

تحلیلی بر کیفیت شهرسازی با رویکرد مبتنی بر سلامت در دوران پسا کرونا

بیژن یحیایی راد^۱، محسن پاک مهر^۲

^۱ کارشناس مسئول طرح تفصیلی، معاونت معماری و شهرسازی، شهرداری ساوه، استان مرکزی، شهر ساوه، ایران (نویسنده مسئول)

^۲ مدیر اداره املاک و مستقالات، شهرداری ساوه، استان مرکزی، شهر ساوه، ایران

چکیده

امروزه با پیشرفت تکنولوژی سعی شده تا هرچه بیشتر، سلامت فیزیکی و روحی انسان در طراحی شهری و شهرسازی تأمین گردد. با این وجود هنوز عوامل ناشناخته و پیش بینی نشده وجود دارند که سلامت بشر را تهدید می کنند. این عوامل می توانند یا مستقیم مربوط به نحوه طراحی و ساخت بناها و سازه های شهری اثرگذار باشد و یا اینکه توسط عوامل بیرونی مثل شیوع و گسترش ویروس ها و عفونت ها مانند پدیده پاندمی کرونا اثر گذار بر کیفیت زندگی و خدمات شهروندی در طراحی و کارکردهای شهرسازی ساختمان ها و شهرها را تحت تأثیر منفی قرار دهد. در این بین سلامت افراد و به دنبال آن سلامت جامعه تهدید می گردد. شهر به عنوان یک سیستم پیچیده عمل می کند که با ورود به بی نظمی در تلاش برای دستیابی به نظم نوینی دست یابد. انتظار می رود که فضاهای شهری جدید به شیوه نسبتاً متفاوتی بازتولید شود و در این بازتولید روابط بین مراکز فعالیت، سکونت دچار تحول شده، الگو و رفتار جدیدی را پی ریزی کند که خود می تواند فضای جدیدی را بازتولید کند. هدف این مطالعه تحلیل آثار بحران ناشی از پاندمی کرونا در فضای شهری، منطقه ای و هم افزایی این تأثیر با الگوی روابط و رفتار انسان در فضای شهری است. برای این منظور پس از بررسی اسناد و منابع تاریخی و مشاهدات ناشی از تجربه صاحب نظران و متخصصان این رشته مصاحبه شد که ۴۰ نفر از این افراد از طریق پرسشنامه طراحی شده بر بستر فضای مجازی نظر خود را درباره متغیر را اعلام کردند. میانگین وزنی به تغییرات یافته های این نظرسنجی نشان داد که در همه متغیرها اعلام نمودند. میانگین و ضریب تغییرات نشان داد که میانگین همه متغیرها بالاتر از استاندارد بوده و بنابراین صاحب نظران معتقد تغییر آینده امری ضروری است. اما ضریب تغییرات که تحولات عینیت یافته در وضع موجود بیش از سایر متغیرها مورد وفاق و اتفاق نظر است بنابراین زمان تدوین اقدامات فوری در زمینه این موارد برای سایر موارد نیز سناریوهای میان مدت و راهبردی تدوین شود. ایجاد واحد طراحی شهری با رویکرد سلامت جامعه در شهرداری ساوه بررسی شد و نتایج نشان داد که برای تبدیل تهدید به فرصت در گذار مدیریت شهری و توجه به ابعاد مدیریت در حوزه معماری و شهرسازی شهرداری ساوه در شرایط اضطراری حائز اهمیت می باشد.

واژه های کلیدی: شهر و شهرسازی، پاندمی کرونا، مخاطره مدرن، مدیریت شهری

مقدمه

انسان در تمام لحظات زندگی خود در حال دریافت پیام هایی از محیط اطراف خود می باشد؛ خواه این محیط طبیعی باشد و خواه ساخته دست بشر باشد. رابطه انسان و محیط رابطه ای دوسویه است. هر دو به نوعی بر هم تأثیر گذارده و از هم متأثر هستند. جمله ای از وینستون چرچیل نقل شده که "ما ساختمان ها را شکل می دهیم و بعداً ساختمان ها ما را شکل می دهند". هم چنین کریستوفر الکساندر معتقد است: "الگوی رویدادهایی را که بر زندگی در بناها و شهرها غالب است، نمی توان از فضاهایی که در آن رخ می دهند، جدا کرد.

از اوایل سال ۲۰۲۰ میلادی جهان در جریان بحرانی قرار گرفتیم بنام کرونا که شاید تصور نمی رفت این گونه جهان گیر تبدیل شود. کرونا یا کووید-۱۹ گسترش شهر ووهان چین پایه زندگی انسان گذاشت با فرایند فشرده شدن زمان و مکان حاضر و غایب به لحاظ مکانی و زمانی به یکدیگر نزدیک شدند و به سرعت در سرزمینی به پهناوری زمین شیوع یافت. جهانی شدن از سوی دیگر چنان اقتصاد محلی را به اقتصاد جهانی پیوند زد که تصویری از تفکیک این دو غیر ممکن است. بنابراین در سایه فشرده شدن زمان و مکان و اقتصاد جهانی، نظامی از روابط شکل گرفت که بر اساس تعبیر فوکویاما می توان به آن پایان تاریخ گفت. هر یک از این دیدگاه ها که مد نظر قرار گیرد با اندکی تفاوت بر نظام مند بودن روند ها جهت گیری ها خواهیم رسید. با این تفاوت که این نسبت به جامعه سنتی از نظر این متقارن به نظامی نامتقارن تبدیل شده است تحول در فرایندهای سیستم تاکید دارند.

به هر حال انتظار می رود بخشی از این فرایندها به فرهنگ و سبک زندگی ما تبدیل شده و در آینده خود را تثبیت کند. در این صورت اگر به تعبیر لفور، فضا باز تولیدی از فرایندهای اجتماعی و اقتصادی دانسته شود انتظار می رود فضا و کالبد شهری در این جریان به بازتولید خود بپردازد که می تواند در ادامه گذشته و یا متفاوت با آن باشد. به تعبیر دیگر بحران کرونا بر فضا و مکان در شهر تأثیر می گذارد و تغییراتی در آن ایجاد خواهد کرد. این تغییرات و چگونه خواهد بود؟ نیازمند بررسی و مطالعات بیشتری است که در این شرایط زمانی تحقق آنها دور از انتظار نخواهد بود و انجمن بین المللی شهرسازان هنوز برای ارزیابی پیامدهای دراز مدت این موضوع نینادیشیده است اما می توان سناریوهایی از این فرآیند داشت. این مطالعه تلاش خواهد شد تا برخی از زوایای موضوع برای ایجاد چالش فکری در این زمینه بررسی شود. بنابراین هدف این مقاله طرح اولیه موضوع چالش برانگیز تأثیر بحران کرونا بر شهرسازی- معماری و فضاهای شهری است که به دنبال پاسخ گویی به این پرسش است که آیا رعایت پروتکل های بهداشتی و درمانی چه اثراتی بر ماهیت شهر و شهرسازی خواهند گذاشت؟ و پیامدهای این اثرگذاری چه خواهد بود؟

چهارچوب نظری

کرونا به عنوان یک مخاطره و تهدید جهانی

فضا محیط و فرم فضایی محصول فرآیندهای اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و سیاسی است (لفربر، ۱۹۹۱، زیارتی، ۱۳۸۲). شهر مکان تجربه مدرنیته و محل تولید و عرضه دستاوردهای آن بوده و از آنها تأثیر می پذیرد (زیارتی، ۱۳۸۲). نوگردانی شهری، ضمن اینکه افزایش امکانات و خدمات شهری را تضمین کرده و رفاه شهروندان را بهبود بخشیده و بخشی از تهدید های شهر های سنتی را کاهش داده، شهرهای امروزی را به مکان هایی مخاطره آمیز تبدیل کرده است. به مخاطراتی که با تهدیدها و خطرات های دوره ماقبل مدرن تفاوت اساسی دارد (قاسمی و دیگران، ۱۳۹۴).

مفهوم مخاطره پیامد نگرانی عظیم جامعه درباره تطابق با خطرات زندگی مدرن است (ایمانی جاجرمی). بنابراین هر جامعه ای که فرایند مدرنیزاسیون را دنبال کرده خواهان تطبیق خود با اصول مدرن ایده را باید بپذیرد تا با مخاطرات جدی روبرو نشود. در سوی دیگر مخاطره از موقعیت های غیر قابل کنترل مدرنیته تولید می شود روایت مخاطب روایت طنزآمیزی است. که بیان سقراطی آگاهی داشتن انسان از اینکه هیچ چیز نمی داند انسان نمی داند در آینده با

چه خطراتی روبرو به تعبیر این جامعه شناس برجسته آلمانی شعار جامعه نوین از "من گرسنه‌ام به من می‌ترسم یا نگرانم" تغییر یافته است (نوروزی و تلخایی، ۱۳۹۸).

در بیان دیگر مخاطره روش سیستماتیک رویارویی با خطرات و ناامنی‌هایی است که به وسیله مدرنیزاسیون تولید می‌شود این مفهوم واژه‌های مشابه خطر و در معرض خطر قرار گرفتن متفاوت است به شرط و موقعیتی نظر دارد که احتمالاً خطرآفرین و صدمه زننده است مفهوم مخاطب با ظهور مدرنیته و دست یافت و با مفهوم با زندگی پیوند دارد در این معنا مدرنیته جریانی است که به شکلی ناخواسته در شرایط مخاطره آمیز را می‌آفریند (ایمانی جاجرمی، ۱۳۸۷). بک معتقد است که در جوامع غربی که در دوره در حال گذار زندگی می‌کنند جامعه صنعتی در حال تبدیل شدن به یک جامعه مخاطره آمیز از جامعه را می‌آورد. در دوران گذار تولید ثروت ملازم با بیم زندگی است. (توسلی و ودادهیر، ۱۳۸۸). بدین ترتیب شبکه‌ها و مجاری انتقال اطلاعات نوآوری و به دنبال آن ویروس‌ها و عوامل تهدید کننده انسان اهمیت می‌یابد.

با توجه تقسیم بندی، تهدید کرونا در دسته مخاطرات خارجی و دموکراتیک قرار می‌گیرد. این تهدید کننده، مخاطره‌ای است که بر بستر جهانی شدن طبق نظریه‌ها اشاعه پیدا کرده و جهان را همراه خود کرده است. در این شرایط جدید انسان نگران سرنوشت خود است در برابر این تهدیدها و مخاطب انسان سه واکنش منفی از خود بروز می‌دهد: ۱- انکار ۲- بی‌تفاوتی ۳- تغییر و تحول (بک، ۲۰۰۶). به نظر می‌رسد که شهروندان ایران دو مرحله پیش گفته را پشت سر گذرانده و در حال تغییر و تحول در زندگی کار و فضای زیستی خود هستند. در این تغییر و تحول به تعبیر گیدنز باز اندیشی از این به بعد از فضا‌های شهر نیز به نحو دیگری باز تولید خواهند شد تا انسان بتواند مخاطره جدید را مدیریت کند در این فرایند فناوری جدید فرایند‌هایی که قبلاً امکان بروز و ظهور نداشتند به انسان امروزی کمک خواهند کرد.

شهر به عنوان سیستم پیچیده و آشوبی به طور کلی سیستم جهانی نوین در قالب سیستم‌های پیچیده و آشوب قابل بررسی است و چنین سیستمی تنها نظریه پیچیدگی و آشوب است که توان تعطیل نیست. نظریه پیچیدگی و آشوب سازمان و سازه سیستمی را در بر می‌گیرد که به دلیل تنوع در اجرای آن هرچند به نظر می‌رسد نوعی بی‌نظمی بر آن حاکم است دربردارنده در زمان مشخصی است از این رو تهدیدها ویژگی پیش بینی ناپذیری غیرخطی و غیر معمول خواهند داشت (قاسمی، ۱۳۹۳) در چنین سیستمی:

نظم نامتقارن است بنابراین به طور کلی می‌توان ارتباط میان اجزای سیستم را پیش بینی کرد. تهدید آمیز ویژگی پیش‌بینی‌ناپذیر غیرخطی فاقد قطعیت و غیر معمول خواهند داشت. دفاع هم دارای ویژگی‌های چنین سیستمی است. هرچند دربرگیرنده مجذوب کننده‌های ناشناس ذوب کننده‌های بدون الگو نخواهند بود و در نهایت الگوی رفتاری خاصی را نمایان خواهند ساخت. راهبرد دفاع ویژه دفاع جامعه از ویژگی‌های سیستم‌های پیچیده و آشوبی است.

شهر به عنوان بستر سیستم پیچیده و آشوب قابل تحلیل است بر اساس این چهارچوب تحلیلی الگوی رفتار به عنوان اولین جزء این سیستم از حالت ساده - سنتی و سلسله مراتبی و مقاصد مشخص و تعریف شده به روابط نامتقارن متنوع فاقد مرز فاقد نظم سلسله مراتبی تغییر می‌یابد. در این حالت انسان به عنوان عامل و ناقل بیماری دارای رفتاری پیش‌بینی‌ناپذیر می‌تواند فضاهای شهری را تحت تاثیر قرار دهد. در این رقابت شبکه‌ای هر عضو و بدون توجه به جایگاه خود در سلسله مراتب شهری و نیز اندازه و ابعاد کار کرد خود می‌تواند با مکاتبه بزرگتر و کوچکتر خود به صورت مستقیم چرخشی رابطه برقرار کند. در نتیجه مشاهده می‌شود که بعد از آلوده شدن یک شهر بزرگ احتمال آلوده شدن یک روستا و در دورافتاده ترین مکان و یا با آلوده بودن محل‌ها مهلت و فضاهای بزرگ و کوچک در بسته به نوع ارتباط با الگوی رفتاری انسان شهروند تحت تأثیر قرار می‌گیرد. در این شرایط تنوع فضایی شهری نظر موضوع و هم از نظر مکانی مشاهده می‌شود. سرانجام الگوهای رفتاری متفاوت و متمایز در شبکه هویدا خواهد شد. فعالیت در بستر فضای شهری با استفاده از ابزار فناوری جدید از جمله هوشمندی

و فناوری ارتباطی و فضا را در نظم پیچیده و آشوب فعلی به الگوی دیگری که دارای تنوع بی انتها و بی مکانی بوده تعریف کرده آنها را در این چارچوب بازتولید کند (قاسمی، ۱۳۹۳، حسینی، ۱۳۹۶، اشرافی، ۱۳۹۵).

روش تحقیق

این مقاله از روش مطالعات آینده پژوهی تبعیت می کند از سوی دیگر با توجه به ناشناخته بودن ابعاد موضوع پژوهش از نوع تحلیلی و از ابزار و مطالعه اسناد و مدارک و مکان های تاریخی سوابق برنامه های مشابه از جمله طاعون، وبا مطالعه شده از پرسش نامه هویت چالش اساسی احتمالی در آینده شهرسازی مطرح شده و در مرحله اول از صاحب نظران و نخبگان حوزه تقاضا شد تا در ارزیابی مطرح شده درباره تاثیر کرونا بر فضای شهری و منطقه امتیازی بین یک تا ده به آن اختصاص دهند. پرسش نامه به صورت برخط طراحی و از طریق فضای مجازی به صاحب نظران داده شده در این فراخوان ۴۰ نفر مشارکت کردند بر اساس یافته های کنندگان حداقل کارشناس و حداکثر دکتری بودند. این گروه را تحصیلکردگان رشته های شهرسازی، جغرافیا، جامعه شناسی و مدیریت شهری، معماری تشکیل داده و از دانشگاه های داخلی و نظام مهندسی ساختمان، مهندسان مشاور علوم انسانی در این فراخوان مشارکت داشتند. دیدگاه با اسناد و مدارک تاریخی تطبیق داده و نیز با مقتضیات آن بدیهی است این فرآیند می تواند ادامه یابد.

نتایج

پیشینه تاریخی بیماری های همه گیر

هرچند کرونای جدید در نوع خود متفاوت و در تاریخ سابقه نداشته است همه گیری ها با وسعت و اندازه های متفاوت در جهان و ایران سابقه دارد هم گیری هایی مثل طاعون و وبا، ابولا و آنفولانزای مرغی و خوکی و... نمونه هایی از این همه گیری هاست که بیش از همه با مدت زمان بیشتری در ایران تاثیرات خود را بر جای گذاشت همه گیری و عود نمود است به همین دلیل همه گیری ها با تاکید بر این دوره سابقه تاریخی جهان و ایران بررسی شده تاثیرات آن ها شناسایی می شود.

الف) تجربه جهانی

حدس اولیه این است که منشا تاریخی وبا در جهان به عنوان یک بیماری همه گیر های رود گنگ باشد پایین بودن وضعیت بهداشت آنجا و استفاده از آب استخر های آلوده که آب در آنها ساکن بود باعث شد که از عهد باستان موارد این بیماری در هند رعایت نشود. ثبت اطلاعات به شیوه علمی و مدرن این بیماری از قرن نوزدهم در جهان شروع شد با این حال اطلاعات تاریخی سازمان بهداشت جهانی نشان می دهد که اولین بیماری همگی و همه گیر جهانی در سال ۱۸۱۷ در منطقه بومیان در جنوب شرقی آسیا آغاز شده و متعاقب آن در سایر نقاط جهان گسترش یافت. این همه گیری اولیه و پس از آن عوارض سنگینی و غیر قابل بازگشت در جهان داشته است. موج دوم همه گیری وبا در سال ۱۹۶۱ در اندونزی آغاز شد و به سرعت در کشورهای دیگر آسیا اروپا و آفریقا و سرانجام در سال ۱۹۹۱ به آمریکای لاتین گسترش یافت. این بیماری به سرعت در آمریکای لاتین شیوع پیدا کرد و باعث شده که در آن سال نزدیک به ۴۰۰ هزار مبتلا گزارش شود و بیش از چهار هزار مرگ در ۱۶ کشور از قاره آمریکا رخ دهد.

در فاصله زمانی ۱۵۰ ساله هفت همه گیری یا پاندمی عمده این بیماری در جهان شناسایی شده است. همه گیری اول در قسمت بنگال هند بین سال های ۱۸۱۷ تا ۱۸۲۴ رخ داد بیماری از هند به جنوب شرقی آسیا و سپس چین و ژاپن و خاورمیانه و جنوب روسیه رسید.

همه گیری دوم بین سال های ۱۸۲۷ تا ۱۸۳۵ افتاد و آمریکا و اروپا را متاثر کرد دلیل آنها پیشرفت های فناوری و میزان زیاد مبادلات تجاری و مهاجرت های گسترده بود که رخ می داد. همه گیری سوم بین سال های ۱۸۳۹ تا ۱۸۵۶ بود و به شمال آفریقا و جنوب آمریکا هم رسید و به ویژه در برزیل گرفتار کرد.

همه گیری گروه پنجم و ششم به ترتیب بین سالهای ۱۸۸۱ تا ۱۸۹۶ و ۱۸۹۹ تا ۱۹۲۳ رخ داد. آمار مرگ و میر کمتری داشتند چون در این زمان باکتری و با کشف و راه پیشگیری از آن مشخص شده بود با وجود این در مصر ایران هند و فیلیپین و در همین زمان به طرز وسیعی شایع شد و افراد زیادی به خاطر ابتلا به آن در گذشتند. آخرین همگی در سال ۱۹۶۱ در اندونزی گزارشات به خاطر ظهور گونه جدیدی بود که همان Eltor است گونه هنوز هم در کشورهای در حال توسعه شروع می یابد از نظر سازمان بهداشت جهانی هم گیری و با علاوه بر رنج های انسانی ناشی از بیماری به شدت و اختلال در ساختار اجتماعی و اقتصادی می شود و می تواند مانع از توسعه در جوامع آسیب دیده شود. واکنش های ناعادلانه سایر کشورها شامل: محدود کردن و ممنوع کردن مسافرت از کشورهایی است که شروع وبا در آن اتفاق می افتد یا محدودیت هایی برای واردات برای غذاها وجود دارد به عنوان مثال شیوع وبا در پرو در سال ۱۹۹۱ به دلیل تحریم های تجارت مواد غذایی و اثرات منفی آن بر گردشگری ۷۷۰ میلیون دلار برای این کشور هزینه داشت (سایت بانک جهانی، ۲۰۲۰).

در حوزه شهر و شهرسازی بیماری ها و بهداشت شهری بستری شد تا مداخلات شهرسازانه بر پایه آن ها صورت گیرد به عنوان نمونه دومین اصل هوسمان شهردار معروف پاریس برای این شهر عبارت بود از وضعیت بهداشتی شهر با از بین بردن کوچه پس کوچه های منشاء بیماری های واگیردار ارتقاء یابد. در شهر پاریس و ایجاد خیابان های عریض در محلات پرتراکم شهر اتفاق افتاد (گیدئین ۱۳۶۵ و ارباب ۱۳۹۲).

بررسی اثرات و پیامدهای جهانی بیماری های عفونی در محورهای زیر آمده است.

- اهمیت وبا تنها در میزان کشتار و کاهش جمعیت نبود در بعد اجتماعی کسانی هم که شاهد این کشتار بود نقطه مهمی بود. آنان دریافتند که قربانیان این بنا در درجه اول کودک بودند.
- در جوامع پرجمعیت و اردوگاه ها احتمال بیشتری وجود دارد بنابراین جاهای که فقرا و پناهندگان زندگی می کنند که خدمات بهداشت و آب آشامیدنی ضعیف است احتمال خطر بالاتر است و انتقال شخص به شخص در این مناطق تراکم جمعیت بالاتر از بیشتر می شود.
- جدایی از هزینه های مستقیم از دست دادن حق الزحمه، کاهش تولید ناخالص، کاهش سفر و گردشگری از پیامدهای اقتصادی این بیماری گزارش شده است.
- همه گیری طاعون در اروپا سبب افزایش تقاضا برای تولیدات شهری شد. -

ب) تجربه ایران

با ورود ایران به دوره مدرنیته و گسترش تجارت جهانی و افزایش ارتباط بین شهرها و روستاها بیماری های واگیردار بیش از گذشته شیوع یافت. به طوری که می توان قرن ۱۳ هجری (۱۹ میلادی) را دوره شیوع بیماری های واگیر را در ایران دانست. در این دوره علاوه بر اینکه امکانات بهداشتی بسیار ابتدایی بود انواع بیماری ها از جمله وبا، طاعون آبله، تیفوس و مالاریا نقاط مختلف کشور را آلوده می کرد. ناآگاهی مردم در پیش گیری از بیماری ها نیز بر شمار قربانیان می افزود. طاعون از جمله بیماری های خطرناک و اضطراب آور این بود که در ایران عصر صفوی تلفات زیادی به همراه داشت. گزارش های مختلفی به بروز طاعون در تبریز و اهالی شهر اشاره داشتن این بحران مجدداً در سال ۱۰۳۴ ه. ق و ۱۰۴۶ ه. ق در اردبیل و نواحی اطراف تکرار شد. اطلاعاتی که منابع تاریخی از شیوع طاعون و تلفات آن به دست می دهند در ارتباط مستقیم با مرکز سیاسی است و جالب اینکه با تغییر مرکز سیاسی گزارش های مربوط به شیوع طاعون نیز تغییر یافته است. این گونه تجربیات در زمینه مدیریت بیماری های واگیردار و می توانست از نسلی به نسل دیگر منتقل شده میزان تلفات ناشی از شیوع بیماری را کاهش داد. با تجربه ای که بتوان از آلام مردم به وجود بیماری های واگیردار پیوسته مشکلاتی به صورت محلی و حتی در سطح کشور ایجاد می کرد. شیوع بیماری های واگیر در تاریخ ایران به یک چالش اساسی بین موضوعات تخصصی پزشکی و بهداشتی با سیاست گذاران اقتصادی و اجتماعی و نیز سیاست گذاران تبدیل شده است. همواره بی توجهی دولت ها به موضوع یکی از دلایل افزایش تلفات ناشی از بیماری ها بوده است. به عنوان مثال چنانچه در دوره صفویه راه حل کنترل بیماری وبا را قرنطینه کامل ایران و بسته شدن کامل بنادر ورود و خروج کالا و افراد می دانستند. دولت بر عکس از جریمه کامل حمایت نکرد. با این حال

فقط در دوره صدارت امیرکبیر در سال ۱۲۶۷ این دولتمرد مرز ایران با عراق را برای جلوگیری بیماری قرنطینه کرد. قرنطینه مرزهای شمالی در سال ۱۲۹۷ هجری بیشتر دلایل سیاسی و تخصصی. پس از شروع بیماری وبا بیماری طاعون از کشور همسایه وارد ایران شد و در حالی که دولت مردان معتقد بودند که این بیماری در ایران از بین می رود طی دو سال در ایران ماندگار شد و در بعضی مناطق ساحلی ایران نقاط آلوده و تلفات انسانی بالا رفته و در شهر و روستا از سکنه خالی شدند. در جهت مقابل یکی از راه های جلوگیری از طاعون آتش زدن کلبه های گلی بود. به همین دلیل در روستاهای شمالی از شیوع بیماری بهتر جلوگیری می شد.

یا در سند دیگری، در وبای سال ۹۸۹ ه.ق قم، مردم برای حفظ جانسان به دهات پناه بردند. در وبای سال ۱۴۰۵ ه.ق شاه صفی از ورود به قزوین به دلیل وقوع طاعون خودداری کرد (وحید قزوینی به نقل از پرغو و علی پور سیلاب، ۱۳۹۶). در سال ۱۲۴۷ همدام و کرمانشاه از اولین شهرهایی بودند که جمعیت آن به زائران از عراق برگشته و ازدحام آنان با جمعیتی که در بازار رفت و آمد می کردند در معرض بیماری وبا گرفتند و در سال ۱۲۴۸ ه.ق طاعون به اندازه ای تلفات از شهر رشت که در تاریخ به آن شهر ارواح لقب دادند. در مجموع برآورد می شود نیمی از جمعیت کل ایران از بین رفت و کم کم غیر بومی در آنجا ساکن شدند. آمل و ساری و سایر شهرهای مازندران نیز به همین ترتیب تاثیرگذار در سایر مناطق کشور نیز این تقلیل جمعیت و تخلیه شهرها و روستاها اولین مهاجرت های گذشته پس از بحران وجود داشته است در بهار سال ۱۳۱۰ تهران بازار تعطیل شد بانک ها بروات مردم را نمی گرفتند و یا بروات نمی دادند. زندگی بر مردم سخت شده بود و اجازه مسافرت نداشتند. (جعفری و فروغی، ۱۳۹۴)

ویروس کرونا – پیدایش و شیوع – آسیب های ایجاد شده:

ویروس کرونا (COVID19) اولین بار در دسامبر ۲۰۱۹ در شهر وهان در کشور چین شناسایی شد. از آن لحظه به بعد، ابتدا در چین گسترش یافت، و کمی بعد از آن در سراسر جهان، موارد تایید شده و مرگ به سرعت افزایش یافت و در پنجم آوریل بیش از ۷۰،۰۰۰ نفر در سراسر جهان مورد تایید قرار گرفتند و بیش از ۲۳۰ هزار نفر از آن جان سالم به در بردند (دانشگاه جانز هاپکینز، ۲۰۲۰). این وضعیت تاثیر عاطفی قابل توجهی بر کادر درمان و پزشکی و جمعیت عمومی، با علایم مهم اضطراب، استرس و افسردگی ایجاد کرده است (کانگ، ۲۰۲۰). در همان تاریخ، ۱۳۰،۷۵۹ مورد کرونا در اسپانیا ثبت شده است و این کشور را به سومین کشور جهان تبدیل کرده است که بیشترین مردم تحت تاثیر این بیماری همه گیر قرار گرفته اند. در واکنش به این وضعیت، بین نهم و سیزدهم ماه مارس، تعطیلی تدریجی مدارس و دانشگاه ها شد. در روز ۱۴ مارس، دولت اسپانیا حالت آماده باش و قرنطینه در سطح ملی اعلام کرد. برای بسیاری از اسپانیایی ها، این اولین تجربه یک وضعیت اضطراری با یک عامل مجهول است که منجر به عواقب منفی قابل توجه برای سلامت روان می شود (شیگیورا و همکاران، ۲۰۲۰). در مطالعه اخیر، تمرکز بر دانشجویان کالج پزشکی چینی، سطح بالاتری از اضطراب با عواملی که به شدت مرتبط با ویروس کرونا (COVID19) مانند آشنایی با یک بیمار تشخیص داده بودند، به همراه داشت (کایو و همکاران، ۲۰۲۰). شیوع ویروس کرونا (COVID19) باعث شده است که بیشتر کشورها از قرنطینه جمعیت و اقدامات از راه دور اجتماعی به عنوان راهی برای کنترل شیوع ویروس استفاده کنند. با این حال، اثرات مهم روانی در تجارب قرنطینه قبلی نمایان است (هاوریلوک و همکاران، ۲۰۰۴). این علائم روان شناختی قابل توجه مربوط به اضطراب، استرس و افسردگی میباشد (وانگ و همکاران، ۲۰۲۰). در این بین تدوین دستورالعمل های جدید برای مشاوره، مداخلات روان شناختی بصورت آنلاین یا برنامه هایی که برای گروه های خاص مانند کارمندان بهداشت و درمان یا افراد مسن تر طراحی شده اند، به عنوان اقدامات لازم در این وضعیت شناخته می شوند (باثو و همکاران، ۲۰۲۰، شیانگ و همکاران، ۲۰۲۰؛ یانگ و همکاران، ۲۰۲۰).

هنگامی که سازمان بهداشت جهانی، روزهای مقدماتی COVID-19 را به عنوان یک بیماری همه گیر اعلام کرد، شهروندان در سراسر جهان عجله داشتند که به خانه بروند. این همه گیری جهانی به طور قابل توجهی زندگی شخصی و حرف های ما را تحت تاثیر قرار داده و تاثیر مستقیمی بر مبانی برنامه ریزی شهری و معماری دارد (هالم و همکاران، ۲۰۲۰). در نتیجه، این بیماری همه گیر منجر به این سوال شده است که چگونه معماران و برنامه ریزان میتوانند ایده های مقابله با ویروس را ارائه یا

اجراکنند یا فضاهای موجود را بروزرسانی کنند. از آنجا که اغلب انسانها بیشتر زندگی روزانه خود را در محیط ساخته شده سپری می کنند، درک چگونگی گسترش و انتقال این عفونت ضروری است. هنگامی که افراد در محیط ساخته شده قرار میگیرند، ویروس کرونا (COVID19) میتواند هم از طریق هوا و هم از طریق تماس مستقیم و غیر مستقیم منتقل شود. ذرات ویروسی میتوانند به طور مستقیم بر روی سطوح و یا به علت الگوهای جریان هوا یا سایر منابع آشفتهگی در محیط داخلی به حالت تعلیق در آیند.

تاثیر کرونا بر شهر

ارزیابی تاثیر بحران کرونا در شهر و شهرسازی نیازمند گذشت زمان و نشانه های اولیه موضوع است که در جریان بحران کرونا شهرها بخش بزرگی از مشکل را دارند زیرا گسترش و انتقال بیماری های عفونی از طریق افزایش تماس انسانی را تشدید می کند به شهرها نقش مهمی در آماده سازی، کاهش و سازگاری با همه گیری ها دارند بر اساس مطالعات اکتشافی و ارزیابی پیش از اجرا نمود از وقوع پدیده هایی که در مدل مفهومی مکان با اشاره شده در فضای شهری قابل پیگیری است.

سازمان نظام فضایی شهر

سازمان فضایی نظام های شهری و به طور خاص روابط بین شهری در زمینه برنامه ریزی شهری و منطقه مدت مدیدی است که جایگاه ویژه یافتن در نظام شبکه های کارایی خود را در برابر روابط قدرت و سلطه خود را از دست داده است. در این چارچوب بروز بحران پیش بینی نشده نظام روابط و در پی آن الگوی رفتار انسان برای دسترسی به مراکز را تغییر خواهند داد. در دوره گذشته بر اساس رویکرد حداقل کردن هزینه خدمات رسانی و نیز کاهش پیامدهای ناشی از عوارض طبیعی، تغییر در سازمان قضایی منطقه مورد تاکید قرار گرفته و از طریق کاهش تعداد روستاهای پراکنده و تجمع و نیز افزایش تراکم های شهری برای کاهش تعرض به اراضی پیرامونی دنبال شده است. سیاست اجرایی در طول تاریخ کمی کمتر از ۱۰۰۰ روستا و آبادی را تحت تاثیر قرار داده است. در شهرها نیز هرچند جلوگیری از پراکنده گی و خیزش شهرهای ایران بنا شده است ولی عملاً حاشیه نشینی و سکونت گاه های غیر رسمی، در نهایت رسمیت یافته و به عنوان ساختار رسمی پذیرفته می شوند. بحران هایی از نوع کرونا نشان داد که تجمع و افزایش تراکم در سطح زمین علاوه بر افزایش تعاملات اجتماعی، نظام روابط بین مراکز مدیریت بیماری، محدود کردن و قرنطینه را با مشکل روبرو می کند. از سوی دیگر تجربه های تاریخی نشان می دهد که در مواردی تخلیه آبادی ها و شهرها در اثر بحران های مشابه با گزینه جمعیت و تغییر کمیت و کیفیت جمعیت همراه بوده است. بنابراین برای مدیریت بحران این نوع از بیماریها به شکلی خوشه ای خود اتفاق و روابط شبکه تاکید خواهد شد. یافته های ارزیابی انجام شده نشان می دهد که اینگونه میانگین ۶,۳ داشته است. پاسخ دهندگان با قطعیتی متوسط رو به بالا با این نظر موافق بودن که این گونه می توان گفت: به احتمال زیاد تغییر رویکرد رو به بالا سازمان فضایی دست منطقه و نیز سازمان فضایی شهر ها تاثیر خواهد گذاشت. موضوع روابط فضایی و پیوند های تعریف شده برای مدیریت بحران و تعریف استان های در هر شهر و استان در واقع مدیریت بحران های طبیعی در شرایط گردیده و مهارت های ارتباطی و تغییر الگوی رفتار متاثر از نوع بحران نظم اساتید در بی نظمی های ظاهری است. در این شرایط روابط و پیوندهای مکانی اهمیت خود را از دست داده چهارچوب های جدیدی از این پیوندها در بستر شبکه ها و تکنولوژی جدید شکل خواهد گرفت که تبادل اطلاعات و نوآوری در مدیریت بحران در این کانال های ارتباطی توسعه خواهد یافت.

روستا در برابر شهر

برخی تصور می کنند که خطر بیماری های عفونی شهرها را خطرناک می کند به مناطق محروم و روستایی ایمن تر و سالم تر از این به طور کلی نادرست است هرچند خطرات ویژه ای را برای شهرها به همراه دارد و خطراتی نیز برای عمومی و مناطق روستایی به همراه می آورد. برنامه ریزان باید از تجزیه و تحلیل جامع این تاثیرات استفاده کنند و راه هایی را برای به حداقل رساندن خطرات در منطقه شناسایی کنند. بدین منظور درک اولیه مردم و تجربه به دست آمده از یافته های تاریخی نشان می دهد که با بروز پدیده همه گیری، مردم به دامن کوه ها و خارج از شهر ها پناه برده و فرار از شهرها و حاکم شدن روابط

سرمایه دارانه و افزایش هزینه های زندگی فرایند تاثیرات و چنین گرایشی در بحران کرونا نیز مشاهده شده است. بنابراین حافظه تاریخی به همراه بسترهای موجود احتمال بازتولید روابط دگرگونی است. شهر و روستا حداقل پیرامونش را فراهم خواهند ساخت. در فرایند تولید اتفاق نظر بالایی نشان ندادن میانگین نظر را به سمت معدل گرایش پیدا کرده و عددی حدود ۵,۶ را نشان می دهد بنابراین تاثیرگذاری این پدیده هنوز نیاز به زمان بیشتری دارد *

فضاهای شهری خرد در برابر فضاهای بزرگ

در نتیجه ی مدرنیزاسیون از فضاهای عمومی به عمومی نیمه خصوصی و خصوصی به دو دسته اصلی فروپاشی شد و فضاهای شهری کاملاً خصوصی است یا کامل عمومی با شکلی و توسعه فرهنگ آپارتمان نشینی و باز نشینی فضای خصوصی به درون و بیرون از آپارتمان فروپاشی شد یکی از زندگی در دوران قرنطینه بهداشتی که اجبار به آپارتمان نشینی بر جامعه تحمیل را که مدرن ترین آنها نیز هنوز پارادوکسیکال زندگی به فکر می کند به این ازدواج شکلی حمایت گرانه میدهد. تنها با مدرن تر با جامعه سنتی طرح در نوع روابط به همنشینی هاست در جامعه سنتی در تنهایی خود را با شب نشینی های خانوادگی و هم محلی ها می گذرانند جامعه مدرن ترین نشین ها را به شکل پارتی ها و دورهمی های غریبه های آشنا تبدیل کرده است به هر حال نیاز به دیدن افراد به شکل متفاوت در این جامعه خود را نشان داده است در اجرای این جامعه ی فضاهای شهری تبدیل به فضاهای بزرگ و مارها و پارک های شده که غریبه های زیادی را در خود جای میدهد در آپارتمانی سیاره به شکل سنتی خود دارای کارکرد این امکان حضور به صورت خانوادگی و محدود را نمی دهد بسترهای فضایی کالبدی شهرها نیز خود را برای خانه نشینی طولانی مدت آماده نکرده بود جامعه ایرانی از نظر تاریخی و در بستر مدرنیزاسیون پرشتاب اتفاق افتاد هنوز فرصت کافی برای گسست کامل از گذشته خود را پیدا نکرده و جامعه پارادوکسیکال است اقمند است روابط سنتی اجتماعی خود را داشته باشد و هم فرزند شهر را تجربه می کند از این رو نمی توان واحد حاکم بر جامعه چین و ژاپن و کشورهای اروپایی و همسایه های شرقی و غربی را در جامعه حاکم کردن این شرایط موجه همه گیری با توسعه روابط اجتماعی و از دست دادن شغل بسیاری از فعالان گروه یا طبقه اجتماعی شکل گرفتند که تا دیروز صاحب درآمد و کار و شغل بوده و در فضای اجتماعی و شهر فعال بوده و در عین حال وارد شبکه مدل جامعه نشده و از این رو فضای شهری را بسر روابط اجتماعی خود و دیگران ترک می کردند که نشینی در حاشیه آپارتمان نشینی در مناطق متوسط و حیات نشینی و فروش زمین در بازارها و مال ها و ... از نمادهای این حضور در فضای شهری عمومی و خصوصی از با حذف این حضور از دست رفتن منبع درآمد در بسیاری از فعالیت های روز موزی و خویش فرمایی و آنان اقتصادی نیز به گروه گروه اضافه شده در فضای محدوده مسکن گرفتار می شوند در این شرایط مثل یک تساوی مسئله اجتماعی ایجاد کرده و در تعامل این دو بازی های شکل خواهد گرفت که مدیریت آن را در آینده ساخته خواهد شد را برای یافتن راهکار برای موضوع شبکه های شدن نظام و شکل گیری نظام نامتقارن و پیامدهای نظریه چنین نظمی و راهبرد بازدارندگی باید مورد توجه جدی قرار گیرد نظریه پیچیدگی و مخصوصاً عمان و ساده سیستمی را در بر می گیرد که به دلیل تنوع و در اجزای آن به نظر می رسد نوعی بی نظمی بر آن حاکم از ادب دارند این زمینه مشخص است این سامانه سیستمی دارای الگوی رفتاری نامنظم غیرخطی و پیش بینی ناپذیر است در اساس یکی از مفاهیم کلیدی این چارچوب فکری و نظری به رغم پیچیدگی و نوسان در رفتار سیستم در مکان های خاصی رفتار مشخصی از خود نشان می دهد و به عنوان مکان های بازی سیستم نامگذاری می شود بنابراین در چنین شرایطی شناخت نوع رفتار مکان برای هوشمندسازی واکنش های سیستم کناف طنز مکانی و رفتاری سیستم ظاهر نامنظم ضروری است انسان بیمار از آینده خود محبوس در فضای محدود آپارتمان به دنبال گمگشته خواهد بود در این صورت دیر یا زود باز تولیدی از فضا در شهر تهران خواهد شد که به شکل محدودتر با افرادی که بیم و نگرانی کمتری برای آینده از آنها دارد بتواند در کل به صورت مدیریت بوده تعامل و برکند فضاهای شهری خورد که نقش حیات و غذاهای نیمه خصوصی نیمه عمومی را برعهده می گیرند می تواند این نقیصه را جبران کند.

بازتعریف محله

محله در شهرهای قدیم واجد مفهومی اجتماعی فرهنگی و هویتی که در ساخت کاربردی شهر های اصلی شهر عامل جهت ایجاد سلسله مراتب فضایی و نظم کاربردی بوده است که اولین انتظام اجتماعی و دومی انتظام نهادی را منجر می شود در واقع این سلول های شهری همچون اندام های خودگردان دارای محدوده و ورود مشخص و تعریف خاص خود بوده و به لحاظ کالری خدمات خاص اهالی خود را به شکل موجود در مرکز مهراد راحمی نموده است وجود انتظام اجتماعی و نهادی به صورت تشابهات شغلی همبستگی های کمی و شیرهای و بستگی به مکان زندگی و محله را باعث می شد که خود را زمینه ساز حفاظت و نگهداری از محله می شد اما در بافت فرسوده شهری با پیروی از الگوهای غربی که هیچگونه قربانی با نیازهای خانواده ایرانی ندارد فضاهایی فاقد هویت به وجود آورده که ساکنان آنها هیچگونه تعلق قادری به محل سکونت خود ندارند با توجه به مصاحبه های تعلق به مکان و وابستگی به آن در بافت های جدید شهری به شدت ضعیف و در ادامه مدل مفهومی با صرف مفهوم محله در بافت جدید ارائه می شود (ایلاقی و دیگران، ۱۳۹۹).

تاثیر بر نظم و کارکرد کاربری ها

نظام مدیریت بحران بعد از وقوع زلزله های بزرگ مانند بم و دگر دیسی اساسی پیدا کرد. نتیجه دگر دیسی، تعریف کاربری های خاص برای مدیریت بحران و سپس منظوره و چند کار کردی کردن این فضاها و نیز تعریف و تقسیم کار فضاهای عمومی و کاربری های خاص برای مواجهه با بحران های طبیعی بود با تغییر موضوعات و نیازهای بحران های زیست از جمله بحران کرونا اتاق و کاربری ها بیش از پیش مورد توجه قرار می گیرد. تعیین نحوه استفاده از مساجد مراکز ۱ و استفاده از فضاهای بزرگ مثل پادگان ها و مراکز نظامی برای تبدیل به کاربری و عملکردهایی بهداشتی درمانی و تولید محصولات مورد نیاز به مطالعه از این راهبرد شکل گیری نظم در بی نظمی های کاربری فضاها و کاربری های شهری است که می تواند تبدیل به یک اصل پذیرفته شده در شهر و شهرسازی شود بازتولید روند در حال وقوعه کوچک شدن فضاهای سبز و باز و توسعه آنها در محله ها و واحدهای همسایگی موضوعی است که احتمال وقوع آن در آینده بیشتر خواهد شد پاسخگویان این مطالعه نیز با میانگین ۶،۲ در ادامه این روند نظر متفاوتی داشته اند.

باز تولید مسکن

پیش از آغاز جریان شهرنشینی شتابان در کشور از دهه ۴۰ شمسی خانه در مفهوم سنتی خود به دلیل جامعیت اجزا بسیاری از نهادهای پرده خانواده از طبیعت سکونت کار مطالعه تبریک بازی حضور کشاورزان و را در درون حاتمی می کرده اما پس از این دهه به دلیل مجموعه تحولات حادث شده در کشور جریان محاصره تحول در سال و ابعاد خانوار و در نهایت آماده نبودن شهرها و مدیریت شهری برای مواجهه با چنین وضعیتی و فوم خانه نیز دچار تغییرات اساسی شده به مسابقه بزرگ ترین چالش ها در شهر معرفی شد که تا به امروز نیز ادامه دارد های که این بار از جامعیت سابق خود را نداشت تا بتوانند نیازهای اجتماعی انسان امروز را پاسخ دهد بلکه صفوی توانست اسکان شبانگاهی خوابگاهی پرداخت تامین کننده شاید به جرات بتوان جایگزینی مفهوم مسکن به جای خانه را از این دوره دانست چنین جریانی که سابقه آن تبریک روز جهانی زکابل تصاویری از انسان را که زیرساخت به تجربه زیستن ارتباط چهره به چهره و تعامل را از فضای خانه افزایش رتبه کشوری را که فضای شهری می توانست فضای زیستی و نیاز فردا کویت امکان هرگونه پیاده روی برای تفریح و رسیدن به محل کار خرید و فروشگاه ها حضور در سینما کافه رستوران پارک دانشگاه ها و غیره را برای انسان مدل فراهم حمایت مسکن در تمام جوامع دارای مفهومی متعالی و مقدس است که انسان در آن هستی و دوست را تجربه می کنند مارتین هایدگر آلمانی با نگرش کیفی به موضوع است که معتقد است که بحران واقعی مثل کمبود آن نیست بلکه بر آن واقعی در جستجوی آدمی برای سکونت از انسان پیش از هر چیز باید سکونت گزینه را بیاموزد سکونت ساختن رشد و پرونده را به موازات هم تعریف بیماری از دیدگاه لوکوربوزیه ه پوشش است که در تطابق با برخی از رابطه صحیحی را بین محیط خارج و پدیده های زیستی انسان برقرار می سازد در خانه باید خرج خانواده زندگی کند یعنی به خاطر آفرود دراز بکشد ببیند و فکر کند به نظر چارلز مور برای ساکنان منطقه جهان و شاخص ترین بنادر تحویل مکان خانه درجه یک نهاد از درون یک سازه و این نهاد برای مقاصد بسیار پیچیده ای

به وجود آمده است آنچه از آراء فلسفی متفکران ته می شود این است که خانه مفهومی فراتر از مسکن و سکنا گزیدن دارد و ضمن ارتباط همه جانبه با مطالعه پیرامون باید بتواند نیازهای زیستی انسان ها در مسکن امروز بیش از هر زمان دیگری تحت حاکمیت در جریان مدرن شکل گرفته است و این جریان بلدوزر ای که از سرمایه داری مستغلات اصلی پدیده مفهوم خانه را که به عنوان بستری برای زیست انسانی است در شهرهای امروز تغییرات به مفاهیم جدیدی وزیر مسکن حداقلی مسکن کوچک مسکن صنعتی مسکن انبوه مسکن کابل استطاعت مسکن اولی مسکن جوانان و در حوزه معماری و شهرسازی وارد کرده است دیده شود سیما بی توجهی به شرایط اجتماعی و اقتصادی جامعه و متقاضیان کمبود امکانات ساختن آشنایی دست اندرکاران با تکنولوژی ساخت و عوامل موثر بر کیفیت مسکن در اثر مدیر بوده معماری مدرن از این فکر خوشبینانه یعنی زیبایی شناسی ماشینی نشأت می گیرد و در ظاهر سطح بی آرایش ماشینمون تاکید می کند این روش در معماری و یگانگی و کارکرد مستقل بنا ها تعطیل می کند و مبتنی بر عقل گرایی پوزیتیویستی در حالی که به عقیده آل مرکان هویت خود را طی اتفاقاتی که در آن را تعریف می کند به تداوم سنن و ارزش ها را در کجا می گردند خانه بسیار گسترده است و می توان مکان خاص محل اقامت یک به یک شهر یا یک سرزمین باشد که حس ها صداها ساختمان رایحه ها و رخدادهای هرجای و زندگی ها را به هم پیوند می دهد همان جایی که ما با بودن در آن تصور میکنیم (سعیدی رضوانی و تلخابی، ۱۳۹۹).

با وجود این شرایط موجود در قرنطینه برای افرادی که دارای دهانه های با ثبات درآمد قابل اعتماد و دشوار و قابل تحمل است اما برای افرادی که بی خانمان از آن ها در خانه های شروع داستان زندگی می کند در غیر ممکن است بسیاری از تمام برنامه هایی برای باری ها نیمانی دارند همه گیری این تلاش ها را بسیار کوتاه میکند به جای اینکه پس از خطرات مربوط به سخنان بی خانمان در نظر گرفته شود بهتر است خطرات مربوط به ثبت نام برای خانه های ناکافی و ناسالم نیز نظر گرفته شود خانه هایی شلوغ مشترک تصویری بهداشت چادر.

بدین ترتیب در مدت کرونا و جامع کرونا زده و ترویج فعالیت ها در محل سکونت مسکن دوره سنتی به شکل جدید در حال بازدید از طریق فرآیند تولید و عرضه مسکن بر بستر فضای مجازی فضای کار و فعالیت در کنار استراحت و او را به خود اضافه کرده و سبک دیگری از زندگی و تولید خواهد کرد میانگین نظر ها برابر ۷٫۸ و اتفاقی از نسبتاً بالا $c.v=2.86$ نشان می دهد که صاحب نظران با این فرآیند موافق هستند در این شکل جدید تغییر دیگری که نیاز به فردای جامعه خواهد بود که تمرکز و نظر و سازمان فضای درون واحد مسکونی به جای جراحی بزرگ از نظر شریعت انسان سکونت یافته به مدت طولانی در فضای سکونت نیازمند طراحی داخلی متفاوتی است که تنوع و زیبایی را بیش از گذشته مورد توجه قرار دهد انسان برای خانه نشینی نیازمند احیای معنای خانه و توسعه عملکرد های آن است با وجود این میانگین نظر پاسخگویان یا این بازتولید سیما و منظر حدود ۶٫۲ درصد و اتفاق نظر بین پاسخگویان در ارزیابی این شاخص است $365/0$ بوده که نشان دهنده گرایش متوسط رو به بالا نسبت به وقوع این فرآیند اعتبار نظر نیز رو به متوسط است.

عوامل تعیین کننده آسایش محیطی

- هوای درون ساختمان را به سه طریق میتوان با هوای بیرون جایگزین کرد (یزدانی و محمدی روزبهانی، ۱۳۹۱).
- نفوذ هوا : این در مواقعی است که تبادل هوای درون و بیرون در صورت بسته بودن درها و پنجره ها اتفاق می افتد از راههای گوناگون مثل نفوذ از طریق شکاف و سوراخ ها.
 - تهویه طبیعی : باز بودن در و پنجره ساختمان
 - تهویه مصنوعی : در این روش هوای درون ساختمان به کمک وسایل مکانیکی مانند هواکش به وسیله هوای بیرون جایگزین میشود نفوذ هوا در اثر اختلاف فشار بین هوای بیرون و درون ساختمان به وجود می آید.
 - در صورت انتقال نامناسب هوای بیرون به محیط های بسته، تجمع آلاینده ها سلامت را به مخاطره می اندازد . این مشکل به ویژه در محیطهای بسته ای دیده می شود که سیستم تهویهشان به گونه ای طراحی شده که میزان نشت و تبادل هوای داخل و خارج در آن ها کم است . این در حالی است که در برخی مناطق به علت شرایط آب و هوایی، جلوگیری از تبادل هوا اجتناب ناپذیر است.

- گرما و رطوبت: اساس استاندارد میزان هوای لازم به ازای هر نفر ۱۰ فوت بر دقیقه می باشد. سازمان بهداشت جهانی دمای هوایی حدود ۲۱ درجه سانتی گراد، سرعت جریان هوای ۰٫۸ متر بر ثانیه و رطوبت نسبی ۵۰ درصد را برای افراد با پوشش لباس نشسته پیشنهاد نموده است. مناسبترین درجه حرارت اتاق برای افراد عادی ۲۰ تا ۲۱ درجه سانتیگراد است. باید توجه داشت تغییر در هریک از دو عامل گرما و رطوبت باعث ایجاد واکنش های منفی در فرد می شوند. اما در وضعیت فعلی که شاهد گسترش سریع ویروس کرونا (COVID19) در سراسر دنیا هستیم و همچنین خاص و بی سابقه و تا حدودی ناشناخته بودن آن، به نظر میرسد که باید در مبانی و توصیه هایی که در مورد سلامت محیط ساختمان در گذشته مطرح میشد، بازنگری صورت گردد و بر اساس اطلاعات جدید مختص این ویروس، به روزرسانی شود.

توسعه شتابان شهر الکترونیک هوشمند

شهر الکترونیک و هوشمندسازی شهر جاذبه برنامه حداقل دو شهرداری تهران و نیز در برنامه دولت است و دولت الکترونیک تاکید شده از این موضوع با فراز و فرودهایی در گذشته شروع شده و به اجرا در آمده از نمونه هایی از فروشگاه های مجازی تاکسی اینترنتی کنترل هوشمند ترافیک و... در ادراک شده از با وجود این مقاومت بسیاری از سازمان ها و دستگاه های دولتی و خصوصی در این روند مانعی در تحقق کامل این تحول بوده است.

نتیجه گیری

کرونا به عنوان یک پدیده بهداشتی و زیستی در جهان حضور پیدا کرد ولی به زودی با بستر قرار دادن روابط و مناسبات جهانی و جهانی شدن و تحت تأثیر روابط گسترده شبکه های و قواعد و ضوابط حاکم بر آنها از کشورهای خارجی به داخل ایران و سپس به سرعت در سراسر کشور و حتی مناطق روستایی دور و نزدیک گسترش یافت. بدین ترتیب به عنوان یک مخاطره مدل جامعه را درگیر خود قرار داده و نگرانی از تامین منابع مالی و کار و سایر نگار نگرانی های حاکم بر جامعه در شرایط تحریمی جایگاه خود را به بیم و نگرانی از سلامت و زنده ماندن در بستری از بیم و نگرانی و مخاطر رحم در ابتدا جامعه آن را انکار کرد نگرانی به خود راه نداد و فعالیت های اجتماعی و اقتصادی و مشارکت مردم در فعالیت های اجتماعی سیاسی نمودی از این انکار بود سپس بی تفاوتی مردم خود را در مسافرت و کار و فعالیت نشان داد اما به زودی با نمود یافتن و امنیت آثار این بحران در ادامه زندگی انسان از یک طرف و قواعد سبک ایران از سوی نهاد سیاست گذار از طرفی دیگر سوژه این بحران تلاش کرد تا محیط را متناسب با زمان و مکان جدیدترین تغییر دهد. بدین ترتیب مدیریت بحران شرایط جدیدی را بازتولید کرد که چارچوب نظریه مدیریت بحران بک قابل تحلیل است. پذیرش ابعاد و شاخصه های که عینیت یافته و تحقق کامل آن ملموس شده (شهر الکترونیک و باز تولید مسکن و معیشت) در این چارچوب قابل توجهی خواهد بود.

در این شرایط با بروز آشوب در سیستم های پیچیده شهری فضاهای شهر برای پذیرش این تغییر آمادگی نداشتند اما به زودی انسان با تدابیر و برنامه های مدیریت بحران چاره ای جز پذیرش نداشت. در این چارچوب فضای شهری روابط حاکم بر آن ها و نظم بین فضاها و کاربری های شهری دگرذیسی شده و خواهد شد. بخشی از این رویکرد دگرذیسی در بازتولید سازمان فضایی کلان و خرد، سلول های شهری یعنی محلات با احتمال کمتری مورد پذیرش قرار گرفته است. بنابراین می توان این فرآیند را به صورت یک تحول درازمدت تری در شهر و فضای شهری تحلیل کرد. کاربری ها و پنل های کاربری و عملکرد و روابط بین آنها و نیز عملکرد و کارکرد مسکن به عنوان خرد فضا تاثیر خواهد گذاشت. الگوی روابط بین کاربری ها و محلات بیش از گذشته و با شتاب بیشتری بی مکان شده و شبکه هایی را در شهرنشینی را شکل می دهند. مدل نظریه ارائه شده با تولید الگوی فضاها در نظم جدید شهری به بازتولید الگوی روابط بین مراکز و گره ها و بازتولید الگوی رفتار انسان در فضای شهری و سبک دیگری یعنی تبدیل شده و خواهد شد. در این بازتولید فضای شهری، بیش از همه شهر الکترونیک و تحول در مسکن اتفاق نظر بیشتری وجود دارد، ولی تحولات در سازمان فضایی و تغییر در ساختارهای شکل گرفته در نظم محلات شهری نیاز

به زمان بیشتری برای بازتولید دارد. برای آماده شدن این تغییرات از هم اکنون باید سناریوهای احتمالی وقوع پدیده و راهبردهای مواجهه با آنها اندیشیده شود.

منابع

۱. Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., Lu, L., 2020. 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *Lancet* 395, e37–e38. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30309-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30309-3).
۲. Cutler D, Miller G. The role of public health improvements in health advances: the twentieth-century United States. *Demography*. 2005;42(1): 1;22.
۳. Chang V.(2020).hepostpandemicstyle.availableat:<https://slate.com/business/2020/04/coronavirus-architecture-1918-flu-cholera-modernism.html> (Accessed 28 April2020).
4. Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., Zheng, J., 2020. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Res.* 287, 112934. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>.
5. Capolongo, S., Rebecchi, A., Buffoli, M., Letizia, A., & Carlo, S. (2020). COVID-19 and cities: From urban health strategies to the pandemic challenge. A decalogue of public health opportunities. *Acta Biomedica*, 91(2), 13–22. <https://doi.org/10.23750/abm.v91i2.9515>
6. Hawryluck, L., Gold, W.L., Robinson, S., Pogorski, S., Galea, S., Styra, R., 2004. SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada. *Emerg. Infect. Dis.* 10, 1206–1212. <https://doi.org/10.3201/eid1007.030703>.
7. Haleem, A., Javaid, M., Vaishya, R., & Deshmukh, S. (2020). Areas of academic research with the impact of COVID-19. *The American Journal of Emergency Medicine*. <https://doi.org/10.1016/j.ajem.2020.04.022>.
8. Jones, MM. Protecting Public Health in New York City: 200 Years of Leadership; 1805–2005. 2005. <http://www.nyc.gov/html/doh/downloads/pdf/bicentennial/historical-booklet.pdf>. Accessed March 7 2008.
9. Johns Hopkins University & Medicine, 2020. Coronavirus COVID-19 global cases by the center for systems science and engineering at Johns Hopkins [WWW Document]. URL<https://coronavirus.jhu.edu/map.html> (accessed 4.5.20).
10. Lubell, S. (2020). Commentary: Past pandemics changed the design of cities. Six ways covid-19 could do the same. available at: <https://www.latimes.com/entertainment-arts/story/2020-04-22/coronavirus-pandemics-architecture-urban-design>.
11. Makhno, S. (2020). Life after coronavirus: How will the pandemic affect our homes? *Dezeen*. available at: <https://www.dezeen.com/2020/03/25/life-after-coronavirus-impact-homes-design-architecture/> (Accessed 1 April 2020).
12. Muggah, R., & Ermacora, T. (2020). Opinion: Redesigning the COVID-19 city. available at: <https://www.npr.org/2020/04/20/839418905/opinion-redesigning-the-covid-19-city> (Accessed 25 April 2020)..Musselwhite, C., Avineri, E., & Susilo.
- ۱۳- مامقلی. عقیل، ۱۳۹۲، کیفیت معماری محیط و رابطه آن با سلامت روان، همایش ملی معماری و شهرسازی انسان گرا، قزوین، دانشگاه آزاد اسلامی واحد قزوین.
۱۴. لطافتی بریغ، رامین. - ۱۳۸۹. معیارهای سلامت روان، نشریه روا شناسی و علوم تربیتی رشد مشاور مدرسه، شماره ۲۲.

۱۵. گنجی، حمزه - ۱۳۹۰. بهداشت روانی، چاپ دوازدهم، تهران، انتشارات ارسباران.
۱۶. مجذوبی، حمیدرضا، رجایی، داریوش، کفاشیان، سارا، عباسی، عباس، - ۱۳۸۹، بررسی سندروم ساختمان بیمار با نگاهی ویژه به ساختمان ابوریحان. دانشگاه صنعتی امیر کبیر، دومین همایش ملی تهویه و بهداشت صنعتی.
۱۸. متصدی زرنندی، سعید، شیخ محمدی، امیر، سردار، مهدیه، جی بویی، شادی، اکبرپور، سمانه، - ۱۳۹۰، بررسی علایم و نشانه های سندروم ساختمان بیمار در شهرک مسکونی اکباتان، مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی، مشهد، سال ۵۴، شماره ۲.