

تدوین مدل نظری محله‌ی دوستدار سالمند با تأکید بر سالمندی ماندگار در مکان

تاریخ دریافت مقاله: ۹۹/۰۳/۱۳ تاریخ پذیرش نهایی مقاله: ۹۹/۰۶/۰۶

مینا هرنندی (دکتری شهرسازی، گروه شهرسازی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران)
مجتبی رفیعیان (استاد برنامه‌ریزی شهری و منطقه‌ای، گروه شهرسازی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران)
حمید صابری* (استادیار برنامه‌ریزی شهری و منطقه‌ای، گروه شهرسازی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران)

امیرحسین شبانی (استادیار برنامه‌ریزی شهری و منطقه‌ای، گروه شهرسازی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران)

چکیده:

عوامل افزایش امید به زندگی و کاهش نرخ باروری که باعث سالخوردگی جمعیت می‌گردند از اواسط قرن بیستم در کشورهای توسعه یافته آغاز گردیده و اکنون در کشورهای درحال توسعه هم پدیدار شده‌اند. با توجه به پیامدهای بحران سالمندی پیش رو در کشورمان قطعاً مطالعات حوزه سالمندی اهمیت ویژه‌ای می‌یابد. در این میان پیوند بین حضورپذیری سالمندان در شهرها و جایگاه محله‌های دوستدار سالمند از اهمیت ویژه‌ای برخوردار می‌باشد. هدف اصلی مقاله حاضر شناسایی ابعاد مؤثر بر محله‌های دوستدار سالمند و تبیین نظریه‌ای مبتنی بر حضورپذیری سالمندان در محلات با تأکید بر موضوع سالمندی ماندگار در مکان است. در این پژوهش با تأکید بر رویکرد کیفی، از روش نظریه زمینه‌ای در قالب روش اشتراوس و کوربین استفاده شده است. داده‌های تحقیق بر اساس مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته با ۳۱ نفر (تا اشباع نظری) از سالمندان سه مرکز توانبخشی روزانه سالمندان رنگین کمان سپید، بزرگان صاحب‌دل و کلبه‌نور در شهر اصفهان برای مشارکت‌کنندگان دارای سن ۶۰ سال و بالاتر صورت گرفته است. این مطالعه نشان می‌دهد که زمینه‌ی ایجاد محله‌ی دوستدار سالمند، سکونت سالمندان در محلات خود می‌باشد چراکه به آن تعلق دارند. به استناد این پژوهش خلق محله‌ی دوستدار سالمند، تحت شرایط علی با بستر نظری پیوند سالمند و محله‌ی خود ایجاد می‌شود و با انطباق بر نیازهای سالمندان، پدیده‌ی سالمندی ماندگار در مکان را به همراه دارد. این پدیده شامل زمینه‌های تعاملی رویدادمداری، گذران فراغت، معاشرت‌پذیری و دسترس‌پذیری محله برای سالمند است و پیامدهایی چون افزایش مشارکت، فرصت بیان خویشتن و حمایت اجتماعی سالمند را به دنبال دارد.

واژه‌های کلیدی: سالمند، نظریه زمینه‌ای، سالمندی ماندگار در مکان، محله دوستدار سالمند.

مقدمه:

پیری یک سراسیمبی ساده نیست که همه با یک شتاب آن را به پایین طی کنند؛ بلکه پلکانی با نرده‌های بی‌نظم است که برخی از آن با سرعتی بیش از دیگران پایین می‌روند. جمعیت جهان رو به پیر شدن است و پیش بینی می‌شود که در سال ۲۰۵۰ جمعیت سالمندان جهان چند برابر کودکان زیر ۵ سال گردد (تقدیسی و همکاران، ۱۳۹۳). در تعریفی جامع، سال‌خوردگی جمعیت فرایندی است که از طریق آن نسبت افراد مسن در جمعیت افزایش و نسبت افراد جوان کاهش می‌یابد. میزان سال‌خوردگی در جمعیت با تقسیم جمعیت بالای ۶۵ سال به کل جمعیت حاصل می‌شود. طبق نظر شرایاک و سیگل^۱ (۱۹۷۶) اگر این نسبت کمتر از ۵ درصد باشد، جمعیت جوان و اگر بین ۵ تا ۱۰ درصد باشد جمعیت میانسال و اگر بیشتر از ۱۰ درصد باشد جمعیت سال‌خورده است. تا قبل از پایان قرن بیستم بیشتر تمرکز بحث‌های جمعیت‌شناختی روی مباحث رشد سریع جمعیت و مسائلی که می‌توانست به بار بیاورد، بود ولی در حال حاضر تمرکز بحث‌های جمعیت‌شناختی روی سال‌خوردگی جمعیت است. در واقع با حل مسئله رشد جمعیت، مسئله دیگری به وجود آمد که سال‌خوردگی جمعیت است. با کاهش باروری، مسئله رشد، حل و سال‌خوردگی جمعیت آغاز می‌گردد. می‌توان گفت مشخصه جمعیت شناختی جهان امروز، حرکت به سوی سال‌خوردگی بیشتر است (دارابی و ترابی، ۱۳۹۶).

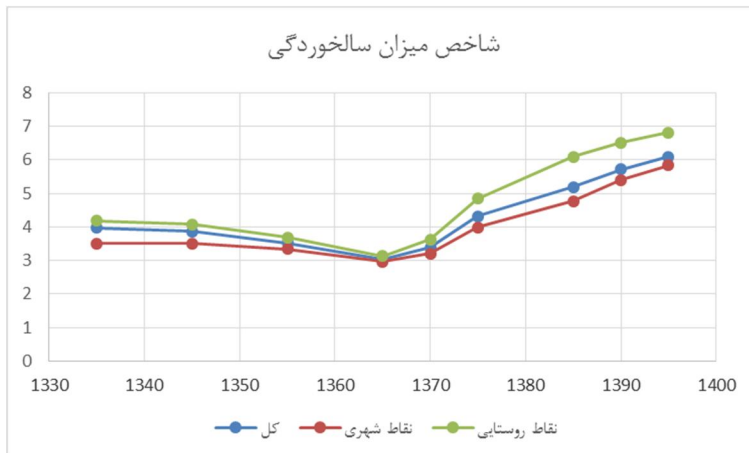
به جهت بررسی اولیه دغدغه سالمندی در کشور ایران شاخص مهم میزان سال‌خوردگی جمعیت را مورد بررسی قرار می‌دهیم که در واقع حاصل تقسیم جمعیت ۶۵ ساله و بیشتر به کل جمعیت است.

جدول ۱. شاخص میزان سال‌خوردگی جمعیت به تفکیک نقاط شهری و روستایی از سال ۱۳۳۵ تا ۱۳۹۵

شرح	۱۳۳۵	۱۳۴۵	۱۳۵۵	۱۳۶۵	۱۳۷۰	۱۳۷۵	۱۳۸۵	۱۳۹۰	۱۳۹۵
کل کشور	۳/۹۷	۳/۸۶	۳/۵۲	۳/۰۴	۳/۳۹	۴/۳۲	۵/۱۹	۵/۷۲	۶/۱۰
نقاط شهری	۳/۵	۳/۵۱	۳/۳۴	۲/۹۶	۳/۲۱	۳/۹۹	۴/۷۷	۵/۴	۵/۸۴
نقاط روستایی	۴/۱۸	۴/۰۸	۳/۶۸	۳/۱۳	۳/۶۲	۴/۸۴	۶/۱۰	۶/۵۱	۶/۸۲

(مأخذ: ماخذ: مرکز آمار ایران، ۱۳۹۸)

¹ Shryock and Siegel



نمودار ۱. شاخص میزان سالخوردگی جمعیت به تفکیک نقاط شهری و روستایی از سال ۱۳۳۵ تا ۱۳۹۵ (مأخذ: مرکز آمار ایران، ۱۳۹۸)

با بررسی شاخص میزان سالخوردگی در کشورمان این‌گونه درمی‌یابیم که ایران سال‌های ۳۵ تا ۷۵ را می‌توان کشوری جوان با جمعیت نیرومند جوانان تعریف نمود اما از سال ۱۳۸۵، این شاخص از عدد ۵ فراتر رفته و ایران را وارد دوره‌ی میان‌سالی می‌نماید. همان‌گونه که مشهود است روند افزایشی شاخص میزان سالخوردگی در سال‌های آتی، کشور را با بحران سالمندی مواجه خواهد ساخت. سال‌خوردگی پیامدهایی اساسی در پی دارد که شامل طیف‌های گسترده‌ای از فرآیندهای فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی می‌شود. با توجه به ساختار جمعیت در کشورهای مختلف جهان، لزوم بررسی دقیق پدیده‌ی سال‌خوردگی جمعیت به منظور توجه بیشتر برنامه‌ریزان به روند پیامدهای مثبت و منفی ناشی از سال‌خوردگی بسیار ضروری به نظر می‌رسد. اما پیوند شهرها و حضورپذیری سالمندان در این میان چگونه شکل می‌گیرد. دغدغه اصلی این تحقیق بر مبنای جایگاه محلات دوستدار سالمند در شهرها شکل گرفته است و آنچه در این میان بسیار مهم است جایگاه مشارکتی گروه هدف تحقیق یعنی سالمندان در روند پژوهش می‌باشد. در این راستا جهت ایجاد قالبی در یک فرآیند عقلانی برای مشارکت‌پذیری مناسب سالمندان در تحقیق از رویکرد کیفی استفاده شد و مقاله‌ی حاضر تلاش دارد تا با استفاده از روش‌شناسی نظریه زمینه‌ای به این پرسش پاسخ گوید که چگونه می‌توان با خلق محلات دوستدار سالمند، کیفیت محلات را برای پاسخ به انتظارات سالمندان و ماندگاری آنان در محله ارتقا بخشید؟

در رابطه با روند کلی مقاله، لازم به ذکر است که پس از بیان مفاهیم و پیشینه، تجزیه و تحلیل و یافته‌ها بیان می‌گردد؛ روش‌شناسی پژوهش با رویکرد کیفی در قالب گراند تئوری یا نظریه زمینه‌ای صورت پذیرفته و نهایتاً با ارایه کدگذاری‌های مربوطه و ترسیم مدل زمینه‌ای، خروجی‌های مورد نظر استخراج می‌شود. بخش پایانی نیز به جمع‌بندی و نتیجه‌گیری می‌پردازد.

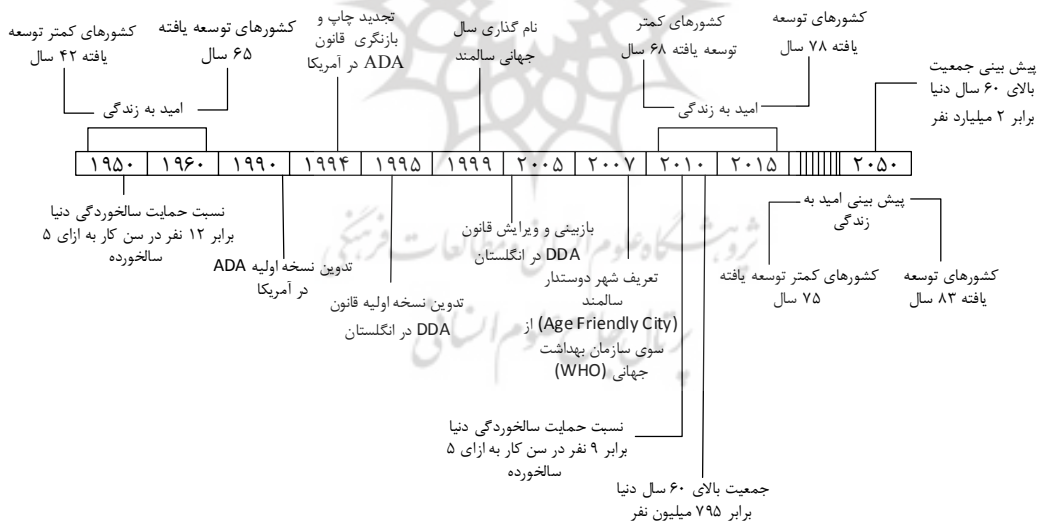
پیشینه تحقیق

سالخوردگی جمعیت از اواسط قرن بیستم به بعد، ابتدا در کشورهای توسعه یافته و بعد در سال‌های اخیر، در کشورهای دیگر در حال روی دادن است. امید به زندگی در دهه ۱۹۵۰ در بیشتر مناطق توسعه یافته ۶۵ سال بود، در حالی که در همان سال در مناطق کمتر توسعه یافته، برابر ۴۲ سال بوده است. در سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۱۵ امید به زندگی در مناطق توسعه یافته‌تر به ۷۸ سال و در مناطق کمتر توسعه یافته به ۶۸ سال رسیده است. و پیش بینی می‌شود تا سال ۲۰۵۰ امید به زندگی در مناطق توسعه یافته‌تر ۸۳ سال و در مناطق کمتر توسعه یافته به ۷۵ سال برسد. بنابراین در تمام جهان میزان سالخوردگی جمعیت رو به ازدیاد است. می‌توان گفت تا قبل از پایان قرن بیستم بیشتر تمرکز بحث‌های جمعیت شناختی روی مباحث رشد سریع جمعیت و مسائلی که می‌توانست به بار بیاورد، بود ولی در حال حاضر تمرکز بحث‌های جمعیت شناختی روی سالخوردگی جمعیت است. در سطح جهانی شمار سالمندان به سرعت رو به ازدیاد است به گونه‌ای که شمار افراد ۶۰ ساله و بیشتر در سه دهه اخیر دو برابر شده و پیش‌بینی می‌شود از سال ۲۰۱۰ تا ۲۰۵۰ تعداد آنها از ۷۹۵ میلیون به ۲ میلیارد نفر برسد. این روند باعث گردیده که نسبت حمایتی سالخوردگی^۱ از ۱۲ نفر در سن کار به ازای پنج نفر سالخورده در سال ۱۹۵۰ به ۹ نفر در سال ۲۰۱۰ و ۴ نفر در سال ۲۰۵۰ کاهش یابد. به نوعی سرعت افزایش نسبت سالخوردگان در جمعیت بیشتر از سرعت رشد جمعیت در سن اشتغال است. پس نسبت تعداد سالخوردگان به تعداد افراد در سن اشتغال در حال افزایش است که از آن با عنوان "بحران سالخوردگی جمعیت" یاد می‌شود، یعنی نبود تعادل در بین جمعیت در سن اشتغال و جمعیت سالخورده (دارابی و ترابی، ۱۳۹۶).

اما در مروری بر کاربردهای راهکارهای حمایتی شهری در دنیا از جامعه سالمندان در نخستین ایده‌ها می‌توان به تدوین قوانین حمایتی در این رابطه پی برد. در سال ۱۹۹۰ قانون ADA

¹ Elderly Support Ratio

^۱ در آمریکا جهت کاهش تبعیض بین گروه سالمندان و معلولین با سایر افراد جامعه تصویب شد که این قانون در سال ۱۹۹۴ بازنگری و تجدید چاپ شد. در این قانون به مقررات طراحی مکان‌های عمومی و تجاری قابل دسترس برای همه‌ی سنین توجه شده است. همچنین در انگلستان نیز در سال ۱۹۹۵ نسخه‌ی اولیه‌ی قانون^۲ DDA در راستای عدم تبعض معلولین و سالمندان با سایرین تدوین شد و در سال ۲۰۰۵ مورد بازنگری واقع شد. بر اساس این قانون افزایش سن باعث می‌شود تا افراد سالمند یک تا سه حالت ناتوانی جسمی، حسی و ذهنی را تجربه نمایند و هر کدام از این سه حالت می‌تواند بر توانایی سالخورده‌گان به لحاظ توانایی حضور در فضا چون ادراک محیط و جهت‌یابی در فضای شهری اثرگذار باشد. بر همین مبنا حرفه‌مندان محیط مصنوع و طراحان محیطی باید با صرف‌نظر از معلولیت و سن کاربران، اطمینان حاصل برای دسترسی آنان به خدمات محیطی را فراهم آورند. همچنین در انگلستان انجمن‌های خانه‌سازی که طرح‌های مسکن اجتماعی را توسعه می‌دهند الزاماتی را فراهم آوردند که هدف آن تأمین کیفیت خوب مسکن از طریق ایجاد محیطی ایمن و جذاب برای همگان از جمله سالخورده‌گان و ناتوانان باشد و در آن دسترسی به خدمات و تسهیلات محله برای آنان به سهولت امکان‌پذیر باشد (برتون و میچل، ۱۳۹۲).



شکل ۱. مقایسه زمانی موج تحولات سالمندی در جهان (مأخذ: نگارندگان)

¹ Americans with Disability Act

² Disability Discrimination Act

سال ۲۰۰۷ تعریف اجتماعات یا محلات دوستدار سالمند از سوی سازمان بهداشت جهانی مطرح گردید؛ سازمان بهداشت جهانی محلات یا اجتماعات دوستدار سالمند را اجتماعاتی می‌داند که با استفاده از تأمین کیفیت‌های محیطی اساسی مورد نیاز سالمندان، تأمین سلامت و مشارکت آنها، فعالیت مطلوب شهروندان سالمند را افزایش داده و در نهایت موجب افزایش کیفیت زندگی در آنان شود، فیلیپسن (۲۰۱۱)، به نقل از ایرانشاهی و قلعه نویی، (۱۳۹۶). بر اساس نقش برجسته‌ی سالمندان در شهرها حضورپذیری آنان در مکان‌های عمومی شهری لازم و ضروری است (رفیعیان و دیگران، ۲۰۲۳). شهر دوستدار سالمند شهری است که باعث ترویج پیروی فعال شود و شامل آن دسته از فضاهای شهری است که توزیع خدمات عمومی در آن حداکثر تناسب را نیازها و محدودیت‌های افراد سالمند دارد (غفاری گیلانده و دیگران، ۱۴۰۱). شهر دوستدار سالمند محیطی برای حمایت بهتر سالمندان بوده که با فعال کردن آنان در جامعه‌ی مدنی، خانواده و محله فرصت‌های متعددی برای مشارکت مطلوب سالمندان در جامعه فراهم نماید (ایرانشاهی و قلعه نویی، ۱۳۹۶). سازمان بهداشت جهانی (۲۰۰۷)، در کتاب شهرهای دوستدار سالمند^۱ هشت مؤلفه‌ی اصلی برای اجتماع دوستدار سالمند معرفی می‌کند، شامل: مسکن^۲، حمل و نقل^۳، مشارکت اجتماعی^۴، فضاهای عمومی و ساختمان‌ها [مکان‌های عمومی^۵، ارتباطات و اطلاعات^۶، احترام و شمول اجتماعی^۷، مشارکت مدنی و اشتغال^۸، سرویس‌های سلامتی و پشتیبانی^۹ (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۰۷). محلات دوستدار سالمند به عنوان هدف اجتماعی اصلی موضوع سالمندی ماندگار در مکان^{۱۰} قرار می‌گیرد. بر اساس رویکرد سازمان بهداشت جهانی، اجتماعات 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، خوارزمی و جوهری، ۱۳۹۴). در همین رابطه شریعت و دیگران (۱۳۹۴)، نیازهای فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی، رفاهی و ساختار شهری اعضای کانون سالمندان شهر تهران در ۸ حیطة با رویکرد به پروژه سازمان جهانی بهداشت در مورد شاخص‌های شهر دوستدار سالمند را مورد بررسی قرار داده‌اند. پژوهش از نوع توصیفی -

¹ Age Friendly Cities

² Housing

³ Transportation

⁴ Social Participation

⁵ Outdoor spaces and buildings

⁶ Communication and information

⁷ Respect and social inclusion

⁸ Civic participation and employment

⁹ Community support and health services

¹⁰ Ageing in place (a.i.p)

استنباطی بوده و تعداد ۴۰۰ سالمند ساکن شهر تهران با میانگین سنی ۶۳ سال با روش نمونه‌گیری تصادفی در این پژوهش شرکت کردند. در نتیجه نهایی در حیطه‌های ۸ گانه؛ میانگین ارزیابی سالمندان از میزان برخورداری از نیازها کمتر از حد میانگین بوده و تنها حیطه‌ی نزدیک به مرز متوسط حیطه "مشارکت اجتماعی" بوده و کمترین نمره را نیز حیطه "مسکن" با خود داشته است. این مقاله برخورداری سالمندان از مسکن را بیشترین نیاز در بین دیگر نیازها برشمرده است. به عقیده اوطاری و شمس (۱۴۰۰) مفهوم شهر سالم و رسیدن به شهر زیست‌پذیر فقط در سایه پایداری، کیفیت زندگی، کیفیت مکان و اجتماعات سالم تحقق می‌یابد. پورجعفر و دیگران (۱۳۸۹) معتقدند انگاره‌های محیطی بر میزان حضور سالمندان در فضاهای عمومی شهری تأثیر داشته و آن را متضمن دستیابی به الگوی سالمندی موفق در فضاهای عمومی شهری می‌داند. این پژوهش از نوع توصیفی - تحلیلی بوده و در بستری پیمایشی انجام شده است. جامعه آماری آن سالمندان بالای ۶۵ سال شهر شیراز بوده‌اند که در فضاهای عمومی مشارکت داشته‌اند. در نتیجه این پژوهش آمده است که شناخت و درک نیازهای سالمندان و تلاش برای پاسخگویی این نیازها و احترام به ترجیحات آنها در طراحی و بهسازی فضاهای عمومی شهری می‌تواند در بهبود کیفیت و امید و زندگی خوب سالمندی و دستیابی به اهداف سالمندی موفق مؤثر باشد. هرنیدی و دیگران (۱۴۰۰) بر این باورند که شهر دوستدار سالمند با مشارکت و فعالیت سالمندان در شهر عجین است و مفهوم شهر دوستدار سالمند با مفاهیم مکان و مشارکت‌پذیری سالمند قرابت دارد. پژوهش زندیه (۱۳۹۱) بر این مبناست که آیا فضاهای عمومی در شهرهای ما، نیازهای سالمندان را برآورده و تسهیلات مناسب این قشر را تأمین می‌کند؟ در این پژوهش با اشاره به توجه نامناسب به نیازهای سالمندان و معلولان در طرح‌ها و اینکه بر خلاف خواسته سالمندان که تمایل به شرکت در تعاملات اجتماعی و استفاده از فضای شهری را دارند اما زمینه آن فراهم نیست، به عواملی برای طراحی شهری در این رابطه اشاره می‌کند؛ عواملی چون کاربری اراضی، بافت شهری، دسترسی‌پذیری و منظر شهری. این مقاله در محله قیطریه تهران به عنوان نمونه موردی بررسی شده است. صداقتی و امانی (۱۳۹۵)، پژوهشی با هدف تعیین رابطه‌ی بین شادکامی و حیطه‌های خاص امیدواری با میزان بهره‌برداری از فضاهای شهری در سالمندان را انجام دادند و تعداد ۱۰۰ فرد سالمند در بجنورد در دو گروه ۵۰ نفری استفاده مکرر و عدم استفاده از پارک‌ها و فضاهای عمومی به صورت نمونه‌گیری خوشه‌ای در دو مرحله انتخاب شدند و این نتیجه حاصل شد که با استفاده‌ی سالمندان از فضاهای شهری می‌توان میزان امیدواری و شادکامی آنها را ارتقا بخشید.

• سالمندی ماندگار در مکان^۱

ایده‌ی سالمندی ماندگار در مکان توسط پاستالان^۲ مطرح شد و به این معناست: توانمند ساختن سالمندان برای ماندگاری در محل سکونت خودشان؛ با وجود مشکلات و نیازهای روزافزون که به خاطر تغییرات زندگی‌شان ایجاد شده است. مسائلی چون کاهش سلامتی، بیوه شدن یا کاهش درآمد (اسپانگ، ۲۰۱۸: ۱۰). سالمندی ماندگار در مکان به زبان ساده، حفاظت از توانایی افراد سالمند است که تا زمانی که ممکن است در خانه و محله‌ی خودشان بمانند و زندگی کنند (بال، ۲۰۰۴: ۱).

بال (۲۰۰۴)، پنج مؤلفه‌ی ماندگاری سالمندان در مکان را شامل انتخاب^۳، انعطاف‌پذیری^۴، کارآفرینی^۵، تعامل سنین مختلف^۶ و رشد هوشمند^۷ می‌داند. از نظر ایکووویچ (۲۰۱۴)، یک نقصان نقصان و خلأی بین طراحی شهری و نیازهای سالمندان وجود دارد؛ چرا که محیط‌های فیزیکی و اجتماعی، گویا برای افراد کاملاً مستقل و سالم طراحی می‌شوند. خانه‌ها، سرویس حمل و نقل، سرویس‌های سلامتی و درمانی و فضاهای شهری ظاهراً منطبق بر نیازهای افراد کاملاً سالم طراحی می‌شوند. از این رو برنامه‌ریزان شهری باید به خلاقیت و نوآوری در طراحی خانه‌ها و شهرها توجه کنند، به گونه‌ای که به توانمندسازی سالمندان در مسیر زندگی کمک نمایند. ایکووویچ (۲۰۱۴)، یکی از برنامه‌های دستیابی به ماندگاری سالمندان در مکان را تحقق محلات دوستدار سالمند^۸ می‌داند. در محله‌های دوستدار سالمند، افراد سالخورده نه تنها فقط مصرف‌کننده‌ی خدمات نیستند بلکه یک سرمایه‌ی اجتماعی هستند که برای بهبود و رفاه همه محله مشارکت می‌کنند.

همان‌گونه که از تعریف سالمندی ماندگار در مکان بر می‌آید این موضوع به توانمند ساختن سالمندان برای زندگی مستقل در خانه و محله‌هاشان می‌پردازد. این تحقیق با توجه به مقیاس مورد نظر خود صرفاً به جنبه مقیاس محله در موضوع سالمندی ماندگار در مکان می‌پردازد و سعی دارد از نگاه جامعه‌ی هدف یا همان سالمندان بر مبنای انتظار سالمند از محله‌ی خود به نظریه‌پردازی محله‌ی دوستدار سالمند با تأکید بر مبحث سالمندی ماندگار در مکان بپردازد. از این روی چارچوب مفهومی پژوهش به شکل شماره ۲ ترسیم می‌گردد.

¹ Ageing in place (a.i.p)

² Pastalan

³ Choice

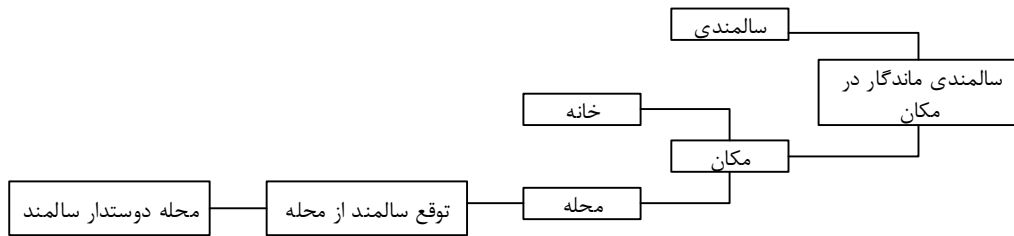
⁴ Flexibility

⁵ Entrepreneurship

⁶ Mixed Generation

⁷ Smart Growth

⁸ Age Friendly Community



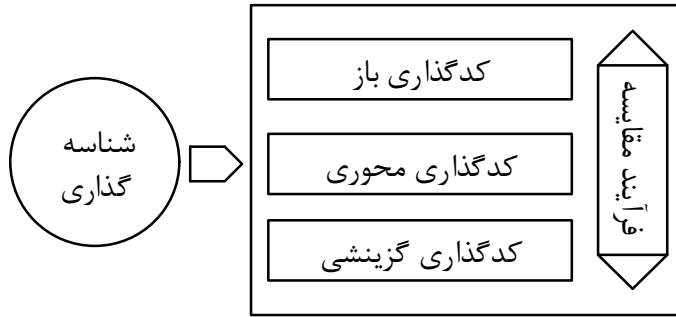
شکل ۲. چارچوب مفهومی پژوهش (مأخذ: نگارندگان)

روش تحقیق

هدف تحقیق پیش‌رو تعریف محله‌ی دوستدار سالمند و پیامدهای آن از نگاه جامعه هدف یا سالمندان است و در این رابطه از روش‌شناسی کیفی و روش نظریه‌ی زمینه‌ای جهت تحلیل داده‌ها استفاده شده است. برای پاسخ به پرسش‌ها در این پژوهش از روش نظریه‌ی زمینه‌ای^۱ به شیوه اشتراوس و کوربین در قالب نسخه نظام‌مند به عنوان راهبرد پایه‌ای بهره برده شده است. نسخه نظام‌مند در نظریه‌ی زمینه‌ای توسط اشتراوس در سال ۱۹۷۸، مطرح و با همکاری کوربین در سال‌های ۱۹۹۸ و ۱۹۹۰ توسعه یافت. در این مرحله فرآیند تحلیل سه فرآیند هم‌پوشان مشخص وجود دارد که رویه‌های نمونه‌گیری بر اساس آنها انتخاب می‌شوند. این سه فرآیند شامل کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری انتخابی (گزینشی) است که در نهایت در چهارچوب یک مدل از پیش تعیین شده، یکنواخت، مرتب و آرایه می‌شود (حاجی‌علیخانی، ۱۳۹۷). بنا به نظر لک (۱۳۹۳)، در روش‌شناسی نظریه‌ی زمینه‌ای گردآوری، نظم دادن و تحلیل داده‌ها به هم وابسته‌اند و تا حدی هم‌زمان انجام می‌شود. تجزیه و تحلیل داده‌ها در این روش از طریق شناسه‌گذاری^۲ (که به معنای رمزگشایی، تفسیر داده‌ها و نام‌گذاری مفاهیم و تبیین آنها با جزئیات به شیوه استقرایی با جنبه اکتشافی است) می‌باشد. شناسه‌گذاری در این روش در سه دسته شناسه‌گذاری باز، محوری و گزینشی قرار می‌گیرد و مهمترین امر در جریان شناسه‌گذاری مقایسه کردن است.

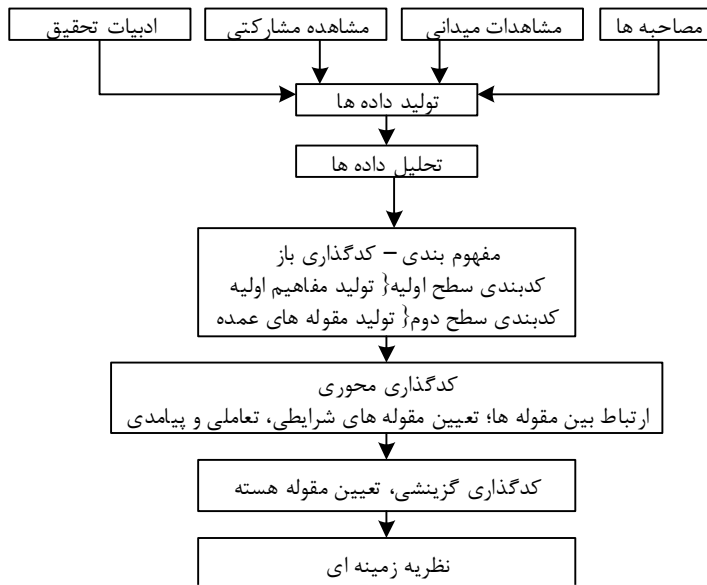
¹ Grounded Theory

² Coding



شکل ۳. شناسه گذاری داده‌ها (مأخذ: نگارندگان)

در تحقیق کیفی افرادی که در مصاحبه شرکت می‌کنند مشارکت‌کننده خوانده می‌شوند و عواملی مانند هدف نمونه‌گیری، نوع نمونه و روش مطالعه در تعیین حجم نمونه بسیار مؤثر است. در روش نظریه‌ی زمینه‌ای رسیدن به اشباع نظری اهمیت دارد، هرچند عمدتاً در نمونه‌گیری مطالعات کیفی چهار الی چهل مشارکت‌کننده کافی است (لک، ۱۳۹۳). مشارکت‌کنندگان این مطالعه را ۳۱ نفر از سالمندان تشکیل می‌دهند که با توجه به نیاز جهت حضور در مراکز سالمندی طی مکاتبات صورت‌گرفته با اداره کل بهزیستی استان اصفهان، نمونه‌های مشارکت‌کننده از مراکز توانبخشی روزانه سالمندان به نام‌های مراکز رنگین‌کمان سپید، بزرگان صاحب‌دل و کلبه‌ی نور انتخاب شدند. معیارهای ورود به مصاحبه در این پژوهش این‌گونه تعریف گردید: دارا بودن سن ۶۰ سال و بالاتر، تمایل به انجام مصاحبه، دارا بودن هوشیاری و عدم ابتلا به بیماری‌های شدید روانی تایید شده. مدت مصاحبه با توجه به صبر و حوصله‌ی مشارکت‌کنندگان سالمند بین سی دقیقه تا یک ساعت متغیر است و با اجازه مشارکت‌کنندگان و مدیریت مراکز، صدای مصاحبه‌ها ضبط گردید. نمونه‌گیری زمانی به پایان می‌رسد که به اشباع نظری رسیده باشیم، داده‌های موجود در پژوهش حاضر با استفاده از روش‌های مشاهده مشارکتی و مصاحبه باز گردآوری شدند.



شکل ۴. فرآیند تحلیل نظریه زمینه‌ای

(مأخذ: نگارندگان برگرفته از وحیدی برجی و همکاران، ۱۳۹۶)

ارایه یافته‌ها

سؤالات مورد نظر در این پژوهش با توجه به چارچوب مفهومی تحقیق در راستای تحقق محله دوستدار سالمند با تأکید بر سالمندی ماندگار در مکان و توقع سالمند از محله‌ی مطلوب خود می‌باشد. در همین رابطه در مصاحبه‌های به‌عمل آمده در وهله‌ی اول تمایل سالمندان در مورد ماندن در محله‌ی مسکونی فعلی خود مطرح می‌شود و در وهله‌ی بعد انتظارات و توقعات سالمند از محله، مورد پرسش قرار می‌گیرد. گردآوری داده‌ها با روش کیفی انجام شده است. سؤالات نگاهی بر چیستی ارتباط بین محله‌ی دوستدار سالمند و موضوع سالمندی ماندگار در مکان در مقیاس محله دارد. در این رابطه سؤالات تحقیق عبارتند از:

- دوست دارید محله‌تان را جابجا کنید و چرا؟

- انتظار شما از یک محله‌ی ایده‌آل چیست؟

یافته‌های پژوهش با بهره‌گیری از چارچوب‌های مطرح شده در روش کیفی و نظریه‌ی زمینه‌ای بوده است. مصاحبه‌ها از ۳۱ نفر از سالمندان حاضر در سه مرکز توانبخشی رنگین‌کمان سپید، بزرگان صاحب‌دل و کلبه نور در اصفهان انجام شد. برای گردآوری داده‌های متنی از میان سه روش تحلیل خط به خط، پاراگراف و سند کامل از روش سطر به سطر به استفاده شده است. در ادامه، مفاهیم اولیه مورد کدگذاری باز قرار گرفتند تا در نهایت مفاهیم بدست آمده برای هر

سؤال در قالب یک سری مقولات محوری ارائه شوند و در مرحله‌ی کدگذاری محوری، مقولات با یکدیگر در ارتباط قرار بگیرند. در رابطه با روش کدگذاری انجام شده از میان مصاحبه‌ها با سالمندان به ذکر نمونه‌هایی از آن پرداخته می‌شود تا نحوه‌ی کدگذاری اولیه در این تحقیق روشن گردد.

• نمونه‌ای از شناسه گذاری سطر به سطر

مصاحبه کننده- دوست دارید محله تان را جایجا کنید؟ چرا؟
خانم ۷۰ ساله- سی سال است که در این محله هستم، همه جا و همه کس را می‌شناسم و دلم می‌خواهد تا زنده هستم در همین محل بمانم.

آقا ۸۳ ساله- من در محله خودم راحت هستم، مستقل و تنها به خرید می‌روم و همه کسبه هم من را می‌شناسند.

خانم ۷۸ ساله- من به تازگی خانم را عوض کردم ولی در همان محله خودم. من خاطرات زیادی از این محل دارم، به اینجا تعلق دارم.

مصاحبه کننده- توقعات شما از محله تان چیست؟
آقا ۶۳ ساله- دوست دارم محله جایی برای شطرنج ما سالمندان داشته باشد.

خانم ۷۵ ساله- دوست دارم از خانه بیایم بیرون و در محله بگردم، در خانه احساس افسردگی و تنهایی می‌کنم و افکار منفی سراغم می‌آید.

خانم ۶۲ ساله- دلم می‌خواهد در محله به مراسم مذهبی و جشن اعیاد بروم.

آقا ۸۳ ساله- دلم می‌خواهد در محله پارک خوبی نزدیک خانه ما باشد و بنشینم با بازنشسته ها گفتگو کنم، حتی با جوان‌ها و آنها را نصیحت کنم.

در نهایت پس از تبیین و تجمیع کدهای حاصل شده از مصاحبه‌ها با سالمندان، مدل زمینه‌ای بر اساس مقولات بدست آمده در قالب سه بعد شرایطی، تعاملی و پیامدی تدوین گردید و در انتها هسته‌ی بدست آمده تحت عنوان محله‌ی دوستدار سالمند و مدل مربوطه شناخته شد. در جدول شماره ۲ تعداد مفاهیم و مقولات به تفکیک هر یک از حوزه‌ها مشتق از سؤالات پژوهش مبتنی بر نظر سالمندان آورده شده است.

جدول ۲. تعداد مفاهیم و مقولات استخراج شده

سؤال مورد بررسی	تعداد مفاهیم استخراج شده	تعداد مقولات استخراج شده
تمایل سالمند به ماندگاری در محله خود	۱۹	۵
انتظار سالمند از محله‌ی ایده‌آل	۲۴	۷

(مأخذ: نگارندگان)

بسط و توصیف اجمالی هر یک از سطور جدول بالا که برگرفته از سؤالات موردی پژوهش ۳۱ نفر از سالمندان بوده، در ادامه و در جدول شماره ۳ ارائه شده است. در مرحله‌ی کدگذاری باز زمینه‌هایی که استخراج شدند پس از بررسی و بازبینی مجدد در قالب کدگذاری تجمیع گردید. در دسته مقوله‌بندی از هر دو استراتژی سؤال کردن و مقایسه کردن جهت استخراج مفاهیم بهره برده شده است. در کدگذاری محوری طبق روش نظام‌مند اشتراوس و کوربین (۱۹۹۸)، در تناسب با ماهیت این پروژه مبنای زیر جهت مدل پارادایمی ملاک عمل قرار گرفت: شرایط علی: تشخیص زمینه‌هایی که موجب ایجاد پدیده مورد نظر (سالمندی ماندگار در محله‌ی دوستدار سالمند) می‌شود.

تعاملی: استراتژی‌ها یا تعاملاتی که سالمند برای خلق محله‌ی ایده‌آل خود اتخاذ می‌کند.

پیامدی: پیامدهای خاص ناشی از پدیده مورد نظر از نگاه سالمندان می‌باشد.

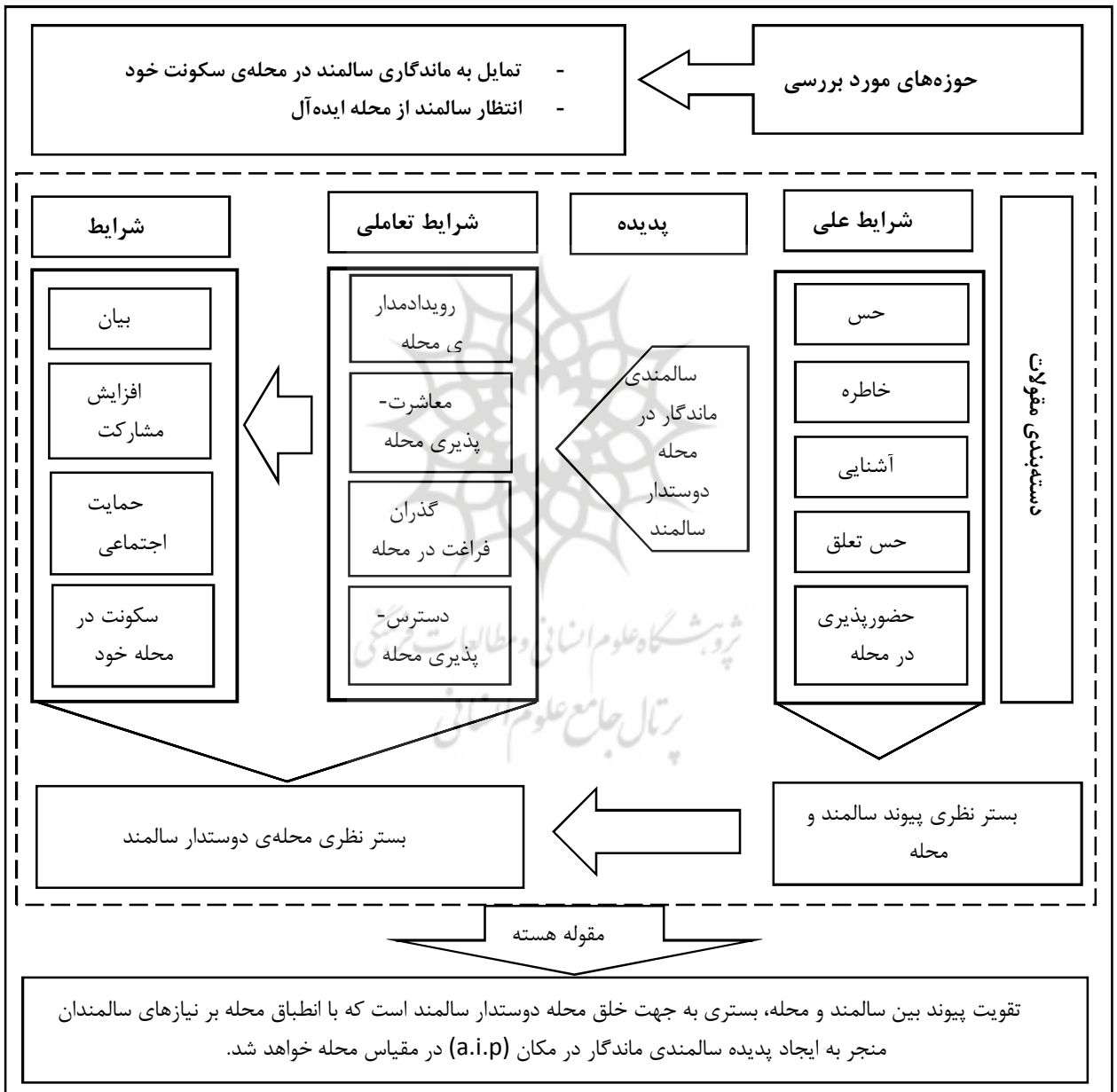
در کدگذاری انتخابی به معرفی مقوله‌ی مرکزی پژوهش یعنی مفهوم محله‌ی دوستدار سالمند و برقراری ارتباط بین مقوله‌ی مرکزی و سایر مقولات پرداخته خواهد شد تا سرانجام مدل زمینه‌ای مورد نظر استخراج گردد.

جدول ۳. کدگذاری مقولات به تفکیک شرایط علی، تعاملی و پیامدی

مقوله هسته	نوع مقوله	مقوله	مفاهیم
بازبینی مفهوم محله‌ی دوستدار سالمند	شرایط تعاملی	رویداد مداری محله	تمایل به برگزاری مناسبت‌های مختلف در محله، برگزاری مراسم سنتی، مراسم مذهبی و اعیاد
	شرایط تعاملی	معاشرت پذیری	تمایل به مراوده با مردم در محله، معاشرت با همسایه‌ها، لذت از تماشای کار و فعالیت مردم محله
	شرایط تعاملی	حس استقلال	خرید کردن در محله، احساس مستقل بودن در محله خود، تأمین مایحتاج روزانه زندگی به آسانی در محله
	شرایط علی	خاطره انگیزی	حس آشنایی در محله، داشتن خاطره و تأکید بر ذکر خاطرات از تحولات محله، خاطرات مشترک با اهالی محله
	شرایط علی	حس تعلق	علاقه به محله‌ی خود، افتخار به محله، حس اعتماد میان اهالی و کسبه‌ی محل، دیدن تغییرات کالبدی محله در بازه‌های زمانی مختلف، وابستگی عاطفی به خانه و اجزای محله خود
	شرایط تعاملی	گذران فراغت	پیاده‌روی، تحرک، وجود فضا و مکان عمومی برای گذران فراغت، حضور در اماکن عمومی محل به صورت انعطاف‌پذیر (چند ساعت در روز)
	شرایط علی	تمایل به حضورپذیری در محله	حضور در محله و تمایل به خروج از خانه، تبعات خانه نشینی چون افسردگی و تنهایی و بروز زمینه‌های فراموشی، هجوم افکار منفی، رفتن فرزندان از خانه و خلا ناشی از آن
	شرایط پیامدی	حمایت اجتماعی	محله من را بخواهد، محله برای من جایی داشته باشد، ایجاد مکان‌های عمومی برای گذران اوقات در محله برای همه سلاقی و سنین، احترام به شأن سالمندان در محله
	شرایط علی	آشنایی	شناخت همسایه‌ها، تسلط به همه‌جای محله، وصف جزئیات عناصر محله

شرایط پیمادی	بیان خویشتن	تمایل به هم‌صحبتی با جوانان، معاشرت با سنین مختلف، بازی با نوه‌ها، احساس مفید بودن، تمایل به آموزش تجارب خود به جوانان
شرایط علی	دسترسی	نزدیکی در محله، عدم نیاز به طی مسیر طولانی برای رفع خرید مایحتاج، دسترسی آسان به عاصر محله مثل مسجد، پارک و ...
شرایط پیمادی	سکونت در محله خود	جابجایی خانه در همان محله قدیمی، دوست دارم تا وقتی هستم در محله‌ی خودم بمانم و ...

(مأخذ: نگارندگان)



شکل ۵. مدل زمینه‌ای بازتولید محله دوستدار سالمند (مأخذ: نگارندگان)

با نظر به تبیین نظریه‌ی بدست آمده در چارچوب مدل زمینه‌ای، در رابطه با چیستی ارتباط میان سالمندی ماندگار در مکان و محله‌ی دوستدار سالمند چنین برداشت می‌شود که به جهت تعریف مفهوم محله‌ی دوستدار سالمند در وهله‌ی اول باید به حس تعلق سالمند به محله‌ی خویش توجه نمود و به‌نوعی تمایل سالمند به ماندن در محله‌ی خود پایه‌ای به منظور خلق محله‌ی دوستدار سالمند می‌باشد. چنانچه به صورت اجمالی می‌توان در رابطه با داده‌های مستخرج از مصاحبه‌ها این‌گونه بیان نمود که در مواجهه با سؤال اول در طرح مصاحبه این پژوهش شاهد عدم تمایل سالمند به جابجایی محله‌ی سکونت خود هستیم و در وهله‌ی بعد که در رابطه با انتظارات سالمند از محله‌ی ایده‌آل سؤال می‌گردد شاهد انطباق توقعات سالمندان با محله‌ی سکونت کنونی آن‌ها می‌باشیم که از یک حس عمیق تعلق به محله ناشی می‌شود.

در تبیین نظریه‌ی ارائه شده که در مدل زمینه‌ای شکل شماره ۵، بازنمایی شده است، سالمندی ماندگار در محله مناسب سالمند، به مثابه پدیده‌ی مورد نظر دارای مقولاتی است که موجب ایجاد آن شده‌اند. از مهمترین این مقولات بر حسب شرایط علی تمایل به حضور پذیری در محله می‌باشد. بخشی از زمینه‌های ایجاد تمایل به حضور در محله، معاشرت و خروج از خانه به دلیل گریز از احساساتی منفی چون تنهایی، افسردگی و... در سالمند می‌باشد و این موضوع کاملاً طبیعی و منطقی است و احساس تنهایی را می‌توان از عوارض شایع ایجاد شده در سالمندان نام برد چراکه از نظر حیدری، قدوسی بروجنی و ناصح (۱۳۹۵) از مشکلات رنج‌بار سالمندان احساس تنهایی است که به دلیل کاهش تعاملات ناشی از نقصان سلامت جسمی و فوت نزدیکان، آنها در معرض خطر انزوا و تنهایی قرار می‌گیرند. شریفی و دیگران (۱۳۹۶)، در مورد احساس تنهایی اعتقاد دارند که احساس تنهایی به صورت وضعیت روانی ناتوان‌کننده و نارسایی و ضعف محسوس در روابط بین فردی توصیف می‌شود که نتیجه‌ی آن احساس غمگینی، پوچی، تاسف و حسرت است. در واقع احساس تنهایی، ناتوانی در برقراری و حفظ روابط رضایت‌بخش با دیگران است که باعث تجربه‌ی حس محرومیت می‌شود و شواهد نشان می‌دهد که ۲۵ تا ۵۰ درصد کل جمعیت بیش از ۶۵ سال آن را تجربه می‌کنند. افسردگی نیز از دیگر زمینه‌های شرایط علی در سالمندان است؛ این در حالیست که به عقیده‌ی منظوری، بابک و مرآئی (۱۳۸۸)، افسردگی یکی از شایع‌ترین اختلالات روانی و معضل عمومی زندگی بشر است و همچنین یکی از شایع‌ترین اختلالات روان‌پزشکی سالمندان افسردگی است. علت افسردگی در سالمندان همچون افراد جوان‌تر، اجتماعی-روانی و زیستی است، ضمن اینکه افسردگی بیماری است که تمایل به عود و دائمی شدن دارد (مقصودنیا، ۱۳۸۵). اما نکته‌ی قابل توجه، پیوند عمیق و عاطفی سالمندان با محله خود می‌باشد که از سایر عوامل شرایط علی چون آشنایی، حس تعلق، استقلال و وجود خاطرات مشترک با محله ناشی شده است.

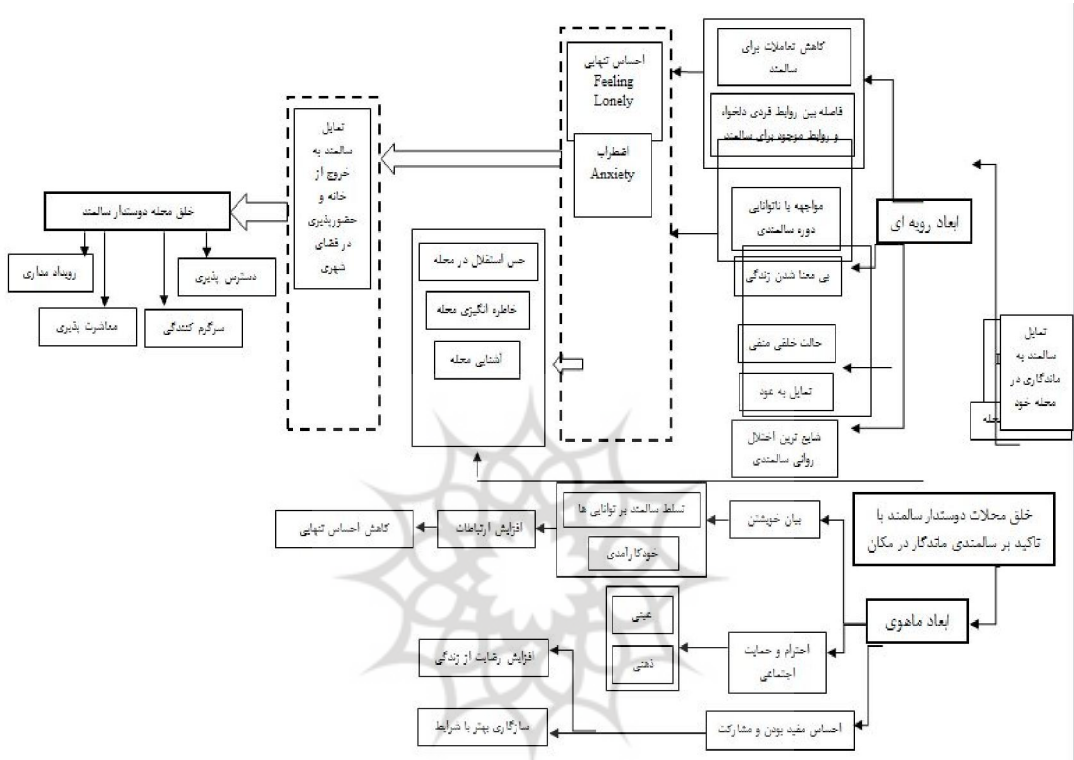
از نگاه سالمندان، انتخاب محله سکونت قدیمی به عنوان بستر محله‌ای ایده‌آل تعریف می‌شود یا به نوعی پیش‌شرط ایجاد پدیده‌ی محله‌ی دوستدار سالمند، سکونت در محله ایست که به آن تعلق دارند و به استناد این پژوهش تعاملاتی که در برابر این پدیده اتخاذ می‌شود را می‌توان بیشتر در تأثیرات اجتماعی محله و سالمند جستجو کرد که از این حیث حضورپذیری سالمندان در محله را افزایش می‌دهد و تعاملاتی چون معاشرت‌پذیری و تعاملات بین نسلی، رویدادمداری، دسترس‌پذیری و حضورپذیری سالمندان را شامل می‌شود. و در ادامه پیامدهایی چون افزایش مشارکت، حمایت اجتماعی، بیان خویشتن و احساس مفید بودن سالمند و همچنین ماندن در محله‌ی مورد علاقه‌اش را به دنبال دارد. چراکه مراوده و معاشرت در محله دوستدار سالمند با افراد آشنا و قدیمی در سن بالا، حس حمایت اجتماعی را افراد ایجاد می‌کند و آن مکان را برای سالمند اجتماع‌پذیر می‌نماید. همچنین از نکات قابل توجه در شرح و بیان ماهیت معاشرت‌ها، اشاره به موضوع تعاملات بین‌نسلی از سوی سالمندان است؛ تمایل به اشتراک اندوخته‌ها و تجربه‌هایی که طی سال‌ها چون درّی‌گرانبها به دست آمده و با نظر به موضوعات مشترک با دغدغه‌جویان، علاقمند به آموزش آنها و برقراری ارتباط با سنین کمتر هستند و ایجاد مکان‌های دارای بستر و زمینه‌های مشارکت بین نسلی در محلات می‌تواند جایگاه و نقش بسیار مهمی را ایفا کند. ضمن این‌که مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی، حس مفید بودن در جامعه را به آنها القا می‌کند و گویی این مهم حمایت و احترام را نیز برای سالمند به دنبال می‌آورد.

در انتها با نظر به مدل زمینه‌ای به‌دست آمده و تبیین مقوله‌ی هسته‌ی پژوهش در قالب پیوند سالمند و محله در راستای تحقق نظریه‌ی سالمندی ماندگار در محله دوستدار سالمند، مدل نظری پژوهش در دو بعد ماهوی و رویه‌ای تدوین می‌گردد. به عقده لک (۱۳۹۳)، با توجه به فرایندی بودن روش گراند تئوری، موضوع نظریات منبعث از نظریه زمینه‌ای را می‌توان همجنس نظریات رویه‌ای^۱ دانست چراکه به موضوع چگونگی شکل‌گیری پدیده از بعد شرایط علی اشاره می‌کند و مقولات تعاملی نیز در حین تأثیر بر شکل‌گیری پدیده شناخته می‌شوند. در نهایت رسیدن به مقولات پیامدی را می‌توان نتایج فرآیند نظریه‌ی زمینه‌ای شناخت که به موضوع نظریه با بعد ماهوی^۲ اشاره دارند. به نظر گلکار (۱۳۷۸) نیز، موضوع نظریه ماهوی یا رویه‌ای است یا می‌تواند هر دو بعد را شامل شود. در این پژوهش نیز که با روش‌شناسی گراندتئوری به ارایه نظریه خلق محلات دوستدار سالمند با تأکید بر سالمندی ماندگار در مکان

^۱هدف آن وصف و توضیح فرآیند است.

^۲هدف آن تبیین فرآورده است.

می‌پردازد، نتایج حاصل شده در دو بعد ماهوی و رویه‌ای تشریح شده و در قالب مدل نظری مقاله ارائه می‌گردد.



شکل ۶. مدل نظری پژوهش (مأخذ: نگارندگان)

نتیجه‌گیری

برای جمع‌بندی می‌توان این‌گونه اشاره کرد که بهبود شرایط زندگی، افزایش امید به زندگی و طول عمر باعث گردیده که جمعیت سالمندان زیاد شده و این موضوع تغییری چشمگیر در توزیع سنی را در دهه‌های آینده‌ی کشورمان ایجاد خواهد کرد. این پژوهش در میان انواع دغدغه‌های سالمندی در پی تفسیر و بازتولید محلات دوستدار سالمند بوده تا بتواند با ارائه مدلی نظری در خلق محلات بهتر برای سالمندان در راستای ماندگاری سالمندان در محلات خود پاسخ دهد و در این رابطه از دیدگاه جامعه هدف یعنی سالمندان بهره برده است. از این رو، رویکرد پژوهش کیفی و روش‌شناسی نظریه‌ی زمینه‌ای به عنوان الگوی راهبردی این

تحقیق سرمشق قرار گرفته است. با نظر به مصاحبه‌های صورت گرفته و طی فرآیند روش گراند تئوری یا نظریه‌ی زمینه‌ای با نظر به کدگذاری صورت گرفته چستی و چگونگی ارتباط بین سالمندی ماندگار در مکان و توقع سالمند از محله مشخص می‌شود. از مدل زمینه‌ای این تحقیق چنان برمی‌آید که مقولات علی مدل شامل حس استقلال، خاطره‌انگیزی، آشنایی، حس تعلق و تمایل به حضورپذیری در محله در حوزه‌ی پیوند محله و سالمند دسته‌بندی شده و مقولات شرایط تعاملی همچون رویدادمداری محله، معاشرت‌پذیری محله، گذران فراغت در محله و دسترس‌پذیری آسان محله و همچنین شرایط پیامدی این پارادایم شامل بیان خویشتن در سالمند، افزایش مشارکت، حمایت اجتماعی و سکونت سالمند در محله قدیم خود در حوزه‌ی انتظارات سالمندان از محله می‌باشد که با برآورده شدن نیازها در محله پدیده‌ی سالمندی ماندگار در مکان شکل می‌گیرد و منجر به توانمندسازی سالمندان به جهت ادامه زندگی در محلات خودشان می‌گردد. به نوعی می‌توان گفت موضوع سالمندی ماندگار در مکان با شکل‌گیری محله‌ی دوستدار سالمند پدیدار می‌شود. چنانچه از این تحقیق برمی‌آید با نظر به احساس دلبستگی و پیوند عمیق سالمند به محله‌ی سکونت خود، سالمندان تمایل به جابجایی محله‌ی خود را ندارند حتی برای زندگی راحت‌تر و در تعریف محله‌ی ایده‌آل سعی دارند محله‌ی خود -یعنی محله‌ای که آن را متعلق به خود می‌دانند- را با توقعات و انتظاراتشان منطبق کنند. در واقع محله‌ی دوستدار سالمند را می‌توان همان محله‌ی قدیمی و خاطره‌انگیز سالمندان دانست چراکه به لحاظ حسی و عاطفی جایگاه ارزشمندی برای آنها دارد؛ به گونه‌ای که بتواند در راستای توقعات و نیازهای سالمند منطبق گردد و این‌گونه برای آنان به عنوان محله ایده‌آل معنا پیدا می‌کند و در نهایت پدیده‌ی سالمندی ماندگار در مکان (محله) معنا و مفهوم پیدا می‌کند. این تحقیق بر ضرورت توجه به مکان‌های عمومی دوستدار سالمند در برنامه‌ریزی محلات تأکید می‌کند؛ بدین معنا که جانمایی مکان‌های عمومی و فضاهای شهری مناسب سالمندان از عناصر مهم محله‌ی دوستدار سالمند است و جای خالی آن در برنامه‌ریزی شهرهای ما به شدت حس می‌شود. مکان‌های عمومی دوستدار سالمند با نظر به تعریف رویدادها و فعالیت‌های متناسب با سالمندان و حضور انعطاف‌پذیر آنها از مطالباتی است که در خلق محلات دوستدار سالمند باید بدان توجه شود تا بتواند با نظر به پیوند عمیق عاطفی سالمند با پیرامون خود به اجتماع‌پذیری هرچه بیشتر سالمندان در محلات کمک نماید. طبق مدل نظری استخراج شده در این تحقیق، خوانش محله‌ی دوستدار سالمند در قالب کیفیت‌های رویدادمداری، آشنایی، حضورپذیری، دسترس‌پذیری، معاشرت‌پذیری و خاطره‌انگیزی تبیین می‌گردد که این مدل زمینه‌ی نگرشی نو در بازتولید مفهوم محله‌ی دوستدار سالمند را فراهم می‌آورد.

منابع و مآخذ:

- ۱- اشتراوس، انسلم. کوربین، جولیت. (۱۳۹۶). مبانی پژوهش کیفی، فنون و مراحل تولید نظریه زمینه‌ای. ترجمه افشار، ابراهیم. چاپ ششم. تهران، نشر نی.
- ۲- اوطاری، محمدرضا. شمس، مجید. (۱۴۰۰). ارایه مدل ساختاری-تفسیری شاخص‌های سلامت محور در راستای تحقق زیست‌پذیری (مورد مطالعه: منطقه یک تهران). فصلنامه علمی-پژوهشی آمایش محیط، شماره ۵۵، ص ۲۱۳-۲۳۴.
- ۳- صداقتی، عاطفه. امانی، ملاحظت. (۱۳۹۵). ارتباط شادکامی و حیطه‌های خاص امیدواری سالمندان با میزان استفاده از فضاهای شهری. مجله روان‌شناسی پیری، دوره ۲، شماره ۲، ص ۸۱-۹۰.
- ۴- ایرانشاهی، ایوب. ۱۳۹۴. طراحی شهری بر اساس معیارهای شهر دوستدار سالمند، نمونه موردی خیابان چهارباغ اصفهان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد طراحی شهری، دانشگاه هنر اصفهان.
- ۵- ایرانشاهی، ایوب. قلعه نویی، محمود. (۱۳۹۶). ارزیابی میزان مطابقت فضاهای شهری با شاخص‌های شهر دوستدار سالمند (مطالعه‌ی موردی: خیابان چهارباغ عباسی اصفهان). نشریه هویت شهر. سال یازدهم. شماره ۳۰. ص ۸۲-۶۹.
- ۶- برتون، الیزابت. میچل، لین (۱۳۹۲). طراحی همه شمول؛ خیابان‌هایی برای زندگی، مناسب سازی خیابان‌های شهری برای سالمندان، الهه ساکی. ساناز فناپی، تهران: چاپ اول، انتشارات آرمانشهر.
- ۷- پورجعفر، محمدرضا. تقوایی، علی‌اکبر. بمانیان، محمدرضا. صادقی، علیرضا. احمدی، فریال. (۱۳۸۹). ارائه‌ی انگاره‌های محیطی مؤثر بر شکل‌گیری فضاهای عمومی مشوق سالمندی موفق با تأکید بر ترجیحات سالمندان شهر شیراز (مقاله پژوهشی). نشریه علمی-پژوهشی سالمند. سال پنجم، شماره ۱۵. ص ۳۴-۲۲.
- ۸- پورحسین روشن، حمید. رفیعیان، مجتبی (۱۳۹۷). کاربست رهیافت برنامه‌ریزی وکالتی در طرح‌های شهری ایران (نمونه موردی: طرح‌های انطباق کاربری اراضی شهری)، نشریه برنامه‌ریزی توسعه کالبدی. سال ۳، شماره ۱، ص ۲۳-۱۱.
- ۹- تقدیسی، محمد حسین. استبصاری، فاطمه. رحیمی روشانی، عباس. افتخار اردبیلی، حسن. شجاعی‌زاده، داود. دستورپور، مریم. مصطفایی، داود. (۱۳۹۳). آموزش مبتنی بر رویکرد سالمندی موفق بر رفتارهای ارتقا دهنده سلامتی سالمندان: یک مطالعه کارآزمایی بالینی. مجله علوم پزشکی رازی، دوره ۲۱، شماره ۱۲۵. ص ۳۶-۲۵.

- ۱۰- حاجی‌علیخانی، محمدرضا. (۱۳۹۷). توسعه‌ی مدل نظری عناصر محیط نهادی مؤثر بر عملکرد ابرپروژه‌های احداث، رساله‌ی دکتری. دانشگاه تربیت مدرس.
- ۱۱- حیدری، علی اکبر. تیموری، پریا. مرادیان، سلمان (۱۳۹۷). ارزیابی تأثیر مقیاس مکان بر میزان دلبستگی در سه مقیاس خانه، محله و شهر بر پایه دو متغیر سن و جنسیت مطالعه موردی: شهرهای تهران و ساری. فصلنامه آرمانشهر. شماره ۲۶، ص ۱۶-۳.
- ۱۲- حیدری، محمد. قدوسی بروجنی، منصوره. ناصح، لادن. (۱۳۹۵). مقایسه‌ی خودکارآمدی و احساس تنهایی در سالمندان ساکن و غیر ساکن آسایشگاه سالمندی. مجله سالمند. دوره ۱۱. شماره ۱. ص ۱۵۱-۱۴۲.
- ۱۳- دارابی، سعیدالله. ترابی، فاطمه. (۱۳۹۶). بررسی و مقایسه روند سال‌خوردگی جمعیت در کشورهای آسیایی و اروپایی طی سال‌های ۱۹۵۰ تا ۲۰۱۵، نشریه سالمند. دوره ۱۲، شماره ۱. ص ۴۳-۳۰.
- ۱۴- ریاست جمهوری. سازمان برنامه و بودجه. مرکز آمار ایران. (۱۳۹۵). گزیده نتایج سرشماری عمومی نفوس و مسکن.
- ۱۵- زرقانی، سیده‌ادی. خوارزمی، امیدعلی. جوهری، لیلا. (۱۳۹۴). ارزیابی شاخص‌های فضای-کالبدی شهر مشهد در راستای تبدیل شدن به شهر دوستدار سالمند. نشریه جغرافیا و آمایش شهری-منطقه‌ای. شماره ۱۵. ص ۱۹۶-۱۷۷.
- ۱۶- زرقانی، سیده‌ادی. خوارزمی، امیدعلی. جوهری، لیلا. (۱۳۹۴). ارزیابی شاخص‌های شهر دوستدار سالمند در شهر مشهد با تأکید بر شاخص‌های فرهنگی - اجتماعی. نشریه پژوهش‌های جغرافیای انسانی. دوره ۴۷. شماره ۴. ص ۶۸۸-۶۷۳.
- ۱۷- زندیه، مهدی. (۱۳۹۱). مناسب‌سازی منظر شهری برای سالمندان. نمونه موردی: محله قیطریه تهران. مجله سالمند. سال هفتم. شماره ۲۵. ص ۱۸-۷.
- ۱۸- شرقی، علی. ضرغامی، اسماعیل. الفت، میلاد. صالحی کوسالاری، فرزانه (۱۳۹۵). سنجش وضعیت شاخص‌های جهانی شهر دوستدار سالمند در کلان‌شهر تهران (AFC). نشریه مطالعات و پژوهش‌های شهری و منطقه‌ای. سال هشتم، ص ۲۲-۱.
- ۱۹- شریعت، فریبا. مرادی، فاطمه، قهرمانی، رضا. (۱۳۹۴). بررسی نیازهای فرهنگی و اجتماعی و اقتصادی و رفاهی و ساختار شهری اعضای کانون سالمندان شهر تهران. نشریه علمی-پژوهشی سالمند. دوره ۱۰، شماره ۳. ص ۲۵-۸.
- ۲۰- شریفی، مهدی. محمدامین‌زاده، دانا. سلیمانی صفت، ایمان. سودمند، نسرین. یونسی، سید جلال. (۱۳۹۶). ارتباط تفکر قطعی نگر با احساس تنهایی و افسردگی در سالمندان. مجله سالمند. دوره ۱۲. شماره ۳. ص ۲۸۷-۲۸۶.

- ۲۱- طاهری بازخانه، صالح. کریم‌زاده، مصطفی. تحصیلی، حسن (۱۳۹۴). بررسی عوامل اقتصادی- اجتماعی مؤثر بر امید به زندگی در ایران. مجله اقتصادی، شماره‌های ۱ و ۲، ص ۷۷-۹۴.
- ۲۲- علی‌الحسابی، مهران. رفیعی، فرخنده (۱۳۹۱). ارزیابی نیازمندی‌های سالمندان در فضاهای شهری، مطالعه موردی: پارک خلدبرین شیراز. نشریه آرمانشهر. شماره ۹، ص ۲۵۷-۲۴۷.
- ۲۳- غفاری گیلانده، عطا. محمدی، چنور. داوری، الهام. (۱۴۰۱). ارزیابی شاخص‌های شهر دوستدار سالمند، مطالعه موردی: شهر ساری. فصلنامه علمی پژوهشی آمایش محیط. شماره ۵۶، ص ۱-۲۵.
- ۲۴- فروغمند اعرابی، هوشنگ. کریمی فرد، لیلا (۱۳۹۴). شهر دوستدار سالمند و معیارهای طراحی مرکز تعاملات اجتماعی سالمندی با رویکرد سلامت روان. نشریه مدیریت شهری، شماره ۳۹، ص ۷-۳۴.
- ۲۵- گلکار، کورش. (۱۳۷۸). تئوری‌های طراحی شهری: تحلیل گونه شناختی تئوری‌ها. نشریه صفا، شماره ۲۹، دوره ۹. ص ۱۶-۳۳.
- ۲۶- لک، آزاده. (۱۳۹۳). کاربرد نظریه زمینه‌ای در پژوهش‌های طراحی شهری. نشریه صفا، شماره ۶۴، ص ۴۳-۶۰.
- ۲۷- لک، آزاده. (۱۳۹۴). تجربه‌ی بازآفرینی حس دلبستگی به مکان در محلات آسیب دیده از زلزله با بهره‌گیری از روش نظریه زمینه‌ای، بررسی موردی: امامزاده زید و قصر حمید در بم. نشریه نامه معماری و شهرسازی. دوفصلنامه‌ی دانشگاه هنر، شماره ۱۵، ص ۱۷۶-۱۵۹.
- ۲۸- مقصود نیا شهربانو، (۱۳۸۵) مراقبت‌های بهداشتی اولیه در سالمندان ایران، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، ص ۵۱-۱۲۹.
- ۲۹- منظوری، لیلا. بابک، آناهیتا. مرآئی، محمدرضا. (۱۳۸۸). افسردگی و عوامل مرتبط با آن در سالمندان اصفهانی (سال ۱۳۸۶). مجله سالمند. سال چهارم. شماره ۱۴. ص ۳۲-۲۷.
- ۳۰- میرچولی، الهام. داودپور، زهره (۱۳۹۴). شهر مطلوب سالمندان؛ تطبیق شهرها با نیازهای سالمندان. تهران: چاپ سوم، نشر اندیشه سرا.
- ۳۱- هرنندی، مینا. رفیعیان، مجتبی. صابری، حمید. شبانی، امیرحسین. (۱۴۰۰). تدوین مدل نظری شهر دوستدار سالمند با استفاده از الگوی فراترکیب. فصلنامه علمی-پژوهشی جغرافیا و برنامه‌ریزی منطقه ای. سال یازدهم، شماره ۴. ص ۱۴۴-۱۲۹. doi.10.22034/JGEOQ.2021.136658

۳۲- وحیدی برجی، گلдіس. نوریان، فرشاد. عزیزی، محمدمهدی. (۱۳۹۶). شناسایی علل عدم تحقق کاربری‌های پیشنهادی در طرح‌های توسعه شهری ایران با استفاده از نظریه زمینه‌ای. نشریه هنرهای زیبا. دوره ۲۲. شماره ۱، ص ۱۴-۵.

- 33- Golant, S. (2015). *Aging in the Right Place*. Towson: Health Professions Press.
- 34- Golant, S. M. "Explaining the ageing in place realities of older adults." In *Geographical Gerontology: Concepts and Approaches*. Edited by Mark Skinner, Gavin Andrews and Malcom Cutchin. *London: Routledge*, 2018, pp. 189-202.
- 35- Judith Sixsmith Mei Lan Fang Ryan Woolrych Sarah L Canham Lupin Battersby Andrew Sixsmith , (2017), " Ageing well in the right place: partnership working with older people ", *Working with Older People*, Vol. 21 Iss 1 pp.
- 36- M. Scott Ball, (2004), *Aging in Place: A Toolkit for Local Governments*, Atlanta Regional Commission.
- 37- Means, R., & Evans, S. (2012). Communities of place and communities of interest? An exploration of their changing role in later life. *Ageing and Society*, 32(8), 1300-1318
- 38- Rafieian, Mojtaba and Harandi, Mina and Mohammadi Sarpiri, Mostafa and Izadi, Hamid, *Developing a Theoretical Model of Age-Friendly Public Place with an Emphasis on the Right to the City*. Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=4415225> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.4415225>
- 39- S. U. Mohd Tobi, M. S. Fathi, and D. Amaratunga, *Ageing in place, an overview for the elderly in Malaysia*, AIP Conference Proceedings (2017); doi: 10.1063/1.5005434
- 40- Sixsmith, A., & Sixsmith, J. (2008). Ageing in place in the United Kingdom. *Ageing International*, 32, 219-235.
- 41- Spang, Lisa. (2018). *Life Satisfaction When Ageing In Place. Successful ageing in an interdisciplinary context popular since presentations. Orebro University*. P. 9-15.
- 42- Story, Molly Follette. Mueller, James L. Mace, Ronald L. (1990). *The Universal Design File, Designing for People of All Ages and Abilities*. NC State University, The Center for Universal Design.

- 43- Sun Orton., Marian. (2018). ageing in urban neighbourhoods in Beijing, China: An ethnographic study of older Chinese people's neighbourhood experiences. A thesis submitted in partial fulfilment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy in Built Environment, Health and Wellbeing. University of Warwick, Centre of Lifelong Learning
- 44- Vasunilashorn, S. Steinman, B. A., Liebig, P. S. & Pynoos, J. (2011). Aging in place: Evolution of a research topic whose time has come. J Aging Res.
- 45- WHO. (2007). Global Age-Friendly cities: a Guide. Geneva: World Health Organization.
- 46- Zhao, S (1991) Meta-theory, meta-method, meta-data analysis: what, why, and how?. Sociological Perspectives, 34, pp.377-390.

