą się do tworzenia środowiska zbudowanego odpowiadającego złożonym i zróżnicowanym potrzebom ludzkim. W związku z tym konieczne stało się opracowanie wytycznych odnoszących się do specyficznych potrzeb grup słabszych, w tym ludzi starych.

### 3. DOMY SENIORA I ICH MIESZKAŃCY

Funkcjonujące formy opieki nad osobami starszymi dzielą się na dwa podstawowe typy: instytucjonalne i nieinstytucjonalne z usługami domowymi. Opieka instytucjonalna dotyczy domów opieki zapewniających usługi bytowe, pielęgniarские oraz opiekuńcze. Do nieinstytucjonalnych form opieki należą własne mieszkania, domy lub osiedla emeryckie z możliwością korzystania z usług medycznych i opiekuńczych.

Dom pomocy społecznej świadczy usługi w zakresie potrzeb bytowych, zapewniając między innymi: miejsce zamieszkania, wyżywienie, jest jednostką, w której uwaga skupia się na mieszkańcu. Staje się dla osoby starszej miejscem życia, ale także miejscem, w którym istnieje możliwość, a nawet konieczność, odtworzenia, czy nawet budowania na nowo interpersonalnych kontaktów społecznych dla zlikwidowania lub obniżenia odczuwanego poziomu izolacji i opuszczenia przez innych. Odtworzenie, czy budowanie interpersonalnych kontaktów powinno uwzględniać, między innymi, różne rodzaje wspólnot oparte na różnych formach i rodzajach wspólnego działania (Kawczyńska-Butrym 1998: 128). Każda z tych form działania w domach pomocy społecznej wymaga odpowiednio zaprojektowanych pomieszczeń, tak by stworzyć pomiędzy mieszkańcami więzi społeczne. W ten sposób powstaje z jednej strony sieć wzajemnych powiązań pomiędzy mieszkańcami (łącznie z pracownikami), z drugiej zaś tworzy się system oparcia i aktywizacji społecznej mieszkańców. Wspólne działania zwiększają mobilizację i aktywność – działają terapeutycznie. Chronią przed niekorzystnym wpływem izolacji społecznej i wyobcowania społecznego oraz przed ich konsekwencjami. Przyjęte założenia i zalecenia związane z aktywizacją mieszkańców domu pomocy społecznej, a także podkreślanie terapeutycznej roli tego typu placówki wymagają stworzenia zaleceń i wytycznych projektowych związanych z preferencjami głównych użytkowników domów pomocy społecznej, czyli z osobami starszymi, które często są osobami niepełnosprawnymi, którym towarzyszy szereg dysfunkcji: wzroku, słuchu, ruchu, ale i zaburzeń zachowania. Osoby starsze są również szczególną grupą użytkowników – z powodu zwiększonych indywidualnych potrzeb wynikających z ich stanu fizycznej sprawności, psychicznego podejścia do starzenia oraz często obniżonej pozycji społecznej.

Wśród wielu problemów zdrowotnych osób starszych na szczególną uwagę zasługują dolegliwości powszechne w tej grupie wiekowej, takie jak zaburzenia funkcji poznawczych. Termin „funkcje poznawcze” obejmuje wiele procesów intelektualnych takich jak pamięć długoterminowa oraz krótkoterminowa, procesy językowe, funkcje wzrokowo – przestrzenne, funkcje konstrukcyjne i wykonawcze, procesy spostrzegawcze oraz tzw. „myślenie abstrakcyjne” (Kwiatkowska, Szczepańska, Woźniewski, Greń 2005: 38-39).

Proces poznawczy zapewnia sprawne funkcjonowanie w otaczającym środowisku, spostrzeżenie docierających bodźców, analizowanie sytuacji, formułowanie wniosków, w końcu podejmowanie właściwych decyzji oraz działanie. Utrzymywanie się umiarkowanych zaburzeń poznawczych przez kilka lat obniża jakość życia i wpływa na samopoczucie oraz stan zdrowia osób starszych. Trudność z wykonywaniem złożonych czynności, takich jak zakupy, przygotowanie posiłków lub obsługa bardziej skomplikowanych urządzeń (np. sprzęt gospodarstwa domowego) wywołują lęk i poczucie bezradności związane z pogarszającymi się możliwościami samodzielnego funkcjonowania, są przyczyną obniżonego nastroju, a nawet depresji (Kwiatkowska, Szczepańska, Woźniewski, Greń 2005: 39).

W związku z tym, problemy zdrowotne i pielęgnacyjne mieszkańców w starszym wieku, często przewlekłe chorych, rodzą szereg wymagań, które powodują konieczność specyficznego podejścia do projektowania domów seniora.

Przed wszystkim należy wziąć pod uwagę deficyty w samodzielności dotyczące wykonywania czynności codziennych, takich jak: ubieranie, toaleta, przyjmowanie posiłków, korzystanie z toalety. Do tego dochodzą problemy związane, np. z poczuciem osamotnienia, wyobcowania czy bezużyteczności, trudności w porozumieniu i kontaktach międzyludzkich, lęk o zdrowie i życie własne oraz najbliższych osób, stopniowa utrata poczucia bezpieczeństwa fizycznego i psychicznego, poczucie zagubienia, zwłaszcza w nowych przestrzeniach oraz występowanie zaburzeń nastroju, skłonności depresyjne.

Mieszkańcy starsi, powinni mieć możliwość realizacji szeregu specyficznych potrzeb, między innymi kontaktu z ludźmi, dzielenia się swoimi umiejętnościami z innymi (to dowartościowuje, realizuje potrzebę rozwoju i samorealizacji). Należy zadbać o zapewnienie poczucia swobody w nowym miejscu, a także o możliwość relaksu i wyciszenia.

#### 4. WSPÓŁCZESNETENDENCJE W PROJEKTOWANIU DOMÓW SENIORA

Psychologia środowiskowa, socjologia i projektowanie architektoniczne mają wspólny praktyczny cel, to jest optymalizację środowiska, otoczenia przestrzennego człowieka. Te dyscypliny powinny być ze sobą powiązane elementami, które są przedmiotem badań i projektowania. Z wcześniejszych rozważań wynika, że architektura jest czynnikiem generującym reakcje emocjonalne, zachowania i postawy człowieka

Celem powinno być stworzenie przestrzeni bezpiecznej, transparentnej, zamieszkiwalnej, dającej poczucie satysfakcji, czyli innymi słowy zaprojektowanie otoczenia terapeutycznego.

Podjęto próbę zastosowania wiedzy psychologicznej do rozwiązywania problemów i podejmowania decyzji dotyczących projektowania poprzez opracowanie cech i wymagań dla stworzenia środowiska terapeutycznego w domach seniora.

Środowisko terapeutyczne w aspekcie psychologii (Bańka 2002: 324), posiada pewne cechy i wymagania.

Pierwszą cechą jest zamieszkiwalność (habitability), która oznacza zespół elementów wpływających na komfort, wykonywanie zadań, dobrostan jednostki oraz morale grup funkcjonujących w danym środowisku. Zadaniem architektury jest spełnienie szeregu wymogów ergonomicznych, takich jak dostępność, transparentność, intymność, uspołecznienie różnych elementów przestrzeni. Poza tym na zamieszkiwalność wpływają warunki fizyczne – przestrzeń, klimat, światło, wilgotność, ale również warunki społeczne – izolacja od rodziny, przyjaciół, brak prywatności, zaburzenie poczucia terytorialności. Zamieszkiwalność jest również zdeterminowana zakresem czasowym przebywania w danym środowisku oraz bezpieczeństwem środowiskowym rozumianym dwojako, w aspekcie psychologicznym (znajdowanie drogi, znajomość zajmowanej przestrzeni i orientacja w niej w przypadku zagrożenia, czyli np. mapy poznawcze) i architektonicznym (bezpieczeństwo komunikacyjne, przeciwpożarowe, ewakuacyjne itp.).

Otoczenie terapeutyczne to środowisko transparentne, a więc zapewniające percepcyjny i przestrzenny dostęp do sygnałów bezpieczeństwa. Poczucie bezpieczeństwa jest zależne od stopnia personalizacji przestrzeni wewnętrznej, natomiast personalizacja przestrzeni zewnętrznej wywołuje poczucie dumy ze środowiska, w rezultacie pobudza działania w środowisku zamieszkania, np. domów seniora.

Trzecią cechą środowiska terapeutycznego jest satysfakcja środowiskowa. Na satysfakcję środowiskową mają wpływ takie czynniki jak jakość i zażyłość więzi międzyludzkich, poczucie rozwoju, poczucie własnej wartości. Architektura w tym aspekcie ma wyznaczać częstotliwość i charakter komunikacji między ludźmi, dostarcza atrybutów do identyfikacji z miejscem zamieszkania i bytowania, i hierarchizuje ludzi przestrzennie według pełnionych ról oraz posiadanego statusu.

Reasumując, jedną z głównych ról środowiska terapeutycznego jest podniesienie znaczenia, poczucia przynależności, zaangażowania w lokalnym środowisku przez osoby starsze zamieszkujące w domach seniora.

Szczegółowe wytyczne, które powinny być spełnione podczas projektowania domów seniora przedstawione zostały w innych publikacjach autorki, gdzie przedstawiono zasady projektowania otoczenia z ogrodami terapeutycznymi (Benek 2014: 24-90) oraz wytyczne związane z projektowaniem samego budynku (Benek 2015: 33-64) Podjęto próbę opracowania zasad ogólnych, którymi należy się kierować podczas projektowania tego typu obiektów odnoszących się do:

- dostępności otoczenia dla osób niepełnosprawnych ruchowo,
- zastosowania odpowiedniej kolorystyki, oświetlenia dziennego i sztucznego,
- materiałów wykończeniowych podłóg i ścian, elementów wykończeniowych.

Poza prawidłowym zaprojektowaniem pomieszczeń istotny jest czytelny system informacyjny. Rozwiązaniem problemu czytelnej informacji graficznej jest wprowadzenie jednolitego, logicznego systemu oznaczeń.

Jednym z najważniejszych elementów prawidłowo zaprojektowanej przestrzeni w domu seniora jest miejsce będące terytorium pierwotnym. Terytorium pierwotne to miejsce postrzegane jako należące do podmiotu na stałe, dzielone przez małą grupę osób ze sobą współdziałających, gdzie personalizacja jest rozległa (Altman 1975) W związku z tym za terytorium pierwotne (zwane również indywidualnym) uznano pokoje mieszkańców domów pomocy społecznej, które mają zasadnicze znaczenie dla ich samopoczucia.

Przede wszystkim konieczne są rozwiązania wariantowe dla pokoi – dostosowane do stopnia samodzielności mieszkańców, ich wieku oraz kondycji psychicznej.

Chorzy przewlekle wymagają pomieszczeń bardziej elastycznych pod względem aranżacji, zmiany umeblowania – pozwalających na stosowanie wizualnych, czy akustycznych przegród, zmianę techniki wykonywania zabiegów higienicznych. Istotne jest również wzięcie pod uwagę komfortu użytkownika dla personelu oraz możliwość przebywania w pobliżu chorego jego bliskich.

Opracowano wytyczne projektowe związane z lokalizacją strefy zamieszkania w budynku, usytuowania w stosunku do stron świata, ale również odniesiono się do sposobu umeblowania i wyposażenia wnętrz mieszkalnych w domach pomocy społecznej (Benek 2015: 33-64).

## 5. DYLEMATY MODERNIZACJI PRZESTRZENI DLA POTRZEB SENIORA

Podstawowym kryterium projektowania i modernizowania – jak wynika z powyższych rozważań – jest rozpoznanie potrzeb użytkowników. Modernizacja przestrzeni zbudowanej oznacza zmianę, która ma na celu funkcjonalne i techniczne – estetyczne przekształcenia środowiska mieszkaniowego i jego otoczenia. W literaturze poświęconej nowoczesnemu projektowaniu eksponowane są rozwiązania akcentujące jej wielofunkcyjność, otwartość, czy stosowanie inteligentnej elektroniki, które gwarantować powinny techniczne bezpieczeństwo zamieszkiwanego obiektu. Niestety poprawa standardu wyposażenia technicznego i modernizacja przestrzeni zamieszkania nie będzie automatycznie prowadzić do wzrostu poczucia jakości życia ludzi starych. Zaznaczyć należy, że tego typu modernizacja przestrzeni zbudowanej może wręcz powodować frustracje i spadek satysfakcji życiowej seniora.

Problemy pojawić się mogą w przypadku zignorowania przez projektantów czynników społeczno – kulturowych, które mogą wywołać efekt negatywnej interakcji między zmodernizowaną, tzw. terapeutyczną przestrzenią, a jej użytkownikiem.



W związku z tym wg A. Bartoszka podczas projektowania dla osób starszych przeanalizować należy między innymi kompetencje przestrzenne użytkownika danego zbudowanego środowiska. Pojęcie to zostało najpełniej zdefiniowane w 1973r. przez F. Steela. Według niego “kompetencje przestrzenne to posiadane przez osobę zdolności do bycia świadomym jej otoczenia i wpływu tego otoczenia na nią, oraz zdolność do wykorzystywania i zmieniania otoczenia dla osiągnięcia własnych celów, bez niszczenia tego otoczenia czy pomniejszania poczucia efektywności działania, zarówno własnego, jak i innych osób wokół tej osoby” (Steel 1973: 48). Architekt powinien się cechować umiejętnościami rozpoznania owych kompetencji przestrzennych użytkownika tworzonej przez niego przestrzeni użytkowej (Bartoszek 2008: 29).

W projektowaniu przestrzeni dla seniorów istotne jest również uwzględnienie kulturowych standardów zakorzenionych w stylu życia osób mających być użytkownikami danej przestrzeni. Przez kapitał kulturowy rozumieć należy wzorce zachowań i kompetencje oparte na zgromadzonej wiedzy aktywizowanej w działaniu (Bourdieu 2005)). Modernizacja – szczególnie w przypadku domów seniora – nie powinna eliminować zwyczajowych praktyk, potrzeb religijnych, potrzeb psychologicznego bezpieczeństwa, utrudniać realizacji zachowań nawykowych i zrutyinizowanych.

Kolejnym kryterium prawidłowej modernizacji przestrzeni użytkowej dla osób starszych powinna być analiza kapitału społecznego, czyli poziomu więzi ze środowiskiem społecznym i gotowości użytkownika do włączania się w różnego rodzaju kręgi aktywności społecznej. Seniorzy o niskim kapitale społecznym nie są gotowi do nawiązywania nowych relacji. Mogą wykazywać postawy lękowe i wysoki poziom potrzeby bezpieczeństwa, wyrażającym się dążeniem do przebywania w swoim pokoju, chronienia się w przestrzeni prywatnej (Bartoszek 2006: 30).

Projektowanie i modernizowanie obiektów zamieszkałych przez osoby starsze, jak wynika z powyższych rozważań, narażone jest w szczególności na działania socjotechniczne, gdzie zakłada się korygowanie zachowań i sposobu funkcjonowania użytkownika, a powinno uwzględniać nie tylko rozwiązania funkcjonalne, ale również zdolności adaptacyjne i potrzeby życiowe odczuwane przez osoby starsze, które znajdują się w fazie życia wymagającej stabilności środowiska życiowego oraz osobowego bezpieczeństwa (Bartoszek 2008: 28).

## 6. PODSUMOWANIE:

Powstawanie nowoczesnych jednostek opieki nad seniorami będzie w polskich warunkach wyzwaniem najbliższej przyszłości i wymaga dalszych badań i rozpoznawania potrzeb przez psychologów, socjologów i architektów. Rozwój w zakresie psychologii środowiskowej poszerza proces programowania i projektowania obiektów architektonicznych pod kątem specyficznej grupy użytkowników, jakimi są osoby starsze. Interdyscyplinarne badania – również z dziedziny socjologii, ergonomii i proksemiki wspomagają proces określenia cech i wytycznych dla otoczenia terapeutycznego.

Wprowadzenie zakresu wiedzy z tych dziedzin do procesu projektowania domów seniora, wpływa na podniesienie jakości tych form zamieszkania dla osób starszych i jest spójne z koncepcją aktywnego starzenia. W związku z tym przyjęto, że prawidłowy projekt domu seniora powinien podkreślać terapeutyczną rolę tego typu placówki. Powinien pozwolić również na personalizowanie przestrzeni. Dlatego podjęto próbę stworzenia zaleceń i wytycznych projektowych, dzięki którym mieszkańcy domów seniora poczuli się bezpieczni, a ich otoczenie byłoby transparentne i dostępne.

## LITERATURA

1. Arnheim R., Sztuka i percepcja wzrokowa. Psychologia twórczego oka, Gdańsk 2004.
2. Bańka A., Społeczna psychologia środowiskowa. Wydawnictwo Naukowe Scholar: Warszawa 2002.
3. Bartoszek A., Kulturowe standardy i etyczne dylematy modernizacji przestrzeni dla potrzeb seniora. w: Zeszyty Naukowe Politechniki Śląskiej, Gliwice 2008. s. 27-35.
4. Bell P.A., Greene Th.C., Fisher J.D., Baum A., Psychologia środowiska. GWP: Gdańsk 2004.
5. Benek I., Domy seniora –wpływ zewnętrznych uwarunkowań na kształt obiektu. Studia przypadku na wybranych przykładach. w: Monografia pod red. J. Pallado pt. Nowoczesność w architekturze 8. System-struktura – sąsiedztwo, Gliwice 2014. s.24-90.
6. Benek I., Kształtowanie środowiska zamieszkania dla osób starszych w domach seniora. w: Monografia pod. Red. J. Lewandowskiego, K. Niziołka, J. Królikowskiego, Wyd. Pol. Łódzkiej, 2015, s. 33-64.
7. Bielak M., Optymalne środowisko życia i zamieszkania w ośrodkach pobytu stałego dla osób starszych. Wydawnictwo Politechniki Śląskiej: Gliwice 2011.
8. Bordieu P., Dystynkcja. Krytyka społecznej władzy sądenia. Wydawnictwo Scholar, Warszawa 2005.
9. Christopher A., Ishikawa S., Silverstein M., Jacobson M., Fiksdahl-King I., Angel S., Język wzorców. Miasta, budynki, konstrukcje, GWP: Gdańsk 2008.
10. Dąbrowska –Budziło K., treść krajobrazu kulturowego w jego kształtowaniu i ochronie. Zeszyty Naukowe Politechniki Krakowskiej, Architektura nr 46, Kraków 2002.
11. Engel D., Jagals R., Jagals U.T., Analyse Structural de l'espace Urban, Paris 1970.
12. Hall T., Ukryty wymiar, PIW: Warszawa 1973.
13. Jastrzab T., Place i rynki jako zagadnienia urbanistyczne. WPP, Poznań 2002.
14. Kawczyńska-Butrym Z., Niepełnosprawność – specyfika pomocy społecznej. Wydawnictwo Śląsk: Katowice 1998.
15. Kwiatkowska W., Szczepańska J., Woźniewski M., Greń G., Zaburzenia poznawcze u osób starszych w świetle oceny metabolicznych czynników ryzyka chorób sercowo – naczyniowych. Acta Angiol 11 (1) 2005. s. 38-39.
16. Lawton M.P., Nahemowa L., Ecology and the aging proces. [w:] *Psychology of adult development and aging*. Eisdorfer C. & Lawton M.P. (red.). DC: American Psychological Association: Washington 1973. S. 657-668.
17. Lynch K., Obraz miasta. Archivolta: Kraków 2001.
18. Maslow A., Motywacja i osobowość, PWN: Warszawa 2013.
19. Max-Neef M., Elizade A., Hopenhazn M., Human Scale Development. Conception, Application and Futher Reflections. The Apex Press: London, New York 1991.
20. Newman O., *Defensible Space – Crime Prevention through Urban Design*. Macmillan: New York 1972.
21. Nęcki Z., Percepcja środowiska – ujęcie psychologiczne. Teka Komisji Urbanistyki i Architektury. PAN, Kraków 1988, t.XXII.

22. Niezabitowska E. i in., Zmiany struktury demograficznej w postsocjalistycznych osiedlach mieszkaniowych. Konsekwencje i wyzwania w perspektywie starzenia się społeczeństwa i depopulacji. Część I. *Gerontologia Polska* 4, 2014. s. 154-160.
23. Norberg-Schulz Ch., *Genius Loci: Towards a Phenomenology of Architecture*, Rizzoli 1979.
24. Nowa Karta Ateńska, *Wizja Miast XXI wieku – La Nouvelle Charte d’Athennes 2003*, The New Charter of Athens, Alinea, Firenze 2003, Redakcja polska: Towarzystwo Urbanistów Polskich 2003.
25. Passini R., *Wayfinding in Architecture*. Van Nostrand Reinhold: New York 1994.
26. Preiser W., Smith K., *Universal Design Handbook*. McGraw-Hill 2001.
27. Rozporządzenie Ministra Pracy i polityki Społecznej z dnia 23.08.2012r. w sprawie domów pomocy społecznej.
28. Sanoff H., *Integrowanie projektowania, ewaluacji i partycypacji w środowisku architektonicznym*. Stowarzyszenie Psychologia i Architektura: Poznań 1991.
29. Selye H., *Stres okiełzany (Stress without Distress)*. PIW: Warszawa 1977.
30. Sommer R., *Personal Space. The Behavioral Basis of Design*. Englewood Cliffs: New York 1969.
31. Steele F., *Physical Setting and Organizational Development*. Addison-Wesley: London 1973.
32. Szweda-Lewandowska Z., *Popyt na miejsca w domach pomocy społecznej wśród seniorów w Polsce w perspektywie 2035 roku*. *Acta Universitatis Lodzianis, Folia Oeconomica* 231: Łódź 2009
33. Tuan Y.F., *Przestrzeń i miejsce*. PIW Warszawa 1987.
34. Wallis A., *Socjologia przestrzeni*, PWN Warszawa 1990.
35. Znaniecki F. *Socjologiczne podstawy ekologii ludzkiej*. W. Pisma filozoficzne t. I, Warszawa 1982.
36. Żórawski J., *O budowie formy architektonicznej*, Warszawa 1973.