

积极老龄化视角下滨海康养旅游建筑设计

冯文琪

青岛城市学院, 山东 青岛 266000

DOI:10.61369/UAID.2026020053

摘 要 : 在人口老龄化持续深化与银发经济加快发展的双重背景下, 滨海地区凭借海洋气候、开放景观、慢行空间与复合休闲资源, 正在成为康养旅游建筑转型升级的重要载体。本文以积极老龄化为核心视角, 将“健康维护—社会参与—价值实现”作为建筑设计的目标链条, 采用政策导向分析、老年旅居行为解析与原型化场景推演相结合的方法, 讨论滨海康养旅游建筑如何从单纯的疗养居住空间转向兼具康复支持、社交交往、文化体验和持续运营能力的复合型场所。研究认为, 面向老年群体的滨海康养旅游建筑不应停留于无障碍与安全性改造层面, 而应进一步通过短距离流线、分层级社交场景、气候适应性界面、医养协同单元与智慧服务系统, 重构老年人在旅居环境中的主动性、连续性与尊严感, 由此形成兼顾身心疗愈、日常活动与地方旅游发展的建筑设计路径。

关 键 词 : 积极老龄化; 滨海康养旅游; 适老建筑; 旅居养老; 空间设计

Architectural Design for Coastal Health Care Tourism from the Perspective of Active Aging

Feng Wenqi

Qingdao City University, Qingdao, Shandong 266000

Abstract : In the context of the continuous deepening of population aging and the accelerated development of the silver economy, coastal areas, leveraging their marine climate, open landscapes, slow-moving spaces, and diverse leisure resources, are becoming important carriers for the transformation and upgrading of health care tourism architecture. This paper, with active aging as the core perspective, takes "health maintenance – social participation – value realization" as the target chain for architectural design, and adopts a method combining policy-oriented analysis, analysis of elderly tourism behavior, and prototyping scenario deduction, to discuss how coastal health care tourism architecture can shift from merely being a recuperation living space to a comprehensive place that also offers rehabilitation support, social interaction, cultural experience, and continuous operational capabilities. The study holds that coastal health care tourism architecture for the elderly should not merely focus on accessibility and safety improvements, but should further restructure the initiative, continuity, and dignity of the elderly in the tourism environment through short-distance flow lines, hierarchical social scenarios, climate-adaptive interfaces, medical-nursing collaborative units, and intelligent service systems, thereby forming an architectural design path that takes into account both physical and mental healing, daily activities, and local tourism development.

Keywords : active aging; coastal health and wellness tourism; age-friendly buildings; residence-based elderly care; space design

引言

截至2025年末, 我国60岁及以上人口已达32338万人, 占总人口23.0%, 65岁及以上人口为22365万人, 占比15.9%, 老龄化已从人口结构问题转化为影响国土空间配置、公共服务供给和产业转型的重要变量。与此同时, 国家层面持续强调要把积极老龄观、健康老龄化理念融入经济社会发展全过程, 并通过发展银发经济、推进医养康养结合、完善老年文体服务与适老化改造等举措提升老年群体生活质量。在这一语境下, 滨海康养旅游建筑不再只是“面向老年游客的住宿设施”, 而应成为支持健康促进、社交重建、情绪复元和地方消费升级的综合性空间载体。本文不采用综述式铺陈, 而是围绕“积极老龄化目标如何转译为滨海康养旅游建筑设计语言”这一核心问题, 构建需求—空间—场景—运营的分析链条, 并以原型化设计推演提出可用于实践落地的策略框架。

一、研究视角与问题界定

积极老龄化并不等同于“延缓衰老”或“被动照护”，其本质在于通过制度、环境和服务系统，使老年人在健康保障的基础上保持行动能力、社会联系与生活意义。由此出发，建筑空间的价值也发生了根本变化：它不再只是容纳老年人起居的物质容器，而是组织日常活动、激活社交网络、降低照护成本并提升自我效能的重要媒介。相关研究在总结日本健康老龄化政策经验时已指出，面对老龄化社会，空间建设需要从居住环境、出行环境、社会支持体系与智慧管理四个维度同步回应老年人的真实生活过程^[1]。这意味着滨海康养旅游建筑的设计不能仅追求景观观赏性和地产化形象，而应将“可达、可停、可交往、可康复、可持续运营”作为同等重要的目标，进而把滨海场所优势转化为适合高频使用、低强度活动和长期旅居的老年友好环境。

（一）积极老龄化与滨海康养旅游建筑的耦合逻辑

从旅居行为看，老年群体对于康养旅游的期待并非单一的医疗修复，而是包含节律调整、情绪舒缓、社会关系重建与身份认同更新的综合过程。旅游学研究表明，康养旅居能够通过“日常节奏中辍—节奏调整—节奏嵌入—节奏持存”的连续机制，对个体身心健康产生累积性的正向影响^[2]。这为滨海康养旅游建筑提供了明确的设计启示：建筑应允许老年人以更缓慢、更稳定、更低耗能的方式重新组织生活节奏，既满足晨间散步、午间休憩、傍晚观海等日常行为，也支持康复训练、兴趣活动、邻里交往和短时医疗响应。换言之，积极老龄化导向下的建筑设计不应只强调“住得安全”，而应强调“住得主动、住得有参与感、住得能持续形成积极生活节律”，使旅居空间真正成为促进老年人生活质量提升的场景装置。

1. 滨海场地特征对老年友好设计的影响机制

滨海场地兼具景观开敞、空气流动强、湿度与盐雾并存、日照反射明显、季节风环境复杂等特征，这些条件一方面使其具备较强的情绪疗愈和休闲吸引力，另一方面也提高了老年人行走安全、停留舒适和建筑维护耐久性的设计门槛。以青岛为例的研究已经指出，滨海公共空间若忽略老年群体在安全性、舒适性和社交便利方面的特殊需求，往往会出现路径过长、停留节点不足、遮蔽不够和活动组织松散等问题^[3]。因此，滨海康养旅游建筑不能简单复制内陆养老建筑或一般度假酒店模式，而应在场地布局上处理海风、眩光和高湿环境，在空间组织上压缩高频活动路径，在界面构造上兼顾观海视线与防风保温，在室外系统上构建连续可坐、可扶、可避晒、可识别的慢行与停留网络，从而把滨海优势真正转化为适合老年人反复使用的健康资源。

2. 积极老龄化导向下的空间需求转译

面向积极老龄化的建筑设计，关键并不在于叠加多少功能，而在于能否把老年人的复杂需求转译成可落地的空间指标。已有研究从活动支撑、环境营造和设施保障三个维度对城市空间适老化水平进行定量评价，说明老年友好环境的形成依赖行为支持、感知舒适和服务可及三类因素的协同作用^[4]。

（二）生理安全与慢病管理维度的设计要求

老年群体在滨海旅居中的首要风险并非来自“不会使用景

观”，而往往来自行走距离过长、地面湿滑、坡差处理粗糙、夜间识别不足以及突发身体不适时的响应延迟。围绕医养结合养老机构的空间适应性研究表明，老年人的生理、心理和行为方式决定了建筑必须在功能邻近、路径清晰和基础医疗支撑方面进行前置设计^[5]。据此，滨海康养旅游建筑应把住宿单元、康复理疗、护理站、餐饮、公共活动室和室外花园组织成“低强度闭环”，避免跨楼层、跨庭院的高频往返；在步行系统中优先控制连续坡道、转角视距、扶手密度和节点照明；在房间层面强化如厕、洗浴、夜间起居和紧急呼叫的连续性；在公共空间中预留血压检测、用药提醒、康复咨询和短时观察的弹性空间。建筑只有把慢病管理嵌入日常流线，才能把“康养”从消费标签转化为真实可感的支持系统。

1. 心理复元与社会参与维度的空间组织

积极老龄化的关键并不只是维持身体功能，更在于让老年人在空间中持续感到被需要、被理解并愿意与他人建立联系。针对退休阶段老年人的旅游疗愈研究发现，自然景观、文化景观和旅游同伴能够共同唤醒生命价值、社会价值与身体认同，使旅游空间成为自我重构的重要媒介^[6]。因此，滨海康养旅游建筑应将“看海”从单一观景行为扩展为具有社会交往意味的场景系统，例如将海景廊道、共享阳台、小尺度茶叙空间、兴趣教室、手作工坊、康养书吧和口袋庭院串联起来，使老年人能够在自主选择中实现低门槛社交。尤其需要避免“大而空”的大厅式公共空间，而应增加半开放、半私密、半驻留的中介空间，让独处、结伴、围坐、观演、交流等行为拥有清晰边界和舒适尺度。只有如此，建筑空间才可能帮助老年人在旅居过程中从被动休养转向积极参与。

2. 旅居节律与功能复合维度的空间整合

滨海康养旅游不同于长期机构养老，也不同于普通度假旅游，其使用节律具有“日常化旅居”和“阶段性疗愈”叠合的特点。老年旅居者既要求住宿空间具备家居感与稳定感，又要求公共区域提供适量变化和目的性活动，以维持身体活力与时间秩序。因此，建筑设计应避免将康复、休闲、餐饮、居住和文化体验机械分区，而应采取“核心服务集中、辅助服务渗透、活动空间弹性转换”的复合模式。具体而言，早晨时段适宜激活滨海步道、晨练平台和轻体力活动庭院，午间时段应强化安静休憩和健康干预功能，傍晚时段则可释放观景、交往和文化活动界面。通过顺应老年人的时间节律和体能波动，建筑不仅提高空间利用效率，也能降低活动切换成本，使老年人在旅居中维持稳定而积极的生活秩序。

（三）积极老龄化导向下的滨海康养旅游建筑设计策略

1. 总体布局：低强度、短路径与分层级组织

总体布局上，应优先采用“小组团+共享核”的模式，而非大体量、长走廊、强中心的酒店化布局。滨海地块虽然视野开阔，但老年人并不适合在高风环境或超长步行距离中频繁移动，因此居住组团、医疗支持单元、公共活动核和室外花园之间的关系应尽量压缩到5至10分钟缓步可达范围内。围绕这一原则，建筑群可形成“静居内圈—活动中圈—观景外圈”的层级结构：内圈保证安静睡眠与照护便利，中圈承载康复、餐饮、交流和日常

服务，外圈则布置观海平台、栈道连接和轻运动设施。此种布局既能避免景观资源被少数界面独占，又能通过多点停留、分散使用降低人流高峰对老年人的干扰，进而实现旅居舒适性与滨海体验性的平衡。

2. 单体空间与流线系统：从“可达”走向“易达”

单体设计中最常见的问题，是虽然满足了无障碍规范，却仍然让老年人觉得“走起来累、找起来难、停下来不方便”。因此，积极老龄化视角下的流线设计应从“可达”进一步提升到“易达”。具体来说，入口不宜过度宏大，而应突出遮雨落客、轮椅回转、候乘停靠与视觉识别；首层公共区不宜布置复杂商业动线，而应优先安排前台咨询、医护联络、休息等候、适老卫生间和短时停留界面；标准层走廊应控制尺度、缩短尽端距离，并通过海景窗、转角座椅、色彩分区和艺术装置形成可辨识节点。对于滨海项目中常见的高差问题，建议采用缓坡、台地与院落串联的方式消解，而不是依赖单一电梯解决全部垂直交通。真正友好的设计不是让老年人“勉强能够到达”，而是让其在整个行动过程中始终保持稳定、安心与不被打断的身体感受。

3. 界面、材料与微气候：构建可疗愈的感官环境

滨海康养旅游建筑的疗愈性，很大程度上取决于感官环境是否持续稳定。若建筑一味追求大面积玻璃观海界面，往往会带来夏季眩光、冬季冷辐射、室内湿度波动和维护成本升高等问题。结合康养植物与适老景观研究可知，老年人更需要的是柔和、连续、可辨识、可停留的复合感官环境^[7]。因此，在界面设计上，

应通过深檐、外廊、半室外灰空间和可调节遮阳构件实现观景与防护并重；在材料选择上，应提高防滑、耐盐雾、抗腐蚀和触感温和的性能要求；在景观配置上，应重视具有季相变化、芳香体验和低致敏性的植物组合，形成步行可感知的节律变化；在声环境处理上，应以植被、墙体转折和院落界面减弱风噪和人群混响。通过这些设计，滨海建筑的“美感”才能转化为可长期感知的舒适体验。

二、结论

积极老龄化视角下的滨海康养旅游建筑设计，实质上是在重新定义老年人与滨海空间、健康服务和旅游生活之间的关系。面对我国老龄化程度持续加深和银发经济加快发展的现实，建筑设计不能停留在“适老化构件补丁式添加”层面，而应把老年人的健康维护、情绪复元、社会参与和价值实现整合进完整的空间系统之中。本文通过需求转译与原型化推演提出，滨海康养旅游建筑应围绕短路径流线、分层级社交场景、气候适应性界面、医养协同单元与智慧支持系统展开综合设计，从而把海洋资源、旅游资源与养老服务资源组织为一个可长期使用的积极生活场域。未来实践中，还应进一步结合不同海岸带气候类型、不同年龄结构和不同运营模式，建立更加精细的评价模型与设计参数体系，以推动滨海康养旅游建筑从经验设计走向证据支撑下的高质量发展。

参考文献

[1] 屈铭涛, 姜佳怡. 日本健康老龄化政策在城市空间建设中的发展历程、深化落实和经验启示 [J]. 国际城市规划, 2024, 39(06): 86-94.
[2] 韵江, 郑密. 旅居何以康养? ——节奏分析视角下康养旅居对身心健康的“单向度—循环”影响研究 [J]. 旅游学刊, 2024, 39(03): 60-74.
[3] 郭凯钰, 耿建华. 老年友好型滨海公共空间设计探究——以青岛为例 [J]. 美与时代 (城市版), 2024(08): 28-30.
[4] 杨皓森, 姜宇迪, 陈杰, 苏怡梅, 杨林川. 积极老龄化视角下的城市空间适老化评价与规划应对 [J]. 建筑学报, 2025(S2): 1-6.
[5] 董铁鑫, 周碧瑶, 张璐. 医养结合模式下养老机构建筑空间适应性研究 [J]. 城市建筑空间, 2024, 31(01): 69-71.
[6] 吕婷, 李师娜. 旅游对老年人退休适应阶段自我负面体验的心理疗愈研究——基于镜像理论 [J]. 旅游学刊, 2024, 39(03): 35-47.
[7] 徐艳. 基于老龄化背景的康养植物应用研究 [J]. 城市建筑空间, 2023, 30(04): 58-59+74.