مقاله پژوهشی

بررسی رابطه بین عملکردهای مختلف پارک‌های شهری با سلامت روانی سالمندان

رستم صابری‌فر[1*]

• دریافت مقاله: ۹۷/۷/۲۰ • دریافت مقاله اصلاح شده: ۹۷/۹/۳ • پذیرش مقاله: ۹۷/۹/۲۷

چکیده

مقدمه: تأمین فضاهای شهری مناسب، به خصوص فضاهای باز و طبیعی، تأثیر غیرقابل انکاری بر دستیابی به شهرهای سلامت محور و به خصوص تأمین سلامت روان سالمندان دارد. به همین منظور، این بررسی با هدف ارزیابی این فضاها در شهر مشهد انجام شد.

روش بررسی: این مطالعه توصیفی – تحلیلی به صورت مقطعی در تابستان سال ۱۳۹۷ در ۱۳ منطقه شهرداری شهر مشهد و بر روی ۴۸۰ نفر از شهروندان که به روش تصادفی طبقه‌بندی شده، انتخاب شده بودند، به انجام رسید. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ و پرسشنامه محقق ساخته برای عملکرد پارک‌ها بود. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری تحلیل واریانس یک طرفه، تی تست و همبستگی پیرسون تحلیل شدند. از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۰۱۹ جهت تحلیل داده‌ها استفاده شد.

یافته‌ها: بین عملکردهای نیروبخشی، جلوگیری از استرس و نگرانی، تأمین هوای پاک، متغیرهای قومیت، وضعیت اشتغال، وضعیت تأهل، درآمد و تحصیلات با سلامت روانی سالمندان رابطه آماری معناداری وجود داشت، اما بین عملکردهای تأمین ارزشمندی و سرگرمی و همچنین متغیرهای سن، پوشش بیمه‌ای، جنسیت، محل تولد و تعداد فرزندان با سلامت روان سالمندان رابطه آماری معناداری دیده نشد.

بحث و نتیجه‌گیری: با توجه به نقش غیرقابل انکار پارک‌ها در تغییر روحیه و سلامت سالمندان، لازم است سیاست‌گذاران بخش سلامت و برنامه‌ریزان شهری در طراحی این‌گونه فضاها به نیازهای خاص این گروه از جمله حذف پستی و بلندی‌های مسیرها، طراحی فضاهای خاص برای انجام ورزش‌های سبک، طراحی نرده در کنار مسیرهای شیب‌دار و طراحی مکان‌های تجمع برای بحث و گفتگو در خارج از مسیرهای تردد، اقدام نمایند.

واژگان کلیدی: شهر سلامت محور، فضاهای سبز، سلامت روان، پارک‌های شهری، سالمندان

•ارجاع: صابری فر رستم. بررسی رابطه بین عملکردهای مختلف پارک‌های شهری با سلامت روانی سالمندان. مجله پژوهش‌های سلامت محور ۱۳۹۷؛ ۴(۳): ۳۰۰-۲۸۹.

۱. دانشیار، گروه جغرافیا و برنامه‌ریزی شهری، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

*** نویسنده مسئول:** مشهد، بلوار معلم، معلم ۷۱

تلفن: ۰۰۹۸۵۱۳۸۶۸۴۱۲۳ **Email:** saberifar@yahoo.com

[Downloaded from hbrj.kmu.ac.ir on 2025-07-12]

مقدمه

سازمان جهانی بهداشت، سلامت را رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی و نه صرف نبودن بیماری و یا رنجوری تعریف می‌کند. سلامت، مفهوم مثبتی است که علاوه بر ظرفیت‌های جسمی بر منابع اجتماعی و شخصی تأکید دارد. سلامت دارای ابعاد جسمی، روانی، عاطفی، معنوی، شغلی و اجتماعی است (۱). به همین دلیل، سلامتی انسان و کیفیت محیط‌زیست همیشه در مباحث شهری مطرح بوده است (۲). به طوری که اخیراً و با مطرح شدن توسعه پایدار شهری، این مقوله به یکی از مباحث روز و اساسی محافل علمی تبدیل شده است (۳). با این وجود، شهرها همچنان در شرایطی ناهنجار و ناسالم به توسعه خود ادامه می‌دهند و دولت‌ها با صرف هزینه‌های گزاف، نتوانسته‌اند سلامت و بهزیستی ساکنین خود را تأمین نمایند (۴). در واقع، در حالی که فضاهای شهری به دلیل ازدحام و شلوغی به محیط‌های آلوده و پرتنشی تبدیل می‌شوند، گروه‌های آسیب‌پذیر و کم توان نیز رو به رشد گذاشته و یا از نقاط کوچک و کم جمعیت‌تر به سوی نقاط متراکم و شهرهای بزرگ مهاجرت می‌کنند. به‌طوری‌که اکنون یکی از پارادایم‌های اساسی در حوزه برنامه‌ریزی شهری، مسئله پیر شدن جمعیت و شهرنشینی است؛ چرا که با گسترش شهرها، افراد ۶۰ ساله و بالاتر نیز رو به ازدیاد می‌گذارند (۵). به عنوان مثال، طبق پیش‌بینی‌های موجود، جمعیت سالمند جهان در سال ۲۰۵۰ به حدود ۲۲ درصد افزایش خواهد یافت که بخش اعظم آن‌ها نیز در مناطق شهری ساکن می‌باشند (۶). در ایران نیز این روند رو به افزایش نهاده و جمعیت سالمندان کشور از حدود ۷/۵ درصد در سال ۱۳۸۵(۷) به بیش از ۲۲ درصد در سال ۱۴۲۵ خواهد رسید (۸). سالمندان در واقع بخشی از شهروندان آسیب‌پذیر شهر به شمار می‌آیند و در صورتی که فضاهای شهری برای سالمندان مناسب‌سازی شود، پیامد مثبت آن برای سایر اقشار جامعه نیز خواهد بود (۹). به هر حال، سالمندان همچون اغلب گروه‌های آسیب‌پذیر مثل کودکان و معلولین، به دلایل مختلف تحت فشار روانی زیادی هستند که ممکن است باعث انزوای آن‌ها از جامعه شود (۱۰). با وجود آن که بیماری‌های روانی در رتبه هشتم بیماری‌های شایع در ایران طبقه‌بندی شده است (۱۱)، اما این نوع از بیماری‌ها، پیامدهای اجتماعی و فرهنگی فراوانی دارد که بسیاری از خانوارهای ایرانی در مقابل آن‌ها توان مقاومت اندکی از خود نشان می‌دهند. به همین دلیل، این گروه نیاز به فضاها و امکانات خاصی دارند تا روابط و پیوندهای اجتماعی و عاطفی آن‌ها تقویت شود و بتوانند هر چه بیشتر با شرایط جدید انطباق پیدا نموده و به نوعی سلامت روانی خود را ارتقاء بخشند. تحقیقات و پژوهش‌های متعدد نشانگر آن است که محیط‌های طبیعی و بکر موجود در شهرها به خصوص پارک‌هایی که عملکردهای اجتماعی و روانی مناسبی دارند، قادر خواهند بود که این نقش را به خوبی ایفا نموده و سرزندگی و تحرک اجتماعی و جغرافیایی را به سالمندان بازگردانند. شرایطی که برای سالمندان به خاطر وضعیت خاص جسمانی، روانی و اجتماعی آن‌ها ضروری و غیر قابل انکار به نظر می‌رسد؛ زیرا تأمین این شرایط نه تنها بخشی از مشکلات اجتماعی و خانوادگی نظیر فرستادن سالمندان به محیط‌های بیرون از خانواده همچون خانه سالمندان و غیره را مرتفع می‌سازد، بلکه حتی هزینه‌های صرف شده برای سلامت آن‌ها را به طرز قابل ملاحظه‌ای کاهش می‌دهد (۱۲).

[Downloaded from hbrj.kmu.ac.ir on 2025-07-12]

اگر سلامت روان، حداکثر سازش ممکن فرد با جهان اطرافش در نظر گرفته شود که تأمین آن، شادی و برداشت مفید و مؤثر سالمند را در پی داشته باشد، محیط‌های سالم و سرزنده یکی از ارکان سلامت روانی به خصوص برای سالمندان تلقی خواهد شد (۱۳)؛ چرا که در چنین محیط‌هایی، سالمندان نه تنها قادرند اوقات فراغت خود را به شکل مفید و اثربخشی طی نمایند، بلکه امکان ارتباطات آن‌ها با دوستان و همکاران سابق به خوبی زمینه‌سازی شده و خلوت گزینی و ارتباط با جهان طبیعی به بهترین شیوه عملی می‌گردد. در چنین محیط‌هایی، سالمندان با برقراری ارتباط سالم و سازنده با گروه‌های هم سن و سال خود، قادرند استعداد روانی برای هماهنگی، خوشایند بودن زندگی و مؤثر کار کردن و انعطاف‌پذیری در موقعیت‌های دشوار و داشتن توانایی بازیابی تعادل خود را به دست آورده و تمرین دستیابی به سلامت را عملیاتی نمایند (۱۴). تحقیقات متعدد نشان داده است که رفتن به پارک تا حد زیادی استرس و فشارهای عصبی را کاهش می‌دهد (۱۷-۱۵). در یکی از تحقیقاتی که در همین ارتباط به انجام رسید، بر این نکته تأکید شده است که مراجعه مکرر به پارک‌ها و فضاهای طبیعی و سالم، فعالیت‌های فکری، شادابی و طراوت و تأمین حس آرامش و آسایش شهروندان را زمینه‌سازی می‌کند (۱۸). در پاره‌ای از تحقیقات نیز نشان داده شد که تأثیر نمای در معرض دید مثل آب‌نماها و تزئینات با گل و گیاه بر سلامتی مثبت بوده و اصولاً رابطه محیط طبیعی سالم و پرطراوت با سلامت روحی و روانی مورد تأیید قرارگرفته است. به عنوان نمونه در کار Hartig و همکاران و Kuo و همکاران مشخص گردید، سالمندانی که از فضاهای باز و پارک‌ها استفاده می‌کردند، سلامتی جسمی و روحی بالاتری نسبت به سایرین داشتند (۱۹، ۱۸). در تحقیقی دیگر، رابطه معنی‌داری بین استفاده از پارک و میزان سلامت افراد به خصوص در سالمندان به اثبات رسید و مشخص شد کسانی که از پارک‌های محله به صورت مداوم استفاده می‌کردند، در وضعیت سلامت جسمی و روانی بالاتری نسبت به سایرین قرار داشتند (۲۰،۲۱). Bixler و Floyd در تحقیق خود نشان دادند کسانی که از محیط‌های طبیعی با پوشش گیاهی و آب بیشتری بهره‌برداری نمودند، آرام‌تر بوده و از سطح استرس پایین‌تری برخوردار بوده‌اند (۲۲). این ویژگی به خصوص در نواحی از شهرها که در آن‌ها استرس و تنش‌های اجتماعی و روانی بیشتری مشاهده می‌شود، اهمیت و جایگاه والاتری را به خود اختصاص می‌دهد (۲۳). المان‌های طبیعی و فضاهای سبز استاندارد، قابلیت‌های اجتماعی متعددی را زمینه‌سازی می‌کنند که به همراه زیبایی، تأثیرات مثبت روانی و بهداشتی بر حیات و فعالیت همه شهروندان به خصوص سالمندان بر جای می‌گذارند. به عنوان مثال، تحقیقاتی در دست است که نشان می‌دهد طبیعت این توانایی را دارد که انسان‌ها را ترغیب نماید تا از فضاهای باز، بیشتر بهره‌برداری نموده و از این طریق وحدت اجتماعی و تعامل بیشتر بین همسایه‌ها را فراهم آورند (۲۵، ۲۴، ۵). بر این اساس، می‌توان عنوان نمود که چنانچه پارک‌های شهری از عملکردهای مناسب و استانداردی برخوردار باشند و سالمندان بتوانند از این فضاها با طی کمترین فاصله از منزل و حداقل زحمت بهره‌برداری نمایند، نه تنها به بهبود سلامت روانی و جسمی خود کمک خواهند کرد، بلکه بخش زیادی از هزینه‌های فردی و اجتماعی را کاهش داده و به روند دستیابی به جامعه

[Downloaded from hbrj.kmu.ac.ir on 2025-07-12]

سالم و مبتنی بر توسعه پایدار یاری خواهند رساند. به همین دلیل، این تحقیق در نظر دارد رابطه بین عملکردهای مختلف پارک‌های شهری و سلامت روانی سالمندان مشهدی را در ۱۳ منطقه شهرداری این شهر، مورد بررسی و تحلیل قرار دهد.

روش بررسی

تحقیق حاضر مطالعه‌ای توصیفی- تحلیلی و مقطعی بود که در تابستان سال ۱۳۹۷ در ۱۳ منطقه شهرداری شهر مشهد به انجام رسید. با استفاده از فرمول تعیین حجم نمونه، ۴۸۰ سالمند به عنوان نمونه انتخاب شدند. معیارهای ورود سالمندان به مطالعه این بود که سن آن‌ها حداقل ۶۰ سال و بالاتر باشد و به طور میانگین هفته‌ای یک بار از پارک‌های شهری استفاده نمایند. انتخاب نمونه به صورت تصادفی طبقه‌بندی شده انجام شد؛ به‌عبارت‌دیگر از هر منطقه شهرداری به طور متوسط حدود ۳۷ نفر از سالمندان به عنوان نمونه انتخاب شدند. با توجه به هماهنگی‌های لازم با گروه تحقیق، زمان‌های پرسشگری به نحوی انتخاب شد که کمترین عکس‌العمل منفی را از طرف سالمندان به همراه داشته باشد و آنان در بهترین شرایط روحی و جسمی قرار داشته باشند. پس از توجیه و کسب اجازه از سالمندان و این‌که در چه مکانی برای پاسخگویی به سؤالات احساس راحتی بیشتری می‌کنند (منزل، پارک و ...). جهت سنجش سلامت روان سالمندان از پرسشنامه ۲۸ سؤالی سلامت عمومی گلدبرگ استفاده شد و در صورتی‌که به هر دلیلی تمایل و یا توان تکمیل نداشتند، توسط پزشکان عمومی، اطلاعات لازم در مورد آنان گردآوری شد. در واقع پرسشنامه‌ها به صورت خوداظهاری تکمیل شد؛ اما در مواردی که سالمندان به علت لرزش دست و یا سایر مشکلات جسمی قادر به تکمیل پرسشنامه نبودند، پاسخ‌های آنان به سؤالات توسط فرد پرسشگر که اغلب پزشک عمومی بود، در پرسشنامه درج شد. در ابتدای پرسشنامه، ویژگی‌های دموگرافیکی آنان نظیر سن، جنسیت، وضعیت تأهل، تعداد فرزندان، سواد و مواردی از این قبیل طرح شد. در مرحله بعدی، ابتدا پرسشنامه مربوط به سلامت عمومی گلدبرگ و سپس پرسشنامه محقق ساخته مربوط به عملکرد پارک‌ها تکمیل شد. پرسشنامه سلامت عمومی، توسط Goldberg و Hillier در سال ۱۹۷۹ تدوین شد و سؤال‌های آن بر اساس روش تحلیل عاملی فرم اولیه استخراج گردید و در برگیرنده چهار بُعد علائم جسمانی، اضطراب و اختلال خواب، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی بود و هر بُعد شامل ۷ سؤال بود (۱۷).

پس از تکمیل پرسشنامه و اتمام کار گردآوری اطلاعات، ابتدا سؤالات نمره‌گذاری شدند. دو شیوه نمره‌گذاری برای پرسشنامه فوق وجود دارد. یکی روش سنتی است که به بله (صفر امتیاز) و خیر (یک امتیاز) داده شد و حداکثر نمره آزمودنی در پرسشنامه برابر ۲۸ بود که در این مطالعه از این روش استفاده شد. روش دیگر نمره‌گذاری، مقیاس چهارتایی لیکرت است که گزینه‌ها به صورت ۰-۱-۲-۳ نمره داده می‌شوند. در مطالعات انجام گرفته به منظور استانداردسازی این پرسشنامه در ایران، نمره برش به دست آمده با استفاده از روش نمره‌گذاری سنتی به این صورت است که فرد با نمره ۶ و پایین‌تر به عنوان سالم و با نمره ۷ و بالاتر به عنوان بیمار در نظر گرفته می‌شود (۲۷، ۲۶). به عنوان نمونه، وقتی نمره فردی ۲۰ به دست آمد وضعیت سلامتی وی، ناسالم ارزیابی شد؛ چرا که نمره کلی وی بالاتر از نقطه برش

[Downloaded from hbrj.kmu.ac.ir on 2025-07-12]

با هنجار ایرانی (یعنی ۶) بود. آلفای کرونباخ این پرسشنامه توسط محقق، ۰/۸۶ به دست آمد که نشان‌دهنده پایایی مناسب این ابزار بود.

برای سنجش عملکردهای اصلی فضاهای سبز و تأثیری که این فضاها بر سلامت و عملکرد سالمندان بر جای می‌گذارند، از پرسشنامه محقق ساخته استفاده شد. از آنجا که در این زمینه پژوهش خاصی صورت نگرفته بود، با استفاده از مصاحبه‌های اکتشافی با متخصصان حوزه برنامه‌ریزی شهری و سلامت، مجموعاً ۳۰ سؤال طراحی شد. روایی پرسشنامه با استفاده از نظر متخصصین حوزه‌های پزشکی، جغرافیا و برنامه‌ریزی شهری تأیید شد و تعداد سؤالات آن به نه سؤال رسید تا اهداف و دلایل حضور سالمندان را در پارک‌های شهری تعیین کرده و اثربخشی این مؤلفه‌ها را بر سلامت آن‌ها به صورت خوداظهاری مشخص نماید. پایایی آن بر اساس ضریب آلفای کرونباخ در سطح ۰/۹۰ تأیید گردید. در این پرسشنامه سه بُعد نیروبخشی، هوای پاک - استرس‌زایی و ارزشمندی و سرگرمی به عنوان مؤلفه‌های اصلی مورد توجه بودند. در نهایت، به هر یک از مؤلفه‌های مورد سنجش، نمره‌ای از یک (وضعیت ضعیف) تا پنج (شرایط عالی) تعلق گرفت.

داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری تحلیل واریانس یک طرفه، تی تست و همبستگی پیرسون تحلیل و در نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۰۱۹ وارد شدند. سطح معنی‌داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

مردان سالمند ۸۳/۸ درصد از پاسخگویان را به خود اختصاص دادند. بیشترین سالمندان در گروه سنی ۶۵-۶۰ سال قرار داشتند. از نظر تعداد فرزندان، پاسخگویان با تعداد ۲ فرزند با ۳۶/۷ درصد در بالاترین رتبه قرار داشتند. ۷۳/۹ درصد از سالمندان شاغل بودند. همچنین ۴۹/۴ درصد آنان متأهل بودند. از نظر سطح تحصیلات نیز حدود ۸۲/۷ درصد سالمندان، سواد خود را کمتر از دیپلم اعلام نمودند. ۷۷/۳ درصد سالمندان، محل تولد خود را مشهد و یا یکی از روستاهای این شهرستان ذکر کردند. سالمندان مشارکت کننده در این بررسی، از نظر درآمدی در شرایط چندان مساعدی قرار نداشتند و ۶۸/۱ درصد آنان درآمد ماهیانه خود را کمتر از یک میلیون تومان اظهار داشتند. ۵۸/۳ درصد سالمندان از گروه قومی فارس بودند. ۵۶ درصد سالمندان مورد بررسی فاقد بیمه از هر نوعی بودند (جدول ۱).

[Downloaded from hbrj.kmu.ac.ir on 2025-07-12]

جدول ۱: توزیع فراوانی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی سالمندان مورد بررسی

ویژگی‌های جمعیت‌شناختی	آماره توصیفی	تعداد(درصد)	ویژگی‌های جمعیت‌شناختی	آماره توصیفی	تعداد(درصد)
جنسیت	مرد	(۸۳/۱)۳۹۹		ندارد	(۳/۳)۱۶
	زن	(۱۶/۹)۸۱		یک فرزند	(۱۶/۳)۷۸
جمع کل		(۱۰۰)۴۸۰	تعداد فرزندان	دو	(۳۶/۷)۱۷۶
	۶۰ تا ۶۵	(۳۷/۷)۱۸۱		سه	(۳۵/۲)۱۶۹
گروه سنی	۶۶-۷۵	(۳۲/۹)۱۵۸		چهار فرزند و بیشتر	(۸/۵)۴۱
	بالاتر از ۷۵	(۲۹/۴)۱۴۱			
				بیوه	(۱۹/۲)۹۲
وضعیت اشتغال	شاغل	(۷۳/۹)۳۵۵	وضعیت تأهل	دارای همسر	(۴۹/۴)۲۳۷
	غیرشاغل	(۲۶/۱)۱۲۵		متارکه کرده	(۳۱/۴)۱۵۱
	روستاهای مشهد و خراسان	(۲۹/۸)۱۴۳		ابتدایی و کمتر	(۱۶/۷)۸۰
محل تولد	شهر مشهد	(۴۷/۵)۲۲۸		راهنمایی تا دیپلم	(۶۶)۳۱۷
	سایر مناطق(خارج استان)	(۲۲/۷)۱۰۹	سطح تحصیلات	دیپلم و فوق‌دیپلم	(۶/۵)۳۱
				دانشگاهی	(۱۰/۸)۵۲
	تا ۷۰۰	(۳۹/۵)۱۸۹			
درآمد(هزار تومان در	۷۰۰ تا ۱۰۰۰	(۲۸/۷)۱۳۸		فارس	(۵۸/۳)۲۸۰
ماه)	۱۱۰۰ تا ۱۵۰۰	(۱۸/۷)۹۰	قومیت	ترک و کرد	(۸/۸)۴۲
	بالاتر از ۱۵۰۰	(۱۳/۱)۶۳		سایر	(۳۲/۹)۱۵۸
پوشش بیمه‌ای	دارد	(۴۳/۹)۲۱۱			
	ندارد	(۵۶/۱)۲۶۹			
جمع کل		(۱۰۰)۴۸۰			

بین قومیت و وضعیت سلامت رابطه آماری معنی‌دار برقرار بود، یعنی فارس‌ها که از جمعیت‌های بومی منطقه به حساب می‌آمدند، از سلامت روانی بالاتری نسبت به ترک‌ها و کردها که اصالتاً متعلق به شمال خراسان و یا مناطق آذربایجان بودند، برخوردار بودند. نتایج نشان داد که سالمندان شاغل و کسانی که دارای تحصیلات بالاتری بودند، نسبت به افرادی که بیکار و دارای سطح تحصیلات کمتری بودند، سلامت روانی بهتری داشتند. بین وضعیت تأهل سالمندان و سلامت روان آن‌ها رابطه آماری معنی‌دار وجود داشت، به این معنا که سالمندان متأهل نسبت به سالمندانی که فاقد همسر بوده و یا بیوه تلقی می‌شدند، از سلامت روانی مطلوب‌تری برخوردار بودند. بین پوشش بیمه‌ای، جنسیت، سن و محل تولد با سلامت روان رابطه آماری معنی‌داری مشاهده نشد (جدول ۲).

[Downloaded from hbrj.kmu.ac.ir on 2025-07-12]

جدول ۲: بررسی ارتباط بین ویژگی‌های جمعیت شناختی سالمندان با سلامت روان

ویژگی‌های جمعیت‌شناختی		انحراف معیار±میانگین	P-Value	ویژگی‌های جمعیت شناختی		انحراف معیار±میانگین	P-Value
پوشش بیمه	دارد	۵/۶۳±۵/۹۳	۰/۹۱۱	جنسیت	مرد	۳/۴۱±۵/۵۳	۰/۸۶۴
	ندارد	۵/۷۸±۵/۳۶			زن	۵۷/۸۳±۵/۶۷	
	بیکار	۵±۵/۰۵	۰/۰۰۳		روستاهای مشهد	۷/۲۹±۵/۳۹	
وضعت اشتغال	بازنشسته	۷/۳۱±۶/۰۳		محل تولد	مشهد	۵/۵۲۶/۵۴	
	فارس	۷/۱۵±۵/۳۶	۰/۰۳۱		سایر مناطق	۵/۵۴±۵/۵۹	۰/۵۱۲
قومیت	کرد و ترک	۵/۱۴±۵/۲۶			تا راهنمایی	۵/۳۴±۵/۴۳	
	سایر	۳/۸۸±۷/۵۱		تحصیلات	راهنمایی تا دیپلم	۶/۴۲±۵/۷۸	۰/۰۱۲
	بیوه	۳/۸۷±۴/۷۲	۰/۰۱۲		بالاتر از دیپلم	۷/۵۱±۶/۱۴	
وضعیت تأهل	دارای همسر	۶/۱۲±۵/۴۱					
	متارکه	۶/۲۷±۶/۱۶					

بین سلامت روان سالمندان با عملکردهای نیروبخشی، استرس‌زدایی و تأمین هوای پاک رابطه آماری معنی‌دار برقرار بود، به این معنی که سالمندانی که از پارک‌های شهری استفاده می‌کردند و سه بعد نیروبخشی، استرس‌زدایی و بهره‌مندی از هوای پاک برایشان اهمیت داشت، از سلامت روانی مطلوب‌تری برخوردار بودند. این در حالی است که بین سلامت روان سالمندان با ابعادی نظیر هماهنگی و ارزشمندی و سرگرمی حاصل از مراجعه به پارک، رابطه آماری معناداری مشاهده نشد. بین میزان درآمد سالمندان و سلامت روانی آن‌ها نیز رابطه وجود داشت. به این معنا که سالمندانی که از درآمد بالاتری برخوردار بودند، میزان سلامت روانی کمتری داشتند. بین متغیرهای تعداد فرزندان و محل تولد با سلامت روانی فرد رابطه معناداری وجود نداشت (جدول ۳).

[Downloaded from hbrj.kmu.ac.ir on 2025-07-12]

جدول ۳: بررسی ارتباط بین سلامت روان با عملکرد پارک و ویژگی‌های جمعیت شناختی در سالمندان مورد بررسی

متغیرهای مورد بررسی		انحراف معیار±میانگین	ضریب همبستگی	P-Value
ابعاد عملکرد پارک	نیروبخشی	۳/۰۲±۰/۷۶	-۰/۲۰۸	<۰/۰۰۱
	هوای پاک-استرس‌زایی	۲/۹۲±۰/۶۰	-/۲۱۶	<-/۰۰۱
	ارزشمندی و سرگرمی	۲/۷۷±۰/۵۴	-۰/۱۲۲	۰/۰۷۱
ویژگی‌های جمعیت شناختی	میزان درآمد	۷۵۰±۶۰/۷۹	-۰/۱۵۷	۰/۰۱۶
	تعداد فرزندان	۳/۹۰±۱/۸۹	-۰/۰۳۶	۰/۶۳۳
	سن	۱/۷۲±۱/۰۳	-۰/۰۳۲	۰/۶۷۰

بحث و نتیجه‌گیری

همان‌طور که بیان گردید، مطابق مقیاس مورد استفاده در این بررسی، اگرچه میزان نمره‌ای محاسبه شده در چهار بعد اصلی، تفاوت‌های زیادی را نشان داد و تنها ۳۵ درصد از سالمندان مورد بررسی، نمره‌ای در حد ۷ و بالاتر از آن دریافت نمودند. بر همین اساس، مشخص گردید که سالمندان شرکت کننده در این بررسی در وضعیت سلامت نسبتاً مناسب قرار داشتند.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد بین میزان تحصیلات و سلامت روان سالمندان رابطه آماری معنی‌دار وجود داشت و هرچه میزان سواد سالمندان افزایش پیدا کند، وضعیت سلامت روان سالمندان نیز بهبود می‌یابد. نتیجه مطالعه‌ای نشان داد که محدودیت‌های اجتماعی و فرهنگی و همچنین ناتوانی افراد در استفاده از شیوه‌های مؤثر مقابله با عوامل استرس‌زا را می‌توان دلیل بالاتر بودن شیوع این اختلالات در افراد بی‌سواد دانست (۱۸). به نظر می‌رسد، تحصیلات با افزایش اعتمادبه‌نفس افراد، افزایش بهره‌مندی از پارک‌ها و عملکردهای مفید آن‌ها در ارتباط بوده و این امر، باعث کاهش استرس و اضطراب افراد در انجام امور شخصی و ایفای نقش‌های اجتماعی و نهایتاً سلامت روانی مطلوب‌تر سالمندان می‌شود.

نتایج تحقیق حاضر حاکی از وجود رابطه آماری معنادار بین وضعیت اشتغال و سلامت روانی در سالمندان بود. نتایج سایر مطالعات نیز نشانگر آن است که افراد شاغل به اقتضای شغل در فعالیت‌های مشارکت‌جویانه شرکت بیشتری دارند و به همین دلیل، دارای سلامت روان بالاتری می‌باشند (۲۹، ۲۸). در حقیقت اشتغال نه تنها در تأمین درآمد و تأمین معاش نقش غیر قابل انکاری دارد، بلکه تماس با همکاران و افراد بیرون از منزل، بخشی از نیازهای عاطفی انسان را می‌تواند پاسخگو باشد. علاوه بر آن، فرد شاغل به عنوان عضو مفیدی از جامعه، صاحب مقام و منزلت و جایگاهی در محل کار و جامعه شده و این جایگاه برایش احترام، استقلال فکری و اقتصادی، خودباوری و اعتمادبه‌نفس، موفقیت و احساس ارزشمندی به همراه دارد و چنین شرایطی می‌تواند سلامت روانی وی را ارتقا بخشد.

در مطالعه حاضر، سالمندان متأهل از سلامت روان بالاتری نسبت به سالمندان غیر متأهل برخوردار بودند. نتایج مطالعه Muramatsu و همکاران نشان داد که سالمندان مجرد، بیوه و یا مطلقه، سلامت روانی کمتری نسبت به سالمندان متأهل دارند (۲۸) که همسو با نتیجه مطالعه حاضر می‌باشد. واقعیت آن است که وجود همسر می‌تواند به عنوان همدم و همراه، بخشی از نگرانی‌ها و دلتنگی‌ها را تسکین دهد. به خصوص

[Downloaded from hbrj.kmu.ac.ir on 2025-07-12]

در شرایط سالمندی که بخش زیادی از ارتباطات بیرونی و کاری حذف و یا کاهش پیدا می‌کند، این نقش بسیار پررنگ‌تر می‌شود.

نتایج نشانگر آن است که بین عملکرد نیروبخشی پارک‌ها و قدرت استرس‌زدایی و دورکنندگی نگرانی پارک‌ها از سالمندان و متغیرهای قومیت، وضعیت اشتغال، تأهل، میزان درآمد و وضعیت تحصیلات سالمندان مناطق سیزده‌گانه شهر مشهد با سلامت روانی آن‌ها رابطه آماری معنی‌دار وجود داشت. بین سلامت روان و عملکردهای نیروبخشی و استرس‌زدایی و تأمین هوای پاک در این مطالعه رابطه مثبت و معنی‌داری برقرار بود، اما بین عملکردهای هماهنگی و ارزشمندی و سرگرمی با سلامت روانی سالمندان اگر چه رابطه وجود داشت، ولی این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار نبود. این در حالی است که در بسیاری از بررسی‌های انجام شده، مشخص گردید که حتی وجود درختان و چمن‌ها و فضاهای مشترک خارج از منزل تا حد زیادی به ارتقاء و توسعه روابط اجتماعی منجر می‌شود (۳۰) که با توجه به مطالعات مربوط به سرمایه اجتماعی (۳۳-۳۱)، بر اثر این عوامل، وضعیت سلامت روانی ارتقاء پیدا می‌کند.

مطالعات دیگر، به خصوص کار Cornell و همکاران نشان داد که پارک‌ها این فرصت را در اختیار کودکان، نوجوانان و حتی کهنسالان قرار می‌دهند که حس رقابت و ماجراجویی خود را ارضاء نمایند و بزرگ‌سالانی که این کودکان را در این روند همراهی می‌کنند نیز با مشاهده شادی و سرور کودکان، سرشار از شور و شادمانی می‌گردند و فارغ از فضای پیرامونی و موقعیت و مقام خود در اجتماع، روحیه‌ای کودکانه و سرزنده پیدا نموده و در بازی و تحرک کودکان شریک می‌شوند (۳۴). در مطالعه صابری‌فر، مشخص گردید که هرچه شهروندان از فضاهای شهری بیشتر بهره‌برداری نمایند، سلامت روان بالاتری خواهند داشت (۳).

مطالعات دیگری نیز نشانگر آن بوده است که پارک‌ها و فضاهای بکر طبیعی شهرها، این توان را دارند تا بهره‌مندان از آن‌ها به احساس رهایی، گیرایی، وسعت عمل و سازگاری با خود و محیط پیرامون دست پیدا نمایند (۱۹، ۱۸).

به طورکلی، پارک‌های مناسب که عملکردهای ضروری و مورد نیاز را در اختیار سالمندان و سایر افراد جامعه قرار دهند، قادر خواهند بود با بازسازی تعادل روانی از دست رفته و یا تعمق بخشیدن به شرایط متعادل فعلی، آرامش و سکون، فراغت از زندگی روزمره و برقراری ارتباطی مفید و سازنده با جهان طبیعی را به ارمغان آورند. بر این اساس، پارک‌های شهری از جمله اصلی‌ترین مؤلفه‌های یک زندگی سالم و هدفمند تلقی می‌شوند (۱۵).

در مجموع یافته‌های این مطالعه همسو با مطالعات قبلی انجام شده در خصوص عوامل مؤثر بر سلامت روان و رابطه آن با فضاهای سالم و سرزنده شهری بود اما بررسی‌های دقیق‌تر در بین سایر اقشار جامعه نیز ضروری به نظر می‌رسد.

پیشنهادها

ضرورت دارد با استفاده از روش‌های غیرپزشکی و دارویی برای تأمین سلامت روانی سالمندان و سایر اقشار جامعه، ضمن فضاسازی‌های دقیق و هدفمند در شهر، نسبت به بهره‌گیری مناسب و به موقع از این فضاهای سبز و پارک‌ها فرهنگ‌سازی شود. به خصوص این شرایط را می‌توان در ارتباط با بهره‌مندی از پارک‌های شهری که شرایط مناسب و ارزشمندی را

[Downloaded from hbrj.kmu.ac.ir on 2025-07-12]

در اختیار قرار می‌دهند، فراهم آورد. به عنوان مثال، می‌توان با برگزاری جلسات، همایش‌ها و مواردی از این قبیل در پارک‌ها و دعوت از سالمندان و سایر اقشار جامعه به این مکان‌ها، آن‌ها را با طبیعت و فضاهای سبز شهری آشتی داد. علاوه بر آن، باید طراحان و برنامه‌ریزان شهری به جای تأکید بر وسعت و یا زیبایی پارک‌ها، به این نکته اساسی توجه داشته باشند که پارک‌ها را بر اساس نیاز گروه‌های استفاده کننده از آن (شیب‌سازی مناسب، تعبیه نرده‌های نگهدارنده، فضاهای ایمن و ..) و همچنین عملکردهایی که این گروه‌ها از پارک‌ها انتظار دارند، طراحی و یا جانمایی کنند.

سپاسگزاری

نویسنده مقاله از مسئولین دانشگاه پیام‌نور مرکز مشهد به دلیل فراهم آوردن امکانات این تحقیق و برخی از پزشکان شاغل در مراکز بهداشتی و درمانی شهر مشهد به خاطر همکاری و مساعدت آن‌ها به جهت تکمیل پرسشنامه‌ها تقدیر و تشکر می‌کند.

تضاد منافع

نویسنده هیچ‌گونه تضاد منافعی با سازمانی نداشته است.

References

1. Sajjadi H, Sadrolsadat SJ. Social Health Indicators. Political & Economic Ettelaat 2004; 19(3-4): 244-53. Persian
2. Shakouee H. New Approaches to Urban Geography. Tehran: Gitashenasi; 2012. Persian
3. Saberifar R. Effective environmental and demographic factors on incidence of tuberculosis in Mashhad, Iran. J Mazandaran Univ Med Sci 2017;27(147):404-8. Persian
4. Gonzalez-Barcala FJ, Pertega S, Garnelo L, Castro TP, Sampedro M, Lastres JS, et al. Truck traffic related air pollution associated with asthma symptoms in young boys: a cross-sectional study. Public Health 2013;127(3):275-81. doi: 10.1016/j.puhe.2012.12.028.
5. Zarghani SH, Kharazmi OA, Johari L. Evaluating spatial -physical indictors in Mashhad to become “aged-friendly” city. Geography and Territorial Spatial Arrangement 2015; 5(15): 177-96. Persian
6. United Nations Departmentof Economicand Social Affairs. World Population Prospects. New York :United Nations Publication; 2017.
7. Mirzaei M, Shams Ghahfarokhi M. Demography of elder population in Iran over the Period 1956 to 2006. Salmand: Iranian Journal of Ageing 2007; 2 (3):326-31. Persian
8. Nik Gohar A .Principles of Sociology. Tehran: Rayzan; 2017. Persian
9. Mashayekhi M. Survey of population buildings population in 1996. Population Magazine 1998; 7(25-26): 141-67. Persian
10. Saberifar R. Investigate the Relationship between Urban Furniture and Utilization of Urban Spaces with Mental Health. Health Research Journal 2018;3(2):89-94. Persian doi: 10.29252/hrjbaq.3.2.89
11. Rashidi M, Rameshat M, Safe A, Khoshhal Dastjerdi J. Health Tourism in Iran (Emphasizing on ranking of therapeutic properties of selected springs in Ardabil province). Journal of Health 2012;3(1):49-57. Persian
12. Milanifar B. Mental Health. Tehran: Ghomes; 2008. Persian
13. Lahsaeizadeh Abd A, Moradi Gol M. The relationship between social capital and immigrants' mental health. Social Welfare 2007; 7(26) :161-80. Persian
14. Ulrich RS. Natural versus urban scenessome psychophysiological effects. Environment and Behavior 1981; 13(5):523-56. doi: 10.1177/0013916581135001
15. Kaplan R. The analysis of perception via preference: a strategy for studying how the environment is experienced. Landscape Planning 1985;12(2):161-76. doi.org/10.1016/0304-3924(85)90058-9
16. Kaplan R, Kaplan S. The Experience of Nature: A Psychological Perspective. Cambridge: Cambridge University Press; 2013.
17. Goldberg DP, Hillier V. Scaled version of General Health Questionnaire. Psychol Med

[Downloaded from hbrj.kmu.ac.ir on 2025-07-12]

1979;9(1):139-45.
18. Hartig T, Mang M, Evans GW. Perspectives on wilderness: testing the theory of restorative environments. Perspectives on Wilderness: Testing the Theory of Restorative Environments; 1990; 193: 86-95.
19. Kuo FE, Bacaicoa M, Sullivan WC. Transforming inner-city landscapes: trees, sense of safety, and preference. Environment and Behavior 1998;30(1):28-59. doi: 10.1177/0013916598301002
20. Godbey G, Graefe AR, James SW. The benefits of local recreation and park services, a nationwide study of the perceptions of the American public. Pennsylvania: National Recreation and Park Association; 1992.
21. Schroeder HW. Preference and meaning of arboretum landscapes: Combining quantitative and qualitative data. Journal of Environmental Psychology. 1991;11(3):231-48. doi.org/10.1016/S0272-4944(05)80185-9
22. Bixler RD, Floyd MF. Nature is scary, disgusting, and uncomfortable. Environment and Behavior 1997;29(4):443-67. doi.org/10.1177/001391659702900401
23. Coley RL, Sullivan WC, Kuo FE. Where does community grow? The social context created by nature in urban public housing. Environment and Behavior 1997;29(4):468-94. doi.org/10.1177/001391659702900402
24. Saberifar R. The effect of social capital on mental health of citizens (case study: Mashhad). Health Research Journal 2016;1(2):105-12. Persian doi: 10.20286/hrj-010205
25. Buffel T, Phillipson C, Scharf T. Ageing in urban environments: developing 'age-friendly'cities. Critical Social Policy 2012;32(4):597-617. doi.org/10.1177/0261018311430457
26. Noorbala AA, Bagheri Yazdi SA, Asadi Lari M, Vaez Mahdavi MR. Mental health status of individuals fifteen years and older in Tehran-Iran (2009). Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology 2011;16(4):479-83. Persian
27. Nategh Poor MJ, Firouzabadi SA. Social capital and factors affecting its formation in Tehran. Iranian Journal of Sociology 2005; 12(6):143-52. Persian
28. Muramatsu N, Yin H, Hedeker D. Functional declines, social support, and mental health in the elderly: does living in a state supportive of home and community-based services make a difference? Soc Sci Med 2010; 70(7): 1050–8. doi: 10.1016/j.socscimed.2009.12.005
29. Prescott-Allen R. Caring for the Earth: A Strategy for Sustainable Living, IUCN. The World Conservation Union, United Nation Environmental Program. Switzerland: Worldwide Fund for Nature; 2019.
30. Kaviani H., Mousavi AS, Moheet A. Interviews and Psychological Tests. Tehran: Sana press; 2018. Persian
31. Yip W, Subramanian SV, Mitchell AD, Lee DTS, Wang J, Kawachi I. Does social capital enhance health and well-being? Evidence from rural China. Social Science & Medicine 2007;64(1):35-49. doi.org/10.1016/j.socscimed.2006.08.027
32. Rothon C, Goodwin L, Stansfeld S. Family social support, community "social capital" and adolescents' mental health and educational outcomes: a longitudinal study in England. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol 2012; 47(5): 697–709. doi: 10.1007/s00127-011-0391-7
33. Hendryx MS, Ahern MM. Access to mental health services and health sector social capital. Adm Policy Ment Health 2001;28(3):205-18.
34. Cornell EH, Hadley DC, Sterling TM, Chan MA, Boechler P. Adventure as a stimulus for cognitive development. Journal of Environmental Psychology 2001;21(3):219-31. doi.org/10.1006/jevp.2001.0207

[Downloaded from hbrj.kmu.ac.ir on 2025-07-12]

Original Article

The Relationship of Different Functions of Urban Parks with Mental Health of the Elderly

Saberifar Rostam[1*]

• Received: 12. 10. 2018 • Revised: 24. 11. 2018 • Accepted: 18. 12. 2018

Abstract

Background & Objectives: Providing suitable urban spaces, especially open and natural spaces has an undeniable effect on reaching health-based cities and especially providing mental health for the elderly. To this end, the present study was conducted with the aim of assessing these spaces in Mashhad.

Methods: This descriptive-analytic cross- sectional study was conducted on 480 elderly citizens selected through random stratified sampling from 13 districts of Mashhad/ Iran in summer 2018. Data collection tools included Goldberg's General Health Questionnaire and a researcher-made questionnaire for functions of parks. Data analysis was done through SPSS 2019 software and using one-way analysis of variance, t- test as well as Pearson correlation test.

Results: Mental health of subjects showed significant statistical relationship with functions of empowerment, preventing stress and anxiety, and clean air supply for parks and also with variables of ethnicity, employment status, marital status, income, and education. However, mental health of subjects did not show significant relationship with the functions of providing value and entertainment in parks as well as their age, insurance coverage, gender, place of birth, and the number of children.

Conclusion: Regarding the undeniable role of parks in mental and physical health of the elderly, policymakers in the health sector and urban planning should consider the specific needs of this group in designing these spaces, including the removal of up and downs of the paths and the design of special spaces for doing light exercises, fences alongside sloping paths and meeting places for discussion outside of traffic routes.

Keywords: Health-based city, Green spaces, Mental health, Urban parks, Elderly

•**Citation:** Saberifar R. The Relationship of Different Functions of Urban Parks with Mental Health of the Elderly. Journal of Health Based Research 2018; 4(3): 289-300. [In Persian]

1. Associate Profesor of Geography and Urban Planning, Department of Geography and Urban Planning, Payame Noor University, Tehran, Iran

***Correspondence:** Moalem 71, Moalem Blvd, Mashhad

Tel: 00985138684123 **Email:** saberifar@yahoo.com

[Downloaded from hbrj.kmu.ac.ir on 2025-07-12]