

ORIGINAL ARTICLE**Assessing the Living Environment of the Elderly for Spatial-Physical Resilience Planning Case Study: Jolfa Neighborhood, Isfahan, during the COVID-19 Pandemic**Maryam Amron¹, Ahmad Shahivandi², Mahmoud Ghalehnoee³

1. M.Sc. in urban planning, Art University of Isfahan, Isfahan, Iran
2. Associate Professor, Art University of Isfahan, Isfahan, Iran
3. Professor, Art University of Isfahan, Isfahan, Iran

Correspondence

Ahmad Shahivandi

Email: a.shahivandi@au.ac.ir

Received: 13/Sep/2025

Accepted: 20/Sep/2025

How to cite

Amron, M.; Shahivandi, A.; Ghalehnoee, M. (2025). Assessing the Living Environment of the Elderly for Spatial-Physical Resilience Planning Case Study: Jolfa Neighborhood, Isfahan, during the COVID-19 Pandemic, Physical Social Planning, 10 (2), 38, 47-60.

(DOI: [10.30473/psp.2026.75776.2787](https://doi.org/10.30473/psp.2026.75776.2787))**ABSTRACT**

The issue of the elderly and their related challenges has become a global concern due to the growing population of this age group, requiring greater attention. The outbreak of the COVID-19 pandemic had a profound impact on the lives of older adults. Therefore, creating a resilient environment can help prevent isolation and foster their active participation in society, particularly at the neighborhood level. This study aimed to examine the environmental conditions of the Jolfa neighborhood in Isfahan to strengthen the resilience of the elderly, especially in facing challenges arising from the pandemic. Using qualitative content analysis and semi-structured interviews with 23 elderly participants, the findings revealed that the living environment of the elderly has notable strengths at three scales: housing, neighborhood unit, and district. However, weaknesses and challenges also exist. At the housing scale, the elderly showed relative adaptability to the crisis and expressed positive evaluations of their living environment, indicating partial resilience. At the neighborhood unit scale, despite adequate access to services, the quality of the environment requires improvement. At the district level, the analysis indicated that environmental weaknesses and threats outweigh opportunities and strengths, reflecting reduced overall resilience. The findings highlight the need for effective interventions and strategies to improve conditions and enhance elderly resilience. Consequently, the modification and development of living spaces in the neighborhood, along with upgrading facilities and services, can positively influence the quality of life of the elderly and their ability to withstand crises. This study underscores the importance of improving the living environment of older adults to promote their health and well-being.

Keywords: Elderly Living Environment Resilience, Pandemic, Housing, Neighborhood Unit, Jolfa Neighborhood, Isfahan.



«مقاله پژوهشی»

ارزیابی محیط زندگی سالمندان به منظور برنامه‌ریزی تاب‌آوری کالبدی محیطی مورد مطالعه: محله جلفا شهر اصفهان در همه‌گیری کرونا

مریم عمرون^۱، احمد شاه‌یوندی^۲، محمود قلعه‌نویی^۳

چکیده

موضوع سالمندان و چالش‌های مربوط به آن‌ها به دلیل افزایش جمعیت این گروه سنی، به مسئله‌ای جهانی و مهم تبدیل شده و نیازمند توجه بیشتر است. شیوع همه‌گیری کرونا تأثیر عمیقی بر زندگی سالمندان گذاشته و بنابراین، ایجاد محیطی تاب‌آور می‌تواند به جلوگیری از انزوا و افزایش مشارکت فعال آن‌ها در جامعه، به‌ویژه در سطح محله، کمک کند این پژوهش با هدف بررسی شرایط محیطی محله جلفا اصفهان برای تقویت تاب‌آوری سالمندان، به‌ویژه در مواجهه با چالش‌های ناشی از همه‌گیری کرونا، پرداخته است. با استفاده از تحلیل محتوای کیفی و مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته با ۲۳ سالمند، نتایج نشان می‌دهد که محیط زندگی سالمندان در سه مقیاس مسکن، واحد همسایگی و محله نقاط قوت قابل توجهی دارد، اما معایب و چالش‌هایی نیز وجود دارد. در مقیاس مسکن، سالمندان نسبتاً با چالش‌های بحران سازگار شده و ارزیابی مثبت از کیفیت محیط خود دارند، که نشانگر تاب‌آوری نسبی است. در مقیاس واحد همسایگی، علی‌رغم دسترسی مناسب به خدمات، کیفیت محیط نیازمند بهبود است. در سطح محله، تحلیل نشان می‌دهد که نقاط ضعف و تهدیدهای محیط بیشتر از فرصت‌ها و قوت‌ها هستند، که کاهش تاب‌آوری کلی محیط را نشان می‌دهد. یافته‌ها تأکید بر نیاز به مداخلات و راهبردهای مؤثر جهت بهبود شرایط و تقویت تاب‌آوری سالمندان دارند. در نتیجه، اصلاح و توسعه فضاهای زندگی در محله و ارتقاء امکانات و خدمات می‌تواند اثر مثبت بر کیفیت زندگی سالمندان و مقاومت آن‌ها در برابر بحران‌ها داشته باشد. این مطالعه بر اهمیت توجه جدی به بهبود محیط زندگی سالمندان برای افزایش سلامت و رفاه آن‌ها تأکید می‌کند.

واژه‌های کلیدی

تاب‌آوری محیط زندگی سالمندان، همه‌گیری، مسکن، واحد همسایگی، محله جلفا، اصفهان.

۱. کارشناس ارشد برنامه‌ریزی شهری، دانشگاه هنر اصفهان، اصفهان، ایران
۲. دانشیار گروه شهرسازی، دانشگاه هنر اصفهان، اصفهان، ایران
۳. استاد گروه شهرسازی، دانشگاه هنر اصفهان، اصفهان، ایران

نویسنده مسئول: احمد شاه‌یوندی

رایانامه: a.shahivandi@au.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۶/۲۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۶/۲۹

استناد به این مقاله:

عمرون، مریم؛ شاه‌یوندی، احمد؛ قلعه‌نویی، محمود (۱۴۰۴). ارزیابی محیط زندگی سالمندان به منظور برنامه‌ریزی تاب‌آوری کالبدی محیطی مورد مطالعه: محله جلفا شهر اصفهان در همه‌گیری کرونا، فصلنامه علمی برنامه‌ریزی توسعه کالبدی، ۱۰ (۲)، ۴۷-۶۰.

(DOI: [10.30473/psp.2026.75776.2787](https://doi.org/10.30473/psp.2026.75776.2787))

مقدمه

می‌آید، پاسخ مثبت دهد. بنابراین ویژگی‌های محیط ساخته‌شده در دوران همه‌گیری اهمیت می‌یابد (لک و هماران، ۲۰۲۱: ۱۰). هرچه افراد سالمند پیرتر می‌شوند دامنه دسترسی به خدمات کوچکتر خواهد شد، بدین معنا که در فاصله ۲۵۰ متری باید به امکاناتی چون فروشگاه مواد غذایی، ایستگاه اتوبوس، مناطق و فضاهای سبز و باز دسترسی داشته باشند (ورما، ۲۰۱۹). در این چارچوب، محله جلفا اصفهان، یکی از محلاتی که بیشترین سهم از جمعیت سالمندان در خود جای داده است، به عنوان نمونه موردی در این پژوهش انتخاب شده که علی‌رغم ساخت‌وساز و توجه به آن هم چنان با مشکلاتی برای حضور و فعالیت سالمند چه در فضای مسکونی و چه در سطح محله روبروست. به همین دلیل تاب‌آور کردن محیط و کالبد آن می‌تواند راهکاری مناسب جهت حضورپذیری سالمندان باشد. بر همین اساس در این پژوهش میزان تاب‌آوری محله جلفا در ۳ مقیاس واحد مسکونی، واحد همسایگی و محله بررسی خواهد شد. بدین گونه که تاب‌آوری از منزل افراد سالمند از فضای داخل محیط مسکونی شروع و در مقیاس واحد همسایگی در مجموعه‌ای از خانه‌ها و بلوک‌های آپارتمانی و پس از واحد همسایگی در سطح محله که خدمات و امکانات گسترده‌تر از واحد همسایگی دارد، بررسی می‌شود. بررسی تاب‌آوری سالمندان در محیط زندگی‌شان و فراهم کردن شرایط برای افزایش تاب‌آوری آنان می‌تواند راه‌حلی مناسب برای جلوگیری از انزوای اجتماعی و به حداقل رساندن ابتلای آنان به ویروس کرونا باشد. اگر چه که همه‌گیری کرونا اتمام یافته است، اما بررسی محله و شناسایی چالش‌ها و مشکلات آن از دیدگاه سالمندان و مشکلات آنان در زمان همه‌گیری می‌تواند زمینه حضور فعال سالمندان در محله را فراهم کند. بدین منظور در این پژوهش به منظور بررسی شرایط محیطی جلفا اصفهان در راستای تدوین برنامه‌های کالبدی-محیطی سالمندان در صدد پاسخگویی به پرسش‌های زیر است:

۱- همه‌گیری کرونا چه تأثیری بر محیط زندگی سالمندان در ۳ مقیاس مسکن، واحد همسایگی و محله دارد؟

۲- برنامه‌ها و راهکارهای مطلوب در راستای تاب‌آوری کالبدی-محیطی سالمندان در برابر شرایط همه‌گیری مانند ویروس کرونا چگونه خواهد بود؟

جمعیت سالمند رو به افزایش است. شکل‌گیری این پدیده در جهان از سویی به دلیل بهبود بهداشت، تغذیه، مراقبت‌های پزشکی و بهداشتی، دانش و رفاه اقتصادی است که سبب طول عمر در جهان و کاهش مرگ‌ومیر شده است و از سویی کاهش باروری و رشد جمعیت می‌توان از دلایل مهم افزایش جمعیت سالمندی تلقی کرد (عباسی و همکاران، ۱۳۹۲). ایران از این قائله مستثنی نیست، به‌گونه‌ای که در بررسی روند تحولات جمعیت شهری استان و شهرها مانند شهر اصفهان در دوره ۸۵-۱۳۶۵ نشان می‌دهد که تعادلی متناسب بین جمعیت و فضای سرزمینی وجود ندارد (زیاری، ۱۳۷۸: ۳۴) و همچنان این روند ادامه دارد. سالمندی تغییراتی در انسان با گذر زمان در مراحل و فرایندهای مختلف اعم از زیستی، ادراک، رشد، تکامل و بلوغ ایجاد می‌کند (مومن کیائی و همکاران، ۱۳۹۸)؛ و این فرایند باعث کاهش ذخایر بدنی و افزایش خطر بیماری‌ها می‌شود و توانایی مقابله با بیماری را کاهش می‌دهد، که شدت آن به محیطی که فرد سالمند در آن قرار دارد، بستگی دارد (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۱۵: ۲۵). اگرچه که سالمندان نسل امروز نسبت به نسل‌های قبل‌تر از خود به لطف بهبود امکانات و خدمات بهداشتی، درمانی و سایر، کیفیت زندگی بهتری دارند، اما با ظهور همه‌گیری کرونا جان سالمندان به مخاطره افتاده است و همین موضوع لزوم برنامه‌ریزی جهت بالا بردن کیفیت و بهبود شرایط سلامت و زندگی را حائز اهمیت کرده است (گویدا و کارپنتیری، ۲۰۲۰: ۳۹۰). شهرها و محلات شهری در مواقع رویارویی با چالش‌هایی چون قرار گرفتن در معرض مخاطرات محیطی مانند سیل، زلزله، بیماری‌های همه‌گیر و غیره، آن‌ها را با معضلات اساسی در ابعاد مختلف اقتصادی، اجتماعی، کالبدی و فرهنگی روبرو خواهد کرد (نوروزی، ۱۳۹۸) از آنجایی که مکان و زمان وقوع حوادث و مخاطرات در آینده قابل پیش‌بینی نیست و نمی‌توان میزان آسیب‌پذیری ناشی از آن را به‌طور کامل پیش‌بینی کرد، بنابراین ایجاد شهرها و محله‌های تاب‌آور که بتواند در برابر حوادث و تغییرات سازگار باشد. امری ضروری و حیاتی است (گادشالک، ۲۰۰۳: ۱۳۸). یک محله تاب‌آور در برابر بیماری‌های همه‌گیر باید به اثراتی که از شوک به وجود

بنابراین انسان با توجه به شرایط محیط و نیازها و ارزش‌های خود، زندگی‌اش را سامان می‌بخشد. برای سالمندان، محیط مسکونی باید به گونه‌ای طراحی شود که حس استقلال آن‌ها را تأمین کرده و از انزوا جلوگیری کند. ایجاد محیط‌های مطلوب می‌تواند احساس مفید بودن و استقلال را در سالمندان تقویت نماید (طهماسبیان، ۱۳۹۸: ۲۰). مسکن نه تنها برای سالمندان، بلکه برای همه افراد، نقش حیاتی در حفظ سلامت و کیفیت زندگی دارد. ویژگی‌های داخلی خانه باید به گونه‌ای طراحی شوند که سلامت و رفاه افراد را تضمین کنند (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۱۵: ۳۹). فضای همسایگی، در کنار ویژگی‌های داخلی مسکن، به عنوان فضایی خارج از خانه برای برقراری روابط اجتماعی میان همسایگان و فراهم کننده نیازهای روزمره اهمیت دارد. به گفته برنی، این واحد همسایگی می‌تواند شامل تعدادی از بلوک‌ها یا واحدهای مسکونی باشد و عناصر آن به ایجاد یک زیرساخت اجتماعی کمک می‌کند (رویان و کهزادی سیف آباد، ۱۳۹۷: ۸). برای انسان، فضایی ضروری است که امکان برقراری ارتباط اجتماعی و تعامل چهره به چهره را فراهم کند. در این راستا، محله به عنوان محل سکونت، به ارتقاء تعاملات اجتماعی و بهبود کیفیت زندگی کمک می‌کند (فولادی و سالاری پور، ۱۳۹۹: ۴۴۹). به‌ویژه، سالمندان در مقایسه با نسل‌های جوان، زمان بیشتری از وقت خود را در محله که در محدوده مناطق ۵۰۰ متری از اطراف خانه‌ها بیان می‌شود، سپری می‌کنند. محیط کالبدی و محیط طبیعی بر سلامت انسان تأثیر زیادی دارد که محیط کالبد شامل عناصری چون خیابان و اتصال بین آن‌ها، زیرساخت‌های داخل محله مانند حمل و نقل و فضاهای باز، ترکیب کاربری زمین (اختلاط کاربری‌ها)، امکانات و خدمات داخلی در محله مانند امکانات تجاری. تفریحی و امکانات پزشکی، فضای عمومی و دسترسی به خرده‌فروشی و جنبه‌های محیط طبیعی مانند محیطزیست و آلودگی آن که دسترسی به این امکانات و خدمات محلی در پشتیبانی از سالمندان بسیار حیاتی است (ژانگ و همکاران، ۲۰۲۰). در ارتباط با موضوع مقاله، پژوهش‌هایی مورد بررسی قرار گرفته است. لیتمن^۲ (۲۰۲۲) اذعان می‌کند مشکلات مسکن پس از همه‌گیری بیشتر شده، ضرورت ایجاد مسکن‌های مقرون به صرفه با فضای کافی و تهویه مناسب، مانند بالکن، حیاط و

پنجره‌های رو به خیابان که خطر سرایت بیماری را کاهش می‌دهد، اهمیت بیشتری یافته است. همچنین، رایس^۳ (۲۰۲۲) بر روی ایجاد خانه‌های تاب‌آور در دوران پسا کرونا تمرکز کرده و به ابعاد و چیدمان خانه اشاره می‌کند. او به ایجاد بالکن‌ها و بام‌های سبز، اهمیت داشتن فضای قرنطینه جداگانه، و وجود حمام خصوصی و فضای کار اضافی تأکید می‌کند. مصطفی^۴ و همکارانش در (۲۰۲۲) در پژوهش خود به الزامات بهداشتی در مسکن و نقش تهویه هوا در کاهش شیوع بیماری پرداخته‌اند. توکازهانو^۵ و همکاران (۲۰۲۰) بیان کردند که در دوران همه‌گیری، استفاده از تجهیزات پزشکی مانند ماسک و مواد ضدعفونی کننده افزایش یافت و همچنین به دلیل رعایت نکات بهداشتی و شست‌وشوی مکرر دست‌ها، مصرف آب نیز به طور قابل توجهی افزایش یافته است. توصیه شده بود که دست‌ها به مدت ۴ الی ۶ ثانیه شسته شوند. جیمز^۶ (۲۰۲۳) به اندازه، تغییر چیدمان خانه، عملکرد تأسیسات و لوازم خانگی، تهویه، دسترسی به نور خورشید و نور طبیعی، پرورش سبزیجات، ذخیره‌سازی مواد غذایی و محصولات بهداشتی به صورت طولانی مدت، طراحی مناسب آستانه ورودی منزل شامل محل نگهداری کفش‌ها و تحویل مواد خوراکی اشاره کرده است که به حفظ بهداشت و فاصله فیزیکی و تفکیک حوزه‌های عمومی و خصوصی کمک می‌کند و دسترسی به چشم‌انداز زیبای فضای سبز و خیابان از منزل از عواملی است که به تاب‌آوری محیط مسکونی کمک می‌کند. گوبنز و ون اسن^۷ (۲۰۱۷) دریافتند که جهت بهبود کیفیت زندگی افراد سالمند ایجاد تغییرات خانگی مانند استفاده از آسانسور صندلی و یا استفاده از فناوری خانه هوشمند گزینه مناسبی خواهد بود. امیرزاده و همکاران (۲۰۲۳) به دسترسی به فضای باز و نیمه‌باز مانند حیاط، بالکن یا تراس و پشت بام‌ها که زمینه‌ای برای جریان هوای تازه و استفاده از نور خورشید را فراهم می‌کند و با رعایت فاصله فیزیکی، امکان ورزش و بازی را فراهم می‌کند، نشان دادند که موارد گفته شده می‌تواند جایگزین مناسبی برای حضور در فضای بیرونی باشد. احسانی اسکویی و همکاران در (۱۴۰۰) بیان نمودند که ابعاد و اندازه فضای مسکونی از عوامل کلیدی برای سلامت و رفاه

3. Elrayies

4. Mostafa

5. Tokazhanov

6. James

7. Gobbens & van Assen

1. Zhang et al

2. Litman

پیاده‌روی و دوچرخه‌سواری دسترسی داشتند، احساس تنهایی کمتری نسبت به کسانی که این دسترسی را نداشتند، تجربه کردند (فینلای، ۲۰۲۲؛ ۵۱۵). بنابراین، ژانگ لو و هو (۲۰۲۰) وجود امکاناتی مانند فضاهای سبز، مسیرهای بدون مانع، پارک‌های مخصوص دوچرخه، روشنایی مناسب، نواحی استراحت، صندلی‌های کافی و فضاهای بصری دلپذیر بسیار حائز اهمیت می‌دانند. افراد سالمندی که در محله‌هایی با کاربری‌های مختلط و فاصله دسترسی کوتاه پیاده از خانه زندگی می‌کنند، در آن فعال‌تر هستند. از این رو از ویژگی‌های محیط قابلیت پیاده در پژوهشی از دیدگاه چاو و جامی (۲۰۲۱) شامل ایمنی عابر پیاده، محدودیت سرعت برای وسایل نقلیه گذرگاه‌های بیشتر، اتصال امکانات عابر پیاده، ایمنی از جرائم و خشونت، وجود پوشش گیاهی درختان در مسیر برای سایه‌اندازی و روشنایی کافی و میلمان خیابانی مناسب و غیره است. بنابراین اهمیت محله‌های تاب‌آور در دوران همه‌گیری افزایش می‌یابد. در طول دوران همه‌گیری همه افراد در معرض خطر به‌صورت یکسان نیستند و ویژگی‌های نژادی، قومی، میزان درآمد با میزان آسیب‌پذیری مرتبط است. علاوه بر آن جنبه‌های کالبدی - فضایی هم بر میزان تاب‌آوری جامعه تأثیرگذار است. به همین جهت در این محلات دسترسی به خدمات اساسی و ضروری، بهداشتی، آموزشی، کار، تجارت، امکانات سرگرمی در ۱۵ دقیقه به‌صورت پیاده و دوچرخه تأکید شده است (امیرزاده^۵ و همکاران، ۲۰۲۳: ۷). همچنین لک و همکاران (۲۰۲۱) بیان می‌کنند که ویژگی‌های محیط ساخته‌شده در دوران همه‌گیری اهمیت دارد و به مسائل کالبدی همچون تعداد مراکز محله، فروشگاه‌های زنجیره‌ای، اختلاط کاربری، تعداد داروخانه‌ها یا درمانگاه‌ها از نظر زیرساختی دسترسی به حمل‌ونقل و مراکز بهداشتی، تراکم جمعیت، ویژگی‌های محیطی همچون میزان آلودگی اشاره می‌کند.

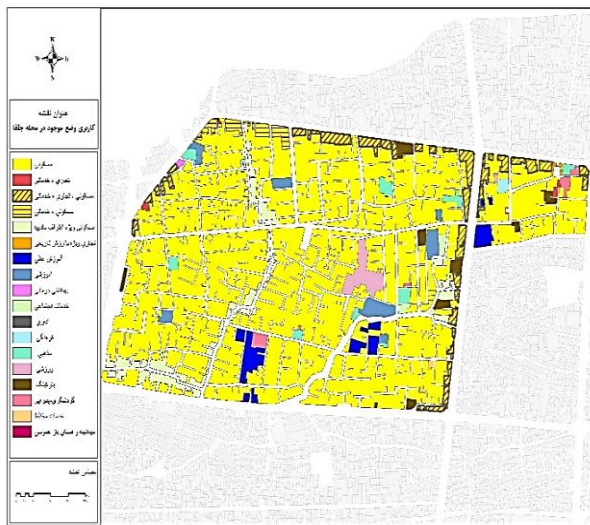
داده‌ها و روش کار

پژوهش پیش رو از نظر هدف کاربردی و از نظر روش کیفی با رویکرد پدیدارشناختی است، زیرا این روشی است برای دستیابی

هستند، زیرا ایجاد فاصله بین افراد احساس راحتی را افزایش می‌دهد. پس از همه‌گیری، کیفیت فضای مشاعات اهمیت بیشتری پیدا کرده است، زیرا بسیاری از فعالیت‌های زندگی به خانه‌ها منتقل شده‌اند. همچنین احمد^۱ و همکاران (۲۰۲۳) بیان نمودند، با افزایش سریع جمعیت سالخورده و چالش‌های پیچیده‌ای که با آن همراه است، توجه زیادی به زندگی کمکی شده است. هدف این رویکرد بهبود خدمات بهداشتی و درمانی و کاهش هزینه‌ها در دولت‌ها است. همچنین، خدمات پزشکی از راه دور می‌توانند با دسترسی به داده‌های مختلف درباره زندگی سالخورده‌گان، به تحلیل رفتار و رضایت بیماران کمک کنند. به طور کلی، پزشکی از راه دور یک روش کارآمد و مقرون به صرفه برای ارائه مراقبت‌های بهداشتی است. این روش در دهه‌ها قبل از شیوع همه‌گیری در مقیاس نسبتاً کوچک استفاده می‌شد و عمدتاً به دلیل موانع حرفه‌ای، تکنولوژیکی یا قانونی مورد توجه قرار نمی‌گرفت، اما با آغاز همه‌گیری، استفاده از آن به شدت افزایش یافت (اسمولیچ، ۲۰۲۲: ۲). این تغییرات در نظام بهداشت و درمان، با توجه به تاب‌آوری سالمندان، به معنای سازگاری با ناملایمات و استفاده از دانش و تجربیات زندگی برای موفقیت در مواجهه با رویدادهای غیرمنتظره است. با افزایش سن و اهمیت سلامت در افراد سالمند، توجه به بلوک‌های خیابانی ضروری‌تر شده است (لاوین^۳ و همکاران، ۲۰۲۱: ۱۹۷۱). بریتشفت و شلر^۴ (۲۰۲۰) اشاره می‌کنند که فضاهای بیرونی مرتبط با مسکن، فعالیت‌هایی مانند پیاده‌روی، دویدن، دوچرخه‌سواری و معاشرت را با خطر کم عفونت در دوران همه‌گیری تسهیل و تقویت کرده است. در ارتباط با اهمیت فضاهای بلوک خیابان، محیط‌های اطراف فضاهای مسکونی، لاوین (۲۰۲۱) در بررسی استانداردهای کیفیت زندگی و یا میزان رضایت سالمندان به عواملی مانند بررسی پیاده‌روها و مسیرها، بررسی زباله‌ها در پیاده‌روها، مسائل گرافیتی بر روی ساختمان‌ها و دیوار، ویتترین فروشگاه‌ها اشاره شده است. گزارش‌ها نشان می‌دهند که پارک‌ها و فضاهای بیرونی اهمیت زیادی دارند. سالمندانی که در دوران همه‌گیری به فضای باز برای گذران وقت و تعامل با همسایگان و همچنین مسیرهای

5. Finlay
6. Xiong Lu & Hu
7. Chau & Jamei
8. Amirzadeh

1. Ahmed
2. Smolić
3. Lavigne
4. Bereitschaft & Daniel Scheller



شکل ۱. نقشه کاربری اراضی محله جلفا

شرح و تفسیر نتایج

رویکرد پدیدارشناسانه تجربیات و درک سالمندان محله جلفا را از طریق مشاهدات میدانی و مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته به کار می‌گیرد و مطالعه را به دو بخش تقسیم می‌کند. بخش نخست به شناخت تأثیر همه‌گیری در سه مقیاس مسکن، واحد همسایگی و محله می‌پردازد و بخش دوم وضعیت محیط زندگی سالمندان در این سه مقیاس را ارزیابی می‌کند. به دلیل تعدد کدها، نتایج به‌طور کلی و با بیان دیدگاه‌های اصلی هر مقوله ارائه می‌شود تا طول متن کاهش یابد.

بررسی تأثیر همه‌گیری در مقیاس مسکن، واحد همسایگی و محله

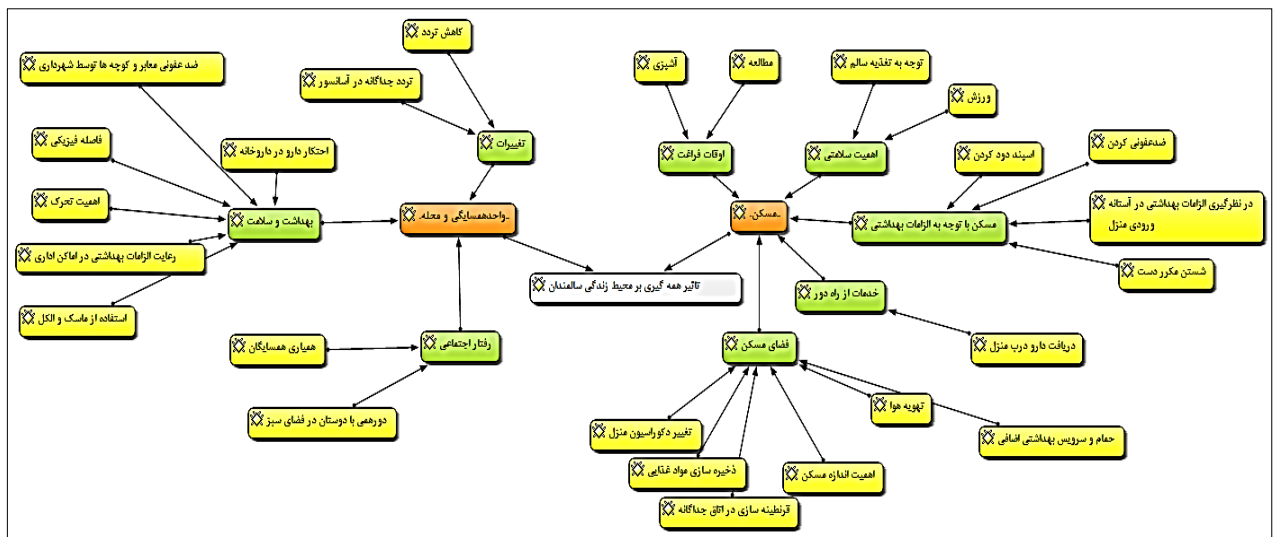
در این پژوهش، مقیاس مسکن و کدهای مربوط به داده‌های استخراج‌شده از مصاحبه‌های انجام شده با سالمندان، در پنج مقوله اصلی بررسی شده است: اوقات فراغت، اهمیت سلامتی، مسکن با توجه به الزامات بهداشتی، فضای مسکن و خدمات از راه دور. سالمندان در مقوله فضای مسکن به فعالیت‌هایی اشاره کردند که در زمان همه‌گیری کووید-۱۹ انجام می‌دادند و نسبت به قبل از شیوع این بیماری از اهمیت بیشتری برخوردار بودند. مطابق با (تصویر ۲) نکاتی نظیر اهمیت تهویه هوا، اندازه مناسب مسکن، ذخیره مواد غذایی، وجود حمام و سرویس بهداشتی اضافی و تغییر دکوراسیون منزل در این باره مورد تأکید قرار گرفتند. همچنین، اشاره شد که در فضای مسکن، امکان قرنطینه‌سازی در اتاق‌های جداگانه برای سالمندان فراهم بوده

به درک عمیق و غنی از تجربیات از دیدگاه کسانی است که آن‌ها را زندگی کرده‌اند (پلازا دل پینو^۱ و همکاران، ۲۰۲۴: ۴۹۵). این پژوهش به بررسی وضع موجود محیط زندگی سالمندان محله جلفا اصفهان با رویکرد پدیدارشناختی و از منظر سالمندان می‌پردازد. روش اصلی تحلیل محتوای کیفی است که با کدگذاری مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته و تصاویر میدانی انجام می‌شود و ابعاد کالبدی/محیطی در سه مقیاس مسکن/واحد همسایگی/محله را بررسی می‌کند تا تاب‌آوری در شرایط کنونی و دوران همه‌گیری روشن شود. جامعه آماری، سالمندان بالای ۶۰ سال ساکن محله است که با نمونه‌گیری غیراحتمالی تا اشباع نظری انتخاب شدند؛ در مجموع ۲۳ مصاحبه انجام شده است. مصاحبه‌شوندگان شامل ۳ نفر از مرکز روزانه سالمندان و ۲ نفر از کارکنان کلیسای وانک بودند؛ سایرین عمدتاً از پاتوق‌های محله بودند و پرسش‌ها به زبان ساده ارائه شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار اطلس‌تی^۲ کدنویسی و تحلیل شبکه روابط بین کدها انجام شد و کدها در قالب نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها دسته‌بندی و پیشنهادهایی برای افزایش تاب‌آوری ارائه شد. محله جلفا یکی از ۱۴ محله منطقه ۵ اصفهان است و مساحتی برابر ۱۴۷ هکتار دارد. این محله در شمال منطقه ۵ واقع شده و از نظر جغرافیایی با خیابان نظر غربی (شمال)، خیابان محتشم کاشانی (جنوب)، خیابان‌های توحید، مهرداد و حکیم نظامی (شرق) و خیابان‌های مارنان و وحید (غرب) محدود می‌شود. براساس گزارش مرکز آمار ایران در سال ۱۳۹۵، جمعیت محله ۱۹،۲۹۱ نفر است که ۴۸ درصد آن مردان و بقیه را زنان تشکیل می‌دهند؛ همچنین ۲،۷۴۴ نفر بالای ۶۵ سال وجود دارد که حدود ۱۴ درصد جمعیت محله را به سالمندان اختصاص می‌دهد (آمارنامه شهر اصفهان، ۱۳۹۵، ص ۹۰). همچنین، در سال ۱۳۹۸، تعداد سالمندان به ۳،۹۹۲ نفر رسید که بیانگر افزایش جمعیت سالخورده در این منطقه است (گروه پژوهشی مطالعات کاربردی شهری دانشگاه هنر اصفهان، ۱۳۹۸: ۱۲۳). این محله با برخورداری از ویژگی‌های تاریخی، گردشگری، تجاری و فرهنگی بسیار غنی، به یکی از جذاب‌ترین مقاصد برای اقبال مختلف جامعه تبدیل شده است.

1. Plaza del Pino
2. Atlas ti

منزل پروتکل‌های بهداشتی را رعایت می‌کردند و در اماکن اداری نیز اقدامات بهداشتی به‌خوبی اجرا می‌شد. یکی از سالمندان اشاره کرد که شهرداری به‌طور منظم کوچه‌ها و معابر را ضدعفونی می‌کرد و اصول بهداشتی به درستی رعایت می‌شد. با این حال، یکی از سالمندان اظهار داشت که علیرغم وجود دارو، در برخی داروخانه‌ها احتکار صورت می‌گرفت. در نتیجه، بررسی‌های انجام شده از دیدگاه سالمندان نشان می‌دهد که محله جلفا در مقیاس واحد همسایگی و محله، به دلیل اقدامات فردی سالمندان در رعایت نکات بهداشتی، تاب‌آور بوده است. این مقولات و شیوه‌های کاربردی در زندگی روزمره سالمندان، نشان‌دهنده اهمیت اقدامات بهداشتی و تعاملات اجتماعی در دوران همه‌گیری است.

است. در زمینه مسکن با توجه به الزامات بهداشتی، سالمندان به رعایت دقیق‌تر نکات بهداشتی در دوران همه‌گیری اذعان کردند. آن‌ها بیان کردند که هنگام رفت و آمد به بیرون، لباس‌های خود را در آستانه ورودی منزل تعویض می‌کردند و کفش‌ها را بیرون از خانه می‌گذاشتند. علاوه بر این، دست‌های خود را به‌طور مداوم می‌شستند و فضای خانه، دستگیره‌های در و سطوح دیگر را به‌طور مرتب ضدعفونی می‌کردند. اقدامات سالمندان در طول این دوره نشان‌دهنده تاب‌آوری آن‌ها در محیط زندگی در مقیاس مسکن بود. هرچند همه‌گیری محدودیت‌هایی برای سالمندان ایجاد کرد، برخی از آن‌ها برای جلوگیری از انزوای اجتماعی تلاش کردند رفتارهای اجتماعی خود را حفظ کنند؛ به عنوان مثال، دورهمی با همسالان در فضای سبز یا همیاری با همسایگان. همچنین، سالمندان تأکید کردند که هنگام خروج از

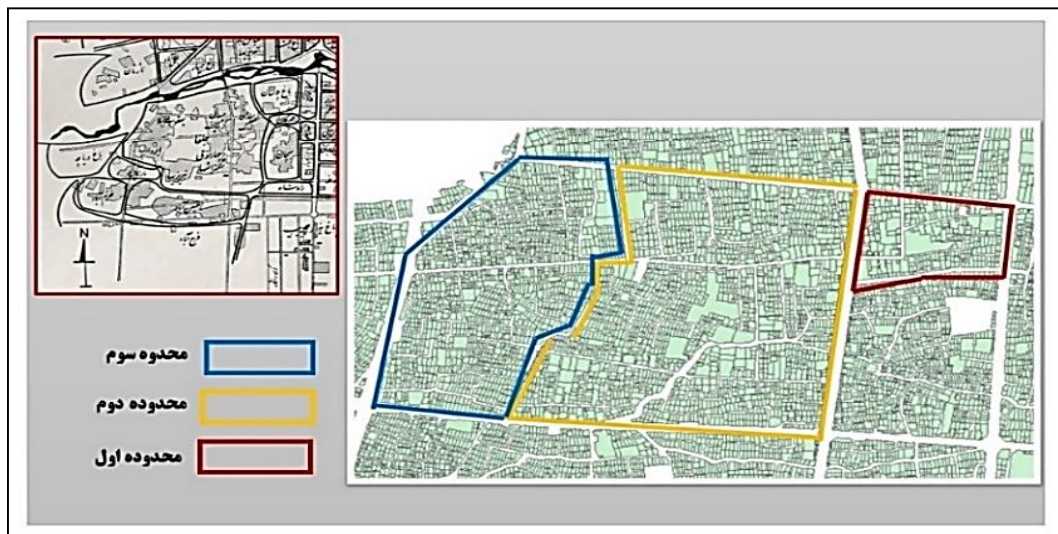


شکل ۲. کدها و مقولات تاثیر همه گیری بر محیط زندگی در ۳ مقیاس از دیدگاه سالمندان

محلات تیریزی‌ها، چهارسوق، سنگتراش‌ها و بخش‌هایی از محلات ایروانی‌ها و مارنان و یعقوب جان، (۳) تصویر تقسیم‌بندی در شکل ۳، خروجی اطلس‌تی کدها را در قالب قوت، ضعف، فرصت و تهدید استخراج کرد و در سه مقیاس مسکن، واحد همسایگی و محله دسته‌بندی نمود.

ارزیابی محیط زندگی سالمندان در مقیاس مسکن، واحد همسایگی و محله

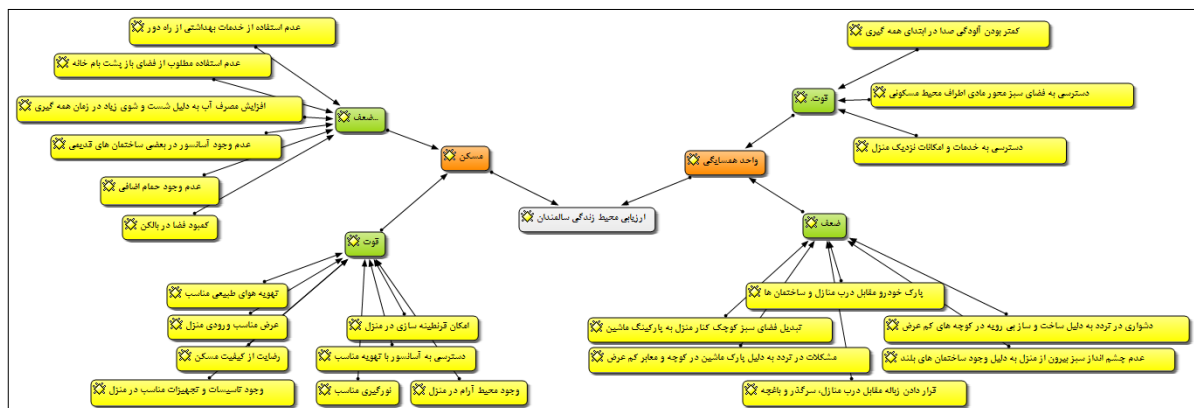
در بخش دوم ارزیابی محیط زندگی سالمندان، علاوه بر مصاحبه با سالمندان، مشاهدات میدانی به صورت یادداشت‌برداری و عکسبرداری انجام شد. برای سهولت کار، محدوده مطالعاتی به سه بخش تقسیم شد: (۱) باقی‌مانده میدان بزرگ، (۲) باقی‌مانده



شکل ۳. تقسیم بندی محدوده جلفا (منبع: شیرانی، ۱۳۹۴: ۹۳)

می‌توان به عدم استفاده مطلوب از فضاهای نیمه‌باز مانند پشت بام‌ها و کمبود فضا در بالکن‌ها اشاره کرد، همچنین بسیاری از سالمندان از خدمات بهداشتی از راه دور به‌طور مؤثر استفاده نکرده‌اند. اگرچه سالمندان عمدتاً کیفیت محیط منزل خود را مطلوب ارزیابی کردند، اما برخی از آن‌ها که در خانه‌های قدیمی یا سه‌طبقه زندگی می‌کنند، به دلیل عدم وجود آسانسور در رفت و آمد با مشکلاتی مواجه هستند. در مقیاس واحد همسایگی، مهم‌ترین نقاط قوت شامل دسترسی آسان به خدمات و امکانات نزدیک به منزل و همچنین فضای سبز محور مادی برای ساکنان این مناطق است، اما با وجود این دسترسی‌ها، مشکلاتی مانند تردد بالا، پارک خودرو در مقابل درب منزل و ساخت و سازهای بی‌رویه موجب بروز چالش‌هایی در تردد می‌شوند، به‌ویژه در کوچه‌های کم‌عرض که حرکت ماشین‌ها را مشکل‌تر می‌کند.

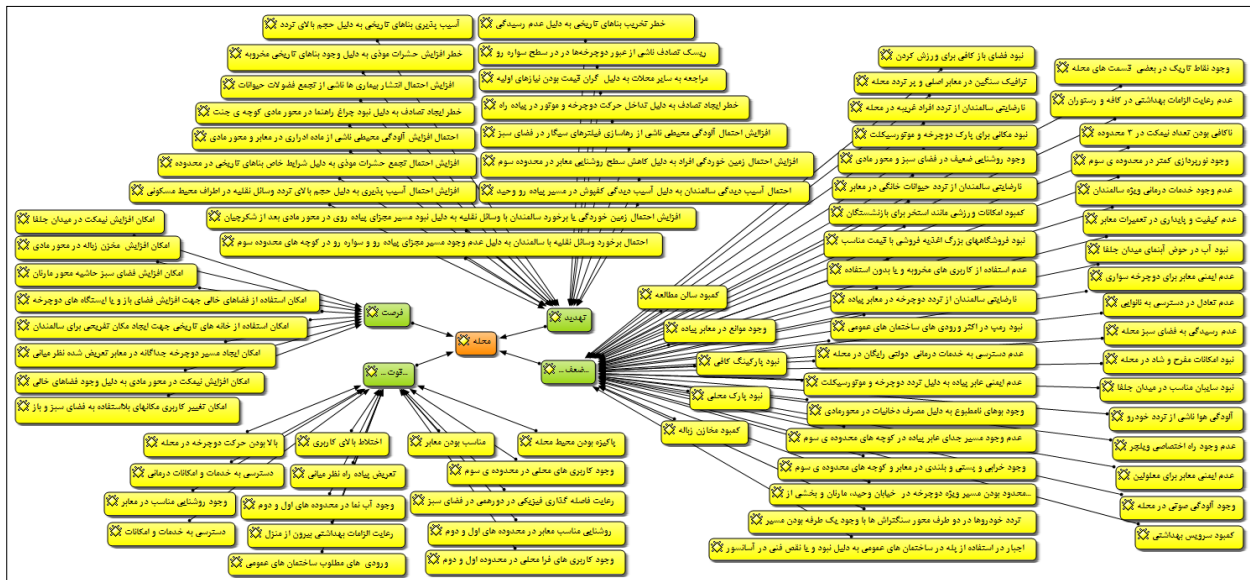
در این بخش، به منظور پاسخ به پرسش دوم پژوهش، وضعیت زندگی سالمندان در شرایط نرمال در سه مقیاس بررسی شد. این رویکرد با استفاده از مصاحبه و مشاهده، به ارزیابی میزان تاب‌آوری پرداخته و می‌تواند به ایجاد محیطی تاب‌آور در هر دو شرایط نرمال و همه‌گیری کمک کند. در مقیاس مسکن، بر اساس نتایج مصاحبه، کدهایی استخراج شدند که نشان‌دهنده قوت‌های موجود در وضعیت مسکن سالمندان بودند. نظرات بیان شده حکایت از آن داشت که مسکن از لحاظ کیفیت محیطی و دسترسی به تأسیسات و تجهیزات در شرایط مطلوبی قرار دارد. همچنین سالمندان اشاره کردند که در دوران همه‌گیری، امکان قرنطینه‌سازی افراد در منزل به صورت جداگانه برای آن‌ها وجود داشته است. با این حال، نقاط ضعفی نیز وجود دارد که عدم توجه به آن‌ها می‌تواند تاب‌آوری را کاهش دهد. از جمله این نقاط ضعف



شکل ۴. کدها و مقولات ارزیابی محیط زندگی در مقیاس مسکن و واحدهم‌سایگی از دیدگاه سالمندان

محلّه جلفا به‌عنوان منطقه‌ای توریستی از امکانات و فعالیت‌های متنوع برخوردار است و ساکنان از خدمات محلی و فرامحلی بهره می‌برند. با این حال، سالمندان کمبود فروشگاه‌های بزرگ کالاهای اساسی، به‌ویژه میوه و سبزیجات با قیمت مناسب را از مشکلات عنوان کرده‌اند. خدمات درمانی در راستای خیابان محتشم کاشانی در دسترس است، اما رایگان نیست و مطابق مشاهدات میدانی، خدمات درمانی ویژه سالمندان در محلّه وجود ندارد. روشنایی محلّه مطلوب است، اما در محورهای مادی و محدوده سوم کمتر است. ایمنی معابر چالشی اصلی است؛ تردد بالای وسایل نقلیه، تداخل محورها در کوچه‌ها، پارک خودرو در پیاده‌رو و نبود رمپ ورود برای افراد معلول از

جمله عوامل نارضایتی و خطر تصادف برای سالمندان است. از سایر درگیری‌های پرتکرار می‌توان به کمبود سرویس‌های بهداشتی، کمبود نیمکت‌ها، آلودگی صوتی، عدم وجود رمپ در بسیاری از ورودی‌ها و ضعف روشنایی فضاهای سبز اشاره کرد. تردد حیوانات خانگی، بوهای نامطبوع ناشی از مصرف دخانیات، وجود ماده ادراری در کانال‌ها و تجمع زباله‌ها در کانال‌ها و جوی‌ها به‌دلیل ناکافی بودن مخازن زباله به‌خصوص در مناطق پرتردد، از دیگر مشکلات است که می‌تواند خطر آلودگی محیطی را افزایش دهد. در مقیاس محلّه، بر اساس مصاحبه‌ها و برداشتهای میدانی، کدهای مربوطه استخراج شده و به‌طور خلاصه به مهم‌ترین آن‌ها در تصویر ۵، اشاره می‌شود.



شکل ۵. کدها و مقولات ارزیابی محیط زندگی در مقیاس محلّه از دیدگاه سالمندان

بحث و نتیجه گیری

همکاران (۲۰۲۳) استفاده از فضاهای باز و نیمه‌باز مانند حیاط، بالکن و پشت‌بام به‌عنوان جایگزینی مناسب برای حضور در فضای بیرون در دوران همه‌گیری مطرح نموده است، اما متأسفانه در محلّه جلفا به خوبی مورد استفاده قرار نمی‌گیرد و با کمبودهایی مواجه است. از دیگر مؤلفه‌های مرتبط با مسکن، توجه به الزامات بهداشتی است که توسط مصطفی و همکاران (۲۰۲۲) به آن اشاره شده است و جیمز (۲۰۲۳) طراحی مناسب آستانه ورودی منزل برای نگهداری کفش یا تحویل کالا را به‌عنوان یکی از عوامل تاب‌آوری محیط مسکونی بیان کرده است. همچنین، توکازهانو (۲۰۲۰) به شستن مکرر دست به‌عنوان

این پژوهش به بررسی تأثیرات همه‌گیری و وضعیت محیط زندگی سالمندان در محلّه جلفا پرداخته و یافته‌ها با رویکرد پدیدارشناسانه در سه مقوله مسکن، واحد همسایگی و محلّه تحلیل شده است. هدف از این بررسی ارزیابی وضعیت محلّه جلفا است. در مقیاس مسکن، طبق نتایج مطالعه، سازمان بهداشت جهانی (۲۰۱۵) توجه به ویژگی‌های درونی مسکن و کیفیت آن را بسیار حائز اهمیت می‌داند. سالمندان محلّه جلفا کیفیت زندگی خود در مسکن را مثبت ارزیابی کرده‌اند که به نوعی نشان‌دهنده تاب‌آوری آن‌ها است. همچنین امیرزاده و

جلفا با نقاط ضعف زیادی مواجه است، از جمله نبود فروشگاه‌های بزرگ با قیمت مناسب، عدم دسترسی به خدمات درمانی رایگان برای سالمندان، عدم رسیدگی به فضای سبز و ضعف روشنایی در برخی معابر. این مسائل می‌تواند تاب‌آوری محله را کاهش دهد. چاو و جامی (۲۰۲۱) ایمنی عابران پیاده، وجود پوشش گیاهی درختان، روشنایی کافی و مبلمان خیابانی مناسب را از ویژگی‌های مهم برای قابلیت پیاده‌روی می‌دانند، اما نتایج تحقیق نشان می‌دهند که سالمندان در مواجهه با حرکات وسایل نقلیه احساس ایمنی نمی‌کنند و به کمبود روشنایی در برخی معابر، کمبود مبلمان مانند نیمکت و نیز عدم رسیدگی به فضاهای سبز اشاره کردند که در مشاهدات میدانی تأیید شد. بر اساس نتایج به‌دست‌آمده و مقایسه با یافته‌های نظری، مشخص شده است که برخی از مؤلفه‌های نظری مرتبط با ایجاد محیطی تاب‌آور و مناسب برای سالمندی به‌طور واضح در داده‌های تحقیق حاضر تجلی یافته‌اند که در سه مقیاس و در مقولات نقاط قوت، ضعف، فرصت و تهدید دسته‌بندی شده‌اند. به‌این‌ترتیب، شناسایی این عوامل می‌تواند به تدوین راهبردهای مؤثر برای ساخت یک محیط تاب‌آور کمک کند که در شرایط بحرانی مشابه همه‌گیری کرونا نیز کارایی داشته باشد. این برنامه‌های مطلوب می‌توانند زمینه‌ساز ایجاد تغییرات مثبت و پایدار در کیفیت زندگی سالمندان در محله جلفا باشند. بر همین اساس در این پژوهش در پاسخ به پرسش دوم پژوهش راهبردهایی تدوین شده است که این راهبردها بر اساس عوامل داخلی (قوت، ضعف) و عوامل خارجی (فرصت، تهدید) تعیین می‌گردد و در نهایت راهبردهای رقابتی ته‌اجمی (SO)، راهبردهای بازنگری (WO)، راهبردهای تنوع (ST) و راهبردهای تدافعی (WT) بر اساس مقولات استخراج شده، تدوین می‌گردد که به شرح زیر است (جدول ۱).

راهی برای جلوگیری از آلودگی اشاره کرده است که در نظرات مصاحبه‌شوندگان نیز مورد تأکید قرار گرفته است. در میان شاخص‌های تأثیرگذار بر ایجاد محیطی امن و حمایت‌گر از تاب‌آوری سالمندان می‌توان به اندازه مسکن، تهویه هوا، ذخیره‌سازی مواد غذایی، چیدمان خانه، قرنطینه در فضای جداگانه و وجود حمام اضافی اشاره کرد که با نظرات سالمندان محله جلفا همخوانی دارد. با اینکه به گفته اسمولیک (۲۰۲۲) استفاده از خدمات بهداشتی از راه دور در زمان همه‌گیری افزایش یافته، سالمندان محله جلفا عنوان کردند که از این خدمات استفاده نمی‌کنند. همچنین ورما (۲۰۱۴) دریافته که باید افراد سالمند به تمامی امکانات در فاصله ۲۵۰ متری دسترسی داشته باشند تا توسعه پایدار و تاب‌آوری فراهم شود. نتایج مصاحبه‌ها و مشاهدات نشان می‌دهد که سالمندان محله جلفا به خدمات و امکانات نزدیک به خود دسترسی دارند و ساکنان اطراف محور مادی نیز به فضای سبز کوچک دسترسی دارند. طبق یافته‌های ژانگ لو هو (۲۰۲۰)، وجود مسیرهای بدون مانع بسیار اهمیت دارد. با این حال، سالمندان در مقیاس واحد همسایگی با مشکلاتی نظیر پارک خودرو در مقابل درب منزل و دشواری‌های تردد به دلیل پارک‌های خودرو در کوچه‌های کم‌عرض یا ساخت و سازهای بی‌رویه مواجه‌اند. در مقیاس محله، جلفا به‌طور کلی از لحاظ دسترسی به خدمات و امکانات چه محلی و چه فرامحلی وضعیت مناسبی دارد. ژانگ (۲۰۲۱) بیان می‌کند که افراد سالمند در محله‌هایی با اختلاط کاربری بالا فعال‌تر هستند. همچنین، لک و همکاران (۲۰۲۱) به وجود فروشگاه‌های زنجیره‌ای، داروخانه‌ها، درمانگاه‌ها، دسترسی به حمل و نقل و مراکز بهداشتی اشاره کرده و بر اهمیت این ویژگی‌ها در دوران همه‌گیری تأکید کردند. با این وجود، بررسی‌های میدانی و نظرات سالمندان نشان می‌دهد که محله

جدول ۱. ارائه راهبردها براساس کدهای استخراجی پژوهش

| تهدیدها | فرصت‌ها | SWOT |
|---|---|--------|
| <p>ST استراتژی تنوعی:</p> <p>۱- بهره‌گیری از سالمندان جهت توسعه و گسترش گردشگری در محله جلفا</p> <p>۲- الزام اجرایی استفاده از مسیرهای ویژه دوچرخه</p> <p>۳- بهبود پاکیزگی محیط محله در معابر و کوچه‌های محور مادی</p> <p>۴- تقویت میزان روشنایی در محله‌ی جلفا</p> | <p>SO استراتژی ته‌اجمی:</p> <p>۱- گسترش محورهای ویژه دوچرخه در محله جلفا</p> <p>۲- ایجاد مکان‌های عمومی جدید جهت افزایش دورهمی سالمندان با رعایت الزامات بهداشتی</p> <p>۳- ارتقاء فضاهای داخلی مسکن متناسب با سالمندی</p> | قوت‌ها |

| تهدیدها | فرصت‌ها | SWOT |
|---|---|--------|
| <p>WT استراتژی تدافعی:</p> <p>۱- اصلاح و بهبود مسیرها، پیاده‌رو و راه‌های ارتباطی</p> <p>۲- تزریق کاربری‌های لازم جهت سهولت دسترسی به خدمات و امکانات</p> <p>۳- تدوین راهکارهایی به منظور تضمین ایمنی و امنیت سالمندان در فضاهای باز و فضاهای شهری و معابر با تجهیزات و امکانات متناسب با سالمندان به ویژه در شرایط همه‌گیر</p> <p>۴- تجدید نظر در ضوابط ساخت‌وساز و تراکم‌سازی</p> | <p>WO استراتژی بازنگری:</p> <p>۱- افزایش و تأمین فضای پارکینگ خودرو، موتورسیکلت و دوچرخه متناسب با ویژگی‌های سالمندی در محله‌ی جلفا</p> <p>۲- در نظرگیری سیاست‌های کاهش ترافیک</p> <p>۳- بهبود و گسترش فضای سبز با امکانات و تجهیزات متناسب با سالمندان</p> <p>۴- توسعه خدمات درمانی ویژه سالمندان و سلامت از راه دور</p> | ضعف‌ها |

حدی در برابر چالش‌ها مقاوم شده‌اند، اما بهره‌برداری ناکافی از فضاهای نیمه‌باز همچنان مشکل است. در مقیاس همسایگی، دسترسی به خدمات مؤثر است، اما نیاز به توسعه و بهبود مستمر احساس می‌شود. تجربیات سالمندان در دوران کرونا در مقیاس همسایگی و محله نیز مثبت ارزیابی شده و آن‌ها توانسته‌اند خود و محیط زندگی‌شان را با شرایط بحرانی هماهنگ کنند. در مقیاس محله، نتایج نشان می‌دهند نقاط ضعف و تهدیدهای شناسایی شده بیشتر از نقاط قوت و فرصت‌ها هستند. این امر ضرورت مداخلات و بهبودهای اساسی را نمایان می‌سازد. علاوه بر این، می‌توان نتیجه‌گیری کرد که رویکرد پدیدارشناسانه می‌تواند ابعاد دقیق‌تر و عمیق‌تری از تجربیات سالمندان را مشخص و به برنامه‌ریزی بهتر کمک کند. در جدول زیر پیشنهادها برای هرکدام از راهبردها ارائه شده است.

در سال‌های اخیر، توجه به نیازهای سالمندان در طراحی و مدیریت محیط‌های شهری، به‌ویژه در شرایط بحرانی مانند همه‌گیری کرونا اهمیت یافته است. سالمندان، گروهی آسیب‌پذیرند که با چالش‌هایی مانند دسترسی ناکافی به خدمات، تنهایی و عدم امنیت مواجه هستند. رویکردهای پدیدارشناسانه می‌توانند درک عمیق‌تری از تجربیات و نیازهای آن‌ها ارائه دهند و بهبود کیفیت زندگی‌شان کمک کنند. این پژوهش به بررسی شرایط محیطی محله جلفا اصفهان و تدوین برنامه‌های کالبدی- محیطی تاب‌آور برای سالمندان در سه مقیاس مسکن، واحد همسایگی و محله، با استفاده از مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته و مشاهدات میدانی، پرداخته است. نتایج نشان داد که هر سه مقیاس مسکن، واحد همسایگی و محله، نقاط قوت و ضعف‌هایی دارند. در مقیاس مسکن، سالمندان با تجربیات گذشته خود تا

جدول ۲. ارائه پیشنهادها براساس راهبردهای استخراجی

| پیشنهادات | راهبردها |
|---|----------------|
| <p>راهبرد تهاجمی</p> <p>- در نظرگیری آسانسور و بالابر در آپارتمان‌های زیر ۳ طبقه و طراحی مناسب فضاهای بالکن، پشت بام و حیاط و تلفیق آن با فضای سبز</p> <p>- در نظرگیری مسیر دوچرخه در محور حکیم نظامی، توحید، محتشم کاشانی و معابر تعریض شده خیابان نظر - استفاده از فضاهای خانه‌های تاریخی برای دوره‌می سالمندان</p> | راهبرد بازنگری |
| <p>- در نظرگیری فضای پارکینگ خودرو، موتورسیکلت و دوچرخه به خصوص در نواحی پر رفت و آمد در محله - اجرای طرح زوج و فرد در خیابان‌های پر تردد و در نظرگیری سیاست‌های تشویقی جهت استفاده از دوچرخه و ایجاد ایستگاه‌ها و مسیرهای جداگانه</p> <p>- تشویق به استفاده از حمل و نقل عمومی با طرح بلیط رایگان</p> <p>- در نظرگیری جریمه‌های سنگین برای پارک خودرو در مقابل منازل شهروندان</p> <p>- رسیدگی به فضای سبز در محور محله مانند پرکردن گودال‌های فضای سبز و افزایش پوشش گیاهی در آن</p> <p>- افزایش امکانات و تجهیزات محله مانند نیمکت، میز بازی، وسائل ورزشی در محور فضای سبز مادی</p> | |

| | |
|--|----------------------|
| <p>- احداث خانه‌های بهداشت مشتمل بر اطلاعات شناسنامه‌دار سالمندان و معلولان محله جهت استفاده در مواقع اضطراری مانند همه‌گیری</p> | |
| <p>- اصلاح معابر مانند جداسازی معابر پیاده و سواره، اصلاح کفپوش پیاده محدوده سوم - در نظرگیری سرویس بهداشتی متناسب با سالمندان - ایجاد فضایی برای قرارگیری صفحه نمایش خیابانی جهت استفاده در مواقع همه‌گیری - ایجاد مخزن زباله مخصوص برای جمع‌آوری فضولات حیوانات - ایجاد مکان‌هایی برای شست و شوی دست با تجهیزات مواد ضدعفونی‌کننده - در نظرگیری طراحی فضای بام سبز، تجهیز ساختمان به امکانات متناسب با سالمندان مانند آسانسور، رمپ به عنوان یکی از الزامات اخذ صدور پروانه پایان کار - جلوگیری از ساخت و سازهای بی‌رویه در کوچه و معابر کم‌عرض</p> | <p>راهبرد تدافعی</p> |
| <p>- فرهنگ‌سازی جهت استفاده از مسیر ویژه دوچرخه با استفاده از تبلیغات تلویزیونی و در نظرگیری جریمه‌های نقدی در استفاده از مسیر سواره پس از اصلاح مسیرهای دوچرخه - افزایش تعداد سطل زباله و الزامی ساختن فروشگاه‌ها در استفاده از مخازن زباله بزرگ - نصب تابلوهای مخصوص ساعت و روز قرارگیری زباله در شب - افزایش میزان روشنایی در محورهای فضای سبز و محدوده سوم</p> | <p>راهبرد تنوعی</p> |

تشکر و قدردانی

عزیزانی که در پیشبرد اهداف این رساله کمک و همکاری نمودند، تشکر و قدردانی می‌نمایم.

این پژوهش بخشی از نتایج رساله کارشناسی ارشد برنامه‌ریزی شهری در دانشگاه هنر اصفهان بوده، لذا صمیمانه از همه

References

- Abbasi, S., Sorkhil, B., Hosseini, S., & Shahbazi Gazor, L. (2013). *The trend of population aging in Iran until 2021 with a focus on aging characteristics*. Statistical Center of Iran, Technical Research Group, 27, 67-78. [in Persian]
- Ahmed, S., Irfan, S., Kiran, N., Masood, N., Anjum, N., & Ramzan, N. (2023). *Remote Health Monitoring Systems for Elderly People: A Survey*. Sensors, 23 (16), 7095. <https://doi.org/10.3390/s23167095>
- Amirzadeh, M., Sobhaninia, S., Buckman, S. T., & Sharifi, A. (2023). *Towards building resilient cities to pandemics: A review of COVID-19 literature*. Sustainable Cities and Society, 89, 104326. <https://doi.org/10.1016/j.scs.2022.104326>
- Bereitschaft, B., & Scheller, D. (2020). *How Might the COVID-19 Pandemic Affect 21st Century Urban Design, Planning, and Development?* Urban Science, 4(4), 56. <https://doi.org/10.3390/urbansci4040056>
- Ehsani Iskoi, S. F., Aminehfar, Z., Mahdinejad, J. & Azamati, H. (2021). *The impact of housing conditions on individuals' adaptation to quarantine during COVID-19*. Journal of Health Sciences Research Institute, Jihad University, 2 (6), 759-771. [in Persian]
- Elayies, G. M. (2022). *Prophylactic Architecture: Formulating the Concept of Pandemic-Resilient Homes*. Buildings, 12 (7), 927. <https://doi.org/10.3390/buildings12070927>
- Finlay, J. M., Meltzer, G., Cannon, M., & Kobayashi, L. C. (2022). *Aging in Place During a Pandemic: Neighborhood Engagement and Environments Since the COVID-19 Pandemic Onset*. The Gerontologist, 62(4), 504-518. <https://doi.org/10.1093/geront/gnab169>
- Fouladi, S., & Salari Poor, A. A. (2020). *Explaining the effective factors on improving populism in traditional neighborhoods: A case study of Estadsara*

- and Chaleh Khane Pir Sara neighborhoods (Rasht city). Rural-Urban Development Journal*, 12 (2), 447-471. [in Persian]
- Godschalk, D. R. (2003). *Urban Hazard Mitigation: Creating Resilient Cities. Natural Hazards Review*, 4 (3), 136-143. [https://doi.org/10.1061/\(ASCE\)1527-6988\(2003\)4:3\(136\)](https://doi.org/10.1061/(ASCE)1527-6988(2003)4:3(136))
- Gorouzi, S., & Shamsaldini Motlagh, M. H. (2018). *Investigating the relationship between quality of life in the living environment and life satisfaction in neighborhoods: A study of residents in the neighborhoods of Kerman city. Iranian Social Studies Journal*, 12 (4), 67-88. [in Persian]
- Guida, C., & Carpentieri, G. (2021). *Quality of life in the urban environment and primary health services for the elderly during the Covid-19 pandemic: An application to the city of Milan (Italy). Cities*, 110, 103038. <https://doi.org/10.1016/j.cities.2020.103038>
- Habibi, M., & Masaeli, S. (1999). *Urban land-use per capita. National Land and Housing Organization*, (1), 72. [in Persian]
- Hosseinzadeh Delir, K., Mohammadian, M., & Sardari, R. (2019). *A review of the concept of urban resilience. Scientific-Professional Journal of Urban Design Studies and Research*, 2 (3), 6. [in Persian]
- James, B. L. (2023). *What housing characteristics support seniors? Seniors' experiences of housing and home in New Zealand during the COVID-19 pandemic. International Journal of Housing Markets and Analysis*. <https://doi.org/10.1108/IJHMA-08-2022-0124>
- Jonathan Anomaly. (2014). *What is an Epidemic? The Journal of Law Medicine & Ethics* ., 4-1.
- Kiaei, M., Matlabi, S. A., & Mirzadeh, M. (2019). *Age-friendly city indicators in Qazvin: Urban open spaces, buildings, and public places. Journal of Qazvin University of Medical Sciences*, 23(5), 430-439. [in Persian]
- Lak, A., Hakimian, P., & Sharifi, A. (2021). *An evaluative model for assessing pandemic resilience at the neighborhood level: The case of Tehran. Sustainable Cities and Society*, 75, 103410. <https://doi.org/10.1016/j.scs.2021.103410>
- Litman, B. T. (2022). *Pandemic Resilient Community Planning Practical Ways to Help Communities Prepare for, Respond to, and Recover from Pandemics and Other Economic, Social and Environmental Shocks*. 1-35
- Majewska, A., Denis, M., Jarecka-Bidzińska, E., Jaroszewicz, J., & Krupowicz, W. (2022). *Pandemic resilient cities: Possibilities of repairing Polish towns and cities during COVID-19 pandemic. Land Use Policy*, 113, 105904. <https://doi.org/10.1016/j.landusepol.2021.105904>
- Moamen Kiaei, M., Parvin, S., & Adelian Rasi, H. (2019). *Barriers to active aging based on the concept of the right to the city: A qualitative study in Karaj. Social Work Journal*, 49(1), 56-76. [in Persian]
- Mostafa, E. R., El-Barmelgy, H. M., & Shawky, K. A. (2022). *The Resilience of Egyptian Cities against Health Crises "Egyptian Pandemic City Tool. Civil Engineering and Architecture*, 10(5A), 313-338. <https://doi.org/10.13189/cea.2022.101415>
- Namjooiyan, F., Razaviyan, M. T., & Sarvar, R. (2017). *Urban resilience: A normative framework for managing the future of cities. Geography of the Land Journal*, 14(3), 81-95. [in Persian]
- Noroozi, A. (2019). *Measuring the resilience of rural settlements against environmental hazards: A case study of Baladji district. Journal of Spatial Development Planning*, 4(3), 88-. [in Persian]
- Plaza del Pino, F. J., Chraibi, G., Molina-Gallego, B., Humanes-García, M., Sánchez-Ojeda, M. A., & Ugarte-Gurrutxaga, M. I. (2024). *Access to the Health Care System of Undocumented Moroccan Migrant Slum*

- Dwellers in Southern Spain: A Qualitative Study. Nursing Reports, 14(1)*, 494–505. <https://doi.org/10.3390/nursrep14010038>
- Roberts Lavigne, L. C., Tian, J., Hladek, M., LaFave, S. E., Szanton, S. L., & Samuel, L. J. (2021). *Residential Street Block Disorder and Biological Markers of Aging in Older Adults: The National Health and Aging Trends Study. The Journals of Gerontology: Series A, 76 (11)*, 1969–1976. <https://doi.org/10.1093/gerona/glab166>
- Rahigh Aghsan, A. (2018). *The impact of the physical space of the living environment on individuals based on the assessment of the artificial environment. International Conference on Interdisciplinary Studies in Management and Engineering. [in Persian]*
- Royan, K., & Khazadi Sifaabad, I. (2018). *Re-examining the concept of neighborhood in residential fabrics. Specialized Journal of Architecture and Urban Planning in Iran, 1(5)*, 2-9. [in Persian]
- Shirani, Z. (2015). *Development of a guide for urban neighborhood design to enhance social and cultural resilience: Case study of Jolfa neighborhood in Isfahan. Master's thesis, Isfahan University of Art, Faculty of Architecture and Urban Planning, Isfahan, Iran. [in Persian]*
- Salari Sadr, F., & Kiani, A. (2020). *Urban management and COVID-19: Analysis of a healthy city in the border city of Zabol and the industrial city of Assaluyeh. Journal of Urban and Rural Studies, 4 (1)*, 1-21. [in Persian]
- Statistical Office of Isfahan. (2016). *Isfahan Municipal Statistics Yearbook. Isfahan City Hall. [in Persian]*
- Tahmasian, M. (2019). *Designing residential complexes for the elderly based on age-friendly city criteria [Master's thesis, Yazd University]. University Repository. [in Persian]*
- Tokazhanov, G., Tleuken, A., Guney, M., Turkyilmaz, A., & Karaca, F. (2020). *How is COVID-19 Experience Transforming Sustainability Requirements of Residential Buildings? A Review. Sustainability, 12 (20)*, 8732. <https://doi.org/10.3390/su12208732>
- Smolić, Š., Blaževski, N., & Fabijančić, M. (2022). *Remote Healthcare During the COVID-19 Pandemic: Findings for Older Adults in 27 European Countries and Israel. Frontiers in Public Health, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.921379>*
- Urban Application Research Group, I. U. of A. (2019). *Evaluation and planning of elder-friendly environment patterns in pilot neighborhoods of Isfahan. [in Persian]*
- Verma, I. (2019). *Resilient Housing and Care Services for Aging Municipalities. Architectural Research in Finland, Vol.3, no., 109–120.*
- www.who.int. (2015). *Publications of the World Health Organization.*
- Xiong, Yubing, Qing-Chang Lu, and Yuting Hu. 2020. "Elderly Fitness-Oriented Urban Street Design: Case Study in Nanchang, China." *Journal of Urban Planning and Development* 146 (1). [https://doi.org/10.1061/\(ASCE\)UP.1943-5444.0000547](https://doi.org/10.1061/(ASCE)UP.1943-5444.0000547).
- Zhang, F., Li, D., & Chan, A. P. C. (2020). *Diverse contributions of multiple mediators to the impact of perceived neighborhood environment on the overall quality of life of community-dwelling seniors: A cross-sectional study in Nanjing, China. Habitat International, 104*, 102253. <https://doi.org/10.1016/j.habitatint.2020.102253>
- Ziyari, K. T. (1999). *Principles and Methods of Regional Planning. Yazd University Press. [in Persian]*