

## ارزیابی چگونگی روانشناسی محیط در طراحی خانه سالمندان و تاثیرات آن بر افزایش امید به زندگی در سالمندان

عاطفه منصوری گندمانی<sup>۱</sup>، الهام پورمهابادیان<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد مهندسی معماری دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهرکرد.

<sup>۲</sup> عضو هیئت علمی گروه مهندسی معماری دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهرکرد.

نام نویسنده مسئول:

عاطفه منصوری گندمانی

### چکیده

سالمندان قشری از جامعه را تشکیل می دهند که نیاز های خاص خودشان را دارند، با افزایش سن، آنها دچار محدودیت ها و کمبود های جسمی و ذهنی شده و آسیب پذیر می شوند، از نظر اقتصادی مصرف کننده و از نظر اجتماعی منزوی هستند لذا یافتن عواملی در جهت ایجاد رضایت از زندگی در سالمند و ایجاد محیطی مطلوب که این محیط پاسخ گوی نیازهای شان باشد و آنها را به سمت اهداف سالمند سالم سوق دهد، از اهمیت بالایی برخوردار است. برای طراحی یک محیط مطلوب، نخست باید ویژگی های عاطفی، اجتماعی و شخصیتی سالمند به رسمیت شناخته شود تا بتواند پاسخگوی نیاز هایشان باشد و سپس محیطی متناسب با عوامل ذکر شده طراحی شود. در (باروقی<sup>۱</sup>، هدفی<sup>۲</sup>، ۲۰۱۷) این مقاله سعی شده که ضمن شناساندن نیاز ها و ویژگی های سالمندان، راهکارهای افزایش شادکامی و امید به زندگی و همچنین افزایش اعتماد به نفس سالمند ارائه و در طراحی محیط زندگی سالمند با بهره گیری از مبانی روانشناسی محیطی به افزایش کیفیت محیط و ادراک آن برای سالمند پرداخته بتوان به بهسازی محیط متناسب با ویژگی های سالمند گام برداشته شود.

**واژگان کلیدی:** سالمند، روانشناسی محیط، محیط سالمندان، امید به زندگی.

<sup>1</sup> baroughi

<sup>2</sup> hadafi

## مقدمه

با افزایش ناباروری و میل به فرزند کمتر در خانواده ها، روز به روز بر تعداد سالمندان تنها و بی فرزند افزوده می شود، این درصد از سالمندان که تنها مانده اند و بخاطر کهولت سن، با محدودیت ها و کمبود های جسمی حرکتی و ذهنی مواجهند و کسی را برای مراقبت از خود ندارند، بیشتر از بقیه اقشار جامعه دچار افسردگی، ناامیدی، کاهش اعتماد به نفس و گاهی خودکشی می شوند، آنها نیاز به وجود محیطی دارند که پاسخ گوی نیازهایشان باشد و سازگار با شخصیت سالمند طراحی شده باشد، محیطی که او را از انزوا و تنهایی نجات دهد، بستری را برای تعامل با هم سالانش ایجاد کند، جایی که از او مراقبت و پرستاری شود و به راحتی بتواند محیط را درک کند و روی آن کنترل داشته باشد.

وجود مراکز مراقبت از سالمند که امروزه بیشتر از قبل احساس نیاز می شود می تواند پاسخ گوی نیاز های سالمندان باشد و اگر بهسازی محیطی مناسب با ویژگی های سالمند در طراحی این مراکز صورت گیرد، سالمند تا حدودی کمبود های روحی و ذهنی و اعتماد به نفس از دست رفته ی خود را باز می یابد و به زندگی امیدوارتر می شود.

## تعریف سالمندی

معنای پیری را عمدتاً فرهنگ تعیین می کند در یک فرهنگ، پیری را یکی از مراحل چرخه ی زندگی و رسیدن به خردمندی می دانند و در فرهنگ غرب، پیری آخر زندگی و پا بر لب گور گذاشتن است. برخی ادراکات منفی نظیر «پیران قابل تغییر نیستند و پیران فاقد بهره وری اند»، ساخته و پرداخته ی باورهایی است که از فرهنگ های مختلف صورت می گیرد. (منصور، ۱۳۸۹) پیری یک بیماری نیست بلکه یک فرآیند طبیعی زندگی است که با مشکلات و کمبود های جسمی و روانی همراه است. سازمان جهانی بهداشت عبور از مرز شصت سالگی به بعد را آغاز سالمندی می نامد.

## اهمیت وجود مراکز مراقبت از سالمند

لزوم وجود مراکز مراقبت از سالمند در فرهنگ اجتماعی سنتی ایران مطرح نبوده است ولی در فرهنگ جدید با وجود تغییر شرایط زندگی در تمام حوزه های اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی، ناچار به برنامه ریزی برای داشتن چنین مراکزی برای نگهداری بخشی از جمعیت سالمندان هستیم.

برخی از دلایل وجود مراکز مراقبت از سالمند به شرح زیر است:

- گسترش آپارتمان نشینی و تغییر فضای زیستی خانواده ها
- کوچک شدن واحدهای آپارتمانی و نبود جا برای سالمند در کنار خانوارها
- کار کردن زنان در بیرون از منزل و تنها ماندن سالمند در خانه
- میل به انجام کار بیشتر توسط زوجین خانواده و تنها ماندن سالمند در خانه
- کاهش باروری و بیشتر شدن جمعیت سالمندان تنها و بدون فرزند
- بیکاری و افزایش اوقات فراغت سالمند و وجود محدودیت ها و از دست دادن همسر و تنهایی، سالمند را یا روانه آسایشگاه می کند و یا در پارک ها با هم سن و سالهای خود، روزها را می گذرانند.
- نیاز سالمند به پرستار به علت بیماری و معلولیت سالمند (اسدی، ۱۳۹۴)

## جمعیت سالمندان در جهان

گزارش های جمعیتی سازمان ملل متحد در سال ۱۹۹۰ نشان میدهد که نسبت جمعیت ۶۵ ساله و بالاتر در سطح دنیا بسیار متفاوت است. بالاترین نسبت سالمند را کشورهای اروپای غربی و شمالی دارند به عنوان مثال این نسبت در اتریش ۲۰٪، دانمارک ۲۰.۲٪، ایتالیا ۲۰.۸٪ و انگلستان ۲۰.۶٪ بوده است. کشورهای آسیایی و آفریقایی کمترین نسبت ها را دارند، برای مثال در بنگلادش ۵٪، چاد ۴.۷٪، نیجریه ۴.۳٪ و ایران ۵.۴٪ درصد بوده است. (یزدخواستی، ۱۳۸۸)

بر اساس برآوردهای سالانه حدود ۲.۵ درصد بر تعداد افراد ۶۵ ساله و بیشتر در جهان افزوده میشود که ۹۰ درصد این افزایش در کشورهای در حال رشد از جمله کشورهای آسیایی خواهد بود، که این نشان از سالخوردگی جمعیت دارد. سالمندان نیازهای اختصاصی چون تغذیه، دارو، مراقبت و ... دارند و هرچه تعداد سالمندان افزایش یابد جامعه از برآورده کردن نیازهای سالمندان باز می ماند و مشکلات جامعه هم در رابطه با سالمندان زیادتیر خواهد شد. (مومنی، کریمی، ۱۳۸۹)

### جمعیت سالمندان در ایران

تعداد جمعیت سالمندان ایران طی دهه ۶۵ تا ۵۵ اگر چه افزایش یافته است، به علت رشد موالید و کاهش مرگ و میر نوزادان سهم این گروه جمعیتی از ۳.۵ درصد در سال ۱۳۵۵ به ۳ درصد در سال ۱۳۶۵ کاهش یافته است. در دهه ۶۵-۷۵ با افزایش جمعیت سالمند ۶۵ ساله و بالاتر، درصد سالمندان این گروه از ۳ درصد به ۴.۳ درصد افزایش یافته است. این مطلب بیان کننده این نکته است که با افزایش امید زندگی و کاهش سطح باروری، ساختار جمعیت کشور از ساختار جوان به ساختار جمعیت بزرگسال تغییر یافته است. (خوشی، ۱۳۹۶)

جدول ۱- جمعیت سالمندان در کل کشور بر اساس داده های سرشماری عمومی نفوس و مسکن

سال سرشماری	تعداد کل جمعیت کشور	تعداد کل سالمندان ۶۵ سال به بالا	درصد کل سالمندان ۶۵ سال به بالا به جمعیت کل کشور	درصد مردان سالمند بر کل سالمندان کشور	درصد زنان سالمند به کل سالمندان کشور
۱۳۵۵	۳۵,۶۰۰,۰۰۰	۷۸۲,۰۰۰	۲/۴	۵/۵۲	۵/۴۷
۱۳۶۵	۵۲,۶۹۶,۵۷۸	۹۹۸,۰۰۰	۸/۳	۵/۵۲	۵/۴۷
۱۳۷۵	۵۹,۸۸۵,۷۶۴	۱,۲۸۶,۰۰۰	۵/۸	۵۲	۴۸
۱۳۸۵	۷۶,۶۸۶,۲۱۱	۱,۴۳۶,۶۳۲	۵	۵۲	۴۸
۱۳۹۵	۸۲,۵۵۵,۴۸۸	۲,۷۴۳,۱۸۳	۳۲/۶	۵۳/۳	۷/۴۶

منبع: مرکز آمار ایران

### ویژگی های دوران سالمندی

#### ویژگی های جسمانی سالمند

در پیری مانند بلوغ تغییراتی در بدن صورت می گیرد. آشکار ترین تغییرات در مخاط صورت می گیرد. موها شروع به سپید شدن می کند و از مقدار آنها کاسته می شود. گاهی طاسی و یا همین سفید شدن موها چنان زودرس است که نمی توان آن را از نشانه های پیری دانست. پوست بدن هم دستخوش تغییر می شود، چروکیده و در جاهایی غدد چربی جمع می شود. رنگ پوست به خاطر کندی گردش خون، رنگ پریده و پژمرده می شود. رطوبت و انعطاف خود را از دست می دهد. ساختار چانه دستخوش تغییر می شود و صورت را کوتاه تر می کند، بینی کشیده تر می شود، پلکها ضخیم تر و گودی چشمها بیشتر می شود. از آنجا که استخوان بندی آدم در پیری تغییر می کند، سینه نسبت به سی سالگی پهنای کمتری را دربر می گیرد. شانه ها باریک و کفل پهن تر می شود و این انسان نسبت به جوانی اندام کوچک تری پیدا میکند. فشار خون افزایش می یابد و دستگاه گردش خون کند می شود. ریه ها سه پنجم حجم اکسیژن را نسبت به ۲۵ سالگی این افراد دریافت میکنند. (منصور، ۱۳۸۹)

#### ویژگی های روانی احساسی و شخصیتی سالمند

چون شخصیت دارای ابعاد مختلفی است وقتی از تغییر در شخصیت صحبت می شود، باید دید که چه وجهی از شخصیت مورد نظر است. طبق تحقیقات، افراد خصیصه ی شخصیتی خود را تا دوران پیری حفظ می کنند. مثلا افراد با شخصیت سازش

یافته، درپیری هم همین شخصیت را دارند و افراد با شخصیت سازمان نیافته و دچار مشکل، در پیری هم شخصیتی سازمان نیافته دارند. (منصور، ۱۳۸۹، از نیوگارتن<sup>۳</sup>، ۱۹۷۳)

در سال ۱۹۲۲ روانشناسی سالمندی برای نخستین بار در دنیا مطرح شد، از سه جنبه عوامل تاثیرگذار بر روان سالمندان را بررسی می کنیم.

-جنبه های زیست شناختی

-جنبه های روانشناختی

-جنبه های جامعه شناختی

### جنبه های زیست شناختی

سالمند در زندگی خود با ممکن است با ضربه های روانی مختلف مثل مرگ همسر، محدودیت های اقتصادی و همچنین با عوامل ارثی و بیماری روبه رو شود که موجب کاهش اعتماد به نفس در سالمند و کاهش حضور او در جمع می شود، لذا باید در جهت دوستی سالمند با جمعی متعادل اقداماتی صورت داد تا سالمند اعتماد به نفس از دست رفته ی خود را بازیابد.

### جنبه های روانشناختی

سازگاری سالمند با محیط زندگی جدید با مشکلاتی عاطفی و روانی روبروست، سالمندان در دوران تنهایی خود اغلب به فرزندان دور از خود می اندیشند و یا به همسر از دست رفته ی خود فکر میکنند، برای جبران این حس تنهایی ممکن است به دنبال جلب توجه اطرافیان و یا تملک بر دیگر سالمندان هستند و وقتی با بی توجهی اطرافیان مواجه می شوند بر حس تنهاییشان اضافه می شود و ممکن است این حس تنهایی و انزوا به افسردگی مبدل گردد.

### جنبه های جامعه شناختی

فرد در طول دوران زندگی خود ممکن است با عواملی رو به رو شود که منجر به مشکلات روانی و عاطفی شود، مشکلاتی مثل از دست دادن همسر، بیماری و بازنشستگی و... که این عوامل بر بهداشت روانی سالمند تاثیر می گذارند. بروز این مشکلات گاهی منجر به افسردگی در سالمند می شود که توجه به عوامل نشاط بخش و رژیم غذایی و تعاملات اجتماعی مناسب و وجود محیطی امید بخش در کاهش و بهبود افسردگی اثرگذارند. افسردگی درمان نشده در سالمند منجر به زوال جسمانی و روانی و اجتماعی شده و بر آمار خودکشی سالمندان افسرده می افزاید. (مهدی نقوی، ۱۳۹۴ از روشن بخش، رفیع زاده و نوذری، ۱۳۸۰)

## روانشناسی محیط و کاربرد آن

### تعریف روانشناسی محیطی

تعاریف متفاوتی از روانشناسی محیطی بیان شده است (جدول ۱). طبق گفته ی نظریه پردازان روانشناسی محیطی به مطالعات رفتاری انسان پیرامون محیط زندگی اش می پردازد و شاخه ای از علم روانشناسی است. (خوشی، ۱۳۹۸، ۲۹) اکثر پژوهشگران؛ آگون برونسویک<sup>۴</sup>، کورت لوین<sup>۵</sup> و رابرت گیفورد<sup>۶</sup> را پایه گذاران این رشته می دانند. گون برونسویک در سال ۱۹۴۳ برای نخستین بار اصطلاح روانشناسی محیط را به کار برده است. ولی "در منابع آلمانی زبان، هلیاخ<sup>۷</sup> (۱۹۰۲) نخستین پایه گذار روانشناسی محیط نامیده می شود مفاهیمی که در روان شناسی محیطی در ارتباط با طراحی باید مورد توجه قرار گیرند. عبارتند از: ادارک

<sup>3</sup> Newgarten

<sup>4</sup> Egon Bronswick

<sup>5</sup> Kurt Levine

<sup>6</sup> Robert Gifford

<sup>7</sup> helpaakh

و شناخت محیطی از قرارگاه های رفتاری، چگونگی ارتباط محیط و رفتار مردم و بهره گیری از این داده ها در ساخت تئوری های طراحی.

### جدول ۲: تعاریف ارائه شده از روانشناسی محیطی توسط نظریه پردازان

نام	زمان	تعریف ارائه شده از روانشناسی محیطی
کریک <sup>۸</sup>	۱۹۷۰	مطالعه روان شناختی رفتار انسان، به گونه ای که به زندگی روزمره او در محیط کالبدی مرتبط باشد
گرامان	۱۹۷۶	روان شناسی محیط، مکمل روان شناسی عمومی فاقد محیط است.
کانتر <sup>۹</sup>	۱۹۸۱	شاخه ای از روانشناسی است، که به مطالعه و تحلیل تعاملات، تقابلات، تجارب و کنش های انسان با جنبه های مختلف محیط اجتماعی و فیزیکی توجه دارد..
راسل <sup>۱۰</sup>	۱۹۸۲	حیطه ای از روانشناسی است، که به فراهم کردن رابطه نظام مند بین شخص و محیط میپردازد.
هالاها	۱۹۸۲	روانشناسی محیط، مناسبات مشترک بین محیط فیزیکی و رفتار و تجربه انسان را مورد بررسی قرار میدهد.
پروشانسکی <sup>۱۱</sup>	۱۹۹۰	روانشناسی محیط، مناسبات مشترک بین محیط فیزیکی و رفتار و تجربه انسان را مورد بررسی قرار میدهد.
گیفورد	۱۹۹۷	روانشناسی محیط، بررسی متقابل بین فرد و قرارگاه فیزیکی وی است.

منبع: خوشی ۱۳۹۸

### تاثیر روانشناسی محیط در طراحی خانه سالمندان

با افزایش جمعیت سالمندان و مشکلات آنها، بحث بهسازی محیط زندگی و کار سالمند اهمیت پیدا میکند، بر اساس نظریه ی انسان و محیط، سالمند باید در محیطی زندگی و کار کند که با شرایط جسمی و روحی اش سازگاری داشته باشد، در بحث معنای محیط، راپاپورت در کتاب محیط معنای ساخته شده، عناصر ثابت مثل کف و دیوارها و ... را تنها یک سوم معنای محیط می نامد و عناصر نیمه ثابت مثل مبلمان، نور، رنگ و ... و همچنین عناصر غیر ثابت مثل خاطرات و وقایع اجتماعی دو سوم معنای محیط را تشکیل می دهند. (اسدی، ۱۳۹۴) لذا در طراحی خانه سالمند با رویکرد روانشناسی محیطی باید نسبت به عناصر نیمه ثابت و غیره ثابت توجه ویژه ای شود تا محیطی همسان با شخصیت سالمند طراحی شود.

### نقش معماری در طراحی خانه سالمندان

**شکل اتاق:** اتاق های مستطیل شکل نسبت به اتاق های مربعی، بزرگتر نشان داده می شوند و رنگ های روشن اتاق را نسبت به رنگ های تیره بزرگ تر نشان میدهد. طبق شواهد سالمندان، اتاق های کم ارتفاع و تفکیک شده مناسب سن را بیشتر ترجیح می دهند چون بهتر می توانند بر محیط کنترل داشته باشند.

**نور آفتاب:** نور آفتاب در جلوگیری از افسردگی تاثیر زیادی دارد و با وجود نور زننده در اتاق های آفتاب خور، اثرات مثبت تابش نور خورشید به مراتب بیشتر از اثرات منفی آن است.

**مبلمان:** چیدمان مبلمان بر رفتار و احساسات افراد تاثیر می گذارد، مبلمان انبوه و متراکم، اتاق را شلوغ، بی نظم و کوچک نشان می دهد. با چیدمان صحیح مبلمان در اتاق می توان محیطی معاشرت پذیر ایجاد کرد و به ایجاد تعاملات اجتماعی کمک کرد.

<sup>8</sup> Creek

<sup>9</sup> Counter

<sup>10</sup> Russell

<sup>11</sup> Proanski

بحث تعامل اجتماعی و دوری از انزوا و تنهایی در طراحی خانه سالمندان بسیار اهمیت دارد، در بحث فضاهای بیرونی با طراحی پارک ها و فضاهای سبز می توان به این تعاملات پاسخ داد.

**رنگ:** انسانها با پیر شدن در تشخیص برخی رنگ ها مثل آبی، سبزو بنفش دچار مشکل می شوند، با بالا رفتن سن، عدسی چشم رنگ زرد به خود می گیرد و کیفیت نور وارد شده به چشم را تحت تاثیر قرار می دهد. رنگ های زرد، نارنجی و قرمز برای سالمندان قابل تشخیص تر است. (نقوی، ۱۳۹۴)

### فضاهای خصوصی

سالمند نیاز به یک اتاق و فضای خصوصی دارد تا بتواند احساس کنترل بیشتری روی محیط اطرافش داشته باشد، ساکنان خانه سالمندان داشتن یک اتاق با سرویس بهداشتی خصوصی را ضروری می دانند و یک اتاق خواب مشترک اغلب برای بیشتر ساکنان غیر قابل قبول است. تمایل به داشتن فضای خصوصی و وسایل شخصی خود احساس رضایتمندی بیشتری به ساکنان می دهد.

### فضاهای عمومی

سالمندان برای تعاملات اجتماعی باید از فضاهای خصوصی خود بیرون بیایند و در فضاهای جمعی قسمتی از وقت خود را بگذرانند و به ارتباط با اطرافیان و به خصوص دیگر سالمندان پردازند. یک فضای جمعی شاید منجر به پریشانی در سالمند شود طراحی یک اتاق نشیمن مشترک با مبلمان، فرش و دکوراسیون متناسب با روحیات سالمند می تواند فضایی مناسب برای این منظور باشد. سالمندان اغلب تمایل به داشتن یک صندلی اختصاصی در فضای نشیمن هستند تا بتوانند فضای خصوصی خود را در اتاق نشیمن حفظ کنند.

برخی جنبه های فضاهای عمومی هم حائز اهمیت هستند، فضاهایی برای پیاده روی، دسترسی های راحت برای صندلی های ویلچردار، راهروها و درب های وسیع برای دسترسی آسان طراحی شود. (Eijkelenbooma, Verbeekb, Felixc, van Hoof, 2017)

### نتیجه گیری

سالمندی یک فرآیند طبیعی است و بنا بر تعریف سازمان جهانی بهداشت عبور از مرز شصت سالگی است. برای همه ی کسانی که دوران جوانی و میانسالی را به سلامت می گذرانند و از حوادث روزگار جان سالم بدر می برند، این دوران تحقق می یابد. سالمندی با کاهش قوای روحی و جسمی همراه است و این کمبودها باعث کاهش اعتماد به نفس در سالمند می شود، لذا توجه به مولفه های افزایش امید به زندگی و افزایش تعاملات اجتماعی در سالمندان اهمیت پیدا میکند. شناخت و درک نیازهای مختلف سالمندان و تلاش در جهت پاسخگویی به این نیازها و بهسازی محیط زندگی سالمند و همچنین طراحی محیط زندگی سالمند بر اساس این معیارها در پیش رفتن به سمت اهداف سالمندی سالم و موفق و افزایش امید به زندگی مؤثر خواهد کرد. (پورجعفر، تقوایی، ۱۳۸۹)

## منابع و مراجع

- [۱] منصور، محمود، ۱۳۸۹، روانشناسی ژنتیک تحول روانی از تولد تا پیری، سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاه‌ها (سمت)، مرکز تحقیق و توسعه ی علوم انسانی
- [۲] پور جعفر، محمدرضا، تقوایی، علی اکبر، ۱۳۸۹، آرایه انگاره های محیطی مؤثر بر شکل گیری فضاهای عمومی مشوق سالمندی موفق با تأکید بر ترجیحات سالمندان شیراز، مجله سالمندی ایران، شماره ۱۵
- [۳] نقوی، مهدی، ۱۳۹۴، طراحی خانه سالمندان در کرمان با تأکید بر امید به زندگی، دانشگاه شهید با هنر کرمان
- [۴] اسدی، سمیرا، ۱۳۹۴، سرای سالمندان با رویکردی بر روانشناسی سالمند، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خلخال
- [۵] خوشی، فرشته، ۱۳۹۶، طراحی خانه سالمندان (مهد کهن) با رویکرد روانشناسی محیط در مشهد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود
- [۶] امام قلی، عقیل، اسلامی، سید غلام رضا، زاده محمدی، علی، آیوازیان، سیمون، ۱۳۹۱، روانشناسی محیطی، عرصه مشترک معماری و علوم رفتاری، علوم رفتاری، ش ۴
- [۷] یزدخواستی فرهود. ۱۳۸۸، بررسی اختلالات افسردگی و شناختی سالمندان و ارتباط آنها با یکدیگر، تازه های علوم شناختی، ۱۱، ۴، ۱۳۸۸
- [۸] مومنی خدامراد. کریمی حسن، ۱۳۸۸. مقایسه سلامت عمومی سالمندان مقیم / غیر مقیم سرای سالمندان، نشریه سالمند، دوره ۵، شماره ۱۷، ص ۲۳ تا ۲۹
- [۹] پورجعفر، محمدرضا، تقوایی، علی اکبر. ۱۳۸۹، ارائه انگاره های محیطی مؤثر بر شکل گیری فضاهای عمومی مشوق سالمندی موفق با تأکید بر ترجیحات سالمندان شیراز، مجله سالمندی ایران، شماره ۱۵
- [10] Barough, B. I., & Hadafi, F. (2017). Study on environmental factors in elderly house. *Life*, 50, 12.
- [11] Rijnaard, M. D., Van Hoof, J., Janssen, B. M., Verbeek, H., Pocornie, W., Eijkelenboom, A. & Wouters, E. J. M. (2016). The factors influencing the sense of home in nursing homes: a systematic review from the perspective of residents. *Journal of Aging Research*, 2016.
- [12] Rijnaard, M. D., Van Hoof, J., Janssen, B. M., Verbeek, H., Pocornie, W., Eijkelenboom, A. & Wouters, E. J. M. (2016). The factors influencing the sense of home in nursing homes: a systematic review from the perspective of residents. *Journal of Aging Research*, 2016.