

ارزیابی میزان مطابقت حرم مطهر حضرت شاهچراغ (ع) با شاخص های شهر دوست دار سالمند

فرزانه بهادری^۱، عبدالرحیم اسداللهی^۲، مهسا یاراللهی^۳

۲۱

دوره جدید، سال ۶، شماره ۱،

پیاپی ۲۱ بهار ۱۴۰۲

مقاله پژوهشی

تاریخ دریافت:

۱۴۰۲/۰۱/۱۸

تاریخ پذیرش:

۱۴۰۲/۰۳/۲۸

صص: ۲۰-۶

شاپا چاپی: ۷۴۷۵-۷۵۸۸

الکترونیکی: ۴۷۴۲-۴۶۴۵



چکیده

با افزایش جمعیت سالمندان، ضروری است تا تناسب اماکن مختلف از جمله اماکن مذهبی با شرایط و نیازهای سالمندان بررسی شود. براساس نظریه تعالی که از جدیدترین نظریه‌های سالمندشناسی است، طی دوران سالمندی تمایلات معنوی افراد افزایش و حضور در مناسک مذهبی بیش تر می‌شود. هدف از مطالعه حاضر بررسی میزان تطابق حرم مطهر حضرت شاهچراغ (ع) با شاخص های شهر دوست دار سالمند بوده است. مطالعه‌ی مقطعی حاضر با مشارکت ۴۰۰ سالمند ساکن شهر شیراز در سال ۱۳۹۸ به انجام رسید. نمونه‌ها با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای دو مرحله‌ای از بین سالمندان تحت پوشش پایگاه‌های بهداشتی شهر شیراز انتخاب شدند. اطلاعات به وسیله پرسشنامه شهر دوست دار سالمند سازمان جهانی بهداشت (AFCQ) و پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی جمع‌آوری شد. داده‌ها به وسیله آزمون‌های تی مستقل و رگرسیون سلسله مراتبی در سطح معناداری ۰/۰۵ توسط نرم افزار SPSS نسخه ۲۳ تجزیه و تحلیل شدند. براساس نتایج، نمره کل شهر دوست دار سالمند و شش شاخص آن در حرم مطهر حضرت شاهچراغ (ع) در وضعیت متوسط قرار داشت. همچنین نمره کل و همه شاخص‌ها (فضاهای باز و مکان‌های عمومی، ایمنی و سهولت تردد، احترام و شمول اجتماعی و بهداشتی - درمانی) به جز شاخص ساختمان‌ها و مشارکت اجتماعی براساس جنسیت دارای تفاوت معنادار بودند.

کلیدواژه‌ها: ارزیابی، شهر دوست دار سالمند، زیارت، شهر شیراز، حرم مطهر حضرت شاهچراغ (ع)، ایران.

۱. دانشجوی دکتری سالمندشناسی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.

۲. دانشیار، گروه سالمندشناسی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

۳. کارشناس ارشد سلامت سالمندی، گروه ارتقاء سلامت و سالمندی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران. (نویسنده مسئول).

یکی از مسائل عمده جمعیتی در کشورهای جهان، مسئله‌ی سالخوردگی جمعیت و پیامدهای ناشی از آن است. سالمندی دوران حساسی از زندگی بشر است که طی آن افراد در معرض تهدیدات بالقوه‌ای نظیر افزایش ابتلا به بیماری‌های مزمن، تنهایی، انزوا و کمبود حمایت اجتماعی قرار می‌گیرند و به دلیل ناتوانی‌های جسمی و ذهنی، استقلال فردی آن‌ها در موقعیت‌های مختلف تهدید می‌شود (Arabzadeh, 2017).

البته باید توجه داشت که اگرچه سالمندی به عنوان پدیده‌ی زیست‌شناختی، طبیعی و ناگزیر به شمار می‌رود (Rezaei & Shooshtarizadeh, 2016)، با پاسخگویی مناسب به نیازهای جسمانی و روانی در سنین سالمندی می‌توان دوران سالمندی را به دورانی مطلوب، لذت بخش و توأم با سلامتی تبدیل کرد. بدون تردید ویژگی‌های محیطی که سالمندان در آن زندگی می‌کنند، می‌تواند کیفیت زندگی، سلامت جسمی، سلامت روان و روابط اجتماعی سالمندان را پیش‌بینی کرده و از استقلال آنان پشتیبانی کند (Gobbens & van Assen, 2017). به همین جهت در سال‌های اخیر، بهبود فضاهای شهری متناسب با نیازهای سالمندان مورد توجه بیش‌تری واقع شده است و شهرهای بسیاری در دنیا در زمینه‌ی ارتقاء زیرساخت‌های شهری، طراحی مبلمان شهری و عرصه خدمات عمومی خود جهت رضایت سالمندان و تقویت حضور آنان در اجتماع تلاش کرده اند (Najimi & Moazemi Goudarzi, 2012).

در همین راستا، سازمان جهانی بهداشت طی بررسی روند رشد جمعیت افراد بالای ۶۰ سال در جهان به توسعه و اجرای پروژه‌ای با عنوان «شهر دوست‌دار سالمند در عرصه جهانی» همت گماشت. در این پروژه که اولین بار در سال ۲۰۰۵ مطرح شد سازمان جهانی بهداشت شاخص‌های شهر دوست‌دار سالمند را معرفی کرده و از سران همه کشورها برای تحقق آن دعوت به همکاری کرد (WHO, 2007). با معرفی چک لیست شهر دوست‌دار سالمند از سوی سازمان جهانی بهداشت، کشورها برای برنامه‌ریزی کلان در طراحی و بهسازی محیط تشویق شدند. ایجاد شهرهای دوست‌دار سالمند در ایرلند و یا پروژه شهر دوست‌دار سالمند در نیویورک مثال‌هایی از ارائه برنامه‌های جامع سالمندی در سطوح ملی و شهری هستند (Najimi & Moazemi Goudarzi, 2012). تا سال ۲۰۱۷ میلادی ۴۰۰ شهر در ۳۷ کشور، برنامه‌های شهر دوست‌دار سالمند را به اجرا گذاشتند (Buckner et al., 2019).

اهمیت زندگی در محیط دوست‌دار سالمندان در مزایای بیشماری است که برای سالمندان به همراه دارد. محیط‌های دوست‌دار سالمند افراد را قادر می‌سازند تا زندگی فعال، ایمن و معنادار داشته باشند و مشارکت سالمندان را در برنامه‌های اجتماعی تسهیل می‌کند (Oxford, 2015).

یکی دیگر از مواردی که میتواند از اثرات منفی تغییرات دوران سالمندی بر توانایی سیستم‌های مختلف بدن، کارایی و کیفیت زندگی سالمندان بکاهد و از ایجاد احساس پوچی و سرباری در سالمندان جلوگیری کند، نیروهای معنوی است. معنویت به معنای تلاش افراد برای پاسخ به سؤالات مرتبط با اساس وجودی و زندگی است و دربردارنده مجموعه از اعمال و مناسک مذهبی است (Khoshbakht Pishkhani, Mohammadi, 2019; Shahboulaghi, Khankeh, & Dalvandi, 2019).

مطالعات نشان داده‌اند که نیروهای معنوی می‌توانند منجر به ایجاد احساس آرامش، نیرو و نشاط و صف‌ناپذیر سالمندان سالم و حتی سالمندان بیماران شوند. محققین معتقدند که معنویت ارتباط زیادی با سلامت کلی افراد داشته و امور مذهبی و معنوی به عنوان منابع مهم سازگاری با وقایع تنش‌زای زندگی در نظر گرفته می‌شوند (Koenig, 2012; Ramezani, Ahmadi, Mohammadi, & Kazemnejad, 2014). بنابراین انجام امور مذهبی می‌تواند به سالمندان کمک کند تا با فقدان‌هایی که در دوره سالمندی مواجه می‌شوند بهتر کنار آمده و حتی فرصت‌هایی برای رشد فردی و معنوی در دسترس داشته باشند. موضوع افزایش امور مذهبی در سالمندی در تئوری‌های سالمندی نیز مورد توجه قرار گرفته است. براساس تئوری تعالی سالمندان با درک کوتاه بودن دوران زندگی تلاش می‌کنند تا با افزایش توجه به موضوعاتی که بر ارزشمندی و معناداری حیات آنها می‌افزاید از جمله امور مذهبی، احساس آرامش و رضایت بیش‌تری در زندگی کسب کنند (Tomstam, 2011). افزایش جمعیت سالمندان می‌تواند جمعیت زائران سالمند را در جهان افزایش دهد و این مسئله به ویژه در کشورهای مذهبی دارای اهمیت بیش‌تری است.

از آنجا که ایران کشوری مسلمان و مذهبی شناخته می‌شود، افزایش جمعیت سالمندان ایرانی به معنای افزایش زائران سالمند در اماکن مذهبی و زیارتگاه‌ها است. حضور روزافزون زائران و عبادت‌کنندگان سالمند در اماکن متبرکه و مذهبی کشور نیازمند پاسخ‌گویی و خدمت‌رسانی متناسب با نیازهای سالمندان است. براساس مطالعه‌ای که رجوی و مؤمنی (۱۳۹۸) در مشهد انجام دادند، مشخص شد که زائران سالمند برای استفاده مناسب از آستان قدس رضوی نیازمند بازنگری در مواردی مانند ساختار فیزیکی متناسب

با نیازهای سالمندان توان‌خواه، احترام و توجه بیش‌تر به سالمندان و رسیدگی به نیازهای اجتماعی سالمندان هستند (Rojuie & Momeni, 2019). البته نتایج این مطالعه نیز حاصل بررسی نظرات خدام اماکن مذهبی و نه سالمندان بوده است. بنابراین تا کنون مطالعه که تناسب اماکن مذهبی کشور را با معیارهای محیط دوست‌دار سالمند از نظر سالمندان ارزیابی کند، صورت نپذیرفته است. با توجه به افزایش جمعیت سالمندان زائر در سال‌های آتی، مطالعه حاضر با هدف بررسی میزان تطابق حرم مطهر حضرت شاهچراغ (ع) با شاخص‌های شهر دوست‌دار سالمند انجام شد.

بررسی پیشینه

تا کنون مطالعات متعددی تلاش کرده‌اند تا به بررسی شاخص‌های شهر دوست‌دار سالمند در مناطق مختلف جهان بپردازند.

در پژوهشی که ایران‌شاهی و همکاران تحت عنوان «ارزیابی دسترسی سالمندان دارای ناتوانی‌های جسمی حرکتی به امکانات لازم در فضاهای شهری، نمونه موردی خیابان چهار باغ عباسی اصفهان» انجام دادند، دریافتند با وجود مشکل‌هایی مانند وجود وسایل نقلیه موتوری در پیاده‌روها راحتی و آسایش سالمندان را مختل می‌کند. محقق توصیه می‌کند شاخص‌های فیزیکی بسیاری در دسترسی سالمندان تأثیر دارند و ارزیابی کیفیت این شاخص‌ها در فضاهای شهری راه را برای رسیدن به شهر دوست‌دار سالمند هموار می‌کند (Iranshahi & Ghalehnoee, 2017a).

در پژوهشی باستانی و همکاران دریافتند که با توجه به مسن شدن جمعیت جامعه، هم‌چنین سطح متوسط داروخانه‌های سطح شیراز از نظر معیارهای دوست‌دار سالمند بودن، آمادگی داروخانه‌های شهر شیراز برای ارائه خدمات به سالمندان یکی از چالش‌برانگیزترین موضوعات در بلند مدت است. با سیاست‌گذاری صحیح و مناسب بر سیستم‌های مراقبت بهداشتی و درمانی، به ویژه داروخانه‌ها می‌توان مشکلات سالمندی را در آینده کاهش داد (P. Bastani, Dehghani, & Ahmadi Marzaleh, 2017).

در پژوهشی، زرقانی و همکاران تحت عنوان «ارزیابی شاخص‌های فضایی-کالبدی شهر مشهد در راستای تبدیل شدن به شهر دوست‌دار سالمند» دریافتند؛ شاخص‌های مورد مطالعه گرچه پایین‌تر از استانداردها نیستند و در وضعیت نسبتاً قابل قبولی قرار دارند؛ اما تنها نیازهای اولیه سالمندان را تأمین می‌کنند و می‌توان گفت با وضعیت ایده‌آل و تجارب سایر کشورهای توسعه یافته جهت تبدیل شدن به شهر دوست‌دار سالمند فاصله

زیادی وجود دارد. هیچ کدام از شاخص‌ها، نمره ۴ یا ۵ (حداکثر مطلوبیت) را کسب نکرده‌اند (Zarqani S H, ۲۰۱۵).

همان‌طور که مشاهده می‌شود تا کنون مطالعه داخلی با هدف بررسی شاخص‌های شهر دوست‌دار سالمند در اماکن مذهبی انجام نشده است.

چهارچوب نظری

براساس مطالعات قبلی سالمندان، سالمندان زن و مرد نه تنها دارای کیفیت زندگی و وضعیت سلامتی متفاوتی هستند، بلکه فاکتورهای محیطی مؤثر بر وضعیت سلامتی براساس جنسیت سالمندان متفاوت است (Kirchengast & Haslinger, 2008). مرد ها و زنان در سراسر عمر دارای تجارب زیسته متفاوتی هستند که بخش مهمی از آن‌ها مربوط به محیط زندگیشان است (Russell, 2007). براساس یافته محققین، سالمندان زن و مرد از نظر میزان وابستگی عاطفی به خانه، فعالیت‌های اوقات فراغت و مشارکت اجتماعی - عاطفی در دوره سالمندی، دارای تفاوت هستند (Russell, 2007). همچنین با افزایش سالخوردگی، تفاوت وضعیت سلامتی و ظرفیت‌های جسمانی سالمندان مرد و زن بیش‌تر شده و زنان سالمند مسن دارای سلامتی و ظرفیت‌های جسمانی کمتری هستند (Kirchengast & Haslinger, 2008). بنابراین این طور به نظر می‌رسد که زنان و مردان سالمند در ارزیابی‌های محیطی مانند شاخص‌های شهر دوست‌دار سالمند دارای تفاوت باشند.

پرسش‌های پژوهش

پرسش‌هایی که مطالعه حاضر درصدد پاسخ‌گویی به آن‌هاست شامل موارد زیر است:

فضای شهری شاهچراغ (ع) تا چه اندازه مطابق با شاخص‌های شهر دوست‌دار سالمند سازمان جهانی بهداشت است؟

آیا شاخص‌های شهر دوست‌دار سالمند در شاهچراغ (ع) براساس جنسیت دارای تفاوت معنادار است؟

آیا متغیرهای جمعیت شناختی می‌توانند در پیش‌بینی شاخص‌های شهر دوست‌دار سالمند در شاهچراغ (ع)

نقش داشته باشند؟

مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر یک مطالعه مقطعی بود که بر روی سالمندان ساکن شهر شیراز در سال ۱۳۹۸ انجام شد. مطالعه حاضر دارای دو مرحله بود. در مرحله اول، پرسشنامه شهر دوست‌دار سالمند بر اساس معیارهای سازمان جهانی بهداشت طراحی شد و روان‌سنجی آن صورت پذیرفت. در مرحله دوم از این پرسشنامه جهت بررسی میزان تطابق فضای شهری حرم مطهر حضرت شاهچراغ (ع) با شاخص‌های شهر دوست‌دار سالمند استفاده شد.

طراحی پرسشنامه

در ابتدا با بررسی منابع کتابخانه‌ای، مطالعات داخلی و بین‌المللی و نظرات دو نفر از متخصصان حوزه شهرسازی و سه نفر از متخصصین سالمندشناسی تلاش شد تا گویه‌های پرسشنامه مطابق با چک لیست شهرهای دوست‌دار سالمند سازمان جهانی بهداشت تنظیم شود. به این ترتیب اولین نسخه از پرسشنامه شهر دوست‌دار سالمند (AFCQ)^۱ با ۴۰ سوال و شش شاخص طراحی شد. شاخص‌ها عبارت بودند از: الف) فضاهای باز و مکان‌های عمومی (۷ سوال)، ب) ساختمان‌ها (۴ سوال)، ج) ایمنی و سهولت تردد (۱۶ سوال)، د) مشارکت اجتماعی (۵ سوال)، ه) احترام و شمول اجتماعی (۴ سوال) و ی) بهداشتی-درمانی (۴ سوال). روایی محتوایی پرسشنامه با محاسبه نسبت اعتبار محتوا (CVR) و شاخص اعتبار محتوا (CVI)^۲ استفاده از نظرات گروهی از متخصصان متشکل از چهار متخصص بهداشت عمومی و شش متخصص سالمندشناسی ارزیابی شد. نسبت اعتبار محتوا برای همه آیتم‌ها بیش از ۰/۹۰ بود که بر اساس معیار لاوشه قابل قبول بود (Lawshe, 1975) همچنین شاخص اعتبار محتوا CVI بیش از ۰/۹۲ بود که بر اساس معیارهای والتز و لانس (Waltz, Strickland, & Lenz, 2010) قابل قبول بود. روایی صورتی پرسشنامه به وسیله ده سالمند بررسی و اصلاحات لازم در نگارش برخی از سوالات صورت پذیرفت. سنجش پایایی پرسشنامه از طریق محاسبه

^۱Age-Friendly City Questionnaire

^۲Content Validity Ratio

^۳Content Validity Index

^۴Lawshe

^۵Waltz & Bussel

ضریب آلفای کرونباخ صورت پذیرفت و ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه برابر ۰/۸۷ بدست آمد که رقم قابل قبولی است (Olfat M SM, 2011).

سوالات پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت ۵ درجه ای از کاملاً مخالفم (نمره یک) تا کاملاً موافقم (نمره پنج) نمره گذاری شدند. امتیاز هر یک از شاخص‌های AFCQ با جمع کردن امتیاز سوالات آن شاخص محاسبه شده و امتیاز کل برابر با مجموع امتیاز شاخص‌های پرسشنامه است. امتیاز کل بین ۴۰ تا ۲۰۰ متغیر است و امتیاز بالاتر به معنای سازگاری بیش‌تر فضاهای شهری با استاندارد شهر دوست‌دار سالمند است.

ارزیابی فضاهای شهری حرم مطهر حضرت شاهچراغ (ع)

برای بررسی میزان تطابق فضای شهری حرم مطهر حضرت شاهچراغ (ع) با معیارهای شهر دوست‌دار سالمند، در مرحله دوم، از مجموع ۱۳۱۰ سالمند ثبت نام شده در دو مرکز روزانه سالمندی جهاندیدگان و سروش، چهارصد سالمند به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. حداقل حجم نمونه مورد نیاز بر اساس مطالعه باستانی و همکاران (۱۳۹۵) (F. Bastani, Haghani, & Goodarzi, 2016) با در نظرگیری خطای نوع اول (a) ۰/۰۵ و دقت ۰/۰۵ و با استفاده از فرمول زیر ۳۶۹ نفر برآورد شد. پس از در نظر گرفتن هشت درصد احتمال ریزش، حجم نمونه لازم به ۴۰۰ شرکت کننده افزایش یافت (شکل ۱).

$$n = \frac{Z1-a/2 \times P \times (1-P)}{d^2}$$

شکل یک. فرمول محاسبه حجم نمونه (d=0.05 و p=0.4 Z=3.84)

معیارهای ورود به مطالعه شامل توانایی برقراری ارتباط کلامی، سکونت فعلی در شهر شیراز، زیارت حرم مطهر حضرت شاهچراغ (ع) طی یک سال گذشته و رضایت برای شرکت در مطالعه بود. عدم تکمیل کامل پرسشنامه به عنوان معیار خروج از مطالعه در نظر گرفته شد. برای جمع‌آوری داده‌ها، از پرسشنامه استاندارد شهر دوست سالمندان (AFCQ) و پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی استفاده شد. پرسشنامه‌ها از طریق مصاحبه حضوری تکمیل شد.

مطالعه حاضر توسط کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی شیراز (IR.SUMS.REC.1397.650) تأیید شده است و برای کلیه شرکت کنندگان در مطالعه رضایت‌نامه کتبی آگاهانه تکمیل شده است. داده‌های جمع‌آوری شده وارد نرم افزار SPSS نسخه ۲۳ شدند. با توجه به توزیع نرمال متغیرهای کمی براساس آزمون کولموگروف-

اسمیرنوف، در مطالعه حاضر برای گزارش نتایج بخش توصیفی از میانگین و انحراف معیار و فراوانی و درصد فراوانی استفاده شد. در بخش تحلیلی نیز داده‌ها با استفاده از آزمون‌های تی مستقل و رگرسیون سلسله مراتبی در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج

مطالعه حاضر بر روی ۴۰۰ سالمند ساکن شهر شیراز در سنین ۶۰-۸۹ سال انجام گرفت. جدول شماره یک، مشخصات شرکت‌کنندگان در مطالعه را نمایش می‌دهد. براساس یافته‌ها، میانگین سن شرکت‌کنندگان برابر با $76.8 \pm 6.7/99$ سال بود. بیش‌تر شرکت‌کنندگان در مطالعه زن (۶۵/۲ درصد) و در سنین ۶۰-۷۰ سال (۷۰ درصد) بوده و از تحصیلات دیپلم (۲۷/۵ درصد) برخوردار بودند. همچنین اکثریت شرکت‌کنندگان متأهل (۵۴/۸ درصد) بوده و وضعیت اقتصادی خود را متوسط (۶۲/۵ درصد) توصیف کردند. به علاوه اکثر شرکت‌کنندگان خانه‌دار (۵۴/۵ درصد) بوده و غالباً (۵۴/۳) به صورت روزانه در جامعه حضور می‌افتند.

جدول ۱. اطلاعات جمعیت شناختی شرکت‌کنندگان در مطالعه

متغیر	طبقه	تعداد (درصد)
جنسیت	زن	۱۳۹(۶۵/۲)
	مرد	۲۶۱(۳۴/۸)
سن(سال)	۶۰-۷۰ سال	۹۱(۷۰/۰)
	۷۰-۸۰ سال	۳۲(۲۴/۶)
	۸۰-۹۰ سال	۷(۵/۴)
سطح تحصیلات	بی سواد سال	۲۸(۷/۰)
	ابتدایی	۱۰۸(۲۷/۰)
	راهنمایی	۹۶(۲۴/۰)
	دیپلم	۱۱۰(۲۷/۵)
	فوق دیپلم	۲۹(۷/۲)
	لیسانس	۲۹(۷/۲)
وضعیت تاهل	متاهل	۲۱۹(۵۴/۸)
	مجرد	۳۰(۷/۵)
	بیوه	۱۰۹(۲۷/۳)
	مطلقه	۴۲(۱۰/۵)
وضعیت اشتغال	خانه دار	۲۱۸(۵۴/۵)
	بازنشسته	۱۲۴(۳۱/۰)
	آزاد	۴۲(۱۰/۸)
	بیکار	۱۵(۳/۸)

ارزیابی میزان مطابقت حرم مطهر حضرت شاهچراغ (ع) با شاخص‌های شهر دوست‌دار سالمند

۱۰۸(۲۷/۰)	خوب	وضعیت اقتصادی خانواده
۲۵۰(۶۲/۵)	متوسط	
۴۲(۱۰/۵)	ضعیف	
۱۵(۳/۸)	۱-۲ بار در ماه	
۶۰(۱۵/۰)	۱-۲ بار در هفته	
۱۴(۳/۵)	۲-۳ بار در هفته	
۹۴(۲۳/۵)	۳-۴ بار در هفته	
۲۱۷(۵۴/۳)	هر روز	

جدول دو میانگین نمره کل و شاخص‌های شهر دوست‌دار سالمند را براساس جنسیت شرکت‌کنندگان نشان می‌دهد. براساس آزمون تی مستقل، نمره کل و میانگین نمرات همه شاخص‌های شهر دوست‌دار سالمند به جز شاخص ساختمان‌ها و مشارکت اجتماعی براساس جنسیت شرکت‌کنندگان دارای تفاوت معنادار است. زنان نسبت به مردان به طور معناداری به شاخص فضاهای باز و مکان‌های عمومی و شاخص احترام و شمول اجتماعی نمرات بالاتری داده و به شاخص ایمنی و سهولت تردد و شاخص بهداشتی و درمانی نمرات پایین‌تری داده‌اند. همچنین زنان و مردان سالمند پایین‌ترین نمره را به شاخص احترام و شمول اجتماعی داده‌اند.

جدول ۲. مقایسه میانگین نمره شاخص‌های شهر دوست‌دار سالمند بر حسب جنسیت شرکت‌کنندگان

متغیر	زنان	مردان	کل	نمره محتمل	P*
فضاهای باز و مکان‌های عمومی	۲۴/۲۲ ± ۲/۵۹	۲۷/۰۲ ± ۲/۲۳	۲۴/۱۱ ± ۲/۷۶	۳۵-۷	۰/۰۲
ساختمان‌ها	۲۹/۱۵ ± ۱/۶۴	۲۷/۳۱ ± ۱/۱۵	۲۸/۰۰ ± ۱/۹۰	۲۰-۴	۰/۲۲
ایمنی و سهولت تردد	۲۸/۶۳ ± ۱/۴۸	۲۷/۸۳ ± ۱/۵۱	۲۷/۸۹ ± ۱/۴۹	۸-۱۶	۰/۰۰۰
مشارکت اجتماعی	۲۸/۱۵ ± ۱/۶۶	۲۷/۲۹ ± ۱/۱۵	۲۷/۹۵ ± ۱/۱۵	۲۵-۵	۰/۰۸
احترام و شمول اجتماعی	۲۸/۱۳ ± ۱/۱۱	۲۷/۶۳ ± ۱/۱۲	۲۷/۸۴ ± ۱/۱۳	۲۰-۴	۰/۰۰۰
بهداشتی-درمانی	۲۷/۰۸ ± ۱/۱۳	۲۷/۳۶ ± ۱/۱۴	۲۷/۹۴ ± ۱/۱۳	۲۰-۴	۰/۰۰۳
نمره کل پرسشنامه	۱۳/۶۱ ± ۶/۳۵	۱۳/۸۹ ± ۸/۱۶	۱۳/۲۲ ± ۴/۴۱	۲۰۰-۴۰	۰/۰۰۳

*Independent Samples Test

به منظور ارزیابی سهم نسبی متغیرهای جمعیت شناختی در پیش بینی میزان تطابق فضاهای شهری حرم مطهر شاهچراغ(ع) با شاخص های شهر دوست دار سالمند از تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی استفاده شد. جدول شماره ۳ نتایج تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی را نشان می‌دهد. ابتدا متغیر تحصیلات به عنوان بلوک ۱ وارد مدل شد. سپس میزان تحصیلات و حضور در جامعه به عنوان بلوک ۲ وارد مدل شدند. نهایتاً میزان تحصیلات، حضور در جامعه و جنسیت به عنوان بلوک ۳ وارد مدل شد. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که مدل اول (تحصیلات) ۷/۸ درصد قدرت تبیین واریانس تغییرات شهر دوست دار سالمند را داشته و مدل ۲ و مدل ۳ به ترتیب ۱۲/۵ درصد و ۱۷ درصد از واریانس تغییرات شهر دوست دار سالمند را به خود اختصاص دادند. تحصیلات به طور معنی داری واریانس تغییرات شهر دوست دار سالمند را پیش بینی می‌کرد ($\beta = 0.26, p < 0.001$) اما اثر آن با ورود متغیر حضور در جامعه در مدل (مدل ۲) کاهش یافت. همچنین، میزان حضور در جامعه به طور معناداری واریانس تغییرات شهر دوست دار سالمند را پیش بینی می‌کرد ($\beta = -0.21, p < 0.001$)، اما با ورود متغیر جنسیت به مدل (مدل ۳) اثر آن کاهش یافت. در حضور همه پیش‌بینی‌کننده‌ها، متغیر جنسیت، قوی ترین پیش‌بینی‌کننده شهر دوست دار سالمند بود ($\beta = 0.22, p < 0.001$).

جدول ۳. تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی برای پیش بینی شهر دوست دار سن براساس متغیرهای جمعیت شناختی

متغیر پیشین	بلوک ۱				بلوک ۲				بلوک ۳			
	p	t	β	b	p	t	β	b	p	t	β	b
تحصیلات(دبلم)	۰/۰۰۱	۳/۷۷	۰/۲۶	۷/۸۹	۰/۰۰۱	۳/۳۹	-۰/۲۳	۷/۱	۰/۰۰۸	۲/۶۷	-۰/۱۸	۶/۸۲
حضور در جامعه(هر روز)					۰/۰۰۱	-۳/۲۲	-۰/۲۱	-۱۰/۵۹	۰/۰۱	-۲/۴۷	-۰/۱۶	-۹/۳۸
جنسیت(زن)									۰/۰۰۲	۳/۲۰	۰/۲۲	۲۰/۸۹
F												۱۲/۲۶
p-value												۰/۰۲۲
R square												۰/۱۷۰
F Change												۱۰/۲۹
R square Change												۰/۰۴۵

بحث

افزایش جمعیت سالمندان در کنار افزایش تمایل برای انجام امور معنوی و مناسک مذهبی در دوره سالمندی توجه به نیازهای سالمندان زائر و تناسب محیط امکان مذهبی را روشن می‌سازد. هدف از مطالعه حاضر بررسی میزان تطابق حرم مطهر شاهچراغ (ع) با شاخص‌های شهر دوست‌دار سالمند بود. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که شاخص‌های شهر دوست‌دار سالمند در حرم مطهر حضرت شاهچراغ (ع) به طور کلی در سطح متوسط قرار دارند. نتایج این مطالعه هم‌سو با نتایج مطالعات قبلی است که نشان می‌دهند وضعیت شاخص‌های مختلف شهرهای دوست‌دار سالمند در شهرهای مختلف کشور در سطح مطلوبی قرار ندارد (Iranshahi & Zarfani, 2018; Ghalehnoee, 2017b; Tabrizi N, Nozarasi S, & Naghavi S, 2018; Taraghi & Ilali, 2018). بر این اساس زرقانی و همکاران (۱۳۹۴) وضعیت شهر مشهد را از طریق چک لیست شهرهای دوست‌دار سالمند بررسی کردند. یافته‌های آن‌ها نشان می‌داد که هیچ یک از شاخص‌های شهر دوست‌دار سالمند در شهر مشهد در وضعیت مطلوبی قرار ندارد (Zarghni H KO, 2015).

دلایل متعددی باعث می‌شود که اماکن مختلف از جمله زیارتگاه‌ها تطابق بالایی با استانداردهای شهر دوست‌دار سالمند نداشته باشند. در مقوله شاخص‌های مکان‌های عمومی و فضاهای باز، سالمندان به علل مختلف مانند کاهش قدرت شنوایی و بینایی ممکن است در محیط حرم دچار سردگمی شوند (Rojuie & Momeni, 2019). بنابراین عدم استفاده از تابلوهای راهنما با خطوط بزرگ می‌تواند سبب کاهش رضایت سالمندان شود. کاهش قدرت بینایی که در اکثر سالمندان وجود دارد، ضرورت وجود کتاب‌های دینی شامل قرآن و کتاب‌های ادعیه با خطوط ساده و بزرگ را مطرح می‌کند. همچنین کمبود وسایل کمک‌حرکتی و تجهیزات رفاهی مانند ویلچر، صندلی‌های مناسب و ماشین‌های مخصوص حمل زائرین می‌تواند سبب کاهش رضایت زائران شود (Rojuie & Momeni, 2019).

در مطالعه حاضر کم‌ترین نمره مربوط به شاخص احترام و شمول اجتماعی بود. این شاخص به این معنا است که سالمندان در تعاملات اجتماعی و حضور در جامعه از احترام و توجه مناسب برخوردار شده و مورد سوء رفتار و ترحم قرار نمی‌گیرند. ازدحام اماکن مذهبی منجر به اضطراب سالمندان در زمان انجام امور می‌شود. توجه نکردن به وظیفه اخلاقی در قبال سالمندان و تکریم و احترام به آن‌ها از جمله مواردی است که

مانع از تحقق شهر دوست‌دار سالمند در اماکن مذهبی می‌شود. به عقیده محققین برای دستیابی به این شاخص، آموزش و فرهنگ سازی احترام به سالمندان در اماکن مذهبی ضروری است (Rojuie & Momeni, 2019). در زمینه شاخص فاکتورهای اجتماعی، سالمندان انتظار دارند که در اماکن زیارتی برای انجام کارهای داوطلبانه بکار گرفته شوند. همچنین برخی از سالمندان انتظار دارند که محیط اجتماعی به گونه ای باشد که امکان ازدواج برای سالمندان مجرد فراهم آورده شود (Rojuie & Momeni, 2019, Khoddam, Dehghan, & Modanloo, 2020). به علاوه بسیاری از سالمندان برای انجام مناسک مذهبی نیازمند راهنمایی و کمک خدام هستند، بنابراین آموزش خدام ویژه سالمندان می‌تواند سطح رضایت از اماکن مذهبی را در سالمندان افزایش بخشد (Rojuie & Momeni, 2019).

یکی دیگر از فاکتورهای که منجر به کاهش تطابق محیط زیارتگاه‌ها با شاخص‌های شهر دوست‌دار سالمندان می‌شود، عدم توجه به نیازهای بهداشتی-درمانی سالمندان در این اماکن است. افزایش سالمندان بیمار در اماکن مذهبی، تجهیز مراکز درمانی و تأمین تیم‌های امداد و فوریت پزشکی به تعداد کافی و متناسب با نیازهای سالمندان را می‌طلبد (Rojuie & Momeni, 2019). با این حال طبق مطالعه خدام و همکاران (۲۰۲۰) زمانی که سالمندان به مراکز بهداشتی درمانی مراجعه می‌کنند، مراقبت‌های متناسب با دوران سالمندی را دریافت نمی‌کنند. علاوه بر این، فقدان سیستم اولویت‌بندی برای سالمندان باعث انتظار طولانی مدت می‌شود که منجر به نارضایتی بالای سالمندان می‌شود (Khoddam et al., 2020).

در مطالعه قبلی همچنین مشخص شده است که عدم اعمال تخفیف در خدمات فرهنگی، فضای نامناسب پارک و سیستم‌های حمل و نقل نامناسب باعث می‌شود سالمندان نتوانند در اماکن مختلف از جمله زیارتگاه‌ها حضور یابند و نیازهای خود را برآورده کنند (Khoddam et al., 2020). در مطالعه حاضر نیز سالمندان به شاخص‌های ایمنی و سهولت تردد تنها نیمی از نمره ممکن را داده بودند. نبود مراکز مشاوره تلفنی، نبود فرصت شغلی برای سالمندان و برگزاری جلسات برنامه ریزی اماکن مذهبی بدون مشارکت سالمندان باعث شده است که سالمندان احساس انزوای بیش‌تری کنند (Khoddam et al., 2020). همه این موارد در نهایت زمینه کاهش رضایت سالمندان از اماکن مذهبی را فراهم می‌آورد.

از دیگر نتایج مطالعه حاضر می‌توان به نقش تحصیلات در تحقق شاخص‌های شهر دوست‌دار سالمند در حرم مطهر حضرت شاهچراغ (ع) اشاره کرد. در مطالعه حاضر با افزایش میزان تحصیلات، میزان تطابق با شهر دوست‌دار سالمند افزایش می‌یابد. علت این امر را می‌توان در فرصت‌های اجتماعی کم‌تر افراد کم‌سواد و بی‌سواد

در مقایسه با افراد تحصیل کرده، یافت (Oxford, 2015). برای مثال افراد سالمند کم‌سواد فرصت‌های شغلی کمتری را در مقایسه با سالمندان با سواد در امور اداری خواهند داشت.

این مطالعه همچنین نشان داد که حضور در جامعه می‌تواند بر نگرش افراد مسن تأثیر بگذارد. یکی از اهداف طراحی شهرهای دوست‌دار سن، افزایش مشارکت سالمندان در رویدادها و فعالیت‌های اجتماعی است (Buckner et al., 2019). در مطالعه باستانی و همکاران، زمانی که حضور سالمندان در فضای باز افزایش یافت، امتیاز شهر دوست‌دار سن کاهش یافت (F. Bastani et al., 2016). به نظر می‌رسد با افزایش حضور سالمندان در فضاهای شهری، آنها بیش‌تر با کاستی‌های محیطی مواجه می‌شوند و در نتیجه در ارزیابی‌های بعدی خود نمرات کم‌تری را برای شاخص‌های دوست‌دار سالمند در نظر خواهند گرفت (F. Bastani et al., 2016). به همین دلیل استفاده از دیدگاه سالمندان که در جامعه مشارکت بیش‌تری دارند می‌تواند به بهبود تناسب فضاهای شهری اماکن مذهبی با نیازهای سالمندان منجر شود.

یکی از مهم‌ترین یافته‌های پژوهش حاضر بررسی نقش جنسیت در پیش‌بینی شاخص‌های شهر دوست‌دار سالمند در حرم مطهر شاهچراغ (ع) بود. بر این اساس، از دیدگاه زنان فضای شهری شاهچراغ (ع) را با شاخص‌های شهر دوست‌دار سالمند تطابق بیش‌تری داشت. در مطالعه باستانی و همکاران (۲۰۱۶)، زنان برای شاخص‌های شهر دوست‌دار سالمند امتیاز بالاتری نسبت به مردان ثبت کردند (F. Bastani et al., 2016). منشأ این تفاوت را می‌توان به معنایی که مردان و زنان سالمند به محیط می‌دهند نسبت داد. مردان سالمند در ارزیابی محیط بیش‌تر بر توانایی محیط برای برآوردن نیازهایشان تمرکز می‌کنند. برعکس، زنان سالمند محیط زندگی خود را بخشی از وجود خود می‌دانند و بنابراین در ارزیابی‌های خود بر عناصر احساسی محیط (مانند خاطرات خوب) تأکید بیش‌تری می‌کنند (Russell, 2007). به علاوه اشاره شد که حضور بیش‌تر در جامعه منجر به نمرات پایین‌تر شاخص‌های شهر دوست‌دار سالمند می‌شود. از آنجا که حضور مردان در جامعه بیش‌تر از زنان است (Procter-Gray et al., 2015)، احتمالاً یکی از دلایل مثبت‌تر بودن ارزیابی‌های محیطی زنان نسبت به مردان به حضور کم‌تر آنها در جامعه مربوط می‌شود.

نتیجه‌گیری

به طور کلی مطالعه حاضر نشان داد که حرم مطهر حضرت شاهچراغ (ع) از نظر شاخص‌های شهر دوست‌دار سالمند در وضعیت متوسط قرار داشته که با توجه به رشد سریع جمعیت سالمندان بایستی برنامه‌ریزی‌های لازم جهت بهبود آن در سال‌های آتی به عمل آید.

تقدیر و تشکر: نویسندگان مراتب قدردانی خود را از تمامی افراد شرکت‌کننده در این مطالعه و همچنین از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی شیراز جهت تأمین مالی مطالعه اعلام می‌دارند.

تعارض منافع: هیچ‌گونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است.

سهم نویسندگان: تمامی نویسندگان در همه‌ی مراحل انجام این مطالعه حضور و همکاری داشتند.

فهرست منابع

- Arabzadeh, M. (2017). Relationship between basic psychological needs and mental vitality in the elderly. *Iranian Journal of Ageing*, 12(2), 170-179 .
- Bastani, F., Haghani, H., & Goodarzi, P. (2016). Age-Friendly Cities Features From the Elderly's Perspectives Underscoring "Community Support and Health Services". *Journal of Client-Centered Nursing Care*, 2(2), 103-114 .
- Bastani, P., Dehghani, M., & Ahmadi Marzaleh, M. (2017). Assessing shiraz pharmacies according to senior-friendly criteria. *Iranian Journal of Ageing*, 12(1), 116-123.
- Buckner, S., Pope, D., Mattocks, C., Lafortune, L., Dherani, M., & Bruce, N. (2019). Developing age-friendly cities: an evidence-based evaluation tool. *Journal of Population Ageing*, 12(2), 203-223 .
- Gobbens, R. J. J., & van Assen, M. A L. M. (2017). Associations of Environmental Factors With Quality of Life in Older Adults. *The Gerontologist*, 58(1), 101-110. doi:10.1093/geront/gnx051
- Koenig, H. G. (2012). Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications. *International Scholarly Research Notices*, 2012.
- Iranshahi, A., & Ghalehnoee, M. (2017a). An Evaluation of the Access of seniors with Physical Disabilities to Required Facilities in Urban Spaces; the Case of Chahar Bagh-e Abbasi Street of Isfahan. *Middle Eastern Journal of Disability Studies*, 7, 37-37 .
- Iranshahi, A. & Ghalehnoee, M. (2017b). A new Aluation of Urban Spaces Conformity with indicators of Age-Friendly City (Case study: Chahar bagh-e Abbasi Street of Isfahan). *Hoviateshahr*, 11(30), 69-82.
- Khoddam, H., Dehghan, M., Sohrabi, A., & Modanloo, M. (2020). The age-friendly cities characteristics from the viewpoint of elderly. *Journal of family medicine and primary care*, 9(11), 5745 .
- Khoshbakht Pishkhani, M., Mohammadi Shahboulaghi, F., Khankeh, H., & Dalvandi, A. (2019). Spiritual health in iranian elderly: a concept analysis by walker and avant's approach. *Iranian Journal of Ageing*, 14(1), 96-113.

- Kirchengast, S., & Haslinger, B. (2008). Gender differences in health-related quality of life among healthy aged and old-aged Austrians: cross-sectional analysis. *Gender Medicine*, 5(3), 270-278 .
- Lawshe, C. H. (1975). A quantitative approach to content validity. *Personnel psychology*, 28(4), ۵۶۳-۵۷۵.
- Najimi, A., & Moazemi Goudarzi, A. (2012). Healthy lifestyle of the elderly: A cross-sectional study. *Journal of health system research*, 8(4), 581-587 .
- Olfat M SM, Z A. (2011). Structural Equation Modeling (SEM) of Sustainable Elderly City Indicators in Tehran. *Journal of Health Breeze*., 1(3), 45-50 .
- World Health Organization. (2007). *Global age-friendly cities: A guide*: World Health Organization.
- Oxford, R. (2015). *Student Independent Projects Environmental Studies 2015: Age Friendly Communities: An Assessment of the Built Environment of Downtown Corner Brook* .
- Procter-Gray, E., Leveille, S. G., Hannan, M. T., Cheng, J., Kane, K., & Li, W. (2015). Variations in community prevalence and determinants of recreational and utilitarian walking in older age. *Journal of aging research*, 2015 .
- Ramezani, M., Ahmadi, F., Mohammadi, E., & Kazemnejad, A. (2014). Spiritual care in nursing: a concept analysis. *International nursing review*, 61(2), 211-219
- Rezaei, B., & Shooshtarizadeh, S. (2016). Factors related to sleep quality among elderly residing at Isfahan nursing homes. *Journal of Geriatric Nursing*, 2(2), 37-49 .
- Rojui, M., & Momeni, A. A. (2019). Identifying the Needs of Elderly Pilgrims in Holy and Religious Places Case Study: Holy Shrine of Imam Riḍā (as). *Journal of Razavi Culture*, 7(26), ۳۷-۶۹.
- Russell, C. (2007). What do older women and men want? Gender differences in the 'lived experience' of ageing. *Current sociology*, 55(2), 173-192 .
- Tabrizi N, Nozarasl S, & Naghavi S. (2018). Evaluation of attitude of elderly tourists to Mashhad In terms of elder friendly city indicators. *Urban Tourism Quarterly*, 5(3), 83-99 .
- Taraghi, Z., & Ilali, E. S. (2018). A comparison of older adults' and managers' attitudes towards age-Friendly City indexes. *Iranian Journal of Ageing*, 13(2), 236-249 .
- Tornstam, L. (2011). Maturing into gerotranscendence. *Journal of Transpersonal Psychology*, 43(2)
- Waltz, C. F., Strickland, O. L., & Lenz, E. R. (2010). *Measurement in nursing and health research*: Springer publishing company.
- Zarghni H KO, J. A. (2015). Evaluation of Physical-Physical Indicators of Mashhad to Move Age Friendly City. *Geography and Territorial Spatial Arrangement*., 5((15)), 177-196 .
- Zarqani S H, K. O. A., Johari L. (2015). Evaluation of indicators of elderly friendly city in Mashhad with emphasis on socio-cultural indicators. *Human Geography Research*, 47(4), 673-688.