



Evaluating Age-Friendly City Criteria from Residents' Perspective (Case Study: Miandoab, Iran)

Mirnajaf Mousavi¹ , Nima Bayramzadeh² , Amin Shahsavari³ 

¹- Professor in Department of Geography, Urmia University, Urmia, Iran. E-mail: m.mousavi@urmia.ac.ir

²- Ph.D. Student in Spatial Planning, Department of Geography, Urmia University, Urmia, Iran.

³- M.Sc. in Geography and Urban Planning-Urban Spatial Arrangement, Kharazmi University, Tehran, Iran.

Article Info

Article type:

Research Article

Article history:

Received: 25 May 2024

Revised: 07 October 2024

Accepted: 07 January 2025

Published online: 21 March 2025

Keywords:

Age-friendly city,

Importance-satisfaction matrix,

Sustainable development,

Miandoab.

ABSTRACT

Introduction: Given the rising elderly population in Miandoab, it is crucial to assess the criteria for an age-friendly city in this context. By understanding the current status of these criteria, a vision for the sustainable development of the city can be formulated. Therefore, the primary objective of this study was to evaluate the criteria for an age-friendly city from the perspective of elderly residents in Miandoab, Iran.

Data and Method: This study employed a descriptive-analytical method and was practical in purpose. Data were collected using library and field methods. The statistical population comprised residents of Miandoab aged over 65 years. Using Cochran's formula, the sample size was estimated to be 364 individuals, randomly selected across the study area. Data were analyzed utilizing Walker Michael's (1996) satisfaction-importance matrix (SIM), and the aging index was used to evaluate the population structure.

Results: The highest importance-satisfaction (IS) values among the sub-criteria of the eight main research criteria were 0.7144 (housing), 0.5705 (social participation), 0.5649 (respect and social inclusion), 0.7149 (civic participation and employment), 0.4689 (communication and information), 0.4440 (community support and health services), 0.6295 (outdoor spaces and buildings), and 0.5104 (transportation). Based on these IS scores for the sub-criteria of an age-friendly city in Miandoab and according to the importance and satisfaction percentages, two strategies are justified: increasing the emphasis on the existing situation and stabilizing the current emphasis.

Conclusion: The demographic projections indicate that in the future, the population pyramid of Miandoab will feature a significant proportion of residents over 60 years old. The aging phenomenon in Miandoab is a multifaceted reality encompassing cultural, social, economic, environmental, health, and medical dimensions. The overall average IS scores across the study criteria revealed rankings from highest to lowest: outdoor spaces and buildings (0.5497), civic participation and employment (0.5433), housing (0.4961), social participation (0.4469), respect and social inclusion (0.4354), community support and health services (0.3993), transportation (0.3732), and communication and information (0.3683). The rankings generally indicate a quantitative hierarchy matching strategies tailored for each of the related sub-criteria. Creating a dynamic age-friendly city relies on establishing policies, structures, strategies, programs, facilities, and urban services.

Cite this article: Mousavi, M.N., Bayramzadeh, N., Shahsavari, A. (2025). Evaluating Age-Friendly City Criteria from Residents' Perspective (Case Study: Miandoab, Iran). *Urban Social Geography*, 12 (1), 19-40.
<http://doi.org/10.22103/JUSG.2025.2143>



© The Author(s).

Publisher: Shahid Bahonar University of Kerman.

DOI: <http://doi.org/10.22103/JUSG.2025.2143>

¹- **Corresponding Author:** Mousavi, M.N., Department of Geography, Urmia University, Urmia, Iran.

✉ m.mousavi@urmia.ac.ir

☎ (+98) 9144211702

English Extended Abstract

Introduction

With the continuous population growth and unprecedented technological advancements, the significance of urban spaces that meet the daily needs of citizens has become increasingly apparent (Heydari et al., 2021: 196). Therefore, today's cities must think beyond comfort in buildings and transportation networks and focus on creating environments that resonate with the spirit and feelings of citizens about urban places and spaces (Mousavi et al., 2023: 144). According to the United Nations Population Division, the trend of population aging has been on the rise, with projections indicating an acceleration, particularly in developing countries such as Iran, Saudi Arabia, Kuwait, and China (Hosseinzadeh Dalir and Pishnamaz Ahari, 2023: 40). The results of the latest census in Iran indicate that the percentage of older adults has increased from 8.2% in 2011 to 9.2% in 2016. Accordingly, this figure is predicted to reach 10.5% by 2025 and 21.7% by 2050 (Barzanjeh Atri et al., 2023, 299). Specifically, in West Azerbaijan province, the elderly population (over 65 years) increased from 49,423 in 1976 to 184,212 in 2016. This indicates that the number of elderly people in this province is on the rise, which is likely applicable to the counties within the province as well. This demographic shift underscores the necessity of examining the criteria for age-friendly cities in this region. Assessing the status of these criteria can inform a vision for sustainable urban development. Moreover, by identifying areas with unsatisfactory conditions, strategies can be developed to improve those conditions. Therefore, the primary objective of this study was to assess the status of age-friendly city criteria from the perspective of elderly residents in Miandoab, Iran. Using the importance-satisfaction matrix (ISM), the perceived importance and satisfaction levels of various aspects of an age-friendly city will be evaluated. The findings will inform strategies to enhance these aspects. The main research question guiding this study was: "Which criteria for an age-friendly city in Miandoab are characterized by high importance and satisfaction?"

Data and Method

The present study employed a descriptive-analytical method and was practical in purpose. Data collection involved both library and field methods. The literature review and theoretical framework were developed through library studies by analyzing relevant books and scientific research articles. Field data were collected via questionnaires and field surveys. The statistical population comprised residents over 65 years in Miandoab, according to the 2016 census by the Statistical Center of Iran, totaling 6,939 individuals. Using Cochran's formula to estimate an appropriate sample size, 364 individuals were randomly selected across the study area. The validity of the questionnaire was confirmed by experts and researchers specializing in age-friendly cities, and its reliability was verified through Cronbach's alpha, which yielded an average score of 0.866, falling within the acceptable range ($0.7 < r < 1$). Data were analyzed quantitatively using Excel. Walker Michael's (1996) satisfaction-importance matrix (SIM) was utilized to evaluate the importance and satisfaction levels across different criteria within the study area (Mousavi et al., 2022: 3). This model is particularly valuable as it allows decision-makers to consider both satisfaction and importance when making decisions about each component (Shokri Firozjah et al., 2017: 36). Furthermore, directly engaging residents and users of the space in this model leads to generating user-centered results, highlighting the importance of the user's role in shaping the outputs of the model, which directly enhances the quality of urban spaces.

Results

The highest importance-satisfaction (IS) values among the sub-criteria of the eight main research criteria were 0.7144 (housing), 0.5705 (social participation), 0.5649 (respect and social inclusion), 0.7149 (civic participation and employment), 0.4689 (communication and information), 0.4440 (community support and health services), 0.6295 (outdoor spaces and buildings), and 0.5104 (transportation). Based on these IS scores for the sub-criteria of an age-friendly city in Miandoab and according to the importance and

English Extended Abstract

satisfaction percentages, two strategies are justified: increasing the emphasis on the existing situation and stabilizing the current emphasis.

Conclusion

The demographic projections indicate that in the future, the population pyramid of Miandoab will feature a significant proportion of residents over 60 years old. The aging phenomenon in Miandoab is a multifaceted reality encompassing cultural, social, economic, environmental, health, and medical dimensions. The overall average IS scores across the study criteria revealed rankings from highest to lowest: outdoor spaces and buildings (0.5497), civic participation and employment (0.5433), housing (0.4961), social participation (0.4469), respect and social inclusion (0.4354), community support and health services (0.3993), transportation (0.3732), and communication and information (0.3683). The rankings generally indicate a quantitative hierarchy matching strategies tailored for each of the related sub-criteria. Creating a dynamic age-friendly city relies on establishing policies, structures, strategies, programs, facilities, and urban services.

تبیین وضعیت معیارهای شهر دوستدار سالمند از دیدگاه ساکنین (نمونه موردی: شهر میاندوآب)

میرنجف موسوی^۱✉، نیما بایرامزاده، امین شهسوار

^۱ - استاد گروه جغرافیا، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران. رایانامه: m.mousavi@urmia.ac.ir

^۲ - دانشجوی دکتری برنامه‌ریزی آمایش سرزمین، گروه جغرافیا، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران.

^۳ - کارشناسی ارشد جغرافیا و برنامه‌ریزی شهری - آمایش شهری، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

اطلاعات مقاله	چکیده
نوع مقاله: مقاله پژوهشی تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۳/۰۵ تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۷/۱۶ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۰/۱۸ تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۰۱/۰۱ کلیدواژه‌ها: شهر دوستدار سالمند، ماتریس اهمیت-رضایت، توسعه پایدار، شهر میاندوآب.	مقدمه: با توجه به روند صعودی تعداد جمعیت سالمندان در میاندوآب، اهمیت بررسی وضعیت معیارهای شهر دوستدار سالمند را در این شهر نمایان می‌سازد به‌طوری‌که با تبیین وضعیت این معیارها در این شهر می‌توان چشم‌اندازی از مسیر توسعه پایدار این شهر تدوین نمود. بنابراین هدف اصلی این پژوهش تبیین وضعیت معیارهای شهر دوستدار سالمند از دیدگاه ساکنین سالمند در شهر میاندوآب می‌باشد. داده و روش: روش پژوهش حاضر توصیفی-تحلیلی و دارای هدف کاربردی می‌باشد. جمع‌آوری داده‌ها در این پژوهش به‌صورت کتابخانه‌ای و میدانی صورت گرفته است. جامعه آماری این پژوهش ساکنین بالای ۶۵ سال شهر میاندوآب می‌باشد که با استفاده از فرمول کوکران، تعداد حجم نمونه ۳۶۴ نفر برآورد شده است که به‌صورت تصادفی ساده در محدوده مورد مطالعه توزیع گردیده است. در این پژوهش، برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از مدل واکر مایکل (۱۹۹۶) ماتریس رضایت - اهمیت و برای ارزیابی ساختار جمعیتی از فرمول معیار سالخوردگی استفاده شده است. یافته‌ها: پدیده‌ترین مقادیر IS برای زیرمعیارهای معرف وابسته به هشت معیار اصلی پژوهش عبارت‌اند از: ۰/۷۱۴۴ (مسکن)، ۰/۵۷۰۵ (مشارکت اجتماعی)، ۰/۵۶۴۹ (احترام و پذیرش اجتماعی)، ۰/۷۱۴۹ (مشارکت مدنی و اشتغال)، ۰/۴۶۸۹ (ارتباطات و اطلاعات)، ۰/۴۴۴۰ (حمایت اجتماعی و خدمات درمانی)، ۰/۶۲۹۵ (فضاها و ساختمان‌های بیرونی) و ۰/۵۱۰۴ (حمل و نقل). با توجه به میزان IS برای زیرمعیارهای شهر دوستدار سالمند در میاندوآب و نظر به درصد اهمیت و رضایت آن‌ها، دو استراتژی افزایش تأکید بر وضع موجود و تثبیت تأکید فعلی مناسب و توجیه‌پذیر است. نتیجه‌گیری: هرم جمعیتی میاندوآب در آینده به مسیری می‌رود که افراد بالای ۶۰ سال شمار زیاد و بالایی از جمعیت را دربر می‌گیرد. میانگین نهایی IS معیارهای پژوهش نشان می‌دهد که فضاها و ساختمان‌های بیرونی (۰/۵۴۹۷)، مشارکت مدنی و اشتغال (۰/۵۴۳۳)، مسکن (۰/۴۹۶۱)، مشارکت اجتماعی (۰/۴۴۶۹)، احترام و پذیرش اجتماعی (۰/۴۳۵۴)، حمایت اجتماعی و خدمات درمانی (۰/۳۹۹۳)، حمل و نقل (۰/۳۷۳۲) و ارتباطات و اطلاعات (۰/۳۶۸۳) به ترتیب در رتبه اول تا هشتم قرار دارند که به‌طور کلی نشانگر تطبیق سلسله‌مراتبی کمی با استراتژی‌های مدون هرکدام از زیرمعیارهای مرتبط است. ایجاد شهر دوستدار سالمند پویا به تأمین شرایط مبتنی بر سیاست‌ها، ساختارها، راهبردها، برنامه‌ها، امکانات و خدمات شهری بستگی دارد.

استناد: موسوی، میرنجف؛ بایرامزاده، نیما؛ شهسوار، امین. (۱۴۰۴). تبیین وضعیت معیارهای شهر دوستدار سالمند از دیدگاه ساکنین (نمونه موردی: شهر میاندوآب).

جغرافیای اجتماعی شهری، ۱۲ (۱)، ۴۰-۱۹. DOI: <http://doi.org/10.22103/JUSG.2025.2143>



© نویسنده‌گان.

ناشر: دانشگاه شهید باهنر کرمان.

DOI: <http://doi.org/10.22103/JUSG.2025.2143>

مقدمه

با پیشرفت روزافزون جمعیت و از طرفی رشد بی‌سابقه تکنولوژی، روبه‌روز میزان اهمیت فضاهای شهری منطبق بر نیازهای شهروندان در زیست‌روزمه به‌وضوح نمایان می‌گردد (حیدری و همکاران، ۱۴۰۰: ۱۹۶)؛ بنابراین امروزه شهرها باید ورای راحتی ساختمان و شبکه رفت‌وآمد بیندیشند، فضاهایی که روحیه و احساس شهروندان را در ارتباط با مکان‌ها و فضاهای شهری جویا باشند (موسوی و همکاران، ۱۴۰۲: ۱۴۴). این نیازها سبب شده است تا سازمان بهداشت جهانی رویکرد «شهر دوستدار سالمند» را بر اساس نیاز قشر سالمند تعریف نموده و این رویکرد را عامل مهمی در طراحی شهری بنامد (حسینقلی‌زاده و همکاران، ۱۳۹۹: ۳۷۲). بر اساس این تعریف، سازمان بهداشت جهانی، شهرهای دوستدار سالمند را شامل فضاهایی می‌داند که در آن‌ها اقدامات لازم در جهت متناسب‌سازی حداکثری خدمات عمومی با نیازها و محدودیت‌های سالمندان صورت می‌گیرد و ارائه خدمات به شکلی است که قشر سالمند بدون وابستگی و یا با دریافت کمک از دیگران می‌تواند از این خدمات بهره‌مند گردد (کرمی و همکاران، ۱۴۰۲: ۳۸۹)؛ بنابراین دستیابی به شهر دوستدار سالمند مستلزم ارزیابی دقیق و صحیح خدمات شهری و امکانات ارائه‌شده به سالمندان است (غلامی و همکاران، ۱۴۰۱: ۲۱). به‌طوری‌که پیش‌شرط اول آن را می‌توان ارزیابی و نظارت از دیدگاه قشر سالمند تلقی نمود. به‌طوری‌که به‌منظور ایجاد محیط‌های زندگی متناسب با سالمندان، مشارکت این قشر از جامعه در طراحی محیط زندگی خودشان از اهمیت بالایی برخوردار است، به‌ویژه به این دلیل که اهمیت دادن به محله‌ها در دوران سالمندی می‌تواند بسیار متفاوت باشد (Van Hoof et al, 2022).

شهر دوستدار سالمند شهری است که فرصت‌ها برای سلامت، مشارکت و امنیت را بهینه می‌سازد و بدین‌صورت سالمندی فعال را تحقق می‌بخشد به‌طوری‌که یک شهر سالمند حامی سالمندان است و پایه و اساس آن سالمندی فعال است (استبصاری و همکاران، ۱۳۹۹: ۷). اقلیت قابل‌توجهی از افراد سالمند در محیط شهری پیر می‌شوند. همان‌طور که توسط سازمان همکاری اقتصادی و توسعه گزارش شده است، این مقدار تقریباً برابر با ۴۵ درصد از افراد مسن در کشورهای عضو آن سازمان است (OECD, 2015). به‌طوری‌که ترکیب پیری جمعیت و شهرنشینی منجر به ظهور پارادایمی تحت عنوان «سالمندگی شهری» به‌عنوان یک حوزه تحقیقاتی در علوم اجتماعی و بهداشتی شده است (Dye, 2008., Buffel et al, 2018., Buffel et al, 2018., Van Hoof et al, 2018., Van Hoof et al, 2018). این مفهوم در چارچوب عدالت اجتماعی در شهر و ضرورت شکل‌گیری شهرهای عدالت‌محور مطرح شده و هدف آن مهیا کردن شرایط لازم برای بهبود کیفیت زندگی سالمندان است (الفت و همکاران، ۱۳۹۶: ۶۲).

مطابق با بررسی‌های واحد جمعیت سازمان ملل متحد، روند جمعیتی سالمندگی، روندی صعودی داشته است به‌طوری‌که بر اساس پیش‌بینی این سازمان این روند به‌خصوص در کشورهای درحال توسعه نظیر ایران، عربستان، کویت و چین سرعت بالایی خواهد داشت (حسین‌زاده دلیر و پیشنماز اهری، ۱۴۰۲: ۴۰). در این راستا طبق نتایج آخرین سرشماری صورت گرفته در کشور ایران، جمعیت سالمندان از ۸/۲ درصد در سال ۲۰۱۱ به ۹/۲ درصد در سال ۲۰۱۶ رسیده است که بر اساس این رشد صورت گرفته پیش‌بینی شده است در سال ۲۰۲۵ این میزان به ۱۰/۵ و در سال ۲۰۵۰ به ۲۱/۷ درصد برسد (برزنجی عطری و همکاران، ۱۴۰۱: ۲۹۹)؛ بنابراین در این راستا مطابق سرشماری رسمی کشور در استان آذربایجان غربی جمعیت افراد بالای ۶۵ سال در این استان از ۴۹۴۲۳ نفر در سال ۱۳۵۵ به ۱۸۴۲۱۲ نفر در سال ۱۳۹۵ رسیده است و این موضوع نشانگر این است که تعداد افراد سالمند در این استان روندی صعودی دارد و به طبع آن می‌توان اشاره کرد که این موضوع در مورد شهرستان‌های این استان نیز صدق خواهد نمود که این موضوع اهمیت بررسی وضعیت معیارهای شهر دوستدار سالمند را در این شهر نمایان می‌سازد به‌طوری‌که با تبیین وضعیت این معیارها در این شهر می‌توان چشم‌اندازی از مسیر توسعه پایدار این شهر تدوین نمود و از طرفی با شناسایی ابعاد و وضعیت نامناسب، در جهت بهبود وضعیت آن استراتژی‌هایی ارائه نمود. در این راستا هدف اصلی این پژوهش تبیین وضعیت

معیارهای شهر دوستدار سالمند از دیدگاه ساکنین سالمند در شهر میاندوآب می‌باشد به‌طوری‌که با استفاده از مدل ماتریس اهمیت-رضایت میزان اهمیت و رضایت از ابعاد شهر دوستدار سالمند مورد ارزیابی قرار می‌گیرد و بر اساس نتایج این مدل استراتژی‌هایی در جهت ارتقاء وضعیت این ابعاد ارائه می‌گردد؛ بنابراین سؤال اصلی پژوهش تحت عنوان «چه معیارهایی از معیارهای شهر دوستدار سالمند در شهر میاندوآب از اهمیت و رضایت بالایی برخوردار است؟» تدوین شده است.

پیشینه نظری

پدیده جهانی «پیری جمعیت» که در نتیجه کاهش جهانی نرخ باروری و افزایش عمر سالمندان صورت می‌گیرد که از نظر برخی صاحب‌نظران (Wynants, 2009-موسوی و بایرام‌زاده، ۱۴۰۳) می‌تواند نمودی از سیاست‌های موفق بهداشت عمومی باشد که تأمین برخی از نیازهای این قشر از جامعه مانند مسائل مالی، مراقبت‌های بهداشتی و نیازهای عاطفی، روابط اجتماعی نیازمند برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری دولت‌ها است (حسین‌زاده‌دلیر و پیشنهاد اهری، ۱۴۰۲: ۴۲). در این راستا، سازمان بهداشت جهانی^۱ در سال ۲۰۰۷ و با همکاری سازمان بهداشت عمومی کانادا^۲ در یک پروژه مشترک با هدف جمع‌آوری اطلاعات در مورد تجارب سالمندان در شهرهای سراسر جهان، پروژه جهانی شهر دوستدار سالمند را شروع کرد که در این پروژه، جامعه آماری را افراد مسن (۶۰ سال و بالاتر) و مناطق با درآمد متوسط تشکیل داده بوده‌اند که نتایج و خروجی این پروژه تحت هشت محور کلیدی این پروژه تدوین گردیده است (تبریزی و همکاران، ۱۳۹۷: ۸۶) که این محورها به‌صورت شکل شماره (۱) نشان داده شده است:



شکل ۱- محوره‌های کلیدی شهرهای دوستدار سالمند

منبع: سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۰۷

1 World Health Organization

2 PHAC

پس از این پروژه، این شبکه جهانی برای شهرها و جوامع دوستدار سالمند در سال ۲۰۱۰ با مأموریت مشترک تحریک شهرها و جوامع برای تبدیل شدن تدریجی به شهرهای دوستدار سالمند از طریق ارائه نمونه‌های الهام‌بخش از اعضا، از طریق تسهیل تبادل دانش و تجربیات و با حمایت از جستجوی راه‌حل‌های مبتکرانه و مبتنی بر شواهد ایجاد شد (WHO, 2023).

سازمان جهانی بهداشت در سال ۱۹۸۶ در بیانیه منشور اتاوا تأکید کرده است که سلامت افراد جدا از محیط زندگی روزانه آنان نبوده و تحت تأثیر محیطی است که افراد را احاطه کرده است (برزنجع عطری و همکاران، ۱۴۰۱: ۳۰۰). بنابراین ایجاد فضای شهری دوستدار سالمندان مزایایی نظیر تعاملات اجتماعی، احساس ارزشمندی، استقلال فردی و سلامت فیزیکی به همراه خواهد داشت که لازمه این مناسب‌سازی، ارزیابی شرایط فعلی و برنامه‌ریزی بر اساس نیاز اقشار ساکن به‌ویژه سالمندان در جامعه است (حسینقلی‌زاده و همکاران، ۱۳۹۹: ۳۷۴). در این راستا، در این پژوهش از معیارهای اصلی سازمان بهداشت جهانی که در گزارش راهنمای جهانی شهرهای دوستدار سالمند (۲۰۰۷) تدوین گردیده، استفاده شده است. حائز اهمیت است که به دلیل زیاد بودن تعداد زیرمعیارهای این گزارش، در این پژوهش زیرمعیارها با استفاده از نظر کارشناسان خبره و بر اساس محدوده مورد مطالعه با یکدیگر ادغام و تعداد آن‌ها کاهش یافته است که به صورت کلی در جدول شماره (۱) نشان داده شده است:

جدول ۱- معیارها و زیرمعیارهای شهر دوستدار سالمند

ردیف	معیار	زیرمعیار	تعداد زیرمعیار
۱	مسکن	مقرون به صرفه بودن، دسترسی به خدمات ضروری، طراحی و نگهداری مسکن، ارتباطات خانواده و اجتماع	۴
۲	مشارکت اجتماعی	یکپارچگی نسل‌ها، فرهنگ‌ها و اجتماعات، آگاهی از فعالیت‌های در دسترس و رویدادها، گستره فرصت‌های در دسترس، تشویق به مشارکت و رفع انزوا	۴
۳	احترام و پذیرش اجتماعی	جایگاه در خانواده و اجتماع، تعاملات بین نسلی و آموزش همگانی، سودمندی برای اجتماع، تبعیض سنی و نادیده‌انگاری	۴
۴	مشارکت مدنی و اشتغال	گزینه‌های داوطلبانه برای سالمندان، تشویق برای مشارکت مدنی و یادگیری، فرصت‌های کارآفرینانه، ارزش‌گذاری به همکاری‌های سالمندان	۴
۵	ارتباطات و اطلاعات	دیدار و گفتگو، فناوری اطلاعات برای سالمندان: سود و زیان، اطلاعات مناسب در زمان مناسب، مسئولیت فردی و جمعی	۴
۶	حمایت اجتماعی و خدمات درمانی	دسترسی خوب به خدمات بهداشت و درمان، شبکه خدمات اجتماعی	۲
۷	فضاها و ساختمان‌های بیرونی	محیط دلپذیر و پاکیزه، مسیرهای امن پیاده‌روی و دوچرخه‌سواری، دسترسی به فضای سبز و بناهای سالمندان، دسترسی به استراحتگاه‌ها و سرویس‌های بهداشتی عمومی	۴
۸	حمل و نقل	دسترسی راحت به مقاصد سفر، خدمات ویژه برای سالمندان، احترام به رانندگان مسن، ایمنی و آسایش وسایط نقلیه عمومی	۴

منبع: سازمان بهداشت جهانی^۱، ۲۰۰۷- مطالعات نویسندگان، ۱۴۰۲

پیشینه عملی

در رابطه با موضوع پژوهش، پژوهش‌های متنوعی در سراسر جهان انجام گرفته است که در ادامه به بررسی چند نمونه پرداخته شده است:

وان هوف و همکاران^۲ (۲۰۲۲)، در پژوهش خود تحت عنوان «چگونه افراد مسن در لاهه شهر دوستدار سالمند را تجربه می‌کنند: یک مطالعه کمی» اشاره کرده‌اند که تفاوت‌های قابل توجهی برای جنس، سن، موقعیت اجتماعی-

¹ WHO

² Van Hoof et al

اقتصادی، دریافت حمایت مراقبت و استفاده از وسایل کمک حرکتی مشاهده شده است. یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که سالمندان برداشت‌های متفاوتی در مورد شهر دوستدار سالمند در شهر خود دارند همچنین سیاست‌گذاران باید این ناهمگونی را در میان شهروندان سالمند خود بپذیرند و سیاست‌های شهری را بر این اساس تطبیق دهند. لیو و همکاران^۱ (۲۰۲۳)، در پژوهش خود تحت عنوان «آیا زندگی در یک محله دوستدار سالمند می‌تواند از سلامت روان سالمندان در برابر زوال عملکرد در چین محافظت کند؟» اشاره کرده‌اند اثرات تجمعی محیط‌های همسایگی دوستدار سالمند، میزان افزایش علائم افسردگی را در طول زمان کاهش می‌دهد. این بیشتر به بررسی تفاوت‌های بین محیط‌های روستایی و شهری در نقش‌های توانمند و جبران‌کننده محله‌های دوستدار سالمند در مبارزه با علائم افسردگی سالمندان می‌پردازد. حمل‌ونقل و مشارکت اجتماعی به‌طور قابل‌توجهی علائم افسردگی را در محله‌های روستایی کاهش می‌دهد، درحالی‌که زیرساخت‌های ارتباطات و اطلاعات با افزایش سریع علائم افسردگی در محله‌های شهری مرتبط است. یافته‌های ما به سیاست‌گذاران در مورد چگونگی تخصیص مؤثر منابع عمومی برای بهبود پیامدهای سلامت روان در میان سالمندان با کاهش عملکرد در هر دو بافت روستایی و شهری چین ارائه می‌دهد. وان هوف و همکاران^۲ (۲۰۲۴)، در پژوهش خود تحت عنوان «یک مطالعه کمی چند ساله در مورد تجربه شهر دوستدار سالمند در لاهه: داستانی از چهار شخصیت» و در سال ۲۰۲۲، دومین نظرسنجی مقطعی بر اساس پرسش‌نامه شهرها و جوامع دوستدار سالمند (AFCCQ) در بین ۳۹۶ شهروند مسن ساکن در شهرداری انجام شد. این پژوهش نشانگر این است که سیاست‌های سازگار با شهر دوستدار سالمند در لاهه باید از طریق برنامه‌های اقدام اختصاصی بر دو گروه اول تمرکز کند که به هدایت تلاش‌ها به سمت کسانی که بیشتر به حمایت نیاز دارند کمک می‌کند. این امر به لاهه کمک می‌کند تا به شهری دوستدار سالمند و برای همه تبدیل شود و نه تنها برای کسانی که در سلامتی خوب و با تمکن مالی کافی زندگی می‌کنند.

در پژوهش‌های داخل کشور نیز حیدری و همکاران (۱۴۰۰)، در پژوهش خود تحت عنوان «پایش نظریه حق به شهر در بازتولید فضای شهر دوستدار سالمند (مطالعه موردی: بافت فرسوده بخش مرکزی شهر زنجان)» با استفاده از ابعاد سهم فیزیکی، کنترل و مالکیت فضا، سرزندگی شهری، تصمیم‌گیری شهری، سازمان‌دهی شهری و تولید فضا/حق شهروندیت شهری و آزمون‌های کروسکال والیس و تحلیل مسیر به بررسی موضوع پرداخته‌اند که نتایج این پژوهش نشانگر این است که برای بهبود وضعیت حق به شهر سالمندان، تقویت شاخص‌های مستقل حق استفاده مناسب از فضای شهری و حق مشارکت تأثیر مطلوبی در این زمینه خواهد داشت. برزنجه عطری و همکاران (۱۴۰۱)، در پژوهش خود تحت عنوان «دیدگاه سالمندان درباره مؤلفه‌های شهرهای دوستدار سالمند: یک مطالعه مقطعی» با استفاده از مؤلفه‌های احترام اجتماعی، مشارکت و روابط اجتماعی، بهداشتی-درمانی و فرهنگی-تفریحی و روش‌های آماری توصیفی و استنباطی به بررسی موضوع پرداخته‌اند که نتایج این پژوهش نشانگر این است که هیچ‌یک از ۴ مؤلفه موردبررسی در شهر تبریز در حد استاندارد نبوده‌اند و در این شهر نیاز است تا مدیران سازمان‌ها متولی سالمندی برای رسیدن به شرایط مطلوب تلاش بیشتری انجام دهند. پروایی و کوششی (۱۴۰۱)، در پژوهش خود تحت عنوان «تغییرات زندگی روزمره سالمندان در دوره پاندمی کوید-۱۹؛ یک مطالعه کیفی» نتیجه می‌گیرند سالمندان در زندگی روزمره، تغییرات چندگانه‌ای را تجربه کرده‌اند. این تغییرات در قلمروهای اقتصاد، سلامت جسمی، سلامت روانی و مناسبات خانوادگی و اجتماعی بوده است. نتایج روایتگر آن است که مسائل سالمندان در دوره پاندمی کووید-۱۹، فردی نیست بلکه خانوادگی و اجتماعی است. این موضوع به اهمیت خانواده و تعاملات بین نسلی در زندگی روزمره سالمندان برمی‌گردد. در نهایت این پژوهش اشاره می‌کند که سالمندی، تجربه‌ای اجتماعی و نابرابر است و انجام این دسته از مطالعات در راستای سیاست‌گذاری اجتماعی سالمندی و خانواده بسیار سودمند است. حسین‌زاده دلیر و پیشنماز اهری (۱۴۰۲)، در پژوهش خود تحت عنوان «شناسایی

¹ Liu et al² Van Hoof et al

مؤلفه‌های تأثیرگذار بر برنامه‌ریزی و طراحی شهر دوستدار سالمند (نمونه موردی: کلان‌شهر تبریز) و با استفاده از مولفه‌های نظام برنامه‌ریزی مدیریتی یکپارچه، هماهنگی و مشارکت نهادی، محتوای طرح‌ها و برنامه‌ها، دانش‌محوری، مدیریت پاسخگو و حامی، کالبد دوستدار سالمند، حمل‌ونقل، ارتقای سرمایه‌های اجتماعی، ایمنی، سرزندگی شهری و مدل حداقل مجذورات جزئی در نرم‌افزار Warp-PLS به بررسی موضوع پرداخته‌اند که نتایج این پژوهش نشانگر این است بهره‌مندی از دیدگاه‌های همه‌شمولی فضاهای شهری همچون دیدگاه بنکزون، گلداسمیت و طراحی اجتماعی ضرورتی اجتناب‌ناپذیر برای تحقق شهر دوستدار سالمند تبریز است. زنگانه و همکاران (۱۴۰۲)، در پژوهش خود تحت عنوان «تحلیل عوامل مؤثر کالبدی و اجتماعی بر تحقق‌پذیری شهر دوستدار سالمند مطالعه موردی: شهر ورامین»، به‌منظور شناسایی عوامل مؤثر به‌منظور تحقق‌پذیری شهر دوستدار سالمند ورامین، از روش تحلیل عاملی استفاده کرده‌اند که نتایج نشانگر این است که بالاترین رتبه در مؤلفه‌ها مربوط به «مشارکت اجتماعی» و پایین‌ترین میانگین مربوط به مؤلفه «تکریم سالمندان و احترام اجتماعی» است و به ترتیب بیشترین درصد نارضایتی سالمندان مربوط به کمبود خدمات پزشکی متعارف، مشاور خانوادگی و دسترسی به شبکه حمل‌ونقل ایمن برای سالمندان می‌باشد. همچنین نتایج نشان داد که دو عامل «حمل‌ونقل و فعالیت‌های اجتماعی» و «زیر بنایی-کالبدی» با تبیین ۱۲ گویه، بیشترین اهمیت را در این زمینه داشته‌اند. کرمی و همکاران (۱۴۰۲)، در پژوهش خود تحت عنوان «وضعیت شاخص‌های شهر دوستدار سالمند در کرمانشاه بر اساس مدل سازمان جهانی بهداشت» با استفاده از فضاهای باز و ساختمان‌ها، حمل‌ونقل، مسکن، مشارکت اجتماعی، تکریم سالمندان و مشمولیت اجتماعی، مشارکت شهروندی و اشتغال، ارتباطات و اطلاعات، خدمات سلامتی و محلی و آزمون‌های غیرپارامتریک نظیر کروسکال والیس و من‌ویتنی به بررسی موضوع پرداخته‌اند که نتایج این پژوهش نشانگر این است که وضعیت شهر دوستدار سالمند برای کرمانشاه به‌گونه‌ای است که در همه محورها و در همه مناطق شهری نیازمند انجام مداخلاتی در راستای متناسب‌سازی با نیازهای سالمندان است. پروایی (۱۴۰۲)، در پژوهش خود تحت عنوان «پیامدهای اقتصادی سالمندی جمعیت» اشاره می‌کند سالمندی جمعیت به‌عنوان پدیده جهانی، اجتماعی و مگاترند جمعیتی دارای تأثیرات و پیامدهای اقتصادی مانند افزایش هزینه‌های نظام بازنشستگی و تأمین اجتماعی، افزایش بار مسئولیت دولت و نیاز به حمایت اجتماعی دولتی، کاهش رشد اقتصادی، افزایش هزینه‌های سلامت و درمان و درنهایت، نیاز به ایجاد و گسترش خدمات سالمندی است. در گزارش حاضر به این پیامدها پرداخته و درنهایت، توصیه‌های سیاستی ارائه‌شده است. باید توجه داشت سالمندی جمعیت در ایران اجتناب‌ناپذیر است، اما می‌توان با آینده‌نگری، برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری درست، آثار و پیامدهای منفی آن را کاهش داد.

در رابطه با موضوع پژوهش، پژوهش‌های متنوعی در سراسر جهان انجام گرفته است که نتایج این پژوهش‌ها نشانگر این است که در مورد عمل شهرها و جوامع دوستدار سالمند شکاف‌هایی در طراحی و اجرای برنامه‌ها وجود دارد که نمونه‌ای از این مشکلات رایج عبارت‌اند از: ابتکاراتی که در مقیاس کوچک، کوتاه‌مدت، به‌شدت متکی به کار داوطلبانه، فاقد رهبری و مسئولیت روشن، بودجه ضعیف، توزیع ناعادلانه در داخل شهرها و بین شهرها هستند به‌طوری‌که این اقدامات تنها زیرگروه‌های خاصی از سالمندان را هدف قرار می‌دهند (Scharlach, 2012., Golant, 2014., Ball & Lawler, 2014., Winterton, 2016., Lehning, 2014., Kendig et al., 2014; Neal et al., 2014., Buffel et al, 2014., Joy, 2018., Joy et al, 2020). بنابراین با یک جمع‌بندی کلی نسبت به پژوهش‌های صورت گرفته می‌توان اشاره کرد که وجه تمایز این پژوهش نسبت به پژوهش‌های پیشین استفاده از مدل ماتریس رضایت و اهمیت می‌باشد به‌طوری‌که مطابق این مدل با استفاده از نظریات قشر سالمند میزان رضایت و اهمیت هریک از شاخص‌های شهر دوستدار سالمند در شهر میاندوآب مورد ارزیابی قرار می‌گیرد و استراتژی‌های پیشنهادی بر اساس مشارکت قشر سالمند در این پژوهش و بر اساس نظر آن‌ها تدوین خواهد شد که این موضوع می‌تواند در برآورد سازی موضوع حق به شهر در این قشر و در این شهر مؤثر باشد.

داده‌ها و روش‌شناسی

روش پژوهش حاضر توصیفی-تحلیلی و دارای هدف کاربردی می‌باشد. جمع‌آوری داده‌ها در این پژوهش به صورت کتابخانه‌ای و میدانی صورت گرفته است. به طوری که بخش ادبیات و مبانی نظری پژوهش از مطالعات کتابخانه‌ای نظیر کتاب‌ها و مقالات علمی-پژوهشی گردآوری شده است و داده‌های میدانی نیز از طریق پرسش‌نامه و بررسی‌های میدانی جمع‌آوری شده است. جامعه آماری این پژوهش ساکنین بالای ۶۵ سال شهر میاندوآب می‌باشد که مطابق با سرشماری سال ۱۳۹۵ مرکز آمار ایران دارای ۶۹۳۹ نفر می‌باشد که در جهت ارزیابی حجم نمونه از فرمول کوکران و با سطح خطای ۵ درصد استفاده شده و تعداد حجم نمونه ۳۶۴ نفر برآورد شده است که به صورت تصادفی ساده در محدوده مورد مطالعه توزیع گردید. روایی پرسشنامه از طرف صاحب‌نظران و اساتید پژوهشگر در زمینه شهر دوستدار سالمند مورد تأیید قرار گرفته است و برای سنجش پایایی آن نیز از آزمون آلفای کرونباخ استفاده شده و میانگین امتیاز ۰/۸۶۶ به دست آمده که با توجه به قرارگیری آن در طیف قابل قبول ($0.7 < r < 1$) مورد پذیرش است. تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش به صورت کمی و از طریق نرم‌افزار Excel صورت گرفته است. در این پژوهش، برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از مدل واکر مایکل^۱ (۱۹۹۶) ماتریس رضایت-اهمیت استفاده شده است تا میزان اهمیت و رضایت هر یک از ابعاد پژوهش در محدوده مورد مطالعه ارزیابی گردد (موسوی و همکاران، ۱۴۰۱: ۳). این مدل یک ابزاری منحصر به فرد است که این امکان را به تصمیم‌سازان می‌دهد تا دو عامل رضایت و اهمیت را برای تصمیم‌گیری در مورد هر یک از عوامل در نظر بگیرند (شکری فیروزجاه و همکاران، ۱۳۹۶: ۳۶) و از طرف دیگر در این مدل به دلیل دخیل کردن ساکنین و کاربران فضا و بررسی دیدگاه مستقیم استفاده‌کنندگان از فضا نتایج و خروجی این مدل به صورت کاربر محور خواهد بود که این موضوع به این دلیل اهمیت دارد که کاربر نقش عمده‌ای در خروجی این مدل ایفا می‌کند و این موضوع مستقیماً بر کیفیت فضاهای شهری می‌افزاید. در نهایت برای ارزیابی ساختار جمعیتی از رابطه شماره ۱ (موسوی و همکاران، ۱۴۰۰: ۹) استفاده شده است:

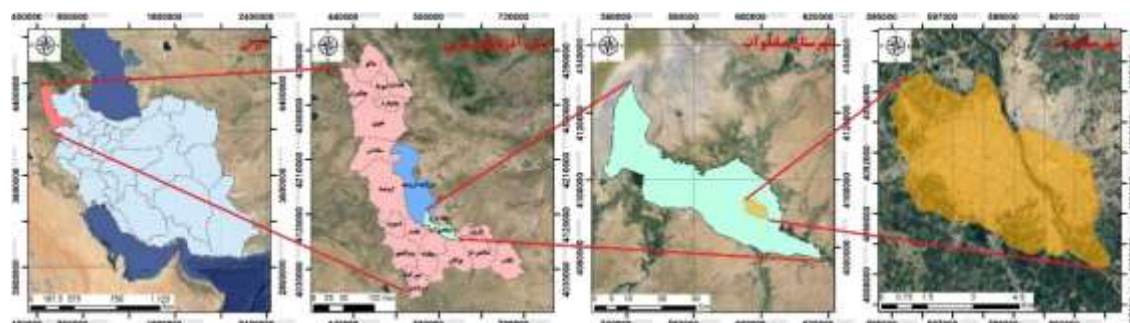
$$\text{رابطه (۱)} \quad \text{جمعیت بالای ۶۵ سال} \times 100 = \frac{\text{جمعیت بین ۰-۱۴ سال}}{\text{شاخص سالخوردگی}}$$

خروجی رابطه شماره (۱) به سه صورت قابل تفسیر است به طوری که: ۱. مقدار بین ۰ تا ۱۵ درصد= ساختار جمعیتی جوان، ۲. مقدار بین ۱۵ تا ۳۰ درصد= ساختار جمعیتی میان‌سال، ۳. مقدار بالاتر از ۳۰ درصد= ساختار جمعیتی سال‌خورده.

قلمرو پژوهش

محدوده مورد مطالعه در این پژوهش، شهر میاندوآب واقع در جنوب شرقی استان آذربایجان غربی و در شهرستان میاندوآب می‌باشد. این شهر در میان دو رود «زرنه‌رود» و «سیمینه‌رود» واقع شده است (شکل ۲). این شهر در جنوب-شرقی شهرستان میاندوآب واقع شده و جمعیت آن بر اساس سرشماری نفوس و مسکن سال ۱۳۹۵ از سوی مرکز آمار ایران برابر با ۱۳۴۴۲۵ نفر است و یکی از شهرهای پرجمعیت استان آذربایجان غربی می‌باشد.

¹ Walker Michael



شکل ۲- محدوده مورد مطالعه

منبع: نگارندگان، ۱۴۰۲

در ادامه به بررسی ویژگی‌های جمعیتی این شهر مطابق با آخرین داده‌های رسمی مرکز آمار ایران (۱۳۹۵) پرداخته‌شده که نتایج این بررسی در جدول شماره (۲) نشان داده‌شده است:

جدول ۲- ویژگی جمعیتی شهر میاندوآب

سال	جمعیت کل	جمعیت زیر ۱۴ سال	جمعیت بالای ۶۵ سال	درصد جمعیت بالای ۶۵ سال از جمعیت کل	شاخص سالیانوردی
۱۳۹۵	۱۳۴۴۲۵	۳۲۶۷۱	۶۹۳۹	۵/۱۶	۲۱/۲

منبع: یافته‌های پژوهش، ۱۴۰۲- مرکز آمار ایران، ۱۳۹۵

مطابق با نتایج جدول شماره ۲، وضعیت فعلی این شهر نشان از ساختار جمعیتی میان سال را دارد که با توجه به روند رو به رشد جمعیت بالای ۶۵ سال در استان آذربایجان غربی، در خصوص مناسب‌سازی فضای این شهر برای این قشر از جامعه می‌تواند در راستای توسعه پایدار این شهر مثمر واقع شود.

یافته‌ها

یافته‌های توصیفی

در ابتدا به بررسی وضعیت دموگرافیکی پرسشنامه‌های تکمیلی در محدوده مورد مطالعه پرداخته‌شده که نتایج این ارزیابی در جدول شماره (۳) نشان داده‌شده است:

جدول ۳- وضعیت دموگرافیکی پرسشنامه‌ها

جنسیت		تحصیلات					نوع مالکیت خانه	
مرد	زن	زیردیپلم	دیپلم	کارشناسی	مقاطع بالاتر	استیجاری	مالک	همراه خانواده
۲۰۵	۱۵۹	۹۷	۱۰۳	۱۰۷	۵۷	۱۵۹	۱۲۹	۷۶

منبع: یافته‌های پژوهش، ۱۴۰۲

مطابق جدول شماره (۳)، حجم نمونه پژوهش در حوزه جنسیت در حدود ۵۶ درصد مردان و ۴۴ درصد زنان، در حوزه تحصیلات در حدود ۲۷ درصد زیر دیپلم، ۲۸ درصد دیپلم، ۲۹ درصد کارشناسی و ۱۶ درصد مقاطع بالاتر بوده‌اند و در حوزه نوع مالکیت خانه نیز ۴۴ درصد استیجاری، ۳۵ درصد مالک و ۲۱ درصد افراد همراه خانواده زندگی می‌کرده‌اند.

یافته‌های تحلیلی

سنجش میزان رضایت و اهمیت معیارهای کیفیت محیط شهری و میزان IS

طبق اطلاعات حاصل از پرسش‌نامه‌های توزیعی در شهر میاندوآب، میزان اهمیت و رضایت از زیرمعیارها و نیز مقدار IS بر اساس جدول شماره (۴) مورد ارزیابی قرار گرفته است.

جدول ۴- نتایج ارزیابی میزان اهمیت و رضایت

ردیف	معیار	زیرمعیارها	میزان اهمیت (درصد)	رتبه اهمیت	میزان رضایت (درصد)	رتبه رضایت	میزان IS	رتبه IS
۱	مسکن	مقرون به صرفه بودن	۹۸/۴۷	۱	۲۷/۴۵	۲۵	۰/۷۱۴۴	۲
		دسترسی به خدمات ضروری	۹۵/۶۸	۲	۵۶/۳۵	۷	۰/۴۱۷۷	۱۸
		طراحی و نگهداری مسکن	۷۳/۴۴	۲۰	۳۹/۲۳	۱۸	۰/۴۴۶۳	۱۵
		ارتباطات خانواده و اجتماع	۸۹/۰۳	۶	۵۴/۴۲	۹	۰/۴۰۵۸	۱۹
۲	مشارکت اجتماعی	یکپارچگی نسل‌ها، فرهنگ‌ها و اجتماعات	۷۱/۵۰	۲۲	۲۰/۲۱	۲۷	۰/۵۷۰۵	۴
		آگاهی از فعالیت‌های در دسترس و رویدادها	۷۴/۲۴	۲۰	۶۳/۴۵	۲	۰/۲۷۱۴	۲۸
		گستره فرصت‌های در دسترس	۶۸/۵۲	۲۵	۱۸/۸۷	۲۹	۰/۵۵۵۹	۷
		تشویق به مشارکت و رفع انزوا	۶۶/۷۰	۲۷	۴۱/۵۵	۱۵	۰/۳۸۹۹	۲۱
۳	احترام و پذیرش اجتماعی	جایگاه در خانواده و اجتماع	۸۹/۳۸	۵	۶۲/۴۶	۳	۰/۳۳۵۶	۲۶
		تعاملات بین نسلی و آموزش همگانی	۷۸/۹۴	۱۷	۴۲/۱۸	۱۴	۰/۴۵۶۵	۱۴
		سودمندی برای اجتماع	۷۷/۴۰	۱۸	۵۰/۳۲	۱۱	۰/۳۸۴۶	۲۲
		تبعیض سنی و نادیده‌انگاری	۸۵/۴۸	۸	۳۳/۹۲	۲۳	۰/۵۶۴۹	۶
۴	مشارکت مدنی و اشتغال	گزینه‌های داوطلبانه برای سالمندان	۶۷/۳۹	۲۶	۱۹/۰۱	۲۸	۰/۵۴۵۸	۸
		تشویق برای مشارکت مدنی و یادگیری	۷۶/۳۸	۱۹	۳۷/۱۶	۱۹	۰/۴۸۰۰	۱۱
		فرصت‌های کارآفرینانه	۸۵/۲۷	۹	۱۶/۱۷	۳۰	۰/۷۱۴۹	۱
		ارزش‌گذاری به همکاری‌های سالمندان	۷۲/۵۵	۲۱	۴۰/۳۸	۱۶	۰/۴۳۲۶	۱۷
۵	ارتباطات و اطلاعات	دیدار و گفتگو	۶۰/۱۲	۲۹	۵۶/۵۲	۶	۰/۲۶۱۵	۳۰
		فناوری اطلاعات برای سالمندان: سود و زیان	۶۶/۵۱	۲۸	۲۹/۵۱	۲۴	۰/۴۶۸۹	۱۳
		اطلاعات مناسب در زمان مناسب	۵۸/۴۴	۳۰	۳۶/۰۹	۲۰	۰/۳۷۳۵	۲۳
		مسئولیت فردی و جمعی	۷۰/۸۳	۲۳	۴۷/۸۹	۱۲	۰/۳۶۹۱	۲۴
۶	حمایت اجتماعی و خدمات درمانی	دسترسی خوب به خدمات بهداشت و درمان	۸۴/۲۱	۱۱	۵۷/۹۱	۵	۰/۲۵۴۵	۲۵
		شبکه خدمات اجتماعی	۹۴/۵۴	۳	۵۳/۰۴	۱۰	۰/۴۴۴۰	۱۶
۷	فضاها و ساختمان‌های بیرونی	محیط دلپذیر و پاکیزه	۸۸/۳۴	۷	۳۵/۵۷	۲۱	۰/۵۶۹۲	۵
		مسیرهای امن پیاده‌روی و دوچرخه‌سواری	۸۱/۴۳	۱۴	۲۲/۷۰	۲۶	۰/۶۲۹۵	۳
		دسترسی به فضای سبز و بناهای سالمندان	۸۴/۹۶	۱۲	۴۴/۷۶	۱۳	۰/۴۶۹۴	۱۲
		دسترسی به استراحت‌گاه‌ها و سرویس‌های بهداشتی عمومی	۸۰/۶۳	۱۵	۳۴/۲۱	۲۲	۰/۵۳۰۵	۹
۸	حمل و نقل	دسترسی راحت به مقاصد سفر	۹۰/۳۷	۴	۵۵/۸۹	۸	۰/۳۹۸۷	۲۰
		خدمات ویژه برای سالمندان	۸۴/۲۵	۱۰	۳۹/۴۳	۱۷	۰/۵۱۰۴	۱۰
		احترام به رانندگان مسن	۸۲/۰۶	۱۳	۶۱/۴۷	۴	۰/۳۱۶۲	۲۷
		ایمنی و آسایش وسایط نقلیه عمومی	۸۰/۵۶	۱۶	۶۶/۷۹	۱	۰/۲۶۷۶	۲۹

منبع: یافته‌های پژوهش، ۱۴۰۲

تحلیل معیار مسکن

در ابتدا به بررسی نتایج تحلیل رضایت-اهمیت معیار مسکن در جدول شماره (۵) نشان داده شده است:

جدول ۵- نتایج تحلیل رضایت-اهمیت معیار و زیرمعیارهای مسکن

معیار	زیر معیارها	میزان اهمیت (درصد)	میزان رضایت (درصد)	میزان IS	استراتژی پیشنهادی
مسکن	مقرون به صرفه بودن	۹۸/۴۷	۲۷/۴۵	۰/۷۱۴۴	افزایش تأکید بر وضع موجود
	دسترسی به خدمات ضروری	۹۵/۶۸	۵۶/۳۵	۰/۴۱۷۷	افزایش تأکید بر وضع موجود
	طراحی و نگهداری مسکن	۷۳/۴۴	۳۹/۲۳	۰/۴۴۶۳	تثبیت تأکید فعلی
	ارتباطات خانواده و اجتماع	۸۹/۰۳	۵۴/۴۲	۰/۴۰۵۸	تثبیت تأکید فعلی

منبع: یافته‌های پژوهش، ۱۴۰۲

با توجه به جدول شماره (۵)، زیرمعیار مقرون به صرفه بودن در گروه (اهمیت بسیار بالا و رضایت بسیار پایین) و دسترسی به خدمات ضروری در گروه (اهمیت بسیار بالا و رضایت به نسبت بالا) قرار دارد. بنابراین استراتژی پیشنهادی برای آن‌ها، افزایش تأکید بر وضع موجود خواهد بود. در ادامه زیرمعیارهای طراحی و نگهداری مسکن در گروه (اهمیت بالا و رضایت پایین) و ارتباطات خانواده و اجتماع در گروه (اهمیت بالا و رضایت به نسبت بالا) قرار دارند و استراتژی پیشنهادی برای آن‌ها تثبیت تأکید فعلی است. از آنجاکه تمامی زیرمعیارهای مسکن از اهمیت بالا و بسیار بالا برخوردارند، استراتژی‌های مذکور نیز توجیه‌پذیر هستند (شکل شماره ۳).



شکل ۳- نمودار ماتریس تحلیل رضایت-اهمیت معیار مسکن

منبع: یافته‌های پژوهش، ۱۴۰۲

مسکن عامل اصلی تأثیرگذار بر محل زندگی سالمندان و کیفیت زندگی آن‌ها است. بحران مسکن سال‌های اخیر در شهر میاندوآب، معلول ورود بانک‌های خصوصی به بازار مسکن، تراکم‌فروشی شهرداری و عدم عرضه زمین کافی برای پروژه‌های خانه‌سازی است و این امر از یک سو جابجایی افراد مسن به مسکن مناسب‌تر را دشوار می‌کند و از سوی دیگر، میزان نوسازی و بازسازی مسکن کنونی از سوی آن‌ها را نیز به حداقل می‌رساند. سطح رضایت از دسترسی به خدمات ضروری نشان می‌دهد خدمات ضروری زیرساختی از جمله برق، گاز و آب در شهر میاندوآب در دسترس است اگرچه شماری از سالمندان خدمات عمومی را گران‌قیمت در نظر گرفته و نگران هزینه‌های بالای گرمایشی و بالا رفتن بهای خدمات زیربنایی هستند. چندین جنبه از طراحی مسکن در نظر گرفته می‌شود که بر توانایی سالمندان برای زندگی راحت در خانه تأثیر می‌گذارد. به‌طور کلی، برای افراد مسن، زندگی در محل اقامت ساخته‌شده با مصالح کافی و استاندارد، تناسب فضا و امکانات حمام و آشپزخانه اهمیت دارد. همچنین اندازه مطلوب راهروها و درها برای گروهی از سالمندان که از ویلچر استفاده می‌کنند، بسیار مهم است. میزان اهمیت و رضایت ارتباطات خانواده و اجتماع نشان می‌دهد محیط آشنا که بخشی از اجتماع محلی است، به سازگاری سالمندان با شهر کمک می‌کند و به همین دلیل، افراد مسن اغلب تمایلی به

حرکت و جابجایی ندارند. همچنین وضعیت این زیرمعیار برای شهر میاندوآب نشانگر وجود نوعی ایمنی روانی برای سالمندان، اهمیت همسایگی برای آن‌ها و حفظ پیوند با خانواده و جامعه است؛ به عبارت دیگر، اگر سالمندان به مکان دیگری نقل مکان کنند، ارتباط خود را با جامعه محلی پیشین از دست می‌دهند.

تحلیل معیار مشارکت اجتماعی

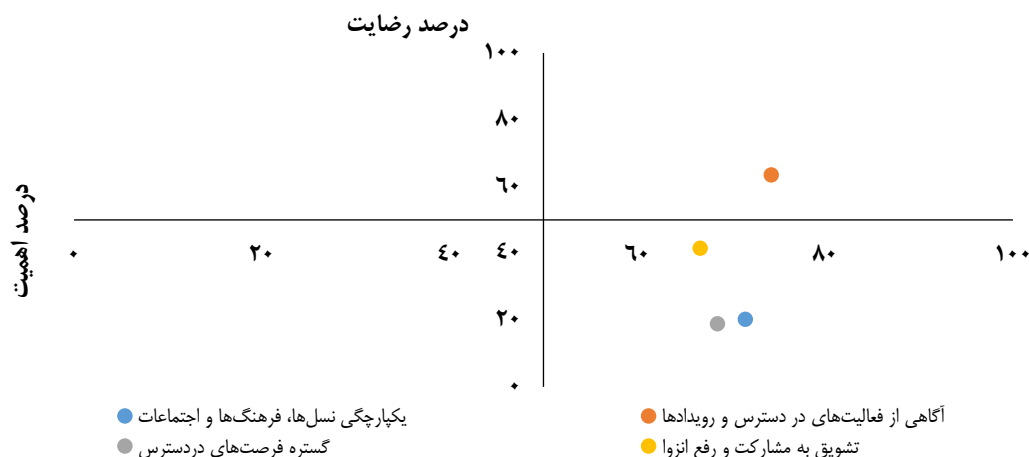
در ادامه به بررسی معیار مشارکت اجتماعی پرداخته شده است که نتایج آن در جدول شماره (۶) نشان داده شده است:

جدول ۶- نتایج تحلیل رضایت-اهمیت معیار و زیرمعیارهای مشارکت اجتماعی

معیار	زیر معیارها	میزان اهمیت (درصد)	میزان رضایت (درصد)	میزان IS	استراتژی پیشنهادی
مشارکت اجتماعی	یکپارچگی نسل‌ها، فرهنگ‌ها و اجتماعات	۷۱/۵۰	۲۰/۲۱	۰/۵۷۰۵	تثبیت تأکید فعلی
	آگاهی از فعالیت‌های در دسترس و رویدادها	۷۴/۲۴	۶۳/۴۵	۰/۳۷۱۴	افزایش تأکید بر وضع موجود
	گستره فرصت‌های در دسترس	۶۸/۵۲	۱۸/۸۷	۰/۵۵۵۹	تثبیت تأکید فعلی
	تشویق به مشارکت و رفع انزوا	۶۶/۷۰	۴۱/۵۵	۰/۳۸۹۹	تثبیت تأکید فعلی

منبع: یافته‌های پژوهش، ۱۴۰۲

با توجه به جدول شماره (۶)، زیرمعیارهای یکپارچگی نسل‌ها، فرهنگ‌ها و اجتماعات در گروه (اهمیت بالا و رضایت بسیار پایین)، گستره فرصت‌های در دسترس در گروه (اهمیت بالا و رضایت بسیار پایین) و تشویق به مشارکت و رفع انزوا در گروه (اهمیت بالا و رضایت به نسبت پایین) قرار دارند، بنابراین استراتژی پیشنهادی برای آن‌ها، تثبیت تأکید فعلی است و برای زیرمعیار آگاهی از فعالیت‌های در دسترس و رویدادها به دلیل قرار گرفتن در گروه (اهمیت بالا و رضایت بالا) استراتژی افزایش تأکید بر وضع موجود برای آن مناسب است. از آنجاکه تمامی زیرمعیارهای مشارکت اجتماعی از اهمیت بالا برخوردارند، استراتژی‌های مذکور نیز توجیه‌پذیر هستند (شکل شماره ۴).



شکل ۴- نمودار ماتریس تحلیل رضایت-اهمیت معیار مشارکت اجتماعی

منبع: یافته‌های پژوهش، ۱۴۰۲

میزان اهمیت و رضایت زیرمعیار یکپارچگی نسل‌ها، فرهنگ‌ها و اجتماعات نشان می‌دهد که افراد مسن خواهان فرصت‌هایی برای فعالیت، اجتماعی شدن و پیوند با گروه‌های سنی و فرهنگ‌های دیگر در اجتماع‌های محلی و خانواده‌های خود از راه اشتراک‌گذاری فضاها و امکانات هستند. آگاهی از فعالیت‌های در دسترس و رویدادها بیانگر رضایت پاسخگویان و تمایل برای اطلاع از فرصت‌ها با ارسال اطلاعات به آن‌ها است. سطح آگاهی آن‌ها از رویدادها و فعالیت‌های موجود شاید

مناسب باشد، اما در تجربه بسیاری از پاسخگویان این فعالیت‌ها غیرقابل دسترس است. مشارکت اجتماعی هنگامی آسان‌تر می‌شود که فرصت‌ها نزدیک به محل سکونت باشند و شمار زیادی از آن‌ها وجود داشته باشد.

تحلیل معیار احترام و پذیرش اجتماعی

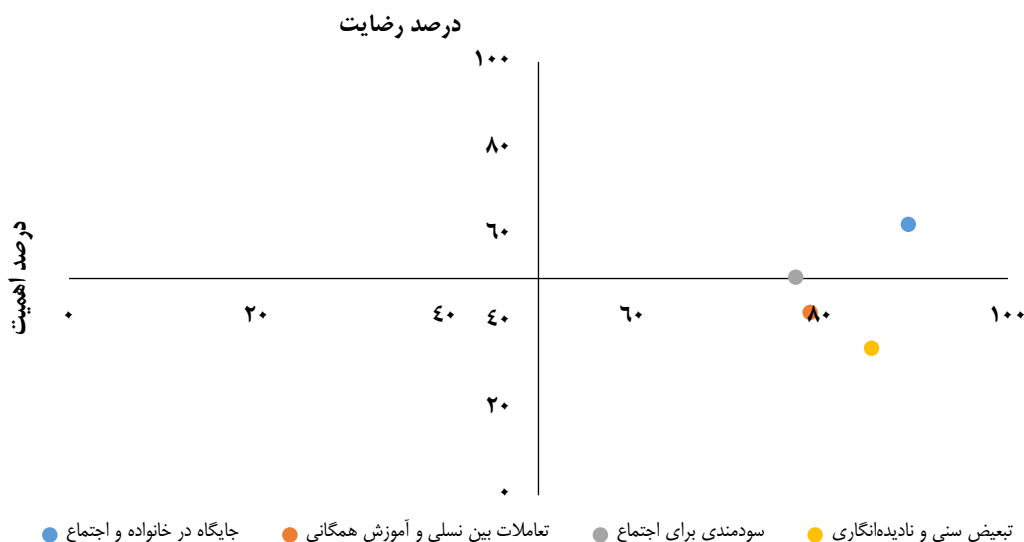
نتایج تحلیل رضایت-اهمیت معیار مشارکت اجتماعی در جدول شماره ۷ نشان داده شده است:

جدول ۷- نتایج تحلیل رضایت-اهمیت معیار و زیرمعیارهای مشارکت اجتماعی

معیار	زیر معیارها	میزان اهمیت (درصد)	میزان رضایت (درصد)	میزان IS	استراتژی پیشنهادی
احترام و پذیرش اجتماعی	جایگاه در خانواده و اجتماع	۸۹/۳۸	۶۲/۴۶	۰/۳۳۵۶	تثبیت تأکید فعلی
	تعاملات بین نسلی و آموزش همگانی	۷۸/۹۴	۴۲/۱۸	۰/۴۵۶۵	افزایش تأکید بر وضع موجود
	سودمندی برای اجتماع	۷۷/۴۰	۵۰/۳۲	۰/۳۸۴۶	تثبیت تأکید فعلی
	تبعیض سنی و نادیده‌انگاری	۸۵/۴۸	۳۳/۹۲	۰/۵۶۴۹	تثبیت تأکید فعلی

منبع: یافته‌های پژوهش، ۱۴۰۲

با توجه به جدول شماره (۷)، زیرمعیارهای جایگاه در خانواده و اجتماع در گروه (اهمیت بسیار بالا و رضایت بالا) و سودمندی برای اجتماع در گروه (اهمیت بالا و رضایت بالا) قرار دارند و استراتژی پیشنهادی به‌همین دلیل برای آن‌ها، افزایش تأکید بر وضع موجود است. به‌همین ترتیب، هر دو زیرمعیار تعاملات بین نسلی و آموزش همگانی و تبعیض سنی و نادیده‌انگاری در گروه (اهمیت بالا و رضایت پایین) قرار دارند و از این‌رو، استراتژی سازگار برای آن‌ها، تثبیت تأکید فعلی می‌باشد. با توجه به اهمیت بالای تمامی زیرمعیارهای احترام و پذیرش اجتماعی، استراتژی‌های مذکور توجیه‌پذیر هستند (شکل شماره ۵).



شکل ۵- نمودار ماتریس تحلیل رضایت-اهمیت معیار احترام و پذیرش اجتماعی

منبع: یافته‌های پژوهش، ۱۴۰۲

میزان رضایت از زیرمعیار جایگاه در خانواده و اجتماع نشان می‌دهد نقشی که سالمندان در جامعه ایفا می‌کنند به احترام آن‌ها کمک می‌کند. به‌طوری‌که آن‌ها همچنان می‌توانند نقش رهبری محلی فعال را حفظ کرده و بر تصمیم‌های عمومی تأثیر بگذارند. اهمیت و رضایت تعامل‌های بین نسلی، بیانگر نیاز به تسهیل و سازمان‌دهی روابط متقابل در میان نسل‌ها مانند فعالیت در کنار یکدیگر همچون شرکت در مناسبت‌های برنامه‌ریزی شده است. سطح متوسط رضایت از

سودمندی برای اجتماع در میان سالمندان میاندوآب به معنای دوستانه‌تر بودن و فراگیر بودن مردمانی است که برای بلندمدت در کنار خانواده و دوستان زندگی کرده‌اند. درباره زیرمعیار تبعیض سنی و نادیده‌انگاری، باید توجه داشت که از نوع متغیرهای منفی بوده و میزان رضایت در مدل تحقیق در این قسمت به معنای نارضایتی از تبعیض‌های سنی است؛ به عبارت دیگر با تغییر نگرش‌ها و تصورها، اغلب تصاویر منفی رایج از افزایش سن و دوره سالمندی برای توضیح رفتارهای بی‌احترامی مورد استناد قرار می‌گیرد.

تحلیل معیار مشارکت مدنی و اشتغال

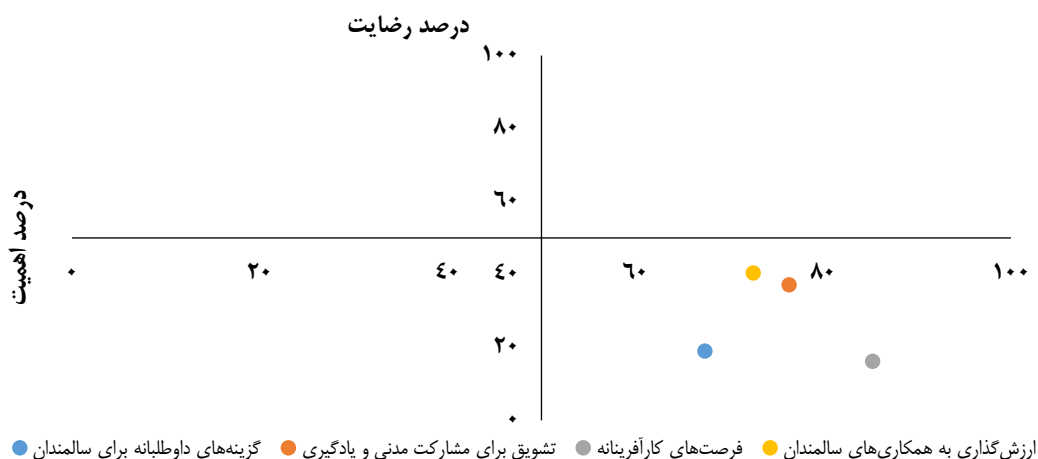
نتایج تحلیل رضایت-اهمیت معیار مشارکت اجتماعی در جدول شماره (۸) نشان داده شده است:

جدول ۸- نتایج تحلیل رضایت-اهمیت معیار و زیرمعیارهای مشارکت مدنی و اشتغال

معیار	زیر معیارها	میزان اهمیت (درصد)	میزان رضایت (درصد)	میزان IS	استراتژی پیشنهادی
مشارکت مدنی و اشتغال	گزینه‌های داوطلبانه برای سالمندان	۶۷/۳۹	۱۹/۰۱	۰/۵۴۵۸	تثبیت تأکید فعلی
	تشویق برای مشارکت مدنی و یادگیری	۷۶/۳۸	۳۷/۱۶	۰/۴۸۰۰	افزایش تأکید بر وضع موجود
	فرصت‌های کارآفرینانه	۸۵/۲۷	۱۶/۱۷	۰/۷۱۴۹	تثبیت تأکید فعلی
	ارزش‌گذاری به همکاری‌های سالمندان	۷۲/۵۵	۴۰/۳۸	۰/۴۳۲۶	افزایش تأکید بر وضع موجود

منبع: یافته‌های پژوهش، ۱۴۰۲

با توجه به جدول شماره (۸)، زیرمعیارهای تشویق برای مشارکت مدنی و یادگیری و ارزش‌گذاری به همکاری‌های سالمندان در گروه (اهمیت بالا و رضایت پایین) و استراتژی پیشنهادی برای آن‌ها، افزایش تأکید بر وضع موجود است. همچنین هر دو زیرمعیار گزینه‌های داوطلبانه برای سالمندان و فرصت‌های کارآفرینانه در گروه (اهمیت بالا و رضایت بسیار پایین) قرار دارند و از این‌رو، استراتژی تطبیقی برای آن‌ها، تثبیت تأکید فعلی است. با توجه به اهمیت بالای تمامی زیرمعیارهای مشارکت مدنی و اشتغال، استراتژی‌های مذکور توجیه‌پذیر هستند (شکل شماره ۶).



شکل ۶- نمودار ماتریس تحلیل رضایت-اهمیت معیار مشارکت مدنی و اشتغال

منبع: یافته‌های پژوهش، ۱۴۰۲

درباره زیرمعیار گزینه‌های داوطلبانه برای سالمندان باید گفت آن‌ها از اینکه به عنوان افراد بی‌فایده، کم‌هوش، خسیس و سربار در نظر گرفته می‌شوند، شکایت دارند. به‌طور کلی وجود گزینه‌های داوطلبانه نباید به این معنا باشد که سالمندان شهر به‌جای جوانان، مطالبه‌گر هستند و منابع عمومی را تخلیه می‌کنند. در مورد تشویق برای مشارکت مدنی و یادگیری می‌توان اذعان داشت که سطح مشارکت مدنی متفاوت است. علت رضایت پایین این زیرمعیار، فقدان بستر مناسب و دوره‌های آموزشی

اجتماع محور به منظور حضور این قشر از جامعه در شهر میاندوآب است. برخی فرهنگ‌ها برای تجربه و تخصص افراد ارشد و مسن ارزش قائل هستند، اگرچه برخی احساس می‌کنند این موقعیت‌ها به‌طور عمده نمادین می‌باشند. عدم رضایت از فرصت‌های کارآفرینانه به این معناست که در شهر میاندوآب فرصت‌های کارآفرینی برای سالمندان، به‌منزله شیوه درآمدزایی و مشارکت در نیروی کار، پیشنهاد نمی‌شود و تبعیض سنی در نیروی کار بسیار گسترده است؛ که البته این مسئله تنها مختص این گروه سنی نیست و معضل بیکاری دامنه بسیاری از گروه‌های سنی جوان را نیز دربر می‌گیرد.

تحلیل معیار ارتباطات و اطلاعات

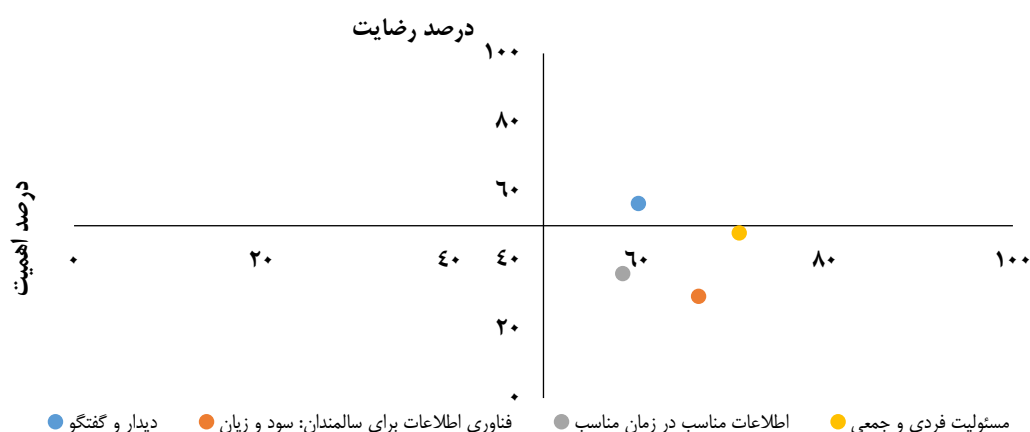
نتایج تحلیل رضایت-اهمیت معیار مشارکت اجتماعی در جدول شماره (۹) نشان داده شده است:

جدول ۹- نتایج تحلیل رضایت-اهمیت معیار و زیرمعیارهای مشارکت مدنی و اشتغال

معیار	زیر معیارها	میزان اهمیت (درصد)	میزان رضایت (درصد)	میزان IS	استراتژی پیشنهادی
ارتباطات و اطلاعات	دیدار و گفتگو	۶۰/۱۲	۵۶/۵۲	۰/۲۶۱۵	افزایش تأکید بر وضع موجود
	فناوری اطلاعات برای سالمندان: سود و زیان	۶۶/۵۱	۲۹/۵۱	۰/۴۶۸۹	تثبیت تأکید فعلی
	اطلاعات مناسب در زمان مناسب	۵۸/۴۴	۳۶/۰۹	۰/۳۷۳۵	تثبیت تأکید فعلی
	مسئولیت فردی و جمعی	۷۰/۸۳	۴۷/۸۹	۰/۳۶۹۱	افزایش تأکید بر وضع موجود

منبع: یافته‌های پژوهش، ۱۴۰۲

با توجه به جدول شماره (۹)، زیرمعیارهای دیدار و گفتگو در گروه (اهمیت بالا و رضایت بالا) و مسئولیت فردی و اجتماعی در گروه (اهمیت بالا و رضایت به نسبت متوسط) قرار دارند و استراتژی متناسب برای آن‌ها، افزایش تأکید بر وضع موجود است. زیرمعیار فناوری اطلاعات برای سالمندان: سود و زیان در گروه (اهمیت بالا و رضایت خیلی پایین) و اطلاعات مناسب در زمان مناسب در گروه (اهمیت بالا و رضایت پایین) قرار دارند و از این‌رو، استراتژی سازگار برای آن‌ها، تثبیت تأکید فعلی است. با توجه به اهمیت بالای تمامی زیرمعیارهای ارتباطات و اطلاعات، استراتژی‌های مذکور توجیه‌پذیر هستند (شکل شماره ۷).



شکل ۷- نمودار ماتریس تحلیل رضایت-اهمیت معیار ارتباطات و اطلاعات

منبع: یافته‌های پژوهش، ۱۴۰۲

فناوری اطلاعات، به‌ویژه کامپیوتر و اینترنت، توسط برخی از افراد مسن به دلیل جامعیت و راحتی آن مورد قدردانی قرار گرفته است و نارضایتی پاسخگویان میاندوآب از این زیرمعیار، نشان می‌دهد که این گروه سنی چندان با تازه‌های ارتباطات همسو نیستند. البته از منظر کلان باید توجه داشت که امواج ابزارهای الکترونیکی در بلندمدت تأثیرات

ناخوشایندی چون بیماری آلزایمر به‌ویژه برای سالمندان می‌تواند به‌همراه داشته باشد، اما با وجود این و بنا به رویکرد و هدف تحقیق حاضر، ضروری است که جنبه‌های مثبت فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطاتی برای سالمندان در شهر میاندوآب تقویت و تعمیم داده شود. صرف‌نظر از تعداد و تنوع منابع اطلاعاتی، دغدغه کسب اطلاعات مرتبط و به‌موقع در شهر میاندوآب در میان سالمندان و بر اساس نارضایتی آن‌ها از زیرمعیار اطلاعات مناسب در زمان مناسب برقرار است. یک مانع مکرر عدم آگاهی از اطلاعات یا خدمات موجود یا ندانستن نحوه یافتن اطلاعات موردنیاز است. سالمندان میاندوآب با توجه به سطح رضایت از زیرمعیار اطلاعات مناسب در زمان مناسب، ممکن است مزایا یا خدماتی را که مستحق آن هستند دریافت نکنند یا خیلی دیر در مورد آن‌ها اطلاعاتی به دست آورند. از سوی دیگر با افزایش جریان سایبری و کلاه‌برداری‌های سال‌های اخیر در فضای مجازی، این آگاهی‌رسانی به‌موقع و زود هنگام از اهمیت بالایی برخوردار است. سالمندان مانند سایر شهروندان، مسئولیت شخصی دارند که با درگیر ماندن در فعالیت‌های اجتماعی، از اطلاعات جدید آگاه گردند و تلاش کنند تا با تغییرات سازگار شوند و یادگیری را بپذیرند. در مجموع، شهرداری میاندوآب مسئول رفع موانع ارتباطی است که به تدریج ارتباط سالمندان را از دیگران جدا می‌کند.

تحلیل معیار حمایت اجتماعی و خدمات درمانی

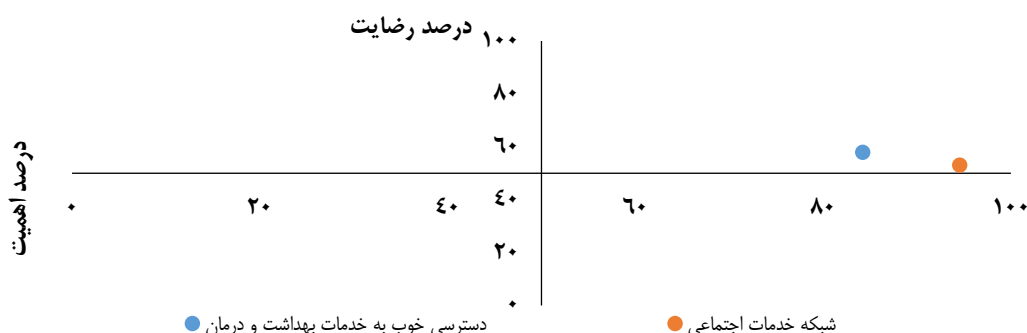
نتایج تحلیل رضایت-اهمیت معیار مشارکت اجتماعی در جدول شماره (۱۰) نشان داده شده است:

جدول ۱۰- نتایج تحلیل رضایت-اهمیت معیار و زیرمعیارهای مشارکت مدنی و اشتغال

معیار	زیر معیارها	میزان اهمیت (درصد)	میزان رضایت (درصد)	میزان IS	استراتژی پیشنهادی
حمایت اجتماعی و درمانی	دسترسی خوب به خدمات بهداشت و درمان	۸۴/۲۱	۵۷/۹۱	۰/۳۵۴۵	افزایش تأکید بر وضع موجود
	شبکه خدمات اجتماعی	۹۴/۵۴	۵۳/۰۴	۰/۴۴۴۰	افزایش تأکید بر وضع موجود

منبع: یافته‌های پژوهش، ۱۴۰۲

با توجه به جدول شماره (۱۰)، زیرمعیارهای دسترسی خوب به خدمات بهداشت و درمان و شبکه خدمات اجتماعی در گروه (اهمیت بسیار بالا و رضایت بالا) قرار دارند و استراتژی متناسب برای آن‌ها، افزایش تأکید بر وضع موجود است. با توجه به اهمیت بالای تمامی زیرمعیارهای حمایت اجتماعی و خدمات درمانی، استراتژی‌های مذکور توجیه‌پذیر هستند (شکل شماره ۸).



شکل ۸- نمودار ماتریس تحلیل رضایت-اهمیت معیار حمایت اجتماعی و خدمات درمانی

منبع: یافته‌های پژوهش، ۱۴۰۲

داشتن خدمات درمانی - بهداشتی با موقعیت مناسب و دسترسی آسان برای افراد مسن در هر شهر مهم است. خدماتی که دور از دسترس هستند یا دسترسی به آن‌ها دشوار است اغلب به‌عنوان موانع در نظر گرفته می‌شوند. دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی در شرایط اضطراری یک نگرانی مکرر است و سطح رضایت این زیرمعیار در میلان پاسخگویان

نشان از دسترسی مناسب به مراکز بهداشتی درمانی است، اگرچه این نکته را باید در نظر گرفت که شهروندان در برخی از موارد درمانی، به‌ناچار به مراکز درمانی تخصصی در ارومیه یا تبریز سفر می‌کنند. دامنه خدمات اجتماعی و نحوه ارائه آن‌ها در شهرها بسیار متفاوت است. در میاندوآب، بسیاری از پاسخگویان مشمول بیمه تأمین اجتماعی و مستمری‌بگیر این نهاد هستند، نکته مورد اعتراض آن‌ها عدم همخوانی دریافتی‌ها با هزینه‌هایشان است که این مسئله امروزه در مقیاس ملی و برگرفته از بحران اقتصادی کشور است.

تحلیل معیار فضاها و ساختمان‌های بیرونی

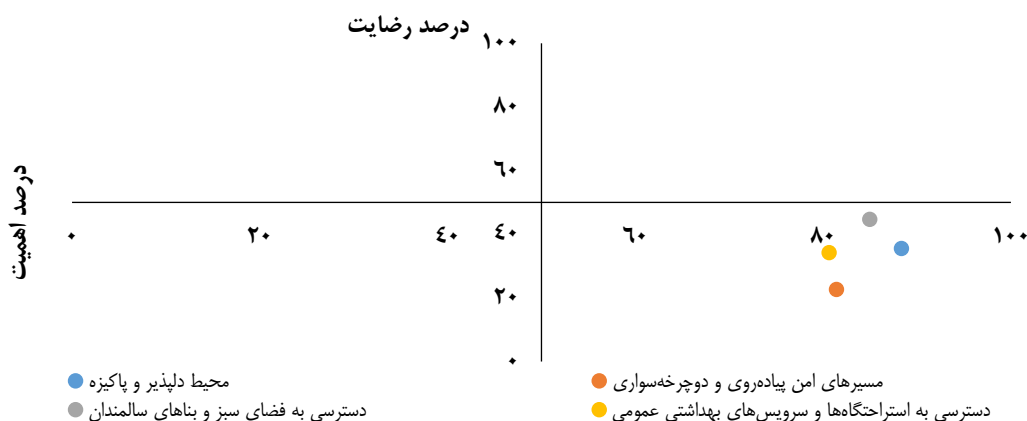
نتایج تحلیل رضایت-اهمیت معیار فضاها و ساختمان‌های بیرونی در جدول شماره (۱۱) نشان داده شده است:

جدول ۱۱- نتایج تحلیل رضایت-اهمیت معیار و زیرمعیارهای فضاها و ساختمان‌های بیرونی

معیار	زیر معیارها	میزان اهمیت (درصد)	میزان رضایت (درصد)	میزان IS	استراتژی پیشنهادی
فضاها و ساختمان‌های بیرونی	محیط دلپذیر و پاکیزه	۸۸/۳۴	۳۵/۵۷	۰/۵۶۹۲	تثبیت تأکید فعلی
	مسیرهای امن پیاده‌روی و دوچرخه‌سواری	۸۱/۴۳	۲۲/۷۰	۰/۶۲۹۵	تثبیت تأکید فعلی
	دسترسی به فضای سبز و بناهای سالمندان	۸۴/۹۶	۴۴/۷۶	۰/۴۶۹۴	افزایش تأکید بر وضع موجود
	دسترسی به استراحتگاه‌ها و سرویس‌های بهداشتی عمومی	۸۰/۶۳	۳۴/۲۱	۰/۵۳۰۵	تثبیت تأکید فعلی

منبع: یافته‌های پژوهش، ۱۴۰۲

با توجه به جدول شماره (۱۱)، زیرمعیارهای محیط دلپذیر و پاکیزه و دسترسی به استراحتگاه‌ها و سرویس‌های بهداشتی عمومی در گروه (اهمیت بالا و رضایت پایین) و زیرمعیار مسیرهای امن پیاده‌روی و دوچرخه‌سواری در گروه (اهمیت بالا و رضایت بسیار پایین) قرار دارند و استراتژی متناسب برای آن‌ها، تثبیت بر تأکید فعلی است. زیرمعیار دسترسی به فضای سبز و بناهای سالمندان در گروه (اهمیت بالا و رضایت به نسبت متوسط) قرار دارد و استراتژی آن، افزایش تأکید بر وضع موجود است. با توجه به اهمیت بالای تمامی زیرمعیارهای فضاها و ساختمان‌های بیرونی، استراتژی‌های مذکور توجیه‌پذیر هستند (شکل شماره ۹).



زیبایی محیط طبیعی شهر از جمله مواردی است که بسیاری از شهروندان به‌عنوان ویژگی سازگار با سن از آن یاد می‌کنند. میزان رضایت از زیرمعیار محیط دلپذیر و پاکیزه نشان می‌دهد که سالمندان افراد نسبت به سطح پاکیزگی شهر میاندوآب و آستانه صدا و بوهای مزاحم شکایت می‌کنند. یکی از دلایل این امر، عدم تطبیق امکانات و تجهیزات خدمات

شهری با اندازه شهر است. پیاده‌روها و مسیرهای دوچرخه‌سواری به‌عنوان بخشی از یک محیط سالم و سازگار با سن نگرینسته می‌شوند. درباره زیرمعیار مسیرهای امن پیاده‌روی و دوچرخه‌سواری باید در نظر داشت پروژه پیاده‌راه این شهر که در طرح تفصیلی میاندوآب نیز پیشنهاد و تصویب شده، هنوز وارد فاز اجرایی نگردیده است و پیاده‌روهای شهر نیز چندان از کیفیت بالایی برخوردار نیستند و این امر گویای نارضایتی سالمندان از وضعیت موجود است. داشتن فضاهای سبز یکی از رایج‌ترین ویژگی‌های سازگار با سن است اما در شهر میاندوآب موانعی وجود دارد که سالمندان چندان از این زیرمعیار راضی نباشند و مهم‌ترین عامل نارضایتی نیز توزیع نابرابر فضای سبز در شهر است و به‌همین ترتیب پارک‌های موجود نیز از تجهیزات کافی و استاندارد به‌عنوان سازه‌های بیرونی عمومی برخوردار نیستند. شمار پایین سرویس‌های بهداشتی همراه با وضعیت بهداشتی ناسالم آن‌ها به بی‌عدالتی فضایی مذکور تعمیم داده می‌شود و آلودگی برای سالمندان و استفاده از آب‌وهوای تمیز به‌ویژه برای گروه سالمندان معلول دشوار می‌کند.

تحلیل معیار حمل‌ونقل

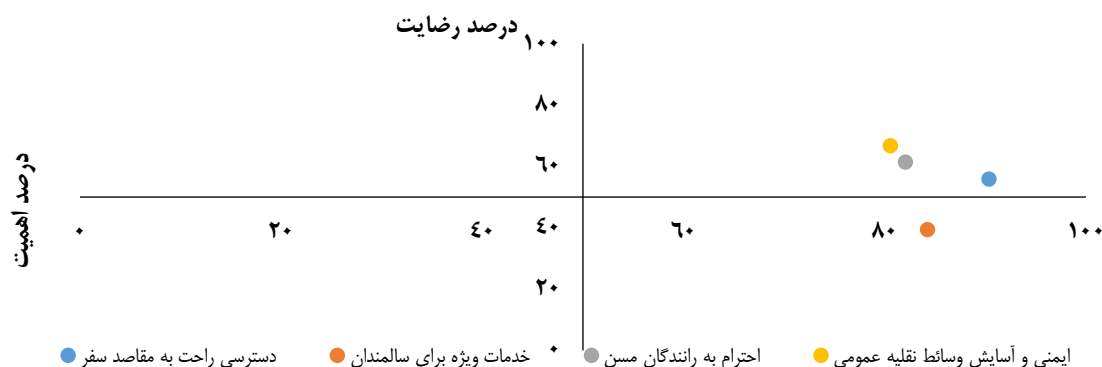
نتایج تحلیل رضایت-اهمیت معیار حمل‌ونقل در جدول شماره (۱۲) نشان داده شده است:

جدول ۱۲- نتایج تحلیل رضایت-اهمیت معیار حمل‌ونقل

معیار	زیر معیارها	میزان اهمیت (درصد)	میزان رضایت (درصد)	میزان IS	استراتژی پیشنهادی
حمل‌ونقل	دسترسی راحت به مقاصد سفر	۹۰/۳۷	۵۵/۸۹	۰/۳۹۸۷	افزایش تأکید بر وضع موجود
	خدمات ویژه برای سالمندان	۸۴/۲۵	۳۹/۴۳	۰/۵۱۰۴	تثبیت تأکید فعلی
	احترام به رانندگان مسن	۸۲/۰۶	۶۱/۴۷	۰/۳۱۶۲	افزایش تأکید بر وضع موجود
	ایمنی و آسایش وسایط نقلیه عمومی	۸۰/۵۶	۶۶/۷۹	۰/۲۶۷۶	افزایش تأکید بر وضع موجود

منبع: یافته‌های پژوهش، ۱۴۰۲

با توجه به جدول شماره (۱۲)، زیرمعیار دسترسی راحت به مقاصد سفر در گروه (اهمیت بسیار بالا و رضایت بالا) و زیرمعیارهای احترام به رانندگان مسن و ایمنی و آسایش وسایط نقلیه عمومی در گروه (اهمیت بالا و رضایت بالا) قرار دارند و استراتژی سازگار برای آن‌ها، افزایش تأکید بر وضع موجود است. زیرمعیار خدمات ویژه برای سالمندان در گروه (اهمیت بالا و رضایت پایین) قرار دارد و استراتژی آن، تثبیت تأکید فعلی است. با توجه به اهمیت بالای تمامی زیرمعیارهای حمل‌ونقل، استراتژی‌های مذکور توجیه‌پذیر هستند (شکل شماره ۱۰).



شکل ۱۰- نمودار ماتریس تحلیل رضایت-اهمیت معیار حمل‌ونقل

منبع: یافته‌های پژوهش، ۱۴۰۲

توسعه خدمات حمل و نقل عمومی در یک اقتصاد پویا و در حال گذار، جزو بایسته‌های نظام مدیریت شهری است. توانایی استفاده از حمل و نقل عمومی بستگی زیادی به توانایی سفر به مقاصد موردنظر در درون شهر دارد. خدمات حمل و نقل عمومی میاندوآب، برخی از مناطق شهر را به شکل مناسب و نقاط دیگر را به طور نسبی پوشش می‌دهد. سالمندانی که در استفاده از وسایل حمل و نقل عمومی مشکل دارند، باید وسایل حمل و نقل ویژه‌ای به منزله ویژگی سازگار با سن داشته باشند. علاوه بر موانعی اشاره شد، بی‌احترامی به رانندگان مسن‌تر در شهر میاندوآب به عللی چون رانندگی آهسته، بینایی ضعیف و عامل ایجاد ترافیک و غیره موجب دلسردی حداقل تعدادی از آن‌ها می‌شود. اینکه آیا سالمندان با استفاده از وسایل حمل و نقل عمومی احساس امنیت می‌کنند یا نه، تأثیر قابل توجهی بر تمایل خود به استفاده از این خدمات دارد؛ بنابراین ایمنی وسایط نقلیه برای این گروه بسیار حائز اهمیت است و سالمندان میاندوآب از این زیرمعیار و سطح پایین سرقت و رفتارهای ضد اجتماعی، رضایت دارند.

بر اساس نکته‌های مذکور و با توجه به استراتژی‌های تطبیقی برای هر کدام از معیارها، به موضوع سلسله‌مراتب کمی با استفاده از میانگین نهایی IS هر کدام از آن‌ها پرداخته می‌شود که بر اساس محاسبه‌های صورت گرفته و سازگاری استراتژی‌های تعیین شده با مدل اهمیت - رضایت، به شرح جدول شماره (۱۳) رتبه‌بندی شده‌اند که معیار فضاها و ساختمان‌های بیرونی در مرتبه اول و معیار ارتباطات و اطلاعات در مرتبه آخر قرار دارند.

جدول ۱۳- رتبه‌بندی معیارهای شهر دوستدار سالمند میاندوآب

رتبه	میانگین IS	معیار
۱	۰/۵۴۹۷	فضاها و ساختمان‌های بیرونی
۲	۰/۵۴۳۳	مشارکت مدنی و اشتغال
۳	۰/۴۹۶۱	مسکن
۴	۰/۴۴۶۹	مشارکت اجتماعی
۵	۰/۴۳۵۴	احترام و پذیرش اجتماعی
۶	۰/۳۹۹۳	حمایت اجتماعی و خدمات درمانی
۷	۰/۳۷۳۲	حمل و نقل
۸	۰/۳۶۸۳	ارتباطات و اطلاعات

منبع: یافته‌های پژوهش، ۱۴۰۲

نتیجه‌گیری

رشد شهرنشینی و بالا رفتن شمار سالمندان در طی سال‌های آتی باعث شده تا مفهوم و رویکرد شهر دوستدار سالمند موردتوجه کشورها و جوامع گوناگون قرار بگیرد. در ایران نیز بررسی روند تغییرات سنی ایران بر اساس داده‌های مرکز آمار نشان می‌دهد، ساختار سنی جمعیت کشور در آینده و بازه زمانی بلندمدت، در گروه سالمندی رو به افزایش مواجه خواهد شد؛ بنابراین اهمیت بررسی معیارهای شهر دوستدار سالمند، در راستای ارائه استراتژی مشارکت‌محور سالمندان و به‌منظور تحقق موضوع حق به شهر در شهر میاندوآب است.

یافته‌های این پژوهش نشانگر این است که در حوزه مسکن، دامنه IS برای زیرمعیار مقرون به صرفه بودن، ۰/۷۱۴۴ به دست آمد و در نتیجه گروه سالمندان نیز از بحران مسکن سال‌های اخیر ایران تأثیر پذیرفته و بالا رفتن هزینه‌های خرید و ساخت مسکن، اجاره‌بها، نوسازی و بازسازی و در نتیجه، ناتوانی بسیاری از افراد در تأمین سرپناه مناسب، مراتب نارضایتی آن‌ها را با وجود اهمیت بسیار بالای آن بازتاب می‌دهد. در حوزه مشارکت اجتماعی دامنه IS برای زیرمعیارهای یکپارچگی نسل‌ها، فرهنگ‌ها و اجتماعات و گستره فعالیت‌های در دسترس به ترتیب ۰/۵۷۰۵ و ۰/۵۵۵۹ است. سالمندان شهر از عدم یکپارچگی و نادیده گرفتن خودشان از سوی نسل‌های بعدی ناراضی بوده و بر این باورند که روند یکپارچگی بین نسلی و فرهنگ‌های متفاوت با انتقال صحیح تجربه‌های سالمندان به جوانان اتفاق می‌افتد و همچنین فرصت‌های

چندانی برای سالمندان نیز وجود ندارد. در حوزه احترام و پذیرش اجتماعی با چهار زیرمعیار موردبررسی قرار گرفت که از میان آن‌ها، جایگاه در خانواده و اجتماع، میزان IS، ۳۳۵۶/۰ به دست آمد و بیانگر جایگاه والای آن‌ها در میان اعضای خانواده و همسایگان است. سالمندان میاندوآب به‌رغم پذیرش فرهنگ احترام به‌منزله هنجار مهم اخلاقی، به علت شکاف فناوری - فرهنگی موجود در میان نسل‌ها، با نادیده انگاری و عدم پذیرش روبرو می‌شوند. در حوزه مشارکت مدنی و اشتغال، پدیده‌ترین سطح IS زیرمعیار فرصت‌های کارآفرینانه به میزان ۷۱۴۹/۰ است که نشان می‌دهد پایین‌ترین سطح رضایت برای آن وجود دارد و بررسی‌های نویسندگان این پژوهش نشان می‌دهد گروه سالمند در شهر میاندوآب فاقد جایگاه لازم برای بهره‌مندی از برنامه‌ها و طرح‌های کارآفرینی است و به همان نسبت نیز برنامه‌های توسعه محلی و سایر جنبه‌های اجتماعی و فرهنگی در قالب تشکیلات داوطلبانه و مردم‌نهاد نیز دارای دامنه IS، ۵۴۵۸/۰ و بازتابی از عدم توجه به ایشان برای برنامه‌های مذکور است. در حوزه اطلاعات و ارتباطات، زیرمعیار فناوری اطلاعات با محورهای سود و زیان آن برای گروه سالمندان شهر میاندوآب، دارای IS، ۴۶۸۹/۰ و فاصله زیاد سالمندان با تازه‌های فناوری و استفاده از ابزارهای ارتباط جمعی الکترونیک به دلایل فقدان دوره‌های آموزشی برای آن‌ها و ریسک سلامتی از نظر آسیب امواج الکتریکی و مغناطیسی است. در حوزه حمایت اجتماعی و خدمات درمانی، دو زیرمعیار دسترسی خوب به بهداشت و درمان و شبکه خدمات اجتماعی در نظر گرفته شده است که به دلایل بهره‌مندی از خدمات بهداشت و درمان عمومی و بیمه تأمین اجتماعی و کشاورزی در میان بسیاری از پاسخگویان، متوسط به بالا می‌باشد و با در نظر گرفتن اهمیت هر دو زیرمعیار و دامنه‌های IS آن‌ها به میزان ۳۵۴۵/۰ و ۴۴۴۰/۰، استراتژی افزایش تأکید بر وضع موجود برای آن‌ها مناسب تشخیص داده شده است. در حوزه فضاها و ساختمان‌های بیرونی نیز فضاها و ساختمان‌های عمومی به دلیل پوشش سیمایی اجزا و عناصر شهری، نقش مؤثری در تحرک و جابجایی و کیفیت زندگی سالمندان ایفا می‌کند. پدیده‌ترین زیرمعیار با مقدار IS، ۶۲۹۵/۰، زیرمعیار مسیرهای امن پیاده‌روی و دوچرخه‌سواری است در این راستا علاوه بر فقدان شبکه پیاده‌راه و مسیرهای دوچرخه، معطوف به کیفیت پایین پیاده‌روهای شهر و آسیب‌پذیری آن‌ها نیز است که آلوده‌شد را برای این گروه سن به‌ویژه معلولان سالمند بسیار دشوار می‌کند. در نهایت در حوزه حمل‌ونقل، پدیده‌ترین زیرمعیار با مقدار IS، ۵۱۰۴/۰، زیرمعیار خدمات ویژه برای سالمندان است. مهم‌ترین سیستم حمل‌ونقل عمومی برای شهر میاندوآب، تاکسی می‌باشد که علاوه بر محدوده شهری، در سفرهای بین شهری میاندوآب نیز مورد استفاده قرار می‌گیرد؛ بنابراین انتظار می‌رود دسترسی‌پذیری خدمات حمل‌ونقل عمومی (یعنی حمل‌ونقل رایگان ارائه‌شده توسط بخش خصوصی یا داوطلبانه) به‌عنوان یک سیستم خدماتی سازگار با سالمندان شهر میاندوآب در نظر گرفته شود.

در جمع‌بندی کلی باید اشاره کرد، برآوردهای مرکز ملی آمار نشان می‌دهد شهر میاندوآب همانند سایر شهرهای ایران در دهه‌های آینده رو به سمت پیری و رشد سالمندی پیش خواهند رفت و این گروه سنی حساس، نیازمند آرامش، توجه تعامل، مشارکت و مراقبت و حفظ تندرستی هستند؛ به عبارت دیگر هرم جمعیتی میاندوآب در آینده به مسیری می‌رود که افراد بالای ۶۰ سال شمار زیاد و بالایی از جمعیت را دربر می‌گیرد. نباید این نکته را نادیده گرفت که جامعه سالمند آینده، جمعیت جوان تحصیل کرده و باسواد امروزی است که آگاهی‌ها و انتظارات آن‌ها با تغییر سبک زندگی و روابط اجتماعی نیز به‌طور دائم از مدار ایستایی خود خارج می‌شود و در صورت عدم برنامه‌ریزی صحیح برای تأمین شرایط و الزام‌های مرتبط، پیامدهای آن برای کشور، نظر به کاهش نیروی فیزیکی و تغییرهای گسترده در شرایط فیزیولوژیکی و ادراک ذهنی - محیطی، بسیار آسیب‌زا و هزینه‌بر خواهد بود. برآیند سالمندی فعال، ارتقای امنیت، مشارکت و تندرستی و در نتیجه، برخورداری از کیفیت زندگی بالا است با افزایش سن است؛ بنابراین، پدیده سالمندی در میاندوآب، یک واقعیت با ابعاد مختلف فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی، محیط‌زیستی، بهداشتی و درمانی است. ایجاد شهر دوستدار سالمند پویا به تأمین شرایط مبتنی بر سیاست‌ها، ساختارها، راهبردها، برنامه‌ها، امکانات و خدمات شهری بستگی دارد.

به دلیل عدم وجود نمونه مشابه این پژوهش در محدوده مورد مطالعه، امکان مقایسه نتایج وجود ندارد. با این حال برای پژوهش‌های آتی پیشنهاد می‌گردد با انتشار آمار جمعیتی جدید، پژوهش جدید صورت گرفته و با نتایج این پژوهش مقایسه گردد. از محدودیت‌های اصلی این پژوهش می‌توان به مواردی چون عدم آشنایی قشر مورد مطالعه از مفهوم شهر دوستدار سالمند و عدم علاقه به پاسخگویی به سؤالات پرسشنامه اشاره کرد.

پیشنهادهای

با توجه به یافته‌های پژوهش، پیشنهادهایی برای بهینه‌سازی فضا برای قشر سالمند در شهر میاندوآب در زیر ارائه شده است:

- تهیه طرح شهر دوستدار سالمند برای میاندوآب؛
- تأمین مالی یا حمایت از فرصت‌های خوداشتغالی برای کمک و پیشبرد پشتیبانی از سالمندان؛
- بازبینی استانداردهای طراحی شهری برای تناسب‌سازی شهر میاندوآب برای سالمندان بر اساس معیارهای سازمان جهانی بهداشت، سازمان ملل و بانک جهانی؛
- توجه ویژه به تداوم و توسعه یادگیری و فعالیت‌های اجتماعی و ترویج رعایت احترام و منزلت میان نسلی؛
- ایجاد سیستم گردشگری و تور سفری ویژه سالمندان میاندوآب بر اساس الگوها و معیارهای فرهنگی تطبیقی؛
- آماده‌سازی ساختار کالبدی و اجتماعی شهر برای پدیده سالمندی؛
- ایجاد باغ تجربه از سوی شهرداری میاندوآب با محوریت مخاطب سالمندان و با هدف دارا بودن دوره با کیفیت از سالمندی.

منابع

- استبصاری، فاطمه؛ رحیمی خلیفه کندی، زهرا؛ استبصاری، کیمیا؛ مصطفایی، داود. (۱۳۹۹). *مفاهیم و شاخص‌های شهر دوستدار سالمندان*. آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، ۱۸(۱)، ۵-۹. <http://dx.doi.org/10.29252/ijhehp.8.1.5>
- برزنجی عطری، شیرین؛ اسراری باسمنج، حسن؛ شیخ‌نژاد، لیلا؛ اصغری جعفر آبادی، محمد؛ حسین زاده، مینا؛ جبارزاده تبریزی، فرانک. (۱۴۰۱). *دیدگاه سالمندان درباره مؤلفه‌های شهرهای دوستدار سالمند: یک مطالعه مقطعی*. تصویر سلامت، ۱۳(۳)، ۲۹۶-۳۱۰. doi: 10.34172/doh.2022.35
- پروایی، شیوا. (۱۴۰۲). *پیامدهای اقتصادی سالمندی جمعیت*. امنیت اقتصادی، ۱۱(۱۰۹)، ۴۵-۵۸. <https://ensani.ir/fa/article/download/554900>
- پروایی، شیوا؛ کوششی، مجید. (۱۴۰۱). *تغییرات زندگی روزمره سالمندان در دوره پاندمی کوید-۱۹: یک مطالعه کیفی*. برنامه‌ریزی رفاه و توسعه اجتماعی، ۵۰، ۴۸۱. <https://www.doi.org/10.22054/qjstd.2021.63123.2232>
- تبریزی، نازنین؛ نوذراصل، سهند؛ نقوی، مریم؛ و اسماعیلی، مجید. (۱۳۹۷). *سنجش نگرش گردشگران سالمند به شهر مشهد از نظر شاخص‌های شهر دوستدار سالمند*. نشریه گردشگری شهری، ۵(۳)، ۸۳-۹۹. doi: 10.22059/jut.2018.235473.337
- حسین زاده دلیر، کریم؛ پیشنماز اهری، رامین. (۱۴۰۲). *شناسایی مؤلفه‌های تأثیرگذار بر برنامه‌ریزی و طراحی شهر دوستدار سالمند (نمونه موردی: کلان‌شهر تبریز)*. جغرافیا و آمایش شهری منطقه‌ای، ۱۳(۴۶)، ۳۳-۶۰. doi: 10.22111/gaij.2023.43471.3060
- حسینقلی‌زاده، علی؛ جلوخانی نیارکی، محمدرضا؛ نخستین روحی، مهسا؛ حاجیلو، فخرالدین. (۱۳۹۹). *تحلیل مکانی و ارزیابی فضاهای شهری از منظر شهر دوستدار سالمند (مطالعه موردی: منطقه ۶ شهر تهران)*. پژوهش‌های جغرافیای برنامه‌ریزی شهری، ۸(۲)، ۳۷۱-۳۸۹. doi: 10.22059/jurbangeo.2020.295771.1215

- حیدری، محمدتقی؛ محمدی، شهرام؛ رحمانی، مریم. (۱۴۰۰). *پایش نظریه حق به شهر در بازتولید فضای شهر دوستدار سالمند (مطالعه موردی: بافت فرسوده بخش مرکزی شهر زنجان)*. پژوهش‌های جغرافیای انسانی، ۵۳(۱)، ۱۹۵-۲۱۲. doi: 10.22059/jhgr.2019.278353.1007891
- زنگنه، احمد؛ تلخابی، حمیدرضا؛ عباس‌زاده‌سورامی، مهدی؛ مه‌آبادی، مهدی. (۱۴۰۲). *تحلیل عوامل مؤثر کالبدی و اجتماعی بر تحقق پذیری شهر دوستدار سالمند مطالعه موردی: شهر ورامین*. پژوهش‌های جغرافیای برنامه‌ریزی شهری، ۱۱(۴)، ۱۵۵-۱۷۴. <https://doi.org/10.22059/jurbangeo.2024.368274.1883>
- شکری فیروزجاه، پری؛ احمدی، حسن؛ مهدوی، مائده؛ خسروی، عباس. (۱۳۹۶). *سنجش میزان رضایتمندی سکونتی شهروندان از کیفیت محیط در محله‌های شهری (مطالعه موردی: محلات شهر بابلسر)*. مطالعات ساختار و کارکرد شهری، ۴(۱۴)، ۳۱-۵۲. doi: 10.22080/shahr.2018.1754
- غلامی، محمد؛ امینی‌نژاد، غلامرضا؛ بناری، خداکرم. (۱۴۰۱). *سنجش و ارزیابی شاخص‌های شهر دوستدار سالمند (مورد مطالعه: شهر برازجان)*. برنامه‌ریزی و توسعه محیط شهری، ۲(۵)، ۱۷-۳۰. <https://dorl.net/dor/20.1001.1.27833496.1401.2.5.1.4>
- الفت، میلاد؛ شرقی، علی؛ و ضرغامی، اسماعیل. (۱۳۹۶). مدل‌یابی معادلات ساختاری (SEM) شاخصه‌های شهر دوستدار سالمند پایدار در تهران. *معماری و شهرسازی پایدار*، ۵(۱)، ۶۱-۷۴. https://jsaud.sru.ac.ir/article_855.html
- کریمی، بدریه؛ مهکی، بهزاد؛ محمد کریمی‌ماژین، عباس؛ علیمیراد نوری، محمد؛ تاجور، مریم. (۱۴۰۰). *وضعیت شاخص‌های شهر دوستدار سالمند در کرمانشاه براساس مدل سازمان جهانی بهداشت*. پایش، ۲۲(۴)، ۳۸۷-۴۰۱. <http://dx.doi.org/10.61186/payesh.22.4.387>
- موسوی، میرنجف؛ بایرام‌زاده، نیما؛ شهسوار، امین. (۱۴۰۱). *ارائه استراتژی جهت ارتقاء حس سرزندگی در فضاهای شهری (نمونه موردی: خیابان امام خمینی (ره) - ارومیه)*. توسعه پایدار شهری، ۳(۷)، ۱-۱۷. <https://doi.org/10.22034/usd.2022.697954>
- موسوی، میرنجف؛ جهانگیرزاده، جواد؛ بایرام‌زاده، نیما؛ امیدوارفر، سجاد؛ کامل‌نیا، رویا. (۱۴۰۲). *تحلیلی بر اولویت‌یابی شاخص‌های شهر دوستدار کودک (نمونه موردی: مناطق ۵ گانه شهر ارومیه)*. جغرافیای اجتماعی شهری، ۱۰(۱)، ۱۶۰-۱۴۳. doi: 10.22103/JUSG.2023.2093
- موسوی، میرنجف؛ حنفی، علی؛ باقری‌کشکولی، علی؛ اکبری، مجید؛ محمدی‌حمیدی، سمیه. (۱۴۰۰). *تبیین رابطه سالخوردگی جمعیت و شاخص‌های توسعه اجتماعی در کشورهای جهان اسلام*. برنامه‌ریزی رفاه و توسعه اجتماعی، ۱۲(۴۸)، ۱-۳۴. doi: 10.22054/qjsd.2021.58274.2119
- موسوی، میرنجف؛ بایرام‌زاده، نیما. (۱۴۰۳). *تحلیل روند سالخوردگی جمعیت در کشورهای شبه قاره هند*. مطالعات شبه قاره، انتشار آنلاین. doi: 10.22111/jsr.2024.47248.2392

References

- Ball, S. & Lawer, K. (2014). *Changing Practice and Policy to Move to Scale: A Framework for Age-Friendly Communities Across the United States*. Journal of Aging & Social Policy, 26, 1-2, 19-32, DOI: 10.1080/08959420.2014.856706
- Buffel, T. & Phillipson, C. (2018). *A manifesto for the age-friendly movement: developing a new urban agenda*, J. Aging Soc. Pol. 30 (2018) 173-192, <https://doi.org/10.1080/08959420.2018.1430414>
- Buffel, T., Handler, S., & Phillipson, C. (2018). *A Global Perspective, Age-friendly Cities and Communities*, Policy Press, Bristol, UK. <https://doi.org/10.2307/j.ctt1zrvhc4>
- Buffel, T., McGarry, P., Phillipson, C., De Donder, L., Dury, S., De Witte, N., Smetcoren, AS., & Verté, D. (2014). *Developing age-friendly cities: case studies from Brussels and Manchester and implications for policy and practice*. J Aging Soc Policy, 26(1-2), 52-72. doi: 10.1080/08959420.2014.855043. PMID: 24266604.

- Buffel, T., Phillipson, C., & Scharf, T. (2012). *Ageing in urban environments: Developing 'age-friendly' cities*. *Critical Social Policy*, 32(4), 597–617. doi: 10.1177/0261018311430457
- Dye, C. (2008). *Health and urban living*. *Science*, 319 (2008) 766–769. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18258905>
- Golant, S. (2014). *Age-friendly communities*, *Institute for Research on Public Policy*. Ottawa, Ontario. Retrieved from <https://policycommons.net/artifacts/1198864/age-friendly-communities/1751988/> on 15 Feb 2024. CID: 20.500.12592/vxd9k4
- Joy, M. (2018). Problematizing the age friendly cities and communities program in Toronto. *Journal of Aging Studies*, 47, 49–56. doi: 10.1016/j.jaging.2018.10.005
- Joy, M., Marier, P., & Séguin, A.-M. (2020). *Age-Friendly Cities: A Panacea for Aging in Place? Debunking Myths about Aging*. University of British Columbia Press. doi: 10.59962/9780774880633-010
- Kendig, H., Elias, A.-M., Matwijiw, P., & Anstey, K. (2014). *Developing Age-Friendly Cities and Communities in Australia*. *J. Aging Health*, 26(8), 1390–1414. doi: 10.1177/0898264314532687
- Lehning, A. J. (2014). *Local and Regional Governments and Age-Friendly Communities: A Case Study of the San Francisco Bay Area*. *J. Aging Soc. Policy*, 26, 102–116. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08959420.2014.854140>
- Liu, Y., Pan, Z., Liu, Y., & Li, Z. (2023). *Can living in an age-friendly neighbourhood protect older adults' mental health against functional decline in China?*. *Landscape Urban Planning*, 240, 104897. doi: 10.1016/j.landurbplan.2023.104897
- Neal, M. B., Delatorre, A. K., & Carder, P. C. (2014). *Age-Friendly Portland: A University-City-Community Partnership*. *J. Aging Soc. Policy*, 26, 88–101. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08959420.2014.854651>
- OECD. (2015). *Ageing in Cities*. OECD Publishing, Paris, France. [http://refhub.elsevier.com/S0360-1323\(21\)00326-7/sref1](http://refhub.elsevier.com/S0360-1323(21)00326-7/sref1)
- Scharlach, A. (2012). *Creating Aging-Friendly Communities in the United States*. *Ageing Int.*, 37(1), 25–38. doi: 10.1007/s12126-011-9140-1
- Van Hoof, J., & Kazak, J. K. (2018). *Urban ageing*. *Indoor Built Environ.*, 27(5), 583–586. doi: 10.1177/1420326X18768160
- Van Hoof, J., Kazak, J. K., Perek-Białas, J. M., & Peek, S. T. M. (2018). *The Challenges of Urban Ageing: Making Cities Age-Friendly in Europe*. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 15(11). doi: 10.3390/ijerph15112473
- Van Hoof, J., Van den Hoven, R. F. M., Hess, M., van Staalduinen, W. H., Hulsebosch-Janssen, L. M. T., & Dikken, J. (2022). *How older people experience the age-friendliness of The Hague: A quantitative study*. *Cities*, 124, 103568. doi: 10.1016/j.cities.2022.103568
- Van Hoof, J., Van Staalduinen, W. H., & Dikken, J. (2024). *A multi-year quantitative study of the experienced age-friendliness in The Hague: A tale of four personas*. *Soc. Sci. Med.*, 340, 116362. doi: 10.1016/j.socscimed.2023.116362
- Walker Michael, H. (1996). *How Are We Doing? Using Citizen Surveys to Improve Government Management*. Berkshire Advisors, Inc, England.
- WHO. (2007). *Global Age-friendly Cities: A Guide. Demographic Change and Healthy Ageing (DHA)*. Available on: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241547307>
- Winterton, R. (2016). *Organizational Responsibility for Age-Friendly Social Participation: Views of Australian Rural Community Stakeholders*. *J. Aging Soc. Policy*, 28(4), 261–276. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/08959420.2016.1145504>
- World Health Organization, (2023). *Age friendly World*. Available on: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/who-network/>
- Wynants, M. (2009). *In Sickness and in Health The Future of Medicine: Added Value & Global Access*. Brussel, Belgium: ASP - Academic and Scientific Publishers; 1 edition. <https://dokumen.pub/in-sickness-and-in-health-the-future-of-medicine-added-value-and-global-access-1nbsped-9789054875499.html>