

بررسی مفهوم شناسی ارتقاء کیفیت زندگی خانوادگی در حوزه مسکن، نمونه موردی: شهر ایلام*

تاریخ دریافت: ۹۲/۱۱/۳۰

تاریخ پذیرش نهایی: ۹۳/۰۶/۰۵

علی اقبالی نیا** - محمد شوهانی***

چکیده

یکی از دلایل توجه به کیفیت زندگی، ظهور فردگرایی است. توجه به مقوله ارتقاء کیفیت زندگی از آنجا دارای اهمیت می باشد که حس شادابی و سرزندگی در جوامع کنونی و بالاخص در شهر ایلام بسیار کم رنگ شده است. کیفیت زندگی از نظر لغوی به معنای چگونگی زندگی کردن است. با وجود این؛ معنی آن برای هر کس منحصر به فرد و با دیگران متفاوت است. کیفیت زندگی بسته به بستری که نحوه زیست در آن بررسی می شود، تعاریف گوناگونی می یابد. یکی از روش های دریافت مفاهیم مربوط به ارتقاء کیفیت زندگی در مسکن و در حوزه مورد مطالعه (شهر ایلام)، مشاهده و گفتگو با جمعیت هدف، جهت فهم برجسته ترین نیازها و خواسته های آنان است. لذا روش تحقیق این مقاله براساس روش کیفی است. جهت آزمون تحقیق با استفاده از تحلیل هم پوشانی رگرسیون، تلاش شد تا متغیرهای پژوهش را مورد ارزیابی و طبقه بندی قرار دهیم. مقاله حاضر در بستر مطالعات کتابخانه ای، بررسی و مطالعه مقالات فارسی و لاتین، بررسی سایت ها و درگاه های اینترنتی بین المللی و مهم ترین ابزار گردآوری اطلاعات در این حوزه یعنی «پرسشنامه» و «مصاحبه» انجام پذیرفته است. براساس این دیدگاه و تدوین، توزیع و تجزیه و تحلیل آماری پرسشنامه به وسیله نرم افزار SPSS چنین نتیجه گرفته می شود که افراد جمعیت هدف واقع در شهر ایلام جهت ارتقاء کیفیت زندگی در مجتمع مسکونی خود، معیارهایی از جمله افزایش سطح استاندارد در برخی اندام های مسکونی، استفاده از طرح های نوین در طراحی، وجود فضای سبز، رنگ های متنوع، نورگیری کافی فضاها، فضای متناسب در بین واحدها را در افزایش ارتقاء کیفیت زندگی در مجتمع های مسکونی خود مؤثر دانسته اند.

واژگان کلیدی: مفهوم شناسی زندگی، ارتقاء کیفیت زندگی، مسکن، ایلام.

* این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول با عنوان «بررسی راهکارهای معمارانه ارتقاء کیفیت زندگی خانوادگی در مجتمع های مسکونی، نمونه موردی: شهر ایلام» به راهنمایی جناب آقای دکتر محمد شوهانی در گروه معماری دانشکده هنر و معماری دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات، ایلام، ایران می باشد.

** کارشناسی ارشد معماری، دانشکده هنر و معماری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات، ایلام، ایران (نویسنده مسئول).
Email: Aliieghbalinia@yahoo.com

*** استادیار معماری، دانشکده هنر و معماری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات، ایلام، ایران.

مقدمه

امروزه دیدگاه‌ها به تمام امور نسبت به گذشته متفاوت می‌باشد؛ دیدگاه بشر نسبت به زندگی نیز از این امر پیروی نموده است. تلاش اساسی جوامع امروزه حفظ زندگی دیگر به شکل معمول نیست، بلکه ارتقاء کیفیت آن در زمینه‌های متعدد است. توجه به مقوله ارتقاء کیفیت زندگی از آنجا مهم می‌باشد که امروزه همه فشارهای روحی، روانی، اقتصادی و غیره بر بشر و به طبع آن بر جمعیت هدف پژوهش حاضر، آن را دچار نوعی آشفتگی نموده است. لذا با توجه به این موضوع، پناه بردن به مأمنی آسوده که در آن احساس آرامش نماید، ضروری به نظر می‌نماید. در این راستا با توجه به عوامل متعددی که از مفهوم ارتقاء کیفیت زندگی برداشت می‌شود، نقش مسکن با توجه به کاربرد آن در زندگی هر فرد پررنگ می‌باشد. مسکن نامناسب عامل مؤثری در پیدایش افسردگی و اختلالات رفتاری، شخصیتی و همچنین کاهش مقاومت فرد در برابر مشکلات است. درک مفاهیمی چون زندگی، ارتقاء کیفیت زندگی و غیره در برداشت اولیه دارای توافق مفهومی عام می‌باشند؛ ولی حقیقت امر این‌گونه نیست، زیرا این‌گونه مفاهیم یک تجربه کاملاً شخصی هستند و برداشت افراد از مفهوم کیفیت زندگی با در نظر گرفتن علائق شخصی، تجارب، احساسات و غیره متفاوت می‌باشد.

۱. روش تحقیق

مقاله حاضر در بستر مطالعات کتابخانه‌ای، بررسی و مطالعه مقالات فارسی و لاتین، بررسی سایت‌ها و درگاه‌های اینترنتی بین‌المللی و مهم‌ترین ابزار گردآوری اطلاعات یعنی «پرسشنامه» و «مصاحبه» انجام پذیرفته است. یکی از روش‌های دریافت مفاهیم مربوط به ارتقاء کیفیت زندگی، مشاهده و گفتگو با جمعیت هدف، جهت فهم برجسته‌ترین نیازها و خواسته‌های آنان است. برای بررسی و آزمون این دریافت‌ها از پرسشنامه استفاده شده است. تجزیه و تحلیل پرسشنامه‌ها براساس تحلیل آماری SPSS صورت پذیرفته است. روش تحقیق پژوهش براساس روش کیفی است. جهت آزمون تحقیق با استفاده از تحلیل همپوشانی رگرسیون، متغیرهای پژوهش مورد ارزیابی و طبقه‌بندی قرار گرفته است.

۲. پیشینه تحقیق

اولین مطالعه دانشگاهی در خصوص کیفیت زندگی مربوط به گزارشی از دانشگاه منچستر است که در مورد وضعیت اخلاقی و جسمانی کارگران کارخانه نخ‌ریسی منچستر که در سال ۱۸۳۶ توسط شاتل ورث^۱ ارائه شده بود (Oliver & Mohammad, 1996, p. 47).

تا دهه ۱۹۷۰، کیفیت زندگی اساساً معطوف به انگاره‌های مادی و پیامد رشد اقتصادی در نظر گرفته می‌شد. دهه ۱۹۹۰ نیز سرآغاز بحث از کیفیت زندگی اجتماعی با تأکید بر سازه‌های اجتماعی چون سرمایه اجتماعی، همبستگی اجتماعی و غیره بود (Ghafari & Omid, 2009, pp. 26-27).

در سال ۱۹۷۵ تئوری‌ای به نام «تئوری رضایت شهروندان» ارائه شد. این تئوری مدلی تحلیلی است که براساس میزان رضایت شهروندان از محیط مسکونی‌شان در مورد مؤلفه‌های مختلف فیزیکی، اجتماعی، اقتصادی، محیط‌زیستی، زیبایی‌شناسی و غیره عمل می‌کند (Orang, 2006, p. 30).

کمپیل و فیسک^۲ (۱۹۷۸) ابعاد ازدواج و زندگی خانوادگی، سلامتی، دوستی، شغل، زندگی در شهر، بیکاری، تحصیلات و استانداردهای زندگی را مورد بررسی قرار دادند (Flangan, 1982, p. 64).

۳. مبانی نظری تحقیق

کیفیت زندگی نتیجه کنش متقابل شرایط محیطی، اقتصادی، سلامتی و اجتماعی که توسعه انسانی را تحت‌تأثیر قرار می‌دهد، می‌باشد (Ontario Social Development Council, 1997, p. 153).

با توجه به تفاوت‌های فرهنگی و بعد ارزشی کیفیت زندگی نمی‌توان از یک شاخص عام و جهان‌شمول برای سنجش کیفیت زندگی استفاده کرد (Garussi & Naghavi, 2008, pp. 63-64).

کیفیت زندگی به درک افراد از وضعیت زندگی در قالب فرهنگ و ارزش‌های حاکم بر جامعه اطلاق می‌شود (Naenian et al., 2005, p. 49).

برای درک عوامل مؤثر بر ارتقاء کیفیت زندگی می‌توان خیلی ساده به سراغ مردم رفت و از آن‌ها پرسید که درباره زندگی چه احساسی دارند. کیفیت زندگی بیش از هر چیز امری است نسبی و برای تعریف و سنجش آن، معیار مطلق و جامع و جهان‌شمولی وجود ندارد که در همه جا مصداق داشته باشد؛ زیرا مفهومی است که به شدت متأثر از زمان و مکان است (Mokhtari & Nazari, 2010, p. 124).

ارزیابی مطلوب کیفیت زندگی به سه جنبه اساسی یاری می‌رساند: نخست می‌تواند ارزیابی‌کننده برنامه‌هایی باشد که برای بالا بردن کیفیت زندگی گروه‌ها و جمعیت‌ها برنامه‌ریزی، دیگر این امکان ارزیابی اثربخشی درمانگری‌های فردی گروهی یا دارویی را فراهم می‌سازد. از سوی دیگر می‌تواند نیاز به خدمات گوناگون، جامعه را برای بالا بردن کیفیت زندگی

میسر سازد (Andrews & Whitley, 1976, p. 215; Bougsty & Partners, 1983, p. 243; Leu, 1985, p. 174; Nawa & Taylor, 1992, p. 93).

ریشه‌های تاریخی استفاده از عبارت کیفیت زندگی را می‌توان در آثار کلاسیک ارسطو که مربوط به سال ۳۳۰ قبل از مسیح هستند، یافت (Bentham, 1978, p. 50).

نوشته‌های مربوط به کیفیت زندگی نشان می‌دهد که در خصوص سازه کیفیت زندگی با تعدد تعاریف مواجه هستیم. این امر می‌تواند ناشی از سه عامل مختلف باشد: یکی چندبعدی بودن این سازه، دیگری کاربرد آن در حوزه‌های حرفه‌ای متفاوت و در نهایت، سطح تحلیل که می‌تواند مربوط به عاملان، فرآیندها، موقعیت‌ها و یا ساختارها باشد (Ghafari & Omidi, 2009, p. 3).

سازه کیفیت زندگی تا اندازه‌ای مبهم است. از یک‌سو کیفیت زندگی فردی به‌عنوان پنداشتی از چگونگی گذران زندگی فرد مطرح می‌شود و از بعد کلی‌تر، کیفیت موقعیت‌های زندگی حول یک عامل؛ شامل موقعیت‌هایی نظیر محیط پیرامونی یا فرهنگ در یک جامعه معین است (Baldwin et al., 1994, p. 23).

کاتر کیفیت زندگی را به مثابه رضایت فرد از زندگی و محیط پیرامون تعریف می‌کند که نیازها، خواست‌ها، ترجیحات سبک زندگی و سایر عوامل ملموس و غیر ملموس را که بر بهزیستی همه‌جانبه فرد تأثیر دارند، دربرمی‌گیرد (Barati & Yazdanpanah, 2011, p. 35).

کیفیت زندگی به‌عنوان حالتی در نظر گرفته می‌شود که فرد در آن نسبت به خود، طبیعت و جامعه‌ای که در آن زندگی می‌کند احساس آرامش درونی دارد (Diwan, 2000, p. 315).

کیفیت زندگی به‌عنوان مفهومی عینی و ذهنی، بررسی می‌شود و صرفاً بر ستانده‌های اقتصادی و اجتماعی تمرکز نمی‌یابد، بلکه بر دستاوردهای سیاست‌ها و تأثیری که افراد از آن می‌پذیرند، تمرکز می‌کند (Ghafari & Omidi, 2009, p. 6). کیفیت زندگی از نظر لغوی به معنای چگونگی زندگی کردن است. باوجود این، مفهوم آن برای هر کس منحصر به فرد بوده و با دیگران متفاوت است (Haas, 1999, p. 43).

کیفیت زندگی عبارت است از درک فرد از وضعیت کنونی‌اش با توجه به فرهنگ و نظام ارزشی که در آن زندگی می‌کند و ارتباط این دریافت‌ها با هدف‌ها، انتظارات، استانداردها و اولویت‌های موردنظر فرد (WHO, 1995, pp. 10-17). اصطلاح کیفیت زندگی در ابتدا مبهم به نظر می‌رسد. کاربرد این عبارت اغلب مفهوم امید را منتقل می‌کند، اما فاقد توجه و دقت لازم است (Mokhtari & Nazari, 2010, p. 18).

از مفهوم کیفیت زندگی برداشت مشابه در میان افراد و فرهنگ‌های مختلف نمی‌شود، چه در عین وجود یک توافق مفهومی به‌طور کلی، در عین حال شاهد برداشت‌های مختلف افراد از کیفیت زندگی هستیم (Nawa & Taylor, 1992, p. 87).

اندازه‌گیری کیفیت زندگی می‌تواند به شناسایی نیازهای جامعه برای ارتقاء خدمات بهداشتی، برنامه‌ها و بودجه‌ها در این مورد و ارتقاء کیفیت زندگی به‌طور کلی یاری رساند (Bougsty & Partners, 1983, p. 45). واژه کیفیت زندگی، بیشتر با محیط طبیعی و شرایط خارجی زندگی افراد از قبیل آلودگی، کیفیت مسکن، جنبه‌های زیبایی‌شناسانه، تراکم ترافیک، شیوع جرم و مانند این‌ها مرتبط است (Norman, 1972, pp. 16-22). کیفیت زندگی عبارت است از این که افراد به‌طور کلی از زندگی‌شان رضایت داشته باشند (Taghvai et al., 2005, p. 9). کیفیت زندگی به‌طور کلی مفهوم نامشخصی است و معنی آن مبتنی بر بستری است که در آن مورد استفاده قرار می‌گیرد (Smiths, 2003, p. 160).

سازه کیفیت زندگی با اینکه توجه به آن قدمت بلندی دارد، لیکن به دلیل ماهیت پویا و خصلت سازه‌ای آن از ابهام و پیچیدگی خاصی برخوردار است. به لحاظ مفهومی کاربرد این سازه در شش حوزه مطرح است: ۱. زندگی عادی ۲. مطلوبیت اجتماعی ۳. شادکامی ۴. رضایت زندگی ۵. دستیابی به اهداف شخصی ۶. استعدادهای ذاتی (Ferrans, 1996, p. 167).

۴. دیدگاه‌های کیفیت زندگی

به‌طور کلی در پژوهش‌ها درباره کیفیت زندگی به دو رویکرد کاملاً مجزا می‌توان اشاره کرد:

۱. دیدگاه اسکاندیناویایی کیفیت زندگی: این رویکرد در اکثر کشورهای اروپایی، به‌ویژه کشورهای اسکاندیناوی، طرفدار دارد و جان درینوسکی و ریچارد تیموس^۵ آن را ابداع کرده‌اند. در این رویکرد، بر شرایط عینی زندگی و معرفت‌های مرتبط با آن تأکید شده است و کیفیت زندگی افراد در گرو ارضای نیازهای اولیه زندگی است.

۲. دیدگاه آمریکایی کیفیت زندگی: در اکثر تحقیقاتی که در کشور آمریکا در مورد کیفیت زندگی انجام شده است، محققان بیشتر به تجارب ذهنی افراد از زندگی‌شان توجه کرده و بر معرفت‌های ذهنی تأکید کرده‌اند. از اثرگذاران این رویکرد می‌توان به روانشناس اجتماعی، توماس^۶ اشاره کرد. در کنار این دو رویکرد، رویکرد دیگری نیز وجود دارد که بر دو بعد عینی و ذهنی کیفیت زندگی تأکید می‌کند که می‌توان به روش‌های اجتماعی و اقتصادی در کیفیت زندگی اشاره کرد (Gheeiasvand, 2009, pp. 24-25).

جدول ۱: شاخص‌های کیفیت زندگی

محقق یا مورد مطالعه	شاخص‌ها و معیارهای به کار گرفته شده
Lui, 1976	۱- مسکن ۲- آب و هوا ۳- بهداشت عمومی و محیطی ۴- جنایت ۵- حمل و نقل ۶- آموزش ۷- هنر ۸- تفریح ۹- اقتصاد
Blomquist et al., 1988; Stover & Leven, 1992	۱- میزان بارندگی ۲- میزان رطوبت ۳- درجه حرارت روزهای گرم ۴- درجه حرارت روزهای سرد ۵- سرعت باد ۶- گرمای آفتاب ۷- ساحل ۸- جنایات وحشیانه ۹- سرانه معلم به دانشجو ۱۰- دامنه دید ۱۱- مشارکت موقتی ۱۲- تخلیه فاضلاب ۱۳- محل دفن زباله ۱۴- مکان‌های با سرمایه بالا ۱۵- مکان‌های برداشت، ذخیره و دفع زباله
Ruffian, 1993	۱- فضای زندگی ۲- استاندارد مسکن ۳- هزینه غذا ۴- ایمنی عمومی ۵- ارتباطات ۶- آموزش ۷- سلامت عمومی ۸- صلح و آموزش ۹- جریان ترافیک ۱۰- تمیزی هوا
Human Dev Index (UNDP, 1994)	۱- زندگی مورد انتظار ۲- میزان بی‌سوادی بزرگسالان ۳- متوسط قدرت خرید
Physical QOL Index (ICQOL, 1996)	۱- مرگ‌ومیر کودکان ۲- زندگی مورد انتظار ۳- میزان بی‌سوادی بزرگسالان
Protassenko, 1997	۱- درآمد ماهیانه هر فرد ۲- توزیع درآمد ۳- هزینه ماهیانه غذا
استانبول	۱- محیط فیزیکی (چیدمان ساختمان‌ها، نوع مسکن، فضاهای سبز، تفریحی و غیره) ۲- محیط اجتماعی (گستره خدمات آموزشی، قیمت خدمات آموزشی، گستره و قیمت خدمات بهداشتی و غیره) ۳- محیط اقتصادی (هزینه زندگی، فرصت پیدا کردن شغل رضایت‌بخش، هزینه تطبیق و غیره) ۴- ارتباطات حمل و نقل (وسایل ارتباطات، وسایل حمل و نقل عمومی، جریان ترافیک و غیره)
آمستردام	شاخص زندگی در هشت عرصه اصلی: ۱- مسکن ۲- سلامتی ۳- قدرت خرید ۴- فعالیت‌های فراغتی ۵- تحرک ۶- مشارکت اجتماعی ۷- فعالیت‌های ورزشی ۸- فعالیت‌های تعطیلی
کمیته بحران جمعیت	تأکید بر شاخص‌های اجتماعی: ۱- امنیت عمومی ۲- فضای مسکونی ۳- هزینه خوراکی ۴- ارتباطات ۵- آموزش عمومی ۶- بهداشت همگانی ۷- آرامش عمومی ۸- حمل و نقل شهری ۹- هوای سالم
گراند تراورس آمریکا	۱- امنیت عمومی ۲- محیط زیست طبیعی ۳- حمل و نقل و زیرساخت ۴- بهداشت ۵- دولت و نظام سیاسی ۶- هنجارهای اخلاقی و مدنی ۷- آموزش و پرورش ۸- اقتصاد ۹- فرهنگ ۱۰- تفریحات ۱۱- محیط اجتماعی
انترپوی کانادا	۱- اجتماعی (کودکان تحت پوشش انجمن حمایت از کودکان و غیره) ۲- بهداشتی ۳- اقتصادی ۴- زیست‌محیطی
سنگاپور	توجه همزمان به ابعاد ذهنی و عینی کیفیت زندگی شهری

(Taghvai et al., 2005, p. 10)

۵. مسکن

طبق تعریف دومین اجلاس اسکان بشر در سال ۱۹۹۶، "مسکن سرپناهی مناسب" یعنی آسایش، فضا، امنیت و مالکیت، پایداری سازه‌ای، روشنایی، تهویه و سیستم گرمایشی و سرمایشی، زیرساخت‌های اولیه، کیفیت زیست‌محیطی، مکان و قابل دسترس از نظر کار و تسهیلات اولیه مناسب است (Dejcam, 1994, p. 87).

مسکن عامل اصلی جامعه‌پذیری افراد نسبت به جهان و کالایی عمده و تعیین‌کننده در سازمان اجتماعی فضا است که در شکل‌گیری هویت فردی، روابط اجتماعی و اهداف جمعی افراد نقش بسیار تعیین‌کننده‌ای دارد (Short, 2006, p. 199). مسکن دارای ابعاد مختلف مکانی، معماری، کالبدی و فیزیکی، اقتصادی، اجتماعی، مالی، روانشناختی و پزشکی است (Cullingworth, 1997, p. 166).

مسکن چیزی بیش از یک سرپناه صرفاً فیزیکی است و کلیه خدمات و تسهیلات عمومی لازم برای به‌زیستن انسان را شامل می‌شود (Knapp, 1982, p. 35).

۶. نیازها و برنامه‌ریزی‌های مسکن

نیازهای اساسی مادی انسان را به سه دسته تقسیم کرده‌اند: نیازهای زیستی، نیازهای اقتصادی و نیازهای اجتماعی.

مسکن در برآورده کردن هر کدام از این نیازهای اساسی نقش ویژه دارد که به اختصار اشاره می‌شود:
(الف) سرپناه: مسکن مانند غذا یک نیاز اساسی و زیستی است.
(ب) از نظر اقتصادی: امروزه مسکن به‌عنوان نوعی سرمایه‌گذاری و افزایش درآمد است (Etemad, 1990, p. 4).
مسکن در ثبات اقتصادی و به‌زیستن خانواده نقش اساسی دارد، زیرا فقر و عدم تأمین اقتصادی از عوامل عمده بی‌ثباتی اجتماعی است (Raffiey, 1989, p. 40).
(ج) از نظر اجتماعی: کارکرد اصلی مسکن فراهم آوردن شرایط مطلوب برای خانواده به‌منظور تحقق فعالیت‌های خانوادگی است (Hedayatntrjat, 1996, p. 563).
(د) از نظر روانی: مسکن مناسب می‌تواند محلی برای آرامش و تجدید قوا، آرامش اعصاب و فکر در فرد باشد. مسکن نامناسب عامل مؤثری در پیدایش افسردگی و اختلالات رفتاری، شخصیتی و همچنین کاهش مقاومت فرد در برابر مشکلات است (Pugh, 1990C, p. 642).
یکی از مهم‌ترین بخش‌های برنامه‌ریزی و طراحی شهری، طراحی و برنامه‌ریزی توسعه مسکن است؛ عوامل اقتصادی همانند هزینه زندگی، پایه اشتغال و درآمدهای ناپایدار در برنامه‌ریزی مسکن دارای نقش بسیار مهمی هستند (Sendich, 2006, p. 185).
در کشورهای پیشرفته مسکن بعدی از رفاه اجتماعی و برنامه توسعه مسکن بر بهبود کیفی متمرکز هستند (Ghazee, 1995, p. 93). اما در کشورهای در حال توسعه فقدان منابع کافی، ضعف مدیریت اقتصادی، نداشتن برنامه‌ریزی جامع ملی و افزایش شتابان جمعیت، تأمین مسکن را در این کشورها به شکل پیچیده و چندبعدی در آورده است (Wood Field, 1989, p. 5).
مسکن نامناسب و خارج از استاندارد به‌طور مستقیم و غیرمستقیم، علاوه بر آثار زیان‌بار روحی، پیامدهای اجتماعی، چون بزهکاری، جرم و نقض قوانین و مقررات را به‌دنبال دارد (Purmohammadi, 2006, p. 5). چنان‌که خانه‌های ویرانه، مسکن شلوغ و زیر استاندارد و محله‌های دارای میزان مالکیت پایین خانه، از جمله عوامل مؤثر در جرم‌خیزی به‌حساب می‌آیند (Walmsly, 1988, pp. 141-143).
تحقیقات مختلف نشان داده است که ایجاد مسکن برای طبقات با استطاعت پایین، به پیشرفت وضعیت زندگی کودکان در خانوارهای کم درآمد کمک می‌کند (Lovell & Isaacs, 2008, p. 21, Rumberger, 2003, pp. 6-21).
به‌لحاظ تاریخی سیاست‌هایی که بر ساخت مسکن برای طبقات با استطاعت پایین تأکید ورزیده‌اند، توجه اندکی به آثار محیطی آن معطوف نموده‌اند (Katz & Turner, 2008, pp. 319-358).

۷. سیر تحول تاریخی تیپولوژی مجتمع‌های مسکونی

در نیمه دوم قرن نوزدهم پیدایش صنعت و انقلاب صنعتی سرآغاز تاریخ جدیدی بود و در روند معماری و شهرسازی باعث تغییرات زیادی شد. افزایش جمعیت توأم با مهاجرت‌های روستا-شهری و تغییر نیروهای تولید، جمعیت شهرها را به‌طور بسیار سریع فزونی بخشید. در این راستا برای پاسخگویی به نیازهای مسکونی، خانه‌های ارزان‌قیمت بدون هیچ‌گونه برنامه‌ریزی اصولی و طراحی ساخته شدند (Dalalpur, 2002, p. 93).
ساختمان‌های نیمه‌باز یا دو طبقه به‌دلیل نیاز به کاهش هزینه‌ها از طریق صرفه‌جویی در زمین جایگزین ساختمان‌های یک طبقه شد که پس از جنگ باهدف ایجاد خانه‌های مستقل برای اسکان هر چه بیشتر خانوارهای کم درآمد ساخته می‌شد (Altrafesy, 1992, p. 112).

۸. استاندارد مسکن

تعاریف متعددی از مفهوم استاندارد برای مسکن به‌عمل آمده که در زیر به سه تعریف اشاره می‌شود:
۱- «مجموعه‌ای از معیارهای به هم پیوسته که به‌منظور دستیابی به بهترین توازن ممکن بین نیازها و منافع گروه‌های مختلف مردم تدوین می‌شوند» (Rasooly, 1994, p. 213).
۲- استانداردها معمولاً به‌مانند یک حد واسط میان آنچه که وجود دارد و آنچه که باید وجود داشته باشد نقش ایفا می‌کنند (Aghasy, 1993, p. 86).
۳- استانداردها در واقع ابزاری برای ارتقاء کیفیت موجودی مسکن، یا تضمین شرایط قابل قبول زیست برای اکثر خانوارها هستند (Angel, 1993, pp. 13-16).

حال هدف از تدوین استانداردهای مسکن را می‌توان به شرح زیر خلاصه نمود:
- افزایش کارایی و تأمین حداکثر انعطاف و آزادی برای طراحان مسکن

- کاهش بیش از حد تراکم جمعیت؛
- از بین بردن شرایط بهداشتی نامناسب؛
- ارتقاء کیفیت موجودی مسکن (Samsamy, 1995, p. 714).
- جلوگیری از اتلاف سرمایه‌های عظیم ملی
- بالا بردن ایمنی ساختمان‌ها در برابر حوادث و بلایای طبیعی (Dallarpurmohammady, 2000, pp. 70-71).

۹. استانداردهای فضایی مسکن پرسشنامه

با توجه به فرهنگ، ویژگی‌های بومی معماری منطقه و شناخت پژوهشگر از معیارهای خاص فضایی جمعیت هدف، جهت ارتقاء کیفیت زندگی با تکیه بر استانداردهای فضایی مسکن اقدام به تهیه و توزیع پرسشنامه و مصاحبه در بین جمعیت هدف نموده که پس از تجزیه و تحلیل آماری پرسشنامه به وسیله نرم‌افزار SPSS نتایج قابل ملاحظه‌ای در این پژوهش ارائه شد از جمله استانداردهای خاص فضایی پرسشنامه در اندام‌های مسکن که با استانداردهای فضاهای مسکونی مقررات ملی ساختمان ایران تفاوت قابل ملاحظه‌ای داشته است. در ادامه پژوهش استانداردهای فضاهای مسکونی کشورهای اروپایی (نمونه‌موردی کشور انگلستان)، استانداردهای فضاهای مسکونی مقررات ملی ساختمان ایران و استانداردهای فضاهای مسکونی پرسشنامه در جدولی ارائه و مقایسه شده‌اند تا با مقایسه این استانداردها به دلایل مؤثر در انتخاب استانداردهای اندام‌های داخلی مسکن از دیدگاه ساکنین در ارتقاء کیفیت زندگی در مجتمع‌های مسکونی رسید. کلیه استانداردهای فضایی مسکن با مدنظر قرار دادن میانگین تعداد نفرات خانوارهای چهار نفره بررسی شده است، در این بررسی با استانداردهایی مواجه خواهیم شد که هر یک براساس خواسته‌ها، فرهنگ‌ها، وضعیت اقتصادی و اجتماعی و غیره وضع شده‌اند.

جدول ۲: استانداردهای طراحی مسکونی

نوع فضا	استانداردهای طراحی مسکونی انگلستان (www.southwark.gov.uk, ۲۰۱۳/۶/۳۰)	استانداردهای طراحی مسکونی مقررات ملی ساختمان (مقررات ملی ساختمان، الزامات عمومی ساختمان، مبحث چهارم)	استانداردهای طراحی مسکونی پرسشنامه (پرسشنامه)
اتاق خواب	۱۲ m ^۲	۱۲/۵ m ^۲	۳/۵ × ۴ = ۱۴ m ^۲
اتاق نشیمن	۱۹ m ^۲	۱۴/۵ m ^۲	۶ × ۵ = ۱۹ m ^۲
آشپزخانه	۸ m ^۲	۵/۵ m ^۲	۴/۵ × ۵ = ۲۲/۵ m ^۲
غذاخوری	۱۲ m ^۲	۷/۵ m ^۲	-
حمام/توالت	۳/۵ m ^۲	۱/۰۸ m ^۲	۲/۵ × ۲/۸ = ۷ m ^۲

نتیجه‌گیری

بررسی و مقایسه استانداردهای فضاهای مسکونی کشورهای اروپایی (نمونه‌موردی کشور انگلستان)، استانداردهای فضایی مسکونی مقررات ملی ساختمان ایران و استانداردهای فضای مسکونی پرسشنامه بیانگر افزایش مساحت در برخی اندام‌های مسکونی پرسشنامه نسبت به سایر استانداردهای طراحی مسکونی است که این افزایش مساحت استاندارد طراحی مسکونی پرسشنامه دارای معانی خاصی می‌باشند. این افزایش مساحت نقش مؤثری در ارتقاء کیفیت زندگی خانوارهای ساکن در مجتمع‌های مسکونی واقع در سطح شهر ایلام به شرح زیر دارند:

استاندارد فضایی اتاق خواب پرسشنامه ۱۴ متر مربع است که با استاندارد فضایی اتاق خواب انگلستان (۱۲ مترمربع) و مقررات ملی ساختمان ایران (۱۲/۵ مترمربع) به ترتیب دارای (۲ متر مربع و ۱/۵ مترمربع) اختلاف مساحت دارد که دلایل این اختلافات در تفاوت فرهنگ و سبک زندگی در حوزه مورد پژوهش است. استاندارد فضایی اتاق نشیمن پرسشنامه ۳۰ مترمربع است که با استاندارد اتاق نشیمن انگلستان (۱۹ مترمربع) و مقررات ملی ساختمان ایران (۱۴/۵ مترمربع) به ترتیب دارای (۱۱ مترمربع و ۱۵/۵ متر مربع) اختلاف مساحت می‌باشد که دلایل این انتخابات در حوزه مورد پژوهش عبارت است از سرو غذا در نشیمن، آداب و سنن محلی و کاربری‌های متفاوت این اندام. استاندارد فضایی آشپزخانه پرسشنامه ۲۲/۵ مترمربع است که با استاندارد فضایی آشپزخانه انگلستان (۸ مترمربع) و مقررات ملی ساختمان ایران (۵/۵ مترمربع) به ترتیب دارای (۱۴/۵ مترمربع و ۱۷ مترمربع) اختلاف مساحت می‌باشد که دلایل این اختلافات در تفاوت فرهنگی، زبان بومی منطقه، تأثیر این اندام بر ساکنین و همپوشانی برخی فعالیت‌ها در این اندام توسط ساکنین مجتمع‌های مسکونی واقع در سطح شهر ایلام است. استاندارد فضایی حمام/توالت پرسشنامه ۷ مترمربع است که با

استاندارد فضایی حمام/ توالی انگلستان (۳/۵ مترمربع) و مقررات ملی ساختمان ایران (۱/۰۸ مترمربع) به ترتیب دارای (۳/۵ مترمربع و ۵/۹۲ مترمربع اختلاف مساحت می‌باشد که دلایل این اختلافات در تفکیک فعالیت‌ها این دو اندام و قیمت زمین واقع در سطح شهر ایلام است. سایر مؤلفه‌های مؤثر حاصل از تجزیه و تحلیل آماری پرسشنامه توسط نرم‌افزار SPSS در جهت ارتقاء کیفیت زندگی در مجتمع‌های مسکونی واقع در سطح شهر ایلام عبارت‌اند از: ساخت پنجره‌های بزرگ در واحد مسکونی جهت تأمین نور داخلی و فضای گشاده جهت دید بیرون، استفاده از طرح‌های نوین در طراحی مجتمع مسکونی، استفاده از فضای سبز در داخل مجتمع، رنگ‌هایی متناسب در داخل واحدهای مسکونی هم‌راستا با سلیقه ساکنین، فضایی متناسب در بین واحدها جهت نشستن.

پی‌نوشت

1. Shuttle Wirth
2. Campbell & Fisk
3. Cater
4. Smiths
5. John Dryanvsky & Richard Titmuss
6. Thomas
7. Altrafesky



References

- Sen, A. (2003). *Development as Freedom*, (V. Mahmmody, Trans.). Tehran: Dastan.
- www.southwark.gov.uk/yourservices/planningandbuildingcontrol/
- Aghassy, M. (1993). *Analyzing the Geographic Location of Housing in Tehran*. Ph.D. in Geography and Urban Planning, University of Tehran.
- Andrews F. & Withey S.B. (1976). *Social Indicators of wellbeing Americans Perceptions of Life Quality*, New York: Plenum Press.
- Angen, S., K. Mayo, S. & L. Stephens Jr., W. (1993). The Housing Indicators Program: A Report on Progress and Plans for Future, Netherlands. *Journal of Housing and the Built Environment*, W.B.
- Baldwin S., Godfery, C. & Propper, C. (1994). *Quality of Life: Perspectives and Policies*, New York: Rutledge.
- Bentham, J. (1978). *An Introduction to the Principles of Morals and Legislation*, New York: Hafner.
- Bougsty T., Marshall P. & Chavez, E. (1983). Prevalence and Prevention of Mental Health Problems in an Energy Affected Community, *Administration in Mental Health*, 10, 272-287.
- C. Dalkey, N., L. Rourke, D., Lewis, R., & Snyder, D. (1972). *Studies in the Quality of Life: Delphi and Decision Making*, Toronto and London.
- Cullingworth, B. (1997). *Planning in the USA: Policies, Issues and Processes*. Routledge.
- Dalalpurmohammadi, M.R. (2000). *Housing Planning. Organization for the Study and Compilation of Human Sciences Books of Universities*, Tehran: Samt.
- Dalalpurmohammadi, M.R. (2002). *Housing and Marginal Planning, Faculty of Humanities and Social Sciences*, Tabriz University.
- Dejcam, L. (1994). Housing Issues and Government, *Proceedings of the Seminar on Iranian Housing Development*, (1 V), Tehran: Ministry of Housing and Urban Development.
- Diwan, R. (2000). Relational Wealth and Quality of Life, *Journal of Social-economics*. 29.
- Etemad, G. (1990). Housing Ownership and Its Impact on the Organization of Urban Space, Tehran: *Urbanism and Architecture*, 9.
- Ferrans, C. E. (1996). Development of a Conceptual Model of Quality Of Life, *Scholarly Inquiry of Nursing Practice*, 10, 293-304.
- Fichler, R. (2002). *Planning to Improve the Life Quality: from the Standard of Living to Life Quality*, (M. T. Motlagh, Trans). Tehran: (1).
- Flanagan, JC. (1982). Measurement of Quality of Life: Current State of the Art, *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*.
- Garussi, S. & Naghavi, A., (2008). Social Capital and Life Quality in Kerman, *Social Welfare*, (30 & 31).
- Ghafari, Gh. R. & Omid, R. (2009). *Life Quality, the Indicator of Social Development*, Tehran: Shirazeh.
- Ghazee, I. (1995). A Debate about Renting in Housing Planning, (2 V). *Tehran: Seminar Proceedings Housing Development Policies in Iran*, Ministry of Housing and Urban Development.
- Gheesvand, E. (2009). *The Effect of Social Capital on the Life Quality of Residents of Urban Neighborhoods*, Tehran: Consulting Engineer, (45).
- Haas, B. K. (1999). *A Multidisciplinary Concept Analysis of Quality of Life*, Western Journal of Nursing Research, 21, 728-740.
- Hedayatnejat, M., (1996). Lease, Psychosocial Complications and Solutions, (2 v), *Tehran: Proceedings of the Seminar Housing Development Policies in Iran*, Ministry of Housing and Urban Development.
- Katz, B. & Margery A.T. (2008). *Rethinking U.S. Rental Housing Policy: A New Blueprint for Federal, State and Local Action*, In *Revisiting Rental Housing*, edited by Nicolas P. Retsinas and Eric S. Belsky Washington, DC: Brookings Institution Press.
- Knapp, E. (1982). *Housing Problems in Third World*, University of Stuttgart. 35.
- Leu, R.W. (1985). Economic Evaluation of New Drug Therapies in Terms of Improved Life Quality, Special Issue, *Drugs and Moods Journal of Personality and Social Psychology*, 45, 1313-1324.
- Liu, B. (1976). *Quality of Life Indicators in U.S Metropolitan Areas: A Statistical Analysis*. New York: Rutledge.
- Lovell, Ph. & Isaacs, J. (2008). *The Impact of the Mortgage Crisis on Children and Their Education*, First Focus April.
- Mokhtari, M. & Nazari, J. (2009). *Sociology of Life Quality*, Tehran: Azarakhsh.
- Naeiniyan, M.R., Shaiery, M.R., Roshan, R., Sayedmohammadi, K. & Khalmi, Z. (2005). Study of Some Psychometric Properties of Life Quality Questionnaire (QLQ), *Journal of Scientific Research*, (13).
- Office for the Development and Extension of National Building Regulations, (2008). *National Building*

Regulations of Iran: The Fourth Debate the General Requirements of the Building, Tehran: Publishing Development of Iran.

- Oliver, J., Huxley, P., Bridges, K. & Mohammad, H. (1996). *Quality of Life and Mental Health Services*, New York: Rutledge.
- Ontario Social Development Council. (1997). *Quality of Life*, Available at: (www, gdrc.org/uem/qol-define.html).
- Orang, M. (2006). *Measurement of the Quality of the Environment in Post-traumatic Reconstruction, Case Study: Bam Public Spaces*, M.A thesis Urban and Regional Planning, Tehran: College of Arts and Architecture, Tarbiat Modares University.
- Pugh, C. (1990). *Housing and Urbanization: A Study of India*. London, Sage Publications, Chapter 1.
- Raffiey, M. (1989). *Housing and Income in Tehran (Past, Present, Future)*, Tehran: Center for Urban and Architecture Research, Ministry of Housing and Urban Development.
- Rasooly, M. (1994). Housing and Related Standards to Achieve the Optimal Pattern. Tehran: *The First Seminar on Housing Development Policies in Iran Proceedings*, Ministry of Housing and Urban Development.
- Rumberger, R. (2003). The Causes and Consequences of Student Mobility, *Journal of Negro Education*, 72 (1).
- Semsamy, A. (1995). Downsizing and Urban Issues, (1 V). Tehran: *Proceedings of the Second Seminar on Housing Development in Iran*, Ministry of Housing and Urban Development.
- Sendich, B. (2006). *Planning and Urban Standard*, Newgersy: Routledge.
- Short, J. R., (2006). *Urban Theory a Critical Assessment*, New York: Routledge.
- Smith, D. M. (2003). *Life Quality: Human Well-being and Social Justice*, (H. Hataminejad, Trans.). Tehran: Economic-Political Information Monthly, 186-185.
- Taghvai, A.A, Purjafar, M.R. & Kocabi, A. (2005). Planning the Quality of Urban Life in Urban Centers, Definitions and Indicators, Tehran: *Urban Queries*, (12).
- Ultrovskii, V. (1992). Contemporary Urbanization from the First Sources to the Athens Charter, (L. Etezadii, Trans.). Tehran: *Simorgh*.
- Yazdanpanahshahabadi, M.R. & Barati, N. (2011). A Study of the Conceptual Relationship between Social Capital and Life Quality in Urban Environment (A Case Study of the New Town of Pardis), (1), Tehran: *Cultural Sociology, Institute of Humanities and Cultural Studies*.
- Localdevelopmentframework/SPD.html
- Newa chek P.W. & Taylor W.R. (1992). Childhood Chronic Illness: Prevalence Severity and Impact, *American Journal of Public Health*, 82, 364-371.
- W00d field, A. (1989). *Housing and Economic Adjustment*, New York: Taylor & Francis.
- Walmsly, D.J. (1988). *Urban Living, Longman Scientific & Technical*. New York.
- World Health Organization. (1995). The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHO QOL) Position Paper from the World Health Organization, *Social Science and Medicine*. 41, 10-17.

