

## ارزیابی شاخص‌های شهر دوستدار سالمند مطالعه موردی: شهر ساری

تاریخ دریافت مقاله: ۹۸/۰۱/۲۰ تاریخ پذیرش نهایی مقاله: ۹۸/۰۴/۰۹

عطا غفاری گیلانده (استاد گروه جغرافیا و برنامه‌ریزی شهری، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران)  
چنور محمدی (دانشجوی دکتری جغرافیا و برنامه‌ریزی شهری، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران)  
الهام داوری\* (دانشجوی دکتری جغرافیا و برنامه‌ریزی شهری، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران)

### چکیده

شهر دوستدار سالمند، شهری است که باعث ترویج پیری فعال و شامل آن دسته از فضاهای شهری هستند که توزیع خدمات عمومی در آن‌ها به گونه‌ای است که حداکثر تناسب را با نیازها و محدودیت‌های افراد سالمند دارد. هدف پژوهش حاضر بررسی وضعیت شهر ساری از لحاظ فضای شهر برای زندگی سالمندان با تأکید بر هشت شاخص که با توجه به استانداردهای سازمان بهداشت جهانی که شامل (بناها و فضاهای باز، حمل و نقل، مسکن، مشارکت اجتماعی، تکریم سالمندان و اجتماع‌پذیری اجتماعی، مشارکت شهروندی و اشتغال، اطلاعات و ارتباطات و حمایت اجتماعی و خدمات سلامت) می‌باشد پرداخته شد. پژوهش حاضر به لحاظ هدف، از نوع تحقیقات کاربردی و به لحاظ ماهیت توصیفی - تحلیلی می‌باشد. جمع‌آوری داده‌ها و اطلاعات به صورت کتابخانه‌ای و میدانی (پرسشنامه) صورت گرفته است. جامعه آماری آن تمامی ساکنان ۶۰ به بالا شهر ساری هستند، که با استفاده از فرمول کوکران، ۳۸۳ نفر به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند، برای تحلیل پرسشنامه از نرم‌افزار SPSS (آزمون t تک نمونه‌ای<sup>۱</sup>) استفاده شده است. نتایج بیانگر آن است از دیدگاه سالمندان، شاخص‌های (بناها و فضاهای باز، حمل و نقل، مسکن، مشارکت اجتماعی، تکریم سالمندان و اجتماع‌پذیری اجتماعی، مشارکت شهروندی و اشتغال، اطلاعات و ارتباطات و حمایت اجتماعی و خدمات سلامت) وضعیت مطلوبی برای سالمندان ندارد و حتی در حد رفع نیازهای اولیه آن‌ها نیست.

**واژه‌های کلیدی:** شاخص، شهر دوستدار سالمند، شهر ساری.

\* نویسنده رابط: Elham.davari70@yahoo.com

<sup>۱</sup>- One Sample T test

## مقدمه

افزایش سریع شهرنشینی در چند دهه گذشته، چشم‌اندازهای متنوعی (اوطاری و شمس، ۱۴۰۰: ۲۱۴) و پیامدهای زیان‌باری برای شهرها در پی داشته است (احد نژادروشتی و همکاران، ۱۳۹۹: ۱۳۴)، امروزه، جمعیت مردمی که در مناطق شهری زندگی می‌کنند از تمام ادوار تاریخ انسان بیشتر است و روند شهرنشینی غیرقابل بازگشت است (خندان و همکاران، ۱۴۰۰: ۱۴۹)، به طوری قرن بیست و یکم با دو رویکرد اصلی که تأثیر مستقیم بر معیشت ما دارد مشخص می‌شود. نخستین رویکرد؛ جمعیت شهری است که به گفته سازمان ملل متحد- (۲۰۱۲)، بیش از نیمی از جمعیت جهان در حال حاضر در شهرها زندگی می‌کنند. دوم، پیری جمعیت، به ویژه در کشورهای توسعه‌یافته، که به وسیله افزایش امید به زندگی و کاهش مرگ و میر نوزدان بوجود می‌آیند. با توجه به این دو مورد می‌توان چنین اظهار کرد که از زندگی در شهر همه تأثیر می‌پذیرند اما افراد سالخورده (که سن ۶۵ سالگی و بالاتر تعریف می‌شود) به دلیل نیازهای مرتبط با سنشان (کاهش تحرک) و ترجیحات (مثل ماندن در خانه خودشان و نزدیکی به فرزندانشان و نوه‌هایشان) آسیب‌پذیرتر هستند (Ruza et all, 2014: 1). پیری جمعیت که در همه کشورها اتفاق می‌افتد و به یک پدیده جهانی تبدیل شده است. به طور کلی، بخش جمعیت ۶۰ ساله و بالاتر، سریع‌ترین گروه در حال رشد در سطح جهانی است. پیش‌بینی شده است که تا سال ۲۰۵۰ تمام مناطق اصلی جهان (به غیر از آفریقا) تقریباً یک چهارم یا بیشتر از جمعیت خود را در سن ۶۰ سالگی داشته باشند (Sun et all, 2017: 101; Chao & Huang, 2016: 85). سالمندی، یکی از مراحل حساس و سرنوشت‌ساز رشد انسان است که بر خلاف عقیده رایج، نه تنها پایان زندگی نیست، بلکه به عنوان یک روند طبیعی گذر عمر و زندگی مطرح می‌گردد. از این‌رو که امروزه در بسیاری از کشورهای توسعه‌یافته و در حال توسعه، ساز و کارهایی که موجبات پیوستن سالمندان به جامعه را فراهم می‌آورند مورد حمایت سازمان‌های دولتی و نهادهای اجتماعی غیر دولتی قرار می‌گیرند (پورجعفر و همکاران، ۱۳۸۹: ۲۳). سازمان جهانی بهداشت (WHO) برای تشویق شهرهای جهان برای برنامه‌ریزی پیری به عنوان بخشی جدایی‌ناپذیر از برنامه‌ریزی محیط زیست و اجتماعی، یک پروژه مشترک در سال ۲۰۰۵، برای شناسایی عوامل کلیدی «شهر دوستدار سالمند<sup>۱</sup>» که می‌خواهد به جوامع در حال توسعه و توسعه‌یافته معنا دهد اقدام کرد (Plouffe & Kalache, 2010: 734). با توجه به پیری جمعیت که اجتناب‌ناپذیر و مداوم است، شهرهای دوستدار سالمند (AFC) که توسط

<sup>1</sup> - Age Friendly City

سازمان بهداشت جهانی (WHO) در سال ۲۰۰۷ پیشنهاد شد، زود به یک جنبش جهانی محبوب تبدیل شد. تا سال ۲۰۱۵، در مجموع ۲۵۸ شهر و انجمن در ۲۸ کشور جهان به این شبکه پیوستند (Sun et al, 2017: 101; Chao & Huang, 2016:85). بیشتر کشورهای شرکت کننده، کشورهای با اقتصاد پیشرفته مانند ایالات متحده، کانادا، انگلستان و کشورهای اروپای غربی هستند (Sun et al, 2017: 101). پیری جمعیتی یک پدیده تقریباً جهانی است که در کشورهای شرق و جنوب شرقی آسیا بیشترین رشد سریع و بزرگترین درصد را نشان می‌دهند. در این بخش، بخش بزرگی از افراد مسن در شهرها زندگی خواهند کرد. محیط شهری به کیفیت زندگی مردم سالخورده بستگی دارد. این به این دلیل است که افراد مسن بیشتر وقت خود را در محله‌های محلی خود صرف می‌کنند و بنابراین به تغییرات در محیط شهری حساس هستند (Sun et al, 2018: 1). در کشورهای جهان سوم با وجود دوپست میلیون سالمند بالای ۶۵ سال به میزان کشورهای پیشرفته نیازمند توجه به قشر سالمند می‌باشند. در این کشورها سالمندان بسیار محترم شمرده شده، از مراقبت و حمایت عاطفی، روانی و اجتماعی خانواده‌های خود بهره‌مند می‌باشند. این مسئله باعث شده سیاستمداران این کشورها مسئولیت خود را در قبال جمعیت سالمندی به فراموشی سپرده و آن را به عهده خانواده‌ها بگذارند به بهانه اینکه آن‌ها قادرند از عهده نیازهای سالمندان خود برآیند. در صورتی که درصد بالای ناتوانی در سنین سالمندی خانواده‌ها را با مشکلات فراوان اقتصادی، اجتماعی و بهداشتی-درمانی مواجه می‌سازد. از این‌رو در کشورهای رو به سالمندی اقدام به ایجاد «انجمن ملت‌های جنوب شرقی آسیا» (ASEAN Association of South East Asian Nations) جهت تدوین سیاست‌گذاری‌های خاص در زمینه سالمندی نموده‌اند (دادخواه، ۱۳۸۶: ۱۶۷). توسعه جوامع دوستدار سالمند تبدیل به یک مسئله مهم برای سیاست‌های اجتماعی شده است، که شامل سؤالات فراوانی در محیط‌های شهری و روستایی می‌شود. تعدادی از عوامل باعث تحریک بحث در مورد این موضوع می‌شوند، از جمله: اول، تأثیر جهانی تغییرات جمعیتی، با طیف گسترده‌ای از مسکن و نیازهای جامعه در میان کسانی که در سن ۵۰ سالگی و بالاتر؛ دوم، هدف سیاسی حمایت از مردم در خانه‌های خود تا زمانی که ممکن است، ایده «پیری در محل»؛ سوم، آگاهی از تأثیر تغییرات شهری در زندگی افراد مسن، به ویژه در مناطقی که محرومیت اجتماعی و اقتصادی را تجربه می‌کنند؛ و چهارم، بحث در مورد مکان‌های «خوب» یا «مطلوب» برای سن، این عامل توسط رشد جوامع بازنشستگی که نیازمند گروه‌های خاصی از افراد مسن هستند تحریک شده است (Buffel et al, 2012: 598). بنابراین پرداختن به شهری سالمند محور کمک به سالمندان نیست، بلکه امید دادن به سالمندانی است که در

مسیر گذر عمر به انتظار رسیدن به سرمقصد- پیری و سالمندی- هستند (نعمتی و آقابخشی، ۱۳۹۲: ۱۷). در ایران از مدت‌ها قبل، مقدمات برنامه‌ریزی در امور سالمندان ایجاد شده است و بر این اساس نهادهای مختلفی، برنامه‌ریزی برای این گروه را متعهد شده‌اند. از جمله می‌توان به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور اشاره داشت که اقداماتی در زمینه سلامت سالمندان انجام داده است. تأسیس واحدی تحت عنوان «اداره سلامت زنان و توسعه، جوانان و سالمندان»، از جمله اقدامات حمایتی اجتماعی برای قشر سالمند است (شرقی و همکاران، ۱۳۹۵: ۳). با توجه به مطالب ذکر شده هدف پژوهش حاضر بررسی وضعیت شهر ساری از لحاظ فضای شهر برای زندگی سالمندان با تأکید بر هشت شاخص (بناها و فضاهای باز، حمل و نقل، مسکن، مشارکت اجتماعی، تکریم سالمندان و اجتماع‌پذیری اجتماعی، مشارکت شهروندی و اشتغال، اطلاعات و ارتباطات و حمایت اجتماعی و خدمات سلامت) و پاسخگویی به فرضیات زیر می‌باشد، به دنبال آن ارائه پیشنهادهایی برای بهبود شرایط سالمندان و فراهم کردن شرایط مناسب زندگی در این برهه حساس از زندگی آنان می‌باشد.

### فرضیه‌های پژوهش

- به نظر می‌رسد شاخص بناها و فضاهای باز در شهر ساری از وضعیت مطلوب برای سالمندان برخوردار است.
- به نظر می‌رسد شاخص حمل و نقل در شهر ساری از وضعیت مطلوب برای سالمندان برخوردار است.
- به نظر می‌رسد شاخص مسکن در شهر ساری از وضعیت مطلوب برای سالمندان برخوردار است.
- به نظر می‌رسد شاخص مشارکت اجتماعی در شهر ساری از وضعیت مطلوب برای سالمندان برخوردار است.
- به نظر می‌رسد شاخص تکریم سالمندان و اجتماع‌پذیری اجتماعی در شهر ساری از وضعیت مطلوب برای سالمندان برخوردار است.
- به نظر می‌رسد شاخص مشارکت شهروندی و اشتغال در شهر ساری از وضعیت مطلوب برای سالمندان برخوردار است.
- به نظر می‌رسد شاخص اطلاعات و ارتباطات در شهر ساری از وضعیت مطلوب برای سالمندان برخوردار است.

- به نظر می‌رسد شاخص حمایت اجتماعی و خدمات سلامت در شهر ساری از وضعیت مطلوب برای سالمندان برخوردار است.

### مبانی نظری پژوهش

پدیده‌ی سالمندی یک مسیر طبیعی است که در آن تغییرات فیزیولوژیکی و روانی - اجتماعی در بدن رخ می‌دهد البته کمتر اتفاق می‌افتد که سالمندی فیزیولوژیکی با سالمندی روانی و سالمندی اجتماعی در یک فرد به صورت هم‌زمان روی دهد، زیرا ممکن است فردی از نظر زیستی و جسمی سالمند تلقی شود و لیکن از نظر روان‌شناختی خود را جوان احساس کند و یا بر عکس امکان دارد جامعه فردی را که از نظر زیستی و روانی سالمند نیست به ایفای نقش اجتماعی سالمند وادار نماید (Buffel et al, 2012). امروزه توجه به جایگاه و نقش سالمندان در نظام برنامه‌ریزی شهری و معماری از یک طرف و تحقق‌پذیری شهرهای دوستدار سالمند، از اولویت‌های اساسی در فرآیند برنامه‌ریزی شهر و معماری است که تطورات بافت اجتماعی و تغییر ساختار سنی کشور و تحولات جمعیتی موجود که به پیر شدن جمعیت شهری می‌پردازد، نیز بر این امر تأکید دارد (فروغمند اعرابی و کریمی فرد، ۱۳۹۴: ۷). از آغاز دهه ۱۹۹۰، تغییرات شدید در پیکربندی اجتماعی - فضایی، چشم‌انداز فیزیکی و ساختار عملکردی شهرها و محله‌های شهری پساسوسیالیستی صورت گرفته است. تغییرات محیط مسکونی، چشم‌انداز بر کیفیت زندگی و رضایت مسکونی مردم محلی در محله‌های آن‌ها تأثیر می‌گذارد. افرادی که به طور روزانه به محله‌ها الحاق می‌شوند یعنی سالمندان، به این تغییرات بسیار حساس هستند (Temelova & Dvorakova, 2012: 310). در این راستا، موضوع توسعه جوامع دوستدار سالمند ناشی از تعدادی از طرح‌های سیاست‌گذاری شده توسط سازمان بهداشت جهانی در دهه‌های ۱۹۹۰ و اوایل دهه ۲۰۰۰ بود. موضوع اصلی که در جریان آن قرار داشت، مربوط به ایده «پیری فعال» بود که در ابتدا در سال ۱۹۹۹ توسط سازمان ملل متحد، اتحادیه اروپا و سازمان جهانی بهداشت تعریف شده است. در این زمینه، سازمان جهانی بهداشت (۲۰۰۲) تأکید کرد که مفهوم پیری فعال به این ایده اشاره دارد که افراد مسن باید بتوانند در مسائل اجتماعی، فرهنگی، معنوی، اقتصادی و مدنی مشارکت کنند (Buffel et al, 2012: 599). بر اساس رویکرد سازمان بهداشت جهانی، شهرهای دوستدار سالمند شامل آن دسته از فضاهای شهری هستند که توزیع خدمات عمومی در آن‌ها به گونه‌ای است که حداکثر تناسب را با نیازها و محدودیت‌های افراد سالمند دارد (زرقانی و همکاران، ۱۳۹۴: ۶۷۵). به طور کلی، سازمان بهداشت جهانی هشت شاخص و مؤلفه اصلی را به عنوان معیارهای جهانی شهر دوستدار

سالمند در نظر می‌گیرد که بعضی از کشورهای توسعه‌یافته از آن‌ها فراتر رفته‌اند. این شاخص‌ها عبارت‌اند از: شاخص‌های فضاهای باز شهری، ساختمان‌ها و مکان‌های عمومی، شاخص‌های حمل و نقل، شاخص‌های ایمنی و سهولت تردد، شاخص‌های احترام اجتماعی، شاخص‌های مشارکت و روابط اجتماعی، شاخص‌های بهداشت و درمان و شاخص‌های فرهنگی و تفریحی (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۰۷: ۶۹). شمار افراد ۶۰ ساله و بالاتر به عنوان یک بخشی از جمعیت جهان از ۱۱ درصد در سال ۲۰۰۶ به ۲۲ درصد در سال ۲۰۵۰ خواهد رسید و در آن زمان برای اولین بار در تاریخ بشر، افراد مسن، ۲ برابر کودکان (۰-۱۴) خواهد شد. کشورهای در حال توسعه در مقایسه با کشورهای توسعه‌یافته بسیار سریعتر رشد می‌کنند: تا سال ۲۰۵۰، ۷۹ درصد از افراد سالخورده جهان در این کشورها زندگی خواهند کرد. در عین حال، بیش از نیمی از جمعیت جهان در حال حاضر در شهرها زندگی می‌کنند و تعداد و میزان شهروندان شهری همچنان افزایش می‌یابد (Plouffe & Kalache, 2010: 733).

سازمان بهداشت جهانی سالمندی را به ترتیب زیر تعیین می‌کند:

- سالمند جوان (۶۰-۷۴)، - سالمند (۷۴-۹۰)، - سالمند پیر (۹۰ سال به

بالا) (جواهری، ۱۳۹۳: ۳۹).

شهر مناسب سالمند شهری است که در همه‌ی بخش‌ها و تأسیسات زیربنایی، ملاحظات خاصی برای بهره‌مندی سالمندان در نظر گرفته شده است، شهری که سالمندان در آن از نعمت وجود خانه‌هایی مناسب‌سازی شده برخوردارند و در استفاده از امکانات و تسهیلات شهری کوچکترین مشکلی ندارند (براند فرای، ۱۳۸۳: ۹۳). جدول (۱) راهکارهای معماری و شهرسازی در سایر شهرهای دوستدار سالمند در جهان را نشان می‌دهد:

جدول (۱): راهکارهای معماری و شهرسازی در سایر شهرهای دوستدار سالمند در جهان

ردیف	کشور (شهر)	راهکارهای عملی	اهداف
۱	انگلستان (لندن)	ایجاد محیط سبز	ایجاد فعالیت و تأثیر بر سلامت روانی
۲	مکزیک (کانکون)	- چراغ راهنمایی و رانندگی مخصوص گذرگاه عابر پیاده در جاده - مسیرهای پیاده‌روی مناسب	افزایش ایمنی سالمندان
۳	آرژانتین	- ساخت جزایر ترافیک <sup>۱</sup> - در نظر گرفتن فعالیت‌های بین نسلی	افزایش ایمنی تأثیر بر سلامت روان و تقویت

<sup>۱</sup> - جزیره ترافیک یک عنصر رنگی در جاده می‌باشد که راه ترافیک را باز می‌کند (Wikipedia)

	(لاپلاتا)	- وجود مکانی در سالن مرکزی شهر مخصوص جلسات سالمندان	فعالیت اجتماعی
۴	کانادا (سانیچ)	- استفاده از راهکارهای امنیتی - استفاده از بخش استفاده نشده دبستان به عنوان مرکز سالمندان	تأمین امنیت
۵	سوئیس (ژنو)	- دسترسی امن به ساختمان‌های آپارتمانی - حمل و نقل خوب به امکانات بهداشتی	تأمین امنیت دسترسی مناسب به اماکن ضروری
۶	آلمان (روهر)	- ایجاد اماکنی برای آشنایی و ادغام افراد تازه وارد با شهروندان	ایجاد ارتباطات اجتماعی مطلوب برای سالمندان
۷	استرالیا (ملویل)	- در دسترس بودن شبکه حمل و نقل	ارتباطات مناسب
۸	اردن (امان)	- ساخت پل و تونل برای عبور عابران پیاده در جاده‌ها	افزایش ایمنی سالمندان
۹	ژاپن (هیمجی)	- ساخت سریع خانه‌های مخصوص سالمندان	خدمات مسکن سالمندان
۱۰	چین (شانگهای)	- دسترسی و حمل و نقل مناسب به امکانات بهداشتی	دسترسی مطلوب به اماکن ضروری

مأخذ: شرقی و همکاران، ۱۳۹۵

### پیشینه پژوهش

در رابطه با موضوع شهر دوستدار سالمند در داخل و خارج کشور تحقیقاتی صورت گرفته است که در مقاله حاضر به چند نمونه از آن‌ها اشاره می‌شود:

قاسمی و همکاران (۱۳۸۹)، در مقاله‌ای با عنوان مقایسه کیفیت زندگی سالمندان مقیم خانواده و مقیم سرای سالمندان شهر اصفهان به این نتیجه رسیدند؛ که کیفیت زندگی و ابعاد جسمانی، ذهنی و عملکرد اجتماعی کیفیت زندگی در سالمندان مقیم خانواده بهتر از سالمندان مقیم سرا گزارش شد.

قنبریان و همکاران (۱۳۹۰)، به بررسی انتخاب مکان‌گذران اوقات فراغت سالمندان با تأکید بر عوامل فردی (مطالعه موردی مناطق ۳ و ۵ اصفهان) پرداختند؛ نتایج حاکی از آن است که تأثیر متغیرهای سن، میزان تحصیلات، نوع شغل پیش از دوران سالمندی و میزان درآمد به صورت کامل در انتخاب نوع مکان جهت گذران اوقات فراغت از سوی سالمندان در منطقه تأیید

و متغیر وضعیت تأهل به صورت کامل رد و متغیر جنسیت و نوع منزل محل سکونت به ترتیب در انتخاب مکان‌های فرهنگی و ورزشی تأثیری نداشته است.

زندیه (۱۳۹۱)، در مقاله‌ای با عنوان مناسب‌سازی منظر شهری برای سالمندان نمونه موردی: محله قیطریه تهران به این نتیجه رسید. عوامل متعددی نظیر کاربری اراضی، بافت شهری، دسترسی‌پذیری و منظر شهری، در طراحی شهر تأثیرگذار هستند.

علیزاده و همکاران (۱۳۹۲)، در مقاله‌ای با عنوان تحلیل مروری عملکرد سازمان‌های متولی در برنامه سالمندی کشور به این نتیجه رسیدند؛ افزایش جمعیت سالمندان در بسیاری از کشورهای توسعه‌یافته موجب معطوف شدن توجه به سلامت این گروه سنی شده است. در ایران از مدت‌ها قبل مقدمات برنامه سالمندان ایجاد شده است و بر این اساس نهادهای مختلفی وظیفه برنامه‌ریزی برای این گروه را متعهد شده‌اند. هماهنگی سیاست‌ها و فعالیت‌های مراقبت‌های سالمندی و شبکه‌های ملی سالمندی می‌توانند در جهت ایجاد شرایط مناسب برای بهبود شرایط زندگی سالم به سالمندان کمک نمایند.

حاجی ابراهیمی و همکاران (۱۳۹۳)، در مقاله‌ای به مقایسه متغیرهای اقتصادی-اجتماعی و رضایت از زندگی سالمندان شهرستان گرگان در سال‌های ۸۳ و ۸۸ پرداختند؛ نتایج نشان می‌دهد با توجه به نامناسب‌تر شدن وضعیت اقتصادی سالمندان، کاهش امکان مسافرت آنان در طول سال از طرفی و افزایش معاشرت آنان با دوستان و افزایش مراجعه آنان به پارک‌ها از سوی دیگر، احساس رضایت سالمندان از زندگی کاهش یافته و به برنامه‌ریزی مناسب‌تری برای افزایش امکانات مورد نیاز آنان نیاز می‌باشد.

زرقانی و همکاران (۱۳۹۴)، در مقاله‌ای با عنوان ارزیابی شاخص‌های فضایی - کالبدی شهر مشهد در راستای شهر تبدیل شدن به شهر دوستدار سالمند پرداخته‌اند؛ نتایج نشان دهنده آن است که شاخص‌های مورد مطالعه اگرچه پایین‌تر از استانداردها نیستند و در وضعیت نسبتاً قابل قبولی قرار دارند؛ اما تنها نیازهای اولیه سالمندان را تأمین می‌کنند و می‌توان گفت با وضعیت ایده‌آل و تجارب سایر کشورهای توسعه‌یافته جهت تبدیل شدن به شهر دوستدار سالمند فاصله زیادی وجود دارد و با توجه به طیف لیکرت که مبنای مقایسه و بررسی بود، هیچ کدام از شاخص‌ها، (نمره ۴ یا ۵ حداکثر مطلوبیت) را کسب نکرده‌اند.

شرقی و همکاران (۱۳۹۵)، در مقاله‌ای به سنجش وضعیت شاخص‌های جهانی شهر دوستدار سالمند در کلان شهر تهران (AFC) پرداختند؛ نتایج تحقیق بیانگر آن است که از میان شاخص‌های هشت گانه شهر دوستدار سالمند؛ شامل فضاهای باز و ساختمان‌ها، حمل و نقل، مسکن، مشارکت اجتماعی، تکریم سالمندان و مشمولیت اجتماعی، مشارکت شهروندی و



استخدام سالمندان، امکانات ارتباطات و اطلاعات و خدمات سلامتی و محلی و عامل حمل و نقل در شهر تهران دارای وضعیت مطلوب‌تری برای سالمندان داشته و شاخص مشارکت شهروندی و استخدام و مسکن برای آنان بسیار نامناسب است.

سادات ایلالی و ترقی (۱۳۹۷)، در پژوهشی به مقایسه نگرش سالمندان و مدیران به وضعیت شاخص‌های شهرهای دوستدار سالمند پرداختند؛ نتایج نشان می‌دهد تشریک مساعی بین مدیران سازمان‌های متولی سالمندی با سالمندان برای دستیابی به شاخص‌های شهرهای دوستدار سالمند ضروری به نظر می‌رسد.

شاتن<sup>۱</sup> (۲۰۰۳)، در پژوهشی با عنوان «نقش سالمندان در اجتماع، مورد مطالعه: مالزی» به بررسی وجهه سالمندان در سطح شهر و بین شهروندان پرداخت و به این نتیجه رسید که با افزایش سن، به دلیل کاهش سرعت یادگیری و مشکلات فیزیکی- جسمانی، به اغلب سالمندان کمتر توجه می‌شود و این مسئله به کاهش احترام آنان از سوی شهروندان و حتی خانواده منجر می‌شود. اغلب سالمندان اذعان می‌کنند که نیازمند ترحم نیستند؛ بلکه باید درک شوند.

شیئو و همکاران<sup>۲</sup> (۲۰۱۴)، در مقاله‌ای با عنوان دیدگاه کاربر از حمل و نقل دوستدار سالمند: مطالعه موردی شهر تایپه پرداخته‌اند که در نهایت با رتبه‌بندی سناریوهای پیشنهاد شده، سناریوهای آموزش برای رانندگان اتوبوس؛ ارتقاء طراحی ایستگاه‌های حمل و نقل؛ افزایش کیفیت اطلاعات حمل و نقل، آموزش رانندگان و اجرای قوانین؛ و در نهایت ارائه وسیع‌تر وسایل نقلیه سنتی به ترتیب اولویت قرار دارند.

استیلز<sup>۳</sup> (۲۰۱۵)، در مقاله‌ای با عنوان ویژگی‌های کلیدی شهرهای دوستدار سالمند به بررسی ویژگی‌های مشخصی که به شهر دوستدار شهر کمک می‌کند شناسایی کرد. همکاری‌های چند جانبه‌ای، تعهد دولت، مشارکت افراد مسن و سیاست‌هایی که در محیط فیزیکی و اجتماعی مورد توجه قرار گرفت، عوامل کلیدی است که به رویکردها و مداخلات مورد استفاده برای ایجاد شهرها و جوامع سالمند کمک می‌کند. ویژگی‌های ابتکارات سازگار با سن، مبنای امیدوار کننده‌ای برای توسعه سیاست‌های پیری و برنامه‌ریزی در سطح جهانی است تا شهرها از افراد مسن‌تر حمایت کند.

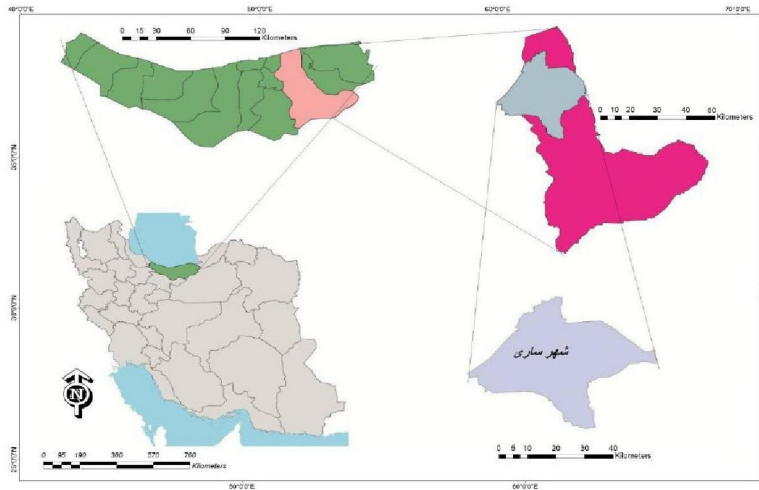
1- Shottun  
2- Shiau et al  
3- Steels

## روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع کاربردی و به لحاظ روش انجام توصیفی - پیمایشی می‌باشد. جامعه آماری آن کلیه افراد ۶۰ سال به بالا شهر ساری که بر اساس آمار سال ۱۳۹۵ برابر با ۳۰۵۲۱ نفر می‌باشند (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۵). با استفاده از فرمول کوکران، ۳۸۳ نفر به عنوان نمونه آماری انتخاب گردید. در این پژوهش، ابتدا از طریق مطالعات کتابخانه‌ای مفهوم شهر سالمند مورد بررسی قرار گرفت. سپس پرسشنامه استاندارد بر اساس معیارهای سازمان بهداشت جهانی تدوین شد و با استفاده از ابزار پرسشنامه، به صورت طیف لیکرت (از خیلی زیاد ۵ تا خیلی کم ۱) به بررسی و تحلیل هشت شاخص (۱۰ سؤال بناها و فضاها، باز، ۱۴ سؤال حمل و نقل، ۵ سؤال مسکن، ۸ سؤال مشارکت اجتماعی، ۸ سؤال تکریم سالمندان و اجتماع‌پذیری اجتماعی، ۷ سؤال مشارکت شهروندی و اشتغال، ۷ سؤال اطلاعات و ارتباطات، ۸ سؤال حمایت اجتماعی و خدمات سلامت)، شکل‌گیری شهر دوستدار سالمند پرداخته شد. برای تحلیل پرسشنامه از نرم‌افزار SPSS (آزمون t) استفاده شده است.

## معرفی منطقه مورد مطالعه

شهر ساری مرکز استان مازندران و شهرستان ساری است. از لحاظ موقعیت جغرافیایی این شهر در طول شرقی ۵۳ درجه و ۳ دقیقه و عرض شمالی ۳۶ درجه و ۳۴ دقیقه واقع شده و ارتفاع متوسط آن از سطح دریای آزاد حدود ۴۰ متر می‌باشد. شهر ساری به دلیل نزدیکی به تهران و قرار گرفتن در مسیر ارتباطی خراسان رضوی از موقعیت ویژه‌ای برخوردار می‌باشد. از لحاظ موقعیت طبیعی، این شهر در جنوب دریای مازندران و در منطقه جلگه‌ای و نسبتاً مسطح شهرستان ساری قرار گرفته و تنها قسمت‌های جنوبی و جنوب غربی آن به کوه‌ها و تپه ماهورهای کم ارتفاع منتهی می‌گردد (نصیری خلیلی و همکاران، ۱۳۹۵: ۱۹۷). جمعیت شهر ساری طبق سرشماری سال ۱۳۹۵ برابر با ۳۰۹۸۲۰ هزار نفر بوده است (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۵).



نقشه (۱): موقعیت استان مازندران و شهر ساری

## یافته‌های پژوهش

### - یافته‌های توصیفی

یافته‌های آمار توصیفی بیانگر این است که از مجموع ۳۸۳ پرسشنامه که توسط افراد سالمندان تکمیل شده است، ۲۵۳ (۶۶/۱) نفر مرد و ۱۳۰ (۳۹/۹) زن بوده‌اند، از نظر سنی نیز ۲۵۹ نفر (۶۷/۶) بین ۶۰ تا ۷۰ سال و ۱۲۴ نفر (۳۲/۴) ۷۰ سال به بالا داشته‌اند. از نظر سواد ۱۱۴ نفر (۲۹/۷) زیردیپلم، ۱۴۵ نفر (۳۷/۹) دیپلم، ۵۱ نفر (۱۳/۳) لیسانس و ۷۳ نفر (۱۹/۱) فوق لیسانس و بالاتر بوده‌اند. در ادامه مطلب به بررسی نتایج پرسشنامه‌ها در ارتباط با شاخص‌ها پرداخته می‌شود. در این راستا سؤالات مربوط به هر شاخص و میانگین کل هر شاخص در جداول به تفکیک مشخص شده است.

### - شاخص بناها و فضاهای باز

با توجه به جدول (۲) مشخص شد درصد فراوانی سؤالات در طیف لیکرت (بسیار کم، کم، تاحدودی، زیاد و بسیار زیاد) طبقه‌بندی شده است و برای ارزیابی شاخص بناها و فضاهای باز شهری از ۱۰ سؤال استفاده شده است. نتایج نشان می‌دهد بالاترین میانگین از میان گویه‌های شاخص بناها و فضاهای باز از نظر پاسخگویان را گویه تمیزی و مطلوبیت محوطه‌های عمومی با (۲/۴۵۹۵) و گویه مناسب‌سازی پیاده‌روها برای عبور صندلی چرخدار با (۱/۸۷۲۱) کمترین میانگین را به خود اختصاص داده‌اند.

جدول (۲): شاخص بناها و فضاهای باز

شاخص	تعداد	مقیاس	بسیار کم	کم	تا حدودی زیاد	زیاد	بسیار زیاد	میانگین شاخص‌ها	میانگین کل شاخص‌ها
شاخص بناها و فضاهای باز	۱	تمیزی و مطلوبیت محوطه‌های عمومی	۶/۵	۵۰/۴	۳۳/۷	۹/۴	۰	۲/۴۵۹۵	
	۲	کفایت فضای سبز و امکانات محلی	۱۲/۳	۴۳/۹	۳۴/۵	۹/۴	۰	۲/۴۰۹۹	
	۳	تخصیص پیاده‌روها به عابران پیاده	۲۲/۷	۳۵/۸	۳۱/۳	۱۰/۲	۰	۲/۲۸۹۸	
	۴	مناسب‌سازی پیاده‌روها برای عبور صندلی چرخدار	۴۲/۰	۲۸/۷	۲۹/۲	۰	۰	۱/۸۷۲۱	
	۵	کافی بودن گذرگاه‌های عابر پیاده و چراغ راهنمایی	۳۰/۰	۲۵/۸	۴۴/۱	۰	۰	۲/۱۴۱۰	۲/۱۷۷۰
	۶	همراهی رانندگان با عابران در گذرگاه‌ها و تقاطع‌ها	۲۷/۲	۳۱/۹	۳۸/۶	۲/۳	۰	۲/۱۶۱۸	
	۷	ایمنی فضاهای باز در شب	۲۳/۸	۴۱/۰	۲۴/۸	۱۰/۴	۰	۲/۲۱۹۳	
	۸	استقرار مراکز خدمت‌رسانی به سالمندان در یک مکان	۳۳/۲	۳۶/۶	۲۳/۲	۷/۰	۰	۲/۱۰۴۱۸	
	۹	خدمت‌رسانی به سالمندان در فروشگاه‌ها و بانک‌ها	۳۲/۹	۳۲/۹	۲۶/۹	۷/۳	۰	۲/۰۸۶۲	
	۱۰	کافی بودن سرویس‌های بهداشتی	۳۰/۸	۳۶/۳	۲۶/۱	۶/۸	۰	۲/۰۸۸۸	

منبع: محاسبات نویسندگان، ۱۳۹۸

## - شاخص حمل و نقل

با توجه به جدول (۳) مشخص شد برای ارزیابی شاخص حمل و نقل از ۱۴ سؤال استفاده شده است نتایج نشان می‌دهد. بالاترین میانگین از میان گویه‌های شاخص حمل و نقل از نظر پاسخگویان را گویه‌ی قابل اعتماد و کافی بودن وسایل نقلیه با (۲/۷۴۱۵) و گویه‌ی برخورداری سالمندان از وسایل نقلیه ویژه با (۱/۸۷۴۷) کمترین میانگین را به خود اختصاص داده‌اند.

جدول (۳): شاخص حمل و نقل

شاخص	تعداد	مقیاس	بسیار کم	کم	تا حدودی زیاد	زیاد	بسیار زیاد	میانگین شاخص‌ها	میانگین کل شاخص‌ها
شاخص حمل و نقل	۱	ثابت، ارزان و قابل رؤیت بودن کرایه	۹/۴	۱۸/۸	۶۲/۴	۹/۴	۰	۲/۷۱۸۰	
	۲	قابل اعتماد و کافی بودن وسایل نقلیه	۷/۸	۲۷/۴	۴۹/۳	۱۳/۶	۱/۸	۲/۷۴۱۵	
	۳	برخورداری از شبکه فراگیر حمل و نقل عمومی	۱۸/۰	۳۶/۶	۲۹/۰	۱۶/۴	۰	۲/۴۳۸۶	
	۴	وضعیت خدمت‌رسانی وسایل نقلیه به سالمندان	۳۰/۰	۴۵/۲	۱۷/۵	۷/۳	۰	۲/۰۲۰۸	
	۵	برخورداری سالمندان از وسایل نقلیه ویژه	۳۸/۱	۳۶/۳	۲۵/۶	۰	۰	۱/۸۷۴۷	
	۶	ایستگاه‌ها توقف مناسب رانندگان در	۲۱/۴	۳۵/۸	۳۳/۹	۸/۹	۰	۲/۳۰۲۹	

۲/۲۲۸۱	۲/۱۷۷۵	۰	۹/۴	۲۵/۶	۳۸/۴	۲۶/۶	کیفیت ایستگاه‌ها	۷
	۲/۳۰۸۱	۲/۹	۴/۷	۳۵/۰	۳۵/۲	۲۲/۲	دسترسی به اطلاعات مربوط به وسایل نقلیه عمومی	۸
	۲/۱۲۲۷	۲/۶	۱۱/۲	۲۱/۹	۲۴/۳	۳۹/۹	برخورداری سالمندان از خدمات حمل‌ونقل رایگان	۹
	۲/۱۲۳۷	۰	۳/۹	۳۰/۳	۳۹/۹	۲۵/۸	کیفیت تاکسی‌ها و خدمت‌رسانی رانندگان	۱۰
	۲/۱۳۰۵	۰	۲/۶	۲۸/۲	۴۸/۸	۲۰/۴	وضعیت چراغ‌های راهنمایی در تقاطع‌ها	۱۱
	۲/۲۲۷۲	۰	۸/۹	۲۸/۲	۳۹/۷	۲۳/۲	آموزش رانندگان تاکسی در برخورد با سالمندان	۱۲
	۲/۰۶۷۹	۰	۱۰/۲	۱۷/۰	۴۲/۳	۳۰/۵	وجود جای پارک مناسب برای سوار و پیاده کردن سالمندان	۱۳
	۱/۹۳۹۹	۲/۶	۱/۳	۲۰/۱	۳۹/۴	۳۶/۶	برخورداری سالمندان از محل پارک ویژه و رعایت حق تقدم آن از سوی دیگران	۱۴

منبع: محاسبات نویسندگان، ۱۳۹۸

## - شاخص مسکن

با توجه به جدول (۴) مشخص شد برای ارزیابی شاخص مسکن از ۵ سؤال استفاده شده است. نتایج نشان می‌دهد بالاترین میانگین از میان گویه‌های شاخص مسکن از نظر پاسخگویان را گویه‌ی برخورداری از خدمات مناسب‌سازی در داخل و خارج خانه با (۲/۳۴۷۳) و گویه‌ی برخورداری سالمندان از مسکن ارزان، کافی و مناسب با (۱/۹۸۹۶) کمترین میانگین را به خود اختصاص داده‌اند.

جدول (۴): شاخص مسکن

ردیف	نوع	مجموعه	میانگین	س	تاجردوی	زاد	سپار زیاد	میانگین شاخص‌ها	میانگین کل شاخص‌ها
مسکن	۱	برخورداری سالمندان از مسکن ارزان، کافی و مناسب	۲۸/۵	۴۵/۴	۲۴/۸	۱/۳	۰	۱/۹۸۹۶	۲/۱۵۸۲
	۲	برخورداری از خدمات پشتیبانی مسکن	۳۴/۷	۳۸/۱	۲۰/۴	۶/۸	۰	۱/۹۹۲۲	
	۳	ایمنی خانه‌ها در مقابل شرایط جوی	۱۸/۵	۳۷/۱	۳۶/۸	۷/۶	۰	۲/۳۳۴۲	
	۴	مناسب‌بودن طراحی خانه‌ها از نظر سالمندان	۳۶/۰	۳۱/۶	۲۰/۱	۸/۱	۴/۲	۲/۱۲۷۹	
	۵	برخورداری از خدمات مناسب‌سازی در داخل و خارج خانه	۲۱/۱	۳۶/۳	۲۹/۲	۱۳/۳	۰	۲/۳۴۷۳	

منبع: محاسبات نویسندگان، ۱۳۹۸

### - شاخص مشارکت اجتماعی

با توجه به جدول (۵) مشخص شد برای ارزیابی شاخص مشارکت اجتماعی از ۸ سؤال استفاده شده. نتایج نشان می‌دهد بالاترین میانگین از میان گویه‌های شاخص مشارکت اجتماعی از نظر پاسخگویان را گویه‌ی تشکیل گروهی‌ها با مشارکت سالمندان با (۲/۲۶۱۱) و گویه‌ی مناسب بودن زمان برگزاری مناسبت‌ها از نظر سالمندان با (۱/۹۱۱۲) کمترین میانگین را به خود اختصاص داده‌اند.

جدول (۵): شاخص مشارکت اجتماعی

شاخص	تعداد	میانگین	سؤال	تعداد	میانگین	سؤال	تعداد	میانگین	میانگین کل شاخص‌ها
مشارکت اجتماعی	۱	۲۴/۵	وجود مکان مناسب برای برگزاری مناسبت‌ها و فعالیت‌های اجتماعی	۲۹/۹	۶/۵	۰	۲/۱۸۰۲	۲/۰۹۹۲	
	۲	۳۷/۱	دسترسی مناسب سالمندان به وسایل نقلیه عمومی برای رفتن به مکان برگزاری مناسبت‌ها	۱۹/۶	۱۲/۵	۰	۲/۰۷۵۷		
	۳	۴۱/۳	مناسب بودن زمان برگزاری مناسبت‌ها از نظر سالمندان	۳۲/۴	۰	۰	۱/۹۱۱۲		
	۴	۳۶/۰	برخورداری سالمندان از تخفیف ویژه در بازدید از جاذبه‌های شهری	۲۴/۳	۲/۹	۰	۱/۹۳۹۹		
	۵	۳۰/۸	اطلاع‌رسانی کافی به سالمندان در باره فعالیت‌های اجتماعی و فرهنگی	۲۲/۲	۲/۹	۱/۸	۲/۰۲۶۱		
	۶	۲۸/۷	تنوع خدمات ارائه شده از نظر سالمندان	۲۴/۰	۷/۶	۱/۸	۲/۱۵۹۳		
	۷	۳۰/۸	تشکیل گروهی‌ها با مشارکت سالمندان	۲۶/۹	۲۹/۵	۱/۸	۲/۲۶۱۱		
	۸	۳۴/۵	کمک به سالمندان در معرض انزوای اجتماعی برای برقراری ارتباط با جامعه و حفظ آن	۲۸/۵	۱۵/۷	۳۱/۴	۲/۲۴۰۲		

منبع: محاسبات نویسنندگان، ۱۳۹۸

### - شاخص تکریم سالمندان و اجتماع‌پذیری اجتماعی

با توجه به جدول (۶) مشخص شد برای ارزیابی شاخص تکریم سالمندان و اجتماع‌پذیری اجتماعی از ۸ سؤال استفاده شده است. نتایج نشان می‌دهد: بالاترین میانگین از میان گویه‌های شاخص تکریم سالمندان و اجتماع‌پذیری اجتماعی از نظر پاسخگویان را گویه‌ی نگاه مثبت به سالمندان در رسانه‌های جمعی با (۲/۴۰۹۹) و گویه‌ی آموزش سالمندی به دانش‌آموزان و دخیل کردن سالمندان در فعالیت‌های مدرسه با (۲/۰۰۲۶) کمترین میانگین را به خود اختصاص داده‌اند.

جدول (۶): شاخص تکریم سالمندان و اجتماع‌پذیری اجتماعی

شماره	تعداد	معیار	بسیار کم	کم	تأخیری	زیاد	بسیار زیاد	میانگین شاخص‌ها	میانگین کل شاخص‌ها
تکریم سالمندان و اجتماع‌پذیری اجتماعی	۱	نظرسنجی از سالمندان توسط مراکز خدمت‌رسان برای ارائه خدمات به آن‌ها	۲۳/۹	۳۲/۴	۱۳/۶	۲۰/۱	۰	۲/۱۹۸۵	۲/۱۹۴۸
	۲	برخورداری سالمندان از خدمات و تجهیزات ضروری آن‌ها	۳۲/۱	۳۱/۱	۲۲/۷	۱۱/۵	۲/۶	۲/۲۱۴۱	
	۳	ادب و کارآمدی کارکنان خدمت‌رسان به سالمندان از منظور آن‌ها	۳۳/۹	۲۶/۹	۲۹/۸	۷/۳	۲/۱	۲/۱۶۷۱	
	۴	نگاه مثبت به سالمندان در رسانه‌های جمعی	۱۸/۰	۳۲/۴	۴۰/۲	۹/۴	۰	۲/۴۰۹۹	
	۵	حضور سالمندان در برنامه‌های اجتماعی ویژه خانواده	۲۷/۴	۳۲/۹	۲۷/۲	۱۰/۲	۰	۲/۲۷۱۵	
	۶	آموزش سالمندی به دانش‌آموزان و دخیل کردن سالمندان در فعالیت‌های مدرسه	۳۱/۹	۴۱/۳	۲۱/۷	۵/۲	۰	۲/۰۰۲۶	
	۷	قابلیت شناسایی سالمندان مشارکت‌جو	۲۶/۹	۴۳/۹	۲۲/۲	۷/۰	۰	۲/۰۹۴۰	
	۸	دسترسی سالمندان به خدمات بخش خصوصی، دولتی	۲۵/۶	۳۸/۴	۲۶/۴	۹/۷	۰	۲/۲۰۱۰	

منبع: محاسبات نویسنندگان، ۱۳۹۸

## - شاخص مشارکت شهروندی و اشتغال

با توجه به جدول (۷) مشخص شد برای ارزیابی شاخص مشارکت شهروندی و اشتغال از ۷ سؤال استفاده شده است. نتایج نشان می‌دهد بالاترین میانگین از میان گویه‌های شاخص مشارکت شهروندی و اشتغال از نظر پاسخگویان را گویه‌ی برخورداری سالمندان از فرصت‌های شغلی متعدد با ساعات کاری دلخواه با (۲/۲۷۶۸) و گویه‌ی برخورداری سالمندان از فرصت‌های خوداشتغالی با (۱/۸۵۶۴) کمترین میانگین را به خود اختصاص داده‌اند.

جدول (۷): شاخص تکریم مشارکت شهروندی و اشتغال

شماره	تعداد	معیار	بسیار کم	کم	تأخیری	زیاد	بسیار زیاد	میانگین شاخص‌ها	میانگین کل شاخص‌ها
مشارکت شهروندی و اشتغال	۱	برخورداری سالمندان از فرصت‌های شغلی متعدد با ساعات کاری دلخواه	۲۹/۵	۳۰/۵	۲۶/۴	۹/۹	۳/۷	۲/۲۷۶۸	۲/۱۲۵۳
	۲	وجود فرصت‌هایی برای کارکنان سالمند به منظور ارتقای توانمندی شغلی	۳۰/۳	۳۷/۱	۲۲/۵	۱۰/۲	۰	۲/۱۲۵۳	

۲/۰۴۵۹	۲/۰۹۹۲	۰	۲/۹	۳۷/۶	۲۶/۱	۳۳/۴	برخورداری سالمندان از فرصت‌های شغلی متعدد با درآمد کافی و ساعات کاری مناسب
	۱/۹۹۴۸	۰	۷/۳	۱۷/۰	۴۳/۶	۳۲/۱	مینا قرارداد سن و تبعیض برای استخدام، ارتقا و آموزش کارکنان
	۱/۹۳۲۱	۰	۵/۰	۲۲/۲	۳۳/۹	۳۸/۹	مناسب‌سازی محیط کار بر حسب ناتوانی افراد
	۱/۸۵۶۴	۰	۲/۶	۲۱/۹	۳۳/۹	۴۱/۵	برخورداری سالمندان از فرصت‌های خود اشتغالی
	۲/۰۳۶۶	۰	۷/۸	۱۹/۱	۴۲/۰	۳۱/۱	آموزش کارکنان سالمند برای مشاغل بعد از باز نشستگی

منبع: محاسبات نویسندگان، ۱۳۹۸

### - شاخص اطلاعات و ارتباطات

با توجه به جدول (۸) مشخص شد برای ارزیابی شاخص اطلاعات و ارتباطات از ۷ سؤال استفاده شده است. نتایج نشان می‌دهد بالاترین میانگین از میان گویه‌های اطلاعات و ارتباطات از نظر پاسخگویان را گویه‌ی برخورداری از خدمات فرد به فرد و صمیمانه در مراکز ارائه دهنده خدمات با (۲/۳۲۹۰) و گویه‌ی استفاده از دکمه‌هایی با حروف بزرگ در تجهیزات الکترونیکی با (۲/۰۵۲۲) کمترین میانگین را به خود اختصاص داده‌اند.

جدول (۸): شاخص اطلاعات و ارتباطات

شاخص	تعداد	بازه	بسیار کم	کم	تصادفی	زیاد	بسیار زیاد	میانگین شاخص‌ها	میانگین کل شاخص‌ها
اطلاعات و ارتباطات	۱	دسترسی گسترده، مستمر و به موقع سالمندان به اطلاعات مربوط به خود	۲۹/۸	۳۳/۲	۲۸/۲	۶/۸	۲/۱	۲/۱۸۲۸	۲/۱۴۶۶
	۲	برخورداری سالمندان از اطلاعات ضروری و مورد علاقه خود	۳۷/۱	۲۶/۱	۲۷/۷	۹/۱	۰	۲/۰۸۸۸	
	۳	امکان برقراری ارتباط کلامی برای سالمندان در ارتباطات تلفنی	۲۹/۰	۳۹/۹	۱۹/۶	۸/۹	۲/۶	۲/۱۶۱۹	
	۴	برخورداری از خدمات فرد به فرد و صمیمانه در مراکز ارائه دهنده خدمات	۲۸/۲	۲۶/۹	۳۱/۹	۹/۹	۳/۱	۲/۳۲۹۰	
	۵	چاپ بزرگ و پر رنگ حروف در فرم‌های اداری و زیرنویس فیلم‌ها	۳۲/۱	۲۹/۵	۳۳/۴	۵/۰	۰	۲/۱۱۲۳	
	۶	آرام و واضح صحبت کردن منشی در ارتباط تلفنی با سالمندان و تکرار مناسب پیام‌ها برای آن‌ها	۳۲/۴	۳۵/۰	۲۳/۰	۹/۷	۰	۲/۰۹۹۲	
	۷	استفاده از دکمه‌هایی با حروف بزرگ در تجهیزات الکترونیکی	۳۳/۲	۳۳/۳	۲۹/۰	۴/۷	۰	۲/۰۵۲۲	

منبع: محاسبات نویسندگان، ۱۳۹۸



### - شاخص حمایت اجتماعی و خدمات سلامت

با توجه به جدول (۹) مشخص شد برای ارزیابی شاخص حمایت اجتماعی و خدمات سلامت از ۸ سؤال استفاده شده است. نتایج نشان می‌دهد بالاترین میانگین از میان گویه‌های شاخص حمایت اجتماعی و خدمات سلامت از نظر پاسخگویان را گویه‌ی در نظر گرفتن آسیب‌پذیری سالمندان در برنامه‌ریزی برای خدمات اورژانس با (۲/۳۰۰۳) و گویه‌ی تشویق و حمایت داوطلبان خدمت‌رسان با (۱/۹۰۰۸) کمترین میانگین را به خود اختصاص داده‌اند.

جدول (۹): شاخص حمایت اجتماعی و خدمات سلامت

شاخص	رتبه	میانگین	س	تعداد	رتبه	میانگین	س	میانگین کل شاخص - میانگین شاخص‌ها
حمایت اجتماعی و خدمات سلامت	۱	۲۲/۲	۴۰/۷	۲۹/۸	۷/۳	۰	۲/۲۲۱۹	۲/۰۱۸۳
	۲	۲۵/۶	۳۲/۴	۳۱/۹	۹/۱	۰	۲/۲۴۵۴	
	۳	۳۰/۵	۴۱/۳	۱۹/۱	۹/۱	۰	۲/۰۶۷۹	
	۴	۳۴/۷	۳۰/۳	۲۵/۸	۹/۱	۰	۲/۰۹۴۰	
	۵	۳۵/۵	۳۲/۴	۲۴/۸	۷/۳	۰	۲/۰۳۹۲	
	۶	۳۱/۹	۳۵/۰	۳۲/۲	۹/۹	۰	۲/۱۱۲۳	
	۷	۴۲/۰	۳۰/۵	۲۲/۷	۴/۷	۰	۱/۹۰۰۸	
	۸	۲۱/۹	۳۲/۷	۳۶/۸	۷/۶	۰	۲/۳۰۰۳	

منبع: محاسبات نویسندگان، ۱۳۹۸

جهت بررسی وضعیت شهر ساری از لحاظ شاخص‌های شهر دوستدار سالمند از آزمون t تک نمونه‌ای استفاده شده است این آزمون زمانی کاربرد دارد که یک نمونه از جامعه موجود باشد چنانچه مقدار هر کدام از متغیرها به طور معنی‌داری بیشتر از مقدار ۲/۵ باشد ( $p < 0.05$ ) می‌توان استنباط کرد که میزان آن متغیر در نمونه بیشتر از مقدار متوسط بوده و وضعیت شهر ساری در آن شاخص از دیدگاه سالمندان تا حدی مقبولیت دارد و چنانچه مقدار هر کدام از شاخص‌ها به طور معنی‌داری کمتر از مقدار ۲/۵ باشد ( $p < 0.05$ ) می‌توان استنباط کرد که میزان آن متغیر در نمونه کمتر از مقدار متوسط بوده و وضعیت شهر ساری در آن متغیر

مطلوب نامطلوب و ضعیف است و بیانگر استاندارد نبودن یا برقرار نبودن در حد استانداردها از دیدگاه سالمندان است. نتایج آزمون تی تک نمونه‌ای در جدول (۱۰) گزارش شده است:

جدول (۱۰): آزمون t تک نمونه‌ای برای مقایسه میانگین‌ها با عدد ۲/۵

ردیف	نام شاخص	مقدار t	میانگین	مقدار معناداری
۱	بناها و فضاهای باز	-۱۱/۱۳۹	۲/۱۷۷۹	۰/۰۰۰
۲	حمل و نقل	-۹/۷۹۸	۲/۲۲۸۱	۰/۰۰۰
۳	مسکن	-۹/۰۴۸	۲/۱۵۸۲	۰/۰۰۰
۴	مشارکت اجتماعی	-۱۰/۱۵۴	۲/۰۹۹۲	۰/۰۰۰
۵	تکریم سالمندان و اجتماع‌پذیری اجتماعی	-۸/۶۴۶	۲/۱۹۴۸	۰/۰۰۰
۶	مشارکت شهروندی و اشتغال	-۱۲/۱۲۷	۲/۰۴۵۹	۰/۰۰۰
۷	اطلاعات و ارتباطات	-۹/۸۲۳	۲/۱۴۶۶	۰/۰۰۰
۸	حمایت اجتماعی و خدمات سلامت	-۱۱/۴۶۳	۲/۰۱۸۳	۰/۰۰۰

منبع: محاسبات نویسندگان، ۱۳۹۸

## آزمون فرضیه‌ها

- به نظر می‌رسد بناها و فضاهای باز در شهر ساری از وضعیت مطلوب برای سالمندان برخوردار است.  
نتیجه آزمون تی تک نمونه‌ای نشان می‌دهد که میانگین شاخص بناها و فضاهای باز برابر با ۲/۱۷۷۰ است که بر حسب نتایج آماری، به طور معنادار کمتر از مقدار متوسط (۲/۵) است. این نشان می‌دهد شاخص بناها و فضاهای باز در شهر ساری وضعیت مطلوبی برای سالمندان ندارد و فرضیه مورد نظر رد می‌گردد.
- به نظر می‌رسد شاخص حمل و نقل در شهر ساری از وضعیت مطلوب برای سالمندان برخوردار است.  
نتیجه آزمون تی تک نمونه‌ای نشان می‌دهد که میانگین شاخص حمل و نقل برابر با ۲/۲۲۸۱ است که بر حسب نتایج آماری، به طور معنادار کمتر از مقدار متوسط (۲/۵) است. این نشان می‌دهد حمل و نقل در شهر ساری وضعیت مطلوبی برای سالمندان ندارد و فرضیه مورد نظر رد می‌گردد.
- به نظر می‌رسد شاخص مسکن در شهر ساری از وضعیت مطلوب برای سالمندان برخوردار است.

نتیجه آزمون تی تک نمونه‌ای نشان می‌دهد که میانگین شاخص مسکن برابر با ۲/۱۵۸۲ است که بر حسب نتایج آماری، به طور معنادار کمتر از مقدار متوسط (۲/۵) است. این نشان می‌دهد شاخص مسکن در شهر ساری وضعیت مطلوبی برای سالمندان ندارد و فرضیه مورد نظر رد می‌گردد.

- به نظر می‌رسد شاخص مشارکت اجتماعی در شهر ساری از وضعیت مطلوب برای سالمندان برخوردار است.

نتیجه آزمون تی تک نمونه‌ای نشان می‌دهد که میانگین شاخص مشارکت اجتماعی برابر با ۲/۰۹۹۲ است که بر حسب نتایج آماری، به طور معنادار کمتر از مقدار متوسط (۲/۵) است. این نشان می‌دهد شاخص مشارکت اجتماعی در شهر ساری وضعیت مطلوبی برای سالمندان ندارد و فرضیه مورد نظر رد می‌گردد.

- به نظر می‌رسد شاخص تکریم سالمندان و اجتماع‌پذیری اجتماعی در شهر ساری از وضعیت مطلوب برای سالمندان برخوردار است.

نتیجه آزمون تی تک نمونه‌ای نشان می‌دهد که میانگین بعد شاخص تکریم سالمندان و اجتماع‌پذیری اجتماعی برابر با ۲/۱۹۴۸ است که بر حسب نتایج آماری، به طور معنادار کمتر از مقدار متوسط (۲/۵) است. این نشان می‌دهد شاخص تکریم سالمندان و اجتماع‌پذیری اجتماعی در شهر ساری وضعیت مطلوبی برای سالمندان ندارد و فرضیه مورد نظر رد می‌گردد.

- به نظر می‌رسد شاخص مشارکت شهروندی و اشتغال در شهر ساری از وضعیت مطلوب برای سالمندان برخوردار است.

نتیجه آزمون تی تک نمونه‌ای نشان می‌دهد که میانگین شاخص مشارکت شهروندی و اشتغال برابر با ۲/۰۴۵۹ است که بر حسب نتایج آماری، به طور معنادار کمتر از مقدار متوسط (۲/۵) است. این نشان می‌دهد شاخص مشارکت شهروندی و اشتغال در شهر ساری وضعیت مطلوبی برای سالمندان ندارد و فرضیه مورد نظر رد می‌گردد.

- به نظر می‌رسد شاخص اطلاعات و ارتباطات در شهر ساری از وضعیت مطلوب برای سالمندان برخوردار است.

نتیجه آزمون تی تک نمونه‌ای نشان می‌دهد که میانگین شاخص اطلاعات و ارتباطات برابر با ۲/۱۴۶۶ است که بر حسب نتایج آماری، به طور معنادار کمتر از مقدار متوسط (۲/۵)

است. این نشان می‌دهد شاخص اطلاعات و ارتباطات در شهر ساری وضعیت مطلوبی برای سالمندان ندارد و فرضیه مورد نظر رد می‌گردد.

- به نظر می‌رسد شاخص حمایت اجتماعی و خدمات سلامت در شهر ساری از وضعیت مطلوب برای سالمندان برخوردار است.

نتیجه آزمون تی تک نمونه‌ای نشان می‌دهد که میانگین شاخص حمایت اجتماعی و خدمات سلامت برابر با ۲/۰۱۸۳ است که بر حسب نتایج آماری، به طور معنادار کمتر از مقدار متوسط (۲/۵) است. شاخص حمایت اجتماعی و خدمات سلامت در شهر ساری وضعیت مطلوبی برای سالمندان ندارد و فرضیه مورد نظر رد می‌گردد.

	
<p>شکل (۳): نامناسب بودن کف‌سازی پیاده‌روها منع: نگارندگان</p>	<p>شکل (۲): مناسب نبودن پله‌ها برای سالمندان و معلولین سازمان‌های دولتی و غیره منع: نگارندگان</p>
	
<p>شکل (۵): نداشتن علائم و چراغ راهنمایی برای عبور سالمندان منع: نگارندگان</p>	<p>شکل (۴): نامناسب بودن پل عابر پیاده منع: نگارندگان</p>

شکل (۶): نمونه مسائل و مشکلات در شهر ساری برای سالمندان

## بحث و نتیجه‌گیری

قرن بیست و یکم با دو رویکرد اصلی که تأثیر مستقیم بر معیشت ما دارد مشخص می‌شود. نخستین رویکرد؛ جمعیت شهری است که به گفته سازمان ملل متحد (۲۰۱۲)، بیش از نیمی از جمعیت جهان در حال حاضر در شهرها زندگی می‌کنند. دوم، پیری جمعیت، به ویژه در کشورهای توسعه‌یافته، که به وسیله افزایش امید به زندگی و کاهش مرگ و میر نوزدان بوجود می‌آیند. با توجه به این دو مورد می‌توان چنین اظهار کرد که از زندگی در شهر همه تأثیر می‌پذیرند. سازمان جهانی بهداشت (WHO) برای تشویق شهرهای جهان برای برنامه‌ریزی پیری به عنوان بخشی جدایی‌ناپذیر از برنامه‌ریزی محیط زیست و اجتماعی، یک پروژه مشترک در سال ۲۰۰۵، برای شناسایی عوامل کلیدی «شهر دوستدار سالمند» که می‌خواد به جوامع در حال توسعه و توسعه‌یافته معنا دهد، اقدام کرد پروژه WHO، پیشنهاد می‌کند که یک شهر دوستدار سالمند، شهری است که باعث ترویج پیری فعال می‌شود. هدف پژوهش بررسی وضعیت شهر ساری از لحاظ فضای شهر برای زندگی سالمندان با تأکید بر هشت شاخص (بناها و فضاهای باز، حمل و نقل، مسکن، مشارکت اجتماعی، تکریم سالمندان و اجتماع‌پذیری اجتماعی، مشارکت شهروندی و اشتغال، اطلاعات و ارتباطات و حمایت اجتماعی و خدمات سلامت) می‌باشد. پژوهش حاضر به لحاظ هدف، از نوع تحقیقات کاربردی و به لحاظ ماهیت توصیفی-تحلیلی می‌باشد. جمع‌آوری داده‌ها و اطلاعات به صورت کتابخانه‌ای و میدانی صورت گرفته است. جامعه آماری آن تمامی ساکنان ۶۰ سال به بالا شهری ساری هستند، که با استفاده از فرمول کوکران، ۳۸۳ نفر به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. برای تحلیل پرسشنامه از نرم‌افزار SPSS (آزمون t تک نمونه‌ای) استفاده شده است. نتایج به دست آمده نشان می‌دهد در هر هشت شاخص بناها و فضاهای باز، حمل و نقل، مسکن، مشارکت اجتماعی، تکریم سالمندان و اجتماع‌پذیری اجتماعی، مشارکت شهروندی و اشتغال، اطلاعات و ارتباطات و حمایت اجتماعی و خدمات سلامت میانگین به دست آمده به طور معنادار کمتر از مقدار متوسط (۲/۵) است و حتی در حد رفع نیازهای اولیه آن‌ها نیست و وضعیت مطلوبی برای سالمندان ندارند. در پایان می‌توان نتیجه گرفت که پژوهشگران و طراحان شهری برای تحقیقات آتی می‌بایست جهت طراحی شهر و برنامه‌ریزی برای مسکن و فضای باز ساختمان‌ها به صورت جزئی‌تر عمل نموده و در طراحی فضاهای شهری به سالمندان و افراد کم‌توان به عنوان عضوی از جامعه نقش ویژه‌ای قائل شوند و برنامه‌ریزی دقیق‌تری در این باره در نظر داشته باشند. پیشنهادهای ذیل جهت افزایش سطح دسترسی سالمندان و افزایش حضور سالمندان در شهر ساری ارائه می‌گردد:

- پیاده‌راه‌های مخصوص در سراسر پیاده‌راه‌های اصلی شهر علی‌الخصوص در مرکز شهر

شهرداری ساری، نیازمند است جهت دسترسی آسان افراد نشسته بر روی ویلچر و نیز سالمندان و افراد کم‌توان حرکتی، در پیاده‌راه‌های سنگفرش ویژه‌ای را احداث نماید. این پیاده‌راه‌ها برای بخش عظیم شهر ساری به منظور تحقق هدف نهایی شهر یعنی تبدیل شهر ساری به عنوان شهر دوستدار سالمند و معلول و ایجاد شهری برای همگان لازم و ضروری است.

- طراحی پارک ویژه سالمندان در شهر ساری

طراحی پارک‌های متناسب با ویژگی‌های سالمندان و افراد مسن از جمله اقدامات ضروری در شهر ساری است، بنابراین طراحی فضاهای پارک، فضاهای ساده برای نشستن و مسیرهای پیاده نرم و متناسب با نیاز افراد سالمند ضروری به نظر می‌رسد.

- خطوط آهسته در بانک‌ها، ادارات و سوپر مارکت‌ها در شهر ساری

به منظور طراحی مناسب ویژه سالمندان، در نظر گرفتن خطوط آهسته در صف نانوائی، بانک‌ها و صندوق سوپرمارکت‌ها اجباری گردد تا افزون بر اینکه سالمندان که از توانایی‌های حرکتی نسبتاً کمتری برخوردارند، معمولاً تمایل دارند تا با اطرافیان خود و صاحب صندوق به گفتگو پردازند. همچنین مشخص کردن چنین صف‌هایی ویژه سالمندان می‌تواند جنبه‌های اجتماعی را در ادارات، بانک‌ها و سوپرمارکت‌ها را نیز تقویت کند.

- ایجاد انگیزه برای تحرک بیشتر

همچنین طراحی و توسعه پارکینگ‌های رزرو شده برای افراد معلول و سالمند کمک بزرگی است به بسیاری از رانندگانی که از نارسایی حرکتی رنج می‌برند. نصب رمپ‌های ثابت دائمی، تردد افرادی که از واکر یا صندلی چرخدار استفاده می‌کنند را در خیابان‌های شهر بسیار نماید. طراحی انواع مختلف رمپ‌ها، پیاده‌راه‌های متحرک، پله برقی، صندلی بالابر و آسانسور برخلاف پله‌ها، که می‌تواند مانع غیرقابل عبور برای ورود بسیاری از افراد سالمند باشد، امکان حرکت از سطحی به سطح دیگر را در شهر فراهم آورد، همچنین با توجه به ویژگی‌های جسمی افراد سالمند تعداد سرویس‌های بهداشت عمومی طراحی و اجرا گردد.

## منابع و مآخذ:

- ۱- اوطاری، م. ر.، شمس، م. ۱۴۰۰. ارائه مدل ساختاری - تفسیری شاخص‌های سلامت محوری در راستای تحقق زیست‌پذیری (مورد مطالعه: منطقه یک تهران). فصل‌نامه علمی- پژوهشی آمایش محیط، ۱۴ (۵۵): ۲۳۴-۲۱۳.
- ۲- احدنژاد روشتی، م.، طهماسبی مقدم، ح.، تیموری، ا. ۱۳۹۹. تحلیل فضایی پایداری شاخص‌های کمی مسکن در نواحی شهری با استفاده از مدل تودیم (مطالعه موردی: شهر زنجان). فصل‌نامه آمایش محیط، ۱۳ (۰): ۱۴۹-۱۳۳.
- ۳- براند فرای، ه. ۱۳۸۳. طراحی شهری، ترجمه دکتر سید حسین بحرینی. انتشارات پردازش و برنامه‌ریزی شهری، تهران.
- ۴- پورجعفر، م. ر.، تقوایی، ع. ا.، بمانیان، م. ر.، صادقی، ع. ر.، احمدی، ف. ۱۳۸۹. ارائه انگاره‌های محیطی مؤثر بر شکل‌گیری فضاهای عمومی مشوق سالمندی موفق با تأکید بر ترجیحات سالمندان شهر شیراز. مجله سالمندی ایران، ۵ (۱): ۳۴-۲۲.
- ۵- جواهری، ل. ۱۳۹۳. ارزیابی وضعیت شهر مشهد جهت تبدیل شدن به شهر دوستدار سالمند مورد مطالعه: مناطق ۱، ۹، ۱۰، پایان‌نامه‌ی کارشناس ارشد گروه آموزشی جغرافیا رشته مدیریت امور شهری، دانشکده ادبیات و علوم انسانی دکتر علی شریعتی مشهد. ۲۰۵ صفحه.
- ۶- حاجی ابراهیمی، م. ح.، قندهاری، ع.، چرکزی، ع.، میرنژاد، م.، بهنام پوره، ن. ۱۳۹۳. مقایسه متغیرهای اقتصادی- اجتماعی و رضایت از زندگی سالمندان شهرستان گرگان در سال‌های ۸۳ و . مجله سالمند، ۹ (۳): ۱۷۸-۱۶۸.
- ۷- خندانی، س.، صفرلویی، م. ع.، بیگ بابایی، ب. ۱۴۰۰. تحلیل کاربری‌های اراضی شهری با توجه به شاخص‌های راهبرد رشد هوشمند شهری (مورد مطالعه: شهر مرنده). فصل‌نامه علمی - پژوهشی آمایش محیط: ۱۴ (۵۵): ۱۶۸-۱۴۷.
- ۸- دادخواه، ا. ۱۳۸۶. سیستم خدمات ویژه سالمندی در کشورهای آمریکا و ژاپن و ارائه شاخص‌هایی جهت تدوین برنامه راهبردی خدمات سالمندی در ایران. مجله سالمندی ایران، ۲ (۳): ۱۷۶-۱۶۶.
- ۹- زندیه، م. ۱۳۹۱. مناسب‌سازی منظر شهری برای سالمندان نمونه موردی: محله قیطره تهران. مجله سالمندی ایران، ۷ (۲۵): ۱۸-۷.

- ۱۰- زرقانی، س ه.، خوارزمی، ا.ع.، جوهری، ل. ۱۳۹۴. ارزیابی شاخص‌های شهر دوستدار سالمند در شهر مشهد با تأکید بر شاخص‌های فرهنگی- اجتماعی. پژوهش‌های جغرافیای انسانی، ۴۷ (۴): ۶۷۳-۶۸۸.
- ۱۱- زرقانی، س ه.، خوارزمی، ا.ع. و جوهری، ل. ۱۳۹۴. ارزیابی شاخص‌های فضایی - کالبدی شهر مشهد در راستای تبدیل شدن به شهر دوستدار سالمند. جغرافیا و آمایش شهری- منطقه‌ای، ۵ (۱۵): ۱۷۷-۱۹۶.
- ۱۲- سادات ایلالی، ا.، ترقی، ز. ۱۳۹۷. مقایسه نگرش سالمندان و مدیران به وضعیت شاخص- های شهرهای دوستدار سالمند. فصلنامه سالمند، ۱۳ (۲): ۲۴۹-۲۳۶.
- ۱۳- سالنامه آماری سال ۱۳۹۵. سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی استان مازندران.
- ۱۴- شرقی، ع.، ضراغمی، ا.، الفت، م.، صالحی کوسالاری، ف. ۱۳۹۵. سنجش وضعیت شاخص‌های جهانی شهر دوستدار سالمند در کلان شهر تهران (AFC). مطالعات و پژوهش‌های شهری و منطقه‌ای، ۸ (۲۸): ۲۲-۱.
- ۱۵- علیزاده، م.، فخرزاده، ح.، شریفی، ف.، محمدی‌آذر، م. نظری، ن. ۱۳۹۲. تحلیل مروری عملکرد سازمان‌های متولی در برنامه سالمندی کشور. مجله دیابت و متابولیسم ایران، ۱۳ (۱): ۸۱-۷۴.
- ۱۶- فروغمند اعرابی، ه.، کریمی فرد، ل. ۱۳۹۴. شهر دوستدار سالمند و معیارهای طراحی مراکز تعاملات اجتماعی سالمندی با رویکرد سلامت روان. مدیریت شهری، ۱۴ (۳۹): ۷-۳۴.
- ۱۷- قاسمی، ح.، حریرچی، م.، مثنوی، ع.، رهگذر، م.، اکبریان، م. ۱۳۸۹. مقایسه کیفیت زندگی سالمندان مقیم خانواده و مقیم سرای سالمندان شهر اصفهان. فصلنامه علمی - پژوهشی رفاه اجتماعی، ۱۰ (۳۹): ۲۰۰-۱۷۷.
- ۱۸- قنبریان، ش.، وارثی، ح. ر.، بیک‌محمدی، ح. ۱۳۹۰. بررسی انتخاب مکان‌گذران اوقات فراغت سالمندان با تأکید بر عوامل فردی (مطالعه موردی: مناطق ۳ و ۵ اصفهان). مجله جغرافیا و برنامه‌ریزی محیطی، ۲۲ (۲): ۱۷۰-۱۵۹.
- ۱۹- مرکز آمار ایران. ۱۳۹۵. سرشماری عمومی نفوس و مسکن ([www.amar.org.ir](http://www.amar.org.ir)).
- ۲۰- نصیری خلیلی، م. م.، زند مقدم، م. ر.، درباباری، س ج. ۱۳۹۵. ارزیابی توزیع فضایی سرمایه اجتماعی در نواحی شهری مطالعه موردی شهر ساری. مدیریت شهری، ۴: ۲۰۸-۱۹۳.



- ۲۱- نعمتی، د.، آقابخشی، ح. ۱۳۹۲. تهران شهر دوستدار سالمند، گام‌های آغازین تحقق نخستین پایتخت سالمندی جهان (به مناسبت سال سالمندی). فصلنامه پژوهش اجتماعی، ۶ (۱۸): ۴۴-۱۵.
- 22- Buffel, T., Phillipson,., Scharf, T .2012. Ageing in urban environments: Developing ‘age-friendly’ cities, *Critical Social Policy* 32 (4): 597-617
- 23- Chao, T S., Huang, H .2016. The East Asian age-friendly cities promotion – Taiwan’s experience and the need for an oriental paradigm, *Global Health Promotion* ; Vol 23 Supp. 1: 85–89.
- 24- Plouffe, L., Kalache, A .2010. Towards Global Age-Friendly Cities: Determining Urban Features that Promote Active Aging, *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*, Vol. 87, No. 5: 733-739.
- 25- Ruza, J., Kim, J., Leung, I., Kam, C., Ng, S .2014. Sustainable, age-friendly cities: An evaluation framework and case study application on Palo Alto, California, *Sustainable Cities and Society*: 1-6.
- 26- Shottun, L.. 2003. The Role of Older People in Our Communities, *Nurse Ethics*, Vol. 10, No. 4: 123-147.
- 27- Sun, Y., Phillips, D R., Wong, M .2018. A study of housing typology and perceived age-friendliness in an established Hong Kong new town: A person-environment perspective, *Geoforum* 88 :17–27.
- 28- Shiau, T-A., Huang, W-K .2014. User perspective of age-friendly transportation: A case study of Taipei City, *Transport Policy* 36 : 184–191 .
- 29- Steels, S .2015. Key characteristics of age-friendly cities and communities: A review, *Cities* 47: 45–52.
- 30- Temelova, J., Dvorakova, N .2012. Residential satisfaction of elderly in the city centre: The case of revitalizing neighbourhoods in Prague, *Cities* 29: 310–317.
- 31- World Health Organization, Ageing And Life Course, Family And Community Health, *Global Age-friendly Cities: A Guide*, .2007. ISBN 978- 924 .

