

## نقش نهاد خیریه‌ای کمیته امداد در بهبود کیفیت فیزیکی مسکن مددجویان زیر پوشش روستایی (نمونه موردی: بخش کندوان، شهرستان میانه)

عبدالرضا رکن‌الدین افتخاری - دانشیار گروه جغرافیا و برنامه‌ریزی روستایی، دانشگاه تربیت مدرس  
اکبر میرجلالی\* - کارشناس ارشد جغرافیا و برنامه‌ریزی روستایی، دانشگاه تربیت مدرس

پذیرش مقاله: ۱۳۹۲/۰۴/۲۲ تأیید نهایی: ۱۳۹۲/۰۷/۰۹

### چکیده

مسکن به‌عنوان یکی از پدیده‌های واقعی، از نخستین مسائلی است که بشر همواره با آن دست به‌گریبان بوده و همواره برای دگرگونی و یافتن پاسخی مناسب، معقول و اندیشیده برای آن تلاش کرده است؛ بنابراین، مسکن یک نیاز است، اما نه هر مسکنی. آنچه ایده‌آل آدمی است، دسترسی به مسکنی با کیفیت مناسب است. حدود نیمی از جمعیت جهان فقیرند و تقریباً ۶۰۰ تا ۸۰۰ میلیون نفر در خانه‌های غیر استاندارد زندگی می‌کنند؛ زیرا محل سکونت آن‌ها بدون امنیت و زیرساخت‌های لازم و تسهیلات آب و برق و فاضلاب است و نیز در معرض مخاطره‌های متعدد قرار دارد. در سال‌های پایانی قرن ۲۰، راهکارهای عمده‌ای با هدف رفع این مشکل مطرح شد که یکی از این راهکارها، اقدام سازمان‌ها یا بنیادهای خیریه (NGO) در جهان است که نمونه بارز آن در ایران، کمیته امداد امام خمینی (ره) است. هدف این پژوهش، واکاوی نقش نهاد خیریه‌ای کمیته امداد در بهبود وضعیت فیزیکی خانه‌های روستاهای ایران است که با استفاده از منابع کتابخانه‌ای و پیمایشی، با روش توصیفی و تحلیلی و با استفاده از نرم‌افزار spss انجام شده است. به‌همین منظور، در این مقاله سعی شده است تا اقدام‌های این نهاد و تأثیر آن در بهبود کیفیت فیزیکی مسکن مددجویان روستایی در بخش کندوان شهرستان میانه، بررسی، تحلیل و ارزیابی شود. به‌همین سبب، متغیرهای وضعیت فیزیکی مسکن مددجویان، با استفاده از آزمون ویلکاکسون در دوره قبل و بعد از حمایت کمیته امداد، در ۳۷ روستای بخش کندوان، در قالب سه دهستان و ۱۶۰ خانوار بررسی شد. نتایج تحقیق نشان می‌دهد که امداد رسانی‌های کمیته امداد در تمامی متغیرهای وضعیت فیزیکی مسکن، به تغییرهای معنادار در نزد مددجویان زیر پوشش منجر شده است.

کلیدواژه‌ها: توسعه روستایی، کمیته امداد امام خمینی، نهادهای خیریه‌ای، وضعیت فیزیکی خانه‌های روستایی.

## مقدمه

مسکن به‌عنوان مکان فیزیکی، سرپناه اولیه و اساسی هر خانواده به‌شمار می‌آید. در این سرپناه، بعضی از نیازهای اولیه فرد یا خانوار، مانند خواب، استراحت، حفاظت در برابر شرایط جوی و خلاصه شرایط زیست در مقابل طبیعت تأمین می‌شود. مسکن، چیزی بیش از یک سرپناه صرفاً فیزیکی است و تمامی خدمات و تسهیلات عمومی شامل تمامی خدمات و تأسیسات اجتماعی و تسهیلات ضروری مورد نیاز برای بهتر زندگی کردن خانواده و طرح‌های اشتغال، آموزش و بهداشت افراد را شامل می‌شود (مخبر، ۱۳۶۳: ۱۸). دیگر اینکه مسکن در روستاها، علاوه بر پاسخگویی به نیاز سکونت و تأمین امنیت و حریم خانواده، حلقه‌ای از نظام تولیدی روستا را در بر می‌گیرد و به‌گونه‌ای متقابل با آن پیوند می‌خورد. در این میان، از قدیم کیفیت مسکن بیش از همه در امر ساخت، مرکز توجه بوده است (سرتیپی پور، ۱۳۸۴: ۴۳-۴۴)؛ زیرا آسیب‌پذیری مسکن در برابر سوانح طبیعی یا حوادث، در ضعف سازه‌ای و فناوری آن بیشتر نمایان می‌شود و لزوم توجه به کیفیت مسکن را نشان می‌دهد. براساس آخرین سرشماری کشور (مرکز آمار ایران، ۱۳۸۵) ۲۲،۲۳۵ میلیون نفر از جمعیت کشور، در روستاها ساکن هستند. براساس همین آمار، از مجموع ۱۴/۹ میلیون خانوار ساکن در کشور، نزدیک به ۵/۰۹۶ میلیون خانوار، روستایی هستند و در ۴/۴۲ میلیون واحد مسکونی سکونت دارند. با توجه به این رقم بالا، رشد طبیعی آن و تراکم ۱/۱۴ خانوار در هر واحد مسکونی، نیاز به تأمین مسکن و توجه به امر کیفیت مسکن بیش از پیش معلوم می‌شود (همان: ۴۴). با توجه به اینکه اغلب افراد جامعه روستایی، به‌ویژه قشر آسیب‌پذیر، مسکن مناسبی ندارند، لزوم توجه به این امر بیش از پیش مشخص می‌شود. از آنجا که برای پاسخگویی به این نیازها، ابتدا به سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی مناسب و دوم، همکاری نهادها و سازمان‌های مختلف عهده‌دار امر مسکن روستایی در کشور، احتیاج است؛ بنابراین، با توجه به امر کیفیت مسکن و حجم انبوه نیاز به آن، تبیین نقش نهادهای خیریه‌ای و سازمان‌ها و نهادهای مرتبط با مسائل مسکن روستایی ضروری به نظر می‌رسد. از این رو، هدف این مقاله، مطالعه نقش نهاد خیریه‌ای کمیته امداد، در چگونگی ارتقای کیفیت مسکن مددجویان زیر پوشش این سازمان است و سؤال اساسی این است که این نهاد، چه اقدام‌هایی برای بهبود وضعیت فیزیکی مسکن مددجویان زیر پوشش انجام داده است؟ بنابراین، در پاسخ به این سؤال، فرضیه‌ای تدوین شده است مبنی بر اینکه اقدام‌های کمیته امداد، به بهبود وضعیت کالبدی خانه‌های مددجویان زیر پوشش، منجر شده است.

## مبانی نظری

مسکن که مکانی فیزیکی و سرپناه است، جزء نیازهای اساسی خانوارهای امروزی است و شامل تمامی خدمات و تسهیلات ضروری مورد نیاز برای به‌زیستی افراد می‌شود. مسکن مناسب، به فضا و مکانی گفته می‌شود که بتواند زمینه لازم برای رشد فردی و جمعی هر یک از افراد خانوار را فراهم کند؛ به‌نحوی که آن‌ها بتوانند بر حسب نیازهای روحی و روانی خود و نوع فعالیت مورد نظر، حریم لازم را بیابند (صمیمی احمد، ۱۳۸۶: ۳۲). در ضمن، مسکن در زمره اساسی‌ترین و حساس‌ترین بخش‌ها در برنامه‌ریزی توسعه‌ای کشورهاست و به همراه خوراک و پوشاک، از دیرباز به‌عنوان اصلی‌ترین نیاز گروه‌های انسانی مطرح بوده است (ره‌نمایی، ۱۳۸۲: ۸). مسکن به‌عنوان یک مکان فیزیکی، سرپناه اولیه و اساسی خانوار به‌شمار می‌آید. در این سرپناه، بعضی از نیازهای اولیه خانوار یا فرد، مانند خواب، استراحت، حفاظت در برابر شرایط جوی و شرایط زیست در مقابل طبیعت تأمین می‌شود (اهری و دیگران، ۱۳۶۷: ۷). مسکن به مثابه واحد تسهیلات فیزیکی یا به‌عنوان کالایی اقتصادی و پردوام، نقش اجتماعی یا جمعی نیز دارد (بورن، ۱۹۸۱: ۱۴) و افزون بر این‌ها مشتمل بر رفع نیازهای مالی، به‌عنوان نمایش وضعیت اقتصادی اجتماعی افراد نیز هست (کیترو و تروور، ۱۹۸۰:

۳۸؛ بنابراین، می‌توان گفت که مسکن یکی از عوامل تأثیرگذار در کیفیت زندگی است. این کیفیت، مفهومی پیچیده و چندبعدی است. بعضی آن را به‌عنوان رفاه عمومی، به‌زیستی اجتماعی، شادکامی، رضایتمندی و مواردی از این دست تعبیر کرده‌اند (اپلی و منون، ۲۰۰۷: ۸۳).

اصطلاح کیفیت زندگی، به‌طور کلی، به وضعیت محیطی که مردم در آن زندگی می‌کنند، مانند آلودگی و کیفیت مسکن و همچنین به بعضی صفت‌ها و ویژگی‌های خود مردم، مانند سلامت و دسترسی به آن اشاره دارد (پسیون، ۲۰۰۳: ۴۲). به همین سبب، با تصویب منشور حقوق بشر در سال ۱۹۴۸، داشتن مسکن مناسب، به‌عنوان حق برخورداری از کیفیت مطلوب زندگی شناخته شده است. حتی در این خصوص، کمیته اسکان بشر نیز راهبردی جهانی را برای اسکان بشر پیشنهاد کرده که هدف اصلی آن در واقع، تأمین مسکن مناسب برای همه گروه‌های اجتماعی است (نیکوسرشت و خراط زبردست، ۱۳۷۵: ۶۱۱). در دومین اجلاس اسکان بشر که در استانبول برگزار شد، مسکن مناسب چنین تعریف شده است: سرپناه مناسب، تنها به معنای وجود یک سقف بالای سر هر شخص نیست؛ سرپناه مناسب یعنی آسایش، امنیت مالکیت، پایداری و دوام سازه‌ای، روشنایی، تهویه و سامانه گرمایی مناسب، زیرساخت‌های اولیه درست از قبیل آب‌رسانی، بهداشت و آموزش، دفع زباله، کیفیت مناسب زیست‌محیطی، عوامل بهداشتی، مکان مناسب و در دسترس، از نظر کار و تسهیلات اولیه است که همه این موارد باید با توجه به استطاعت مالی مردم تأمین شود (دلایل‌پور، ۱۳۷۹: ۳). در ساخت مسکن نیز ضرورت دارد که تمامی امور اجتماعی - اقتصادی و فرهنگی، نظیر بهداشت، تغذیه، آموزش و پرورش، کار و شغل، زندگی خانوادگی، مشارکت، امنیت و ثبات اجتماعی، برای بالا بردن کیفیت مسکن، به‌طور همزمان در نظر گرفته شود (خوش‌فر، ۱۳۷۴: ۳۷۵). در خانه‌های سنتی روستایی در ایران، روستاییان با توجه به دسترسی به مواد اولیه مسکن - که اغلب از منابع محلی تأمین می‌شد - ساخت‌وساز کرده‌اند که اگر شرایط ساخت این خانه‌ها را با استانداردها و نیازهای امروزی بسنجیم، متوجه می‌شویم که اغلب استانداردهای مربوط به مسکن را ندارند و بدین ترتیب به‌علت نبود زیرساخت‌های مناسب، اجرای سیاست‌های ضروری برای بالا بردن کیفیت زندگی سکونتگاه‌های روستایی بسیار سخت و پرهزینه شده است (بوکنیا، ۲۰۰۳: ۲۰۵). از این رو، توجه جدی به کیفیت و کمیت ساختمان‌های روستایی، در برنامه‌ریزی‌های توسعه روستایی، لازم و ضروری است (لطفی و دیگران، ۱۳۸۸: ۲).

با توجه به امکانات محدود دولت‌ها در خدمت‌رسانی به مردم، یکی از مهم‌ترین راهکارهای رسیدن به این امر و به ویژه کیفیت مسکن، تشکیل سازمان‌های غیر دولتی و مردم‌نهاد (خیریه‌ای) برای خدمت‌رسانی به جوامع روستایی است (رفیعی، ۱۳۸۵: ۱۳). مشارکت فعال این تشکلهای در برنامه‌ریزی، اجرا و ارزیابی فعالیت‌های مسکن سبب می‌شود که سمت و سوی برنامه‌های دولت به سمت نیازهای واقعی سوق پیدا کند (سعیدی، ۱۳۸۲: ۲۴). روشن است که ایجاد تشکلهای غیردولتی خیریه‌ای و مردم‌نهاد در ابعاد زیرساخت‌ها، عرضه نهادهای مسکن، مشارکت در تأمین سرمایه و اعتبار و همچنین نیروی انسانی مورد نیاز پروژه‌های مسکن، شایان بررسی است؛ چرا که همیشه تأمین نهادهای مسکن و مصالح ساختمانی برای مردم روستاها در هنگام ساخت‌وساز امری دشوار به شمار می‌رفته و به منزله مانعی برای افزایش قدرت تصمیم‌گیری افراد عمل کرده است. این مشکل با فقر مالی افراد ارتباط مستقیم دارد؛ بنابراین، برای رفع آن، ایجاد تعاونی‌ها و تشکلهای غیر دولتی با نظارت دولت و مورد حمایت مسئولان و سیاست‌گذاران بخش مسکن، امری ضروری به نظر می‌رسد؛ زیرا در روستاها از محدودیت‌های مالی به‌عنوان مانعی جدی بر سر راه توسعه مسکن یاد می‌شود. برای رفع این مشکل، ضروری است که تشکلهای غیر دولتی و خیریه‌ای با فراهم کردن منابع مالی با سود مناسب و ایجاد شرایط اعطای وام و تسهیلات به مردم روستایی با ضوابط و شرایط آسان، به بهبود و توسعه کیفیت مسکن در روستاها کمک کنند (شهبازی، ۱۳۷۹: ۹). به سخن دیگر می‌توان گفت که نیاز به مسکن دو بعد کمی و کیفی دارد. بعد کمی، شامل شناخت پدیده‌ها و اموری می‌شود که به نبود سرپناه و میزان دسترسی به آن، مربوط می‌شود که در واقع، میزان

پاسخگویی به نیاز، بدون در نظر گرفتن کیفیت آن مورد نظر است و تنها نوع و شکل نیاز، مطرح می‌شود، اما در بعد کیفی، بیشتر، جنبه‌های کالبدی (فیزیکی) مسکن یا جنبه‌های کیفی، مرکز توجه است تا کمیت آن (شبیعه، ۱۳۸۴: ۶۳). برای سنجش کیفیت مسکن و پی بردن به تأثیر نهادهای خیریه‌ای در بهبود این امر، به تعریف مجموعه‌ای از شاخص‌های کیفی (فیزیکی) مسکن روستایی و مشخص کردن میزان موفقیت این نهادها در ارتقای آن‌ها نیاز داریم؛ زیرا شاخص‌ها، ابزار اندازه‌گیری وضعیت مسکن و روند تحول‌های آن و وسیله‌ای برای ارزیابی میزان موفقیت و تحقق برنامه‌ها و سیاست‌های نهادهای متولی در امر مسکن است (بدری و دیگران، ۱۳۸۹: ۱-۳). نظر به اینکه هدف، شاخص‌های فیزیکی مسکن است، بنابراین، در این مقاله به بررسی این شاخص‌ها پرداخته شده است.

### جدول ۱. شاخص‌های فیزیکی مسکن

نوع شاخص	مقوله	مثال
کیفی	ایمنی	دوام در برابر خطرهای طبیعی، عمر ساختمان، میزان فرسودگی، وضعیت مصالح
	بهداشت	نحوه دفع فاضلاب، نورگیری، امکانات لوله‌کشی آب، حمام، توالت، نحوه جداسازی فضاهای معیشتی از زیستی
	آسایش و رفاه	تسهیلات و امکانات، آب، برق، تلفن، گاز
بعد فیزیکی مسکن		مساحت زمین بنا، سرانه زیربنای مسکونی، مصالح ساختمانی (اسکلت فلزی، بتون آرمه، آجر و آهن یا سنگ و آهن، آجر و چوب یا سنگ و چوب، بلوک سیمانی، تمام چوب، خشت و چوب، خشت و گل)
بعد غیر فیزیکی مسکن		تراکم نفر در واحد مسکونی، تراکم خانوار در واحد مسکونی، اتاق برای هر خانوار، تراکم نفر در اتاق، تراکم خانوار در اتاق، نسبت رشد خانوار به واحد مسکونی

مأخذ: لطفی و دیگران، ۱۳۸۸: ۱۲۲

متوسط هزینه مسکن در سبد هزینه‌های یک خانوار ایرانی در سال ۱۳۸۹، حدود ۳۱٫۵ درصد است و در دهک‌های پایین، حتی بالاتر از این مقدار است که در مقایسه با کشورهای صنعتی که سهم آن در حدود ۲ درصد است، تفاوت معناداری دیده می‌شود؛ بنابراین، افزایش قیمت مسکن، سبب فشار بر طبقه‌های محروم و ایجاد شکاف طبقاتی می‌شود. در حال حاضر نیز یکی از مشکل‌های کلان راهبردی اقتصاد کشور، مسئله مسکن و اشتغال است (شریف‌زاده، ۱۳۸۹: ۲۱۸-۲۲۰). علاوه بر این، به علت نبود کیفیت مناسب مسکن در روستاها و با توجه به زلزله‌خیز بودن کشور، این واقعیت روشن می‌شود که استفاده از نظام سنتی، جوابگوی نیاز جامعه روستایی نیست و در نتیجه، استفاده از یک سامانه ساختمانی با توان تولید صنعتی بالا و به‌کارگیری فناوری مناسب و طراحی سازه مناسب برای رفع خطر و ایجاد مقاومت در برابر حوادث طبیعی می‌تواند جوابگوی نیازهای کمی و کیفی مسکن در کشور باشد (قهرمانی، ۱۳۸۷: ۸۹-۹۳)؛ بنابراین، می‌توان اذعان کرد که، یکی از اصول مهم در اصلاح الگوی توسعه اقتصادی حاکم بر کشور و رسیدن به رشد و توسعه متوازن اقتصادی مبتنی بر منافع محرومان، پرداختن به امر مسکن و بهبود کیفیت فیزیکی و شاخص‌های مرتبط به آن است که این هم نیازمند برنامه‌ریزی منسجم از سوی نهادهای متولی امر مسکن و به‌ویژه نهادهای خیریه‌ای است (لطفی، ۱۳۸۸: ۱-۲). براساس مطالعه‌ها و بررسی‌ها، روستاهای کشور از نظر کالبدی و فیزیکی، مشکل‌های بسیاری دارند: نبود دسترسی به مسکن مناسب، معابر تنگ و باریک، کیفیت پایین ساخت و مقاومت کم در مقابل عوامل مخرب طبیعی و در نتیجه، آسیب‌پذیری بافت خانه‌ها، استفاده از مصالح کم‌دوام، بومی و ...، جامعه روستایی کشور را دچار آسیب‌های اقتصادی و اجتماعی کرده است. بر این اساس، از آنجا که مسکن روستاهای کشور، کیفیت خوبی ندارد، ضرورت توجه به مسئله برنامه‌ریزی مسکن و خدمات حمایتی در امر مسکن توسط سازمان‌های متولی امر مسکن و به‌ویژه نهادهای خیریه اهمیت می‌یابد (همان: ۳-۴).

## خدمات حمایتی در امر مسکن روستایی

براساس مطالعه‌های بخش مسکن اقشار کم‌درآمد، اقدام‌های متعددی از طرف دولت برای بهبود کیفیت فیزیکی مسکن روستایی و ارتقای شاخص‌های مورد نظر انجام شده است که عبارتند از: ۱. سیاست زمین صفر (مسکن مهر)؛ ۲. نوسازی و بهسازی خانه‌های روستایی؛ ۳. بهسازی بافت‌های باارزش روستایی؛ ۴. طرح جامع مسکن (تأمین مسکن خانواده‌های کم‌درآمد، مقاوم‌سازی ساختمان‌ها)؛ ۵. بهبود نظام مالی تأمین مسکن؛ ۶. ارتقای صنعت ساختمان (زارعی، ۱۳۸۷: ۲۹). ولی از آنجا که هدف این مقاله، بررسی نقش نهاد خیریه‌ای کمیته امداد در بهبود کیفیت فیزیکی خانه‌های روستایی است، خدمات حمایتی این سازمان، بررسی شده است. متولی امر ساخت‌وساز برنامه‌های تأمین و توسعه و بهبود فیزیکی مسکن مددجویان کمیته امداد، بنیاد مسکن انقلاب اسلامی است (اطهری، ۱۳۸۴: ۱۲).

## خدمات حمایتی کمیته امداد

کمیته امداد امام خمینی (ره) براساس وظایف حمایتی خود، رفع نیاز مسکن مددجویان را هدف تلاش‌های جدی خود قرار داده است. بدین ترتیب، همسو با سیاست‌های محرومیت‌زدایی و عدالت‌محوری دولت، با هماهنگی و توافق بنیاد مسکن انقلاب اسلامی و پیش‌بینی اولویت بهره‌مندی مددجویان از مزایای طرح نوسازی و بهسازی مسکن روستایی، زمینه‌ای فراهم شده تا با اجرای طرح بهسازی و نوسازی و استفاده از تسهیلات بانکی مربوط، برای بازسازی، مقاوم‌سازی و نوسازی واحدهای مسکونی روستایی اقدام کند تا علاوه بر خانه‌دارشدن مددجویان، ضمن رعایت تقدم اصل پیشگیری، خسارت‌های متعدد حوادث غیر مترقبه کاهش یابد.

## اهداف طرح

۱. کمک به مقاوم‌سازی بافت‌های فرسوده مسکونی روستایی؛ ۲. پیشگیری از ناهنجاری‌های حاصل از وقوع حوادث؛ ۳. کاهش خسارت‌های جانی و مالی ناشی از وقوع حوادث غیر مترقبه؛ ۴. بهبود وضعیت و ایجاد مسکن مناسب برای مددجویان تحت حمایت و تسریع در تحقق برنامه‌های رفع نیاز مسکن محرومان؛ ۵. کمک به بهبود وضعیت اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و بهداشتی خانواده‌های زیر پوشش؛ ۶. ایجاد اشتغال در روستاها در امر ساخت‌وساز؛ ۷. ترغیب خانواده‌ها به سکونت در روستاها و جلوگیری از مهاجرت به شهرها و مشکل‌های متعدد مرتبط با آن (همان: ۱۲).

## روش پژوهش

با هماهنگی با بنیاد مسکن انقلاب اسلامی، در نظر گرفتن شرایط خاص خانواده‌های زیر حمایت و بررسی توان‌سنجی برای اجرای طرح، روش‌های اجرایی پیش‌بینی شده عبارتند از: الف) پس از احراز توان مددجو یا اقوام و نزدیکان وی، مسکن توسط خود آنان و با نظارت کامل این نهاد ساخته می‌شود؛ ب) کمیته امداد امام خمینی (ره)، با بهره‌گیری از نیروهای متخصص و منابع مالی، خود برای ساخت مسکن خانواده‌های زیر حمایت اقدام می‌کند. تمامی نقشه‌های اجرایی، با رعایت ضوابط فنی تهیه می‌شوند، به تایید بنیاد مسکن انقلاب اسلامی می‌رسند و تحت نظارت مستقیم ناظران فنی اجرا می‌شوند (همان: ۱۲).

## تأمین مسکن مددجویان

کمیته امداد امام خمینی (ره) مسئله تأمین مسکن مددجویان و نیاز به سرپناه و محلی امن برای آسایش و گذران زندگی

را همواره مدنظر داشته و در کنار سایر خدمات خود، در این زمینه نیز فعالیت‌ها و خدمات شایان توجهی داشته است؛ بنابراین، امر تأمین مسکن مددجویان در قالب طرح بهسازی و نوسازی انجام می‌شود. در این مقاله سعی بر آن است که عملکرد کمیته امداد بخش کندوان را با نتایجی که از پرسشنامه حاصل می‌شود، بررسی کنیم تا بهبود وضعیت فیزیکی مسکن مددجویان روستایی در دوره زیر پوشش بودن، مشخص شود.

جدول ۲. طرح نوسازی و بهسازی مسکن روستایی شهرستان میانه در سال‌های ۷۸-۸۷؛ مبلغ به هزار ریال

سال پایه ۸۷		سال مینا ۷۸		نوع فعالیت
مبلغ هزینه	تعداد واحد	مبلغ هزینه	تعداد واحد	
۸۴۱۱۸۰۰۰	۷۶	۶۵۶۱۴۸۰۵	۱۱	خرید و احداث
۳۴۳۴۹۸	۵۹	۱۳۳۹۰۶	۴۶	احداث سرویس بهداشتی، حمام و آشپزخانه
۲۹۶۲۵۴۰	۷۰	۴۲۳۲۲	۱۲	حصار کشی
۱۶۰۰۵۳۲	۴۲۰	۸۰۵۱۲	۲۹	تعمیر، تکمیل و بازسازی
۱۶۰	۱۶	۱۰۰	۲۰	وام مسکن <sup>۱</sup>
۱۱۶۱۹۶۸	۱۲۱	۴۰۳۳۴۳	۴۶	لوله کشی و انشعاب آب، برق و گاز

مأخذ: سالنامه آماری کمیته امداد، ۱۳۷۸ و ۱۳۸۷

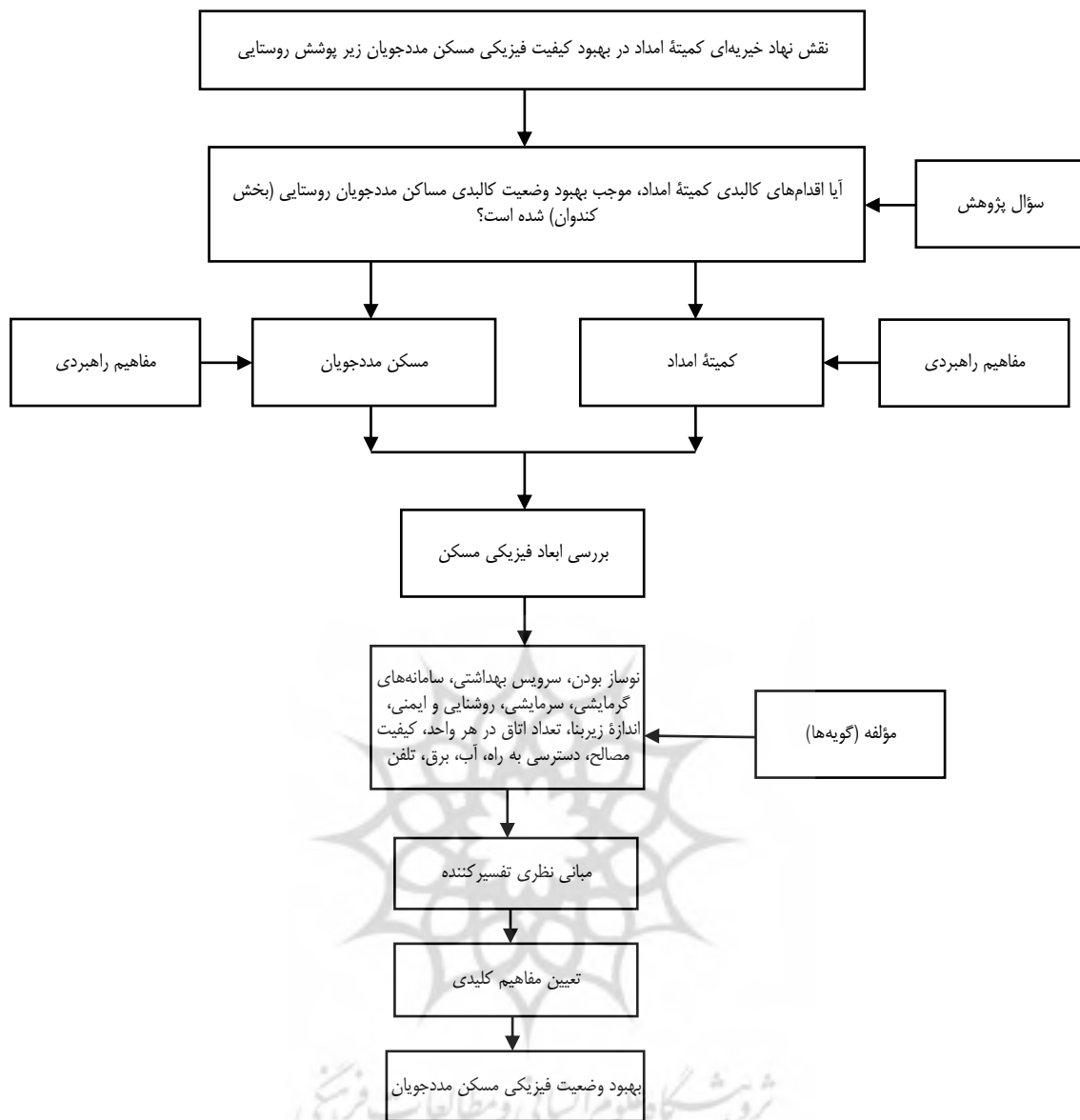
جدول ۳. طرح نوسازی و بهسازی مسکن روستایی بخش کندوان در سال‌های ۷۸-۸۷؛ مبلغ به هزار ریال.

سال پایه ۸۷		سال مینا ۷۸		نوع فعالیت
مبلغ هزینه	تعداد واحد	مبلغ هزینه	تعداد واحد	
۵۷۸۶۰۳۲۵۴	۹۷	۱۵۴۹۵۴۴۱۰	۱۴	خرید و احداث
۱۸۷۶۲۲	۳۹	۱۲۷۶۶	۴	ساخت سرویس بهداشتی، حمام و آشپزخانه
۷۳۲۵۵	۱۳	۲۵۰۰۱	۶	حصار کشی
۱۶۱۲۳۹	۳۱	۱۰۷۴۳	۳	تعمیر، تکمیل و بازسازی
۵	۵	-	-	وام مسکن <sup>۲</sup>
۶۹۹۸۰۰	۷۵	۱۲۰۴۵۳	۱۳	لوله کشی و انشعاب آب، برق و گاز

تعداد مؤسسه‌های خیریه در سطح شهرستان میانه کم است و در بخش کندوان، مؤسسه خیریه‌ای به سبک امروزی وجود ندارد. علاوه بر این، مؤسسه‌های خیریه در بخش کندوان شهرستان میانه- که مطالعه موردی تحقیق است- به صورت ثبتي وجود ندارد. از این رو، عملکرد بیشتر مؤسسه‌های خیریه مرکز شهرستان، در امر توسعه مسکن روستاها در بخش کندوان بسیار ناچیز است و تنها نهاد خیریه‌ای که بیش از سایر نهادهای خیریه دیگر در امر مسکن در بخش کندوان فعال است، کمیته امداد است؛ بنابراین، نحوه عملکرد این نهاد، با استفاده از تجزیه و تحلیل‌های آماری بررسی شده است (سالنامه آماری کمیته امداد ۱۳۷۸ و ۱۳۸۷).

۱. مبلغ به میلیون ریال است.

۲. مبلغ به میلیون ریال است.

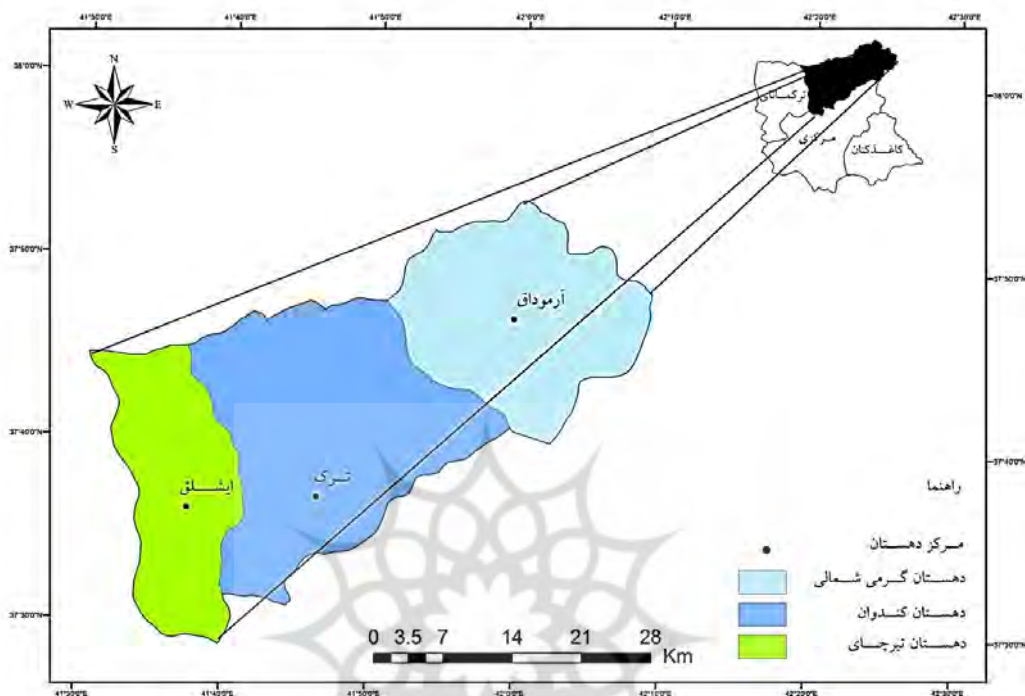


نمودار ۱. مدل مفهومی پژوهش

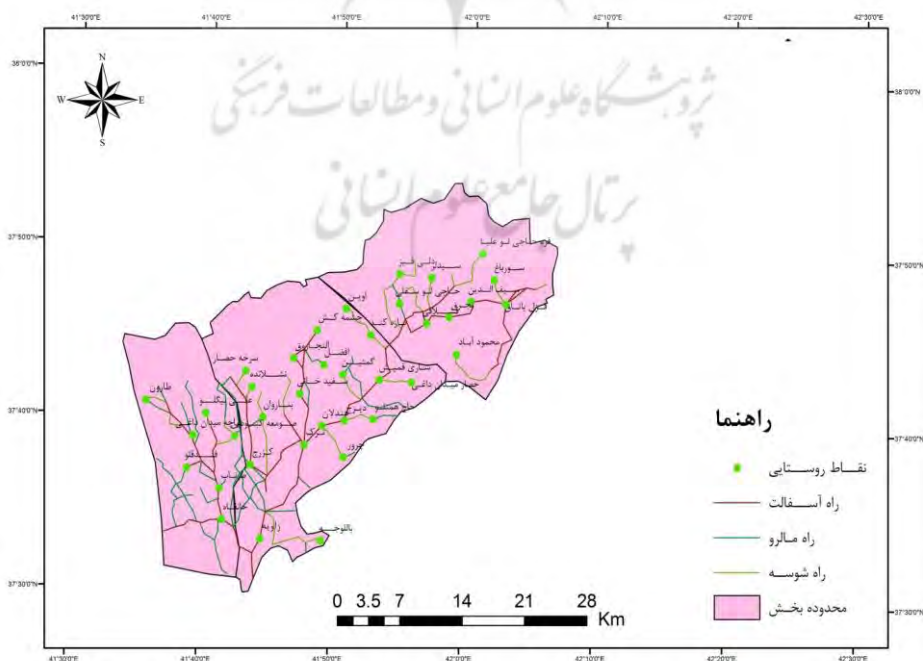
## مواد و روش انجام تحقیق

روش انجام تحقیق، توصیفی-تحلیلی است. جمع‌آوری داده‌ها از طریق مشاهده، مصاحبه و طراحی پرسشنامه (به‌روش میدانی و با مصاحبه حضوری با مددجویان) صورت گرفته و روایی و پایایی با استفاده از روش آلفای کرونباخ با ضریب معادل ۰/۸۶۵۴ است که پذیرفتنی است. پرسشنامه پژوهش، کیفی و مقیاس مورد استفاده ما رتبه‌ای است. جامعه آماری شامل ۳۷ روستای بخش کندوان شهرستان میانه و به ترتیب در سه دهستان کندوان، گرمه شمالی، تیرچای و شامل ۱۶۰ خانوار زیر پوشش است. این جامعه آماری به صورت تصادفی انتخاب شده است. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS و از آزمون ناپارامتریک ویلکاکسون، استفاده شده است. بخش کندوان با ۱۲۴۴ کیلومتر مربع مساحت، ۲۲ درصد از مساحت شهرستان میانه را تشکیل می‌دهد. این بخش، از شمال به شهرستان سراب، از شرق به استان اردبیل و از جنوب و غرب به شهرستان میانه محدود است و در موقعیت جغرافیایی ۴۷ تا ۴۸ درجه طول شرقی و ۳۷ تا ۳۸ درجه

عرض شمالی با مرکز شهر ترک واقع شده است (نائبی، ۱۳۸۴: ۵۲). براساس سرشماری آبان‌ماه ۱۳۸۵، کل جمعیت ساکن در روستاهای این بخش، ۲۴۸۲۰ نفر، شامل ۵۸۷۵ خانوار است. از این تعداد، ۹۲۰ خانوار، شامل ۴۶ خانوار شهری و ۸۷۴ خانوار روستایی با جمعیتی معادل ۱۰۷ نفر شهری و ۲۰۴۹ نفر روستایی و در مجموع، ۲۱۵۶ نفر زیر پوشش کمیته امداد قرار دارند (سالنامه آماری کمیته امداد، ۱۳۸۵: ۳).



شکل ۱. نقشه دهستان‌های بخش کندوان میانه



شکل ۲. نقشه توزیع پراکندگی روستاها (بخش کندوان)



برای بررسی عملکرد کمیته امداد در نزد مددجویان زیر پوشش در مورد مسکن روستایی، براساس جدول ۷، در هریک از متغیرهای پژوهش، گویه‌هایی طراحی شده که مربوط به دو دوره پیش و پس از حمایت کمیته امداد است.

جدول ۴. متغیر و گویه‌های پژوهش

مؤلفه	گویه
وضعیت فیزیکی مسکن	نوساز بودن مسکن، داشتن سرویس بهداشتی، سامانه‌های گرمایشی، سرمایشی، روشنایی و ایمنی، اندازه زیربنا، تعداد اتاق در هر واحد، کیفیت مصالح، دسترسی به راه، آب، برق، تلفن

## بحث و یافته‌ها

### ۱. یافته‌های توصیفی

در تمام گویه‌ها، تعداد و درصد فراوانی نسبت به قبل از حمایت کمیته، روند کاملاً مثبتی را نشان می‌دهد و نشان‌دهنده سطح رضایتمندی مددجویان در زمینه کیفیت کالبدی مسکن است.

جدول ۵. توزیع فراوانی دیدگاه‌های مددجویان درباره مؤلفه وضعیت فیزیکی خانه‌های مددجویان

گویه	قبل از زیر پوشش قرار گرفتن		بعد از زیر پوشش قرار گرفتن	
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
نوساز بودن مسکن	۱۳۴	۲۶	۱۸۲	۸۲
سرویس بهداشتی	۴۷	۱۰۷	۲۵۲	۷۳
سامانه سرمایشی	۷۸	۵	۵۲۱	۴۳/۹
وجود سامانه گرمایشی	۵۸	۸	۳۳۷	۶۲/۷
اندازه زیربنا	۵۹	۱۹	۴۴۴	۴۶/۴
روشنایی	۵۲	۱۱	۳۱۶	۶۴/۵
سامانه ایمنی	۷۸	۷	۵۰۳	۴۶/۲
تعداد اتاق در هر واحد	۴۷	۱۴	۳۳	۶۰/۳
کیفیت مصالح	۷۸	۷	۴۶۱	۴۹/۵
دسترسی به آب، برق و تلفن	۶۴	۱۳	۴۳۷	۵۰/۳

### یافته‌های تحلیلی (آمار استنباطی)

در این بخش، با استفاده از روش‌های آمار استنباطی، فرضیه، تحلیل و آزمون می‌شود و چگونگی روابط بین متغیرها براساس آن، شناسایی می‌شود. پس از بررسی اقدام‌های کمیته امداد در بهبود وضعیت فیزیکی مسکن مددجویان زیر پوشش روستاهای بخش کندوان به صورت مصاحبه با مسئولان این نهاد و استفاده از بخش آمار و اطلاعات عملکرد کمیته امداد، نتایج را با نتایج آمار استنباطی، مقایسه می‌کنیم. تحلیل وضعیت مسکن افراد زیر پوشش کمیته امداد بخش کندوان نشان می‌دهد که برای یک‌سوم از مددجویان این بخش، توسط کمیته امداد، مسکن جدید ساخته شده و نیز به بسیاری از آنان، وام ساخت و تعمیر مسکن پرداخت شده است.

جدول ۶. وضعیت فیزیکی مسکن مددجویان در دوره پیش و پس از حمایت کمیته امداد

مؤلفه	ابعاد کالبدی	میانگین داده‌ها			رتبه مثبت	رتبه منفی	رتبه برابر	Z محاسبه شده	سطح معناداری
		پیش از حمایت	پس از حمایت	گویه					
وضعیت فیزیکی مسکن	نوساز بودن مسکن	۱/۱۶۲۵	۱/۶۶۴۵	۷۲	۹	۷۴	-۶/۸۹۵	۰/۰۰۰	
	سرویس بهداشتی	۱/۷۴۳۸	۲/۳۲۲۶	۶۲	۱۱	۸۲	-۶/۲۷۰	۰/۰۰۰	
	سامانه سرمایشی	۱/۶۸۷۵	۲/۳۱۶۱	۷۴	۱۶	۶۵	-۶/۵۷۴	۰/۰۰۰	
	وجود سامانه گرمایشی	۱/۵۴۳۸	۲/۳۲۲۳	۷۳	۶	۷۶	-۷/۲۱۵	۰/۰۰۰	
	اندازه زیربنا	۱/۷۶۲۵	۲/۱۳۰۷	۴۶	۱۴	۹۳	-۴/۴۲۶	۰/۰۰۰	
	روشنایی	۱/۷۴۳۸	۲/۲۹۴۱	۷۲	۱۹	۶۲	-۶/۱۱۵	۰/۰۰۰	
	سامانه ایمنی	۱/۵۵۶۲	۲/۴۵۷۵	۷۴	۱۶	۶۳	-۶/۵۷۲	۰/۰۰۰	
	تعداد اتاق در هر واحد	۱/۷۹۳۸	۲/۲۹۶۸	۶۷	۱۴	۷۴	-۶/۱۱۰	۰/۰۰۰	
	کیفیت مصالح	۱/۸۱۸۸	۲/۲۲۵۸	۶۷	۱۹	۶۹	-۵/۶۶۱	۰/۰۰۰	
	دسترسی به آب، برق و تلفن	۱/۶۸۱۲	۲/۳۱۶۱	۷۶	۲۴	۵۵	-۶/۱۵۳	۰/۰۰۰	

برای تجزیه و تحلیل و آزمون فرضیه تحقیق و مؤلفه‌های وضعیت فیزیکی مسکن، از آزمون ناپارامتریک ویلکاکسون استفاده شده است. نتایج، حاکی از آن است که در تمام مؤلفه‌ها و گویه‌های مربوط به فعالیت‌های بخش مسکن کمیته امداد، با توجه به میانگین‌ها و تعداد رتبه‌های مثبت و سطوح معناداری، وضعیت مددجویان زیر پوشش، نسبت به پیش از زیر پوشش قرار گرفتن، مطلوب شده است. همان‌طور که جدول نشان می‌دهد، سطح معناداری، پایین‌تر از سطح میانگین است. آزمون ویلکاکسون تفاوت‌های معنادار میانگین‌ها را نیز نشان می‌دهد؛ زیرا میانگین‌های پس از زیر پوشش قرار گرفتن، نسبت به قبل از آن، روند رو به بهبود دارد، ولی پایین بودن سطح معناداری از میانگین، نشان‌دهنده این واقعیت است که درست است که اقدام‌های کمیته امداد در بهبود فیزیکی مسکن مددجویان روستایی در بخش کندوان مؤثر بوده، ولی کافی نیست و باید اهتمام زیادی در این امر در آینده صورت گیرد.

## نتیجه‌گیری

استفاده از مصالح ساختمانی مرغوب‌تر در ساخت مسکن و استفاده از اسکلت فلزی و بتونی در واحدهای مسکونی، در دهه‌های اخیر رو به افزایش است. برخورداری واحدهای مسکونی از تسهیلات و خدماتی نظیر برق، آب، گاز و تلفن نیز در این دوره زمانی افزایش یافته است. این تحول‌ها نشان‌دهنده روند بهبود کیفی و کمی وضعیت مسکن در روستاهای ایران در طول دهه‌های گذشته است. در برنامه چهارم توسعه، به مسکن توجه عمده‌ای شد. در این برنامه، به سازمان‌های غیر دولتی و خیریه توجه شده و تقویت این سازمان‌ها در امر مسکن شهر و روستا هدف اصلی برنامه قرار گرفته است. با توجه به طرح‌های مختلف اجرایی کمیته امداد و با کمک و مساعدت بنیاد مسکن، موارد عمده‌ای مانند ضعف تکنیکی ساخت‌وساز، وجود مصالح کم‌دوام و نبود کاربرد مناسب آن در خانه‌های روستایی و بی‌توجهی به امر مقاوم‌سازی، که باعث نامطلوب بودن کیفیت مسکن روستایی بوده، نسبت به سال‌های گذشته بهبود یافته است. تکنیک ساخت و اجرا، از جمله مواردی است که در مراحل مختلف ایجاد و شکل‌گیری (طراحی و اجرا) مسکن روستایی و کیفیت آن مؤثر واقع شده و با بهبودی طرح‌های مقاوم‌سازی، بهسازی، نوسازی و احیای آن در مناطق آسیب‌دیده روستایی، موجب پیشرفت کیفیت مسکن و بافت، ایمنی، بهداشت، رفاه و آسایش در خانه‌های روستایی شده است.

برای آزمون فرضیه، فرضیه‌های  $H_0$  و  $H_1$  را می‌توان این‌گونه صورت‌بندی کرد:

$H_0$ : اقدام‌های کمیته امداد، به بهبود وضعیت کالبدی خانه‌های مددجویان زیر پوشش منجر نشده است.

H۱: اقدام‌های کمیته امداد، به بهبود وضعیت کالبدی خانه‌های مددجویان زیر پوشش منجر شده است.

تحلیل وضعیت مسکن افراد زیر پوشش کمیته امداد بخش کندوان نشان می‌دهد که برای یک‌سوم از مددجویان این بخش، توسط کمیته امداد، مسکن جدید ساخته شده و نیز به بسیاری از آن‌ها وام ساخت و تعمیر مسکن پرداخت شده است. صرف پرداخت وام مسکن، نشان‌دهنده عملکرد مؤثر کمیته امداد نیست؛ ولی می‌تواند در حل مشکل مسکن تأثیرگذار باشد. این وام، به مددجویانی داده می‌شود که در اولویت هستند، اما مبلغ وام به حدی نیست که برای ساخت مسکن مددجویان کافی باشد. بقیه هزینه ساخت مسکن را خود کمیته امداد تقبل می‌کند؛ بنابراین، انتظار می‌رود که مشکل مسکن افراد زیر پوشش کاهش یابد. بدین منظور، همان‌طور که جدول ۶ نشان می‌دهد، میانگین وضعیت فیزیکی و رتبه‌های مثبت، در تمامی گویه‌های مرتبط با مسکن مددجویان روستایی پس از حمایت کمیته، نسبت به قبل از آن، روندی افزایشی را نشان می‌دهد. همچنین سطح معناداری ابعاد کالبدی مسکن در تمام گویه‌ها پایین‌تر از  $0.05$  برآورد شده است. برای تأیید این امر، آمار عملکرد کمیته امداد را با یافته‌های پژوهش مقایسه کردیم و نتیجه گرفتیم که طرح بهسازی، نوسازی، اقدام‌ها و عملکرد کمیته امداد، به‌ویژه در بخش کندوان، از سال ۸۴ تا سال ۸۹ روندی روبه‌رشد داشته است. به‌طوری که علاوه بر مسائل بهبود ساخت مسکن با زیربنای مناسب و مصالح مقاوم، نظارت مداوم سازمان نظام‌مهندسی، سبب جلوگیری از تخریب زود هنگام واحدهای مسکونی، بهبود تسهیلات و تجهیزات رفاهی مسکن و ایجاد اشتغال و افزایش درآمد مددجویان زیر پوشش شده است. در این ارتباط، جدول ۳ نشان می‌دهد که در سال ۱۳۸۷ معادل  $4/41$  میلیون ریال صرف تعمیر، احداث، تکمیل، بازسازی و خرید تعداد ۹۷ واحد مسکونی روستایی مددجویان شده است. از کل این هزینه‌ها، مبلغ ۴۱۰۰ میلیون ریال صرف احداث و خرید ۹۷ واحد، ۳۸ میلیون ریال صرف تعمیر، تکمیل و بازسازی ۳۱ واحد، ۴۳۲۵۵ هزار ریال صرف حصار کشی ۱۳ واحد، ۱۸۷۶۲۲ ریال صرف احداث ۳۹ واحد سرویس بهداشتی و حمام و آشپزخانه، ۶۹۹۸۰۰ هزار ریال برای لوله‌کشی و انشعاب آب، برق و گاز، برای تعداد ۷۵ واحد مسکونی و ۳۰ میلیون ریال وام مسکن به ۵ خانوار نیازمند زیر پوشش پرداخت شده است. فعالیت‌های عمرانی مسکن مددجویان سال ۸۷، از نظر هزینه نسبت به سال ۷۸ (مبلغ هزینه  $3/6$  میلیارد ریال) افزایش داشته است. در سال ۱۳۸۷، براساس طرح بهسازی و نوسازی مسکن روستایی، تعداد ۵ خانوار از تسهیلات بانکی برخوردار شده‌اند. علت این امر آن است که مبلغ وام‌ها (۵ تا ۱۰ میلیون تومان) که در سال ۸۷ و حتی ۸۸ به مددجویان عرضه شده بود، خارج از توان مددجویان است و مددجویان با استطاعت مالی کم خود قادر به پرداخت قسط وام‌ها نیستند. حتی وام‌هایی در سال‌های اخیر از طریق طرح حضرت زینب (س) به مددجویان عرضه شده است، اما به خاطر مبلغ بالای آن (۱۰ میلیون تومان)، هیچ‌یک از مددجویان حاضر به استفاده از این وام‌ها نشدند و این وام‌ها به ناچار به غیر مددجو پرداخت شده است. در این بعد از مطالعه‌ها باید گفت ارائه وام مسکن از طرف کمیته امداد بخش کندوان چندان چشمگیر نیست و سقف این وام در سال‌های اخیر، ۵ الی ۱۰ میلیون تومان بوده است. هزینه ساخت این واحدها از طرف کمیته امداد به بنیاد مسکن پرداخت می‌شود. بهبود وضعیت فیزیکی واحدهای مسکونی مددجویان در دوره حمایت کمیته امداد، نسبت به قبل از آن افزایش چشمگیری داشته است. به‌طوری که بعد از حمایت کمیته، (در سال ۱۳۸۷) تعداد واحدهای ساخته‌شده برای اسکان مددجویان به ۹۷ رسیده است؛ که این تعداد پیش از تاسیس کمیته امداد بخش کندوان از ۱۴ عدد فراتر نبود. در سال‌های اخیر نیز ساخت حدود ۷۲ مسکن برای مددجویان توسط کمیته امداد بخش کندوان در دست اقدام است که با استفاده از وام بنیاد مسکن انجام می‌شود. تعمیر و بازسازی خانه‌های مددجویان در سال ۱۳۸۷ در ۳۱ واحد مسکونی و از طریق اعتبارهایی مانند وام قرض‌الحسنه و وام تعمیر یا توسط خود کمیته انجام شده است. علاوه بر موارد بالا، کمیته امداد بخش کندوان، کار انشعاب و اعطای کنتور برق و آب و گاز خانه‌های تازه‌ساخت و تعدادی از خانه‌های قدیمی مددجویان را بعد از سال ۱۳۷۷ بر عهده گرفته است. تعداد این انشعاب‌ها از سال ۱۳۷۷ تا سال ۱۳۸۷ به ۱۵۱ مورد رسیده است که

سه‌م سال ۱۳۸۷، ۷۵ مورد بوده است. اندازه و زیربنای واحدها از ۴۰ متر تا ۶۰ متر متغیر است. معمولاً برای مددجویان بی‌سرپرست ۴۰ متر و برای بقیه مددجویان ۶۰ متر است. گزارش این عملکرد، همان‌طور که قبلاً اشاره شد از طریق سالنامه آماری کمیته امداد به دست آمده و با مقایسه آن با نتایج تجزیه و تحلیل داده‌های آماری می‌توان به این نتیجه رسید که بعد وضعیت کالبدی مسکن، تفاوت معناداری را نسبت به قبل از حمایت کمیته نشان می‌دهد و مددجویان از کیفیت فیزیکی خانه‌های ساخته‌شده کمیته امداد راضی بوده‌اند؛ بنابراین، می‌توان فرض  $H_0$  را به نفع  $H_1$  رد و اذعان کرد که اقدام‌های کمیته امداد، منجر به بهبود وضعیت کالبدی مسکن مددجویان زیر پوشش شده است، ولی این اقدام‌ها کافی نیست و همان‌طور که قبلاً در قسمت یافته‌ها اشاره شد، این بهبودی، پایین‌تر از سطح میانگین است؛ بنابراین، با توجه به اینکه حدود یک سوم مددجویان صاحب مسکن شده‌اند، برای بقیه مددجویان نیز باید در آینده اقدام‌های خوبی در جهت بهبود فیزیکی مسکن صورت گیرد.

### پیشنهادات

۱. به‌علت دشواری شرایط اعطای وام‌های مسکن، مانند نبود اعتماد ضامن و ... ، خود کمیته امداد می‌تواند ضمانت این وام‌ها را برعهده بگیرد.
۲. با توجه به اینکه مددجویان اعلام کردند که میزان وام‌های پرداختی کافی نیست، کمیته امداد باید میزان وام‌های خود را براساس وضعیت اقتصادی و تورم تعیین کند.

### منابع

1. Ahari, Z., et al, 1982, **Minimum Housing**, Building and Housing Research Center of the Ministry of Housing and Urban Development. (In Persian)
2. Athari, K., 2005, **Housing in Poverty: Poverty, Social Policy**, Journal of Social Welfare, Vol. 5, No. 18, pp. 1-15. (In Persian)
3. Bourne, I.S., 1981, **A Geography of Housing**, Prentice-Hall.
4. Bukenya, J. Gebremet, T. and Schaeffer, P., 2003, **Analysis of Quality Rural Development: Evidence from West Virginia Data**, Growth and Change, Vol. 34, PP. 202-218.
5. Dalalpour Hamdi, M., 2000, **Housing Planning**, Samt, Tehran. (In Persian)
6. Epley, D. and Menon, M., 2008, **A Method of Assembling Cross-sectional Indicators into a Community Quality of Life**, Soc Indic Res, Vol. 88, PP. 281-296.
7. Gahramani A., 1387, **Changes in the Construction Industry of Iran**, Journal of Identity, No. 3, autumn and winter. (In Persian)
8. Jafari Samimi, A., et al, 2007, **Factors Affecting the Behavior of House Prices in Tehran**, Iran, Economic Research Journal, Vol. 9, No. 32, autumn. (In Persian)
9. Khoshfar, G., 1995, **Proceedings of the Second Seminar on Application of Social Indicators in Housing Development**, Proceedings of the Second Seminar on Development Policies of Housing, Department of Housing and Urban Development, Vol. 2. (In Persian)
10. Lotfi, H., et al, 2009, **Indicators Are Essential Components in the Planning and Rural Housing Policy in Iran**, Quarterly Geographical Journal, No. 7. (In Persian)
11. Message Housing Foundation, 2011, **Housing Foundation of Islamic Revolution Magazine**, Vol. 6, No. 66, May. (In Persian)

12. Mokhber, A., 1984, **Social Housing**, Plan and Budget Organization, Tehran. *(In Persian)*
13. Naeb, M., 2005, **City Mianeh**, World Publishing Jam. *(In Persian)*
14. Nikoueresht, N. and Kharrat Zebardast, S., 1996, **Housing, Human Settlements Agenda**, Housing Economics Bulletin, No. 18. *(In Persian)*
15. Pacione, M., 2003, **Urban Environmental Quality and Human Wellbeing –A Social Geographical Perspective**, Landscape and Urban Planning.
16. Rafiee, F., 2006, **NGO Management Principles**, Vadiat, Kerman. *(In Persian)*
17. Rahnamaei, M., 2003, **Methods of Construction and Urban Planning**, Geography, 3<sup>rd</sup> edition, Tehran, Center for Architecture and Urban Studies. *(In Persian)*
18. Report of the Fourth Development Plan, 2005. *(In Persian)*
19. Rezvani, M. Shakiba, A. and Mansourian, H., 2008, **Assessing Quality of Life in Rural Areas**, Journal of Social Welfare, Vol. 8, No. 30-31, autumn and winter. *(In Persian)*
20. Saeedi, M., 2003, **Introduction to Public Participation and Non-governmental Organizations**, Samt, Tehran. *(In Persian)*
21. Sartipipour, M., 2005, **Indicators of Rural Housing Architecture**, Art Journal, No. 23, summer. *(In Persian)*
22. Shahbaz, E., 1995, **Extension and Rural Development**, Tehran University publications, Tehran. *(In Persian)*
23. Sharifzadeh, M., 2011, **Housing, the Population of the Poor**, Journal of Second Harvest, the Seventh Year of Consecutive Numbers 11 and 12, summer and fall. *(In Persian)*
24. Shiah, E., 2005, **The City and the Region**, Iran University of Science and Technology, Tehran. *(In Persian)*
25. Statistical Center of Iran, 1996, **Statistical Yearbook of Interior**, the Building and Housing. *(In Persian)*
26. Statistical Center of Iran, 2006, **Census of Population and Housing**. *(In Persian)*
27. Statistical Yearbook Relief Committee, 2004 ° 2008. *(In Persian)*
28. Zarei, H., 2008, **The Housing Market Is Still Bewildering**, Economic Report In the Seventeenth, No. 204, January. *(In Persian)*
29. <http://www.fa.wikipedia.org/w/index.php?> (Jan, 2010)