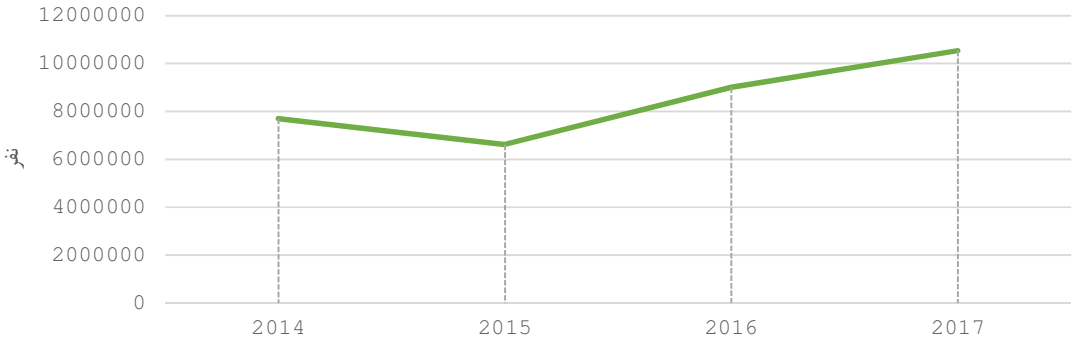
۴،۲،۳. خصوصیات اقتصادی شهر

اصفهان به دلیل قرار گرفتن در مسیر جاده ابریشم از دیر باز محور استراتژیک برای حمل و نقل و مبادلات کالا به شمار می‌رفته و امروز نیز میراث دار تجارب صنعت و تجارت گذشتگان است و کالاهای بسیاری از این استان به سایر نقاط ایران و جهان صادر می‌شود. بر این اساس اصفهان از دیرباز به عنوان قطب صنعتی کشور و یکی از نقاط تعیین کننده و تاثیر گذار اقتصادی مطرح بوده است.

اقتصاد سنتی استان مبتنی بر صنایع دستی چون قالی بافی، ابریشم بافی، قلمزنی، منبت کاری، زری بافی، خاتم کاری، ملیله دوزی، مینیاتور و... بوده که امروزه رونق خوبی نیز در بخش جهانگردی و گردشگری دارد. صنایع بزرگی چون ذوب آهن، مجتمع فولاد مبارکه، پالایشگاه، پلی اکریل، شرکت صنایع هواپیماسازی ایران (هسا) و همچنین کارخانه‌های متعدد سرامیک و کاشی سازی و معادن سنگ و سنگبری از علل صنعتی شدن و اقتصاد قوی استان محسوب می‌شود. از صنایع دیگر استان که می‌توان فهرست وار به برخی اشاره نمود: ظروف چینی، سرامیک، تولید لوازم خانگی، کارخانه تولید سیمان، ورق موجدار، صنایع خودرو سازی، صنایع نظامی، صنایع هواپیماسازی، ساخت لوازم و تاسیسات گازی، صنایع مواد غذایی، فرآورده‌های لبنی، ریسندگی، نساجی و ...می‌باشند (شهرداری اصفهان ۱۳۹۸). بنابراین اقتصاد شهر اصفهان بیشتر بر پایه خدمات و گردشگری (۴۸/۹٪) و صنعت (۴۰/۸ ٪)، در درجه اول و در مراحل بعدی کشاورزی (۱۰/۲ ٪) استوار است (آمارنامه شهر اصفهان ۱۳۹۷).

بر اساس آمار بانک جهانی آمار گردشگران بین المللی ایران از سال ۲۰۱۴ تا ۲۰۱۵ با روند نزولی مواجه بود ولی پس از این سال روند صعودی چشمگیری داشته است. در میان شهرهای ایران، اصفهان به دلیل دارا بودن جاذبه‌های متنوع تاریخی و فرهنگی یکی از مهمترین مقاصد گردشگری فرهنگی-تفریحی بین المللی و داخلی است. به همین دلیل صنعت گردشگری اصفهان در طول سالیان متمادی در چرخه اقتصادی شهر مورد توجه بوده است. زیرا ورود پول جدید به هر شکلی به اقتصاد یک شهر در تحریک و جان بخشیدن به اقتصاد مؤثر واقع شده و بارها وارد جریان پولی-مالی شهر میشود. در واقع درآمد حاصل از گردشگری بر تکاثر گردشگری اثر می‌گذارد.

نمودار شماره ۳-۱۵: تعداد گردشگری‌های بین المللی ایران از سال ۱۳۹۳ تا ۱۳۹۶



مأخذ: (The World Bank Group ۲۰۱۹)

براساس آمار سال ۹۷ نسبت به ۹۶ نزدیک به ۱۰ درصد ورود گردشگر خارجی به شهر اصفهان افزایش داشته است و بالغ بر ۴۷۰ هزار نفر گردشگر خارجی وارد اصفهان شدند (فروغی ۱۳۹۸). همچنین در سال گذشته (۱۳۹۷) ۹۹۹۵۹۳۰ گردشگر داخلی وارد استان اصفهان شده (مرکز آمار ایران ۱۳۹۸) که حدود ۶۰ درصد این جمعیت در شهر اصفهان اقامت داشته اند. اقامت درصد بالایی از این گردشگران داخلی و به ویژه خارجی در هتل‌ها و مهمانپذیرهای سطح شهر بوده و مطابق با جدول شماره ۳-۱۶ تعداد مسافران خارجی ورودی هتل‌ها و مهمانپذیرهای شهر اصفهان را

در طی سال‌های ۹۳ تا ۹۷ دچار تغییرات رو به کاهش بوده است. زیرا مسائل سیاسی کشور، وجود تحریم‌ها و حذف کشور ایران از لیست هتل‌های گردشگری در برخی از سایت‌های رزرواسیون سبب شده است از شدت گردشگری در ایران و به طبع آن در اصفهان کاسته شود.

جدول شماره ۳-۱۶: تعداد مسافرهای ورودی هتل‌ها و مهمانپذیرهای شهر اصفهان

سال	مسافر ورودی (نفر) هتل‌های شهر اصفهان		مسافر ورودی (نفر) مهمانپذیرهای شهر اصفهان		مجموع	
	ایرانی	خارجی	ایرانی	خارجی	ایرانی	خارجی
۹۳	۳۱۳۲۶۵	۱۴۹۳۸۹	-	-		-
۹۴	۳۶۸۶۳۵	۱۳۲۷۵۴	-	-		-
۹۵	۳۳۱۵۳۰	۱۲۵۹۹۳	-	-		-
۹۶	۳۳۱۹۶۴	۱۳۶۷۲۱	۸۵۳۰۹	۱۳۹۰۷	۴۱۷۲۷۳	۱۵۰۶۲۸
۹۷	۳۳۲۰۵۵	۱۲۴۳۹۴	۸۷۲۶۶	۷۸۹۸	۴۱۹۳۲۱	۱۳۲۲۹۲

مأخذ: (آمارنامه شهر اصفهان ۱۳۹۷)

با توجه به پژوهش انجام شده در طی سال‌ها ۱۳۸۴ تا ۱۳۸۶ در یک نمونه آماری جامع، گردشگران خارجی اصفهان بیشترین میزان رضایت خود را محیط فرهنگی یعنی برخورد مردم بومی با گردشگران و امکانات شهر اصفهان معرفی کرده‌اند که این می‌تواند زمینه ساز افزایش تعداد گردشگران و بهبود اقتصاد شهر در صورت ارتقای امکانات و زیرساخت‌های محیط فرهنگی باشد (پورآقاکوچک ۱۳۹۵, ۱۹).

جدول شماره ۳-۱۷: میزان رضایتمندی گردشگران خارجی از اصفهان

وضعیت طبیعی	محیط فرهنگی (برخورد مردم بومی با گردشگران و امکانات)	آب و هوا
٪۷۷	٪۸۷	٪۸۰

مأخذ: (پورآقاکوچک ۱۳۹۵, ۱۹)

۱،۴،۲،۳. وضعیت اشتغال

مطابق با نتایج سرشماری عمومی نفوس و مسکن سال ۱۳۹۵، شهر اصفهان دارای ۱۶۹۹۰۴۱ نفر جمعیت فعال و ۲۶۱۰۳۹ نفر جمعیت غیر فعال بوده که از ۱۶۹۹۰۴۱ جمعیت فعال بالای ۱۰ سال شهر اصفهان ۵۶۴۹۷۲ نفر شاغل و ۸۸۰۹۹ نفر بیکار گزارش شده است. با توجه به این آمار نرخ اشتغال و بیکاری شهر اصفهان در سال ۱۳۹۵ به ترتیب ۳۳/۲ و ۵/۲ است که نسبت به آمار کشوری و استانی وضعیت مطلوب فعالیتی را گزارش میدهد (جدول شماره ۲-۹).

با بررسی توزیع جمعیت جمعیت فعال و غیر فعال، نرخ بیکاری و اشتغال و تعداد شاغلین و افراد بیکار در مناطق پانزده گانه اصفهان این نتیجه حاصل می‌شود که بیشترین میزان نرخ اشتغال مربوط به منطقه ۱۵ و کمترین آن مربوط به منطقه ۱۳ است و نرخ بیکاری، در منطقه ۱۳ بیشتر و در منطقه ۱۵ کمتر دیده می‌شود. همچنین بیشترین میزان جمعیت شاغل زن و مرد و جمعیت بیکار در منطقه ۸، کمترین جمعیت شاغل در منطقه ۲ و کمترین جمعیت بیکار در منطقه ۱۱ ساکن هستند.

۲،۴،۲،۳. نسبت وابستگی و بار تکفل

شاخص نسبت وابستگی و بار تکفل، برتری عددی افراد شاغل به افراد غیرشاغل را نشان می‌دهد. پایین بودن این شاخص بیانگر سطح مطلوب رفاه اقتصادی جامعه و قدرت پس انداز بیشتر است. بر عکس هر چه مقدار شاخص وابستگی بالاتر باشد، فشار وارده بر جمعیت شاغل برای تأمین معاش افراد تحت تکفل فزونی گرفته و سطح رفاه کاهش می‌یابد. مطابق با جدول شماره ۳-۱۸ نسبت وابستگی در منطقه ۱۴ اصفهان دارای بیشترین مقدار است، یعنی به ازای هر ۱۰۰ نفر فعال در سن کار،

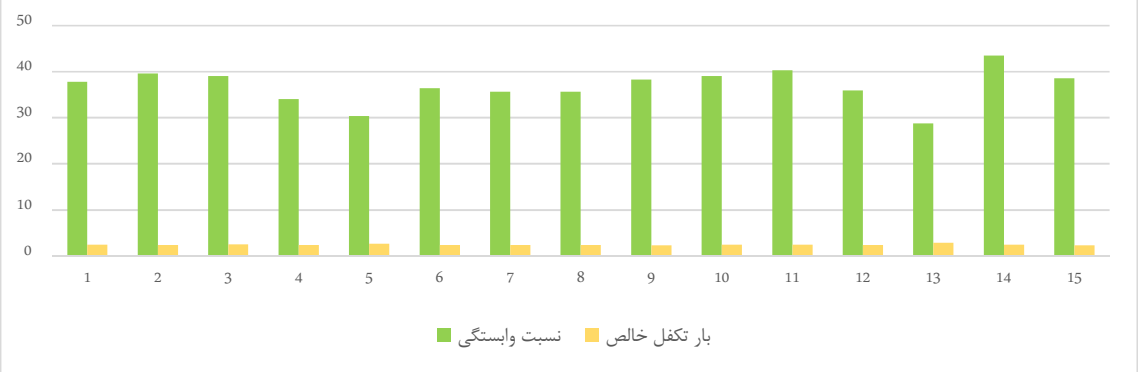
۴۳ نفر در سنین خارج از فعالیت قرار دارند. بار تکفل نیز که نشان آن است که به ازای هر چند نفر، یک نفر شاغل وجود دارد در مناطق پانزده گانه در شهر اصفهان به طور متوسط دو نفر است.

جدول شماره ۳-۱۸: نسبت وابستگی و بار تکفل در مناطق شهر اصفهان

منطقه	نسبت وابستگی	بار تکفل خالص
۱	۳۷/۷۷	۲/۴۶
۲	۳۹/۵۹	۲/۳۸
۳	۳۹/۰۶	۲/۵۶
۴	۳۴/۰۹	۲/۴۲
۵	۳۰/۳۸	۲/۶۶
۶	۳۶/۳۹	۲/۴۱
۷	۳۵/۶۴	۲/۴۲
۸	۳۵/۶۰	۲/۴۱
۹	۳۸/۳۰	۲/۳۶
۱۰	۳۹/۱۱	۲/۴۶
۱۱	۴۰/۳۴	۲/۴۷
۱۲	۳۵/۹۷	۲/۴۱
۱۳	۲۸/۷۵	۲/۸۴
۱۴	۴۳/۴۹	۲/۴۶
۱۵	۳۸/۵۹	۲/۳۲

مأخذ: محاسبات مشاور و (آمارنامه شهر اصفهان ۱۳۹۷)

نمودار شماره ۳-۱۶: نسبت وابستگی و بار تکفل در مناطق شهر اصفهان



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

۳،۳.مطالعه جایگاه سالمندان در طرح‌های فرادست (جامع، تفصیلی و راهبردی)

امروز با توجه به تحولات و گذار جمعیتی در ایران، ضرورت توجه به سالمندان در طرح‌های فرادست شهری و جذب سرمایه‌های داخلی و خارجی با هدف توسعه و توانمندسازی شهر متناسب با نیازهای سالمندان بیش از پیش احساس می‌شود. انتظار می‌رود که در تدوین اسناد فرادست و شرح خدمات طرح‌های شهری بندهایی ویژه افراد کم توان به ویژه سالمندان که بخش اعظمی از جمعیت را در آینده تشکیل می‌دهند اختصاص یابد. با بررسی طرح‌های فرادست شهر اصفهان این نتیجه حاصل می‌شود که در برخی از طرح‌های شهری هیچ اشاره مستقیمی به موضوع کم توانان و

سالخوردگان نشده است و در برخی دیگر به صورت خوش‌بینانه به طور کمرنگ و در تعدادی از طرح‌ها به طور شفاف این مسئله را مد نظر قرار داده اند. سند راهبردی مناسب سازی فضاهای شهری برای شهروندان با شرایط خاص در سال ۱۳۹۶ برنامه‌ای است که به طور مشخص بر اساس نیازهای همه افراد جامعه تدوین شده است. پس از جمع بندی رویکرد، اهداف و اقدامات صورت گرفته در اسناد فرادست شهر اصفهان مطابق با جدول شماره ۳-۱۹، سند راهبردی مناسب سازی فضاهای شهری برای شهروندان با شرایط خاص مورد بررسی و تحلیل قرار گرفته و نتایج مرتبط با سالمندان استخراج شده است.

جدول شماره ۳-۱۹: رویکرد، اهداف و اقدامات صورت گرفته مرتبط با افراد کم‌توان به ویژه سالمندان در اسناد فرادست شهر اصفهان

نام طرح/برنامه		سال	مشاور	رویکرد، اهداف و اقدامات مرتبط با افراد کم توان به ویژه سالمندان	منبع
طرح بازنگری طرح تفصیلی اصفهان		۱۳۸۰ (تصویب ۱۳۹۱)	آتک، باوند، سراوندشارستان و شهر و خانه	- در این طرح نیز هیچ اشاره‌ی مستقیمی به موضوع کم توانان شهری و نیازهای آنان نشده است. - در بخش تحلیل نظام حرکتی شهر و حوزه‌های آن، به تهدیدها، فرصت‌ها، ضعف‌ها و قوت‌هایی اشاره شده است که برخی از آن‌ها نظیر امنیت معابر، وضعیت پیاده‌روها، وضعیت حمل‌ونقل عمومی و پیاده و طرح جامع حمل‌ونقل از دغدغه‌های کم توانان شهری را شامل می‌شود. - در بخش تدوین اهداف کلان و خرد، راهبردها و سیاست‌های موضوع جمعیت به طور غیر مستقیم به کم توانان اشاره کرده است. - در گزارش‌های مربوط به طرح‌های تفصیلی مناطق نیز هیچ اشاره‌ای به موضوع کم توانان شهری نشده است.	(مهندسین مشاور نقش جهان پارس ۱۳۹۳)
برنامه‌های ۵ ساله شهرداری اصفهان	اصفهان+۲۲	۱۳۷۵	مدیریت برنامه‌ریزی و پژوهش شهرداری اصفهان	- در این دو طرح نیز هیچ اشاره‌ی مستقیمی به موضوع کم توانان شهری و نیازهای آنان نشده است.	(مدیریت برنامه ریزی و پژوهش; ۱۳۸۰)
	اصفهان۸۵	۱۳۸۰			(مرکز آمار و اطلاعات ۱۳۷۵)
	اصفهان ۹۰	۱۳۸۵		- یکی از اهداف کلان برنامه اصفهان ۹۰ که همسو با نیازهای کم توانان شهری است توزیع عادلانه و ارتقاءکیفیت خدمات به شهروندان بوده و یکی از اهداف میانی این برنامه مستقیماً به کم توانان شهری اشاره دارد. در این هدف که هفدهمین هدف از اهداف سی‌وهفت گانه ی میانی طرح است بر ارتقاء جایگاه عابران پیاده، جانبازان و معلولین در ترددهای شهری و توسعه حمل‌ونقل غیر موتوری تأکید شده است.	(شهرداری اصفهان ۱۳۸۵)
	اصفهان ۹۵	۱۳۸۹		- از میان اهداف کلان ۱۲ گانه ی شهرداری اصفهان برای فاصله‌ی ۵ ساله‌ی ۱۳۹۵-۱۳۹۰، هیچ بندی مشخصاً به مسائل کم توانان شهری اشاره نکرده است و تنها در قسمت‌هایی بر ایجاد تعادل و توازن پایدار و ارائه عادلانه خدمات به شهروندان تأکید شده است که به‌صورتی غیرمستقیم می‌تواند در جهت خواسته‌های کم توانان شهری باشد. - مرتبط‌ترین استراتژی‌های مطرح‌شده در جهت نیازهای کم توانان شهری را می‌توان تقویت نگرش و اعمال ملاحظات فرهنگی- اجتماعی در کلیه اقدامات شهری و تهیه پیوست فرهنگی برای طرح‌های مهم (محوّل شده به معاونت فرهنگی اجتماعی شهرداری) و ارتقاء کیفیت فضاهای عمومی شهر و ایجاد محیط‌های شهری چندمنظوره با رویکرد رفاه و شادابی مردم (محوّل شده به معاونت شهرسازی و معماری) دانست. - متأسفانه هیچ‌کدام از پروژه‌های تعریف شده در این برنامه، جامعه‌ی کم توانان شهری را به‌صورت مستقیم مخاطب و هدف خود قرار نداده‌اند.	(شهرداری اصفهان, اصفهان ۹۵ ۱۳۸۹)

نام طرح/برنامه	سال	مشاور	رویکرد، اهداف و اقدامات مرتبط با افراد کم توان به ویژه سالمندان	منبع
			- پروژه‌ای تحت عنوان طرح ایمن‌سازی معابر تعریف شده است که در صورت تدوین و اجرای صحیح می‌تواند دربرگیرنده‌ی نیازهای کم توانان شهری باشد. - استراتژی ارتقای هویت کالبد، سیما و منظر شهری با الهام از معماری و شهرسازی ایرانی- اسلامی شامل دو پروژه‌ی طراحی و اجرای مبلمان شهری و ویژه در محورهای تاریخی و گسترش میلمان شهری در بافت محلات است که با نیازهای کم توانان شهری ارتباطی مستقیم دارد. - بر اساس جدول SWOT تهیه شده، هریک از مناطق تحلیل شده اند. در این تحلیل‌ها به موضوع سالخوردگی توجه شده است: * بالا بودن میانگین سنی منطقه ۵ نسبت به شهر و کمبود امکانات مورد نیاز سالمندان * کمبود امکانات رفاهی و دسترسی‌های مناسب جهت سالمندان و معلولین در منطقه ۹ (از قبیل پل‌های عابر پیاده مکانیزه و پارک‌های مخصوص و ... با توجه به میانگین سنی بالای منطقه و دارا بودن بیشترین درصد معلول بعد از منطقه۱۱) * وجود سرای سالمندان در منطقه ۱۲ * عدم توجه به نیازهای معلولین و جانبازان و سالخوردگان در طراحی و اجرای اماکن عمومی در منطقه ۱۳ - برای هر یک از مناطق اهداف، استراتژی بخشی، استراتژی عملیاتی و پروژه‌هایی تعریف شده است. در این جدول نشانه‌هایی از در نظر گرفتن نیازهای کم توانان شهری در برنامه‌ی هر منطقه دیده می‌شود (پیوست شماره ۱).	
استراتژی توسعه‌ی ۱۴۱۴ اصفهان	۱۳۷۹	-	- در این کتاب هیچ اشاره‌ای به موضوع کم توانان شهری و نیازهای آنان نشده و در آن بند مرتبطی با موضوع کم توانان شهری مشاهده نمی‌شود.	(گروه پژوهشی دانشگاه هنر اصفهان (۱۳۹۴
ضوابط و مقررات شهرسازی و معماری برای افراد معلول جسمی- حرکتی	۱۳۷۸	شورای عالی شهرسازی و معماری	- اولین منبع قانونی برای ضوابط شهرسازی و معماری مناسب‌سازی فضاهای شهری و مسکونی برای کم توانان، این ضوابط هستند. - این ضوابط کلیه طرحهای آتی و در دست تهیه شهرسازی، شهرک سازی و مجتمع‌های مسکونی و ساختمانی سراسر کشور را ملزم به رعایت ضوابط کرد. - این ضوابط فقط به اصلاح و مناسب سازی محیط فیزیکی پرداخته است. - ضوابط در حیطه ساختمان‌های عمومی، مسکن، حمل و نقل، فضاهای شهری و پیاده‌روها و معابر تدوین شده اند.	(شورای عالی معماری و شهرسازی ۱۳۷۸)
سالخوردگی جمعیت در ایران	۱۳۹۲	دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران	- در این گزارش تحلیل جامعی از سالمندان، پراکندگی، وضعیت جسمی-سلامتی، بهداشتی، جنسی، اشتغال، حمایتهای اجتماعی و... در ایران انجام شده است. - در این طرح به طور مشخص به مسائل و نیازهای شهری اشاره نشده است. - این طرح به پیری جمعیت ایران به طور ویژه تأکید داشته، پیشرفت آن را به عنوان یک فاجعه اجتماعی یاد می‌کند و کشور را نیازمند برنامه‌های مراقبتی طولانی مدت می‌داند. - اهم پیشنهادات و الزامات سیاستی این گزارش در سطح کلان تدوین شده است، نظیر توجه به یک سند راهبردی واحد و منطبق بر شرایط جدید ایران، تشکیل سیستم حمایتی رسمی از سالمندان، سیاست گذاری‌ها و برنامه‌های اجتماعی، حمایت مالی دولت از سالمندان، الزام تدوین طرح‌های پژوهشی جدی و تحقیقات علمی و پیشنهاداتی در سطح خرد ارائه نداده است. - در فصل چهارم این گزارش (ترتیبات و حمایت اجتماعی) حمایت‌های بهداشتی، مشارکت اجتماعی، حمل‌ونقل و مالی در سطح کشور و به تفکیک استان‌ها مورد بررسی و تحلیل قرار گرفته است.	(کوششی ۱۳۹۲)

نام طرح/برنامه	سال	مشاور	رویکرد، اهداف و اقدامات مرتبط با افراد کم توان به ویژه سالمندان	منبع
نیازسنجی عمومی از شهروندان اصفهان	۱۳۹۴	معاونت پژوهشی جهاد دانشگاهی واحد اصفهان	- این گزارش نوع نیازها را به صورت کیفی و میزان نیازها را در قالب کمی در هر یک از مناطق بررسی کرده که به جز نیاز تردد شهروندان با شرایط خاص، به طور مستقیم به نیازهای کم توانان شهری و به ویژه سالمندان اشاره‌ای نکرده است، اما به طور خوشبینانه تنها نیازهایی که بر کیفیت معابر، توزیع خدمات، ورزش، مراکز فرهنگی، آموزش، تفریح و فضاهای سبز تأکید می‌کند می‌تواند به‌صورت غیرمستقیم در جهت بر آورده کردن خواسته‌های کم توانان شهری به ویژه سالمندان باشد. - نیاز تردد شهروندان با شرایط خاص (معلولین، سالمندان و کودکان) در محله به عنوان یکی از نیازهای اولویت دار در این پروژه معرفی شده است. - با توجه به بالا بودن نیاز به امکان تردد شهروندان با شرایط خاص (معلولین، سالمندان و بچه‌ها) در بیشتر مناطق و اقداماتی که شهرداری در این زمینه انجام داده است، در این گزارش پیشنهاد شده است تدابیری برای جلوگیری از ورود موتورسوارها به این گذرها اندیشیده شود.	(معاونت پژوهشی جهاد دانشگاهی واحد اصفهان ۱۳۹۴)
سند راهبردی مناسب سازی فضاهای شهری برای شهـــروندان با شرایط خاص	۱۳۹۴	گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان	- به سالمندان به عنوان ذینفعان پروژه توجه شده است. - خیابان‌های که سالمندان بیشتر به آنجاها مراجعه نموده‌اند مورد بررسی قرار گرفته اند. - وضعیت فضاها و مکان‌های عمومی شهر اصفهان در چهار بعد (پیاده‌روها، ساختمان‌های عمومی، حمل‌ونقل عمومی و پارک‌ها و فضای سبز) از نگاه سالمندان بررسی شده است. - این طرح به ارزیابی مسائل اجتماعی نظیر احترام به سالمندان و کارت منزلت، اطلاع رسانی و مسائل بهداشتی همانند دسترسی به واحدهای امدادرسان پرداخته است.	(گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۶)

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

۱،۳،۳. سند راهبردی مناسب سازی فضاهای شهری برای شهروندان با شرایط خاص

بر اساس داده‌ها و اطلاعات مستخرج از **سند راهبردی مناسب سازی فضاهای شهری برای شهروندان با شرایط خاص**، که به کارفرمایی شهرداری اصفهان و مطالعات گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان در سال ۱۳۹۶ انجام شده؛ بخشی از ذی نفعان مناسب سازی سالمندان شهر اصفهان می باشند. نتایج ارزیابی نظرات این ذی نفعان در ابعاد چهارگانه (پیاده‌روها، ساختمان‌های عمومی، حمل‌ونقل عمومی و پارک‌ها و فضای سبز) به شرح ذیل ارائه می‌گردد.

- خیابان‌های که سالمندان بیشتر به آنجاها مراجعه نموده‌اند مربوط به خیابان‌های چهارباغ پایین، چهارباغ بالا و خیابان های اطراف این مسیرها از جمله (شمس آبادی، آمادگاه، توحید، نظر شرقی و غربی) می‌باشد.
- فضاهایی که بیشترین مراجعات روزانه به آنجاها انجام می شده مربوط به پارک‌ها و فضاهای سبز شهر اصفهان می باشد. مخصوصاً پارک‌های بزرگ و واقع در نقاط مهم و مرکزی شهر(پارک‌های حاشیه زاینده رود، شهید رجایی، مشتاق و...). علت انتخاب این فضاها؛ مناسب سازی و امکان استراحت و گفتگو با همسالان می باشد.
- در بعد ساختمان‌های عمومی، حمل‌ونقل عمومی و خدمات وابسته به آن، تجهیزات و مبلمان، مدیریت شهری، رعایت حق تقدم و احترام به سالمندان، امور بهداشتی و امدادرسانی، عبور از خیابان‌ها، پارک و فضای عمومی رضایت‌مندی سالمندان پایین بوده و در مجموع رضایت سالمندان را برای حضور مستقل و ایمن نمی‌توان دید. در مسائل مکان گزینی مناسب ایستگاه اتوبوس، عدم ترس در اتوبوس، اقدامات کاهش هزینه حمل‌ونقل سالمندان و دسترسی مناسب به بوستان‌ها می‌توان نظر مثبت سالمندان را دریافت کرد (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۶).

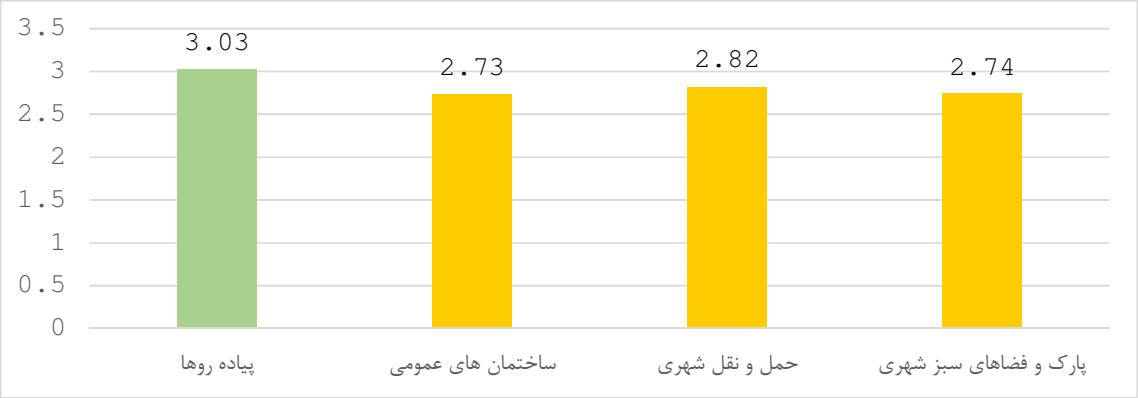
جدول شماره ۳-۲۰: ابعاد و شاخص‌های ارزیابی فضاهای شهری متناسب با نیاز سالمندان بر اساس سند راهبردی مناسب سازی فضاهای شهری برای شهروندان با شرایط خاص

ابعاد	شاخص	میانگین	وضعیت
پیاده‌روها (۳,۰۳)	عرض پیاده روها	۳,۵	متوسط
	شیب پیاده روها	۳,۷۵	متوسط
	روشنایی	۳,۱۲	متوسط
	لغزنده نبودن	۳,۱۸	متوسط
	هموار بودن سطوح	۳,۵	متوسط
	عدم وجود موانع فیزیکی	۲,۵۶	ضعیف
	وجود پل‌های ارتباطی	۳,۱	متوسط
	مکان‌های استراحتگاهی در معابر	۱,۸۱	ضعیف
	تناسب رنگ تجهیزات پیاده روهها	۳	متوسط
ساختمان‌های عمومی(۲,۷۳)	دسترسی به مراکز بهداشتی	۲,۶	ضعیف
	دسترسی به مراکز تجاری	۳,۸	متوسط
	دسترسی به ادارات و سازمان‌ها	۲,۹۳	ضعیف
	دسترسی به مراکز تفریحی	۲,۸۱	ضعیف
	اختلاف سطح ورودی ساختمان‌ها	۳,۴۳	متوسط
	شیب رمپ	۳,۲۵	متوسط
	ایمنی پله‌ها	۳,۸	متوسط
	دسترسی به پله‌ها	۳,۱۸	متوسط
	راهنمای راهروها	۲,۲۵	ضعیف
	عرض درب‌های ورودی	۳,۱	متوسط
	وجود آسانسور	۲,۸	ضعیف
	سرویس بهداشتی	۳	متوسط
	پارکینگ	۲,۴	ضعیف
حمل‌ونقل شهری (۲,۸۲)	مکان گزینی مناسب ایستگاه اتوبوس	۴,۳	خوب
	ایستگاه همسطح با اتوبوس	۲,۳۱	ضعیف
	راحتی نیمکت ایستگاه اتوبوس	۳,۳	متوسط
	اعلان‌های صوتی در اتوبوس	۲,۳۷	ضعیف
	کیفیت خدمات در ایستگاه اتوبوس	۳,۱	متوسط
	وجود بالابر در اتوبوس	۱,۳	ضعیف
	حق تقدم و احترام به سالمندان	۲,۸	ضعیف
	کمربند ایمنی در اتوبوس	۱,۲	ضعیف
	وضعیت سرمایش و گرمایش با توجه به شرایط بدنی سالمندان	۳,۱	متوسط
	احترام وحفظ شأن سالمند توسط راننده	۳,۵	متوسط
	عدم ترس در اتوبوس	۴	خوب
	اقدامات کاهش هزینه حمل‌ونقل سالمندان	۴,۱	خوب
	زمان پیش بینی شده عبور از چهارراه‌ها	۲,۶	ضعیف
	پل‌های هوایی با پله برقی	۱,۶	ضعیف

ابعاد	شاخص	میانگین	وضعیت
پارک‌ها و فضای سبز (۲,۷۴)	دسترسی مناسب به بوستان‌ها	۴,۱	خوب
	عرض ورودی پارک‌ها	۳,۹	متوسط
	وجود رمپ در پارک‌ها	۳,۶	متوسط
	کفسازی مناسب	۳,۴	متوسط
	راحتی نیمکت پارک‌ها	۳,۸	متوسط
	نورپردازی مناسب در پارک‌ها	۳,۵	متوسط
	آبخوری	۲,۸	ضعیف
	سرویس بهداشتی مناسب	۳,۱	متوسط
	امکانات ورزشی	۳,۱	متوسط
	امنیت	۳	متوسط
	ایمنی	۱,۴	ضعیف
	کیوسک‌های اطلاع رسانی	۱,۶	ضعیف
	واحدهای امداد رسانی	۱,۵	ضعیف

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۶)

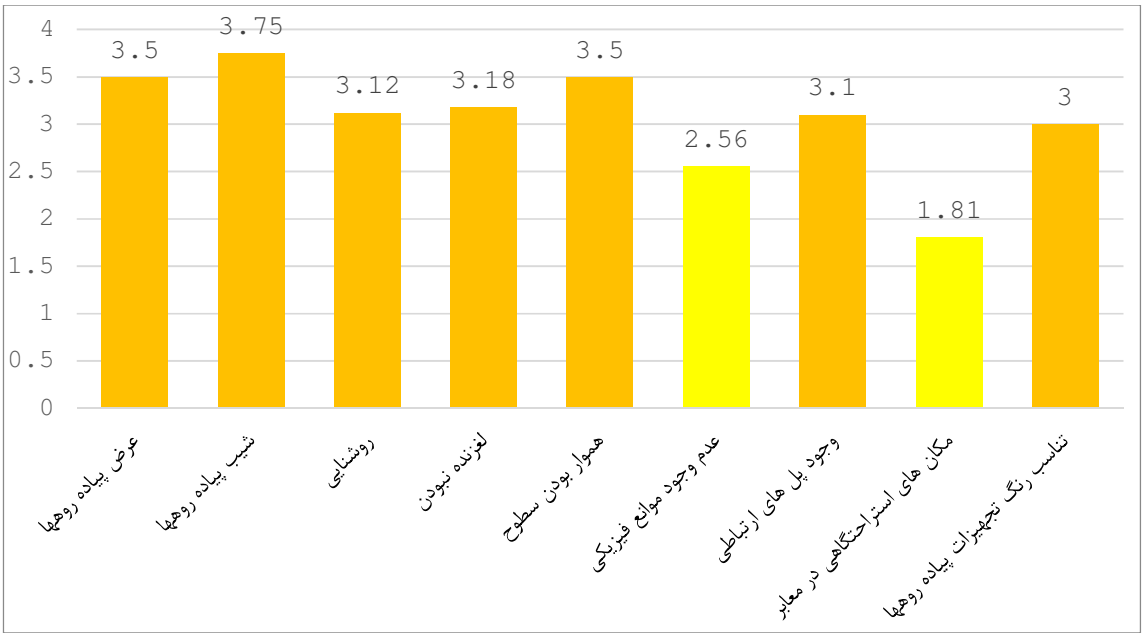
نمودار شماره ۳-۱۷: ارزیابی نظرات سالمندان در ابعاد چهارگانه در شهر اصفهان



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۶)

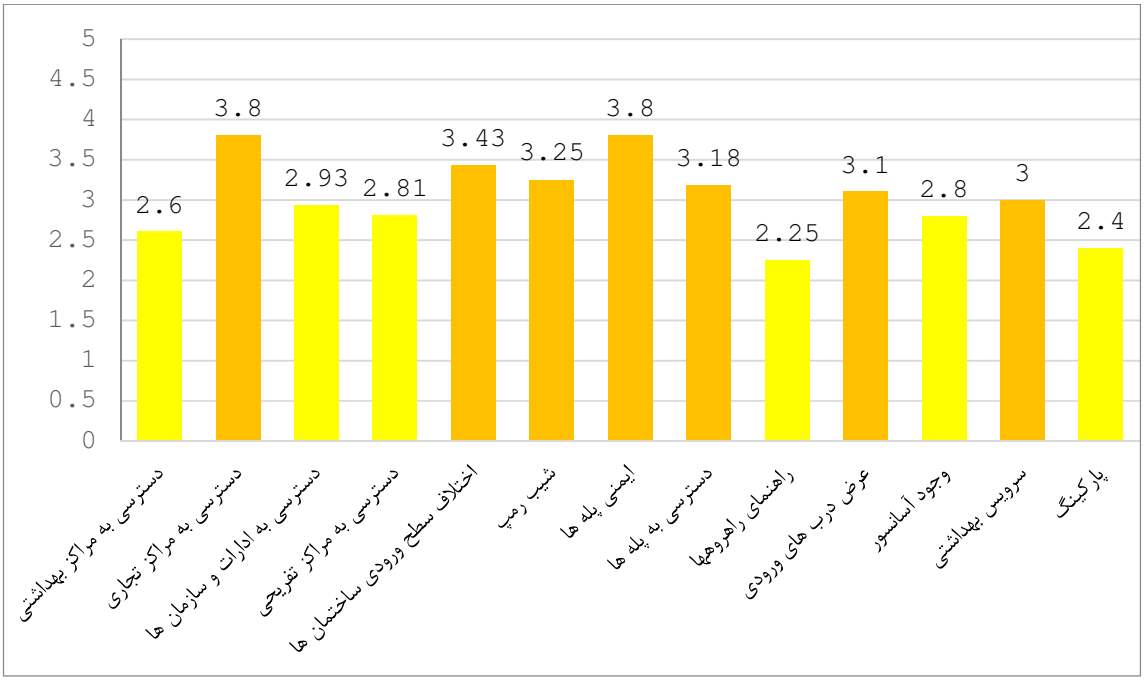
با توجه به نظرات سالمندان، شاخص‌های بررسی شده در بُعد پیاده‌روها از وضعیت متوسط و ضعیفی برخوردار هستند. شیب پیاده‌روها با میانگین ۳,۷۵ بیشترین میزان رضایت سالمندان را به خود اختصاص داده است. همچنین سالمندان از فقدان مکان‌های استراحتگاهی در معابر با میانگین ۱,۸۱ و عدم وجود موانع فیزیکی با میانگین ۲,۵۶ در معابر کم‌ترین رضایت را داشتند. سالمندان هیچ یک از شاخص‌های بُعد ساختمان‌های عمومی را در وضعیت مطلوبی ارزیابی نکرده‌اند ولی از دسترسی به مراکز تجاری و ایمنی پله‌ها با میانگین امتیاز ۳,۸ بیشترین رضایت نسبی را داشته و از نبود پارکینگ در مجاورت مراکز خدماتی و تجاری بیشترین اعلام نارضایتی را نمودند. تمرکز ساختمان‌های اداری، خدماتی، مطب پزشکان و داروخانه‌ها در محورها و هسته‌های اصلی شهر سبب شده است علاوه بر افزایش بار ترافیکی، سبب سرگردانی سالمندان برای پارک خودرو شده و مراجعه مستقل آن‌ها برای انجام امور شخصی خود را به این محدوده‌ها با مشکل روبرو می‌کند. از سوی دیگر مشکل نبود پارکینگ در مراکز خدماتی- تجاری شهر علاوه بر پارک دوبل در حاشیه خیابان‌ها، کوچه‌های اطراف را به مکانی برای پارک خودروهای مراجعه کنند تبدیل می‌کند و حضور افراد غریبه در بافت محلات و پارک خودروها مقابل درب منازل نارضایتی ساکنین را به دنبال دارد.

نمودار شماره ۳-۱۸: ارزیابی نظرات سالمندان در بُعد پیاده‌روها



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۶)

نمودار شماره ۳-۱۹: ارزیابی نظرات سالمندان در بُعد ساختمان‌های عمومی

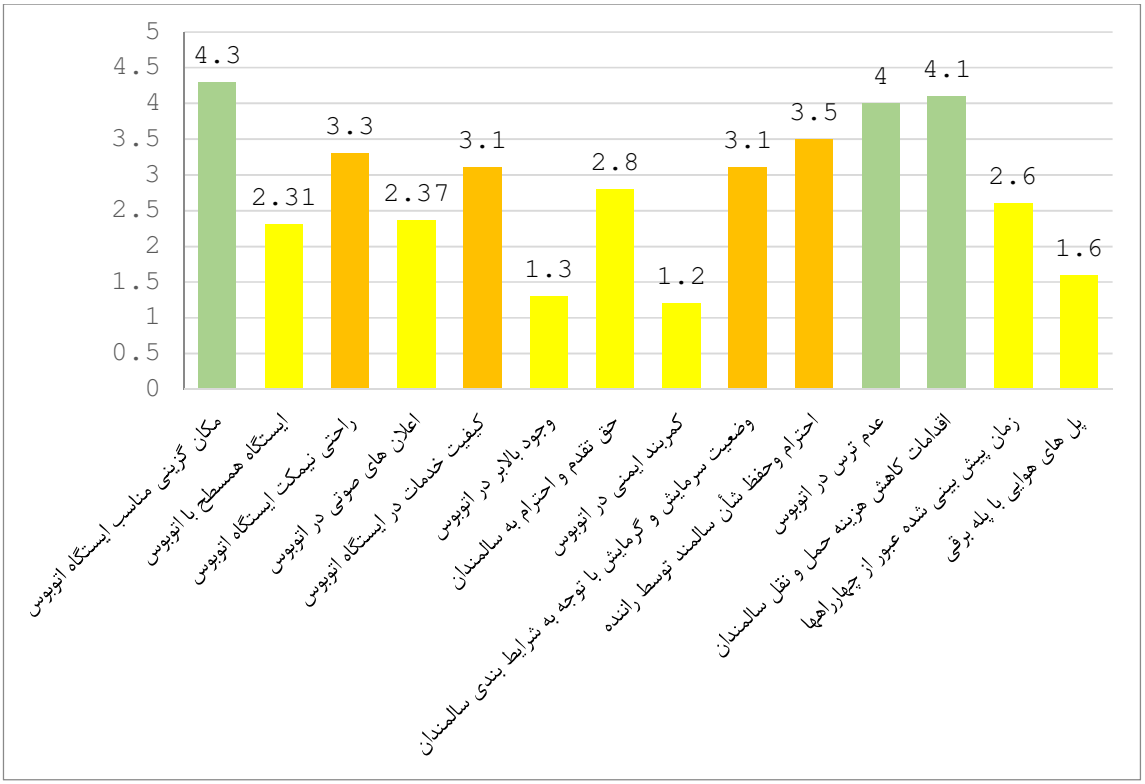


مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۶)

سه شاخص در بُعد حمل‌ونقل مکان‌گزینی مناسب ایستگاه‌های اتوبوس، عدم ترس در اتوبوس، اقدامات کاهش هزینه حمل‌ونقل سالمندان از وضعیت مطلوبی برخوردار هستند و از سالمندان امتیازات بالای ۴ کسب نموده‌اند. وجود بالابر در اتوبوس با امتیاز ۱،۳ و کمربند ایمنی در وسایل حمل‌ونقل عمومی با امتیاز ۱،۲ کمترین امتیازات را به خود اختصاص داده‌اند.

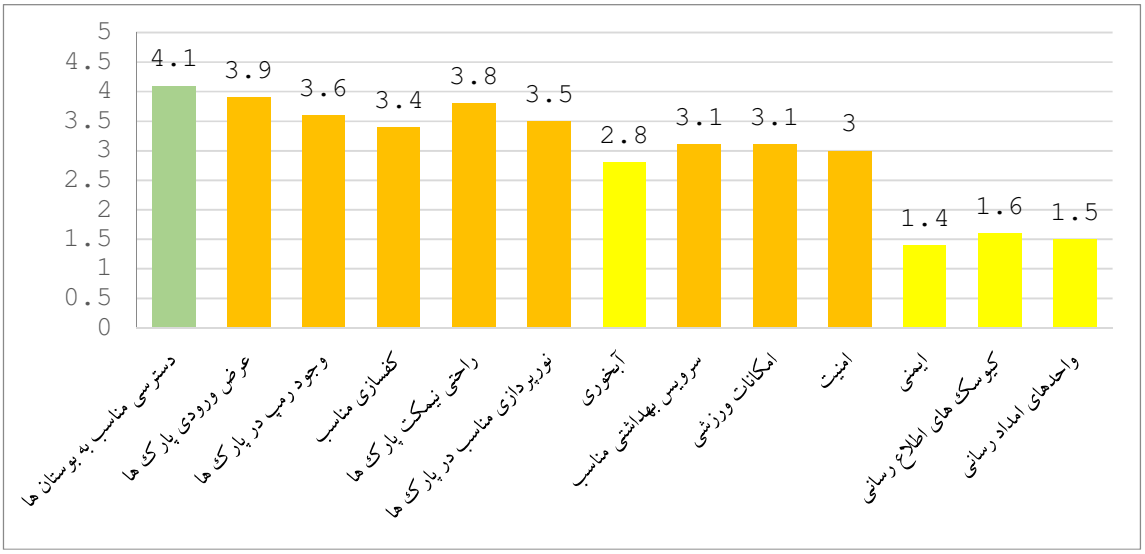
سالمندان از دسترسی مناسب به بوستان‌ها در بُعد پارک و فضاهای سبز شهری رضایت نسبی بالایی داشتند و از نظر آن‌ها مکان استراحتگاهی در معابر ایمنی و کیوسک اطلاع‌رسانی و واحدهای امدادرسانی در پارک و فضاهای سبز شهری در وضعیت نامطلوبی قرار دارند و از کمترین امتیاز برخوردار هستند.

نمودار شماره ۳-۲۰: ارزیابی نظرات سالمندان در بعد حمل و نقل



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۶)

نمودار شماره ۳-۲۱: ارزیابی نظرات سالمندان در بعد پارک‌ها و فضای سبز



مأخذ: گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸ بر اساس (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۶)

۴،۳. فرآیند افزایش یا کاهش جمعیت سالمندان در اصفهان (پیش‌بینی وضعیت جمعیتی سالمندان)

منظور از پیش‌بینی جمعیت، پیش‌بینی تغییر ویژگی‌ها و اندازه جمعیت است. شناخت تحولات و دگرگونی‌های جمعیتی، تعداد و آینده جمعیت در تمام فعالیت‌هایی که به نحوی با مسائل جمعیتی مرتبط هستند دارای اهمیت و جایگاهی ویژه است. به جرأت می‌توان گفت که یکی از مولفه‌های اساسی برنامه‌ریزی‌های اقتصادی و اجتماعی در هر کشوری آگاهی از جمعیت فعلی و برآورد آن برای سال‌های آینده است. آگاهی کافی در مورد آینده تحولات کل جمعیت، شاخص‌های جمعیتی و ساختار سنی و جنسی جمعیت کشور تا حدودی نیازهای آتی جامعه را مشخص می‌کند و با توجه به این نیازها، بهتر می‌توان در جهت برنامه‌ریزی برای آینده کوشید.

۱،۴،۳. روش‌های پیش‌بینی جمعیت

دو روش عمده برای پیش‌بینی جمعیت ذکر شده است که عبارتند از: روش ریاضی و ترکیبی. روش ریاضی کل جمعیت یک جامعه را بر اساس نرخ رشد جمعیت برای سال‌های آتی پیش‌بینی می‌کند ولی ساختار جمعیت را نشان نمی‌دهد و روش دوم روش ترکیبی نام دارد که جمعیت واقع در گروه‌های سنی و یا سنین منفرد را بر اساس یک سری فروض پیش‌بینی می‌کند.

- **روش ریاضی**

اندازه جمعیت را می‌توان با در نظر گرفتن تغییراتی که در گذشته به وجود آمده پیش‌بینی کرد. میزان‌های رشد جمعیت اغلب بر اساس اطلاعات مربوط به گذشته محاسبه می‌شود و برخی اوقات نیز از آن‌ها در توابع ریاضی برای پیش‌بینی اندازه احتمالی جمعیت در آینده، استفاده می‌شود. البته این روش تنها اندازه کل جمعیت را به دست می‌دهد، نه ویژگی‌ها و مختصات جمعیت را، از این‌رو این روش پیش‌بینی جمعیت به روش ریاضی موسوم است. روش‌های ریاضی اغلب در پیش‌بینی جمعیت مناطق کوچک، در داخل یک کشور به کار برده می‌شوند و به ندرت از آن‌ها در پیش‌بینی جمعیت کل کشور استفاده می‌شود. این روش‌ها ساختار سنی جمعیت را به دست نمی‌دهند، اگر چه تعداد کل هر جنس را می‌توان به دست آورد، اما پیش‌بینی‌های مربوط به هر جنس به طور جداگانه و مستقل انجام می‌شود و بنابراین لزوماً بین آن‌ها سازگاری وجود ندارد. با این وجود، این روش‌ها برای پیش‌بینی جمعیت مناطق کوچک بدون آمار ثبتی کامل، مفید هستند.

برای پیش‌بینی جمعیت کل، چندین تابع ریاضی وجود دارد که اغلب، توابع خطی و نمایی و لجستیکی بیشتر از همه مورد استفاده قرار می‌گیرند. این پیش‌بینی‌ها اغلب با استنباط جمعیت آینده از روی خط سیر جمعیت در گذشته انجام می‌شوند. وقتی این روش در جمعیت کل کشور به کار برده می‌شود، پیش‌بینی‌ها ممکن است به علت نبود کنترل بر روی اجزای رشد جمعیت و ساختار سنی، اشتباه از آب درآیند. برای مناطق کوچک، نتایج قابل قبول‌تر می‌باشند، زیرا پیش‌بینی‌ها را می‌توان به وسیله یک پیش‌بینی کلی که مربوط به مجموع مناطق کوچک می‌شود، محدود کرد (اری‌اگا،۱۳۷۸: ۴۰۲).

- **روش ترکیبی**

روش دیگر پیش‌بینی یک جمعیت که مفیدتر و کارآمدتر است، همانند سازی چگونگی تغییرات جمعیت بر اساس اجزاء مرگ و میر، باروری و مهاجرت است. بر اساس اطلاعات مربوط به گذشته، در خصوص روند و خط سیر این اجزا در آینده، فروضی داده می‌شود. سپس با استفاده از یک روش همانندسازی و با این فروض که مرگ و میر افراد بر اساس سن و جنس آن‌ها بوده، زنان بچه‌دار می‌شوند و افراد محل اقامت خود را تغییر می‌دهند، میزان‌های پیش‌بینی شده در ساختار سنی و جنسی جمعیت به کار برده می‌شوند. این روش برای پیش‌بینی جمعیت، روش اجزایی یا به عبارت دیگر روش ترکیبی نامیده می‌شود.

در روش ترکیبی پیش‌بینی جمعیت، هر گروه از افراد همسال از لحاظ وضعیت مرگ و میر، باروری و مهاجرت در طی طول عمرشان پیگیری می‌شوند. این کار با یک جمعیت پایه، بر حسب سن و جنس شروع می‌شود و جمعیت هر سن معین، در معرض احتمال‌های مرگ و میری که توسط سطح‌ها و الگوهای پیش‌بینی شده برحسب سن و جنس تعیین می‌گردند، قرار می‌گیرند. وقتی مرگ و میرها برآورد شدند، آن‌ها از جمعیت زنده کم می‌شوند و آنهایی هم که زنده می‌مانند، مسن‌تر می‌شوند. میزان‌های باروری نیز پیش‌بینی شده و برای برآورد تعداد تولدها در هر سال در جمعیت زنانی که در سنین باروری هستند ضرب می‌شوند. هرگروه از کودکان متولد شده نیز در حالی که در معرض مرگ و میر قرار می‌گیرند، در طی زمان پیگیری می‌شوند. درنهایت، این روش هر فرد مهاجر به داخل را که وارد جمعیت شده و هر فرد مهاجر به خارج را که از جمعیت خارج شده، محاسبه می‌کند. افراد مهاجر در هر سن معین، به جمعیت اضافه شده یا از آن کم می‌شوند. تمام این مراحل برای هر سال از دوره پیش‌بینی تکرار می‌شود که درنهایت جمعیت پیش‌بینی شده بر حسب سن و جنس به علاوه میزان‌های خام تولد و مرگ و میر، میزان افزایش طبیعی و میزان رشد جمعیت برای هریک از سال‌ها به دست می‌آید.

پیش‌بینی جمعیت را می‌توان بر حسب سنین منفرد یا برحسب گروه‌های سنی انجام داد. اگر چه در حال حاضر بیشتر پیش‌بینی‌های جمعیتی بر حسب گروه‌های سنی پنج ساله انجام می‌گیرد، اما پیش‌بینی جمعیت بر حسب سنین منفرد روز به روز رایج‌تر می‌شود و ممکن است که در آینده نزدیک به صورت تنها روش پیش‌بینی جمعیت درآید (اری‌اگا،۱۳۷۸: ۳۶۶).

پیش‌بینی حاضر برای یک دوره ۲۵ ساله از سال ۱۳۹۵ تا ۱۴۲۰ با روش ترکیبی انجام شده است. برای انجام محاسبات از نرم افزار Spectrum که برای پیش‌بینی و سیاست‌گذاری‌های جمعیتی توسط آژانس توسعه بین المللی آمریکا تهیه شده است، استفاده شده است.

۲،۴،۳. فرض‌های پیش‌بینی جمعیت به روش ترکیبی

از آنجا که اندازه جمعیت متأثر از شاخص‌های مرگ و میر، موالید و مهاجرت بوده و ساخت جمعیت نیز تابعی از الگوی سنی این سه عامل است، لذا تمام فرضیه سازی‌ها برای برآورد جمعیت آینده تابع تغییرات شاخص‌های فوق خواهد بود.

- **جمعیت پایه پیش‌بینی**

مهمترین عامل در پیش‌بینی جمعیت که به عنوان پایه و اساس محاسبات تلقی می‌گردد، جمعیت پایه پیش‌بینی است و صحت و سقم اطلاعات پایه پیش‌بینی بیشترین تأثیر را روی دقت پیش‌بینی‌ها خواهد داشت. جمعیت سرشماری ۱۳۹۵ شهر اصفهان به عنوان جمعیت پایه پیش‌بینی جمعیت مورد استفاده قرار گرفته است. جمعیت پایه مورد استفاده به تفکیک گروه‌های سنی تا ۱۰۰ سالگی و بیشتر به تفکیک جنس مورد استفاده قرار گرفته است.

- **باروری**

شاخص باروری استفاده شده برای این تحقیق میزان باروری کل می‌باشد. این میزان نشان دهنده تعداد کل فرزندان زنده متولد شده‌ای است که به طور متوسط یک زن بدون در نظر گرفتن عامل مرگ و میر در طول دوران باروری خود به دنیا می‌آورد. میزان باروری کل بر اساس داده‌های موالید سازمان ثبت احوال محاسبه شده است و میزان باروری کل برای سال ۱۴۲۰ با استفاده از تابع لوجستیک در نرم افزار PAS که برای درون‌یابی و برون‌یابی میزان باروری کل استفاده می‌شود پیش‌بینی شده است. میزان باروری سالانه از سال ۱۳۹۵ تا سال ۱۴۱۵ با استفاده از نرم افزار اسپکتروم درون‌یابی شده است.

جدول شماره ۳-۲۱: میزان باروری کل و مفروض مناطق شهری شهرستان اصفهان ۱۴۲۰-۱۳۹۰

سال	۱۳۹۰	۱۳۹۵	۱۴۱۵	۱۴۲۰
مناطق شهری شهرستان اصفهان	۱/۵	۱/۷	۱/۸	۱/۷

مأخذ: (سر شماری عمومی نفوس و مسکن و سالنامه آماری ثبت احوال کل کشور ۱۳۹۰-۱۳۹۵)

لازم به ذکر است که میزان باروری ویژه سنی زنان در سال پایه با استفاده از داده‌های موجود ثبت احوال مناطق شهری شهرستان اصفهان و همچنین برای سال‌های بعد تا سال ۱۴۲۰ بر اساس میزان باروری کل مفروض، توسط خود نرم افزار محاسبه شده است.

- **مرگ و میر**

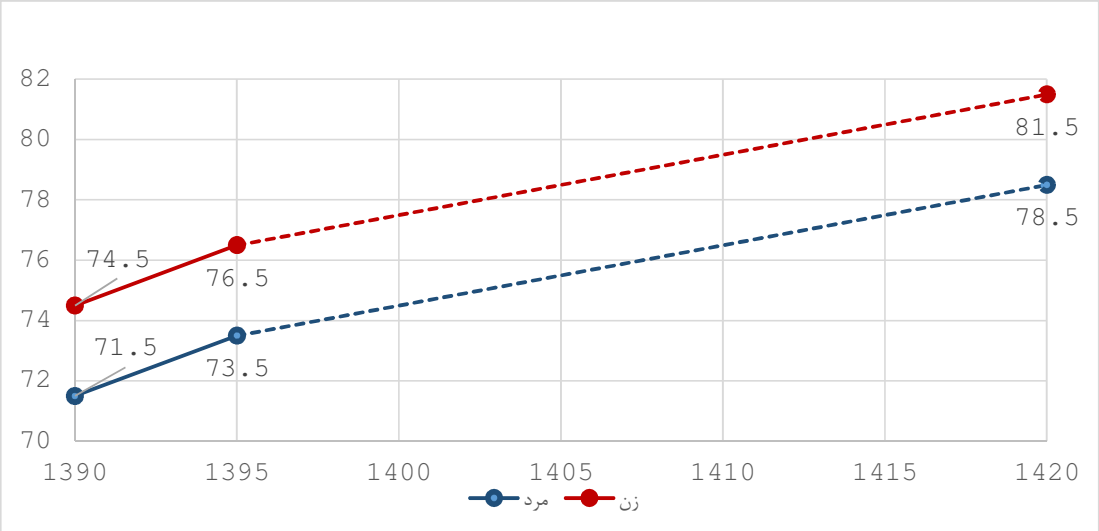
شاخص مرگ و میر استفاده شده، امید به زندگی در بدو تولد و میزان‌های احتمال بقای متناظر با آن است که به تفکیک جنس استفاده شده است. امید به زندگی در بدو تولد (صفر سالگی درست) عبارت از طول دوران زندگی محتمل یک فرد از موالید سال مورد مطالعه است. شاخص امید به زندگی در بدو تولد چکیده جدول عمر است. برای فرض امید زندگی جداولی در نرم افزار تدارک دیده شده است اما در این پیش‌بینی با توجه به اطلاعات مرگ‌ومیر مناطق شهری شهر اصفهان جدول عمر محاسبه شده است و از جدول عمر مفروض در نرم افزار استفاده نشده است. بر اساس داده‌های مرگ‌ومیر به تفکیک جنس و گروه سنی ثبت احوال اصفهان در سال ۱۳۹۰ و ۱۳۹۵ جدول عمر ساخته شده است و امید زندگی بدست آمده است. رشد میزان امید زندگی دوره ۵ ساله ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۵ محاسبه شده است و همین میزان رشد تا سال ۱۴۲۰ فرض شده است و برای سال‌های بین ۱۳۹۵ تا ۱۴۲۰ با استفاده از نرم افزار درون‌یابی شده است.

جدول شماره ۳-۲۲: امید زندگی مناطق شهری شهرستان اصفهان به تفکیک جنس از ۱۳۹۰ تا ۱۴۲۰

سال	۱۳۹۰	۱۳۹۵	۱۴۲۰
مرد	۷۱/۵	۷۳/۵	۷۸/۵
زن	۷۴/۵	۷۶/۵	۸۱/۵

مأخذ: (سر شماری عمومی نفوس و مسکن و سالنامه ثبت احوال کل کشور ۱۳۹۰-۱۳۹۵)

نمودار شماره ۳-۲۲: امید زندگی مناطق شهری شهرستان اصفهان به تفکیک جنس از ۱۳۹۰ تا ۱۴۲۰



مأخذ: گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸ بر اساس (سر شماری عمومی نفوس و مسکن و سالنامه ثبت احوال کل کشور ۱۳۹۰-۱۳۹۵)

• مهاجرت

مهاجرت را می‌توان از طریق دو داده‌ی ورودی مشخص کرد. داده اول تعداد خالص مهاجران به تفکیک جنس است در این حالت چنانچه منطقه مهاجر فرست باشد آنگاه خالص مهاجرت منفی و چنانچه منطقه مهاجرپذیر باشد خالص مهاجرت مثبت است. داده دوم از طریق وارد نمودن توزیع سنی مهاجران به تفکیک جنس است (استوور، ۱۳۸۴:۶۵). در این پیش‌بینی میزان مهاجرپذیری و میزان مهاجرفرستی شهرستان اصفهان در طی دو دوره ۱۳۸۵ تا ۱۳۹۰ و ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۵ با استفاده از داده‌های مرکز آمار ایران محاسبه شده است و تغییرات دوره را برای دوره پیش‌بینی (۱۴۲۰-۱۳۹۵) در نظر گرفته شده است. به دلیل این‌که داده ورودی نرم افزار در خصوص فرض مهاجرت، تعداد خالص مهاجران به تفکیک جنس است بنابراین میزان مهاجرت خالص محاسبه شده و در مرحله بعد میزان به تعداد مهاجر تبدیل شده است. در ضمن برای توزیع سنی مهاجران به تفکیک جنس نیز توزیع سنی و جنسی مهاجران وارد شده شهرستان اصفهان در سرشماری ۱۳۹۵ در نظر گرفته شده است.

جدول شماره ۳-۲۳: میزان خالص مهاجرت شهرستان اصفهان در طی سال‌های ۱۳۸۵ تا ۱۳۹۰ و ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۵ و پیش بینی تا سال ۱۴۲۰

موقعیت	میزان خالص مهاجرت سالانه ۱۳۸۵-۱۳۹۰	میزان خالص مهاجرت سالانه ۱۳۹۰- ۱۳۹۵	میزان خالص مهاجرت ۱۴۱۵
شهرستان	-۰/۰۰۸۶	-۰/۰۰۷۹	۰

مأخذ: (سر شماری عمومی نفوس و مسکن ۱۳۹۰ و ۱۳۹۵)

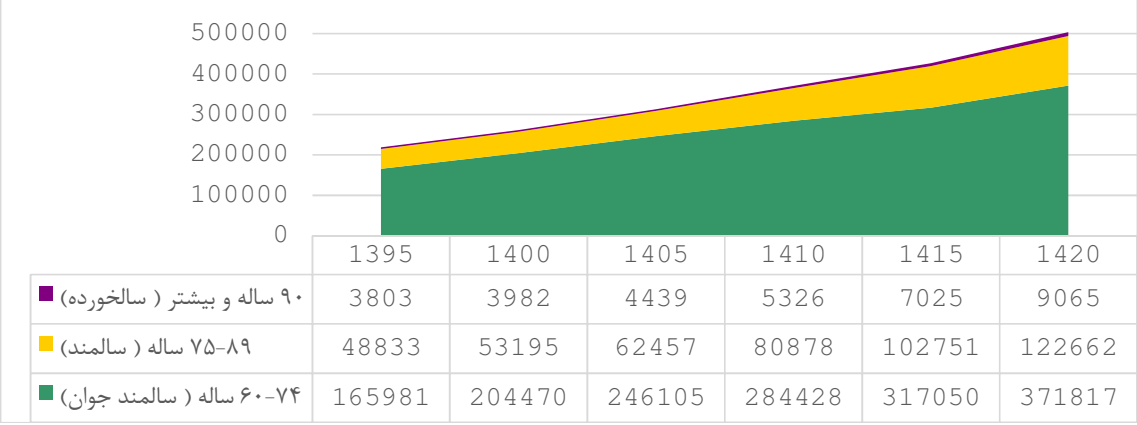
• نسبت جنسی در بدو تولد

برای نسبت جنسی از متولدین ۱۳۹۵ مناطق شهری شهرستان اصفهان از آمار ثبت احوال استفاده شده است که برابر با ۱۰۴/۷ بوده است.

۳،۴،۳.نتایج پیش‌بینی جمعیت

در ادامه نتایج پیش‌بینی جمعیت با استفاده از روش ترکیبی و استفاده از فرض‌های ذکر شده در قسمت قبلی، آورده شده است. خروجی که در اینجا آمده است جمعیت ۶۰ ساله و بیشتر به تفکیک جنس برای سال‌های ۱۳۹۵ تا ۱۴۲۰ است. پیش‌بینی جمعیت در سه گروه سنی برای سالمندان انجام شده‌است. گروه سنی ۶۰-۷۴ ساله سالمند جوان یا اوان سالمندی، گروه سنی ۷۵-۸۹ ساله سالمند و گروه سنی ۹۰ ساله و بیشتر سالمند پیر یا سالخورده گفته می‌شود. با توجه به پیش‌بینی جمعیت، جمعیت سالمند در حال افزایش است که از بین سه گروه سالمندی، سالخوردگی کمترین سهم را دارد و بیشترین سهم مربوط به گروه سالمند جوان است.

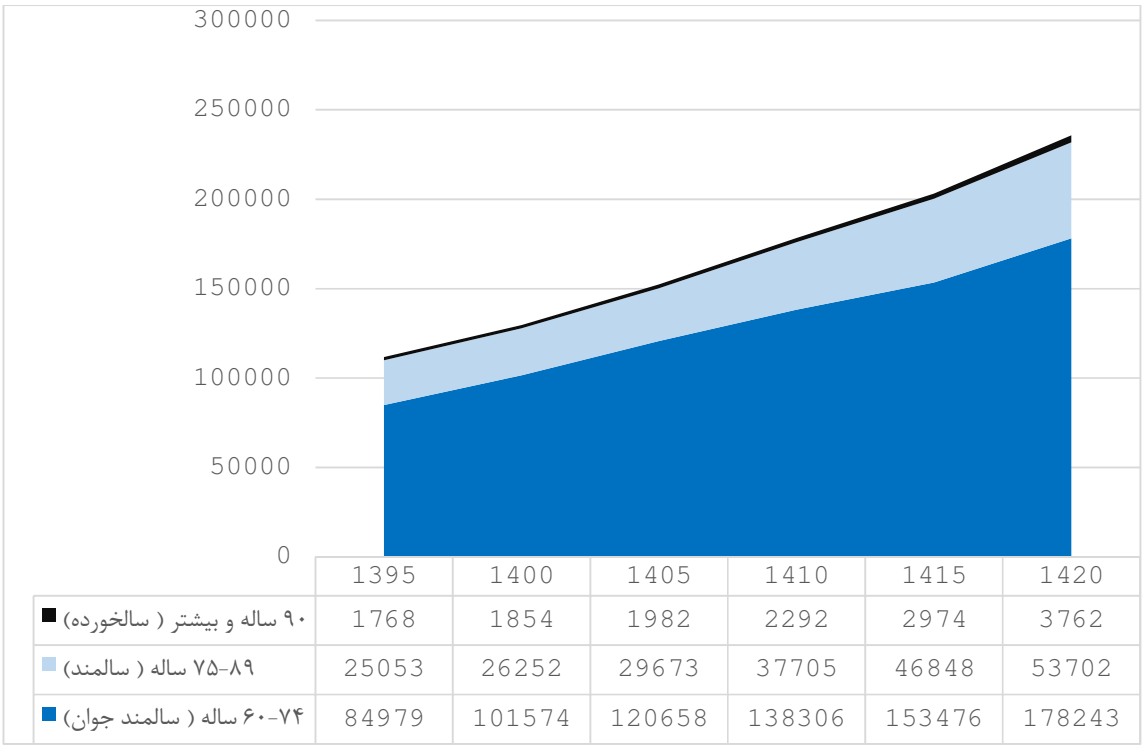
نمودار شماره ۳-۲۳: برآورد جمعیت کل سالمندان شهر اصفهان به تفکیک گروه‌های سنی طی سال‌های ۱۳۹۵ تا ۱۴۲۰



	1395	1400	1405	1410	1415	1420
۹۰ ساله و بیشتر (سالخورده)	3803	3982	4439	5326	7025	9065
۷۵-۸۹ ساله (سالمند)	48833	53195	62457	80878	102751	122662
۶۰-۷۴ ساله (سالمند جوان)	165981	204470	246105	284428	317050	371817

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

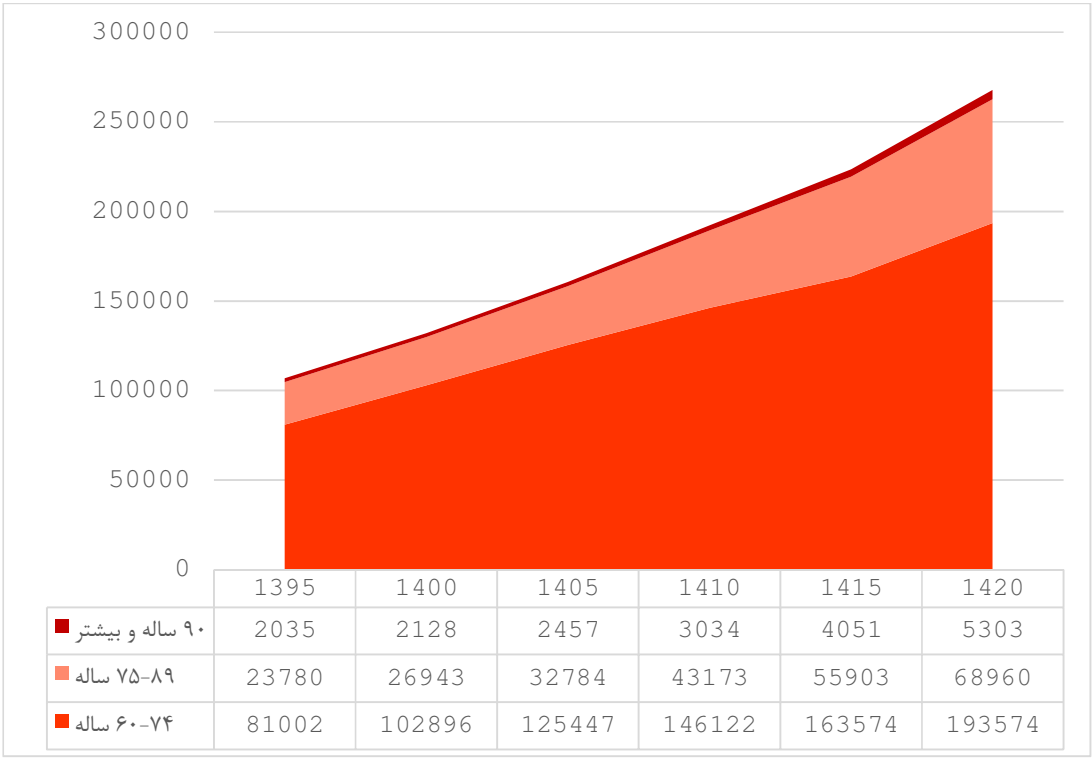
نمودار شماره ۳-۲۴: برآورد جمعیت مردان سالمند شهر اصفهان به تفکیک گروه‌های سنی طی سال‌های ۱۳۹۵ تا ۱۴۲۰



	1395	1400	1405	1410	1415	1420
۹۰ ساله و بیشتر (سالخورده)	1768	1854	1982	2292	2974	3762
۷۵-۸۹ ساله (سالمند)	25053	26252	29673	37705	46848	53702
۶۰-۷۴ ساله (سالمند جوان)	84979	101574	120658	138306	153476	178243

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نمودار شماره ۳-۲۵: برآورد جمعیت زنان سالمند شهر اصفهان به تفکیک گروه‌های سنی طی سال‌های ۱۳۹۵ تا ۱۴۲۰



	1395	1400	1405	1410	1415	1420
۹۰ ساله و بیشتر	2035	2128	2457	3034	4051	5303
۷۵-۸۹ ساله	23780	26943	32784	43173	55903	68960
۶۰-۷۴ ساله	81002	102896	125447	146122	163574	193574

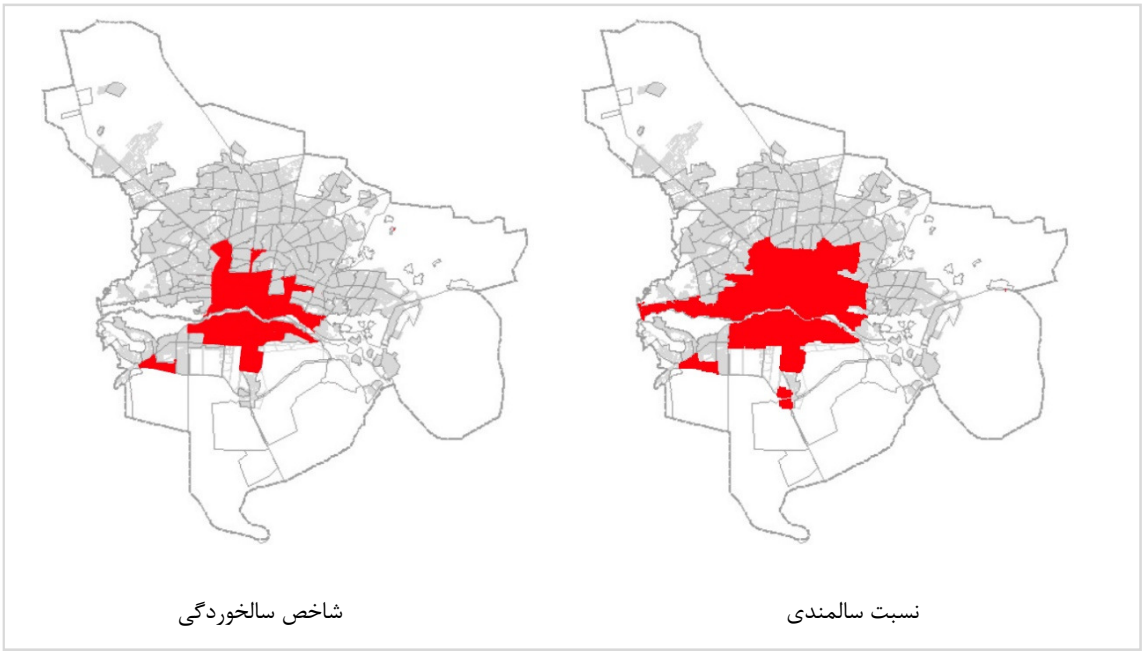
مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

۵،۳.ویژگی‌های توزیع و پراکندگی سالمندان در محلات مختلف شهر اصفهان

از آنجا که مطالعه توزیع و پراکندگی جمعیت سالمندان غالباً با معیارهای جمعیت سالخورده، نسبت سالمندی، شاخص سالمندی بررسی می‌شوند، پراکندگی سالمندان در محلات شهر اصفهان با توجه به این سه شاخص یعنی تعداد جمعیت سالمندان ۶۰ سال به بالا، نسبت جمعیت سالمند ۶۰ سال به بالا به جمعیت زیر ۱۵ سال (شاخص سالخوردگی) و نسبت جمعیت سالمند به جمعیت کل محله (نسبت سالمندی) سنجیده شده و مطابق با نقشه‌های شماره ۳-۱۲ تا ۳-۱۴ نمایش داده شده اند. همان گونه که در نقشه شماره ۳-۱۲ مشخص است پراکندگی «**تعداد سالمندان**» در محلات شهر اصفهان ناهمگون است، در واقع محلات با تعداد زیاد ساکنان سالمند، با الگوی نامتعادلی پراکنده شده اند. اما «**نسبت سالمندان**» به جمعیت محلات بیان کننده تمرکز جمعیت سالمند در مرکز شهر و جنوب رودخانه زاینده رود است و هر چه از مرکز شهر دورتر می‌شویم از نسبت سالمندی کاسته می‌شود. عمده تمرکز «**شاخص سالخوردگی**» نیز در مرکز شهر و محلات همجوار رودخانه دیده می‌شود. توزیع نسبت سالمندی و شاخص سالخوردگی در محلات مرکزی شهر و مجاور رودخانه می‌تواند به دلیل وجود حس تعلق ساکنان محلات قدیمی و بالابودن مدت سکونت آن‌ها از گذشته تا به امروز، گذران اوقات فراغت در مراکز تاریخی-تفریحی (پل‌های تاریخی، میدان نقش جهان، میدان و پاتوق‌های جلفا و...) و امکان دسترسی پیاده به آن‌ها، تمایل به سکونت در خانه‌های ویلایی مرکز شهر و به عدم تمایل به تغییر سبک زندگی آپارتمان نشینی، عدم توانایی مالی به منظور خرید مسکن در سایر نقاط مناسب شهر و همچنین دسترسی مناسب به خدمات و امکانات شهری باشد.

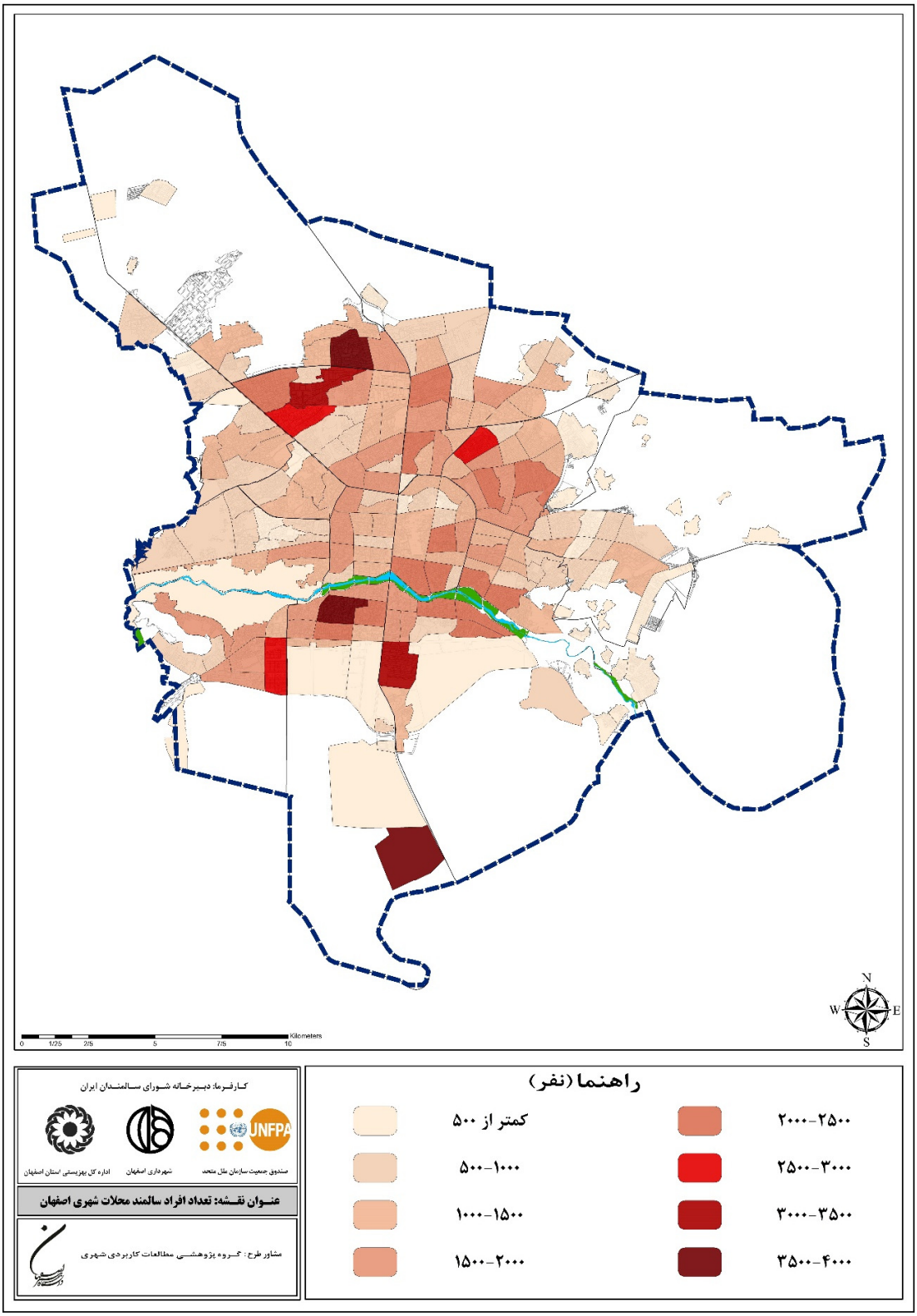
پس از واکاوی و بررسی این سه شاخص در محلات مناطق پانزده گانه شهر اصفهان که در ادامه به تفصیل ارائه شده است، مشخص گردید محلات **جلفا** و سپاهان شهر به ترتیب بالاترین تعداد سالمند، محلات **کوی سپاهان** و باغ زرشک بالاترین نرخ سالخوردگی و محلات **عباس آباد**، بهار آزادی، هزار جریب، باغ زرشک و جلفا بالاترین نسبت سالمندی را در شهر اصفهان به خود اختصاص داده اند.

تصویر شماره ۳-۵: تمرکز نسبت سالمندی و شاخص سالخوردگی در مرکز شهر و جنوب رودخانه اصفهان



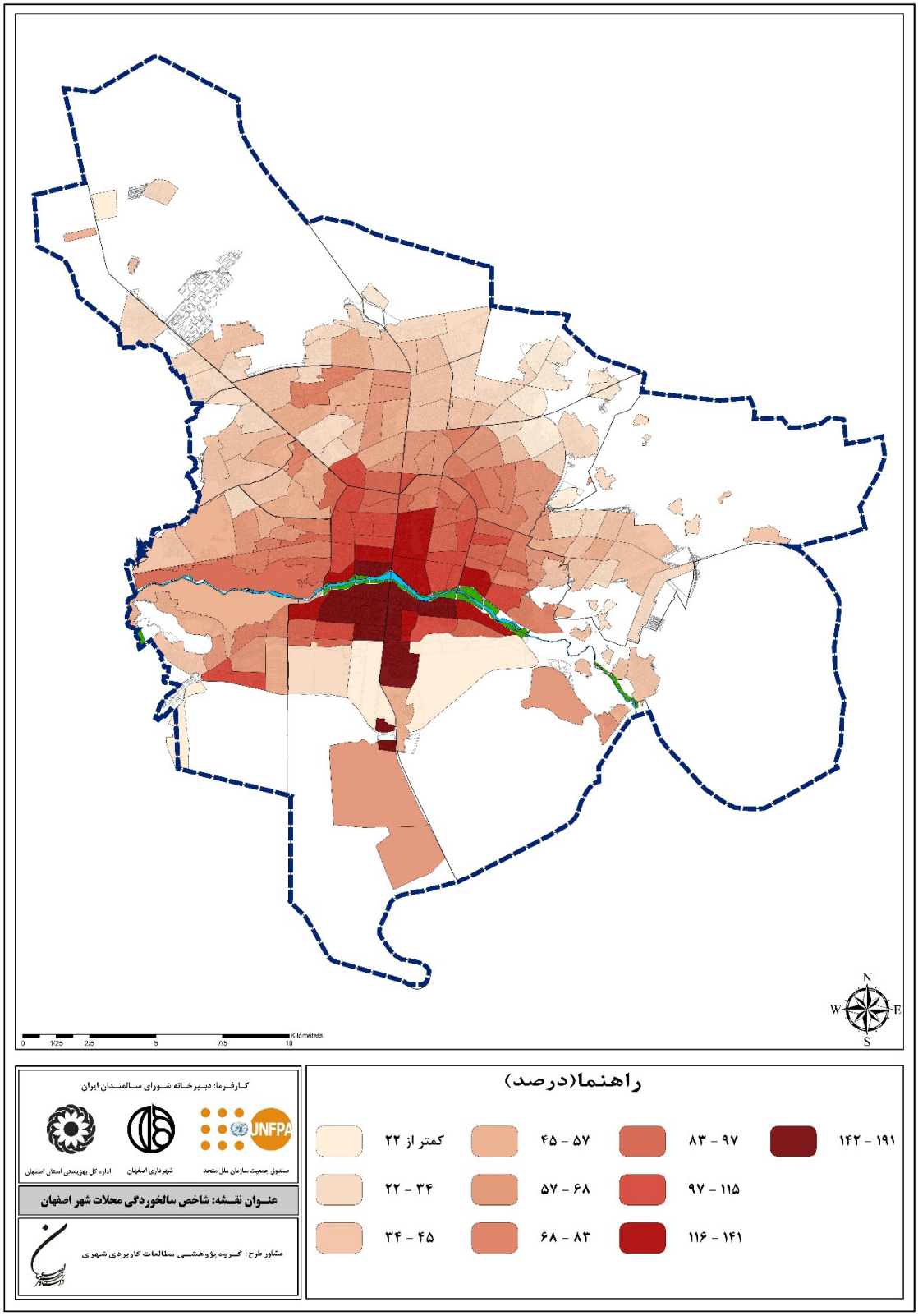
مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نقشه شماره ۳-۱۲: تعداد افراد سالمند محلات شهر اصفهان



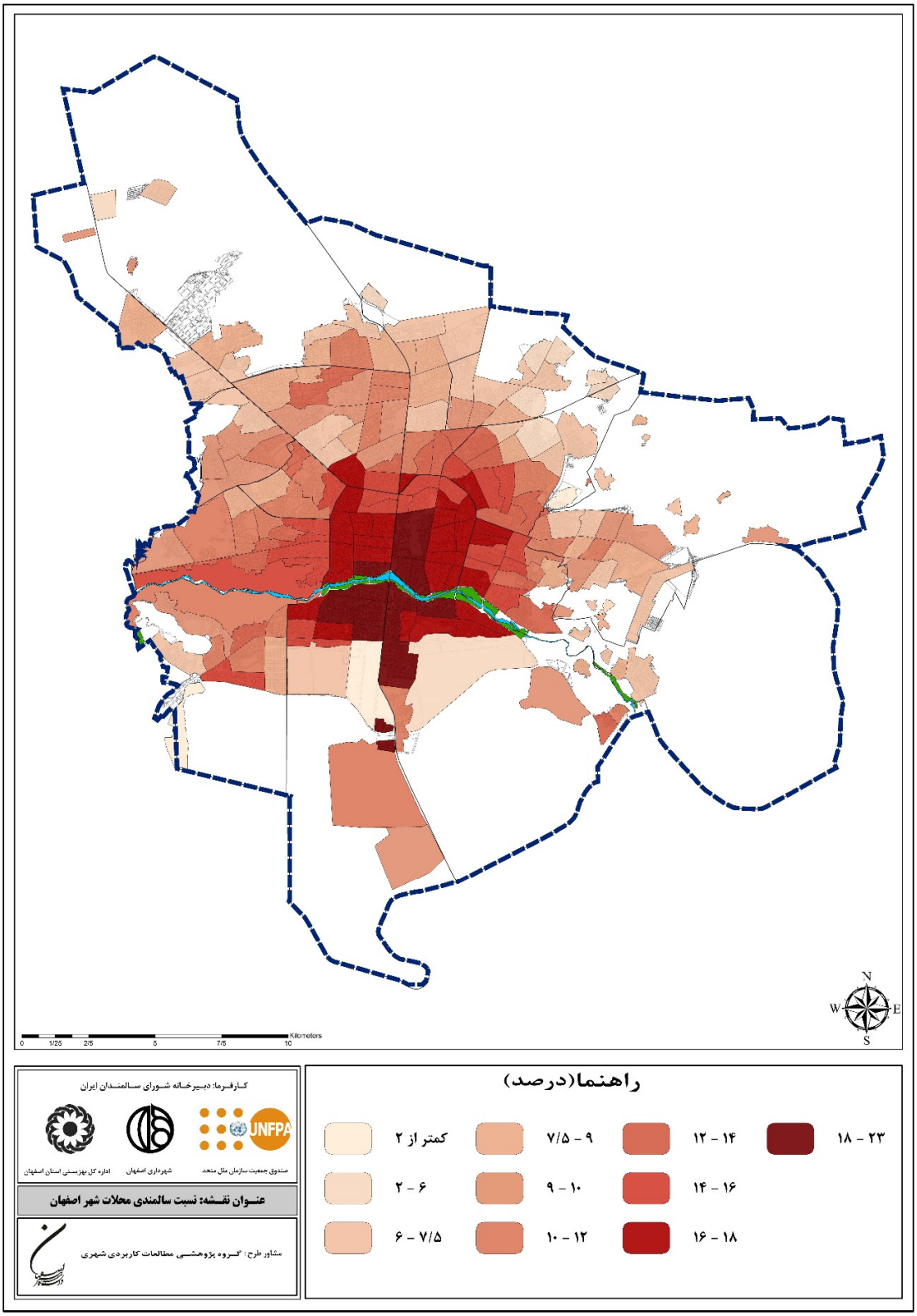
مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نقشه شماره ۳-۱۳: شاخص سالخوردگی در محلات شهر اصفهان



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نقشه شماره ۳-۱۴: نسبت سالمندان در محلات شهر اصفهان



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

۱،۵،۳. محلات منطقه ۱ شهر اصفهان

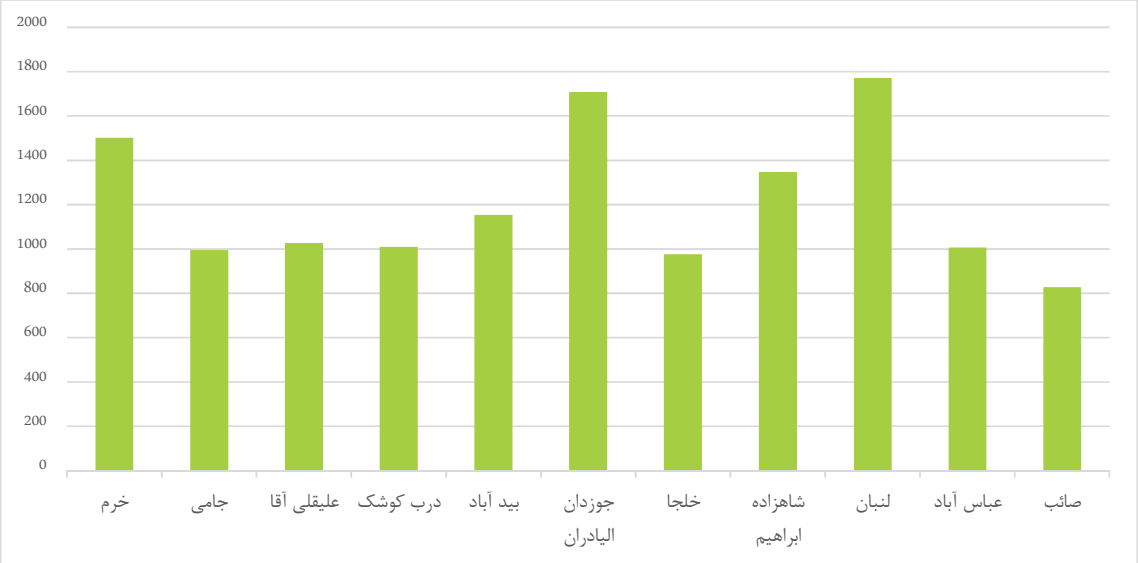
باتوجه به جدول شماره ۳-۲۴ و نمودارهای شماره ۳-۲۶ و ۳-۲۷ که تعداد، نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه یک شهر اصفهان را نشان می‌دهند، در این منطقه، محله لنبان بیشترین تعداد سالمند و محله عباس آباد نیز بیشترین نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی را در بین محلات دارا هستند.

جدول شماره ۳-۲۴: تعداد سالمندان، نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه یک شهر اصفهان

محلات منطقه ۱ اصفهان	تعداد سالمندان	نرخ سالخوردگی	نسبت سالمندی
خرم	۱۵۰۱	۱/۱۱	۰/۱۷
جامی	۹۹۵	۰/۸۸	۰/۱۵
علیقلی آقا	۱۰۲۶	۰/۸۷	۰/۱۵
درب کوشک	۱۰۱۰	۱/۰۶	۰/۱۶
بید آباد	۱۱۵۴	۱/۰۴	۰/۱۶
جوزدان الیادران	۱۷۰۸	۱	۰/۱۶
خلجا	۹۷۶	۱/۱۵	۰/۱۷
شاهزاده ابراهیم	۱۳۴۷	۱/۲۹	۰/۱۸
لنبان	۱۷۷۱	۱/۱۴	۰/۱۷
عباس آباد	۱۰۰۶	۱/۷	۰/۲۲
صائب	۸۲۷	۱/۲۱	۰/۱۸
مجموع	۱۳۳۲۱	۱۲/۴۵	۱/۸۷
میانگین	۱۲۱۱	۱/۱۳	۰/۱۷

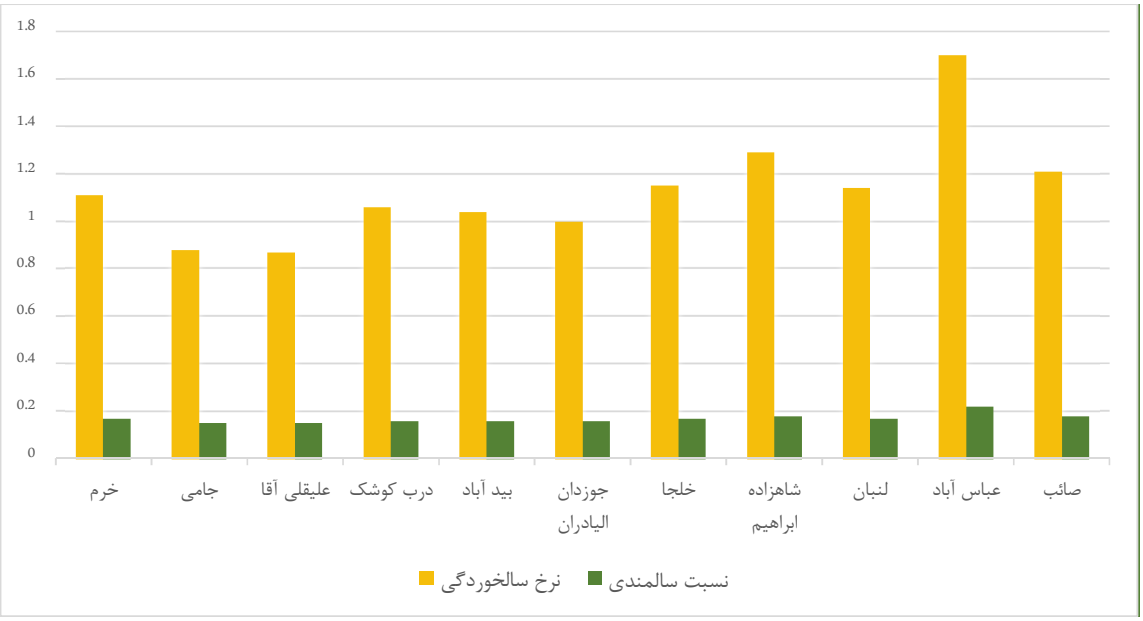
مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نمودار شماره ۳-۲۶: تعداد سالمندان در محلات منطقه یک شهر اصفهان



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نمودار شماره ۳-۲۷: نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه یک شهر اصفهان



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

۲،۵،۳.محلات منطقه ۲ شهر اصفهان

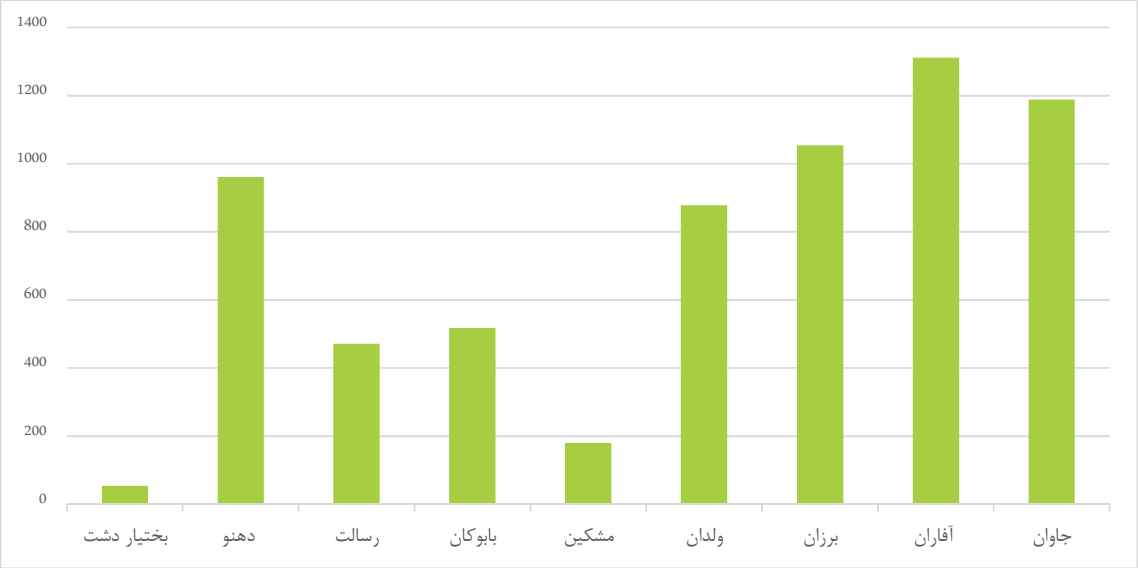
باتوجه به جدول شماره ۳-۲۵ و نمودارهای شماره ۳-۲۸ و ۳-۲۹ که تعداد، نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه دو شهر اصفهان را نشان می‌دهند، در این منطقه، محله آفاران بیشترین تعداد سالمند، بیشترین نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی را در بین محلات را دارا است که به ازای هر ۱۰۰ نفر زیر ۱۵ سال ۸۵ نفر سالمند وجود دارد.

جدول شماره ۳-۲۵: تعداد سالمندان، نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه دو شهر اصفهان

محلات منطقه ۲ اصفهان	تعداد سالمندان	نرخ سالخوردگی	نسبت سالمندی
بختیار دشت	۵۴	۰/۵۶	۰/۰۹
دهنو	۹۶۱	۰/۳۲	۰/۰۸
رسالت	۴۷۱	۰/۲۸	۰/۰۷
بابوکان	۵۱۸	۰/۳	۰/۰۷
مشکین	۱۸۰	۰/۷۶	۰/۱۲
ولدان	۸۷۸	۰/۳۶	۰/۰۹
برزان	۱۰۵۴	۰/۵۱	۰/۱۱
آفاران	۱۳۱۲	۰/۸۵	۰/۱۵
جاوان	۱۱۸۸	۰/۵۱	۰/۱۱
مجموع	۶۶۱۶	۴/۴۵	۰/۸۹
میانگین	۷۳۵/۱۱	۰/۴۹	۰/۱

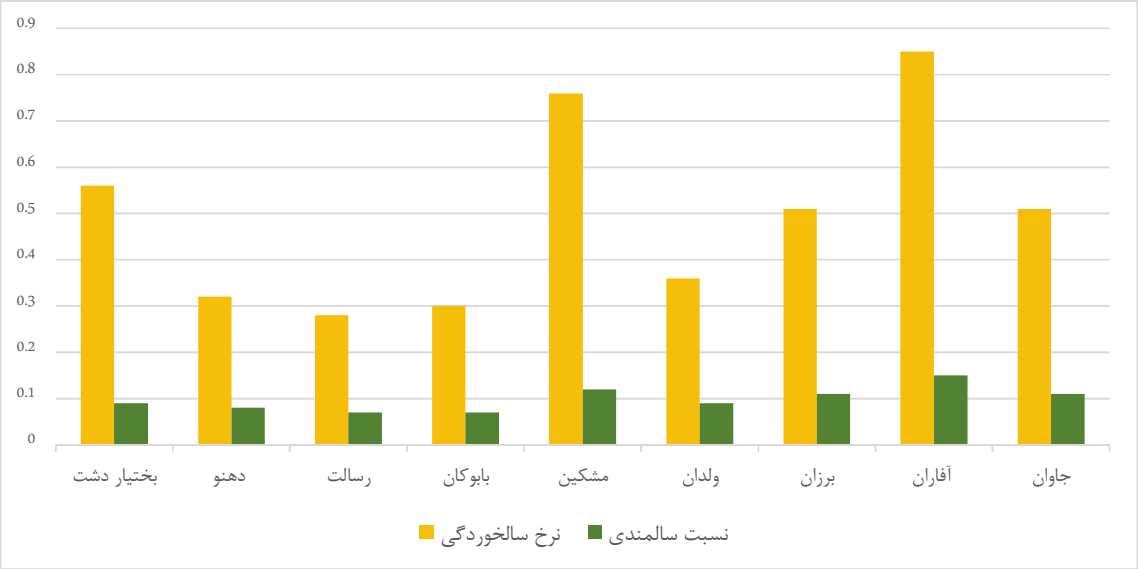
مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نمودار شماره ۳-۲۸: تعداد سالمندان در محلات منطقه دو شهر اصفهان



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نمودار شماره ۳-۲۹: نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه دو شهر اصفهان



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

۳,۵,۳.محلات منطقه ۳ شهر اصفهان

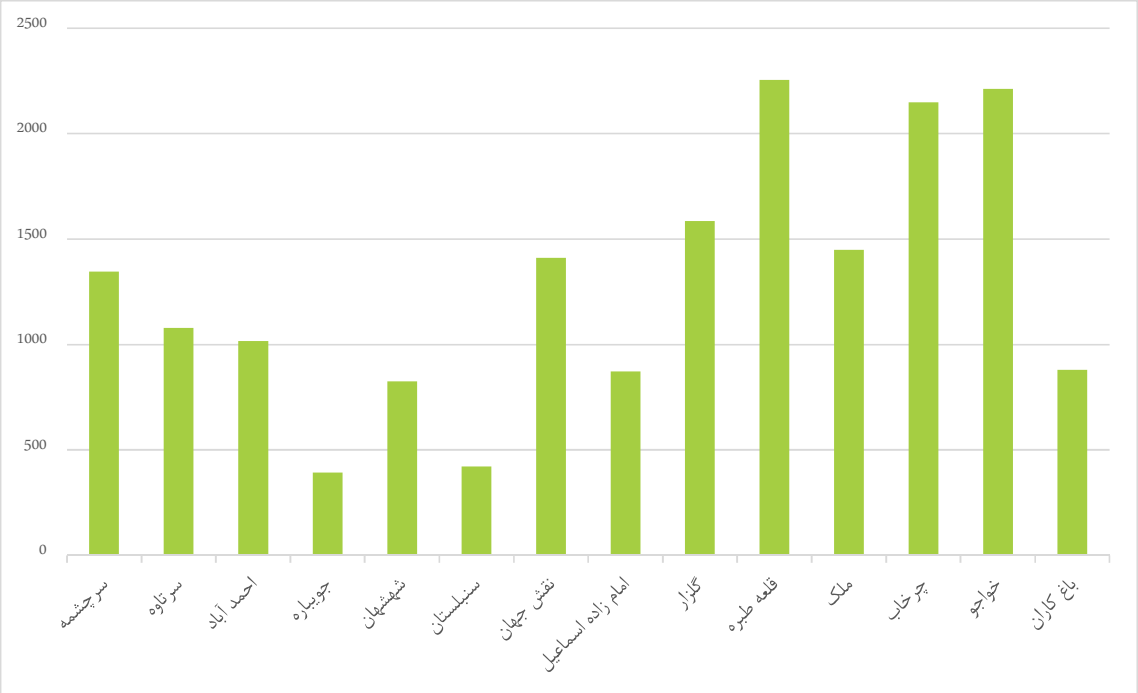
باتوجه به جدول شماره ۳-۲۶ و نمودارهای شماره ۳-۳۰ و ۳-۳۱ که تعداد، نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه سه شهر اصفهان را نشان می‌دهند، در این منطقه، محله قلعه طبره بیشترین تعداد سالمند، محله چرخاب بیشترین نرخ سالخوردگی و محلات چرخاب و نقش جهان بیشترین نسبت سالمندی را در بین محلات دارا هستند.

جدول شماره ۳-۲۶: تعداد سالمندان، نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه سه شهر اصفهان

محلات منطقه ۳ اصفهان	تعداد سالمندان	نرخ سالخوردگی	نسبت سالمندی
سرچشمه	۱۳۴۶	۰/۸۱	۰/۱۵
سرتاوه	۱۰۷۹	۰/۷۲	۰/۱۴
احمد آباد	۱۰۱۷	۰/۸۸	۰/۱۶
جویباره	۳۹۳	۰/۹۲	۰/۱۸
شهشهان	۸۲۶	۰/۷۵	۰/۱۴
سنبلستان	۴۲۲	۰/۹۴	۰/۱۶
نقش جهان	۱۴۱۱	۱/۲۴	۰/۱۹
امام زاده اسماعیل	۸۷۲	۰/۹۶	۰/۱۶
گلزار	۱۵۸۶	۰/۹۹	۰/۱۶
قلعه طبره	۲۲۵۴	۰/۹۵	۰/۱۶
ملک	۱۴۴۸	۱/۰۸	۰/۱۷
چرخاب	۲۱۴۸	۱/۴۱	۰/۱۹
خواجو	۲۲۱۲	۱	۰/۱۶
باغ کاران	۸۸۰	۱/۱۱	۰/۱۶
مجموع	۱۷۸۹۴	۱۳/۷۶	۲/۲۸
میانگین	۱۲۷۸/۱۴	۰/۹۸	۰/۱۶

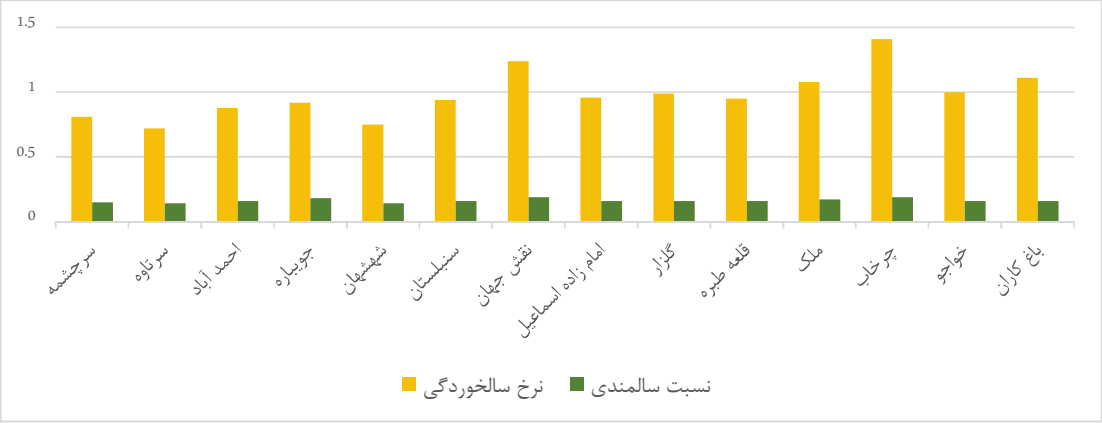
مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نمودار شماره ۳-۳۰: تعداد سالمندان در محلات منطقه سه شهر اصفهان



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نمودار شماره ۳-۳۱: نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه سه شهر اصفهان



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

۴،۵،۳.محلات منطقه ۴ شهر اصفهان

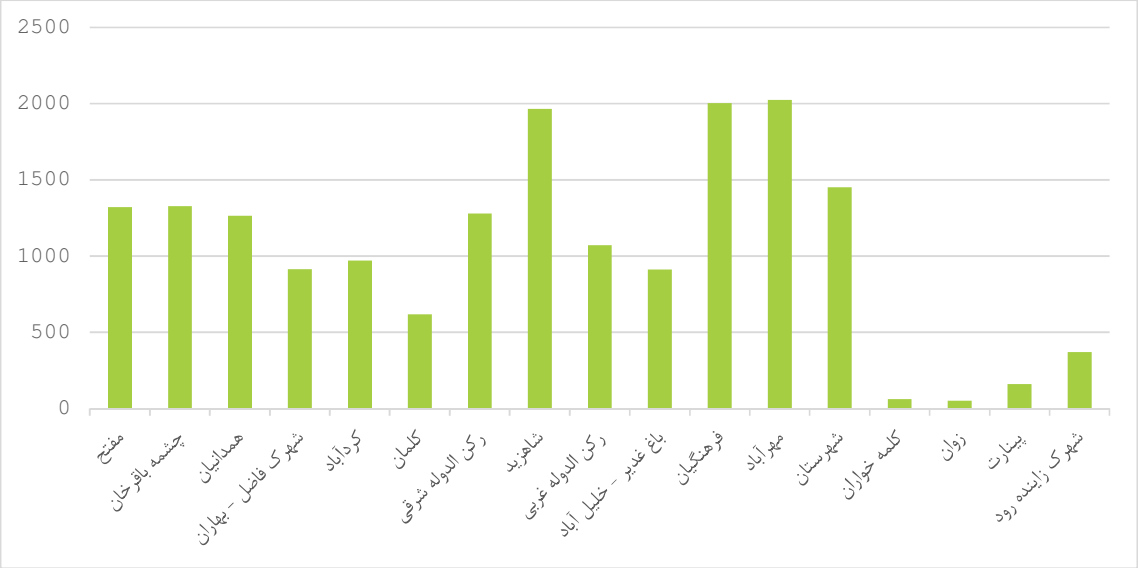
باتوجه به جدول شماره ۳-۲۷ و نمودارهای شماره ۳-۳۲ و ۳-۳۳ که تعداد، نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه چهار شهر اصفهان را نشان می‌دهند، در این منطقه، محله قلعه مهرآباد بیشترین تعداد سالمند، محله فرهنگیان بیشترین نرخ سالخوردگی و محلات فرهنگیان و چشمه باقرخان بیشترین نسبت سالمندی را در بین محلات دارا هستند.

جدول شماره ۳-۲۷: تعداد سالمندان، نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه چهار شهر اصفهان

محلات منطقه ۴ اصفهان	تعداد سالمندان	نرخ سالخوردگی	نسبت سالمندی
مفتح	۱۳۲۲	۰/۹۶	۰/۱۶
چشمه باقرخان	۱۳۲۷	۱	۰/۱۷
همدانیان	۱۲۶۵	۰/۸۳	۰/۱۴
شهرک فاضل - بهاران	۹۱۳	۰/۶۳	۰/۱۱
کردآباد	۹۷۱	۰/۴	۰/۰۹
کلمان	۶۱۸	۰/۶۲	۰/۱۱
رکن الدوله شرقی	۱۲۷۹	۰/۸۷	۰/۱۵
شاهزید	۱۹۶۵	۰/۹۶	۰/۱۵
رکن الدوله غربی	۱۰۷۱	۰/۹۶	۰/۱۶
باغ غدیر - خلیل آباد	۹۱۱	۰/۷۹	۰/۱۳
فرهنگیان	۲۰۰۵	۱/۲۹	۰/۱۷
مهرآباد	۲۰۲۴	۱/۰۲	۰/۱۵
شهرستان	۱۴۵۳	۰/۷۷	۰/۱۲
کلمه خواران	۶۱	۰/۳۸	۰/۰۷
زوان	۵۲	۰/۲۶	۰/۰۶
پینارت	۱۵۹	۰/۳۶	۰/۰۹
شهرک زاینده رود	۳۷۰	۰/۳۵	۰/۰۷
مجموع	۱۱۷۶۶	۱۲/۴۵	۲/۱
میانگین	۱۰۴۵/۰۶	۰/۷۳	۰/۱۲

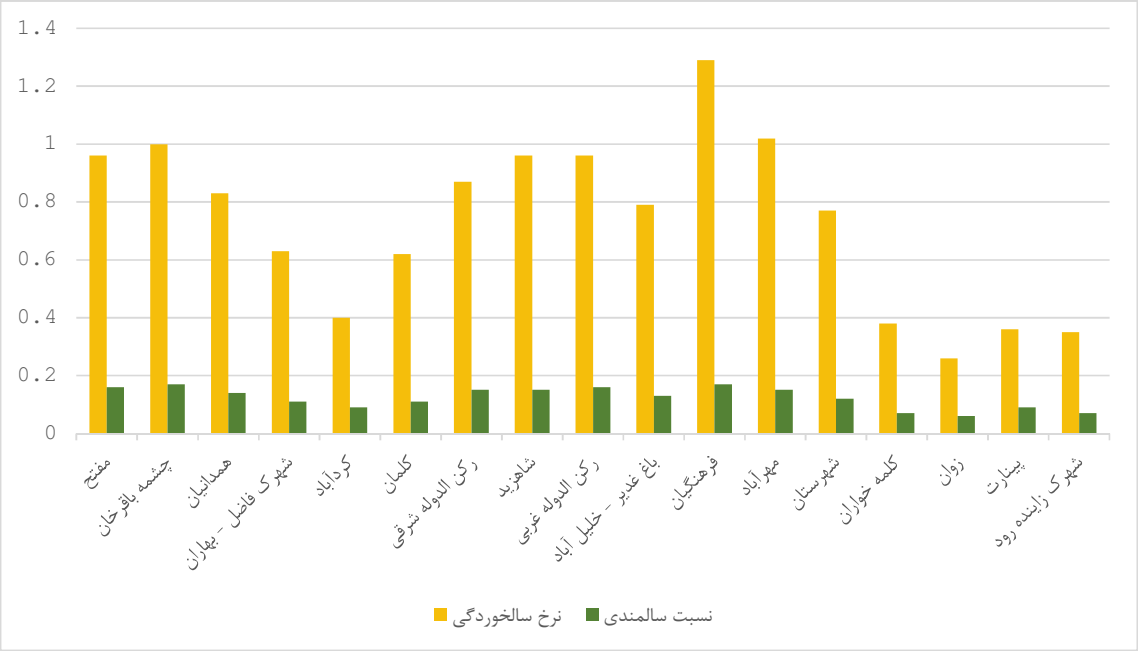
مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نمودار شماره ۳-۳۲: تعداد سالمندان در محلات منطقه چهار شهر اصفهان



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نمودار شماره ۳-۳۳: نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه چهار شهر اصفهان



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

۵،۵،۳. محلات منطقه ۵ شهر اصفهان

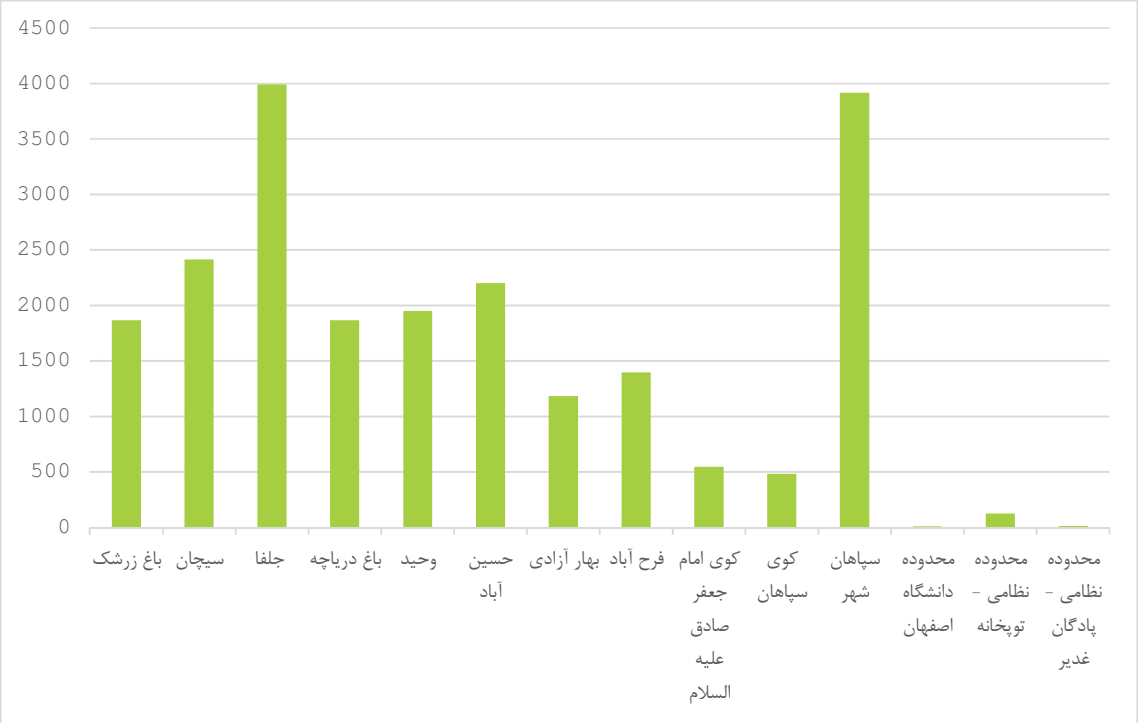
باتوجه به جدول شماره ۳-۲۸ و نمودارهای شماره ۳-۳۴ و ۳-۳۵ که تعداد، نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه پنج شهر اصفهان را نشان می‌دهند، در این منطقه، محله جلفا بیشترین تعداد سالمند، محله کوی سپاهان بیشترین نرخ سالخوردگی و محله‌های جلفا، باغ زرشک و بهارآزادی نیز بیشترین نسبت سالمندی را در بین محلات دارا هستند.

جدول شماره ۳-۲۸: تعداد سالمندان، نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه پنج شهر اصفهان

محلات منطقه ۵ اصفهان	تعداد سالمندان	نرخ سالخوردگی	نسبت سالمندی
باغ زرشک	۱۸۶۷	۱/۸۳	۰/۲۱
سیچان	۲۴۱۴	۱/۶۱	۰/۱۹
جلفا	۳۹۹۲	۱/۷۸	۰/۲۱
باغ دریاچه	۱۸۶۸	۱/۲	۰/۱۷
وحید	۱۹۵۱	۰/۸۴	۰/۱۴
حسین آباد	۲۲۰۴	۱/۱۲	۰/۱۶
بهار آزادی	۱۱۸۴	۱/۷۶	۰/۲۱
فرح آباد	۱۳۹۸	۰/۹۲	۰/۱۴
کوی امام جعفر صادق علیه السلام	۵۴۸	۱/۵۹	۰/۲
کوی سپاهان	۴۸۶	۱/۹۱	۰/۲
سپاهان شهر	۳۹۱۷	۰/۵۸	۰/۰۹
محدوده دانشگاه اصفهان	۱۱	۰/۰۴	۰
محدوده نظامی - توپخانه	۱۲۷	۰/۳	۰/۰۷
محدوده نظامی - پادگان غدیر	۱۲	۰/۶۳	۰/۱۱
مجموع	۲۱۹۷۹	۱۶/۱۱	۲/۱
میانگین	۱۵۶۹/۹۳	۱/۱۵	۰/۱۵

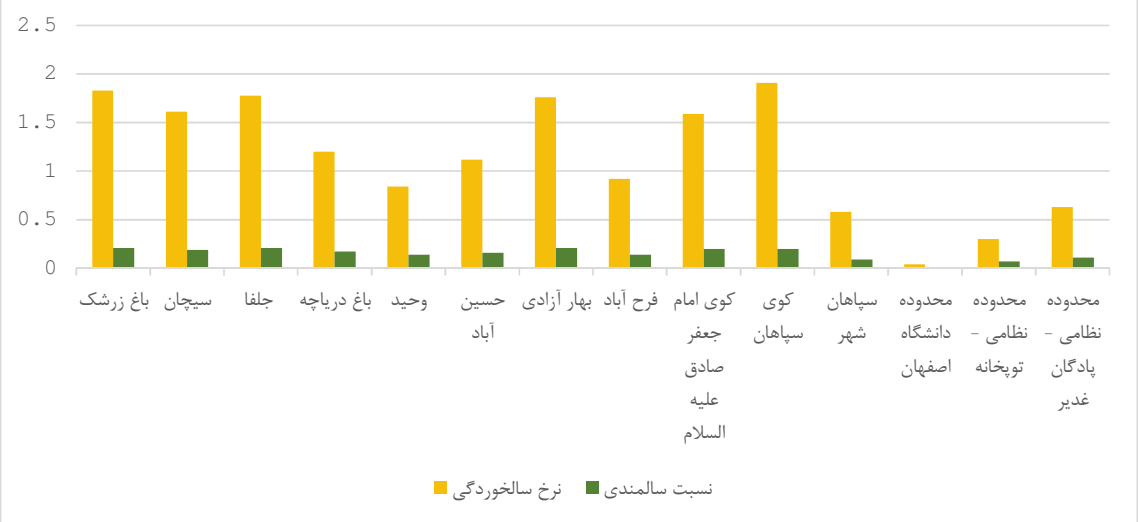
مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نمودار شماره ۳-۳۴: تعداد سالمندان در محلات منطقه پنج شهر اصفهان



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نمودار شماره ۳-۳۵: نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه پنج شهر اصفهان



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

۶،۵،۳. محلات منطقه ۶ شهر اصفهان

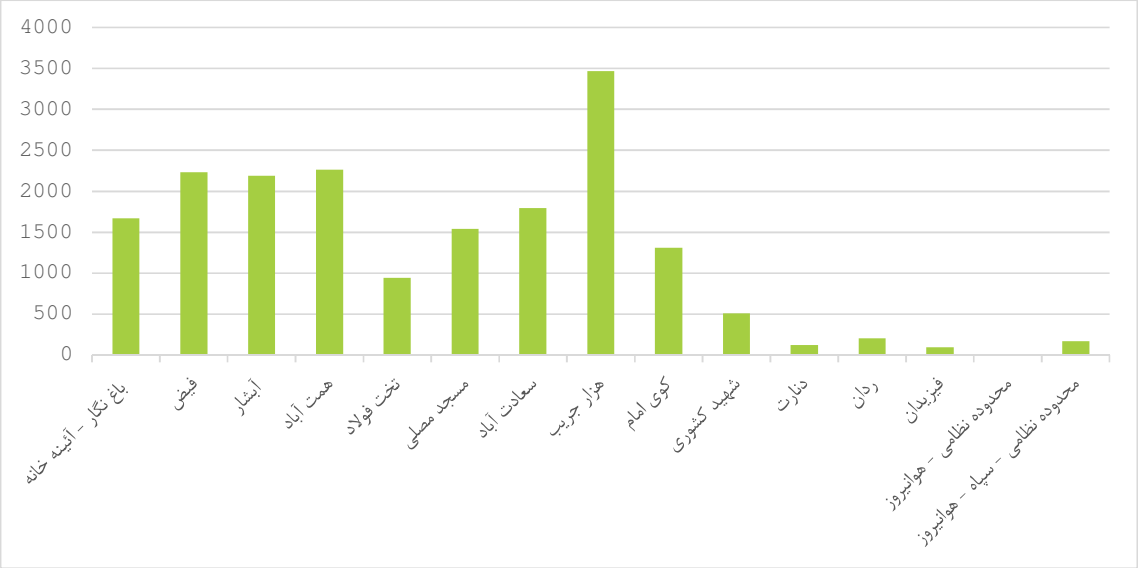
باتوجه به جدول شماره ۳-۲۹ و نمودارهای شماره ۳-۳۶ و ۳-۳۷ که تعداد، نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه شش شهر اصفهان را نشان می‌دهند، در این منطقه، محله هزار جریب بیشترین تعداد سالمند، بیشترین نرخ سالخوردگی و بیشترین نسبت سالمندی را در بین محلات دارا است.

جدول شماره ۳-۲۹: تعداد سالمندان، نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه شش شهر اصفهان

محلات منطقه ۶ اصفهان	تعداد سالمندان	نرخ سالخوردگی	نسبت سالمندی
باغ نگار - آئینه خانه	۱۶۷۲	۱/۶۱	۰/۲
فیض	۲۲۳۴	۱/۵۲	۰/۲
آبشار	۲۱۹۰	۱/۳۷	۰/۱۸
همت آباد	۲۲۶۴	۰/۹۵	۰/۱۶
تخت فولاد	۹۴۴	۱/۱۲	۰/۱۷
مسجد مصلی	۱۵۳۹	۱/۳	۰/۱۸
سعادت آباد	۱۷۹۳	۱/۶۵	۰/۲
هزار جریب	۳۴۶۹	۱/۷۸	۰/۲۱
کوی امام	۱۳۱۱	۰/۵۵	۰/۱۱
شهید کشوری	۵۰۹	۰/۶۴	۰/۰۹
دنارت	۱۲۳	۰/۴	۰/۰۹
ردان	۲۰۵	۰/۶۳	۰/۱۳
فیزیدان	۹۵	۰/۵۷	۰/۱۲
محدوده نظامی - هوانیروز	۰	۰	۰
محدوده نظامی - سپاه - هوانیروز	۱۷۰	۰/۱۸	۰/۰۵
مجموع	۱۸۵۱۸	۱۴/۲۷	۲/۰۹
میانگین	۱۲۳۴/۵۳	۰/۹۵	۰/۱۴

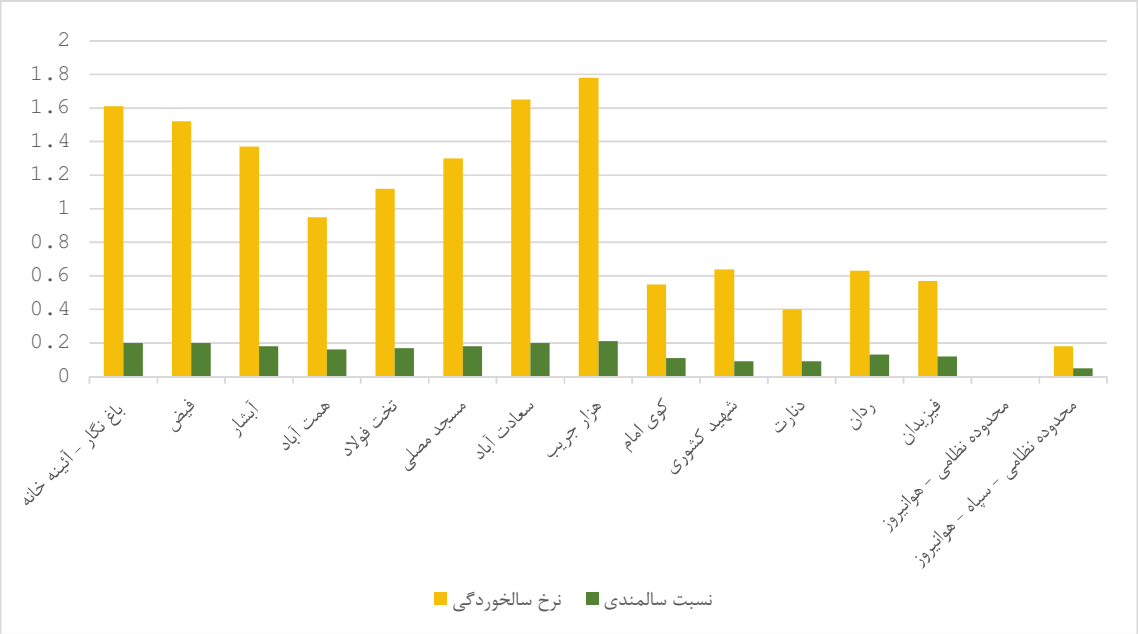
مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نمودار شماره ۳-۳۶: تعداد سالمندان در محلات منطقه شش شهر اصفهان



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نمودار شماره ۳-۳۷: نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه شش شهر اصفهان



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

۷،۵،۳.محلات منطقه ۷ شهر اصفهان

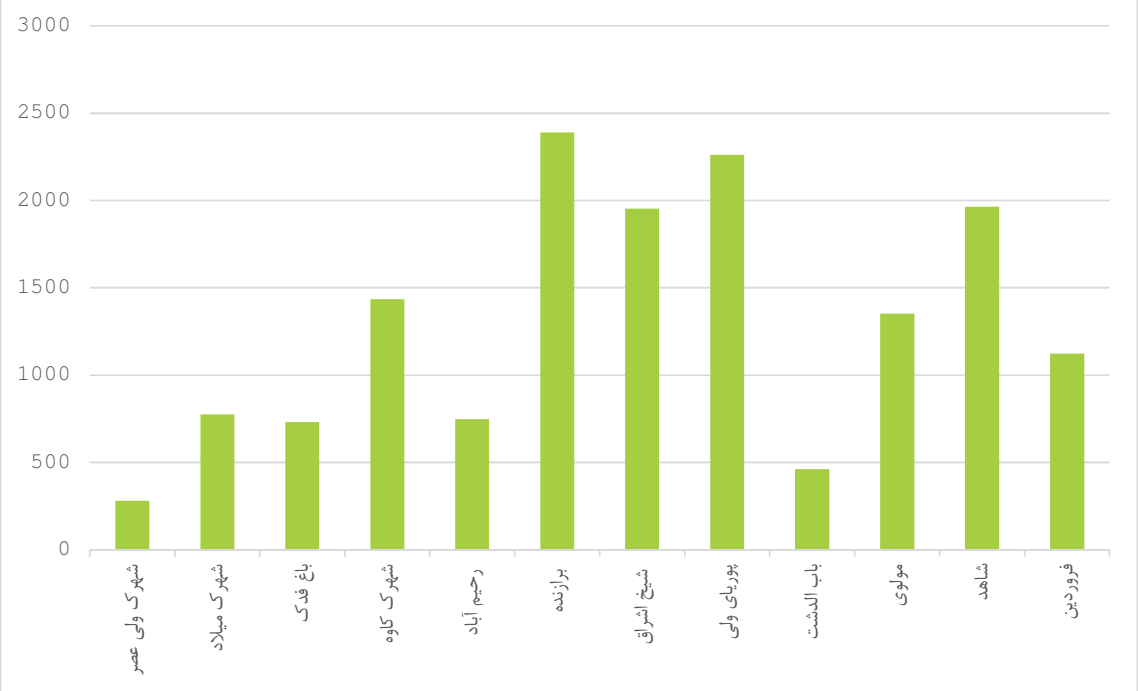
باتوجه به جدول شماره ۳-۳۰ و نمودارهای شماره ۳-۳۸ و ۳-۳۹ که تعداد، نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه هفت شهر اصفهان را نشان می‌دهند، در این منطقه، محله برازنده بیشترین تعداد سالمند، محله باب الدشت بیشترین نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی را در بین محلات دارا هستند.

جدول شماره ۳-۳۰: تعداد سالمندان، نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه هفت شهر اصفهان

محلات منطقه ۷ اصفهان	تعداد سالمندان	نرخ سالخوردگی	نسبت سالمندی
شهرک ولی عصر	۲۷۹	۰/۱۸	۰/۰۵
شهرک میلاد	۷۷۶	۰/۲۷	۰/۰۶
باغ فدک	۷۳۰	۰/۲۶	۰/۰۶
شهرک کاوه	۱۴۳۶	۰/۳۹	۰/۰۹
رحیم آباد	۷۴۸	۰/۳۹	۰/۰۸
برازنده	۲۳۸۹	۰/۴۳	۰/۰۸
شیخ اشراق	۱۹۵۴	۰/۳۶	۰/۰۸
پوریای ولی	۲۶۱	۰/۶۱	۰/۱۲
باب الدشت	۴۶۲	۰/۹۹	۰/۱۶
مولوی	۱۳۵۲	۰/۶۸	۰/۱۳
شاهد	۱۹۶۳	۰/۶۳	۰/۱۳
فروردین	۱۱۲۳	۰/۷	۰/۱۴
مجموع	۱۵۴۷۳	۵/۸۹	۱/۱۷
میانگین	۱۲۸۹/۴۲	۰/۴۹	۰/۱۰

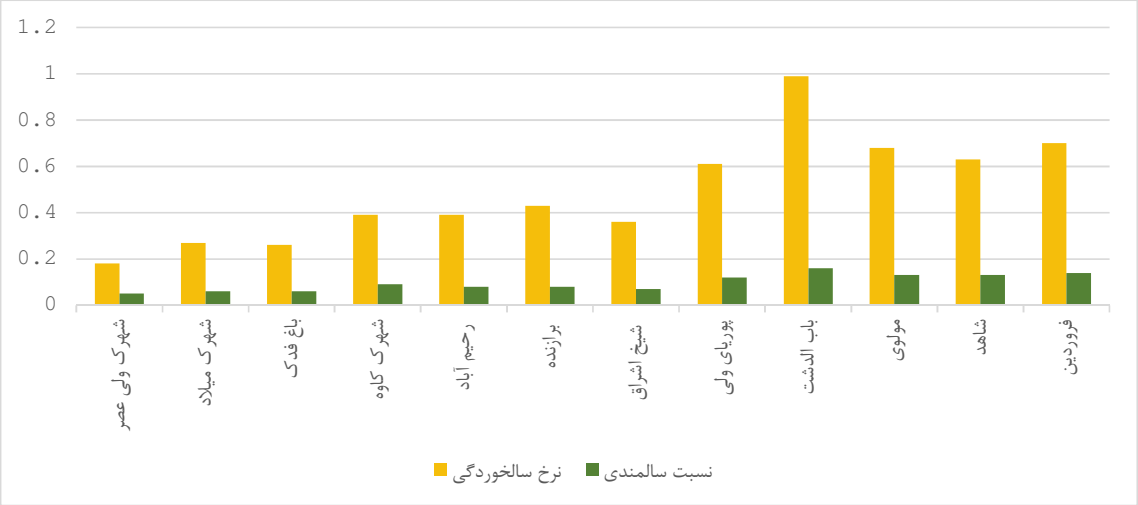
مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نمودار شماره ۳-۳۸: تعداد سالمندان در محلات منطقه هفت شهر اصفهان



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نمودار شماره ۳-۳۹: نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه هفت شهر اصفهان



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

۸،۵،۳.محلات منطقه ۸ شهر اصفهان

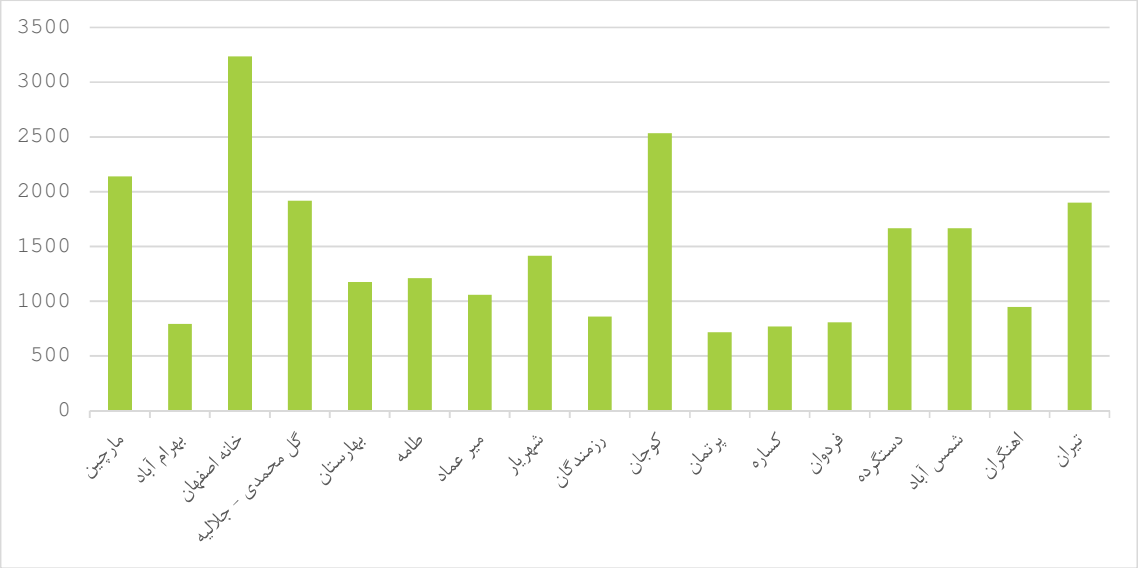
باتوجه به جدول شماره ۳-۳۱ و نمودارهای شماره ۳-۴۰ و ۳-۴۱ که تعداد، نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه هشت شهر اصفهان را نشان می‌دهند، در این منطقه، محله خانه اصفهان بیشترین تعداد سالمند، محله دستگرده نیز بیشترین نرخ سالخوردگی و به همراه محله تیران بیش‌ترین نسبت سالمندی را در بین محلات دارا هستند.

جدول شماره ۳-۳۱: تعداد سالمندان، نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه هشت شهر اصفهان

محلات منطقه ۸ اصفهان	تعداد سالمندان	نرخ سالخوردگی	نسبت سالمندی
مارچین	۲۱۴۱	۰/۳۶	۰/۰۸
بهرام آباد	۷۹۰	۰/۳۳	۰/۰۸
خانه اصفهان	۳۲۳۵	۰/۷۵	۰/۱۳
گل محمدی - جلالیه	۱۹۱۷	۰/۵۷	۰/۱
بهارستان	۱۱۷۷	۰/۶	۰/۱۱
طامه	۱۲۱۱	۰/۶۷	۰/۱۲
میر عماد	۱۰۵۸	۰/۵	۰/۱
شهریار	۱۴۱۴	۰/۵۹	۰/۱۱
رزمندگان	۸۶۰	۰/۵	۰/۱
کوجان	۲۵۳۶	۰/۴۷	۰/۱
پرتمان	۷۱۶	۰/۳۳	۰/۰۷
کساره	۷۶۸	۰/۳۸	۰/۰۸
فردوان	۸۰۸	۰/۲۷	۰/۰۷
دستگرده	۱۶۶۵	۱/۰۳	۰/۱۶
شمس آباد	۱۶۶۸	۰/۴۷	۰/۱
اهنگران	۹۴۷	۰/۶۸	۰/۱۳
تیران	۱۹۰۱	۰/۹۳	۰/۱۶

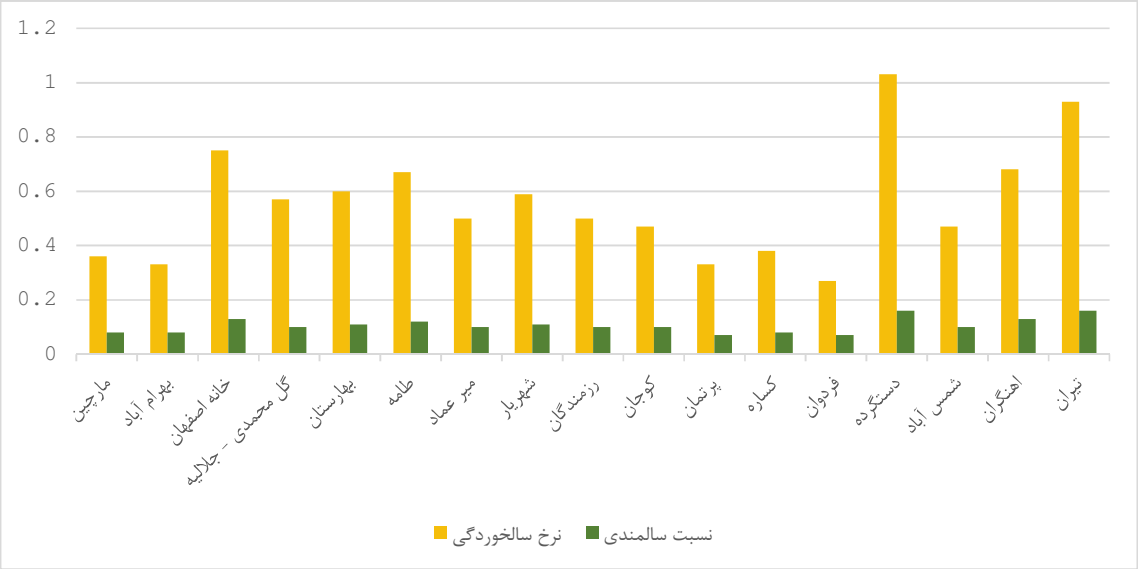
مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نمودار شماره ۳-۴۰: نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه هشت شهر اصفهان



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نمودار شماره ۳-۴۱: نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه هشت شهر اصفهان



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

۹،۵،۳.محلات منطقه ۹ شهر اصفهان

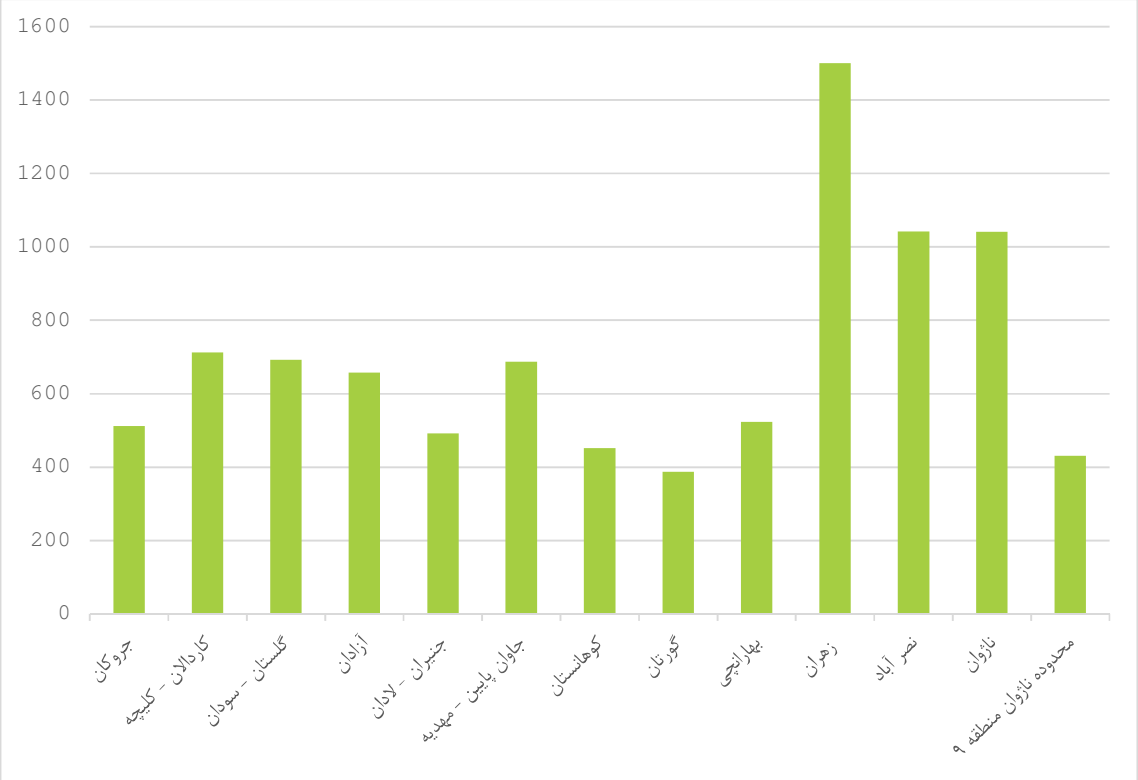
باتوجه به جدول شماره ۳-۳۲ و نمودارهای شماره ۳-۴۲ و ۳-۴۳ که تعداد، نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه نه شهر اصفهان را نشان می‌دهند، در این منطقه، محله زهران بیشترین تعداد سالمند، محله ناژوان نیز بیشترین نرخ سالخوردگی و به همراه محله محدوده ناژوان و محله بهارانچی و محدوده ناژوان بیش‌ترین نسبت سالمندی را در بین محلات دارا هستند.

جدول شماره ۳-۳۲: تعداد سالمندان، نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه نه شهر اصفهان

محلات منطقه ۹ اصفهان	تعداد سالمندان	نرخ سالخوردگی	نسبت سالمندی
جروکان	۵۱۲	۰/۴۴	۰/۰۹
کاردالان - کلیچه	۷۱۳	۰/۵۲	۰/۱۱
گلستان - سودان	۶۹۲	۰/۳۱	۰/۰۸
آزادان	۶۵۸	۰/۶	۰/۱۱
جنیران - لادان	۴۹۲	۰/۵	۰/۱۱
جاوان پایین - مهدیه	۶۸۷	۰/۷۹	۰/۱۴
کوهانستان	۴۵۲	۰/۶۴	۰/۱۲
گورتان	۳۸۷	۰/۷۸	۰/۱۴
بهارانچی	۵۲۳	۰/۸۸	۰/۱۵
زهران	۱۵۰۱	۰/۸۳	۰/۱۴
نصر آباد	۱۰۴۲	۰/۷۳	۰/۱۳
ناژوان	۱۰۴۱	۰/۹۱	۰/۱۵
محدوده ناژوان منطقه ۹	۴۳۱	۰/۸۸	۰/۱۵

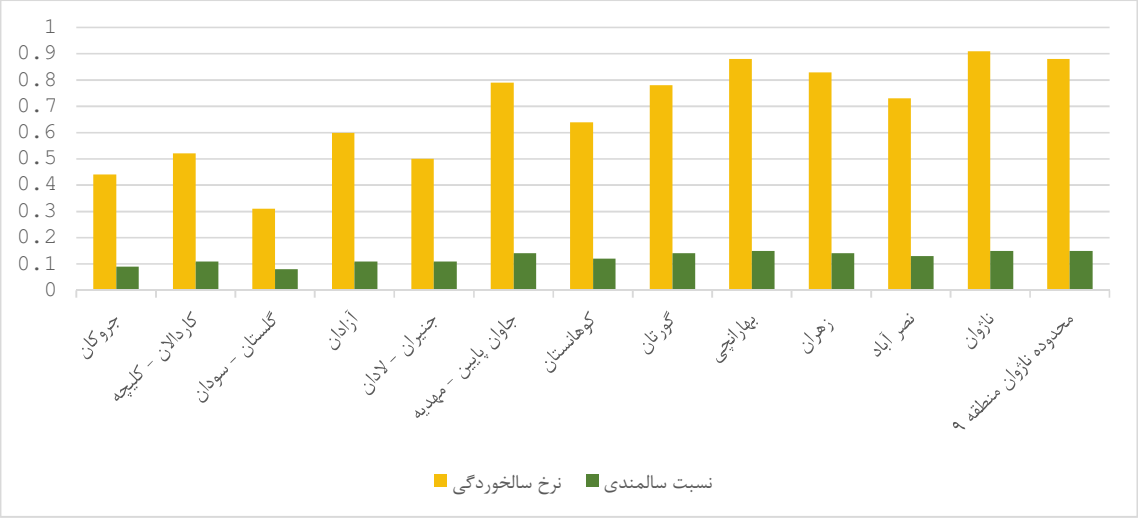
مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نمودار شماره ۳-۴۲: نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه نه شهر اصفهان



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نمودار شماره ۳-۴۳: نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه نه شهر اصفهان



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

۱۰،۵،۳. محلات منطقه ۱۰ شهر اصفهان

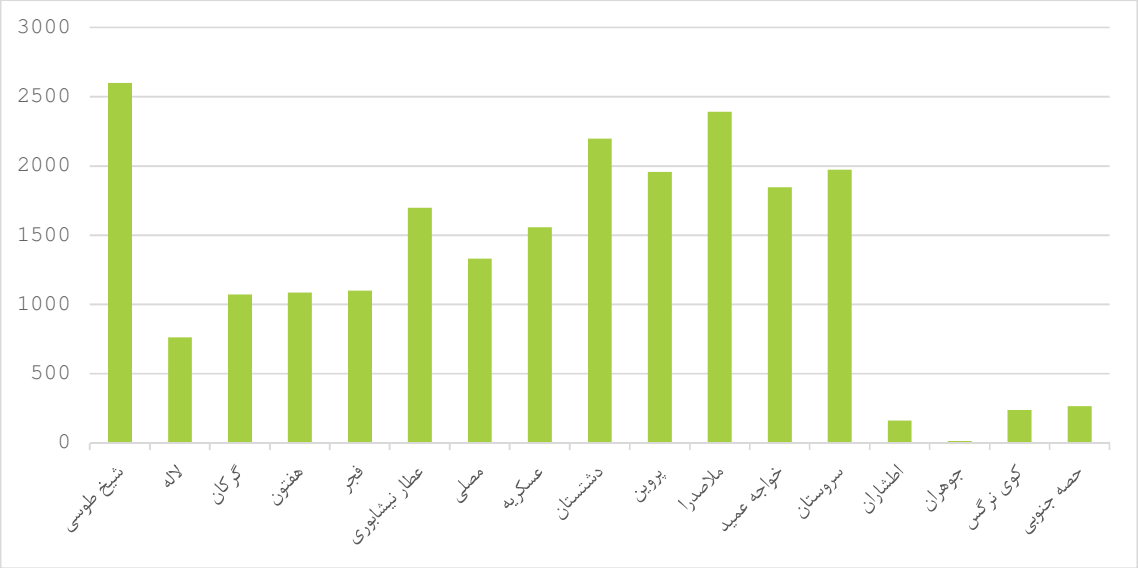
باتوجه به جدول شماره ۳-۳۳ و نمودارهای شماره ۳-۴۴ و ۳-۴۵ که تعداد، نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه ده شهر اصفهان را نشان می‌دهند، در این منطقه، محله شیخ طوسی بیشترین تعداد سالمند، محله عسکریه بیشترین نرخ سالخوردگی و نیز بیشترین نسبت سالمندی را در بین محلات دارا هستند.

جدول شماره ۳-۳۳: تعداد سالمندان، نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه ده شهر اصفهان

محلات منطقه ۱۰ اصفهان	تعداد سالمندان	نرخ سالخوردگی	نسبت سالمندی
شیخ طوسی	۲۵۹۹	۰/۶۴	۰/۱۴
لاله	۷۶۳	۰/۲۸	۰/۰۷
گرکان	۱۰۷۱	۰/۲۱	۰/۰۵
هفتون	۱۰۸۷	۰/۳۱	۰/۰۷
فجر	۱۱۰۱	۰/۳۷	۰/۰۸
عطار نیشابوری	۱۶۹۹	۰/۵۸	۰/۱۲
مصلی	۱۳۳۱	۰/۸	۰/۱۵
عسکریه	۱۵۵۸	۰/۹۷	۰/۱۷
دشتستان	۲۱۹۷	۰/۷۸	۰/۱۵
پروین	۱۹۵۷	۰/۷۸	۰/۱۴
ملاصدرا	۲۳۹۱	۰/۶۲	۰/۱۲
خواجه عمید	۱۸۴۶	۰/۶۵	۰/۱۲
سروستان	۱۹۷۲	۰/۷۱	۰/۱۳
اطشاران	۱۶۱	۰/۰۸	۰/۰۲
جوهران	۱۴	۰/۵	۰/۱
کوی نرگس	۲۳۸	۰/۲۹	۰/۰۶
حصه جنوبی	۲۶۵	۰/۱۴	۰/۰۴

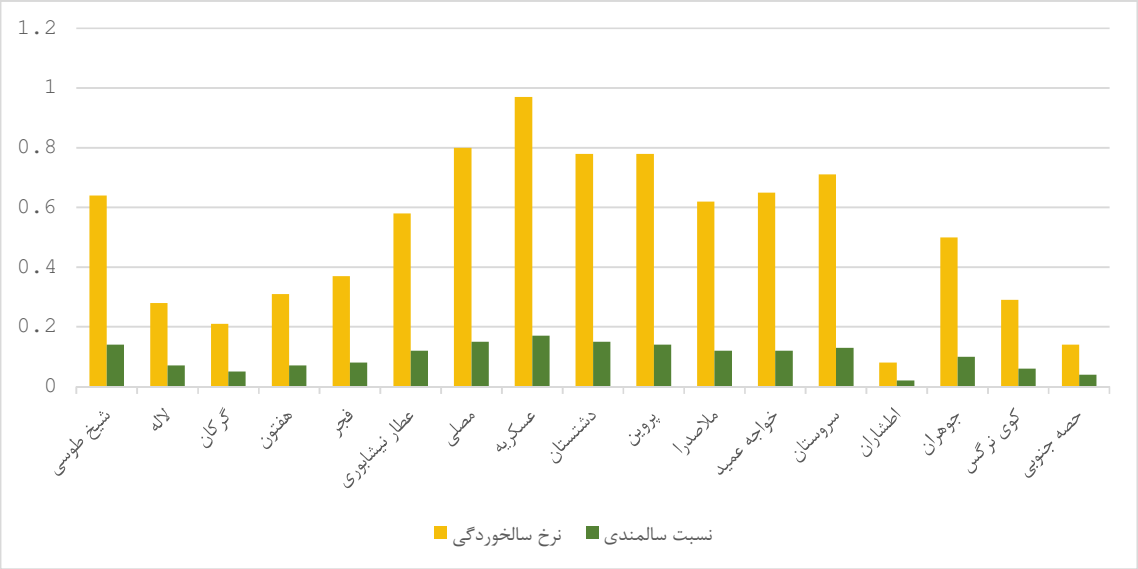
مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نمودار شماره ۳-۴۴: نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه ده شهر اصفهان



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نمودار شماره ۳-۴۵: نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه ده شهر اصفهان



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

۱۱،۵،۳. محلات منطقه ۱۱ شهر اصفهان

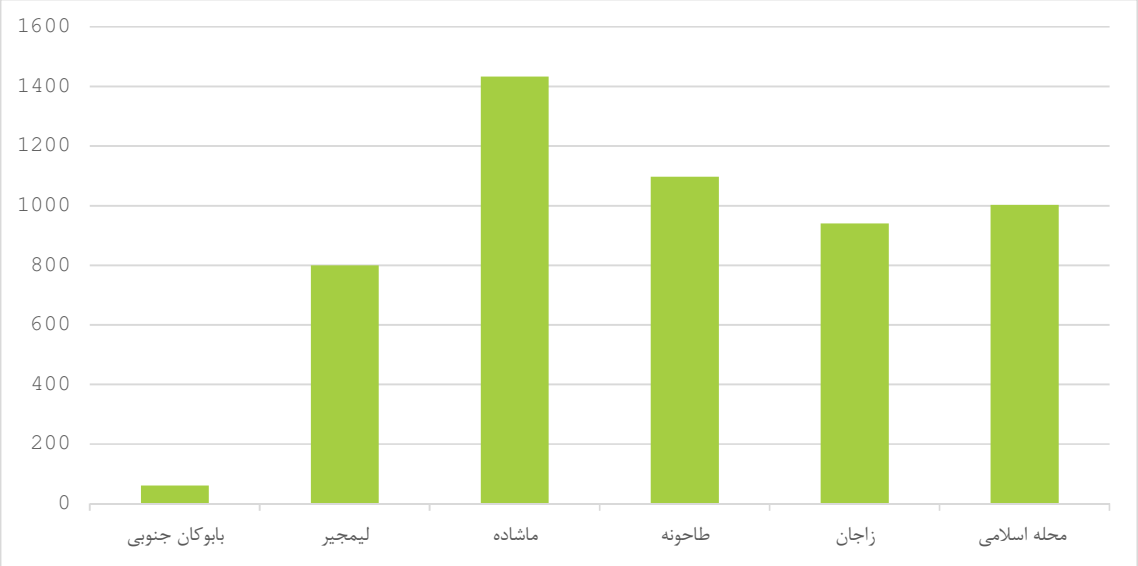
باتوجه به جدول شماره ۳-۳۴ و نمودارهای شماره ۳-۴۶ و ۳-۴۷ که تعداد، نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه یازده شهر اصفهان را نشان می‌دهند، در این منطقه، محله ماشاده بیشترین تعداد سالمند، محله اسلامی بیشترین نرخ سالخوردگی و به همراه محلات ماشاده و زاجان بیش‌ترین نسبت سالمندی را در بین محلات دارا هستند.

جدول شماره ۳-۳۴: تعداد سالمندان، نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه یازده شهر اصفهان

محلات منطقه ۱۱ اصفهان	تعداد سالمندان	نرخ سالخوردگی	نسبت سالمندی
بابوکان جنوبی	۶۱	۰/۲۴	۰/۰۶
لیمجیر	۸۰۰	۰/۲۸	۰/۰۷
ماشاده	۱۴۳۴	۰/۴۳	۰/۱
طاحونه	۱۰۹۸	۰/۳۸	۰/۰۹
زاجان	۹۴۰	۰/۴۱	۰/۱
محله اسلامی	۱۰۰۳	۰/۵۴	۰/۱

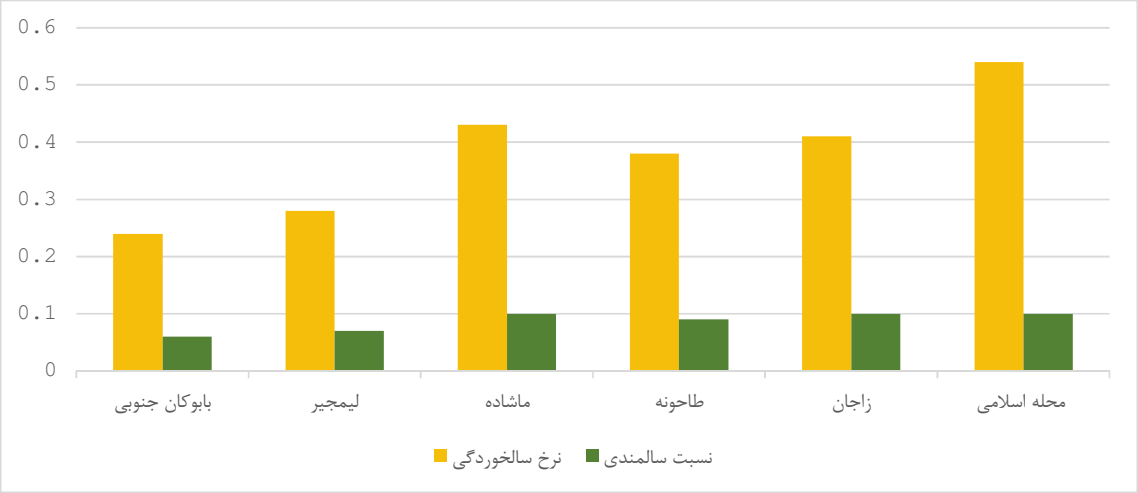
مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نمودار شماره ۳-۴۶: نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه یازده شهر اصفهان



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نمودار شماره ۳-۴۷: نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه یازده شهر اصفهان



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

۱۲،۵،۳. محلات منطقه ۱۲ شهر اصفهان

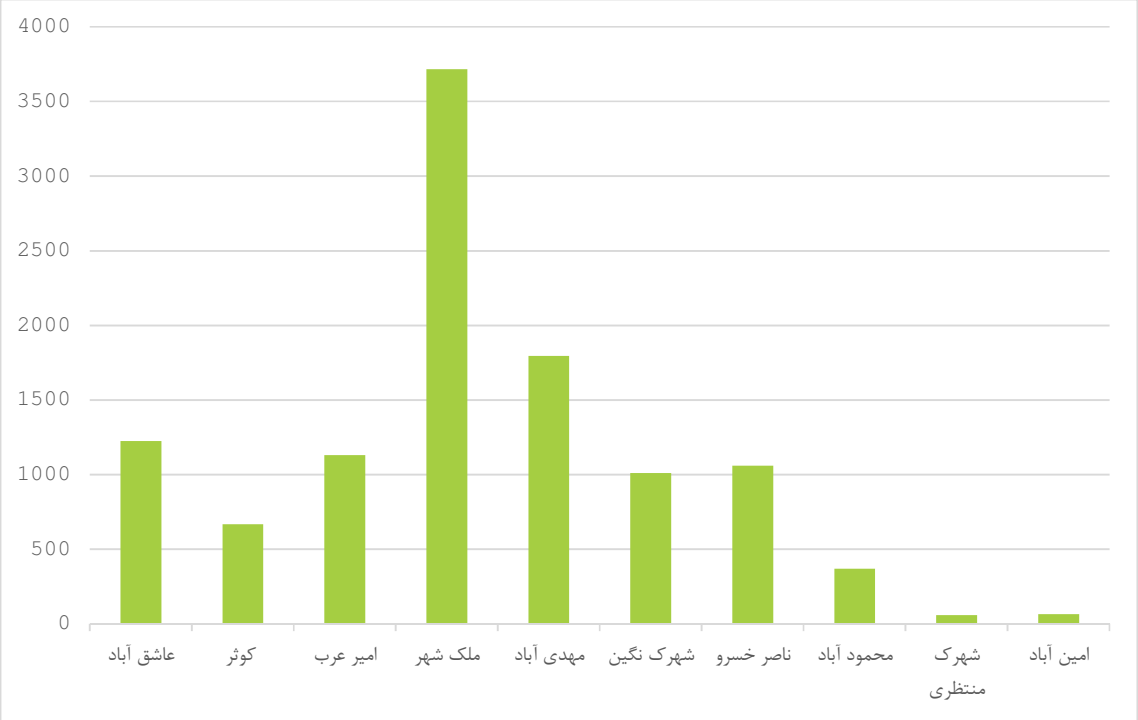
باتوجه به جدول شماره ۳-۳۵ و نمودارهای شماره ۳-۴۸ و ۳-۴۹ که تعداد، نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه دوازده شهر اصفهان را نشان می‌دهند، در این منطقه، محله ملک شهر بیشترین تعداد سالمند، بیشترین نرخ سالخوردگی و بیش‌ترین نسبت سالمندی را در بین محلات دارا است.

جدول شماره ۳-۳۵: تعداد سالمندان، نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه دوازده شهر اصفهان

محلات منطقه ۱۲ اصفهان	تعداد سالمندان	نرخ سالخوردگی	نسبت سالمندی
عاشق آباد	۱۲۲۴	۰/۳۶	۰/۰۸
کوثر	۶۶۶	۰/۳۲	۰/۰۷
امیر عرب	۱۱۳۰	۰/۳۲	۰/۰۸
ملک شهر	۳۷۱۶	۰/۵۶	۰/۱۱
مهدی آباد	۱۷۹۶	۰/۴۵	۰/۰۹
شهرک نگین	۱۰۱۲	۰/۳۴	۰/۰۷
ناصر خسرو	۱۰۶۰	۰/۲۷	۰/۰۷
محمود آباد	۳۶۸	۰/۲۶	۰/۰۷
شهرک منتظری	۵۸	۰/۱۶	۰/۰۳
امین آباد	۶۴	۰/۴۱	۰/۱

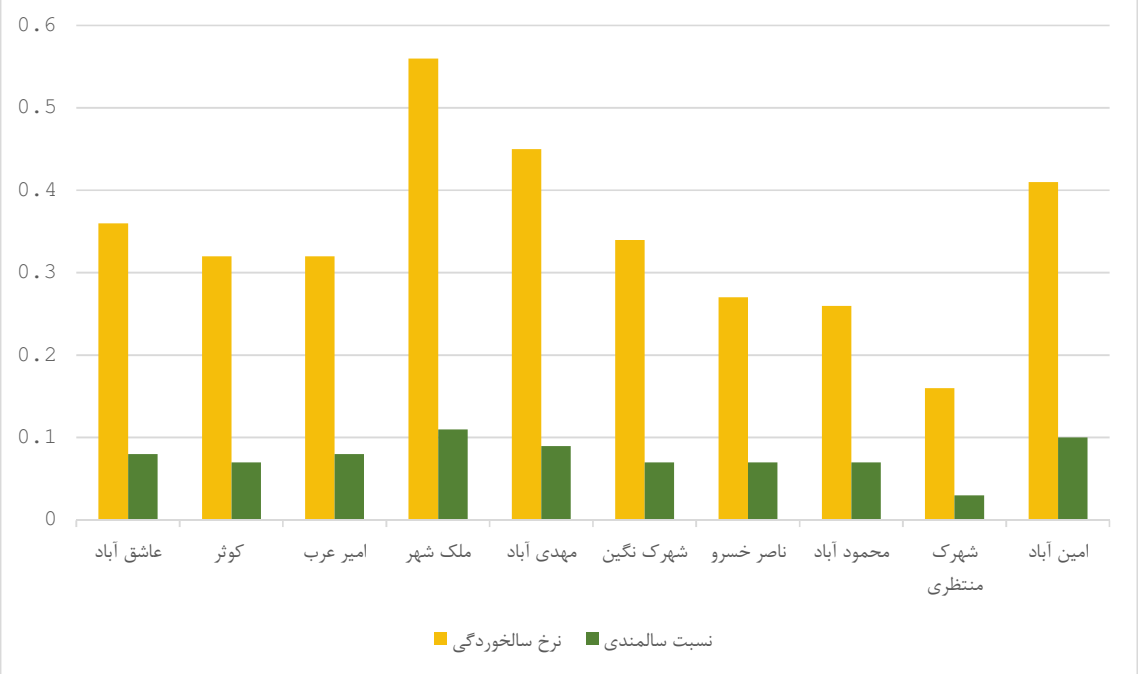
مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نمودار شماره ۳-۴۸: نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه دوازده شهر اصفهان



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نمودار شماره ۳-۴۹: نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه دوازده شهر اصفهان



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

۱۳،۵،۳. محلات منطقه ۱۳ شهر اصفهان

باتوجه به جدول شماره ۳-۳۶ و نمودارهای شماره ۳-۵۰ و ۳-۵۱ که تعداد، نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه سیزده شهر اصفهان را نشان می‌دهند، در این منطقه، محله کوی ولی عصر بیشترین تعداد سالمند و محله امیریه نیز بیشترین نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی را در بین محلات دارا هستند.

جدول شماره ۳-۳۶: تعداد سالمندان، نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه سیزده شهر اصفهان

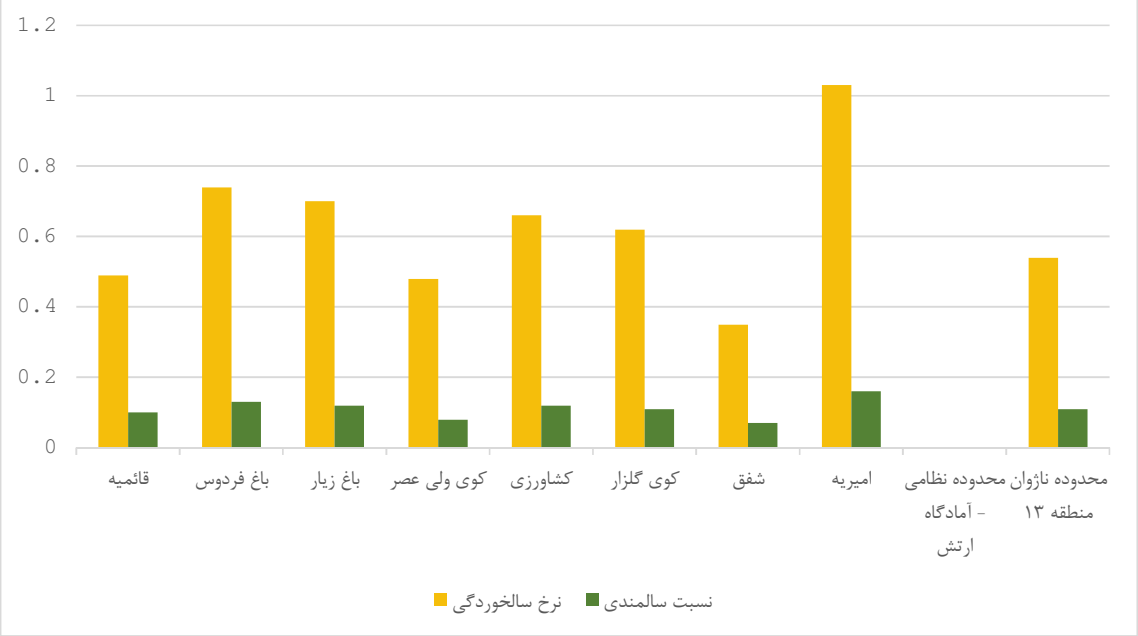
محلات منطقه ۱۳ اصفهان	تعداد سالمندان	نرخ سالخوردگی	نسبت سالمندی
قائمیه	۱۹۵۲	۰/۴۹	۰/۱
باغ فردوس	۱۵۶۱	۰/۷۴	۰/۱۳
باغ زیار	۱۳۴۰	۰/۷	۰/۱۲
کوی ولی عصر	۲۵۰۹	۰/۴۸	۰/۰۸
کشاورزی	۱۵۹۷	۰/۶۶	۰/۱۲
کوی گلزار	۶۸۲	۰/۶۲	۰/۱۱
شفق	۷۱۱	۰/۳۵	۰/۰۷
امیریه	۱۹۱۱	۱/۰۳	۰/۱۶
محدوده نظامی - آمادگاه ارتش	۰	۰	۰
محدوده ناژوان منطقه ۱۳	۴۹۰	۰/۵۴	۰/۱۱

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نمودار شماره ۳-۵۰: نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه سیزده شهر اصفهان

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نمودار شماره ۳-۵۱: نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه سیزده شهر اصفهان



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

۱۴،۵،۳. محلات منطقه ۱۴ شهر اصفهان

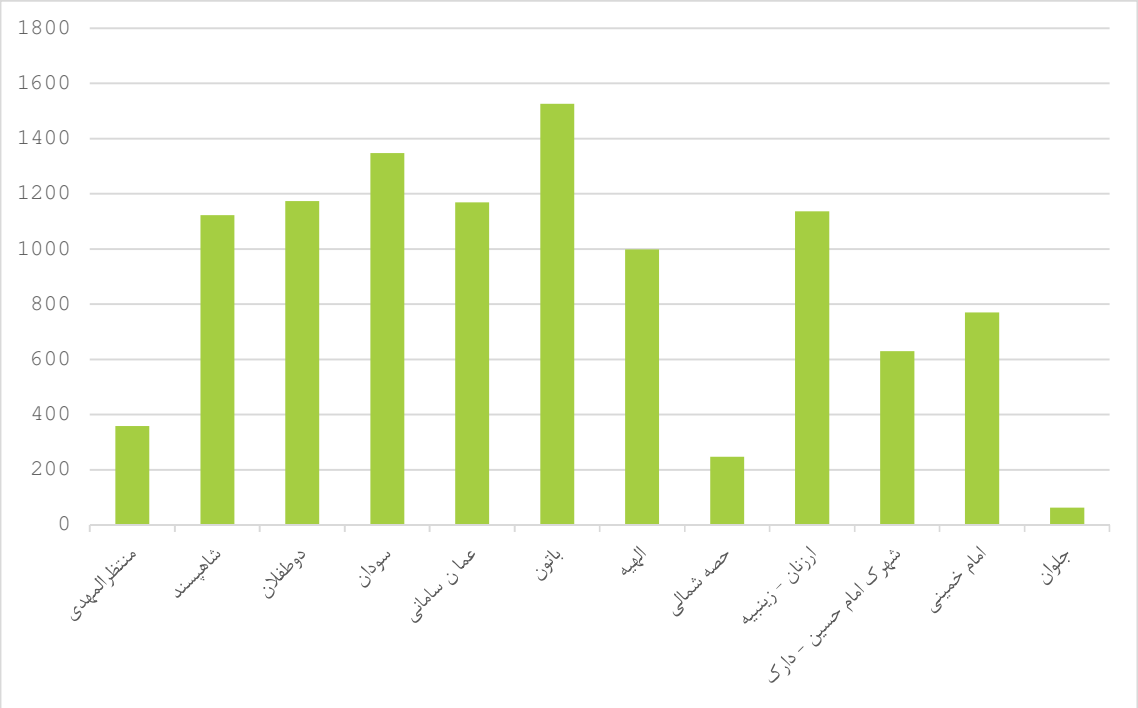
باتوجه به جدول شماره ۳-۳۷ و نمودارهای شماره ۳-۵۲ و ۳-۵۳ که تعداد، نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه چهارده شهر اصفهان را نشان می‌دهند، در این منطقه، محله باتون بیشترین تعداد سالمند و محله شاهپسند نیز بیشترین نرخ سالخوردگی و به همراه محله دوطفلان بیشترین نسبت سالمندی را در بین محلات دارا هستند.

جدول شماره ۳-۳۷: تعداد سالمندان، نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه چهارده شهر اصفهان

محلات منطقه ۱۴ اصفهان	تعداد سالمندان	نرخ سالخوردگی	نسبت سالمندی
منتظرالمهدی	۳۵۹	۰/۳	۰/۰۷
شاهپسند	۱۱۲۳	۰/۴۱	۰/۰۹
دوطفلان	۱۱۷۴	۰/۳۹	۰/۰۹
سودان	۱۳۴۷	۰/۳۳	۰/۰۸
عمان سامانی	۱۱۶۹	۰/۱۷	۰/۰۵
باتون	۱۵۲۶	۰/۲۹	۰/۰۷
الهیه	۹۹۹	۰/۲۸	۰/۰۶
حصه شمالی	۲۴۷	۰/۱۵	۰/۰۵
ارزنان - زینبیه	۱۱۳۶	۰/۲۱	۰/۰۶
شهرک امام حسین - دارک	۶۳۰	۰/۱۹	۰/۰۶
امام خمینی	۷۷۰	۰/۱۷	۰/۰۵
جلوان	۶۲	۰/۱۴	۰/۰۴

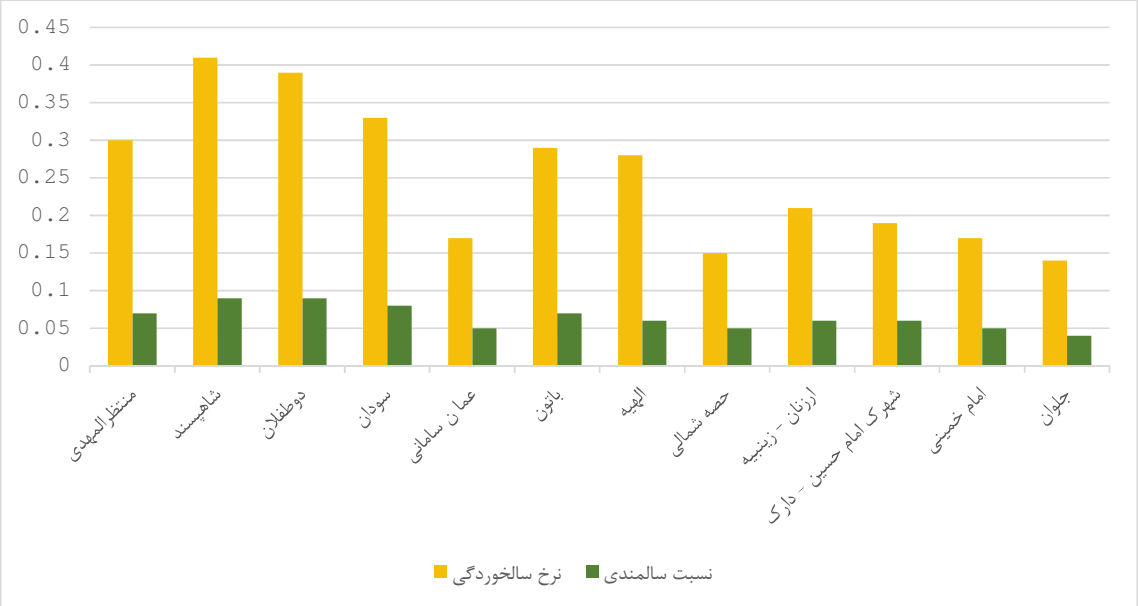
مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نمودار شماره ۳-۵۲: نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه چهارده شهر اصفهان



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نمودار شماره ۳-۵۳: نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه چهارده شهر اصفهان



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

۱۵،۵،۳. محلات منطقه ۱۵ شهر اصفهان

باتوجه به جدول شماره ۳-۳۸ و نمودارهای شماره ۳-۵۴ و ۲-۵۵ که تعداد، نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه پانزده شهر اصفهان را نشان می‌دهند، در این منطقه، محله شهید رجایی بیشترین تعداد سالمند و محله بوزان نیز بیشترین نرخ سالخوردگی و به همراه محله‌های شهید رجایی و درب سیبه- علیا بیشترین نسبت سالمندی را در بین محلات دارا هستند.

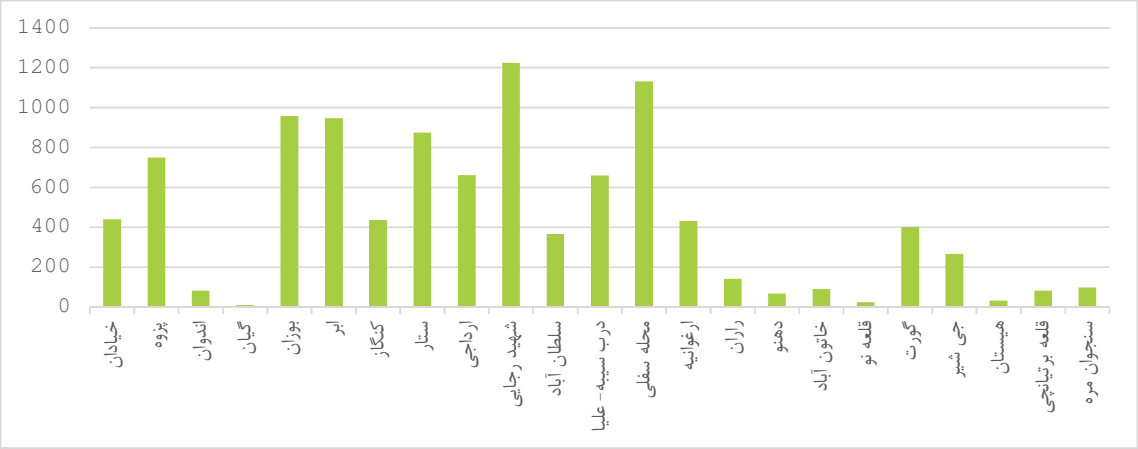
جدول شماره ۳-۳۸: تعداد سالمندان، نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه پانزده شهر اصفهان

محلات منطقه ۱۵ اصفهان	تعداد سالمندان	نرخ سالخوردگی	نسبت سالمندی
خیادان	۴۳۹	۰/۳۲	۰/۰۷
پزوه	۷۴۹	۰/۴۱	۰/۰۹
اندوان	۸۱	۰/۲۹	۰/۰۸
گیان	۱۰	۰/۳۳	۰/۰۷
بوزان	۹۵۹	۰/۶	۰/۱۱
ابر	۹۴۶	۰/۲۹	۰/۰۷
کنگاز	۴۳۷	۰/۳۳	۰/۰۷
ستار	۸۷۵	۰/۴۴	۰/۱
ارداجی	۶۶۲	۰/۴	۰/۰۹
شهید رجایی	۱۲۲۴	۰/۵۴	۰/۱۱
سلطان آباد	۳۶۶	۰/۳۶	۰/۰۸
درب سیبه- علیا	۶۶۰	۰/۵۵	۰/۱۱
محله سفلی	۱۱۳۳	۰/۳۸	۰/۰۸
ارغوانیه	۴۳۲	۰/۲۷	۰/۰۶
راران	۱۴۱	۰/۳۱	۰/۰۷

محلات منطقه ۱۵ اصفهان	تعداد سالمندان	نرخ سالخوردگی	نسبت سالمندی
دهنو	۶۶	۰/۲۷	۰/۰۷
خاتون آباد	۹۰	۰/۳۱	۰/۰۸
قلعه نو	۲۵	۰/۴	۰/۰۸
گورت	۴۰۲	۰/۴۲	۰/۱
جی شیر	۲۶۶	۰/۴۷	۰/۰۹
هیستان	۳۲	۰/۲۴	۰/۰۶
قلعه برتیانچی	۸۲	۰/۱۸	۰/۰۵
سنجوان مره	۹۷	۰/۳	۰/۰۸

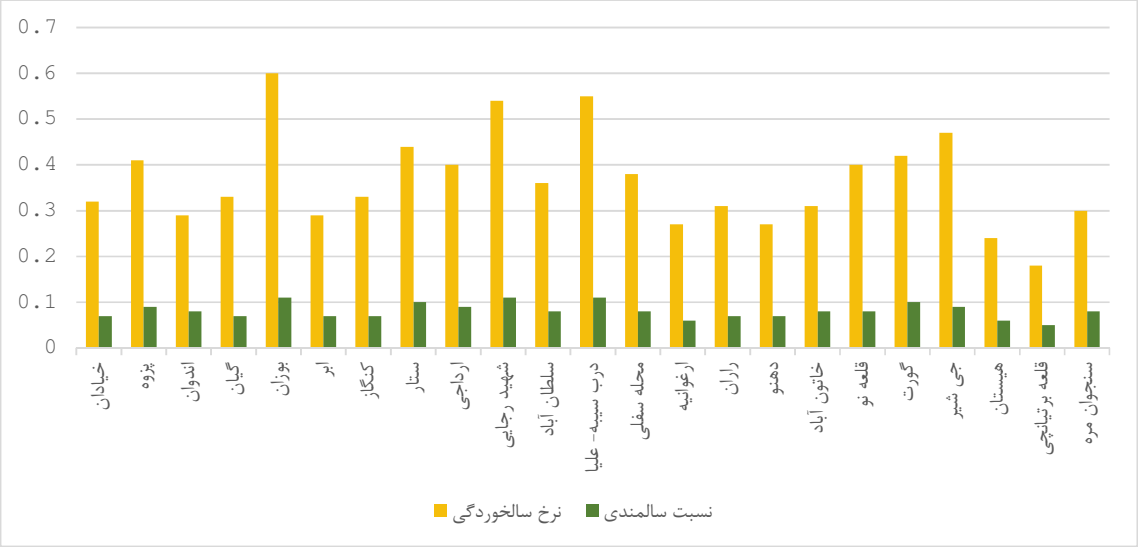
مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نمودار شماره ۳-۵۴: نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه پانزده شهر اصفهان



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نمودار شماره ۳-۵۵: نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی در محلات منطقه پانزده شهر اصفهان



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

۱۶،۵،۳. جمع‌بندی

باتوجه به تحلیل‌های انجام گرفته در مناطق پانزده گانه اولویت‌های اول تا سوم بین محلات هر منطقه با توجه به شاخص‌های سه گانه در جدول شماره ۳-۳۹ نمایش داده شده است. در میان محلات اصفهان، محله جلفا بیشترین تعداد سالمند، محله کوی سپاهان بیشترین نرخ سالخوردگی و محله عباس آباد بیشترین نسبت سالمندی را به خود اختصاص داده‌اند.

جدول شماره ۳-۳۹: جمع‌بندی و اولویت بندی محلات بر اساس شاخص‌های سه گانه

مناطق	بیشترین تعداد سالمندان در محلات هر منطقه	تعداد	بیشترین نرخ سالخوردگی در محلات هر منطقه	میزان نرخ	بیشترین تعداد نسبت سالمندی در محلات هر منطقه	میزان نسبت
۱	لنبان	۱۷۷۱	عباس آباد	۱/۷	عباس آباد	۰/۲۲
	جوزدان الیادوران	۱۷۰۸	شاهزاده ابراهیم	۱/۲۹	صائب و شاهزاده ابراهیم	۰/۱۸
	خرم	۱۵۰۱	صائب	۱/۲۱	خرم، خلجا و لنبان	۰/۱۷
۲	آفاران	۱۳۱۲	آفاران	۰/۸۵	آفاران	۰/۱۵
	جاوان	۱۱۸۸	مشکین	۰/۷۶	مشکین	۰/۱۲
	برزان	۱۰۵۴	بختیار دشت	۰/۵۶	جاوان	۰/۱۱
۳	قلعه طبره	۲۲۵۴	چرخاب	۱/۴۱	چرخاب و نقش جهان	۰/۱۹
	خواجو	۲۲۱۲	نقش جهان	۱/۲۴	جویباره	۰/۱۸
	چرخاب	۲۱۴۸	باغ کاران	۱/۱۱	ملک	۰/۱۷
۴	مهرآباد	۲۰۲۴	فرهنگیان	۱/۲۹	فرهنگیان و چشمه باقرخان	۰/۱۷
	فرهنگیان	۲۰۰۵	مهرآباد	۱/۰۲	رکن الدوله غربی و مفتح	۰/۱۶
	شاهزید	۱۹۶۵	چشمه باقرخان	۱	مهرآباد، رکن الدوله شرقی و شاهزید	۰/۱۵
۵	جلفا	۳۹۹۲	کوی سپاهان	۱/۹۱	جلفا، باغ زرشک و بهار آزادی	۰/۲۱
	سپاهان شهر	۳۹۱۷	باغ زرشک	۱/۸۳	کوی امام جعفر صادق و کوی سپاهان	۰/۲
	سیچان	۲۴۱۴	جلفا	۱/۷۸	سیچان	۰/۱۹
۶	هزارجریب	۳۴۶۹	هزارجریب	۱/۷۸	هزارجریب	۰/۲۱
	همت آباد	۲۲۶۴	سعادت آباد	۱/۶۵	باغ نگار، فیض و سعادت آباد	۰/۲

مناطق	بیشترین تعداد سالمندان در محلات هر منطقه	تعداد	بیشترین نرخ سالخوردگی در محلات هر منطقه	میزان نرخ	بیشترین تعداد نسبت سالمندی در محلات هر منطقه	میزان نسبت
	فیض	۲۲۳۴	باغ نگار	۱/۶۱	آبشار و مسجد مصلی	۰/۱۸
۷	برازنده	۲۳۸۹	باب الدشت	۰/۹۹	باب الدشت	۰/۱۶
	پوریای ولی	۲۲۶۱	فروردین	۰/۷	فروردین	۰/۱۴
	شاهد	۱۹۶۳	مولوی	۰/۶۸	مولوی و شاهد	۰/۱۳
۸	خانه اصفهان	۳۲۳۵	دستگرده	۱/۰۳	تیران و دستگرده	۰/۱۶
	کوجان	۲۵۳۶	تیران	۰/۹۳	آهنگران و خانه اصفهان	۰/۱۳
	مارچین	۲۱۴۱	خانه اصفهان	۰/۷۵	بهارستان و شهریار	۰/۱۱
۹	زهران	۱۵۰۱	ناژوان	۰/۹۱	بهارانچی و ناژوان و محدوده ناژوان منطقه ۹	۰/۱۵
	ناژوان	۱۰۴۲	بهارانچی و محدوده ناژوان	۰/۸۸	زهران، گورتان و جاوان پایین	۰/۱۴
	نصرآباد	۱۰۴۱	زهران	۰/۸۳	نصرآباد	۰/۱۳
۱۰	شیخ طوسی	۲۵۹۹	عسکریه	۰/۹۷	عسکریه	۰/۱۷
	ملاصدرا	۲۳۹۱	مصلی	۰/۸	دشتستان و مصلی	۰/۱۵
	دشتستان	۲۱۹۷	دشتستان و پروین	۰/۷۸	پروین	۰/۱۴
۱۱	ماشاده	۱۴۳۴	اسلامی	۰/۵۴	مشاده و زاجان و اسلامی	۰/۱
	طاحونه	۱۰۹۸	ماشاده	۰/۴۳	طاحونه	۰/۰۹
	اسلامی	۱۰۰۳	زاجان	۰/۴۱	لیمجیر	۰/۰۷
۱۲	ملک شهر	۳۷۱۶	ملک شهر	۰/۵۶	ملک شهر	۰/۱۱
	مهدی آباد	۱۷۹۶	مهدی آباد	۰/۵۴	امین آباد	۰/۱
	عاشق آباد	۱۲۲۴	امین آباد	۰/۴۱	مهدی آباد	۰/۰۹
۱۳	کوی ولی عصر	۲۵۰۹	امیریه	۱/۰۳	امیریه	۰/۱۶
	قائمیه	۱۹۵۲	باغ فردوس	۰/۷۴	باغ فردوس	۰/۱۳

مناطق	بیشترین تعداد سالمندان در محلات هر منطقه	تعداد	بیشترین نرخ سالخوردگی در محلات هر منطقه	میزان نرخ	بیشترین تعداد نسبت سالمندی در محلات هر منطقه	میزان نسبت
	امیریه	۱۹۱۱	باغ زیار	۰/۷	باغ زیار	۰/۱۲
۱۴	باتون	۱۵۲۶	شاهپسند	۰/۴۱	دوطفلان و شاهپسند	۰/۰۹
	سودان	۱۳۴۷	دوطفلان	۰/۳۹	سودان	۰/۰۸
	دوطفلان	۱۱۷۴	سودان	۰/۳۳	منتظرالمهدی	۰/۰۷
۱۵	شهید رجایی	۱۲۲۴	بوزان	۰/۶	شهید رجایی و درب سیبه و بوزان	۰/۱۱
	سفلی	۱۱۳۳	درب سیبه- علیا	۰/۵۵	ارداجی و پزوه	۰/۰۹
	بوزان	۹۵۹	شهید رجایی	۰/۵۴	قلعه نو، خاتون آباد، سفلی، سلطان آباد و سنجوان مره	۰/۰۸

اولویت اول | اولویت دوم | اولویت سوم

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

اولویت بندی نهایی محلات بر اساس شاخص‌های ذکر شده مطابق با جدول شماره ۳-۴۰ قابل ارائه است.

جدول شماره ۳-۴۰: اولویت بندی نهایی محلات اصفهان بر اساس شاخص‌های سه گانه سالمندی

اولویت	مناطق	محله	تعداد	مناطق	محلات به ترتیب اولویت	نرخ سالخوردگی	مناطق	محله	نسبت سالمندی
۱	۵	جلفا	۳۹۹۲	۵	کوی سپاهان	۱/۹۱	۱	عباس آباد	۰/۲۲
۲	۵	سپاهان شهر	۳۹۱۷	۵	باغ زرشک	۱/۸۳	۵ و۶	بهار آزادی، هزار جریب، باغ زرشک و جلفا	۰/۲۱
۳	۱۲	ملک شهر	۳۷۱۶	۵و۶	جلفا و هزار جریب	۱/۷۸	۵ و۶	کوی امام جعفر صادق، کوی سپاهان، باغ نگار، فیض و سعادت آباد	۰/۲۰
۴	۶	هزار جریب	۳۴۶۹	۵	بهار آزادی	۱/۷۶	۵و۳	چرخاب، سیچان و نقش جهان	۰/۱۹
۵	۸	خانه اصفهان	۳۲۳۵	۱	عباس آباد	۱/۷۰	۶و۱،۳	آبشار، مسجد مصلی، صائب، شاهزاده ابراهیم و جویباره	۰/۱۸

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

۶،۳. توزیع و پراکندگی مراکز نگهداری، آموزش و درمان سالمندان در شهر اصفهان

سکونت به معنای سکون مطلق و ایستایی نیست در واقع سکونت، در معنای سکونت سکون و حرکت در وضعیتی متعادل با یکدیگر آمیخته‌اند. محل سکونت سالمندانی که فاقد خانواده هستند و یا خانواده آن‌ها قادر به نگهداری آن‌ها نیستند و به عنوان خانه سالمندان یاد می‌شود از این قاعده مستثنی نیست و باید دائماً در حال جریان و حرکت باشد. اغلب سالمندان از اینکه به این مؤسسات منتقل می‌شوند، به شدت ناراحت بوده و از لحاظ روحی و روانی، در وضع

نابسامانی قرار می‌گیرند. امروزه مراکز فعال دیگری به صورت مکمل در کنار خانه سالمندانی که به طور شبانه روزی از سالمندان نگهداری می‌کنند، تحت عنوان مراکز روزانه (صورت آموزشی-درمانی) و مراکز ارائه دهنده خدمات مراقبت در منزل ایجاد شده‌اند.

شهر اصفهان دارای ۲۲ مراکز نگهداری، ارائه خدمات مراقبت در منزل و آموزش و درمان سالمندان است که ۱۵ مرکز آن به صورت شبانه روزی، ۳ مرکز روزانه و به صورت آموزشی-درمانی و ۴ مرکز ارائه دهنده خدمات مراقبت در منزل است. بزودی سرای بزرگان طوبی اولین، بزرگترین و مجهزترین مرکز نگهداری سالمندان در خاورمیانه به صورت هتلینگ در محله شهرک کاوه (شمال اصفهان) افتتاح خواهد شد. توزیع خانه سالمندان در شهر اصفهان بسیار پراکنده بوده و مراکز بزرگ و مجهز (نظیر خانه سالمندان صادقیه، رنگین کمان سپید و...) به گونه‌ای که گویا از شهر کنار گذاشته شده‌اند در حاشیه شهر قرار گرفته‌اند و دسترسی به آن‌ها با مشکلات متعددی روبرو است. نقشه شماره ۳-۱۵ پراکندگی مراکز سالمندان و جدول شماره ۳-۴۱ مراکز مرتبط با سالمندان و تعداد ساکنین و مراجعه کنندگان به این مراکز را نشان می‌دهند.

جدول شماره ۳-۴۱: مراکز نگهداری، ارائه خدمات مراقبت در منزل و آموزش و درمان سالمندان در شهر اصفهان

ردیف	نام مرکز	تعداد سالمندان	ردیف	نام مرکز	تعداد سالمندان
1	پارسیان	25	۱۲	بامداد	25
2	صادقیه	350	۱۳	آسمان	35
3	غدیر	70	۱۴	یاس	45
4	ارامنه	30	۱۵	فرهیختگان	-
5	افق فردا	50	۱۶	رنگین کمان سپید	50
6	صاحبدلان	45	۱۷	کلبه نور	50
7	نیاکان	45	۱۸	بزرگان صاحبدل	۱۰
8	میلاد نور	45	۱۹	آتیه	-
9	نیک نامان	45	۲۰	مهر آئین‌نو	-
10	خانه سبز	45	۲۱	حکمت	-
11	عزیزان ماندگار	40	۲۲	فرشتگان	-

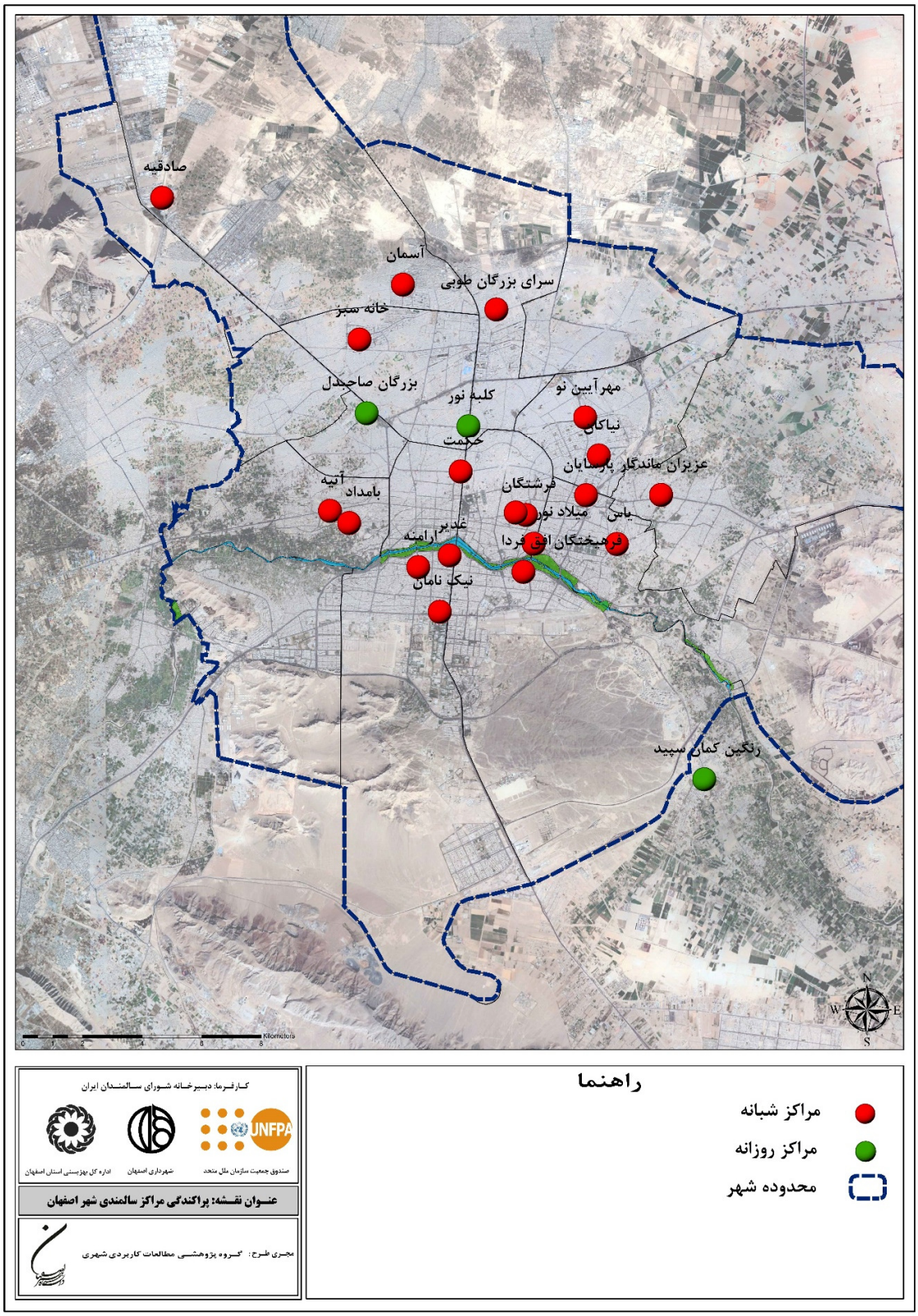
شبانه روزی | آموزشی و درمانی | مراقبت در منزل

مأخذ: (اداره کل بهزیستی استان اصفهان ۱۳۹۸)

تصویر شماره ۳-۶: مرکز سالمندی رنگین کمان سپید

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نقشه شماره ۳-۱۵: پراکندگی مراکز سالمندی در شهر اصفهان



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

۷,۳.مطالعه مهم‌ترین مشکلات سالمندان در اصفهان

بر اساس داده‌ها، اطلاعات و نتایج ارزیابی نظرات سالمندان در چهار بعد (پیاده روها، ساختمان‌های عمومی، حمل‌ونقل عمومی و پارک‌ها و فضای سبز) در سال ۱۳۹۶ مهمترین مشکلات سالمندان اصفهان اینگونه قابل تشریح است:

وضعیت فضاها و مکان‌های عمومی شهر اصفهان از نگاه سالمندان بررسی شده است. نتایج این پژوهش نشان می دهد؛ در بعد پیاده روها میزان رضایت مندی سالمندان متوسط (۳,۰۳) می‌باشد. سالمندان از وضعیت موانع فیزیکی، مکان‌های استراحتگاهی در معابر ناراضی بوده‌اند و آن را ضعیف ارزیابی کرده‌اند. از هیچکدام از شاخص‌های مرتبط به پیاده‌روها رضایت زیادی نداشته‌اند.

در بعد ساختمان‌های عمومی رضایت‌مندی سالمندان پایین بوده (۲,۷۳)؛ آن‌ها از توزیع و پراکندگی و نحوه دسترسی به مراکز تفریحی، بهداشتی و ساختمان‌های اداری ناراضی بوده‌اند و با توجه به توان جسمی که دارند امکان دسترسی به این مکان‌ها را مشکل دانسته‌اند. همچنین امکان دسترسی به پارکینگ در این ساختمان‌ها، وجود آسانسور و راهنمای طبقات و اتاق‌های ساختمان‌ها را ضعیف و نامناسب ارزیابی کرده‌اند. سایر شاخص‌ها نزدیک به میانگین و تا حدودی بالاتر ارزیابی کرده‌اند.

یکی دیگر از ابعاد اثرگذار در زندگی فردی و اجتماعی سالمندان؛ حمل‌ونقل عمومی و خدمات وابسته به آن می باشد. با توجه به میانگین این بُعد (۲,۸۲)، رضایت‌مندی سالمندان از وضعیت حمل‌ونقل متناسب با نیاز آن‌ها پایین ارزیابی شده‌اند. آن‌ها از اینکه ایستگاه‌های اتوبوس همسطح با کف اتوبوس نیستند و یا اتوبوس‌ها فاقد بالابر و رمپ اند، امکان دسترسی به داخل اتوبوس به صورت انفرادی سخت و برای افرادی که از ویلچر و یا عصا استفاده می‌کنند غیر ممکن دانسته اند. همچنین اتوبوس‌های شهر اصفهان فاقد کمربند ایمنی و دستگاههای اعلان صوتی می‌باشند که در بسیاری از موارد خطر آفرینی و گم شدن سالمند را به دنبال خواهد داشت.

رعایت حق تقدم و احترام به سالمندان مسأله ای است که از نگاه آن‌ها روز به روز در حال فراموشی است. ارزیابی آن‌ها از این شاخص ضعیف (۲,۸) می‌باشد. آن‌ها از اینکه به راحتی نمی‌توانند از صندلی‌های اتوبوس استفاده نمایند ناراضی‌اند. هر چند که از عملکرد رانندگان اتوبوس رضایت متوسط و بالاتری داشته‌اند.

از نگاه سالمندان؛ زمان پیش‌بینی شده گذر افراد از چهارراه‌ها برای افراد سالم پیش‌بینی شده و متناسب با توان جسمی افراد سالمند و معلول نیست. پل هوایی مکانیزه شاخص دیگر ارزیابی حمل‌ونقل شهری می باشد که به گفته افراد سالمند اکثر محورهای شهر اصفهان فاقد پل‌های هوایی مکانیزه می‌باشد و در مسیرهای که پل هوایی مکانیزه وجود دارد در ساعاتی از شبانه روز تعطیل می‌باشد.

از برخی از عملکردهای مدیریت شهری در راستای کاهش هزینه حمل‌ونقل سالمندان و ارائه کارت منزلت شهروندی استقبال کرده‌اند و آن را فعالیتی مناسب در راستای حمایت از حقوق شهروندی سالمندان دانسته اند.

یکی دیگر از ابعاد مؤثر بر زندگی روزمره سالمندان، پارک‌ها و فضاهای عمومی می‌باشد. فضاهایی که نقش مهمی در اوقات فراغت سالمندان دارند و بخش عمده‌ای از زمان یک شهروند سالمند در آن سپری خواهد شد. در مجموع وضعیت این بُعد ضعیف (۲,۷۴) ارزیابی شده است.

سالمندان از عدم وجود واحدهای امدادرسان و کیوسک‌های اطلاع رسانی در مواقعی که نیاز به کمک و راهنمایی آن‌هاست خیلی ناراضی‌اند. ایمنی در پارک‌ها و فضاهای سبز را به خاطر عبور موتور سیکلت و عدم وجود علائم هشدار دهنده استاندارد، نامناسب دانسته‌اند. آبخوری‌ها و امکان استفاده از آن‌ها نیز رضایت بخش نبوده است.

در مجموع سالمندان نحوهٔ توزیع پارک‌ها و امکان دسترسی به آن‌ها را مطلوب دانسته‌اند اما تجهیزات و مبلمان مورد نیاز برای استفاده بیشتر از این فضاها را مناسب ارزیابی نکرده‌اند (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۶).

جدول شماره ۳-۴۲: مشکلات سالمندان بر اساس سند راهبردی مناسب سازی فضاهای شهری برای شهروندان با شرایط خاص

پیاده‌رو		ساختمان‌های عمومی		حمل و نقل		پارک و فضای سبز	
عرض پیاده‌روها	متوسط	دسترسی به مراکز بهداشتی	ضعیف	ایستگاه همسطح با اتوبوس	ضعیف	عرض ورودی پارک‌ها	متوسط
شیب پیاده‌روها	متوسط	دسترسی به مراکز تجاری	متوسط	راحتی نیمکت ایستگاه اتوبوس	متوسط	وجود رمپ در پارک‌ها	متوسط
روشنایی	متوسط	دسترسی به ادارات و سازمان‌ها	ضعیف	اعلان‌های صوتی در اتوبوس	ضعیف	کفسازی مناسب	متوسط
لغزنده نبودن	متوسط	دسترسی به مراکز تفریحی	ضعیف	کیفیت خدمات در ایستگاه اتوبوس	متوسط	راحتی نیمکت پارک‌ها	متوسط
هموار بودن سطوح	متوسط	اختلاف سطح ورودی ساختمان‌ها	متوسط	وجود بالابر در اتوبوس	ضعیف	نورپردازی مناسب در پارک‌ها	متوسط
عدم وجود موانع فیزیکی	ضعیف	شیب رمپ	متوسط	حق تقدم و احترام به سالمندان	ضعیف	آبخوری	ضعیف
وجود پل‌های ارتباطی	متوسط	ایمنی پله‌ها	متوسط	کمربند ایمنی در اتوبوس	ضعیف	سرویس بهداشتی مناسب	متوسط
مکان‌های استراحتگاهی در معابر	ضعیف	دسترسی به پله‌ها	متوسط	وضعیت سرمایش و گرمایش با توجه به شرایط بندی سالمندان	متوسط	امکانات ورزشی	متوسط
تناسب رنگ تجهیزات پیاده‌روها	متوسط	راهنمای راهروها	ضعیف	احترام وحفظ شأن سالمند توسط راننده	متوسط	امنیت	متوسط
		عرض درب‌های ورودی	متوسط	زمان پیش بینی شده عبور از چهارراهها	ضعیف	ایمنی	ضعیف
		وجود آسانسور	ضعیف	پل‌های هوایی با پله‌برقی	ضعیف	کیوسک‌های اطلاع‌رسانی	ضعیف
		سرویس بهداشتی	متوسط			واحدهای امداد رسانی	ضعیف
		پارکینگ	ضعیف				

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۶)

۸،۳.انتخاب محلات پایلوت محیط دوستدار سالمند و پهنه گردشگری

بررسی خصوصیات جغرافیایی، جمعیتی، اجتماعی و اقتصادی محدوده‌ای که در آن پروژه شهر دوستدار سالمند انجام می‌شود حائز اهمیت است. این اطلاعات، زمینه‌ای را برای درک مسائل و چالش‌های محله دوستدار سالمند فراهم می‌آورد. حدود ۲۰۰ محله اصفهان، بر اساس شاخص‌های شش‌گانه سازمان جهانی بهداشت[۱] تحلیل شده که چهار محله (هزار جریب، خانه اصفهان، شهرک کاوه و جلفا) با توجه به شاخص‌های سازمان جهانی بهداشت که در زیر آورده شده دارای شرایط پایلوت شدن محله دوستدار سالمند هستند.

- تعداد و نسبت بالای سالمندان (تعداد سالمندان، نسبت سالمندی و نرخ سالخوردگی)

[۱] رجوع شود به پروتکل معتبر ونکوور سازمان جهانی بهداشت؛ این شاخص‌ها با توجه به شرایط و اطلاعات قابل دسترس در شهر اصفهان بومی سازی شده است.

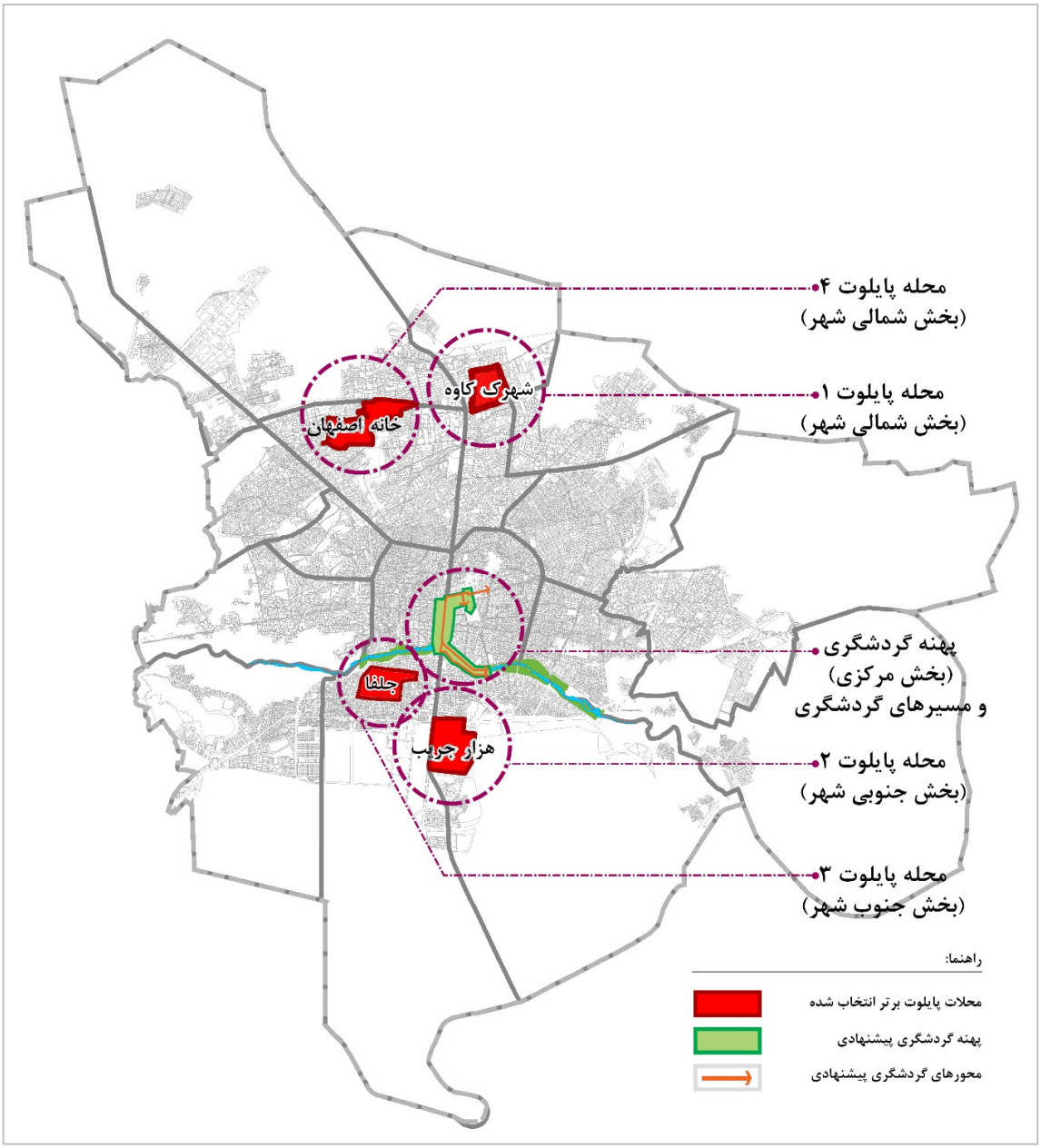
- توزیع خدمات عمومی، تجاری و تفریحی (دسترسی به مراکز و پهنه‌های خدماتی، شریانی‌های اصلی، ایستگاه‌های حمل‌ونقل عمومی نظیر مترو، مراکز اصلی خدمات درمانی و...)
- موقعیت قرارگیری در شهر (عدم قرارگیری محله در حاشیه شهر)، اندازه متوسط محله و توپوگرافی قابل اصلاح منطقه (عاری از هرگونه شیب‌های بحرانی)
- تعداد و تراکم متوسط رو به بالای ساکنان
- خصوصیات اجتماعی، قومی و اقتصادی (تنوع و همه‌شمولی فرهنگی و مذهبی، امنیت و...)
- نوع مسکن و تنوع مسکن

با توجه به بررسی‌ها و تحلیل‌های صورت گرفته در این مرحله و همچنین در نظر گرفتن قرارگیری محلات پایلوت و پهنه گردشگری دوستدار سالمند در سه بخش شمالی، مرکزی و جنوبی شهر اصفهان، چهار محله نهایی پیشنهادی مشاور به همراه پهنه گردشگری به شرح زیر معرفی و موقعیت آن‌ها در نقشه شماره ۳-۱۶ و ارزیابی آن‌ها در جدول شماره ۳-۴۳ ارائه شده است:

- **محله شهرک کاوه:** محله شهرک کاوه واقع در شمال اصفهان از سال ۱۳۷۵ با گسترش شهر در محدوده شهر اصفهان قرار گرفته است و جزء محلات جدید و با بافت نوساز و تقریباً منظم محسوب می‌شود. خیابان‌های حافظ، سعدی و نظامی گنجوی مسیرهای اصلی درون محلی شهرک کاوه به شمار می‌آیند. محله شهرک کاوه با مساحتی حدود ۱۲۳ هکتار،جمعیت حدود ۱۶ هزار نفر و ۱۴۳۶ نفر سالمند بالای ۶۰ سال در منطقه هفت واقع شده است. این محله از شمال به خیابان دکتر غرضی، از غرب به بلوار پرستار، از جنوب به خیابان گلستان و از شرق به خیابان هسا محدود می‌شود.
- **محله هزار جریب:** در انتهای چهارباغ بالا یا جنوبی به دستور شاه عباس باغی بزرگ در پای کوه صفه احداث شد که به واسطه وسعتی که داشت به نام هزارجریب نیز معروف بوده است. امروزه باغ هزار جریب با ادامه خیابان چهارباغ به طرف جنوب به دو قسمت شرقی و غربی تقسیم شده است. محله هزارجریب با مساحتی حدود ۲۱۷ هکتار و جمعیت حدود ۱۶ هزار نفر در منطقه شش واقع شده است. این محله که ۳۴۶۹ نفر سالمند را در خود جای داده است، از شمال به خیابان آزادگان، از غرب به خیابان هزار جریب، از جنوب به خیابان کارگر و از شرق به هوانیروز محدود می‌شود.
- **محله جلفا:** بنای شهرک ارمنی نشین جلفای اصفهان از زمان شاه عباس بوده (۱۶۰۶ میلادی) بوده و در جنوب شهر واقع شده است. محله جلفا با مساحتی حدود ۲۰۸ هکتار، جمعیت حدود ۲۴ هزار نفر و ۳۹۹۲ نفر جمعیت سالمند در منطقه پنج واقع شده است. این محله از شمال به خیابان نظر، از غرب به خیابان وحید و مارنان، از جنوب به خیابان محتشم کاشانی و از شرق به خیابان حکیم نظامی محدود می‌شود.
- **محله خانه اصفهان:** در طرح جامع ارگانیک مصوب ۱۳۵۰ دومین مرکز شهر در شمال شهر اصفهان انتخاب و به طبع آن محدوده‌های مسکونی و شهرک‌های جدید با هدف اسکان جمعیتی مکان گزینی شد. خانه اصفهان از نوع شهرهای جدید پیوسته بوده که از سال ۱۳۶۱ در محدوده شهر اصفهان قرار گرفته است. محله خانه اصفهان با مساحتی حدود ۲۰۸ هکتار، جمعیت حدود ۲۴ هزار نفر و ۳۲۳۵ نفر جمعیت سالمند در منطقه هشت واقع شده است. این محله از شمال به خیابان بهارستان و بلوار اطلس، از غرب به گذر میخک و گلبهار، از جنوب به خیابان رزمندگان و از شرق به سپاه، شبو و شکوفه محدود می‌شود.
- **پهنه گردشگری (مرکز شهر و حاشیه رودخانه زاینده رود):** بخش مرکزی اصفهان به دلیل تعدد عناصر تاریخی، جذابیت‌های هنری و قدرت بالا در خدمات رسانی به گردشگران در تمامی سال پذیرای

جهانگردان و گردشگران بوده است. به همین دلیل بخش مرکزی شهر که در واقع قلب تپنده اصفهان است، پتانسیل تبدیل شدن به پهنه ویژه گردشگری سالمند را داراست. پهنه پیشنهادی مرکز شهر به میدان نقش جهان و گذرهای شمس آبادی، سپه، باغ گلدسته، پاسداران و در نهایت به حاشیه سبز جنوبی و شمالی رودخانه زاینده رود از پل سی و سه پل تا پل خواجو منتهی می‌شود.

نقشه شماره ۳-۱۶: محلات پایلوت و پهنه گردشگری دوستدارسالمند پیشنهادی در شهر اصفهان



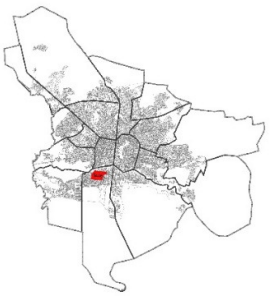
مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

جدول شماره ۳-۴۳: ارزیابی چهار محله در اولویت برای انتخاب محلات پایلوت دوستدار سالمند شهر اصفهان

محلات پیشنهادی	منطقه قرارگیری	موقعیت قرارگیری در شهر	تحلیل و بررسی محلات جهت انتخاب محله پایلوت شهر دوستار سالمند اصفهان	
			پتانسیل‌ها و قابلیت‌ها	چالش‌ها و مشکلات
شهرک کاوه	هفت	شمال	۱- تراکم سالمندی نسبتاً بالا (۱۴۳۶ سالمند)، نرخ سالخوردگی (۳۹ درصد)، نسبت سالمندی (۹ درصد) ۲- وجود سرای بزرگان طوبی با عنوان اولین، بزرگترین و مجهزترین مرکز نگهداری سالمندان در خاورمیانه در محدوده محله ۳- دسترسی به حمل‌ونقل عمومی مناسب به مراکز شهر ۴- وجود توپوگرافی مناسب و عدم وجود شیب‌های بحرانی در محله ۵- مساحت متوسط محله[1] (۱۲۳۳۴۹۰ متر مربع) ۶- بافت و کالبد مناسب به منظور توسعه درونی و ایجاد کاربری‌های متناسب با شهر دوستدار سالمند ۷- وجود فضای سبز مناسب و پارک در سطح محله ۸- وجود تراکم مناسب در محله	۱- دوربودن محله از مراکز اصلی شهر ۲- قرار گیری محله در نزدیکی حاشیه شهر ۳- وجود ۴۵/۲۳٪ واحدهای مسکونی کم دوام در سطح محله
هزار جریب	شش	جنوب	۱- تراکم سالمندی بالا (۳۴۶۹ سالمند)، نرخ سالخوردگی بالای ۱۰۰ درصد، نسبت سالمندی ۲۱ درصد) ۲- قرارگیری محله هزار جریب در جنوب شهر و خیابان‌های مهم شهر اصفهان ۳- دسترسی به حمل‌ونقل عمومی مناسب (مترو) به مراکز شهر ۴- مساحت متوسط محله[2] (۲۱۶۸۹۶۰ متر مربع) ۵- وجود امنیت در محله ۶- تنوع مسکن ۷- بافت و کالبد مناسب به منظور توسعه درونی و ایجاد کاربری‌های متناسب با شهر دوستار سالمند ۸- وجود فضای سبز مناسب و پارک در سطح محله ۹- وجود مسیرهای پیاده‌روی در سطح محله ۱۰- وجود تراکم مناسب در محله ۱۱- وجود توپوگرافی مناسب و عدم وجود شیب‌های بحرانی در محله ۱۲- شرایط آب و هوایی مناسب نسبت به سایر محلات پایلوت	-

[1] میانگین مساحت محلات شهر اصفهان: ۱۲۰۳۸۸۲ مترمربع

[2] میانگین مساحت محلات شهر اصفهان: ۱۲۰۳۸۸۲ مترمربع

محلات پیشنهادی	منطقه قرارگیری	موقعیت قرارگیری در شهر	تحلیل و بررسی محلات جهت انتخاب محله پایلوت شهر دوستار سالمند اصفهان	
			پتانسیل‌ها و قابلیت‌ها	چالش‌ها و مشکلات
جلفا	پنج	جنوب 	۱- تراکم سالمندی بالا (۳۹۹۲ سالمند)، نرخ سالخوردگی (بالای ۱۰۰ درصد)، نسبت سالمندی ۲۱ درصد) ۲- وجود سرای سالمندان نظیر خانه سالمندان ارامنه و همچنین مرکز روزانه آموزشی و توانبخشی سالمندان کلبه نور در محدوده ۳- وجود پاتوق‌ها و قرارگاه‌های رفتاری در مجاورت فضای سبز مادی و چارسوی شکرچیان و میدان سه پهلوان ۴- قرارگیری محله جلفا در مجاورت مراکز مذهبی (کلیساها)، اداری و تجاری مهم شهر ۵- دسترسی به حمل‌ونقل عمومی مناسب به مراکز شهر ۶- وجود توپوگرافی مناسب و عدم وجود شیب‌های بحرانی در محله ۷-قرارگیری محله در جنوب رودخانه زاینده رود و دور بودن از محله از حاشیه شهر ۸- مساحت متوسط محله[1] (۱۴۶۹۳۱۰متر مربع) ۹- وجود تنوع مذهبی در محله (مسلمان و مسیحی) ۱۰- امنیت بالای محله ۱۱- تنوع مسکن ۱۲- وجود خیابان‌های مورد هدف مراجعه سالمندان اصفهان (توحید، نظر شرقی و غربی) در این محدوده بر اساس طرح بالادست (سند راهبردی مناسب سازی فضاهای شهری برای شهروندان با شرایط خاص)	۱- فشردگی کالبدی بافت و محدودیت مداخله در بافت فرسوده و ارزشمند ۲- فقدان پارک مناسب در محله ۳- وجود ۱۷/۱۸ درصد واحدهای مسکونی کم دوام در سطح محله[2]

[1] میانگین مساحت محلات شهر اصفهان: ۱۲۰۳۸۸۲ مترمربع
[2] رجوع شود به سالنامه آماری شهر اصفهان سال ۱۳۹۷

محلات پیشنهادی	منطقه قرارگیری	موقعیت قرارگیری در شهر	تحلیل و بررسی محلات جهت انتخاب محله پایلوت شهر دوستار سالمند اصفهان	
			پتانسیل‌ها و قابلیت‌ها	چالش‌ها و مشکلات
خانه اصفهان	هشت	شمال غرب	۱- تراکم سالمندی بالا (۳۲۳۵ سالمند)، نرخ سالخوردگی(۰/۶۵)، نسبت سالمندی(۱۳ درصد) ۲- وجود سرای سالمندان خانه سبز در محدوده ۳- دسترسی به حمل‌ونقل عمومی مناسب به مراکز شهر ۴- وجود توپوگرافی مناسب و عدم وجود شیب‌های بحرانی در محله ۵- قرارگیری محله در شمال شهر ۶- مساحت متوسط محله[1] (۲۰۸۵۶۹۰ متر مربع) ۷- همزیستی افراد بومی و مهاجر در این محله (تنوع فرهنگی) ۸- وجود امنیت مناسب در محله ۹- تنوع مسکن ۱۰- بافت و کالبد مناسب به منظور توسعه درونی و ایجاد کاربری‌های متناسب با شهر دوستدار سالمند ۱۱- وجود فضای سبز مناسب و پارک در سطح محله ۱۲- تراکم مناسب در محله	۱- دوربودن محله از مراکز اصلی شهر

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

[1] میانگین مساحت محلات شهر اصفهان:

۴. فصل چهارم- روش شناسی

۱،۴. مقدمه

روش‌شناسی پژوهش اساساً راه و شیوه صحیح اندیشه حاکم بر پژوهش و همچنین روند انجام آن را بیان می‌کند. نوع پژوهش از نظر هدف توسعه ای و کاربردی بوده و مبنای اصلی طرح بهره گیری از چک لیست‌ها و راهنماهای تعریف شده سازمان جهانی بهداشت و بومی سازی آن‌ها مد نظر قرار گرفته است. روش ارزیابی و تحلیل انجام شده به صورت توصیفی، تحلیلی بوده و در بخش‌های مختلف به فراخور نیاز، از ابزارهای سنجش مختلف مانند؛ پرسشنامه، مصاحبه، مشاهده و عکس برداری در محلات پایلوت محیط دوستدار سالمند اصفهان استفاده شده است. در این فصل ضمن شناسایی جامعه و نمونه آماری، ابزار گردآوری اطلاعات، روش‌های تجزیه و تحلیل، اجرای پرسشنامه و مصاحبه و روش‌های نمایش داده‌ها نیز مورد بررسی قرار گرفته است.

۲،۴. شناسایی جامعه پژوهش (سالمندان، مدیران، کارشناسان)

جامعه مورد مطالعه در این پژوهش کلیه مدیران شهری و سازمانی، سالمندان بومی و سالمندان گردشگر و کارشناسان مسائل شهری بوده است. از بین این سه گروه افرادی به‌عنوان نمونه انتخاب شده‌اند و از طریق پرسشنامه و مصاحبه به سنجش نظرات آن‌ها پرداخته شده است.

نمودار شماره ۴-۱: جامعه پژوهش

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

- **مدیران شهری و سازمانی**

مدیران و متولیان شهرداری اصفهان (حمل‌ونقل، شهرسازی و معماری، اجتماعی و فرهنگی، پژوهش و فن‌آوری، خدمات شهری و...) و مدیران سازمان بهزیستی، نیروی انتظامی، کارشناسان حوزه راه و شهرسازی، صدا و سیما، دانشگاه علوم پزشکی، دانشگاه‌های اصفهان، نجف‌آباد، خوراسگان و... از جمله افراد تأثیرگذار پروژه هستند که برای حضور در کارگروه‌های مشترک حمل‌ونقل، بهداشت و درمان، مسکن، فرهنگی و اجتماع، شهرسازی، طراحی محیط و... دیده شده‌اند.

- **سالمندان**

منظور از سالمندی روند تغییرات در زندگی انسان است که با گذر زمان آسیب‌های گسترده مولکولی و سلولی را ناشی می‌شود و منجر به کاهش تدریجی ظرفیت جسمی و روحی، افزایش خطر ابتلا به بیماری و در نهایت مرگ می شود. بیشتر کشورهای توسعه یافته جهان سن ۶۵ ساله را به عنوان تعریف «سالمند» یا افراد مسن پذیرفته اند. اما قطعنامه موافقت سازمان ملل برای ورود به جمعیت سالخورده ۶۰ سال بوده و در این طرح مبنای جامعه ذینفعان در مطالعات و برداشت‌های میدانی، افرادی که از مرز ۶۰ سالگی گذشته‌اند در نظر گرفته شده است.

بر اساس سرشماری نفوس و مسکن سال ۱۳۹۵ تعداد سالمندان در شهر اصفهان برابر با ۲۱۹۷۲۰ نفر است و اطلاعات به روز از تعداد سالمندان تاکنون (۱۳۹۸) آمارگیری نشده است. سالمندان در دو گروه اصلی سالمندان بومی و سالمندان گردشگر دیده شده‌اند.

• کارشناسان مسائل شهری

به منظور بررسی‌های همه جانبه ابعاد شهر دوستدار سالمند و اولویت بندی شاخص‌های استخراج و بومی سازی شده علاوه بر سنجش نظرات مدیران سازمان‌ها و نهادهای شهری و سالمندان به سنجش نظرات مهندسین و کارشناسان شهرسازی و معماری، جامعه شناسی، حمل و نقل، مسکن، بهداشت و درمان، فضای سبز، روانشناسی سالمند، متخصصین طب پیشگیری سالمند و پرستاران و پزشکان سالمند تحت عنوان کارشناسان مسائل شهری پرداخته شده است.

۳،۴. روش‌های تجزیه و تحلیل

دو رویکرد متعارف کمی و کیفی در این طرح مد نظر قرار گرفته است. بنابراین این پروژه در دسته پژوهش‌های ترکیبی قرار می‌گیرد، پژوهش‌های ترکیبی پژوهش‌هایی هستند که با استفاده از ترکیب دو مجموعه داده‌های کمی و کیفی به انجام می‌رسند و شواهد بیشتری برای درک بهتر پدیده‌ها تولید می‌کنند و محدودیت‌های روش‌های کمی و کیفی را از میان بر می‌دارند. داده‌های کیفی مستخرج از مصاحبه‌ها و گفتگوها از طریق تحلیل محتوا و در تحلیل داده های کمی مستخرج از Q-Sort، پرسشنامه‌های نیمه ساختار یافته و داده‌های پیش‌بینی جمعیت از روش‌های آماری و کمی بهره گرفته شده است.

۱،۳،۴. تحلیل محتوا

برخلاف روش‌های تحلیل کمی، روش‌های تحلیل کیفی از یک روش فرمولی استفاده نمی‌کند بلکه باید به صورت سیستماتیک و تحلیلی پیش رود. هنگامی که در مسیر یک پژوهش کیفی قرار میگیریم باید آمادگی آن را داشته باشیم که در مسیر پژوهش بصری و غیر مستقیم کار میکنیم. تجزیه و تحلیل کیفی کار ساده‌ای نیست.

به دلیل آن که مصاحبه به صورت کیفی انجام شده است روش تحلیل محتوا مناسب است. تحلیل محتوا یک روش تحقیق است که به محققان اجازه می‌دهد که ساختارهای اجتماعی- شناختی و ادراکی را تجزیه و تحلیل کنند. مراحل تحلیل محتوا در مراحل زیر قابل تشریح است:

- خواندن و یادداشت‌های کلید واژه‌های مرتبط با موضوع
- فهرست کردن اطلاعات موجود
- خواندن فهرست و دسته‌بندی هر مورد و توضیح آن
- شناسایی ارتباط میان دسته‌ها به عنوان دسته‌های اصلی و دسته‌های فرعی
- مقایسه و سنجش میان دسته‌های اصلی و دسته‌های فرعی
- بازبینی تمام داده‌های فرعی و اصلی
- ادغام و یا تفکیک دسته‌بندی‌ها
- اطمینان یافتن از دسته‌بندی تمام اطلاعات (Library & Learning Support n.d.).

۲،۳،۴. روش Q-Sort

روش Q-Sort به منظور مطالعه نظام مند ذهنیت افراد، یا به بیان دقیق تر، دیدگاه‌ها، عقاید، باورها و نگرش کارشناسان و متخصصین به کار گرفته شده است. مراحل انجام این روش در پنج مرحله قابل اجرا است:

- انتخاب مشارکت کنندگان ارزشگذاری کیو
- ایجاد فضای گفتمان و مجموعه کیو
- تکمیل ارزش‌گذاری نمودارهای کیو

- تحلیل داده‌های اطلاعاتی
- تفسیر اولویت بندی‌ها

به منظور اخذ حداکثر افکار، عقاید و نگرش‌های مشارکت کنندگان در زمینه محیط دوستدار سالمند از تخصص‌های مختلف روانشناسی، حمل‌ونقل و ترافیک، شهرسازی و معماری، مسکن، خدمات رسانی به سالمند، بهداشت، مشاوره سالمند، منظر و فضای سبز، جامعه شناسی، روانپزشکی، سالمندشناسی و طراحی صنعتی، به عنوان متخصصین و کارشناسانی به عنوان مشارکت کنندگان انتخاب شدند. در دو جلسه از این متخصصین خواسته شد در مدت زمان مشخص به بحث و گفتگو درباره موضوع شهر دوستدار سالمند پرداخته و پس از ایجاد فضای مناسب برای جمع‌آوری آراء فرم‌های Q-Sort و کارت‌های شاخص‌ها میان مشارکت کنندگان توزیع خواهد شد. شاخص‌ها با شماره منحصر به فرد روی ۴۴ کارت نوشته شده و از پاسخ دهندگان خواسته می‌شود شماره کارت‌ها را در امتداد ستون‌های بیشترین اهمیت (۸-۱۳)، کم ترین اهمیت (۱-۶) و خنثی (صفر) برای سالمندان ساکن اصفهان طبقه بندی کنند. فضاهای از پیش تعیین شده برای ستون‌ها، توزیع «اجباری» ایجاد می‌کند و شرکت کنندگان را ملزم می‌کند تا تعداد مشخصی از کارت را در هر ستون قرار دهند. هر کارت فقط یک بار مجاز به استفاده است. پس از پایان تکمیل فرم‌ها توسط متخصصین و کارشناسان و اتمام جلسه، داده‌ها مورد تحلیل و تفسیر قرار داده می‌شوند.

۳،۳،۴.سیستم Spectrum

سیستم Spectrum یکی از مدل‌های رایانه‌ای ارائه شده برای تحلیل اطلاعات موجود در راستای تعیین پیامدهای آینده‌ی برنامه‌ها و سیاست‌های جمعیتی است. این سیستم یک بسته جامع مشتمل بر اجزا؛ جمعیت شناسی (DemProj)، برنامه‌ریزی خانواده (FamPlan)، هزینه-فایده (Benefit-Cost)، ایدز (الگوی تأثیر ایدز) و تأثیرات رشد جمعیت (RAPID) است (نفر ۱۳۹۱):

- جمعیت شناسی (DemProj): برنامه‌ای برای پیش بینی جمعیت بر اساس جمعیت فعلی، و نرخ باروری، مرگ و میر و مهاجرت برای یک کشور یا منطقه.
- برنامه‌ریزی خانواده (FamPlan): برنامه‌ای برای پیشبرد نیازهای برنامه‌ریزی خانواده به منظور دستیابی به اهداف ملی برای رسیدن به اهداف باروری زوج.
- هزینه-فایده: برنامه‌ای برای مقایسه هزینه‌های اجرای برنامه‌های تنظیم خانواده، به همراه منافع حاصل از آن.
- ایدز (الگوی تأثیر ایدز - AIM): برنامه‌ای برای پیش بینی پیامدهای بیماری همه گیر ایدز از جمله: تعداد مبتلایان به HIV، مرگ و میر در صورت مبتلا شدن ایدز، تعداد افرادی که به درمان نیاز دارند و تعداد یتیمان.
- تأثیرات اجتماعی- اقتصادی باروری بالا و رشد جمعیت (RAPID): برنامه‌ای برای پیش‌بینی پیامدهای اجتماعی و اقتصادی حاصل از باروری بالا و رشد سریع جمعیت برای بخش‌هایی مانند نیروی کار، آموزش، بهداشت، شهرنشینی و کشاورزی (Stover ۲۰۰۷, ۱).

Spectrum یک سیستم مبتنی بر ویندوز و از مدل‌های سیاست‌های یکپارچه است. مدل‌های سیاست، طوری طراحی شده‌اند که به تعدادی از سؤالات «چه می‌شود اگر» مرتبط با نهادهایی محلی خدمات مراقبت‌های بهداشتی اولیه و آژانس‌های توسعه بین المللی، پاسخ می‌دهند. «چه می‌شود اگر» به عواملی اطلاق می‌شود که می‌توانند تغییر ایجاد کنند یا تحت تأثیر سیاست‌های عمومی قرار گیرند. مدل‌ها معمولاً هنگامی رایانه‌ای می‌شوند که تحلیلگران خواستار دریافت نتیجه احتمالی دو یا چند نیرو هستند نظیر سطح شیوع بیماری یا درجه شهرنشینی در یک جمعیت. هرگاه حداقل سه متغیر درگیر باشند (مانند دو نیرو و یک نتیجه)، یک مدل کامپیوتری می‌تواند بار عملیات دستی متغیرها را کاهش دهد و نتایج را به روشی مناسب‌تر ارائه دهد (Stover ۲۰۰۷, ۲).

این نرم افزار با کارایی ساده و توانایی بالایی که برخوردار است، در بسیاری از پروژه‌های جمعیتی کشورهای مختلف به کار گرفته شده است. تعیین «جمعیت آتی» برای برنامه‌ریزان و مدیران شهری بسیار حائز اهمیت است. جمعیت متقاضی اصلی زمین و بالاخص مسکن و اطلاع از روند رشد آن در برنامه‌ریزی‌های مسکن و زمین و روند توسعه شهری کاربرد بسیار دارد (نفر ۱۳۹۱).

۴،۴. شناسایی نمونه آماری به کمک روش‌های نمونه‌گیری تصادفی

با توجه به حجم جامعه آماری سالمندان، تخمین تعداد نمونه آماری بر اساس فرمول کوکران ۳۲۰ نمونه به دست آمده اما به دلیل گستردگی شهر اصفهان، روند افزایشی سالمندان از سال ۱۳۹۵ و بررسی جامع‌تر موضوع ۸۰ نمونه به آن اضافه شده و در نهایت تعداد ۴۰۰ سالمند به عنوان نمونه آماری برآورد شده اند. لازم به ذکر است این نمونه به طور برابر در ۴ محله پایلوت (هر محله ۱۰۰ نمونه) در نظر گرفته شده است. برای تشکیل گروه‌های متمرکز سالمندان نیز ۷۰ سالمند در دسترس نیز به مشارکت و حضور دعوت شدند.

به منظور دریافت و بررسی نظرات گردشگران شهر اصفهان، تعداد ۱۰۰ نفر از گردشگران داخلی و خارجی در پهنه پایلوت گردشگری انتخاب شده‌اند.

با توجه به عدم مشخص بودن تعداد کارشناسان شهرسازی، حمل و نقل، مسکن، بهداشت و درمان و متخصص در زمینه سلامت و پیشگیری سالمند، از تعداد ۳۱ نفر نمونه در دسترس استفاده شده است.

جدول شماره ۴-۱: نمونه آماری برآورد شده به منظور ارزیابی الگوی محیط دوستدار سالمند در شهر اصفهان

جامعه آماری	تعداد نمونه	
مدیران شهری و سازمان‌ها		۳۰
سالمندان	سالمندان محلات پایلوت	۴۰۰
	گردشگران سالمند	۱۰۰
	جلسات و گروه‌های متمرکز سالمندان	۷۰
کارشناسان مسائل شهری		۳۱

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

۵،۴. ساخت ابزار گردآوری اطلاعات (آمارنامه‌ها، پرسشنامه‌ها، مصاحبه‌ها، مشاهده و...)

در پروژه حاضر به‌منظور گردآوری داده‌ها از دو روش «مطالعه اسنادی» و «مطالعه میدانی» استفاده شده است. در استخراج اطلاعات و داده‌ها، از گزارش‌ها، آمارنامه‌ها، اطلس و سایت‌های اینترنتی معتبر استفاده شده و در مرحله تدوین مبانی نظری، استخراج لیست شاخص‌ها و معیارها، شناخت شهر اصفهان و محلات پایلوت از روش مطالعه اسنادی بهره گرفته شده است. روش میدانی نیز در راستای تحلیل و ارزیابی ابعاد شهر دوستدار سالمند در محلات پایلوت و پهنه گردشگری و از طریق تدوین پنج پرسشنامه و فرم‌های مصاحبه و مشاهده به کار گرفته شده است.

جدول شماره ۴-۲: تعداد شاخص و معیارهای محیط دوستدار سالمند به منظور تدوین پرسشنامه‌های پنج‌گانه

ابعاد	معیارهای کلان	زیر معیارها
ساختمان‌ها و فضاهای بیرونی	۷	۱۷
حمل‌ونقل	۶	۲۲
مسکن	۶	۱۳
مشارکت اجتماعی	۵	۱۳
احترام و پذیرفته شدن در جامعه	۶	۱۵

ابعاد	معیارهای کلان	زیر معیارها
مشارکت مدنی و اشتغال	۴	۱۲
اطلاعات و ارتباطات	۶	۱۳
حمایت اجتماعی و خدمات سلامت	۴	۲۳

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

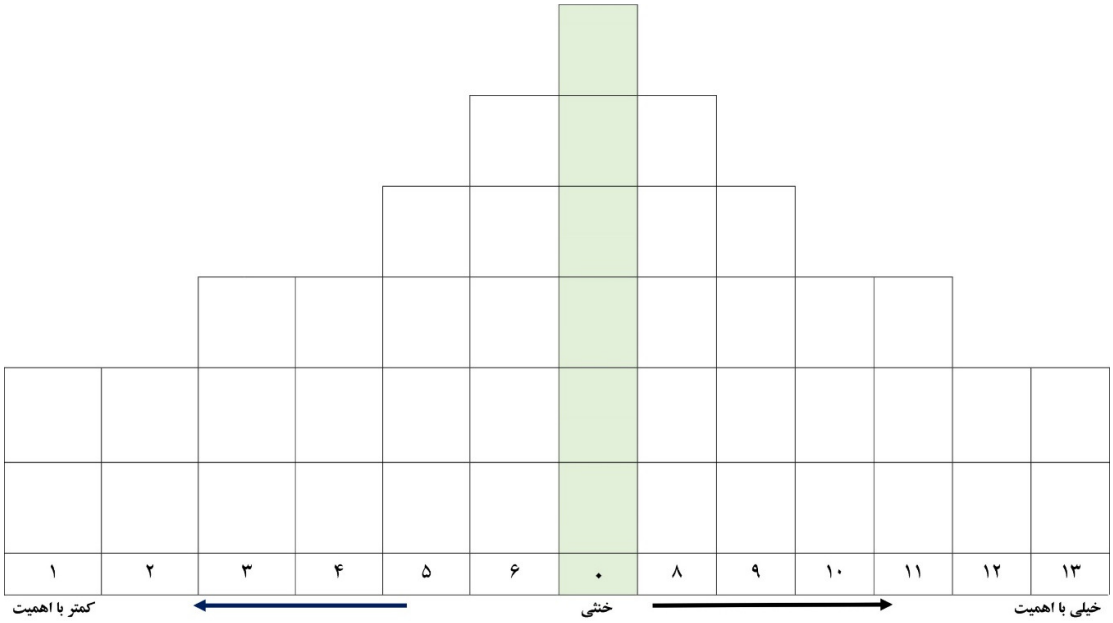
- **فرم مصاحبه ویژه کارشناسان و متخصصین**

در مرحله نخست با توجه به ماهیت موضوع فرم مصاحبه بدون ساختار سؤالاتی از کارشناسان و متخصصین درباره اطلاعات حرفه‌ای و تخصصی شخص، مهم‌ترین مشکلات و چالش‌های شهر اصفهان در ابعاد هشت‌گانه شهر دوستدار سالمند، الگوهای مطلوب در زمینه محیط دوستدار سالمند، اقداماتی که تاکنون در شهر اصفهان در این زمینه انجام گرفته و آینده مطلوب برای شهر اصفهان تهیه شده است.

- **فرم اولویت‌بندی شاخص‌های محیط دوستدار سالمند به روش Q-Sort (ویژه کارشناسان و متخصصین)**

تعیین ضریب اهمیت و اولویت بندی مؤلفه‌های هشت گانه و ۴۴ شاخص کلان آن از نظر متخصصین، با استفاده از ابزار Q-Sort جمع‌آوری شده است. این روش مرتب‌سازی، راهی برای جذب ذهنیات، اعتقادات و نظریات افراد به شیوه‌ای منظم است. در روش Q-Sort هر شاخص با شماره منحصر به فرد روی کارت نوشته می‌شود و از پاسخ دهندگان خواسته می‌شود شماره کارت‌ها را در امتداد ستون‌های بیشترین اهمیت (۸-۱۳)، کم ترین اهمیت (۱-۶) و خنثی (صفر) برای سالمندان ساکن اصفهان طبقه بندی کنند. فضاهای از پیش تعیین شده برای ستون‌ها، توزیع «اجباری» ایجاد می‌کند و شرکت کنندگان را ملزم می‌کند تا تعداد مشخصی از کارت را در هر ستون قرار دهند. هر کارت فقط یک بار مجاز به استفاده است.

تصویر شماره ۴-۱: روش Q-Sort



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

جدول شماره ۴-۳: شاخص‌های کلان ارزیابی الگوی محیط دوستدار سالمند در شهر اصفهان مندرج در کارت‌های روش Q-Sort

ابعاد	شاخص‌های کلان
ساختمان‌ها و فضاهای بیرونی	۱) پیاده‌روهای محله (عدم شکسته شدن کف فرش پیاده‌روها، فضای کافی پیاده‌روها برای صندلی‌های چرخ‌دار و اسکوتر، وجود رمپ با شیب مناسب، روشنایی مطلوب پیاده‌روها و...). ۲) وجود مسیرهای اختصاصی برای دوچرخه ۳) در دسترس بودن فضاهای عمومی و باز در محله (میدان، مرکز محله، پارک و فضای سبز). ۴) در دسترس بودن امکانات عمومی در فضای باز در محله (توالت عمومی، مکان‌های مکث و استراحت در فضای باز، نیمکت، روشنایی و...). ۵) ایمنی و امنیت در محیط محله (احساس امنیت هنگام قدم زدن و نشستن در فضا، امکان رفتن به فروشگاه و ورزش در شرایط مختلف زمانی و مکانی). ۶) شرایط مطلوب دسترسی به ساختمان‌های عمومی (امکان دسترسی با صندلی چرخ‌دار، دستگیره کمکی در کنار پله‌ها، فضای استراحت در داخل ساختمان‌ها، آسانسورها مناسب، ایمنی رمپ‌ها در همه شرایط آب و هوایی). ۷) ایمنی سالمندان برای گذر از عرض خیابان (رعایت حقوق عابران سالمند در خیابان، داشتن زمان کافی برای عبور، استفاده از چراغ قرمز مخصوص افراد دارای محدودیت و...).
حمل‌ونقل	۸) در دسترس بودن حمل‌ونقل عمومی در مجاورت محلات مسکونی (در ساعات مختلف شبانه روز و در فصول مختلف سال). ۹) استانداردسازی ایستگاه‌های حمل‌ونقل عمومی از نظر راحتی، آسایش، ایمنی (ایستگاه‌های اتوبوس، تاکسی و مترو با علائم مشخص، بزرگ و خوانا). ۱۰) استانداردسازی و امکان دسترسی به فضای داخل سرویس حمل‌ونقل عمومی، نیمه عمومی و خصوصی (درب ورودی، گرمایش و سرمایش، راحتی صندلی‌ها، عرض راهرو اتوبوس و ...) ۱۱) وجود علائم هشداردهنده و اعلان‌های صوتی جهت راهنمایی و کمک به معلولین و سالمندان کم بینا و کم شنوا ۱۲) ایمنی و امنیت حمل‌ونقل عمومی (وجود جایگاه ویژه سالمندان در اتوبوس و مترو، احساس امنیت از نبود جرم در استفاده از مترو و اتوبوس) ۱۳) ایمنی و آسوده خاطری افراد سالمند در خیابان‌ها در هنگام رانندگی به‌ویژه در محلات شهری(نشانه‌گذاری خوانا و مشخص علائم راهنمایی و رانندگی و نام خیابان‌ها و کوچه‌ها، وجود پارکینگ کافی و مناسب، برف‌روبی و حذف انواع لغزندگی‌ها از سطح خیابان‌ها).
مسکن	۱۴) در دسترس بودن و امکان انتخاب گزینه‌های مختلف مسکن برای سالمندان و معلولین (اجاره ای ،شخصی، تعاونی، بلندمرتبه، آپارتمان، خانه مستقل، ارزان‌قیمت و...) ۱۵) دارا بودن مسکن با کیفیت (از جمله؛ تأمین مطلوب گرمایش و سرمایش، مصالح مناسب، تهویه مناسب، در دسترس بودن و ....). ۱۶) قابل سکونت و ایمن بودن خانه‌ها (به روز بودن بنا، تأسیسات و تجهیزات، ایمنی فضای درونی و محیط پیرامون). ۱۷) مسکن مناسب‌سازی شده (پارکینگ مناسب، ورودی بدون پله، وجود رمپ و میله دستگیره در مسیر راهروها، درب‌های عریض‌تر، میله کمکی در سرویس بهداشتی و حمام مناسب‌سازی شده و...). ۱۸) در دسترس بودن خدمات روزانه مورد نیاز سالمندان و کم توانان در محله (خدمات تعمیر منازل، خشکشویی، نانوایی، مراکز خرید، کتابخانه و ...) ۱۹) وجود مراکز مهم و ضروری مورد نیاز سالمندان در مجاورت سکونتگاهها (داروخانه‌ها، مراکز پزشکی و...)
احترام	۲۰) احترام به سالمندان از طرف جامعه (در محله سکونت، در حمل‌ونقل عمومی، پاسخ سریع اورژانس، آتش‌نشانی، پلیس و آژانس‌های شهری و...). ۲۱) اعتماد سالمندان به جامعه و عدم سوء استفاده از افراد مسن در جامعه (فعالیت‌های مالی،اداری حقوق فردی و اجتماعی و ...). ۲۲) عدم احساس انزوا یا تنهایی سالمندان در خانه و محله خود (ارتباط مناسب با اقوام، دوستان و همسایگان).

ابعاد	شاخص‌های کلان
	۲۳) وجود فرصت‌هایی برای تعامل میان نسل‌ها و استفاده تجربیات سالمندان در زمینه‌های مختلف در مدارس، مراکز سالمندی، مساجد، (آموزشی، شغلی، روابط اجتماعی،خلاقیت‌ها و فعالیت‌های هنری و سایر فعالیت‌های تجربه اندوزی). ۲۴) وجود شبکه‌های اجتماعی(NGOها) در محله، جهت مشارکت و عضویت سالمندان (شامل گروه‌های خویشاوندی، گروه‌های تفریحی، گروه‌های مذهبی، مراکز اجتماعی و انجمن‌ها، گروه‌های دوستدار محیط و ...) ۲۵) امکان انجام فعالیت‌های اجتماعی و فرهنگی برای جمعیت‌های متنوع و به صورت مشترک (آموزش، بازی و سرگرمی، مراسمات و ...)
مشارکت مدنی و اشتغال	۲۶) امکان انجام فعالیت‌های داوطلبانه برای سالمندان بالای ۶۰ سال و بالاتر در محله (مشارکت در امور خیریه، نظرخواهی از آن‌ها در مسائل مهم محله، حفاظت محیط زیست و ...). ۲۷) وجود فرصت‌های شغلی مناسب برای افراد ۶۰ ساله و بالاتر(مطابق با شرایط جسمی و روانی سالمندان). ۲۸) وجود فرصت‌های مشارکت سالمندان در دستگاه‌های تصمیم‌گیری مانند شوراهای شهر،کارگروه‌ها و کمیسیون‌های شهرداری و سایر نهادهای مرتبط. ۲۹) داشتن پول و درآمد کافی برای تأمین هزینه‌های روزانه فرد سالمند و افراد تحت تکفل.
حمایت اجتماعی و خدمات سلامت	۳۰) در دسترس بودن خدمات مراقبت از سالمندان در منزل خصوصی (خدمات آرامش بخشی، مراقبت، درمان، آمادگی جسمانی). ۳۱) ارائه خدمات مراقبت از سالمندان در مراکز بهداشتی-درمانی مرکز محله (بهداشت دهان و دندان، چشم پزشکی، فعالیت‌های پیشگیرانه مانند تزریق واکسن آنفولانزا، سنجش فشار خون یا قند خون، فیزیوتراپی و طب فیزیکی، روانشناسی، روان‌پزشکی، مشاوره تغذیه و...). ۳۲) مکانیابی مناسب مراکز اورژانسی و فوریتی در راستای کمک کردن به سالمندان در کمترین زمان ممکن. ۳۳) داشتن بیمه سلامت در راستای کاهش هزینه‌های سلامت جسمی و ذهنی سالمندان.
اطلاعات و ارتباطات	۳۴) دسترسی مناسب به اطلاعات در ارتباط با خدمات درمانی و پشتیبانی سلامتی در صوت نیاز (مانند اطلاعات مربوط به بیماری و گزینه‌های مراقبت در منزل، مراکز ارائه کننده خدمات و ...). ۳۵) دسترسی مناسب به اطلاعات مرتبط با فعالیت‌های ضروری هنگام مخاطرات طبیعی و مصنوع (نظیر سیل، گرما یا سرمای شدید، آتش‌سوزی، قطع برق). ۳۶) اطلاع از فعالیت‌های مورد نیاز هنگام بروز حوادث اورژانسی برای خود یا دیگران (نظیر حمله قلبی، سکته مغزی یا دچار آسیب دیدگی شده اند). ۳۷) دریافت اطلاعات درباره آگاهی از رویدادهای روزانه و هفتگی شهری (نمایشگاه‌ها، جشنواره‌ها، ارائه خدمات مخصوص سالمندان، برنامه‌های عمومی کانون بازنشستگان و....). ۳۸) دسترسی به رایانه و اینترنت، روزنامه و مجلات، رادیو، تلویزیون و... (اطلاع از وضعیت جامعه، شناخت محیط پیرامون، ارتباط با وابستگان، دریافت اطلاعات پزشکی، دریافت اطلاعات کافی و به‌روز از برنامه‌های عمومی کانون بازنشستگان و....). ۳۹) اطلاع از مراکز آموزش فناوری‌های نوین (به‌منظور آموزش استفاده از رایانه، اینترنت و ...).
مشارکت اجتماعی	۴۰) وجود فرصت‌های تفریحی برای سالمندان (از جمله بازی‌ها، هنرها، صنایع‌دستی، باغبانی، خدمات کتابخانه‌ای و...). ۴۱) وجود مراکز مذهبی و در دسترس برای انجام فعالیت‌های اعتقادی و گردهمایی سالمندان ۴۲) وجود فرصت‌های شرکت در فعالیت‌های ارتقا بهزیستی جسمی سالمندان (از جمله کوه‌پیمایی، پیاده‌روی، ورزش و غیره). ۴۳) وجود فرصت‌های شرکت در فعالیت‌های ارتقاء سلامت ذهنی سالمندان (مشاوره، حضور سالمندان در اجتماع، افزایش امید به زندگی، کاهش استرس، کاهش احساس تنهایی و...). ۴۴) دسترسی مناسب به فعالیت‌های مقرون به‌صرفه در زمینه‌های اجتماعی، مذهبی و فرهنگی(دوره‌های آموزش‌های رایگان، سفرهای مذهبی و تفریحی، خدمات بهداشت و درمان و ...).

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

- **فرم پرسشنامه سالمندان در محلات پایلوت و پهنه گردشگری**

در مرحله دوم، دو پرسشنامه نیمه ساختار یافته برای دریافت نظرات سالمندان محلات پایلوت و گردشگران سالمند در پهنه گردشگری پایلوت تدوین و طراحی شده است. پرسشنامه محلات با ۵۲ سوال و پرسشنامه پهنه گردشگری با ۲۱ سوال به دو زبان فارسی و انگلیسی (برای گردشگران داخلی و خارجی) در نظر گرفته شده است. این پرسشنامه‌ها در سه بخش اصلی تنظیم شده است: اطلاعات شخصی، محیط دوستدار سالمند و نظرات پایانی. در پایان هر بعد محیط دوستدار سالمند، از سالمندان خواسته شده که به طور کلی هر بعد از شهر اصفهان را در طیف لیکرت ارزیابی کنند.

- **راهنمای جلسات گروه‌های متمرکز سالمندان**

در مرحله سوم فرم راهنمای جلسات گروه‌های متمرکز سالمندان با ۶۷ سوال برای دریافت نظرات گروهی سالمندان شهر اصفهان در هشت بُعد تنظیم شده است. سه سؤال نخست برای ایجاد فضای دوستانه بین شرکت کنندگان جلسه و آشنایی سالمندان با فضای بحث و گفتگو با موضوع زندگی در شهر اصفهان، ویژگی‌های خوب اصفهان که باعث می‌شود به محیطی دوستدار سالمند تبدیل شود و مهترین چالش‌ها و مسائل سالمندان ساکن شهر اصفهان در نظر گرفته شده است. پس از آن با توجه به ابعاد هشت‌گانه شهر دوستدار سالمند به بررسی چالش‌ها و فرصت‌های موجود از نگاه سالمندان شهر اصفهان پرداخته شده است.

۶،۴. سنجش روایی و پایایی ابزار پژوهش

به منظور تدوین پرسشنامه و فرم‌های مصاحبه با مدیران شهری و سازمان‌ها، سالمندان و کارشناسان مسائل شهری در راستای ارزیابی اصفهان به عنوان شهر دوستدار سالمند، پس از مرور ادبیات موضوع، گزارشات و چک لیست مندرج در سایت رسمی جمعیت سازمان ملل متحد و سازمان جهانی بهداشت بررسی شده و مؤلفه‌ها و شاخص‌های سنجش انتخاب شدند. بر اساس ویژگی‌های شناختی و محیطی کشور و شهر اصفهان، پس از تعدیل و بومی‌سازی شاخص‌های هر بُعد و تأیید کارشناسان و متخصصین مرتبط، پرسشنامه‌ها تنظیم و نهایی شده است. بر این اساس روایی شاخص‌ها و متغیرهای پرسشنامه‌ها مورد پذیرش قرار گرفتند.

به منظور تأیید پایایی پرسشنامه‌های مربوط به محلات پایلوت شهر دوستدار سالمند، پس از تکمیل ۴۰ پرسشنامه اول با استفاده از نرم افزار spss، ضریب آلفای کرونباخ برای هر یک از ابعاد و شاخص‌ها محاسبه شد. ضریب آلفای کرونباخ برای ابعاد و شاخص‌های به کار گرفته شده ۰،۹۵ گزارش شده است. بنابراین به دلیل آن که ضریب آلفای پرسشنامه‌ها بیشتر از ۰،۷ است، پایایی پرسشنامه‌های تدوین شده مورد تأیید بوده و توزیع پرسشنامه در محلات پایلوت و پهنه گردشگری از پایایی مطلوبی برخوردار بوده است.

۷،۴. اجرای پرسشنامه و مصاحبه

فرم مصاحبه با متخصصین در دو جلسه صبح و بعد از ظهر با حضور ۳۱ کارشناس و متخصص تکمیل شده و پس از آن، بحث آزاد درباره پروژه شهر دوستدار سالمند اصفهان میان متخصصان صورت گرفت. در پایان جلسه از آن‌ها خواسته شد ۴۴ شاخص استخراج و بومی‌سازی شده برای محیط دوستدار سالمند اصفهان را با استفاده از روش Q-Sort اولویت بندی کنند. کارشناسان حاضر در این جلسات با تخصص‌های مختلف نظیر شهرسازی و معماری، جامعه شناسی، حمل‌ونقل و ترافیک، مسکن، بهداشت و درمان، فضای سبز، روانشناسی سالمند، متخصصین طب پیشگیری سالمند و پرستاران و پزشکان سالمند به منظور پوشش حوزه‌های هشتگانه شهر دوستدار سالمند و دریافت دیدگاه‌های مختلف در این حوزه‌ها انتخاب و دعوت شدند.

تصویر شماره ۴-۲: برگزاری جلسات مصاحبه با متخصصین و اولویت بندی شاخص‌ها با استفاده از روش Q-Sort

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

۴۰۰ پرسشنامه در ۴ محله پایلوت شهرک کاوه، هزار جریب، جلفا و خانه اصفهان (هر محله ۱۰۰ پرسشنامه) و ۱۰۰ پرسشنامه به دو زبان فارسی و انگلیسی (برای گردشگران داخلی و خارجی) در پهنه مرکزی به طور همزمان تکمیل شده است. پرسشگران متخصص به صورت گروه‌های چهار نفره در معابر، مساجد، پارک و... محلات به توزیع و تکمیل ۵۰۰ پرسشنامه پرداخته اند.

تصویر شماره ۴-۳: مصاحبه با سالمندان در محلات پایلوت

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

جلسات و گروه‌های متمرکز با سالمندان در چهار جلسه مجموعاً ۱۵ ساعت با حضور ۷۰ سالمند در مراکز روزانه آموزشی-درمانی سالمندان کلبه نور، رنگین کمان سپید، بنیاد بزرگان محبت ایرانیان و بزرگان صاحبدل برای دریافت نظرات و دخیل نمودن آن‌ها در روند برنامه‌ریزی و تحلیل پروژه برگزار شده است. با استفاده از این شیوه اطلاعاتی غنی طی بحث‌های پویا که میان اعضای شرکت کننده برای بررسی بسیاری از موضوعات و مسائل خاص در حوزه شهر دوستدار سالمند شکل گرفته بود، بدست آمده است.

تصویر شماره ۴-۴: برگزاری جلسات گفت و گو با سالمندان

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

۸،۴. ورود داده‌ها به محیط نرم افزارهای آماری و گرافیکی

داده‌های جمع آوری شده از طریق مصاحبه، پرسشنامه و گفت و گو برای تحلیل‌های آماری در محیط نرم افزار SPSS وارد شده و با استفاده از روش فراوانی و میانگین در هر مرحله اطلاعات مورد نیاز استخراج و تحلیل شده اند. SPSS از جمله نرم‌افزارهایی است که برای تحلیل‌های آماری در علوم اجتماعی، به صورت بسیار گسترده‌ای استفاده می‌شود.

۹،۴. روش‌های گرافیکی و نمایش

خروجی داده‌های وارد شده به نرم افزار SPSS از طریق تنظیم جدول، نمودار و تحلیل‌های نوشتاری نمایش داده شده اند. برای ترسیم نقشه‌ها نیز از نرم افزار Arc GIS استفاده شده است. نرم افزار Arc GIS امکان ذخیره به روز اطلاعات زمین مرجع و ترکیب آن‌ها با اطلاعات مختلف را به صورت کاربردی جهت طراحی و برنامه ریزی شهری فراهم نموده است. در محیط‌های نرم افزاری GIS امکان ایجاد لایه‌های مختلف اطلاعاتی شامل تصاویر، اعداد، ارقام و متن نوشتاری فراهم است و می توان بعد از ورود اطلاعات بر حسب نیاز، بخشی از اطلاعات را فراخواند.

مشکلات فضاهای شهری و سالمندان در محلات و پهنه گردشگری شهر اصفهان نیز از طریق عکس برداری تحلیل و به تصویر کشیده شده است. هر عکس را می‌توان به مثابه متن و نشانه‌ای است که صدای اجتماعی سالمندان را در معرض تفسیر و تأویل مخاطب قرار می‌دهد، در نظر گرفت.

۵. فصل پنجم- ارزیابی و تحلیل داده‌ها

(بر اساس نظرات کارشناسان و سالمندان در مراکز روزانه و محلات پایلوت)

۱،۵. مقدمه

پس از انتخاب شاخص‌ها و معیارهای ارزیابی از طریق پرسشنامه‌ها، انجام مصاحبه‌ها، تشکیل گروه‌های متمرکز و جلسات گفت‌وگو با سالمندان، مرحله ارزیابی و تحلیل داده‌ها آغاز می‌شود. در این بخش ضمن ، اولویت‌بندی شاخص‌های ابعاد شهر دوستدار سالمند از دیدگاه کارشناسان و متخصصین مختلف، تحلیل خصوصیات جمعیتی سالمندان در محلات پایلوت دوستدار سالمند و بررسی وضعیت شهر اصفهان و محلات پایلوت در ارتباط با موضوع سالمندی انجام شده است.

۳۱ **کارشناس و متخصص** در حوزه‌های مختلف معماری، منظر، مسکن، خدمات‌رسانی به سالمندان، حمل‌ونقل، بهداشت، شهرسازی، روانشناسی، روانپزشکی، مشاوره، طراحی صنعتی، جامعه شناسی و... به عنوان «متخصصین دانشگاهی و کارشناسان سازمانی» پروژه پس از اولویت‌بندی شاخص‌ها به ارزیابی اقدامات انجام گرفته توسط دستگاه‌های اجرایی پرداخته اند و پیشنهادات خود را در زمینه بهبود شرایط شهر اصفهان به منظور دستیابی به محیط دوستدار سالمند بیان نمودند.

پس از بررسی نظرات کارشناسان و متخصصین، حدود ۷۰ **سالمند فعال در مراکز روزانه سالمندی** و مسئولین مراکز به عنوان «ذی‌نفعان» در سه مرکز روزانه آموزشی- درمانی شهر اصفهان به مشارکت و گفت و گو دعوت شدند. آن‌ها ضمن بیان مشکلات و محدودیت‌های شهر به پتانسیل‌ها و نقاط قوت آن نیز اشاره کردند.

نظرات ۵۰۰ **سالمندان محلات** پایلوت و **سالمندان گردشگر** در پهنه گردشگری نیز که از جمله ذینفعان اصلی پروژه هستند در بخش سوم این فصل مورد توجه قرار گرفته است. بر اساس نظرات آن‌ها محلات شهرک کاوه، هزار جریب، جلفا، خانه اصفهان و پهنه مرکزی شهر اصفهان به عنوان پهنه گردشگری پایلوت در هشت بعد «ساختمان‌ها و فضاهای بیرونی»، «حمل‌ونقل عمومی»، «مسکن و خدمات وابسته به آن»، «مشارکت اجتماعی»، «احترام و پذیرفته شدن در جامعه»، «اطلاعات و ارتباطات »، «مشارکت مدنی و اشتغال سالمندان» و «حمایت اجتماعی و خدمات سلامت » بررسی و تحلیل شده‌اند.

۲،۵. ارزیابی و تحلیل اهمیت ابعاد محیط دوستدار سالمند اصفهان بر اساس نظرات کارشناسان و متخصصین

همانگونه که در پیش گفته شد پس از تدوین و تکمیل فرم مصاحبه توسط ۳۱ متخصص در حوزه‌های مختلف معماری، منظر، مسکن، خدمات رسانی به سالمندان، حمل‌ونقل، بهداشت، شهرسازی، روانشناسی، روانپزشکی، مشاوره، طراحی صنعتی، جامعه شناسی و... ابعاد شهر دوستدار سالمند اصفهان بر اساس نظرات متخصصین و کارشناسان مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. فرم مصاحبه در قالب یازده سوال کیفی با هدف دستیابی به چالش‌های اصلی و چشم‌اندازهای شهر و پیرامون هشت مولفه مطابق با دستور العمل سازمان جهانی بهداشت حمایت از سالمندان تهیه شده است. روش Q-SORT نیز با هدف دستیابی به اولویت‌بندی مولفه‌ها و شاخص‌های شهر دوستدار سالمند شهر اصفهان به کار گرفته شد و ۴۴ شاخص در هشت مولفه طبقه‌بندی شدند.

۱،۲،۵. اولویت‌بندی ابعاد هشت‌گانه محیط دوستدار سالمند

با توجه به تجربیات جهانی و شاخص‌های استاندارد سازمان جهانی بهداشت، در این پروژه ۴۴ شاخص برای هشت بُعد شهر دوستدار سالمند تعریف شده است. با استفاده از روش Q-Sort به هر یک از شاخص‌ها امتیازی از یک تا سیزده امتیاز داده شد و در نهایت با اجماع نظر کارشناسان و متخصصان، متوسط ضریب اهمیت هر یک از شاخص‌ها تعیین شده است. به طور کلی با مقایسه متوسط ضرایب اهمیت در هشت بُعد شهر دوستدار سالمند، مشارکت مدنی و اشتغال سالمندان در رتبه اول و به ترتیب ابعاد حمایت اجتماعی و خدمات سلامت و مسکن در رتبه‌های بعدی قرار

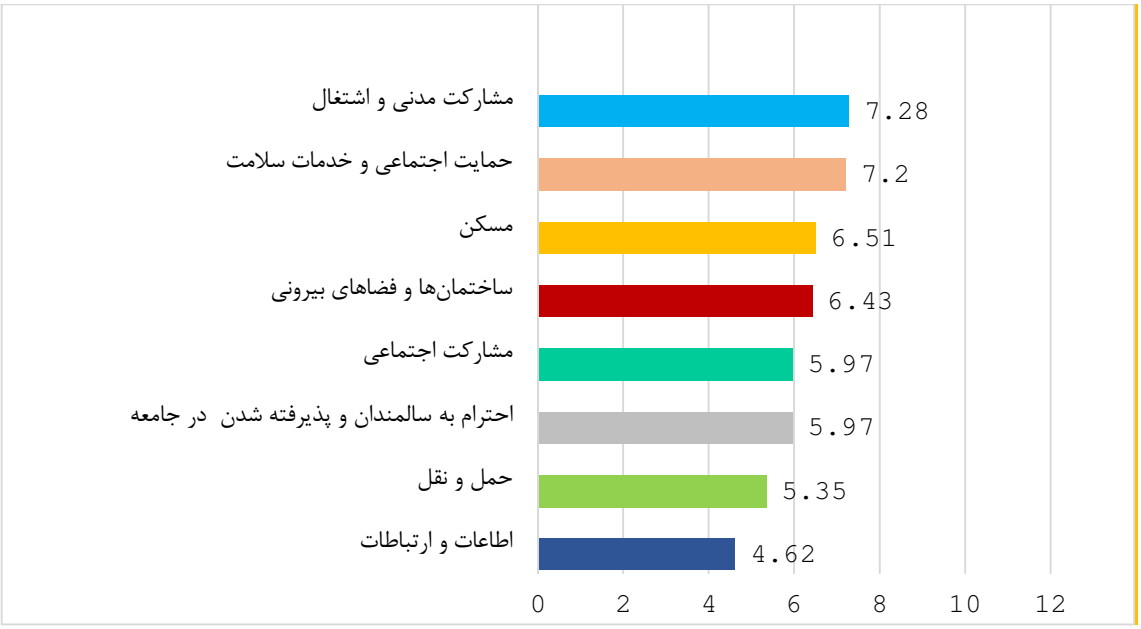
دارند. بنابراین از نظر کارشناسان و متخصصان، بُعد اقتصادی- اجتماعی، بهداشتی- درمانی و مسکن از اهمیت ویژه‌ای نسبت به سایر ابعاد در شهر اصفهان دارای اهمیت می باشد.

جدول شماره ۵-۱: ضریب اهمیت ابعاد شهر دوستدار سالمند از نگاه کارشناسان و متخصصین

رتبه	شاخص	ضریب اهمیت
۱	مشارکت مدنی و اشتغال سالمندان	۷,۲۸
۲	حمایت اجتماعی و خدمات سلامت	۷,۲۰
۳	مسکن	۶,۵۱
۴	فضاهای شهری و ساختمان‌های عمومی	۶,۴۳
۵	احترام به سالمندان و پذیرفته شدن سالمندان در جامعه	۵,۹۷
۶	مشارکت اجتماعی در فعالیت‌های شهری و اجتماعی	۵,۶۹
۷	حمل‌ونقل سالمندان	۵,۳۵
۸	اطلاعات و ارتباطات سالمندان	۴,۶۲

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نمودار شماره ۵-۱: متوسط ضریب اهمیت ابعاد شهر دوستدار سالمند از نگاه کارشناسان و متخصصین



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

- **ساختمان‌ها و فضاهای بیرونی**

حضور سالمندان در شهر و دسترسی به فضاهای شهری و ساختمان‌های عمومی از جمله مباحث مهم در استقلال سالمندان و برطرف کردن نیازهایشان به شمار می‌رود. در بُعد ساختمان‌ها و فضاهای بیرونی، هفت شاخص کلان تعریف شده است، که عبارتند از: مسیرهای پیاده، ایمنی تردد سالمندان از عرض معابر، ایمنی و امنیت محیط، دسترسی به ساختمان‌های عمومی، امکانات عمومی فضاهای باز محله، دسترسی به فضاهای عمومی و مسیرهای اختصاصی دوچرخه. با توجه به نظرات کارشناسان و متخصصین، رتبه‌های اول تا سوم شاخص‌ها به مسیرهای پیاده، ایمنی تردد سالمندان از عرض معابر و ایمنی و امنیت محیط اختصاص یافته است. کمترین اهمیت نیز مربوط به مسیرهای اختصاصی دوچرخه است. با توجه به پیشنهادات ارائه شده و مقایسه با ضرایب اهمیت، متخصصان کمترین اشاره را به مسیرهای اختصاصی

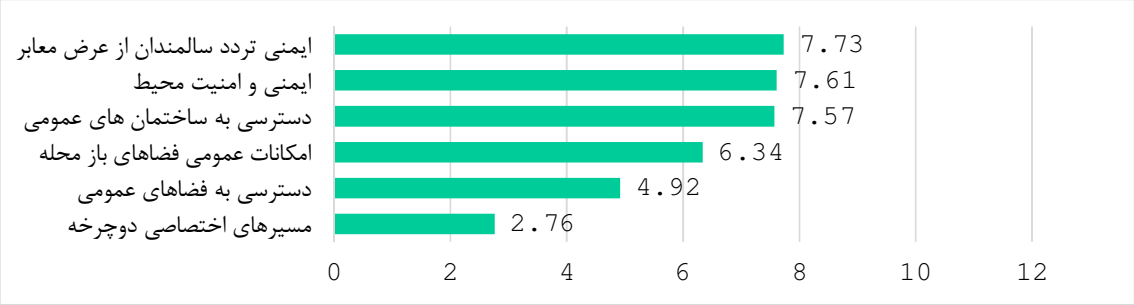
دوچرخه داشتند که گویای اهمیت کمتر این شاخص است و در مقابل، به مناسب‌سازی مسیرهای پیاده بیشترین اشاره را داشتند که بیانگر اهمیت بالای این شاخص است.

جدول شماره ۵-۲: رتبه‌بندی شاخص‌های بُعد ساختمان‌ها و فضاهای بیرونی از نگاه کارشناسان و متخصصین

رتبه	شاخص	ضریب اهمیت
۱	مسیرهای پیاده	۸,۰۷
۲	ایمنی تردد سالمندان از عرض معابر	۷,۷۳
۳	ایمنی و امنیت محیط	۷,۶۱
۴	دسترسی به ساختمان‌های عمومی	۷,۵۷
۵	امکانات عمومی فضاهای باز محله	۶,۳۴
۶	دسترسی به فضاهای عمومی	۴,۹۲
۷	مسیرهای اختصاصی دوچرخه	۲,۷۶

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نمودار شماره ۵-۲: متوسط ضریب اهمیت شاخص‌های بُعد ساختمان‌ها و فضاهای بیرونی از نگاه کارشناسان و متخصصین



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

- **حمل‌ونقل سالمندان**

مسائل سالمندان در حمل‌ونقل شهری مربوط به استفاده آن‌ها از حمل‌ونقل عمومی و شخصی است. دسترسی به وسایل حمل‌ونقل، ترافیک، هزینه و آلودگی هوا ازجمله مهمترین مسائل حمل و نقل شهری می باشد. شش شاخص تعریف شده در بُعد حمل‌ونقل سالمندان عبارتند از: دسترسی به حمل‌ونقل عمومی، ایمنی و امنیت حمل‌ونقل عمومی، استانداردسازی ایستگاه‌های حمل‌ونقل عمومی، استانداردسازی فضای داخلی سرویس حمل‌ونقل عمومی،ایمنی و آسوده خاطری افراد سالمند هنگام رانندگی و وجود علائم هشداردهنده. با توجه به نظر کارشناسان و متخصصین، رتبه‌های اول تا سوم از بین شاخص‌های تعریف شده به؛ دسترسی به حمل‌ونقل عمومی، ایمنی و امنیت حمل‌ونقل عمومی و استانداردسازی ایستگاه‌های حمل‌ونقل عمومی اختصاص یافته و کمترین اهمیت نیز مربوط به وجود علائم هشداردهنده است. بنابراین ضرورت توجه به دسترسی حمل‌ونقل عمومی، امنیت و ایمنی حمل‌ونقل و استانداردسازی آن‌ها قابل توجه می‌باشد.

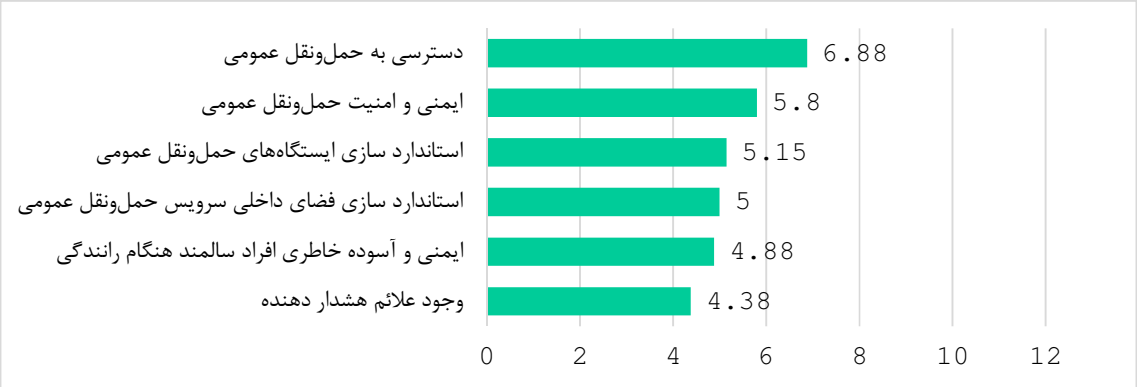
جدول شماره ۵-۳: رتبه‌بندی شاخص‌های بُعد حمل‌ونقل سالمندان از نگاه کارشناسان و متخصصین

رتبه	شاخص	ضریب اهمیت
۱	دسترسی به حمل‌ونقل عمومی	۶,۸۸
۲	ایمنی و امنیت حمل‌ونقل عمومی	۵,۸۰
۳	استاندارد سازی ایستگاه‌های حمل‌ونقل عمومی	۵,۱۵

رتبه	شاخص	ضریب اهمیت
۴	استاندارد سازی فضای داخلی سرویس حمل‌ونقل عمومی	۵,۰۰
۵	ایمنی و آسوده خاطری افراد سالمند هنگام رانندگی	۴,۸۸
۶	وجود علائم هشدار دهنده	۴,۳۸

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نمودار شماره ۵-۳: متوسط ضریب اهمیت شاخص‌های بُعد حمل‌ونقل سالمندان از نگاه کارشناسان و متخصصین



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

- **مسکن سالمندان**

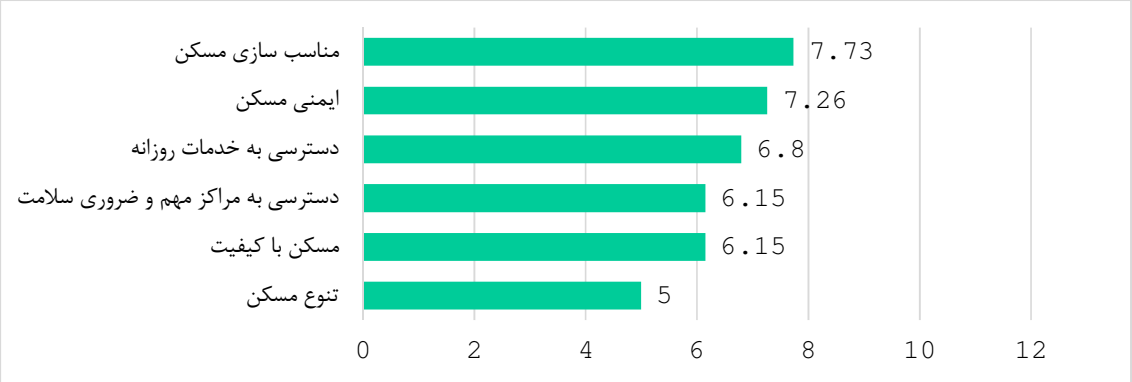
مسکن سالمندان یکی از ابعاد قابل توجه برای زندگی مناسب سالمندان محسوب می‌شود که شش شاخص اصلی برای آن تعریف شده است. این شاخص‌ها عبارتند از: مناسب سازی مسکن، ایمنی مسکن، دسترسی به خدمات روزانه، مسکن با کیفیت، دسترسی به مراکز مهم و ضروری سلامت، و تنوع مسکن. با توجه به نظرات کارشناسان و متخصصین، رتبه‌های اول تا سوم به مناسب سازی مسکن، ایمنی مسکن و دسترسی به خدمات روزانه اختصاص یافته است. تنوع مسکن برای سالمندان نیز از نگاه کارشناسان و متخصصین کمتر قابل توجه بوده است.

جدول شماره ۵-۴: رتبه‌بندی شاخص‌های بُعد مسکن سالمندان از نگاه کارشناسان و متخصصین

رتبه	شاخص	ضریب اهمیت
۱	مناسب سازی مسکن	۷,۷۳
۲	ایمنی مسکن	۷,۲۶
۳	دسترسی به خدمات روزانه	۶,۸۰
۴	مسکن با کیفیت	۶,۱۵
۴	دسترسی به مراکز مهم و ضروری سلامت	۶,۱۵
۵	تنوع مسکن	۵,۰۰

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نمودار شماره ۵-۴: متوسط ضریب اهمیت شاخص‌های بُعد مسکن سالمندان از نگاه کارشناسان و متخصصین



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

- **مشارکت اجتماعی سالمندان**

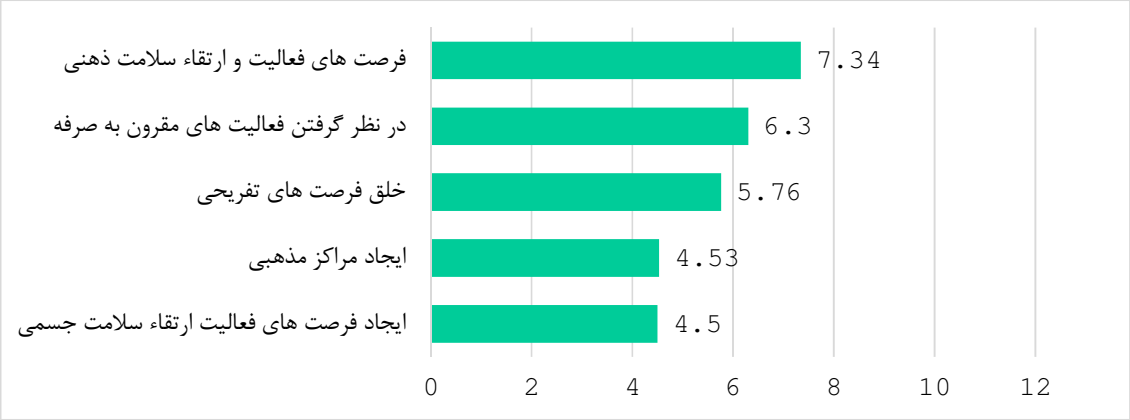
فراهم کردن زمینه‌ها و فعالیت‌هایی برای مشارکت و حضورپذیری سالمندان یکی از ابعاد اصلی افزایش کیفیت زندگی آن‌ها به شمار می‌رود. شش شاخص برای بُعد مشارکت اجتماعی سالمندان در فعالیت‌های شهری و اجتماعی در نظر گرفته شده است که عبارتند از: فرصت‌های فعالیت و ارتقا سلامت ذهنی، در نظر گرفتن فعالیت‌های مقرون به صرفه، خلق فرصت‌های تفریحی، استفاده بهینه از مراکز مذهبی و ایجاد فرصت‌های ارتقا سلامت جسمی. با توجه به نظر متخصصان، رتبه‌های اول تا سوم از بین شاخص‌ها به : فرصت‌های فعالیت و ارتقا سلامت ذهنی، در نظر گرفتن فعالیت‌های مقرون به صرفه و خلق فرصت‌های تفریحی اختصاص یافت. کمترین اهمیت نیز مربوط به ایجاد فرصت‌های ارتقا سلامت جسمی است. بنابراین از نظر کارشناسان و متخصصین، اهمیت ارتقاء سلامت ذهنی و روحی سالمندان از سلامت جسمی آن‌ها بالاتر می باشد.

جدول شماره ۵-۵: رتبه‌بندی شاخص‌های بُعد مشارکت اجتماعی سالمندان از نگاه کارشناسان و متخصصین

رتبه	شاخص	ضریب اهمیت
۱	فرصت‌های فعالیت و ارتقاء سلامت ذهنی	۷,۳۴
۲	در نظر گرفتن فعالیت‌های مقرون به صرفه	۶,۳۰
۳	خلق فرصت‌های تفریحی	۵,۷۶
۴	استفاده بهینه از مراکز مذهبی	۴,۵۳
۵	ایجاد فرصت‌های فعالیت ارتقاء سلامت جسمی	۴,۵۰

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نمودار شماره ۵-۵: متوسط ضریب اهمیت شاخص‌های بُعد مشارکت اجتماعی سالمندان از نگاه کارشناسان و متخصصین



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

•احترام به سالمندان و پذیرفته شدن سالمندان در جامعه

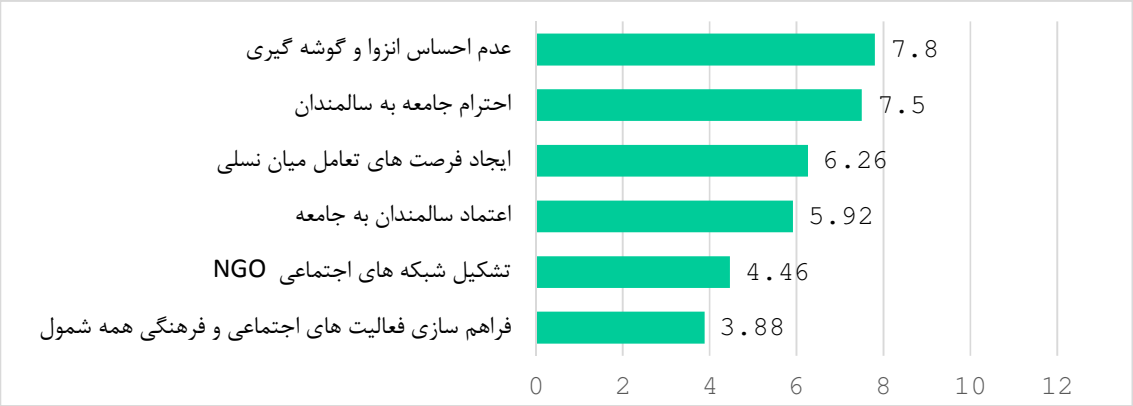
حفظ شأن و جایگاه سالمندان به عنوان افراد باتجربه مهم و ارزشمند است بر این اساس شش شاخص برای بُعد احترام به سالمندان و پذیرفته شدن درجامعه تعریف شده است، که عبارتند از: عدم احساس انزوا و گوشه‌گیری، احترام جامعه به سالمندان، ایجاد فرصت‌های تعامل بین نسلی، اعتماد سالمندان به جامعه، تشکیل شبکه اجتماعی و فراهم-سازی فعالیت‌های اجتماعی و فرهنگی همه شمول. با توجه به نظر کارشناسان و متخصصان، رتبه‌های اول تا سوم شاخص‌های تعریف شده به عدم احساس انزوا و گوشه‌گیری، احترام جامعه به سالمندان و ایجاد فرصت تعامل بین نسلی اختصاص یافته است. از نظر آن‌ها فراهم‌سازی فعالیت‌های اجتماعی و فرهنگی همه شمول کمترین اهمیت را در میان شش شاخص دارد.

جدول شماره ۵-۶: رتبه‌بندی شاخص‌های بُعد احترام به سالمندان و پذیرفته شدن سالمندان در جامعه از نگاه کارشناسان و متخصصین

رتبه	شاخص	ضریب اهمیت
۱	عدم احساس انزوا و گوشه گیری	۷,۸۰
۲	احترام جامعه به سالمندان	۷,۵۰
۳	ایجاد فرصت‌های تعامل میان نسلی	۶,۲۶
۴	اعتماد سالمندان به جامعه	۵,۹۲
۵	تشکیل شبکه‌های اجتماعی (NGO)	۴,۴۶
۶	فراهم سازی فعالیت‌های اجتماعی و فرهنگی همه شمول	۳,۸۸

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نمودار شماره ۵-۶: متوسط ضریب اهمیت شاخص‌های بُعد احترام به سالمندان و پذیرفته شدن سالمندان در جامعه از نگاه کارشناسان و متخصصین



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

- **مشارکت مدنی و اشتغال سالمندان**

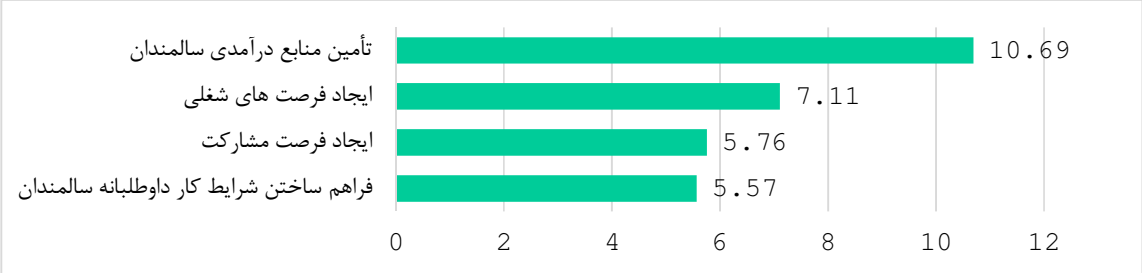
مشارکت مدنی و اشتغال سالمندان یکی از ابعاد اثرگذار در استقلال سالمندان و مشارکت آن‌ها در آینده جامعه می‌باشد. از این رو چهار شاخص برای بُعد مشارکت مدنی و اشتغال سالمندان تعریف شده است، که عبارتند از: تأمین منابع درآمدی سالمندان، ایجاد فرصت شغلی، ایجاد فرصت مشارکت و فراهم‌ساختن شرایط کار داوطلبانه سالمندان. با توجه به نظر کارشناسان و متخصصان، رتبه‌های اول تا سوم از بین شاخص‌ها به تأمین منابع درآمدی سالمندان، ایجاد فرصت شغلی و ایجاد فرصت مشارکت اختصاص یافته است. آن‌ها به موضوع درآمد سالمندان بیشترین اشاره را داشتند که ضریب اهمیت این شاخص گویای این وضعیت است (مطابق با جدول شماره ۵-۷).

جدول شماره ۵-۷: رتبه‌بندی شاخص‌های بُعد مشارکت مدنی و اشتغال سالمندان از نگاه کارشناسان و متخصصین

رتبه	شاخص	ضریب اهمیت
۱	تأمین منابع درآمدی سالمندان	۱۰,۶۹
۲	ایجاد فرصت‌های شغلی	۷,۱۱
۳	ایجاد فرصت مشارکت	۵,۷۶
۴	فراهم ساختن شرایط کار داوطلبانه سالمندان	۵,۵۷

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نمودار شماره ۵-۷: متوسط ضریب اهمیت شاخص‌های بُعد مشارکت مدنی و اشتغال سالمندان از نگاه کارشناسان و متخصصین



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

- **اطلاعات و ارتباطات سالمندان**

ارتباط سالمندان با فضاها و مکان‌های خارج از محدوده زندگی و همچنین کسب اطلاعات به‌روز می‌تواند به آن‌ها در استفاده مطلوب از فرصت‌های پیش رو کمک نماید و از انزوا خارج کند. شش شاخص در بُعد اطلاعات و ارتباطات سالمندان

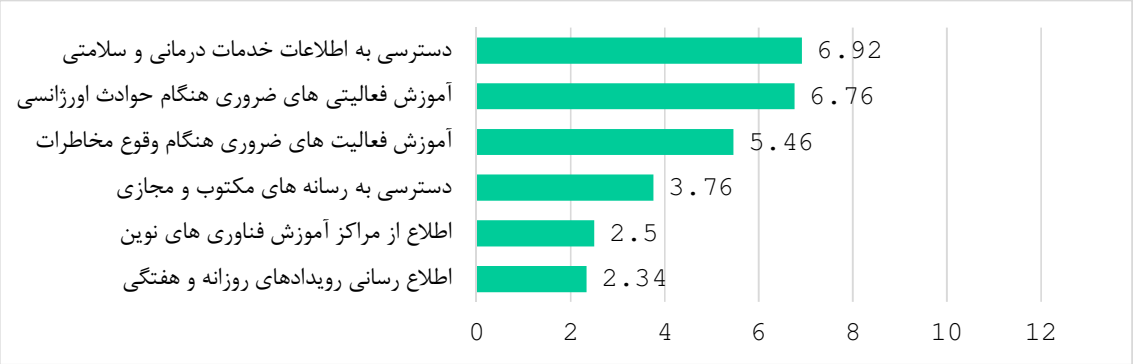
تعریف شده است، که عبارتند از: دسترسی به اطلاعات خدمات درمانی و سلامتی، آموزش فعالیت‌های ضروری هنگام حوادث اورژانسی، آموزش فعالیت‌های ضروری هنگام وقوع مخاطرات، دسترسی به رسانه‌های مکتوب و مجازی، اطلاع از مراکز اموزش فناوری‌های نوین و اطلاع‌رسانی رویدادهای روزانه و هفتگی. بر این اساس، رتبه‌های اول تا سوم از بین شاخص‌ها به دسترسی به اطلاعات خدمات درمانی و سلامتی، آموزش فعالیت‌های ضروری هنگام حوادث اورژانسی و آموزش فعالیت‌های ضروری هنگام وقوع مخاطرات اختصاص یافته است.کارشناسان و متخصصین با در نظر گرفتن کمترین ضریب اهمیت برای شاخص اطلاع‌رسانی رویدادهای روزانه و هفتگی نیز کم بودن نسبی اهمیت این شاخص را بیان نمودند.

جدول شماره ۵-۸: رتبه‌بندی شاخص‌های بُعد اطلاعات و ارتباطات سالمندان از نگاه کارشناسان و متخصصین

رتبه	شاخص	ضریب اهمیت
۱	دسترسی به اطلاعات خدمات درمانی و سلامتی	۶,۹۲
۲	آموزش فعالیتی‌های ضروری هنگام حوادث اورژانسی	۶,۷۶
۳	آموزش فعالیت‌های ضروری هنگام وقوع مخاطرات	۵,۴۶
۴	دسترسی به رسانه‌های مکتوب و مجازی	۳,۷۶
۵	اطلاع از مراکز آموزش فناوری‌های نوین	۲,۳۴
۶	اطلاع رسانی رویدادهای روزانه و هفتگی	۲,۵۰

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نمودار شماره ۵-۸: متوسط ضریب اهمیت شاخص‌های بُعد اطلاعات و ارتباطات سالمندان از نگاه کارشناسان و متخصصین



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

- **حمایت اجتماعی و خدمات سلامت سالمندان**

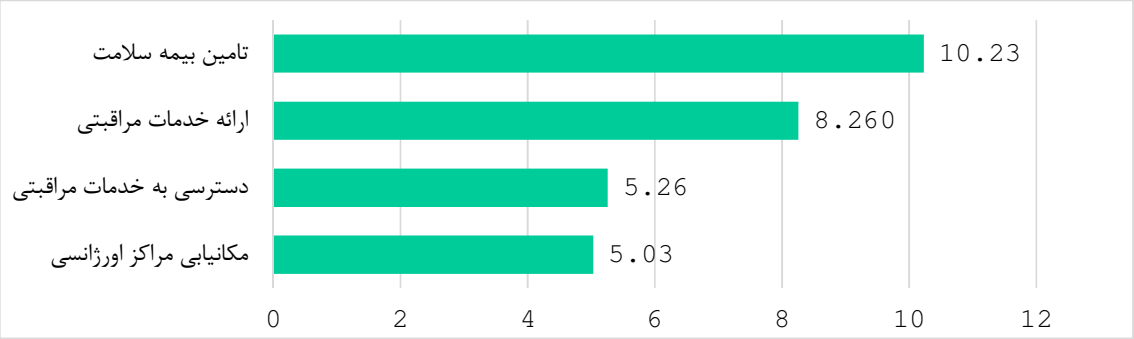
از ضروری‌ترین نیازهای سالمندان بحث سلامت آن‌ها و نحوه حمایت‌های اجتماعی در قالب بیمه سلامت و سایر کمک‌های اجتماعی می‌باشد. بر این اساس چهار شاخص اصلی برای بُعد حمایت اجتماعی و خدمات سالمندان تعریف شده است، که عبارتند از: تأمین بیمه سلامت، ارائه خدمات مراقبتی، دسترسی به خدمات مراقبتی و مکانیابی مراکز اورژانسی. با توجه به نظرات کارشناسان و متخصصان، رتبه‌های اول تا سوم به تأمین بیمه سلامت، ارائه خدمات مراقبتی و دسترسی به خدمات مراقبتی اختصاص یافت. کارشناسان و متخصصان به بیمه سلامت بیشترین اشاره را داشتند که گویای اهمیت این شاخص است.

جدول شماره ۵-۹: رتبه‌بندی شاخص‌های بُعد حمایت اجتماعی و خدمات سلامت سالمندان از نگاه کارشناسان و متخصصین

رتبه	شاخص	ضریب اهمیت
۱	تأمین بیمه سلامت	۱۰,۲۳
۲	ارائه خدمات مراقبتی	۸,۲۶
۳	دسترسی به خدمات مراقبتی	۵,۲۶
۴	مکانیابی مراکز اورژانسی	۵,۰۳

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نمودار شماره ۵-۹: متوسط ضریب اهمیت شاخص‌های بُعد حمایت اجتماعی و خدمات سلامت سالمندان از نگاه کارشناسان و متخصصین



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

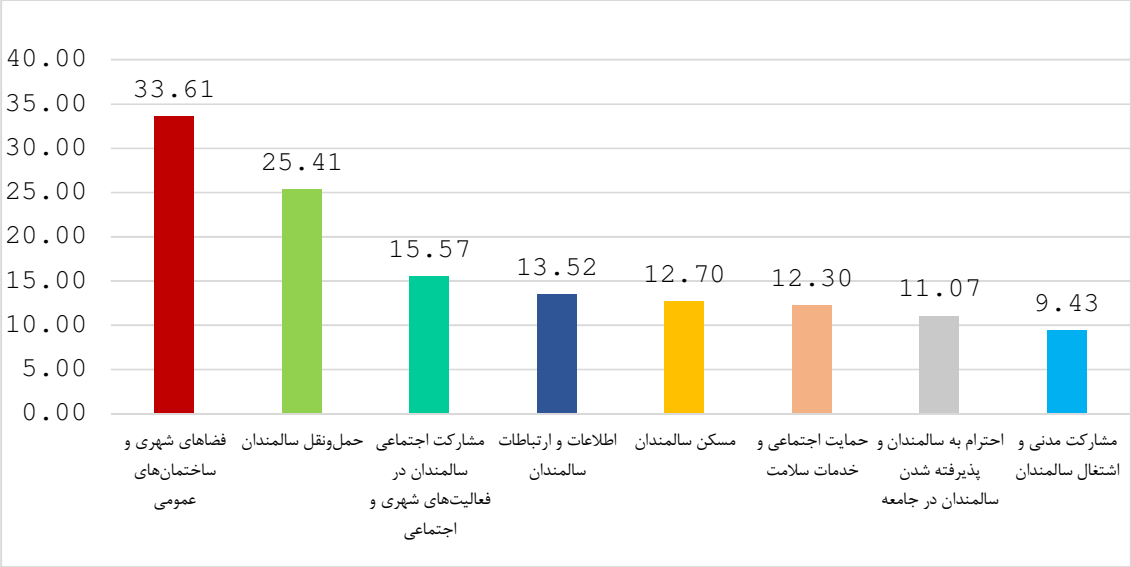
۲,۲,۵. اولویت‌های پیشنهادات استخراج شده از مصاحبه کارشناسان متخصصین

پیشنهادات استخراج شده از مصاحبه با متخصصین در ارتباط با ابعاد هشت‌گانه شهر دوستدار سالمند در ادامه در هشت بخش مجزا ارائه شده است. با توجه به پیشنهادات ارائه شده در ابعاد شهر دوستدار سالمند می‌توان دریافت که بیشترین نظرات و پیشنهادات به ترتیب مربوط به ابعاد ساختمان‌ها و فضاهای باز و حمل‌ونقل سالمندان بوده است. بنابراین از نگاه متخصصین چالش‌ها و مشکلات سالمندان در فضاهای شهری و حمل‌ونقل شهر اصفهان بیشتر دیده می‌شود. سالمندان ممکن است برای خرید روزانه و یا تفریح تصمیم بگیرند به‌تنهایی از خانه خارج شوند. دسترسی به ساختمان‌های عمومی، پارک‌ها ، ورودی مکان های عمومی ، مبلمان شهری، کف‌سازی معابر، پل‌ها و غیره متناسب با نیاز آن‌ها باشند. همچنین سالمندان برای استفاده از اتوبوس و مترو شرایط یکسانی با سایر اقشار جامعه ندارند. برای استفاده ساده‌تر آن‌ها، باید در تمام ایستگاه‌های مترو پله‌برقی و آسانسور وجود داشته باشد، جایگاه ویژه‌ای در حمل‌ونقل عمومی برای آن‌ها در نظر گرفته شود، ارتفاع اتوبوس برای سوار و پیاده شدن برای آن‌ها تنظیم باشد و مسیر مجزایی برای سالمندانی که می‌خواهند از دوچرخه برای رفت‌وآمد خود استفاده کنند تعبیه شود. بیشتر سالمندان به علت کاهش توانایی‌های جسمی و ذهنی قادر به ادامه فعالیت‌های شغلی خود نیستند، درنتیجه هزینه حمل‌ونقل عمومی از مسائل مهم سالمندان در استفاده از حمل‌ونقل شهری است. در شهر اصفهان توجه به این مسائل بسیار کمرنگ بوده و سالمندان در این دو حوزه با مشکلات بسیاری دست و پنجه نرم می‌کنند. به همین دلیل حدود ۶۰ درصد پیشنهادات کارشناسان و متخصصین در این دو بُعد متمرکز است.

پس از ابعاد کالبدی-زیرساختی، مباحث اجتماعی که در بُعد مشارکت اجتماعی می‌گنجد، در اولویت سوم پیشنهادات کارشناسان و متخصصین قرار می‌گیرد. نبود مراکز فرهنگی- تفریحی مخصوص سالمندان، عدم توجه به برگزاری برنامه‌های منظم و مداوم ارتقاء فعالیت‌های گروهی سالمندان و استفاده از تجربیات آن‌ها، عدم ارتباط مستمر با سالمندان در خطر انزوا، نبود فعالیت‌های داوطلبانه با توجه به توانایی‌های سالمندان در سطح شهر اصفهان توجه کارشناسان و متخصصین را

به این بُعد برای ارائه پیشنهادات جلب کرده است. کارشناسان و متخصصین وضعیت مشارکت مدنی و اشتغال سالمندان در شهر اصفهان را نسبتاً مناسب‌تر ارزیابی کرده و پیشنهادات کمتری را ارائه دادند. آن‌ها معتقدند بیشترین کمبود بُعد مشارکت مدنی در زمینه به کارگیری سالمندان در جایگاه مشاور دیده می‌شود.

نمودار شماره ۵-۱۰: درصد فراوانی اولویت‌های پیشنهادی هریک از ابعاد شهر دوستدار سالمند در شهر اصفهان



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

- **ساختمان‌ها و فضاهای بیرونی**

کارشناسان و متخصصین در راستای چالش‌ها و مشکلات پیرامون بُعد ساختمان‌ها و فضاهای بیرونی، پیشنهاداتی را ارائه کردند. در میان پیشنهادات ارائه شده، متخصصین بیشترین اشاره را به مناسب سازی پیاده‌روها و خیابان برای عابران پیاده از نظر نور پردازی، کفسازی و مبلمان شهری داشته اند. به طور کلی، متخصصین به مناسب سازی فضاهای عمومی و ساختمان‌ها متناسب با نیاز سالمندان و گذرهای پیاده توجه ویژه‌ای داشتند. در رتبه‌های بعدی به ترتیب به امکانات و تسهیلات ویژه سالمندان در ساختمان‌های عمومی (رمپ و آسانسور و...)، رعایت قواعد طراحی در فضاهای شهری متناسب با نیاز سالمندان، مبلمان شهری در فضاهایی شهری و ایمنی عابر پیاده و دوچرخه سواری اشاره شده است. همچنین به موارد دیگری اشاره داشته‌اند که عبارتند از: پیش‌بینی سرویس بهداشتی در شبانه روز متناسب با نیاز سالمند، رفع یا حذف آپارتمان دلگیر، تناسب پل ها و مسیرهای گذر در عبور از عرض معابر، تمرکز مناسب ساختمان‌ها و فعالیت‌های مرتبط به هم، ایجاد فضاهای آرام و دلنشین، کارت‌های تخفیف برای کاهش هزینه، تعریف فضاهای نیمه عمومی و سهولت دسترسی، سلسه مراتب پخشایش ساختمان‌های عمومی در مقیاس مختلف عملکرد و پیاده‌روهای محلی.

جدول شماره ۵-۱۰: پیشنهادات کارشناسان و متخصصین مرتبط با بُعد ساختمان‌ها و فضاهای بیرونی

بُعد	پیشنهادات
ساختمان‌ها و فضاهای بیرونی*	مناسب سازی پیاده‌روها و خیابان برای عابرین پیاده از نظر نور پردازی، کفسازی و مبلمان شهری
	رعایت قواعد طراحی در فضاهای شهری متناسب با نیاز سالمندان
	امکانات و تسهیلات ویژه سالمندان در ساختمان‌های عمومی (رمپ و آسانسور و..)
	مبلمان شهری در فضاهایی شهری

	ایمنی عابر پیاده و دوچرخه سوار
	دسترسی به خدمات عمومی در مراکز محلی
	ایمنی در عرض معابر
	ایستگاه‌های مکث در معابر با توجه به آسایش اقلیمی برای آسایش و راحتی سالمندان
	طراحی پارک و مسیر پیاده برای سالمندان
	تعریف فضاهای همه شمول
	دسترسی به زیر ساخت‌های حمل و نقل
	رفع یا حذف آپارتمان دلگیر
	پل و گذرگاه در عبور از عرض معابر
	پیش‌بینی سرویس بهداشتی در شبانه روز متناسب با نیاز سالمند
	تمرکز مناسب ساختمان‌ها و فعالیت‌های مرتبط به هم
	ایجاد فضاهای آرام و دلنشین
	کارت‌های تخفیف برای کاهش هزینه
	تعریف فضاهای نیمه عمومی و سهولت دسترسی
	سلسه مراتب پخشایش ساختمان‌های عمومی در مقیاس مختلف عملکرد
	پیاده‌روهای محلی

* پیشنهادات به ترتیب درصد فراوانی از بیشترین به کم‌ترین در جدول قرار گرفته‌اند.

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

- **حمل‌ونقل سالمندان**

کارشناسان و متخصصین پیشنهاداتی را در در ارتباط با چالش‌ها و مشکلات بُعد حمل و نقل، ارائه کردند. در میان پیشنهادات ارائه شده، آن‌ها بیشترین اشاره را به ترتیب؛ به جایگاه و امکانات ویژه سالمندان در وسایل حمل‌ونقل عمومی در راستای آسایش و راحتی سالمندان و معلولین، استانداردسازی ایستگاه حمل‌ونقل عمومی، استانداردسازی وسایل حمل‌ونقل عمومی با توجه به نیاز سالمندان، وضعیت پرداخت کرایه برای اقشار مختلف درآمدی سالمندان و دسترسی مناسب به حمل ونقل عمومی داشته اند. بنابراین متخصصین به مناسب‌سازی وسایل حمل‌ونقل عمومی ، خودرو شخصی و دوچرخه برای عبور و مرور سالمندان توجه داشتند. از جمله سایر پیشنهادات بیان شده می‌توان به این موارد اشاره نمود: افزایش ظرفیت وسایل حمل‌ونقل همگانی مانند اتوبوس، تعریف خط یکپارچه و پیوسته در حمل‌ونقل، وجود تاکسی سالمندان، تعریف سیستم راهنمای صوتی، رفع محدودیت فیزیکی عناصر ارتباطی شهری برای حمل‌ونقل سبز، منظم کردن برنامه زمانی رفت و آمد حمل‌ونقل عمومی، درک و توجه شهروندان در خصوص استفاده سالمندان از حمل‌ونقل عمومی، وجود مسیرهای یکپارچه دوچرخه، وجود سه چرخه مناسب سالمندان در ایستگاه دوچرخه، توجه به آموزش فناوری نوین حمل‌ونقل براساس قشربندی اجتماعی سالمندان، فضای کافی پارکینگ، تناسب ارتفاع پله اتوبوس با نیاز اقشار کم توان و تسهیل عبور افراد با محدودیت جسمی- حرکتی با توجه به ترافیک شهر.

جدول شماره ۵-۱۱: پیشنهادات کارشناسان و متخصصین مرتبط با بُعد حمل‌ونقل سالمندان

بُعد	پیشنهادات
حمل‌ونقل سالمندان*	جایگاه و امکانات ویژه سالمندان در وسایل حمل‌ونقل عمومی در راستای آسایش و راحتی سالمندان و معلولین
	استانداردسازی وسایل حمل‌ونقل عمومی با توجه به نیاز سالمندان
	استاندارد سازی ایستگاه حمل‌ونقل عمومی
	وضعیت پرداخت کرایه برای اقشار مختلف در آمدی سالمندان

	دسترسی مناسب به حمل ونقل عمومی
	ایمنی و امنیت در حمل‌ونقل عمومی
	کارت ویژه برای خدمات ترددی
	توجه به کیفیت محیط زیست به ویژه آلودگی هوا و صوتی
	آرام سازی سیستم معابر و حمل‌ونقل شهری
	افزایش خطوط مترو و اطلاع رسانی دیداری در ایستگاه‌ها
	افزایش ظرفیت وسایل حمل‌ونقل همگانی مانند اتوبوس
	وجود مسیرهای یکپارچه دوچرخه
	وجود سه چرخه مناسب سالمندان در ایستگاه دوچرخه
	وجود تاکسی سالمندان
	فضای اختصاصی سالمندان در ایستگاه حمل‌ونقل عمومی
	توجه به آموزش فناوری نوین حمل‌ونقل براساس قشربندی اجتماعی سالمندان
	فضای کافی پارکینگ
	تناسب ارتفاع پله اتوبوس با نیاز قشر ناتوان
	تسهیل عبور افراد با محدودیت جسمی-حرکتی با توجه به ترافیک شهر
	تعریف خط یکپارچه و پیوسته در حمل و نقل
	تعریف سیستم راهنمای صوتی
	رفع محدودیت فیزیکی عناصر ارتباطی شهری برای حمل‌ونقل سبز
	منظم کردن برنامه زمانی رفت و آمد حمل‌ونقل عمومی
	درک و توجه شهروندان در خصوص استفاده سالمندان از حمل‌ونقل عمومی

* پیشنهادات به ترتیب درصد فراوانی از بیشترین به کم‌ترین در جدول قرار گرفته‌اند.

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

- **مسکن سالمندان**

پیرامون چالش‌ها و مسائل حوزه مسکن سالمندان، کارشناسان و متخصصین پیشنهاداتی را بیان نمودند. بیشترین اشاره متخصصین به مسکن قابل دسترس (ویژگی اقتصادی و فیزیکی) برای سالمندان بوده و بحث اقتصادی مسکن در میان پیشنهادات از توجه بیشتری برخوردار بوده است. در رتبه‌های بعدی نیز به مسکن شخصی و رفع وابستگی به اعضای خانواده، وجود تمهیدات متنوع، توزیع خدمات شهری در رابطه با محل سکونت، وجود طرح‌های حمایتی مسکن از سالمندان و نظارت بر ساخت و ساز توسط شهرداری و نظام مهندسی و مراکز بهداشتی با توجه به نیاز سالمندان اشاره شده است. سایر پیشنهادات در جدول شماره ۵-۱۲ آورده شده است.

جدول شماره ۵-۱۲: پیشنهادات کارشناسان و متخصصین مرتبط با بُعد مسکن سالمندان

بُعد	پیشنهادات
مسکن سالمندان*	مسکن قابل دسترس (ویژگی اقتصادی و فیزیکی) برای سالمندان
	وجود تمهیدات متنوع برای مالک شدن مسکن
	مسکن شخصی و رفع وابستگی به دیگر اعضای خانواده
	توزیع خدمات شهری در رابطه با محل سکونت
	وجود طرح‌های حمایتی مسکن از سالمندان
	نظارت بر ساخت وساز توسط شهرداری و مراکز بهداشتی با توجه به نیاز سالمندان
	امکان معاوضه مسکن با مسکن قابل در دسترس
	انعطاف کافی و مناسب با تغییرات محیط بیرونی
	در نظر گرفتن طبقات پایین برای فعالیت بهتر سالمندان
	آگاهی از چیدمان وسایل منزل
	مجهز ساختن مسکن به فعالیت‌های سالمندی
	امکان انتخاب گزینه‌های مختلف مسکن
	وجود شهرک و مجتمع‌هایی برای استقرار سالمندان

* پیشنهادات به ترتیب درصد فراوانی از بیشترین به کم‌ترین در جدول قرار گرفته‌اند.

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

• مشارکت اجتماعی سالمندان

کارشناسان و متخصصین در راستای بهبود چالش و مشکلات پیرامون بُعد مشارکت اجتماعی سالمندان در فعالیت-های شهری و اجتماعی، پیشنهاداتی را مطرح نمودند. آن‌ها بیشترین اشاره را به تشکیل گروه‌های متمرکز با حضور سالمندان دارای تجربه و تخصص در تصمیم‌گیری‌ها و فعالیت داوطلبانه و مشارکت در سطح شهر داشتند. در واقع متخصصان به مشارکت سالمندان در امور شهری به ویژه تصمیم‌گیری توجه ویژه‌ای داشتند. علاوه بر آن دسترسی سالمندان به فعالیت‌های مقرون به صرفه در زمینه اجتماعی مذهبی و فرهنگی مهم ارزیابی شده است. همچنین توجه به فضاهای سنتی در تقابل با مدرن‌سازی فضاهای شهری نیز از دیدگاه کارشناسان و متخصصین مهم شمرده شده است. استفاده از سالمندان در امور اجتماعی به عنوان مشاور، وجود فرصت مشارکت در ارتقای سلامت ذهنی سالمندان و استفاده از تجارب سالمندان در مشارکت با در نظر گرفتن جنبه مالی نیز مورد توجه قرار گرفته‌اند.

جدول شماره ۵-۱۳: پیشنهادات کارشناسان و متخصصین مرتبط با بُعد مشارکت اجتماعی سالمندان

بُعد	پیشنهادات
مشارکت اجتماعی*	تشکیل گروه‌های متمرکز با حضور سالمندان دارای تجربه و تخصص در تصمیم‌گیری‌ها
	فعالیت داوطلبانه و مشارکت در سطح شهر (براساس توانایی سالمندان و ویژگی‌های سنی)
	دسترسی به فعالیت‌های مقرون به صرفه در زمینه اجتماعی مذهبی و فرهنگی
	توجه به فضاهای سنتی در تقابل با مدرن‌سازی فضاهای شهری
	وجود نهادهای مرتبط با فعالیت سالمندان
	تأسیس و تجهیز مراکز فرهنگی سالمندان
	آشنایی سالمندان با فناوری نوین و آموزش در راستای تسهیل مشارکت اجتماعی
	وجود برنامه مناسب جهت مشارکت سالمندان
	وجود فرصت‌های تفریحی برای سالمندان

بُعد	پیشنهادات
	استفاده از سالمندان در امور اجتماعی به عنوان مشاور
	وجود فرصت‌های مشارکت در ارتقای سلامت ذهنی سالمندان
	استفاده از تجارب سالمندان در مشارکت با در نظر گرفتن جنبه مالی

* پیشنهادات به ترتیب درصد فراوانی از بیشترین به کم‌ترین در جدول قرار گرفته‌اند.

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

- **احترام به سالمندان و پذیرفته شدن سالمندان در جامعه**

متخصصین در راستای رفع چالش‌ها و مشکلات پیرامون بُعد احترام به سالمندان و پذیرفته‌شدن آنها در جامعه، چندین پیشنهاد ارائه داده اند. در میان پیشنهادات ارائه شده متخصصین بیشترین اشاره را به تعامل بین نسلی، آموزش شهروندان از طریق رسانه‌های جمعی در خصوص احترام به سالمندان و برگزاری مراسم بزرگداشت و تکریم سالمندان داشتند که در سطح جهان نیز به این موضوعات به ویژه تعامل بین نسلی به صورت ویژه پرداخته می‌شود. در رتبه‌های بعدی نیز به آموزش و کاربرد تکنولوژی‌های جدید، عدم تلقی شدن ناکارآمدی سالمندان از دید شهروندان اشاره شده است. سایر پیشنهادات در جدول شماره ۵-۱۴ آورده شده است.

جدول شماره ۵-۱۴: پیشنهادات کارشناسان و متخصصین مرتبط با بُعد احترام به سالمندان و پذیرفته شدن سالمندان در جامعه

بُعد	پیشنهادات
احترام به سالمندان و پذیرفته شدن سالمندان در جامعه	تعامل بین نسلی
	آموزش شهروندان از طریق رسانه‌های جمعی در خصوص احترام به سالمندان
	برگزاری مراسم بزرگداشت و تکریم سالمندان
	آموزش و کاربرد تکنولوژی‌های جدیدی
	عدم تلقی شدن ناکارآمدی سالمندان از دید شهروندان
	آموزش به شهروندان در خصوص توجه به نیاز سالمندان
	رفع احساس انزوا سالمندان در مراکز خانه سالمندان
	اصلاح نگاه منفی کارکنان ارائه خدمات شهری به سالمندان
	اصلاح بی اعتمادی سالمندان در جامعه
	ورود سالمندان به اتاق فکر در سازمان‌ها
	پذیرفته شدن سالمندان و عدم توجه به شرایط سنی
	حذف نابرابری و ناهنجاری اجتماعی
	توجه به نیاز جسمی و روانی سالمندان در افزایش احترام و تکریم سالمندان

* پیشنهادات به ترتیب درصد فراوانی از بیشترین به کم‌ترین در جدول قرار گرفته‌اند.

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

- **مشارکت مدنی و اشتغال سالمندان**

کارشناسان و متخصصین در راستای چالش‌ها و مشکلات پیرامون بُعد مشارکت مدنی و اشتغال سالمندان، پیشنهاداتی را عنوان نمودند. آن‌ها بیشترین اشاره را به استفاده از سالمندان متخصص و دارای تجربه به عنوان مشاور داشتند. بنابراین با مقایسه ارائه پیشنهاد بکارگیری از سالمندان به عنوان مشاور در بُعد مشارکت اجتماعی و مشارکت مدنی و اشتغال سالمندان می‌توان این‌گونه استنباط کرد که نگاه درآمدی به این موضوع از اهمیت قابل توجهی برخوردار بوده است. در رتبه‌های بعدی نیز به وجود درآمد کافی برای گذران زندگی، فعالیت انجمن‌ها و NGOها متناسب با نیاز سالمندان، وجود خدمات داوطلبانه، آسیب شناسی نهادی برای عدم پذیرش سالمندان در فعالیت مدنی، افزایش سن بازنشستگی در صورت

تمایل فرد، تعریف مشاغل متنوع متناسب با شرایط جسمی و روحی سالمندان اشاره شده است و در واقع می‌توان گفت پیشنهادات مربوط به بحث مشارکت مدنی نسبت به بحث اشتغال در اولویت دوم قرار داشته است.

جدول شماره ۵-۱۵: پیشنهادات کارشناسان و متخصصین مرتبط با بُعد مشارکت مدنی و اشتغال سالمندان

بُعد	پیشنهادات
مشارکت مدنی و اشتغال سالمندان	استفاده از سالمندان متخصص و دارای تجربه به عنوان مشاور
	امکان درآمد کافی برای گذران زندگی
	فعالیت انجمن‌ها و NGOها متناسب با نیاز سالمندان
	وجود خدمات داوطلبانه
	آسیب شناسی نهادی برای باز پذیرش در فعالیت مدنی
	افزایش سن بازنشستگی در صورت تمایل فرد
	تعریف مشاغل متنوع متناسب با شرایط جسمی و روحی سالمندان
	وجود فرصت‌های شغلی مناسب با شرایط جسمی و روانی سالمندان
	امکان کار در فروشگاه و کتابخانه
	ایجاد فرصت مشاغل دوم در صورت تمایل
	قوانین منع اشتغال سالمند بازنشسته
	بکارگیری سالمندان در فعالیت‌های فنی- حرفه ای
	آشنایی سالمندان با مشاغل خانگی
	احساس امنیت مالی و معیشتی سالمندان
	بازنشستگی تدریجی و کارهای عام المنفعه و احساس مفید بودن

* پیشنهادات به ترتیب درصد فراوانی از بیشترین به کم‌ترین در جدول قرار گرفته‌اند.

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

- **اطلاعات و ارتباطات سالمندان**

در میان مهم‌ترین پیشنهاداتی که کارشناسان و متخصصین در راستای چالش‌ها و مشکلات پیرامون بُعد اطلاعات و ارتباطات سالمندان، ارائه کردند، بیشترین اشاره را به اطلاع رسانی به وسیله تکنولوژی نوین و دسترسی به خدمات درمانی به صورت الکترونیکی و هوشمند داشتند. سالمندان به منظور آشنایی با تکنولوژی و خدمات فناورانه نوین نیاز به اطلاع رسانی دقیق از سوی رسانه و سازمان‌های دخیل دارند و همچنین به دلیل محدودیت‌های متنوع از جمله مشکلات جسمی برای سالمندان تسهیل در خدمات‌رسانی به ویژه در بخش درمان و بهداشت حائز اهمیت است. در رتبه‌های بعدی نیز به وجود فناوری سریع و قابل فهم، اطلاع از آموزش مراکز فناوری نوین و وجود نهادهای مردمی اختصاصی برای سالمندان اشاره شده است.

تصویر شماره ۵-۱: آموزش تکنولوژی‌های نوین به سالمندان

مأخذ: (Bharadwaj ۲۰۱۹)

جدول شماره ۵-۱۶: پیشنهادات کارشناسان و متخصصین مرتبط با بُعد اطلاعات و ارتباطات سالمندان

بُعد	پیشنهادات
اطلاعات و ارتباطات سالمندان	اطلاع رسانی به‌وسیله ابزار تکنولوژی نوین
	دسترسی به خدمات درمانی به صورت الکترونیکی و هوشمند
	وجود فناوری سریع و قابل فهم
	اطلاع از آموزش مراکز فناوری نوین
	وجود نهادهای مردمی اختصاصی برای سالمندان
	قابل فهم بودن اطلاعات تصویری و نوشتاری
	آموزش اقدامات در زمان اورژانسی
	برگزاری دوره‌های آموزشی قبل از شروع دوره سالمندی
	تعریف گروه‌های دوست یابی ویژه سالمندان
	بانک اطلاعاتی جامع و هوشمند بین سازمانی
	هزینه بر بودن وسایل ارتباطی
	اختصاص شماره گویا در سازمان برای سالمندان
	رسانه اختصاصی برای سالمندان
	برنامه‌ریزی برای حضور سالمندان در برنامه‌های مختلف
	مدیریت بحران ویژه اقشار آسیب دیده و سالمندان
	انتقال سریع سالمندان در زمان‌های بحرانی و اورژانسی
	کمک نمودن نسل‌های جوان به سالمندان در راستای بهبود ارتباطات

* پیشنهادات به ترتیب درصد فراوانی از بیشترین به کم‌ترین در جدول قرار گرفته‌اند.

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

- **حمایت اجتماعی و خدمات سلامت**

کارشناسان و متخصصین در راستای بهبودی چالش‌ها و مشکلات پیرامون بُعد حمایت اجتماعی و خدمات سلامت، پیشنهاداتی را ارائه کردند. آن‌ها بیشترین اشاره را به وضعیت کارآمدی بیمه سلامت برای سالمندان داشتند. مشخص است که در زمینه بیمه برای سالمندان چالش‌های متعددی وجود دارد که با توجه به اهمیت سلامت در بحث سالمندی نیاز به توجه ویژه و اصلاح الگوهای حمایتی دارد. در رتبه‌های بعدی نیز به بیمه رایگان ویژه سالمندان، هزینه درمان، خدمات بیمه‌ای دندانپزشکی و تدوین فعالیت ذهنی منظم در قالب گروه‌های حمایتی اشاره شده است. سایر پیشنهادات در جدول شماره ۵-۱۷ ارائه شده است.

تصویر شماره ۵-۲: ارائه خدمات دندانپزشکی رایگان به سالمندان

مأخذ: (اخبار علمی ۱۳۹۷) و (مؤسسه خیریه هفت باغ مهربانی زنجان ۱۳۹۶)

جدول شماره ۵-۱۷: پیشنهادات کارشناسان و متخصصین مرتبط با بُعد حمایت اجتماعی و خدمات سلامت

بُعد	پیشنهادات
اطلاعات و ارتباطات سالمندان	وضعیت کارآمدی بیمه سلامت برای سالمندان
	بیمه رایگان ویژه سالمندان
	کاهش هزینه درمان
	تدوین فعالیت ذهنی منظم در قالب گروه‌های حمایتی
	خدمات بیمه‌ای دندانپزشکی
	تعریف صندوق حمایتی از سالمندان و تأمین معیشت
	افزایش توان تخصصی پزشکان در راستای خدمات سلامت
	تعریف فعالیت‌های ورزشی و بدنی منظم
	تعریف برنامه‌های محلی با حضور گروه‌های مختلف جمعیتی
	وجود سیستم دموکراتیک
	دسترسی به مراکز بهداشتی – درمانی
	ارائه فرصت برابر در زمینه خدمات اجتماعی
	ساختار مشخص و تعریف شده در حوزه درمان و بازتوانی
	بهبود انتقال مباحث به دلیل کاهش سطح ادراک
	خدمات آسان در زمینه نظام سلامت
	ارائه خدمات محله محور
	معاینات دوره‌ای سالمندان
	استفاده از بیمه تأمین اجتماعی برای حمایت از سالمندان
	ایجاد فضاهای خاص خدماتی برای سالمندان مانند مهدهای سالمندی به منظور افزایش مهارت و سرگرمی
	بهبود انتقال مباحث به دلیل کاهش سطح ادراک

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

۳،۲،۵.اقدامات ارگان‌های تصمیم‌ساز، برنامه‌ریز و سازمان‌های اجرایی در شهر اصفهان به منظور ایجاد محیط دوستدار سالمند

از نظر متخصصان اقداماتی که از سوی ارگان‌های تصمیم‌ساز، برنامه‌ریز و اجرایی در راستای تبدیل شهر اصفهان به محیط دوستدار سالمند قابل پیگیری و انجام است، عبارتند از:

- توجه به ابعاد اجتماعی برنامه‌ها در طرح‌های شهری
- تلاش برای ایجاد شهر پاسخگو
- بیمارستان دوستدار سالمند. دانشگاه دوستدار سالمند و احداث داروخانه و خانه بهداشت دوستدار سالمند (معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان)
- ایجاد فضاهای فرهنگی- تفریحی
- مناسب سازی پیاده‌روها
- هم سطح شدن ایستگاه‌های اتوبوس با کف اتوبوس
- صدور کارت منزلت برای سالمندان
- ایجاد تور گردشگری و فضای جمعی سالمندان مانند باغ غدیر
- خطوط حرکتی مربوط به نابینایان

- ایجاد و تقویت برنامه باغ تجربه
- هم اندیشی در جلسات کمیته دوستدار سالمند
- استانداردسازی فیزیکی متناسب با سالمندان برای بیمارستان چمران و امین
- مبلمان شهری متناسب با نیاز سالمندان در برخی از ناوگان‌های حمل و نقل
- تعریف خدمات بهداشتی رایگان در مراکز علوم پزشکی
- تهیه سند مناسب سازی فضاهای شهری برای افراد توانخواه

۴،۲،۵. الگوی مناسب و پیشرو برای ایجاد محیط دوستدار سالمند در شهرهای جهان و ایران

از نظر کارشناسان و متخصصان، شهرهای مهمی در جهان و ایران می‌توانند الگویی مناسب و پیشرو برای ایجاد محیط دوستدار سالمند باشند که عبارتند از: آمستردام، توکیو، تورنتو، بارسلون، برلین، وین، زوریخ، فرایبورگ، نیویورک، کپنهاک، هلسینکی، سیدنی، لندن، سنگاپور، اوسلو، تهران و تبریز. قابل ذکر است که به طرح‌های شهر دوستدار سالمند برخی از شهرهای مذکور در فصل ادبیات نظری نیز اشاره شده است.

۵،۲،۵. آینده مطلوب برای شهر اصفهان به عنوان محیط دوستدار سالمند در افق ۱۴۱۰

از نظر متخصصان، عناصر کلیدی برای ترسیم آینده مطلوب شهر اصفهان به عنوان محیط شهر دوستدار سالمند در افق ۱۴۱۰ عبارتند از:

- ایمنی شهر
- کیفیت مطلوب محیط زیست
- اولویت پیاده مداری
- حمل‌ونقل همه شمول
- تعریف سیستم حمل‌ونقل عمومی متناسب با شرایط جسمی سالمندان
- تعریف پیاده‌روهای یکپارچه با کفپوش مناسب
- تعریف مکان‌های مکث در مراکز محلات و جداره معابر
- تدوین فعالیت ورزشی ویژه سالمندان در مکان ورزشی شهر
- وجود محله‌ای به نام دهکده سالمندان
- تعریف کاربری‌های خدماتی متناسب با شرایط و رفتار سالمندان
- توجه به رویکر فراگیر در طراحی شهری
- برابری استفاده از خدمات شهری گروه‌های مختلف
- تغییر نگاه مسئولان به سالمندان
- توانمندسازی سالمندان با مسکن قابل دسترس
- توجه به ایمنی و امنیت سالمندان
- حمایت و توجه به مراقبین سالمندان
- توجه به سوء رفتارها نسبت به سالمندان
- باز تعریف نهادهای اجتماعی و ارتباطی با هدف دستیابی هر یک از ذینفعان به سهم خود
- پیوند ریشه‌ها و تکنولوژی در اثر بخشی نهادی
- شهری با فضای مناسب سازی شده
- حمایت از کارآفرینی برای سالمندان
- تأکید بر همه شمولی در اجرای اقدامات
- تعریف برنامه گردشگری سالمندان
- توسعه فناوری‌های مانیتورینگ و غربالگری درحوزه بهداشت و درمان
- ارائه خدمات سلامت و بهتوانی
- تعریف فعالیت‌های متناسب با شرایط روحی سالمندان
- سهولت دسترسی سالمندان به اماکن عمومی و فعالیت خدماتی
- مسکن ارزان قیمت و کوچک مقیاس
- نداشتن دغدغه سالمندان از لحاظ شرایط جسمانی، روانی و معاش
- تعریف فعالیت جسمی، ذهنی به صورت مداوم
- برخورداری از منزلت اجتماعی
- مشارکت مدنی و اجتماعی سالمندان
- زیرساخت متناسب با جمعیت سالمند
- امکان مشارکت مدنی و اشتغال سالمندان
- رفع شکاف بین نسلی
- دسترسی به امکانات درمانی و متخصصین سلامت
- ایجاد محورهای ویژه و بدون نوبت برای ارائه خدمات به سالمندان

۳,۵. تحلیل و ارزیابی ابعاد محیط دوستدار سالمند از طریق مصاحبه با مراکز سالمندی روزانه

دیدگاه‌ها و نظریات سالمندان به عنوان ذینفعان پروژه بر اساس نیازها، الگوهای رفتاری، محدودیت‌ها و ناتوانی‌های جسمی و روحیشان در روند برنامه‌ریزی شهر دوستدار سالمند بیش از هر منبعی حائز اهمیت است. بدین ترتیب حدود ۷۰ سالمند در ۳ مرکز روزانه آموزشی-درمانی شهر اصفهان به مشارکت و گفت و گو دعوت شدند که مباحث مطرح شده در ادامه ارائه شده است.

۱,۳,۵. مرکز سالمندان کلبه نور

سرای سالمندان کلبه نور در خیابان حکیم نظامی، خیابان خاقانی، کوچه شهیدی، بن بست سینا واقع شده است. قرارگیری این مرکز در بن‌بست علاوه بر دسترسی نامناسب به آن سبب شده است در ساعاتی از روز در مقابل درب آن اتومبیل پارک شود که این مسئله مشکلاتی برای عبور و مرور به خصوص در مواقع ضروری را ایجاد می‌کند. همچنین برای ورود به محیط داخلی مرکز روزانه سرای سالمندان کلبه نور، می‌بایست از دستگاه پله عبور استفاده نمود که با توجه به کم‌توانی سالمندان می‌تواند مراجعه به این مرکز را برای آنان دشوار سازد. همچنین حیاط این مرکز نیازمند مناسب‌سازی، تهیه مبلمان مناسب و به‌کارگیری مصالح بادوام می‌باشد. اما نکته قابل توجه این است که این مرکز به علت اجاره‌ای بودن، امکان زیباسازی و مناسب‌سازی را به طور بنیادین ندارد.

تصویر شماره ۵-۳: برگزاری جلسات گفتگو با سالمندان در سرای کلبه نور

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

تصویر شماره ۵-۴: فضای باز و نیمه‌باز در سرای کلبه نور

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

۱،۱،۳،۵. محدودیت و پتانسیل‌ها از نظر سالمندان سرای کلبه نور

سالمندان به قوت‌ها، پتانسیل‌ها، محدودیت‌ها و مشکلات در هشت بُعد شهر دوستدار سالمند اشاره کردند. در مصاحبه، سالمندان به تمایلات ارتباطات بین نسلی، بین فرهنگی به ویژه با گردشگران خارجی، افزایش آگاهی و سطح سواد درباره فناوری ارتباطات و اطلاعات اشاره داشتند. در جدول شماره ۵-۱۸ به بررسی ابعاد هشت‌گانه شهر دوستدار سالمند از نگاه گروه هدف پرداخته شده است.

جدول شماره ۵-۱۸: محدودیت‌ها و پتانسیل‌ها از نظر سالمندان کلبه نور

ابعاد	قوت‌ها و پتانسیل‌ها	محدودیت‌ها و مشکلات
ساختمان‌ها و فضاهای بیرونی	– دسترسی مناسب از منازل سالمندان تا فضاهای سبز – دسترسی مناسب به مراکز خرید روزانه (خرده فروشی‌ها و فروشگاه‌های مواد غذایی) – دسترسی مناسب به مراکز خدمات درمان- بهداشت (داروخانه، درمانگاه و کلینیک) – دسترسی مناسب به مراکز اداری – وجود فضای باز مناسب در سرای سالمندان	– کمبود نیمکت در پارک‌ها – مناسب نبودن سرویس بهداشتی متناسب با نیاز سالمندان در پارک‌ها – موانع در پیاده‌روها هنگام عبور و مرور – نبود روشنایی کافی در شب – نبود مسیر دوچرخه مجزا، دوش مجزای سالمندی در استخرها و فضاهای ورزشی
حمل و نقل سالمندان	– منظم بودن برنامه زمانی حرکت وسایل حمل و نقل عمومی – سهولت عبور و مرور با مترو – خوانایی و وضوح مناسب تابلوهای شهری	– محدودیت عبور و مرور در مسیرهای اجرای طرح ترافیک – عدم دسترسی مناسب به ایستگاه‌های حمل و نقل عمومی و تاکسی – نبود جایگاه مخصوص در وسایل حمل و نقل عمومی برای سالمندان – مقرون به صرفه نبودن هزینه حمل‌ونقل عمومی و تاکسی با توجه به وضعیت اقتصادی اقشار مختلف سالمندان – عدم تفکیک مسیرهای دوچرخه و پیاده – نبود وسایل حمل‌ونقل عمومی مخصوص سالمندان کم توان

ابعاد	قوت‌ها و پتانسیل‌ها	محدودیت‌ها و مشکلات
مسکن سالمندان	– مناسب بودن مسکن با توجه به نیازهای جسمی-حرکتی سالمندان – شخصی بودن منزل	– عدم تسهیلات مناسب به سالمندان کم درآمد برای تهیه مسکن
مشارکت اجتماعی سالمندان	– وجود فعالیت‌های مشارکتی متنوع اجتماعی و تفریحی در سرای سالمندی کلبه نور – وجود تعامل بین نسلی در محله جلفا	– مقرون به صرفه نبودن فعالیت‌های فرهنگی و تفریحی
احترام به سالمندان و پذیرفته شدن سالمندان در جامعه	– همکاری اعضای خانواده در انجام کارهای شخصی سالمندان – حفظ احترام سالمندان از سوی اعضای خانواده	– شرکت ندادن سالمندان در جشن‌ها و همایش‌ها – عدم حفظ شأن و احترام سالمندان در مراکز دولتی – احساس تنهایی در منزل
مشارکت مدنی و اشتغال سالمندان	– وضع اقتصادی مطلوب اکثر سالمندان	– عدم کفایت حقوق بازنشستگی برای گذران زندگی سالمندان
اطلاعات و ارتباطات سالمندان	–	– عدم تناسب برنامه‌های رسانه‌ای (تلویزیون و رادیو) با نیاز سالمندان – نداشتن سواد الکترونیکی
حمایت اجتماعی و خدمات سلامت سالمندان	– دسترسی مناسب به خدمات اورژانسی و خدمات‌رسانی به موقع به سالمندان	–

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

۲،۱،۳،۵. محدودیت و مشکلات سالمندان از نظر مسئولین سرای کلبه نور

طی مصاحبه با مدیر مرکز آموزشی-درمانی (روزانه) کلبه نور و مسئولین خدمات رسان به سالمندان مراجعه کننده به محدودیت‌ها و مشکلات اقتصادی زیر می‌توان اشاره نموده اند:

- مشکلات مالی سرای سالمندان کلبه نور و در نتیجه محدودیت برای تجهیز امکانات
- پرداخت اجاره برای مکان سرای سالمندان
- هزینه سالانه بسیار زیاد برای جابجایی و تعمیرات منازل به عنوان سرای سالمندی
- ناپایداری بنا و هزینه بر بودن تعمیر آن و عدم صدور مجوز از جانب شهرداری

۲،۳،۵. مرکز سالمندان رنگین کمان سپید

مرکز سالمندان رنگین کمان سپید واقع در جاده آبشار سوم، بلوار اشکاوند، بعد از پل راه آهن،در فاصله قابل توجهی از مرکز شهر اصفهان قرار گرفته است. این مرکز به لحاظ مسافت، در فاصله نسبتاً زیادی از شهر اصفهان قرار گرفته و سرویس‌های متعددی برای رفت و آمد به این مرکز درنظر گرفته شده است؛ اما مسیر دسترسی به این مرکز (کوچه یخچالی) نیازمند مناسب‌سازی می‌باشد. مرکز سالمندان رنگین کمان سپید، به دلیل برگزاری کلاس‌های آموزشی متنوع و جذاب و متناسب با نیاز سالمندان در سنین مختلف از جمله کلاس زبان، نقاشی، موسیقی و ... مرکز بسیار موفقی در سطح شهر می‌باشد. فضای باز، فضای داخلی مرکز و فضای کلاس‌ها از نظر سالمندان بسیار دلنشین بوده و سالمندان از آن رضایت کافی دارند.

تصویر شماره ۵-۵: برگزاری جلسات گفتگو با سالمندان در مرکز سالمندی رنگین کمان سپید

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

۱،۲،۳،۵. محدودیت و پتانسیل‌ها از نظر سالمندان سرای رنگین کمان سپید

سالمندان به قوت‌ها، پتانسیل‌ها، محدودیت‌ها و مشکلات در ابعاد هشت‌گانه شهر دوستدار سالمند اشاره کرده‌اند. در مصاحبه با سالمندان به تمایلات ارتباطات بین نسلی، شرکت در کلاس‌های آموزشی و افزایش سطح یادگیری و تمایل به شرکت در کارهای خیریه اشاره شده است. در جدول شماره ۵-۱۹ به بررسی ابعاد هشت‌گانه شهر دوستدار سالمند از نگاه گروه هدف پرداخته شده است.

جدول شماره ۵-۱۹: محدودیت‌ها و پتانسیل‌ها از نظر سالمندان سرای رنگین کمان سپید

ابعاد	قوت‌ها و پتانسیل‌ها	محدودیت‌ها و مشکلات
فضاهای شهری و ساختمان‌های عمومی	– وجود فضای سبز مناسب – روشنایی مناسب معابر در شب – دسترسی مناسب به بانک‌ها – فضای باز مناسب در سرای سالمندان رنگین کمان سپید – وجود نیمکت‌ها در فواصل مناسب در سطح شهر – دسترسی مناسب به پارک‌ها و فضاهای سبز در سطح شهر	– عدم همجواری مراکز بهداشتی-درمانی (خدمات پزشکی و کلینیک) – عدم وجود امکانات مناسب برای سالمندان – کمبود سرای سالمندان در سطح شهر – وجود موانع در پیاده‌روها هنگام عبور و مرور – عدم دسترسی مناسب به سازمان شهرداری‌ها – دسترسی نامطلوب از محل سکونت تا سرای سالمندان رنگین کمان سپید

ابعاد	قوت‌ها و پتانسیل‌ها	محدودیت‌ها و مشکلات
حمل و نقل سالمندان	– سهولت در عبور و مرود با حمل و نقل عمومی در سطح شهر – خوانایی و وضوح مناسب تابلوهای شهری	– دسترسی نامطلوب به حمل و نقل عمومی در مسیر عبور و مرور به سرای سالمندان – دسترسی نامطلوب به ایستگاه‌های حمل و نقل عمومی در سطح شهر – عدم هماهنگی برنامه زمانی حرکت وسایل حمل و نقل عمومی – عدم احترام رانندگان وسایل نقلیه عمومی به سالمندان – عدم وجود سرویس حمل و نقل رایگان به سرای سالمندی – مقرون به صرفه نبودن هزینه‌های حمل و نقل عمومی
مسکن سالمندان	– وجود حس آرامش در منزل شخصی	– آلودگی صوتی بالا در محل سکونت سالمندان
مشارکت اجتماعی در فعالیت‌های شهری و اجتماعی	– وجود فعالیت‌های مختلف مشارکتی و اجتماعی در سرای سالمندان رنگین کمان	– محدود بودن فعالیت‌های تفریحی و سرگرمی در خارج از سرای سالمندان – خصوصی بودن سرای سالمندی رنگین کمان سپید و مشکلات اقتصادی برای انتخاب مکان مناسب در شهر
احترام به سالمندان و پذیرفته شدن سالمندان در جامعه	– توجه مسئولین (به ویژه مراکز آموزش و پرورش و آموزش عالی) به سالمندان جهت بهره‌مندی از تخصص آن‌ها	– عدم شرکت سالمندان در مراسمات و جشن‌ها – عدم رضایت از احترام و حفظ شأن در مراکز دولتی – احساس تنهایی در منزل
مشارکت مدنی و اشتغال سالمندان	–	– عدم کفایت حقوق بازنشستگی برای گذران زندگی سالمندان
اطلاعات و ارتباطات	– برنامه‌های رادیویی مناسب با نیاز سالمندان (رادیو سلامت) – دارا بودن سواد الکترونیکی و استفاده از اینترنت	– عدم تناسب برنامه‌های رسانه‌ای (تلویزیون و رادیو) با نیاز سالمندان
حمایت اجتماعی و خدمات سلامت	– خدمات‌رسانی مطلوب سرای سالمندی رنگین کمان سپید به سالمندان	– عدم وجود مراکز روان -درمانی سالمندی در سطح شهر
	– سلامت جسمی مطلوب بانوان سالمند	– مشکلات روحی سالمندان به علت احساس انزوا و گوشه-گیری

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

۲،۲،۳،۵. محدودیت و مشکلات سالمندان از نظر مسئولین سرای رنگین کمان سپید

طی مصاحبه با مدیر مرکز آموزشی-درمانی (روزانه) رنگین کمان سپید و مسئولین خدمات رسان به سالمندان مراجعه کننده به محدودیت‌ها و مشکلات زیر می‌توان اشاره کرد:

- عدم ارتباط نزدیک و یکپارچگی سازمان‌های مدیریتی با بهزیستی
- کمبود بودجه جهت توسعه فعالیت‌ها و انتخاب مکان مناسب در سطح شهر
- عدم وجود حمل‌ونقل عمومی مناسب و یا سرویس رایگان برای سالمندان جهت رفت و آمد آسان به این موسسه
- عدم مناسب سازی معابر در تسهیل عبور و مرور به سرای سالمندی رنگین کمان سپید
- عدم خدمات‌سرانی به تعداد زیادی از مراجعین به علت طولانی بودن مسیر منزل تا سرای سالمندی رنگین کمان سپید

۳،۳،۵.بنیاد بزرگان محبت ایرانیان

انجمن بزرگان محبت ایرانیان واقع در خیابان حکیم نظامی، خیابان حسین آباد، یکی از مراکز فعال سالمندی در اصفهان به شمار می‌رود. در قسمت ورودی این مرکز برای دسترسی به فضای داخلی، می‌بایست از دستگاه پله استفاده نمود که برای سالمندان باتوجه به کم‌توانی آن‌ها می‌تواند دشوار باشد. مساحت کم و فضای کوچک انجمن بزرگان محبت ایرانیان سبب شده است که برگزاری برخی از کلاس‌های آموزشی به دلیل کمبود فضا با مشکل روبه‌رو شوند و فضای باز و سبز در این مرکز درنظر گرفته نشود.

تصویر شماره ۵-۶: برگزاری جلسات گفتگو با سالمندان در بنیاد محبت ایرانیان

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

۱،۳،۳،۵. محدودیت و پتانسیل‌ها از نظر سالمندان انجمن بزرگان محبت

سالمندان به قوت‌ها، پتانسیل‌ها، محدودیت‌ها و مشکلات در هشت مولفه شهر دوستدار سالمند اشاره کردند. در مصاحبه، سالمندان به تمایلات ارتباطات بین نسلی، بین فرهنگی به ویژه با گردشگران خارجی، افزایش آگاهی و سطح سواد درباره فناوری ارتباطات و اطلاعات، تمایل به مسافرت‌های کوتاه مدت، تمایل به کارهای داوطلبانه صرف نظر از مسائل اقتصادی و تمایل به افزایش سن بازنشستگی و پرداختن به مشاغل پاره وقت با توجه به شرایط سالمندی اشاره داشتند. در جدول شماره ۵-۲۰ به بررسی ابعاد هشت‌گانه شهر دوستدار سالمند از نگاه گروه هدف پرداخته شده است.

جدول شماره ۵-۲۰: محدودیت و پتانسیل‌ها از نظر سالمندان انجمن بزرگان محبت

ابعاد	قوت‌ها و پتانسیل‌ها	چالش‌ها و تهدیدها
ساختمان‌ها و فضاهای بیرونی	– دسترسی مناسب به فضای سبز شهری – مناسب بودن فضای سبز حاشیه زاینده رود به عنوان پاتوق برای حضور سالمندان – دسترسی مناسب به مراکز خرید روزانه (فروشگاه‌های مواد غذایی) – کفایت تعداد نیمکت‌ها در فضاهای سبز محلی	– عدم روشنایی مناسب معابر و کوچه‌ها در محله جلفا و جوشقانی – موانع در پیاده‌روها هنگام عبور و مرورسالمندان کم توان برای گذر از پیاده‌روها و حمل بار – وضعیت نامناسب سرویس‌های بهداشتی در پارک‌های سطح شهر – ایجاد آلودگی صوتی و نا امنی برای سالمندان به علت تجمع اراذل در فضاهای شهری – امنیت پایین در سطح شهر به لحاظ وقوع جرم از جمله دزدی

ابعاد	قوت‌ها و پتانسیل‌ها	چالش‌ها و تهدیدها
حمل و نقل سالمندان	– منظم بودن و مطلوبیت برنامه زمانی حرکت وسایل حمل و نقل عمومی	– محدودیت عبور و مرور سالمندان در محدوده‌های اجرای طرح ترافیک – عدم کنترل سرعت وسایل نقلیه شخصی هنگام عبور و مرور از معابر محلی و فرعی – عدم توجه و احترام رانندگان به هنگام عبور سالمندان از خیابان – عدم تناسب بین کاربران و ظرفیت مترو – نداشتن سکوی مناسب برای سالمندان در هنگام سوار و پیاده شدن از وسایل نقلیه عمومی – نبود جایگاه مخصوص در وسایل حمل و نقل عمومی برای سالمندان
مسکن سالمندان	– مناسب بودن مسکن شخصی با توجه به نیازهای جسمی-حرکتی سالمندان – وجود نرده‌های کنار پله‌ها در تسهیل عبور و مرور سالمندان	– وجود پله‌های نامناسب با توان جسمی- حرکتی سالمندان در آپارتمان‌ها
مشارکت اجتماعی سالمندان	– وجود فعالیت‌های آموزشی (زبان و موسقی درمانی) در انجمن بزرگان محبت – وجود پاتوق‌هایی برای سالمندان در کوه صفه، پل خواجو، بوستان سعدی، پارک سپاهان‌شهر و پارک ناژوان برای گذران اوقات فراغت و انجام فعالیت‌های اجتماعی – عضویت سالمندان در گروه‌های ورزشی، گردشی درون و برون شهری و تفریحی	– مقرون به صرفه نبودن هزینه‌های سفر برای تمام اقشار سالمندان – اعمال محدودیت توسط شهرداری و دستگاههای امنیتی و انتظامی در ارتباط با برگزاری موسیقی و کنسرت خیابانی در فضاهای شهری
احترام به سالمندان و پذیرفته شدن سالمندان در جامعه	– داشتن حس آرامش در منازل – حفظ احترام سالمندان از سوی اعضای خانواده	– عدم احترام و حفظ شأن در مراکز دولتی و بهداشتی – عدم مشارکت سالمندان توسط شهرداری‌ها و سایر نهادها در تصمیم گیری‌های محلی
مشارکت مدنی و اشتغال سالمندان	-	– عدم کفایت حقوق بازنشستگی برای گذران زندگی سالمندان – فشار روحی و اقتصادی مضاعف به سالمندان در ارتباط با بیکاری فرزندان تحصیل کرده – عدم وجود پشتوانه مالی و حمایت دولت از سالمندان در جهت ایجاد کسب و کار
اطلاعات و ارتباطات سالمندان	-	– نبود اعتماد به رسانه (تلویزیون) از سوی سالمندان – نبود برنامه‌های متناسب رسانه (تلویزیون و رادیو) با نیاز سالمندان – نداشتن سواد الکترونیکی

ابعاد	قوت‌ها و پتانسیل‌ها	چالش‌ها و تهدیدها
حمایت اجتماعی و خدمات سلامت سالمندان	-	– ارائه خدمات پزشکی نامطلوب در منازل سالمندان – دسترسی نامطلوب و خارج از زمان مناسب اورژانس به سالمندان – اطلاع‌رسانی نامطلوب در ارتباط با برنامه چکاپ سالیانه – مقرون به صرفه نبودن خدمات پزشکی ارائه شده به سالمندان – نبود نظم زمانی در رسیدگی به بیماران و عدم توجه به وضعیت جسمانی سالمند در مطب پزشکان – ناکارآمد بودن بیمه‌های درمانی – دسترسی نامناسب به کلینک و درمانگاه‌ها در سطح محلات

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

۲،۳،۳،۵. محدودیت و فرصت‌های سالمندان از نظر مسئولین انجمن بزرگان محبت

طی مصاحبه با مدیران و مسئولین خدماتی مرکز روزانه آموزشی انجمن بزرگان محبت به محدودیت‌ها و فرصت-های زیر اشاره شد:

- نبود فضاهای تفریحی برای سالمندان در ساعت پس از غروب آفتاب
- نبود کاربری‌هایی مختص سالمندان (کلاس زبان مخصوص سالمندان، کافی شاپ مخصوص سالمندان، تور گردشگری مخصوص سالمندان و ...)
- رفع محدودیت‌های جنسیتی سالمندان در پارک‌ها به هنگام ورزش و پخش موزیک و ...
- توجه ویژه به سلامت جسمی و روحی سالمندان در جامعه
- حفظ احترام همه جانبه مسئولین در حوزه‌های مختلف به سالمندان
- خدمات‌رسانی به سراهای سالمندان سطح شهر از جمله سرای سالمندان صادقیه
- مشارکت دادن سالمندان و در نظر گرفتن برنامه‌های متعدد در فرهنگسراهای سطح شهر
- توجه ویژه کمیته فرهنگ شهری به سالمندان و تدارک برنامه‌های متنوع و تبلیغات جذاب
- افزایش امکانات ورزشی متنوع برای سالمندان در فضاهای سبز شهری

۴،۵. تحلیل و ارزیابی ابعاد محیط دوستدار سالمند در محلات پایلوت بر اساس نظرات سالمندان محلات

پرسشنامه تدوین شده در ارتباط با پروژه شهر دوستدار سالمند در چهار محله شهرک کاوه، خانه اصفهان، جلفا و هزار جریب توزیع گردید. پرسش‌نامه شامل بیست سؤال عمومی مربوط به خصوصیات شخصی زندگی سالمندان از جمله سن، تحصیلات، وضعیت تأهل، درآمد و وضعیت مسکن و... بود و دیگر سوالات نیز در قالب ۸ بُعد شامل میزان رضایتمندی از ساختمان‌ها و فضاهای باز، حمل‌ونقل، مسکن، مشارکت اجتماعی، احترام به سالمندان و پذیرفته شدن در جامعه، مشارکت مدنی و اشتغال، اطلاعات و ارتباطات و حمایت اجتماعی و خدمات سلامت می‌باشد. در نهایت پرسشی در ارتباط با میزان رضایت سالمندان از هر بُعد در محله خود مطرح گردید. در پایان هفت سؤال باز درباره مشکلات محله و نظرات آنان برای شهر و محله دوستدار سالمند پرسش شد.

۱،۴،۵. ارزیابی ابعاد محیط دوستدار سالمند در محله پایلوت شهرک کاوه

محله شهرک کاوه واقع در شمال اصفهان از سال ۱۳۷۵ با گسترش شهر در محدوده شهر اصفهان قرار گرفته است (گلستان‌نژاد ۱۳۹۴, ۲۱۱) و جزء محلات جدید و با بافت نوساز و تقریباً منظم محسوب می‌شود. خیابان‌های حافظ، سعدی و نظامی گنجوی مسیرهای اصلی درون محلی شهرک کاوه به شمار می‌آیند.

محله شهرک کاوه با مساحتی حدود ۱۲۳ هکتار و جمعیت حدود ۱۶ هزار نفر در منطقه هفت واقع شده‌است. بعد خانوار در این محله ۳/۲۹ نفر است که از سطح متوسط شهر (۳,۲ نفر به ازای هر خانوار) بالاتر است. با توجه به فراوانی جمعیت در هر گروه سنی، میانه سنی[۱] جمعیت محله شهرک کاوه مطابق با شهر اصفهان (۳۳,۲ سال) در گروه سنی ۳۰-۳۴ سال قرار دارد. حدود ۲۱ درصد از جمعیت کل محله در گروه سنی زیر ۱۵ سال و ۸ درصد بالاتر از ۶۰ سال قرار دارند.

با توجه به ضریب جانشینی[۲] محله، در طول یک نسل حدود ۴ نفر بزرگسال جانشین یک سالمند می‌شود که در مقایسه با شهر اصفهان سرعت سالخوردگی جمعیت بالاتر است که می‌تواند ناشی از شتاب بیشتر در سطح باروری این محله در یک بازه ۲۰ تا ۳۰ ساله باشد[۳].

علاوه بر ضریب جانشینی، نسبت وابستگی[۴] نیز با سطح باروری در رابطه است. چنانچه سطح باروری بالاتر باشد و حجم جمعیت در گروه سنی ۱۵-۵۹ سال رشد سریعتر داشته باشد، بر نسبت وابستگی اثرمعکوس دارد. نسبت وابستگی می‌تواند هشداری برای وجود فشار و تنگناهایی برای تأمین نیازهای سالمندان باشد. نسبت وابستگی در محله حدود ۱۲ نفر سالمند به ازای صد نفر جمعیت در گروه سنی ۱۵-۵۹ سال است.

نسبت جنسی سالمندان به مرگ و میر نسبی مردان و زنان و توزیع نسبی و جنسی مهاجران به داخل و خارج بستگی دارد. نسبت مردان به زنان سالمند در محله بالاتر از یک و از سطح شهر اصفهان نیز به طور قابل ملاحظه‌ای بیشتر است. همین امر می‌تواند در اولویت‌بندی سطح نیازهای سالمندان بر حسب جنسیت قابل تأمل باشد.

جدول شماره ۵-۲۱: مشخصات محله شهرک کاوه

مشخصات محله شهرک کاوه			
منطقه	۷	جمعیت سالمند (۶۰ سال به بالا)	۱۴۳۶
مساحت (مترمربع)	۱۲۳۳۴۹۰	شاخص سالخوردگی	۳۹/۴۸
جمعیت	۱۶۷۹۸	ضریب جانشینی	۴/۶۰
تعداد خانوار	۵۰۹۹	نسبت سالمندی	۸/۵۴
بعد خانوار	۳,۲۹	نسبت وابستگی سالمندی	۱۲/۲۴
میانه سنی	گروه سنی ۳۰-۳۴ سال	نسبت جنسی سالمندی	۱۲۵
جمعیت زیر ۱۵ سال	۳۶۳۷	نسبت حمایت بالقوه[۵]	۸/۱۶

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

[۱] سنی که جمعیت را به دو گروه یک اندازه تقسیم می‌کند به طوری که نیمی از کل جمعیت جوانتر از ان سن باشد.

[۲] ضریب جانشینی عبارتست از جانشینی جمعیت گروه سنی ۳۵-۵۹ سال به یک سالمند ۶۰ سال و بالاتر

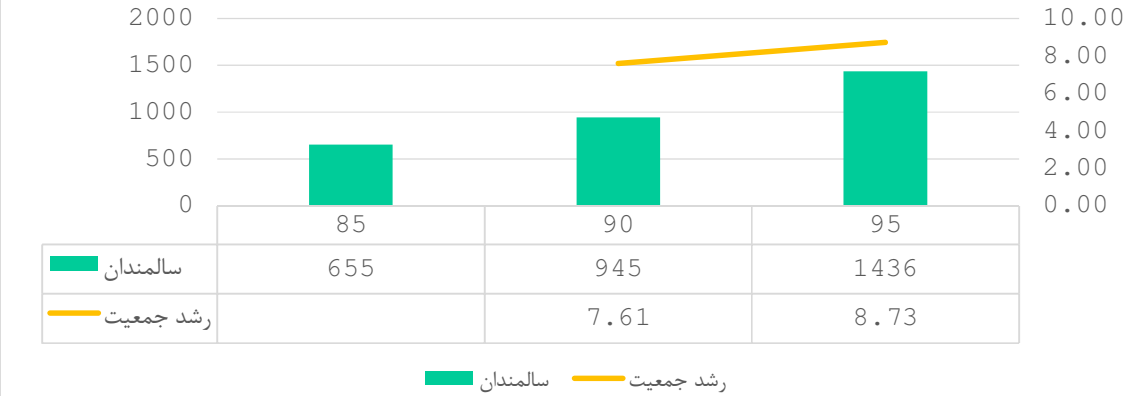
[۳] مفهوم نسل تعداد سال مشخص و مورد وفاقی دلالت ندارد، بعضی فاصله سنی بین دو نسل ر سال ۳۰ سال، بعضی ۲۵ سال و بعضی بیست سال یا حتی کمتر در نظر می‌گیرند (رجوع شود به مقاله شکاف نسلی موجود در ایران و اثر تحصیلات بر آن، محمدحسین پناهی، ۱۳۸۴)

[۴] نسبت وابستگی سالمند عبارتست از افراد ۶۰ سال به بالا به هر صد نفر جمعیت ۱۵ تا ۵۹ سال.

[۵] نسبت حمایت بالقوه عبارتست از تعداد جمعیت ۱۵-۵۹ سال به یک نفر سالمند ۶۰سال و بالاتر

با توجه به اندازه جمعیت سالمندان در سه دوره زمانی ۱۳۸۵- ۱۳۹۵ در محله شهرک کاوه، بیانگر رشد مثبت جمعیت سالمند است. رشد جمعیت سالمند طی سال‌های ۱۳۸۵-۱۳۹۰ و ۱۳۹۰-۱۳۹۵ به ترتیب ۷,۶ و ۸,۷ درصد است. با مقایسه رشد جمعیت سالمندی و ضریب جانشینی در دوره اخیر، سرعت سالخوردگی جمعیت افزایش داشته است. دور از انتظار نیست که در طی ۲۵ سال آینده این محله سهم بیشتری از جمعیت سالمند را به خود اختصاص دهد و جمعیت گذار سنی به سمت سالخوردگی را طی کند.

نمودار شماره ۵-۱۱: رشد جمعیت سالمندی در محله شهرک کاوه



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

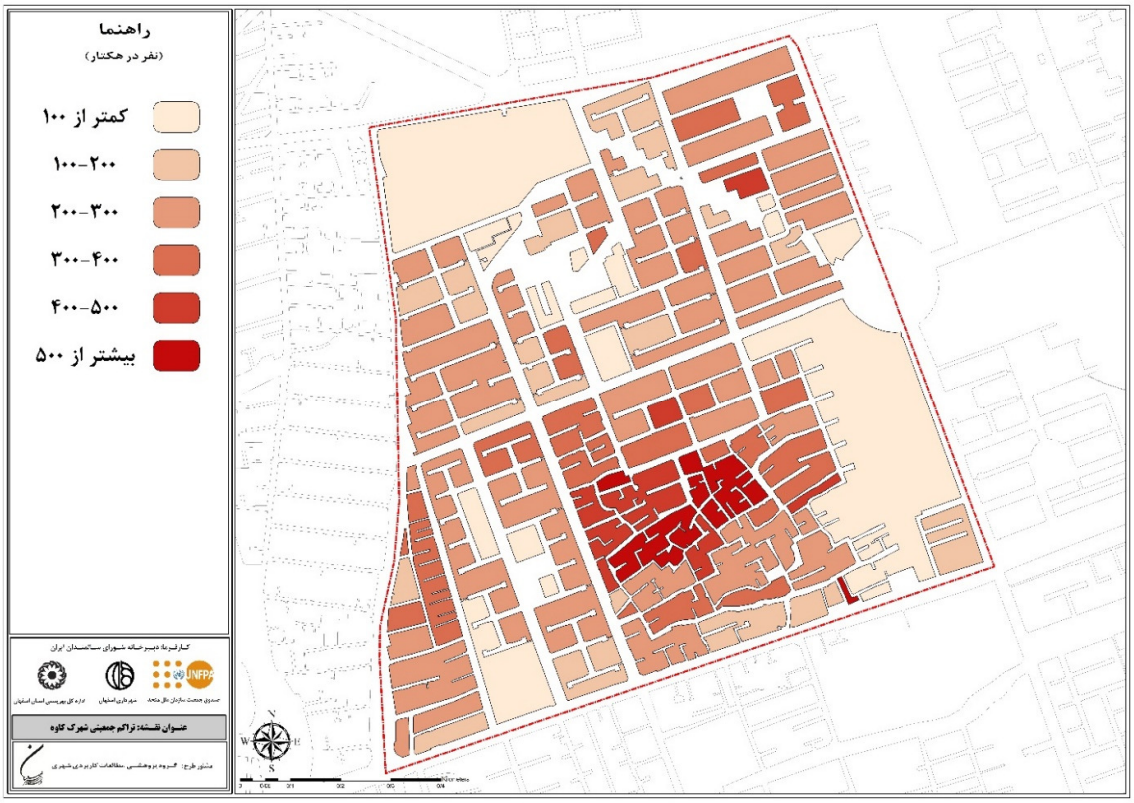
تصویر شماره ۵-۷: فضاهای باز و معابر شهرک کاوه

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

• تراکم جمعیتی

تراکم جمعیتی شهرک کاوه ۱۳۶ نفر بر هکتار است که از میانگین تراکم جمعیتی بلوک‌های محله پایین‌تر است. بیشتر بلوک‌های این محله دارای تراکم جمعیتی ۲۰۰-۳۰۰ نفر بر هکتار است. مطابق با نقشه شماره ۵-۱ تراکم، بلوک‌های ریزدانه در سطح محله بیشتر دیده شده و بخش جنوبی محله با تراکم بالای ۴۰۰ نفر بر هکتار تراکم جمعیتی بالاتری نسبت بر سایر نواحی محله دارد و تراکم جمعیت در جنوب محله دیده می شود. لازم به ذکر است بلوک‌های با تراکم جمعیتی کمتر از ۱۰۰ نفر، عمدتاً جزء کاربری غیر مسکونی هستند.

نقشه شماره ۵-۱: تراکم جمیعتی محله شهرک کاوه



مأخذ: (شهرداری اصفهان ۱۳۹۵)

• مسکن

مطابق با آمار گردآوری شده در سال ۱۳۹۵، وضعیت مالکیت مسکن در محله شهرک کاوه به این صورت می‌باشد که ۵۲,۸۷ درصد از مساکن به صورت ملکی و ۴۷,۱۳ درصد از مساکن محله به صورت رهن و یا استیجاری می‌باشند. آمار گزارش شده از مالکیت مسکن در این محله نشان می‌دهد نزدیک به نیمی از ساکنین محله در خانه‌های استیجاری سکونت دارند و مشکلات پرداخت اجاره و رهن برای بیشتر آن‌ها وجود دارد. ۵۴,۱۰ درصد از این واحدهای مسکونی به صورت آپارتمانی بوده و ۴۵,۹ درصد به صورت غیر آپارتمانی می‌باشند در واقع ساکنین محله شهرک کاوه به طور تقریباً برابر در واحدهای آپارتمانی و ویلایی زندگی می‌کنند. مصالح مسکن در این محله بیشتر از جنس آجر و آهن بوده و واحدهای مسکونی خشت و گل، خشت و چوب و... به ندرت دیده می‌شود اما ۴۵,۲۳ درصد واحدهای مسکونی این محله کم دوام ارزیابی شده است.

جدول شماره ۵-۲۲: وضعیت مسکن در محله شهرک کاوه اصفهان

وضعیت مسکن در محله شهرک کاوه اصفهان			
تعداد واحد مسکونی: ۵۰۳۷			
وضعیت دوام املاک		نوع ساختمان	
واحدهای مسکونی با دوام	۲۷۷۱	آپارتمانی	2723
واحدهای مسکونی کم دوام	۲۲۶۶	غیرآپارتمانی	2310
وضعیت سازه املاک		وضعیت مالکیت	
اسکلت فلزی	742	ملکی	2414
بتون آرمه	2013	رهن/ استیجاری	2152
سایر	2275		

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

- **نظام فعالیتی و حمل و نقل محله شهرک کاوه (حوزه مداخله) و محدوده بلافصل**

نحوه پراکندگی کاربری‌های بهداشتی- درمانی، فرهنگی، مذهبی و فضای سبز عمومی و همچنین خطوط ارتباطی شامل مترو، BRT و اتوبوس را در محله شهرک کاوه و حوزه بلافصل آن در نقشه شماره ۵-۲ نمایش داده شده است. بر اساس این نقشه، ابعاد شهر دوستدار سالمند در محله شهرک کاوه به ترتیب زیر قابل گزارش است:

توزیع و پراکندگی کاربری بهداشتی- درمانی در محله شهرک کاوه به طور یکسان نبوده، اما به دلیل وجود بیمارستان غرضی در شمال غربی این محله با مساحت بالا و همچنین توانایی تأمین خدمات درمانی محله و منطقه و نیازهای بهداشتی- درمانی ساکنین در محله فراهم شده است. علاوه بر بیمارستان غرضی، مرکز بهداشتی - درمانی دیگری در سمت جنوب شرقی محله قرار دارد. شعاع عملکرد بیمارستان و درمانگاه محله و همچنین مراکز درمانی در حوزه بلافصل آن دسترسی مناسب ساکنان محله به خدمات بهداشتی- درمانی را به طور مناسبی پوشش می‌دهد.

تصویر شماره ۵-۸: بیمارستان غرضی اصفهان واقع در محله شهرک کاوه

مأخذ: (سازمان تأمین اجتماعی و سایت سلامتی ۱۳۹۴)

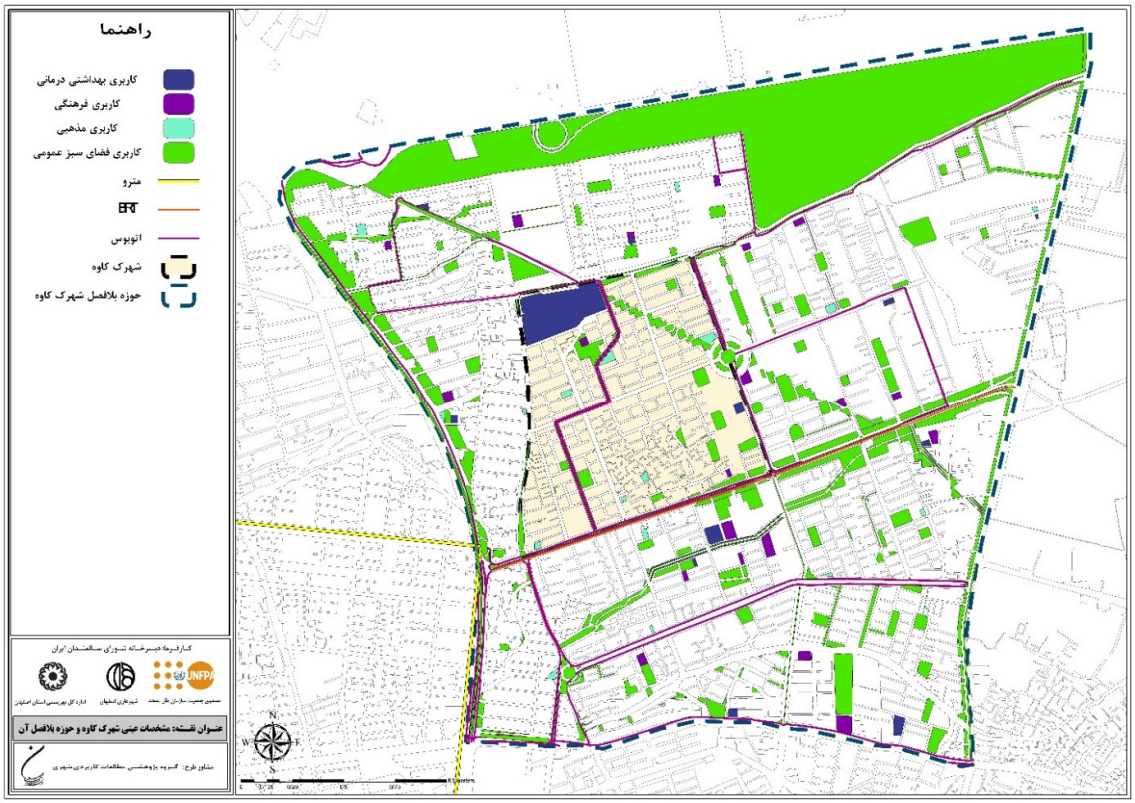
پراکندگی کاربری فرهنگی نیز در محله شهرک کاوه نامناسب می‌باشد و در این محله تنها دو کاربری فرهنگی در شمال غرب و جنوب شرق محله وجود دارد و قرار گیری کاربری فرهنگی در مجاورت ضلع شرقی، شمالی و جنوبی در محدوده بلافصل محله، دسترسی به فعالیت‌های فرهنگی را در این بخش‌ها تأمین می‌کند. اما در سایر بخش‌های این محله کاربری فرهنگی وجود ندارد و دسترسی به این کاربری را برای سالمندان با مشکل رو به رو می‌کند.

پراکندگی کاربری مذهبی در محله شهرک کاوه به طور مناسبی دیده می‌شود و امکان دسترسی مطلوب ساکنان این محله به ویژه سالمندان به این کاربری را فراهم می‌کند و تنها در سمت جنوب شرقی محله دسترسی به این کاربری با پیاده روی ۲۰۰ متر امکان پذیر نیست.

پراکندگی کاربری فضای سبز عمومی در محله شهرک کاوه نسبتاً مناسب دیده می‌شود اما می‌توان به این نکته اشاره کرد که در بخش مرکزی، فضای سبز عمومی با دسترسی مناسب برای واحدهای مسکونی وجود ندارد. قرارگیری باغ فدک در شمال حوزه بلافصل این محله نیز، دسترسی به فضای سبز عمومی با شعاع عملکرد منطقه‌ای را بسیار مناسب کرده است.

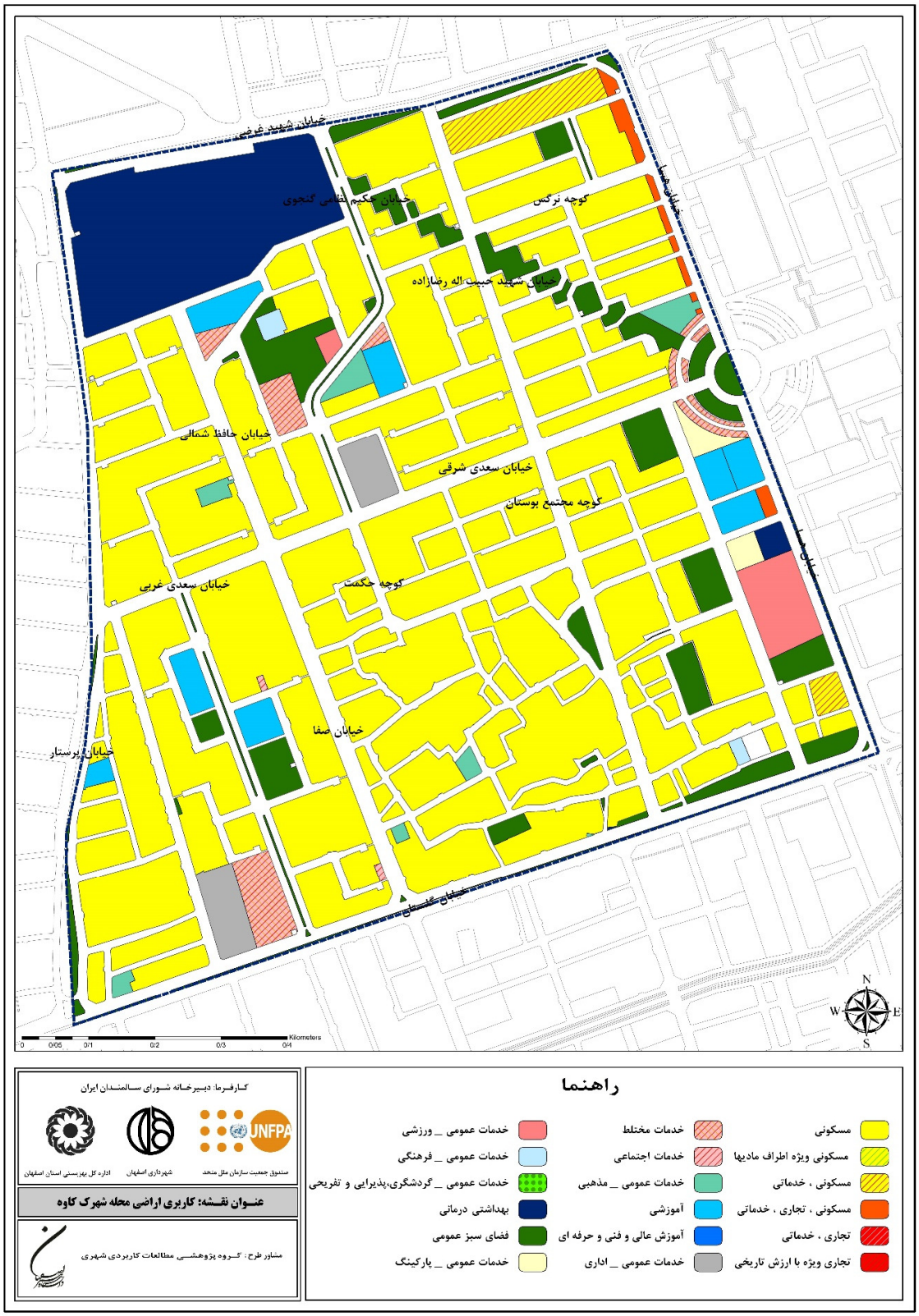
مطابق با نقشه شماره ۵-۲ دسترسی به خطوط مترو برای ساکنان محله شهرک کاوه و حوزه بلافصل آن تنها از سمت جنوب غربی و در مرز حوزه بلافصل آن امکان‌پذیر است و دسترسی به ایستگاه مترو برای ساکنین محله و حوزه بلافصل به خصوص در قسمت‌های شرق، شمال و شمال شرق کاملا نامناسب می‌باشد. دسترسی به خطوط BRT نیز برای ساکنان محله شهرک کاوه تنها از خیابان گلستان که مرز جنوبی این محله است، امکان‌پذیر می‌باشد که این میزان دسترسی برای سالمندان محله و حوزه پیرامونی آن مناسب نمی‌باشد. خطوط حمل‌ونقل از طریق اتوبوس در محله شهرک کاوه نسبتاً مناسب می‌باشد و در مرزهای محله و معابر اصلی مرکز محله پوشش مناسبی دارد و مسافران را از محله به سایر نقاط شهر و بالعکس جابه‌جا می‌کنند.

نقشه شماره ۵-۲: نظام فعالیتی و حمل و نقل در محله شهرک کاوه و محدوده بلافصل



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نقشه شماره ۵-۳: معرفی توزیع فعالیتی وضع موجود محله شهرک کاوه



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

در ادامه ارزیابی و سنجش نظرات سالمندان محله شهرک کاوه مورد توجه قرار گرفته است. در ارزیابی و سنجش نظرات سالمندان در محله شهرک کاوه، ابتدا به توصیف ویژگی‌های شخصی افراد سالمند در قالب سؤالات اسمی پرداخته شده؛ پس از آن ابعاد هشتگانه در قالب پرسشنامه طیفی نظرات آن‌ها ارزیابی شده است. در نهایت به ذهنیات آن‌ها در مورد شهر دوستدار سالمند پرداخته شده است.

۱،۱،۴،۵. توصیف ویژگی‌های شخصی سالمندان در محله پایلوت شهرک کاوه

پرسش‌های مربوط به ویژگی‌های شخصی سالمندان در ارتباط با جنس، سن، قومیت، دین، وضعیت زندگی سالمندان (وضعیت تاهل، تعداد فرزندان و ...)، میزان تحصیلات، وضعیت درآمدی، وضعیت مسکن و محدودیت‌های جسمانی آن‌ها بود که در قالب جدول و نمودار توصیف شده است.

۶۴ درصد از جمعیت نمونه آماری در محله را مردان سالمند و ۳۶ درصد از آنان را زنان سالمند تشکیل داده است. که تعداد معدودی از آن‌ها (یک درصد) مسیحی بودند. از لحاظ قومیتی، ۷۵ درصد از سالمندان فارس و سایر سالمندان از قومیت‌های مختلف (۱۳ درصد ترک، ۹ درصد لر و ۳ درصد کرد) بودند. ۲۳ درصد سالمندان دارای بُعد خانوار دو نفر و ۲۷ درصد دارای بُعد خانوار سه نفر بوده‌اند. ۱۹ درصد با بُعد خانوار چهار نفر و سایر موارد معدود گزارش شده‌اند. ۶ درصد از سالمندان تنها زندگی می‌کنند ولی بررسی تعداد فرزندان آن‌ها نشان می‌دهد ۳۰ درصد سالمندان دارای چهار فرزند و حدود ۴۰ درصد دارای سه فرزند و یا پنج فرزند بودند. تعداد معدودی از سالمندان نیز هیچ فرزندی نداشتند و یا شش فرزند و بیشتر داشتند. از نظر ویژگی سنی، اکثر سالمندان (۸۵ درصد) در گروه سنی سالمند جوان بودند. از نظر سطح تحصیلات، حدود یک پنجم از سالمندان سواد خواندن و نوشتن نداشتند و اکثر سالمندان با سواد دارای سطح تحصیلات زیر دیپلم تا فوق دیپلم بودند. ۸۲ درصد سالمندان متأهل بودند. وضعیت تأهل بر ترتیبات زندگی سالمند اثرگذار است به گونه‌ای که حدود نیمی از سالمندان با همسر همراه با فرزندان بالای ۱۸ سال و در رتبه دوم نیز حدود یک چهارم از سالمندان تنها با همسر خود زندگی می‌کنند. حدود نیمی از سالمندان به مراقبت نیاز نداشتند و از میان سالمندانی که نیازمند مراقبت بودند، اکثراً توسط فرزندان و نوه‌های بالای ۱۸ سال خود مراقبت شده‌اند. از نظر وضعیت اقتصادی، حدود نیمی از سالمندان (۵۴ درصد) دارای سطح درآمد پایین بودند. مدت زمان سکونت اکثر سالمندان بین ۵ سال تا ۴۵ سال بوده است.

جدول شماره ۵-۲۳: آمار توصیفی ویژگی‌های شخصی سالمندان در محله شهرک کاوه

ویژگی شخصی سالمندان در محله شهرک کاوه		
	ویژگی‌ها	درصد
سن	۶۰-۷۴ سال (سالمند جوان)	۸۵
	۷۵-۹۰ سال (سالمند)	۱۲
	۹۰ سال و بالاتر(سالخورده)	۳
تحصیلات	بی سواد	۲۵
	زیر دیپلم	۴۲
	دیپلم و فوق دیپلم	۳۱
	لیسانس	۱
	فوق لیسانس و بالاتر	-
	حوزوی	۱
وضعیت تأهل	مجرد	-
	متأهل	۸۲
	متارکه	۲
	همسر فوت شده	۱۶

ویژگی شخصی سالمندان در محله شهرک کاوه			
ویژگی‌ها			درصد
ترتیبات زندگی	تنها و مستقل		۶
	با همسر		۲۶
	بستگان یا دوستان (به علاوه همسر)		۱
	فرزند یا فرزندان زیر ۱۸ سال		-
	فرزند یا فرزندان بالای ۱۸ سال		۱۶
	با همسر و فرزند یا فرزندان زیر ۱۸ سال		۱
	با همسر و فرزند و فرزندان بالای ۱۸ سال		۵۰
نحوه مراقبت	نیاز به مراقبت ندارم		۵۰
	نیاز به مراقبت دارم	مراقب اصلی همسر بوده است	۲۱,۶
		مراقب اصلی دیگر خویشاوندان بوده اند	-
		مراقب اصلی فرزندان و نوه‌های بالای ۱۸ سال بوده اند	۳۱,۴
		مراقب اصلی فرزندان و نوه‌های زیر ۱۸ سال بوده اند	۳,۹
		مراقب اصلی دوستم بوده است	-
		مراقب اصلی همسر و فرزندان و نوه‌های بالای ۱۸ سال بوده اند	۲۹,۴
		مراقب اصلی همسر و فرزندان و نوه‌های زیر ۱۸ سال بوده اند	۲
		مراقب اصلی پرستار بوده است	۲
		کسی مراقب من نبوده است	۹,۸
میزان درآمد ماهیانه	۷۵۰ هزار تومان تا ۲ میلیون تومان		۵۴,۹
	۲ میلیون و۱۰۰ هزار تومان تا ۳ میلیون تومان		۳۹,۴
	۳ میلیون و ۱۰۰ هزار تومان تا ۵ میلیون تومان		۵,۶
	بالای ۵ میلیون تومان		-
مدت زمان سکونت در محله	کمتر از ۵ سال		۱۷
	بین ۵ تا ۲۵ سال		۵۹
	بین ۲۵ تا ۴۵ سال		۲۳
	بالای ۴۵ سال		۱

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

وضعیت سلامت سالمندان در محله شهرک کاوه نشان دهنده این است که از نظر بینایی ۳۱ درصد هیچ‌گونه محدودیتی ندارند و ۶۹ درصد آن‌ها از عینک به عنوان وسیله کمک بینایی استفاده می‌کنند ۵ درصد سالمندان در برخی مواقع از ویلچر، ۱۰ درصد از عصا ۲ درصد از واکر استفاده می‌کنند. بیش از ۸۰ درصد از آن‌ها محدودیت شنوایی نداشته و تنها ۱۹ درصد از سمعک برای بهبود وضعیت شنوایی خود استفاده می‌نمایند.

جدول شماره ۵-۲۴: آمار توصیفی وضعیت سلامت سالمندان در محله شهرک کاوه

وضعیت سلامت سالمندان در محله شهرک کاوه		
ویژگی‌ها		درصد
وضعیت جسمی -حرکتی	از وسایل کمک حرکتی استفاده نمی‌کنم.	۸۳
	از ویلچر به عنوان وسیله کمک حرکتی استفاده می‌کنم.	۵
	از عصا به عنوان وسیله کمک حرکتی استفاده می‌کنم.	۱۰
	از چوب زیر بغل به عنوان وسیله کمک حرکتی استفاده می‌کنم.	-

وضعیت سلامت سالمندان در محله شهرک کاوه		
ویژگی‌ها		درصد
	از اسکوتر به عنوان وسیله کمک حرکتی استفاده می‌کنم.	-
	از واکر به عنوان وسیله کمک حرکتی استفاده می‌کنم.	۲
	سایر موارد	-
وضعیت بینایی	هیچ گونه محدودیت دیداری ندارم.	۳۱
	از عینک به عنوان وسیله کمکی استفاده می‌کنم.	۶۹
	از عصای سفید به عنوان وسیله کمکی استفاده می‌کنم.	-
وضعیت شنیداری	هیچ گونه محدودیت شنیداری ندارم.	۸۱
	از سمعک استفاده می‌کنم.	۱۹

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

۲،۱،۴،۵. توصیف میزان رضایت سالمندان از ابعاد هشت‌گانه شهر دوستدار سالمند در محله شهرک کاوه

در این قسمت میزان رضایتمندی سالمندان در ابعاد هشت‌گانه در محله شهرک کاوه مورد بررسی و ارزیابی قرار گرفته و نتایج آن به صورت جداول و نمودارهایی به شرح زیر ارائه شده است.

- **ساختمان‌ها و فضاهای بیرونی**

پرسش‌های مطرح شده در این بُعد در ارتباط با وضعیت کف سازی پیاده‌روها و فضاهای باز، مبلمان فضاهای مورد استفاده سالمندان، دسترسی به کاربری‌ها و وضعیت ایمنی معابر می‌باشد.

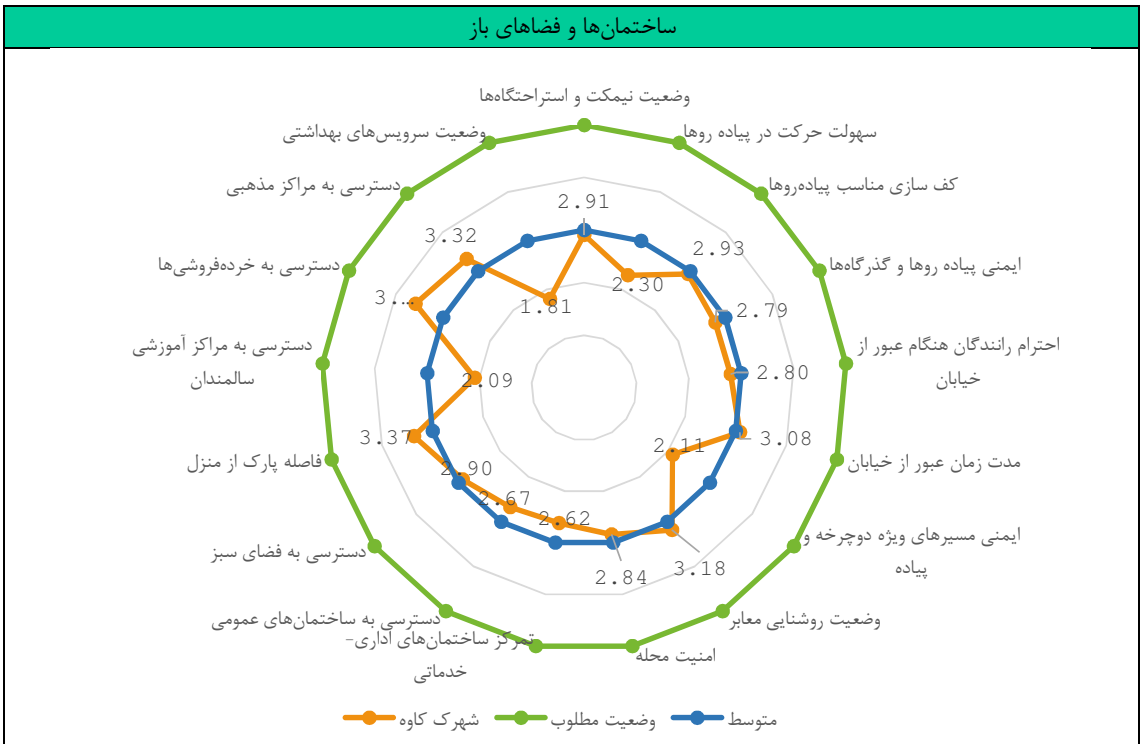
میانگین کلی این بُعد برابر با ۲،۸۷ است. با توجه به نظر سالمندان درباره رضایت کلی از بُعد، بخش عمده‌ای از سالمندان (۶۴،۵ درصد) از ساختمان‌ها و فضاهای بیرونی رضایت پایینی داشتند. رضایت از دسترسی به خرده فروشی ها، دسترسی به مراکز مذهبی، وضعیت روشنایی معابر و فاصله پارک از منزل بالاتر از حد متوسط (۳) بوده و دارای وضعیت مطلوبی است. در مقابل، رضایت از ایمنی مسیرهای ویژه دوچرخه و پیاده، دسترسی به مراکز آموزشی سالمندان و وضعیت سرویس‌های بهداشتی کمتر از حد متوسط بوده است. درواقع، سالمندان در نظراتی که ارائه کردند به کمبود سرویس بهداشتی اشاره داشته‌اند. علاوه بر این، از فضاهای عبور و مرور سالمندان، کمبود پیاده‌راه‌های مناسب و کیفیت نامطلوب آسفالت بعضی از معابر ناراضی بودند.

تصویر شماره ۵-۹: وضعیت نامطلوب در بُعد ساختمان‌ها و فضاهای بیرونی شهرک کاوه

عدم وجود مسیرهای ویژه دوچرخه و پیاده — وضعیت نامطلوب پیاده‌روها

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

نمودار شماره ۵-۱۲: رضایت از بُعد ساختمان‌ها و فضاهای بیرونی در محله شهرک کاوه



جدول شماره ۵-۲۵: آمار توصیفی میزان رضایتمندی سالمندان از بُعد ساختمان‌ها و فضاهای باز در محله شهرک کاوه

شاخص	میانگین	شاخص	میانگین
وضعیت نیمکت و استراحتگاه‌ها	۲,۹۱	تمرکز ساختمان‌های اداری-خدماتی	۲,۶۱
سهولت حرکت در پیاده‌روها	۲,۲۹	دسترسی به ساختمان‌های عمومی	۲,۶۷
کف سازی مناسب پیاده‌روها	۲,۹۳	دسترسی به فضای‌سبز	۲,۸۹
ایمنی پیاده‌روها و گذرگاه‌ها	۲,۷۹	فاصله پارک از منزل	۳,۳۷
احترام رانندگان هنگام عبور از خیابان	۲,۷۹	دسترسی به مراکز آموزشی سالمندان	۲,۰۹
مدت زمان عبور از خیابان	۳,۰۸	دسترسی به خرده‌فروشی‌ها	۳,۵۹
ایمنی مسیرهای ویژه دوچرخه و پیاده	۲,۱۱	دسترسی به مراکز مذهبی	۳,۳۲
وضعیت روشنایی معابر	۳,۱۸	وضعیت سرویس‌های بهداشتی	۱,۸۱
امنیت محله	۲,۸۴		
میانگین کل			**۲,۸۷**

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

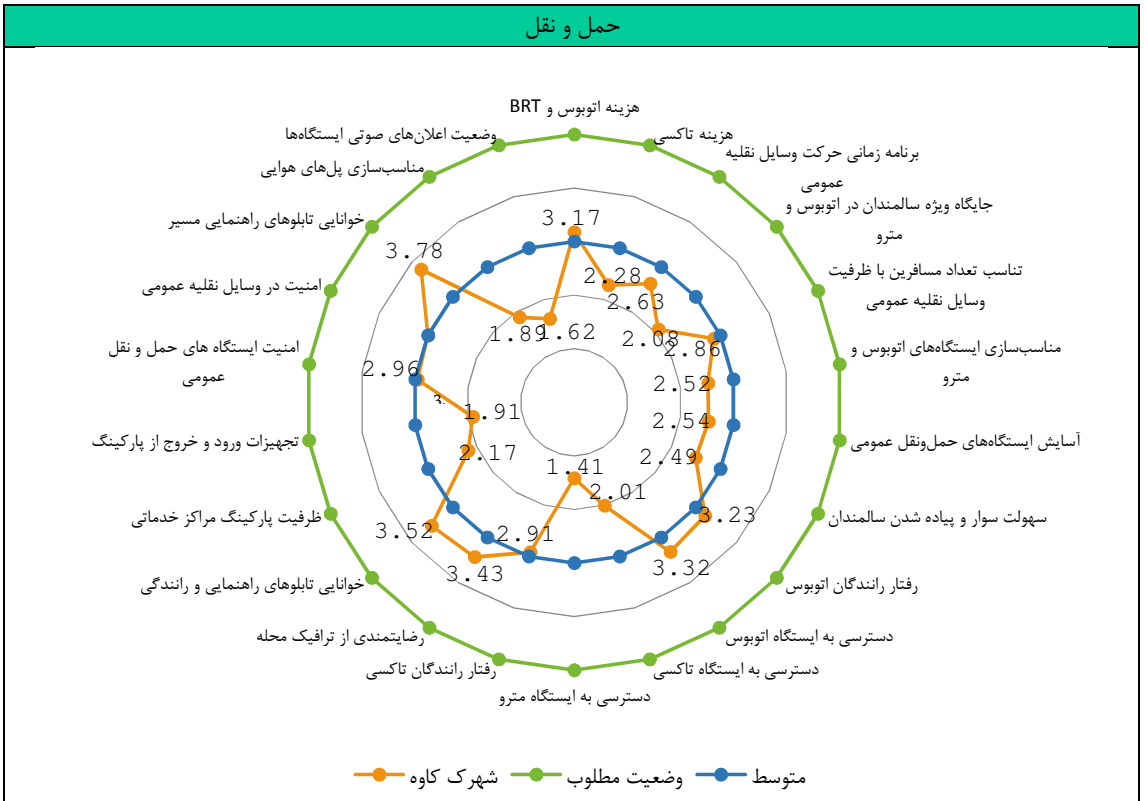
- **حمل و نقل سالمندان**

پرسش‌های این بُعد در ارتباط با مقرون به صرفه بودن هزینه‌های حمل‌ونقل عمومی، دسترسی به ایستگاه‌ها، مناسب بودن وضعیت ایستگاه‌ها و وسایل نقلیه عمومی برای سالمندان مطرح شده است.

میانگین کلی حمل‌ونقل عمومی محله برابر با ۲,۵۴ است. با توجه به نظر سالمندان درباره رضایت کلی از این مؤلفه، بیش از نیمی از سالمندان (۷۴ درصد) از وضعیت حمل‌ونقل محله شهرک کاوه در سطح متوسط رو به پایین رضایت داشتند. رضایت از دسترسی به ایستگاه اتوبوس، رضایتمندی از ترافیک محله، خوانایی تابلوهای راهنمایی و رانندگی و

خوانایی تابلوهای راهنمایی مسیر بالاتر از حد متوسط بوده‌است و نشان از وضعیت مطلوب دارد. در مقابل، رضایت از دسترسی به ایستگاه مترو، تجهیزات ورود و خروج از پارکینگ و وضعیت اعلان‌های صوتی ایستگاه‌ها کمتر از حد متوسط بوده است و وضعیتی نامطلوبی دارد. باتوجه به مصاحبه با سالمندان، اکثراً از کمبود سرویس‌های حمل‌ونقل مناسب سالمندان به ویژه اتوبوس ناراضی بودند.

نمودار شماره ۵-۱۳: رضایت از بُعد حمل‌ونقل در محله شهرک کاوه



جدول شماره ۵-۲۶: آمار توصیفی میزان رضایتمندی سالمندان از بُعد حمل‌ونقل در محله شهرک کاوه

شاخص	میانگین	شاخص	میانگین
هزینه اتوبوس و BRT	۳,۱۷	دسترسی به ایستگاه مترو	۱,۴۱
هزینه تاکسی	۲,۲۷	رفتار رانندگان تاکسی	۲,۹۱
برنامه زمانی حرکت وسایل نقلیه عمومی	۲,۶۳	رضایتمندی از ترافیک محله	۳,۴۳
جایگاه ویژه سالمندان در اتوبوس و مترو	۲,۰۷	خوانایی تابلوهای راهنمایی و رانندگی	۳,۵۲
تناسب تعداد مسافرین با ظرفیت وسایل نقلیه عمومی	۲,۸۶	ظرفیت پارکینگ مراکز خدماتی	۲,۱۷
مناسب سازی ایستگاه‌های اتوبوس و مترو	۲,۵۲	تجهیزات ورود و خروج از پارکینگ	۱,۹۱
آسایش ایستگاه‌های حمل‌و نقل عمومی	۲,۵۳	امنیت ایستگاه‌های حمل‌ونقل عمومی	۲,۹۵
سهولت سوار و پیاده شدن سالمندان	۲,۴۹	امنیت در وسایل نقلیه عمومی	۳
رفتار رانندگان اتوبوس	۳,۲۳	خوانایی تابلوهای راهنمایی مسیر	۳,۷۸
دسترسی به ایستگاه اتوبوس	۳,۳۲	مناسب‌سازی پل‌های هوایی	۱,۸۸
دسترسی به ایستگاه تاکسی	۲,۰۱	وضعیت اعلان‌های صوتی ایستگاه‌ها	۱,۶۲
میانگین کل			**۲,۵۴**

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

- **مسکن سالمندان**

پرسش‌های این بُعد در ارتباط با بهره‌مندی از مسکن‌های حمایتی، کمک‌های مالی دولتی، رضایت از خدمات در مؤلفه مسکن و کیفیت مسکن (سرمایشی و گرمایشی) متناسب با نیاز سالمندان می‌باشد. از نظر وضعیت مالکین مسکن، اکثر سالمندان (۸۱ درصد) مالک منزل مسکونی خود هستند و تعداد معدودی از سالمندان نیز در منزل اجاره‌ای و رهنی سکونت دارند. بیش از نیمی از سالمندان (۶۴ درصد) در منزل ویلایی سکونت دارند که عمر بنای بالایی نیز دارند.

میزان علاقه سالمندان به وجود سرای سالمندی در محله متوسط رو به بالاست ولی اکثر سالمندان (۹۷ درصد) تمایلی به زندگی در خانه سالمندان ندارند و تعداد اندکی و معدودی از سالمندان به دلیل تنهایی، اجبار و یا بسته به شرایط جسمانی حاضر به زندگی در آن هستند. حدود ۹۰ درصد از سالمندان نیز شهر اصفهان را به عنوان محلی مناسب برای زندگی سالمندان نسبتاً مطلوب می‌دانند.

میانگین کلی این بُعد برابر با ۳ است که با توجه به نظر سالمندان درباره رضایت کلی از این بُعد، حدود نیمی از سالمندان (۴۸ درصد) به طور متوسط از مسکن در محله شهرک کاوه رضایت داشته‌اند. رضایت از کفپوش مناسب منزل، رضایت از فضای داخلی منزل و مناسب بودن درب داخل و خارج منزل بالاتر از حد متوسط بوده است و وضعیت مطلوبی دارند. در مقابل، رضایت از سابقه استفاده از مسکن حمایتی، وضعیت کمک مالی تأمین مسکن و رضایت از خدمات تعمیرات و بازسازی منزل تعمیرات و بازسازی منزل کمتر از حد متوسط بوده است و وضعیت نامطلوبی دارند.

باتوجه به مصاحبه با سالمندان، آن دسته از سالمندانی که در مجاورت مدارس شهرک کاوه سکونت داشتند از آلودگی صوتی ناشی از فعالیت مدارس ناراضی بودند.

نمودار شماره ۵-۱۴: رضایت از بُعد مسکن در محله شهرک کاوه

جدول شماره ۵-۲۷: آمار توصیفی میزان رضایتمندی سالمندان از بُعد مسکن در محله شهرک کاوه

شاخص	میانگین	شاخص	میانگین
سابقه استفاده از مسکن حمایتی	۱,۳۵	وجود پله‌های مناسب در ورودی منزل	۳,۱۸
وضعیت کمک مالی تامین مسکن	۱,۳۴	وجود آسانسور یا بالابر در منزل	۲,۰۶
همخوانی امکانات مسکن با شرایط سالمندان	۱,۹۸	مناسب بودن درب داخل و خارج منزل	۳,۷۲
رضایت از خدمات، تعمیرات و بازسازی منزل	۱,۹۶	رضایت از فضای داخلی منزل	۳,۹۲
رضایت مندی از کیفیت منزل	۳,۱۲	کفپوش مناسب منزل	۳,۹۱
کیفیت سیستم گرمایشی	۳,۲۱	احساس آرامش از محل زندگی	۳,۶۷
کیفیت سیستم سرمایشی	۳,۴۶		
میانگین کل			**۳**

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

- **مشارکت اجتماعی**

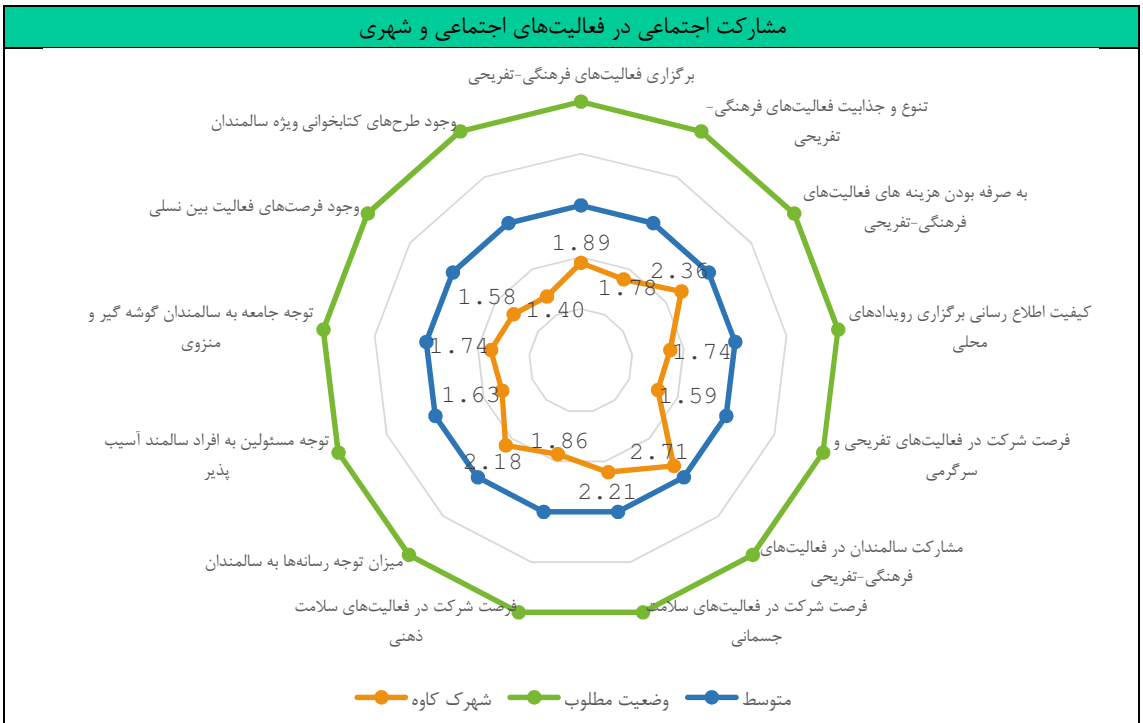
پرسش‌های این بُعد، در ارتباط با برگزاری برنامه‌های فرهنگی-تفریحی، تنوع و جذابیت آن‌ها، مقرون به صرفه بودن و کیفیت اطلاع رسانی، فرصت‌های مشارکت سالمندان در برنامه‌های ارتقای سلامت جسمی و ذهنی، توجه مسئولین و جامعه به سالمندان و در نهایت وجود تعامل میان آن‌ها با نسل‌های دیگر مطرح شده است.

نیمی از سالمندان با خانواده، دوستان و همسایگان خود روزانه و یا یکبار درهفته ارتباط دارند و دیگر سالمندان نیز به تعداد دفعات معدود با دوستان، خانواده و همسایگان در ارتباط‌اند که این ارتباط الزاماً دیداری نمی‌باشد. افسردگی بیشتر در میان سالمندانی وجود دارد که تنها زندگی می‌کنند و علاوه بر آن دچار ناراحتی‌های جسمانی نیز هستند. بعضی از آن‌ها بیش از یک بار در ماه تماس دیگری با فرزندان خود ندارند و تمام روابط و گفتگوی آن‌ها در صحبت های چند دقیقه‌ای برای مثال با مغازه دار خلاصه می شود. از این رو ضروری است که محیط مناسب و بهتری برای زندگی آن‌ها مهیا شود تا افسردگی‌های ناشی از تنهایی کاهش یابد. سالمندانی که علیرغم سن بالا در فعالیت‌های اجتماعی حضور دارند و از روابط اجتماعی نسبتاً خوبی برخوردارند، به بیماری‌های مختلف به ویژه بیماری‌های روانی کمتر دچار می‌شوند.

سالمندان از احساس بطالت و بیکاری و برکنار ماندن از زندگی اجتماعی رنج می‌برند. برای رفع این احساسات باید برنامه‌های جمعی برای سالمندان در نظر گرفت، مثلاً سالمندان با هم به مطالعه روزنامه و مجله بپردازند، به گردش‌ها و سفرهای کوتاه دسته جمعی بروند، مورد با یکدیگر مشورت و دردل نمایند، تجربیات خود را در اختیار دیگر نسل‌ها به ویژه نسل جوان قرار دهند، برای کودکان داستان‌گویی کنند، بازی‌ها و ورزش‌های میان نسلی انجام دهند و یا بازی‌های سنتی ایرانی را به نسل جوان آموزش دهند.

میانگین کلی این بُعد برابر با ۲,۰۱ است. حدود ۴۵ درصد از سالمندان رضایت پایینی از مشارکت اجتماعی در محله شهر کاوه داشته‌اند که میانگین کلی، گویای این مورد است. با توجه به مصاحبه با سالمندان، اکثر آن‌ها از کمبود برنامه‌های فرهنگی-تفریحی متناسب سالمندان در محله ناراضی هستند و از این حیث تمایل شدیدی به داشتن فرصت‌ها و برنامه‌های فرهنگی-تفریحی در جهت ارتقاء سلامت جسمی و ذهنی دارند.

نمودار شماره ۵-۱۵: رضایت از بُعد مشارکت اجتماعی در محله شهرک کاوه



جدول شماره ۵-۲۸: آمار توصیفی میزان رضایتمندی سالمندان از بُعد مشارکت اجتماعی در محله شهرک کاوه

شاخص	میانگین	شاخص	میانگین
برگزاری فعالیت‌های فرهنگی-تفریحی	۱,۸۹	فرصت شرکت در فعالیت‌های سلامت ذهنی	۱,۸۶
تنوع و جذابیت فعالیت‌های فرهنگی-تفریحی	۱,۷۸	میزان توجه رسانه‌ها به سالمندان	۲,۱۸
به صرفه بودن هزینه‌های فعالیت‌های فرهنگی-تفریحی	۲,۳۶	توجه مسئولین به افراد سالمند آسیب پذیر	۱,۶۳
کیفیت اطلاع رسانی برگزاری رویدادهای محلی	۱,۷۳	توجه جامعه به سالمندان گوشه گیر و منزوی	۱,۷۴
فرصت شرکت در فعالیت‌های تفریحی و سرگرمی	۱,۵۹	وجود فرصت‌های فعالیت بین نسلی	۱,۵۸
مشارکت سالمندان در فعالیت‌های فرهنگی-تفریحی	۲,۷۱	وجود طرح‌های کتابخوانی ویژه سالمندان	۱,۴۰
فرصت شرکت در فعالیت‌های سلامت جسمانی	۲,۲۱		
میانگین کل			**۲,۰۱**

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

- **احترام و پذیرفته شدن در جامعه**

پرسش‌های این بُعد در ارتباط با توجه رسانه‌ها و افراد محلی به آنها، فرصت‌های تعامل بین سالمندان با مدارس و نسل‌های جوان محله، وجود دورهمی‌های محلی و در نهایت حفظ احترام، شان و حقوق سالمندان و همچنین شنیده شدن صدایشان در جامعه می‌باشد.

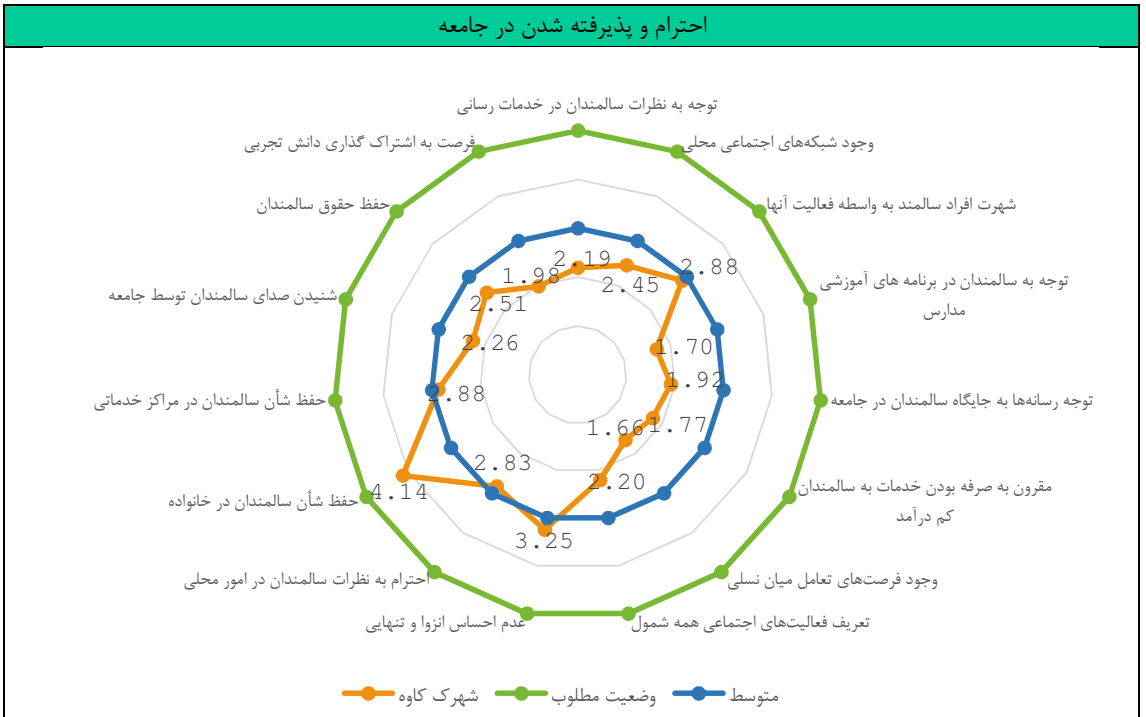
میانگین کلی این بُعد برابر با ۲,۵۸ است. با توجه به نظر سالمندان درباره رضایت کلی از این بُعد، حدود ۴۰ درصد از سالمندان رضایت پایینی از احترام و پذیرفته شدن داشته‌اند که میانگین کلی، گویای این مورد است.

رضایت از حفظ شأن سالمندان در مراکز خدماتی و خانواده، شناخته شدن سالمندان به واسطه فعالیت آن‌ها و عدم احساس انزوا و تنهایی بالاتر از حد متوسط بوده‌است. رضایت از توجه به سالمندان در برنامه‌های آموزشی مدارس و

وجود فرصت‌های تعامل میان نسلی کمتر از حد متوسط بوده است. بنابراین می‌توان فعالیت سالمندان در مدارس و برگزاری برنامه‌ها و فعالیت‌هایی جهت ارتقاء تعامل بین نسلی در دستور کار برنامه‌ها قرار گیرد.

باتوجه به مصاحبه با سالمندان، اکثر سالمندان از کمبود دورهمی‌های مداوم و منسجم برای سالمندان ناراضی بودند.

نمودار شماره ۵-۱۶: رضایت از بُعد احترام و پذیرفته شدن در جامعه در محله شهرک کاوه



جدول شماره ۵-۲۹: آمار توصیفی میزان رضایتمندی سالمندان از بُعد احترام و پذیرفته شدن در جامعه

شاخص	میانگین	شاخص	میانگین
توجه به نظرات سالمندان در خدمات رسانی	۲,۱۹	عدم احساس انزوا و تنهایی	۳,۲۵
وجود شبکه‌های اجتماعی محلی	۲,۴۵	احترام به نظرات سالمندان در امور محلی	۲,۸۳
شهرت افراد سالمند به واسطه فعالیت آنها	۲,۸۸	حفظ شأن سالمندان در خانواده	۴,۱۴
توجه به سالمندان در برنامه‌های آموزشی مدارس	۱,۷۰	حفظ شأن سالمندان در مراکز خدماتی	۲,۸۸
توجه رسانه‌ها به جایگاه سالمندان در جامعه	۱,۹۲	شنیدن صدای سالمندان توسط جامعه	۲,۲۶
مقرون به صرفه بودن خدمات به سالمندان کم درآمد	۱,۷۷	حفظ حقوق سالمندان	۲,۵۱
وجود فرصت‌های تعامل میان نسلی	۱,۶۶	فرصت به اشتراک گذاری دانش تجربی	۱,۹۸
تعریف فعالیت‌های اجتماعی همه شمول	۲,۲۰		
میانگین کل	**۲,۵۸**		

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

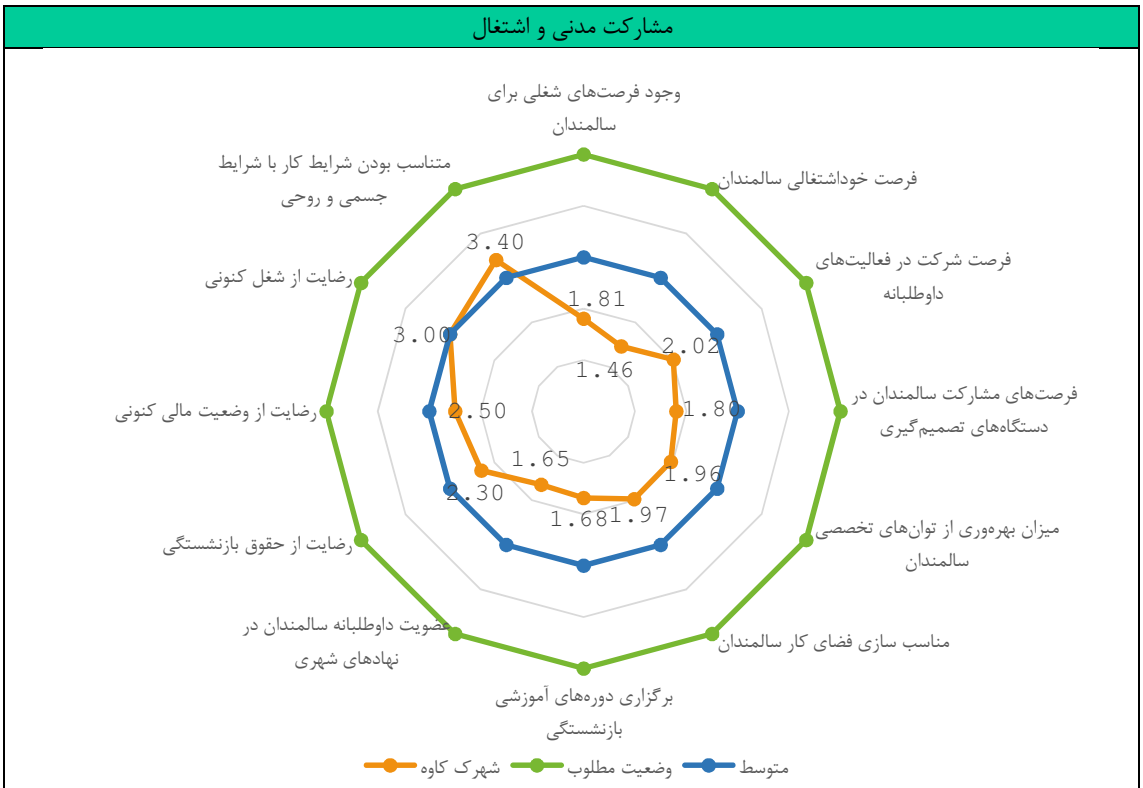
• **مشارکت مدنی و اشتغال**

پرسش‌های این بُعد در ارتباط با وجود فرصت‌های شغلی یا خود اشتغالی آنها در محله، فرصت‌های مشارکتشان در فعالیت ها و تصمیم‌گیری‌های محله و در نهایت رضایت از حقوق بازنشستگی یا اشتغالشان مطرح شده است. بیش از نیمی از سالمندان (۵۸ درصد) بازنشسته و بدون شغل‌اند، تعداد معدودی دارای شغل آزاد و ۳۲,۳ درصد بیکار هستند.

میانگین کلی این بُعد برابر با ۲,۰۷ است. با توجه به نظر سالمندان درباره رضایت کلی از این بُعد، حدود ۴۴ درصد از سالمندان رضایت پایینی از مشارکت مدنی و اشتغال داشته‌اند که میانگین کلی، گویای این مورد است.

رضایت از شغل کنونی و تناسب شرایط کار با شرایط روحی و جسمی سالمندان بالاتر از حد متوسط بوده است. باتوجه به مصاحبه ای که با سالمندان انجام شده، اکثر آن‌ها از حقوق کم بازنشستگی و هزینه‌های بالای زندگی ناراضی بودند.

نمودار شماره ۵-۱۷: میزان رضایت از شاخص‌های بُعد مشارکت مدنی و اشتغال در محله شهرک کاوه



جدول شماره ۵-۳۰: آمار توصیفی میزان رضایتمندی سالمندان از بُعد مشارکت مدنی و اشتغال در محله شهرک کاوه

شاخص	میانگین	شاخص	میانگین
وجود فرصت‌های شغلی برای سالمندان	۱,۸۱	برگزاری دوره‌های آموزشی بازنشستگی	۱,۶۸
فرصت خوداشتغالی سالمندان	۱,۴۶	عضویت داوطلبانه سالمندان در نهادهای شهری	۱,۶۵
فرصت شرکت در فعالیت‌های داوطلبانه	۲,۰۲	رضایت از حقوق بازنشستگی	۲,۳۰
فرصت‌های مشارکت سالمندان در دستگاه‌های تصمیم‌گیری	۱,۸۰	رضایت از وضعیت مالی کنونی	۲,۵۰
میزان بهره‌وری از توان‌های تخصصی سالمندان	۱,۹۶	رضایت از شغل کنونی	۳
مناسب سازی فضای کار سالمندان	۱,۹۷	متناسب بودن شرایط کار با شرایط جسمی و روحی	۳,۴
میانگین کل			**۲,۰۷**

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

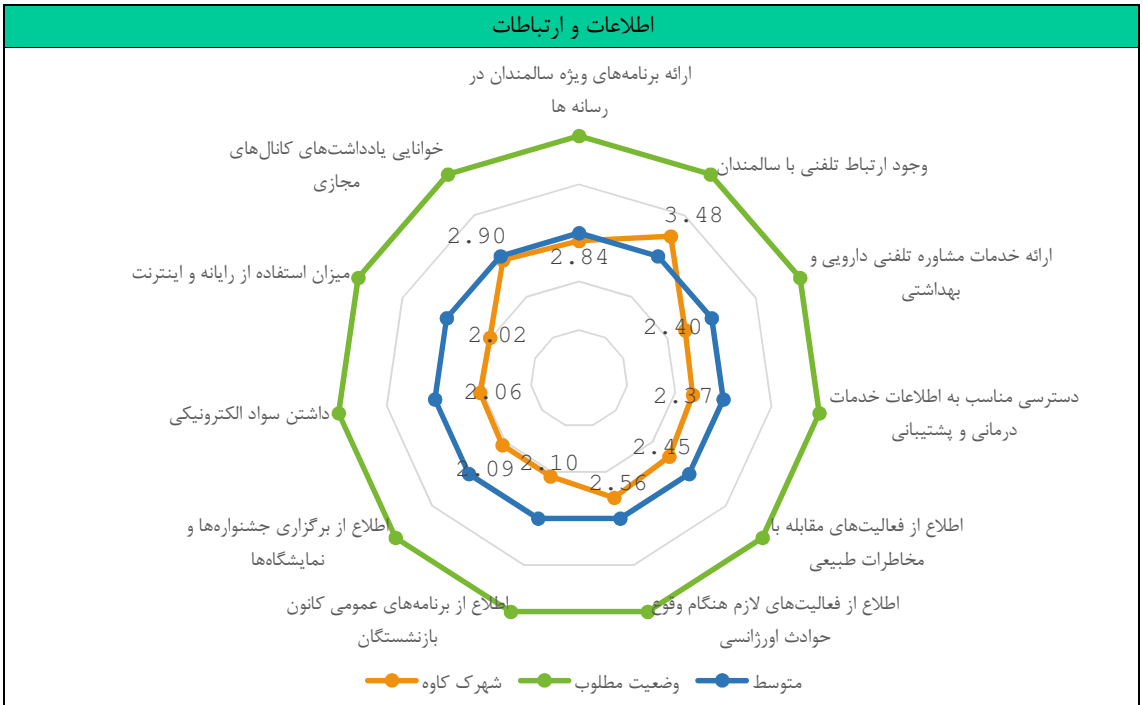
- **اطلاعات و ارتباطات**

پرسش‌های این بُعد در ارتباط با وجود برنامه‌های ویژه سالمندان در رسانه‌ها، در دسترس بودن اطلاعات و خدمات درمانی- سلامت، وجود آموزش‌های لازم به سالمندان هنگام وقوع مخاطرات طبیعی و حوادث اورژانسی، اطلاع از برنامه های کانون بازنشستگان و در نهایت توانایی استفاده از رایانه و تلفن همراه مطرح شده است.

در پیمایش انجام شده، تعداد زیادی از سالمندان (۷۰ درصد) اطلاعات مربوط به رویدادهای جامعه، اطلاعات بهداشتی و پزشکی، برنامه‌های مخصوص سالمندان را از رسانه تلویزیون دریافت کرده‌اند. همچنین حدود ۳۵ درصد از سالمندان هیچگاه از اینترنت استفاده نکرده‌اند و حدود ۳۰ درصد از سالمندان به تعداد دفعات محدود (یکبار در ماه) از اینترنت استفاده کرده‌اند. تعداد معدودی از سالمندان نیز به دفعات و به صورت مستمر از اینترنت بهره برده‌اند

میانگین کلی اطلاعات و ارتباطات در محله برابر با ۲,۵۳ است. با توجه به نظر سالمندان درباره رضایت کلی از این مؤلفه، حدود ۴۰ درصد از سالمندان به طور متوسط از اطلاعات و ارتباطات رضایت داشتند. سالمندان عمدتاً از تلفن به عنوان تجهیزات ارتباطاتی استفاده کرده‌اند و کمترین برخورداری را از اینترنت و رایانه داشته‌اند.

نمودار شماره ۵-۱۸: میزان رضایت از شاخص‌های بُعد اطلاعات و ارتباطات در محله شهرک کاوه



رضایت‌مندی جدول شماره ۵-۳۱: آمار توصیفی میزان رضایتمندی سالمندان از بُعد اطلاعات و ارتباطات در محله شهرک کاوه

شاخص	میانگین	شاخص	میانگین
ارائه برنامه‌های ویژه سالمندان در رسانه‌ها	۲,۸۴	اطلاع از برنامه‌های عمومی کانون بازنشستگان	۲,۱۰
وجود ارتباط تلفنی با سالمندان	۳,۴۸	اطلاع از برگزاری جشنواره‌ها و نمایشگاه‌ها	۲,۰۹
ارائه خدمات مشاوره تلفنی دارویی و بهداشتی	۲,۴۰	داشتن سواد الکترونیکی	۲,۰۶
دسترسی مناسب به اطلاعات خدمات درمانی و پشتیبانی	۲,۳۷	میزان استفاده از رایانه و اینترنت	۲,۰۲
اطلاع از فعالیت‌های مقابله با مخاطرات طبیعی	۲,۴۵	خوانایی یادداشت‌های کانال‌های مجازی	۲,۹۰
اطلاع از فعالیت‌های لازم هنگام وقوع حوادث اورژانسی	۲,۵۶		
میانگین کل			**۲,۵۳**

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

- **حمایت اجتماعی و خدمات سلامت**

پرسش‌های این بُعد در ارتباط با وضعیت سلامتی خودشان، دسترسی سریع و مطلوب به مراکز بهداشتی-درمانی، کارآمدی بیمه‌های درمانی، دریافت مطلوب خدمات درمانی، دهان و دندان، چشم پزشکی، مراقبت‌های پیشگیرانه، فیزیوتراپی و طب فیزیکی، روانشناسی و روان پزشکی، مشاوره تغذیه، دسترسی به داروخانه، وجود تجهیزات ورزشی مناسب و استاندارد و در نهایت رضایت‌مندی از مراحل اداری- مالی خدمات بهداشتی و رفتار پرسنل درمانی مطرح شده است.

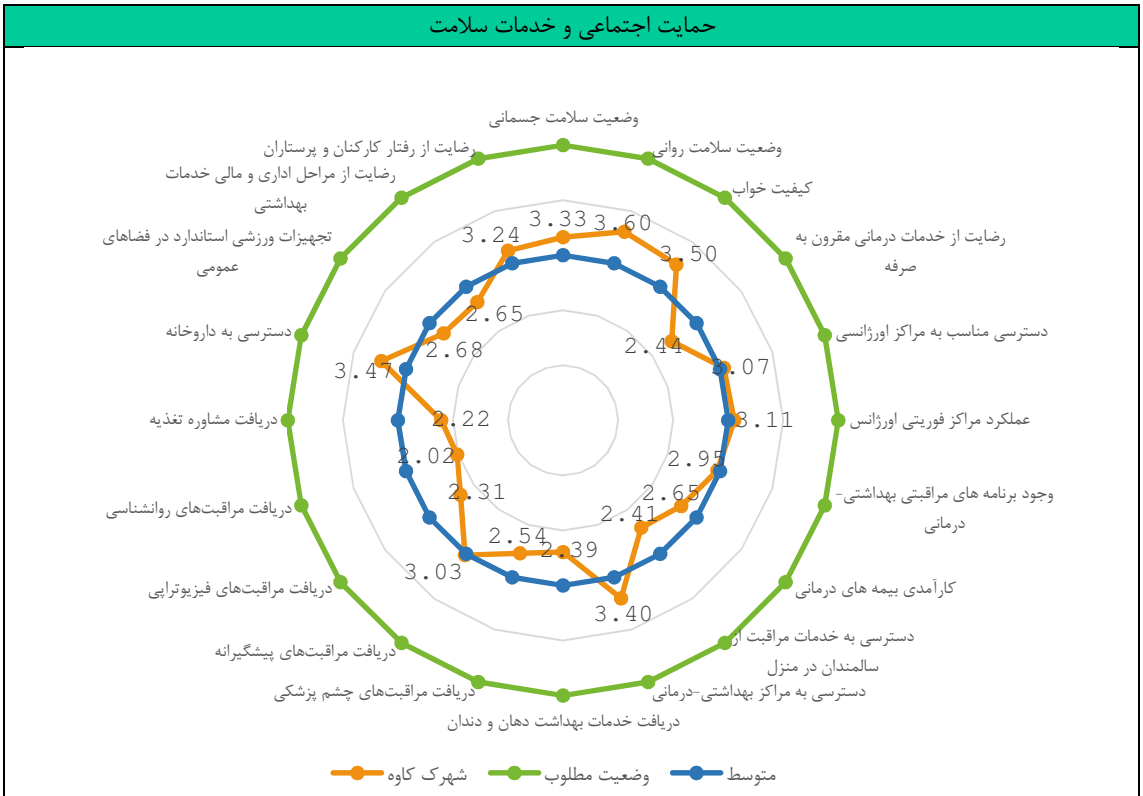
اکثر سالمندان (۹۲ درصد) تحت پوشش بیمه هستند که از این میان، اکثراً تحت پوشش تأمین اجتماعی و بیمه‌های درمانی مکمل هستند.

حدود ۴۳ درصد از سالمندان غالباً می‌توانند به تنهایی از عهده انجام امور روزانه خود برآیند و تعداد معدودی از سالمندان توانایی پایینی در انجام امور روزانه خود داشته‌اند.

۳۰ درصد سالمندان هر روز به انجام نوعی ورزش بدنی (مانند پیاده‌روی، دویدن، دوچرخه سواری، شنا، تمرینات قدرتی، یوگا و حرکات کششی، ۲۳ درصد چندین بار در هفته، اما نه هر روز، ۱۰ درصد حدوداً هفته‌ای دو بار، ۷ درصد هر هفته یکبار، ۶ درصد یکبار و کمتر از یک بار در ماه، ۱ درصد حدوداً دو بار در ماه اختصاص می‌دهند و ۲۳ درصد از آنها هرگز ورزشی بدنی ندارند. از سالمندان مورد مطالعه، ۳۸ درصد به طور متوسط، ۲۸ درصد به میزان کم، ۹ درصد شدیداً و ۳ درصد خیلی شدید احساس خستگی و فرسودگی نسبت به همسالان خود دارند و ۲۲ درصد اصلاً چنین احساسی ندارند.

میانگین کلی این بُعد برابر با ۲,۸۴ است. با توجه به نظر سالمندان درباره رضایت کلی از این بُعد، بیش از نیمی از سالمندان (۶۰ درصد) به طور متوسط از حمایت اجتماعی و خدمات سلامت محله شهرک کاوه رضایت داشته اند. رضایت از وضعیت سلامت روانی، کیفیت خواب و دسترسی به داروخانه بالاتر از حد متوسط بوده است و در وضعیت مطلوب‌تری نسبت به سایر شاخص‌ها قرار داشته‌اند. در مقابل کمترین میزان رضایت مربوط به دریافت مراقبت‌های فیزیوتراپی، دریافت مراقبت‌های روانشناسی و دریافت مشاوره تغذیه بوده است. باتوجه به مصاحبه با سالمندان، اکثر آن‌ها از نبود یا کمبود خدمات درمانی ارزان و مقرون به صرفه به ویژه دندان پزشکی و نبود امکانات ورزشی مناسب سالمندان ناراضی بوده‌اند.

نمودار شماره ۵-۱۹: رضایت از بُعد حمایت اجتماعی و خدمات سلامت در محله شهرک کاوه



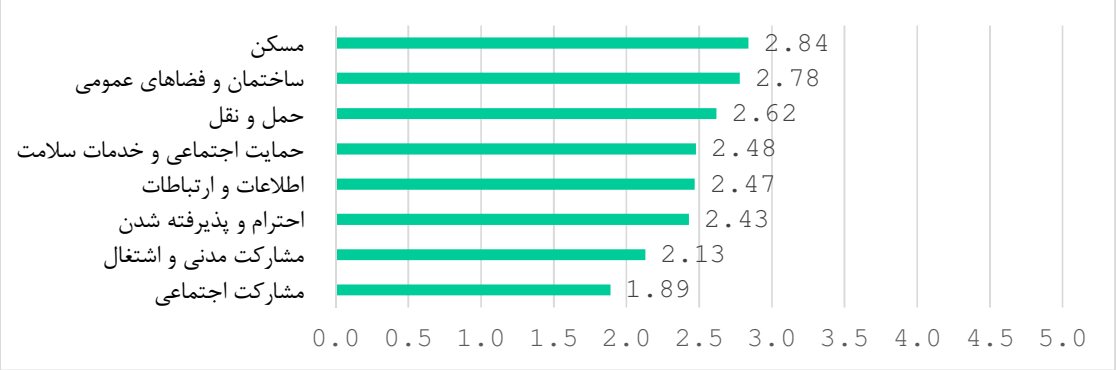
جدول شماره ۵-۳۲: آمار توصیفی میزان رضایتمندی سالمندان از بُعد حمایت اجتماعی و خدمات سلامت در محله شهرک کاوه

شاخص	میانگین	شاخص	میانگین
وضعیت سلامت جسمانی	۳,۳۳	دریافت خدمات بهداشت دهان و دندان	۲,۳۹
وضعیت سلامت روانی	۳,۶۰	دریافت مراقبت‌های چشم پزشکی	۲,۵۴
کیفیت خواب	۳,۵۰	دریافت مراقبت‌های پیشگیرانه	۳,۰۳
رضایت از خدمات درمانی مقرون به صرفه	۲,۴۴	دریافت مراقبت‌های فیزیوتراپی	۲,۳۱
دسترسی مناسب به مراکز اورژانسی	۳,۰۷	دریافت مراقبت‌های روانشناسی	۲,۰۲
عملکرد مراکز فوریتی اورژانس	۳,۱۱	دریافت مشاوره تغذیه	۲,۲۲
وجود برنامه‌های مراقبتی بهداشتی-درمانی	۲,۹۵	دسترسی به داروخانه	۳,۴۷
کارآمدی بیمه‌های درمانی	۲,۶۵	تجهیزات ورزشی استاندارد در فضاهای عمومی	۲,۶۸
دسترسی به خدمات مراقبت از سالمندان در منزل	۲,۴۱	رضایت از مراحل اداری و مالی خدمات بهداشتی	۲,۶۵
دسترسی به مراکز بهداشتی-درمانی	۳,۴۰	رضایت از رفتار کارکنان و پرستاران	۳,۲۴
میانگین کل	**۲,۸۴**		

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

به طور کلی ابعاد هشتگانه شهر دوستدار سالمند در محله شهرک کاوه اصفهان در وضعیت ضعیفی قرار دارند و میانگین کل تمامی ابعاد پایین‌تر از سطح متوسط است. با مقایسه میزان رضایت کلی ابعاد شهر دوستدار سالمند مشخص است که بیشترین میزان رضایت مربوط به بُعد مسکن و ساختمان‌ها و فضاهای باز بوده و کمترین رضایت در بُعد مشارکت اجتماعی دیده می‌شود. بنابراین سالمندان از وضعیت مسکن چه از لحاظ اقتصادی و چه فیزیکی نسبتاً رضایت دارند ولی فرصت مشارکت در امور اجتماعی، شهری و محلی را محدود می‌دانند. بنابراین لازم است که ارتقاء سطح مشارکت اجتماعی سالمندان در اولویت دستور کار برنامه برای محله شهرک کاوه قرار گیرد.

نمودار شماره ۵-۲۰: مقایسه میانگین رضایت مندی سالمندان از ابعاد هشتگانه در محله شهرک کاوه



مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

۳،۱،۴،۵. معرفی نظرات سالمندان پیرامون شهر یا محله دوستدار سالمند

پرسش‌های باز برای نظرخواهی از سالمندان درباره موضوعات مختلف و چالش‌هایی که با آن‌ها روبه رو هستند، تدوین شده‌است. این پرسش‌ها شامل ویژگی شهر دوستدار سالمند، مهم‌ترین مشکلات سالمندان در محله، معرفی فضای باز با القای احساس سهولت تحرک سالمند در اصفهان، مکان‌های نیاز به اصلاح، تعمیر درمحله، تفریحات مورد نیاز در محله و سایر نظرات می‌باشند. پاسخ سالمندان به سؤالات باز مطرح شده در پرسشنامه با استفاده از روش تحلیل محتوا استخراج شده است و در قالب جدول به صورت طبقه‌بندی ارائه شده‌است.

جدول شماره ۵-۳۳: نظرات سالمندان در محله شهرک کاوه

پرسش	پاسخ استخراج شده
ویژگی شهر یا محله دوستدار سالمند	- دسترسی به سرای سالمندان - دسترسی به مراکز خرید و تجاری - تجهیزات مناسب، دسترسی و خدمات مناسب برای سالمندان - دسترسی سریع و به موقع به تسهیلات رفاهی سالمندان - پوشش آسفالت مناسب معابر
	– وجود نظم در برنامه زمانی حرکت وسایل نقلیه عمومی
	- حفظ احترام و برخورد مناسب با سالمندان - گفتگو و تعامل با سالمندان - فرهنگ دوستدار سالمند
	- وجود اردوهای فرهنگی و تفریحی ویژه سالمندان - وجود امکانات تفریحی آموزشی - وجود مامور پلیس در محله - امنیت کافی
	- استطاعت مالی سالمندان
	- آب و هوای پاکیزه فضای محلی و شهری - آموزش و مشاوره تغذیه سالمندان - پشتیبانی مناسب بیمه از سالمندان - دارای مراکز درمانی مختص سالمندان
مهمترین مشکلات سالمندان در محله خود	- حقوق پایین سالمندان - وجود افراد خلافکار و بزهکار در محله

پرسش	پاسخ استخراج شده
	- تنهایی - آلودگی هوا - کمبود امکانات رفاهی و تفریحی - آلودگی صوتی - نداشتن وسایل ورزشی - نبود حمل‌ونقل عمومی مناسب - نبود آسایش و آرامش - نبود آسفالت مناسب - نبود کار و شغل مناسب - نداشتن مکان‌های مناسب جهت گردهمایی - پیاده‌روهای نامناسب - وجود موانع و خطرات در معابر عبوری - کمبود تاکسی و اتوبوس و مترو - کمبود امکانات رفاهی - کمبود روشنایی، دستشویی عمومی و آب آشامیدنی عمومی
نام مکان و فضاهای با القای احساس راحتی و سهولت تحرک سالمند در اصفهان	- پارک شهید رجایی - کنار رودخانه - پارک آئینه‌خانه - باغ فدک - ناژوان - استخر - شهرک غرضی - جنوب اصفهان (بالا شهر اصفهان) - میدان امام - ملک شهر روبروی پارک ملت - پارک‌های مناسب با امکانات ورزشی تفریحی - مساجد - چهار باغ - خیابان آپادانا - خیابان خاقانی - پارک محله - شهرک کاوه
مکان‌های نیاز به اصلاح، تعمیر و تغییر درمحله خود	- نداشتن سرویس بهداشتی عمومی - نداشتن آب شرب عمومی - مناسب سازی پارک‌ها - مناسب سازی معابر - نظافت محله - گودال‌های موجود در معابر - کمبود امکانات ورزشی در محلات - تصادفات در خیابان رضازاده - کمبود پارک - کمبود پیاده راه

پرسش	پاسخ استخراج شده
	- کمبود پل عابر پیاده - بلوار و باغچه‌های وسط خیابان گلستان بسیار خشک و بدون گل و گیاه‌های سرزنده است که شدیدا نیاز به توجه و تغییر است - کمبود تعداد ایستگاه‌های اتوبوس - وجود موانع در معابر عبوری - کمبود نیمکت و صندلی در راه‌ها و فضای سبز - تعمیر میدان حج و کف سازی مناسب آن
احساس نیاز به تفریحات و سرگرمی در محله خود	- امکانات برای ورزش و شطرنج - فضای سبز - تجهیزات و مجموعه‌های ورزشی و تفریحی مخصوص سالمندان - اردوهای فرهنگی- تفریحی - سینما - تئاتر - کتابخانه - استخر - سالن‌هایی برای برگزاری برنامه طنز و روانشناسی مختص سالمندان - دورهمی دوستانه - حوض آب و آبشار
سایر نظرات	- خرابی پیاده‌رو خیابان آزادی - کمبود و نامطلوب بودن پل‌های گذر از جوی - نبود خط اتوبوس داخلی شهرک کاوه - آزار سالمندان با سیگارکشیدن افراد در پارک‌ها - مشکلات مربوط به مراقبت دندان پزشکی در شهرک کاوه

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

تصویر شماره ۵-۱۰: مشکلات در فضای عمومی شهرک کاوه

نبود محل مناسب برای نشستن سالمندان

نبود مسیری مجزا برای دوچرخه‌سواری سالمندان مناسب نبودن

مناسب نبودن پیاده‌رو و کفسازی آن برای سالمندان

نبود پل یا گذرگاه مناسب برای سالمندان

مناسب نبودن ایستگاه اتوبوس برای سالمندان به ویژه کم توانان

نبود پل یا گذرگاه مناسب برای سالمندان

وجود شغل‌های کاذب در سطح محله

نبود آسایش اقلیمی در فضای سبز محله

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

۲،۴،۵. ارزیابی ابعاد محیط دوستدار سالمند در محله پایلوت هزار جریب

در انتهای چهارباغ بالا یا جنوبی به دستور شاه عباس باغی بزرگ در پای کوه صفه احداث شد که به واسطه وسعتی که داشت به نام هزارجریب نیز معروف بوده است (شفقی ۱۳۵۳, ۲۶۳). در زمان سلطان حسین در ضلع غربی باغ هزار جریب در باغ فرح آباد به دستور این فرمانروای صفوی کاخ فرح آباد ساخته شد. با احداث کاخ فرح آباد و توجه بیشتر به باغ فرح آباد در زمان سلطان حسین، توجه به باغ هزار جریب از این دوران به بعد دچار تخریب و فراموشی واقع گردید (شهرداری اصفهان ۱۳۹۲). امروزه باغ هزار جریب با ادامه خیابان چهارباغ به طرف جنوب به دو قسمت شرقی و غربی تقسیم شده است (شفقی ۱۳۵۳, ۲۶۳).

این محله در منطقه ۶ اصفهان در جنوب رودخانه زاینده رود واقع شده و متغیرهای تحصیلات، درآمد، متراژ واحد مسکونی، نوع مالکیت و شغل ساکنین در این محله حاکی از آن است که اهالی محل از جایگاه اقتصادی و اجتماعی بالایی برخوردار هستند. رشد مهاجرت در منطقه ۶ متوسط است (نباتی نژاد ۱۳۹۵) و بومی‌های محله بیشتر از مهاجران هستند. افراد مهاجر از جنوب، شمال، استان چهارمحال و بختیاری و اطراف اصفهان به اینجا آمده و در این محل ساکن شده‌اند. به گفته اهالی هزارجریب، همیشه عبور افراد غیر بومی زیادی به این خیابان دیده می‌شود. وجود دانشگاه اصفهان، مرکز فنی شهید مهاجر، فنی و حرفه‌ای در خیابان کارگر و ترمینال صفه رفت و آمدهای اشخاص غیر بومی را مضاعف می‌کند. به دلیل نبود پارکینگ، گاهی اوقات ترافیک در اطراف خیابان و کوچه‌ها فوق العاده زیاد است. آسفالت بعضی از کوچه‌ها نیاز به مرمت دارد. تعدادی از درختان هم به علت بی آبی در حال خشک شدن هستند که نیاز به کاشت درختان و آبیاری آنها برای حفظ محیط زیست منطقه و رفاه حال ساکنان محله احساس می‌شود (کیانی ۱۳۹۵).

بر اساس بررسی‌های انجام شده، محله هزار جریب یکی از محلاتی است که تعداد سالمندان بالایی دارد و نرخ سالخوردگی و نسبت سالمندی قابل توجهی را در میان محلات منطقه و شهر را به خود اختصاص داده است. از این رو به دلیل بالا بودن شاخص‌های سالمندی و دارا بودن دیگر شاخص‌ها، به عنوان یکی از محلات پایلوت انتخاب و معرفی شده است. قدمت محله، ارائه خدمات، رفاه و امکانات شهری، امنیت مطلوب، دسترسی مناسب به مراکز شهر و مناسب بودن سیستم حمل‌ونقل عمومی در این محله تمایل سالمندان به ادامه سکونت در این محله را افزایش می‌دهد.

محله هزارجریب با مساحتی حدود ۲۱۷ هکتار و جمعیت حدود ۱۶ هزار نفر است. بُعد خانوار در این محله ۲,۹۶ نفر است که از سطح متوسط شهر پایین‌تراست. بعد خانوار پایین در این محله منعکس‌کننده سبک زندگی ساکنان و گرایش بیشتر به فرزندآوری کمتر و فردگرایی است. با توجه به هرم سنی جمعیت، میانه سنی جمعیت محله هزار جریب در گروه سنی ۴۰-۴۴ سال قرار دارد که از سطح میانه سنی شهر بالاتر است. حدود ۱۱ درصد از جمعیت کل محله در گروه سنی زیر ۱۵ سال و ۲۰ درصد بالاتر از ۶۰ سال قرار دارد. با مقایسه نسبت سالمندی، میانه سنی و شاخص سالخوردگی محله و مقایسه آن با شهر اصفهان می‌توان دریافت که محله هزارجریب دارای ساختار جمعیتی پیرتری است. شاخص سالخوردگی در این محله بیش از دو برابر سطح شهر است و همین امر باعث شده است که در ساختار محلی نیاز به برنامه برای گروه جمعیتی سالمند به شدت احساس شود.

با توجه به ضریب جانشینی محله، در طول یک نسل حدود ۲ نفر بزرگسال جانشین یک سالمند می‌شود که در مقایسه با شهر اصفهان سرعت سالخوردگی جمعیت کمتر است که با توجه به بعد خانوار پایین، این ضریب می‌تواند ناشی از شتاب کمتردر سطح باروری این محله باشد. بنابراین درآینده، گذار جمعیت به سمت پیری در این محله با شیب ملایم تر نسبت به شهر طی می‌شود که علت آن کم بودن بُعد خانوار و جمعیت میانسال می‌باشد.

نسبت وابستگی در مقایسه با شهر اصفهان به طور قابل ملاحظه‌ای بالاتر است. در واقع به ازای هر صد نفر در گروه سنی بین ۱۵-۵۹ سال ۳۱ نفر سالمند قرار دارد. نسبت وابستگی بالا در این محله می‌تواند نشان‌دهنده مصرف‌گرایی

بالا در این محله و هشداری برای وجود فشار و تنگناهایی برای تأمین نیازهای سالمندان باشد. در مقابل، نسبت حمایت بالقوه در این محله از سطح شهر (۶,۱۸ نفر) به شدت کمتر است که همین امر گویای نیاز به وجود برنامه‌های حمایتی از سالمندان است.

همانطور که ذکر شد، نسبت جنسی سالمندان به مرگ و میر نسبی مردان و زنان و توزیع نسبی و جنسی مهاجران به داخل و خارج بستگی دارد. نسبت مردان به زنان سالمند در محله بالاتر از یک و از سطح شهر اصفهان نیز بیشتر است.

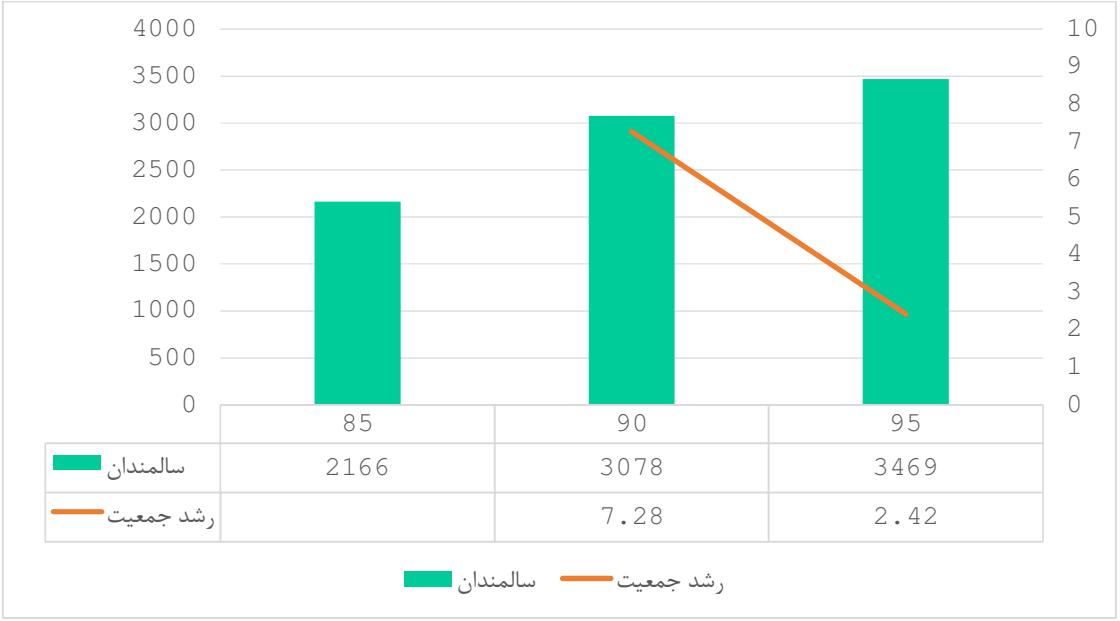
جدول شماره ۵-۳۴: مشخصات محله هزار جریب

مشخصات محله هزارجریب			
منطقه	۶	جمعیت سالمند (۶۰ سال به بالا)	۳۴۶۹
مساحت (مترمربع)	۲۱۶۸۹۵۵	شاخص سالخوردگی	۱۷۷/۵۳
جمعیت	۱۶۵۲۱	ضریب جانشینی	۱/۸۱
تعداد خانوار	۵۵۶۶	نسبت سالمندی	۲۰/۹۹
بعد خانوار	۲/۹۶	نسبت وابستگی سالمندی	۳۱/۲۵
میانه سنی	گروه سنی ۴۰-۴۴ سال	نسبت جنسی سالمندی	۱۰۷
جمعیت زیر ۱۵ سال	۱۹۵۴	نسبت حمایت بالقوه	۳/۱۹

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

با توجه به اندازه جمعیت سالمندان در سه دوره زمانی ۱۳۸۵-۱۳۹۵ در محله هزارجریب، بیانگر افزایش جمعیت سالمند است. رشد جمعیت سالمند طی سال‌های ۱۳۸۵-۱۳۹۰ و ۱۳۹۰-۱۳۹۵ به ترتیب ۷/۲۸ و ۲/۴۲ درصد است. با توجه به رشد جمعیت سالمندی و ضریب جانشینی در دوره اخیر، سرعت سالخوردگی جمعیت کاهش قابل توجهی داشته است.

نمودار شماره ۵-۲۱: رشد جمعیت سالمندی در محله هزارجریب

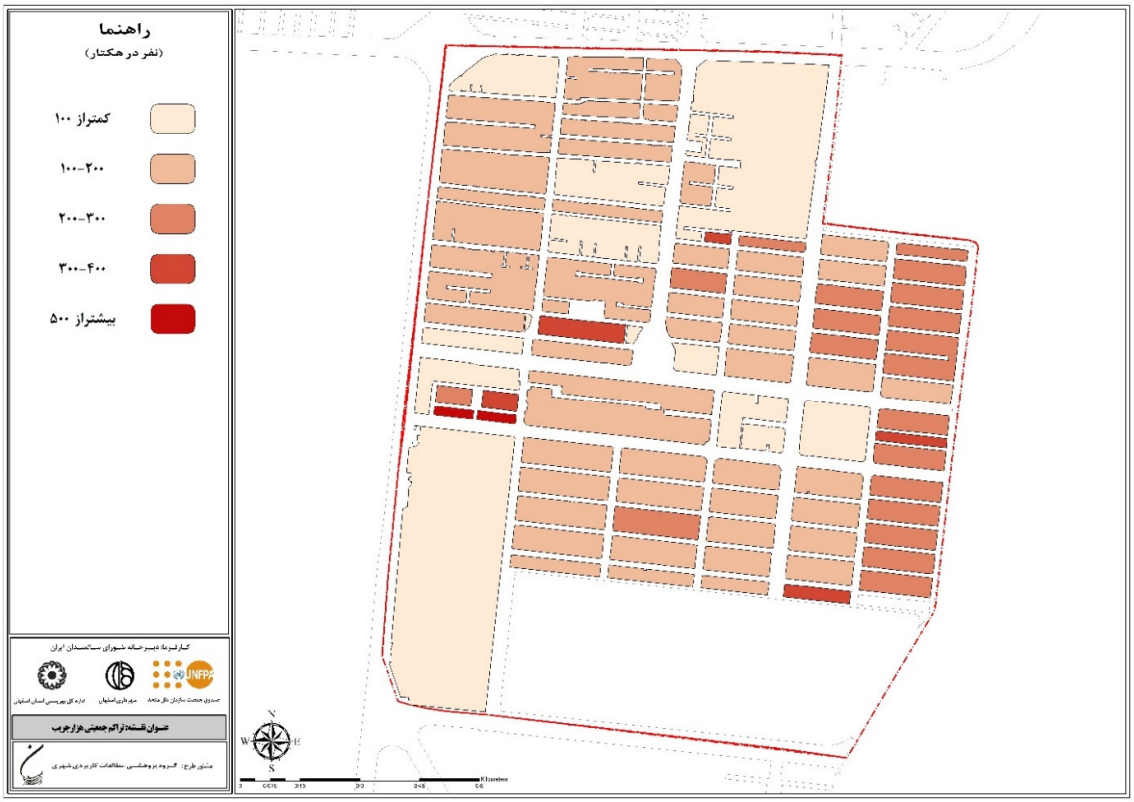


مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

• تراکم جمعیتی

براساس ساختار فضایی شهر اصفهان، تراکم در بافت منظم و جدید محلات جنوبی شهر نسبت به محلات مرکزی و شمالی به طور چشمگیری کمتر است. محله هزار جریب، واقع در جنوب شهر اصفهان نیز با مساحتی حدود ۲۱۶ هکتار و جمعیتی حدود ۱۶ هزار نفر، دارای تراکم جمعیت ۷۶ نفر بر هکتار است. نحوه توزیع جمعیت در محله هزار جریب به گنه ای است که بخش شرقی محله از سطح تراکم جمعیتی بالاتری (۲۰۰ -۳۰۰ نفر بر هکتار) نسبت به بخش غربی (با تراکم ۱۰۰ - ۲۰۰ نفر بر هکتار) برخوردار است. همچنین بلوک‌های درشت‌دانه و متوسط دانه با تراکم کمتر از ۱۰۰ نفر بر هکتار عمدتاً دارای کاربری اداری، آموزشی و فضای سبز هستند.

نقشه شماره ۵-۴: تراکم جمعیتی محله هزارجریب



مأخذ: (شهرداری اصفهان ۱۳۹۵)

• مسکن

وضعیت مالکیت مسکن مطابق با آمار سال ۱۳۹۵، در محله هزار جریب برابر است با ۶۷,۴۱ درصد مسکن ملکی و ۳۸,۰۹ درصد مسکن رهنی و یا استیجاری. آمار گزارش شده از مالکیت مسکن در این محله نشان می‌دهد بیش از ۶۷ درصد ساکنین در ملک شخصی خود زندگی می‌کنند و از نظر هزینه‌های مسکن با مشکل کم تری مواجه هستند. میزان آپارتمان سازی در این محله به طور چشمگیری رو به افزایش بوده به طوری که ۸۴,۴۶ درصد از واحدهای مسکونی به صورت آپارتمانی بوده و ۱۵,۵۴ درصد به صورت غیر آپارتمانی می‌باشند. مصالح مسکن در این محله بیشتر از جنس آجر و آهن بوده و واحدهای مسکونی خشت و گل، خشت و چوب و... به ندرت دیده می‌شود. حدود ۱۰ درصد واحدهای مسکونی این محله کم دوام ارزیابی شده است که آمار مطلوبی از وضعیت دوام مسکن محله هزار جریب را بیان می‌کند.

جدول شماره ۵-۳۵: وضعیت مسکن در محله هزار جریب اصفهان

وضعیت مسکن در محله هزار جریب اصفهان			
تعداد واحد مسکونی: ۵۵۴۲			
وضعیت دوام املاک		نوع ساختمان	
واحدهای مسکونی با دوام	۴۹۵۷	آپارتمانی	5494
واحدهای مسکونی کم دوام	۵۸۵	غیرآپارتمانی	1011
وضعیت سازه املاک		وضعیت مالکیت	
اسکلت فلزی	2018	ملکی	3672
بتون آرمه	3846	رهن/ استیجاری	2075
سایر	636		

مأخذ: (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان ۱۳۹۸)

- **نظام فعالیتی و حمل و نقل محله هزار جریب (حوزه مداخله) و محدوده بلافصل**

در نقشه شماره ۵-۵ نحوه پراکندگی کاربری‌های بهداشتی- درمانی، فرهنگی، مذهبی و فضای سبز عمومی و همچنین خطوط ارتباطی شامل مترو، BRT و اتوبوس در محله هزارجریب و حوزه بلافصل آن نشان داده شده است که باتوجه به این نقشه، نحوه توزیع و پراکندگی کاربری‌ها و سیستم حمل و نقل به صورت زیر قابل بیان است:

پراکندگی کاربری بهداشتی- درمانی در محله هزارجریب به طور مناسبی دیده نمی‌شود. اما شعاع عملکردی این مرکز درمانی به همراه سایر مراکز درمانی در حوزه بلافصل این محله پاسخگوی نیازهای درمانی ساکنین به ویژه سالمندان هستند، تنها بخش‌هایی از شمال غرب محله در دسترسی به مراکز درمانی با مشکل مواجه خواهند شد.

به دلیل وجود دو کاربری فرهنگی در شمال شرق و بخش مرکزی محله هزارجریب، پراکندگی و تعداد این کاربری به طور نامناسبی گزارش می‌شود. در حوزه بلافصل نیز کاربری فرهنگی با فاصله مطلوب از محله که امکان دسترسی و استفاده برای ساکنان محله را فراهم نماید، موجود نمی‌باشد. سالمندان باید بتوانند به راحتی به مراکز فرهنگی در نزدیکی محل سکونت خود دسترسی داشته باشند و در زمان‌های فراغت خود به این مکان‌ها مراجعه کرده و از خدمات آن‌ها بهره‌مند شوند.

در محله هزارجریب دو کاربری مذهبی وجود دارد که یکی از آن‌ها در قسمت مرکزی محله هزارجریب و دیگری در سمت شمال غربی این محله قرار گرفته است. دسترسی به مسجد مرکزی محله به دلیل موقعیت قرارگیری مناسب آن، به سهولت انجام شده و برطرف کننده نیاز ساکنین محله می‌باشد. نکته قابل توجه در این کاربری آن است که در شمال شرقی حوزه بلافصل، مجموعه بزرگ فرهنگی- مذهبی تخت فولاد می‌تواند برطرف کننده نیاز ساکنان محله نیز باشد مصلی بزرگ اصفهان نیز به عنوان یکی از کاربری‌های مذهبی در مقیاس شهر در محدوده بلافصل محله هزار جریب قرار دارد.

تصویر شماره ۵-۱۱: مصلی و مجموعه تخت فولاد دو عنصر مذهبی با مقیاس عملکردی شهری در حوزه بلافصل محله هزار جریب اصفهان

مأخذ: (خبرگزاری میزان ۱۳۹۵) و (خبرگزاری تسنیم ۱۳۹۷)