



University of  
Sistan and Baluchestan

## Geography and Territorial Spatial Arrangement

Print ISSN: 2345 - 2277

Online ISSN: 2783 - 5278



Association of Geography  
and Planning  
of Border Areas of Iran

# Identifying and Explaining the Components Influencing Sustainable Urban Livability for Older Adults: A Grounded Theory Approach

Elahe Malekzadeh<sup>1</sup>, Omid Mobaraki<sup>2</sup>✉

1. PhD student in Geography and Urban Planning, University of Maragheh, Maragheh, Iran.

E-mail: elahemalekzadek@gmail.com

2. Associate Professor, Department of Geography and Urban Planning, University of Maragheh, Maragheh, Iran.

✉ E-mail: o.mobaraki@maragheh.ac.ir

**How to Cite:** Malekzadeh, E; Mobaraki, O. (2026). Identifying and Explaining the Components Influencing Sustainable Urban Livability for Older Adults: A Grounded Theory Approach. *Geography and Territorial Spatial Arrangement*, 16 (60), 1-4.

**DOI:** <http://dx.doi.org/10.22111/gaij.2026.54345.3329>

### Article type:

Research Article

### Received:

26/12/2025

### Received in revised form:

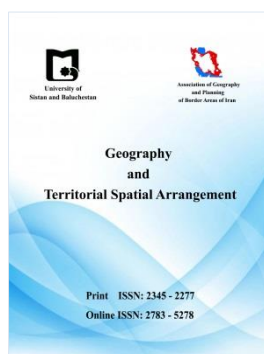
25/04/2026

### Accepted:

26/05/2026

### Publisher online:

30/05/2026



## ABSTRACT

This study aims to identify and explain the components influencing sustainable urban livability for older adults in Tabriz and to develop a context-specific (indigenous) model grounded in field data. The research adopts a qualitative approach using Grounded Theory. Data were collected through semi-structured interviews with 16 experts and key informants in urban planning and design, urban management, and elderly-service planning— including relevant faculty members, senior managers and experts of Tabriz Municipality, and specialists from organizations responsible for older adults and social services in Tabriz (e.g., the Welfare Organization and the medical sciences sector). Sampling followed purposeful/theoretical procedures and continued until theoretical saturation was achieved. Data analysis was conducted through open, axial, and selective coding based on the Strauss and Corbin approach. The findings indicate that sustainable urban livability for older adults is a multidimensional construct, explained through ten main categories: accessibility and mobility; quality of the built environment and public spaces; health and care services; safety and security; economic–livelihood conditions; cultural–social and supportive contexts; institutional and planning capacity; social–civic capital and capacities; intervention strategies; and individual, social, and urban outcomes. Overall, enhancing older adults’ livability requires integrated physical, service, and institutional interventions, strengthening older adults’ participation, and promoting cross-sectoral coordination in urban governance.

### Keywords:

urban livability; older adults;  
urban sustainability; grounded  
theory.



© the Author(s).

**Publisher:** University of Sistan and Baluchestan

## Extended Abstract

### Introduction

Rapid population ageing, occurring alongside accelerating urbanization, has posed new questions for urban planning regarding quality of life, spatial justice, and sustainability. Older adults, as a group with distinct needs in mobility, access to services, safety, health, and social support, are affected by the quality of the urban environment more than many other population groups. Under these conditions, sustainable urban livability- as a multidimensional concept- can provide a useful framework for understanding and enhancing older adults' quality of life in cities. However, in many Iranian cities, context-specific explanatory models that can clarify the determinants of older adults' livability within local socio-spatial contexts remain limited. Accordingly, this study aims to identify and explain the key components influencing sustainable urban livability for older adults in Tabriz and to develop a localized conceptual model that can serve as an evidence-based basis for urban policy-making and planning.

### Study Area

The city of Tabriz, one of the most ancient cities in Iran, is the capital of the East Azerbaijan Province. Tabriz city, located in the northwest of Iran, is in a mountainous area at an altitude of 1,350 meters at the junction of the Aji River and Quri River and is surrounded by mountains from the north to the south. This city with a population of 1,612,000 people in 2020 and an area of 237 km<sup>2</sup> is the fourth largest city in the country after Tehran, Mashhad and Isfahan. Like other populated cities in Iran, Tabriz city has experienced the phenomenon of rapid urban growth leading to the formation of urban sprawl growth, an increase in the area of the worn-out texture, informal and slum settlements in peripheral areas of the city. During recent years, due to high numbers of immigrants and a high population growth rate, Tabriz city has undergone an irregular and rapid growth and has experienced incredible population and spatial change. This city has a strategic position in Iran, acts as a connection point between Iran and Europe and has always been considered to be one of the major cultural, political and economic poles of Iran.

### Material and Methods

This study employed a qualitative approach using Grounded Theory. The study population consisted of experts and key informants in urban planning and design, urban management, and planning of services for older adults in Tabriz. Participants were selected from relevant faculty members, senior managers and experts of Tabriz Municipality, consultants involved in urban development plans, and specialists from agencies responsible for older adults and social services (including the Welfare Organization and the medical sciences/health sector). Sampling began as purposive and was completed through theoretical sampling. In total, 16 semi-structured interviews were conducted, and data collection continued until theoretical saturation was achieved. Data were analyzed following the Strauss and Corbin approach through open, axial, and selective coding, while the constant comparative method was applied to refine concepts and strengthen relationships among categories. Trustworthiness was enhanced through measures such as member checking (returning parts of interpretations to participants), peer/expert review, and documenting the analytical process via an audit trail.

### Result and Discussion

The resulting explanation suggests that sustainable urban livability for older adults in Tabriz is not achieved through a single intervention, but rather through a set of coordinated and simultaneous actions. The study's model aligns with established age-friendly city frameworks and the broader livability literature in its emphasis on accessibility, transport, public spaces, housing, safety, health, and social participation. The distinctive contribution of the present model is that it redefines and contextualizes these components within the institutional, economic, and cultural realities of Tabriz, and highlights institutional capacity, cross-sectoral coordination, and social capital as key elements of success.

From a practical standpoint, the findings point to the need for policy integration and the strengthening of age-responsive urban governance. Accordingly, several actionable recommendations are proposed:

- (1) systematically integrating ageing considerations and older adults' livability indicators into urban development plans and municipal budgeting;
- (2) implementing a phased program for improving accessibility of streets and public spaces, prioritizing neighborhoods with high concentrations of older adults and focusing on walkability and traffic safety;
- (3) expanding community-based health, care, and social support services (day centers, home care, mental health services, and loneliness reduction programs);

- (4) designing formal mechanisms for meaningful participation of older adults in urban decision-making and evaluation of plans;
- (5) strengthening cross-sectoral coordination among the municipality, welfare services, the health sector, and NGOs, alongside establishing a dedicated urban data and monitoring system for older adults.

In sum, the grounded model developed in this study can provide an evidence-based foundation for planning in Tabriz and similar cities, and can help clarify a pathway toward a more inclusive, safer, and more sustainable city for older adults-and ultimately for all citizens.

### Conclusion

The findings indicate that sustainable urban livability for older adults is a multidimensional and interrelated construct explained through ten main categories, each consisting of several subcategories and a set of concise, meaningful concepts.

1. Accessibility and urban mobility for older adults emerged as one of the most central components, encompassing age-friendly public transport, walkability, pedestrian safety, and proximity to daily services and essential land uses.
2. Quality of the built environment and public spaces includes housing quality, suitability of open and public spaces, environmental legibility, urban furniture, and accessible amenities, all of which shape older adults' everyday experience of presence in the city.
3. Health and care services appeared as a decisive dimension, emphasizing access to medical services, care and rehabilitation, as well as mental health and emotional support.
4. Urban safety and security- including social safety and perceived security, traffic safety, and environmental/physical safety- either facilitates or constrains older adults' active participation in urban spaces. Alongside these dimensions, several components related to the context within which livability is experienced were highlighted.
5. Economic and livelihood conditions of older adults- including financial capacity, housing affordability, and economic access to urban services- demonstrate that even high-quality services and infrastructure do not achieve full effectiveness without the ability to pay and benefit in practice.
6. Cultural-social and supportive contexts emphasize societal attitudes toward older adults, family support, neighborhood networks, and local ties, indicating that livability for older adults is not merely a physical issue but also depends on the quality of social relations and the degree of respect and social acceptance. The findings also underscored the role of organizing and enabling factors.
7. Institutional and planning capacity involves the position of older adults in urban policy-making, professional/technical capacity, the availability of data and monitoring systems, and cross-sectoral coordination among organizations.
8. Social-civic capital and capacities include the role of NGOs, public trust, social participation, and professional and specialized capacities within the city. Finally, two categories representing action and outputs were identified.
9. Intervention strategies, organized into four clusters- physical/design, social/participatory, managerial/policy, and service/supportive- ranging from accessibility improvements and human-centered design to older adults' participation, mainstreaming ageing in urban plans, and expanding care and support services.
10. Individual-social-urban outcomes, including improvements in quality of life, health and independence among older adults; increased social participation and cohesion and greater vitality of public spaces; and enhanced planning efficiency and urban resilience in response to demographic change.

Overall, these findings yield a localized conceptual model that explains the pathway for improving older adults' livability-from the determinants shaping urban experience to implementation strategies and multi-level outcomes.

**Key words:** urban livability; older adults; urban sustainability; grounded theory.

### References

- Buffel, T., Handler, S., & Phillipson, C. (2018). *Age-friendly cities and communities: A global perspective*. Policy Press.
- Chen, X., Lee, C., & Huang, H. (2022). Neighborhood built environment associated with cognition and dementia risk among older adults: A systematic literature review. *Social Science & Medicine*, 292, 114560. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114560>

- Figueiredo, M., Eloy, S., & Marques, S. (2025). Age-friendly cities and active mobility: A thematic analysis based on immersive 360-degree video elicitation. *Cities*, 166, 106260. <https://doi.org/10.1016/j.cities.2025.106260>
- Foglia, C., Parisi, M. L., & Pontarollo, N. (2023). Building (back) better cities for aged people in Europe. *Cities*, 141, 104479. <https://doi.org/10.1016/j.cities.2023.104479>
- Jian, I. Y., Mo, K. H., Ng, E., Chen, W., Jim, C. Y., & Woo, J. (2025). Age-friendly spatial design for residential neighbourhoods in a compact city: Participatory planning with older adults and stakeholders. *Habitat International*, 161, 103428. <https://doi.org/10.1016/j.habitatint.2025.103428>
- Jiaxuan E., Xia, B., Chen, Q., Buys, L., Susilawati, C., & Drogemuller, R. (2024). Impact of the built environment on ageing in place: A systematic overview of reviews. *Buildings*, 14(8), 2355. <https://doi.org/10.3390/buildings14082355>
- Kim, K., Thomas, B. D., & Burnette, D. (2022). Age-friendly communities and older adults' health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(15), 9292. <https://doi.org/10.3390/ijerph19159292>
- Mouratidis, K. (2021). Urban planning and quality of life: A review of pathways linking the built environment to subjective well-being. *Cities*, 115, 103229. <https://doi.org/10.1016/j.cities.2021.103229>
- Nazm Far, Hossein; Shirmia Parijani, Amin; Shukri Firouzjah, Perry; and Hatami Khanghahi, Tawheed. (1402). Evaluation of elderly-friendly city indicators, a case study: Babol city areas, *Space Geographical Survey Journal*, 13(1), 39-56. <https://doi.org/10.30488/gps.2022.340310.3533> (In Persian).
- Phillipson, C. (2020). Ageing and urban society: Growing old in the 'Century of the City'. Routledge Handbook of Urban Studies, or similar urban ageing source. DOI:10.4135/9781446200933.n46
- Ramaswami, A., Russell, A. G., Culligan, P. J., Sharma, K. R., & Kumar, E. (2020). Meta-principles for developing smart, sustainable, and healthy cities. *Science*, 352(6288), 940–943. <https://doi.org/10.1126/science.aaf7160>
- Salmistu, S., & Kotval, Z. (2023). Spatial interventions and built environment features in developing age-friendly communities from the perspective of urban planning and design. *Cities*, 141, 104417. <https://doi.org/10.1016/j.cities.2023.104417>
- Schindler, M., & Dionisio, R. (2024). Planning for urban livability: Integrating socio-spatial indicators in city-making. *Journal of Urban Technology*, 31(3), 53–82. <https://doi.org/10.1080/10630732.2024.2391889>
- Shaheen, S., Finson, R., Bhattacharyya, A., & Jaffee, M. (2016). Moving toward a sustainable California: Exploring livability, accessibility, and prosperity. Transportation Sustainability Research Center (TSRC), University of California, Berkeley.
- Shirmia Parijani, A., Nazmfar, H., Shokri Firoozjah, P., & Hatami Khanghahi, T. (2022). Assessing the livability of urban spaces from the perspective of the elderly using structural equation modeling (PLS) (Case study: Babol). *Journal of Physical Development Planning*, 7(4), 15–30. doi:10.30473/psp.2023.61759.254 (In Persian).
- Statistical Center of Iran. (2022). National population and housing census results
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. (2019). World population ageing 2019: Highlights. United Nations.
- van Hoof, J., Kazak, J. K., Perek-Białas, J., & Peek, S. T. M. (2021). Ten questions concerning age-friendly cities and communities and the built environment. *Building and Environment*, 199, 107922. <https://doi.org/10.1016/j.buildenv.2021.107922>
- World Health Organization. (2007). Global Age-friendly Cities: A Guide. WHO. <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/age-friendly-cities-framework/>
- World Health Organization. (2018). Ageing and health fact sheet. WHO. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Xia, et al. (2024). The role of the built environment in supporting aging in place: Integrating age-friendly principles, community-based design and digital health technologies. *Buildings*, 14(8), 2355. <https://doi.org/10.3390/buildings14082355>

# شناسایی و تبیین مؤلفه‌های مؤثر بر زیست‌پذیری شهری پایدار برای سالمندان با رویکرد «گراند تئوری»

الهه ملک‌زاده<sup>۱</sup>، امید مبارکی<sup>۲\*</sup>

## مقاله پژوهشی

### چکیده

هدف این پژوهش، شناسایی و تبیین مؤلفه‌های مؤثر بر زیست‌پذیری شهری پایدار برای سالمندان در شهر تبریز و ارائه یک مدل بومی مبتنی بر داده‌های میدانی است. پژوهش با رویکرد کیفی و روش «گراند تئوری» انجام شد. داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختار یافته با ۱۶ نفر از متخصصان و خبرگان حوزه برنامه‌ریزی و طراحی شهری، مدیریت شهری و خدمات سالمندی (اعضای هیئت علمی، مدیران و کارشناسان ارشد شهرداری تبریز، کارشناسان سازمان‌ها و نهادهای متولی امور سالمندان و خدمات اجتماعی در سطح شهر تبریز از جمله بهزیستی و علوم پزشکی گردآوری و با نمونه‌گیری هدفمند/نظری تا دستیابی به اشباع تکمیل گردید. تحلیل داده‌ها با کدگذاری باز، محوری و انتخابی براساس رویکرد استراوس و کوربین انجام گرفت. یافته‌ها نشان داد زیست‌پذیری شهری پایدار برای سالمندان، سازه‌ای چندبعدی است و در قالب ۱۰ مقوله اصلی تبیین می‌شود؛ از جمله دسترسی و تحرک پذیری، کیفیت محیط کالبدی و فضاهای عمومی، خدمات سلامت و مراقبت، امنیت و ایمنی، شرایط اقتصادی-معیشتی، زمینه‌های فرهنگی-اجتماعی و حمایتی، ظرفیت نهادی و برنامه‌ریزی، سرمایه و ظرفیت‌های اجتماعی-مدنی، راهبردهای مداخله‌ای و پیامدهای فردی-اجتماعی-شهری. نتیجه‌گیری نشان می‌دهد ارتقای زیست‌پذیری سالمندان، مستلزم مداخلات یکپارچه کالبدی، خدماتی و نهادی، تقویت مشارکت سالمندان و هماهنگی بین‌بخشی در مدیریت شهری است.

جغرافیا و آمایش شهری-منطقه‌ای  
پاییز ۱۴۰۵، سال ۱۶، شماره ۶۰  
تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۱۰/۰۵  
تاریخ بازنگری: ۱۴۰۵/۰۲/۰۵  
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۳/۰۵  
تاریخ انتشار آنلاین: ۱۴۰۵/۰۳/۰۹  
صفحات: ۱-۲۶



واژه‌های کلیدی:

زیست‌پذیری شهری، سالمندان،  
پایداری شهری، نظریه «داده‌بنیاد».

## مقدمه

روند شتابان سالمندی جمعیت به‌عنوان یکی از برجسته‌ترین تحولات جمعیتی قرن بیست‌ویکم، پیامدهای گسترده‌ای در ابعاد اجتماعی، اقتصادی و فضایی به‌همراه داشته‌است. مطابق گزارش سازمان جهانی بهداشت، نسبت جمعیت ۶۰ سال و بیشتر در جهان از ۱۲ درصد در سال ۲۰۱۵ به حدود ۲۲ درصد در سال ۲۰۵۰ خواهد رسید و جمعیت افراد ۸۰ ساله و بیشتر نیز تا همان سال تقریباً سه‌برابر شده و به ۴۲۶ میلیون نفر خواهد رسید (World Health Organization, 2018). همچنین پیش‌بینی‌های سازمان ملل متحد نشان می‌دهد که تا سال ۲۰۵۰ نزدیک به دوسوم سالمندان جهان در کشورهای کم‌درآمد و با درآمد متوسط زندگی خواهند کرد (United Nation, 2019). این دگرگونی جمعیتی، ساختار نیروی کار، نظام‌های رفاهی و الگوهای برنامه‌ریزی شهری را به‌صورت بنیادین تحت تأثیر قرار می‌دهد و ضرورت بازاندیشی در سیاست‌گذاری شهری را بیش‌ازپیش برجسته می‌سازد. این الگو در ایران نیز با شدت قابل توجهی در حال وقوع است. براساس داده‌های مرکز آمار ایران، سهم سالمندان از ۸/۲ درصد در سال

۱۳۸۹ به ۹/۲ درصد در سال ۱۳۹۴ افزایش یافته و انتظاری رود تا سال ۱۴۰۵ به ۱۱ درصد و تا سال ۱۴۲۸ به بیش از ۲۱ درصد برسد (Statistical Center of Iran, 2022). هم‌زمان با این تغییر ساختاری، بیش از ۷۴ درصد جمعیت کشور، در مناطق شهری سکونت دارند؛ به‌این ترتیب، هم‌گرایی دو روند «سالمندی» و «شهرنشینی» چالش‌های پیچیده‌ای برای مدیریت شهری ایجاد کرده‌است و توجه به کیفیت زندگی سالمندان را به ضرورتی اجتناب‌ناپذیر تبدیل می‌کند.

رشد شتابان شهرنشینی در دهه‌های اخیر، علاوه بر ایجاد فرصت‌هایی برای توسعه اقتصادی و گسترش خدمات شهری، پیامدهای نامطلوبی در حوزه‌های محیطی، کالبدی و اجتماعی به‌همراه داشته‌است. افزایش آلودگی هوا، تراکم فضایی، فشار بر زیرساخت‌ها، نابرابری دسترسی به خدمات و تضعیف تعاملات اجتماعی، از جمله مهم‌ترین چالش‌هایی هستند که بر کیفیت زندگی شهری اثرگذارند. در این زمینه، شیرینیا پاريجانی (۱۴۰۱) در پژوهشی تأکید می‌کند که تداوم الگوهای کنونی توسعه شهری، بحران‌های اقتصادی، اجتماعی و زیست‌محیطی را تشدید کرده و پایداری بلندمدت شهرها را با تهدید جدی مواجه ساخته‌است (شیرینیا پاريجانی و همکاران، ۱۴۰۱). در واکنش به چنین پیچیدگی‌هایی، مفهوم توسعه شهری پایدار به‌عنوان یکی از محورهای اصلی ادبیات علمی و سیاست‌گذاری شهری مطرح شده‌است. پایداری شهری، بر هم‌پوشانی ابعاد کالبدی، اجتماعی، اقتصادی و زیست‌محیطی تأکید کرده و تلاش می‌کند تا شهرها را به محیط‌هایی ایمن، انعطاف‌پذیر و قابل سکونت برای همه گروه‌های جمعیتی تبدیل کند. در این چارچوب، «زیست‌پذیری شهری» به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های بنیادی توسعه پایدار، به‌میزان توانایی محیط شهری در پاسخ‌گویی به نیازها و انتظارات ساکنان و ارتقای کیفیت زندگی آن‌ها اشاره دارد. زیست‌پذیری، مفهومی چندبعدی است که دامنه‌ای از عناصر از جمله؛ دسترسی به خدمات، امنیت، سلامت شهری، کیفیت محیط، حمل‌ونقل، فرصت‌های مشارکت اجتماعی و تعلق‌مندی به فضا را شامل می‌شود (Mouratidis, 2021). کیم و همکاران (۲۰۲۲) با استفاده از داده‌های به‌دست‌آمده از نظرسنجی جوامع دوستدار سالمند نشان می‌دهند که شاخص‌های عینی و ذهنی شهر دوستدار سالمند (مانند دسترسی به خدمات، پیاده‌روی‌پذیری، امنیت و سرمایه اجتماعی) به‌طور معناداری با سلامت خودادراک شده و کیفیت زندگی سالمندان همبسته است (Kim et al., 2022). این یافته‌ها، از یک‌سو اهمیت زیست‌پذیری شهری را به‌عنوان تعیین‌کننده اجتماعی سلامت سالمندان برجسته می‌کند و از سوی دیگر، ضرورت طراحی مداخلات شهری را بر پایه شواهد تجربی نشان می‌دهد. در سال‌های ۲۰۲۴ و ۲۰۲۵، تمرکز بیشتری بر پیوند میان «زیست‌پذیری» و «سالمندی» در محل سکونت» شکل گرفته‌است. شیندلر (۲۰۲۴)، در پژوهشی با رویکرد برنامه‌ریزی شهری، نشان می‌دهد که زیست‌پذیری شهری را باید به‌عنوان یک سازه اجتماعی-فضایی در نظر گرفت که از طریق برهم‌کنش ساختارهای فضایی، نابرابری‌های اجتماعی و تجربه زیسته گروه‌های مختلف، از جمله سالمندان، شکل می‌گیرد (Schindler, 2024). همچنین شیا و همکاران با تحلیل نقش محیط ساخته‌شده در حمایت از سالمندی در محل، بر ضرورت ادغام اصول شهر دوستدار سالمند، توسعه اجتماع‌محور و فناوری‌های سلامت دیجیتال، در طراحی محلات تأکید می‌کنند (Xia et al., 2024).

اهمیت زیست‌پذیری شهری، زمانی برجسته‌تر می‌شود که به نیازهای سالمندان به‌عنوان یک گروه جمعیتی روبه‌رشد و آسیب‌پذیر توجه شود. افزایش امید به زندگی، کاهش نرخ باروری و تغییر الگوهای خانوادگی سبب شده‌است که سالمندان بیش از گذشته وابسته به محیط‌های شهری برای تأمین نیازهای روزمره، تحرک‌پذیری، دسترسی به

خدمات بهداشتی و مشارکت اجتماعی باشند؛ با این حال، یافته‌های پژوهش‌های انجام‌شده در ایران نشان می‌دهد که بسیاری از شهرها، هنوز با استانداردهای مطلوب زیست‌پذیری برای سالمندان فاصله دارند؛ به‌طور نمونه، نظم‌فر و همکاران (۱۴۰۲) در مطالعه‌ای گزارش کردند که وضعیت زیست‌پذیری شهری برای سالمندان در تمامی ابعاد، پایین‌تر از حد متوسط قرار داشته و در میان مؤلفه‌ها، «سلامت شهری» بیشترین نقش و مؤلفه «محیط‌زیستی» کمترین اثر را در ارتقای زیست‌پذیری داشته‌است (نظم‌فر و همکاران، ۱۴۰۲).

در سطح بین‌المللی نیز توجه به نقش سالمندان در برنامه‌ریزی شهری با طرح ابتکاری «شهرهای دوستدار سالمند» از سوی سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۰۷ تقویت شد. این برنامه بر هشت حوزه کلیدی از جمله؛ فضاهای عمومی، حمل‌ونقل، مسکن، مشارکت اجتماعی و حمایت اجتماعی تأکید دارد و هدف آن ایجاد محیط‌هایی ایمن، قابل‌دسترس و توانمندساز برای سالمندان است (World Health Organization, 2007). با وجود گسترش این رویکرد در بیش از هزار شهر جهان، بسیاری از شهرهای کشورهای در حال توسعه همچنان با چالش‌های ساختاری، محدودیت‌های اجرایی و فاصله معنادار میان سیاست و عمل روبه‌رو هستند. از سوی دیگر، اغلب مطالعات داخلی، بیشتر به سنجش شاخص‌ها و ارزیابی وضعیت موجود پرداخته‌اند و کمتر به شناسایی روابط علی، بسترهای زمینه‌ای و فرآیندهای تولیدکننده زیست‌پذیری توجه شده‌است. در چنین شرایطی، بهره‌گیری از رویکردهای کیفی مانند نظریه «گراند تئوری»، می‌تواند امکان کشف مؤلفه‌های اصلی، استخراج روابط درونی و ارائه مدل‌های تبیینی مبتنی بر تجربه واقعی ذی‌نفعان و متخصصان را فراهم کند. این رویکرد، به‌جای اتکا بر چارچوب‌های نظری پیشینه، به تولید نظریه از دل داده‌ها می‌پردازد و بنابراین، برای حوزه‌های نوظهور و کم‌تر مطالعه‌شده‌ای همچون زیست‌پذیری شهری برای سالمندان مناسب است (Buffel et al., 2018; Phillipson, 2020).

براساس آخرین داده‌های مرکز آمار ایران (برآوردهای ۱۴۰۰)، جمعیت سالمندان شهر تبریز حدود ۱۲ درصد کل جمعیت شهر؛ یعنی ۲۱۳۰۰۰ هزار نفر را تشکیل می‌دهد؛ رقمی که با روند روبه‌رشد سالمندی در سطح ملی همسو است. اگرچه هدف این پژوهش تحلیل مکانی یا تعیین محلات پرتراکم سالمندی نبوده و طراحی آن براساس رویکرد نظریه‌پردازی داده‌بنیاد و نمونه‌گیری نظری صورت گرفته‌است، اما گزارش‌های شهری نشان می‌دهد برخی نواحی قدیمی‌تر شهر به‌طور نسبی سهم بیشتری از جمعیت سالمند را دارا هستند. ذکر این آمار تنها با هدف ارائه تصویری کلی از زمینه اجتماعی پژوهش انجام شده‌است و در ماهیت پژوهش که مبتنی بر استخراج داده‌محور مفاهیم و روابط در سطح نظری است، تغییری ایجاد نمی‌کند. با توجه به موارد یادشده، ضرورت انجام پژوهشی که فراتر از ارزیابی‌های توصیفی حرکت کرده و به شناسایی و تبیین مؤلفه‌های مؤثر بر زیست‌پذیری شهری پایدار برای سالمندان بپردازد، آشکار می‌شود. این پژوهش می‌تواند ضمن پرکردن شکاف‌های نظری، زمینه‌ساز ارتقای تصمیم‌سازی مبتنی بر شواهد در مدیریت شهری باشد و در تدوین سیاست‌هایی که به بهبود کیفیت زندگی سالمندان، افزایش عدالت فضایی، ارتقای دسترسی‌پذیری و تقویت پایداری اجتماعی منجر شود، نقش‌آفرینی کند. در این راستا، پژوهش حاضر با رویکرد «گراند تئوری»، تلاش می‌کند مدلی مفهومی و بومی‌شده را ارائه دهد که بازتاب‌دهنده شرایط واقعی، نیازها و فرصت‌های موجود در بستر شهری ایران باشد.

## مبانی نظری پژوهش

زیست‌پذیری شهری، یکی از مفاهیم کلیدی در ادبیات برنامه‌ریزی شهری و توسعه پایدار است که به‌ویژه طی دو دهه اخیر، توجه گسترده‌ای را در سطح جهانی و ملی به‌خود جلب کرده‌است. زیست‌پذیری، به‌عنوان شاخصی برای سنجش کیفیت رابطه میان انسان و محیط شهری تعریف می‌شود و بیانگر میزان توانایی یک مکان در برآورده ساختن نیازها، انتظارات و رفاه ساکنان خود است. این مفهوم در پیوندی مستقیم با کیفیت زندگی، پایداری اجتماعی- فضایی و سلامت شهری قرار دارد و به‌عنوان بخشی از اهداف کلیدی توسعه شهری در سیاست‌گذاری‌های معاصر مطرح شده‌است (شیرینیا پاريجانی و همکاران، ۱۴۰۱). زیست‌پذیری شهری از منظر برنامه‌ریزی، سازه‌ای چندبُعدی است که ابعاد اجتماعی، اقتصادی، محیطی، کالبدی-زیرساختی و روانی را شامل می‌شود و تلاش دارد تا شهرها را نه فقط کارآمد، بلکه توانمند، امن، قابل‌دسترس و مشارکت‌پذیر سازد. زیست‌پذیری، در ادبیات برنامه‌ریزی شهری از اواخر قرن بیستم مطرح شده و در واکنش به پیامدهای منفی شهرنشینی شتابان همچون: آلودگی، ازدحام، کاهش فضاهای عمومی و نابرابری فضایی شکل گرفت (Schindler, 2024). مطالعات نشان داده‌اند که زیست‌پذیری، فراتر از یک شاخص کالبدی است و با تجربه زیسته شهروندان گره خورده‌است. به تعبیر تاپسون و همکاران، زیست‌پذیری درجه‌ای از حمایت محیط شهری از کیفیت زندگی و سلامت ساکنان است که در قالب دسترسی به خدمات، ایمنی، تعامل اجتماعی و پویایی فضایی نمود می‌یابد (Phillipson, 2020).

زیست‌پذیری شهری، مجموعه‌ای از مؤلفه‌های چندبُعدی است که هر یک نقش متفاوتی در شکل‌گیری تجربه شهری دارند. نتایج یک مدل ساختاری در شهر اردبیل نشان داد که مؤلفه‌هایی مانند: امنیت، پیوستگی مکانی، مشارکت شهروندان و دسترسی به خدمات بهداشتی نقش مهمی در تبیین زیست‌پذیری دارند (Schindler, 2024). شواهد پژوهش‌ها نشان می‌دهد که ترتیب اهمیت مؤلفه‌ها برای سالمندان متفاوت است؛ به‌گونه‌ای که در یک مطالعه در بابل، بُعد فضاهای عمومی و ساختمان‌ها، بیشترین اثر و بُعد تکریم و اجتماع پذیری رتبه دوم و در نهایت بعد مشارکت شهروندی و اشتغال قرار داشته‌اند براساس پژوهش‌های بین‌المللی، ابعاد زیست‌پذیری شامل موارد زیر است:

- بُعد کالبدی-زیرساختی: دسترسی به معابر مناسب، نشانه‌گذاری مناسب برای سالمندان، حمل‌ونقل ایمن و فضای سبز شهری (Ramaswami et al, 2020)
- بُعد اجتماعی: مشارکت اجتماعی، پیوندهای محلی، حمایت اجتماعی و تعلق مکانی؛
- بُعد اقتصادی: مسکن، دسترسی به منابع مالی و امنیت اقتصادی؛
- بُعد سلامت شهری: خدمات بهداشتی، مراقبت، پیشگیری و سلامت روان؛
- بُعد محیط‌زیستی: آلودگی، پاکیزگی، منظر شهری و مدیریت پسماند (Shaheen et al., 2016)

در رویکردهای نظری معاصر، زیست‌پذیری شهری دیگر صرفاً یک «شاخص فنی» یا مجموعه‌ای از مؤلفه‌های جدا از هم تلقی نمی‌شود، بلکه به‌عنوان مفهومی رابطه‌ای و فرایندی فهم می‌شود که کیفیت تعامل میان فرد و محیط شهری را بازتاب می‌دهد. در این چارچوب، زیست‌پذیری به میزان کیفی رابطه بین فرد و محیط و این‌که یک مکان و خدمات موجود در آن تا چه اندازه می‌تواند نیازها و انتظارات ساکنان را برآورده سازد، اشاره دارد (Mouratidis, 2021). یکی از محورهای مهم در رویکردهای جدید، پیوند زیست‌پذیری با پایداری و کیفیت زندگی است.

زیست‌پذیری در بسیاری از متون، معادل یا پیوسته با مفهوم کیفیت زندگی شهری دانسته می‌شود؛ به این معنا که کیفیت زندگی تجربه شده توسط شهروندان، با توانایی آن‌ها برای دسترسی به زیرساخت‌ها، هوای پاک، مسکن مناسب، شغل، فضای سبز و سایر امکانات شهری گره خورده است (Salmistu, & Kotval, 2023). در این نگاه، پایداری شهری عبارت است از توانایی تقویت این کیفیت زندگی در بلندمدت، به گونه‌ای که نسل‌های فعلی و آتی در بهره‌مندی از منابع و فرصت‌ها با یکدیگر در تعارض بنیادین قرار نگیرند (Foglia et al., 2023).

از منظر تاریخی، طرح مفهوم زیست‌پذیری شهری در اواخر قرن بیستم واکنشی بود و به پیامدهای منفی مدرنیسم فضایی، از جمله افت کیفیت محیط، آلودگی، جدایی کارکردی فضاها و گسست روابط اجتماعی. نقدهای نظری بر الگوی شهر مدرن توسط کسانی چون جیکوبز و اپلی‌یارد بر این ایده تأکید داشت که شهر باید در مقیاس انسانی، برای تجربه روزمره ساکنان و برای «زندگی خوب شهری» طراحی شود (Figueiredo et al., 2025). در نتیجه، زیست‌پذیری به تدریج به عنوان یکی از رویکردهای اصلی برای بازاندیشی در سازمان فضایی شهرها مطرح شد. در رویکردهای نظری معاصر، زیست‌پذیری چندبعدی و سیستمی دیده می‌شود. از یک سو می‌توان ابعادی مانند بُعد کالبدی-زیرساختی، اجتماعی، اقتصادی، محیط‌زیستی و روانی-ادراکی را از هم تفکیک کرد، اما از سوی دیگر، این ابعاد در عمل به شدت در هم تنیده‌اند؛ به عنوان نمونه، تعریفی که زیست‌پذیری را «سیستم شهری‌ای می‌داند که در آن به سلامت اجتماعی، اقتصادی، کالبدی و روانی ساکنان توجه شده است» دقیقاً بر همین یکپارچگی ابعاد تأکید می‌کند (Jian, 2025). در این چارچوب، کلیدواژه‌هایی مانند: برابری، عدالت، امنیت، مشارکت و توانمندسازی، نقش محوری در استحکام بخشی به مفهوم زیست‌پذیری دارند (Chen, 2022).

رویکردهای جدید، نه فقط چندبعدی بودن، بلکه «هنجاری بودن» زیست‌پذیری است؛ یعنی زیست‌پذیری صرفاً توصیف وضعیت شهر نیست، بلکه حامل ارزش‌هایی در مورد چگونگی «باید بودن» شهر است. از این جهت، تعاریفی که زیست‌پذیری را «مناسب بودن شهر برای زندگی» یا «قابلیت سکونت» می‌دانند، در واقع نوعی داوری ارزشی درباره مطلوبیت محیط شهری ارائه می‌کنند (Jiaxuan et al., 2025). این رویکرد ارزش‌محور، باعث می‌شود که بحث زیست‌پذیری به طور مستقیم به مباحث عدالت فضایی، حق به شهر، کرامت انسانی و شمول اجتماعی گره بخورد؛ به گونه‌ای که شهر زیست‌پذیر، شهری است که نه تنها کارکردی و کارا است، بلکه ساختار آن تبعیض‌های فضایی و اجتماعی را بازتولید نمی‌کند. در ادبیات جدید، بر پیوند میان زیست‌پذیری و طراحی انسان‌محور نیز تأکید می‌شود. در این دیدگاه، زیست‌پذیری ویژگی فضایی‌ای است که یک محیط شهری را به فضایی مطلوب برای زندگی روزمره تبدیل می‌کند (Ramaswami et al, 2020). این ویژگی نه فقط از طریق کیفیت کالبدی، بلکه از راه تجربه حسی، ادراکی و اجتماعی فضا شکل می‌گیرد؛ بنابراین، عناصری چون: مقیاس انسانی فضاها، پیاده‌راه‌ها، فضاهای عمومی فعال، خوانایی محیط، امنیت ادراک شده و فرصت‌های تعامل اجتماعی، نقش تعیین‌کننده‌ای در برداشت شهروندان از زیست‌پذیری دارند (Mouratidis, 2021).

سالمندی، مرحله‌ای از چرخه حیات انسان است که معمولاً با افزایش سن تقویمی، کاهش تدریجی توانایی‌های جسمی و فیزیولوژیک و تغییراتی در ابعاد روانی و اجتماعی همراه است. براساس تعریف سازمان جهانی بهداشت (۲۰۱۸)، سالمندان معمولاً به افرادی اطلاق می‌شود که سن آنان ۶۰ سال و بالاتر است؛ هرچند سالمندی صرفاً یک پدیده زیستی نیست و تحت تأثیر عوامل اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی نیز قرار دارد؛ از این رو، سالمندی فرایندی

چندبعدی تلقی می‌شود که در آن تغییرات جسمانی، شناختی، اجتماعی و نقش‌های فردی به تدریج رخ داده و نیازهای ویژه‌ای را در حوزه‌های سلامت، محیط زندگی و مشارکت اجتماعی ایجاد می‌کند (Ramaswami et al, 2020). ترکیب روند سالمندی جمعیت و شهرنشینی، زیست‌پذیری را به‌طور خاص به مسئله کیفیت زندگی سالمندان پیوند می‌زند. در ادبیات شهر دوستدار سالمند، بر این نکته تأکید می‌شود که شهر زیست‌پذیر برای سالمندان شهری است که در آن، محیط‌های کالبدی و اجتماعی، امکان «سالمندی در محل»، حفظ استقلال، مشارکت اجتماعی و احساس تعلق را فراهم‌سازند (van Hoof et al., 2019). این رویکرد، با چارچوب «شهر دوستدار سالمند» سازمان جهانی بهداشت نیز همسو است؛ چارچوبی که شهر را زمانی دوستدار سالمند می‌داند که از طریق ارتقای امنیت، سلامت و مشارکت، شرایط زندگی فعال و با کیفیت را برای سالمندان فراهم‌کند. (World Health Organization, 2020). در نتیجه، در نظریه‌های معاصر، زیست‌پذیری صرفاً به معنای «خوب‌بودن کلی شهر» نیست، بلکه به‌طور مشخص، به توان شهر در پاسخ‌گویی به نیازهای گروه‌های مختلف - از جمله سالمندان - و کاهش موانع ساختاری و فضایی در برابر آن‌ها مربوط می‌شود. نکته نظری مهم دیگر، زمینه‌مندی و بوم‌گرایی زیست‌پذیری است. براساس رویکردهای جدید، نمی‌توان یک فهرست واحد از شاخص‌ها را برای همه شهرها تجویز کرد؛ زیرا ساختارهای فرهنگی، اقتصادی و نهادی در شهرهای مختلف متفاوت است. آن‌چه در یک شهر، مؤلفه‌ای اساسی برای زیست‌پذیری سالمندان تلقی می‌شود، ممکن است در شهری دیگر اولویت کمتری داشته‌باشد؛ از این‌رو، چارچوب‌های مفهومی عام -مانند چارچوب‌های ارائه‌شده توسط سازمان جهانی بهداشت- باید با شرایط محلی و تجربه زیسته گروه‌های هدف، سازگار و بازتفسیر شوند. برآیند این رویکردهای نظری آن است که زیست‌پذیری شهری پایدار برای سالمندان در نقطه تلاقی چند محور قرار می‌گیرد: کیفیت رابطه انسان-محیط، عدالت فضایی و شمول اجتماعی، چندبعدی‌بودن و پیوستگی ابعاد کالبدی-اجتماعی، توجه به چرخه زندگی و سالمندی در محل و زمینه‌مندی فرهنگی و نهادی. چنین برداشتی، زیست‌پذیری را از سطح یک «شاخص توصیفی» فراتر برده و آن را به یک چارچوب هنجاری-تحلیلی تبدیل می‌کند که می‌تواند راهنمای طراحی مدل‌های نظری و تجربی در پژوهش حاضر باشد.

### روش‌شناسی پژوهش

این پژوهش، از نظر هستی‌شناختی در چارچوب پارادایم تفسیری قرار دارد؛ زیرا هدف آن، فهم معنای زیست‌پذیری شهری پایدار برای سالمندان از منظر کنشگران درگیر در برنامه‌ریزی و مدیریت شهری است. از لحاظ رویکرد روش‌شناختی، پژوهش در زمره پژوهش‌های اکتشافی و از حیث نوع داده‌ها کیفی است و با رویکرد «گراندد تئوری» (نظریه داده‌بنیاد) انجام شده‌است. از منظر هدف نیز در طبقه تحقیقات کاربردی قرار دارد؛ چراکه در پی ارائه مدل‌مند از مؤلفه‌های مؤثر بر زیست‌پذیری شهری پایدار برای سالمندان، به‌منظور استفاده در برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری شهری است.

ابزار اصلی گردآوری داده‌ها در این پژوهش، مصاحبه نیمه‌ساختاریافته است. راهنمای مصاحبه، بر پایه ادبیات نظری زیست‌پذیری شهری، شهر دوستدار سالمند و توسعه پایدار شهری و نیز اهداف پژوهش تدوین شده و سپس در تعامل با چند نفر از خبرگان دانشگاهی و اجرایی بازبینی و اصلاح شده‌است. سؤالات مصاحبه به‌گونه‌ای طراحی-

شده‌اند که امکان شناسایی مؤلفه‌ها، شرایط زمینه‌ای، عوامل مداخله‌گر، راهبردها و پیامدهای مرتبط با زیست‌پذیری شهری پایدار برای سالمندان را فراهم‌کنند.

جامعه آماری این پژوهش را کلیه متخصصان و خبرگان حوزه برنامه‌ریزی و طراحی شهری، مدیریت شهری و برنامه‌ریزی خدمات برای سالمندان در شهر تبریز تشکیل می‌دهند. این جامعه، شامل طیفی از کنشگران علمی و اجرایی است از جمله:

۷ اعضای هیئت علمی دانشگاه‌ها در رشته‌های برنامه‌ریزی شهری و منطقه‌ای، طراحی شهری، جغرافیای شهری و حوزه‌های مرتبط با سالمندی و رفاه اجتماعی؛

• مدیران و کارشناسان ارشد شهرداری تبریز (به‌ویژه در معاونت‌ها و ادارات مرتبط با برنامه‌ریزی، خدمات شهری، حمل‌ونقل و امور اجتماعی)؛

• کارشناسان سازمان‌ها و نهادهای متولی امور سالمندان و خدمات اجتماعی در سطح شهر تبریز (از جمله بهزیستی، دفاتر تسهیل‌گری محلات، سازمان‌های مردم‌نهاد فعال در حوزه سالمندی و کیفیت زندگی شهری).  
در چارچوب «گراند تئوری»، انتخاب مشارکت‌کنندگان با استفاده از نمونه‌گیری هدفمند و معیارمحور انجام شده است؛ بدین معنا که افراد براساس معیارهایی همچون:

• داشتن تخصص در یکی از حوزه‌های برنامه‌ریزی و طراحی شهری، مدیریت شهری یا برنامه‌ریزی خدمات برای سالمندان؛

• برخورداری از سابقه مشارکت در طرح‌ها و برنامه‌های مرتبط با سالمندان یا کیفیت زندگی شهری؛

• آشنایی تجربی با چالش‌های زیست‌پذیری شهری در تبریز

• و تمایل به مشارکت آگاهانه در مصاحبه

انتخاب شده‌اند. در ادامه فرایند، براساس اصول نمونه‌گیری نظری، ترکیب مشارکت‌کنندگان با توجه به نیاز تحلیل تدریجاً تکمیل شده‌است تا ابعاد مختلف پدیده و روابط میان مقوله‌ها روشن گردد. در مجموع، ۱۶ نفر از خبرگان که واجد معیارهای یادشده بوده‌اند، به‌عنوان مشارکت‌کننده نهایی انتخاب شده‌اند و با هر یک، یک مصاحبه نیمه‌ساختاریافته انجام شده‌است. مصاحبه‌ها با هماهنگی قبلی و مطابق ترجیح مشارکت‌کنندگان، عمدتاً به‌صورت حضوری در محل کار یا دانشگاه و در برخی موارد به‌صورت برخط برگزار شده‌است. هر مصاحبه، به‌طور متوسط بین ۴۰ تا ۶۰ دقیقه به‌طول انجامیده و با کسب رضایت آگاهانه، به‌صورت صوتی ضبط شده‌است. در گام بعد، تمامی مصاحبه‌ها به‌طور کامل پیاده‌سازی و به متن مکتوب تبدیل شده و مبنای فرایند تحلیل داده‌ها قرار گرفته‌است.

در این رویکرد، نمونه‌گیری نظری تا زمان دستیابی به اشباع نظری ادامه یافته‌است؛ یعنی زمانی که داده‌های جدید، مقوله یا بُعد تازه‌ای را به مدل مفهومی در حال شکل‌گیری اضافه‌نکند و صرفاً به تکرار یافته‌های قبلی بینجامد. در این نقطه، فرایند گردآوری داده‌ها متوقف می‌شود و پژوهشگر تمرکز خود را بر پالایش، یکپارچه‌سازی و تئوریزه کردن مقوله‌ها معطوف می‌سازد. در این پژوهش، برای واکاوی مؤلفه‌های مؤثر بر زیست‌پذیری شهری پایدار برای سالمندان و تبیین روابط میان آن‌ها، سؤالات راهنمای زیر در مصاحبه‌ها مدنظر قرار گرفته‌اند:

۱. چه مؤلفه‌ها و عوامل کلیدی بر زیست‌پذیری شهری پایدار برای سالمندان در شهر تبریز اثرگذار است؟

۲. برنامه‌ریزی شهری فعلی چه نقاط ضعف یا شکاف‌هایی در پاسخ‌گویی به نیازهای سالمندان دارد؟

۳. کدام فرایندها، سیاست‌ها یا تصمیم‌سازی‌ها می‌تواند به بهبود زیست‌پذیری شهری برای سالمندان کمک کند؟

۴. چه موانع یا عوامل مداخله‌گری باعث می‌شود این مؤلفه‌ها در عمل به نتیجه نرسند؟

۵. اجرای مؤثر چنین برنامه‌ریزی‌هایی چه پیامدهایی برای کیفیت زندگی سالمندان و پایداری شهری خواهد داشت؟

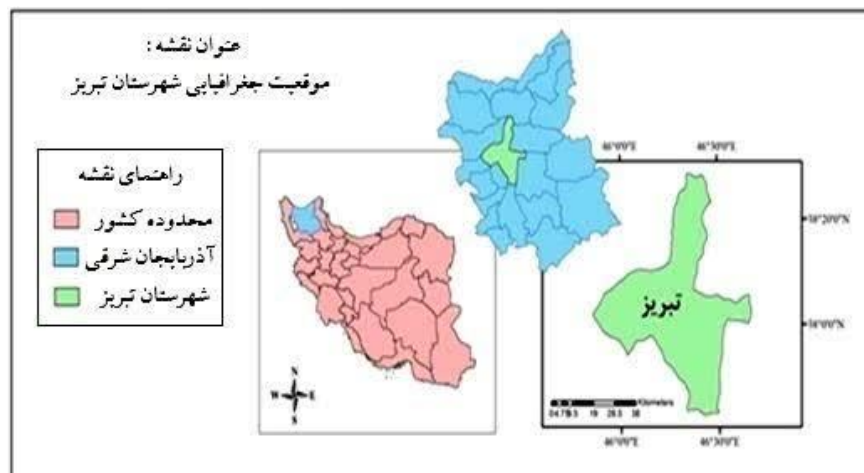
برای تحلیل داده‌ها، از فرایند کدگذاری سه‌مرحله‌ای در گراند تئوری براساس رویکرد استراوس و کوربین استفاده شده است. در مرحله کدگذاری باز، متن پیاده‌سازی شده مصاحبه‌ها سطر به سطر بررسی و واحدهای معنایی مرتبط شناسایی و در قالب کدهای مفهومی نام‌گذاری شده است. در مرحله کدگذاری محوری، کدهای هم‌خانواده در قالب مقوله‌ها و زیرمقوله‌ها سازمان‌دهی و با بهره‌گیری از الگوی پارادایمی (شرایط علی، پدیده محوری، زمینه، شرایط مداخله‌گر، راهبردها و پیامدها) روابط میان آن‌ها تبیین شده است. در مرحله کدگذاری انتخابی، مقوله محوری بیانگر هسته معنایی پژوهش، شناسایی و سایر مقوله‌ها حول آن یکپارچه شده و مدل نظری تبیین‌کننده مؤلفه‌های مؤثر بر زیست‌پذیری شهری پایدار برای سالمندان در شهر تبریز صورت‌بندی شده است. در تمام این مراحل، از روش مقایسه مستمر بین داده‌ها، کدها و مقوله‌ها و همچنین از یادداشت‌برداری نظری برای ثبت ایده‌ها و تبیین روابط مفهومی استفاده شده است.

برای اطمینان از اعتبار و پایایی یافته‌ها، معیارهای لینکلن و گوبا شامل: اعتبارپذیری، قابلیت اعتماد، تأییدپذیری و انتقال‌پذیری مدنظر قرار گرفته است. در جهت افزایش اعتبارپذیری، بخشی از یافته‌ها و برداشت‌های پژوهشگر از مصاحبه‌ها، در قالب بازبینی اعضا در اختیار تعدادی از مشارکت‌کنندگان قرار داده شده و نظر آنان درباره دقت و درستی تفسیرها اخذ شده است. همچنین، از بازبینی هم‌تایان و استادان راهنما و مشاور برای ارزیابی منطق تحلیل‌ها و انسجام مدل مفهومی استفاده شده است. مستندسازی گام‌به‌گام فرایند پژوهش، از مرحله طراحی تا تحلیل و تئوریزه کردن، به تقویت قابلیت اعتماد و تأییدپذیری کمک کرده است. در نهایت، با توصیف دقیق ویژگی‌های شهر تبریز به عنوان بستر مکانی پژوهش و تشریح مشخصات جامعه خبرگان و زمینه نهادی و برنامه‌ریزی آن، امکان قضاوت خوانندگان درباره انتقال‌پذیری نتایج به سایر شهرها و بافت‌های مشابه فراهم شده است.

### محدوده مورد مطالعه

مطابق با آخرین تقسیمات سیاسی کشور، شهر تبریز به عنوان مرکزیت شهرستان تبریز محسوب شده و یکی از مهم‌ترین کانون‌های شهری، اقتصادی، صنعتی و فرهنگی در استان آذربایجان شرقی است. این شهر در شمال غرب ایران قرار گرفته است. شهرستان تبریز، از شمال به شهرستان‌های شبستر و صوفیان، از شرق به شهرستان‌های باسمنج و بستان‌آباد، از جنوب به شهرستان آذرشهر و از غرب به شهرستان اسکو محدود می‌شود. براساس آخرین سرشماری عمومی نفوس و مسکن کشور ۱۴۰۰، جمعیت شهرستان تبریز برابر با ۱۷۷۳۰۳۲ نفر گزارش شده است. شهر تبریز، در مختصات جغرافیایی تقریبی طول‌های شرقی ۴۶ درجه و ۱۳ دقیقه تا ۴۶ درجه و ۲۶ دقیقه و عرض‌های شمالی ۳۸ درجه و ۰ دقیقه تا ۳۸ درجه و ۹ دقیقه نسبت به نصف‌النهار گرینویچ قرار گرفته است. این موقعیت، تبریز را در پهنه‌ای نیمه‌خشک و سرد قرار می‌دهد که تأثیرات قابل توجهی بر وضعیت منابع آب، الگوهای

بارشی و آسیب‌پذیری این منطقه نسبت به خشکسالی‌ها دارد. توپوگرافی شهرستان تبریز، از دو بخش عمده جلگه‌ای و کوهستانی تشکیل شده‌است. بخش‌های جلگه‌ای، عمدتاً در دشت تبریز و در امتداد رودخانه آجی‌چای توسعه یافته‌اند؛ در حالی که مناطق کوهستانی در جنوب، جنوب غرب و شرق شهر امتداد دارند. این تنوع توپوگرافی در شکل‌گیری منابع آب سطحی، تغذیه سفره‌های زیرزمینی، مسیرهای رواناب و پراکنش سکونت‌گاه انسانی نقش اساسی دارد. مساحت شهرستان تبریز حدود ۲۱۶۷ کیلومتر مربع و مساحت محدوده شهری تبریز حدود ۲۴۵ کیلومتر مربع است.



شکل ۱- موقعیت منطقه مورد مطالعه

جدول ۱، ویژگی‌های جمعیتی و اجتماعی مشارکت‌کنندگان در پژوهش را نشان می‌دهد که دامنه سن مشارکت‌کنندگان بین ۳۸ تا ۶۱ سال و میانگین سن مردان ۵۰/۴ سال و سن زنان ۴۶/۵ سال است. از نظر تحصیلات، ۱۲ نفر دارای تحصیلات دکتری و ۴ نفر در سطح کارشناسی‌ارشد بودند. دامنه سابقه کار مشارکت‌کنندگان، بین ۷ تا ۲۸ سال بوده و میانگین آن ۱۹ سال است.

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیتی و اجتماعی مشارکت‌کنندگان

| ردیف | جنس | سن | تحصیلات    | رشته                        | سابقه کار | سمت                                        |
|------|-----|----|------------|-----------------------------|-----------|--------------------------------------------|
| ۱    | مرد | ۴۴ | دکتری      | برنامه‌ریزی شهری و منطقه‌ای | ۱۵        | استاد دانشگاه                              |
| ۲    | مرد | ۵۲ | دکتری      | عمران                       | ۲۵        | از مدیران و کارشناسان ارشد شهرداری تبریز   |
| ۳    | مرد | ۴۸ | دکتری      | جامعه‌شناسی                 | ۱۸        | استاد دانشگاه                              |
| ۴    | مرد | ۵۳ | دکتری      | سالمندی و رفاه اجتماعی      | ۱۹        | علوم پزشکی تبریز                           |
| ۵    | مرد | ۴۰ | فوق لیسانس | رفاه اجتماعی                | ۱۳        | از کارشناسان امور سالمندان و خدمات اجتماعی |
| ۶    | مرد | ۵۵ | فوق لیسانس | جامعه‌شناسی                 | ۲۶        | از کارشناسان بهزیستی                       |
| ۷    | مرد | ۶۱ | دکتری      | اقتصاد                      | ۲۷        | از مدیران و کارشناسان ارشد شهرداری تبریز   |
| ۸    | مرد | ۳۸ | دکتری      | برنامه‌ریزی شهری و منطقه‌ای | ۷         | استاد دانشگاه                              |

|    |     |    |            |                             |    |                                          |
|----|-----|----|------------|-----------------------------|----|------------------------------------------|
| ۹  | مرد | ۴۹ | دکتری      | سالمندی                     | ۱۷ | علوم پزشکی تبریز                         |
| ۱۰ | مرد | ۵۸ | فوق لیسانس | مددکاری اجتماعی             | ۲۸ | از کارشناسان بهزیستی                     |
| ۱۱ | مرد | ۵۶ | دکتری      | جامعه‌شناسی                 | ۲۱ | استاد دانشگاه                            |
| ۱۲ | مرد | ۵۱ | دکتری      | برنامه‌ریزی شهری و منطقه‌ای | ۱۹ | استاد دانشگاه                            |
| ۱۳ | زن  | ۵۰ | دکتری      | برنامه‌ریزی شهری و منطقه‌ای | ۲۲ | استاد دانشگاه                            |
| ۱۴ | زن  | ۳۹ | دکتری      | مدیریت                      | ۱۰ | از مدیران و کارشناسان ارشد شهرداری تبریز |
| ۱۵ | زن  | ۴۷ | فوق لیسانس | روان‌شناسی                  | ۲۳ | از کارشناسان بهزیستی                     |
| ۱۶ | مرد | ۵۰ | دکتری      | برنامه‌ریزی شهری و منطقه‌ای | ۲۰ | استاد دانشگاه                            |

## یافته‌های پژوهش

## استخراج مفاهیم، مقوله‌های فرعی و مقوله‌های اصلی

در فرایند کدگذاری باز و محوری، ابتدا واحدهای معنایی متعددی از متن مصاحبه‌ها استخراج و در قالب کدهای مفهومی کوتاه و ناظر بر تجربه زیسته و ادراک خبرگان نام‌گذاری شد؛ سپس کدهای هم‌معنا و هم‌خانواده با یکدیگر ادغام و در قالب مقوله‌های فرعی سازمان‌دهی گردید. در مرحله بعد، با استفاده از مقایسه مستمر و توجه به شباهت‌ها و تفاوت‌ها، مقوله‌های فرعی در سطح بالاتر، ذیل ده مقوله اصلی سامان یافت که ساختار مفهومی نظریه را شکل می‌دهند.

جدول ۲. نتایج کدگذاری باز، محوری و انتخابی زیست‌پذیری شهری پایدار برای سالمندان

| مقوله اصلی                        | مقوله فرعی                            | مفاهیم                                                                                                                                            | نقش در الگوی پارادایمی |
|-----------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| دسترسی و تحرک‌پذیری شهری سالمندان | حمل و نقل عمومی<br>سازگار با سالمندان | دسترسی‌پذیری ایستگاه‌ها؛ ناوگان کم‌پله و آسان‌سوار؛ فاصله کم تا ایستگاه؛ زمان انتظار قابل قبول؛ اطلاعات دیداری و شنیداری خوانا                    | پارادایمی              |
|                                   | پیاده‌روی‌پذیری و ایمنی<br>عابر پیاده | سطح هموار و بدون مانع؛ رمپ و شیب‌راه استاندارد؛ خط‌کشی و چراغ عابر زمان‌بندی‌شده؛ مبلمان شهری برای استراحت؛ روشنایی کافی معابر                    |                        |
|                                   | دسترسی به کاربری‌ها و خدمات روزمره    | نزدیکی منزل به خدمات روزمره؛ دسترسی محلی به درمانگاه؛ دسترسی به مسجد و مراکز مذهبی؛ دسترسی به پارک و فضای سبز محله؛ دسترسی به مراکز خدمات اجتماعی |                        |
| کیفیت محیط کالبدی و فضاهای عمومی  | کیفیت مسکن و واحدهای سکونتی سالمندان  | ایمنی داخل واحد؛ وجود آسانسور و دسترسی عمودی؛ سازگاری فضا با محدودیت حرکتی؛ عایق‌بودن صوتی و حرارتی؛ دسترسی به خدمات درون ساختمان                 |                        |
|                                   | کیفیت فضاهای عمومی و باز              | پارک‌های سالمندپسند؛ مسیرهای پیاده‌سایه‌دار؛ امکانات نشستن و استراحت؛ سرویس‌های بهداشتی قابل‌دسترس؛ امنیت ادراک‌شده در فضاهای باز                 |                        |
| خدمات سلامت و مراقبت از سالمندان  | دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی      | فاصله مناسب تا مراکز درمانی؛ پوشش بیمه درمانی؛ نوبت‌دهی قابل قبول؛ خدمات تخصصی سالمندان؛ امکان حمل و نقل تا مراکز درمانی                          | شرایط علی              |
|                                   | خدمات مراقبتی و توان‌بخشی             | مراکز توان‌بخشی محلی؛ خدمات مراقبت در منزل؛ برنامه‌های ورزش و فعالیت بدنی سالمندان؛ پایش دوره‌ای وضعیت سلامت؛ تیم‌های داوطلب سلامت محله           |                        |
|                                   | سلامت روان و حمایت                    | دسترسی به مشاوره روان‌شناختی؛ برنامه‌های کاهش تنهایی؛ گروه‌های همیار                                                                              |                        |

|                                             |                                     |                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| امنیت و ایمنی شهری                          | عاطفی                               | سالمندان؛ فضاهای گفت‌وگو و دیدار؛ فعالیت‌های فرهنگی-هنری آرام‌بخش                                                                                                      |
|                                             | امنیت اجتماعی و احساس امنیت         | حضور قابل‌مشاهده نیروی انتظامی؛ روشنایی مناسب شبانه؛ کاهش فضاهای بی‌دفاع شهری؛ نبود مزاحمت در فضاهای عمومی؛ اعتماد به همسایگان و مغازه‌داران                           |
|                                             | ایمنی ترافیکی                       | سرعت‌کاه در معابر محلی؛ خط‌کشی و چراغ عابر مناسب؛ مسیرهای ویژه عبور سالمندان؛ آموزش رانندگان؛ کنترل عبور موتورسیکلت در پیاده‌رو                                        |
| زمینه اقتصادی و معیشتی سالمندان             | ایمنی محیطی و فیزیکی                | نگهداشت مناسب پیاده‌روها؛ نبود موانع خطرناک؛ مدیریت برف و یخ‌زدگی؛ ایمنی ورودی ساختمان‌ها؛ وجود سامانه‌های هشدار و امداد محلی                                          |
|                                             | توان مالی و درآمدی سالمندان         | مستمری بازنشستگی کافی؛ دسترسی به حمایت‌های معیشتی؛ امکان اشتغال پاره‌وقت؛ هزینه قابل‌تحمل خدمات شهری؛ هزینه حمل‌ونقل مناسب                                             |
|                                             | استطاعت‌پذیری مسکن                  | اجاره متناسب با درآمد؛ یارانه یا تخفیف مسکن سالمندان؛ هزینه نگهداشت ساختمان؛ هزینه انرژی و قبوض؛ ثبات در وضعیت سکونت                                                   |
| شرایط زمینه‌ای                              | دسترسی اقتصادی به خدمات شهری        | تعرفه ترجیحی حمل‌ونقل؛ تخفیف خدمات فرهنگی و ورزشی؛ خدمات درمانی رایگان یا کم‌هزینه؛ بسته‌های حمایتی خرید؛ هزینه قابل‌قبول خدمات مددکاری                                |
|                                             | نگرش جامعه نسبت به سالمندان         | احترام اجتماعی به سالمندان؛ کاهش کلیشه‌های منفی؛ پذیرش حضور سالمندان در فضاهای عمومی؛ نگاه به سالمند به‌عنوان کنشگر؛ فرهنگ مسئولیت‌پذیری نسبت به سالمندان              |
|                                             | ساختار و حمایت خانوادگی             | حضور فرزندان در نزدیکی؛ حمایت عاطفی خانواده؛ همراهی در مراجعات شهری؛ مراقبت خانوادگی در بحران‌ها؛ تعادل بین استقلال و حمایت                                            |
| زمینه فرهنگی-اجتماعی و روابط خانوادگی       | شبکه‌های همسایگی و محلی             | ارتباط منظم با همسایگان؛ اعتماد به شبکه محلی؛ کمک‌های غیررسمی همسایگان؛ فعالیت‌های جمعی محله‌محور؛ هویت محله‌ای مشترک                                                  |
|                                             | جایگاه سالمندان در سیاست‌گذاری شهری | اشاره به سالمندان در اسناد بالادست؛ لحاظ‌شدن سالمندان در طرح‌های شهری؛ وجود برنامه‌های اختصاصی سالمندان؛ توجه به عدالت نسلی؛ حضور نمایندگان سالمندان در نهادهای مشورتی |
|                                             | ظرفیت برنامه‌ریزی و کارشناسی        | تخصص کارشناسان در حوزه سالمندی؛ وجود داده‌های شهری درباره سالمندان؛ استفاده از نتایج پژوهش در تصمیم‌گیری؛ ارتباط دانشگاه و مدیریت شهری؛ نظام پایش و ارزیابی برنامه‌ها  |
| ساختار نهادی و نظام برنامه‌ریزی شهری        | هماهنگی بین‌سازمانی                 | همکاری شهرداری و بهزیستی؛ نقش دستگاه‌های استانی؛ مشارکت سازمان‌های مردم‌نهاد؛ تقسیم کار روشن میان نهادها؛ جلوگیری از موازی‌کاری برنامه‌ها                              |
|                                             | سرمایه اجتماعی و اعتماد عمومی       | اعتماد بین شهروندان و مدیریت شهری؛ احساس تعلق به شهر؛ مشارکت در برنامه‌های مشورتی؛ تمایل به همکاری در طرح‌های محلی؛ شبکه‌های رسمی و غیررسمی ارتباط                     |
|                                             | ظرفیت حرفه‌ای و تخصصی               | متخصصان طراحی انسان‌محور؛ متخصصان سالمندی و رفاه؛ مشاوران شهری با رویکرد مشارکتی؛ نیروی انسانی چندرشته‌ای؛ استفاده از تجارب شهرهای دیگر                                |
| منابع و ظرفیت‌های اجتماعی و مدنی            | راهبردهای کالبدی و طراحی شهری       | مناسب‌سازی معابر و فضاهای عمومی؛ توسعه محله‌های پیاده‌محور؛ ایجاد فضاهای چندمنظوره سالمندی؛ طراحی مبلمان سازگار با سالمندان؛ ارتقای دسترسی‌پذیری برای همه              |
|                                             | راهبردهای اجتماعی و مشارکتی         | مشارکت سالمندان در تصمیم‌گیری؛ ایجاد شوراهای سالمندی؛ برنامه‌های ارتقای آگاهی عمومی؛ حمایت از فعالیت‌های داوطلبانه؛ تقویت فعالیت‌های فرهنگی بین‌نسلی                   |
|                                             | راهبردهای مدیریتی و                 | ادغام موضوع سالمندان در طرح‌های جامع و تفصیلی؛ سیاست‌گذاری                                                                                                             |
| برنامه‌ریزی و مداخله برای ارتقای زیست‌پذیری |                                     |                                                                                                                                                                        |
|                                             |                                     |                                                                                                                                                                        |
|                                             |                                     |                                                                                                                                                                        |
| راهبردها                                    |                                     |                                                                                                                                                                        |
|                                             |                                     |                                                                                                                                                                        |
|                                             |                                     |                                                                                                                                                                        |

|         |                                             |                             |                                                                                                                                                                         |
|---------|---------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|         | سالمندان                                    | سیاستی                      | بین‌بخشی در سطح شهر؛ تخصیص بودجه ویژه برنامه‌های سالمندی؛ تدوین استانداردهای شهری دوستدار سالمند؛ پایش و ارزیابی مستمر سیاست‌ها                                         |
|         |                                             | راهبردهای خدماتی و حمایتی   | توسعه خدمات مراقبت در منزل؛ ایجاد مراکز روزانه سالمندان؛ خدمات مشاوره و مددکاری شهری؛ بسته‌های حمایتی حمل‌ونقل سالمندان؛ برنامه‌های توانمندسازی دیجیتال                 |
| پیامدها | ارتقای زیست‌پذیری شهری پایدار برای سالمندان | پیامدهای فردی و کیفیت زندگی | افزایش رضایت از زندگی؛ بهبود سلامت جسمی و روانی؛ تقویت احساس استقلال؛ کاهش احساس تنهایی و انزوا؛ افزایش احساس امنیت و آرامش                                             |
|         |                                             | پیامدهای اجتماعی و فضایی    | ارتقای مشارکت اجتماعی سالمندان؛ تقویت انسجام و سرمایه اجتماعی؛ پویایی فضاهای عمومی؛ تقویت هویت محله‌ای؛ کاهش تعارضات بین‌نسلی؛                                          |
|         |                                             | پیامدهای نهادی و مدیریتی    | بهبود کارایی برنامه‌ریزی شهری؛ نهادینه‌شدن توجه به سالمندان؛ ارتقای فرهنگ پاسخ‌گویی مدیریت شهری؛ شکل‌گیری الگوهای موفق مداخلات شهری؛ افزایش اعتماد به نهادهای شهری      |
|         |                                             | پیامدهای پایداری شهری       | هم‌افزایی اهداف اجتماعی و محیطی؛ کاهش فشار بر نظام درمانی و رفاهی؛ تشویق سکونت پایدار در محلات؛ کاهش جابه‌جایی‌های غیرضروری؛ ارتقای تاب‌آوری شهر در برابر تحولات جمعیتی |

«برای تقویت تبیین مقوله‌های به‌دست‌آمده و ارائه شواهد عینی برخاسته از داده‌های میدانی، گزیده‌ای از گفته‌های مشارکت‌کنندگان در ادامه آورده شده‌است. این نقل‌قول‌های مستقیم، دیدگاه‌های اعضای هیئت علمی، مدیران و کارشناسان ارشد شهرداری تبریز و نیز متخصصان سازمان‌های متولی امور سالمندان را منعکس کرده و به تفسیر و عمق‌بخشی یافته‌های پژوهش کمک می‌کنند». براساس جدول ۲، مقوله اصلی نخست با عنوان: «دسترسی و تحرک‌پذیری شهری سالمندان» شکل گرفت. این مجموعه، نشان می‌دهد که امکان جابه‌جایی امن و آسان و دسترسی روزمره به خدمات، یکی از شرایط علی اصلی زیست‌پذیری شهری برای سالمندان است.

#### نقل قول ۱ - کارشناس ارشد حمل‌ونقل شهرداری تبریز:

«بخش زیادی از سالمندان برای انجام کارهای روزمره‌شان مجبورند مسیرهایی را طی کنند که پر از موانع فیزیکی است. یک پله کوچک یا پیاده‌روی ناهموار می‌تواند کل برنامه روزشان را مختل کند».

#### نقل قول ۲ - عضو هیئت علمی برنامه‌ریزی شهری:

«سالمندان زمانی احساس استقلال می‌کنند که بتوانند بدون وابستگی به دیگران، به خدمات شهری دسترسی داشته‌باشند. وقتی مسیرهای پیاده‌روی ایمن و پیوسته نباشد، این استقلال از بین می‌رود».

مقوله اصلی دوم با عنوان: «کیفیت محیط کالبدی و فضاهای عمومی» دربرگیرنده مقوله‌های فرعی «کیفیت مسکن و واحدهای سکونتی سالمندان»، «کیفیت فضاهای عمومی و باز» و «خوانایی و زیبایی محیط شهری» است. این مقوله‌ها در مدل مفهومی، به‌عنوان شرایط علی مؤثر بر تجربه روزمره زیست‌پذیری سالمندان عمل می‌کنند.

نقل قول ۱ - کارشناس طراحی شهری شهرداری:

«خیلی از فضاهای عمومی ما از نظر مبلمان شهری و نورپردازی مناسب سنین بالا طراحی نشده‌اند؛ سالمندان می‌گویند «جایی برای نشستن و استراحت نیست، مجبوریم زود برگردیم خانه».

نقل قول ۲ - عضو هیئت علمی:

«وقتی کیفیت محیط آفت کند، اولین گروهی که از فضا کنار گذاشته می‌شوند سالمندان هستند؛ چون برای استفاده طولانی‌تر از فضا، نیاز به آسایش محیطی بیشتری دارند».

مقوله اصلی سوم، «خدمات سلامت و مراقبت از سالمندان» است که سه مقوله فرعی «دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی»، «خدمات مراقبتی و توان بخشی» و «سلامت روان و حمایت عاطفی» را دربرمی‌گیرد. این مقوله نیز در ردیف شرایط علی قرارداد و نشان می‌دهد که زیست‌پذیری، بدون دسترسی به نظام سلامت و مراقبت معنادار نیست.

نقل قول ۱ - کارشناس حوزه سلامت دانشگاه علوم پزشکی:

«بزرگ‌ترین مشکل سالمندان این است که برای یک مراجعه ساده درمانی باید چند مسیر مختلف را طی کنند. نزدیکی خدمات سلامت برای آن‌ها یک ضرورت حیاتی است نه یک امتیاز».

نقل قول ۲ - کارشناس بهزیستی تبریز:

«بیشتر سالمندان می‌گویند خدمات مراقبتی در دسترس نیست یا از نظر هزینه‌ای قابل پرداخت نیست. این باعث می‌شود مشکلات ساده به مسائل جدی تبدیل شود».

مقوله اصلی چهارم، «امنیت و ایمنی شهری» است که شامل «امنیت اجتماعی و احساس امنیت»، «ایمنی ترافیکی» و «ایمنی محیطی و فیزیکی» می‌شود. این مجموعه نیز به عنوان شرط علی در مدل، نقش پایه‌ای در امکان حضور و فعالیت سالمندان در شهر دارد.

نقل قول ۱ - کارشناس اجتماعی شهرداری:

«خیلی از سالمندان ابراز می‌کنند که به خصوص در ساعات عصر احساس امنیت ندارند؛ روشنایی کم و نبود حضور شهری فعال به شدت روی آن‌ها اثر دارد».

نقل قول ۲ - مدیر یکی از نهادهای خدمات اجتماعی:

«یک زمین خوردن ساده برای سالمندان می‌تواند ماه‌ها طول درمان داشته‌باشد. وقتی معابر ایمن نیست، ترس از بیرون رفتن هم افزایش پیدا می‌کند».

در سطح شرایط زمینه‌ای، دو مقوله اصلی استخراج شد. نخست، «زمینه اقتصادی و معیشتی سالمندان» که شامل مقوله‌های فرعی «توان مالی و درآمدی سالمندان»، «استطاعت‌پذیری مسکن» و «دسترسی اقتصادی به خدمات شهری» است.

نقل قول ۱ - کارشناس اداره بهزیستی:

«بیشتر سالمندان با درآمد ثابت زندگی می کنند و هر تغییری در هزینه حمل و نقل یا خدمات درمانی برایشان چالش برانگیز می شود».

نقل قول ۲ - عضو هیئت علمی حوزه رفاه اجتماعی:

«هزینه های درمان، فیزیوتراپی و دارو، یکی از مهم ترین دلایل کاهش مشارکت سالمندان در فعالیت های اجتماعی است؛ بسیاری می گویند: «اول باید خرج درمان را بدهیم، بعد اگر چیزی ماند به کارهای دیگر فکر می کنیم»

دوم، «زمینه فرهنگی-اجتماعی و روابط خانوادگی» بود این دو مقوله، بستری را نشان می دهند که در آن، سایر عوامل بر زیست پذیری سالمندان اثر می گذارند.

نقل قول ۱ - کارشناس امور اجتماعی شهرداری:

«سالمندان بارها اشاره کردند که احترام اجتماعی در بعضی فضاهای شهری کم رنگ شده است. این موضوع باعث می شود احساس کنند جایی در جامعه ندارند».

نقل قول ۲ - کارشناس حوزه سالمندی در علوم پزشکی:

«در محله هایی که روابط همسایگی قوی تر است، سالمندان حضور و کیفیت زندگی بسیار بهتری دارند. حمایت اجتماعی یک عامل اساسی است».

در بخش شرایط مداخله گر، دو مقوله اصلی «ساختار نهادی و نظام برنامه ریزی شهری» و «منابع و ظرفیت های اجتماعی و مدنی» شکل گرفت. و نشان داد که این عوامل می توانند مسیر تحقق یا ناکامی راهبردهای ارتقای زیست پذیری را تسهیل یا محدود کنند.

نقل قول ۱ - مدیر برنامه ریزی شهری:

«تا زمانی که نگاه سالمندمحور در سطح سیاست گذاری شهری نهادینه نشود، هر اقدامی پراکنده و کوتاه مدت خواهد بود».

نقل قول ۲ - کارشناس ارشد شهرداری تبریز:

«شهرداری ها معمولاً برنامه های متعددی دارند، اما هماهنگی بین بخشی برای موضوع سالمندان بسیار محدود است و همین باعث کاهش اثربخشی سیاست ها می شود».

نقل قول ۳ - کارشناس مشارکت های اجتماعی شهرداری:

«گروه های داوطلبی که با سالمندان کار می کنند، نشان داده اند که چقدر می توانند کیفیت زندگی و احساس تعلق آن ها را بالا ببرند».

نقل قول ۴ - عضو هیئت علمی علوم اجتماعی:

«وقتی شبکه های اجتماعی محلی تقویت می شود، سالمندان احساس تنهایی کمتری دارند و حاضر می شوند در فعالیت های محلی مشارکت کنند».

در پاسخ به این شرایط، مقوله اصلی «راهبردهای برنامه‌ریزی و مداخله برای ارتقای زیست‌پذیری سالمندان» به‌عنوان دسته اصلی راهبردها شکل گرفت.

نقل قول ۱ - مدیر خدمات شهری:

«اگر بخواهیم شهر برای سالمندان زیست‌پذیر شود، باید از اصلاحات کوچک و کم‌هزینه شروع کنیم؛ مناسب‌سازی پیاده‌روها از همه مهم‌تر است».

نقل قول ۲ - عضو هیئت علمی مدیریت شهری:

«مداخلات کالبدی بدون حمایت‌های اجتماعی و برنامه‌ریزی خدمات، نتیجه‌- نمی‌دهد؛ راهبردها باید یکپارچه و چندبعدی باشند».

در نهایت، مقوله اصلی «پیامدهای ارتقای زیست‌پذیری شهری پایدار برای سالمندان» در جایگاه پیامدها قرار گرفت. این بخش نشان می‌دهد که ارتقای زیست‌پذیری سالمندان نه‌تنها وضعیت این گروه سنی، بلکه کیفیت کلی حیات شهری را تحت‌تأثیر قرار می‌دهد.

نقل قول ۱ - کارشناس بهزیستی:

«وقتی شرایط شهری بهتر می‌شود، سالمندان هم از خانه بیرون می‌آیند و هم مشارکت اجتماعی‌شان افزایش پیدا می‌کند؛ این خودش یک چرخه مثبت ایجاد می‌کند».

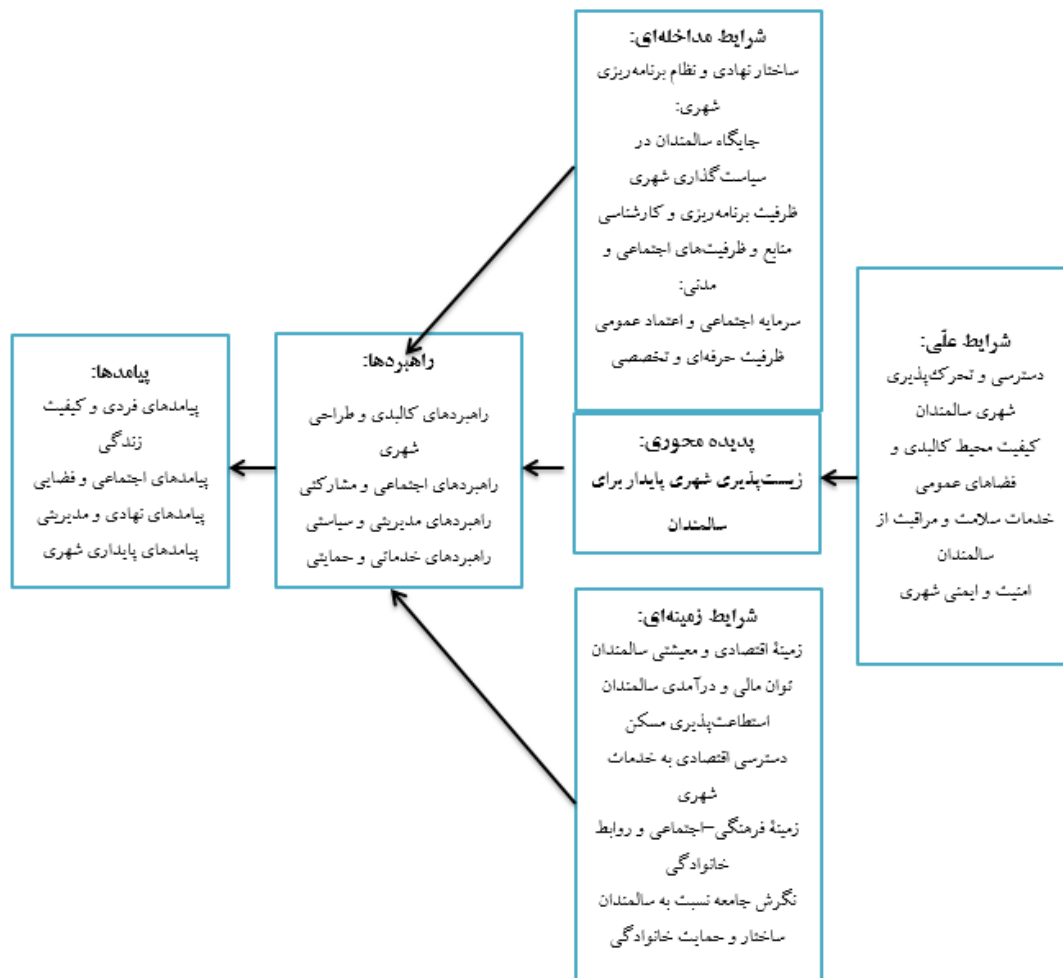
نقل قول ۲ - کارشناس ارشد شهرداری تبریز:

«افزایش زیست‌پذیری فقط برای سالمندان نیست؛ وقتی شهر برای سالمندان بهتر شود، برای همه گروه‌ها بهتر می‌شود و کیفیت زندگی شهری بالا می‌رود».

به این ترتیب، ده مقوله اصلی استخراج شده، در قالب الگوی پارادایمی شامل: شرایط علی، زمینه‌ای، مداخله‌گر، راهبردها و پیامدها سازمان یافت و پیکره نظریه داده‌بنیاد پژوهش را شکل داد.

### مدل پارادایمی پژوهش

براساس تحلیل داده‌های کیفی و فرایند کدگذاری سه‌مرحله‌ای، پدیده محوری پژوهش به‌صورت «زیست‌پذیری شهری پایدار برای سالمندان در شهر تبریز» تبیین شده‌است. این پدیده، در چارچوب الگوی پارادایمی استراوس و کوربین در پیوند با پنج‌دسته مقوله شامل: شرایط علی، شرایط زمینه‌ای، شرایط مداخله‌گر، راهبردها و پیامدها مورد تحلیل قرار گرفته‌است. در این بخش، چگونگی سازمان‌یابی و ارتباط این مقوله‌ها به‌صورت یک مدل مفهومی یکپارچه تشریح می‌شود.



شکل ۲. مدل «گراندتئوری» زیست‌پذیری شهری پایدار برای سالمندان

(منبع: یافته‌های پژوهش)

مقوله هسته‌ای این پژوهش، «زیست‌پذیری شهری پایدار برای سالمندان در شهر تبریز» است؛ مفهومی فراگیر که سایر مقوله‌های اصلی را در یک شبکه معنایی و عملکردی به هم پیوند می‌دهد. نتایج پژوهش نشان می‌دهد که زیست‌پذیری پایدار، نه یک وضعیت تک‌بعدی، بلکه حاصل برهم‌کنش پیوسته میان دسترسی و تحرک‌پذیری، کیفیت محیط کالبدی، خدمات سلامت و مراقبت، امنیت و ایمنی، شرایط اقتصادی، زمینه‌های فرهنگی-اجتماعی، ظرفیت نهادی، سرمایه اجتماعی و راهبردهای مداخله‌ای است. در این میان، مقوله هسته‌ای نقش سازمان‌دهنده دارد و نشان می‌دهد که بهبود شرایط زندگی سالمندان، زمانی پایدار خواهد بود که مداخلات شهری به صورت هم‌زمان در سطوح کالبدی، خدماتی، اجتماعی و نهادی اعمال شوند. بر این اساس، مدل مفهومی پژوهش، در قالب الگوی پارادایمی استراوس و کوربین سامان می‌یابد؛ به گونه‌ای که شرایط علی و زمینه‌ای، با میانجی‌گری شرایط

مداخله‌گر، راهبردهای مناسب را شکل داده و این راهبردها در نهایت به پیامدهای فردی، اجتماعی و شهری منجر می‌شوند.

### الف) شرایط علی

شرایط علی، به مجموعه عواملی اطلاق می‌شود که به‌طور مستقیم و بنیادین، در شکل‌گیری زیست‌پذیری شهری برای سالمندان نقش دارند و زمینه اولیه بروز و تکوین پدیده محوری را فراهم می‌کنند. در این پژوهش، چهار مقوله اصلی در زمره شرایط علی قرار گرفته است: «دسترسی و تحرک‌پذیری شهری سالمندان»، «کیفیت محیط کالبدی و فضاهای عمومی»، «خدمات سلامت و مراقبت از سالمندان» و «امنیت و ایمنی شهری». این مقوله‌ها در مجموع نشان می‌دهند که زیست‌پذیری شهری برای سالمندان پیش و بیش از هر چیز به امکان جابه‌جایی امن و آسان در شهر، برخورداری از دسترسی مناسب به خدمات ضروری، کیفیت مسکن و فضاهای عمومی و نیز تجربه امنیت اجتماعی و ترافیکی وابسته است. به عبارت دیگر، این عوامل «ستون فقرات» زیست‌پذیری در سطح فردی و فضایی را تشکیل می‌دهند و بدون آن‌ها سایر ابعاد زیست‌پذیری معنای کامل خود را از دست می‌دهند.

### ب) شرایط زمینه‌ای

شرایط زمینه‌ای به بسترهای اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی‌ای اشاره دارد که در متن آن‌ها پدیده زیست‌پذیری شهری برای سالمندان معنا یافته و تجربه می‌شود. در این مطالعه، دو مقوله اصلی «زمینه اقتصادی و معیشتی سالمندان» و «زمینه فرهنگی-اجتماعی و روابط خانوادگی» در ردیف شرایط زمینه‌ای قرار گرفته‌اند. مقوله نخست به عواملی چون توان مالی و درآمدی سالمندان، استطاعت‌پذیری مسکن و امکان تأمین هزینه‌های خدمات شهری مربوط است و مقوله دوم به نگرش جامعه نسبت به سالمندان، میزان حمایت خانوادگی، ساختار روابط نسل‌ها و نقش شبکه‌های همسایگی و محلی اشاره دارد. این مجموعه نشان می‌دهد که حتی در صورت بهبود وضعیت کالبدی و ارائه خدمات، زیست‌پذیری واقعی بدون امنیت نسبی معیشتی، حمایت خانوادگی و اجتماعی، نگرش مثبت جامعه به سالمندان و وجود شبکه‌های اجتماعی فعال و همراه، به‌طور کامل تحقق نمی‌یابد؛ بنابراین، شرایط زمینه‌ای نقش تعیین‌کننده‌ای در جهت‌دهی به نحوه تجربه سالمندان از امکانات و فرصت‌های شهری دارند.

### ج) شرایط مداخله‌گر

شرایط مداخله‌گر در این پژوهش به عواملی اطلاق می‌شود که می‌توانند فرایند تأثیرگذاری شرایط علی و زمینه‌ای بر پدیده محوری را تسهیل یا تضعیف کنند. در این سطح، دو مقوله اصلی «ساختار نهادی و نظام برنامه‌ریزی شهری» و «منابع و ظرفیت‌های اجتماعی و مدنی» شناسایی شده است. مقوله «ساختار نهادی و نظام برنامه‌ریزی شهری» به جایگاه سالمندان در سیاست‌گذاری و اسناد برنامه‌ریزی، ظرفیت تخصصی و اطلاعاتی نهادهای شهری و میزان هماهنگی بین دستگاه‌های مسئول مربوط است. مقوله «منابع و ظرفیت‌های اجتماعی و مدنی» نیز به حضور و نقش سازمان‌های مردم‌نهاد، سطح سرمایه اجتماعی، اعتماد عمومی و ظرفیت حرفه‌ای و تخصصی موجود در شهر اشاره دارد. این دو مقوله، به منزله نوعی «فیلتر نهادی و اجتماعی» عمل می‌کنند که شدت و جهت اثر عوامل علی و

زمینه‌ای را بر زیست‌پذیری شهری سالمندان تعیین کرده و می‌توانند منجر به تقویت یا انسداد مسیر دستیابی به زیست‌پذیری پایدار شوند.

#### د) راهبردها

در واکنش به وضعیت ترسیم‌شده از طریق شرایط علی، زمینه‌ای و مداخله‌گر، مجموعه‌ای از راهبردهای برنامه‌ریزی و مدیریتی در قالب مقوله اصلی «راهبردهای برنامه‌ریزی و مداخله برای ارتقای زیست‌پذیری سالمندان» استخراج شده‌است. این مقوله در چهار زیرسطح راهبردی سازمان‌دهی می‌شود: راهبردهای کالبدی-طراحی، راهبردهای اجتماعی-مشارکتی، راهبردهای مدیریتی-سیاستی و راهبردهای خدماتی-حمایتی. راهبردهای کالبدی-طراحی بر مناسب‌سازی فضاهای شهری، ارتقای پیاده‌روی‌پذیری، توسعه فضاهای عمومی سازگار با سالمندان و بهبود کیفیت محیط مسکونی تمرکز دارند. راهبردهای اجتماعی-مشارکتی، بر مشارکت فعال سالمندان در فرایند تصمیم‌گیری، تقویت کنش جمعی محلات و ارتقای آگاهی عمومی نسبت به حقوق و نیازهای سالمندان تأکید می‌کنند. راهبردهای مدیریتی-سیاستی، به ادغام موضوع سالمندان در نظام طرح‌ریزی شهری، سیاست‌گذاری بین‌بخشی، تخصیص منابع و نهادینه‌سازی استانداردهای شهر دوستدار سالمند می‌پردازند. در نهایت، راهبردهای خدماتی-حمایتی، توسعه خدمات سلامت، مراقبت، مشاوره و حمایت اجتماعی متناسب با شرایط سالمندان را پی‌می‌گیرند. این مجموعه راهبردها نشان می‌دهد که ارتقای زیست‌پذیری، مستلزم مداخله‌ای چندسطحی و هماهنگ در ابعاد کالبدی، اجتماعی، مدیریتی و خدماتی است.

#### ه) پیامدها

پیامدهای ناشی از اجرای (یا عدم اجرای) راهبردهای یادشده در قالب مقوله اصلی «پیامدهای ارتقای زیست‌پذیری شهری پایدار برای سالمندان» دسته‌بندی شده‌است. این پیامدها در سه سطح اصلی شناسایی شده‌اند:

۱. پیامدهای فردی شامل بهبود کیفیت زندگی، ارتقای سلامت جسمی و روانی، افزایش احساس استقلال، کاهش تنهایی و تقویت احساس امنیت و آرامش سالمندان
۲. پیامدهای اجتماعی-فضایی شامل افزایش مشارکت اجتماعی سالمندان، تقویت انسجام اجتماعی، پویایی فضاهای عمومی و کاهش شکاف‌ها و تعارض‌های بین‌نسلی
۳. پیامدهای نهادی و پایداری شهری شامل: ارتقای کارآمدی نظام برنامه‌ریزی شهری، نهادینه‌شدن توجه به سالمندان در سیاست‌گذاری، افزایش تاب‌آوری شهر در برابر تحولات جمعیتی و هم‌افزایی میان اهداف اجتماعی و محیطی؛

در مجموع، مدل پارادایمی پژوهش نشان می‌دهد که زیست‌پذیری شهری پایدار برای سالمندان در شهر تبریز محصول برهم‌کنش شرایط علی در بستر شرایط زمینه‌ای است که تحت‌تأثیر شرایط مداخله‌گر نهادی و اجتماعی قرار دارد و از طریق راهبردهای برنامه‌ریزی و مداخله‌ای به پیامدهای فردی، اجتماعی و شهری منتهی می‌شود. این الگو، ساختار مفهومی و نظریه داده‌بنیاد استخراج‌شده در پژوهش را شکل می‌دهد و مبنایی برای تبیین وضعیت موجود و طراحی مداخلات سیاستی در جهت ارتقای زیست‌پذیری شهری سالمندان فراهم می‌آورد.

## نتیجه‌گیری

یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که «زیست‌پذیری شهری پایدار برای سالمندان» مفهومی چندبُعدی و برآمده از برهم‌کنش عوامل کالبدی، اجتماعی، اقتصادی و نهادی است. مقوله هسته‌ای استخراج‌شده حاکی از آن است که شهر زمانی برای سالمندان زیست‌پذیر تلقی می‌شود که ضمن تأمین دسترسی ایمن و عادلانه به خدمات، امکان حفظ استقلال، امنیت، کرامت و مشارکت فعال اجتماعی آنان فراهم‌گردد. تحلیل داده‌های کیفی و نقل‌قول‌های مستقیم مشارکت‌کنندگان نشان‌داد که مناسب‌سازی فضاهای شهری، ارتقای خدمات سلامت و مراقبت، تقویت حمایت‌ها و شبکه‌های اجتماعی و نیز افزایش هماهنگی نهادی، از پیش‌شرط‌های اساسی تحقق زیست‌پذیری پایدار برای سالمندان است. هم‌چنین، چالش‌های موجود بیش از آن که صرفاً ناشی از محدودیت‌های کالبدی باشد، ریشه در ناپیوستگی سیاستی و فقدان رویکرد منسجم سالمندمحور دارد. در مجموع، نتایج بر ضرورت اتخاذ رویکردی یکپارچه، میان‌بخشی و مبتنی بر شواهد در برنامه‌ریزی و مدیریت شهری برای ارتقای کیفیت زندگی سالمندان تأکید می‌کند. در چارچوب نظریه داده‌بنیاد، ده مقوله اصلی و چندین مقوله فرعی استخراج‌شد که هر یک بخشی از سازوکار تولید یا تضعیف زیست‌پذیری برای سالمندان را تبیین می‌کنند و در نهایت به‌صورت یک مدل مفهومی یکپارچه سازمان یافتند. هسته اصلی این مدل، تأکید بر نقش «دسترسی و تحرک‌پذیری شهری سالمندان»، «کیفیت محیط کالبدی و فضاهای عمومی»، «خدمات سلامت و مراقبت» و «امنیت و ایمنی شهری» است. مجموعه این عوامل نشان می‌دهد که تجربه زیست‌پذیری برای سالمندان، پیش از هر چیز، به امکان حرکت ایمن و نسبتاً بدون مانع در شهر، دسترسی مؤثر به خدمات روزمره و سلامت، برخورداری از مسکن و فضاهای عمومی مناسب و احساس امنیت در فضاهای شهری وابسته‌است. این نتیجه، با آنچه در ادبیات زیست‌پذیری و کیفیت زندگی شهری موراتیدیس<sup>۱</sup> (۲۰۲۰) مورد تأکید قرار گرفته هم‌سو است؛ جایی که زیست‌پذیری به‌عنوان کیفیت رابطه میان فرد و محیط و توان شهر برای پاسخ‌گویی به نیازهای روزمره ساکنان تعریف می‌شود.

نتایج این تحقیق، از منظر تأکید بر نقش خدمات سلامت و مراقبت، با رویکردهایی که زیست‌پذیری را یکی از تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت سالمندان می‌دانند هم‌خوان است؛ چنان‌که در پژوهش‌های کیم و همکاران (۲۰۲۲) نشان داده شده‌است، بین شاخص‌های شهر دوستدار سالمند (مانند: دسترسی به خدمات، پیاده‌روی‌پذیری و امنیت) و سلامت خودادراک‌شده و کیفیت زندگی سالمندان رابطه معناداری وجود دارد. این همسویی در سطح ملی نیز قابل مشاهده است؛ به‌گونه‌ای که در مطالعه نظم‌فر و همکاران (۲۰۲۲) در شهر بابل، بعد «سلامت شهری» بیشترین نقش را در تبیین زیست‌پذیری سالمندان داشته و وضعیت کلی زیست‌پذیری پایین‌تر از حد مطلوب گزارش شده‌است که با یافته‌های این پژوهش درباره اهمیت خدمات سلامت و مراقبت و احساس امنیت هم‌راستا است. از سوی دیگر، مدل به‌دست‌آمده تأکید می‌کند که زیست‌پذیری شهری برای سالمندان، صرفاً نتیجه ویژگی‌های کالبدی و خدماتی شهر نیست، بلکه در بستر شرایط اقتصادی و فرهنگی-اجتماعی تجربه می‌شود. مقوله‌هایی مانند: وضعیت اقتصادی و معیشتی سالمندان، استطاعت‌پذیری مسکن، دسترسی اقتصادی به خدمات شهری، نگرش جامعه نسبت به سالمندان، الگوهای حمایت خانوادگی و شبکه‌های همسایگی فعال، نشان می‌دهد که امنیت مالی نسبی و حمایت اجتماعی، نقش تعیین‌کننده‌ای در امکان بهره‌مندی واقعی سالمندان از امکانات شهری دارد. این برداشت با رویکردهایی که زیست‌پذیری را با عدالت فضایی، حق به شهر و کرامت انسانی پیوند می‌دهند هم‌خوان

<sup>۱</sup>. Mouratidis

است. در این دیدگاه‌ها، زیست‌پذیری نه فقط به «وجود» زیرساخت‌ها، بلکه به «چگونگی توزیع فرصت‌ها و امکان استفاده گروه‌های مختلف از آن‌ها» وابسته دانسته می‌شود. یکی از یافته‌های مهم پژوهش، برجسته شدن نقش ساختار نهادی و ظرفیت‌های اجتماعی-مدنی در شکل‌گیری زیست‌پذیری برای سالمندان است. نتایج نشان می‌دهد که جایگاه سالمندان در سیاست‌گذاری شهری، ظرفیت برنامه‌ریزی و کارشناسی مدیریت شهری، هماهنگی میان سازمان‌های مسئول و همچنین حضور و پویایی سازمان‌های مردم‌نهاد، سرمایه اجتماعی و اعتماد عمومی، همگی می‌توانند فرایند ارتقای زیست‌پذیری را تسهیل یا تضعیف کنند. این یافته‌ها، با دیدگاه بوفل (۲۰۱۸) و ون هود (۲۰۲۱) در مورد شهرهای دوستدار سالمند که بر حکمرانی مشارکتی، هم‌آفرینی سیاست‌ها و حضور فعال سالمندان در فرایند تصمیم‌گیری تأکید دارد، هم‌سو است. در واقع، مدل استخراج‌شده نشان می‌دهد که بدون سازوکارهای نهادی شفاف، بین‌بخشی و پاسخ‌گو، حتی بهترین مداخلات کالبدی و خدماتی نیز ممکن است به صورت مقطعی، پراکنده و غیرپایدار اجرا شود.

ساختار راهبردی به‌دست‌آمده در پژوهش حاضر، تصویری چهارسطحی از مداخلات لازم برای ارتقای زیست‌پذیری سالمندان ارائه می‌کند: راهبردهای کالبدی-طراحی، اجتماعی-مشارکتی، مدیریتی-سیاستی و خدماتی-حمایتی؛ مناسب‌سازی فضاهای شهری و مسکونی، توسعه محله‌های پیاده‌محور و فضاهای عمومی سازگار با سالمندان، از یک سو و تقویت مشارکت سالمندان، ادغام موضوع سالمندی در طرح‌های شهری، سیاست‌گذاری بین‌بخشی و گسترش خدمات مراقبت در منزل و حمایت اجتماعی، از سوی دیگر، مجموعه‌ای از راهبردهای هماهنگ را شکل می‌دهند که با چارچوب هشت‌گانه شهر دوستدار سالمند سازمان جهانی بهداشت (۲۰۰۷) و رویکردهای مطرح شیندلر (۲۰۲۴) و شی و همکاران (۲۰۲۴) مربوط به «سالمندی در محل» هم‌خوان است. مدل پیشنهادی در سطح پیامدها نشان می‌دهد که ارتقای زیست‌پذیری سالمندان، علاوه بر بهبود وضعیت خود این گروه، پیامدهای مثبت گسترده‌ای برای کل نظام شهری دارد. در سطح فردی، نتایج بیشتر ناظر بر افزایش رضایت از زندگی، ارتقای سلامت جسمی و روانی، تقویت احساس استقلال و امنیت و کاهش تنهایی است؛ در سطح اجتماعی-فضایی، به افزایش مشارکت اجتماعی سالمندان، تقویت انسجام و سرمایه اجتماعی، پویایی فضاهای عمومی و کاهش شکاف‌های بین‌نسلی منجر می‌شود و در سطح نهادی و پایداری شهری، به بهبود کارآمدی برنامه‌ریزی، نهادینه شدن توجه به سالمندان و افزایش تاب‌آوری شهر در برابر روند سالمندی جمعیت می‌انجامد. به‌طور کلی، می‌توان گفت یافته‌های این پژوهش از یک سو انتقادات پیشین نسبت به وضعیت زیست‌پذیری برای سالمندان در شهرهای ایران - از جمله پایین بودن سطح شاخص‌ها و نابرابری در دسترسی به خدمات - را تأیید می‌کند و از سوی دیگر، با تعمیق نظری و تکیه بر رویکرد «گراند تئوری»، به شکل‌گیری مدلی بومی‌شده و زمینه‌مند برای شهر تبریز منجر شده است. اگرچه بسیاری از عناصر مدل با چارچوب‌های جهانی هم‌پوشانی دارد، اما ترکیب خاص عوامل اقتصادی، فرهنگی، خانوادگی و نهادی در بستر تبریز، نشان می‌دهد که برنامه‌ریزی برای زیست‌پذیری سالمندان، نیازمند لحاظ کردن ویژگی‌های بومی و اجتناب از نسخه‌های کاملاً وارداتی است. این پژوهش البته با محدودیت‌هایی نیز همراه بوده است؛ از جمله تمرکز بر دیدگاه خبرگان و مدیران شهری و عدم حضور مستقیم سالمندان به عنوان مشارکت‌کنندگان اصلی در فرایند مصاحبه و همچنین تمرکز بر یک شهر (تبریز) که تعمیم‌پذیری نتایج به سایر شهرها را نیازمند احتیاط و مطالعات تکمیلی می‌کند. انجام پژوهش‌های آتی با مشارکت مستقیم سالمندان، مطالعه تطبیقی چند شهر و ترکیب روش‌های کیفی و کمی (به‌ویژه مدل‌سازی کمی بر اساس یافته‌های این نظریه) می‌تواند

به تقویت و آزمون بیرونی مدل ارائه شده کمک کند. بر پایه نتایج این پژوهش، چند راهکار کلیدی برای سیاست گذاری و مدیریت شهری پیشنهاد می شود: ۱- جریان اصلی کردن موضوع سالمندان در برنامه ریزی شهری: ادغام نظام مند مؤلفه های زیست پذیری سالمندان در طرح های جامع، تفصیلی و برنامه های راهبردی شهر، تعریف شاخص های مشخص و تدوین سازوکار پایش تحقق آن ها؛ ۲- اجرای برنامه مرحله ای مناسب سازی شهری: اولویت بندی محله هایی با تراکم بالای سالمندان (منطقه ۴ تبریز بیشترین افراد سالمند را دارد) و اجرای برنامه های مناسب سازی معابر، فضاهای عمومی، ایستگاه های حمل و نقل و ساختمان های عمومی، براساس استانداردهای طراحی انسان محور و دوستدار سالمند؛ ۳- ایجاد و تقویت سازوکارهای مشارکت سالمندان: تشکیل شوراهای مشاورتی سالمندان در سطح شهر و محله، دعوت نظام مند از آنان در فرآیندهای تصمیم گیری و ارزیابی طرح ها و فراهم کردن بسترهای مشارکت متناسب با توان جسمی و زمانی این گروه؛ ۴- تقویت همکاری بین بخشی و شبکه ای: ارتقای هماهنگی میان شهرداری، بهزیستی، دانشگاه ها، سازمان های مردم نهاد و سایر نهادهای مرتبط از طریق تفاهنامه های رسمی، کمیته های مشترک و پروژه های هم افزا در حوزه سالمندان؛ ۵- توسعه خدمات سلامت، مراقبت و حمایت اجتماعی جامعه محور: گسترش مراکز روزانه سالمندان، خدمات مراقبت در منزل، برنامه های ارتقای سلامت روان و کاهش تنهایی و نیز توانمندسازی دیجیتال سالمندان برای بهره گیری از خدمات شهری و سلامت الکترونیک. اجرای این راهکارها در چارچوب مدل استخراج شده می تواند گامی مؤثر در جهت حرکت شهر تبریز و سایر شهرهای کشور به سمت وضعیت زیست پذیرتر و پایدارتر برای سالمندان و در نهایت، برای تمامی گروه های سنی باشد.

## منابع

- نظم فر، حسین؛ شیرینیا پاريجانی، امین؛ شکری فیروزجاه، پری؛ و حاتمی خانقاهی، توحید. (۱۴۰۲). ارزیابی شاخص های شهر دوستدار سالمند مطالعه موردی: مناطق شهر بابل، مجله آمایش جغرافیایی فضا، ۱۱۳(۱)، ۳۹-۵۶.  
<https://doi.org/10.30488/gps.2022.340310.3533>
- شیرینیا پاريجانی، امین؛ نظم فر، حسین؛ شکری فیروزجاه، پری و حاتمی خانقاهی، توحید. (۱۴۰۱). ارزیابی زیست پذیری فضاهای شهری از منظر سالمندان با استفاده از مدل سازی معادلات ساختاری (PLS) مورد مطالعه: شهر بابل، برنامه ریزی توسعه کالبدی، ۴(۹)، ۱۵-۳۰.  
[doi: 10.30473/psp.2023.61759.2542](https://doi.org/10.30473/psp.2023.61759.2542)

## References

- Buffel, T., Handler, S., & Phillipson, C. (2018). Age-friendly cities and communities: A global perspective. Policy Press.
- Chen, X., Lee, C., & Huang, H. (2022). Neighborhood built environment associated with cognition and dementia risk among older adults: A systematic literature review. *Social Science & Medicine*, 292, 114560. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114560>
- Figueiredo, M., Eloy, S., & Marques, S. (2025). Age-friendly cities and active mobility: A thematic analysis based on immersive 360-degree video elicitation. *Cities*, 166, 106260. <https://doi.org/10.1016/j.cities.2025.106260>
- Foglia, C., Parisi, M. L., & Pontarollo, N. (2023). Building (back) better cities for aged people in Europe. *Cities*, 141, 104479. <https://doi.org/10.1016/j.cities.2023.104479>

- Jian, I. Y., Mo, K. H., Ng, E., Chen, W., Jim, C. Y., & Woo, J. (2025). Age-friendly spatial design for residential neighbourhoods in a compact city: Participatory planning with older adults and stakeholders. *Habitat International*, 161, 103428. <https://doi.org/10.1016/j.habitatint.2025.103428>
- Jiaxuan E., Xia, B., Chen, Q., Buys, L., Susilawati, C., & Drogemuller, R. (2024). Impact of the built environment on ageing in place: A systematic overview of reviews. *Buildings*, 14(8), 2355. <https://doi.org/10.3390/buildings14082355>
- Kim, K., Thomas, B D., & Burnette, D. (2022). Age-friendly communities and older adults' health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(15), 9292. <https://doi.org/10.3390/ijerph19159292>.
- Mouratidis, K. (2021). Urban planning and quality of life: A review of pathways linking the built environment to subjective well-being. *Cities*, 115, 103229. <https://doi.org/10.1016/j.cities.2021.103229>. <https://doi.org/10.1016/j.cities.2021.103229>.
- Phillipson, C. (2020). Ageing and urban society: Growing old in the 'Century of the City'. Routledge Handbook of Urban Studies, or similar urban ageing source. [DOI:10.4135/9781446200933.n46](https://doi.org/10.4135/9781446200933.n46)
- Ramaswami, A., Russell, A. G., Culligan, P. J., Sharma, K. R., & Kumar, E. (2020). Meta-principles for developing smart, sustainable, and healthy cities. *Science*, 352(6288), 940–943. <https://doi.org/10.1126/science.aaf7160>
- Salmistu, S., & Kotval, Z. (2023). Spatial interventions and built environment features in developing age-friendly communities from the perspective of urban planning and design. *Cities*, 141, 104417. <https://doi.org/10.1016/j.cities.2023.104417>
- Schindler, M., & Dionisio, R. (2024). Planning for urban livability: Integrating socio-spatial indicators in city-making. *Journal of Urban Technology*, 31(3), 53–82. <https://doi.org/10.1080/10630732.2024.2391889>
- Shaheen, S., Finson, R., Bhattacharyya, A., & Jaffee, M. (2016). Moving toward a sustainable California: Exploring livability, accessibility, and prosperity. Transportation Sustainability Research Center (TSRC), University of California, Berkeley.
- Statistical Center of Iran. (2022). National population and housing census results
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. (2019). World population ageing 2019: Highlights. United Nations.
- van Hoof, J., Kazak, J. K., Perek-Białas, J., & Peek, S. T. M. (2021). Ten questions concerning age-friendly cities and communities and the built environment. *Building and Environment*, 199, 107922. <https://doi.org/10.1016/j.buildenv.2021.107922>
- World Health Organization. (2007). Global Age-friendly Cities: A Guide. WHO. <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/age-friendly-cities-framework/>
- World Health Organization. (2018). Ageing and health fact sheet. WHO. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Xia, et al. (2024). The role of the built environment in supporting aging in place: Integrating age-friendly principles, community-based design and digital health technologies. *Buildings*, 14(8), 2355. <https://doi.org/10.3390/buildings14082355>