

# Barriers to Active Aging Based on the Theory of the Right to the City a Qualitative Study in the City of Karaj

**Meisam Momenkiaee:** M.Sc, department of social work, faculty of social sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran. meisam.kiayi@gmail.com

**Sattar Parvin\*:** Associate professor, department of social work, faculty of social sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran. sparvin1359@atu.ac.ir

**Hamideh Addelyan Rasi:** Assistant professor, department of social work, faculty of social sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran. addelyan@atu.ac.ir

## Abstract

**Introduction:** Active aging phenomenon emphasizes optimizing opportunities for health, participation, and security to improve the life quality of elderlies. To achieve this purpose the most important policy is to remove the existing obstacles in society so elderlies could have an active life. This study aims to identify the obstacles and boundaries that faced elder people from having an active life by the concept of "The Right to the City".

**Methods:** This research is done by quantitative methods along with thematic analysis. The statistical population consisted of all active elders of Karaj city, among which twenty-three people were selected by purposeful sampling method study population. According to the phenomenological approach of the study, a semi-structured interview was applied to collect the participant opinion based on their life experience. Then, the opinions were provided in a written format and were analyzed through the thematic method.

**Results:** The result of the analysis showed six main content and twenty-two secondary content in regards to obstacles preventing active aging according to the concept of "the right to the city". The main contents of the study include "lack of access to urban space", "lack of security in life", "lack of welfare resources which fit elder requirements", "social rejection", "urban governance infirmity" and "lack of social justice".

**Conclusions:** Results of this study showed that these contents are related to components of the concept of "the right to the city" (participation and space allocation) and due to the mentioned obstacles and boundaries, elderlies are not able to have an active life in Karaj. Due to this study, the most important obstacles that prevent elderlies from having active life are the environmental and social factors of Karaj.

## Keywords

Elder

Active Aging

Active Aging Obstacles

Right To The City

\*Corresponding Author  
Study Type: Original  
Received: 21 May 2019  
Accepted: 31 Jan 2020

Please cite this article as follows:

Momenkiaee M, Parvin S, and Addelyan Rasi H. Barriers to active aging based on the theory of the right to the city a qualitative study in the city of Karaj. Quarterly journal of social work. 2020; 9 (1); 40-56

# موانع سالمندی فعال بر اساس مفهوم حق به شهر یک مطالعه کیفی در شهر کرج

میثم مومن کیائی: کارشناس ارشد، گروه مددکاری اجتماعی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران. meisam.kiayi@gmail.com  
ستار پروین\*: دانشیار گروه مددکاری اجتماعی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران. sparvin1359@atu.ac.ir  
حمیده عادلیان راسی: استادیار گروه مددکاری اجتماعی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران. addelyan@atu.ac.ir

## واژگان کلیدی

سالمند

سالمندی فعال

موانع سالمندی فعال

حق به شهر

## چکیده

**مقدمه:** پدیده سالمندی فعال بر بهینه‌سازی فرصت‌ها برای سلامت، مشارکت و امنیت به منظور ارتقای کیفیت زندگی سالمندان تاکید دارد و مهمترین سیاست‌های جوامع برای این پدیده، رفع موانع موجود در اجتماع برای حضور فعال سالمندان است. پژوهش حاضر نیز با هدف شناخت موانع و محدودیت‌های سالمندان برای حضور فعال در شهر بر اساس نظریه "حق به شهر" صورت گرفت.

**روش:** این پژوهش با استفاده از روش کیفی همراه با تحلیل تماتیک انجام شد. جامعه‌آماری پژوهش کلیه سالمندان فعال حاضر در شهر کرج بودند. بیست و سه نفر از سالمندان به صورت هدفمند انتخاب شدند. با توجه به انتخاب رویکرد پدیدارشناختی در این مطالعه، نظرات مشارکت‌کنندگان در پژوهش که حاصل تجربه زیسته آنان از زندگی در شهر بود با استفاده از مصاحبه نیمه‌ساختاریافته اخذ شد و سپس به صورت مکتوب آماده گردید و از طریق روش تماتیک یا مضمونی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**نتایج:** حاصل تجزیه و تحلیل، شش مضمون اصلی: دسترسی محدود به فضای شهری، نبود امنیت در زندگی شهری، کمبود منابع رفاهی متناسب با نیاز سالمندان، طرد اجتماعی، ضعف حاکمیت شهری و نبود عدالت اجتماعی و بیست و دو مضمون فرعی در خصوص وجود موانع سالمندی فعال بر اساس نظریه "حق به شهر" بود.

**بحث و نتیجه‌گیری:** نتایج پژوهش نشان داد، مضمون‌ها با مولفه‌های نظریه حق به شهر (مشارکت و تخصیص فضا) رابطه دارند و به دلیل وجود موانع و محدودیت‌های مطرح شده، سالمندان نمی‌توانند به طور فعال در شهر کرج حضور داشته باشند. عوامل محیطی و اجتماعی شهر کرج مانع اصلی سالمندی فعال است.

\* نویسنده مسئول

نوع مطالعه: پژوهشی

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۲/۳۱

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۱۱/۱۱

میثم مومن کیائی، ستار پروین و حمیده عادلیان راسی. موانع سالمندی فعال بر اساس مفهوم حق به شهر یک مطالعه کیفی در شهر کرج. فصلنامه مددکاری اجتماعی، ۱۳۹۹؛ ۹ (۱): ۵۶-۴۰

نحوه استناد به مقاله:

## مقدمه

سالمندی، تغییری است که با گذشت زمان صورت می‌گیرد. این روند دارای جنبه‌های مثبت و منفی بوده و پویایی فرآیندهای زیستی، ادراک، رشد و تکامل و بلوغ را در بر دارد، به عبارتی سالمندی در طول زندگی ادامه دارد. سالمندی به‌طور عامیانه مرحله‌ای تصور می‌شود که در آن کاهش توانمندی و کارایی‌های سالمند به‌وقوع می‌پیوندد و در حقیقت تنها جنبه خاصی از رشد و تکامل نشان داده می‌شود. [۱] در یک طبقه‌بندی مشکلات دوران سالمندی به سه دسته تقسیم می‌گردد که عبارتند از: ناتوانی‌های جسمی سالمندان: شناخت این ناتوانی‌ها می‌تواند نقطه قوتی برای شهرسازی سالمند محور باشد. مشکلات شناختی سالمندان: این مشکلات اغلب ایجاد کننده عمده‌ترین نوع احساسات منفی مانند احساس ترس از محیط شهری است. مشکلات اجتماعی سالمندان: توجه به مشکلات اجتماعی سالمندان در شهرهای امروزی اهمیت بالایی در طراحی شهر سالمند محور دارد. [۲]

جمعیت ایران به سرعت در حال انتقال سنی است و در اثر کاهش باروری و افزایش امید زندگی، به‌طور روز افزون به تعداد و درصد جمعیت میانسال و سالخورده افزوده و از جمعیت نوجوان و جوان کاسته می‌گردد. نتایج پیش‌بینی جمعیت کشور توسط سازمان ملل با سناریوی رشد متوسط نشان می‌دهد که در سال ۲۰۵۰ در حدود هفتاد درصد از جمعیت کشور در گروه سنی پانزده تا شصت و چهار سال، سه و هفده صدم درصد در گروه سنی بالای شصت و پنج سال و بقیه در گروه سنی زیر پانزده سال قرار خواهند گرفت. میانه سنی جمعیت به حدود چهل و دو دهم سال افزایش خواهد یافت. [۳] طبق سرشماری سال ۱۳۹۵ و بنابر گزارش مرکز آمار، جمعیت کل ایران ۷۹۹۲۶۲۷۰ نفر برآورد گردید که از این تعداد هفتاد و چهار درصد یعنی حدود شصت میلیون نفر در نقاط شهری زندگی می‌کنند و ۴۸۷۱۵۱۸ نفر از کل جمعیت را افراد سالمند بالای شصت و پنج سال تشکیل می‌دهند. [۴] رشد این گروه جمعیتی در کشور ضرورت تصمیم‌گیری و برنامه‌ریزی در سیاستگذاری و اجرا در حوزه‌های سلامت، بهداشت و رفاه اجتماعی را نشان می‌دهد. تمرکز بر رویکردهای پیشگیرانه و ارتقا سلامت در ابعاد مختلف از موارد مهم در این زمینه است. در گذشته باورهای حاکم در جامعه بر اساس ابعاد سنی، جسمی، ذهنی و اجتماعی به‌طوری بود که سالمندان را به‌عنوان افرادی توانمند قلمداد نمی‌کردند و طبق این دیدگاه، سیاست‌ها و برنامه‌های جوامع و همچنین نگاه افراد جامعه، این گروه جمعیتی را در گروه مصرف کننده قرار می‌دادند. با توجه به پیش‌بینی افزایش جمعیت سالمندان از اواسط قرن بیستم میلادی و نقش موثر آنان در توسعه و توسعه یافتگی، یکی از مهمترین مفاهیم جدید، مفهوم سالمندی فعال را که در مقابل دیدگاه سنتی قرار می‌گرفت، مطرح کرد.

سالمندی فعال در ابتدا توسط سازمان بهداشت جهانی به‌عنوان سازمانی سیاستگذار به‌طور جدی مطرح شد و بعد از آن مورد توجه سالمندشناسان قرار گرفت. تعریفی که سازمان بهداشت جهانی از سالمندی فعال ارائه داده است، این مفهوم را فرایند بهینه‌سازی فرصت‌ها برای سلامت، مشارکت و امنیت به منظور افزایش کیفیت زندگی افراد در هنگامی که سالمند می‌شوند تعریف نموده است. مولفه‌های سلامت، امنیت و مشارکت علاوه بر اینکه چارچوبی را برای توسعه استراتژی‌های جهانی، ملی و محلی برای جمعیت سالمندی فراهم می‌کند، پژوهشگران سالمندشناسی نیز از آن به‌عنوان چارچوب اصلی جهت تحقیقات خود استفاده کرده و این سه مولفه را به‌عنوان مبنای مفهوم‌پردازی و اندازه‌گیری قرار داده‌اند. [۵]

از دیدگاه برنامه‌ریزی شهری، آسفتگی و بستر فیزیکی نامناسب فضای شهر امروزی در کشور یکی از مسائلهای اصلی در زندگی اجتماعی سالمندان به‌شمار می‌آید. ایجاد فضای شهری دوستدار سالمندان، تعاملات اجتماعی با دوستان، احساس شکوه و ارزش، استقلال فردی، ورزش و سلامت فیزیکی و احساس آزادی به وجود می‌آورد. درحالی که ابقا شرایط موجود احساس ترس و وحشت زدگی، جدا افتادگی اجتماعی، افسردگی‌های مزمن، ناتوانی زودرس و در نتیجه کوتاه شدن عمر را به دنبال خواهد داشت. لذا مناسب‌سازی فضاهای شهری که سالمندان به حضور در آن نیازمند بوده و هم اکنون با مشکلاتی در رابطه با آن مواجه‌اند، اولویت اصلی مناسب‌سازی شهری قلمداد می‌شود. [۲]

شهر کرج به‌عنوان مرکز استان البرز و یکی از شهرهای پرجمعیت کشور از جایگاه خاصی برخوردار است، به‌طوری که ۱۵۹۲۴۹۲ از جمعیت کل کشور در این شهر زندگی می‌کنند و تعداد ۱۱۱۱۱۰ نفر از این جمعیت، افراد سالمند بالای شصت و پنج سال هستند. [۴] شهر کرج از نظر جمعیتی جز ده شهر اول کشور است و با توجه به موقعیت جغرافیایی و همچنین شرایط آب و هوایی، مقصد مهاجران مختلف از سراسر کشور بوده و اکثریت جمعیت این شهر را مهاجران تشکیل می‌دهند.

مهمترین هدف این مهاجرت اشتغال و نقطه شروع این مهاجرت از دهه پنجاه بود که در دهه شصت و هفتاد به اوج خود رسید و در حال حاضر جمعیت قابل توجهی یا بازنشسته شده‌اند و یا در حال بازنشستگی هستند و این نشانگر افزایش افراد سالمند به عنوان یکی از مهمترین گروه‌های جمعیتی است. یکی از اساسی‌ترین سیاستگذاری‌ها و برنامه‌های مدیریت شهری این کلان شهر باید تامین نیازهای کلیه افراد شهر به خصوص افراد سالمند باشد اما وقتی که ساختار شهر مورد بررسی قرار می‌گیرد، هدایت بیشتر امکانات، فضاهای مناسب و همچنین فرصت مشارکت به گروه‌های جمعیتی غیر از سالمندان است که عدم توجه به سالمندان جهت حضور فعال این گروه جمعیتی در جامعه و همچنین عدم مشارکت آنان را نشان می‌دهد. شهر کرج بایستی دستخوش تغییرات زیادی گردد به طوری که نتیجه این تغییرات علاوه بر تامین نیاز کلیه افراد جامعه و شهر، نیازهای شخصی و عمومی افراد آسیب پذیر مانند سالمندان را نیز مورد توجه قرار دهد. برای رسیدن به این هدف ابتدا می‌بایست افراد سالمند مطالبه خود را از مدیران شهری داشته و بعد از آن مدیران نیز بایستی شرایط را برای مشارکت آنان فراهم کرده و فضای لازم و کافی برای تامین نیازهای این گروه جمعیتی اختصاص دهند تا با رفع مهمترین موانع سالمندی فعال، شاهد حضور افراد سالمند در جامعه بوده و با افزایش میزان فعالیت آنان، پدیده سالمندی فعال در سطح شهر توسعه یابد.

نتایج برخی از مطالعات درباره شهر دوستدار سالمند، انزوای اجتماعی و تنهایی سالمندان، [۶] مشکلات ابعاد و اندازه بلوک‌های ساختمانی و نیز فضاهای عابر پیاده به عنوان ضعیف‌ترین شاخص‌ها برای حضور سالمندان در شهر [۷] و همچنین ضعف شاخص‌های بهداشتی درمانی را بیان می‌کند. [۸] مطالعاتی دیگر تاثیر سالمندی فعال را بر

سلامتی فیزیکی، [۹] ارتقای رفاه عاطفی [۱۰] و بهبود سلامت عمومی و رفاه افراد سالمندان [۱۱] را نشان می‌دهد و نتایج برخی از پژوهش‌ها نیز مشارکت داوطلبانه سالمندان، [۱۲] پایین بودن میزان مشارکت اجتماعی آنان، [۱۳] محرومیت سالمندان جهت مشارکت در مدیریت شهری [۱۴] و راه کارهای کاربردی جهت تقویت مشارکت اجتماعی افراد سالمند برای حضور فعال در شهر [۱۵] را بیان می‌کنند. در تحقیقی حمل و نقل نامناسب، فقدان انگیزه‌های مرتبط، فاصله زیاد، نداشتن همراه برای همراهی کردن آن‌ها و ناامن بودن فعالیت موانع مشارکت سالمندان در فعالیت‌های سالمندی فعال [۱۶] مطرح می‌شود.

در مطالعه‌ای که به صورت کیفی و با هدف شناخت معانی و ابعاد سالمندی فعال انجام شد، تم‌های: اتکا به خود، مشارکت فعالانه در جامعه، رشد معنویت، حفظ سبک زندگی سالم، یادگیری فعالانه و مدیریت امنیت دوران سالمندی به عنوان مقوله اصلی پژوهش استخراج گردید. [۱۷] تحقیقی دیگر، سالمندی فعال را نوعی تلاش برای عاملیت گرایی وجودی جهت درک متفاوت فرد از سلامت گرایی، کیفیت حضور خود و زمان می‌داند. [۱۸] پژوهش دیگری، هماهنگی سیاستگذاری‌های جوامع با چهارچوب تعیین شده توسط سازمان بهداشت جهانی درباره سالمندی فعال را پیشنهاد می‌کند. [۱۹]

با توجه به اینکه نظریه حق به شهر به عنوان الگوی اصلی شناخت موانع و محدودیت‌های سالمندی فعال به منظور حضور در شهر مدنظر قرار گرفته است، چهارچوب مفهومی این پژوهش براساس ایده حق به شهر و مولفه‌های آن مطرح می‌گردد.

نظریه حق به شهر نخستین بار توسط هانری لوفور در سال ۱۹۶۸ در مقاله‌ای که در مجموعه‌ای به نام نوشته‌هایی در باب شهر به انگلیسی برگردانده شده است، مطرح شد. لوفور در مقاله ۱۹۶۸ حق به شهر را با حق زندگی شهری پیوند می‌زند. حق به شهر را نمی‌توان حقی ساده و قابل مشاهده دانست یا آن را بازگشتی به شهرهای سنتی تلقی کرد. حق به شهر تنها با دگرگونی و بازسازی حق زندگی شهری قابل تعریف است. [۲۰] مفهوم حق به شهر مطرح شده توسط لوفور مفاهیمی چون عمومی بودن، تنوع و رقابت بر سر فضا را دربر می‌گیرد. لازم به یادآوری است که در گفتار لوفور، شهروند واژه‌ای است که به تمام ساکنان شهر اطلاق می‌شود. از رهگذر بررسی و تحلیل متون متعدد پیرامون مفهوم حق به شهر، اینگونه می‌توان نتیجه گرفت که شهر متعلق به تمام افرادی است که در آن زندگی می‌کنند. حق به شهر یک حق انسانی است که شامل تعلق یافتن شهر به شهروندان و مشارکت آنان در امور شهری است. قرار گرفتن این حق در چارچوب حقوق انسانی به این معنی است که هر انسانی صرف نظر از ملیت، قومیت و ویژگی‌های فرهنگی، تنها به دلیل انسان بودن شایسته بهره‌مندی از این حق است. [۲۱]

لوفور دو مولفه را حق به شهر بیان می‌کند: حق استفاده مناسب

سطح شهر افزایش دهند. به عبارتی دیگر با رفع موانع و محدودیت‌های موجود در سطح شهر، پدیده سالمندی فعال را ارتقا دهند. در پژوهش حاضر موانع سالمندی فعال برای حضور در شهر بر اساس ایده حق به شهر و با توجه به دو مولفه مهم این ایده: مشارکت و تخصیص فضا، مورد بررسی قرار گرفت. سوال اصلی پژوهش: موانع و محدودیت‌های سالمندی فعال برای حضور در شهر کرج بر اساس ایده حق به شهر چیست؟

از فضاهای شهری: امروزه در شهرهای ما بر اساس نیازی که زندگی اجتماعی شهری ایجاد می‌کند، حق استفاده از فضاهای شهری، برای بازی کردن، کار کردن و وجوه موارد مشابه برای زندگی مناسب، آنچنان که باید، تامین نشده است. حق مشارکت: بر اساس این حق، ساکنان شهر باید در سطوح مختلف تصمیم‌گیری‌های مربوط به امور و مساله‌های شهر و فضاهای شهری دخیل باشند. [۲۲]

سیاستگذاری‌ها و برنامه‌ریزی‌های جوامع توسعه‌یافته در خصوص سالمندان نسبت به گذشته تغییر کرده است، به‌طوری که این گروه جمعیتی را در یک گروه وابسته قرار نمی‌دهند، بلکه با تدوین استراتژی‌های کاربردی و با فراهم ساختن بسترهای لازم و امکانات مناسب، تلاش دارند تا فعالیت سالمندان را برای حضور فعال در

## روش

این پژوهش کیفی و با رویکرد پدیدارشناختی انجام شد. داشتن حداقل شصت و پنج سال سن، سابقه یک سال سکونت در شهر کرج، برخورداری از شرایط جسمی و ذهنی مناسبی برای حضور در شهر به‌عنوان سالمند فعال و همچنین داشتن فرصت لازم و کافی برای مصاحبه از مهمترین معیارهای انتخاب سالمندان برای مشارکت در پژوهش بود. شرکت‌کنندگان در مطالعه ساکن ده منطقه شهر کرج بودند و بر همین اساس انتخاب محل مطالعه و همچنین سالمندانی که شرایط لازم را برای همکاری داشتند به‌صورت هدفمند انجام شد و در ادامه بعد از حضور در محل مطالعه که پارک‌های سطح شهر بودند، این فرایند تا اشباع نظری ادامه داشت.

## ابزار پژوهش

مهمترین ابزار جمع‌آوری داده‌ها در این پژوهش مصاحبه نیمه‌ساختاریافته بود که قبل از ورود به میدان مطالعه، یک پروتکل به‌عنوان راهنمای مصاحبه تهیه گردید و سوالات این پروتکل به‌طور کلی بر دو مولفه نظریه حق به شهر جهت شناخت موانع سالمندی فعال تاکید داشت.

در این پژوهش بر اساس نظر کرسول [۲۳] از سه استراتژی جهت اعتبار داده‌ها استفاده شد: ۱- با استفاده از رویکرد پدیدارشناسی پژوهشگر بدون استفاده از نظرات و دیدگاه‌های شخصی، توجه خود را به دیدگاه‌های خود سالمندان پیرامون موضوع معطوف کرده بود. ۲- بعد از تحلیل داده‌ها مفاهیم استخراج شده از مصاحبه به همراه مضامین فرعی و اصلی توسط دو محقق دیگر این مطالعه مورد ارزیابی قرار گرفت. ۳- برای تبدیل کردن مصاحبه‌های ضبط شده به نوشتار و سپس تنظیم یک متن جهت تحلیل از یک همکار خارجی به منظور بررسی و تایید این فرایند استفاده گردید. در پژوهش حاضر نیز به جز سه نفر از مشارکت‌کنندگان که مصاحبه آنان با دقت یادداشت شد، بیست مصاحبه دیگر ضبط گردید و سپس با دقت، نسخه برداری شد. برای تحلیل و تفسیر داده‌ها از شیوه تحلیل تماتیک استفاده شد. در پژوهش حاضر بعد از هر مصاحبه‌ای که انجام می‌گرفت بلافاصله فایل صوتی به نوشتار تبدیل می‌شد. با مطالعه دقیق متن مصاحبه، مفاهیم مربوط به موضوع استخراج و پس از تجزیه مفاهیم، تم‌ها و یا مضمون‌های فرعی ثبت می‌گردید. براساس روش کینگ و هاروکز [۲۴] یک فرایند سه مرحله‌ای برای تحلیل مضمونی وجود دارد و این فرایند شامل سه مرحله کدگذاری: توصیفی، تفسیری و یکپارچه‌سازی است. در پژوهش حاضر، برای هر مصاحبه این فرایند انجام شد و مفاهیم به‌دست آمده در داخل مجموعه مضامین فرعی تلفیق و در پایان مصاحبه‌ها یک مجموعه مضمون‌های فرعی استخراج گردید و با بررسی دقیقتر و با توجه به همپوشانی برخی از مضامین با هم، مضامین فرعی پژوهش مشخص شد و در نهایت با تجزیه این مضمون‌ها، تم‌ها مضمون‌های اصلی به‌دست آمد.

در این پژوهش سعی شد تا با توجه به اهمیت جایگاه سالمندان، موارد اخلاقی رعایت گردد که مهمترین این موارد: قبل از شروع کار رضایت مصاحبه شوندگان اخذ شد، در خصوص موضوع پژوهش و اهداف مطالعه اطلاعات کافی در اختیار



آنان قرار گرفت، موقعیت زمانی و مکانی سالمندان مدنظر قرار داده شد و در شرایط مناسب مصاحبه انجام گردید، قبل از شروع مصاحبه در خصوص اصل رازداری حرفه‌ای

با سالمندان مذاکره شد و بدون ثبت مشخصات آن‌ها در مصاحبه، از کد استفاده گردید، مصاحبه‌ها در یک فضای دوستانه و به دور از تنش اجرا گردید و در خلال مصاحبه به سالمندان آزادی عمل داده شد تا هر زمان مایل بودند مصاحبه خاتمه یابد.

## یافته‌ها

تعداد بیست و سه نفر از سالمندان شصت و پنج تا هشتاد و نه ساله فعال شهر کرج به‌طور هدفمند برای همکاری در مطالعه انتخاب شدند. تعداد سالمندان مرد حاضر در پژوهش نسبت به زنان سالمندان بیشتر بود، شامل هجده مرد و پنج زن. از نظر سواد، پنج نفر بی‌سواد، ده نفر زیر دیپلم و ابتدایی، چهار نفر دیپلم و چهار نفر بالاتر از دیپلم بودند. از نظر اشتغال نوزده نفر بی‌کار بودند. اکثریت سالمندان معادل نوزده نفر قبلاً شاغل بودند و تنها درآمدشان مستمری بازنشستگی بود. هفده نفر متاهل بودند و با همسر خود زندگی می‌کردند. کلیه سالمندان یک تا هشت فرزند داشتند. شش نفر از سالمندان در منزل استیجاری و بقیه منزل شخصی سکونت داشتند. سالمندان مورد مطالعه از مناطق مختلف شهر کرج انتخاب شدند. با توجه به هدف پژوهش نظرات بیست و سه سالمند فعال در شهر کرج با استفاده از مصاحبه نیمه‌ساختاریافته مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. که حاصل آن شش مضمون اصلی و بیست و دو مضمون فرعی بود. مضامین اصلی این پژوهش عبارت بودند از: دسترسی محدود به فضای شهری، نبود امنیت در زندگی، کمبود منابع رفاهی متناسب با نیاز سالمندان، طرد اجتماعی، ضعف حاکمیت شهری و نبود عدالت اجتماعی.

**دسترسی محدود به فضای شهری:** مضمون دسترسی محدود به فضای شهری به‌عنوان اولین مضمون اصلی این پژوهش، تاثیر بسزایی بر عدم فعالیت سالمندان در سطح شهر دارد و به نوعی مانع سالمندی فعال است. این مضمون از طریق پنج مضمون فرعی مطرح می‌شود که عبارتند از: موانع تردد، استاندارد نبودن محیط زندگی، نبود فضای تخصصی، ناکارآمدی وسایل نقلیه عمومی و آلودگی مانعی برای عدم حضور در جامعه.

**موانع تردد:** زیرمضمون موانع تردد تاثیر بسزایی بر دسترسی سالمندان جهت حضور در شهر دارد به‌طوری که این موانع ضمن ایجاد سختی تردد در سطح شهر، باعث محدودیت فضا برای سالمندان می‌شود. پیاده‌روها یکی از مهمترین مسیرهای عبور شهروندان به‌خصوص سالمندان است. طبق نظر آنان پستی و بلندی زیادی در پیاده‌روهای شهر وجود دارد که برخی اوقات باعث آسیب رسیدن به سالمندان شده است، در کنار این پستی و بلندی‌ها، برخی از مغازه‌ها و فروشگاه‌ها

با قرار دادن وسایل و ابزارهای خود در مسیر پیاده‌روها و پارک خودروها جلوی منازل و اماکن تجاری، محدودیت تردد سالمندان بیشتر کرده‌اند. یکی دیگر از دلایل عدم استفاده سالمندان از پیاده‌رو، نگرانی آن‌ها از وسایل نقلیه مانند موتور سیکلت و دوچرخه در مسیر پیاده‌روها است. در نهایت عدم وجود نور کافی در زمان‌های تاریکی توانایی استفاده سالمندان از پیاده‌رو را محدود کرده است. علاوه بر وجود مشکلات تردد در پیاده‌رو، سختی عبور از عرض خیابان یکی دیگر از مهمترین موانع تردد سالمندان به‌حساب می‌آید. تعداد زیاد خودروها در خیابان‌های شهر و رعایت نکردن برخی از راننده، تردد از عرض خیابان را برای سالمندان دشوار کرده است، دو عامل افزایش خودرو و رعایت نکردن راننده‌ها باعث نگرانی سالمندان جهت عبور از خیابان شده است. نبود پل عابر پیاده همراه با استاندارد لازم در مسیر خیابان‌ها یکی دیگر از مشکلات سالمندان برای عبور از عرض خیابان است. در برخی مسیرها پل وجود ندارد، اگر وجود داشته باشد به دلیل نداشتن امکانات کافی مانند پله‌های برقی، مشکلات آنان را چند برابر می‌کند. مرد هفتاد و دو ساله می‌گوید: من از لحاظ بینایی کمی مشکل دارم و به سختی می‌توانم از پیاده‌رو استفاده کنم، چون این پیاده‌روها دارای پله‌های

جدول (۱) مضامین اصلی و زیرمضامین مربوط به موانع سالمندی فعال بر اساس "حق به شهر"

| مضمون اصلی                                | مضمون فرعی                                                                                                                 |
|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| دسترسی محدود به فضای شهری                 | -موانع تردد -استاندارد نبودن محیط زندگی -نبود فضای تخصصی -ناکارآمدی وسایل نقلیه عمومی -آلودگی مانعی برای عدم حضور در جامعه |
| نبود امنیت در زندگی شهری                  | -امنیت محیطی -ناکارآمدی تامین اجتماعی -درآمد کم و مشکل اقتصادی - بیکاری عامل مهم ناامیدی                                   |
| کمبود منابع رفاهی متناسب با نیاز سالمندان | -ناکارآمدی مراکز رفاهی -ناکارآمدی مراکز درمانی -وابستگی به خانواده                                                         |
| طرد اجتماعی                               | -بی‌احترامی به سالمندان -تنوع فرهنگی و بیگانگی -نبود منزلت                                                                 |
| ضعف حاکمیت شهری                           | -عدم پاسخگویی -بی‌اعتمادی به مدیریت شهری -حضور کم مدیریت شهری در سطح شهر -نبود نظارت مدیریت شهری                           |
| نبود عدالت اجتماعی                        | -نبود فرصت برای سالمندان -تبعیض در آرایه خدمات -تسلط نظام سرمایه‌داری                                                      |

کوتاه و بلند متعددی است، یک بار بر اثر برخورد با این پله‌ها آسیب دیدم و مجبور شدم برم بیمارستان. (کد ۱)

مرد دیگری که شصت و هشت سال سن داشت نیز در این مورد چنین توضیح داد: من هر روز به پارک می‌آیم و در مسیر خود یک خیابان اصلی وجود دارد که به دلیل نداشتن پل عابریاده مجبورم چند دقیقه منتظر بمانم تا یک نفر به من کمک کند و بتوانم از خیابان رد شوم. سالمندان دیگر هم دیدم که چقدر سختی کشیدند. (کد ۲۱)

**استاندارد نبودن محیط زندگی:** نبود امکانات متناسب با نیازهای سالمندان در ساختمان‌های اداری باعث شده است تا سالمندان انگیزه حضور در شهر را از دست بدهند. وجود ساختمان‌های بلند و نبود هماهنگی بین آنان انگیزه سالمندان را برای حضور در شهر کاهش می‌دهد چون این ساخت‌وسازهای بی‌رویه در بافت فیزیکی شهر، آرامش را از سالمندان گرفته است و در اهداف ساخت‌وسازهای شهر، به نیازهای سالمندان توجه نمی‌شود. یکی دیگر از مشکلات مربوط به نبود استاندارد محیط فیزیکی، بسته بودن آپارتمان‌های مسکونی است که باعث دلتنگی سالمندان می‌شود. نبود صندلی و یا محلی برای استراحت در مسیرهای رفت و آمد، حضور سالمندان را در سطح شهر سخت کرده است. در نهایت برخی از مناطق شهر با وجود ساختمان‌های فرسوده و بدون امکانات مشکلاتی را برای سالمندان به همراه دارد که علاوه بر نداشتن استاندارد برای زندگی سالمندان، نگرانی آنان برای حضور در شهر را افزایش می‌دهد.

مرد هفتاد و چهار ساله: پیاده‌روها برای سالمندان مناسب نیست و جایی برای نشستن ندارد و من همیشه یک صندلی با خودم حمل می‌کنم، چون توانایی ندارم مسیر طولانی راه بروم و نیاز دارم هر چند وقت یک بار استراحت کنم. (کد ۹)

مرد هفتاد و هفت ساله: در یک ساختمان اداری که مجوز بهداشت مغازه را تایید می‌کرد حضور یافتم و بعد از سپری کردن زمان طولانی خواستم از سرویس بهداشتی استفاده کنم که متأسفانه در این اداره یک سرویس بهداشتی مناسب وجود نداشت و من موضوع را به مسوول آن اداره گفتم و پاسخی دریافت نکردم. (کد ۲۰)

**نبود فضای تخصصی:** عدم وجود مراکز رفاهی ویژه سالمندان از مهمترین مواردی بود که سالمندان آن را به‌عنوان نبود فضای تخصصی مطرح کردند، به‌طوری که اکثریت سالمندان حاضر در مطالعه این مفهوم را تایید می‌کردند و هیچ‌گونه مرکز رفاهی که خاص سالمندان باشد و بتوانند بدون دغدغه از آن استفاده کنند وجود نداشت. نبود مراکز درمانی تخصصی ویژه سالمندان یکی دیگر از مشکلات سالمندان است، چون با توجه به نیاز بیشتر سالمندان به دریافت خدمات درمانی از یک طرف و شلوغی مراکز درمانی و خدمات ضعیف آن‌ها از طرف دیگر، سختی استفاده از مراکز درمانی برای

سالمندان چند برابر می‌شود و اکثریت آن‌ها در خصوص مشکلات مراکز درمانی مواردی را بیان نمودند. مساله دیگری که در خصوص زیرمضمون نبود فضای تخصصی از سالمندان بیان می‌شود، عدم وجود مراکز تخصصی جهت اشتغال و فعالیت سالمندان است. عدم وجود مراکز خرید یا فروشگاه ویژه سالمندان نیز از اهمیت بالایی برخوردار است، چون اکثریت سالمندان به دلیل مشکلات مالی و همچنین عدم رعایت برخی از فروشگاه‌ها جهت ارایه اجناس با کیفیت به سالمندان، از خرید در فروشگاه‌های شهر ناراضی هستند و جایی که آن‌ها بتوانند دسترسی داشته و به راحتی اجناس و اقلام مورد نیاز خود را تهیه نمایند وجود ندارد. نبود مراکز ورزشی ویژه سالمندان نیز تاثیر مهمی بر میزان دسترسی آنان به سطح شهر و حضور فعال آنان دارد.

مرد هشتاد ساله: چقدر خوب بود اگر در شهر ما یک بیمارستان فقط برای سالمندان بود تا آن‌ها می‌دانستند به راحتی از آن استفاده کنند. علاقه دارم یک مرکز درمانی مناسب سالمندان درست کنند تا به موقع کارهای ما را انجام دهند و رفتار خوبی هم با ما داشته باشند. (کد ۴)

زن شصت و نه ساله: سالمندان درگیر مشکلات جسمانی زیادی هستند و مراکز ورزشی مناسب مانند استخر لازم است. اما در منطقه ما امکان استفاده از استخر وجود ندارد یا اگر وجود داشته باشد فاصله آن زیاد و توان تهیه بلیط برای سالمندان سخت است. یک مرکز ورزشی ویژه سالمندان در این منطقه لازم است. (کد ۱۷)

**ناکارآمدی وسایل نقلیه عمومی:** سپری کردن زمان طولانی سالمندان جهت استفاده از اتوبوس یکی از مشکلات وسایل نقلیه عمومی است که به دلیل شلوغی شهر و خیابان‌ها و همچنین وجود نداشتن مسیر ویژه برای اتوبوس‌ها و از طرفی هم نامنظم بودن ایستگاه‌ها باعث طولانی شدن زمان استفاده

سالمندان برای رسیدن به مقصدشان می شود. استاندارد نبودن اتوبوس و ایستگاه‌های آن متناسب با نیاز سالمندان یکی از مهمترین دلیل استفاده نکردن و یا ناکارآمدی وسایل نقلیه عمومی است. هزینه بالای برخی از وسایل نقلیه عمومی استفاده از آن‌ها را برای اکثریت سالمندان غیرممکن کرده است. وجود نداشتن وسایل نقلیه کافی با توجه به تعداد جمعیت حاضر در شهر کرج، دلیل اصلی شلوغی در این وسایل نقلیه است، به طوری که علاوه بر فاصله زیاد زمان حضور اتوبوس‌ها در ایستگاه، داخل خود اتوبوس‌ها هم به دلیل تعداد زیاد مسافر حتی امکان ایستادن را برای سالمندان مشکل کرده است. مرد هشتاد و سه ساله و زن هفتاد ساله: جمعیت شهر کرج خیلی زیاد است و امکانات کافی برای این جمعیت وجود ندارد علاوه بر نبود نظم در خطوط اتوبوس‌ها، برای حمل و نقل مناسب، اتوبوس کافی وجود ندارد و انتظار برای استفاده از اتوبوس خیلی زیاد است. (کد ۷)

من خیلی کم از وسایل نقلیه عمومی استفاده می‌کنم چون خیلی مشکل دارد؛ باید زمان زیادی را در مسیر باشید، یک بار من از اتوبوس استفاده کردم و یک مسیر ده دقیقه‌ای را بیشتر از یک ساعت سپری کردم و اگر هوا گرم باشد به دلیل نبود کولر در اتوبوس‌ها، سالمندان خیلی اذیت می‌شوند. (کد ۱۱)

**آلودگی مانعی برای عدم حضور در جامعه:** زیبایی، طراوت و سرزندگی شهر یکی از مهمترین عوامل حضور افراد سالمند در شهر است. ایجاد آلودگی فاضلاب‌ها در کنار خیابان‌ها و مسیرهای عبور و مرور با آلوده کردن آب‌های روان کنار خیابان باعث ایجاد ناراحتی برای افراد سالمند شده است که خود بر میزان دسترسی و حضور آنان در شهر تاثیر می‌گذارد. جمعیت به نسبت بافت شهر خیلی زیاد است، تعداد زیاد خودرو و ساختمان‌های

بلند در محدوده فضای کوچک شهر و وجود کارخانه‌های صنعتی در اطراف شهر کرج، باعث ایجاد آلودگی هوا در این شهر شده است. یکی دیگر از آلودگی‌ها که شکل متفاوتی با سایر عوامل دارد آلودگی صوتی است. حضور بیش از حد خودرو در خیابان‌ها و صدای زیاد آن‌ها در کنار مراکز رفاهی و عمومی باعث ایجاد آلودگی صوتی شده است. در کنار آلودگی‌هایی که مطرح شد، وجود تعداد زیاد حیوانات در مراکز رفاهی و عمومی مانند پارک و همچنین داخل ساختمان‌های مسکونی است که موجب نگرانی سالمندان شده است.

مرد هشتاد و پنج ساله: منطقه محل سکونت ما از لحاظ آلودگی مشکل دارد. به دلیل بوی بد فاضلاب برای رفتن پارک راه خود را دور کرده و نمی‌توانم از مسیر اصلی استفاده کنم، می‌خواهم که مدیران این مشکل را حل کنند. (کد ۲)

مرد هفتاد و سه ساله: آلودگی در شهر زیاد است چون نه مردم رعایت می‌کنند و نه شهرداری رسیدگی می‌کند و همیشه زباله در محیط شهری و حتی پارک‌ها باعث ایجاد آلودگی می‌شود. علاوه بر ایجاد آلودگی زباله‌ها، وجود خودروها و سروصدای آن‌ها در کنار فضای عمومی با ایجاد آلودگی صوتی باعث ایجاد ناراحتی سالمندان می‌گردد. (کد ۱۶)

**نبود امنیت در زندگی شهری:** نبود امنیت در زندگی شهری دارای چهار بعد اصلی: امنیت محیطی، امنیت اجتماعی، امنیت اقتصادی و امنیت شغلی است. مضامین فرعی نبود امنیت در زندگی شهری عبارتند از: امنیت محیطی، ناکارآمدی تامین اجتماعی، درآمد کم، مشکل اقتصادی و بیکاری عامل مهم ناامیدی.

**امنیت محیطی:** به دلیل وجود برخی از سارقان منازل و تجربه سرقت در سطح شهر، سالمندان نگرانی زیادی جهت ترک منزل دارند. تردد برخی از افراد متخلف با رفتار خطرناک در مراکز عمومی و پارک‌ها سالمندان را زیاد نگران می‌کند، و از حضور در پارک‌ها و مراکز عمومی منصرف می‌شوند. حضور برخی از افراد فروشنده و مصرف کننده مواد مخدر در پارک‌ها باعث نگرانی سالمندان شده است. حضور برخی از کودکان و زنان متکدی در سطح شهر را مزاحم دانستند و نگران بروز رفتارهای خاصی از آن‌ها بودند.

مرد شصت و پنج ساله: این ساختمان‌ها و آپارتمان‌های مسکونی منطقه ما خیلی امنیت ندارند و یک بار یکی از همسایه‌ها می‌خواست منزل من را تخلیه کند؛ هر وقت می‌خواهم بیرون بروم کلیه درب‌ها را محکم می‌بندم. (کد ۶)

زن شصت و هفت ساله: فضای پارک‌ها مناسب نیست و امنیت ندارد چون برخی از افراد زمان‌های مختلف برای خرید و فروش مواد مخدر در مکان رفاهی حضور می‌یابند که باعث تضعیف روحیه و نگرانی ما می‌شود و حتی در این پارک‌ها برخی از افراد با حضورشان و انجام رفتار غیراخلاقی مانند مصرف مواد مخدر امنیت این فضا را از بین می‌برند با



حضور این افراد من چطور می توانم خودم یا به همراه نوهام به این مرکز بیایم. (کد ۱۵)

**ناکارآمدی تامین اجتماعی:** حمایت اجتماعی ناکافی برای درمان و تامین هزینه زندگی از مشکلات سالمندان است که باعث کاهش فعالیت آنان گردیده است. نداشتن مستمری بازنشستگی و دفترچه بیمه درمانی برخی از سالمندان، زندگی را برای آنان سخت کرده، که یا مجبورند برای درمان هزینه های زیادی را پرداخت کنند یا اینکه در خصوص بیماری تحمل داشته باشند. دفترچه های بیمه سالمندان در اکثریت مراکز درمانی کاربرد ندارد، و برای دریافت خدمات مناسب بایستی هزینه آن را پرداخت نمایند.

مرد هشتاد و شش ساله و مرد هفتاد و نه ساله: راننده بودم و در حادثه ای اتومبیل خود را از دست دادم، بیمه نداشتم و در حال حاضر فاقد درآمد و دفترچه بیمه هستم و تامین هزینه درمان برایم خیلی سخت است، در حال حاضر پاهایم درد می کند و به دلیل گرانی نمی توانم کاری انجام دهم. (کد ۳)

تامین اجتماعی داروهای کافی در اختیار بیمارستان ها قرار نمی دهند تا سالمندان استفاده کنند فقط چند داروی معمولی ارابه می دهند و ما باید برای تامین داروهای خاص کلی پول پرداخت کنیم. مراکز درمانی دولتی هم پولی شده در گذشته کلیه هزینه های درمان رایگان بود، اما در حال حاضر این گونه نیست و اکثریت بیمارستان ها دفترچه بیمه ما را قبول ندارند. (کد ۸)

**درآمد کم و مشکل اقتصادی:** با توجه به افزایش نرخ تورم، حقوق سالمندان رشد نداشته است و کمترین حقوق را در بین افراد جامعه دریافت می کنند که به عنوان مهمترین مشکل بیان می گردند، چون سایر ابعاد را تحت تاثیر قرار می دهد. نداشتن درآمد کافی جهت استفاده از امکانات موجود در جامعه یکی دیگر از محدودیت های سالمندان برای حضور فعال در شهر بود.

مزد هفتاد ساله: سالمندان مشکل اقتصادی دارند و اکثرا نمی توانند هزینه های خود را به راحتی تامین کنند. من با دو فرزندم قادر نیستم هزینه زندگی را تامین کنم و حقوق بازنشستگی پاسخگو نیست. به خاطر نداشتن درآمد کافی جرات نمی کنم برای درمان برخی از مشکلات جسمی خود به مراکز درمانی مراجعه کنم. (کد ۵)

مرد هشتاد و سه ساله: برخی از سالمندان برای تامین نیاز مالی خود مجبورند برخی از کارهای سخت را که در توان آنها نیست انجام دهند و در رشته های تخصصی خود کار نمی کنند به طور مثال بازنشسته ای را می بینم که با مدرک بالا مشغول رانندگی و مسافرکشی است. (کد ۷)

**بیکاری عامل مهم ناامیدی:** عدم وجود شغل مناسب برای سالمندان یک مفهوم اساسی است چون آنان علاقه دارند کار کنند. برنامه های محل کار بعد از بازنشستگی مناسب نیست، به نوعی فرد

را کاملاً فراموش می کنند و از تجارب آنها به هیچ وجه استفاده نمی کنند. بیکاری ناشی از بازنشستگی اکثریت سالمندان را به سمت ناامیدی هدایت می کند.

مرد شصت و پنج ساله و مرد هشتاد و نه ساله: بازنشستگی از کار برای افراد ناامیدی به همراه دارد و هر وقت بازنشستگی یک نفر اعلام می گردد به سمت مرگ هدایت می شود و بازنشستگی فعال بودن را از بین می برد. درسته که باید نیروی جوان مورد حمایت قرار بگیرد و شغل آنان را تامین کنند اما نباید با کنار گذاشتن بازنشستگان مشکلات را حل کنند چون تجربه سالمندان از اهمیت بالایی برخوردار است. (کد ۶)

بیکاری خیلی بد است و چقدر خوب بود که ما در حد توانمان می توانستیم کار کنیم و برخی از مشکلات مالی زندگی خود را رفع کنیم، من خیلی علاقه دارم که کار کنم. توانایی هم دارم اما کار نیست کسی به فکر کار و اشتغال ما نیست. (کد ۲۳)

### کمبود منابع رفاهی متناسب با نیاز

**سالمندان:** کمبود منابع رفاهی متناسب با نیاز سالمندان، از طریق سه مضمون فرعی: ناکارآمدی مراکز رفاهی و ناکارآمدی مراکز درمانی و وابستگی به خانواده بررسی شد. فرد وقتی می تواند رفاه داشته باشد که امکانات لازم برای بهبود سلامتی جسمی و ذهنی او فراهم باشد. طبق نظر سالمندان فعال شهر کرج که بیست و سه نفر از آنان در این مطالعه شرکت داشتند، مراکز رفاهی و درمانی شهر نارکارآمد بوده و نمی توانند پاسخگوی نیازهای سالمندان باشند و سالمندان بدون حمایت فرزندان و اعضای خانواده نمی توانند به تنهایی به صورت فعال در شهر حضور داشته و از خدمات درمانی و رفاهی استفاده نمایند.

**ناکارآمدی مراکز رفاهی:** وجود نداشتن امکانات متناسب با نیاز سالمندان در پارک ها و مراکز رفاهی عمومی یکی از مهمترین مشکلات سالمندان بود. اکثریت آنان در

این پژوهش بیان کردند. تنها مراکز رفاهی که سالمندان در شهر کرج از آن استفاده می‌کنند و یا تنها فضاهایی که سالمندان می‌توانند در آن حضور داشته و با سایر همسالان خود ارتباط داشت و ورزش کنند، پارک‌های موجود در سطح شهر است که طبق نظرات سالمندان این پارک‌ها امکانات کامل و لازم را متناسب با نیاز سالمندان فراهم نمی‌کنند. فضای سبز نامناسب پارک‌ها یکی دیگر از دلایل ناکارآمدی پارک‌هاست که سالمندان بیان نمودند. کمبود پارک و فضای رفاهی با توجه به جمعیت شهر باعث شده که کلیه پارک‌ها در زمان‌های مختلف شلوغ بوده و همه گروه‌های جمعیتی در آن حضور داشته باشند و از امکانات آن استفاده کنند.

زن شصت و هفت ساله: در گذشته نظارت مهندسان در فضای پارک بیشتر بود و کیفیت ظاهر پارک هم خوب بود اما در حال حاضر کارشناسی در پارک نیست و برخی از کارگران نیز کارهای معمولی انجام می‌دهند و کیفیت فضای سبز افت کرده و گل و درخت کمتر شده است، سالمندان فضای سبز و گل کاری پارک را خیلی دوست دارند. (کد ۱۲)

زن شصت و نه ساله: ما سالمندان در این پارک به جای اینکه شاد باشیم و لذت ببریم، برعکس با مناظر بد روبرو می‌شویم و اصلاً این پارک امکانات ندارد و من فقط برای پیاده روی به این پارک می‌آیم. اگر امکانات به تناسب من وجود داشته باشد خیلی خوب است، اما امکانات پارک برای سالمندان غیرقابل استفاده است، یک صندلی مناسب برای سالمندان نمی‌بینم، در پارک‌ها یک کتابخانه نیست که سالمندان از آن استفاده کنند و در کنار این پارک باید مراکز رفاهی مانند برخی از کشورها، سالمندان را به صورت رایگان به مسافرت برده و نسبت به تفریح سالمندان اقدامات مناسبی را انجام دهند. (کد ۱۷)

**ناکارآمدی مراکز درمانی:** کمبود امکانات

و متخصص کافی در مراکز درمانی باعث می‌شود، برخی از سالمندان مجبور باشند برای دریافت خدمات با کیفیت به تهران مراجعه کنند. شلوغی مراکز درمانی دولتی و رسیدگی نکردن به موقع باعث شده است که کیفیت ارائه خدمات به افراد به‌خصوص سالمندان کاهش یابد. نبود داروی کافی برای سالمندان یکی دیگر از مشکلات مراکز درمانی دولتی است. چون سالمندان قادر نیستند هزینه دارو را پرداخت کنند. موقعیت نامناسب مراکز درمانی نیز تاثیر منفی در کیفیت خدمات جهت ارائه به سالمندان گذاشته است.

زن شصت و هفت ساله: وضعیت رسیدگی در بیمارستان‌های کرج خوب نیست. من اکثر اوقات از مراکز درمانی تهران استفاده می‌کنم. یک‌بار به دلیل آسیب وارده به پای همسر به بیمارستانی در کرج مراجعه کردیم و با مشاهده وضعیت مردم که با مشکلات جسمی متفاوت در محوطه بیمارستان سرگردان بودند حال خوبی به من دست نداد و مجبور شدیم بیمارستان را ترک کرده و به تهران برویم. (کد ۱۵)

مراکز درمانی دولتی که بیمه ما را قبول می‌کنند امکانات لازم را نداشته و کیفیت ارائه خدمات آن نیز مناسب نیست. نوبت دهی در بیمارستان برای سالمندان سخت است و من چون از آن بیمارستان‌ها راضی نیستم و نمی‌توانم به دلیل مشکلاتی که دارم به مراکز دیگر مراجعه کنم، مجبورم دردم را تحمل کنم. هزینه تامین داروهای خاص برای ما خیلی سخت است. بیمارستان‌های دولتی داروهای لازم و مورد نیاز ما سالمندان را ارائه نمی‌دهند و فقط چند داروی معمولی که نیاز ما را تامین نمی‌کند در اختیار ما قرار می‌دهند. (کد ۱۲)

**وابستگی به خانواده:** عدم توانایی سالمندان جهت انجام کارهای اداری و خرید بدون حمایت فرزندان یکی از مهمترین عامل وابستگی سالمندان است. حمایت مالی فرزندان جهت تامین هزینه زندگی سالمندان میزان وابستگی مالی آنان را بیشتر می‌کند.

مرد هفتاد ساله: فرزندم اگر ما را حمایت نکند خیلی مشکل خواهیم داشت، بعد از چهل سال ازدواج نکرده است و وقتی به او پیشنهاد می‌دهم در پاسخ می‌گوید اگر من ازدواج کنم مجبورم از شما جدا شوم و شما باید چگونه زندگی کنید. (کد ۱۱)

مرد هشتاد و شش ساله: قادر نیستیم به جاهای مختلف شهر بروم و بیشتر کارهای منزل و کارهای اداری را همسر و فرزندم انجام می‌دهند. من توانایی ندارم که جنس با کیفیت را در فروشگاه‌ها تشخیص دهم و در اکثر اوقات پسر به منزل آمده و خریدهای ما را انجام می‌دهد. (کد ۳)

**طرد اجتماعی:** حاصل مفاهیم استخراج شده از مصاحبه‌ها، طرد اجتماعی در سه زیرمضمون: بی‌احترامی به سالمندان، تنوع فرهنگی و بیگانگی و نبود منزلت بررسی شد یکی از ارکان اصلی مشارکت انسان‌ها به‌خصوص سالمندان ابتدا پذیرش آنان به‌عنوان اعضای فعال در جامعه است. بایستی به جایگاه آن‌ها ارزش و احترام گذاشت تا آنان

بتوانند انگیزه مشارکت داشته باشند.

**بی احترامی به سالمندان:** رفتار نامناسب برخی از افراد در سطح شهر و مراکز رفاهی نسبت به سالمندان باعث ناراحتی آنان می‌گردد و مانع حضور آنان در سطح شهر می‌شود. برخی از پرسنل مراکز درمانی نسبت به سالمندان رفتار درستی ندارند و حتی به جایگاه آنان بی احترامی می‌کنند و این امر باعث شده که سالمندان انگیزه‌ای برای دریافت خدمات از بیمارستان‌ها و مراکز درمانی نداشته باشند. رفتار نامناسب برخی از مدیران و کارکنان در ادارات سطح شهر نسبت به سالمندان یکی دیگر از بی احترامی افراد جامعه نسبت به سالمندان است که باعث نگرانی آنان شده است و به دلیل عدم توانایی در خصوص دفاع از مطالبات خود مجبورند تحمل کنند یا از فرد دیگری برای انجام کار اداری کمک بگیرند. برخی از افراد و راننده‌ها وسایل نقلیه عمومی نسبت به سالمندان بی احترامی می‌کنند که باعث دلگیری و احساس ضعف سالمندان می‌شود و طرد از اجتماع را در خود احساس می‌کنند. مرد هشتاد و پنج و مرد شصت و پنج ساله: کارهای اداری را اغلب فرزندانم انجام می‌دهند چون من چند بار رفتم به اداره با رفتار نامناسب برخی از پرسنل و حتی مدیر آن اداره روبرو شدم. وقتی اعتراض کنید به شما تهمت می‌زنند و شما را در مقابل کل سیستم مجرم تلقی می‌کنند و تهدید می‌کنند. (کد ۲)

یک‌بار برای مشکل جسمی مجبور شدم به‌صورت اورژانسی به بیمارستانی در کرج مراجعه کنم که در ابتدا رفتار و برخورد پزشک که احساس ناامیدی به من داد خیلی من را اذیت کرد به‌جای اینکه به ما آرامش دهند می‌گویند که داشتی فوت می‌کردی، شانس آوردی. (کد ۱۸)

**تنوع فرهنگی و بیگانگی:** عدم همدردی بین افراد جامعه و تمرکز بر مشکلات خود باعث می‌شود تا افراد جامعه در زندگی شهری به فکر مشکلات خود باشند و خیلی به مسأله‌های و مشکلات سایر افراد به‌خصوص افرادی که در معرض آسیب هستند فکر نکنند. سالمندان نیز از این موضوع نگران هستند. وجود فرهنگ‌های مختلف در سطح شهر و عدم تعامل بین آنان دلیل اصلی ایجاد فاصله بین آنان می‌شود، به‌طوری که سالمندان نیز به‌عنوان افراد حاضر در شهر با همسالان و با سایر افراد جامعه فاصله می‌گیرند. عدم وجود رابطه مناسب بین همسایه‌ها در آپارتمان‌های مسکونی باعث ایجاد فاصله بین همسایه‌ها شده است و سالمندان بیان می‌کنند که اگر در ساختمان مسکونی نیاز به کمک داشته باشند، همسایه‌ها کاری انجام نمی‌دهند.

مرد شصت و پنج ساله: من ارتباطی با همسالان خود در این منطقه ندارم چون فاصله‌های فرهنگی مردم خیلی زیاد است و من حتی کسی را پیدا نکردم که از لحاظ فکری با هم هماهنگ باشیم. در این شهر فرهنگ و اصول شهری رعایت نمی‌شود و من تا به حال در این پارک ندیدم که چند سالمند با هم مرادوده داشته باشند. (کد ۶)

مرد هفتاد و هفت ساله: آپارتمان‌های مسکونی اصلاً مناسب نیست چون همسایه‌ها یکدیگر را نمی‌شناسند و برای هم ارزش قایل نمی‌شوند و محدوده آپارتمان را متعلق به خود دانسته و هر کاری انجام می‌دهند که باعث ایجاد مشکل بین یکدیگر می‌گردد و فاصله همسایه‌ها با هم زیاد است و کسی به فکر دیگری نیست. (کد ۱۹)

**نبود منزلت:** اهمیت نداشتن جایگاه و تجربه سالمندان در محل کار سابق و همچنین فضای کاری جدید احساس بی‌ارزشی را در آنان تقویت کرده و به نوعی خود را از اجتماع دور و بیگانه می‌دانند. نبود جایگاه ویژه برای سالمندان در سطح شهر عامل تاثیرگذار بر کاهش فعالیت و محدودیت حضور سالمندان در شهر می‌شود و احساس می‌کنند که منزلت آنان در جامعه شهری از بین رفته است. اختصاص نیافتن جایگاه ویژه به سالمندان در ادارات باعث می‌شود تا برخی از کارکنان و مدیران کارهای مربوط به سالمندان را به موقع رسیدگی نکنند و زمان‌های طولانی در مرکز یا اداره‌ای سرگردان باشند. نبود یک اداره ویژه در مدیریت شهری به‌منظور حمایت از سالمندان یکی از نیازهای سالمندان است.

مرد هفتاد و مرد هفتاد و هفت ساله: در هیچ اداره‌ای برای سالمندان جایگاهی وجود ندارد ما برای رفع مشکلات خود در اداره حضور می‌یابیم کسی به حرف ما اهمیت نمی‌دهد و مدیران ما را در اتاق خود راه نمی‌دهند، چه‌طور می‌توانیم توقع داشته باشیم که در یک اداره‌ای جایگاه ویژه داشته باشیم. (کد ۱۱)

تجربه کاری سالمندان خیلی با ارزش است اگر سالمندان در جایی که کار می‌کردند می‌توانستند حضور پاره وقت داشته باشند، علاوه بر در اختیار قرار دادن تجربه خود می‌توانستند کمی هم درآمد کسب کنند و برخی از مشکلات مالی خود را رفع کنند. (کد ۱۹)

**ضعف مدیریت شهری:** سالمندان نیز به‌عنوان یک گروه جمعیتی

باید در تصمیم‌گیری و تصمیم‌سازی مدیریت شهری نقش داشته باشند و مشارکت آنان در مدیریت شهری باعث حضور فعال آنان در سطح شهر می‌شود. موضوع دیگری که در یک مدیریت شهری می‌توان برای فعال بودن سالمندان مورد بحث قرار داد، نظارت بر عملکرد امور شهری و اصناف مختلف جهت ارائه خدمات مناسب به سالمندان و همچنین پاسخگویی در مراکز و ادارات شهری جهت رسیدگی به مشکلات و درخواست‌های آنان است. با توجه به بررسی به عمل آمده عدم پاسخگویی، بی‌اعتمادی به مدیریت شهری، حضور کم مدیریت شهری در سطح شهر و نبود نظارت مدیریت شهری، چهار مضمون فرعی ضعف حاکمیت شهری است که نشان می‌دهد با وجود فضای فعلی در مدیریت شهری و عملکرد آنان، سالمندان امیدی به مشارکت ندارند و مدیریت شهری خود مانع استمرار حق به شهر سالمندان است.

**عدم پاسخگویی:** عدم رسیدگی به موقع درخواست‌های سالمندان در ادارات باعث نارضایتی آنان می‌شود و انگیزه حضور سالمندان در ادارات را از بین می‌برد و سالمندان تمایلی ندارند کارشان را خودشان انجام دهند و از شخص دیگری مانند فرزندان برای انجام کار اداری کمک می‌گیرند، که خود عامل مهم در عدم حضور فعال سالمندان در شهر است. عملکرد ضعیف مدیریت شهری جهت ارائه خدمات مناسب به سالمندان دلیل دیگری در کاهش میزان رضایت سالمندان از عملکرد مدیران شهری شده است. سالمندان توقع دارند که مدیریت شهری خدمات مناسبی را بر اساس نیاز سالمندان به موقع ارائه دهد. مرد شصت و پنج ساله: ادارات کار سالمندان را به خوبی انجام نمی‌دهند. من برای تهیه دفترچه بیمه چندبار به اداره مربوطه مراجعه کردم، موانعی را مطرح کردند که قادر نبودم آن‌ها را رفع کنم. کارها را به موقع رسیدگی نمی‌کنند. (کد ۶)

سالمند مرد شصت و هشت ساله: ادارات فقط کارشکنی می‌کنند و به درخواست‌های ما رسیدگی درست و مناسب ندارند. من هم علاقه ندارم در ادارات حاضر شوم. تا حالا چند بار گروهی از سالمندان برای رفع مشکلات پارک در شهرداری حضور یافتند که پاسخی دریافت نکردند. (کد ۲۱)

**بی‌اعتمادی به مدیریت شهری:** ناامیدی سالمندان از تغییر عملکرد مدیریت شهری جهت ارائه خدمات مناسب به آنان باعث شده است که سالمندان جهت همکاری و حتی ارائه نظرات و دیدگاه‌های خود اعتمادی بر مدیریت شهری نداشته باشند. فاصله زیاد بین برنامه‌ها و عملکرد مدیریت شهری، سالمندان را ناامید می‌کند، به طوری که طبق نظرات آنان اکثریت مدیران شهری قبل از شروع کار، برنامه‌های خود را جهت خدمتگزاری به افراد جامعه بیان می‌کنند، اما بعد از گذشت زمان، بین این برنامه‌ها و عملکرد آن‌ها خیلی فاصله است و خود باعث بی‌اعتمادی می‌گردد. ناامیدی سالمندان برای حضور در ادارات جهت دریافت مطالبات، یکی از مهمترین دلیل بی‌اعتمادی آنان است.

مرد شصت و پنج ساله: برخی از مدیران در زمان انتخابات، حرف‌ها و برنامه‌های خوبی اعلام می‌کنند اما در عمل تغییری در وضعیت بهتر دیده نمی‌شود. امیدی به مدیران جهت کارهای عمرانی و آبادانی شهر نیست و سالمندان توانایی لازم را جهت دریافت خدمات از مدیریت شهری ندارند چون آنان کاری انجام نمی‌دهند. (کد ۱۳)

مرد شصت و هشت ساله: اگر ما سالمندان بخواهیم برای رسیدگی به مشکلاتمان در اداره‌ای حضور یابیم کسی به فکر ما نیست و در ادارات و موسسات مدیران و مسوولان کارهای مربوط به خود را انجام نمی‌دهند و اگر سالمندان بخواهند برای اعتراض یا دریافت مطالبات مراجعه کنند کسی رسیدگی نمی‌کند. (کد ۲۱)

**حضور کم مدیریت شهری در سطح شهر:** عدم اطلاع سالمندان از برنامه‌ها و عملکرد مدیریت شهری باعث شده است، سالمندان میزان توجه مدیران شهری را نیز به خود کم‌رنگ دانسته و همچنین خود را به عنوان شهروند اصلی تلقی نکنند. حضور نداشتن مدیریت شهری در سطح شهر و مراکز عمومی جهت شناخت بهتر مشکلات سالمندان یکی از مهمترین عوامل عملکرد وضعیت حکمرانی شهری و یکی از نگرانی‌های سالمندان است.

مرد هفتاد و چهار و زن هفتاد و هفت ساله: از شورای شهر و مدیران شهری راضی نیستم چون همش به فکر خودشان بوده و هستند. موقع انتخابات، هزینه می‌کنند که انتخاب شوند و بعد از انتخاب به فکر معیشت مردم نیستند. من در انتخابات شورای شهر شرکت کردم اما خیلی از این اعضای شوراها را بعد از انتخابات نمی‌شناسیم چون هیچ‌گونه اطلاعی از برنامه‌ها و عملکرد آنان نداریم. (کد ۹)

اصلاً در این منطقه کسی از مسوولین حضور نداشته است تا به



مشکلات سالمندان آگاهی پیدا کند و بخواهد برای رسیدگی اقدامات لازم را انجام دهد. خیلی خوب است که از نزدیک مشکلات ما سالمندان را ببینند. (کد ۲۰)

**نبود نظارت مدیریت شهری:** نبود نظارت مدیریت شهری بر ساخت وسازها و تمیزی شهر و عدم نظارت باعث عملکرد ضعیف مسوولان و ماموران متصدی پاکیزگی شهر گردیده است. تفاوت قیمت اقلام مصرفی در بین فروشگاه‌های سطح شهر باعث نارضایتی سالمندان شده است و نبود نظارت را دلیل اصلی این پدیده بیان می‌دانند. ارایه اجناس بی‌کیفیت به سالمندان از سوی برخی از فروشگاه‌ها نشان دهنده عدم نظارت مدیریت شهری در این باره است.

مرد هفتاد و نه ساله: سازندگان ساختمان‌ها به دلیل نبود نظارت هر طور که دوست داشته باشند ساختمان را درست می‌کنند و همش به فکر خودشان هستند و برایشان سود بیشتر اهمیت دارد و به فکر سلامتی مردم جامعه نیستند. نظم و انضباط پارک‌ها و زیبایی پارک اهمیت دارد متأسفانه نظارتی بر فضا سازی پارک‌ها و شهر نمی‌شود. (کد ۸)

مرد شصت و هشت ساله: چون مغازه دارها جنس بی‌کیفیت به سالمندان می‌دهند و سالمندان هم قدرت تشخیص لازم را ندارند مجبورند که برای خرید از فرزندان کمک بگیرند. فروشگاه‌ها کم فروشی می‌کنند حتی برای ما سالمندان این موضوع بیشتر به وجود می‌آید. یک بار من می‌خواستم از فروشگاه‌های مرغ بخرم که فروشنده وزن جنس را با وزن واقعی متفاوت اعلام کرد. (کد ۲۱)

**عدالت اجتماعی:** حق سالمندان در شهر برای استفاده از امکانات و داشتن فرصت برای مشارکت از بین رفته است و طبق نظرات آنان، سه مضمون فرعی: نبود فرصت برای سالمندان، تبعیض در ارایه خدمات و تسلط نظام سرمایه داری زیر مضمون اصلی نبود عدالت اجتماعی بررسی شد که نشان می‌دهد در شهر کرج، عدالت برای سالمندان وجود ندارد و حق آنان برای حضور فعال در شهر تحت تاثیر اهمیت دادن جامعه به سایر افراد قرار گرفته است.

**نبود فرصت برای سالمندان:** وجود نداشتن فرصت آموزش برای سالمندان در سطح شهر دلیل اصلی عدم آگاهی اکثریت سالمندان از نحوه استفاده از تکنولوژی و همچنین سایر اطلاعات و آگاهی است. وجود نداشتن گروه یا انجمن ویژه سالمندان برای مشارکت در شهر یکی از مواردی است که سالمندان آن را بیان کردند. نبود فضا و فرصت لازم برای اشتغال و همچنین انجام کار داوطلبانه برای سالمندان باعث شده است که آنان احساس کنند عدالت برای آنان معنی ندارد و اگر مدیریت درست عمل کند می‌توانند از تجربه سالمندان استفاده نمایند. استفاده نکردن از نظرات سالمندان در تصمیم‌گیری در ساماندهی شهر یکی دیگر از موانع مشارکت سالمندان است.

مرد هفتاد ساله: توانایی استفاده از ابزار الکترونیکی را ندارم و جایی هم

نیست که به ما استفاده از این تکنولوژی‌ها را یاد دهند چون تمام کارها در حال حاضر به این صورت است. متأسفانه فضایی برای آموزش درست در شهر برای سالمندان فراهم نیست. مرد شصت و نه ساله: سالمندان در بهتر شدن فضای شهری هیچ نقشی ندارند. نظر سالمندان برای ساماندهی و آماده سازی فضای رفاهی برای مدیران اهمیت ندارند، برخی از ادارات مانند شهرداری به ما اجازه ورود به داخل ساختمان خود را نمی‌دهند چه طور می‌توانند حرف و درخواست ما را شنیده و به آن عمل کنند و به نوعی بیان می‌کنند که سالمندان عمرشون رو به پایان است. (کد ۱۷)

**تبعیض در ارایه خدمات:** تفاوت میزان ارایه خدمات و امکانات در بین مناطق شهر نوعی از تبعیض است. تفاوت امکانات بین مناطق سطح بالا و مناطق سطح پایین خود نشانگر این تبعیض است. سالمندان این تبعیض را حس کرده و بیان می‌کنند. ساخت و تجهیز ساختمان‌هایی با امکانات کامل برای سیستم مدیریت شهری جهت استفاده خودشان یکی دیگر از وجود تبعیض در شهر می‌باشد، که سالمندان به آن اشاره داشتند و از نظر آنان امکانات کامل و مناسب ساختمان‌ها فقط برای مدیران و پرسنل ادارات است. میزان ارایه خدمات موسسات و ادارات به افراد عادی و افراد دارای رابطه متفاوت است، سالمندان به دلیل نداشتن جایگاه و همچنین نداشتن رابطه‌های خاص در ادارات، برای انجام کارها سختی زیادی را تحمل می‌کنند. اطلاع رسانی نامناسب در خصوص ارایه اطلاعات ویژه سالمندان به آنان از طریق رسانه‌ها باعث شده است که اکثریت سالمندان به این موضوع معترض باشند. که چرا فقط اطلاعات بایستی به یک گروه افراد خاص اختصاص داشته باشد. فاصله زیاد حقوق و درآمد سالمندان با افراد شاغل در ادارات و موسسات یکی دیگر از موارد مهمی بود که در مضمون تبعیض به عنوان مفهوم اصلی بیان گردید.



زن هشتاد و شش ساله : درآمد سالمندان خیلی پایین است، با خیلی از افراد تفاوت زیادی دارد من در حال حاضر فقط به وسیله فرزندم هشتصد هزار تومان درآمد دارم که خیلی به سختی زندگی می‌کنیم اما می‌بینیم که مردم چقدر با درآمد زیادشان هر جور بتوانند زندگی می‌کنند. (کد ۱۴) یکی از سالمندان مرد نیز که هفتاد سال سن داشت، چنین توضیح می‌دهد: به منطقه محل سکونت ما که نسبت به بقیه مناطق پایینتر است خیلی رسیدگی نمی‌کنند و به مناطق بالا بیشتر امکانات می‌دهند. ساختمان‌های منطقه ما خیلی فرسوده است که باید مستحکم شده و امکانات لازم را برای زندگی داشته باشد اما به مناطق پایین توجهی ندارند و تمام امکانات متعلق به مناطق دیگر است. (کد ۵)

**تسلط نظام سرمایه‌داری:** در پژوهش حاضر سالمندان مساله تسلط نظام سرمایه‌داری را مطرح می‌کنند. از نگاه آنان با تسلط نظام سرمایه‌داری در زندگی شهری، عدالت تحت شعاع قرار گرفته و به نوعی اهمیت سالمندان از اهمیت سود و افزایش سرمایه کمتر است. تجمل‌گرایی و افزایش سرمایه مردم شهر، باعث ایجاد فاصله بین

افراد جامعه شده که در این جداسازی، سالمندان آسیب بیشتری تحمل می‌کنند. اهداف اقتصادی سرمایه‌داران و تلاش برای سود بیشتر باعث ایجاد ساختمان‌های بلند و همچنین فضاهای مختلف که علاوه بر نبود فضای آرام برای کلیه انسان‌ها و به‌خصوص سالمندان، سود زیاد را برای آنان به همراه دارد. اهداف اقتصادی مراکز درمانی و یا مراکزی که مرتبط با درمان هستند دیدگاه سالمندان را نسبت به خود عوض کرده است. سالمندان، پزشکان و بیمارستان‌ها را بنگاه‌های اقتصادی تلقی می‌کنند و دیگر به فکر سلامتی و درمان مردم جامعه به‌خصوص سالمندان نیستند. ساخت مراکز رفاهی با هدف کسب درآمد در محیط شهری یکی دیگر از نظرات سالمندان بود.

مرد هفتاد و دو ساله و زن شصت و پنج ساله: مردم شهر خیلی با هم فاصله دارند چون درگیر تجملات شده‌اند. حسادت به اموال دیگران باعث شده است که افراد برای سرمایه دار شدن بیشتر تلاش کنند و فقط فکر خودشان باشند حتی اگر قادر نباشند به خواسته‌هایشان برسند دست به هر کاری می‌زنند. مردم شهر خیلی متوقع هستند و همیشه دوست دارند پول، امکانات و سرمایه بیشتری داشته باشند و به فکر دیگران نیستند. (کد ۱۹) بیمارستان‌ها و پزشکان در حال حاضر کاسب شده‌اند و مردم را پول می‌بینند، اما در گذشته برای پزشکان سلامتی انسان‌ها مهم بود. تمام پزشکان با آزمایشگاه‌ها و مراکز درمانی مرتبط برای درآمد و سود بیشتر ارتباط دارند و بیماران را فقط به آن مراکز ارجاع می‌دهند. (کد ۶)

### بحث و نتیجه گیری

هدف پژوهش شناخت موانع سالمندی فعال بر اساس نظریه حق به شهر بود. نظریه حق به شهر به حضور کلیه انسان‌ها در شهر و داشتن حق حضور و همچنین فرصت لازم برای مشارکت آنان تاکید دارد. این پژوهش به روش کیفی و با استفاده از رویکرد پدیدارشناختی انجام شد. ابتدا تعداد بیست و سه سالمند فعال به‌صورت هدفمند انتخاب و مصاحبه نیمه‌ساختاریافته از آنان صورت گرفت و حاصل نتایج به‌دست آمده، شش مضمون اصلی و بیست و دو مضمون فرعی بود.

بر اساس نظریه حق به شهر، تخصیص فضا به شهروندان یکی از مهمترین حقوق شهروندی به حساب می‌آید. [۲۲] به عبارتی کلیه انسان‌ها به‌طور برابر حق دارند از فضای عمومی شهر استفاده نمایند که این امر مستلزم داشتن دسترسی مناسب به فضای شهری است و ساختار فیزیکی شهر بایستی طوری طراحی گردد که کلیه افراد بدون مشکل و با استفاده از ابزار و وسایل کاربردی مستقر در شهر به فضاهای مورد نیاز خود دسترسی داشته باشند. نتایج حاصل از نظرات افراد شرکت‌کننده در پژوهش نشان می‌دهد که میزان دسترسی سالمندان در سطح شهر کرج از کیفیت پائینی برخوردار بوده و محدودیت‌هایی نیز برای دسترسی آنان وجود دارد که این محدودیت‌ها در قالب مضمون دسترسی محدود به فضای شهری از طریق پنج زیرمضمون: موانع تردد، استاندارد نبودن محیط زندگی، نبود فضای تخصصی، ناکارآمدی وسایل نقلیه عمومی و آلودگی مانعی برای عدم حضور در جامعه مطرح می‌شود. مضمون عدم دسترسی به فضای شهری به‌عنوان یکی از موانع اصلی سالمندی فعال با نتایج پژوهش‌های متعددی همخوانی داشته است. [۱، ۲، ۷، ۱۳، ۱۴ و ۱۶]

تحت عنوان مضمون طرد اجتماعی مطرح می‌شد. نتایج استخراج شده از مضمون طرد اجتماعی با نتایج پژوهش [۱۸، ۱۶، ۱۴، ۶، ۱] هماهنگی دارد.

مضمون ضعف حاکمیت شهری نیز از اهمیت بالایی برخوردار است، چون علاوه بر این که خود به عنوان یک مقوله ویژه نقش مهمی در ایجاد موانع سالمندی فعال در شهر ایفا می‌کند، مضامین اصلی را نیز تحت تاثیر قرار می‌دهد. با توجه به نظرات سالمندان فعال حاضر در این پژوهش، مدیریت شهری در چهار زیرمضمون: عدم پاسخگویی، بی‌اعتمادی به مدیریت شهری، حضور کم مدیریت شهری در سطح شهر و نبود نظارت مدیریت شهری، به نظر می‌رسد به نوعی کارآمدی و مدیریت مناسب شهری را از دست داده است. مفاهیم به دست آمده پیرامون زیرمضمون‌های ضعف حاکمیت شهری، با نتایج پژوهش با برخی از پژوهش‌ها همخوانی دارد. [۳]

همان‌طور که نظریه حق به شهر به دنبال دریافت حق برای برخی از افراد ساکن در شهرها است و می‌خواهد عدالت، امکانات و فرصت‌های لازم برابر برای کلیه انسان‌ها فراهم سازد، [۲۲] همچنین به دنبال برابری برای انسان‌ها برای رسیدن به عدالت و حق و حقوقشان است. چنین استنباط می‌شود عدالت با نظریه حق به شهر هماهنگی دارد و اهداف یکسانی را دنبال می‌کنند. عدالت می‌تواند جزیی از مفهوم حق به شهر باشد به طوری که شهر و زندگی شهری و دستیابی به امکانات آن حق همه انسان‌ها بوده و فرصت لازم را جهت مشارکت داشته باشند. که اگر عدالت وجود داشته باشد به نوعی مفهوم حق به شهر معنی پیدا می‌کند و جایگاه مناسبی برای همه انسان‌ها فراهم خواهد کرد. نبود عدالت اجتماعی به عنوان ششمین مضمون اصلی پژوهش، هماهنگی زیادی از لحاظ مفهومی با نظریه حق به شهر دارد،

بر اساس نظریه حق به شهر، احساس امنیت بایستی برای کلیه افراد جامعه وجود داشته باشد و نباید به یک قشر یا افراد خاصی اختصاص یابد. لازم است انسان‌ها برای حضور در شهر، امنیت را درک و احساس کنند که امنیت برای آنان وجود دارد. سالمندان نیاز دارند از امنیت لازم برخوردار باشند، طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی یکی از سه رکن اصلی سالمندی فعال امنیت است. [۵] با توجه به نتایج به دست آمده، سالمندان از امنیت لازم برخوردار نیستند که در چهار زیرمضمون امنیت محیطی، ناکارآمدی تامین اجتماعی، درآمد کم-مشکل اقتصادی و بیکاری عامل مهم ناامیدی و دلایل نداشتن امنیت سالمندان در قالب مضمون نبود امنیت در زندگی شهری ارایه گردید. نتایج این مضمون با نتایج به دست آمده است که با مطالعات [۱۳، ۱۵، ۱۷، ۱۸، ۱۹] همسویی دارد.

برای اینکه افراد جامعه از زندگی رضایت بخشی برخوردار باشند لازم است رفاه در جایگاه ویژه‌ای قرار داشته باشد. سیستم‌های مدیریتی با قراردادن امکانات و همچنین ایجاد فرصت، فضا را برای انسان‌ها فراهم کنند. نظریه حق به شهر نیز در مولفه تخصیص فضا به این نکته توجه دارد که رفاه و اختصاص امکانات می‌بایست در اختیار همه انسان‌ها باشد و سالمندان که سال‌ها تجارب خود را صرف جامعه کرده‌اند نباید امکانات رفاهی آنان نادیده گرفته شود، آنان حق دارند از زندگی در جامعه به خصوص محیط شهری لذت ببرند و از رفاه که نقش موثری در کیفیت زندگی آنان دارد استفاده کنند. در این پژوهش نیز کمبود منابع رفاهی متناسب با نیاز سالمندان به عنوان یکی از مضمون‌های اصلی از سه زیرمضمون: ناکارآمدی مراکز رفاهی، ناکارآمدی مراکز درمانی و وابستگی به خانواده به دست آمده است. طبق دیدگاه سالمندان، مراکز درمانی و رفاهی شهر کرج کارآمدی لازم را ندارد و سایر برنامه‌های رفاهی برای سالمندان با حمایت افراد خانواده صورت می‌گیرد. نتایج این پژوهش پیرامون مضمون عدم منابع رفاهی متناسب با نیاز سالمندان با نتایج برخی از مطالعات همخوانی دارد. [۸، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۳، ۱۶]

زندگی در اجتماع شهری نیازمند تعامل افراد جامعه با یکدیگر است. مفهوم حق به شهر، شهر و زندگی شهری را در ساختار فیزیکی آن محدود نمی‌کند بلکه فضایی که این نظریه به آن تاکید دارد فضای اجتماعی شهر است. [۲۱] نظریه حق به شهر به دنبال حق انسان‌ها است و می‌خواهد که با خلق فضاهای فیزیکی امکان زیست اجتماعی آنان‌ها را فراهم سازد. این نظریه به دنبال مشارکت تمام انسان‌ها در شهر و ساماندهی شهر است. یکی از رکن‌های اصلی مشارکت انسان‌ها پذیرش آنان به عنوان اعضای فعال در جامعه و ارزش و احترام به جایگاه آن‌هاست تا انگیزه مشارکت و همکاری آنان تقویت شود و فضای لازم را برای مشارکت سالمندان فراهم گردد. تجزیه و تحلیل نظرات سالمندان نشان داد که سالمندان از اجتماع طرد شده‌اند. این چالش

به طوری که هر دو به نوعی دنبال احقاق حق برای کلیه انسان‌های جامعه و شهر هستند، در پژوهش حاضر نیز عدالت به عنوان یک مضمون اصلی حاصل نظرات سالمندان در خصوص ارایه موانع سالمندی فعال در شهر از طریق سه زیرمضمون: نبود فرصت برای سالمندان، تبعیض در ارایه خدمات و تسلط نظام سرمایه‌داری است، که نشان می‌دهد در شهر کرج عدالت برای سالمندان وجود ندارد و در مقایسه با سایر گروه‌های جمعیتی از جایگاه نامناسبی برخوردار نیست. نتایج برخی از مطالعات با نتایج پژوهش پیرامون نبود عدالت برای سالمندان جهت حضور فعال در شهر هماهنگی دارد. [۱، ۱۲، ۱۴، ۱۶ و ۱۸]

به طور کلی نتایج حاصل از یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که نظریه حق به شهر برای سالمندان در شهر کرج جایگاهی مناسبی ندارد. به عبارتی علاوه بر این که امکانات و فضای لازم و مناسبی برای سالمندان در شهر و زندگی شهری اختصاص نمی‌دهد، فرصتی نیز برای مشارکت آنان فراهم نمی‌سازد. مضمون‌های اصلی این پژوهش که حاصل نظرات سالمندان است. عدم تخصیص فضا و نبود فرصت مشارکت برای سالمندان در شهر کرج را تایید می‌کنند.

مقوله‌های دسترسی محدود به فضای شهری، نبود امنیت در زندگی شهری، کمبود منابع رفاهی متناسب با نیاز سالمندان، طرد اجتماعی، ضعف حاکمیت شهری و نبود عدالت اجتماعی به عنوان شش مضمون اصلی و همچنین موانع اصلی سالمندی فعال برای حضور در شهر کرج مطرح می‌شوند و بر اساس نظریه حق به شهر این مقوله‌ها با مولفه‌های مشارکت و تخصیص فضا رابطه داشته و علاوه بر به کار بردن نظریه حق به شهر برای سالمندان در محیط شهر کرج، به دلیل وجود موانع و محدودیت‌های مطرح شده، سالمندان نمی‌توانند به طور فعال در شهر کرج حضور داشته باشند و عوامل محیطی و

اجتماعی شهر کرج مانع اصلی سالمندی فعال است.

**محدودیت‌ها:** نبود مرکزی خاص ویژه سالمندان در شهر جهت دسترسی قانونی پژوهشگر به سالمندان. - سختی دسترسی به سالمندان فعال در سطح شهر. - همکاری نکردن برخی از سالمندان در سطح شهر. - انجام مطالعات محدود در خصوص موضوع در کشور. - نبود مکان مناسب برای مصاحبه. تجربه کم پژوهشگر در زمینه پژوهش‌های کیفی. **پیشنهادهای کاربردی:** - رفع موانع تردد، استانداردسازی محیط‌های فیزیکی، ساخت و تاسیس فضای تخصصی ویژه سالمندان، ایجاد سیستم حمل و نقل مناسب، ایجاد شهری پاکیزه. - برقراری امنیت در محیط شهری، اصلاح ساختار تامین اجتماعی، افزایش درآمد سالمندان، ایجاد شغل برای سالمندان. - ایجاد مراکز رفاهی کافی همراه با امکانات مناسب، تجهیز مراکز درمانی شهر به امکانات روز و ایجاد مراکز درمانی جدید، کاهش وابستگی سالمندان. - فعالیت رسانه‌ای برای توجه و احترام افراد جامعه نسبت به سالمندان، یکپارچه‌سازی فرهنگ‌های موجود در شهر کرج و ایجاد انسجام اجتماعی در سطح شهر، فراهم کردن جایگاه ویژه برای سالمندان، تکریم ارباب رجوع در ادارات. - تغییر رویه مدیریت شهری با هدف اعتمادسازی در بین سالمندان، حضور مدیران شهری در بین مردم در سطح شهر، افزایش میزان نظارت مدیران در سطح شهر. - فراهم کردن فرصت‌های لازم برای مشارکت سالمندان در شهر، ارایه خدمات به طور یکسان برای همه افراد جامعه، تغییر رویه افراد جامعه و سرمایه‌داران در خصوص سرمایه‌گذاری. - راه‌اندازی یک اداره یا مرکز ویژه سالمندان در ادارات مربوط به مدیریت شهری، تاسیس انجمن سالمندی فعال در شهر. **پیشنهادهای پژوهشی:** - شناخت موانع سالمندی فعال بر اساس نظریه حق به شهر در شهرهای دیگر. - بررسی رابطه بین موانع شهری و سالمندی فعال بر اساس نظریه حق به شهر به روش کمی. - بررسی وضعیت شهر کرج برای حضور سایر افراد بر اساس نظریه حق به شهر. - شناخت موانع سالمندی فعال بر اساس نظریه حق به شهر طبق دیدگاه مسوولین و متخصصان. - تغییر ساختار یک منطقه از شهر بر اساس استاندارد شهر دوستدار سالمند و شناخت نظرات سالمندان در خصوص آن تغییر و مقایسه با سایر سالمندان شهر.

**سپاسگزاری:** مقاله حاضر برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد در دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه علامه طباطبائی است و ضمن تشکر از عوامل این دانشکده، از شهرداری کرج و کلیه افرادی که در این پژوهش همکاری نمودند به خصوص سالمندانی که مشارکت مستقیم داشتند قدردانی به عمل می‌آید.



## References:

1. Foroghmand Aarabi H, Karimifard L. Age-friendly city desing criteria centers of social interaction with the concepts of space and culture approach to mental health. *Urban management*. 2015; 39: 7-34. [Persian]
2. Isalou SH, Jomehpoor M, Khaksari Rafsanjani A. The needs and problems of the elderly in urban areas: A case study of central Qom. *A Research journal on social work*. 2015; 2 (6): 1-41. [Persian]
3. Haghshenas N. Sociological dimensions of aging and challenges of active aging in Iran. *Sociological studies of Iran*. 2011; 1 (2): 133-147. [Persian]
4. Statistical center Iran, Census results of 2016. [Persian]
5. Mohammadi E. Understanding active aging and constructing its psychometric instrument. (Dissertation) Tehran: Allame Tabataba'i University: 2016. [Persian]
6. Syed MA, McDonald L, Smirle C, Lau K, Mirza RM, Hitzig SL. Social isolation in Chinese older adults: Scoping review for age-friendly community planning, *Canadian journal on aging*. 2017; 36(2): 223-245.
7. Iranshahi A, Ghalehnoee M. An evaluation of urban spaces conformity with the indicators of age-friendly city. *City identity*. 2017; 30 (11):69-82. [Persian]
8. Zarghani S, Kharazmi O, Johari L. Evaluation of the "age-friendly" city indicators in Mashhad by focusing on the social-cultural indices. *Human geography research*. 2015; 47 (4): 673-688. [Persian]
9. Bauman A, Merom D, Bull FC, Buchner DM, Fiatarone Singh MA. Updating the evidence for physical activity: summative reviews of the epidemiological evidence, prevalence, and interventions to promote "active aging". *The gerontologist*. 2016; 56(2): 268-280.
10. Latorre JM, Serrano JP, Ricarte J, Bonete B, Ros L, Sitges E. Life review based on remembering specific positive events in active aging. Article first published online. 2015; 27(1): 140-157.
11. Koutsogeorgou E, Kenneth Davies J, Aranda K, Zissi A, Chatzikou M, Cerniauskaite M, Et al. Healthy and active ageing: Social capital in health promotion. *Health Education journal*, vol. 2013; 73(6): 627-641.
12. Serrat R, Villar F, Celdran M. Factors associated with Spanish older people's membership in political organizations: The role of active aging activities. *European journal of ageing*. 2015; 12 (3): 239-247.
13. Darvishpoor Kakhki A, Abed Saeedi ZH, Abbaszadeh A. Social participation, barriers, and related factors in older people in Tehran. *Health promotion management*. 2014; 3 (4): 65-73. [Persian]
14. Buffel T, Phillipson C, Scharf T. Ageing in urban environments: Developing 'age-friendly' cities. *Critical social policy*. 2012; 32 (4): 597-617.
15. Beard JR, Petitot C. Ageing and urbanization: Can cities be designed to foster active ageing. *Public health reviews*. 2010; 32(2): 427-450.
16. Lin W, Chen M, Cheng JC. The promotion of active aging in Taiwan. *Ageing international*. 2014; 39(2): 81-96.
17. Thanakwang K, Isaramalai S, Hatthakit U. Thai cultural understandings of active ageing from the perspectives of older adults. A qualitative study *Pacific Rim international journal of nursing research*. 2014; 18(2): 152-165.
18. Mohammadi E, Allahyari T, Darvishpoor Kakhaki A, Saraei H, Fereshtehnejad SM. Analysis of being active based on older adults' experience: A qualitative study of active aging strategies. *Iranian journal of ageing*. 2017; 11 (4): 504-517. [Persian]
19. Mapoma CC. Determinants of active ageing in Zambia. *African population studies*. 2014; 28 (3): 1286-1296.
20. Habibi M, Amiri M. Right to the city from current to ideal city. *Iranian journal of anthropology research*. 2016; 5 (2): 9-30. [Persian]
21. Rafieian M, Alvandipour N. Conceptualization of thought right to city; In search of conceptual model. *Iranian sociological association*. 2016; 16 (2): 25-47. [Persian]
22. Taghvaei A, Azizi D, Yazdani A. Investiate the role of "the right to the city" theory in the productin and reproduction of urban space. *Journal of the urban development and organization Haft Shahr*. 2016; 50: 88-99. [Persian]
23. Creswell J, Creswell D. Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods. SAGE publications, 2012. [Persian]
24. Azkia M, Ahmadrash R, Partazian K. Qualitative research methods from theory to practice. Tehran: Keihan; 2017. [Persian]