

Identifying the risks facing seniors in silver tourism

Zahra Raji ¹ 

1- Department of Social Policy, Faculty of Social Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran.

ARTICLE INFO	ABSTRACT
<p>Article type: Research Article</p> <p>Received: 2025/09/04</p> <p>Accepted: 2026/02/01</p> <p>pp: 61- 76</p> <p>Keywords: Thematic Analysis; Seniors; Silver Tourism; Risk Points.</p>	<p>Silver tourism is a significant and rapidly growing branch of tourism that has drawn considerable attention from policymakers, planners and others through the promotion of "tourism for all." This branch specifically emphasizes providing seniors with accessible, safe, and enjoyable travel experiences tailored to their needs and limitations. Achieving safe silver tourism requires the identification of potential risks prior to planning and undertaking trips, allowing for proactive measures to ensure well-being throughout the journey. This study employs a qualitative approach, conducting semi-structured interviews with 21 experts in aging and tourism. Data were systematically analyzed using thematic analysis supported by ATLAS.ti software. The findings reveal that seniors encounter a diverse range of risks during travel, which can be categorized into physical, psychological, security and legal, infrastructural, and economic risks. To mitigate these challenges, practical and actionable recommendations are proposed to guide planners, policymakers, and organizers in designing safe and optimized travel routes, activities, and services. Suggested strategies include organizing recreational activities with appropriate supervision and scheduling by the Ministry of Sport and Youth, offering specialized travel insurance packages covering accidents, illnesses, and property damage by the Ministry of Cooperatives, Labour, and Social Welfare in coordination with the Central Insurance of Iran. Implementing these measures aims to enhance seniors' safety, satisfaction, and overall travel experience, fostering sustainable, inclusive, and age-friendly tourism. This study highlights the critical importance of proactive risk assessment and strategic planning in ensuring that older adults can enjoy secure, accessible, and fulfilling travel experiences.</p>



Citation: Raji, Z. (2026). Identifying the risks facing seniors in silver tourism. *Journal of Geography and Regional Future Studies*, 4(2), 61-76.



© Authors retain the copyright and full publishing rights. **Publisher:** Urmia University.

DOI: <https://doi.org/10.30466/grfs.2026.56513.1151>

DOR: <https://dorl.net/dor/20.1001.1.2981118.1405.4.2.4.1>

Extended Abstract

Introduction

Elderly individuals face specific needs across various domains, including leisure and travel. In many countries, such as South Korea, Japan, Spain, and Singapore, efforts have been made to organize travel and tourism services tailored to the unique requirements of seniors. This type of tourism, also known as “third-age tourism,” is pursued in many countries under the broader goal of making tourism systematically accessible. According to a report by the Research Center of the Islamic Consultative Assembly (1404/2025), in Singapore, to remove economic barriers and facilitate senior travel, low-interest travel loans are provided. In Spain, subsidized land travel services are offered to seniors to enhance welfare, improve quality of life, and increase travel accessibility. Additionally, pension cards enable retirees to benefit from low-cost or free travel via trains, metro, and light rail (Research Report on Policies for Accessible Domestic Tourism, 1404/2025). Dan argues that senior tourism can create opportunities for meaningful social interaction, acquiring new experiences, forming friendships, and establishing stimulating relationships with peers, thereby enhancing a sense of purpose and empowerment among older adults. It also helps protect them from physical and mental ailments such as the consequences of sedentary behavior, depression, and progressive memory loss. Moreover, Guo and Kim (2007) consider senior tourism as an economic stimulus for tourism regions, while Chen and Shoemaker (2014) suggest that developing this branch of tourism strengthens social cohesion and intergenerational communication. Despite the benefits of silver tourism, the growing population of seniors requires policymakers to address their specific travel needs. Physical and psychological changes necessitate special measures in travel program design and related policies. Entering older age does not imply reduced desire for travel; rather, it indicates a period characterized by particular physical and mental needs, influencing the length of stay, mode of transportation, and even destination choice, which may act as travel barriers. Beyond its significance for seniors’ physical health and mental well-being, tourism represents a

fundamental right. As noted in the United Nations Charter of Citizens’ Rights (1982), specific demographic groups should benefit from government actions promoting empowerment, life expectancy, and social support, with systematically planned travel being a key strategy to ensure seniors’ physical and psychological health.

Methodology

The present study is qualitative in nature and adopts a phenomenological approach. The qualitative design was chosen due to the complex and context-dependent nature of the topic, which allows for an in-depth and precise analysis of experts’ perspectives (Van Manen, 1999). The statistical population of the study comprised experts in the fields of aging and senior tourism across the country. Purposeful (judgmental) sampling was employed, through which 21 individuals were selected as the study sample. The inclusion criteria for participants were as follows:

1. A relevant educational background in the fields of aging or tourism.
2. A minimum of five years of professional experience in elderly affairs or senior tourism.
3. Possession of a doctoral degree or higher in the field of aging or tourism.

These criteria were established to ensure the quality and credibility of the data and the validity of the analyses. The interview process continued until theoretical saturation was achieved. The criteria for reaching theoretical saturation in this study included the stability and repetition of codes and categories, the completion of the theoretical framework, and the absence of new emerging findings.

Results and discussion

The findings of the study indicate that senior tourists face a range of physical, psychological, infrastructural, economic, and legal-security risks during travel, all of which significantly impact their travel experience and safety. Physical risks include cardiovascular problems caused by long walks, climatic changes, irregular rest, and psychological stress, which can threaten seniors’ physical health. Falls and mobility-related injuries due to reduced balance and muscle weakness are also major concerns.

Medical care and the risk of forgetting medications represent additional physical hazards. Environmental changes and thermal stress can further affect seniors' mobility and mental well-being, highlighting the importance of careful route planning, activity scheduling, and provision of safe rest areas.

Psychological risks encompass interpersonal tensions arising from differences in personality and travel preferences, anxiety and worry due to lack of control over travel conditions, feelings of isolation, dissatisfaction, and lack of belonging. Precise planning, appropriate group segmentation, opportunities for social interaction and rest, and attention to individual characteristics can help reduce these risks and ensure a safe and enjoyable travel experience.

Infrastructural risks are primarily related to transportation and accommodation. Sudden vehicle movements, crowding, lack of suitable amenities, and inadequately designed lodging can threaten both the physical and mental well-being of seniors. In addition, poorly adapted recreational activities may pose further physical and psychological hazards.

Economic risks include unexpected expenses due to illness, injury, or medical needs, which can create psychological stress and underscore the necessity of appropriate travel insurance coverage.

Legal and security risks may arise from theft, loss of identification or travel documents, unfamiliarity with local regulations, and cultural restrictions, all of which can heighten anxiety and concern. Providing comprehensive information, clear security protocols, guidance, and senior-specific insurance packages are key strategies to mitigate these risks and enhance the safety, well-being, and overall travel experience of older adults.

Conclusion

It is evident that until these risks are effectively addressed, the sustainable and safe implementation of silver tourism cannot be

claimed. As noted at the beginning of this study, safety is one of the core objectives and pillars of this branch of tourism. Therefore, policymaking to mitigate such risks is essential. Raising awareness among operators, planners, and tour guides about these risks and training them on how to manage potential hazards appears to be an appropriate strategy for ensuring the safety of senior travelers. In addition, the following strategies are proposed as practical recommendations based on the study findings: First, it is recommended that the Ministry of Sports and Youth and other relevant recreational tourism organizations implement strategies for designing safe recreational activities, with proper supervision and rest scheduling, to reduce the risks associated with inappropriate physical or leisure activities for seniors. Second, it is recommended that the Ministry of Cooperatives, Labor, and Social Welfare, along with the Central Insurance Organization, operationalize senior-specific travel insurance packages covering accidents, illness, and property damage, to mitigate economic risks and enhance seniors' peace of mind during travel. Third, it is recommended that the community of tour guides implement strategies aimed at promoting mental well-being and reducing feelings of isolation and anxiety among seniors in group tours. This includes segmenting groups based on abilities and interests, providing opportunities for social interaction, and offering clear and comprehensive information about travel routes and itineraries.

Declarations

Funding: There is no funding support.

Authors' Contribution: The author approved the content of the manuscript and agreed on all aspects of the work.

Conflict of Interest: The author declared no conflict of interest.

Acknowledgments: I am grateful to all the scientific consultants of this paper.



بازشناسی مخاطرات پیش‌روی سالمندان در گردشگری نقره‌ای

زهرا راجی^۱

۱- گروه سیاست‌گذاری اجتماعی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه تهران، تهران، ایران

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:

مقاله پژوهشی

دریافت:

۱۴۰۴/۰۶/۱۳

پذیرش:

۱۴۰۴/۱۱/۱۲

صص:

۶۱-۷۶

واژگان کلیدی:

تحلیل مضمون، سالمندان، گردشگری نقره‌ای، نقاط خطر.

چکیده

گردشگری نقره‌ای یکی از شاخه‌های پراهمیت گردشگری است که با نفوذ و تحکیم گفتمان گردشگری برای همه توجه سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان را به خود معطوف ساخته است. این شاخه از گردشگری بر دسترس‌پذیری به سفر و گردشگری برای سالمندان به‌نحوی ایمن تأکید دارد و هدف آن ایجاد تجربه‌ای ایمن، سهل و لذت‌بخش برای سالمندان است. یکی از راهکارهای تحقق گردشگری نقره‌ای به‌نحوی ایمن، شناسایی نقاط خطر پیش از برنامه‌ریزی برای سفر و آغاز سفرها است. بدین منظور در پژوهش حاضر تلاش شده است با اتکا به روش کیفی و ابزار مصاحبه نیمه‌ساختار یافته با ۲۱ تن از متخصصین حوزه سالمندی و گردشگری، به بازشناسی این نقاط خطر پرداخته شود. داده‌ها در بازه زمانی تیر تا مردادماه ۱۴۰۴ گردآوری شدند. به‌منظور تحلیل داده‌ها نیز از روش تحلیل مضمون و نرم‌افزار اطلس تی‌آی بهره گرفته شده است. نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها گویای آن هستند که سالمندان در طول سفر با مجموعه‌ای از مخاطرات مواجه‌اند که می‌توان آن‌ها را ذیل مقولاتی از قبیل مخاطرات جسمانی، روان‌شناختی، امنیتی و قانونی، زیرساختی و اقتصادی ساماندهی کرد. در ادامه به‌منظور برون‌رفت از مخاطرات نام‌برده به ارائه پیشنهادهایی کاربردی و عملیاتی ارائه پرداخته شده است که می‌تواند راهنمای برنامه‌ریزان و مجریان تورهای سالمندان برای طراحی مسیرها، فعالیت‌ها و خدمات ایمن و بهینه باشد. راهبرد طراحی فعالیت‌های تفریحی ایمن، با نظارت و زمان‌بندی مناسب از سوی وزارت ورزش و جوانان، ارائه بسته‌های بیمه سفر ویژه سالمندان با پوشش حوادث، بیماری و خسارت اموال از سوی وزارت کار، تعاون و رفاه اجتماعی و همچنین بیمه مرکزی از جمله پیشنهادها ارائه شده در پژوهش حاضر است.

استناد: راجی، زهرا. (۱۴۰۵). بازشناسی مخاطرات پیش‌روی سالمندان در گردشگری نقره‌ای. فصلنامه جغرافیا و آینده‌پژوهی منطقه‌ای، ۴(۲)، ۶۱-۷۶.

ناشر: دانشگاه ارومیه.

© نویسنده‌گان حق چاپ و حقوق کامل نشر را حفظ می‌کنند.



DOI: <https://doi.org/10.30466/grfs.2026.56513.1151>

DOR: <https://dorl.net/dor/20.1001.1.2981118.1405.4.2.4.1>



مقدمه

جریان فعلی تغییرات جمعیتی جهان در جهت سالم‌خوردگی در حرکت است. بنابر گزارش سازمان ملل متحد (۲۰۰۰) تا سال ۲۰۵۰، ۲۲ درصد از جمعیت جهان در دوره سالم‌خوردگی قرار خواهند گرفت. هم‌سو با افزایش جهانی و روزافزون جمعیت خاکستری (سالمند)، در کشور ما نیز جمعیت سالمند رو به فزونی خواهد گذاشت. چنان‌که پیش‌بینی می‌شود طی سال‌های آتی ایران در زمره یکی از کشورهای دارای بیشترین سرعت رشد جمعیت سالمند قرار گیرد (Asadi et al., 2016: 78- Mousavi et al., 2022). سالمندان با نیازهایی ویژه در حوزه‌های متفاوتی از جمله فراغت و سفر مواجه‌اند. در بسیاری از کشورهای جهان از جمله کره جنوبی، ژاپن، اسپانیا و سنگاپور تلاش شده است با نظر به نیازهای ویژه سالمندان مجموعه خدماتی متناسب و ویژه مربوط به سفر و گردشگری ساماندهی شود. این قسم از گردشگری که به «گردشگری عصر سوم»^۱ نیز مشهور است، در بسیاری از کشورها ذیل هدف دسترس‌پذیر ساختن گردشگری به‌نحوی سامان‌مند پیگیری می‌شود. چنان‌که براساس گزارش مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی (۱۴۰۴) در کشور سنگاپور به‌منظور رفع موانع اقتصادی سفر سالمندان و تسهیل سفر ایشان به ارائه وام‌های کم‌بهره سفر پرداخته شده است. در اسپانیا نیز خدمات سفر زمینی یارانه‌ای برای افراد سالمند با هدف تقویت رفاه، ارتقاء کیفیت زندگی و افزایش دسترس‌پذیری سفر در دستور کار قرار گرفته است. کارت مستمری بازنشستگی در این کشور نیز بازنشستگان را از امتیاز برخوردار می‌کند. در قطر، مترو و تک‌ریل بهره‌مند می‌سازد (Report on Policies for Enhancing the Accessibility of Domestic Tourism, Majlis Research Center, 2025). به‌زعم دان^۲ گردشگری سالم‌خوردگان^۳ می‌تواند فرصت‌هایی را برای تعامل اثربخش، کسب تجارب جدید و برقراری پیوند دوستی یا ایجاد روابط شورانگیز با افراد هم‌سن‌وسال فراهم آورد و بدین‌وسیله حس هدفمندی و توانمندی را در سالم‌خوردگان تقویت کند. همچنین وی بیان می‌کند که این قسم از گردشگری می‌تواند سالم‌خوردگان را از ابتلا به آلام جسمی و روحی همچون پیامدهای کم‌تحرکی، افسردگی و فراموشی پیش‌رونده^۴ در امان نگاه دارد. علاوه بر این در عرصه‌ای گسترده‌تر گوآو و کیم^۵ (۲۰۰۷) گردشگری سالمندان را عامل تحریک اقتصادی مناطق گردشگری قلمداد می‌کنند. چن و شومیکر^۶ (۲۰۱۴) نیز بر این عقیده‌اند که توسعه این شاخه از گردشگری، به تقویت انسجام اجتماعی^۷ و بهبود ارتباطات بین‌نسلی می‌انجامد. علاوه بر مواهب گردشگری نقره‌ای، افزایش شمار سالمندان حوزه سیاست‌گذاری را متوجه الزامات خاص سفر این گروه می‌کند. به دلیل بروز تغییرات جسمانی و روحی، نیاز به اتخاذ تدابیری خاص در طراحی برنامه‌های سفر و سیاست‌های مرتبط به جد احساس می‌شود. با این همه نباید از یاد برد که ورود به دوره سالم‌خوردگی، حاکی از کاهش تمایل به سفر نیست بلکه نشان از دوره‌ای دارد که در آن نیازهای ویژه جسمی و روانی، معین طول مدت اقامت، نحوه رسیدن به مقصد و حتی انتخاب نوع مقصدان و حتی می‌تواند در قالب مانعی برای سفر نقش‌آفرینی کنند. چنان‌که شکری فیروز‌زاده و همکاران (۱۴۰۳) نیز با اشاره به موانع مشارکت فعال سالمندان در سطح جامعه به وجود شکافی میان تمایلات سالمندان جهت مشارکت و حضور فعال در جامعه و امکانات موجود اشاره کرده‌اند (Shokri Firouzjah et al, 2024).

به‌طور کلی فارغ از اهمیت گردشگری برای سلامت جسمانی، آرامش و آسایش روحی سالمندان، ایشان به‌مثابه گروهی از جامعه از حقوقی مسلم برخوردارند که یکی از آن‌ها حق سفر است. همچنان‌که در منشور حقوق شهروندان سازمان ملل^۸ (۱۹۸۲) آمده لازم است گروه‌های خاص جمعیتی از اقدامات دولت در حوزه توانمندی، افزایش امید به زندگی و حمایت‌های تأمینی در زمینه‌های مختلف بهره‌مند شوند که یکی از راهبردهای حمایتی در راستای سلامت جسمانی و روان‌شناختی این گروه تحقق سفرهایی نظام‌مند و برنامه‌ریزی شده است.

نکته شایان توجه آن است که تحقق گردشگری نقره‌ای به‌نحوی ایمن در گروهی شناسایی نقاط سفر در این گروه است. بدین منظور در مطالعه حاضر با تکیه بر روش کیفی و ابزار مصاحبه نیمه‌ساختار یافته به بازشناسی نقاط خطر سالمندان در تورهای نقره‌ای پرداخته شده است و تلاش شده است به این سؤال محوری پاسخ داده شود که سالمندان در تورهای نقره‌ای با چه مخاطراتی مواجه‌اند؟ اساساً طرح این سؤال در راستای پیشگیری از رویایی گردشگران سالمند با مخاطراتی است که می‌تواند علاوه بر ایجاد نارضایتی و دلزدگی از سفر^۹ حتی سلامتی و جان ایشان را با چالش‌هایی جدی مواجه کند.

¹ Third Age Tourism

² Dan

³ Senior Tourism

⁴ Alzheimer's disease

⁵ Guo & Kim

⁶ Chen & Shoemaker

⁷ Social cohesion

⁸ Charter of Citizens' Rights

⁹ Travel fatigue

پیشینه و مبانی نظری پژوهش

سالمندی^۱ جمعیت یکی از چهار روند اصلی جمعیتی به شمار می‌رود. بر اساس تعریف سازمان جهانی بهداشت^۲، سالمندی عبور از مرز ۶۰ سالگی تعریف شده است. بدین ترتیب سالمندی را می‌توان بخشی از روند طبیعی زندگی آدمی به حساب آورد (WTO, 2017). گرچه پیشتر سالمندی با مفاهیمی چون ناتوانی معنی می‌شد اما امروزه گفتمان سالمندی فعال^۳ سبب زیر سؤال بردن ادعاهای پیشین در خصوص سالمندی و ناتوانی شده است (Albanesi et al., 2025). به‌طور مشخص بر اساس تعریف سازمان جهانی بهداشت (۲۰۰۲) سالمندی فعال به معنای فرآیند بهینه‌سازی فرصت‌ها برای سلامت، مشارکت و امنیت با هدف ارتقای کیفیت زندگی افراد سالمند است. این رویکرد، سالمندی را نه به‌مثابه دوره‌ای از انزوا و ناتوانی، بلکه به‌مثابه مرحله‌ای فعال و مفید از زندگی می‌بیند که در آن افراد می‌توانند به‌صورت مستقل، سالم و مشارکت‌جو به زندگی خویش ادامه دهند. گردشگری سالمندان (نقره‌ای) از نتایج تحکیم گفتمان سالمندی فعال به شمار می‌رود.

اصطلاح گردشگری نقره‌ای پس از روی کار آمدن مفهوم گردشگری دسترس‌پذیر/ گردشگری برای همه^۴ مطرح شد. به‌طور کلی این گفتمان گردشگری برای همه از دهه ۱۹۸۰ به این سو در جریان مطالبات مردمی و طرح حق سفر در ادبیات رفاهی و گردشگری مطرح شد. ذیل این مفهوم سفر به‌مثابه حق مسلم شهروندی برای کلیه گروه‌های جمعیتی با هر ویژگی جسمانی، روان‌شناختی و ... مطرح شد. بدین ترتیب گروه‌هایی چون کودکان، معلولین، سالمندان و غیره که پیش‌ازاین در سفر و گردشگری چندان مورد توجه قرار نمی‌گرفتند، در مرکز توجهات واقع شدند (Untourism, 1980). سالمندان نیز یکی از گروه‌های جمعیتی بودند که با نفوذ گفتمان گردشگری برای همه در مرکز توجهات قرار گرفتند. پیش‌ازاین سالمندی با مفهوم انفعال و ناتوانی تعریف می‌شود؛ اما پس‌ازاین نفوذ گفتمانی در ادبیات رفاهی و گردشگری، سالمندان نیز به‌عنوان گروه‌هایی توانمند، پویا و ثمربخش دارای حق گردشگری و سفر شدند و چالش‌های پیش‌روی ایشان نه از منظر رویکردهای پزشکی^۵ بلکه از دریچه رویکردهای رفاهی^۶ و اجتماعی^۷ نگریسته شد.

در خصوص نظریات نیز می‌توان به نظریات متعددی از جمله نظریه سالمندی فعال، اقتصاد نقره‌ای و نظریه خودتیبینی اشاره کرد. نظریه سالمندی فعال^۸ یکی از نظریات کلیدی در سیاست‌گذاری‌های اجتماعی در مورد سالمندان است که نخستین بار توسط سازمان جهانی بهداشت مطرح شد. این نظریه بر این اصل استوار است که افزایش سن لزوماً به معنای ناتوانی یا انزوا نیست، بلکه سالمندان می‌توانند با حفظ مشارکت فعال در جنبه‌های اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، معنوی و مدنی زندگی همچنان نقش مؤثری را در جامعه ایفا کنند. در چارچوب این نظریه، سلامت، مشارکت و امنیت سه محور اساسی برای ارتقاء کیفیت زندگی سالمندان در دوران سالخوردگی معرفی شده‌اند. هدف نهایی توانمندسازی سالمندان جهت استفاده حداکثری از ظرفیت‌های جسمانی، ذهنی و اجتماعی‌شان است. به‌گونه‌ای که نه‌تنها بار حمایتی از دوش نظام‌های بهداشتی کاسته شود، بلکه کرامت انسانی و حق انتخاب آنان نیز حفظ گردد. نظریه سالمندی فعال، زمینه‌ساز سیاست‌هایی است که بر پیشگیری از بیماری‌ها، آموزش مادام‌العمر، مشارکت در جامعه، تحرک بدنی و استقلال اقتصادی تأکید دارند. نظریه سالمندی فعال در حوزه گردشگری نیز کاربردی مهم و روزافزون یافته است، چرا که سفر و گردشگری می‌توانند نقش مؤثری را در تحقق اهداف این نظریه ایفا کنند. از آن‌جا که سالمندی فعال بر سه محور سلامت، مشارکت و امنیت^۹ تأکید دارد، فعالیت‌های گردشگری می‌توانند به شکل معناداری هر سه محور را تقویت کنند. سفر برای سالمندان نه‌تنها به ارتقاء سلامت جسمی و روانی از طریق تحرک، تنوع محیطی و کاهش افسردگی کمک می‌کند، بلکه زمینه‌ساز مشارکت اجتماعی از طریق تعامل با دیگران، حضور در جامعه و تقویت حس تعلق به اجتماع^{۱۰} است. همچنین گردشگری سالمندی در چارچوب این نظریه می‌تواند با ایجاد زیرساخت‌های مناسب و امن برای سالمندان (مانند خدمات بهداشتی، حمل‌ونقل قابل‌دسترس و برنامه‌های متناسب با توانایی‌های جسمی آنان) به حفظ استقلال و کرامت سالمندان کمک کند. از این منظر، گردشگری نه‌تنها ابزاری برای تفریح، بلکه بخشی از سیاست‌های کلان ارتقاء کیفیت زندگی^{۱۱} سالمندان در عصر افزایش امید به زندگی^{۱۲} به حساب می‌آید.

¹ Aging

² World Health Organization

³ Active Ageing

⁴ Accessible tourism / Tourism for all

⁵ Medical Approaches

⁶ Welfare approaches

⁷ Social approaches

⁸ Active Ageing

⁹ Health, Participation and Security

¹⁰ Sense of belonging to the community

¹¹ Quality of Life

¹² Hope in life

در خصوص نظریه خودتعیینی نیز باید گفت دسی و رایان^۱ (۱۹۸۵) در نظریه خودتعیینی، سه نیاز بنیادین روان‌شناختی را به‌عنوان محرک‌های اساسی رفتار انسان معرفی کرده‌اند. نظریه خودتعیینی که توسط دسی و رایان مطرح شده، یکی از رویکردهای مهم در تحلیل انگیزش انسانی است که در مطالعات گردشگری نیز کاربرد گسترده‌ای یافته است. این نظریه بر سه نیاز روان‌شناختی اساسی انسان شامل خودمختاری^۲ (احساس آزادی در انتخاب)، شایستگی^۳ (احساس توانمندی) و ارتباط^۴ (احساس پیوند با دیگران) تأکید دارد. در حوزه تحلیل‌های گردشگری، این نیازها تعیین‌کننده نوع انگیزش گردشگران‌اند. به‌طوری‌که گردشگرانی که انگیزه درونی^۵ دارند (سفر را برای لذت، کشف یا رشد شخصی صورت می‌دهند) تجربه‌ای عمیق‌تر و رضایت‌بخش‌تر خواهند داشت. در مقابل، انگیزه‌های بیرونی^۶ مانند پرستیژ یا فشار اجتماعی^۷، معمولاً به رضایت ناپایدار منجر می‌شوند؛ بنابراین، مدیران گردشگری می‌توانند با طراحی تجربیاتی که این سه نیاز را تقویت می‌کنند، به بهبود کیفیت تجربه گردشگران در هر شاخه از گردشگری و توسعه پایدار مقاصد کمک کنند. در بستر گردشگری سالمندان، این نظریه تبیین می‌کند که سفر می‌تواند عاملی برای تقویت احساس استقلال (مثلاً با سفر بدون همراه فرزند)، تجربه شایستگی (مثلاً با مدیریت امور سفر) و ایجاد یا حفظ ارتباطات اجتماعی (از طریق سفرهای گروهی یا زیارتی) باشد؛ بنابراین طراحی سفرهایی که به سالمندان امکان تصمیم‌گیری، مشارکت و تعامل اجتماعی را بدهد، می‌تواند رضایت بیشتری برای آن‌ها به همراه داشته باشد (Dacy and Ryan, 1985- Ghalehtemouri et al., 2023).

نظریه اقتصاد نقره‌ای بر این اصل استوار است که جمعیت سالمندان به‌عنوان یک گروه اجتماعی و اقتصادی مهم، فرصت‌های اقتصادی قابل‌توجهی برای صنایع مختلف از جمله گردشگری ایجاد می‌کنند. این نظریه تأکید می‌کند که سالمندان به دلیل دارا بودن زمان آزاد بیشتر، تجربه زندگی طولانی و درآمد ثابت یا پس‌انداز شده، بازار ارزشمندی برای خدمات گردشگری، رفاهی، تفریحی و سلامت به‌شمار می‌روند (European Commission, 2015). در حوزه گردشگری، اقتصاد نقره‌ای به فعالان صنعت پیشنهاد می‌دهد که بسته‌ها و برنامه‌های سفر را متناسب با نیازها و محدودیت‌های جسمی، روانی و اجتماعی سالمندان طراحی کنند. این طراحی می‌تواند شامل تورها و سفرهای کوتاه‌مدت یا بلندمدت، خدمات پزشکی و رفاهی، فعالیت‌های فرهنگی و آموزشی، برنامه‌های تفریحی و ورزشی سبک و حتی تسهیلات حمل‌ونقل ویژه سالمندان باشد (Darcy and Dikson, 2009). در مجموع نظریه اقتصاد نقره‌ای به‌عنوان چارچوبی مفهومی، بازار گردشگری سالمندان را از منظر اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی تحلیل کرده و سیاست‌گذاران و فعالان صنعت گردشگری را به طراحی خدمات متناسب با این گروه ترغیب می‌کند. با نظر برافزایش جمعیت سالمندان در سطح جهانی، توجه به این نظریه در برنامه‌ریزی و توسعه گردشگری نقره‌ای ضروری به‌نظر می‌رسد.

مطالعات پیشین در حوزه گردشگری سالمندان را می‌توان در قالب دسته‌های موضوعی متعددی ساماندهی کرد. به‌طور مشخص دسته‌ای از مطالعات به ارزیابی مؤلفه‌های مؤثر در توسعه این شاخه از گردشگری پرداخته‌اند که از میان آن‌ها می‌توان به مطالعه کرد و همکاران (۱۴۰۲) اشاره کرد. ایشان در مطالعه خود با عنوان شناسایی مقوله‌های توسعه گردشگری سالمندان؛ روش فراترکیب اذعان کرده‌اند عوامل مؤثر در توسعه گردشگری نقره‌ای در قالب مقولاتی از قبیل انگیزه‌ها، منافع کسب‌شده و تسهیلات می‌گنجند. الهاکی و همکاران (۱۴۰۲) نیز در مطالعه‌ای تحت عنوان راهکارهای توسعه گردشگری ورزشی سالمندان در ایران به واکاوی راهبردهای توسعه گردشگری نقره‌ای پرداخته و اذعان کرده‌اند توسعه این شاخه از گردشگری در گروهی تحقق مؤلفه‌هایی از قبیل دوستی و تعامل، عمل‌گرایی، فرهنگ‌سازی، شبکه‌سازی، ورزش‌محوری، تکنولوژی و علم روز، تبلیغات و آینده‌نگری و هدف‌گذاری است. هوبر و همکاران (۲۰۱۸) نیز در مطالعه‌ای تحت عنوان ساختارهای تسهیلات گردشگری سالمندان اذعان کرده‌اند که مجموعه‌ای از عوامل فردی، فرهنگی و اجتماعی در توسعه این شاخه از گردشگری اثرگذار است. دسته دیگری از مطالعات به ارزیابی موانع تحقق گردشگری نقره‌ای پرداخته‌اند. به‌عنوان مثال می‌توان به مطالعه راجی و علی‌اصل (۱۴۰۱) و نصیری هنده‌خاله و همکاران (۲۰۲۴) اشاره کرد. آنان به موانع ساختاری و مدیریتی، گفتمانی، اقتصادی و غیره به‌عنوان موانع توسعه گردشگری سالمندان اشاره کرده‌اند. ناپن و همکاران (۲۰۰۸) نیز در مطالعه خود در خصوص موانع تحقق سفر سالمندان اشاره کرده‌اند که موانع مالی و چالش‌های مربوط به ضعف بدنی از جمله موانع سفر سالمندان و توسعه گردشگری نقره‌ای است. در دسته موضوعی دیگر محققین به بازشناسی مواهب و منافع گردشگری برای سالمندان پرداخته‌اند که در این خصوص می‌توان به مطالعه کرد (۱۴۰۲) اشاره کرد. وی در خلال مطالعه خود اذعان کرده است که گردشگری برای سالمندان می‌تواند به ارتقاء فاکتورهای کیفیت زندگی آنان منجر شود. مدریک و همکاران

¹ Deci and Ryan

² Autonomy

³ Competence

⁴ Communication

⁵ Intrinsic Motivation

⁶ Extrinsic Motivation

⁷ Social Pressure

(۲۰۱۶) نیز به ارزیابی فواید اجتماعی سفر برای سالمندان پرداخته و اذعان کرده‌اند سفر در این دوره از زندگی می‌تواند به کاهش هزینه‌های مراقبت‌های اجتماعی منجر شود. جیانگ و یو (۲۰۲۵) نیز در خلال مطالعه خود تحت عنوان چگونه گردشگری برای سالمندان منفعت‌بخش است؟ ادعا کرده‌اند سفر در سالمندی به توانمندی ایشان در عرصه‌های مختلف فرهنگی، اجتماعی، اخلاقی و غیره منجر می‌شود. دسته دیگری از مطالعات به ارزیابی نقش گردشگری نقره‌ای در توسعه شهری پرداخته‌اند که از جمله آن‌ها می‌توان به مطالعه زارنوسکی (۲۰۱۷) اشاره کرد. وی در مطالعه خویش اذعان کرده است که توسعه گردشگری سالمندان به ارتقاء وضعیت اقتصاد کل و نهایتاً توسعه شهری اثرگذار است. وارثکا (۲۰۲۱) نیز در مطالعه خود اذعان کرده است آثار گردشگری نقره‌ای می‌تواند به کل منطقه گردشگری تسری یابد در این مقاله همچنین به‌طور کمی و کیفی نشان داده می‌شود که چگونه عناصر سرمایه انسانی و اجتماعی سالمندان توسعه گردشگری روستایی را تقویت می‌کنند. به‌طور کلی در خلال ارزیابی مطالعات پیشین مطالعه‌ای که در ایران به بازشناسی نقاط خطر پیش‌روی سالمندان در گردشگری پرداخته باشد، یافت نشد. انجام پژوهش حاضر می‌تواند به پر کردن این خلأ مطالعاتی کمک کند و در راستای ایمن‌تر شدن سفرهای سالمندان به ایفای نقش بپردازد.

مواد و روش پژوهش

پژوهش از نوع کیفی^۱ و با رویکرد پدیدارشناسی^۲ است. کیفی بودن پژوهش به دلیل ماهیت پیچیده و زمینه‌محور موضوع انتخاب شده است که امکان تحلیل دقیق و عمیق دیدگاه‌های متخصصان را فراهم می‌کند (van Manen, 1999). جامعه آماری پژوهش در بردارنده متخصصان حوزه سالمندی و گردشگری سالمندان در سراسر کشور است. نمونه‌گیری به شیوه هدفمند (قضوتی) صورت پذیرفت و از این میان ۲۱ تن به‌عنوان نمونه آماری برگزیده شدند (مشخصات جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان در جدول شماره ۱ ارائه شده است). معیارهای ورود مشارکت‌کنندگان به پژوهش به شرح زیر است:

- پیشینه تحصیلی مرتبط با حوزه سالمندی و گردشگری.
- سابقه کاری حداقل ۵ ساله در زمینه سالمندان و گردشگری سالمندان.
- دارا بودن مدرک تحصیلی دکتری یا بالاتر در عرصه سالمندی یا گردشگری.

انتخاب چنین معیارهایی جهت اطمینان از کیفیت و اعتبار داده‌ها و همچنین صحت تحلیل‌ها صورت گرفته است. فرآیند اخذ مصاحبه‌ها تا زمان رسیدن به اشباع نظری^۳ ادامه یافت. از جمله معیارهای وصول به اشباع نظری در پژوهش حاضر می‌توان به ثبات و تکرار کدها و مقولات، تکمیل چارچوب نظری و عدم ظهور یافته‌های جدید اشاره کرد.

جدول ۱- ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان

ویژگی‌های جمعیت‌شناختی	مؤلفه‌ها	فراوانی (به نفر)
جنس	زن	۷
	مرد	۱۴
تخصص	سالمندی	۱۰
	برنامه‌ریزی گردشگری	۱۱
مدرک تحصیلی	دکتری تخصصی	۲۰
	پست دکتری	۱
سابقه فعالیت	۵ الی ۱۰ سال	۸
	۱۰ الی ۱۵ سال	۷
	۱۵ الی ۲۵ سال	۳
	بالای ۲۵ سال	۳

(منبع: یافته‌های پژوهش، ۱۴۰۴)

¹ Qualitative

² Phenomenological Approach

³ Theoretical Saturation

همچنین به منظور تحلیل داده‌ها از روش تحلیل مضمون^۱ استفاده شد. به نحوی که ابتدا تمامی مصاحبه‌ها با کسب اجازه مشارکت‌کنندگان ضبط و پیاده‌سازی شد تا داده‌ها به شکل کامل و دقیق در دسترس پژوهشگر قرار گیرد. سپس مفاهیم و ایده‌ها از هر جمله یا پاسخ استخراج شدند و بر اساس معنا و ارتباط مفهومی در قالب مقولات سازمان‌دهی شدند. پس از آن، روابط میان مقولات شناسایی شده و چارچوب مفهومی پژوهش ترسیم گردید. (مراحل تحلیل در جدول شماره ۲ ارائه شده است). گفتنی است به منظور ترسیم شبکه مضامین از نرم‌افزار تحلیل داده‌های کیفی اطلس‌تی‌آی بهره برده شد.

جدول ۲- مراحل تحلیل یافته‌ها

مرحله	شرح مرحله
ضبط و پیاده‌سازی مصاحبه‌ها	تمامی مصاحبه‌ها با کسب اجازه از مشارکت‌کنندگان ضبط و پیاده‌سازی شد تا داده‌ها به صورت کامل و دقیق در دسترس پژوهشگر قرار گیرد.
کدگذاری اولیه	استخراج مفاهیم و ایده‌ها از هر جمله یا پاسخ مشارکت‌کنندگان انجام شد.
دسته‌بندی مفاهیم	مفاهیم استخراج شده بر اساس معنا و ارتباط مفهومی در قالب مقولات مرتبط ساماندهی شدند.
شناسایی روابط میان مقولات	روابط بین مقولات تعیین شد و چارچوب مفهومی پژوهش ترسیم گردید.
تهیه گزارش تحلیلی	یافته‌ها به شکل تحلیلی و توصیفی تبیین شدند و ارتباط آن‌ها با توسعه گردشگری سالمندان در ایران روشن شد تا امکان استفاده در سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی‌های عملیاتی فراهم گردد.

(منبع: یافته‌های پژوهش، ۱۴۰۴)

به منظور اطمینان از اعتبار و اعتمادپذیری^۲ پژوهش، اقدامات متعددی انجام شد. ضبط دقیق مصاحبه‌ها همراه با کسب اجازه از مشارکت‌کنندگان، بازبینی و تأیید کدگذاری‌ها و مقولات توسط شماری از مشارکت‌کنندگان و بهره‌گیری از آراء یک داور خارجی^۳ به تأیید دقت برداشت‌ها و مفاهیم استخراج شده کمک کرد.

بحث و ارائه یافته‌ها

یافته‌های پژوهش حاکی از آن‌اند که گردشگران سالمند در جریان سفر با چالش‌ها و مخاطراتی از قبیل مخاطرات ناظر بر سلامت جسمانی، مخاطرات روان‌شناختی، مخاطرات قانونی و امنیتی، زیرساختی و غیره مواجه‌اند. در ادامه به تشریح هر یک از مقولات و مفاهیم گنجانیده شده ذیل آن‌ها پرداخته شده است. نقل قول‌های ارائه شده از مشارکت‌کنندگان نیز به منظور تفهیم بهتر بحث در این بخش ذکر شده‌اند.

الف) مخاطرات ناظر بر سلامت جسمانی

۱. **مشکلات قلبی و عروقی:** به زعم مشارکت‌کنندگان پیاده‌روی‌های طولانی، تغییرات اقلیمی، بی‌نظمی در ساعات استراحت و فشارهای روحی ناشی از جابه‌جایی مکرر می‌تواند در سالمندان زمینه‌ساز بروز یا موجب تشدید مشکلات قلبی و عروقی میان سالمندان شود. بر این اساس، مشارکت‌کنندگان در پژوهش تأکید کرده‌اند که مجریان تورهای گردشگری باید در طراحی برنامه‌های خود ملاحظات پزشکی را جدی بگیرند و از اجرای فعالیت‌های فرسایشی و برنامه‌های فشرده در طول سفر بپرهیزند. فراهم کردن امکان استراحت کافی در طول سفر، طراحی مسیرهای کوتاه‌تر و استفاده از وسایل نقلیه راحت و ایمن می‌تواند به کاهش این مخاطرات کمک کند. همچنین همکاری با مراکز درمانی محلی و پیش‌بینی نیروهای امدادی در مسیر سفر از دیگر اقداماتی است که می‌تواند سطح امنیت و آرامش خاطر سالمندان را ارتقاء دهد. در این راستا، آموزش راهنمایان تور در خصوص کمک‌های اولیه و علائم هشداردهنده بیماری‌های قلبی نیز به عنوان یک ضرورت مطرح می‌شود. مشارکت‌کننده‌ای در این رابطه چنین اذعان می‌کند: «راه رفتن طولانی برای سالمندها می‌تواند فشار جسمی و روحی برایشان داشته باشد. مثلاً از نظر قلب و عروق، ممکن است فشارخون بالا رود، تپش قلب زیاد شود یا حتی برای کسانی که قبلاً مشکل قلبی داشتند، انفارکتوس میوکارد^۴ پیش بیاید. این موضوع در جاهایی که هوا خیلی گرم است یا ارتفاع زیاد است بیشتر خودش را نشان می‌دهد».

۲. **سقوط و آسیب‌های حرکتی:** از دیگر نقاط خطری‌اند که به زعم کلیه مشارکت‌کنندگان بیش از سایر گروه‌ها، جان و امنیت گردشگران سالمند در طول گردشگری را تهدید می‌کند. از این رو ضروری است مجریان تورهای گردشگری در طراحی مسیرهای گردشگری به این

^۱ Thematic Analysis

^۲ Credibility and Reliability

^۳ داور خارجی مشارکت‌کننده در پژوهش عضو هیئت علمی گروه سیاستگذاری اجتماعی دانشگاه تهران بوده و نسبت به روش تحلیل مضمون و مسأله گردشگری نقره‌ای اشراف داشته‌اند.

^۴ حمله قلبی

مخاطره توجه تام داشته باشند. آن‌گونه که رابرتسون و همکاران^۱ (۲۰۱۹) اشاره می‌کنند: «کاهش تعادل و ضعف عضلانی در سالمندان باعث افزایش احتمال زمین خوردگی می‌شود. در این رابطه طراحی مسیرهای ایمن، استفاده از دستگیره‌های مستحکم، استفاده از سطوح کنترل شده و اجرای توقف‌های منظم در طول سفر از مهم‌ترین اقدامات پیشگیرانه در گردشگری سالمندان است». بدین ترتیب ایمن‌سازی نقاط تردد سالمندان و مقاصد گردشگری از اهمیت بالایی برخوردار است.

۳. دارو و مراقبت‌های پزشکی: به‌زعم مشارکت‌کنندگان در تورهای نقره‌ای فراموشی دارو، تغییر ساعت مصرف یا عدم دسترسی به مراکز درمانی خطرناک است و از جمله مواردی است که ممکن است در تورهای مسافرتی برای گردشگران سالمند رخ دهد و جان ایشان را به مخاطره بی‌اندازد. از این‌رو مشارکت‌کنندگان توصیه کرده‌اند تورگردانان در طراحی تورهای همگن از اپلیکیشن‌های هشداردهنده ساعات مصرف دارو برای بیماران استفاده کنند. در این خصوص یکی از مشارکت‌کنندگان چنین اذعان می‌کند: «برای گردشگر کهن‌سال و سالخورده ما بسیار محتمل است که دارو یا انسولین خود را فراموش کند. مخصوصاً در طول سفر که او با جاذبه‌های جدید و فراوانی مواجه است و یادگیری و به خاطر سپاری نکات جدید رخ می‌دهد؛ یقیناً احتمال فراموشی بالا می‌رود. پس باید راهنمای تور یا دستیار او نسبت به زمان مصرف داروها هشیار باشد. حالا یا باید جدولی تهیه کند یا از اپ‌های مخصوص استفاده کند.»

۴. استرس حرارتی و محیطی: گرما یا سرمای شدید، تغییر در ارتفاع یا آب‌وهوای نامساعد می‌تواند به‌سادگی سبب تحول و دگرگونی در شرایط جسمانی گردشگران سالمند شود. این شرایط می‌تواند سبب افزایش خستگی، کاهش توان حرکتی، تشدید بیماری‌های مزمن و حتی بروز مشکلات حاد جسمانی مانند گرم‌زدگی یا هیپوترمی^۲ شود. علاوه بر این، تغییرات محیطی ناگهانی ممکن است سطح اضطراب و ناتوانی روانی را افزایش داده و حس عدم کنترل بر شرایط سفر را در سالمندان تشدید کند؛ بنابراین، برنامه‌ریزی سفرهای گروهی برای سالمندان نیازمند توجه ویژه به زمان‌بندی مناسب فعالیت‌ها، انتخاب مسیرها و مقاصد با شرایط اقلیمی مناسب و همچنین فراهم کردن استراحتگاه‌های امن و مجهز است تا خطرات جسمانی و روانی کاهش یابد و تجربه سفر به‌نحوی ایمن صورت‌بندی شود. یکی از مشارکت‌کنندگان پژوهش چنین اذعان می‌کند: «تجربه من نشون می‌ده که تغییرات شدید آب‌وهوا، چه گرمای طاقت‌فرسا باشه چه سرمای زیاد یا حتی ارتفاعات بالا، برای سالمندان واقعاً طاقت‌فرساست و بالاتر از اون بعضی اوقات خطرناک هم هست. این شرایط هم از نظر جسمی باعث خستگی و تشدید بیماری‌ها می‌شه و هم از نظر روحی استرس زیادی رو به فرد سالمند وارد می‌کنه. خیلی از سالمندان وقتی احساس می‌کنن {می‌کنند} کنترلی روی اوضاع ندارن، دچار اضطراب موقت و حتی فراگیر می‌شن {می‌شوند}. به‌نظرم توی برنامه‌ریزی سفر باید حتماً مقصدهایی با آب‌وهوای نزدیک به محل زندگی سالمند انتخاب بشه و زمان‌بندی فعالیت‌ها طوری باشه که فرصت کافی برای استراحت و بازیابی انرژی داشته باشن». بدین ترتیب ضروری است مجریان و برنامه‌ریزان تورهای نقره‌ای در انتخاب مقاصد و مسیرهای گشت‌وگذار دقت لازم را به‌خرج دهند.

ب) مخاطرات روان‌شناختی

۱. تنش‌های روانی میان‌فردی: تفاوت شخصیت و ترجیحات سفر سبب اختلاف‌نظر و بروز تنش در گروه می‌شود. این تنش‌ها می‌توانند سطح استرس و اضطراب گردشگران سالمند را افزایش دهند و تجربه سفر را به‌نحوی نامطلوب تحت تأثیر خود قرار دهند. همچنین کم‌توجهی به تفاوت‌های فردی ممکن است باعث احساس انزوا، ناراضی‌ت و کاهش رضایت از سفر شود؛ بنابراین، مجریان تورهای گردشگری باید با تقسیم‌بندی (بخش‌بندی^۳) گروه‌ها بر اساس توانایی و علایق و فراهم کردن فرصت‌های تعامل و استراحت تنش‌های گروهی را به حداقل برسانند و امنیت روانی و رضایت شرکت‌کنندگان را تضمین کنند. در این رابطه یکی از مشارکت‌کنندگان چنین اذعان می‌کند: «ما همیشه توصیه‌ای که به تورگردانان می‌کنیم این هست که تورها را بخش‌بندی کنند. بر اساس سن، موقعیت اجتماعی، انگیزه‌ها از سفر و حتی تعداد دفعات بازدید از مقصد. به چه دلیل؟ به این دلیل که افراد در رده‌های سنی، موقعیت‌های اجتماعی، با انگیزه‌ها و تجارب مختلف نیازها و خواسته‌های مختلفی هم دارند و بخش‌بندی نکردن و همگن نکردن تورها نتیجه‌ای جز نادیده گرفتن این نیازها و خواسته‌ها ندارد.»

۲. اضطراب و نگرانی: دور شدن از محیط آشنا، فشار برنامه سفر و عدم کنترل شرایط می‌تواند موجب افزایش اضطراب در گردشگران سالمند شود. یکی از مشارکت‌کنندگان در این خصوص چنین اذعان می‌کند: «اضطراب و نگرانی غالباً زمانی در سالمندان بروز می‌یابد که ایشان متوجه شوند در کنترل شرایط محیطی نقش اندکی دارد یا امکان کنترل شرایط را ندارند». چنان‌که عطارزاده (۱۴۰۳) بیان می‌کند وجود امنیت و احساس آرامش پیش‌نیاز هرگونه فعالیت اجتماعی قلمداد می‌شود و گردشگری نیز از این قاعده مستثنا نیست (Attarzadeh,)

^۱ Robertson et al

^۲ هیپوترمی یک وضعیت پزشکی اورژانسی است که وقتی دمای مرکزی بدن به کمتر از ۳۵ درجه سانتی‌گراد برسد اتفاق می‌افتد. در این حالت، بدن سریع‌تر از آنچه می‌تواند گرما تولید کند، گرمای خود را از دست می‌دهد. این مشکل معمولاً در اثر قرار گرفتن طولانی‌مدت در معرض سرما یا غوطه‌ور شدن در آب سرد رخ می‌دهد.

^۳ Segmentation

8 (2024): بنابراین طراحی تورهای گردشگری برای سالمندان باید شامل برنامه‌ریزی دقیق، ارائه اطلاعات شفاف، زمان‌بندی مناسب فعالیت‌ها و فراهم کردن فرصت‌های استراحت باشد تا از بروز اضطراب و نگرانی جلوگیری شود و تجربه سفر برای آنان لذت‌بخش و ایمن باشد. بدین ترتیب می‌توان مدعی شد هرگونه اقدام مبتنی بر عدم شفافیت و ارائه اطلاعات کامل از برنامه سفر، زمان‌بندی نامناسب و متفاوت نسبت به برنامه‌های روزانه سالمندان و بی‌توجهی به میزان الزامی استراحت میان این گروه سنی می‌تواند سالمندان را در معرض مخاطراتی جدی قرار دهد.

۳. **احساس انزوا:** در تورهایی با جمعیت بالا و ناهمگن، ممکن است برخی سالمندان با احساس انزوا یا تنهایی مواجه باشند. این مسئله می‌تواند منجر به کاهش رضایت از سفر، افزایش اضطراب و حتی بروز ایزود افسردگی گذرا شود. به‌زعم مشارکت‌کنندگان، تورهای گردشگری ناهمگن و بزرگ با سلب امکان تعامل سازنده از سالمندان، می‌توانند ایشان را دچار افسردگی کنند؛ بنابراین، مجریان تورهای سالمندان باید با تقسیم‌بندی مناسب گروه‌ها، برنامه‌ریزی فعالیت‌های تعاملی و فراهم کردن فضای کافی برای استراحت و توجه فردی، احساس انزوا را کاهش دهند و تجربه‌ای ایمن و لذت‌بخش را برای شرکت‌کنندگان فراهم کنند. یکی از مشارکت‌کنندگان در این خصوص چنین اذعان می‌کند: «این نکته که گروه‌های گردشگری سالمندان باید همگن و کوچک باشد، یک اصل اساسی است. در غیر این صورت احساس انزوا یا طرد یا مجادلات حتی ممکن است بالا بگیرد». به‌طور کلی می‌توان گفت که اصل کوچک‌سازی گروه‌ها و توجه به ویژگی‌های فردی اعضا نه تنها یک توصیه اجرایی بلکه یک ضرورت برای ارتقاء کیفیت تجربه سفر سالمندان است. رعایت این اصل رضایت عاطفی و روانی سالمندان را تضمین کرده و احتمال شکل‌گیری روابط اجتماعی مثبت و خاطرات خوشایند را افزایش می‌دهد.

۴. **احساس ناراضی‌تی:** به‌زعم شماری از مشارکت‌کنندگان مهیا نبودن امکانات و تسهیلات گردشگری نقره‌ای در کشور ممکن است موجب عدم انتفاع کامل این گروه جمعیتی از مواهب سفر و گردشگری و در نهایت ناراضی‌تی شود. یکی از مشارکت‌کنندگان در این خصوص چنین می‌گوید: «خب فرض کنید ما یک سالمند را هم به سفر ببریم، اتفاقاً به لحاظ اقلیمی و آب و هوایی خیلی هم خوب و مناسب باشد؛ اما آیا این مقصد سرویس بهداشتی مناسبی برای سالمند دارد؟ آیا غذاخوری آن منوی مناسبی را برای سالمند مبتلاء به قند خون، فشارخون یا چربی مهیا کرده؟ آیا مسیر بازدید از جاذبه مناسب‌سازی شده؟ من بعید می‌دانم فعلاً در کشور این مناسب‌سازی شکل گرفته باشد. خب این‌ها نتیجه می‌دهد ناراضی‌تی از سفر و گردشگری و حتی گاه از خود به دلیل ناتوانی در انطباق با شرایط محیطی.»

۵. **احساس عدم تعلق به جمع:** احساس عدم تعلق به جمع مفهوم دیگری است که عمدتاً ناشی از بخش‌بندی نامناسب تورهای گردشگری یا برنامه‌ریزی نامناسب بسته‌های سفر رخ می‌دهد. در چنین شرایطی امکان تعامل سالمند با سایرین و ارتباط‌گیری مؤثر او با محیط به حداقل می‌رسد و خود را به شکل عدم احساس تعلق به جمع نشان می‌دهد.

پ) مخاطرات زیرساختی

۱. **حمل‌ونقل:** مخاطرات مرتبط با حمل‌ونقل برای گردشگران سالمند، ابعادی پیچیده و متنوع دارند که تنها به یک مشکل خاص محدود نمی‌شوند. در بسیاری از موارد، حمل‌ونقل به‌عنوان یکی از ارکان اصلی سفر، می‌تواند تجربه‌ای لذت‌بخش و تسهیل‌کننده باشد، اما برای سالمندان، همین فرآیند گاه به چالشی جدی بدل می‌شود. در ساده‌ترین حالت، خطر تصادفات جاده‌ای یا مشکلات فنی وسایل نقلیه می‌تواند تهدیدی مستقیم برای سلامت جسمی آنان به شمار آید. سالمندانی که از مشکلات قلبی، استخوانی یا عضلانی رنج می‌برند ممکن است در اثر تکان‌های شدید یا ترمزهای ناگهانی در اتوبوس و مینی‌بوس دچار آسیب‌های فیزیکی مانند دردهای مفصلی یا کشیدگی عضلانی شوند. علاوه بر این، زمان‌های طولانی انتظار در ایستگاه‌های قطار، اتوبوس و فرودگاه‌ها می‌تواند فشار جسمانی و روانی قابل‌توجهی ایجاد کند. سالمندانی که نیاز به استراحت‌های مکرر یا دسترسی به سرویس‌های بهداشتی را دارند، در این شرایط اغلب با مشکلات مضاعفی مواجه می‌شوند. در محیط‌های شلوغ و پر سروصدا، احتمال بروز اضطراب، سردرگمی و حتی حملات عصبی یا افت فشارخون افزایش می‌یابد، به‌ویژه برای افرادی که پیش‌زمینه بیماری‌های روانی یا قلبی دارند. برخی مطالعات نیز نشان داده‌اند که سالمندان در شرایط استرس‌زای ناشی از ازدحام جمعیت، بیشتر از گروه‌های سنی دیگر دچار اختلالات خلقی موقت^۱ یا احساس بی‌قراری^۲ می‌شوند. مشکلات حمل‌ونقل فقط به مسائل فیزیکی محدود نمی‌شود، بلکه گاهی فقدان امکانات رفاهی مناسب مانند صندلی‌های راحت، تهویه مطلوب یا فضاهای امن برای استراحت، تجربه سفر را برای سالمندان به یک فرآیند فرساینده تبدیل می‌کند. حتی عوامل محیطی مانند گرما، سرما یا رطوبت بیش‌ازحد در ایستگاه‌ها و وسایل نقلیه می‌تواند منجر به بروز مشکلاتی نظیر گرم‌زدگی، سرمازدگی یا تشدید بیماری‌های مزمن شود. از سوی دیگر، پیچیدگی‌های

¹ Ransient Mood Disorders

² Uneasiness

مربوط به خرید بلیت، مسیریابی یا هماهنگی با سیستم‌های حمل‌ونقل مدرن که غالباً دیجیتالی شده‌اند، ممکن است سالمندانی که آشنایی کمی با فناوری دارند را دچار سردرگمی و استرس کند. این شرایط نه‌تنها سلامت روانی آنان را تحت‌تأثیر قرار می‌دهد، بلکه گاهی سبب می‌شود احساس کنند استقلال فردی و توانایی مدیریت سفرشان کاهش یافته است. به‌همین دلیل، بسیاری از متخصصان حوزه گردشگری سالمندان پیشنهاد می‌کنند که در طراحی برنامه‌های سفر، حمل‌ونقل ایمن، راحت و از نظر روانی کم‌تنش به‌عنوان یکی از اولویت‌های اساسی در نظر گرفته شود.

۲. محل اقامت: بدیهی است که یکی از مهم‌ترین حوزه‌های مخاطره برای گردشگران سالمند، محیط محل اقامت است. این مخاطرات اغلب ناشی از عدم توجه به نیازهای خاص سالمندان در طراحی و نگهداری اماکن اقامتی است و می‌تواند سلامت جسمانی و روانی آنان را به‌طور مستقیم تحت‌فشار قرار دهند. به‌عنوان مثال، عدم مناسب‌سازی سرویس‌های بهداشتی برای استفاده آسان و ایمن، لغزندگی کفپوش‌ها، نبود دستگیره‌های ایمن در حمام یا آشپزخانه و نرده‌کشی ناکافی یا نایمن در پله‌ها، احتمال زمین‌خوردگی، شکستگی و آسیب‌های جدی را افزایش می‌دهد. علاوه بر این، تهویه نامناسب محیط می‌تواند در سالمندانی که سابقه بیماری‌های تنفسی دارند، موجب تنگی نفس، خستگی زودرس یا حتی حملات حاد تنفسی شود. کم‌توجهی به نورپردازی مناسب، راهروهای باریک یا نبود دسترسی آسان به اتاق‌ها نیز می‌تواند باعث سرخوردگی، افتادن یا سردرگمی در محیط شود. این مشکلات فیزیکی نه‌تنها سلامت جسمانی سالمندان را تهدید می‌کند، بلکه می‌تواند فشار روانی و اضطراب آن‌ها را نیز افزایش دهند، زیرا سالمندان در مواجهه با این شرایط ممکن است احساس بی‌پناهی یا عدم کنترل بر محیط زندگی موقت خود داشته باشند؛ بنابراین، ایجاد استانداردهای ایمنی جامع، از جمله کفپوش‌های ضد لغزش، دستگیره‌ها و نرده‌های مقاوم، نورپردازی کافی، تهویه مناسب و طراحی دسترسی آسان، نقش حیاتی در کاهش مخاطرات محل اقامت سالمندان دارد. یکی از مشارکت‌کنندگان پژوهش ضمن تأکید در خصوص مخاطرات مربوط به محل اقامت چنین اذعان می‌کند: «آموزش صحیح کارکنان هتل‌ها و اماکن اقامتی برای کمک مؤثر به سالمندان در شرایط اضطراری، فراهم کردن تجهیزات کمکی مانند صندلی‌های مخصوص حمام و حتی اطلاع‌رسانی واضح درباره امکانات ایمنی می‌تواند تجربه سفر سالمندان را امن‌تر و مطمئن‌تر کند».

۳. امکانات تفریحی نامناسب: از دیگر مخاطرات محتمل برای گردشگران سالمند می‌توان به فعالیت‌های تفریحی یا فیزیکی نامناسب اشاره کرد. به‌زعم شماری از مشارکت‌کنندگان فقدان امکانات تفریحی مناسب با نیاز و شرایط سالمندان در صورتی که مانع از تفریح ایشان در سفر نشود، می‌تواند به‌سادگی سلامت این گروه را با مخاطرات جدی مواجه کند. بدین ترتیب لازم است نهادهای متولی به امکانات تفریحی به‌مثابه یکی از زیرساخت‌های مهم گردشگری بنگرند و به مناسب‌سازی آن بر اساس نیاز گروه‌های متفاوت اهتمام ورزند.

ت) مخاطرات اقتصادی

۱. هزینه‌های غیرمنتظره: یکی از مهم‌ترین چالش‌ها در گردشگری سالمندان، مدیریت هزینه‌های غیرمنتظره است. احتمال بیماری، آسیب در سفر، نیاز به معاینه پزشکی و غیره می‌تواند به ایجاد هزینه‌های غیرمنتظره در سالمندان منجر شود. یکی از مشارکت‌کنندگان در این زمینه اذعان می‌کند: «گرچه سالمندان از جمله گروه‌هایی‌اند که نسبت به سایر گروه‌های سنی پس‌انداز بیشتری دارند، اما باید توجه شود که احتمال بروز تنش‌ها یا بیماری‌های ناگهانی هم در این گروه بیش از سایر گروه‌ها است. این احتمال، هزینه‌های غیرمنتظره سالخوردگان در سفر را افزایش می‌دهد و با برهم زدن برنامه‌هایشان سبب می‌شود تنش‌های روان‌شناختی مثل استرس در آن‌ها ظهور کند.» به‌نظر می‌رسد علاوه بر مراقبت‌های بهداشتی و درمانی لازم در سفر، اجرایی‌سازی راهبردهای پوشش بیمه‌ای سالمندان در سفر بتواند تا حدودی این گروه را از چنین نگرانی‌هایی برهاند.

ث) مخاطرات قانونی و امنیتی

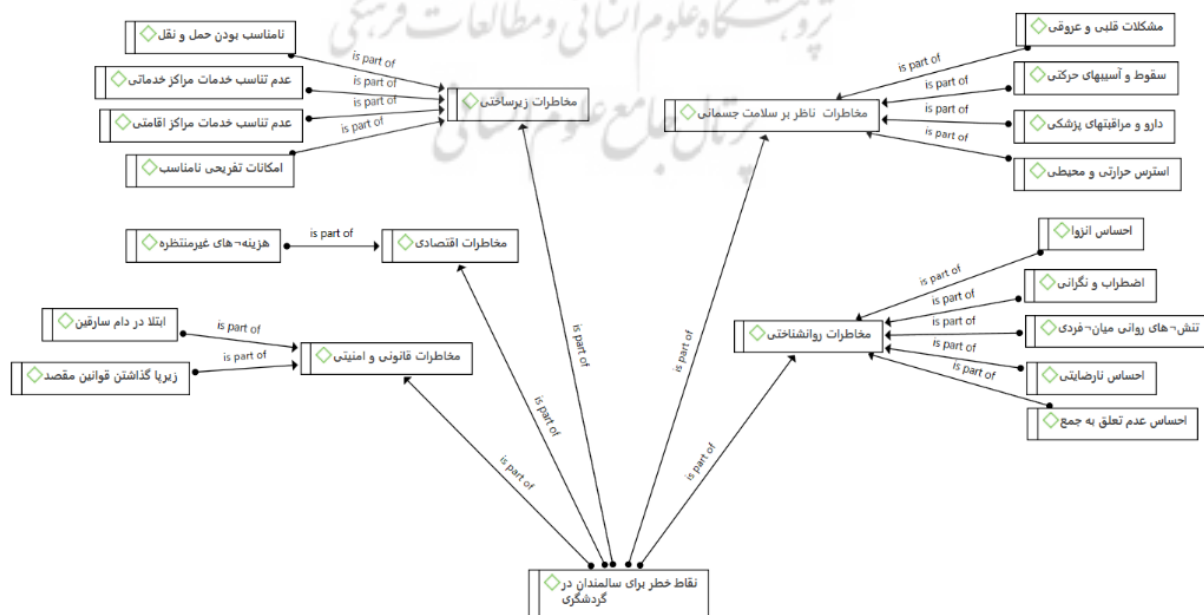
بنابر اظهارات متخصصین، سالمندان در سفر ممکن است با مسائل قانونی و امنیتی متعددی در مقصد مواجه شوند که تجربه سفر آن‌ها را به شکل قابل‌توجهی تحت‌تأثیر قرار دهد. این مسائل می‌توانند از سرقت وسایل شخصی یا گم‌شدن مدارک هویتی و مسافرتی تا محدودیت‌ها و مقررات محلی متنوع را دربر بگیرد. بسیاری از این محدودیت‌ها ممکن است از نظر قانونی، فرهنگی یا امنیتی برای سالمندان ناشناخته باشند و عدم آگاهی از آن‌ها موجب سردرگمی، اضطراب یا حتی بروز مشکلات جدی شود. به‌عنوان مثال، عدم رعایت قوانین محلی درباره عبور و مرور، ممنوعیت‌های فرهنگی یا الزامات امنیتی می‌تواند باعث جریمه، محرومیت از خدمات یا حتی محدودیت در فعالیت‌های گردشگری در سفرهای خارجی شود. مواجهه با چنین مشکلاتی نه‌تنها حس امنیت سالمندان را کاهش می‌دهد، بلکه می‌تواند بر برنامه‌ریزی روزانه سفر نیز اثر منفی بگذارد و لذت سفر را تحت‌تأثیر قرار دهد. علاوه بر این، تجربه چنین مخاطراتی می‌تواند باعث افزایش استرس، اضطراب و ترس از ادامه مسیر شود و در برخی موارد حتی اثرات روانی کوتاه‌مدت مانند احساس ناتوانی یا عدم کنترل را در سالمندان ایجاد کند. برای کاهش این

مخاطرات، ضروری است سالمندان پیش از سفر اطلاعات کامل و به‌روز درباره مقصد، قوانین محلی، توصیه‌های ایمنی و شیوه‌های محافظت از مدارک و وسایل شخصی خود دریافت کنند. همچنین ارائه‌دهندگان خدمات گردشگری نقش مهمی در تضمین امنیت سالمندان دارند. تدوین پروتکل‌های امنیتی مشخص، ارائه راهنمایی‌های روشن برای مسافران می‌تواند از بروز مشکلات جدی جلوگیری کند. علاوه بر این، تأکید بر بیمه سفر و پوشش مناسب حوادث احتمالی می‌تواند آرامش خاطر سالمندان را به‌نحو چشمگیری افزایش دهد و اطمینان دهد که در مواجهه با مشکلات قانونی یا امنیتی، حمایت کافی و فوری دریافت خواهند کرد. طراحی بسته‌های بیمه‌ای ویژه سالمندان که تمامی خطرات سفر، از جمله حوادث، بیماری‌ها و خسارت به اموال را پوشش دهد، همراه با اطلاع‌رسانی شفاف درباره میزان پوشش و مسئولیت ارائه‌دهندگان خدمات، یکی از اقدامات کلیدی برای تضمین امنیت و رفاه مسافران سالمند در طول سفر محسوب می‌شود.

جدول ۳- یافته‌های پژوهش

مقوله	مفهوم	ارتباط میان مفاهیم و مقولات
مخاطرات ناظر بر سلامت جسمانی	مشکلات قلبی و عروقی	امکان ابتلا به مخاطرات ناظر بر سلامت جسمانی مانند نگرانی و اضطراب
	سقوط و آسیب‌های حرکتی	
	دارو و مراقبت‌های پزشکی	
	استرس حرارتی و محیطی	
مخاطرات روان‌شناختی	احساس انزوا	
	اضطراب و نگرانی	
	تنش‌های روانی میان فردی	
	احساس نارضایتی	
مخاطرات زیرساختی	احساس عدم تعلق به جمع	ابتلا به مخاطرات ناظر بر سلامت جسمانی
	نامناسب بودن حمل‌ونقل	
	عدم تناسب خدمات مراکز خدماتی	
	عدم تناسب خدمات مراکز اقامتی	
مخاطرات اقتصادی	امکانات تفریحی نامناسب	ابتلا به مخاطرات روان‌شناختی از قبیل نگرانی و اضطراب
	هزینه‌های غیرمنتظره	
مخاطرات قانونی و امنیتی	ابتلا در دام سارقین	ابتلا به مخاطرات روان‌شناختی از قبیل احساس انزوا، اضطراب و نگرانی و ...
	زیرپا گذاشتن قوانین مقصد (به دلیل ناآگاهی)	

(منبع: یافته‌های پژوهش، ۱۴۰۴)



نمودار ۱- شبکه مضامین نقاط خطر سالمندان در گردشگری

(ترسیم: نویسنده، ۱۴۰۴)

نتیجه‌گیری و ارائه پیشنهادها

مطالعه حاضر با هدف بازشناسی مخاطرات پیش‌روی سالمندان در گردشگری نقره‌ای به انجام رسید. به این منظور با طرح سؤالاتی محوری در همین خصوص به انجام مصاحبه‌ای نیمه ساختاریافته با متخصصین حوزه سالمندی و گردشگری پرداخته شد. نتایج حاکی از آن است که سالمندان در جریان سفر با انواع متفاوتی از خطرات مواجه‌اند که می‌توان آن‌ها را ذیل مقولاتی از قبیل مخاطرات جسمانی، روان‌شناختی، محیطی، زیرساختی، قانونی و امنیتی ساماندهی کرد.

به‌طور مشخص ذیل مخاطرات جسمانی به آسیب‌هایی از قبیل بروز مشکلات قلبی و تنفسی، سقوط، فراموشی داروها و استرس محیطی توجه شده است. این یافته‌ها با یافته‌های مطالعات باگیلد و همکاران (۲۰۲۰)، بهرنس و همکاران (۲۰۱۶) و هیل و اریکسون (۲۰۱۳) همسو و هم‌راستا است و نشان از اهمیت ایمن‌سازی مقاصد و تورها برای حفظ جان و سلامت گردشگران سالمند را دارد. همچنین ذیل مخاطرات روان‌شناختی، مفاهیمی از قبیل تنش‌های روانی، اضطراب و نگرانی و احساس انزوا ذکر شده است که با یافته‌های مطالعات کروکس و همکاران (۲۰۲۰)، لیتوین و ازرا (۲۰۱۲)، پینکورت و سورنسون (۲۰۰۱) و لی و سو (۲۰۲۵) همسو و هم‌راستا است. همچنین در خلال مقوله مخاطرات زیرساختی نیز به معضلات حمل‌ونقل، اقامت و فعالیت‌های نامناسب توجه شده است نکته‌ای که در مطالعات وانگ و چن (۲۰۲۱)، اسمیت و جونز (۲۰۲۴) و براون و تایلور (۲۰۲۳) نیز بیان شده است. مخاطرات اقتصادی و امنیتی نیز از دیگر یافته‌های پژوهش‌اند که در مطالعات آگراوال و کوآ (۲۰۲۴) و کوالاسکی و نوارک (۲۰۲۳) مورد تأکید قرار گرفته‌اند. به‌طور کلی و بنا بر یافته‌های پژوهش باید اذعان کرد که سالمندان در جریان سفر و گردشگری با مخاطرات متعددی مواجه‌اند که رویارویی با آن‌ها می‌تواند علاوه بر کاهش رضایت از سفر، سلامت و جان گران‌بهای ایشان را نیز به مخاطره بی‌افکند. بدیهی است که تا زمان مرتفع شدن این مخاطرات نمی‌توان ادعای امکان تحقق گردشگری نقره‌ای به‌نحوی پایدار و ایمن را داشت. چراکه همان‌گونه که در ابتدای پژوهش به آن اشاره شد، ایمنی یکی از اهداف و ارکان اصلی این شاخه از گردشگری به‌شمار می‌رود. بدین ترتیب سیاست‌گذاری جهت برون‌رفت از چنین مخاطراتی ضروری است. به نظر می‌رسد آگاه‌سازی مجریان، برنامه‌ریزان و راهنمایان گردشگری از این مخاطرات و آموزش چگونگی ابتلا به آن‌ها بتواند راهکار مناسبی در راستای ایمن‌سازی سفر گردشگران سالمند باشد. علاوه بر این راهبردهای زیر به‌عنوان پیشنهادهای کاربردی پژوهش ارائه می‌شود:

۱. پیشنهاد می‌شود وزارت ورزش و جوانان و سازمان‌های مسئول گردشگری تفریحی، به‌منظور کاهش آسیب‌های ناشی از فعالیت‌های فیزیکی و تفریحی نامناسب در سالمندان، راهبرد طراحی فعالیت‌های تفریحی ایمن، با نظارت و زمان‌بندی مناسب استراحت را ارائه کنند.
۲. پیشنهاد می‌شود وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و بیمه مرکزی، به‌منظور کاهش مخاطرات اقتصادی و آرامش خاطر سالمندان در سفر، راهبرد ارائه بسته‌های بیمه سفر ویژه سالمندان با پوشش حوادث، بیماری و خسارت اموال را عملیاتی کنند.
۳. پیشنهاد می‌شود جامعه راهنمایان گردشگری، به‌منظور ارتقای سلامت روان و کاهش احساس انزوا و اضطراب سالمندان در سفرهای گروهی، راهبرد تقسیم‌بندی گروه‌ها بر اساس توانایی و علائق، ایجاد فرصت‌های تعامل اجتماعی و ارائه اطلاعات شفاف و کامل درباره مسیر و برنامه سفر را عملیاتی کنند.

References:

- Agrawal, S., & Kaur, R. (2024). Perceived safety in daily travel among older adults in Bangalore, India: Challenges and urban solutions. *Journal of Transport & Health*, 29(1), 101874. <https://doi.org/10.1016/j.jth.2024.101874>
- Albanesi, H., Changfoot, N., Rice, C., & Stojanovic, L. (2025). Disability identity work among student veterans with service-connected injury. *Disability Studies Quarterly*, 44(3), 33-45. <https://dsq-sds.org/article/view/7780>
- Asadi, M.-M., Rahimzadeh Torabi, N., & Ahmadvani, M. (2016). Elderly tourism development strategies using the Interpretive Structural Modeling (ISM) approach in Yazd Province. *Social Tourism Studies*, 4(7), 83-104. https://www.itsairanj.ir/article_149427.html
- Attarzadeh, M. (2024). Future studies of the necessity of strengthening the sense of security in choosing Ilam province as a tourist destination. *Journal of Geography and Regional Future Studies*, 2(3), 67-86. <https://doi.org/10.30466/grfs.2024.55366.1062>
- Behrens, R. H., Stauffer, W., Boulware, D., & Leder, K. (2016). Challenges and risks of travel in older adults with comorbidities. *Travel Medicine and Infectious Disease*, 14(4), 301-310. <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2016.03.005>
- Boggild, A. K., Castelli, F., Gautret, P., Grobusch, M. P., Leder, K., Loutan, L., ... & Schlagenhauf, P. (2020). Predictors of travel-related illness in older travelers: The ELDEST observational study. *Journal of Travel Medicine*, 27(5), 53-63. <https://doi.org/10.1093/jtm/taaa063>
- Brown, H., & Taylor, P. (2023). Travel participation and mental health benefits for the elderly: A longitudinal study. *Ageing & Society*, 43(7), 1530-1548. <https://doi.org/10.1017/S0144686X22001234>

- Chen, S. C., & Shoemaker, S. (2014). Age and cohort effects: The American senior tourism market. *Annals of Tourism Research*, 48 (۲), 58–75. <https://doi.org/10.1016/j.annals.2014.05.007>
- Crooks, V. A., Agarwal, S., & Jutai, J. W. (2020). Social isolation and mental health among older adults during COVID-19: Implications for policy and practice. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 591120. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.591120>
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1985). Intrinsic motivation and self-determination in human behavior. *Springer Science & Business Media*. <https://doi.org/10.1007/978-1-4899-2271-7>
- Elhaki, V., Karegar, G., Keshkar, S., & Ghafoori, F. (2023). Strategies for developing elderly sports tourism in Iran. *New Approaches in Sport Management*, 11(43). <http://ntsmj.issma.ir/article-1-2055-fa.html> [In Persian]
- Ghalehtemouri, K. J., Shamsoddini, A., Bayramzadeh, N., & Mousavi, M. N. (2023). Identifying the pleasant sounds in the city's public parks environment (Case study: Mellat riverside park, Urmia). *Street Art & Urban Creativity(Public Spaces on the East)*, 9(1), 149–165. <https://doi.org/10.25765/sauc.v9i1.690>
- Goh, C., & Kim, S. (2007). Senior tourism and chance for tourism business players. *Journal of Tourism, Hospitality and Environment Management*, 5(19), 1–13. <https://doi.org/10.35631/JTHEM.519001>
- Hill, D. R., & Ericsson, C. D. (2013). Health risks and physical challenges of international travel in older adults. *Journal of Family Practice*, 62(9), 450–457. <https://doi.org/10.1111/j.1708-8305.2011.00594.x>
- Huber, Dominik, Simon Milne, and Kenneth F. Hyde. (2018). "Constraints and facilitators for senior tourism." *Tourism management perspectives* 27 , 55-67. <https://doi.org/10.1016/j.tmp.2018.04.003>
- Jiang, Y., & Yu, G. (2025). Navigating the nexus between senior tourism and healthy aging: A post-neoliberal perspective. *Asia Pacific Journal of Marketing and Logistics*. <https://www.researchgate.net/publication/395995188>
- Kord, A. (2023). Identifying tourism benefits for elderly tourists. *The First National Comprehensive Conference on Health Tourism, Tehran*. Retrieved from <https://civilica.com/doc/2039048> [In Persian]
- Kord, A., Koroubi, M., Ghaderi, E., & Yavarigheh, F. (2023). Identifying categories of elderly tourism development: A meta-synthesis method. *Social Welfare and Development Planning*, 14(57), 171–214. <https://doi.org/10.22054/qjst.2023.69449.2389> [In Persian]
- Kowalski, K., & Nowak, M. (2023). Financial constraints and travel behaviors of older adults: Evidence from Poland. *Journal of Aging & Social Policy*, 35(4), 421–439. <https://doi.org/10.1080/08959420.2023.22001090>
- Lai, J. H., & Hsu, C. H. (2025). Tourism and elderly well-being: Unpacking silver tourism preferences and constraints. *Tourism Review*, 80(3), 411–427. https://www.researchgate.net/publication/392536674_Tourism_and_Elderly_well-being_Unpacking_Silver_Tourism_Preferences_and_Constraints
- Litwin, H., & Shiovitz-Ezra, S. (2010). Social network type and health-related behaviors: Evidence from a nationally representative sample of older adults. *The Gerontologist*, 50(6), 738–748. <https://doi.org/10.1093/geront/gnq013>
- Medarić, Z., Gabruč, J., & Sedmak, M. (2016). Social tourism benefits for seniors. *Academica Turistica-Tourism and Innovation Journal*, 9(2).
- Mousavi, M., Omidvarfar, S., Hoseinzadeh, R., & Bayramzadeh, N. (2022). Analysis of Spatial Justice in the Distribution of Service Uses in Urban Areas (Case Study: 5 Regions - Urmia). *Journal of Geography, Urban and Regional Studies*, 11(43), 162- 177. <https://sanad.iau.ir/en/Journal/ges/Article/691454?jid=691454> [In Persian]
- Nasiri Hendekaleh, E., & Mohaqeqpour, S. Y. (2024). Examining barriers to elderly tourism development (Case study: Qom city). *Geography and Planning*, 28(87), 401–421. <https://doi.org/10.22034/gp.2022.52253.3018> [In Persian]
- Nyaupane, G. P., McCabe, J. T., & Andereck, K. L. (2008). Seniors' travel constraints: Stepwise logistic regression analysis. *Tourism Analysis*, 13(4), 341–354.
- Pinquart, M., & Sörensen, S. (2001). Influences of socioeconomic status, social network, and competence on subjective well-being in later life: A meta-analysis. *Psychology and Aging*, 16(2), 187–224. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.16.2.187>
- Raji, Z. (2025). Domestic tourism accessibility policies. *Islamic Parliament Research Center of the Islamic Republic of Iran*. <https://rc.majlis.ir/fa/report/show/1834434> [In Persian]
- Robertson, M. C., & Gillespie, L. D. (2013). Fall prevention in community-dwelling older adults. *JAMA*, 309(13), 1406–1407. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.23549586>
- Robertson, M. C., Devine, S. M., & Scuffham, P. A. (2019). Preventing falls in older people: A systematic review of home safety interventions. *Journal of Safety Research*, 70, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.jsr.2019.01.001>
- Roman, M., Abrham, J., Niedziółka, A., Szczucka, E., Smutka, L., & Prus, P. (2022). Tourist attractiveness of rural areas as a determinant of the implementation of social tourism of disadvantaged groups: Evidence from Poland and the Czech Republic. *Agriculture*, 12(5), 731. <https://doi.org/10.3390/agriculture12050731>
- Shokri Firouzjah, P., Seidbeigi, S., Aravand, P., & Moghadam Habibzadeh, M. (2024). Evaluation of the realization of the indicators of the elderly-oriented city in the old and inefficient context of Sari city). *Journal of Geography and Regional Future Studies*, 2(1), 69- 83. <https://doi.org/10.30466/grfs.2024.55-69.1039>
- Smith, L., & Jones, M. (2024). Recreational travel and cognitive well-being in older adults: Mitigating depression and social isolation. *Journal of Travel Research*, 63(2), 210–225. <https://doi.org/10.1177/00472875231101019>
- United Nations Population Division. (2012). World Population Ageing: 1950–2050 (Medium variant projections). United Nations, Department of Economic and Social Affairs.
- United Nations. (2017). Ageing, older persons and the 2030 Agenda for Sustainable Development [Issue brief]. *United Nations Department of Economic and Social Affairs*. Retrieved from https://www.un.org/development/desa/dspd/wp-content/uploads/sites/22/2017/08/Ageing-Older-Persons-and-2030-Agenda_Issues-Brief-low-resolution-.pdf

- Wartecka-Wazynska, A. (2021). Silver tourism economy in rural areas in Poland: a fad or a permanent element? *European Research Studies Journal*, 24(3), 729–748. <https://www.um.edu.mt/library/oar/handle/123456789/83491>
- Wong, G., Fong, C., & Chan, K. (2021). The impact of social isolation on mental health of older adults during COVID-19. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 619720. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.619720>
- World Tourism Organization. (1980). Report on the draft tourism bill of rights and tourist code (CE/14/7). <https://www.e-unwto.org/doi/pdf/10.18111/unwtoecd.1980.5.x65q771m602r5h34>
- Zsarnóczy, M. (2017). The impact of silver tourism on rural areas. *Roczniki (Annals)*, 2016(3). 729-748. <https://ageconsearch.umn.edu/record/257502/?v=pdf>



COPYRIGHTS



© Authors retain the copyright and full publishing rights. This is an open access article under the CC BY-NC license:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Publisher: Urmia University.

