

## ارزیابی شاخص‌های شهر مطلوب سالمندان (نمونه مورد مطالعه: شهر یاسوج)

حمیدرضا رخشانی نسب (استادیار جغرافیا و برنامه‌ریزی شهری، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران، نویسنده مسئول)

[rakhshanasab\\_h@gep.usb.ac.ir](mailto:rakhshanasab_h@gep.usb.ac.ir)

سید علی حسینی (دانشجوی دکتری جغرافیا و برنامه‌ریزی شهری، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران)

[hosseini.a@pgs.usb.ac.ir](mailto:hosseini.a@pgs.usb.ac.ir)

نظام الدین ستارزاده (کارشناس ارشد جغرافیا و برنامه‌ریزی شهری، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران)

[hosseini.a1345@gmail.com](mailto:hosseini.a1345@gmail.com)

تاریخ تصویب: ۱۴۰۰/۰۹/۳۰

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۴/۰۲

صص ۸۱-۵۹

### چکیده

امروزه جوامع بشری با مسئله بزرگ افزایش شدید نسبت جمعیت سالمندان به کل جمعیت، روبه‌رو هستند. علت این مسئله، پیشرفت‌های بهداشتی و پزشکی و کاهش آمار موالید و مرگ‌ومیر است. در این میان، نکته مهم آن است که ۶۰ درصد افراد سالمند در کشورهای در حال توسعه زندگی می‌کنند؛ کشورهایی که آمادگی لازم برای رویارویی با پدیده سالمندی و پیامدهای بهداشتی، اجتماعی و اقتصادی آن را ندارند. هدف از این پژوهش ارزیابی شاخص‌های شهر مطلوب سالمندان و ارزیابی مهم‌ترین بعد در شهر یاسوج می‌باشد. این تحقیق بر اساس هدف «کاربردی» و از لحاظ ماهیت و روش «توصیفی-تحلیلی» می‌باشد. شیوه گردآوری اطلاعات شامل مطالعات کتابخانه‌ای (فیش‌برداری و اسنادی) و مطالعات میدانی (پرسش‌نامه) است. جهت تحلیل داده‌ها از مدل‌های تحلیل آماری در SPSS شامل آزمون T تک نمونه‌ای، تحلیل رگرسیون چند متغیره و تحلیل عاملی استفاده شد. نتایج ارزیابی شاخص‌ها نشان داد که شهر یاسوج از نظر مطلوبیت برای سالمندان از شرایط مناسب و باکیفیتی برخوردار نبوده و در طراحی و ساخت شهر یاسوج، رفاه و آسایش سالمندان به‌درستی مورد توجه قرار نگرفته و فقط در برخی از ابعاد به این امر توجه شده است.

**کلیدواژه‌ها:** سالمندان، شاخص‌های شهر مطلوب، شهر مطلوب، شهر یاسوج.

## ۱. مقدمه

امروزه جوامع بشری با مسئله بزرگ افزایش شدید نسبت جمعیت سالمندان به کل جمعیت، روبه‌رو هستند. علت این مسئله، پیشرفت‌های بهداشتی و پزشکی و کاهش آمار موالید و مرگ‌ومیر است. در این میان، نکته مهم آن است که ۶۰ درصد افراد سالمند در کشورهای در حال توسعه زندگی می‌کنند؛ کشورهایی که آمادگی لازم برای رویارویی با پدیده سالمندی و پیامدهای بهداشتی، اجتماعی و اقتصادی آن را ندارند (زندیه، ۱۳۹۱، ص. ۱۱). سالمندی فرایندی است که تمام موجودات زنده از جمله انسان را در برمی‌گیرد. سالمندی، بالا رفتن سن و بیماری نیست بلکه یک پدیده حیاتی است که همگان را شامل می‌شود و در واقع یک سیر طبیعی است که در آن تغییرات فیزیولوژیکی و روانی در بدن رخ می‌دهد (کلدی و همکاران، ۱۳۸۳، ص. ۲۴۱). توجه نکردن به نیازهای سالمندان، سبب از بین رفتن استقلال آنان و در نتیجه، محرومیتشان از شرکت در فعالیت‌های اجتماعی شده و به‌نوعی تبعیض منجر می‌شود (زندیه، ۱۳۹۱، ص. ۸).

یکی از مشکلات اساسی سالمندان در خصوص داشتن استقلال و مشارکت در تعاملات اجتماعی، که از نیازهای اجتماعی سالمندان به شمار می‌رود، کمبود محیط‌ها و فضاهای باز شهری است. این در حالی است که مشکلات سالمندان به مراتب، بیشتر از مشکلات سایر اقشار جامعه و حتی معلولان است (زندیه، ۱۳۹۱، ص. ۸). توجه به نیازها، الگوهای رفتاری و ترجیحات سالمندان در طراحی و بهسازی فضاهای عمومی شهری مانند خیابان‌ها، میدان‌ها، محله‌ها، پارک‌ها و ... همچنین مبلمان شهری این فضا می‌تواند زمینه مشارکت، حضور و برقراری تعاملات اجتماعی هر چه بیشتر سالمندان را در این گونه فضاها فراهم کند و در سلامت جسمی و روحی آن‌ها و برقراری اهداف سالمندی موفق مؤثر باشد؛ امری که در فضاهای عمومی امروزی کشور ما کمتر به آن توجه شده است (قنبری، ۱۳۹۸، ص. ۶۲). برای غلبه بر این مشکلات و مشکلات عدیده‌ای که سالمندان با آن مواجه‌اند، سازمان ملل شهر دوستدار سالمند را ارائه کرد. شهرهای دوستدار سالمند بر اساس استانداردهای سازمان بهداشت جهانی در هشت مؤلفه فضاهای باز شهری، سیستم حمل‌ونقل درون‌شهری، ساختمان‌ها و مکان‌های عمومی و مذهبی، ایمنی و سهولت تردد، مشارکت اجتماعی و ارتباطات، احترام اجتماعی، فرهنگی - تفریحی، بهداشتی - درمانی و سلامت طبقه‌بندی می‌شوند (ایران‌شاهی و قلعه‌نویی، ۱۳۹۵، ص. ۸۰).

امروزه متوسط عمر در بعضی از کشورهای پیشرفته به بیش از ۸۵ سال رسیده است، در ایران نیز میانگین عمر افراد به بالای ۶۷ سال رسیده است و بر اساس آخرین آمار منتشر شده در سال ۱۳۹۵ جمعیت بالاتر از ۶۰ سال در ایران در حدود ۷ میلیون نفر می‌باشد (مرکز آمار ایران، ۱۳۸۶، ص. ۱۱). با توجه به خط‌مشی‌های کنترل جمعیت و ارتقای کیفیت تغذیه و بهداشت و افزایش توقع از زندگی، طبیعی است که در پنجاه سال آینده، یکی از بیشترین نسبت‌های جمعیت سال‌خورده‌گان جهان را به خود اختصاص دهد (نوزری<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۸، ص. ۲۰۵). بر

اساس برآوردهای بین‌المللی نیز جمعیت سالمند ایران از سال ۱۴۱۹ رشد سریع‌تری از سایر نقاط و حتی میانگین جهان خواهد یافت و تا سال ۱۴۲۴ از میانگین رشد جمعیت سالمند جهان و پنج سال بعد، از آسیا نیز پیشی خواهد گرفت (میرزایی و شمسی قهفرخی، ۱۳۸۶، ص. ۳۲۲)؛ بنابراین در کشور ما انفجار سالمندی رخ خواهد داد و ۲۵ تا ۳۰ درصد جمعیت در سنین بالای ۵۰ سال قرار خواهند گرفت (نجاتی و عشایری، ۱۳۸۷، ص. ۵۸).

امروزه تعریف سالمندی با گذشته بسیار متفاوت و دوگانه است و نمی‌توان برای آن حکم کلی صادر کرد. سالمندی یکی از مراحل حساس و سرنوشت‌ساز رشد انسان است که برخلاف عقیده رایج، نه تنها پایان زندگی نیست، بلکه به‌عنوان یک‌روند طبیعی گذر عمر و زندگی مطرح می‌شود؛ از این‌رو امروزه در بسیاری از کشورهای توسعه‌یافته و در حال توسعه، سازمان‌های دولتی و نهادهای اجتماعی غیردولتی حامی سازوکارهایی هستند که سبب پیوستن سالمندان به جامعه می‌شود (پورجعفر و منتظرالحجه، ۱۳۸۹، ص. ۲۲). سالمندی بالا رفتن سن بیماری نیست بلکه یک پدیده حیاتی است که همگان را شامل می‌شود و در واقع یک سیر طبیعی است که در آن تغییرات فیزیولوژیکی و روانی در بدن رخ می‌دهد (زحمتکشان و همکاران، ۱۳۹۱، ص. ۵۳). سالمندی یک رویداد مثبت در زندگی هر فرد می‌باشد و زندگی طولانی‌تر با کیفیت مطلوب، باید همراه با فرصت‌های همیشگی برای سلامتی، مشارکت و امنیت باشد (نبوی و همکاران، ۱۳۹۳، ص. ۴۳۶). سالمندان از جمله گروه‌های اجتماعی هستند که به دلیل شرایط سنی و کاهش نسبی فعالیت‌های کاری، اوقات فراغت بسیار دارند و امکان استفاده آن‌ها از فضاهای شهری برای انجام فعالیت‌های اختیاری و اجتماعی بیش از دیگر اقشار جامعه است (علی‌الحسابی و رفیعی، ۱۳۹۱، ص. ۲۴۷). سالمندی از یک سو متناسب با سن بازنشستگی و از سوی دیگر در ارتباط با وضعیت عمومی سلامت جسمی و روانی مطرح می‌شود (محسنی تبریزی، ۱۳۷۹، صص. ۲۰۵-۱۹۱). با توجه به اهمیت دوران سالمندی، نظریات و دیدگاه‌های متنوع و گوناگونی از جانب متفکران و اندیشمندان مختلف در حوزه‌های گوناگون بیان شده است که از آن جمله می‌توان به دیدگاه‌های عدم تعهد و دیدگاه کارکردگرایانه (کامینگ و هنری، ۱۹۶۱)، فعالیت و دیدگاه متقابل اجتماعی، مبادله (جیمز داود، ۱۹۸۰)، تکاملی خانواده (اویلین دووال، ۱۹۹۷) و سالمندی موفق (بیلنز و بیلنز، ۱۹۹۰) اشاره کرد.

سازمان بهداشت جهانی با پژوهش و انتشار پروژه‌ای با عنوان «شهر دوستدار سالمند در عرصه جهانی» به بررسی روند رشد جمعیت افراد بالای ۶۰ سال در جهان پرداخته و شاخص‌های شهر دوستدار سالمند را نیز بررسی کرده است (ایران‌شاهی و قلعه‌نویی، ۱۳۹۵، ص. ۸۳). 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 سالمندان دارد (قنبری، ۱۳۹۸، ص. ۶۷). با توجه به اهمیت سالمندی جمعیت در جهان، نخستین اجلاس سران کشورهای عضو ملل متحد با موضوع سالمندی در وین در سال ۱۹۸۲ برگزار شد. با تسریع روند سالمندی و شدت یافتن آن در بسیاری از کشورها در سال ۲۰۰۲، دومین اجلاس با موضوع سالمندی در مادرید برگزار شد. این بیانیه سیاسی اهمیت ویژه‌ای دارد؛ زیرا دربردارنده نکته‌های محوری برنامه عملیاتی بین‌المللی

سالمندان و بازگوکننده تعهد مجدد کشورهاست (صادقی، ۱۳۹۰، ص. ۹). به نظر می‌رسد فراهم کردن زمینه مشارکت شهروندی سالمندان در فضاهای عمومی شهری، پاسخ مطلوبی به تمامی دغدغه‌های ذکر شده و زمینه‌ساز دستیابی به اهداف سالمندی موفق باشد (پورجعفر و منتظرالحجه، ۱۳۸۹: ۲۴). فضای عمومی بستر مشترکی برای انجام فعالیت‌های کارکردی و مراسمی است که پیونددهنده اعضای جامعه است (کار<sup>۱</sup> و همکاران، ۱۹۹۲، ص. ۳). در واقع، فضای عمومی باید شرایطی را برای گروه‌های مختلف اجتماعی فراهم کنند تا علاوه بر رابطه‌های باواسطه، به‌طور بی‌واسطه نیز با یکدیگر ارتباط برقرار کنند (پورجعفر و همکاران، ۱۳۸۹، ص. ۲۳). با توجه به مفهوم فضای عمومی شهری و اصول مورد اشاره درباره آن به نظر می‌رسد تلاش در جهت حفظ سرزندگی سالمندان از طریق فراهم کردن زمینه حضور و مشارکت شهروندی سالمندان در فضاهای عمومی شهری می‌تواند یکی از عوامل دستیابی به اهداف متعالی سالمندی موفق باشد (معتدی و همکاران، ۱۳۸۴، ص. ۵۶-۴۳). به نظر می‌رسد توجه به نیازها، الگوهای رفتاری و ترجیحات سالمندان در طراحی و بهسازی فضاهای عمومی شهری مانند خیابان‌ها، محلات، میدان‌ها، پارک‌ها و ... می‌تواند زمینه مشارکت و حضور و برقراری تعاملات اجتماعی هر چه بیشتر سالمندان در این‌گونه فضاها را فراهم آورد و بر سلامت سالمندان، نگهداری و مدیریت آن‌ها، مشکلات ترافیکی مرتبط با سالمندان، مسائل جسمی و روحی آن‌ها و برقراری اهداف سالمندی موفق، مؤثر باشد (مرکز مطالعات و برنامه‌ریزی شهر تهران، ۱۳۹۲، ص. ۲۸).

شهر یاسوج نیز به‌مانند بسیاری از شهرهای دیگر ایران دارای سالمندان بسیاری می‌باشد. بر اساس اعلام مرکز آمار ایران در سال ۱۳۹۵ از کل جمعیت شهر یاسوج که برابر با ۱۳۴۵۳۳۲ نفر می‌باشد، تعداد ۵۳۳۶۲ نفر را سالمندان تشکیل می‌دهند. این رقم نزدیک به ۳/۹۸ درصد از شهروندان این شهر را تشکیل می‌دهد که با توجه به پیر شدن جمعیت این رقم افزایش خواهد یافت. با توجه به اینکه سالمندی دوران بسیار حساسی از زندگی یک فرد را تشکیل می‌دهد و از آنجاکه حمایت اجتماعی از این گروه از ضروریات قابل توجه و اساسی است، لذا لازم است که در برنامه‌ریزی و طراحی شهری به این قشر توجه ویژه‌ای شود. به نظر می‌رسد در شهر یاسوج تسهیلات، تمهیدات و خدمات رفاهی اندکی برای این قشر در نظر گرفته شده باشد که در این صورت باید انتظار محرومیت این قشر از جامعه را از فضاهای شهری و اجتماعات مختلف داشت؛ از این رو پژوهش حاضر به دنبال بررسی و تحلیل شاخص‌های شهر مطلوب سالمندان در شهر یاسوج می‌باشد. همچنین پژوهش حاضر به دنبال پاسخ‌گویی به این سؤال است که آیا در برنامه‌ریزی و طراحی شهر یاسوج به نیازهای این قشر از جامعه توجهی شده است؟ و اینکه در ارزیابی نهایی شاخص‌های شهر مطلوب سالمندان در شهر یاسوج به کدام شاخص توجه بیشتری شده است؟

با توجه به اهمیت موضوع، مطالعات مختلفی در زمینه بررسی شهر مطلوب سالمندان توسط محققان در مناطق مختلف دنیا صورت گرفته است که به تعدادی از آن‌ها در ذیل اشاره می‌شود.

زحمتکشان و همکاران (۱۳۹۰)، در مقاله ای به بررسی بررسی کیفیت زندگی و عوامل مرتبط با آن در سالمندان شهر بوشهر پرداختند. با توجه به این که میانگین نمره کیفیت زندگی در این مطالعه از صفر تا صد می باشد یافته‌ها نشان می دهد میانگین نمره سالمندان شهر بوشهر در هر دو حیطة کمتر از میانه ۵۰ می باشد و این مسئله نیاز به توجه دارد. بنابراین بایستی راهکارهای لازم در جهت ارتقاء کیفیت زندگی و برخورداری از خدمات ویژه برای این گروه آسیب پذیر در برنامه ریزی های آینده کشور در نظر گرفته شده و اصلاح گردد (زحمتکشان و همکاران، ۱۳۹۰، ص. ۵۳).

زندیه (۱۳۹۱) در مطالعه ای با عنوان مناسب سازی منظر شهری برای سالمندان به بررسی محله قیطریه تهران پرداخت. نتایج نشان داد که عوامل متعددی نظیر کاربری اراضی شهری، بافت شهری، دسترسی پذیری و منظر شهری در طراحی فضاهای شهری مؤثر است. بدیهی است که این عوامل نقش بسیار مهمی در مسیریابی دارد و با نیازهای سالمندان کاملاً در ارتباط است (زندیه، ۱۳۹۱، ص. ۷).

کسانی و همکاران (۱۳۹۳)، در مطالعه ای به بررسی عوامل مؤثر بر سرمایه اجتماعی و ارتباط آن با کیفیت زندگی در سالمندان شهر ایلام پرداختند. نتایج نشان داد که بین مؤلفه اعتماد فردی در سالمندان و متغیرهای سطح تحصیلات، وضعیت اشتغال، بعد روانی کیفیت زندگی، بعد جسمی کیفیت زندگی و ... رابطه مشاهده می شود. با توجه به عوامل مختلف مرتبط با سرمایه اجتماعی سالمندان و از طرفی اثر تجمعی عوامل مؤثر بر مؤلفه های سرمایه اجتماعی، بهبود عوامل مؤثر قابل تعدیل نظیر وضعیت اقتصادی و حمایت های اجتماعی و کیفیت زندگی می تواند بر سرمایه اجتماعی اثر مستقیم داشته باشد (کسانی و همکاران، ۱۳۹۳، ص. ۲۳۵).

ابوالفضل قنبری (۱۳۹۸)، در مقاله ای به ارزیابی شهر تبریز از منظر شاخص های شهر مطلوب سالمندان پرداختند. نتایج پژوهش نشان داد که میانگین وضعیت مسکن، میزان مشارکت اجتماعی، حمایت اجتماعی و خدمات سلامت در بین سالمندان مورد مطالعه در حد متوسط به پایین می باشد و میانگین شاخص احترام نیز در بین سالمندان در حد متوسط می باشد. همچنین سه متغیر مسکن، حمایت اجتماعی و مشارکت اجتماعی در مجموع ۰/۸۲ از واریانس متغیر وابسته را تبیین می کنند (قنبری، ۱۳۹۸، ص. ۶۲).

لام و همکاران (۲۰۱۶)، به مطالعه ای در مورد حمایت از محله و ترجیح محل پیری در بین سالمندان کم درآمد چین پرداختند. نتایج پژوهش نشان داد که اکثریت افراد مسن کم درآمد (۸۰/۴ درصد) ترجیح می دهند در مکان مورد حمایت پیر شوند حتی اگر سلامتی و عملکرد آنها فراتر از زندگی مستقل خراب شده باشد (لام، ۲۰۱۶، ص. ۹۸).

وانگ<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۱۷)، در مطالعه ای به میزان رضایت سالمندان از خدمات حمل و نقل عمومی در شهرهای با تراکم بالا و ترانزیت محور در شهر هنگ کنگ پرداختند. نتایج مطالعه نشان داد که سالمندان مصاحبه شده در

دسترس بودن صندلی را به عنوان بدترین جنبه خدماتی در نظر گرفته‌اند که ۱۷/۸ درصد آن‌ها ناراضی یا بسیار ناراضی بودند. وضعیت ایستگاه‌ها نیز به عنوان مهم‌ترین عامل تأثیرگذار بر سطح رضایت کلی از خدمات حمل و نقل عمومی شناخته می‌شود (وانگ و همکاران، ۲۰۱۷، ص. ۱).

زندیه<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۱۹)، در مطالعه‌ای به بررسی نابرابری‌های مکانی و ویژگی‌های فضای سبز محله در مناطق کم برخوردار و محروم و تأثیرات احتمالی آن بر پیاده‌روی بزرگسالان در فضای باز پرداختند. نتایج نشان داد که نابرابری‌ها در اندازه فضای سبز محله در مناطق کم برخوردار و محروم ممکن است بر پیاده‌روی بزرگسالان در فضای باز تأثیر بگذارد. با وجود نابرابری در سایر خصوصیات فضای سبز محله (به عنوان مثال مجاورت، جذابیت و تعداد) در مناطق کم برخوردار و محروم، هیچ ارتباطی بین ویژگی‌های فضای سبز محله و سطح پیاده‌روی شرکت‌کنندگان در فضای بازیافت نشد (زندیه و همکاران، ۲۰۱۹، ص. ۲).

آنتی پنوا و باریشوا<sup>۲</sup> (۲۰۲۰)، در مطالعه‌ای به بررسی کیفیت زندگی یک فرد مسن در شرایط فضای شهری پرداختند. در این مقاله مسئله کیفیت زندگی سالمندان در شهر مورد بررسی قرار گرفته است. یک محیط نوآورانه شهری با کیفیت بالا به عنوان یک فضای امن و راحت برای زندگی و تفریح با استفاده از فناوری‌های شهر هوشمند (خانه درک می‌شود، که برای همه گروه‌های اجتماعی مردم، از جمله گروه‌های سنی سازگار است) آنتی پنوا و باریشوا، ۲۰۲۰، ص. ۲۳۰).

در زمینه وجود تشابه و تمایز مطالعه حاضر با مطالعات پیشین می‌توان به این نکته اشاره کرد که از نظر ساختار ادبی یعنی چهارچوب نظری تشابهاتی با مطالعات پیشین دارد، ولی از نظر وجه تمایز می‌توان بیان کرد که تاکنون مسئله ارزیابی شاخص‌های شهر مطلوب سالمندان در محدوده مورد مطالعه یعنی شهر یاسوج مورد مطالعه قرار نگرفته است. در واقع به نظر می‌رسد که می‌توان نوآوری این پژوهش را نسبت به پژوهش‌های گذشته در به‌کارگیری تحلیل‌های آماری بسیار دقیق در نرم‌افزار SPSS شامل آزمونهای T تک نمونه‌ای، تحلیل رگرسیون چند متغیره و همچنین مدل تحلیل عاملی اکتشافی برای بررسی روایی شاخص‌های شهر مطلوب سالمندان در شهر یاسوج دانست که در مطالعات گذشته به ندرت استفاده شده است.

## ۲. روش شناسی

نوع تحقیق بر اساس هدف «کاربردی» و از لحاظ ماهیت و روش «توصیفی-تحلیلی» می‌باشد. روش گردآوری اطلاعات در این پژوهش مطالعات کتابخانه‌ای و مطالعات میدانی است. جهت تحلیل و بررسی شاخص‌های شهر مطلوب سالمندان در شهر یاسوج، ابتدا با استفاده از پرسش‌نامه به جمع‌آوری اطلاعات و داده‌های مورد نیاز پرداخته شد و سپس با استفاده از مدل‌های تحلیل آماری در SPSS شامل آزمون T تک نمونه‌ای و تحلیل رگرسیون

1. Zandieh

2. Antipanova & Barysheva

چندمتغیره به بررسی موضوع پرداخته شد. همچنین برای بررسی روایی مؤلفه‌های موردبررسی در این پژوهش، از مدل تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شده است. جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر را کلیه‌ی ساکنان ۶۰ سال به بالا در شهر یاسوج تشکیل می‌دهند که با استفاده از فرمول کوکران تعداد ۳۸۰ نفر با استفاده از نمونه‌گیری تصادفی ساده موردبررسی قرار گرفتند. برای بررسی پایایی پرسش‌نامه نیز از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که با توجه به مقدار عددی به دست آمده (۰/۸۷)، می‌توان پایایی پرسش‌نامه را در سطح عالی دانست.

### جدول ۱. مؤلفه‌ها و شاخص‌های ارزیابی شهر مطلوب سالمندان

ردیف	مؤلفه‌ها	شاخص‌های موردبررسی
۱	معابر و خیابان‌ها	۱. شیب معابر شهر برای سالمندان ۲. عرض پیاده‌روهای شهر برای سالمندان ۳. روسازی و پوشش سطح معابر برای سالمندان ۴. میزان توجه به سالمندان در ساخت راه‌پله‌های شهری ۵. سرپوش و کف معابر شهری برای سالمندان ۶. نمادهای هشدار و خطر در سطح پیاده‌رو برای سالمندان ۷. ایستگاه در کنار خیابان‌ها برای سالمندان ۸. روشنایی در خیابان‌ها برای سالمندان ۹. سرعت‌گیر در سطح خیابان‌ها برای راحتی حال سالمندان.
۲	میلان شهری	۱. میزان در نظر گرفتن آسایش سالمندان در طراحی ملزومات شهری ۲. میزان توجه به آسایش سالمندان در طراحی دستگاه‌های خودپرداز ۳. سهولت و قابلیت دسترسی سالمندان در طراحی آب‌سردکن‌های موجود در کنار پیاده‌روها ۴. میزان راحتی سالمندان در ساخت و نصب صندوق‌های پست و سطل زباله ۵. میزان توجه در ساخت ایستگاه‌های تاکسی و اتوبوس برای هم‌سطح بودن با خیابان‌ها در جهت راحتی حال سالمندان ۶. میزان توجه به سالمندان در طراحی نیمکت و صندلی در پیاده‌روها ۷. میزان توجه به جایگاه مخصوص سالمندان در طراحی و ساخت سینما ۸. میزان توجه به آسایش سالمندان در طراحی و ساخت مساجد.
۳	دسترسی	۱. ارزیابی میزان راحتی و آسایش سالمندان در دسترسی به خدمات شهری مانند نانویی و ... ۲. ارزیابی میزان دسترسی سالمندان به اتومبیل و وسایل حمل‌ونقل عمومی ۳. ارزیابی میزان دسترسی سالمندان به فضای سبز شهری ۴. ارزیابی میزان دسترسی سالمندان به سرویس‌های بهداشتی در فضاهای عمومی ۵. ارزیابی میزان دسترسی سالمندان به ترمینال‌ها و فرودگاه‌ها ۶. میزان در نظر گرفتن بازی و سرگرمی در فضاهای عمومی برای سالمندان ۷. ارزیابی میزان دسترسی سالمندان به رستوران‌های شهری ۸. ارزیابی میزان دسترسی سالمندان به بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی شهری ۹. ارزیابی میزان دسترسی سالمندان به محیطی برای ورزش.
۴	امنیت	۱. ارزیابی میزان آرامش و احساس امنیت سالمندان در محیط‌های شهری ۲. میزان توجه به روشنایی در کوچه‌ها برای دید بهتر سالمندان ۳. میزان توجه به اقدامات پیشگیری‌کننده و مانع سرقت از سالمندان در فضاهای شهری ۴. میزان اقدامات پیشگیری جهت اینکه سالمندان در معرض خشونت قرار نگیرند ۵. میزان توجه به سالمندان در کوچه‌های باز و امن.
۵	حمل‌ونقل	۱. مقبولیت حمل‌ونقل عمومی برای سالمندان ۲. فراوانی و اطمینان وسایل حمل‌ونقل ۳. طراحی مناسب راه‌پله‌های وسایل حمل‌ونقل عمومی برای سالمندان ۴. خط‌کشی خیابان برای سالمندان ۵. علائم احتیاط و هشدار در وسایل حمل‌ونقل عمومی برای سالمندان

مأخذ: (فیلیپ رایس<sup>۱</sup>، ۱۴۰۱؛ مشفق، ۱۳۸۹؛ شیرازی خواه و همکاران، ۱۳۹۰؛ زحمتکشان، ۱۳۹۰؛ زندیه، ۱۳۹۱؛ قنبری، ۱۳۹۸؛ لام و همکاران، ۲۰۱۶؛ وانگ<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۷؛ آنتی پنوا و باریشوا، ۲۰۲۰)

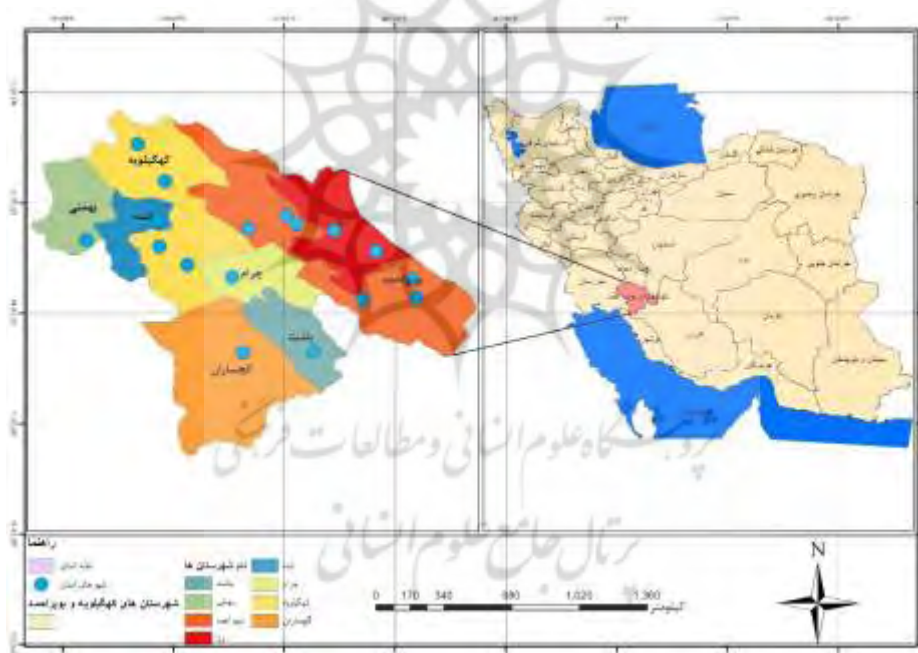
1. Philipp Reis

2. Wong

آزمون T تک نمونه‌ای؛ یک آزمون پارامتری است که به منظور تعیین معناداری تفاوت بین دو میانگین به کار می‌رود. آزمون T یک نمونه‌ای که ساده‌ترین نوع است تعیین می‌کند که آیا میانگین مشاهده شده در مقایسه با یک مقدار تعیین شده، متفاوت است یا خیر. (افشانی و همکاران، ۱۳۹۵، ص. ۲۵۳).

روش تحلیل رگرسیون مرتبه‌ای چندگانه<sup>۱</sup> (چند متغیره)؛ در این روش معیارها توسط محقق و با رجوع به مبانی نظری انتخاب می‌شوند. هر معیار کلان به معیارهای خردتری تبدیل می‌شوند تا آخرین سطح که شامل معیارهایی است که صحیح‌ترین سنجش را در مورد موضوع به محقق ارائه می‌دهد (ون پل<sup>۲</sup>، ۱۳۷۵، صص. ۳۳-۳۷).

روش تحلیل عاملی<sup>۳</sup>، تحلیل عاملی یکی از روش‌های آماری چند متغیره است که مجموعه فراوانی از میان متغیرها، رابطه‌ی خاصی را تحت یک مدل فرضی برقرار می‌کند. تحلیل عاملی برای تقلیل تعداد زیادی از مقادیر متغیرها به تعداد کمی از متغیرهای مفروض زیربنایی که عامل خوانده می‌شوند استفاده می‌شود. هدف اغلب تحلیل‌های عاملی ساده کردن ماتریس همبستگی است (منصورفر، ۱۳۸۷، ص. ۳۵۸).



شکل ۱. نقشه محدوده مورد مطالعه

ياسوج یکی از شهرهای جنوبی ایران و مرکز استان کهگیلویه و بویراحمد است. این شهر همچنین مرکز شهرستان بویراحمد نیز می‌باشد. شهر ياسوج در شمال شرقی استان واقع شده است که از شمال به استان اصفهان، از شرق به

1. Hierarchical Multiple Regression
2. Van Poll
3. Factor Analysis



استان فارس، از غرب به شهرستان کهگیلویه و شهر دهدشت و از جنوب نیز به شهرستان نورآباد محدود می‌شود. شهر یاسوج در ۵۱ درجه و ۳۶ دقیقه درازای شرقی و ۳۰ درجه و ۴۰ دقیقه پهناى شمالی و ارتفاع ۱۸۷۰ متری از سطح دریا واقع شده است. شهر یاسوج نیز به‌مانند بسیاری از شهرهای دیگر ایران دارای سالمندان بسیاری می‌باشد. بر اساس اعلام مرکز آمار ایران در سال ۱۳۹۵ از کل جمعیت شهر یاسوج که برابر با ۱۳۴۵۳۲ نفر می‌باشد، تعداد ۵۳۶۲ نفر را سالمندان تشکیل می‌دهند. این رقم نزدیک به ۳/۹۸ درصد از شهروندان این شهر را تشکیل می‌دهد که با توجه به پیر شدن جمعیت این رقم افزایش خواهد یافت (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۵، ص. ۱۲).

### ۳. یافته‌ها

#### ۳.۱. سنجش روایی مؤلفه‌های ارزیابی شهر مطلوب سالمندان با استفاده از مدل تحلیل عاملی اکتشافی

از آنجایی که مطالعه صورت گرفته از نوع اکتشافی بوده، به‌منظور بررسی میزان صحت و روایی معیارهای منتخب و همچنین مشخص کردن معیارهای کلیدی از روش تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شده است.

#### جدول ۲. نتایج آزمون KMO و آزمون بارتلت در سؤالات مربوط به شهر مطلوب سالمندان

KMO and Bartlett's Test		
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		۰/۵۲۳
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	۱۳/۴۱۸
	Df	۱۰
	Sig.	۰/۰۰۲

مأخذ: (یافته‌های پژوهش، ۱۴۰۱)

همان‌گونه که در جدول شماره ۲ مشخص گردیده است، چون در نمونه کلی مقدار شاخص KMO برابر با ۰/۵۲۳ است که از کمینه مورد انتظار بالاتر است (کمینه مورد انتظار ۰/۵)، می‌توان تعداد نمونه‌ها را برای تحلیل عاملی کافی دانست. همچنین آزمون بارتلت در این مورد برابر با ۱۳/۴۱۸ شده است، از آنجایی که میزان سطح معناداری یا Sig کمتر از ۰/۰۵ شده است، پس می‌توان نتیجه گرفت که تحلیل عاملی برای شناسایی ساختار مناسب است و فرض شناخته‌شده بودن ماتریس همبستگی، رد می‌شود.

#### جدول ۳. اشتراک اولیه و استخراجی متغیرهای مربوط به بررسی شهر مطلوب سالمندان در تحلیل عاملی اکتشافی

متغیرها	اشتراک اولیه	اشتراک استخراجی
مؤلفه معابر به‌صورت کلی	۱	۰/۳۶۹
مؤلفه مبلمان شهری به‌صورت کلی	۱	۰/۴۴۰
مؤلفه دسترسی به‌صورت کلی	۱	۰/۴۸۳

متغیرها	اشتراک اولیه	اشتراک استخراجی
مؤلفه امنیت به صورت کلی	۱	۰/۳۹۷
مؤلفه حمل و نقل به صورت کلی	۱	۰/۵۷۷

مأخذ: (یافته های پژوهش، ۱۴۰۱)

نتایج اشتراک اولیه و استخراجی مؤلفه های مطلوبیت شهر یاسوج در ۵ مؤلفه مورد بررسی در جدول شماره ۳ بیان شده است. به دلیل اینکه اشتراک اولیه، اشتراک ها را قبل از استخراج عامل ها بیان می کند، تمامی اشتراک های اولیه برابر با ۱ می باشد. هر چه مقادیر اشتراک استخراجی بزرگ تر باشد، عامل های استخراج شده متغیرها را بهتر نشان می دهند. در بین مؤلفه های مورد بررسی، مؤلفه حمل و نقل با دارا بودن اشتراک استخراجی بالاتر از ۰/۵ با اهمیت ترین مؤلفه برای نشان دادن موضوع اصلی می باشد.

#### جدول ۴. توضیح مجموع واریانس مقادیر مربوط شهر مطلوب سالمندان به صورت کلی

تغییر پذیری واریانس	مقادیر ویژه عوامل استخراجی	مقادیر ویژه	عوامل استفاده شده
۶۴/۲۶۱	۱/۱۹۶	۱/۱۹۶	مؤلفه معابر
-	-	۰/۹۸۱	مؤلفه مبلمان شهری
-	-	۰/۹۷۱	مؤلفه دسترسی
-	-	۰/۹۰۵	مؤلفه امنیت
-	-	۰/۸۵۹	مؤلفه حمل و نقل

مأخذ: (یافته های پژوهش، ۱۴۰۱)

در جدول شماره ۴ میزان مقادیر ویژه عامل های مربوط به مؤلفه های شهر مطلوب سالمندان به صورت کلی نمایش داده شده است. مقادیر ویژه تعیین کننده عامل هایی که در تحلیل باقی می ماند و در واقع مقادیر ویژه مجموع مربع باره ای عاملی هر عامل است. عامل هایی که مقدار ویژه آن ها بالاتر از ۱ باشد به عنوان مهم ترین عامل ها شناخته شده و در تحلیل عاملی باقی می ماند. از میان ۵ مؤلفه ی مربوط به مطلوبیت شهر یاسوج از دیدگاه سالمندان فقط یک عامل دارای مقادیر ویژه بزرگ تر از ۱ می باشد، بنابراین پیشینه ی تعداد عامل های اصلی می تواند ۱ باشد. این عامل می تواند تقریباً ۶۵ درصد از تغییر پذیری متغیرها را توضیح دهند که برای استخراج همین یک عامل کافی می باشد.

#### جدول ۵. ماتریس مؤلفه های مربوط به شهر مطلوب سالمندان بعد از چرخش عامل ها

عامل ها	۱
معابر	۰/۵۷۹
مبلمان	۰/۶۶۲
دسترسی	۰/۶۵۹

امنیت	۰/۶۳۰
حمل و نقل	۰/۷۵۹

مأخذ: (یافته‌های پژوهش، ۱۴۰۱)

در جدول شماره ۵ بارهای عاملی بعد از چرخش نشان داده شده است، این بارهای عاملی نشان‌دهنده‌ی همبستگی میان متغیر و عامل می‌باشد. در گزینه‌ها اندازه ارزش مطلق ضریب هر چه بیشتر باشد، متغیر مربوطه نقش بیشتری در تعیین تغییرات عامل استخراج شده دارد.

جدول ۶. نتایج روش تحلیل عاملی سؤالات مربوط به شهر مطلوب سالمندان به‌طور کلی پس از تلفیق متغیرها

متغیرهای ترکیب شده	عامل ۱
معايير دسترسى امنيت مبلمان شهري حمل و نقل	بررسی و تحلیل شهر مطلوب سالمندان

مأخذ: (یافته‌های پژوهش، ۱۴۰۱)

بر پایه دستاوردهای جدول شماره ۶ تنها عامل اصلی با هر ۵ مؤلفه معابر، مبلمان شهری، دسترسی، امنیت و حمل و نقل پیوند بالایی دارد. از آنجایی که متغیرهای مربوط به این عامل همبستگی بسیار بالایی دارند، با همدیگر تلفیق شده و با عنوان عامل بررسی و تحلیل شاخص‌های شهر مطلوب سالمندان نام‌گذاری می‌شود. وضعیت شهر یاسوج از نظر تحلیل شاخص‌های شهر مطلوب سالمندان، با استفاده از آزمون پارامتریک تی استیودنت تک نمونه‌ای (بارزش آزمون ۳) مورد بررسی قرار گرفت. برای هر شاخص میانگین آن شاخص بارزش آزمون (میانگین مورد انتظار) یعنی مقدار ۳ در سطح خطای کوچک‌تر از ۵ درصد ( $P\text{-value}=\text{sig}<0/05$ ) مقایسه شد.

۳. ۲. بررسی و ارزیابی شاخص‌های شهر مطلوب سالمندان در بعد معابر و خیابان‌ها با استفاده از آزمون تی

#### تک نمونه‌ای

معابر و پیاده‌روها که مسیر حرکت افراد پیاده (سالمند و غیر سالمند) در سطح شهر هستند، باید دارای سطحی تراز با شیبی کمتر از ۵ درصد بوده و به‌گونه‌ای طراحی شوند که افراد پیاده بتوانند به‌آسانی و ایمن از آن‌ها عبور نمایند. خیابان‌ها هم باید از استانداردهای لازم جهت رعایت حال سالمندان برخوردار باشند.

از میان مؤلفه‌های مورد بررسی در بعد معابر و خیابان‌ها، فقط دو مؤلفه روسازی و پوشش سطح معابر برای سالمندان و مؤلفه روشنایی در خیابان‌ها برای سالمندان با داشتن سطح معناداری بالاتر از (۰,۰۵) مورد پذیرش واقع

نشاندند. به عبارتی این دو مؤلفه در تحلیل و بررسی شاخص‌های شهر مطلوب سالمندان در شهر یاسوج، مؤثر نبوده‌اند. با توجه به مقدار میانگین هر یک از مؤلفه‌ها و مقایسه آن‌ها با میانه نظری (۳) میزان عملکرد آن‌ها موردسنجش واقع گردید.

جدول ۷. نتایج حاصل از آزمون تی تک نمونه‌ای (One Sample T-test) بر روی مؤلفه‌های مربوط به بعد

#### معیار و خیابان‌ها

مؤلفه‌ها	میانگین	مقدار آماره T	سطح معناداری (Sig)	اختلاف از میانگین	میزان اختلاف در سطح اطمینان ۹۵ درصد	
					حد پایین	حد بالا
شیب معابر شهر برای سالمندان	۲/۵۳	-۱۸/۰۸۵	۰/۰۰۰	-۰/۴۶۸	-۰/۵۲	-۰/۴۲
عرض پیاده‌روهای شهر برای سالمندان	۲/۹۱	-۳/۲۴۹	۰/۰۰۱	-۰/۰۹۲	-۰/۰۴	-۰/۱۵
روسازی و پوشش سطح معابر برای سالمندان	۳/۰۴	۱/۰۷۴	۰/۲۸۳	۰/۰۳۹	-۰/۱۱	-۰/۰۳
میزان توجه به سالمندان در ساخت راه‌پله‌های شهری	۳/۱۵	۳/۸۷۲	۰/۰۰۰	۰/۱۵۳	۰/۲۳	۰/۰۸
سرپوش و کف معابر شهری برای سالمندان	۲/۴۷	-۲۰/۴۲۱	۰/۰۰۰	-۰/۵۳۴	-۰/۴۸	-۰/۵۹
نمادهای هشدار و خطر در سطح پیاده‌رو برای سالمندان	۱/۲۴	-۶۶/۶۸۴	۰/۰۰۰	-۱/۷۶۳	-۱/۷۱	-۱/۸۲
ایستگاه در کنار خیابان‌ها برای سالمندان	۱/۶۴	-۳۸/۲۲۵	۰/۰۰۰	-۱/۳۵۵	-۱/۲۹	-۱/۴۲
روشنایی در خیابان‌ها برای سالمندان	۳/۰۰	۰/۱۰۴	۰/۹۱۸	-۰/۰۰۳	-۰/۰۵	-۰/۰۵
سرعت‌گیر در سطح خیابان‌ها برای راحتی حال سالمندان	۳/۱۱	۳/۹۷۵	۰/۰۰۰	۰/۱۱۱	-۰/۱۷	-۰/۰۶

مأخذ: (یافته‌های پژوهش، ۱۴۰۱)

نتایج حاصل از آزمون T تک نمونه‌ای برای سنجش شاخص‌های شهر مطلوب سالمندان در بعد معابر و خیابان‌ها بر اساس جدول شماره ۷ نشان داد که فقط دو مؤلفه‌ی میزان توجه در ساخت راه‌پله‌های معابر شهر برای سالمندان با میانگین (۳/۱۵) و مؤلفه سرعت‌گیر در خیابان‌ها برای سالمندان با میانگین (۳/۱۱) در وضعیت مطلوبی قرار داشته و در این دو مؤلفه رفاه حال سالمندان در نظر گرفته شده است.

#### ۳.۳. بررسی وضعیت مؤلفه‌های مربوط به بعد مبلمان شهری در ارزیابی شهر مطلوب سالمندان

با توجه به محاسبات انجام‌شده بر روی هر یک از مؤلفه‌های جدول ۸ مشخص گردید که ۷ مؤلفه از میان ۸ مؤلفه موردبررسی در بعد مبلمان شهری با احتمال ۹۵ درصد دارای سطح معناداری کمتر از (۰/۰۵) بوده و عملکرد آن‌ها در تحلیل شاخص‌های شهر مطلوب سالمندان موردپذیرش واقع شده است.

جدول ۸. نتایج حاصل از آزمون تی تک نمونه‌ای (One Sample T-test) بر روی مؤلفه‌های مربوط به بعد

میلان شهری

مؤلفه‌ها	میانگین	مقدار آماره T	سطح معناداری (Sig)	اختلاف از میانگین	
				حد بالا	حد پایین
میزان در نظر گرفتن آسایش سالمندان در طراحی ملزومات شهری	۳/۳۵	۱۰/۱۰۶	۰/۰۰۰	۰/۳۴۷	۰/۲۸
میزان توجه به آسایش سالمندان در طراحی دستگاه‌های خودپرداز	۳/۳۷	۹/۸۲۷	۰/۰۰۰	۰/۳۳۸	۰/۲۹
سهولت و قابلیت دسترسی سالمندان در طراحی آب‌سردکن‌های موجود در کنار پیاده‌روها	۳/۰۴	۱/۳۱۶	۰/۱۸۹	۰/۰۴۲	-۰/۰۲
میزان راحتی سالمندان در ساخت و نصب صندوق‌های پست و سطل زباله	۳/۱۳	۳/۸۵۹	۰/۰۰۰	۰/۱۳۴	۰/۰۷
میزان توجه در ساخت ایستگاه‌های تاکسی و اتوبوس برای هم‌سطح بودن با خیابان‌ها در جهت راحتی حال سالمندان	۱/۴۳	-۳۷/۷۸۲	۰/۰۰۰	-۱/۵۶۶	-۱/۴۸
میزان توجه به سالمندان در طراحی نیمکت و صندلی در پیاده‌روها	۳/۰۸	۲/۹۴۳	۰/۰۰۳	۰/۰۷۹	۰/۰۳
میزان توجه به جایگاه مخصوص سالمندان در طراحی و ساخت سینما	۳/۲۵	۸/۲۹۰	۰/۰۰۰	۰/۲۵۳	۰/۱۹
میزان توجه به آسایش سالمندان در طراحی و ساخت مساجد	۳/۵۵	۱۹/۲۱۱	۰/۰۰۰	۰/۵۵۰	۰/۴۹

مأخذ: (یافته‌های پژوهش، ۱۴۰۱)

نتایج حاصل از آزمون T تک نمونه‌ای برای سنجش شاخص‌های شهر مطلوب سالمندان در بعد میلان شهری نشان داد که ۶ مؤلفه از ۸ مؤلفه مورد بررسی با دارا بودن ارزش بالاتر از ارزش آزمون (۳)، دارای وضعیت بسیار مطلوبی از نظر سالمندان بوده‌اند. مؤلفه میزان در نظر گرفتن آسایش سالمندان در طراحی ملزومات شهری (۳/۳۵)، میزان توجه به آسایش سالمندان در طراحی دستگاه‌های خودپرداز (۳/۳۷)، میزان راحتی سالمندان در ساخت و نصب صندوق‌های پست و سطل زباله (۳/۱۳)، میزان توجه به سالمندان در طراحی نیمکت و صندلی در پیاده‌روها (۳/۰۸)، میزان توجه به جایگاه مخصوص سالمندان در طراحی و ساخت سینما (۳/۲۵) و میزان توجه به آسایش سالمندان در طراحی و ساخت مساجد (۳/۵۵)، با دارا بودن میانگین و ارزشی بالاتر از ارزش آزمون از نظر سالمندان ساکن در شهر یاسوج دارای وضعیت بسیار مطلوبی می‌باشند.

۳. ۴. بررسی وضعیت مؤلفه‌های مربوط به بعد میزان دسترسی در ارزیابی شهر مطلوب سالمندان در بعد دسترسی و معابر شهری، ۹ مؤلفه مورد بررسی قرار گرفت که تمامی ۹ مؤلفه مورد بررسی با دارا بودن میزان Sig پایین‌تر از (۰/۰۵)، دارای سطح معناداری قابل قبول و معتبر برای بررسی بوده‌اند.

جدول ۹. نتایج حاصل از آزمون تی تک نمونه‌ای (One Sample T-test) بر روی مؤلفه‌های مربوط به بعد

## دسترسی

میزان اختلاف در سطح اطمینان ۹۵ درصد		اختلاف از میانگین	سطح معناداری (Sig)	مقدار آماره T	میانگین	مؤلفه‌ها
حد بالا	حد پایین					
۰/۶۰	۰/۴۸	۰/۵۳۹	۰/۰۰۰	۱۷/۹۲۸	۳/۵۴	ارزیابی میزان راحتی و آسایش سالمندان در دسترسی به خدمات شهری مانند نانوائی و ...
۰/۵۲	۰/۴۰	۰/۴۶۱	۰/۰۰۰	۱۵/۷۹۷	۳/۴۶	ارزیابی میزان دسترسی سالمندان به اتومبیل و وسایل حمل و نقل عمومی
۰/۵۷	۰/۴۶	۰/۵۱۳	۰/۰۰۰	۱۸/۳۲۵	۳/۵۱	ارزیابی میزان دسترسی سالمندان به فضای سبز شهری
۰/۳۹	۰/۲۶	۰/۳۲۶	۰/۰۰۰	۱۰/۰۶۰	۳/۳۳	ارزیابی میزان دسترسی سالمندان به سرویس‌های بهداشتی در فضاهای عمومی
۰/۲۹	۰/۱۶	۰/۲۲۴	۰/۰۰۰	۶/۵۸۹	۳/۲۲	ارزیابی میزان دسترسی سالمندان به ترمینال‌ها و فرودگاه‌ها
۰/۳۵	۰/۲۱	۰/۲۷۹	۰/۰۰۰	۸/۰۱۵	۳/۲۸	میزان در نظر گرفتن بازی و سرگرمی در فضاهای عمومی برای سالمندان
۰/۴۲	۰/۲۹	۰/۳۵۳	۰/۰۰۰	۱۰/۹۷۳	۳/۳۵	ارزیابی میزان دسترسی سالمندان به رستوران‌های شهری
۰/۳۹	۰/۲۷	۰/۳۲۶	۰/۰۰۰	۱۰/۴۸۳	۳/۳۳	ارزیابی میزان دسترسی سالمندان به بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی شهری
۰/۲۷	۰/۱۳	۰/۱۹۷	۰/۰۰۰	۵/۵۱۹	۳/۲۰	ارزیابی میزان دسترسی سالمندان به محیطی برای ورزش

مأخذ: (یافته‌های پژوهش، ۱۴۰۱)

نتایج حاصل از جدول شماره ۹ نشان داد که از میان ۹ مؤلفه مورد بررسی هر ۹ مؤلفه با داشتن میزان میانگین بالاتر از ارزش آزمون (۳)، دارای وضعیت بسیار مطلوبی از دیدگاه سالمندان بوده‌اند.

۳.۵. بررسی وضعیت مؤلفه‌ی مربوط به بعد امنیت در ارزیابی شهر مطلوب سالمندان با استفاده از روش تی تک نمونه‌ای

در بررسی شاخص‌های شهر مطلوب سالمندان در بعد امنیت تعداد ۵ مؤلفه مورد بررسی قرار گرفت که از این تعداد، ۴ مؤلفه با دارا بودن مقدار Sig پایین‌تر از (۰/۰۵)، دارای سطح معناداری قابل قبول برای بررسی بودند.

جدول ۱۰. نتایج حاصل از آزمون تی تک نمونه‌ای (One Sample T-test) بر روی مؤلفه‌های مربوط به بعد

## امنیت

Test Value = 3						مؤلفه‌ها
میزان اختلاف در سطح اطمینان ۹۵ درصد		اختلاف از میانگین	سطح معناداری (Sig)	مقدار آماره T	میانگین	
حد بالا	حد پایین					
۰/۲۷	۰/۱۴	۰/۲۰۳	۰/۰۰۰	۶/۰۹۱	۳/۲۰	ارزیابی میزان آرامش و احساس امنیت سالمندان در محیط‌های شهری
۰/۲۴	۰/۱۰	۰/۱۷۴	۰/۰۰۰	۴/۹۶۱	۳/۱۷	میزان توجه به روشنایی در کوچه‌ها برای دید بهتر سالمندان
۰/۱۴	۰/۰۰	۰/۰۷۱	۰/۰۴۱	۲/۰۵۰	۳/۰۷	میزان توجه به اقدامات پیشگیری‌کننده و مانع سرقت از سالمندان در فضاهای شهری
۰/۰۸	-۰/۰۶	۰/۰۱۱	۰/۷۷۷	۰/۲۸۴	۳/۰۱	میزان اقدامات پیشگیری جهت اینکه سالمندان در معرض خشونت قرار نگیرند.
-۰/۰۲	-۰/۱۶	-۰/۰۹۲	۰/۰۰۷	-۲/۶۹۹	۲/۹۱	میزان توجه به سالمندان در کوچه‌های باز و امن

مأخذ: (یافته‌های پژوهش، ۱۴۰۱)

نتایج حاصل از جدول شماره ۱۰ نشان داد که در بررسی مؤلفه‌های مربوط به بعد امنیت، مؤلفه‌های ارزیابی میزان آرامش و احساس امنیت سالمندان در محیط‌های شهری (۳/۲۰)، میزان توجه به روشنایی در کوچه‌ها برای دید بهتر سالمندان (۳/۱۷) و مؤلفه میزان توجه به اقدامات پیشگیری‌کننده و مانع سرقت از سالمندان در فضاهای شهری (۳/۰۷) با دارا بودن میانگین بالاتر از ارزش آزمون (۳)، دارای وضعیت مناسب و مطلوبی از دیدگاه سالمندان می‌باشند.

۳.۶. بررسی وضعیت مؤلفه‌های مربوط به بعد حمل‌ونقل در ارزیابی شهر مطلوب سالمندان با استفاده از روش تی تک نمونه‌ای

از میان مؤلفه‌های مورد بررسی در جدول شماره ۱۱ تمامی مؤلفه‌های مربوط به بعد حمل‌ونقل با داشتن سطح معناداری کمتر از (۰/۰۵) مورد پذیرش واقع شدند.

جدول ۱۱. نتایج حاصل از آزمون تی تک نمونه‌ای (One Sample T-test) بر روی مؤلفه‌های مربوط به بعد حمل و نقل

Test Value = 3						مؤلفه‌ها
میزان اختلاف در سطح اطمینان ۹۵ درصد		اختلاف از میانگین	سطح معناداری (Sig)	مقدار آماره T	میانگین	
حد بالا	حد پایین					
-۰/۰۸	-۰/۲۲	-۰/۱۵۰	۰/۰۰۰	-۴/۰۶۱	۲/۸۵	مقبولیت حمل و نقل عمومی برای سالمندان
-۰/۱۰	-۰/۲۴	-۰/۱۶۸	۰/۰۰۰	-۴/۸۵۶	۲/۸۳	فراوانی و اطمینان وسایل حمل و نقل
-۰/۱۹	-۰/۳۲	-۰/۲۵۵	۰/۰۰۰	-۷/۴۶۹	۲/۷۴	طراحی مناسب راه‌پله‌های وسایل حمل و نقل عمومی برای سالمندان
-۰/۲۱	-۰/۳۵	-۰/۲۷۹	۰/۰۰۰	-۸/۱۵۷	۲/۷۲	خط‌کشی خیابان برای سالمندان
-۱/۸۱	-۱/۷۱	-۱/۷۵۸	۰/۰۰۰	-۶۷/۱۸۵	۱/۲۴	علائم احتیاط و هشدار در وسایل حمل و نقل عمومی برای سالمندان

مأخذ: (یافته‌های پژوهش، ۱۴۰۱)

نتایج حاصل از جدول شماره ۱۱ نشان داد که مؤلفه‌های موردبررسی در بعد حمل و نقل دارای وضعیت بسیار نامطلوب و نامناسبی از دیدگاه سالمندان می‌باشند. در واقع تمامی مؤلفه‌های مربوط به بعد حمل و نقل با دارا بودن ارزش میانگین پایین‌تر از حد مطلوب و ارزش آزمون (۳)، دارای بدترین وضعیت و شرایط از نظر سالمندان بوده‌اند.

### ۳.۷. بررسی وضعیت کلی شهر مطلوب سالمندان با استفاده از روش تی تک نمونه‌ای

نتایج نهایی حاصل از آزمون T تک نمونه‌ای برای تحلیل و بررسی شاخص‌های شهر مطلوب سالمندان در شهر یاسوج نشان داد که تمامی ابعاد موردبررسی در این پژوهش به‌طورکلی با دارا بودن میزان Sig پایین‌تر از ۰/۰۵ دارای سطح معناداری قابل قبول و مناسبی برای ارزیابی می‌باشند. در بین ۵ بعد موردبررسی، بعد دسترسی با دارا بودن ارزش میانگین (۳/۳۵)، دارای بهترین وضعیت و مطلوب‌ترین بعد موردبررسی از دیدگاه سالمندان بوده است. به ترتیب دو بعد امنیت با دارا بودن ارزش میانگین (۳/۰۷) و بعد مبلمان شهری با دارا بودن ارزش میانگین (۳/۰۲) بعد از بعد دسترسی دارای بهترین وضعیت در بین ابعاد موردبررسی از دیدگاه سالمندان بوده‌اند. بعد حمل و نقل با دارا بودن ارزش میانگین (۲/۴۷) و بعد معابر با ارزش میانگین (۲/۵۶) به ترتیب بدترین وضعیت را از دیدگاه سالمندان در تحلیل شاخص‌های شهر مطلوب داشته‌اند و در وضعیت بسیار نامطلوبی به سر می‌برند.

نتایج نهایی حاصل از تحلیل و بررسی شاخص‌های شهر مطلوب سالمندان در شهر یاسوج به‌طورکلی نشان داد که بین حد مبنا (۳) و مقدار محاسبه‌شده (۲/۹۰) اختلاف معناداری (Sig = 0.000) وجود دارد. از آنجایی که مقدار محاسبه‌شده (۲/۹۰)، کمتر از حد استاندارد و ارزش آزمون (۳) بوده، پس می‌توان نتیجه گرفت که از دیدگاه سالمندان



به مؤلفه‌های شهر مطلوب در شهر یاسوج توجه چندانی نشده است و ابعاد مختلف مورد بررسی در وضعیت مناسب و مطلوبی قرار نمی‌گیرند.

جدول ۱۲. نتایج حاصل از آزمون تی تک نمونه‌ای (One Sample T-test) بر روی مؤلفه‌های مربوط به ابعاد

شهر مطلوب سالمندان

میزان اختلاف در سطح اطمینان ۹۵ درصد	اختلاف از میانگین	سطح معناداری (Sig)	مقدار آماره T	میانگین	تعداد	ابعاد مربوط به شهر مطلوب		
							حد بالا	حد پایین
-۰/۴۱۱	-۰/۴۵۷	-۰/۴۳	۰/۰۰۰	-۳۶/۹۶	۲/۵۶	۳۸۰	بعد معابر	
۰/۰۴۹	۰/۰۰۲	۰/۰۲۵	۰/۰۳۱	۲/۱۷	۳/۰۲	۳۸۰	بعد مبلمان شهری	
۰/۳۸۲	۰/۳۳۳	۰/۳۵	۰/۰۰۰	۲۸/۷۶	۳/۳۵	۳۸۰	بعد دسترسی	
۰/۱۰۹	۰/۰۳۷	۰/۰۷	۰/۰۰۰	۴/۰۰	۳/۰۷	۳۸۰	بعد امنیت	
-۰/۴۹۰	-۰/۵۵۳	-۰/۵۲	۰/۰۰۰	-۳۲/۸۳	۲/۴۷	۳۸۰	بعد حمل و نقل	
-۰/۰۸۶	-۰/۱۱۲	-۰/۰۹۹	۰/۰۰۰	-۱۵/۱۳	۲/۹۰	۳۸۰	کل ابعاد	

مأخذ: (یافته‌های پژوهش، ۱۴۰۱)

۸.۳. بررسی رابطه و میزان تأثیرگذاری متغیرهای مورد بررسی جهت ارزیابی شهر مطلوب سالمندان با استفاده

از روش رگرسیون چند متغیره گام به گام

به منظور بررسی رابطه و میزان تأثیرگذاری متغیرهای مورد بررسی در این پژوهش جهت ارزیابی شاخص‌های شهر مطلوب سالمندان، از رگرسیون چند متغیره گام به گام استفاده شد. در روش رگرسیون چند متغیره گام به گام، ۵ متغیر پژوهش به عنوان عوامل تأثیرگذار وارد معادله شدند.

جدول ۱۳. متغیرهای وارد شده و سهم هر متغیر در بررسی شهر مطلوب سالمندان در مدل رگرسیون گام به گام

متغیرهای مورد بررسی (دسترسی، معابر، امنیت، مبلمان، حمل و نقل)						مراحل
آزمون دوربین و واتسون (Durbin-Watson)	خطای معیار	ضریب تعیین تعدیل شده	ضریب تعیین (R2)	ضریب همبستگی چندگانه (R)	متغیر وارد شده به مدل در هر مرحله	
	۳/۶۶	۰/۳۲۳	۰/۳۲۵	۰/۵۷۰	دسترسی	گام اول
	۲/۹۲	۰/۵۶۹	۰/۵۷۲	۰/۷۵۶	دسترسی و معابر	گام دوم
	۲/۳۳	۰/۷۲۵	۰/۷۲۸	۰/۸۵۳	دسترسی، معابر و امنیت	گام سوم
	۱/۵۴	۰/۸۷۹	۰/۸۸۰	۰/۹۳۸	دسترسی، معابر، امنیت و مبلمان شهری	گام چهارم
۱/۶۲۰	۰/۹۹۸	۱	۱	۱	دسترسی، معابر، امنیت، مبلمان شهری و	گام پنجم

متغیرهای مورد بررسی (دسترسی، معابر، امنیت، مبلمان، حمل و نقل)					متغیر وارد شده به مدل در هر مرحله	مراحل
آزمون دوربین واتسون (Durbin-Watson)	خطای معیار	ضریب تعیین تعدیل شده	ضریب تعیین (R2)	ضریب همبستگی چندگانه (R)		
					حمل و نقل	

مأخذ: (یافته های پژوهش، ۱۴۰۱)

بر اساس نتایج حاصل از جدول شماره ۱۳ مقدار عددی آماره آزمون دوربین - واتسون در این پژوهش برابر با ۱/۶۲۰ می باشد که این عدد نشان دهنده عدم همبستگی خطاها و مناسب بودن آزمون رگرسیون برای تعیین مؤثرترین متغیر در این پژوهش بوده است.

اولین متغیر مستقل وارد شده در معادله رگرسیون، شاخص دسترسی می باشد که دارای ضریب همبستگی ۰/۵۷۰ می باشد. در مرحله دوم، شاخص معابر وارد مدل شد که مقدار ضریب همبستگی به ۰/۷۵۶ و مقدار ضریب تعیین تعدیل شده به طور مشترک با متغیر قبلی به ۰/۵۶۹ افزایش یافت که این مقدار نشان دهنده این است که این دو متغیر با همدیگر نزدیک به ۵۶ درصد از واریانس تغییرات مربوط به مطلوبیت شهر از دیدگاه سالمندان را تبیین می کنند. در مرحله سوم وقتی متغیر امنیت وارد معادله شد، مقدار ضریب همبستگی به ۰/۸۵۳ و مقدار ضریب تعیین تعدیل شده به ۰/۷۲۵ افزایش یافت. مقدار عددی ۰/۷۲۵ نشان دهنده این است که سه متغیر وارد شد در مدل به صورت مشترک نزدیک به ۷۲ درصد تغییرات واریانس مطلوبیت شهر از دیدگاه سالمندان را تبیین می کنند. در نهایت بعد از ورود تمامی متغیرها به مدل رگرسیون میزان ضریب همبستگی به ۱ و مقدار ضریب تعیین تعدیل شده نیز به ۰/۹۹۸ تغییر پیدا کرد که این میزان نشان دهنده این است که ۵ متغیر مورد بررسی در این پژوهش تقریباً ۱۰۰ درصد تغییرات واریانس مربوط به مطلوبیت شهر از دیدگاه سالمندان را تبیین کرده اند.

جدول ۱۴. ضرایب رگرسیون گام به گام برای سنجش تأثیر متغیرهای مورد بررسی در ارزیابی شهر مطلوب سالمندان

مدل		Unstandardized Coefficients ضرایب های غیر استاندارد		Standardized Coefficients مقدار بتا یا ضریب رگرسیونی استاندارد شده	Sig.
		B	Std. Error	Beta	
۱	متغیر وابسته	۲/۲۲۱	۰/۰۴۵		/۰۰۰
	امنیت	۰/۲۲۱	۰/۰۱۵	۰/۶۱۲	/۰۰۰
۲	متغیر وابسته	۱/۷۶۰	۰/۰۵۲		/۰۰۰
	امنیت	۰/۲۲۳	۰/۰۱۲	۰/۶۱۸	/۰۰۰
	حمل و نقل	۰/۱۸۳	۰/۰۱۴	۰/۴۴۱	/۰۰۰
۳	متغیر وابسته	۱/۰۴۷	۰/۰۶۱		/۰۰۰

مدل	Unstandardized Coefficients ضریب‌های غیراستاندارد		Standardized Coefficients مقدار بتا یا ضریب رگرسیونی استاندارد شده	Sig.	
	B	Std. Error	Beta		
۳	امنیت	۰/۲۰۶	۰/۰۱۰	۰/۵۷۰	/۰۰۰
	حمل و نقل	۰/۱۹۳	۰/۰۱۱	۰/۴۶۵	/۰۰۰
	دسترسی	۰/۲۲۱	۰/۰۱۴	۰/۴۱۶	/۰۰۰
۴	متغیر وابسته	۰/۴۲۰	۰/۰۵۲		/۰۰۰
	امنیت	۰/۲۰۵	۰/۰۰۷	۰/۵۶۹	/۰۰۰
	حمل و نقل	۰/۲۰۵	۰/۰۰۸	۰/۴۹۴	/۰۰۰
	دسترسی	۰/۲۱۵	۰/۰۱۰	۰/۴۰۵	/۰۰۰
	مبلمان	۰/۲۰۴	۰/۰۱۰	۰/۳۷۰	/۰۰۰
۵	متغیر وابسته	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰		/۰۰۰
	امنیت	۰/۲۰۰	۰/۰۰۰	۰/۵۵۴	/۰۰۰
	حمل و نقل	۰/۲۰۰	۰/۰۰۰	۰/۴۸۲	/۰۰۰
	دسترسی	۰/۲۰۰	۰/۰۰۰	۰/۳۷۷	/۰۰۰
	مبلمان	۰/۲۰۰	۰/۰۰۰	۰/۳۶۳	/۰۰۰
	معاير	۰/۲۰۰	۰/۰۰۰	۰/۳۵۶	/۰۰۰

مأخذ: (یافته‌های پژوهش، ۱۴۰۱)

همان‌گونه که جدول شماره ۱۴ نشان می‌دهد از میان شاخص‌های مؤثر بر شهر مطلوب سالمندان در شهر یاسوج، شاخص امنیت با ضریب بتا ۰/۵۵۴ بیشترین تأثیر را بر مطلوبیت شهر یاسوج از دیدگاه سالمندان داشته است و در واقع از نظر سالمندان مهم‌ترین عامل برای مطلوبیت شهر بوده است. شاخص حمل و نقل نیز با ضریب بتای ۰/۴۸۲ در مرتبه‌ی بعدی قرار می‌گیرد. سه شاخص دسترسی، مبلمان شهری و شاخص معاير به ترتیب با دارا بودن ضریب بتای (۰/۳۷۷، ۰/۳۶۳ و ۰/۳۵۶) در مرتبه‌ی بعدی قرار می‌گیرند و کمترین سهم و تأثیر را بر روی مطلوبیت شهر یاسوج از دیدگاه سالمندان داشته‌اند.

#### ۴. بحث

سالمندی دوران حساسی از زندگی بشر است و توجه به مسائل و نیازهای این مرحله یک ضرورت اجتماعی است. سالم پیر شدن حق همه افراد بشر است و این امر بر اهمیت پدیده سالمندی و پیشگیری از مشکلات آن می‌افزاید. با در نظر گرفتن نیازهای خاص این دوران توجه به کیفیت زندگی سالمندان امر بسیار مهمی است که عمده‌تاً مورد غفلت قرار گرفته و می‌گیرد. شناخت مسائل و مشکلات سالمندان به‌طور عام و از سوی دیگر، ضرورت سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی مرتبط با آن به‌طور خاص از ابعاد اجتماعی و فرهنگی و نقش نهادهای کلان دست اندرکاران در این زمینه است. نتایج نهایی حاصل از آزمون T تک نمونه‌ای برای تحلیل و بررسی شاخص‌های شهر

مطلوب سالمندان در شهر یاسوج نشان داد که تمامی ابعاد مورد بررسی در این پژوهش به طور کلی با دارا بودن میزان Sig پایین تر از ۰/۰۵ دارای سطح معناداری قابل قبول و مناسبی برای ارزیابی می باشند. در بین ۵ بعد مورد بررسی، بعد دسترسی با دارا بودن ارزش میانگین (۳/۳۵)، دارای بهترین وضعیت و مطلوب ترین بعد مورد بررسی از دیدگاه سالمندان بوده است. به ترتیب دو بعد امنیت با دارا بودن ارزش میانگین (۳/۰۷) و بعد مبلمان شهری با دارا بودن ارزش میانگین (۳/۰۲) بعد از بعد دسترسی دارای بهترین وضعیت در بین ابعاد مورد بررسی از دیدگاه سالمندان بوده اند. بعد حمل و نقل با دارا بودن ارزش میانگین (۲/۴۷) و بعد معابر با ارزش میانگین (۲/۵۶) به ترتیب بدترین وضعیت را از دیدگاه سالمندان در تحلیل شاخص های شهر مطلوب داشته اند و در وضعیت بسیار نامطلوبی به سر می برند.

نتایج نهایی حاصل از تحلیل و بررسی شاخص های شهر مطلوب سالمندان در شهر یاسوج به طور کلی نشان داد که بین حد مبنا (۳) و مقدار محاسبه شده (۲/۹۰) اختلاف معناداری (Sig = 0.000) وجود دارد. از آنجایی که مقدار محاسبه شده (۲/۹۰)، کمتر از حد استاندارد و ارزش آزمون (۳) بوده، پس می توان نتیجه گرفت که از دیدگاه سالمندان به مؤلفه های شهر مطلوب در شهر یاسوج توجه چندانی نشده است و ابعاد مختلف مورد بررسی در وضعیت مناسب و مطلوبی قرار نمی گیرند.

بر پایه نتایج بدست آمده، شاخص های شهر مطلوب سالمندان در شهر یاسوج از شرایط مناسب و با کیفیتی برخوردار نبوده و در طراحی و ساخت شهر یاسوج، رفاه و آسایش سالمندان به درستی مورد توجه قرار نگرفته و فقط در برخی از ابعاد به این امر توجه شده است. نتایج مطالعات پیشین در مورد شاخص های شهر مطلوب سالمندان از جمله مطالعات زحمتکشان و همکاران (۱۳۹۰)، زندیه (۱۳۹۱)، کسانی و همکاران (۱۳۹۳)، ابوالفضل قنبری (۱۳۹۸)، لام و همکاران (۲۰۱۶)، وانگ و همکاران (۲۰۱۷)، زندیه و همکاران (۲۰۱۹)، آنتی پنوا و باریشوا (۲۰۲۰) نشان داد که به مانند مطالعه حاضر میانگین شاخص های شهر مطلوب سالمندان در حد متوسط به پایین می باشد و شهر مطلوب سالمندان از شرایط مناسب و با کیفیتی برخوردار نبوده و در طراحی و ساخت شهرهای مورد مطالعه، رفاه و آسایش سالمندان به درستی مورد توجه قرار نگرفته و فقط در برخی از ابعاد به این امر توجه شده است.

## ۵. نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف تحلیل و بررسی شهر یاسوج از منظر شاخص های شهر مطلوب سالمندان، تدوین شده است. بر پایه دستاوردهای حاصل از مدل تحلیل عاملی می توان بیان کرد که تنها عامل اصلی با هر ۵ مؤلفه معابر، مبلمان شهری، دسترسی، امنیت و حمل و نقل پیوند بالایی دارد. از آنجایی که متغیرهای مربوط به این عامل همبستگی بسیار بالایی دارند، با همدیگر تلفیق شده و با عنوان عامل بررسی و تحلیل شهر مطلوب سالمندان نام گذاری شد. نتایج نهایی به دست آمده از این پژوهش نشان داد که شاخص های شهر مطلوب سالمندان در شهر یاسوج از شرایط مناسب

و با کیفیتی برخوردار نبوده و در طراحی و ساخت شهر یاسوج، رفاه و آسایش سالمندان به درستی مورد توجه قرار نگرفته و فقط در برخی از ابعاد به این امر توجه شده است.

در پاسخ به سؤالات مطرح شده در این پژوهش نیز با توجه به نتایج و محاسبات انجام شده، می‌توان بیان کرد که در شهر یاسوج نیز به‌مانند بسیاری از شهرهای کشور بحث مطلوبیت شاخص‌های شهر سالمند در نظر گرفته نشده و بسیار بی‌کیفیت می‌باشند. همچنین در این شهر به شاخص امنیت و حمل و نقل در مقایسه با بقیه شاخص‌ها توجه بیشتری شده است و این دو شاخص وضعیت بسیار مطلوب‌تری نسبت به بقیه داشتند. با توجه به نتایج پژوهش پیشنهاداتی برای دستیابی به محیط و فضاهای مناسب سالمندان مطرح می‌گردد:

- شناسایی دقیق ویژگی‌ها و نیازهای سالمندان و مشکلات آنها در فضاهای شهری؛
- تهیه ضوابط طراحی فضاهای شهری متناسب با نیازهای سالمندان؛
- الزام دستگاه‌های ذی‌ربط (مانند شهرداری، سازمان مسکن و غیره) به اجرای این ضوابط در فضاهای شهری؛
- بالابردن سطح آگاهی‌های مردم و آموزش‌های همگانی در ارتباط با نیازهای سالمندان؛
- استفاده و ساخت بلوک‌هایی در ابعاد و اندازه‌های استاندارد برای بهبود دسترسی و اتصال فضاهای شهری و جلوگیری از سردرگمی و گم شدن سالمندان در فضا؛
- استفاده از سنگ فرش‌های مطلوب با رنگ‌های مناسب و در اندازه‌های نسبتاً بزرگ برای جلوگیری از ایجاد سردرگمی و سرگیجه در شهروندان سالمند در هنگام پیاده روی در خیابان؛

#### کتاب نامه

۱. افشانی، ع.، نوریان، م.، و پهلوان شریف، س. (۱۳۹۵). تحلیل معادلات آماری با *SPSS & AMOS*. تهران: انتشارات اندیشه فاضل.
۲. ایرانشاهی، ا.، و قلعه نویی، م. (۱۳۹۵). ارزیابی میزان مطابقت فضاهای شهری با شاخص‌های شهر دوستدار سالمند؛ نمونه مورد مطالعه: خیابان چهارباغ عباسی اصفهان. *مجله هویت شهر*، ۳۰(۱۱)، ۸۲-۶۹.
۳. پور جعفر، م.، و منتظر الحجه، م. (۱۳۸۹). *نشانه‌های شهری، تعاریف، گونه شناسی، مکان‌یابی، برنامه‌ریزی و طراحی*. تهران: انتشارات طحان.
۴. رایس، ف. (۱۴۰۱). *رشد انسان، روانشناسی رشد از تولد تا مرگ*. ترجمه مهشید فروغان، چاپ سیزدهم، تهران: انتشارات ارجمند.
۵. زحمتکشان، ن.، باقر زاده، ر.، اکابریان، ش.، یزدانخواه فرد، م. ر.، میرزایی، ک.، یزدانپناه، س.، خرم رودی، ر.، غریبی، ط.، کمالی دشت ارزنی، ف.، و ارجمند، ط. (۱۳۹۱). بررسی کیفیت زندگی و عوامل مرتبط با آن در سالمندی شهر بوشهر. *مجله دانشگاه علوم پزشکی فسا*، ۲(۱)، ۵۸-۵۳.

۶. زندیه، م. (۱۳۹۱). مناسب‌سازی منظر شهری برای سالمندان (نمونه موردی: محله قیطریه تهران). *مجله سالمندان*، ۷-۱۸، (۲)۷.
۷. شیرازی خواه، م.، موسوی، م. ط.، صحاف، رباب.، سرمدی، م. (۱۳۹۰). مطالعه شاخص های بهداشتی و اجتماعی زنان سالمند در ایران. *مجله سالمندی ایران*، ۶ (۲۳)، ۶۶-۷۸.
۸. صادقی، ف. (۱۳۹۰). تبیین تجربه سالمندان و مراقبین عضو خانواده آنان از دوستدار سالمند بودن شهر تبریز. پایان‌نامه دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی، گروه آموزشی سالمندی.
۹. علی‌الحسابی، م.، و رفیعی، ف. (۱۳۹۱). ارزیابی نیامندی‌های سالمندان در فضاهای شهری، مطالعه موردی: پارک خلدبرین شیراز، *فصلنامه آرمانشهر*، ۵ (۹)، ۴۵۷-۲۴۷.
۱۰. قنبری، ا. (۱۳۹۸). ارزیابی شهر تبریز از منظر شاخص‌های شهر مطلوب سالمندان. *مجله جغرافیا و برنامه‌ریزی*، ۲۳ (۶۸)، ۲۱۹-۲۴۴.
۱۱. کلدی، ع.، اکبری کامرانی، ا. ع.، فروغان، م. (۱۳۸۳). مسائل و مشکلات جسمانی، اجتماعی و روانی سالمندان، *مجله رفاه اجتماعی*، ۴ (۱۴)، ۲۳۳-۲۴۹.
۱۲. کسانلی، ع.، منتی، ر.، منتی، و.، شجاع، م.، و میربلوچ زهی، ع. (۱۳۹۳). بررسی عوامل مؤثر بر سرمایه اجتماعی و ارتباط آن با کیفیت زندگی در سالمندان شهر ایلام. *مجله علوم پزشکی صدر*، ۲ (۳)، ۲۴۴-۲۳۵.
۱۳. مارتین، د. (۱۹۷۱). *رشد انسان*. فیلیپ رایس. ترجمه مهشید فروغان، تهران: انتشارات ارجمند.
۱۴. محسنی تبریزی، ع. (۱۳۷۹). بررسی وضعیت سالمند در ایران. *فصلنامه تأمین اجتماعی*، ۲ (۴)، ۱۹۱-۲۰۵.
۱۵. مرکز آمار ایران (۱۳۸۶). *آمار صد ساله ایران*، تقویم آماری ایران. تهران: مرکز آمار ایران.
۱۶. مرکز آمار ایران (۱۳۹۵). *سرشماری عمومی نفوس و مسکن*، استان کهگیلویه و بویراحمد. تهران: مرکز آمار ایران.
۱۷. مرکز مطالعات و برنامه‌ریزی شهر تهران (۱۳۹۲). *شناخت ظرفیت‌های عملکردی مدیریت شهری در دستیابی به شهر دوستدار سالمند در ناحیه ۱ منطقه ۳ شهرداری تهران*. تهران: مرکز مطالعات و برنامه‌ریزی شهر تهران.
۱۸. مشفق، م.، و میرزایی، م. (۱۳۸۹). تحولات سنی جمعیت و سیاست‌گذاری اجتماعی، جمعیتی. *فصلنامه علمی پژوهشی جمعیت*، ۱ (۷۱)، ۱-۲۲.
۱۹. معتمدی، ع.، اژهای، ج.، آزاد فلاح، پ.، و کیامنش، ع. (۱۳۸۴). بررسی رابطه گرایش‌های مذهبی و سالمندی موفق. *دوماهنامه دانشور رفتار*، ۳ (۱۰)، ۵۴-۴۴.
۲۰. منصور فر، ک. (۱۳۸۷). *روش‌های پیشرفته آماری*. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
۲۱. میرزایی، م.، و شمس قهقرخی، م. (۱۳۸۶). جمعیت‌شناسی سالمندان در ایران بر اساس سرشماری‌های ۱۳۸۵-۱۳۳۵. *سالمند (مجله سالمندی ایران)*، ۲ (۵)، ۳۲۶-۳۳۱.
۲۲. نبوی، س. ح.، شجاع، م.، محمدی، س.، و راشدی، و. (۱۳۹۳). بررسی کیفیت زندگی مرتبط با سلامت در سالمندان شهر بجنورد. *مجله دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی*، ۶ (۲)، ۴۳۹-۴۳۳.
۲۳. نجاتی، و.، و عشایری، ح. (۱۳۸۷). کیفیت زندگی مرتبط با سلامت در سالمندان شهرستان کاشان. *مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی*، ۱۴ (۱)، ۶۱-۵۷.

۲۴. نوذری، ش.، داعی نژاد، ف.، رفیع زاده، ن.، و رازجویان، م. (۱۳۸۳). مبانی طراحی فضاهای باز محله‌های مسکونی متناسب با شرایط جسمی و روانی سالمندان. تهران: انتشارات مرکز تحقیقات راه، مسکن و شهرسازی.

25. Antipanova, O. A., & Barysheva, G. A. (2020). Quality of life of an elderly person in the conditions of urban space. *SHS Web of Conferences*, 80, 01004.
26. Carr, S., Francis, M., Rivlin, L., & Stone, A. (1992). *The value of public space; In public space*. New York: Cambridge University.
27. Lum, T. Y., Lou, V. W., Chen, Y., Wong, G. H., Luo, H., & Tong, T. L. (2016). Neighborhood support and aging-in-place preference among low-income elderly Chinese city-dwellers. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 71(1), 98-105.
28. Van Poll, H. F. P. M. (1997). *The perceived quality of the urban residential environment: a multi-attribute evaluation*. Groningen: University of Groningen
29. Wong, R. C. P., Szeto, W. Y., Yang, L., Li, Y. C., & Wong, S. C. (2017). Elderly users' level of satisfaction with public transport services in a high-density and transit-oriented city. *Journal of Transport & Health*, 7, 209-217.
30. Zandieh, R., Martinez, J., & Flacke, J. (2019). Older adults' outdoor walking and inequalities in neighbourhood green spaces characteristics. *International journal of environmental research and public health*, 16(22), 4379.

