

分类号: J525. 1

学校代码: 10363

密 级: GK

学 号: 2210830132



安徽工程大学

Anhui Polytechnic University

硕士学位论文

题目 枣园村医养中心室内设计研究

论 文 作 者 李璐瑶

校 内 导 师 孟梅林

校 外 导 师 张喜胜

专业学位类别 艺术硕士

研究方向 (领域) 环境设计与公共艺术

论文提交日期: 2024 年 5 月 18 日

分类号: J525.1

单位代码: 10363

密 级: GK

学 号: 2210830132

题 目: 枣园村医养中心室内设计研究

英文并列

题 目: RESEARCH ON TNDOR DESIGN OF THE
MEDICAL AND ELDERLY CARE CENTER IN
ZAORYUAN VILLAGE

学生姓名: 李璐瑶

校内导师: 孟梅林

校外导师: 张喜胜

专业学位类别: 艺术硕士

研究方向(领域): 环境设计与公共艺术

论文答辩日期: 2024年5月29日

安徽工程大学学位论文版权使用授权书

学位论文作者完全了解学校有关保留、使用学位论文的规定，同意学校保留并向国家有关部门或机构送交论文的复印件和电子版，允许论文被查阅或借阅。本人授权安徽工程大学可以将本学位论文的全部或部分内容编入有关数据库进行检索，可以采用影印、缩印或扫描等复制手段保存和汇编本学位论文。

保密 ☐，在 年解密后适用本版权书。

本学位论文属于

不保密 ☒。

学位论文作者签名：李璐璐 指导教师签名：王

日期：2024 年 5 月 18 日

日期：2024 年 5 月 18 日

安徽工程大学学位论文原创性声明

本人郑重声明：我恪守学术道德，崇尚严谨学风。所呈交的学位论文，是本人在导师的指导下，独立进行研究工作所取得的成果。除文中已明确注明和引用的内容外，本论文不包含任何其他个人或集体已经发表或撰写过的作品及成果的内容。论文为本人亲自撰写，我对所写的内容负责，并完全意识到本声明的法律后果由本人承担。

学位论文作者签名：李璐璐

日期：2024年5月18日

枣园村医养中心室内设计研究

摘 要

随着我国人口老龄化程度的持续加深，养老问题日益凸显，传统养老机构已经难以满足现代老年人的养老需求。为应对此挑战，国务院接连发布了一系列关于提升养老质量和推进医养结合服务的政策意见。在政策的驱策下，医养结合模式逐渐成为解决老年人养老问题的有效途径。

现阶段，农村医养中心在室内空间设计层面存有诸多亟待解决的问题，如功能区域布局欠科学、对老年人心理层面的关怀遭忽视、地域文化元素融入匮乏等。因此，优良的农村医养中心室内空间设计对缓解当前我国养老压力具备关键意义。其不但能够增进养老基地的居住品质，还能更好地满足老年人对晚年幸福生活的憧憬与祈盼，有益于构建更为温馨、惬意和人性化的养老环境。

本文聚焦于枣园村医养中心室内空间设计，展开以下深入研究：首先，明晰研究主体及研究内容，阐释医养中心室内设计的核心概念及设计原则，深度剖析老年群体于养老机构中的身心需求，并结合无障碍、功能性、安全性、舒适性等设计原则，为设计方案提供理论支撑。其次，通过针对养老机构实地调研和问卷调查，分析归纳出老年人在养老机构中的实际需求，以此为基石展开枣园村医养中心室内空间设计研究。最后，进行整体空间规划与功能分区，从“养”、“医”、“学”、“乐”四个方面进行设计完善；此外，将徽派建筑文化融入

医养中心的视觉环境中，塑造出别具一格的地域特色装饰风格。由此提升医养中心的文化内涵，强化枣园村医养中心特色，增强老人于医养中心的归属感。

致力营造一个以“养”为核心，以“医”为辅助的医养中心室内空间环境，此环境不单单追求安全、舒适与周到的居住体验，更是融入了独特的文化元素，达成功能与装饰的完美融合。期望能够为后续医养中心室内空间的设计带来新的启迪和解决途径。

关键词：医养中心，老龄化，室内设计，徽派建筑元素，农村医养

RESEARCH ON TNDOR DESIGN OF THE MEDICAL AND ELDERLY CARE CENTER IN ZAOYUAN VILLAGE

ABSTRACT

With the increasing of the aging of the population in our country, the pension problem has become increasingly prominent, and traditional pension institutions have found it difficult to meet the needs of modern old people. In response to this challenge, The State Council has issued a series of policy opinions on improving the quality of elderly care and promoting the combination of medical and elderly care services. Driven by the policy, the combination of medical care and old-age care has gradually become an effective way to solve the problem of old-age care for the elderly.

At present, there are many problems to be solved in the interior space design of rural medical and elderly care center, such as the layout of functional areas is not scientific enough, the psychological care for the elderly is ignored, and the integration of regional cultural elements is lacking. Therefore, good interior space design of rural medical and elderly care service center is of great significance to relieve the pressure

of elderly care in our country. It can not only improve the living quality of the pension base, but also better meet the yearning and expectation of the elderly for a happy life in their later years, and help to build a more warm, comfortable and humanized pension environment.

This paper focuses on the interior space design of Zaoyuan Village Medical and elderly care Center, and carries out the following in-depth research: First of all, the main body and content of the research are clearly defined, the core concepts and design principles of interior design of medical and elderly care service centers are elaborated, and the physical and mental needs of elderly people in elderly care institutions are deeply analyzed, and the design principles such as accessibility, functionality, safety and comfort are combined to provide theoretical support for the design scheme. Secondly, through the field investigation and questionnaire survey of the pension institutions, the actual needs of the elderly in the pension institutions are analyzed and summarized, and on this basis, the interior space design of Zaoyuan Village medical and pension service center is studied. Finally, the overall spatial planning and functional zoning are carried out, and the design is improved from four aspects: "Elderly Care", "Medical Care", "Acquire" and "Recreation". In addition, Huizhou architectural culture is also integrated into the visual environment of the medical and elderly care service center to create a unique regional characteristic decoration style. In order to enhance the

cultural connotation of the medical and elderly care center, strengthen its characteristics, and enhance the sense of belonging of the elderly in the medical and elderly care center.

We are committed to creating an indoor space environment of medical and elderly care center based on "care" and supplemented by "medicine". This environment not only pursues safe, comfortable and thoughtful living experience, but also integrates characteristic cultural elements to achieve the perfect integration of function and decoration. It is expected to bring new inspiration and solutions for the interior space design of the follow-up medical and elderly care center.

Li Luyao (Art Design)

Supervised by Meng Meilin

KEY WORDS: medical and elderly care center, aging population, interior design, elements of huizhou-style architecture, rural medical and elderly care

目 录

摘 要	I
ABSTRACT	III
第 1 章 绪论	1
1.1 研究背景	1
1.2 研究的目的与意义	2
1.2.1 研究目的	2
1.2.2 研究意义	3
1.3 研究内容	3
1.3.1 服务对象	3
1.3.2 研究内容	4
1.4 国内外研究现状及成果	5
1.4.1 国内研究现状及成果	5
1.4.2 国外研究现状及成果	6
1.5 创新点	8
1.6 论文研究方法与研究框架	8
1.6.1 论文研究方法	8
1.6.2 论文研究框架	10
第 2 章 养老机构核心概念及设计原则	11
2.1 核心概念界定	11
2.1.1 养老院概念	11
2.1.2 医养中心概念	11
2.1.3 养老模式类型	11
2.2 老年群体在养老机构的身心需求分析	12
2.2.1 老年人生理特征	12
2.2.2 老年人心理特征	14
2.2.3 老年人对养老机构的需求	15

2.3 养老机构室内空间设计原则	16
2.3.1 无障碍设计原则	16
2.3.2 功能性设计原则	20
2.3.3 安全性设计原则	20
2.3.4 舒适性设计原则	21
2.3.5 智能化设计原则	21
2.3.6 其他通用性设计原则	22
2.4 本章小结	22
第3章 养老机构案例及问卷分析	23
3.1 养老机构现状及存在问题分析	23
3.2 养老机构实地调研分析	25
3.2.1 亳州市两所不同模式的养老机构	25
3.2.2 芜湖零距离养护中心	29
3.3 调查问卷分析	31
3.3.1 针对退休、失地等现在家养老的老年人	31
3.3.2 针对40岁至60岁之间即将退休的中年人员	34
3.3.3 针对有养老需求父母的子女们	38
3.4 本章小结	40
第4章 枣园村医养中心室内空间设计策略及装饰形态	41
4.1 枣园村医养中心设计的影响因素	41
4.1.1 枣园村医养中心的选址及环境因素	41
4.1.2 不同需求护理的“分”与“合”	43
4.1.3 影响行为心理的室内外环境因素	43
4.2 枣园村医养中心室内空间基本设计手法	44
4.2.1 室内空间动线明确	44
4.2.2 交往空间营造和谐	45
4.2.3 徽派形式归属感营造	45
4.3 枣园村医养中心空间中徽派建筑元素的装饰形态	46
4.3.1 徽派概述	46

4.3.2 徽派建筑文化特色	47
4.3.3 徽派建筑元素“青瓦”	48
4.4 枣园村与医养中心的和谐共生策略	54
4.5 本章小结	56
第5章 枣园村医养中心室内设计研究实践	57
5.1 枣园村医养中心项目概况	57
5.1.1 设计定位	57
5.1.2 项目概况	57
5.2 整体功能规划设计	59
5.2.1 功能分区设计	59
5.2.2 平面布局设计	61
5.2.3 人流交通动线设计	62
5.3 功能空间设计	65
5.3.1 居住空间设计	65
5.3.2 医疗空间设计	70
5.3.3 多功能空间设计	73
5.3.4 接待入口设计	78
5.4 徽派建筑元素的融入	79
5.4.1 空间色彩氛围的营造	79
5.4.2 墙面装饰造型的运用	80
5.4.3 标识导向设计的创新	82
5.4.4 其他装饰物品的陈设	84
5.5 本章小结	85
第6章 总结与展望	86
6.1 总结	86
6.2 展望	87
参考文献	88
附录1: 枣园村医养中心室内设计效果图展示	91
附录2: 实地调研图片	103

附录 3：调查问卷	106
攻读学位期间参赛获奖目录	112

第1章 绪论

1.1 研究背景

根据国家统计局 2024 年公布的最新人口统计显示，至 2023 年，60 岁及以上老年人数量占总人口 21.1%，65 岁以上老年人数量占比 15.4%（图 1-1）。数据表明，我国已经步入老龄社会，并且人口老龄化程度持续加深。其次，“421”人口结构成为常见现象，儿女压力增大，部分老人抱着不能拖累儿女的心态，因此养老机构开始成为大家的首要选择。随着年龄的增长，老年人身体机能和生活能力不断退化，各种常见病、多发病及老年疾病越来越多，生活自理程度越来越低，庞大的老年就医群体匮乏康养医疗市场。老年人群体日益增长的健康与养老需求无法满足，传统模式的养老机构难以满足当代养老需求，医养中心产业是适应老龄化社会，解决医疗资源短缺，提高老年人生活品质，促进老年人健康成长的重要途径^[1]。现今医养中心在服务需求、服务模式创新、政策支持等方面呈现积极的发展态势，但也面临着一些挑战和问题。

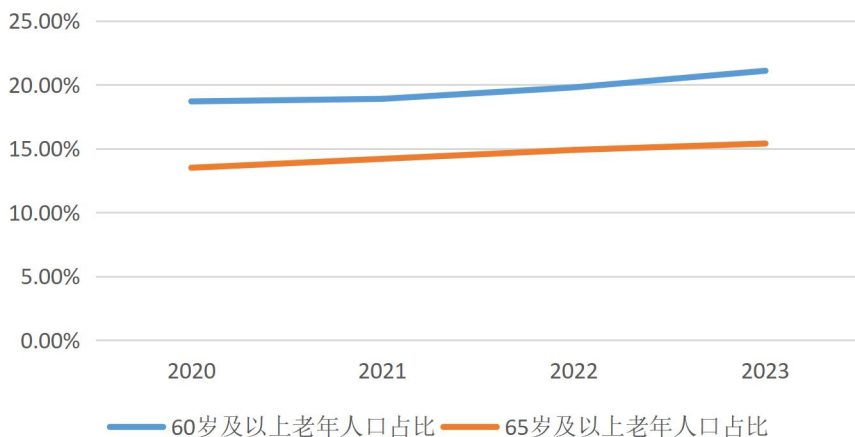


图 1-1 2020—2023 年 60 岁与 65 岁以上老年人口占比增长趋势

（图片来源：作者自绘）

《中共中央十四五规划和二〇三五远景目标建议》提出，要实施积极的人口老龄化战略，推动养老产业协调发展，对农村社区养老设施的研究具有重大意义^[2]。本文实践项目选址枣园村位于安徽省芜湖市繁昌区，枣园村作为繁昌长枣的发源地，是远近闻名的“繁昌长枣”重要生产基地和徽式金丝蜜枣加工销售集散

地。近年来，枣园村大力实施乡村振兴战略，在民生方面取得巨大成就，2020年成功申报枣园大房省级美丽乡村建设示范点。与那些拥有传统文化或有传统古迹的村落相比，像枣园村类型的农村，如何更好地带动经济发展，与产业融合，是目前值得深思的课题。

进入新时代，习近平总书记更是明确指出“我国已经进入到老龄化社会。让老年人老有所养、老有所医、老有所乐、老有所安，关系到社会和谐稳定。我们要在全社会大力提倡尊敬老人、关爱老人、赡养老人，大力发展老龄事业，让所有老年人都能有一个幸福美满的晚年”^[3]。发展老龄化产业，并且实现产业与乡村振兴结合，设计出适宜康养的空间环境成为需要解决的重要问题。

1.2 研究的目的与意义

1.2.1 研究目的

近年来，得益于国家的政策扶持和社会各界的积极参与，医疗与养老的结合模式在养老机构中取得了显著的进步。为了更有效地满足老年人在养老服务方面的生理和心理需求，优化养老环境设计显得尤为关键。新建医养中心，需要合理地利用周边环境，致力于打造更加人性化的康养环境。此课题拟从室内空间设计的角度，分析医疗、康复的功能；规划设计室内空间流线、功能区域等；提取徽派建筑元素并运用于医养中心整体视觉环境中，加强医养中心的区域特色，提升老人在医养中心的归属感。徽派建筑元素装饰辅佐康养生活功能，起到功能与形式完美结合。本文的研究目的有以下几个方面：

（1）构建一个集医疗、康复、养老为一体的综合性服务平台，为周边老年人提供更为便捷、高效的医养服务。经过与企业合作方的共同策划与商讨，打造以“养”为主，以“医”为辅，并且与周围医疗机构建立联系的农村医养中心。在空间的设计上全方面地以老年人的需求为出发点进行设计，对枣园村的医养中心室内空间精心完善，为居住在此的老人提供一个安全、舒适、周到的康养居住环境。

（2）将徽派建筑文化元素融入枣园村医养中心的室内设计中。徽派建筑文化，作为安徽区域文化的杰出代表，承载着中华文化的深厚底蕴。本文将徽派建筑文化元素巧妙地融入枣园村医养中心的室内设计中，不仅能够传承与弘扬这一独特的文化遗产，还能以此来创造出具有鲜明地域特色的医养中心室内空间环境。

根据枣园村独特的地理位置和丰富的文化底蕴，及企业定位项目要求。枣园村医养中心室内设计选取徽派建筑元素“青瓦”为主要装饰载体，将其不同元素符号的外形、材料等进行分析、提取，运用到枣园村医养中心室内空间装饰当中，呈现别样的视觉感受。

(3) 实现资源的共享与社会的共益，推动乡村的全面振兴与发展。一方面通过充分挖掘本土乡村的自然环境优势，吸引更多的老年人选择在此驻留养老。另一方面，医养中心所创造的就业机会及周围娱乐休闲活动，可以吸引外出就业人员的回归，吸纳村里待业人口，从而减少人口流失现象，促进当地经济的流通与繁荣。最终，构建一个和谐宜居的农村养老新篇章。

1.2.2 研究意义

倡导“医养结合”型养老产业，有助于增强社会公众对养老机构的信心，也有助于促进老年人在养老机构中更幸福地休养生息。在医养中心室内设计中融入地域特色，不仅是医养中心发展的需要，更是构建和谐社会的重要内容。医养中心室内环境设计是影响老年人身心健康的重要因素。一个精心设计的空间，不但可以让老人感受到家的温暖和舒适，而且可以调节环境因素，促进老年人的身心健康。

本课题旨在拓展医养中心室内空间设计的思路，为医养中心室内空间设计提供新思路，提供有效的解决方案。研究内容涵盖了医养中心整体空间规划、室内居住环境设计，并注重融入徽派建筑文化，力求展现徽派建筑文化在医养中心设计中的应用与魅力。

1.3 研究内容

1.3.1 服务对象

老年人类型的划分通常基于年龄、健康状况、生活方式和社会角色等多个维度。按照老年人的自理能力作为等级划分，通常可以分为自理型老人、护理型老人。本文针对以下两种类型老年人展开分析（表 1-1）：

(1) 自理型老人：这一类老年人身体健康，生活完全能够自理，包括吃饭、穿衣、洗澡、行走等日常生活需求都能够独立完成，需要他人的帮助的地方较少^[4]。

(2) 护理型老人：一部分老年人在一些身体行动上有障碍限制，能够完成

一些基本的日常生活需求，如吃饭、穿衣等，但在某些方面，如洗澡、行走等行为，需要他人的协助才能完成。还有一部分老年人在一些视觉上有障碍的限制，能够清晰表达自己的需求和意愿，但是需要协助完成日常起居，如穿衣、洗漱、饮食等。

表 1-1 自理型老人与护理型老人

类别	自理型老人	护理型老人
日常行为	能够独立进食；能够独立完成穿衣脱衣；能够独立洗漱，可能使用辅助器具；能够独立行走。	需要协助进食，或使用特殊工具；需要协助穿衣脱衣；需要协助洗漱；需要使用轮椅或卧床，移动受限。
身体状况	可能患有高血压、糖尿病等慢性病，但控制良好；认知功能正常；视力或听力可能存在轻微下降，但不影响日常生活。	患有多种慢性病，可能需要定期服药或监测；可能存在认知障碍，如记忆力减退、思维迟缓；视力或听力严重下降，可能需要佩戴助听器或放大镜。
心理状况	保持较高的自信心和自主性，能够自主决策和处理生活事务；积极参与社交活动；情绪相对稳定，能够积极面对生活中的挑战；偶尔会有孤独或寂寞的感觉，但能够自我调节。	自信心和自主性可能有所下降，需要更多的支持和引导；社交活动可能受限，需要更多的社交支持和陪伴；情绪波动可能较大；更容易感到孤独和寂寞。

1.3.2 研究内容

本文内容主要研究分析医养中心近年来现状问题，以医养中心等相关养老机构为研究对象，通过文献研究、案例分析、实地调研以及综合分析等方法，对枣园村医养中心的室内设计进行了深入探讨和实践。在功能满足康养医疗生活的基础上融入徽派建筑元素。具体研究内容如下：

第1章 绪论：基于我国老龄化背景，初步分析枣园村现状，在此基础上确定研究目的与研究意义。从老年人自理程度进行划分，确定本文研究服务对象的不同特点。分析国内外研究现状及成果，提出本文创新点。

第2章 养老机构核心概念及设计原则：对养老院、医养中心，养老模式进行概念界定，区分不同养老机构类型。总结老年人的生理、心理特点及对养老设施的需求，提出医养中心室内空间设计原则。

第3章 养老机构案例及问卷分析：现有国家政策及现今社会供需不平衡等问题下总结医养中心养老结构现状及存在问题。接着实地调研亳州两所不同模式的养老机构，以及芜湖新兴养老产业案例，对比总结所存在的问题以及优势。并且通过对三类不同年龄需求群体进行调查问卷、采访等形式，了解不同年龄阶段对于医养中心的认识以及对于养老机构的需求。结合政策导向和群体需求为后续枣园村医养中心室内设计提供现实依据。

第4章 枣园村医养中心室内空间设计策略及装饰形态：分析医养中心的设计影响因素与设计手法，医养中心整体要以功能为主，形式辅助。了解徽派建筑文化特色，重点研究如何将其文化内涵与装饰形态融入医养中心室内装饰中。

第5章 枣园村医养中心室内设计研究实践：分析枣园村医养中心项目概况。定位打造中小型规模的医养中心，与枣园村周边环境联系，考虑老年人真正的需求。梳理设计养老、医疗、娱乐、学习空间的联系，对空间居住环境、医疗环境、公共区域进行设计完善，营造地域文化氛围，实现枣园村医养中心室内设计的整体设计方案。

1.4 国内外研究现状及成果

1.4.1 国内研究现状及成果

目前，我国正对养老服务理念模式进行深入探讨。医养结合是指将医疗、护理和康复相结合，为老年人提供生活、医疗和娱乐活动的地方，要充分考虑到不同的生理条件、不同年龄阶段、不同兴趣爱好的老年人的需要，让他们真正做到老有所养、老有所医。

在理论研究方面，我国对于医养结合养老服务的相关政策近年来得到了不断地加强和改善。2013年正式发布的《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》，首次明确提出积极推动医疗卫生与养老服务相结合，成为我国医养结合政策制定的起点^[5]。随着医养结合政策的逐步推进，我国政府还陆续发布了多项相关政策，如《全国医疗卫生服务体系规划纲要（2015—2020年）》《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的指导意见》等，进一步明确了医养结合的发展方向

和实施路径^[6]。1995年由胡仁禄和马光所著的《老年居住环境设计》，全面论述了老年居住环境的问题，特别是室内环境设计方面；2017年出版的《养老社区规划与设计》一书中，结合我国国情提出养老社区规划的建筑、规划、空间组织、建筑布局、配套设施等方面的理论基础，通过大量国内外实践案例的分析，为设计提供了更多的借鉴经验；2019年，由周燕珉编著的《养老设施建筑设计详解》出版，详细讲解了养老设施的建筑设计，包括场地规划、空间设计、细部设计以及案例分析等方面^[7]。《老年人照料设施建筑设计标准》《老年人居住建筑设计规范》《养老设施设计规范》《无障碍设计规范》等的出台，对养老设施设计提出了明确的规范要求，从一定程度上保证了老年建筑的安全性，为基本设计进行了说明和界定。

在我国，养老机构虽面临供不应求的现状，但部分机构在设计层面存在诸多问题。第一，在空间功能与规划布局的不合理，缺乏针对老年人身心需求的精准设计。第二，过分追求外观的华丽，忽略细节的处理。第三，养老机构缺乏文化内涵，地域性特色模糊。一些机构在设计时简单套用医院、宾馆或公寓的模式，未能体现出养老机构的核心精神。设计与运行模式的脱节，使得设计初衷与服务实践难以有效衔接。除设计本身的问题外，外部因素也对养老机构的发展产生了深刻影响。城市中的养老机构往往定位高端，导致经济水平有限的老年人难以承受其费用。而面向大众的养老机构虽能满足基本居住需求，但配套设施的完善程度不足。此外，政府对养老产业的重视不足，资金投入有限，这也是制约我国养老产业进一步发展的重要外在因素。

1.4.2 国外研究现状及成果

不同国家在医养结合的思维模式上都有自己的独特之处，这些模式会受到文化、经济状况和社会背景等多种因素的制约。例如，英国率先采纳了整合照料模式，这一模式特别重视医疗服务和养老服务的融合，为患者带来了一致而和谐的医疗关怀。借助多个部门之间的联合合作，整合不同的照护策略，确保病患在各个服务供应方中能够得到完全无缝的医疗服务；美国的长期照护机构以及长期紧急医疗管理方式，这一模式主要强调向老年群体或需要长期医疗照护的病患提供全面的治疗和日常护理；日本的长期照护保险策略，是医疗和养老服务相互融合和支持的体系。此制度综合了对老年人的福利以及医疗保健需求，致力于为老年

人带来长久且全面的医疗关照。所有这些内容都突出了医疗和养老服务的结合，为需要长期照顾的老人或病人提供了更全方位、更加人性化的服务体验。

在理论研究方面。英国在老年人居住空间研究方面，主要有以下理论书籍，例如《英国老年住宅设计与规划指南》，详细探讨了英国老年住宅的设计原则、规划策略以及实施细节，包括居住空间的布局、功能划分、无障碍设计等方面，为老年人提供安全、舒适、便利的居住环境；《英国老年社区规划与实践》主要介绍了英国老年社区的规划理念、实施案例以及实践经验。书中详细描述了老年社区的居住空间、公共设施、交通系统等方面的规划。美国在老年人居住空间研究方面相关研究著作有 Green 的《为老年人住宅：开发业设计过程》以及 Lawton, M. Powell 的《环境与年龄》《老年人的空间行为》等^[8]。日本在老年人居住空间研究方面相关著作有《老年住宅设计手册》《老年住宅居住空间形态研究》等。21 世纪，日本倡导老人与家庭同住，并针对二三代同居问题展开了深入的探讨，日本关于家庭养老的著作有《两代居住宅居住空间研究》《老年人福利设施设计理论与案例精析》等相关理论^[9]。

借助其对整合照料方式的深入探究与应用，英国完成了医疗服务与养老服务之间的无缝衔接，确保患者能在多位服务提供者的协作和协调下得到适当的照顾。这种模式不仅使得医疗资源的使用更为高效，还明显地提高了病患的生活品质以及满意的程度。美国在养老服务领域的多元化和医疗科技创新方面已实现了显赫的成就。针对需求长期医疗照顾的病人，提供全面和个性化的医疗咨询与支持服务。在养老服务方面，美国在老年医学、康复医学和护理技术等多个研究领域都实现了突出的科研突破，从而为养老服务提供了坚固的技术基础。日本将医疗服务与养老服务紧密融合。这一体系不只是为老年群体提供了一项全方位、持续的医疗护理服务，还通过社区层面、医疗机构与养老院等不同层次的协同合作来构建一个健全的养老服务结构。日本对于养老服务努力向智能化和人性化的方向迈进，这为老年群体带来了更为简便和舒适的日常生活感受。在医养中心及养老机构的研究与实践领域，其他国家也已经达到了显著的成就。许多国家从英国的整合照护模式中汲取经验，以推进医疗和老年服务更为深入的整合；而有些国家则致力于发展多种形态的养老服务模式，旨在满足各个年龄段老年人的不同需求；探索如何在养老服务业中融入智能化和人性化的特点，目的是给老年群体提供更

为卓越和高效的服务体验。这些措施不仅对于提高各国老龄服务的总体质量具有积极意义，同时也为全球老年服务的进展带来了许多有价值的教训和启示。

1.5 创新点

目前，关于养老院的理论研究与设计实践颇多，然而针对医养结合模式的医养中心案例研究却相对匮乏，医养中心与乡村振兴的结合案例也不多见，将地域建筑元素文化融入医养中心室内设计的研究实例同样较少。所以本文枣园村医养中心室内设计研究的创新点主要涵盖以下三个方面：其一，深入剖析老年人的生理和心理需求，并充分考虑他们的实际身心状况。将安全性、舒适性、无障碍等相关设计原则与研究策略，融入枣园村医养中心室内设计中，从而打造出具有“家庭化”氛围的医养中心环境。以提供更专业、人性化的养老服务，满足医养生活空间的合理性。其二，将医养中心产业与枣园村乡村振兴紧密结合，医养中心的建立能够创造众多服务岗位和附加产业，进而吸引外出就业人口回归，同时也将促进村内经济的流动与增长。其三，提取徽派建筑元素进行衍生设计，并将这些设计元素巧妙地融入医养中心的室内设计中，从而打造一所富有地域文化特色的农村医养中心。

1.6 论文研究方法与研究框架

1.6.1 论文研究方法

（1）文献研究法

第一，广泛收集与养老机构有关的文献资料，通过学校图书馆、学术数据库和专业期刊等渠道，对所收集到的文献进行分类、归纳和提炼。了解目前服务模式下的养老机构现状及成果；第二，收集整理老年人心理和生理特征的资料，并对其进行深入地了解；第三，从社会学、管理学及经济学的视角对养老问题进行了深入剖析与探讨。通过多方面的综合分析，旨在更全面、系统地理解养老问题的本质及其涉及的复杂因素。

（2）案例分析法

通过网络与实地调研周边农村及城市医养中心养老机构项目，对比其模式及设计上的不同，分析机构环境的痛点问题。通过对其优秀案例的调研，了解医养中心室内空间的布局、功能组织和相关规范，从中学习到一些设计技巧和营造方法。

（3）实地调研法

对枣园村进行实地调研，了解村庄环境、设施、人口、文化等。对周边的养老机构进行了深入的实地考察，全面了解了这些机构的运营状况、空间布局和组织结构，以及室内环境等方面的信息。通过与老年人的对话，进一步了解他们的需求，从而为枣园村医养中心的室内设计研究提供了有力的现实支持。

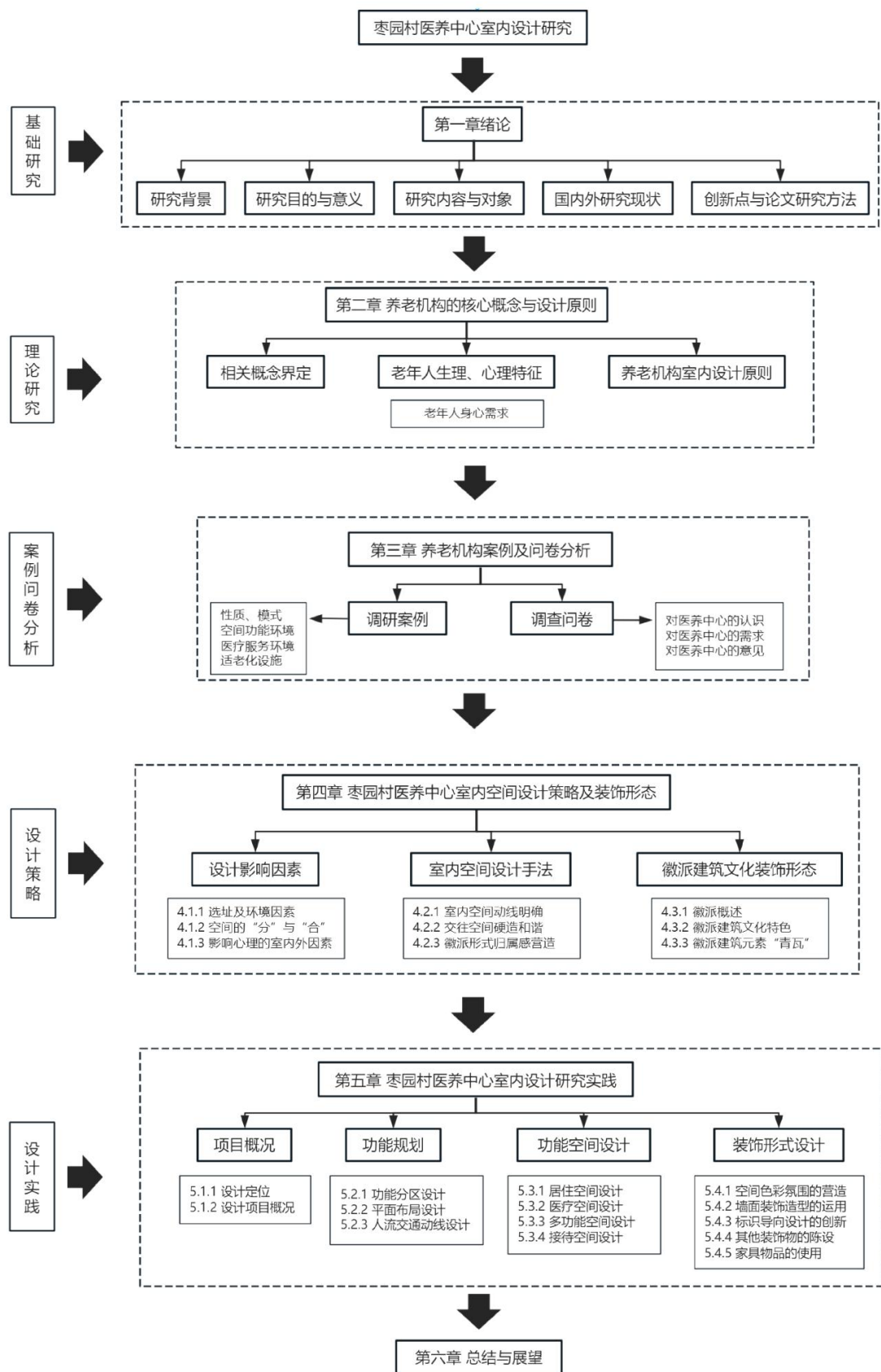
（4）对比研究法

通过对比分析、内容分析等方法，深入剖析医养中心的研究现状、发展趋势以及存在的问题。在前期数据收集和案例调研的基础上，对不同养老服务模式下养老机构室内设计的优劣势进行对比整理，对差异性进行深度挖掘，最终确定最优的医养中心室内设计方案。

（5）综合分析法

在本研究的全过程中，整合并分析不同学科领域的研究成果，融合社会学、医学、建筑学及护理学等诸多学科知识。通过跨学科的整合，构建一个全面而系统的医养中心室内设计研究体系，对医养中心的室内设计提供更为科学、合理的理论指导和实践依据。

1.6.2 论文研究框架



第2章 养老机构核心概念及设计原则

2.1 核心概念界定

2.1.1 养老院概念

根据养老建筑的标准定义,养老院是一种专业的养老机构,专门为需要自理、提供帮助和保护老年人提供全方位的生活照料、医疗服务以及各类休闲娱乐活动^[10]。现今成立的养老机构,如社会福利机构、老年公寓等,主要目的都是为了营造舒适的生活环境,为老年人提供细致周到的服务。

养老院从性质上可分为公办和民办两种,而从商业模式上则能分为盈利和非盈利。公办的养老院,作为国家为照顾中低收入或养老较困难的老人而设立的机构,主要提供基础的生活照料和护理服务,是社会的托底服务。而民办的养老院则可能拥有更加个性化、精细化的服务,为老年人提供更高层次的生活享受。养老院都致力于为老年人打造一个安全、舒适、温馨的家,让他们在晚年能够享受到贴心的关怀和照顾。

2.1.2 医养中心概念

医养中心是一种将医疗、养老、康复、疗养、安宁、休闲等多功能融合于一体的综合性服务机构^[11]。以医疗与养老为核心,整合包括医疗康复、专业照护以及临终关怀等在内的多类型服务,从而构建一种综合性的养老服务模式,即“医疗+照护+康复+养老”,以满足老年人多元化的健康需求。

医养中心通常配备有专业的医生、护士、护工团队以及先进的医疗设备,能够为老年人提供及时、准确的医疗诊断和服务。医养中心还提供多种养老服务,如生活照顾、健身娱乐、心理慰藉等,以满足老年人的不同需求。

此外,医养中心还注重老年人的分层级、分级别管理,根据老年人的身体状况和需求,设立不同的养老区域,如失智专区、重度失能专区等,以实现更为精准、个性化的服务。

2.1.3 养老模式类型

养老模式类型一般划分为家庭养老、机构养老、社区养老三种主要形式。家庭养老是我国养老方式中最普遍的一种。“百善孝为先”“孝于亲则子孝,钦于

人则众欤”，是一种文化传统，“敬老、爱老、养老”的思想根植于我们的基因中。三代或四代同堂象征着家族兴旺。在文化上，老年人和子女共同生活，是对传统文化的传承。现如今，家庭结构的变化使得家庭养老的功能逐渐弱化，随着“421”结构的日益普及和家庭规模的持续缩减，依赖子女来照看老年人的传统家庭养老模式遭遇了挑战。

机构养老是一种专为老年人打造的综合性养老服务模式，由专业的养老机构提供。此模式涵盖了居住安排、日常起居照料、健康管理与维护等多个方面，旨在为老年人提供全方位的生活支持与关怀。我国养老机构数量的显著增长，也反映了政府对养老服务的重视和社会对养老需求的增加。

社区养老具有家庭与机构相结合的特点。以居家养老的老人为基础，由护工上门为其服务。社区内有医院，卫生院，康复训练室，休闲娱乐场所等养老设施。但是，由于资金不足，政府承受了很大的压力。目前，我国社区养老服务经费主要依靠政府财政拨款，已不能满足目前社区养老服务的实际需要。社区养老缺乏科学系统的规划，法律制度不健全；服务设施不完善，质量参差不齐^[12]。

表 2-1 2020 年、2023 年养老模式占比

年份	家庭养老占比 (%)	社区养老占比 (%)	机构养老占比 (%)
2020 年	96%	3%	1%
2023 年	90%	7%	3%

从数据观察到，从 2020 年到 2023 年，社区养老与机构养老的占比呈现出稳步上升的趋势（表 2-1），这表明这两种养老模式开始逐渐被更多人接受和选择。其中，机构养老占比的提升也体现了社会对专业养老服务的需求增长。不仅反映了社会对养老服务多样化的需求，也体现了养老观念的转变。越来越多的老年人开始认识到，养老不仅仅是生活照料的问题，更是关乎生活质量、身心健康和社交需求的综合问题。因此，他们开始更加关注养老服务的专业性和个性化，选择更加适合自己的养老方式。

2.2 老年群体在养老机构的身心需求分析

2.2.1 老年人生理特征

老年人的各个方面的身体机能都会随年龄的增长而逐渐下降，主要表现在以下几个方面：

（1）感知系统退化

老年人的感知系统会随着年龄的递增而逐渐退化，进而影响其与外部环境之间的互动。视觉模糊乃是普遍现象，晶状体硬化以及眼肌功能的降低会干扰物体的清晰程度，并且对光和色调的感知能力亦有所下降。内耳结构与功能的改变致使听觉神经的传递速度变慢，声音敏感度随之降低，从而对沟通和社交产生影响。触觉、嗅觉、味觉亦会出现退化，触觉敏锐度的下降会增加受伤的风险，而嗅觉和味觉的退化则会降低对食物的享受程度，还有可能引发食欲下降以及营养不良等问题^[13]。

（2）肌肉骨骼系统

随着年龄的不断递增，老年群体的肌肉纤维逐步减少，导致肌肉的质量降低，并最终使得整体肌肉力量有了明显的衰减。老年人在日常生活中，如步行、爬楼梯或提起沉重的东西，往往会觉得力量不足，从而更容易感到疲惫。其次，骨骼密度降低也是老年群体面临的一项重要挑战，由于这种密度的降低会使老年人更易遭遇骨折，给老年人带来生理上的不适，对其独立生活构成威胁，增大他们长时间卧床与恢复期间的风险。导致老年人的行动受限，其运动潜能大大减退。这些人在完成日常的各种运动如低下头、下蹲或旋转时可能会遇到困难，会进一步降低他们的生活水平。

（3）神经系统功能退化

当步入老年阶段，人们的神经系统能力开始逐步减退，这种情况主要体现在记忆和思考力的减退上。表现为经常遗忘事务，难以捕捉到新的信息，而且思考速度受到影响，对于问题的回应及解决都显得较为迟缓。这样的转变不仅打乱了他们的生活方式，也使他们在社交与工作场合中面临挑战。更加令人担忧的是，部分老年人可能会出现某些认知障碍，比如常见的阿尔茨海默病。

（4）老年病愈发常见

老龄人口所遭遇的健康挑战正在日益凸显。慢性健康问题，如高血压、糖尿病和心脏病，在老年人群中频繁出现，这些病症严重威胁着他们的健康，甚至可能引发诸如中风、肾功能衰竭等其他各种并发症。关节炎和骨质疏松等一系列骨骼疾患是老年人所面临的普遍健康挑战，会引起身体的疼痛以及行动能力降低。而且，老年群体可能正面对免疫功能减弱问题，使他们更容易受到各种疾病的冲

击。

2.2.2 老年人心理特征

老年人生理机能的衰退、社会角色的转变、家庭环境的变迁等，致使老人的心理出现了一些变化，衍生出了一些特殊的需求，尤其对情感支持与心理慰藉存在强烈的渴求。老年人或许会出现认知障碍、孤独感与依赖性增强、易怒与恐惧情绪、抑郁与焦虑状态以及睡眠紊乱等心理问题^[14]。

（1）生理机能衰退加剧心理焦虑

随着年龄的增长，老人们的身体功能不断下降，这种情况让他们对自身健康状况变得更为关心。身体的细微变化可能引发过度的忧虑，进而激发过度的不安和焦虑的感觉。这样不停歇的忧虑不仅损害老年人的日常表现，而且有可能促使自卑情结的出现，进而使人们对生活产生厌倦，无法维持热情。

（2）环境变化引发心理安全感缺失

老年人通常对他们所熟知的居住空间和场所具有强烈的情感依赖。在某些环境条件出现改变的情况下，他们或许会觉得迷茫，并感到归属感与安全感缺失。当他们在新环境中感受到不安全，他们可能会变得更加孤单和无助，从而增加心理压力。

（3）社交缺失加重情绪低落

独居或空巢的老年人与自己的孩子或家人相处变得更少，且缺少了参与基本社交活动的机会。由于视觉和听觉能力的逐渐衰退，他们更容易对与人交流产生不适。老年人如果处于社交互动不充分的状态，可能会感受到深深的孤独、孤寂的情绪。随着时间的推移，这种负面的情绪有可能给他们的身体和心理产生严重的负面效应。

（4）角色转变导致心理失落感增强

例如退休，标志着老年群体生命历程中的一个重大转变点，它不仅标志着社会角色的转变，还影响到生活环境的质量和稳定性。使得老年群体产生了如焦虑、哀伤、失落以及恐惧这类负面情绪。他们或许会回忆起过去的职场与日常，对于新型的氛围感到不太适应。然而，众多的老年人依然渴望能发挥他们的潜能，为社会贡献力量，进一步凸显自身的重要价值。但是，没有充分挖掘和展现剩余的热情可能导致他们深感失落与无助感。

2.2.3 老年人对养老机构的需求

(1) 在养老居住方面，老年人需要安全且舒适的居住环境，确保他们能够自如地进行日常活动。例如针对行动不便的老年人，在进行区域规划时，需细致考量各功能区的布置及动线，以确保其流畅且无障碍。房间内应配备适宜的家具和无障碍设施，并设置紧急呼叫系统，以便老年人在遇到紧急情况时能够及时求助。

许多老年人对离开自己熟悉的环境抱有抵触情绪，对于养老机构往往心生畏惧。这种恐惧感主要源于两方面，一方面，传统的养老环境往往不尽如人意，服务质量参差不齐，接收的人员分布不均，这在一定程度上加深了老年人的担忧；另一方面，一些养老机构的室内装饰过于严肃、冰冷，缺乏温馨和人性化的设计，这种氛围更容易让老年人感到害怕和抵触。因此，老年人希望居住的场所是像是回到家一样。那么在养老机构的室内装饰中，则需要平衡好休闲与规整之间的关系，考虑老年人的心理特征，打造“家庭化”环境氛围，但又不缺完善的设施。室内环境需确保充足的采光与照明，为老年人创造一个明亮而舒适的空间；合理控制声音环境，避免噪音干扰；适宜的温度与湿度；融入地域建筑文化，例如，医养中心可以融入熟悉的建筑元素“青瓦”，为老年人唤回小时候房屋的记忆，在新的环境中也能感受到家的温暖与亲切。

(2) 在医疗康复方面，老年人需要机构给予自身身心照护，对于具有慢性疾病的老年人，需要的是稳定且专业的治疗服务，而对于现阶段身体健康的老年人，则需要提供定期的体检服务，以及时发现潜在的健康问题，这是他们的需求。确保在病前能够得到有效的预防保健，病中能够获得及时且专业的治疗，病后则能够得到周到的康复照护，这些是对于医疗区域的主要需求。是对于医疗区域的主要需求。因此，功能空间规划上，在医疗空间规划时应当充分考虑到不同功能需求，设置急诊室、治疗室、恢复室、中药理疗室等不同的功能空间。

视觉环境上，医疗环境相对来说都具有一定的震慑性与严肃感，但是过度的冰冷感会更让就诊的老年人产生消极的情绪从而更影响病情。老年人需要温暖的环境从而带动其积极性。医养中心的室内环境可以采取暖色调，不同的区域也做出不同的区别。除此之外，融入绿色植物等中和医疗氛围。

(3) 在娱乐休闲方面，老年人对丰富多彩的活动存在迫切的需求。他们渴

望走出房间，参与各类活动，而非受困于狭小的空间之中。室内外活动不仅能为老年人带来身心的愉悦，更有助于缓解他们的情绪，减轻内心的焦虑问题。对于室内活动来说，医养中心可以设立书画室、棋牌室、运动室等，让老年人根据自己的兴趣选择参与。充实老年人的日常生活，提升他们的文化素养。

(4) 在学习认识方面，由于神经系统的逐渐衰弱，老年人往往面临记忆力减退和对新事物接受度降低的问题。这种状况不仅不利于老年人维持和提升自身机能，还可能导致他们逐渐与社会脱节，产生消极的情绪。因此，医养中心在规划老年人的生活环境时，除了重视娱乐休闲空间的设置，更应合理安排学习活动，并规划专门的学习区域。医养中心可以设立多功能教室，配备现代化的教学设备，定期举办各类讲座、研讨会等，邀请专家学者为老年人传授新知识、新技能。同时，阅读区也是不可或缺的一部分，提供丰富的图书、报刊等阅读资料，满足老年人不同的阅读需求。

此外，医养中心还应该提供营养均衡的餐饮服务，以满足老年人的饮食需求，促进他们的身体健康。

2.3 养老机构室内空间设计原则

2.3.1 无障碍设计原则

随着年龄的递增，老年人群在心理、生理方面的变化显著区别于青年群体。故而，无障碍设施的设计准则亦存在其独特性。于医养中心的室内空间而言，无障碍设计不但能够化解老年人因生活能力衰弱所引发的各类情形，而且还能够处理由于诸多原因导致的临时行为受限等问题，这对于老年人的身心健康具备积极的意义。精心规划的无障碍设施，更是彰显出养老机构卓越的人性化服务理念。鉴于老年人的多样化需求，养老机构内部生活空间的无障碍设计能够从多个层面予以展开。

2.3.1.1 针对行动障碍老人的无障碍设计

行动障碍主要关乎运动器官以及运动能力方面的问题。养老机构针对具有行动障碍的老人所进行的无障碍设计理应涵盖入口、通道、走廊、楼梯、卫生间、康复设施、标识指示、紧急救援以及光线和色彩等等方面。借由合理的无障碍设计，能够保证行动障碍老人于医养中心内能够安全、惬意地生活，提升他们的生活质量。在医养中心的室内居住空间设计中，尤其需要着重关注的几个方面即为

老年人当中的行动障碍者所提供的无障碍设施：

(1) 出入口和通道设计，必须保证出入口宽阔且易于通行，在存在台阶的位置应当设置坡度较为平缓的台阶以及斜面，并且配备扶手，以方便行动不便的老人能够安全地进出。卧室入户门净宽处于 900 至 1200 毫米，采用向外开启的方式，在卧室入口区域进行预留，以便轮椅能够 360 度回转。房间通道的设置应从方便轮椅、手推车通行等多角度考虑，保障轮椅进出空间。其中，轮椅的通行宽度应不小于 1200 毫米^[15]。由于房间内不同空间在结构做法上存在差异，或者地面铺装材料有所不同，这便会致使地面产生高度差，像卫生间出入口这类情况，存在着较大的安全风险，应当在设计阶段就将这些问题予以消除，比如在施工时通过对面层厚度的调节来规避不同材料所导致的高度差。比如运用吊轨推拉门等方式。

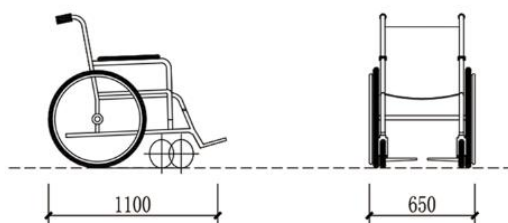


图 2-1 室内手动轮椅尺寸图（图片来源：无障碍设施建筑标准）

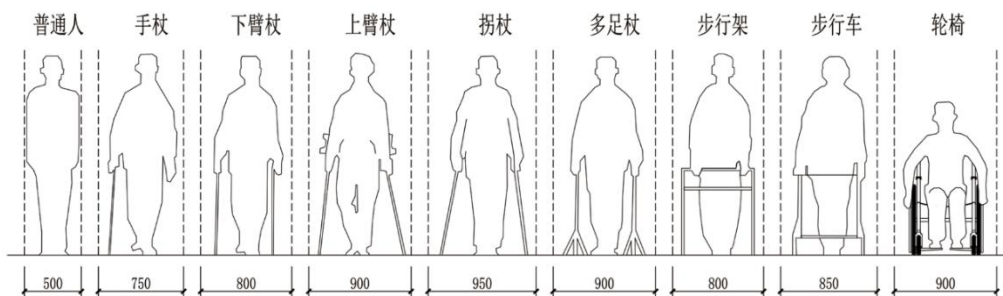


图 2-2 不同行动障碍老年人通行的最低尺寸规范（图片来源：无障碍设施建筑标准）

(2) 走廊和楼梯设计，走廊需保持平整，杜绝出现高低不平的地面或障碍物。要考虑行人与轮椅能够并行通过，所以走廊宽度不可小于 1200 毫米。需在走廊和楼梯旁边设置扶手，扶手尺寸离地 700 至 800 毫米，离墙 40 至 50 毫米，以契合行动障碍老人的使用需求。其次，倘若过道过长，应在适当地点提供休息区，使老年人有个可供休养的地方。而对于楼梯、电梯的设置上要严格按照养老设施建筑设计标准来执行。

(3) 卫生间设计，卫生间应配备无障碍设施，包括坐便器、低位洗手池和淋浴设施等。于坐便器旁边应设置扶手，以对老人起身予以支撑。在淋浴区域应设置防滑地砖和扶手，以确保安全。对于轮椅使用者，卫生间最小面积不应小于 3000 毫米*1500 毫米或 2200 毫米*2100 毫米（图 2-3）。

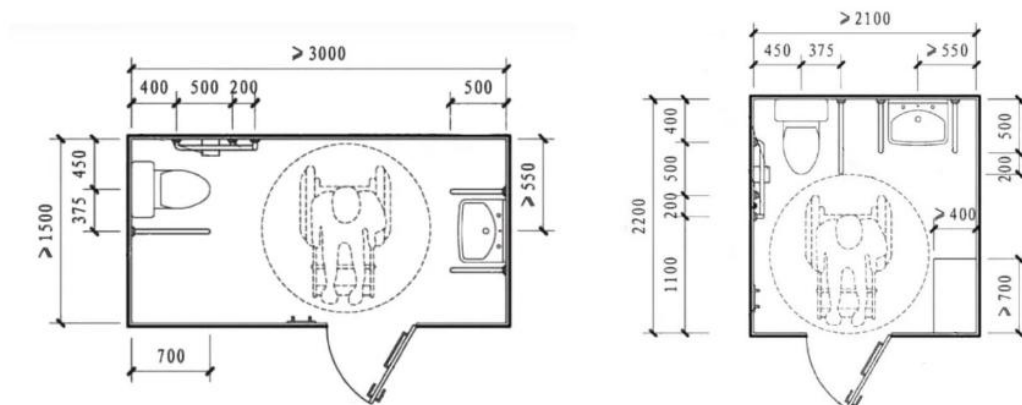


图 2-3 卫生间最小尺寸规范（图片来源：无障碍设施建筑标准）

(4) 标识和指示设计，在医养中心内须设置清晰且易读的标识和指示牌，从而使行动障碍老人能够顺利找到目的地。标识牌应采用大字体以及高对比度的颜色，并且放置于显眼位置。

(5) 紧急救援设施，医养中心内应配备诸如报警按钮、呼叫器等紧急救援设备，如此一来，行动受限的老人可在紧急状况下快速寻求到帮助。

2.3.1.2 针对视觉障碍老人的无障碍设计

在相同的光照条件下，老年人若要达成与年轻人同等的亮度感知，需较多的光源支持。故而，在进行照明环节设计时，应全面考量老年人的特定需求^[16]。此外，部分颜色，诸如紫色，蓝色，绿色等，会随着眼球年龄的增长而逐渐失去光泽，而红色和橙色则相对更为敏感。在医养中心的室内居住空间设计中，为满足老年人视觉障碍者的无障碍需求，存在若干需重点关注的层面：

(1) 照明和采光，需确保整个医养中心具备充足的照明，特别是走廊、楼梯以及公共区域，应保障自然采光。在选择内窗玻璃时，要避免使用有色玻璃，以免对老人的视力造成影响。为营造明亮氛围，可选用高亮度材质以提升室内自然照明水平。为满足视障者的各类需求，亦可斟酌增添人造光源以及可调节亮度的照明装置。

(2) 明确的标识和指示, 应设置大字体且高对比度的标识牌, 并运用清晰、简洁的表述。在必要之处提供触觉指示, 如凸起的文字或图案, 以辅助视觉障碍者通过触摸进行识别。例如, 安全出入口的楼梯、楼层的规范、防火门的开启方向、某些重要房间的名称、门铃、电话、报警设备、电梯的停靠信号、安全指示灯等, 均应在显著位置以清晰、易识别的颜色予以标示。在一些关键位置, 还可增添一些语音提示。

(3) 地面防滑及区分, 鉴于老人视力逐渐衰退的特性, 设计时应区分踏面与踏面的颜色, 并在踏面前沿设置不同颜色的防滑警示带, 以便老人能够清晰地辨识楼梯, 规避跌倒受伤。在使用探路棍时, 务必确保地面具备防滑性能, 且应尽量光滑, 以免对视障者造成不便。

(4) 优化家具和布局, 家具的摆放应避免形成视觉阻碍, 确保空间开阔, 以便利视觉障碍者移动。同时, 家具的边角应设计为圆润形态, 以降低碰撞风险。卫生间内宜设置显著的触觉标识, 如凸起的地砖图案或颜色区分, 以便视觉障碍者识别不同的功能区域。

2.3.1.3 针对听障障碍老人的无障碍设计

流行病学调查显示, 60 岁以上人群中 27.2% 至 37.4% 的老年人存在听力障碍, 75 岁老年人里 40% 至 66% 属于听障人群, 85 岁以上人群中 80% 为听障患者老年人^[17]。老年人尽管能听见声音, 然而由于噪声干扰, 难以完整地把握声音全貌, 致使其语音识别能力下降。在噪声混杂的环境下, 老年人的听觉反应时长会变得更久, 这使得其在理解言语时遭遇困境。对于听力受损的老人而言, 营造一个相对静谧的环境至关重要。此外, 借助警报指示系统和清晰的视觉对比信息, 能够助力听障老人于医疗和养老中心内实现流畅的沟通、独立的生活方式和社交参与。在医养中心的室内居住空间设计中, 为满足老年人听觉障碍者的无障碍需求, 有几个需要特别关注的方面:

(1) 隔绝噪音, 门窗是传播声音的主要途径, 为切实应对噪声, 窗户必须予以严密封闭, 不论是单层还是双层的窗户, 确保密封始终是首要之务^[18]。另外, 还可对墙面进行墙纸等处理, 以降低室内回声。在选取其他装饰材料时, 应考量减少使用具有较低吸声系数的石材、瓷砖和墙砖。

(2) 视觉警报和指示系统, 鉴于听障老人无法依赖声音警报, 医养中心应

使用视觉警报系统，如闪烁的灯光或振动的设备，来提示紧急状况或重要信息。在听障老人经常使用的设备或家具上，如电话、门铃、定时器等，安装振动提示装置。如此一来，当有来电、访客或需要定时提醒时，设备会通过振动来告知老人。

(3) 员工服务及教育，医养中心的员工需接受意识培训，知晓听障障碍者的需求和挑战。提供更加贴心和有效的服务，确保听障老人在医养中心内感到舒适和安全。比如，提供手语翻译服务，以便听障老人能够与医护人员、服务人员和其他人进行有效沟通。定期安排手语翻译人员，或提供手语翻译的设备或应用程序等。

2.3.2 功能性设计原则

从医养中心的功能空间布局层面剖析，主要涵盖日常生活区、文化娱乐区、餐饮服务区、医疗护理区以及其他综合服务模块，这些功能区域彼此间需通过系统且有序的连接方式达成整合。在对医养中心室内空间予以设计时，依据实际的规模与状况，自老年人的生理与心理需求起始，合理地划分各个空间，保证其功能齐全。在满足老年人基本生活需求之际，更要致力于实现“老有所养，老有所医，老有所学，老有所乐”的全方位养老需求。

老年群体于居住与活动中对空间的大小具备极高的敏感度。过大的空间尺度或许会令他们觉得空旷而缺失温馨感，进而萌生出不安与孤独的情绪。反之，过小的空间尺度则可能给老年人带来憋闷、紧张以及压抑的感受。处于这样的环境中，他们的行动可能会受到制约，无法自由地舒展身体，从而产生不适之感。故而，在医养中心的室内空间设计当中，需要格外关注老年人的身体尺寸以及相关的规定，以保障功能空间的配置契合需求。每个空间的大小都应经过精心计算与规划，既要确保老年人拥有充足的活动空间，又要规避空间过于空旷或狭小。譬如，居住空间应设计得宽敞且温馨，既利于老年人日常生活，又可让他们体悟到家的温暖。娱乐休闲区域则应依照老年人的兴趣爱好以及活动需求来规划，确保他们拥有足够的空间展开各类娱乐活动。同时，医疗护理区应配置专业的医疗设备，并保证空间足够宽敞，以利医护人员展开工作。

2.3.3 安全性设计原则

安全性被视作基石，且在整个设计流程里发挥着关键的效用。唯有在确保安

全的基础之上，方可谈及设计的实用性、美观性、节能性。出于安全考量，应当留意以下几点：其一，防范摔倒，避免因摔倒导致疾病或死亡；其二，在遭遇危险时，及时呼叫警报；其三，上厕所、洗澡要确保安全；其四，必须保证大气、灯光、热力和风力等环境的安全；其五，适宜老年人使用的家具和辅具的安全性；其六，其他安全的家居环境。

针对医养中心的安全需求，设计措施如下：地面材料需具备优良的防滑特性、保暖效果、抗污染能力、环境友好性以及较低的硬度，以满足老年人日常生活中的自理、护理以及辅助需求。例如，在生活区域如卧室、起居室中，可以选用复合实木地板、仿木纹陶瓷砖或地板胶等触感舒适的材质，为老年人营造宜人的居住环境。在用水量较大的厨房、卫生间等区域，则建议使用防滑性能出色的仿古砖。为保障老年人的安全，所有功能区域的墙面应保持平整，规避任何可能引发碰撞的凸出物。此外，室内家具的转角部分应采用圆角设计，以降低意外伤害的风险。依照各区域的具体使用需求，墙面材料的选择也应灵活多变，以契合不同功能区的实际需要。

2.3.4 舒适性设计原则

医养中心设计应以满足老年人的起居休闲需求为主要目标，营造适宜的室内外空间环境。在设计与规划中，应充分考虑老年人的活动规律，处理好空间关系、尺度与比例等问题。精心安排家具和陈设的布局，确保室内通风良好、采光充足、照明适宜。注重整体色调的协调与统一，科学而柔和的色彩处理，对老年人的心境和心理都是有益的。绿化在改善室内环境方面也起到了很大的作用，它通过绿化将室内与室外环境联系起来，扩大了室内的空间感，起到了美化空间的作用。比如，在空间关系处理上，要确保各功能区之间过渡自然，方便老年人活动；在家具布局方面，要避免过于拥挤或阻挡通道。色彩上可以选择温暖而淡雅的色系，如米黄色、淡蓝色等，给老年人以宁静舒适的感觉。绿化方面，可以在室内摆放一些绿色植物，或者设置小型的庭院景观，让老年人能感受到自然的气息。通过这些细致的设计和规划，为老年人创造一个舒适、宜人、满足其起居休闲需求的医养中心环境。

2.3.5 智能化设计原则

智能化设计依靠现代科技，意在达成对老年人日常生活及健康状况的实时且

准确监测与管理，实现对突发事件的快速响应，为老年人供应一个安全、健康、舒适的居住环境。例如，借助智能监测系统^[19]，医护人员不仅能够对老年人的日常生活状况进行远程监控，而且能够通过可视化对讲系统与其实时交流。为了保障老年人的生活安全，安全保障体系发挥着重要的作用。当老人遇到紧急情况时，不管是自己还是别人，只要按下急救按钮，就能得到及时地救治。另外，智能温度控制，智能门禁，辅助睡眠等安全保障系统，像智能温度控制系统可以根据老年人的体感自动调节室内温度，让他们始终处于舒适的环境中；智能门禁系统可以有效控制人员进出，保障老年人的安全和隐私；辅助睡眠系统可以通过播放舒缓的音乐、调节灯光等方式帮助老年人更好地入睡和休息。这些智能化的设计和系统相互配合，共同为老年人打造一个更加优质、安全、便捷的医养环境。

2.3.6 其他通用性设计原则

医养中心的设计确实是一个综合性的任务，不仅仅局限于满足老年人的需求，还要兼顾家属、护理员、工作人员以及义工等不同角色的使用需求。因此，在规划与设计医养中心的过程中，通用设计的准则显得尤为重要。首先，通用设计强调了平等使用的原则，无论使用者在什么情况下，都可以使用，也可以轻松获得。其次，要注重广泛的适用性，在设计过程中要充分考虑不同使用者的习惯，给使用者更多的选择余地。最后，强调简单和直观的操作方法，无论使用者的经验、语言能力和注意力水平如何，都能很容易地掌握使用该设备的方法。通过综合考虑不同用户的需求和习惯，使医养中心可以成为一个真正意义上的共享空间，为所有人提供舒适、便捷的环境。

2.4 本章小结

本章内容主要体现出，在医养中心等相关养老机构的设计中，需要全面考虑老年人的生理与心理特征。在生理上，要确保空间布局与设施配备适合老年人的行动习惯与身体状况，如无障碍通行、安全设施等。在心理上，设计应注重营造舒适、安心的氛围，以色彩、材质等手法传达温馨与关怀，同时设置社交空间以满足老年人的交流需求。除此之外，医养中心的设计应遵循无障碍设计原则、功能性、安全性、舒适性、智能化等设计原则，让老年人在医养中心中享受到高质量康养的体验。

第3章 养老机构案例及问卷分析

3.1 养老机构现状及存在问题分析

养老机构是一个专为老年群体提供日常生活护理、康复照护以及托管服务的专业场所，常见的有养老院、医养中心、日间照料中心、老年活动中心，还有农村幸福院、农村老年公寓等。

改革开放政策实施后，随着我国社会主义市场经济的不断壮大，养老服务逐渐走向社会化，因此城乡的民办养老机构纷纷诞生。但这些机构的服务功能往往过于简单，不满足其功能和需求，特别是在医疗和照护领域的设施与硬件供应更是相对稀缺^[20]。因此，结合医疗和养老的新模式正逐步流行起来，但在当前我国的这一模式还是面临诸多挑战。主要为以下几个方面：

（1）目前的配套政策尚不健全，现有的政策执行力度不足，医疗与养老结合的服务支持和保障还需要进一步加强。关于医养结合的养老机构，我国现如今的医疗机构由卫生部门监管，而养老机构则由民政部门管理。医养结合模式的养老机构需接受卫生、民政、医保等多个部门的共同监管。然而，面对这种多元化的管理格局，现行的支持政策难以得到有效执行，进而阻碍了为老年人提供医疗与生活照料服务的顺利开展。

（2）医养结合服务供需不平衡^[21]。大多数养老机构都缺少医疗康复设施，大部分养老机构以提供基本生活护理服务为主，而不具备医疗康复服务能力，且未配备医务室或与其他医疗机构建立合作关系。为规避风险，养老机构在提供优质医疗服务方面存在困难。因此，自理型老人越来越受欢迎，而真正需要照顾的失能失智老人却没有得到应有的照顾。并且不同名称类别机构之间职能十分相近，没有明确分工。其次，医养中心缺少合格的医生队伍。我国医疗与养老机构相对独立，常造成老人在日常生活与健康两方面的困境得不到及时有效地治疗，需要频繁往返于养老机构、医疗机构与家庭之间。养老机构还普遍存在护理人员短缺、人员流动率高等问题。失能、半失能老人选择入住养老机构，其自我照顾能力相对较差，对护理工作提出了更高的要求。但养老服务行业招聘护士的标准比较低，甚至不需要持有护理资格证，只需要经过数月的培训即可上岗，难以满足失能失

智老人的专业护理需要。

(3) 功能较为简单。不少社会福利院、养老机构，虽按规范进行过设计，但空间布局千篇一律，多以双人间为主，难以保障老年人的隐私，个性化、人性化不足。另一方面，设计建造粗糙，农村敬老院、小型民办养老机构是其中的代表。前者床位数超过总床位的半数，基本没有设计，设施简陋，基本功能配建不足，以至被“污名化”；后者则以租赁改造为主，建筑环境先天不足，因缺乏资金和理念没有绿化，简单改建。这也是当前养老机构床位空置率高达 42%的重要原因。

基础设施不健全，反馈机制不完善。养老机构里，老年人的生活环境通常不佳，他们的娱乐活动也比较单调。目前尚缺乏一套行之有效的服务满意度评价与反馈机制。老年人向机构提出的问题常常没有得到及时答复，甚至连表达意见的渠道都没有。缺乏对工作服务人员进行民主评价和反馈的机制。

(4) 规划设计不尽科学。一是所有养老机构、社区日间照料中心，都是按行政单位配置的。按照建筑标准分配范围布点，老人占比多的老小区因缺乏房屋设施落地困难，新建小区因年轻人多而致设施空置。二是郊区化，新建的养老机构在选址时多以“山清水秀易养老”的名义建在远离城市的郊区，但是缺乏相应的医疗、基本生活设施配套，使得老年人望而却步。三是大型化，规模过大是近年来新建养老机构的一个通病，省、市中公办机构床位都超过千张，县级规模一般都在 500 张以上。投资过高，服务跟不上^[22]。早期的养老设施，较少考虑老年人心理、生理健康特征，更很少考虑老年人精神慰藉以及积极的养老环境。硬件、细节方面适老性较差。长期以来“集中圈养”成了养老机构代名词，一排排的双人住房与多人住宿空间，统一就寝，统一就餐，统一活动。在舒适性上，未考虑老年人居住的基本需求及需求特性，室内环境差、采光通风不佳、设施不到位、公共区域识别性差等。

(5) 老年人经济负担重。与以生活养老服务为主的传统养老机构相比，养老机构为失能失智老人提供了更为优质的养老环境和更高层次的养老服务，但其收费却相对偏高，与失能失智老人的收入水平不相匹配^[23]。大部分老年人都面临着经济压力。

3.2 养老机构实地调研分析

3.2.1 亳州市两所不同模式的养老机构

亳州高新区十九里镇卫生院敬老院（公办）与亳州老有所依公寓（民办）进行对比分析。

从机构性质、机构类型、医疗占比、床位数、服务对象、服务内容、房间设置、收费类型、封闭性、周边环境等基础条件进行比较（表 3-1）。

不同模式的养老机构针对的老年人情况有所不同，民办老有所依公寓涵盖居住的老年人类型更加全面，机构主要以盈利为主。而公办敬老院机构接收老年人类型主要以“五保户”为主。五保对象指农村中无劳动能力、无生活来源、无法定赡养扶养义务人或虽有法定赡养扶养义务人，但无赡养扶养能力的老年人、残疾人和未成年人^[24]。符合类型的老年人入住不收取任何费用。

表 3-1 亳州两所养老机构的对比情况

	十九里镇卫生院敬老院	老有所依公寓
机构性质	公办	民办
机构类型	敬老院（两院一体）	综合性养老机构
医疗占比	与十九里镇卫生所合作	小范围治疗
床位数（张）	50	260
服务对象	自理	自理/半自理/失能/重度失能
服务内容	生活照料、营养膳食、文化娱乐	生活照料、营养膳食、失能照护、康复训练、文化娱乐
房间设置	单人间/双人间	双人间/三人间/四人间
收费类型	免费	按类型收费
封闭性	半封闭	全封闭
周边环境	农村	农村

以下将从建筑空间划分、室内功能及环境、医疗服务、适老化设施、文化氛围等方面深入分析两所不同模式下的养老机构：

（1）建筑空间划分，十九里镇卫生院敬老院机构主要建筑为一处（图 3-1），总共有三层空间，该敬老院招收的多为自理以及小部分轻度失能老人，故而整体区域皆为自理居住生活区域。在老有所依公寓中居住的老人涵盖自理、半自理、

失能、重度失能四种不同的类型，该公寓建筑有两处（图 3-2），一处用于养老，另一处则为医疗卫生所，并且该公寓与其他建筑相联系形成围合。老年人主要居住生活区域建筑有两层空间，然而在实际调研中发现，室内空间并没有划分特定的自理或护理区域，老年人亦没有可供选择的房间，仅存在半护和特护的区分。



图 3-1 十九里镇卫生院敬老院（图片来源：作者自摄）



图 3-2 老有所依公寓（图片来源：作者自摄）

（2）室内功能及环境，经调研发现，两所养老机构的室内房间主要功能集中生活居住卧室方面，占据较大面积比例，休闲娱乐空间面积占比较小，没有特定的娱乐、学习、运动区域，仅在公共空间中有部分的棋牌桌（图 3-3），并且数量不多（图 3-4）。



图 3-3 十九里镇卫生院敬老院（图片来源：作者自摄）



图 3-4 老有所依公寓（图片来源：作者自摄）

在生活居住卧室中，卧室配备了床铺、桌椅、电视、衣柜等基础设施(图 3-5)。然而，物品摆放较为杂乱，空间显得较为局促，仅能勉强满足基本的居住需求(图 3-6)。对于房间的空间规划几乎处于空白状态，环境状况较为杂乱，房间内环境装饰较为欠缺。



图 3-5 十九里镇卫生院敬老院房间（图片来源：作者自摄）



图 3-6 老有所依公寓房间（图片来源：作者自摄）

(3) 医疗服务空间中，十九里镇卫生院敬老院属于两院一体模式，卫生院与敬老院两院一体，十九里镇卫生院与敬老院距离较近，所以老年人日常的感冒发烧等轻度病症，院内有卫生室，剩余其他医疗服务都直接受卫生院承担。老有所依公寓为综合性养老服务机构，院内有自己的医疗建筑，但医疗覆盖的内容并不全面，建筑内部空间较为局限(图 3-7)。两所医疗空间在设计上明显缺乏对

老年人医疗心理特征的充分考量，导致环境中文化元素的融入较为欠缺。

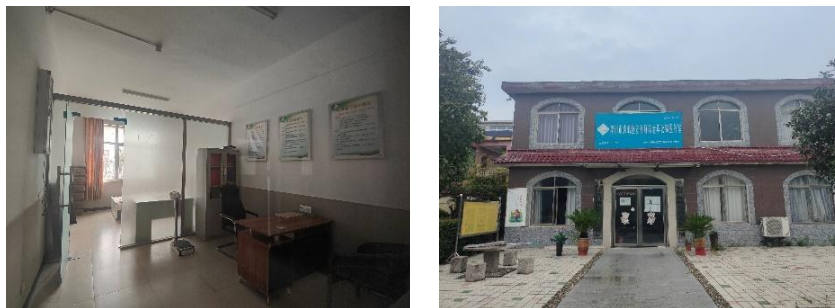


图 3-7 十九里镇卫生院敬老院卫生室与老有所依公寓医务室（图片来源：作者自摄）

（4）适老化设施，两所养老机构在适老化设施方面存在较为明显的不足。基础性走廊中设有无障碍扶手（图 3-8），但在老有所依公寓中，扶手的材质是冰冷的不锈钢（图 3-9），缺乏温馨感与人性化考量。房间内护理床、家具等重要设施均未能见到适老化设计的影子，卫生间也缺乏必要的无障碍扶手，适老化洗浴工具更是未见到。这样的环境无法充分满足老年人的生活需求，以及为老年人提供安全、舒适的居住环境。



图 3-8 十九里镇卫生院敬老院（图片来源：作者自摄）



图 3-9 老有所依公寓房间（图片来源：作者自摄）

（5）文化氛围，经调研可以看出在这两所养老机构中几乎没有文化元素的融入，这也是农村养老机构普遍存在的情形，机构环境仅能满足老年人的生理基本需求，却完全忽视他们的精神心理需求。亟待加以整改和提升，以创造更为舒

适和人性化的康养环境氛围。

通过对比十九里镇卫生院敬老院与老有所依公寓,发现农村养老普遍存在的共性问题与问题所在。例如,适老化设施的严重不足;医疗空间的缺乏;房间环境的较为杂乱和空间规划的不足;文化匮乏等。体现出农村养老机构在管理和服

3.2.2 芜湖零距离养护中心

芜湖零距离养护中心位于安徽省芜湖市镜湖区,是由芜湖零距离社会服务中心、芜湖广济医院、芜湖元一智创投资管理有限公司共同投资运营。是一所综合性养老机构,共 37 个房间、养老床位 88 张。主要服务对象为高龄、失能、失智与重症监护老年人群,服务内容主要有生活照料、医养结合、文娱社交、科学配餐、智能监测等。



图 3-10 芜湖零距离养护中心(图片来源:作者自摄)

养护中心在室内空间规划上较为合理、完善。其主要区域包括居住房间、公共活动空间、医疗空间以及室外活动空间。居住房间方面,中心设计了双人间和多人护理间。医疗空间划分较为细致且功能较为齐全。医务室、小型诊所、护士站、康复室、中医理疗室等不同空间帮助老年人恢复身体机能。公共活动空间设有餐厅、公共浴室、多功能活动区域、棋牌室、书画室、音乐室、手工教室等多样化的活动室。此外,养护中心还充分利用楼顶空间,打造了空中花园和小菜园等室外活动场所。



图 3-11 芜湖零距离养护中心—老年人开展活动（图片来源：网络素材）

室内环境方面，芜湖零距离养护中心，建设运营时间相对较短，其室内环境设计更具现代简约气息（图 3-12）。室内空间主要采用了原木色与白色的色彩组合，营造出一种温暖而舒适的氛围。家具的选择也遵循这一色彩与材质的原则，使得整个空间风格统一。但空间装饰中缺乏一定的文化性装饰元素。



图 3-12 芜湖零距离养护中心——室内空间环境（图片来源：作者自摄）

适老化设施方面，芜湖零距离养护中心适老化设施较为完备，配备有专业护理床、呼叫系统以及智能系统。卫生间内配备无障碍卫浴设施、医疗康复设施（图 3-13）、室内运动器械，以及走廊等公共区域设置的无障碍扶手。从材质及尺寸等多方位考虑了老年人的需求。



图 3-13 芜湖零距离养护中心——康复区域（图片来源：作者自摄）

芜湖零距离养护中心是养老服务体系建设的一个新的亮点，在功能划分、室内环境以及适老化设施等方面都表现得相当出色，为老年人提供了一个舒适、安全、温馨的居住环境，为医养中心的进一步研究也奠定了坚实的根基。

表 3-2 养老机构综合对比

项目指标	亳州两所养老机构	芜湖零距离养护中心
环境条件	环境卫生状况欠佳	环境卫生条件优良
功能配置	功能区域划分不明确，部分功能缺失	功能区域划分清晰，功能设施齐全

续表 3-2 养老机构综合对比

项目指标	亳州两所养老机构	芜湖零距离养护中心
医疗条件	部分医疗资源不足，医疗水平有限	医疗资源丰富，满足医疗需求
设施状况	设施老旧，部分区域需要维修	设施新颖，整体状况良好
服务质量	服务水平一般，响应不够迅速	服务态度好，响应迅速，满足需求

通过对两种类型养老机构的深入对比，可以清晰地看到在多个方面的明显差异（表 3-2）。亳州两所养老机构设施状况、服务质量、环境条件、功能配置以及医疗条件等方面均存在较为明显的不足。在后续医养中心设计中，将针对其现有的不足进行优化，并借鉴先进经验，致力于构建高品质的医养服务环境。

3.3 调查问卷分析

本次调查问卷主要采用调研、采访、网络问卷等方式，对三类不同年龄区域的人群展开分析。其一，当下已退休或失地在家养老的老年人；其二，处于 40 岁至 60 岁之间即将退休的中年人群；其三，年轻工作人员中，其家中有养老需求的父母。

3.3.1 针对退休、失地等现在家养老的老年人

针对第一类年龄区域人群，主要运用调研、采访的形式（图 3-14）。主要询问年龄及身体状况；日常基本开销来源；现今养老居住位置；是否选择与子女一起生活；身体是否具有慢性老年疾病；对于养老机构看法；选择养老机构与不选择的缘由；对于医养中心的认知等相关问题。具体调查分析结果如下：



图 3-14 对老年人现场进行采访（图片来源：作者自摄）

依据调研和采访，通过线上线下总计采访了 22 位老年人，年龄范围为 65 岁至 75 岁之间的占比较多。通过对得出的数据进行分析，这个阶段的老年人身

身体状况良好者占比较少，大部分老年人罹患慢性疾病，如高血压、高血糖、胃炎等，小部分老年人做过骨折治疗手术、心血管支架手术等，需要吃药维持血压、血糖等情况（图 3-15）。关于其另一半，身体状况占比情况也较为相似，部分年老的另一半已经离世，自己独身。

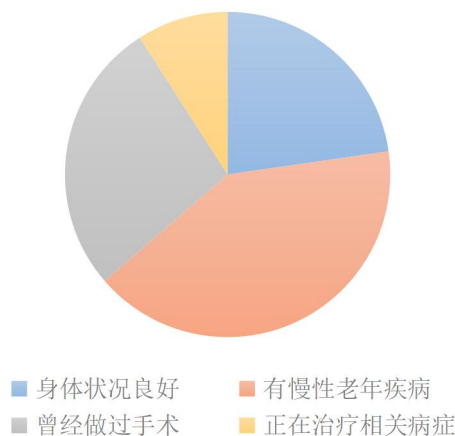


图 3-15 老年人身体状况问题（图片来源：作者自绘）

采访样本有 10 位老年人现今养老居住区域为城市小区、7 位老年人居住在农村自建房、5 位老年人住在街镇（图 3-16）。三分之一的老年人受子女照顾并与子女一同生活，或者受到不同子女的分阶段性照顾，其余老年人大多与伴侣独自居住（图 3-17）。

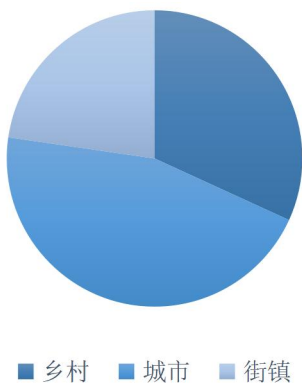


图 3-16 现今养老生活居住地

（图片来源：作者自绘）

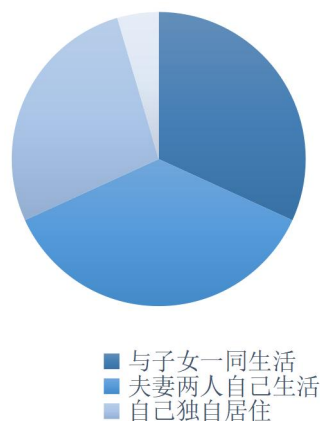


图 3-17 是否与子女共同生活

（图片来源：作者自绘）

采访样本多数老年人的子女数量普遍较多，三至四个子女占绝大部分，小部分家庭一至两个孩子（图 3-18）。子女在家务工的占比较大（图 3-19）。

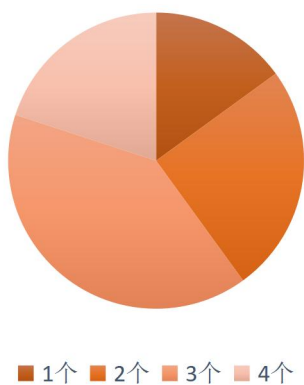


图 3-18 老年人子女数量
(图片来源：作者自绘)

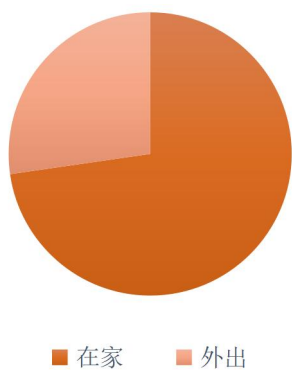


图 3-19 子女工作所在地
(图片来源：作者自绘)

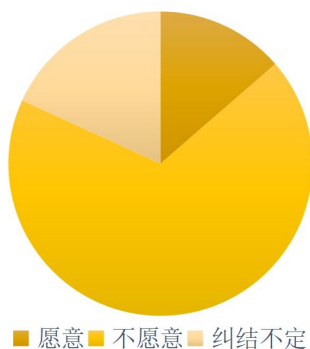


图 3-20 是否愿意去养老机构生活 (图片来源：作者自绘)

对于这一年龄段的老年人而言，他们中的大多数并不倾向于选择养老机构作为养老的归宿（图 3-20）。在老一辈的时代观念里，家始终是最温馨的养老场所，他们对养老机构往往持有陌生和疏离的态度。



图 3-21 不愿意去养老机构生活的原因 (图片来源：作者自绘)

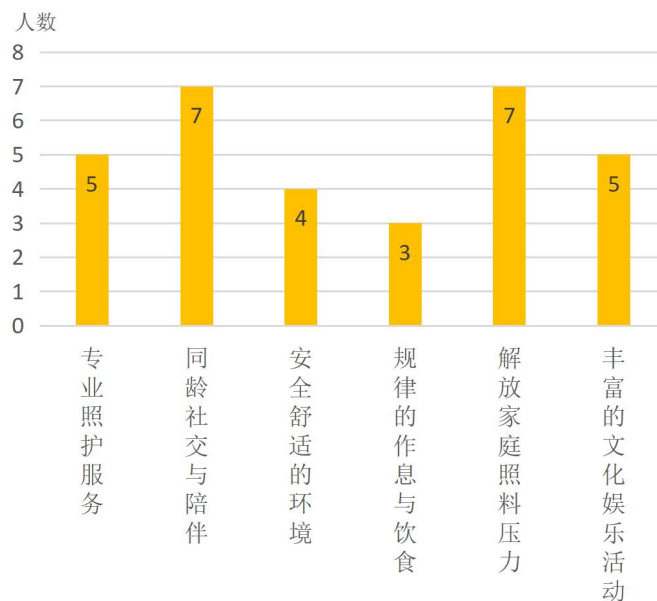


图 3-22 愿意及纠结去养老机构生活的原因（图片来源：作者自绘）

大部分不愿意去养老机构的主要缘由，其中对陌生环境的抵触情绪这一选项占比最高，其次分别是担忧经济因素、担忧服务质量方面的问题以及个人活动受到限制及监管（图 3-21）。小部分老年人愿意去养老机构度过晚年，主要是他们期望解放家庭的照顾压力、期望获得同龄人的陪伴与社交以及专业的医疗服务（图 3-22）。在他们的传统养老观念里，养老院往往被视为一个被社会遗弃的角落，是他们极力避免的地方。而对于新兴的医养中心，他们了解甚少，缺乏深入地了解和认识。

3.3.2 针对 40 岁至 60 岁之间即将退休的中年人员

针对第二类处于 40 岁至 60 岁之间即将退休的中年人群。主要运用采访与问卷这两种方式。问题主要为，家庭孩子数量；子女是否就业；基本物质状况；关于退休后的构想；对于医养中心等养老机构的认知；对于医养中心地理位置的要求；希望医养中心提供的服务；医养中心的空间划分；医养中心所应具备的硬性要求；医养中心室内环境融入区域文化的必要性等相关问题。具体分析结果如下：

调研采访 40 岁至 60 岁之间即将退休的中年人员，通过线上线下一共收集到了 56 份调查问卷，整合得出以下数据分析。对于 40 岁至 60 岁之间的中老年人来说，身体状况良好占整体比例较大，占比 53.6%；小部分人患有慢性疾病，以及做过相关手术正处于康复进程中（图 3-23）。在受访样本中，有 41.1%的中老年人群主要在学校、医院、银行等事业单位工作，他们在退休后的物质保障相

对较为稳定；另有 37.5%的人属于工薪阶层，依靠稳定的工资收入生活；而剩余的部分人群则主要从事农田种植和自主经营等职业。

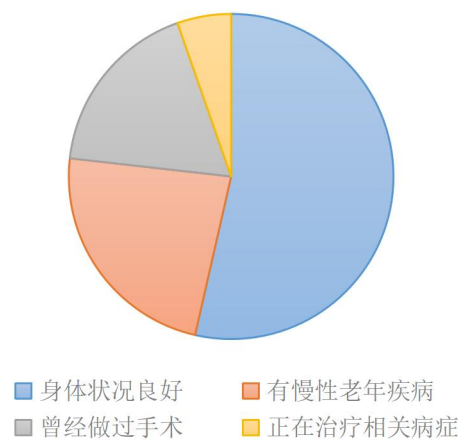


图 3-23 老年人身体状况问题（图片来源：作者自绘）

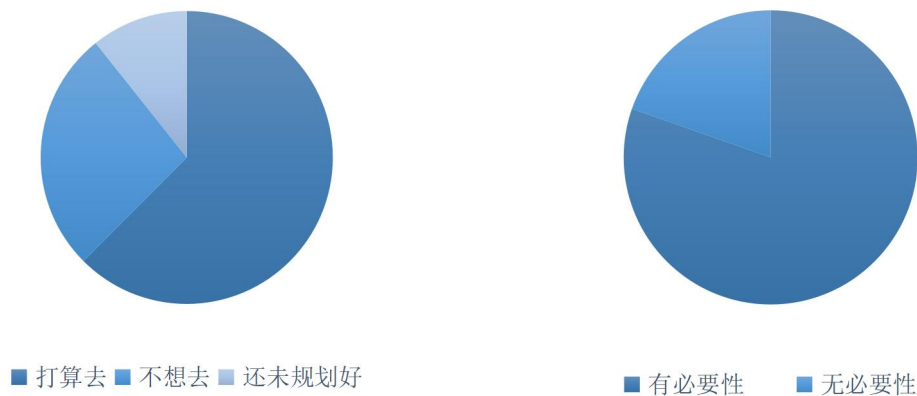


图 3-24 退休后选择养老机构养老

（图片来源：作者自绘）

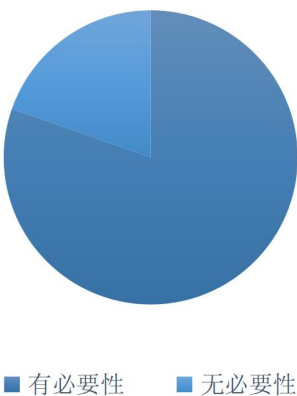


图 3-25 养老与医疗结合的必要性

（图片来源：作者自绘）

相较于上一阶段的老年人，处于 40 至 65 岁之间的中年就业人群正面临退休养老的规划事宜。伴随网络智能化的迅猛发展，他们开始意识到养老机构的优势之处，故而有高达 63.3%的中年群体倾向于选取养老机构当作未来的生活场所（图 3-24）。此外，在受访样本中，有 80.4%的人觉得养老与医疗的紧密结合具备极强的必要性（图 3-25）。

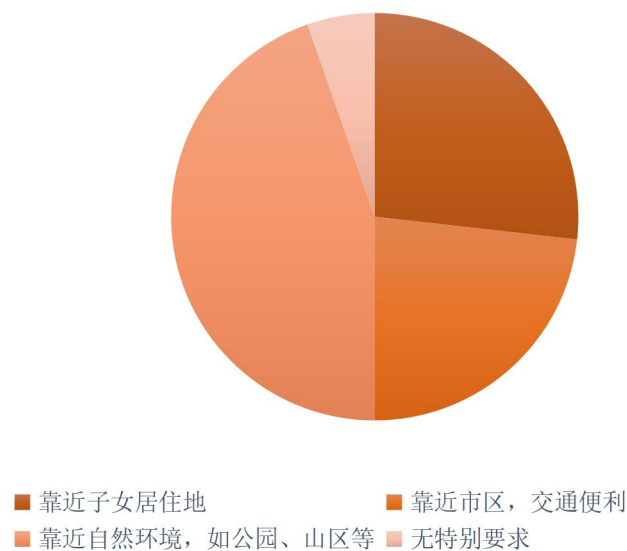


图 3-26 对医养中心地理位置的要求（图片来源：作者自绘）

通过对医养中心地理位置要求的问卷数据得出，多数受访者倾向于挑选靠近自然环境、公园或者山区等地（图 3-26）。鉴于当下许多人在城市环境中工作和生活，每日面对的均是相同的景象，所以，越来越多的人开始憧憬自然环境，渴望于其中寻觅心灵的宁静与慰藉，同时也期望能重拾儿时村庄生活的那份纯真与温馨。

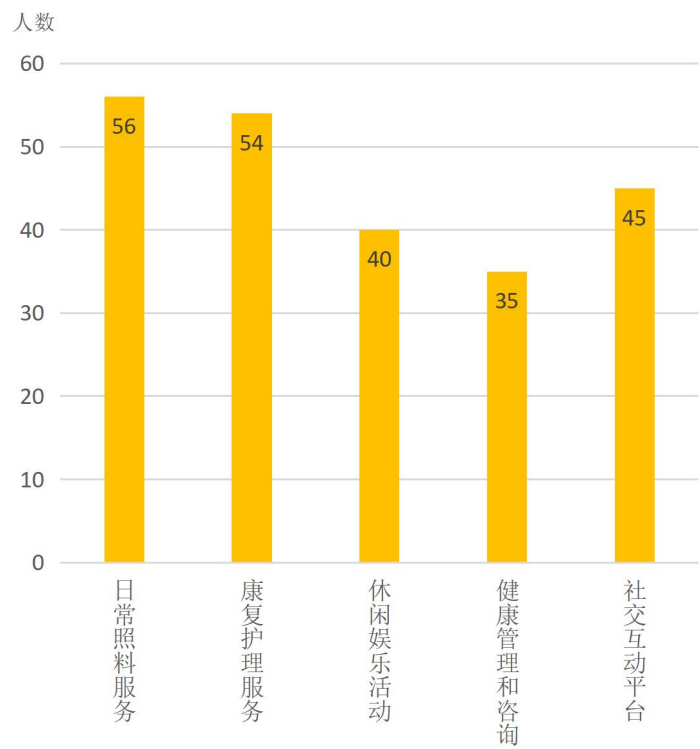


图 3-27 医养中心提供的服务类型（图片来源：作者自绘）

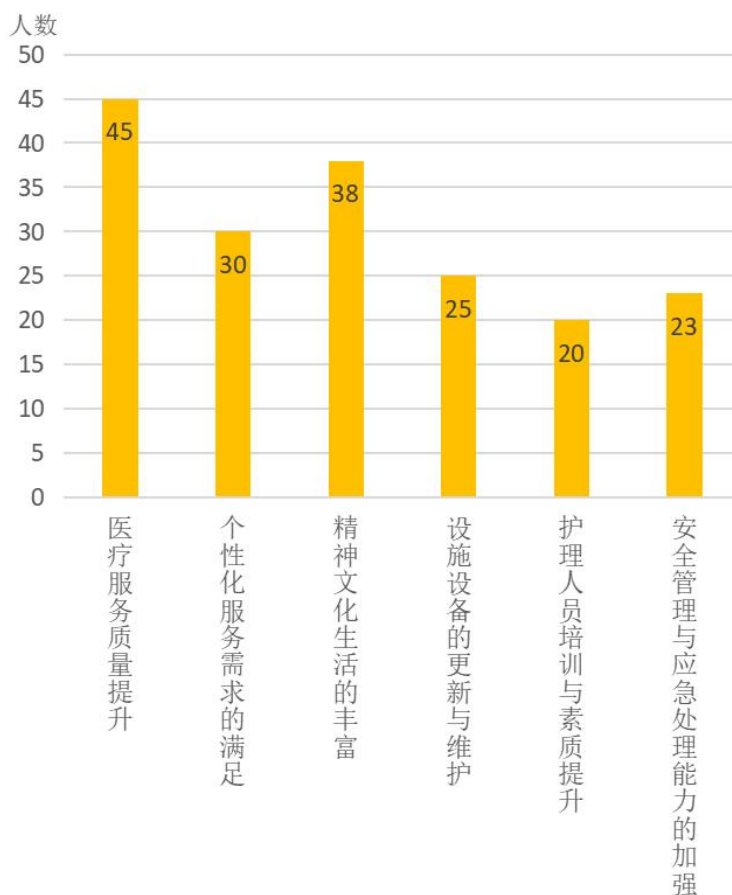


图 3-28 医养中心需要改进或加强的方面（图片来源：作者自绘）

在选择医养中心的进程中，采访样本普遍更为关注日常照料服务和康复护理服务这两个方面，其次才是休闲娱乐和社交等（图 3-27）。需在日常生活及医疗服务得以满足的前提下，再去追求精神方面的娱乐休闲活动。

针对所建立的医养中心，存在诸多问题有待改进强化，其中认为医疗服务质量欠佳的占比最大（图 3-28），医养中心需强化精神文化活动以及提供个性化服务，同时医养中心设备的更新维护以及护理人员的专业服务都需要改进提升。

在对医养中心进行选择时，空间规划的重要性毋庸置疑。经数据分析可知，一个优质的医养中心必然要在功能空间的划分上实现合理规划。自理区域与护理区域的明晰划分，个人空间与公共空间的恰当隔离，医疗空间与康复空间的科学布局，以及室内空间与室外空间的和谐融合，均是医养中心空间设计的重要考量因素。这种精细化的空间规划旨在满足不同区域入住者的不同护理需求，极力在生理和心理层面为入住者提供最为贴心的照料，营造出舒适、安全的居住环境。

关于医养中心室内环境是否应融入区域文化这一问题，调研结果表明，62.3%

的人认为有必要，而 25% 的人则认为并非必要，剩余人群持否定态度。值得注意的是，当前养老机构在融入区域文化装饰方面普遍较为欠缺，这也致使许多人对其实际效用持怀疑态度。然而，区域文化的融入实则更多的是在精神层面发挥效用。熟悉的建筑元素和文化符号能够唤起人们的记忆，助力他们更快地融入新的环境，从而减轻对陌生环境的不安感。

3.3.3 针对有养老需求父母的子女们

针对第三类人群，即年轻上班人员，其家中存在有养老需求的父母。主要采用问卷形式，所询问的内容包括：年龄、职业；家中需照顾的老人数量；物质生活压力情况；父母当前的养老方式；是否愿意送老年人去医养中心等相关机构；在挑选医养中心时最担心的问题以及最看重的条件；对医养中心周边环境的期望等相关问题。具体的分析结果如下：

第三类调查问卷总计收到 107 份有效回应，样本主要集中在 25 岁至 40 岁的年龄段人群。在参与调查的人群里，仅有极少数处于待业状态，大部分人都拥有稳定的工作和物质条件。

在部分已婚家庭中，家中有多位及以上老年人的占比达 57%，而拥有两位老年人的家庭占比为 28%（图 3-29）。对于年轻群体来说，他们面临着上有老、下有小的家庭结构，既要照顾年迈的父母，又要养育年幼的子女，这无疑增大了他们在养老方面的压力（图 3-30）。

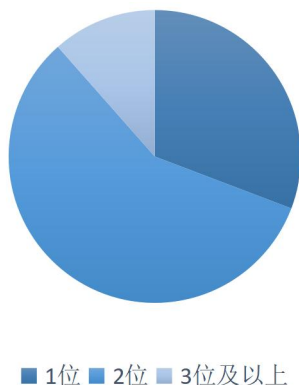


图 3-29 家庭结构中老年人的数量

（图片来源：作者自绘）

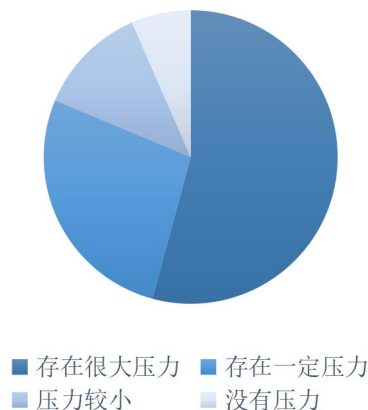


图 3-30 照顾老年人存在的压力程度

（图片来源：作者自绘）

在物质条件得以满足的情况下，多数人在对医养中心和养老机构有所了解后，均表现出乐意让老年人前往这些机构以获得更优质的照顾与护理的意向。依据结果数据显示，在对医养中心等机构进行选择时，医疗服务质量以及人员服务态度

等因素被视作最为重要的考量条件，所占比例最大。其次，设施环境、地理位置、口碑与评价等相关条件也受到了广泛关注（图 3-31）。期望医养中心能够提供家属沟通与交流平台、紧急救援与安全保障、个性化照护计划、定期健康检查与咨询、丰富的文化娱乐活动等特色服务项目（图 3-32）。在挑选医养中心时，最为担心遇到服务质量欠佳、医养中心的环境和设施不符合期望以及老年人抵触等问题的出现。

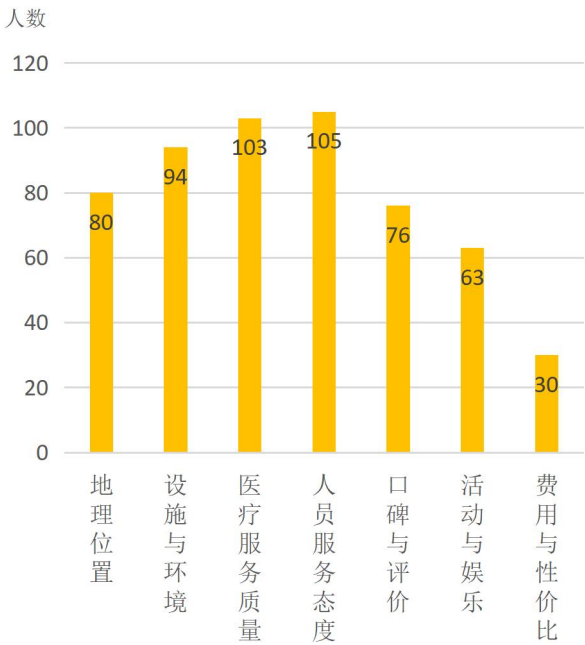


图 3-31 挑选医养中心最先考虑的条件（图片来源：作者自绘）

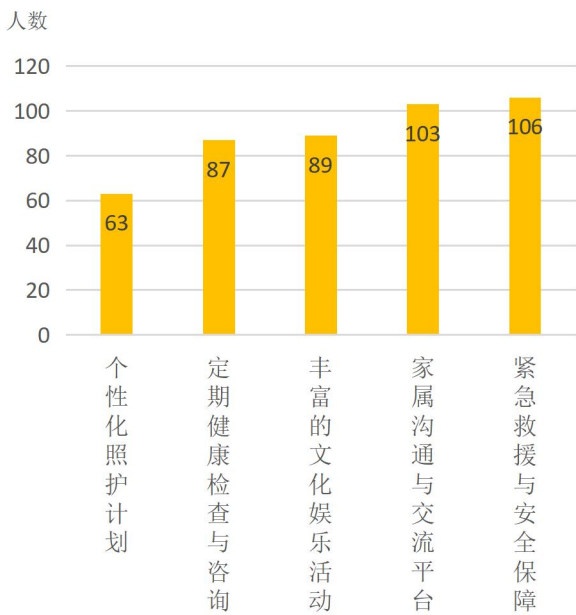


图 3-32 其他特色服务和项目（图片来源：作者自绘）

当医养中心处在宁静的乡村自然环境当中时，作为家属，更多地期望其周边能够提供丰富多彩的娱乐活动。在周末的时候，可以带着孩子去看望老年人，同时还能享受附近休闲游玩的乐趣，比如爬山赏景、种植采摘等。这样不仅能够为老年人提供切换不同环境的机会，去感受自然的宁静与美好，也能让家人在探望时拥有更多可以逗留的场所，增进家庭之间的情感联系。进而还能够带动村庄相关经济的发展。

总之，本次调查问卷对三类不同人群关于医养中心的具体要求和期望进行了深入调研。通过综合运用调研、采访以及网络问卷等多种方式，获取了大量的反馈。结果表明，当前医养中心的主要受众群体集中在 40 岁至 65 岁即将步入退休生活的中年人群。他们期望机构能够提供舒适安逸、安全可靠且充满人文关怀的居住环境。所以，医养中心在规划与设计的过程中，应充分考虑这些需求，致力于打造一个温馨和谐的生活环境，让老年人在这里能够感受到家庭般的温暖与关怀。同时融入地域文化，给予老年人归属感。

3.4 本章小结

通过本次调研，针对当前养老机构的现状展开了深入剖析。依据国家现行政策以及一系列落地案例的深入探究，医养结合模式在实践中确实暴露出众多亟待解决的问题。经由实地调研对农村与城市采用医养结合模式的养老机构进行对比，发现农村养老机构在空间规划、室内功能环境等方面普遍存在诸多不合理之处。相对来说，新兴适应政策的城市养护中心在各方面的表现较为完备，不管是硬件设施还是服务水平都达到了较高的标准。然而在融入区域文化方面却显得不够深入。这或许会致使老年人在接受服务的过程中欠缺归属感和文化认同感，进而影响到他们的心理健康和生活质量。

通过针对不同年龄阶段老人进行调查问卷采访，察觉到大部分老年人对医养中心的认识相对淡薄。提出医养中心的需求在传统的养老机构中往往难以得到满足。通过调查采访与实地环境调研的综合分析，医养中心的实践重点在于关注老年人的需求、尊重老年人的特征，对已有机构中的优点予以借鉴，对其所产生的问题进行解决和改善。

第4章 枣园村医养中心室内空间设计策略及装饰形态

4.1 枣园村医养中心设计的影响因素

4.1.1 枣园村医养中心的选址及环境因素

枣园村医养中心的选址及环境因素对于老年人的身心健康和生活质量具有重要影响。在选址和规划过程中，应该综合考虑交通、环境、土地等多方面因素，确保医养中心能够为老年人提供优质的医疗和养老服务。

（1）交通便利性，医养中心应选址在交通便捷的区域，方便老年人及患者前往就医和养护。选址应考虑周边道路状况、公共交通设施等因素，确保交通便利且安全。同时，选址附近应具备一定的医疗资源，对于大型突发情况医养中心无法解决的问题时及时转移。



图 4-1 枣园村项目周围交通道路（图片来源：作者自绘）

（2）周边环境优异，医养中心应选址在自然环境优美、气候宜人的区域，环境优宜有利于老年人的身心健康，提高生活质量。选址应考虑绿化覆盖率、空气质量等因素，确保老年人能够在舒适的环境中生活。



图 4-2 枣园村周边环境（图片来源：作者自摄）

（3）社会村庄环境，选址时应考虑社会环境，包括社区氛围、人际关系等。选择社会和谐、人际关系融洽的区域，有利于老年人融入村庄或社区，享受社交生活。



图 4-3 枣园村村庄环境（图片来源：作者自摄）

（4）文化因素，不同地区的文化习惯、价值观念等也会对医养中心的选址和规划产生影响。在选址和规划时，应考虑到当地的文化因素，确保医养中心的设计和服务能够满足老年人的文化需求。



图 4-4 枣园村村庄环境（图片来源：作者自摄）

医养中心选址的因素共同影响着服务对象的生活质量和身心健康。通过精心选址和合理规划环境，医养中心能够为老年人提供安全、舒适、便利的医疗和养

老服务，满足他们的多元化需求，实现健康养老的目标。

4.1.2 不同需求护理的“分”与“合”

医养中心在设计和运营过程中，鉴于老年人多样化的护理需求和服务要求，以及他们各自独特的心理状态，医养中心在设计和运营过程中必须精心权衡和规划不同护理需求的“分”与“合”，以确保每位老人都能得到精准、个性化的关怀与照护。

“分”主要体现医养中心对于医疗区域和养老活动区域进行明确区分。医疗服务主要关注疾病的诊断和治疗以及健康服务，而养老居住区域则更侧重于老年人的日常生活照料和精神关怀。其次，针对不同护理需求进行专业分工和区域划分（图 4-5）。医养中心主要为自理、半自理以及完全无法自理的老年人提供服务，而这些老人所需的照护和服务方式各有差异。因此，医养中心应根据老年人的身体状况、疾病情况和护理需求，设置不同的护理区域和护理团队，确保他们得到专业、个性化的护理服务。

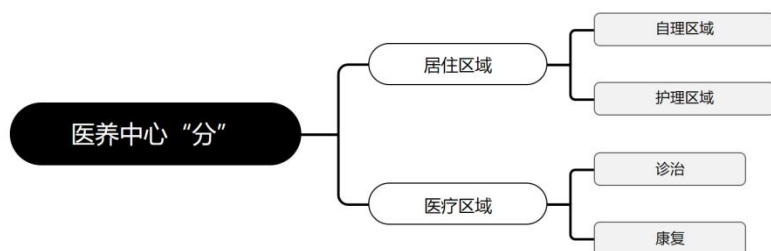


图 4-5 医养中心中“分”的体现（图片来源：作者自绘）

“合”则体现在医养中心需要将医疗服务和养老服务有机结合，为老年人提供全方位、连续性的照护服务。医疗和养老中心需要消除传统医疗设施与养老服务机构之间存在的隔阂，以实现医疗资源和养老服务资源的有效共享和最优分配。除此之外，医养中心还需密切关注老年人在心理和社会方面的需求，提供心理咨询和社交活动等多种服务，以协助他们更有效地融入社会并享受他们的晚年生活。

4.1.3 影响行为心理的室内外环境因素

医养中心选址设计中，室内外环境因素对老年人的行为和心理状态产生显著影响。

对于室内环境因素来说，首先，医养中心的空间布局和设计应当考虑到老年人的身体机能以及心理需求。过于拥挤或过于空旷的空间可能导致老年人感到不安或孤独。合理的空间布局有助于老年人进行日常活动，并促进社交互动。其次，

医养中心大多采用柔和、温暖的色彩（图 4-6）以及照明，这样更有助于营造温馨、舒适的氛围，缓解老年人的焦虑和压力。此外，医养中心应尽可能地保持安静，防止过多的噪音干扰。柔和的背景音乐或自然声音可以帮助老年人放松，而且清新的室内空气对老年人的健康极为重要。

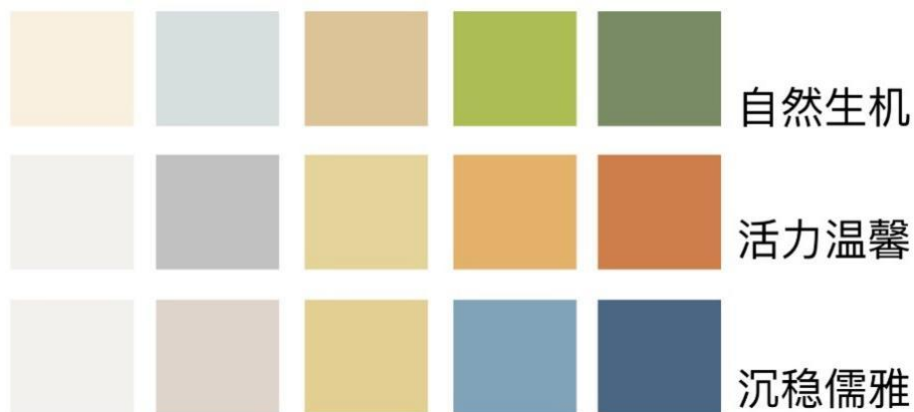


图 4-6 温馨的色彩搭配（图片来源：作者自绘）

对于室外环境因素来说，在医养中心里优宜的自然景观，像是花园、树木以及步道等等，会有益于老年人放松身心，与自然建立联系。能够提升幸福感和生活质量。其次，医养中心中室外社交空间，例如露台、庭院或者公园等，为老年人提供了进行社交活动的契机。这些空间可以促进老年人之间的互动和交流，减轻孤独感。此外，安全性和便利性，室外环境的安全性对老年人的行为和心理状态极为关键。步行道的防滑处理、照明设施的完备以及监控系统的设置等，都能够增强老年人的安全感。



图 4-7 枣园村周围自然环境（图片来源：作者自摄）

4.2 枣园村医养中心室内空间基本设计手法

4.2.1 室内空间动线明确

在规划枣园村医养中心的室内空间时，医养中心室内空间的设计要以使用人群为核心，充分考量各类人群的动线需求。优化流线设计、提升空间可识别性与

导向性。

对于医养老人，应当着重思考其日常活动流线、医疗服务流线以及紧急疏散流线的顺畅性与安全性。保证他们的居住空间、活动区域与医疗设施之间的流线设计合理，既方便日常使用，又能在紧急状况下迅速疏散。对于工作人员，优化其工作流线及物资管理流线极为重要。通过合理安排工作区域、物资存储与运输通道，减少不必要的行走距离，提升工作效率。同时，考虑设置专门的员工休息与交流空间。对于探访人员，应设立专门的探访区域，规划合理的流线，便于与医养老人进行互动与交流。对于医护人员，医疗服务流线的设计应高效且具有紧急救援能力。确保医护人员能够迅速抵达各个病房与诊疗区域，为医养老人提供及时的医疗服务。此外，还需要考虑设置紧急救援通道与设备，以应对突发状况。

4.2.2 交往空间营造和谐

在枣园村医养中心，为老年人提供的社交空间对于增进他们的社交互动以及提升生活品质是极为关键的。在构建医养中心的社交空间时，需要从空间设计、环境营造、家具配置、艺术装饰以及社交设施的布局等多个维度进行全面考量。借由巧妙的设计策略，能够为老年人缔造一个舒适的社交环境，强化交往。

枣园村医养中心多功能融合设计，把不同功能的空间融合在一块儿，像休息区、阅读区、娱乐区等，形成一个多功能的交往空间。有利于促进不同人群之间的交流和互动。采用开放式的布局设计，减少隔断和隔墙，让空间更为通透。如此有助于视线交流，增强空间的开放性，推动人与人之间的互动。

通过精心地构思照明方案、舒适的座椅设计以及恰当的绿植策略，为大家营造出一个既温馨又舒适的社交空间。进而放松身心，并增进老年人群之间的相互联系与沟通。选择具有可活动性的家居设计，依据实际需要能够更好地调节空间的布局。在交往空间中配置合适的社交设施，如书架、棋牌桌、电视、音响等，以满足老年人的不同社交需求。

4.2.3 徽派形式归属感营造

在室内空间中，枣园村医养中心所营造的整体主题为亲近、和谐、有归属感。结合地域文化，通过运用徽派建筑文化元素、色彩与材质的统一、细节处理以及环境融合和文化展示等方式，在医养中心室内设计中强化徽派归属感。这有助于提升居住者的生活质量和幸福感，并且传承和弘扬优秀的传统文化。

在枣园村医养中心的室内空间设计中，能够运用徽派建筑元素，像是青瓦、马头墙等塑造独特的风格。徽派建筑通常采用青瓦白墙的色彩搭配，对比极为鲜明。在医养中心的设计中，可以延续这种色彩搭配，让室内空间整体和谐统一。并且在运用徽派建筑元素青瓦时，要注重细节处理。比如，可以在瓦片的排列组合上做一些变化，形成独特的图案或纹理；也可以在檐口、窗框等部位运用传统的装饰元素，如木雕、砖雕等，以增添空间的层次感和丰富度。

相关造型元素也能够巧妙地设计成青瓦造型或其他传统符号样式，进一步强调和增强整体设计的统一感和协调性。还可以通过展示徽派文化的相关元素和符号，如书画、工艺品等，来增强居住者对徽派文化的了解和认同。同时，也可以组织一些文化活动，如传统手工艺制作、民间艺术表演等，让老年人亲身参与并感受徽派建筑文化的魅力。

4.3 枣园村医养中心空间中徽派建筑元素的装饰形态

根据企业定位项目要求，加上枣园村独特的地理位置和丰富的文化底蕴，将徽派建筑文化元素融入枣园村医养中心的室内设计中，是极具创意性和前瞻性的。徽派建筑以其精美的元素、独特的布局和深厚的文化内涵闻名于世，将其融入医养中心的设计中，不仅能提升空间的审美价值，还能让居住者感受到浓郁的地域文化氛围，满足他们的精神需求。

4.3.1 徽派概述

徽派是中国古代建筑艺术中最主要的流派之一，它起源于安徽省的黄山地区，并在唐代初建，到明清两代逐渐达到其巅峰，与当时徽州的经济状况、文化背景和政治格局有深刻的关联。现如今，徽派的建筑风格和文化传承已逐渐变成中国传统建筑艺术的核心元素。

徽派文化是一个深受地域影响的地方文化，徽州地域孕育了众多的文化财富，包含了建筑、绘画、塑像和当地传统等多个方面。徽州的建筑是徽派文化中的一个象征，它不仅风格独特，还强调人与自然界的和谐共存，成功地将自然元素融合进建筑设计里，赋予观者一种宁静和舒服的氛围。徽州的绘画与雕刻艺术以其精湛的技艺、独特的造型以及丰富且具有象征意义的装饰而著称，徽州地区的民间传统文化也相当繁多，如徽州的灯花、鼓书和茶艺等，均体现了徽州的独到文化特色。

4.3.2 徽派建筑文化特色

徽派建筑以庭院式布局、厚重式木结构和精美的彩绘装饰为特点，注重实用性和文化内涵，充满对人文和自然的敬畏和尊重。建筑装饰元素丰富多彩^[26]，其中尤以粉墙黛瓦、马头墙、天井和雕刻艺术等最具特色（图 4-8），富有独特的美感。粉墙黛瓦以其素雅的色彩和质朴的质感，为建筑增添了一份静谧与庄重；马头墙则以其别致的造型和寓意深远的象征意义，成为建筑中一道亮丽的风景线；天井的设计巧妙利用自然光线和通风，为室内空间带来宜人的环境；而雕刻艺术则以其精湛的技艺和丰富的内涵，为建筑增添了无限的艺术魅力。



马头墙

天井



徽州石雕

徽州木雕

徽州砖雕

图 4-8 徽派建筑元素（图片来源：作者自摄）

徽派建筑在总体规划设计布局上讲究依山傍水，构思巧妙，充分体现了古人对自然环境的尊重与和谐共生的理念。在平面布局上，徽派建筑灵活多变，能够适应不同的地形和环境条件。空间布局坐北朝南、注重内采光、以堂屋为中心等特点。徽派建筑中的天井设计，不仅具有采光通风的功能，还寓意着“四水归堂”，体现了徽州人民对财富和美好生活的向往。

徽派建筑在色彩运用上十分讲究对比和协调搭配^[27]。青瓦白墙是徽派建筑的典型色彩组合，这种搭配既清新素雅，又富有韵律感，使建筑在视觉上呈现出一

种水墨画般的美感。

徽派建筑以砖瓦、木材和石材为主要原材料，以木结构为主体，其梁架材料较多，且注重装饰。雕刻艺术在徽派建筑中占据重要地位，无论是木雕、石雕还是砖雕，都表现出高超的技艺和丰富的文化内涵。

徽派建筑中的马头墙是其最具特色的元素之一。马头墙造型优美，更融入了古人的智慧。在遭遇火灾时，马头墙可以阻断火势蔓延，起到安全防火的作用。同时，马头墙的高低错落、黑白相间的色彩搭配，为建筑增添丰富的视觉层次^[28]。

4.3.3 徽派建筑元素“青瓦”

枣树园坐落于安徽省内，并且深受徽州文化建筑的深刻影响。村子内的建筑风格以徽派传统建筑为核心，如青瓦和精细的雕工，这些都展示了村庄的独到艺术和深厚的文化价值。枣园村所拥有的矿产财富极为丰盛，为青瓦的制作提供了极为宝贵的原材料选择。在枣园村医养中心的室内空间设计上，挖掘和利用枣园村的天然资源，巧妙地运用青瓦融入环境内，不仅是对该地方文化的深厚尊重和传承，同时也增添了室内设计的审美魅力。青瓦为人们带来的文化价值与医养中心的健康护理观念相辅相成。

4.3.3.1 徽州青瓦

徽派建筑元素“青瓦”是传统建筑中的一种瓦，属于徽派建筑的一种特色。徽派建筑瓦的历史可以追溯到明清时期，当时徽州地区尝试将建筑瓦的形状、颜色、纹饰等方面进行改良和创新，形成了独特的徽州瓦风格。青瓦在瓦雕、瓦画、瓦刻等方面都有着很高的艺术价值和装饰性。青瓦材料主要是黄土和沙子，通过特殊的工艺将其制成各种形状的瓦片。

徽派建筑中的青瓦有多种品种，如板瓦、滴水瓦、沟头瓦和花头瓦等(图 4-9)。这些瓦片各具特色，如板瓦用于大面积覆盖，可铺设成底瓦和盖瓦两种形状以利于排水；滴水瓦则是在沟瓦上加上“如意状”滴水唇，以便更好地将雨水引流；沟头瓦则绘上猫头图案，用于封住两沟瓦垄，防止小动物在瓦垄内筑巢；而花头瓦则是在盖瓦上添加扇形边带锯齿花纹图案，增强了建筑的装饰效果。

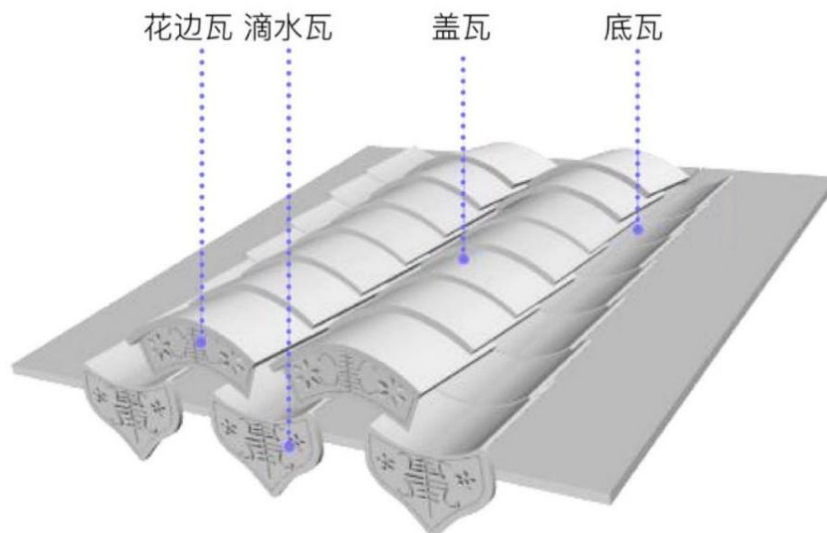


图 4-9 青瓦种类（图片来源：作者自绘）

青瓦的形状丰富多样，有马脊瓦、硬山顶瓦、弯角瓦等，每种瓦形都有其独特的使用场景和功能。马脊瓦主要用于屋脊的覆盖，硬山顶瓦适用于屋顶的覆盖，弯角瓦则可用于屋檐的覆盖。青瓦的色彩丰富，采用天然材料制成，其颜色自然、柔和，给人以温馨、舒适的感觉。青瓦的纹饰也是其独特之处，瓦面上的各种图案和花纹丰富多彩（图 4-10），有的瓦片上甚至刻有文字、图案等，形成了独特的徽派建筑风格。



图 4-10 瓦面图案

（图片来源：<https://new.qq.com/omn/20210725/20210725A028KB00.html>）

4.3.3.2 徽州青瓦的独特性

徽州青瓦与其他地区的瓦片在外观、材质、使用功能和文化内涵等方面都存在显著的差别。这些差别使得徽州青瓦在众多的瓦片中独树一帜，成为徽派建筑的重要代表元素之一。

从外观和材质上来看，徽州青瓦呈现出蓝绿色为主，表面还有红、黄、绿、黑等多种颜色的特点，其瓦片形状独特，呈半圆形，下面略微收缩，两端呈圆形，

有明显的弧度，表面还有数条条状凹槽，这些凹槽不仅增加了瓦片的强度，还为其增添了美观性。同时，徽州青瓦采用的是高质量的原材料，经过精细的制作工艺，使得其质地坚硬、耐用，能够经受住各种恶劣天气的考验。



图 4-11 徽州建筑屋面

（图片来源：https://ishare.ifeng.com/c/s/v002-_cGUhv2--lhLj4ow3-_FN8ZhK8BaZ8zr92EXs8cLYqgdM）

从使用功能上来看，徽州青瓦与其他地区的瓦片也有所不同。徽州青瓦在防水、防风、防腐等方面具有优越的性能，能够有效地保护房屋免受自然环境的侵蚀。其他地区的瓦片可能根据不同的地域环境和气候条件进行了相应的优化和改进，以适应特定的使用环境。

从文化内涵上来看，徽州青瓦作为徽派建筑的代表元素之一，其独特的形状和颜色体现了徽派建筑的风格特点，承载了丰富的文化内涵。它代表徽州人民对美好生活的追求和向往，也体现出他们勤劳、智慧和坚韧不拔的精神品质。其他地区的瓦片可能更多地反映当地的历史、文化和生活习惯，文化内涵也各不相同。

4.3.3.3 徽州青瓦的文化性

徽州青瓦，作为徽派传统建筑的重要组成部分，不仅以其独特的形态和色泽为建筑增添了古朴典雅的气质，更承载着丰富的文化内涵^[29]。徽州青瓦的文化性体现在以下几个层面：

（1）“和合”的意象

徽州的青瓦因其独特的外形、色调和深厚的文化寓意，完整展示了“和合”文化的核心精神。不仅成为中国传统建筑文化的一个宝贵载体，还是象征着现代社会和平与进步的重要标志。从建筑审美的视角观察，徽派的青瓦与白墙在一起形成了和谐的共存，两者相辅相成，为人们带来了清新且和谐的视觉体验，不仅展现了徽派建筑的独特风格，还强调了徽派文化的精细与平衡。深入解读“和合”精神中那种和谐与统一的美学观念。从文化含义的视角看，徽派青瓦是徽州文化的一个深厚体现。徽派建筑艺术中，青瓦的巧妙组合与其他元素互相补充和融合，

一起形成了徽派建筑的别具一格的外观特色。徽派建筑中，“和合”文化的精髓在于其深厚的内在融合与体现。从对古老传统和现代发展趋势的研究来看，徽派青瓦不只是传统建筑艺术的核心，它在当代的建筑设计领域也被广泛地采用并得到了创新的应用。古代与现代的紧密结合以及新旧的相互交错，都揭示了“和合”文化在当代的持续活力与生命力。

（2）“家”的象征

在徽州区域内，青瓦以其独有的魅力，自古以来便是房顶建造的首选材料(图 4-12)。它优雅地铺陈于建筑屋顶之上，不仅起到了遮风挡雨的关键作用，更为家人构筑起一个温馨的避风港，带来宁静与舒适的居住体验。



图 4-12 青瓦屋顶（图片来源：作者自摄）

（3）传统的继承

在数十年前，青色的瓦片被视为最主要的建筑材料选择（图 4-13）。不论是古朴的村落还是精美住宅，青瓦所营造的古朴而典雅的色调为房屋提供了一种不同寻常的美感和氛围。尽管技术进步和新技术的涌现，各种创新的建筑材料层出不穷。这些材料在性能和外观上都展现出了明显的优势，但是青瓦仍然没有办法完全取代它们。其独有的颜色与质地使建筑展现出一种古老而又高贵的气息，使人们在这个繁忙的社会中找到了一片宁静和家的感觉。



图 4-13 枣园村瓦片房屋（图片来源：作者自摄）

青瓦不仅是建筑材料，更是时代变迁和文化遗产的见证者。从古代的宫殿庙宇到现代的民居园林，青瓦见证了中华民族的历史沧桑和文化遗产。它承载着人们对美好生活的向往和追求，也体现了中华民族勤劳智慧、坚韧不屈的精神品质。

4.3.3.4 徽州青瓦的装饰形态

青瓦在遵循其独有的文化内涵及美学原则的同时，通过巧妙的组合，能够同时实现实用、文化、装饰的多重效果。通过调整青瓦的弧度与纹理等细节，在建筑中实现富有创意的装饰和营造效果。从传统的装饰手法出发，运用新的装饰形态，营造出别具一格的空间感受。青瓦的每一片都依照一定的规律进行组合装饰，每片瓦都如同一个独特的“点”，而它们的装饰形态则可以被归纳为“点”“线”和“面”的有机结合^[30]。这样的组合不仅丰富了建筑的视觉效果，更赋予了空间深邃而富有哲理的意念。

“点”的使用是一种普遍的手法，旨在增强空间的和谐美感并凸显营造环境主题。例如对单一瓦片的艺术创作，瓦片可以作为绘画工具，从而得到装饰画、可辨识的标识牌和代表创作年代的画板（图 4-14）。如此，这项装饰活动便具备了持续性的魅力。医养中心的老年居民们得以充分发挥个人的兴趣爱好，将自己的作品融入整个环境中，从而使得整个空间氛围变得更加亲切与熟悉。提升环境的艺术氛围，也为老年人提供了一个展示自我、交流情感的平台。对瓦的个人艺术创作，是一种创新思维，同时也是一种艺术装饰，能让老年人在情感表达上既感到愉悦又具有纪念价值。



图 4-14 装饰作品

（图片来源：https://www.xiaohongshu.com/search_result/65193d1e000000001e0237a7）

在医养中心中，可以将瓦片作为“点”的形式来进行标识牌设计，成功地将传统元素与现代设计理念融为一体。通过将标识牌巧妙地设计成瓦片形状，或运用瓦片的排列加以融合设计，运用与室内环境相得益彰的材质与色彩，达到整体的和谐。这样的设计不仅具备明确的指示功能，还为室内空间增添一份独特的艺术气息，展现出青瓦装饰元素的创新与传承。

“线”在空间中的表现通常是直线与曲线两种装饰形式，那设计就可以利用瓦片自身的弧度来达到曲中取直的设计手法。不同的瓦片组合形式，展现出空间的延展与层次。在医养中心室内装饰中，可以模拟徽派建筑独特的屋檐和马头墙造型，运用青瓦造型的精心排列，绘制出一幅精美的装饰作品（图 4-15），巧妙地营造出一种动感、轻盈且富有层次的空间氛围。瓦片本身的弧度则巧妙地组合成带有优雅弧度的线条（图 4-16），既作为装饰元素点缀空间，又不会显得过于突兀。直线的延伸感与弧线的柔软、圆润和优雅相互映衬，共同营造出一种既现代又不失传统韵味的装饰效果。



图 4-15 瓦片造型样式（图片来源：作者自绘）



图 4-16 瓦片造型样式（图片来源：作者自绘）

青瓦造型有规律的无图案排列和简洁的波纹式铺地比较常见，青瓦的均匀铺设形成了一种具有韵律的和谐之美，具有很强的节奏感，虽然没有过多的造型设计，但确实起到了区分空间和吸引人们注意的效果。以及在进行景观设计时，瓦也是不可缺少的装饰元素，瓦片收边、水晶铺地、瓦片景墙等为环境注入了独特的视觉感（图 4-17）。瓦块的铺色形式，是室内装修中关于瓦“面”的设计中最为常见的一种，它被应用于各类餐饮和商业空间的设计中，室内隔墙、墙壁、屏风等，传统的瓦片在传统图案的基础上改变了其功能，传达出传统与现代的融合共生的思想；在隔断与屏风设计中，“面”均由瓦片构成，既具有装饰性，又具有功能性。

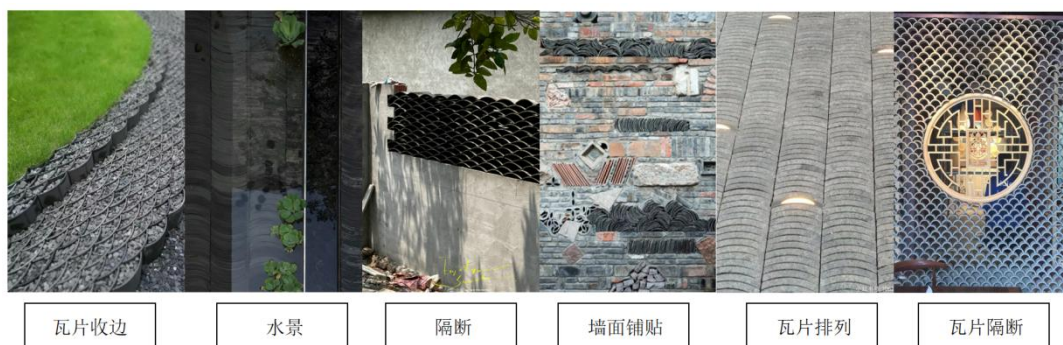


图 4-17 瓦片造型样式（图片来源：作者自绘）

在医养中心室内装饰中，青瓦的应用，不仅可以增加整个空间的文化内涵，更可以给人以审美享受。青瓦的质感和色彩可以与室内其他元素形成对比和呼应，营造出一种和谐而富有变化的视觉效果。青瓦的传统文化内涵也能让人们在欣赏美的同时，感受到一种心灵的宁静和舒适。

4.4 枣园村与医养中心的和谐共生策略

项目选址枣园村与医养中心之间应该建立起相互和谐共生的关系。在发展过

程中应该相互协调、相互促进，实现共同发展。

枣园村与医养中心应当在资源的有效利用方面达到互相共享和互补。枣园村富含各类自然资源和文化底蕴，因此能为医养中心创造出美观的氛围和具有独特文化意义的体验；比如，在枣园村，枣树的栽培和收获活动可以为老年人提供了极佳的参与和分享机会。体验农业收获的满足感，不仅能锻炼身体、增进体魄，还能使户外活动变得更为丰富多彩，并增加生活中的乐趣。枣园村为庆祝元宵和中秋等节日，会举行了舞龙灯会等活动（图 4-18），传统的非物质文化遗产，也为老人们创造了更为丰富的文化体验。加强枣园村和医养中心间的互动和合作，达到了和谐共生的效果。



图 4-18 枣园村舞龙灯会（图片来源：网络素材）

在医疗诊治上，医养中心配备了先进的医疗器械和一流的医疗团队，致力于为村里的居民提供上乘的医疗援助服务。双方透过资源的共享和弥补，有可能达到对资源最为高效地运用，从而提升资源使用的效能。

在文化交流上，枣园村和医养中心应当加强彼此间的互动和整合，以促进更紧密的合作关系。枣园村丰富的传统文化和民俗传统为医养中心注入了独特的文化魅力，吸引众多老年群体前来此居住和照顾；医养中心能够融入先进的生活方式与文化观念，为农村居民提供更为丰富和独特的文化感受。文化交流和融合可以加强两方的了解和友谊，并推动文化多样性的进一步壮大。

在经济发展上，枣园村与医养中心应该实现互利共赢。医养中心的建设和发展可以为枣园村的待业人员带来就业机会和经济收入，促进村庄的经济发展；而村庄的繁荣和稳定也可以为医养中心提供良好的社会环境和支持，更为细微之处，村民们辛勤耕作的农作物，如新鲜的蔬菜、水果等，可以直供医养中心使用，不仅保证了食材的新鲜与健康，还能让村民有所收入。通过经济合作和互利共赢，双方可以实现共同发展和繁荣。

4.5 本章小结

在本章中，着重探讨了医养中心设计的影响因素和室内空间设计的基础手法，作为指导设计理念的主要内容，在选址医疗护理中心的地方，必须仔细评估各种环境因素，确保为居住者提供一个高品质的居住与康复环境。在设计方面，高度重视空间的多功能性，流线的清晰展现以及沟通空间的和谐性。深入探讨了徽派建筑风格在医养中心空间装修方面的具体应用。融入徽派建筑文化元素，通过青瓦元素点线面的装饰方式有效融合室内设计中，为医养中心营造独特的文化氛围和归属感。充分挖掘枣园村的自然和文化优势，使医养中心与居住氛围能够和谐融合，为老人提供更加专业、舒适以及富有人情味的医疗养老服务。

第5章 枣园村医养中心室内设计研究实践

5.1 枣园村医养中心项目概况

5.1.1 设计定位

设计定位聚焦于以下四个方面：一是能够满足附近地区老年人进行养老康复的医养中心；二是处于农村环境中，致力于打造与枣园村环境相融合的医养中心；三是可以有效带动枣园村建设并推动经济发展的医养中心；四是充分融入徽派建筑文化特色的医养中心，彰显地域文化特色和魅力。

设计理念：尊重老人的生理、心理特征，全方位地以老年人的需求为导向进行设计。空间氛围的营造及环境设施要打造出具有“家庭化”的氛围。设计要充分结合周围环境的特色，并且融入徽派建筑文化元素。通过设计，能够深切让居住者体验到“老有所养，老有所医，老有所学，老有所乐”。

设计目标人群：自理型老人，这类人群的生活行为可以完全自理；护理型老人，生活行为需借助扶手、拐杖、轮椅等辅助活动。老人年龄一般为60-80岁之间。本医养中心的主要受众群体为附近地区的老年人，在其能够享受生活、感受精神富足，重温淳朴的农村情怀。

5.1.2 项目概况

本次医养中心设计项目位于安徽省芜湖市繁昌区枣园村（图5-1），村庄面积约5.8平方公里，人口2550余人。该村位于繁昌东北部，北近长江，西抵沪铜铁路，S321快速通道和兴建中的淮九公路穿经其侧。辖24个村民组，耕地1973余亩，山场2000余亩。枣园村被誉为“繁昌长枣”的主要生产中心，同时也是徽式金丝琥珀蜜枣的加工和销售中心。枣园村依托枣树源远流长的历史文化背景，深挖村史文化资源和人文内涵，把深厚淳朴的村史民俗文化融入乡风文明建设和农村治理中，用乡愁文化、乡风文明唤醒乡民记忆，让生态乡村更具底蕴。境内蕴藏着石灰石、白云石、花岗岩等多种矿产资源。



图 5-1 枣园村区位（图片来源：作者自绘）

本次设计项目规划用地面积为 21062.8 平方米，其中建筑占地面积为 4528 平方米，位于枣园村西北处，整个村庄出入口位置，村民住户旁，邻种植田区域。选址三面环山，临近有湖泊近水，周围商业建筑少，视野开阔，环境幽雅舒适（图 5-2）。

经调研发现，规划区域部分房屋闲置，无人居住，杂草肆意。枣园村医疗产业缺失，村民平常就医难度增加；所以针对枣园村现有资源以及现状问题来看，医养中心与枣园村的结合，不仅能通过产业带动枣园村村内发展，还能互相提供服务，资源互助。



图 5-2 枣园村所处环境（图片来源：作者自摄）



图 5-3 项目选址规划区域原始房屋分布图（图片来源：作者自绘）

5.2 整体功能规划设计

5.2.1 功能分区设计

（1）建筑分区

枣园村医养中心功能主要分为两大板块，医疗康复区，养老居住区。整体分为五个区域，接待办公区域、医护区域、护理老人居住区域、自理老人居住区域、多功能区域（图 5-4）。

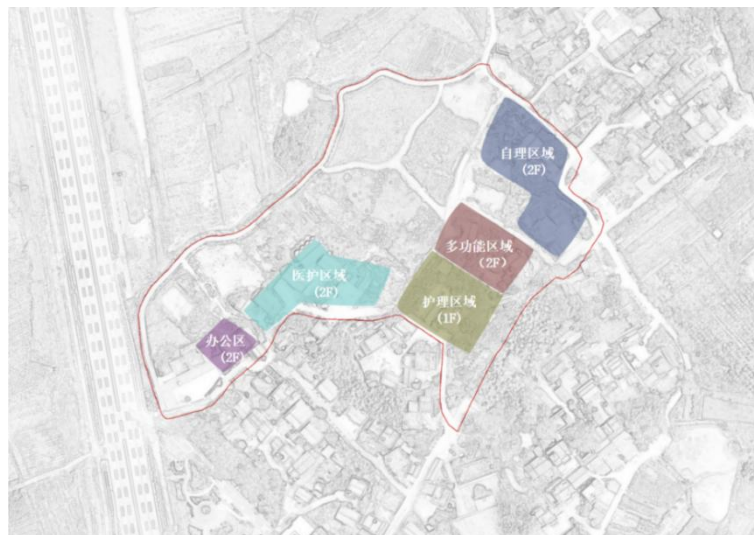


图 5-4 功能分区 (图片来源: 作者自绘)

在养老居住区域中, 多功能公共空间被精心安排在护理区域与自理区域的中心地带, 这样既能便捷地满足两边老人的共同需求, 又保持了适当的距离, 以确保可以为不同需求的老人提供针对性的服务。为了便于护理老人进行身体康复与休养, 护理区域被特意安排在靠近医护区域的位置, 确保在紧急情况下能够迅速获得医疗援助, 从而优化护理流程, 提升服务质量。

(2) 出入口

医养中心总体入口有三个, 分别为北门、东门、西门 (图 5-5), 北门为主要车流通道, 大门入口区, 距离居住区域较远; 东门是接待出入口, 位于村庄边界位置, 方便找寻其位置; 西门相对来说连接村庄, 方便与周围的联系交流, 以及工作人员的进出入。

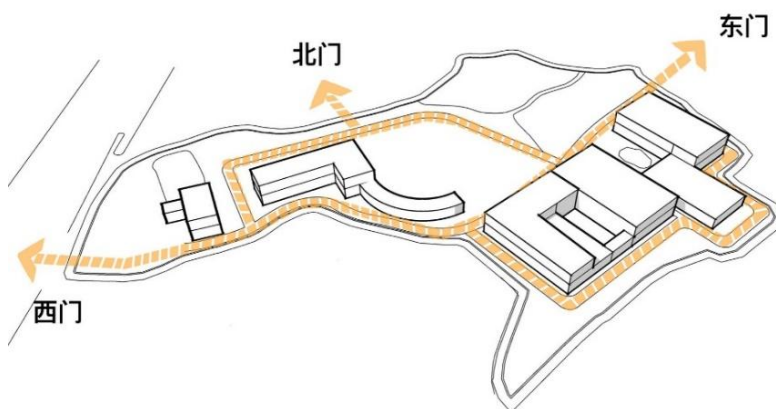


图 5-5 主要出入口分布 (图片来源: 作者自绘)

5.2.2 平面布局设计

医养中心经过精心筹划，划分出五个区域，各区域之间既彼此相互独立，部分区域又借助连廊实现紧密连接，以此确保便捷性与隐私性达成有效平衡。办公区域的建筑呈两层结构，其一楼设置有宽阔的前台接待大厅以及惬意的洽谈空间，而二楼则为办公室区域，旨在为工作人员营造高效的工作环境。医护区域同样为两层式建筑，其中一楼的诊疗区承担着疾病的问诊与治疗之职，二楼的康复区域则聚焦于病人身体的康复事宜。护理区域的建筑涵盖两层，自理区域的建筑为一层，主要作为老人的休憩空间，包含单人间与双人间等，以契合不同的需求。多功能区域的建筑分为两层，一楼设有餐厅以及公共休息空间，为老人提供餐饮和休闲的场地；二楼则划分出娱乐空间与学习空间，以丰富老人的精神生活。总体来看，尽管医养中心的规模较小，然而每个区域均经过精心设计与规划，致力于提供高品质的医养服务。

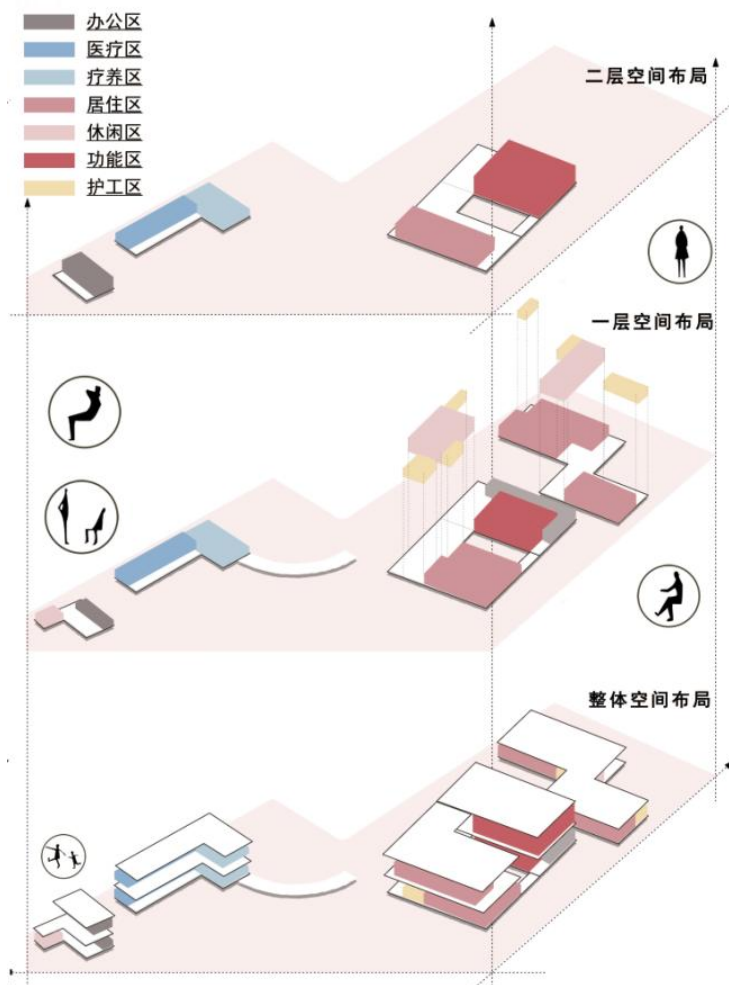


图 5-6 建筑体块空间剖析（图片来源：作者自绘）

医养中心整体建筑室内一层主要有入口、接待区、诊疗室、检验室、输液室、单人间、双人间、公共厕所、护工室、餐厅、休息区、服务台等。如图所示（图 5-7）。

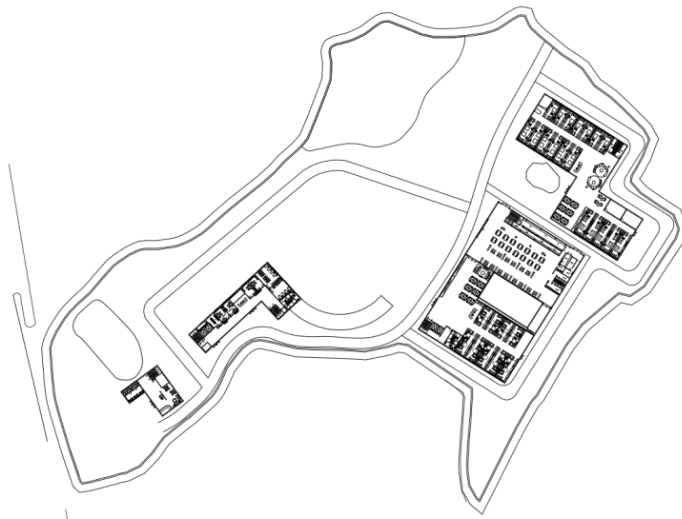


图 5-7 医养中心一层平面图（图片来源：作者自绘）

医养中心整体建筑室内二层主要有办公室、储藏空间、观景平台、单人间、双人间、护工室、多功能会议室、学习空间、棋牌室、娱乐空间等。如图所示（图 5-8）。

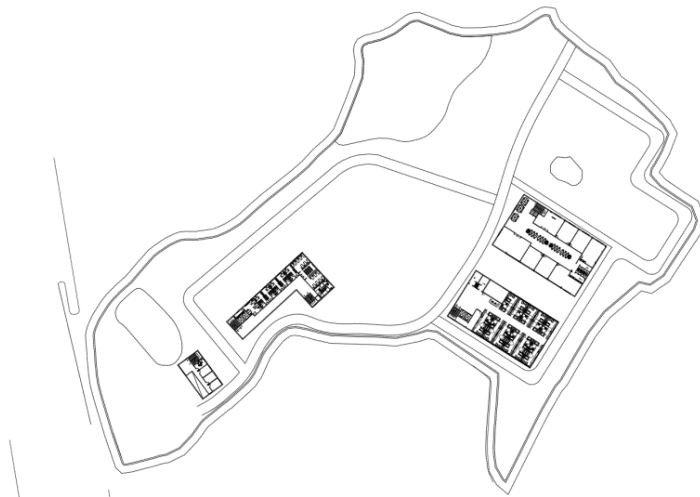


图 5-8 医养中心室内二层平面图（图片来源：作者自绘）

5.2.3 人流交通动线设计

在医养中心的空间规划里，合理的动线设计可谓至关重要，其与每位住户以及员工的日常生活、工作乃至紧急状况下的安全与效率紧密相关。借由精心的策划与优化，动线设计致力于达成流畅、便捷并且安全的空间流动（图 5-9），以切实保障每位住户和员工皆能畅享高效、舒适的医养环境。

从心理层面加以考量，老年人往往不期望自身的居住空间毗邻医疗区域，缘由在于这或许会诱发他们对于健康问题的忧虑与不安。故而医疗区域和养老区域需保持适当的距离，如此较短的距离也不会对治疗过程产生过大的影响。护理居住区域和多功能区域彼此相互连接，这更有利于存在行动障碍的老人往返通行。而自理区域在医养中心中拥有相对独立的空间布局，虽不连接但出入口较为相近。



图 5-9 建筑活动路径（图片来源：作者自绘）



图 5-10 整体建筑室内入口与室外交通联系（图片来源：作者自绘）

室内空间注重动线的规划，提供流畅、直线的行走路径。方便老人快速到达目的地，减少不必要的转弯和绕行，同时也确保了空间的开阔与通透，为老人提供了更为舒适、自在的行走体验。通过优化动线布局，旨在为老人营造一个便捷、安全的室内环境，让他们在医养中心中享受到更加轻松、愉悦的生活。

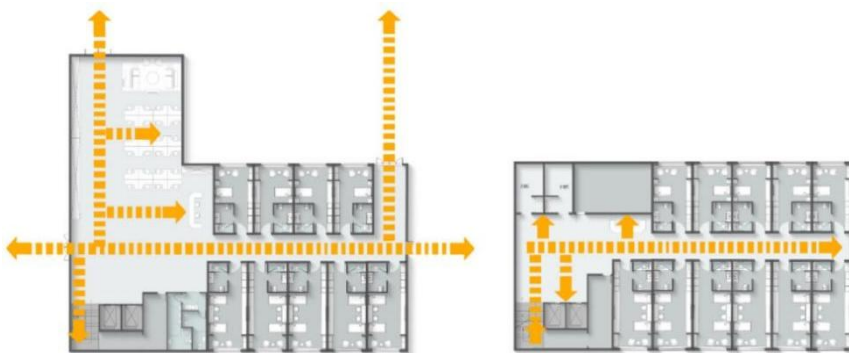


图 5-11 护理区域内部空间动线（图片来源：作者自绘）

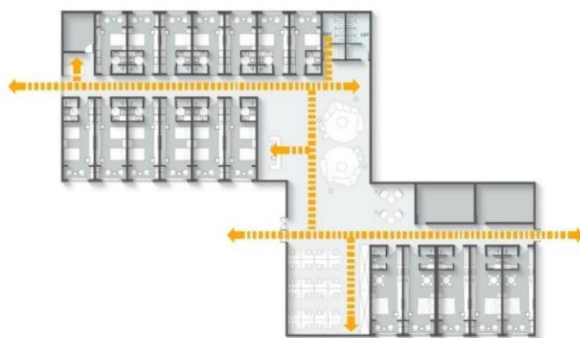


图 5-12 自理区域内部空间动线（图片来源：作者自绘）

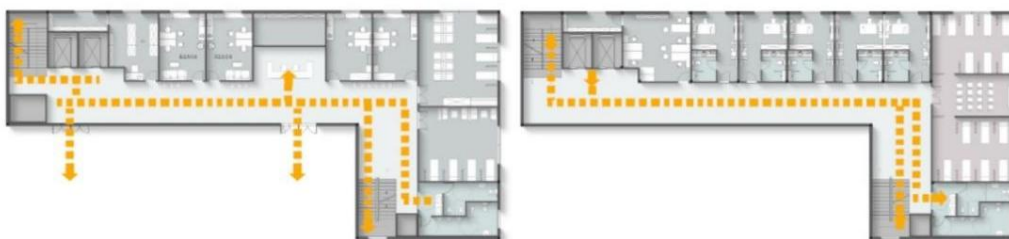


图 5-13 医疗区域内部空间动线（图片来源：作者自绘）

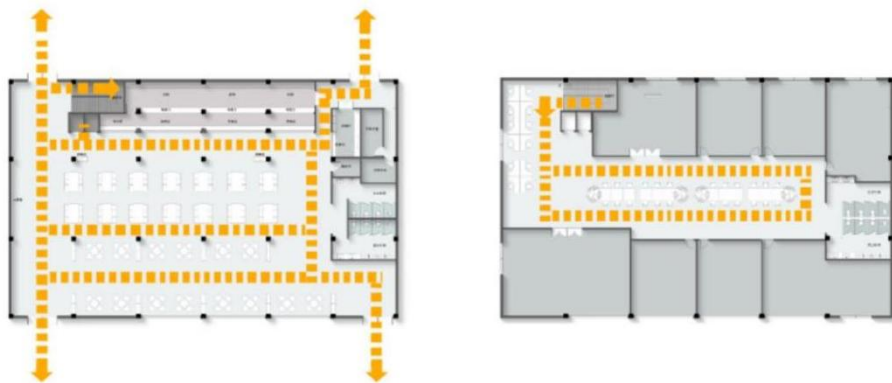


图 5-14 多功能区域内部空间动线（图片来源：作者自绘）

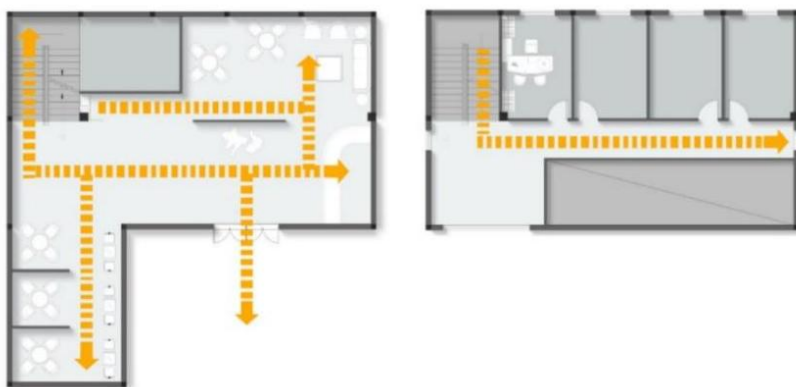


图 5-15 接待区域内部空间动线（图片来源：作者自绘）

5.3 功能空间设计

5.3.1 居住空间设计

对于老年人而言，居住空间绝非仅仅只是一个用于睡觉的场所，其还涵盖了休闲、会客、交流等诸多功能^[31]，故而在平面布局方面要契合老年人的需求，做到合理且灵活。另外，公共起居室等区域能够让老人们汇聚在一起，展开社交互动，增进彼此之间的交流与了解，从而缓解孤独感，提升生活质量。

本次设计主要居住空间分为两大部分，护理区域和自理区域，且每个区域都设有单人间、双人间。

（1）护理区域

护理区域处于医养中心的中间地段，这为行动不便的老年人提供了极大的便利性。其布局设计不管是用餐、康复锻炼还是日常活动等，都能使老年人轻松前往不同区域。此外，护理区域的视野较为开阔，为居住者带来更为舒适和愉悦的居住体验。护理区的建筑分为两层，并与公共空间建筑相互呼应，共同围合成一

个和谐的整体。借鉴徽派民居中天井的建筑特色，巧妙地将其融入现代建筑当中。四周的功能区域布局合理，而围合部分则打造成了一个宁静的景观区域。这不但能有效地利用自然光线，提升室内的光线质量，同时还增强了通风效果，让室内空气更为清新。

整个护理区域居住区的建筑面积达 1460 余平方米，设立了 10 间双人间，9 间单人间，可容纳 29 位老人。护理区域内部主要呈“L”形，主要有四个出入口（图 5-16），1 号入口主要用于通往室外区域，2 号通道出入口主要连接餐厅休息区域，3 号及 4 号出口连接中间天井休闲区域。一层主要供行动障碍的老人使用，鉴于行动障碍老人在生活中的不便，房间空间的设计遵循人体工程学原理，确保各项设施与尺寸均符合他们的身体特征和需求。二层视野开阔，主要适合视觉障碍的老年人以及需要独立空间的老年人。房间内家具的选择上，对坚硬边角进行了圆滑处理，以最大程度地减少磕碰的风险。卫生间的设计同样考虑到了他们的特殊需求，配备了符合人体机能的洗浴设施。旨在为他们营造一个安全、舒适且人性化的生活环境。平面图如下（图 5-18）。

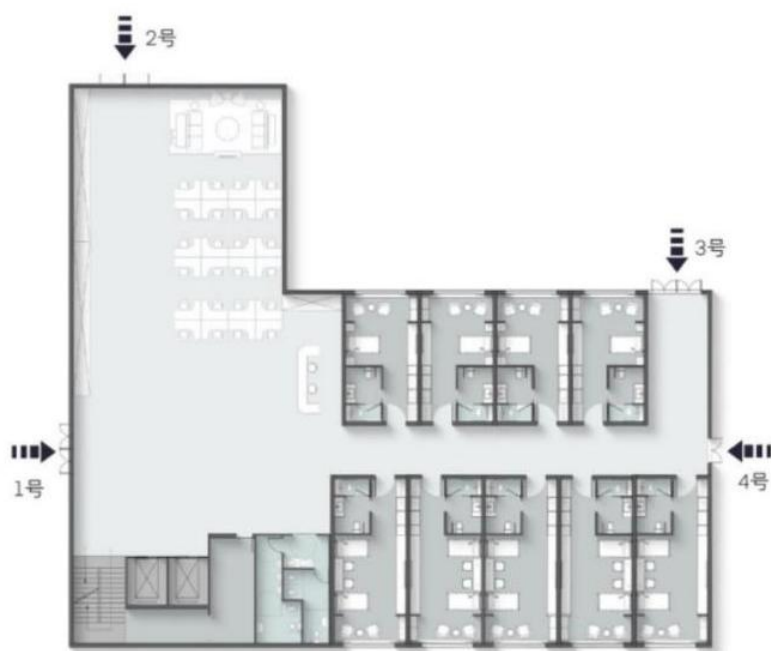
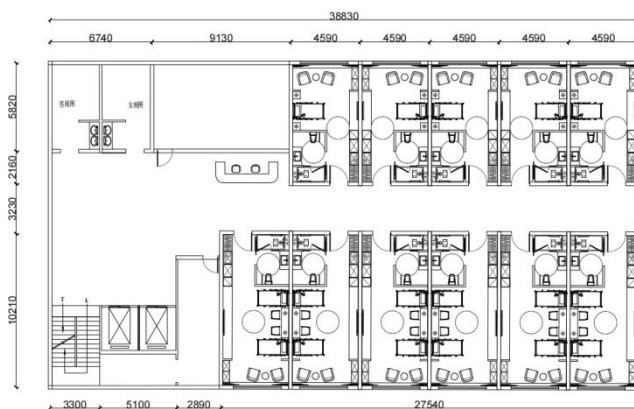


图 5-16 护理区域出入口分布（图片来源：作者自绘）



一层平面图



二层平面图

图 5-17 护理区域平面图（图片来源：作者自绘）

（2）自理区域

自理区域坐落于医养中心的东边。自理型老年人通常是年龄相对较轻、身体较为健康且体力较好的群体，自理老人白天的多数时间会更多地户外度过，所以整体布局处于边缘区域，以便与休闲景观区域有更多的交流互动。整个自理区域居住区的建筑面积达 1980 余平方米，设立了 7 间单人间，11 间双人间，可容纳 29 位老人。自理区域内部主要呈“Z”形，主要有三个出入口（图 5-18），1 号、2 号、3 号出入口主要通往不同的室外区域，其中 2 号出口更靠近餐厅的出入口。该建筑仅有一层，内部设置有居住房间、公共休息区域、护工区域等以服务老人。平面图如下（图 5-19）。

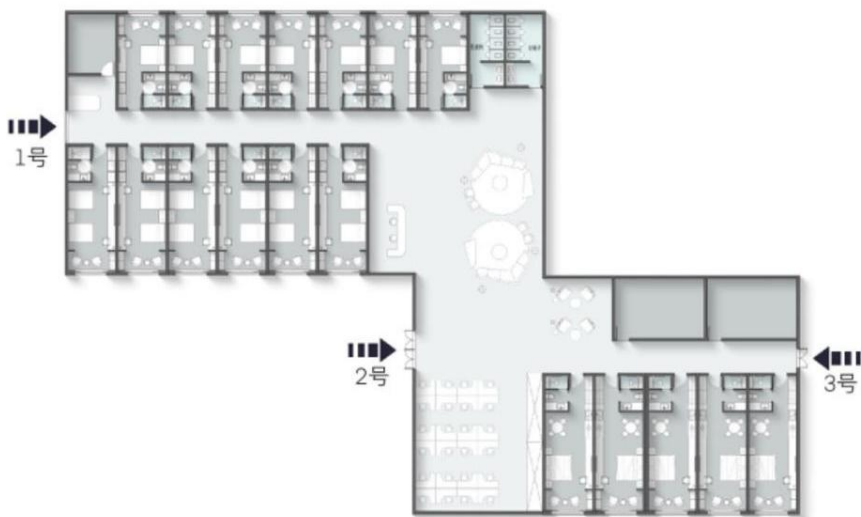


图 5-18 自理区域出入口分布（图片来源：作者自绘）

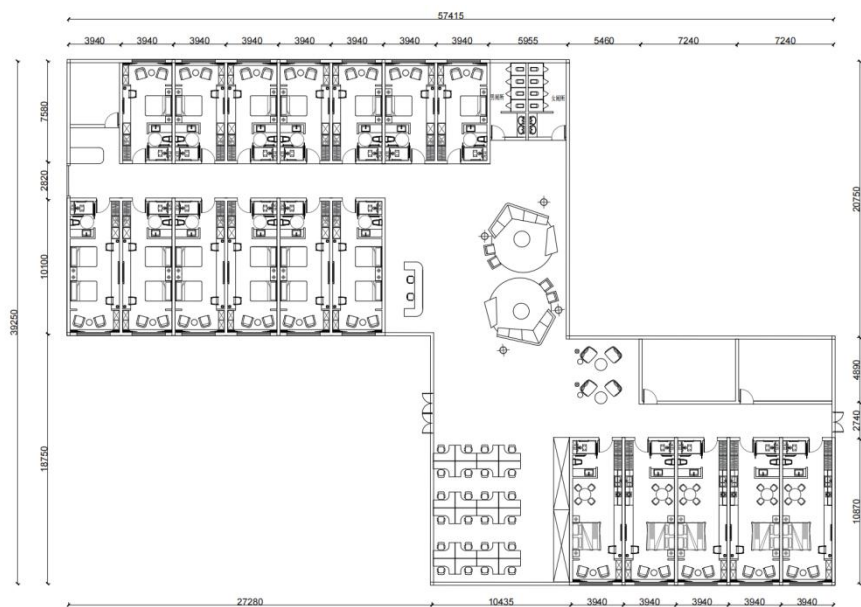


图 5-19 自理区域平面图（图片来源：作者自绘）

居住空间房型分为五种,分别为①护理区单人间、②护理区双人间(图 5-20)、③自理区单人间、④自理区双人双床间、⑤自理区双人单床间(图 5-21)。居住者根据自身不同的需求选择相应的房间居住。

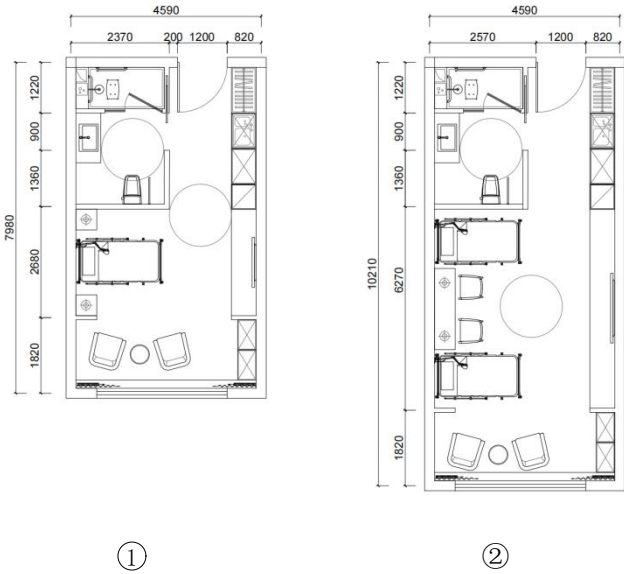


图 5-20 护理区域房间 (图片来源: 作者自绘)

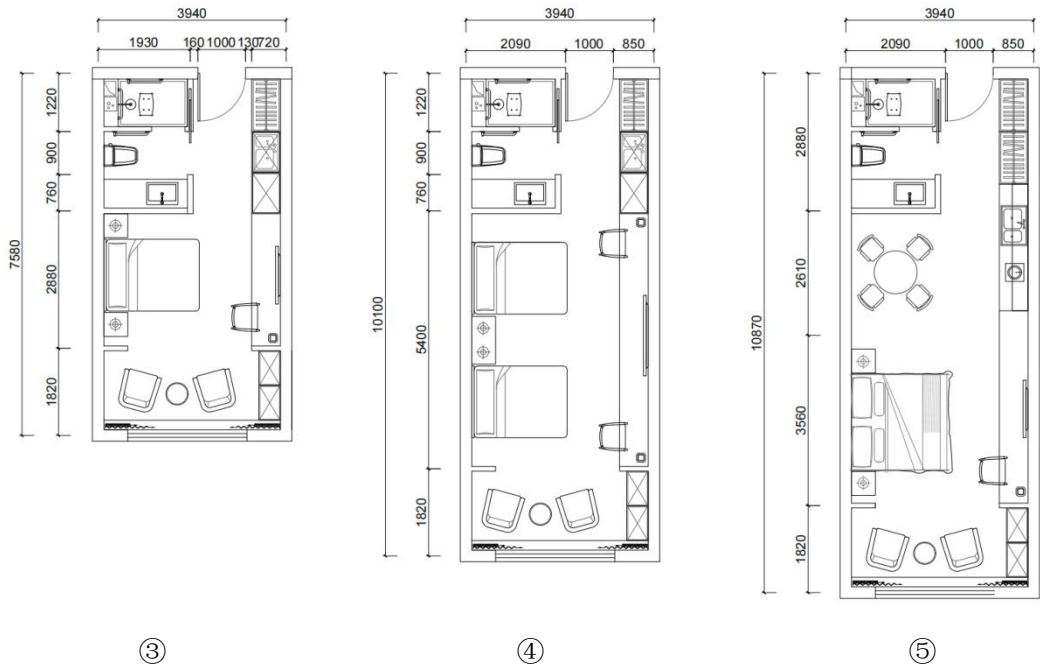


图 5-21 全部房型平面图 (图片来源: 作者自绘)



图 5-22 自理区单人间、自理区双人间 (图片来源: 作者自绘)



图 5-23 护理区单人间、护理区双人间（图片来源：作者自绘）

5.3.2 医疗空间设计

医疗空间作为医养中心的核心空间之一，同时也是与传统养老院最大的区别所在，枣园村医养中心的医疗建筑与居住空间形成相互补充的关系。医疗建筑更靠近护理区域，这样便于为行动不便的老年人及时提供医疗服务，有力地确保了居民的健康与安全。这种布局既相互独立又相辅相成，能够为居民提供高效、便捷的医养服务。

医疗空间配备了诊疗以及康复两大区域。整个医疗空间的面积达 1055 余平方米（图 5-25），一层主要是诊疗区域，设置有普通诊室、急诊室、治疗观察区、药械室、服务台等。普通诊室为老年人及村民提供日常的检查、诊治，诊疗室内一般布置办公桌椅、检查床、洗手池（图 5-26）。急诊室的核心任务是应对老年群体可能出现的突发紧急状况，并具备紧急处理的能力。治疗观察区主要作为观察与注射输液的区域（图 5-27）。药械室的主要功能是对药物进行储存，但必须考虑到光线的影响，有些药物需要存放在避光的地方（图 5-28）。室内的二层为中医和康复疗养区域，主要包含办公室、服务台、康复训练室、中医康养室、短期治疗居住房间等。康复疗养区域是枣园村医养中心为长期疾病患者精心打造的疗养空间，提供针灸、机械医疗恢复等多种专业疗法，以助力患者逐步康复。康复疗养区主要的室内配置有护理床，确保患者能在舒适的环境中接受治疗，该区域设有隔断，以保证私密的环境。短期治疗居住房间主要是为生病期间需要短期治疗的老人提供的住宿空间，房间的布置与护理区域相似，注重空间布局和环境舒适度，而非传统的医院病房环境，其目的是为居住者提供一个能够彻底放松的环境，从而更好地促进他们的身心恢复。

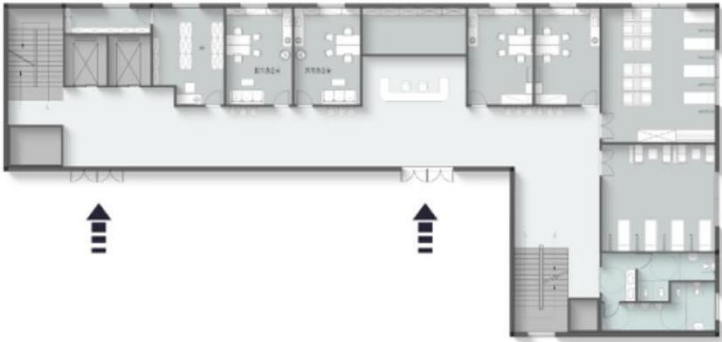
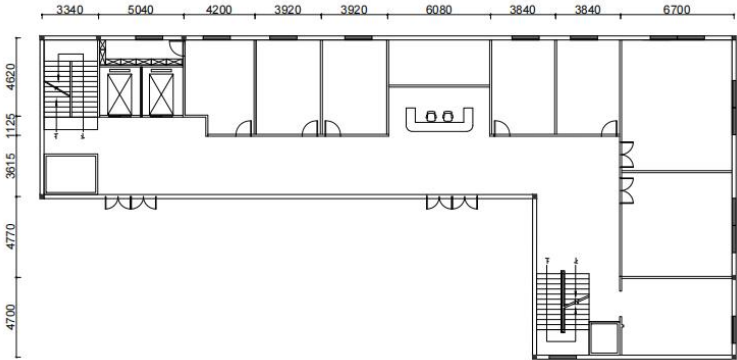
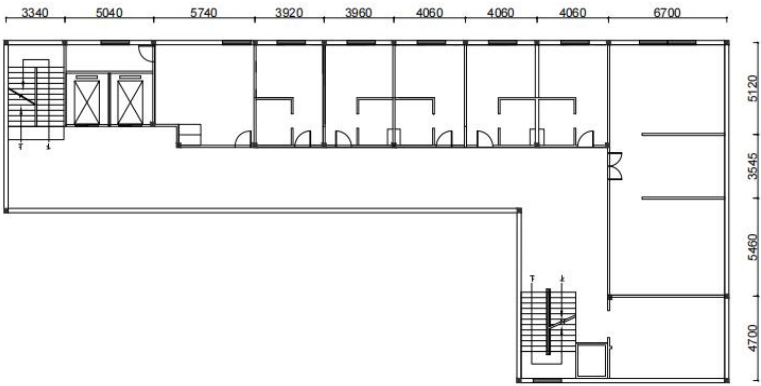


图 5-24 医疗区域出入口分布（图片来源：作者自绘）



一层平面图



二层平面图

图 5-25 医疗区域平面图（图片来源：作者自绘）



图 5-26 诊疗室（图片来源：作者自绘）



图 5-27 治疗观察区（图片来源：作者自绘）



图 5-28 药械室（图片来源：作者自绘）

枣园村医养中心的医疗区域不仅为医养中心内部的居住者提供全面的诊疗与康养服务，同时也向枣园村的广大村民开放。考虑到村内诊疗所资源相对匮乏，医养中心积极承担社会责任，将其医疗服务拓展至周边村民。这样的布局不仅丰富了医养中心的功能，也提升了其在社区中的影响力和服务价值。

5.3.3 多功能空间设计

医养中心的多功能区域建筑处在居住区域建筑的中间位置,如此一来能够最大程度地照顾到所有使用者。整个多功能区域的空间面积达 1870 余平方米。室内共有两层,一层空间主要是餐厅与喝茶区域,用以满足老人的餐饮和休闲需求;二层空间主要侧重于休闲娱乐,涵盖了棋牌室、阅览空间、书画室、学习空间、运动室等(图 5-30),为老人提供丰富多彩的精神文化活动以及身体锻炼的机会。其宗旨是让老人在医养中心能够享受到全方位的照顾以及充实的生活。

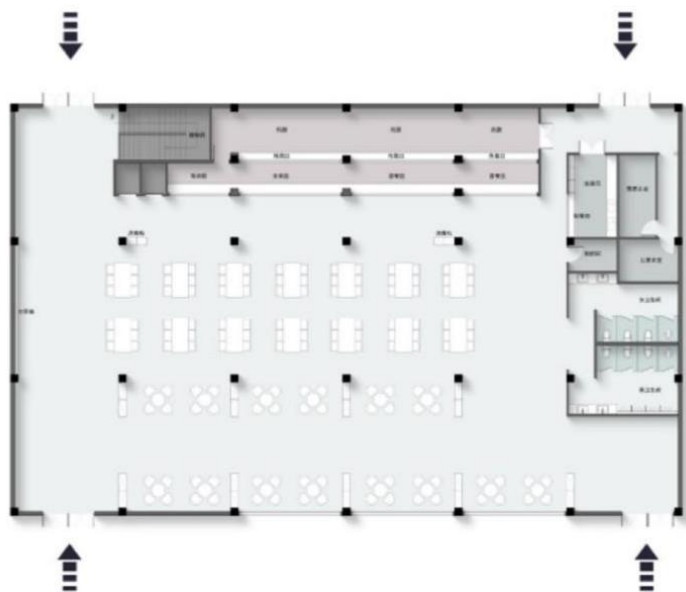
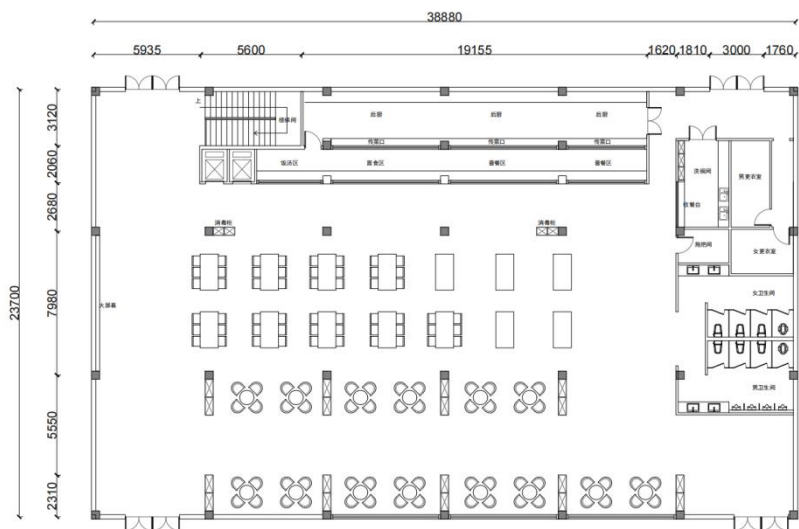
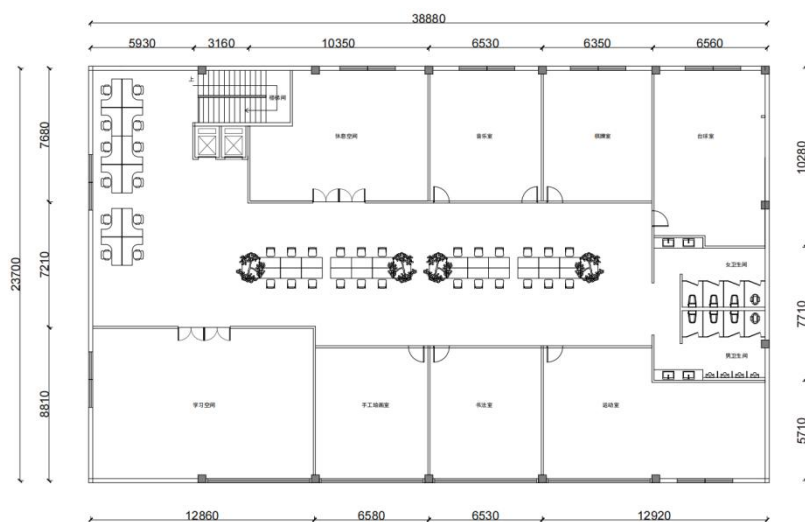


图 5-29 多功能区域出入口分布(图片来源:作者自绘)



一层平面图



二层平面图

图 5-30 多功能区域平面图 (图片来源: 作者自绘)

(1) 公共餐厅

餐厅是老年人经常使用的地方, 应采用简洁的空间布局, 以满足老年人的需求。其次, 从精神层面来看, 老人更喜欢温馨、舒适的就餐环境; 公共餐厅的设计要力求创造出高质量的就餐环境, 同时保证整个环境装修的和谐。(图 5-31)。





图 5-31 公共餐厅（图片来源：作者自绘）

（2）学习空间

与学校的教室等不同，医养中心的学习空间是动态的，功能随着使用的不同而发生变化，可以是音乐空间，是学习空间，是会议空间，可以是小型的学习课程。整个氛围需温馨和谐，营造轻松的学习气氛（图 5-32）。

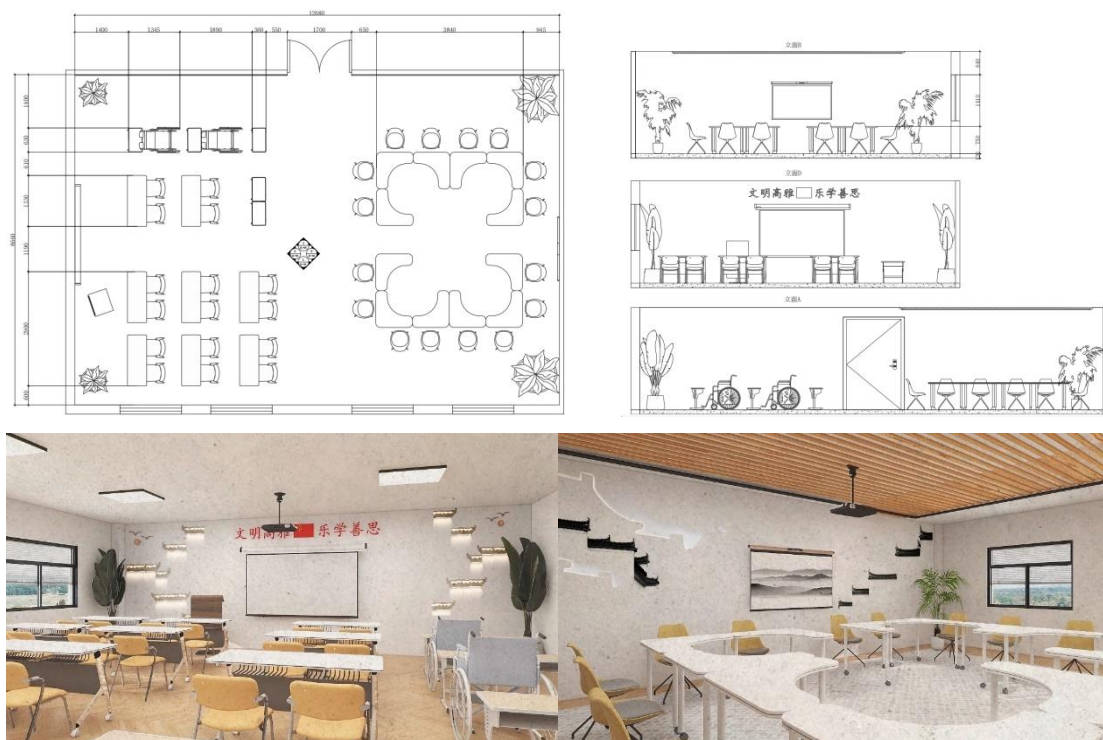


图 5-32 学习空间（图片来源：作者自绘）

（3）书画空间

老年人休闲时间较多，大多选择兴趣爱好来消磨时光，例如书法、绘画、手工等，书画室设计需要空间布局明确流畅，书画室需要有一个宽敞明亮的空间，方便老人们自由移动和创作。包括创作区、展示区和休息区，要确保功能划分明确且流线顺畅；良好的光线与照明；装饰色调以淡雅为主；墙面可以挂设一些山

水画、书法作品等，为老人们打造一个宁静、雅致的艺术创作空间（图 5-33）。

绘画手工空间，主要分为两个区域，写生绘画区、手工区，以明亮的光线、简洁的墙面装饰，营造出舒适且纯粹的创作环境；注重实用性与功能性。室内环境以温暖的中性色调为主，点缀作品与绿植花卉，营造出宁静而富有艺术气息的氛围（图 5-34）。

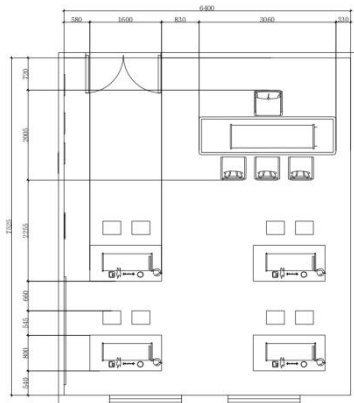


图 5-33 书法室（图片来源：作者自绘）

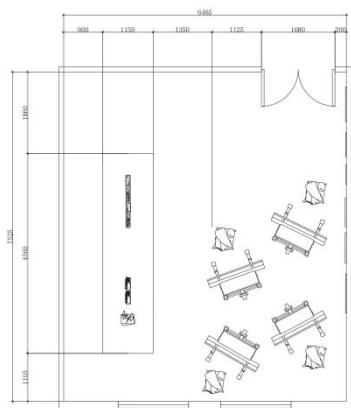


图 5-34 绘画手工空间（图片来源：作者自绘）

（4）棋牌室

棋牌室设计需注重实用性与舒适性。棋牌室应该设置足够的座位和棋牌桌，以及适应轮椅的桌面。同时保持足够的空间，让老人们能够自由地活动和交流（图 5-35）。隔音设计也是必要的。棋牌室可能会有些噪声，所以需要使用一定的隔音材料和技术，保证房间内的环境安静舒适。

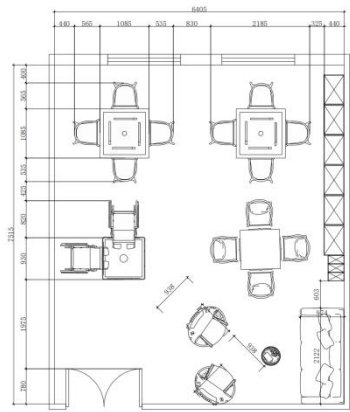
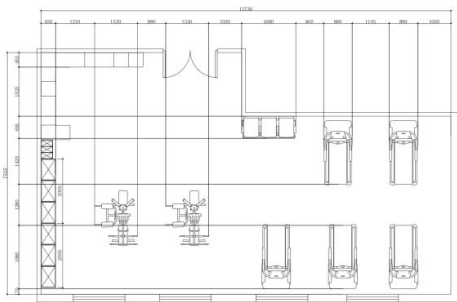


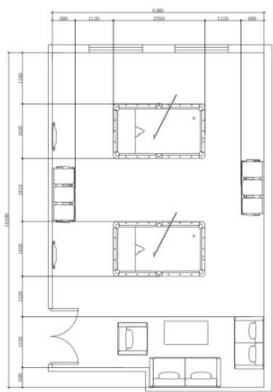
图 5-35 棋牌室（图片来源：作者自绘）

（5）运动室

运动空间主要以室外为主，在雨天或不宜外出的情况下，室内运动空间则成为老年人进行身体锻炼的理想选择。小规模室内运动区域，虽然面积有限，但也能提供多样化的运动方式，满足他们不同的锻炼需求（图 5-36）。



运动室



台球室

图 5-36 运动空间（图片来源：作者自绘）

医养中心中的多功能空间以满足老年人多元形式的活动需求。满足老年人“学”与“乐”。为老年人提供良好的社交平台，帮助老年人更好地融入医养中心生活。同时在空间布局上要考虑到护理型老人的安全性与便利性。多功能区域

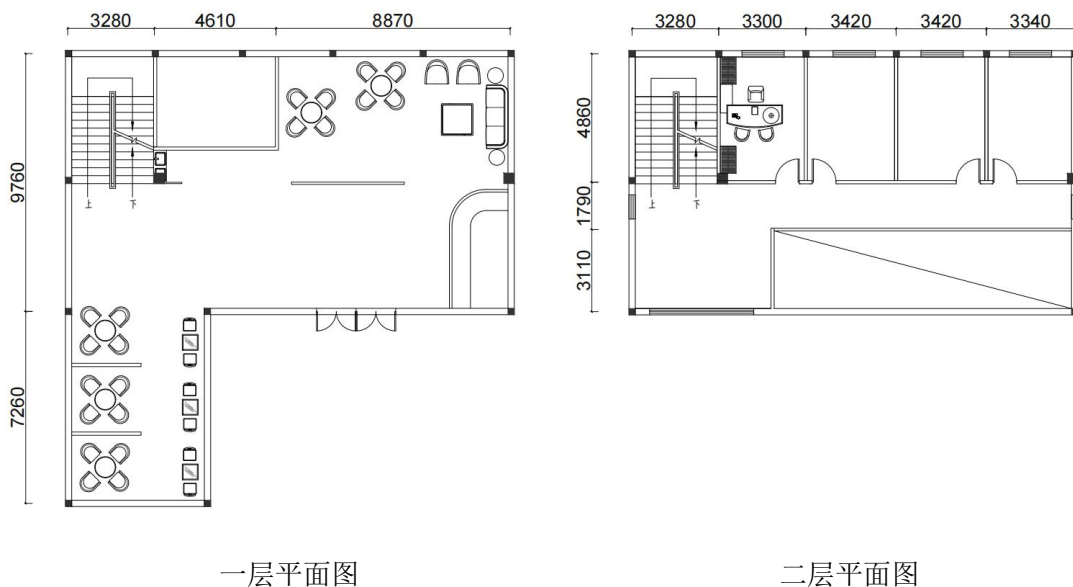
的设计是在贯彻“老有所医”、满足“老有所养”的基础上实现“老有所学、老有所乐”的宗旨。

5.3.4 接待入口设计

接待入口位于枣园村医养中心的西侧，位置设置在了最接近村庄入口的显眼处，便于外来访客轻松识别。整个接待服务区域空间面积达到了 390 余平方米，室内空间分为两层，一层空间主要作为接待大厅和接待交流区域使用大厅内设有舒适的休息区和交流区，方便访客们在此等候或交流。二层则主要以办公空间为主，方便工作人员进行日常工作（图 5-38）。



图 5-37 接待区域出入口分布（图片来源：作者自绘）



一层平面图

二层平面图

图 5-38 接待区域平面图（图片来源：作者自绘）



图 5-39 接待大厅（图片来源：作者自绘）

5.4 徽派建筑元素的融入

5.4.1 空间色彩氛围的营造

徽派建筑色彩既是我国传统建筑色彩观念的彰显，同时亦具显著的地域性特质。徽派建筑的设计特质体现为粉墙黛瓦，以灰、白、黑作为基调，徽派建筑色彩倾向于“素玄相间”这一艺术理念。徽派建筑空间内的色彩极力凸显出自然的原木色、深青色、浅灰色、黑白等。此种质朴且雅致的色彩氛围，于医养中心的室内空间设计中具备颇高的适用性。

在枣园村医养中心的室内设计中，主要采用了以黑白灰以及木色作为主色调的色彩搭配策略（图 5-40）。如此色调组合既呈现出徽派建筑的质朴与雅致，又与医养中心的功能性需求相契合。而且鉴于老年人对于色彩区分的需求，在设计中精巧地融入了鲜亮色调。这些亮色主要用于标识、指示以及引导等功能，以确保老年人在空间中能够更为便捷、安全地行动。

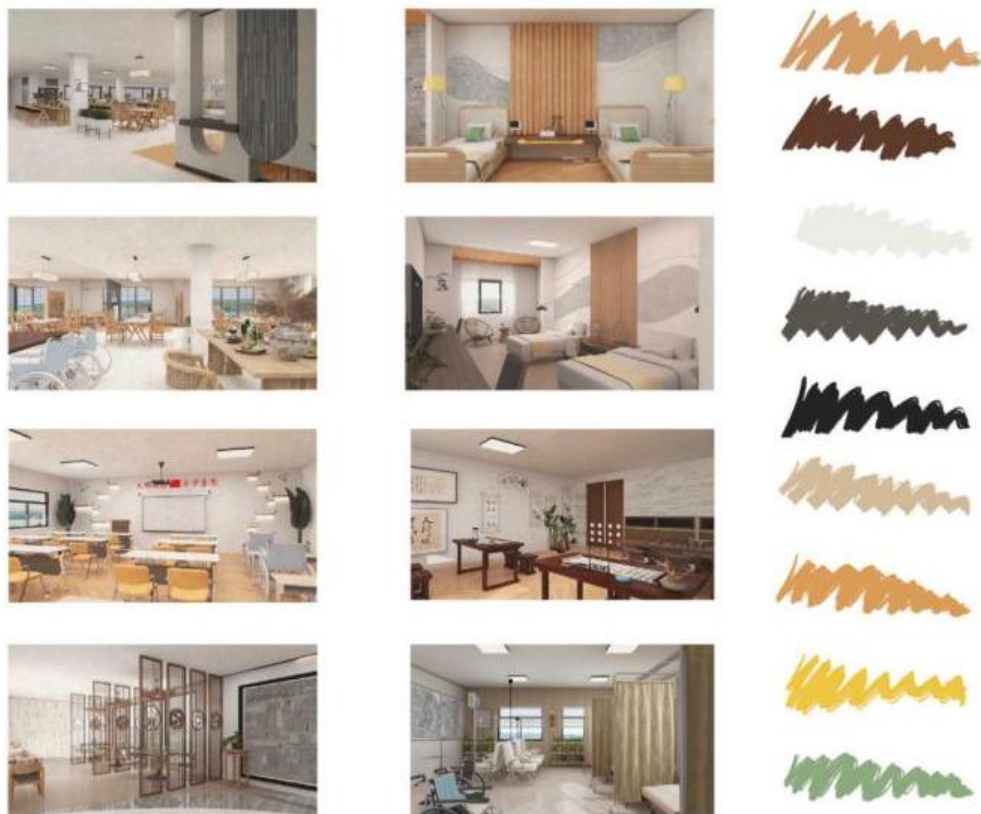


图 5-40 室内运用色调（图片来源：作者自绘）

5.4.2 墙面装饰造型的运用

伴随人们精神观赏性需求的持续加深，当下那种单调无趣、毫无特质的空白墙面已然远远无法满足居住者的审美诉求了。相较于传统养老院与医院，它们墙面色彩装饰通常采用冷色调，装饰元素亦极为欠缺，以致整体环境呈现出严肃且萧瑟寂静的状态。从心理学视角来看，这对老年人的身心调养与康复是不利的。现今所追寻的氛围是一种融合了温馨、惬意与安宁的环境^[32]，需要有别样的视觉变化。

针对基础性的墙面装饰展开设计时，需要妥善考量所融入的元素以及范围分割。在室内空间结构的范畴内，瓦片可以作为一种能够实现“转弯抹角”效果的结构来予以使用（图 5-41）；在墙体的分割区域当中，可以少量地采用瓦片排列选取部分墙面进行替换（图 5-42）；还能将其作为隔断屏风等相关的结构形式（图 5-43）。从装饰性功能的角度来看，瓦片于室内空间中的装饰主要在于打破沉闷单调的氛围，进而营造出不一样的环境。例如，一楼餐厅的空白墙面能够以徽派建筑的房屋形状作为基础符号，对造型加以提取，运用青瓦元素进行排

列组合，进而塑造出一个小场景（图 5-44）。在笔直的走廊区域，墙面装饰可采用曲线设计，借此打破整体空间的严肃之感（图 5-45）。将内嵌铺贴的瓦片截面造型，经由巧妙的设计，能够形成多样化的装饰条，或者是与之相反的正负形样式。这不单为走廊注入了活泼的氛围，还彰显出独特的韵味，让居住者在行走过程中能够体悟到空间的变化与美感。在房间内亦是如此，需保持整体设计的协调统一。

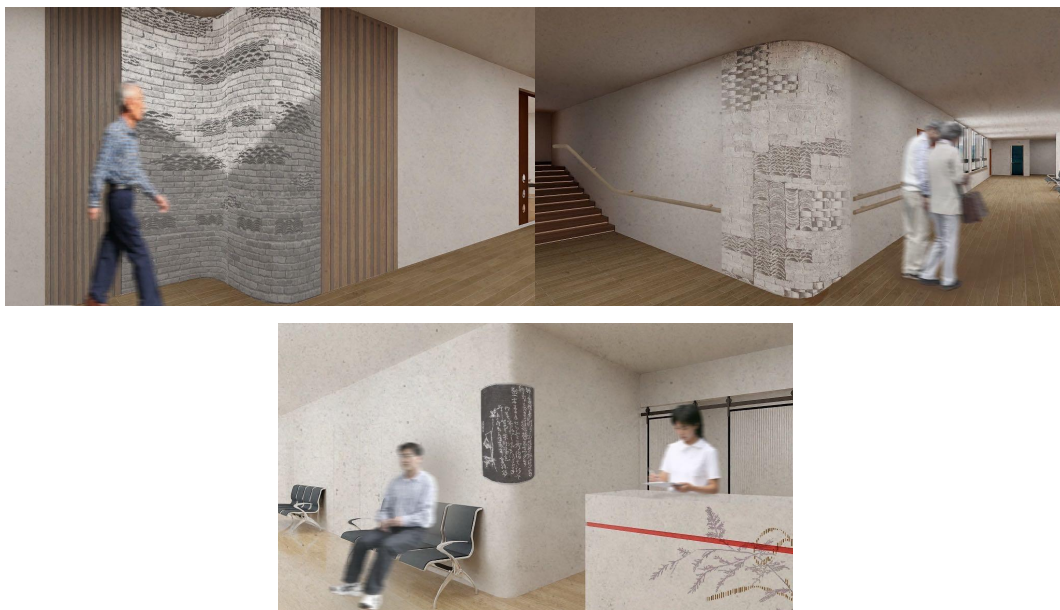


图 5-41 墙体转弯抹角处瓦片运用（图片来源：作者自绘）



图 5-42 室内墙体瓦片运用（图片来源：作者自绘）



图 5-43 隔断运用（图片来源：作者自绘）

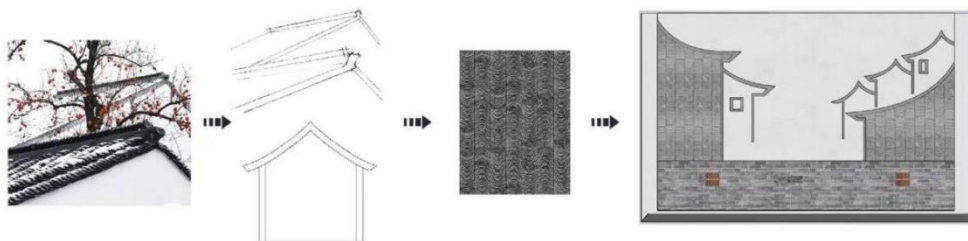


图 5-44 瓦片元素结合效果（图片来源：作者自绘）

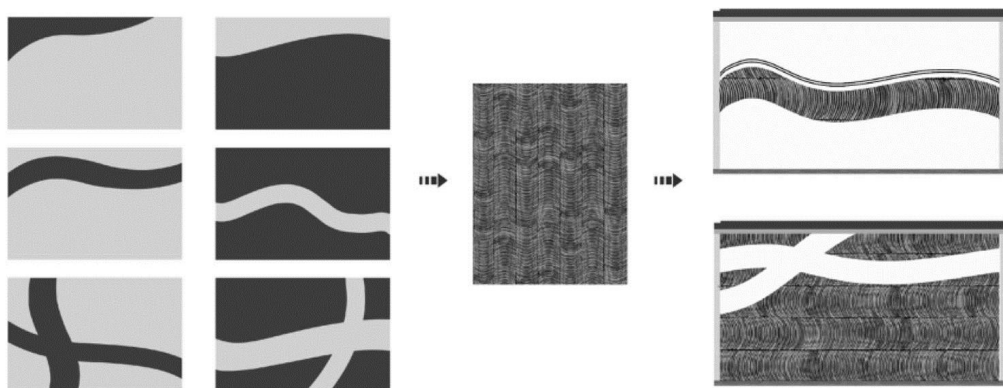


图 5-45 正负空间造型样式（图片来源：作者自绘）

（浅色代表墙壁、深色代表装饰瓦片形式）



图 5-46 墙面造型样式（图片来源：作者自绘）

在医养中心的墙面装饰设计中，理应审慎地运用徽派元素，以防出现过度装饰的情形。整体的设计应当是以功能作为主导，而装饰元素仅作为一种点缀，其宗旨在于打破沉闷的环境、缓解视觉疲劳以及融入文化韵味。过于繁复的装饰极有可能会产生适得其反的效果，对居住者的使用体验形成干扰。故而，在装饰造型上要追求简洁而又精巧，确保与整体空间的协调统一。此外，还需留意元素使用的安全性。

5.4.3 标识导向设计的创新

在医养中心，标志设计的核心要义在于借助视觉途径来传递信息（图 5-45），特别是鉴于老年人视力衰退这一特性，需展开人性化的设计，全面考量其生理与

心理特征。于养老服务中心而言，标志设计具有多方面的效用。其一，发挥引导之功效，它乃是养老机构核心功能的指示器，可为使用者提供完备的空间信息、明晰的指向以及导航功能。其二，标志设计有益于优化空间功能，不论是标识牌、文字、图形抑或其他材质，均能够起到装饰作用，美化环境。其三，标志设计亦可当作辅助管理的手段，通过设置指示牌、警示标志等，有力地规范老年人的行为，为医养中心的高效管理提供便捷。



图 5-47 标识效果图（图片来源：作者自绘）

现今的室内标识导向已然开始进行创新设计，凸显本空间的特性，一方面与整体室内氛围相融合，另一方面亦可作为一个亮点设计。枣园村医养中心的标识导向也突破了以往那种规矩沉闷且统一的造型，与瓦片符号造型相结合（图 5-46），运用与室内相关联的色彩，来引导老年人前往场所位置，并且与整体装饰相融合。



图 5-48 标识设计（图片来源：作者自绘）

5.4.4 其他装饰物品的陈设

在医养中心的室内空间中，装饰物品的陈设对于营造氛围、提升环境质量同样具备重要意义。例如，选取与环境相协调的装饰物品，诸如选择瓦片作画及瓦片书法等相关作品（图 5-47）。需与室内环境达成协调，和整体空间保持和谐统一，进而增强室内的整体美感。老年人能够用他们自己的手工艺品来装饰室内空间，比如在青瓦上画画、写字，以青瓦为材料进行手工制作，融入室内装饰当中，让整体的环境更具活泼感。同时，还能够融入一些文化元素，以体现医养中心的文化特色。或者选取一些具有徽州地方特色的艺术品或手工艺品作为装饰（图 5-48），使居住者在欣赏的过程中感受到文化的魅力。



图 5-49 青瓦手工作画



图 5-50 青瓦手工艺品

（图片来源：https://www.xiaohongshu.com/search_result/627e12ae000000002103ab05）

青瓦的设计风格能够融入日常家居装饰当中,确保每一个角落都充斥着元素的相互映照,让整个区域显得更为和谐与统一。恰似瓦片的外观设计,此种造型能够应用于家具,如餐盘、花瓶以及其他艺术作品等,不但具有实用的属性,同时还能在餐桌之上呈现出一种传统却又高雅的艺术风格。巧妙地将瓦片雕琢成各式各样的花瓶形态,既包含经典的圆形和方正,也融入了极具现代感的流畅设计。该物品不但展现出极高的观赏性,还与整体氛围完美契合。借由青瓦的设计方式的融合,推动家居装饰与整体环境更具一致性和融合性,不但提升了其艺术价值,同时也为居住环境注入了更多的地方特色和文化深度。

5.5 本章小结

本章选取枣园村的医养中心作为研究实例,深入而详细地讨论了医养中心内部设计的研究与应用。通过对枣园村的医疗养老中心项目进行详细概述,明确了项目的设计和背景,为接下来的设计方向提供了清晰的指引。在这一章的总体功能和规划中,深入探讨了功能的分区、平面的布局以及人流和交通的流动方式,以确保空间的高效使用和流畅性。在设计功能空间时,专门针对居民生活空间、医疗区域、综合功能空间和接待入口等各种场所,为老年人在医疗照护中心的多样需求提出了明确的设计方针^[33]。其次,探讨在医养中心内部设计中如何巧妙地整合徽派建筑特色。借助于空间的色彩感、墙面的装饰设计、标志的设计创新和其他饰品与家具的精心挑选,徽派建筑的文化精华得以巧妙地与医养中心的内部空间相结合,为老年群体构建了一个既有地方风貌又具有家的温暖气氛的生活空间。

第6章 总结与展望

6.1 总结

我国社会老龄化问题仍然处于持续发展之中,由老龄化引起的社会问题和矛盾不断加深。同时,医疗与养老资源的分离加剧了养老难题,使得“医养结合”成为应对老龄化的重要策略。本研究重点关注如何将医养中心与农村环境及地域文化相融合。从医养结合的角度出发,对医养中心室内空间设计进行了深入剖析,结合当前实际状况及相关专业理论,进行了全面、系统地分析,旨在为我国医养中心的发展提供理论支持和实践指导。研究的成果主要包括以下几个方面:

(1) 在当前社会老龄化问题日益严峻的背景下,对农村医养中心的研究与设计显得尤为重要,这对于满足农村老年人口的医疗和养老需求具有重大的现实意义。我国庞大的老年人口基数和不平衡的家庭结构,给家庭和社会带来了沉重的养老压力。因此,深入探索适合老年人康养的医养中心设计模式,不仅有助于满足老年人的养老需求,提升他们的生活质量,也为我国养老事业的健康发展提供了有力支撑。

(2) 通过对养老机构案例的实地调研,发现了诸多有关室内空间设计上的问题,并针对这些问题提出了相应的解决方案。经过对附近多个养老机构案例的深入调研,发现部分养老机构在功能区域划分上存在明显的不合理之处,同时在室内环境设计上也未能充分考虑到老年人的生理和心理需求。此外,这些养老机构在融入地域文化元素方面也存在不足,缺乏与当地文化和环境的和谐融合。这些问题需要加以高度重视,并采取有效措施加以改进。另外,根据问卷调查,系统梳理出老年人的实际需求、行为习惯以及对医养中心室内空间的期望。针对这些问题,本文提出相应的设计方案。一方面对功能区域进行细致地划分,优化空间布局,确保服务流程的顺畅和高效。另一方面,充分考虑老年人实际身心需求,结合安全性、舒适性、无障碍等相关设计原则为老年人提供一个具有关怀性、以人为本的室内医养环境。

(3) 为了构建具有地域文化特色的农村医养中心,将徽州建筑文化作为研究与借鉴的对象。深入探索徽派建筑的文化内涵,特别选取了青瓦作为切入点,

对其类型、文化内涵以及装饰形态进行了系统的梳理，并从中提炼元素。随后，将这些精心提炼的装饰元素巧妙地融入枣园村医养中心的室内设计中，旨在营造一个充满地域文化气息的医养环境，从而进一步提升大众的文化认同感。

枣园村医养中心室内设计以保证老年人能享有健康、快乐和有尊严的晚年生活为目标，真正达到“老有所养、老有所医、老有所学、老有所乐”的目的。同时，将地域文化元素巧妙融入室内空间，丰富医养中心文化内涵，促进了乡村文化的传承与发展，为乡村振兴注入新的活力。

6.2 展望

本文从现实的社会背景和理论背景出发，对医养中心室内设计现状进行调研分析，对我国当前养老模式的现状和困境，并重点对医养中心室内设计进行了深入的研究。但是限于能力和文章篇幅的限制，本文还存在着一些不足，需要在未来不断地改进和完善。今后还可在其他领域继续进行深入研究。

（1）将农村养老机构纳入城市空间中来考虑，改变农村养老机构脱离城市、脱离社会的现状，营造出更符合城乡老年人需要的养老环境。

（2）从市场真实需求的视角切入，基于医养中心的运营管理规模与定位，对内部空间进行科学规划，将医疗和康养空间有机融合，提高空间利用率，降低运营成本。

（3）进一步把医疗服务与养老服务相结合，促进养老服务理念的普及，真正实现全社会的老有所医。

（4）对徽州的建筑元素文化进行深度分析，结合现代的科技和文化，设计一个更为实用、多样和丰富的医养中心空间环境，更有助于徽州文化的传承和推广。

参考文献

- [1]杨芳.探究“养老之困”[M].北京:中国大百科全书出版社,2020:221-225,246.
- [2]李智华.孝文化在老年护理中的应用[J].中国医学伦理学,2021,(08):991-994.
- [3]本报记者.服务智能化便利老年人[N].《人民日报》,2022-02-25(13).
- [4]Süderhamn, A-C.Ek, I Pörn. The self-care ability scale for the elderly[J]. Scandinavian Journal of Occupational Therapy,1996, 3(2): 69 - 78.
- [5]裴洁.西安市医养结合机构养老服务问题研究[D].陕西师范大学,2018(12).
- [6]何燕兰.“生活型”政策视阈下的医养结合养老服务研究[J].社科纵横,2019,(01):78-83.
- [7]王怡哲.养老机构照料单元社交空间性能优化研究[D].哈尔滨工业大学,2020(03).
- [8]冉嘉诚.基于行为特征的养老院室内交往空间设计研究[D].重庆大学,2017(06).
- [9]贾庆炎.基于活动理论的菏泽康宁养老院室内改造设计[D].中南林业科技大学,2022(02).
- [10]李治苇.医养模式下的养老院建筑设计研究[D].成都理工大学,2021(02).
- [11]李京鹏,罗敏.“医养结合”如何破冰?应从产业化着手[N].合肥晚报,2016-01-21.
- [12]陈伟涛.“和而不同”:家庭养老、居家养老、社区养老和机构养老概念比较研究[J].广西社会科学,2021,(09):144-150.
- [13]贾岚.颐康寿养老院改造室内设计[D].昆明理工大学,2020(05).
- [14]郑莹.论关于设计老年人用品的必要性[C].中国职协2017年度优秀科研成果获奖论文集(一二等奖),2018.

- [15] 21BJ12-1, 无障碍设施[S]. 北京:北京市规划和自然资源委员会, 2021(05): 5-8.
- [16] 郑家鑫. 老年社区居住环境设计探究[J]. 艺术与设计(理论), 2010, (01).
- [17] Ciurlia-Guy E, Cashman M, Lewsen B. Identifying hearing loss and hearing handicap among chronic care elderly people[J]. Gerontologist, 1993, 33:644.
- [18] 沈迭. 基于人文关怀的养老院室内设计研究[D]. 西南交通大学, 2010(11).
- [19] 刘正礼. 适老化改造中物联网智能家居的探索与应用[J]. 数字技术与应用, 2019, (04):82-83.
- [20] 梁晨. “医养结合”服务体系建设的国际实践及经验启示[J]. 北京工业大学学报(社会科学版), 2023, (06):82-92.
- [21] 张丽艳, 冯思思. 中国医养结合研究热点分析[J]. 中国老年学杂志, 2021, (11):2440-2443.
- [22] 侯可明. 养老机构空间评价与优化设计[M]. 南京:东南大学出版社, 2020:112-118, 165.
- [23] 田雨同, 张艳, 刘珍, 等. 农村养老院老人医养结合服务需求现状及影响因素分析[J]. 中国卫生事业管理, 2021, (04):289-293+297.
- [24] 庞雪巍. 农村五保老人供养体系亟待完善[J]. 人力资源, 2022, (02):42-43.
- [25] 陈茜雅, 黄佳豪. 我国农村养老现状及路径探析[J]. 吉林工程技术师范学院学报, 2022, (08):86-89.
- [26] 单得启. 安徽民居[M]. 北京:中国建筑工业出版社, 2009:93-106, 142.
- [27] 李嘉, 刘嘉欢. 徽派建筑的色彩美学分析[J]. 美与时代(城市版), 2023, No. 1015(11):1-3.
- [28] 季文媚. 皖南传统民居建筑空间的生态适应性设计研究[J]. 合肥学院学报(自然科学版), 2010, (04):82-85.
- [29] 李海波, 朱云, 吴家炜. 青砖黛瓦在现代设计中的应用研究[J]. 家具与室内装饰, 2014, (09):56-57.
- [30] 王秀秀. 瓦在中国环境装饰设计中的应用[D]. 太原理工大学, 2012(10).
- [31] 李玫欣. 巩义市新山村养老院室内空间设计[D]. 湖南工业大学, 2018(02).

- [32]卢博川. 试析传统装饰元素在现代室内设计中的应用[J]. 大众文艺, 2016, (24):68.
- [33]林曦等. 国家·养老: 居家养老住宅适老化改造[M]. 北京:中国建材工业出版社, 2016:61-66, 120-123.

附录 1：枣园村医养中心室内设计效果图展示

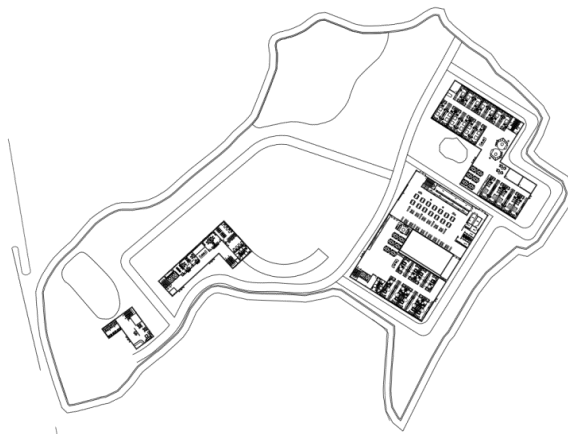


图 1 医养中心一层平面图

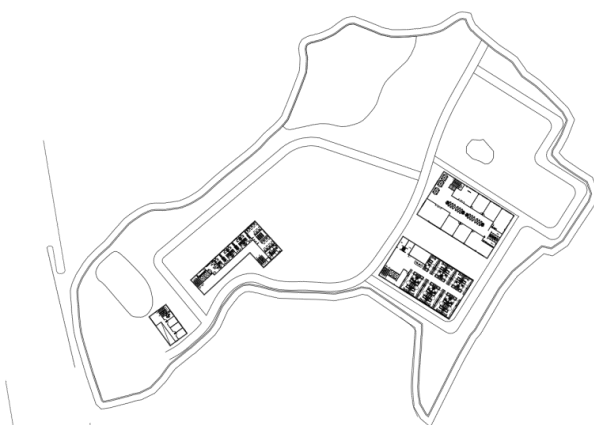


图 2 医养中心室内二层平面图

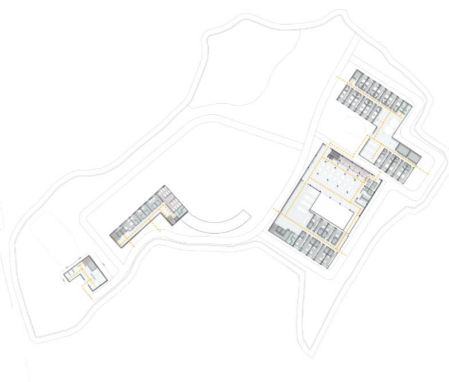


图 3 主体建筑室内入口与室外交通联系

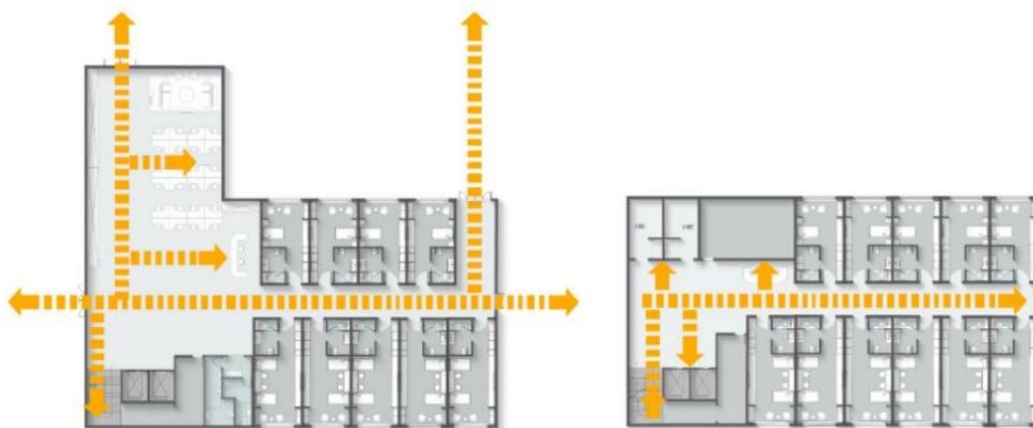


图 4 护理区域内部空间动线

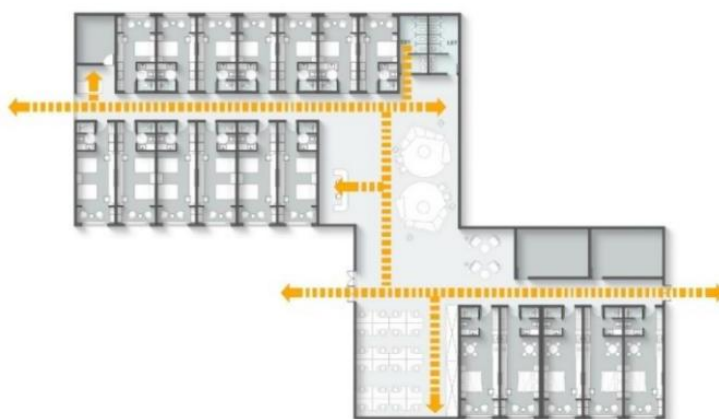


图 5 自理区域内部空间动线

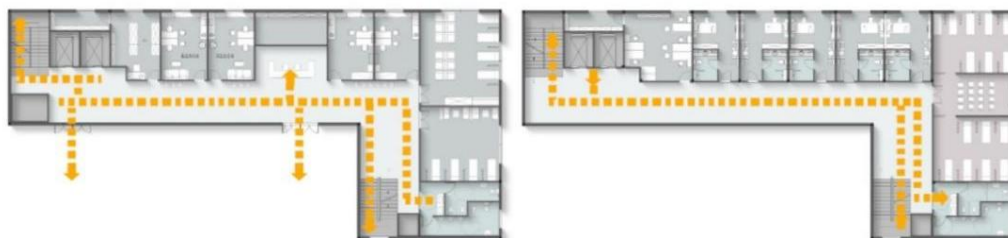


图 6 医疗区域内部空间动线

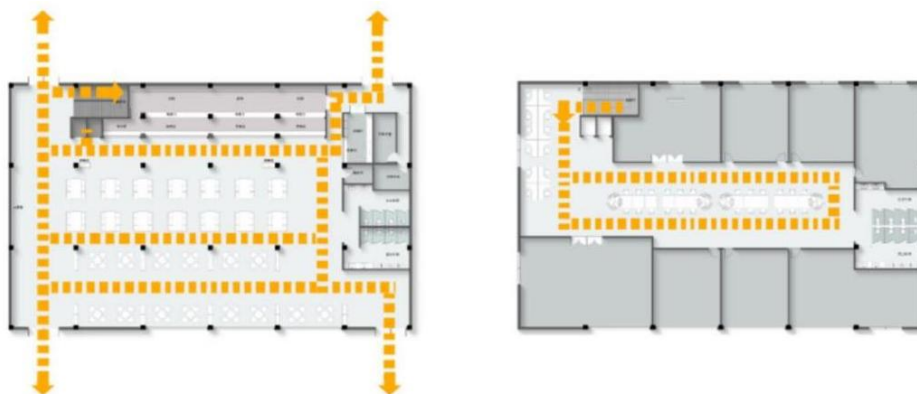


图 7 多功能区域内部空间动线

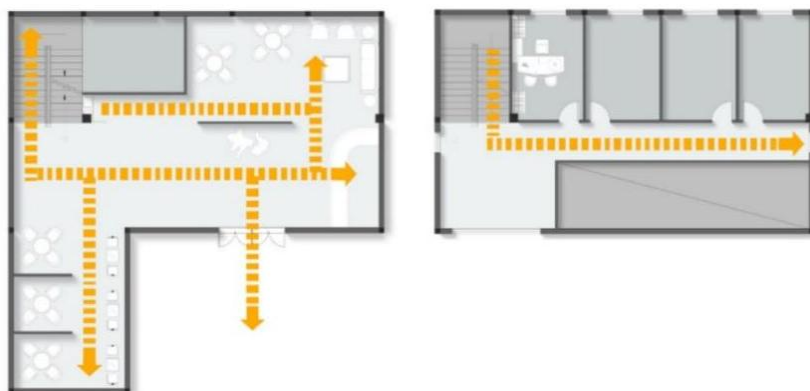


图 8 接待区域内部空间动线

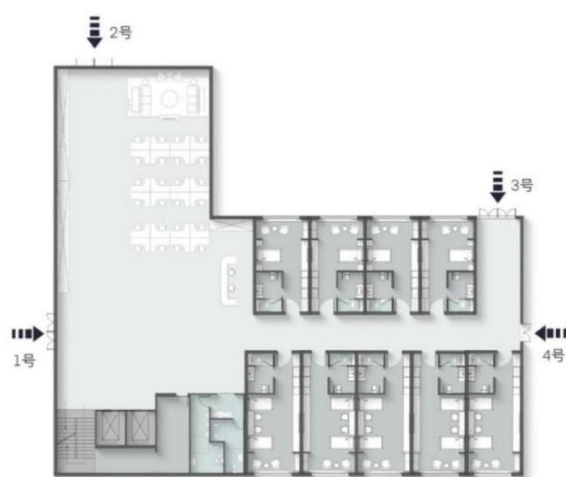


图 9 护理区域出入口分布

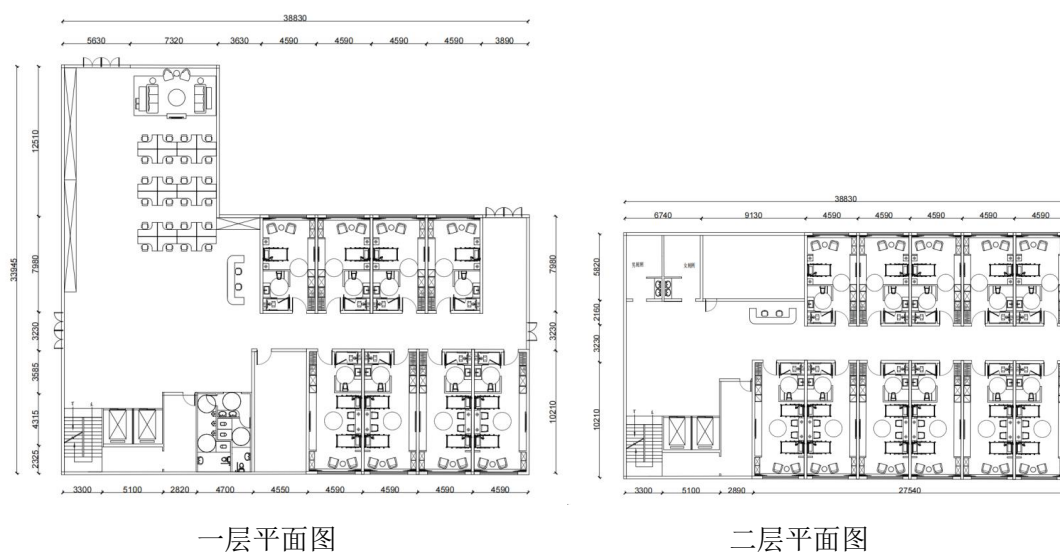


图 10 护理区域平面图

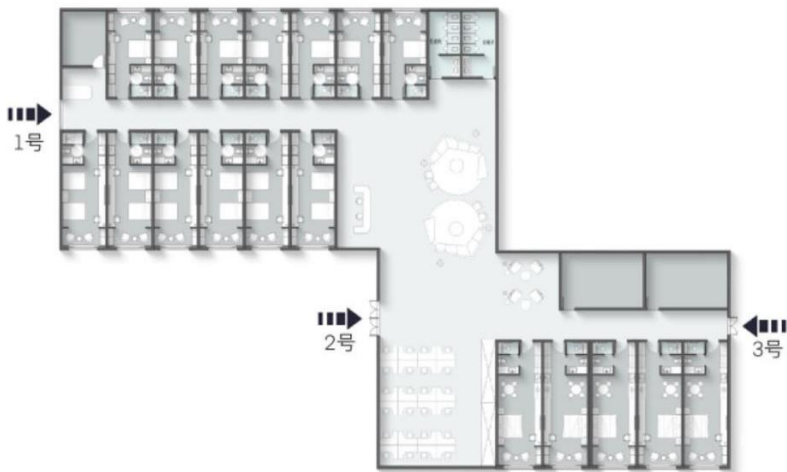


图 11 自理区域出入口分布

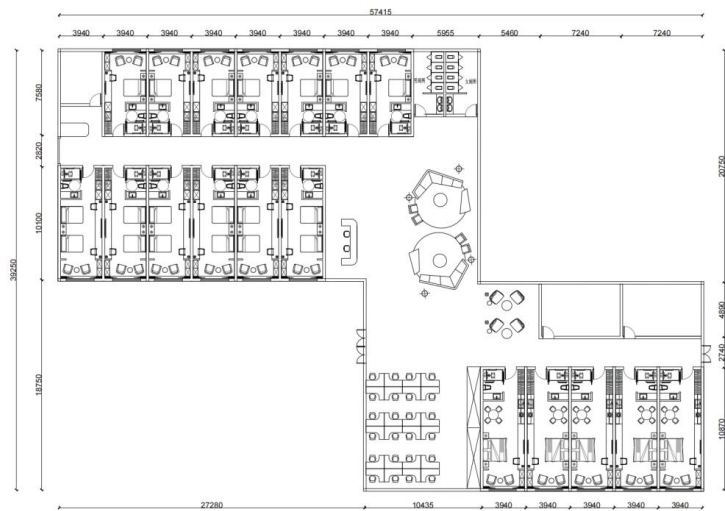
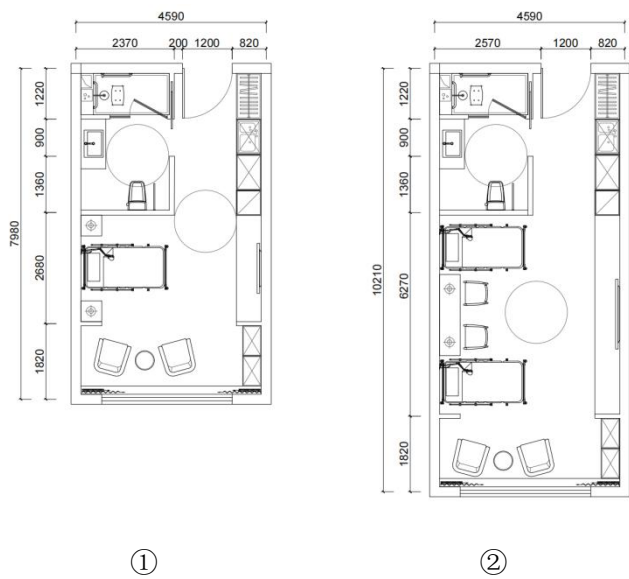


图 12 自理区域平面图



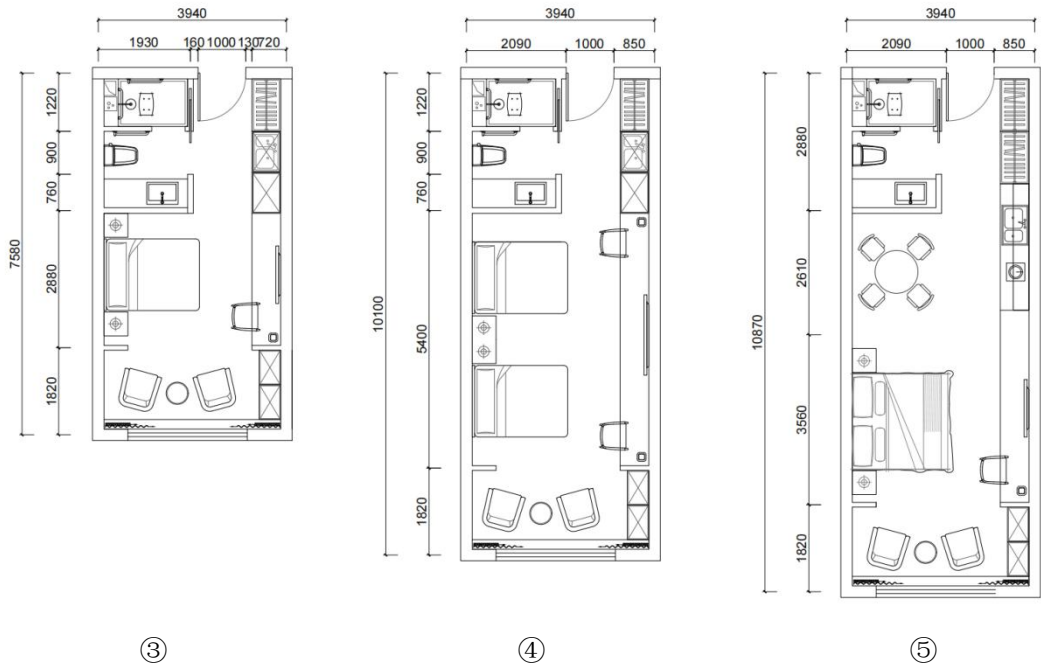


图 13 全部房型平面图



图 14 自理区单人、自理区双人



图 15 护理区单人、护理区双人

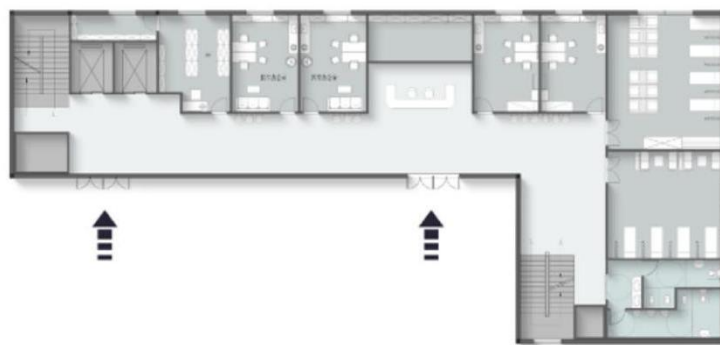
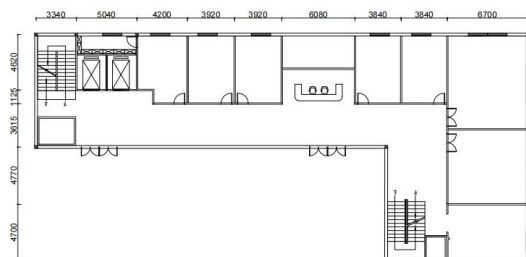
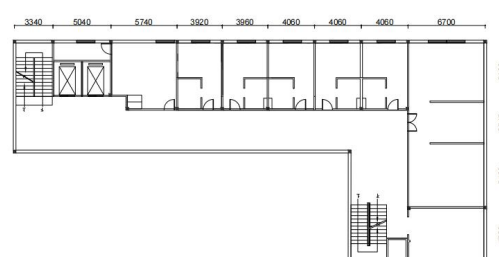


图 16 医疗区域出入口分布



一层平面图



二层平面图

图 17 医疗区域平面图

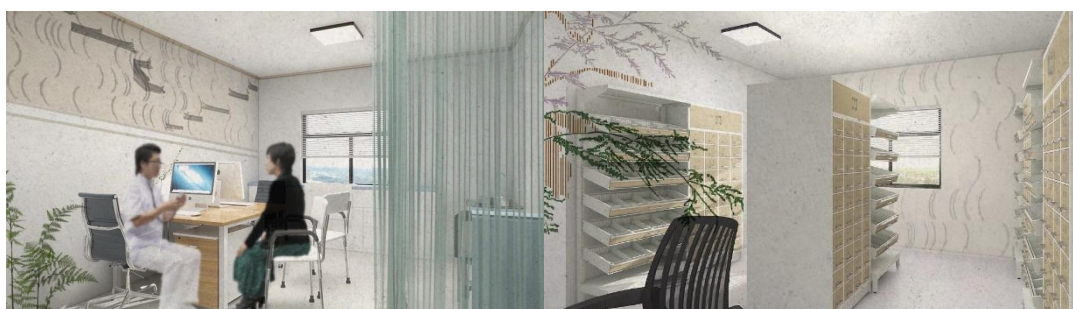


图 18 诊疗室

图 19 药械室



图 20 治疗观察区

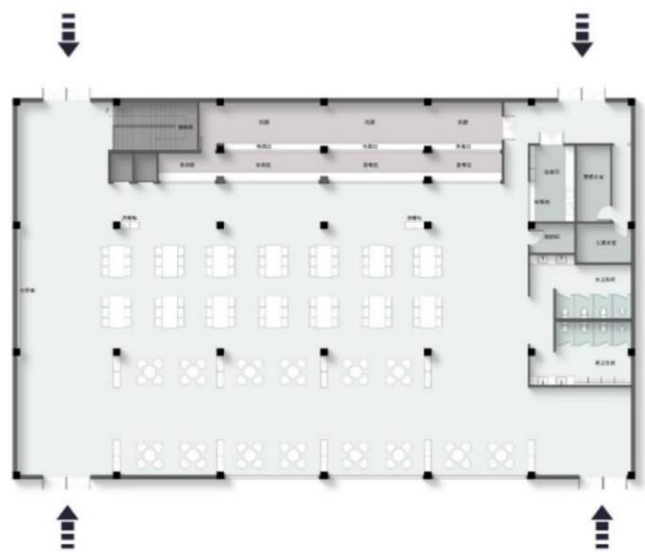
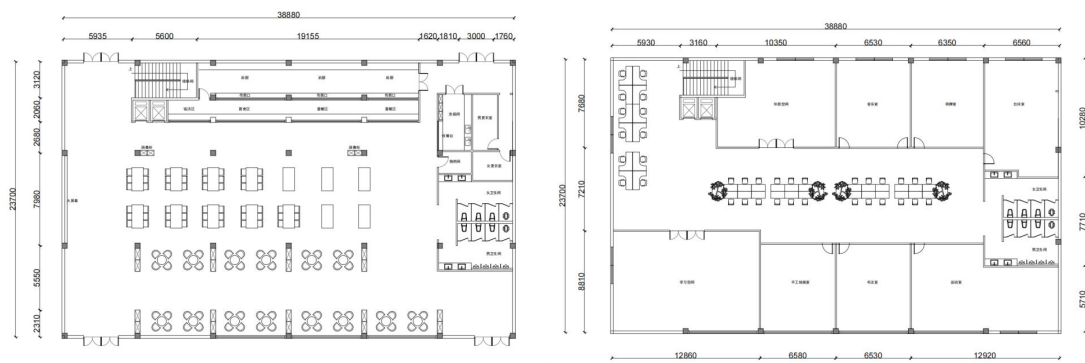


图 21 多功能区域出入口分布



一层平面图

二层平面图

图 22 功能区域平面图



图 23 公共餐厅

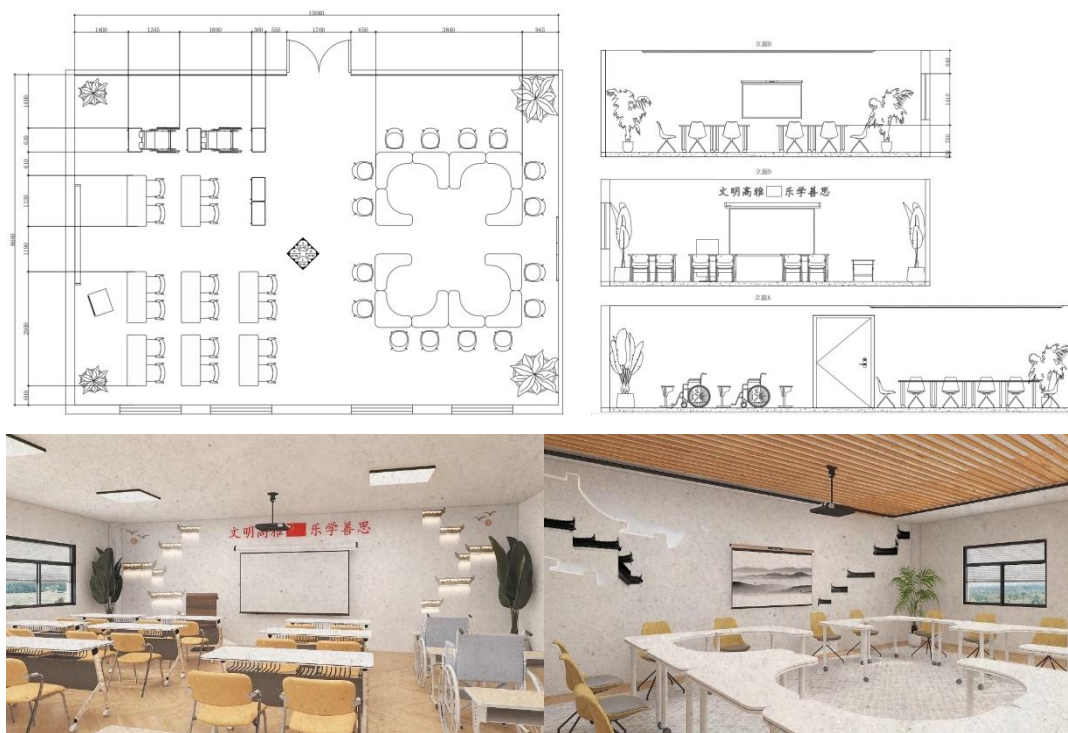


图 24 学习空间

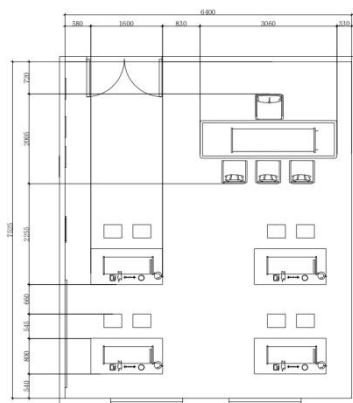


图 25 书法室

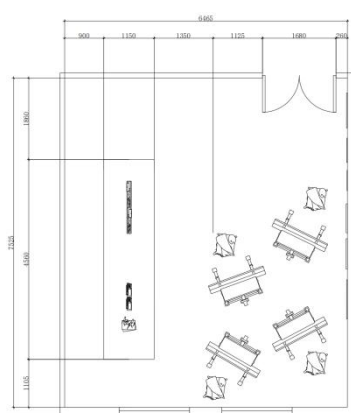


图 26 绘画手工空间)

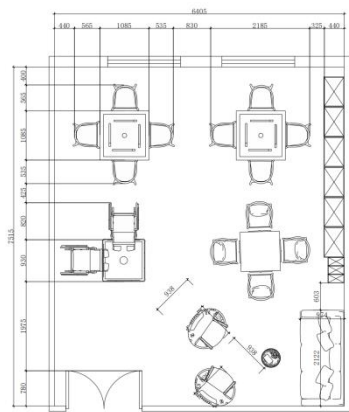


图 27 棋牌室

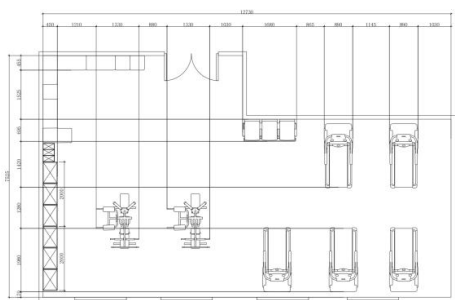


图 28 运动室

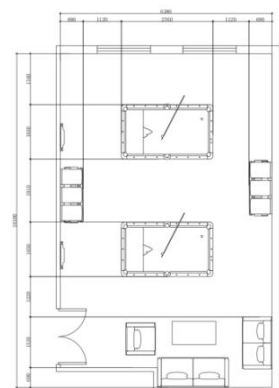


图 29 台球室



图 30 接待区域出入口分布

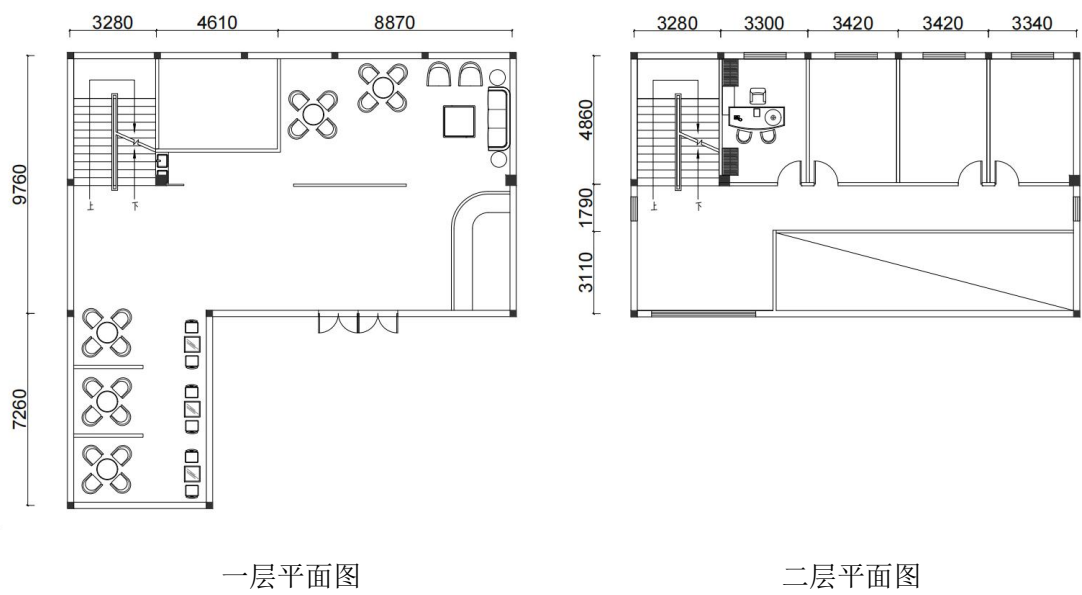


图 31 接待区域平面图



图 32 接待大厅





图 33 墙体转弯抹角处瓦片运用



图 34 室内墙体瓦片运用



图 35 隔断运用



图 36 墙面造型样式



图 37 标识设计

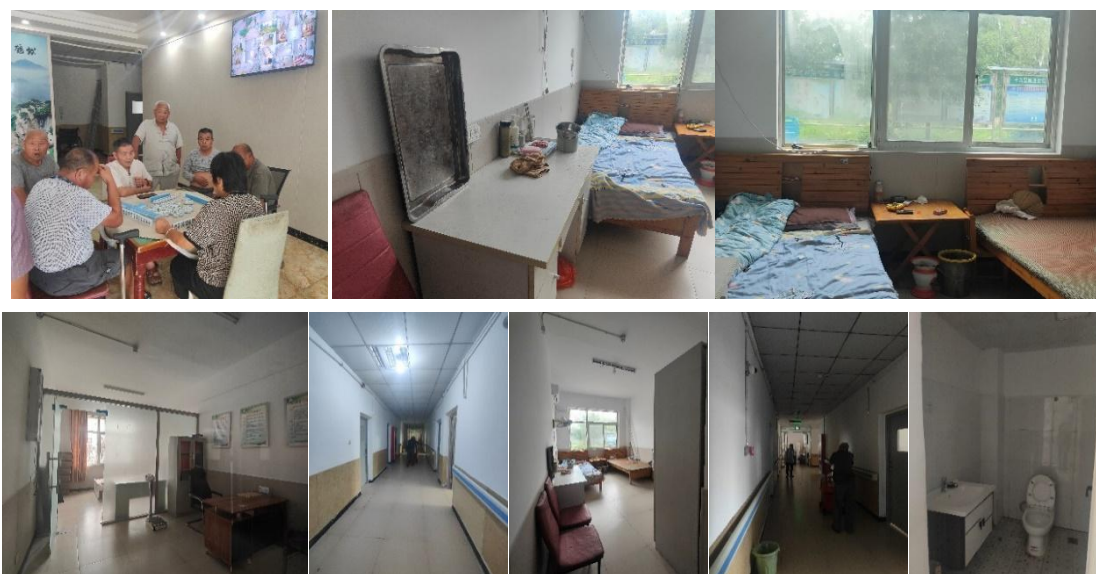
附录 2：实地调研图片

一、枣园村



二、亳州十九里镇卫生院敬老院

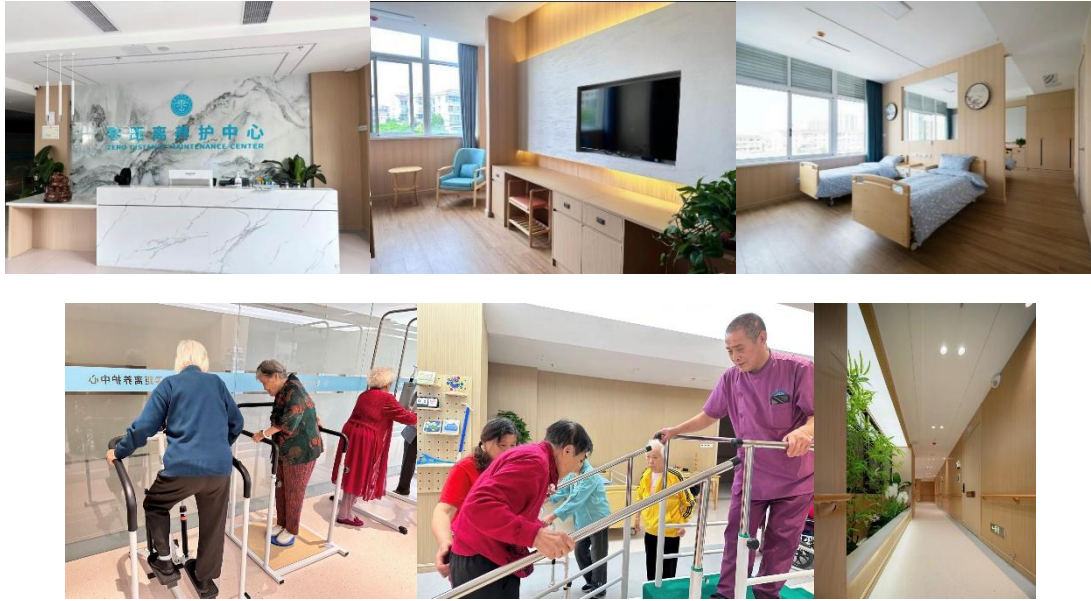




三、老有所依公寓



四、芜湖零距离养护中心



附录 3：调查问卷

尊敬的先生/女生，您好！

这是一份关于养老需求方面的匿名调查问卷。本问卷所收集的所有信息将仅用于本人的毕业论文研究，不涉及任何商业用途或个人隐私泄露。请您根据自己的实际情况，放心、真实地填写问卷。感谢您的支持与配合！

调查问卷 A：

- 1、您的年龄为？
 - A. 60-65 岁
 - B. 65-70 岁
 - C. 70-75 岁
 - D. 75 岁以上
- 2、您的身体状况如何，有无慢性疾病等问题？
 - A. 身体状况良好
 - B. 有慢性老年疾病
 - C. 曾经做过手术
 - D. 正在治疗相关病症
- 3、您的另一半身体状况？
 - A. 身体状况良好
 - B. 有慢性老年疾病
 - C. 曾经做过手术
 - D. 已经离世
- 4、您现今养老居住位置？
 - A. 村庄
 - B. 城市
 - C. 街镇
- 5、您的日常基础开销来源？
 - A. 儿女提供

- B. 养老保险
 - C. 国家低保
 - D. 劳动收入
- 6、您是否与子女一起生活？
- A. 与子女一同生活
 - B. 夫妻两人自己生活
 - C. 自己独自居住
 - D. 其他
- 7、请问您家里有几个孩子呢？
- A. 1 个
 - B. 2 个
 - C. 3 个
 - D. 4 个及以上
- 8、您孩子是在家工作还是外出工作？
- A. 在家
 - B. 外出
- 9、您对于在养老机构中度过晚年时光，有什么看法呢？
- A. 愿意去养老机构
 - B. 不愿意去养老机构
- 9-1、愿意去养老机构的原因？（多选）
- A. 专业照护服务
 - B. 同龄社交与陪伴
 - C. 安全舒适的环境
 - D. 规律的作息与饮食
 - E. 解放家庭照料压力
 - F. 丰富的文化娱乐活动
- 9-2、不愿意去养老机构的原因？（多选）
- A. 对家庭情感的依恋与牵挂
 - B. 对陌生环境的抵触

- C. 担心服务质量
 - D. 个人自由受限
 - E. 经济因素
 - F. 对未知事物的恐惧
- 10、您了解医养中心吗？
- A. 不太了解
 - B. 部分了解
 - C. 了解

调查问卷 B:

- 1、您的年龄为？
- A. 40-50 岁
 - B. 50-55 岁
 - C. 55-60 岁
 - D. 60-65 岁
- 2、您的身体状况如何？有无慢性疾病等问题？
- A. 身体状况良好
 - B. 有慢性老年疾病
 - C. 曾经做过手术
 - D. 正在治疗相关病症
- 3、您主要的工作属于什么类型？
- A. 国家单位
 - B. 农田种植
 - C. 工薪阶层
 - D. 自主经营
- 4、您是否有打算今后退休去往养老机构养老生活？
- A. 有打算去
 - B. 不太想去

- 5、您认为养老与医疗的结合有没有必要性？
- A. 有必要性
 - B. 无必要性
- 6、您对医养中心的地理位置有何要求？
- A. 靠近子女居住地
 - B. 靠近市区，交通便利
 - C. 靠近自然环境，如公园、山区等
 - D. 无特别要求
- 7、假如您今后选择医养中心，您最希望医养中心提供哪些服务？（多选）
- A. 日常照料服务
 - B. 康复护理服务
 - C. 休闲娱乐活动
 - D. 健康管理和咨询
 - E. 社交互动平台
- 8、您认为医养中心在哪些方面最需要改进或加强（多选）
- A. 医疗服务质量提升
 - B. 个性化服务需求的满足
 - C. 精神文化生活的丰富
 - D. 设施设备的更新与维护
 - E. 护理人员培训与素质提升
 - D. 安全管理与应急处理能力的加强
- 9、您希望医养中心的空间划分有哪些方面需要注意？（多选）
- A. 自理区域与护理区域
 - B. 个人空间与公共空间
 - C. 医疗空间与康复空间
 - D. 室内空间与室外空间
- 10、您认为医养中心室内环境有没有必要融入区域文化？
- A. 必要性不大
 - B. 可有可无

C. 有必要性

11、您对医养中心有何其他建议或期望？

答：

调查问卷 C:

1、您的年龄是？

A. 25-30 岁

B. 30-35 岁

C. 35-40 岁

D. 40-45 岁

2、您的职业状况是？

A. 在职

B. 兼职

C. 待业

3、您的家庭结构中，老年人的数量是？

A. 1 位

B. 2 位

C. 3 位或以上

4、您认为目前自身家庭状况照顾父母老年人是否存在压力？

A. 存在很大压力

B. 存在一定压力

C. 压力较小

D. 没有压力

5、您是否了解过或考虑过将家中的老年人送入专业医养中心或养老机构？

A. 完全了解并考虑过

B. 听说过，但还没详细考虑

C. 完全不了解

6、您在为老年人挑选医养中心等养老机构时最先考虑什么条件？（多选）

- A. 地理位置
 - B. 设施与环境
 - C. 医疗服务质量
 - D. 人员服务态度
 - E. 口碑与评价
 - F. 活动与娱乐
 - G. 费用与性价比
- 7、您在为家中老年人挑选医养中心时，最担心哪些问题？（多选）
- A. 服务质量不佳
 - B. 收费不透明或过高
 - C. 老年人的不适应或抵触
 - D. 与养老机构的沟通不畅
 - E. 养老机构的环境和设施不符合期望
- 8、您对医养中心的周边环境有什么期望（多选）
- A. 大型商场医院
 - B. 种植采摘基地
 - C. 农家乐
 - D. 爬山赏景
- 9、对于家中的老年人养老问题，您还有哪些建议或期望？
- 答：

攻读学位期间参赛获奖目录

1. 2021 年安徽省大学生环境设计大赛作品：《泉浴-公共澡堂设计》第一作者一等奖
2. 2022 年安徽省大学生环境设计大赛作品：《芜湖市繁昌区长枣坡养老院景观设计》第一作者一等奖
3. 2022 年安徽省大学生环境设计大赛作品：《只有你知道民宿设计》第一作者三等奖
4. 2023 年安徽省大学生广告艺术大赛作品：《是“爱”不是“艾”》第一作者二等奖
5. 2023 年安徽省大学生广告艺术大赛作品：《不失“赤”心 “尾”随心动》第一作者三等奖

致谢

一重山有一重山的错落，我有我的平仄。

2021 的秋天至 2024 年即将到来的夏天，我人生的这段进度条即将进入下一段。在此向这段时光陪伴我人与事物，致以最深的谢意。

感谢自己！感谢自己热爱生活，敢于体验。一路前行，一路成长，所有的相遇、经历都是弥足珍贵的瑰宝。希望自己人生一场，旅途愉快！

感谢老师！感谢我的导师孟梅林老师，不光是传授专业知识，更是传授思想。您严谨、认真、仔细的态度也无时无刻地在影响着我。感谢老师的耐心指导，修改论文，提出建议。得幸相识，不枉此生。也感谢遇见的所有老师！

感谢父母！李响同志与李敏女士，感谢你们对我二十多年来的培养，以及给予最好的情绪支持，让我长成一个性格开朗的大人。养育之恩，无以为报。我会继续成为你们的骄傲！

感谢朋友！感谢你们的陪伴，一起度过开心与难过的时刻。感谢我的朋友胡多君、陶梅、吴丽雅、张丹丹。感谢在安工程认识的你们！也感谢我的好友李雪然、葛明亮、黄梦良等不同时间段相交的好友，感谢相遇！

感谢时间！感谢它给予我成长的机会，让我能够在岁月的洗礼中变得更加成熟与坚强。感谢它让我遇见了这么多美好的人与事，让我的人生变得丰富多彩。

在此，我衷心祝愿每一个人，万事胜意！

谨以此文，献给我的研究生生涯，献给我的二十四岁！

