

بررسی گفتمان‌های بدیل استعاره «خانه» در ارتباط با شیوع بیماری همه‌گیر کووید-۱۹ روشنک نابغ وطن^۱، آرزینا بلالی اسکویی^۲، محمدعلی کی‌نژاد^۳، فرید دبیان^۴

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۸/۱۶

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱۰/۰۷

چکیده:

بقای انسان همواره در گرو پاسخ صحیح به نیازهایش بوده است. نیازهایی که در هر دوره از تاریخ به گونه‌ای درست باید به آن‌ها پاسخ داد تا بتوان بقا و پس از آن زندگی‌ای باکیفیت، پدید آورد. یکی از این نیازها، احتیاج به داشتن سرپناه است. با ظهور ویروس جدید کرونا و بیماری کووید-۱۹، سبک زندگی انسان‌ها دچار تغییراتی گسترده شد، و از مهم‌ترین تغییرات بازگشت به سوی خانه‌ها بود. خانه‌ای که در پی مدرنیته از آن دور شده و بیشتر ساعات شبانه‌روز را در فضاهای شهری و خیابان‌ها سپری می‌کردیم. خانه‌ای که صرفاً تبدیل به یک خوابگاه شده بود، حال می‌بایست پاسخگوی نیازهای بسیاری باشد. هدف این پژوهش دستیابی به لایه‌های عمیق موضوع خانه در ارتباط با شیوع بیماری کووید-۱۹ و بررسی گفتمان‌ها و جهان‌بینی‌های بدیلی است که در پی شیوع این بیماری، حمایتگر استعاره‌های بدیل خانه‌ها خواهند بود. پژوهش حاضر با روش تحلیل لایه‌ای علت‌ها در چهار لایه‌ی تحلیل لیتانی، علل کلان اجتماعی، گفتمان/جهان‌بینی و استعاره/اسطوره انجام خواهد شد. به کمک چهار لایه در این روش، با تعمیق در موضوع مورد بررسی به نگاهی جامع و روشن دست خواهیم یافت. به کمک مصاحبه‌های عمیق و نیمه‌ساختاریافته و انتخاب هدفمند افراد دارای تخصص، تحقیق تا مرحله اشباع نظری پیش رفته و پس از طبقه‌بندی پاسخ‌ها به استعاره‌ها و گفتمان‌های بدیلی برای خانه در ارتباط با شیوع بیماری کووید-۱۹ دست یافتیم. گفتمان‌های بدیل شامل مواردی چون طبیعت‌گرایی، جبرگرایی فناورانه، اگزستانسیالیسم و بازنگری فرهنگی هستند. با شناسایی و بررسی دقیق گفتمان‌های بدیل حمایتگر آینده‌های بدیل خانه، می‌توان خود را برای رویه‌رو شدن با آن آماده کرد.

واژگان اصلی: خانه، تحلیل لایه‌ای علت‌ها، کووید-۱۹، آینده‌های بدیل.

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد مهندسی معماری، دانشگاه هنر اسلامی تبریز، تبریز، ایران.

۲. دانشیار گروه معماری و شهرسازی دانشگاه هنر اسلامی تبریز، تبریز، ایران (نویسنده مسئول)

roshanaknv13@yahoo.com

۳. دکترای مهندسی محیط زیست، استاد دانشگاه هنر اسلامی تبریز، ایران

۴. دانش‌آموخته دکتری آینده‌پژوهی، دانشگاه تهران، تهران، ایران

مقدمه و بیان مسئله

در طول تاریخ بحران‌های جهانی، تأثیر بسیاری بر روند زندگی انسان‌ها و جنبه‌های مختلف آن گذاشته‌اند. از بحران‌های جهانی زیست‌محیطی تا بحران بیماری‌های همه‌گیر، هر کدام به نوعی اساس جهان را تغییر داده‌اند. بیماری‌های همه‌گیری که از طاعون آغاز شده و در حال حاضر با بیماری کووید-۱۹ یا به اصطلاح کرونا، بر جهان سایه افکنده‌اند. بیماری‌های همه‌گیر بر جنبه‌های مختلف زندگی انسان‌ها تأثیر گذاشته‌اند. مطمئناً یکی از دگرگونی‌ها در زمینه‌ی فرهنگ و سبک زندگی و در نتیجه معماری و شهرسازی بوده است. با توجه به شرایط حساس کنونی نیاز به شناخت دقیق آینده‌های بدیل خانه وجود دارد که با علم آینده‌پژوهی میسر است. با شناخت گفتمان‌های بدیل و آماده‌سازی فرهنگ و جامعه می‌توان خود را برای رویارویی با آینده‌های بدیل آماده کرد.

شاید برای ما که از جبهه‌های درگیری در جنگ جهانی اول دور بوده‌ایم و یک قرن پس از پایان آن زندگی می‌کنیم دور از ذهن باشد که فضای زندگی مان چقدر تحت تأثیر این جنگ شکل گرفته است. اغلب ما، یعنی هر کدام مان که در ساختمان‌هایی مکعبی شکل، چندطبقه، با واحدهایی روی هم و راه‌پله‌های مرکزی اقامت و یا رفت‌وآمد داریم، دچار تبعات جنگ جهانی اول شده‌ایم. اگر این طور باشد که یک جنگ منطقه‌ای با حضور چند کشور جهان، موسوم به جنگ جهانی اول، چنین تأثیری بر فضای زیست ما گذاشته است، بیماری جهان‌گیر (*Pandemic*) کووید-۱۹ که تمام جهان را نیمه‌تعطیل و خانه‌نشین کرده، با فضای زندگی ما چه خواهد کرد؟ بیماری کووید-۱۹ اولین و آخرین بیماری‌ای نیست که در اثر تراکم سکونت روند صعودی به خود می‌گیرد. حتی حال که واکسن‌های پیشگیری از بیماری کووید-۱۹ تولید شده و با اولویت‌بندی‌های مشخصی به افراد تزریق می‌شوند، تبعات طولانی مدت این بیماری در ذهن جوامع گوناگون از جمله معماران و نظریه‌پردازان معماری و همچنین مصرف‌کنندگان معماری (معماری به مثابه کالا) و مخاطبان معماری (معماری به مثابه پیام) که همه مردم‌اند، باقی خواهد ماند. هدف این مقاله رسیدن به آینده‌های بدیل خانه با توجه به شیوع بیماری کووید-۱۹ و شناخت گفتمان‌های بدیل این موضوع و آماده‌سازی فرهنگ و جامعه است.

۱- اهداف و سؤالات پژوهش

هدف این پژوهش دستیابی به لایه‌های عمیق موضوع خانه در ارتباط با شیوع بیماری کووید-۱۹ و بررسی گفتمان‌ها و جهان‌بینی‌های بدیلی است که در پی شیوع این بیماری، حمایتگر استعاره‌های

بدیل خانه‌ها خواهند بود.

پرسش اصلی این مقاله در رابطه با گفتمان‌های بدیل استعاره «خانه» باتوجه به شیوع بیماری همه-گیر کووید-۱۹ و تأثیر آن بر سبک زندگی ایرانی و در پی آن تأثیر بر خانه ایرانی است.

۲- پیشینه پژوهش

در رابطه با بیماری‌های دنیاگیر کنونی بر اساس گزارشات سازمان جهانی بهداشت باید به ایدز اشاره کرد: اچ آی وی با بیش از ۳۲ میلیون نفر مبتلا در دنیا، همچنان یک مسئله مهم بهداشت جهانی است. با این وجود، با افزایش دسترسی به پیشگیری، تشخیص، درمان و مراقبت مؤثر از HIV، از جمله برای عفونت‌های فرصت طلب، عفونت HIV به یک بیماری مزمن بهداشتی قابل کنترل تبدیل شده است، و این امکان را می‌دهد که افراد مبتلا به HIV با زندگی طولانی و سالم زندگی کنند. همچنین طبق گزارشات این سازمان (WHO) در مورد آخرین و جدیدترین بیماری همه‌گیر یعنی کووید-۱۹ یا به اصطلاح کرونا می‌توان اینگونه گفت: کووید-۱۹ نوعی بیماری عفونی است که اخیراً کشف شده است. این ویروس و بیماری جدید قبل از شروع شیوع در ووهان، چین، در دسامبر سال ۲۰۱۹ ناشناخته بود. کووید-۱۹ اکنون یک بیماری همه‌گیر است که در بسیاری از کشورها در جهان تأثیر می‌گذارد.

تاجبخش (۱۳۹۹) در مقاله خود با نام «واکاوی سبک نوین زندگی در عصر پسا کرونا» ویروس کرونا و بیماری کووید-۱۹ را عامل مهمی برای تغییر سیستم‌ها و نظم موجود از جمله سبک زندگی عنوان کرده است. نویسنده پس از بررسی نتایج بیان می‌کند که ویروس کرونا فرصت خوبی برای بازاندیشی در سبک زندگی فراهم کرده است. وی که این مقاله را با هدف بررسی سبک زندگی جوانان در دوران پسا کرونا و به کمک روش کیفی و رویکرد پدیدارشناسی و بهره‌گیری از پرسشنامه نوشته است، پس از تحلیل داده‌ها به شش مضمون اصلی دست یافت: سبک زندگی سلامت‌محور، سبک زندگی خانواده‌محور، سبک زندگی رسانه‌محور، سبک زندگی اجتماع‌محور، سبک زندگی فرهنگ‌محور و سبک زندگی فراغت‌محور. تاجبخش به طور کلی در آخر این نکته مهم را بیان می‌کند که بیماری همه‌گیری همچون کووید-۱۹ تأثیر بسیار زیادی بر تمام جهان گذاشته است و شاید یکی از مهم‌ترین اثرات آن تغییر سبک زندگی و الگوهای زندگی است و باید از چنین اتفاقاتی درس گرفت.

ملازاده‌یزدانی (۱۳۹۷) در مقاله «بازخوانی نقاط پیوند دهنده طب و معماری در زمینه بهداشت محیط» در پی یافت شواهدی مبنی بر سابقه ارتباط پیوند طب و معماری پیرامون مکان‌های سالم است. در

این مقاله که روش آن در بخش گردآوری اطلاعات تفسیری-تاریخی و در بخش تحلیل اطلاعات کیفی است نویسنده ابتدا مقاله را با ارائه تعریف‌های مختلفی از طب آغاز کرده و طب سنتی ایران را علمی کاربردی با محوریت انسان معرفی می‌کند. پس از آن به معرفی ۴ دسته‌بندی پیرامون ارتباط و پیوند مبانی طب سنتی ایران با معماری پرداخته است، که شامل این موارد است: الف. شواهدی مبتنی بر رویکرد کل-نگر علوم از منظر ابن سینا ب. شواهدی مبتنی بر حضور الگوی چهارگانه‌ها در سنت معماری ج. شواهدی مبتنی بر تأکید حضور پزشکان در دستگاه دولتی در باب تدابیر بهداشتی و اختیار مکان‌های سالم د. شواهدی مبتنی بر دانش اقلیمی پزشکان در باب شناخت ویژگی‌های هوا، اولین عامل سته ضروریه.

غفاری و بنایی (۱۳۹۰) در مقاله‌ی «خانه سالم چیست؟» در رابطه با ارتباط سلامت و محل سکونت انسان‌ها نوشته‌اند و اشاره کرده‌اند که با توجه به اینکه خانه مهم‌ترین فضای زندگی است و تمام اقدار جامعه و در سنین متفاوت از آن استفاده می‌کنند، اهمیت سالم بودن آن به عنوان یکی از ارکان پیشگیری از بیماری و کمک به سلامت جامعه مشخص می‌شود. سپس بعد از تعریف واژه‌های «سلامت» و «خانه» بیان کرده‌اند که منظور از خانه‌ی سالم این است که نه تنها ایجاد بیماری در ساکنین نکند بلکه به بهبود سلامت ساکنان کمک کند و به اهمیت جنبه فیزیکی خانه بر سلامت انسان تأکید شده است. در این مقاله که به روش کتابخانه‌ای انجام گرفته، نویسندگان به معرفی پارامترهای خانه سالم پرداخته و براساس آن خانه سالم را خانه‌ای معرفی کرده‌اند که به تحقق سه کارکرد اصلی خانه یعنی: رشد ساکنان، بالفعل کردن پتانسیل‌ها و تمرین رفتار اجتماعی کمک کند.

امامقلی (۱۳۹۳) مقاله خود با عنوان «تأثیر معماری بر سلامت، ایده‌ای برای «معماری درمانی» را با هدف تبیین ارتباط بین معماری محیط و سلامت روانی افراد نگاشته است. او معتقد است محیط ساخته‌شده خود می‌تواند عاملی برای تهدید سلامتی انسان باشد و این امر در دوران معاصر و در پی بروز مشکلات حاصل از زندگی ماشینی خصوصاً در شهرهای بزرگ پررنگ‌تر شده است. نویسنده پس از بررسی رابطه بین محیط و سلامت روان به تبیین معیارهایی جهت سنجش کیفیت معماری محیط کالبدی پرداخته است. او به کمک پرسشنامه‌ای معیارهای کیفی را به کمی تبدیل نموده و سپس با روش تحلیل همبستگی مدلی به دست آورده و از مقایسه آن با نمرات پرسشنامه استاندارد جهانی توانسته رابطه بین سلامت انسان و معماری محیط را اثبات کند. سپس نتیجه گرفته که به کمک ارتقای کیفیت محیط ساخته شده می‌توان سلامت عمومی کاربران را نیز ارتقا بخشید.

با عنایت به موارد ذکر شده، کمبود مطالعه در رابطه با تأثیر بیماری‌ها و سلامت بر روند خانه‌سازی

دیده می‌شود. در مقالات بسیاری به تأثیر عوامل گوناگونی بر خانه و مسکن انسان پرداخته شده است ولی به تأثیر بیماری‌ها و به خصوص بیماری‌های فراگیر بی‌توجهی شده است یعنی مسئله‌ای که زمان بسیار زیادی تمام جهان را درگیر کرده و باعث خانه‌نشین شدن انسان‌ها شده بود. همانطور که از مطالب مورد بررسی قرار گرفته پیداست، در گذشته به رابطه بهداشت و سلامت و تأثیر خانه بر آن پرداخته شده است، ولی در این پژوهش سعی بر این است که تأثیر بیماری بر خانه مورد بررسی قرار گیرد. و یا در رابطه با خانه و آینده‌های بدیل آن مطالعاتی صورت گرفته است ولی نگاهی کلی به تمامی موارد تأثیرگذار بر خانه داشته‌اند. بداعت این پژوهش در این است که سعی دارد سه موضوع بیماری، خانه و آینده را به هم پیوند زده و به کمک تعمیق در لایه‌های مختلف این موضوع به ارائه‌ی گفتمان‌هایی بدیل برای آینده خانه‌ها با توجه به تأثیر بیماری‌های فراگیر دست یابد.

جدول ۱. جمع‌بندی پیشینه پژوهش و نکات کلیدی

مشخصات نویسنده	نام پژوهش	نکات کلیدی
گزارشات سازمان جهانی بهداشت	بیماری‌های فراگیر	شیوع بیماری کووید-۱۹ به عنوان یک پاندمی و تأثیرگذاری بر تمام دنیا و انسان‌ها
تاج‌بخش (۱۳۹۹)	واکای سبک نوین زندگی در عصر پسا کرونا	ویروس کرونا و بیماری کووید-۱۹ عامل مهمی برای تغییر تأثیر این بیماری بر سبک و الگوهای زندگی
ملازاده‌یزدانی (۱۳۹۷)	بازخوانی نقاط پیوند دهنده طب و معماری در زمینه بهداشت محیط	ارتباط بسیار مهم و قوی بین مهم‌ترین محل زیست انسان‌ها یعنی خانه و طب و سلامتی
غفاری و بنایی (۱۳۹۰)	خانه سالم چیست؟	اهمیت خانه سالم در رشد ساکنین و ارتقای رفتار و سرمایه اجتماعی
امامقلی (۱۳۹۳)	تأثیر معماری بر سلامت، ایده‌ای برای معماری درمانی»	اهمیت معماری و محیط ساخته شده بر سلامت روانی افراد؛ افزایش سلامت عمومی در نتیجه‌ی ارتقای کیفیت محیط ساخته شده

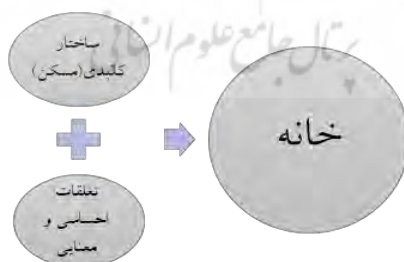
۳- ملاحظات مفهومی و نظری پژوهش

خانه

خانه و معماری خانه، این فراگیرترین و در عین حال اختصاصی‌ترین فضای زندگی انسان‌ها، همیشه، چه در ایده و بیان کلامی و چه در عرصه خلق و ساخت برای معماران قابل توجه بوده است. کالبد خانه یا همان مسکن، یکی از ابتدایی‌ترین و اصلی‌ترین گونه‌های معماری است. شاید بتوان

پذیرفت معماری با سرپناه و «مسکن» آغاز شده است. افزون بر سابقه ساخت، تنها کافی است تا واژه «خانه» بیان شود تا خاطره‌ها، آرمان‌ها، نشان‌ها و یادها در ذهن شنونده به وجود آید. هرچند هر سرپناهی، برای انسان خانه نیست، ولی به جرأت می‌توان ادعا نمود که کالبد، ضرورتی است که امکان خانه شدن را فراهم می‌کند؛ چرا که معماری، ظرف زندگی و شکل‌دهنده‌ی حیات جاری در آن است و کالبد خانه نیز به همین میزان بر حیات جاری در آن اثرگذار است. (آقالطیفی و حجت، ۱۳۹۷) خانه نزدیک‌ترین فضای مرتبط با انسان است و انسان نخستین تجربه رابطه خود با دیگران را در آن می‌آزماید. (سرائی، ۱۳۹۱) خانه مکانی برای «شدن» است و نه «بودن» صرف. یعنی خانه همچون ساکن، رشد می‌کند، شخصیت می‌یابد و اینگونه در پیوند عمیق با ساکن قرار می‌گیرد. (کریمی، ۱۳۹۶) خانه موضوعی آشناست که بشر با آن رابطه‌ای طولانی و گسترده دارد. (آصفی و ایمانی، ۱۳۹۵) در زبان انگلیسی نیز مفهوم خانه (*Home*)، مفهومی وسیع‌تر از محل فیزیکی اقامت (*House*) است. *Home* در فرهنگ انگلیسی به عنوان ساختار کالبدی که در آن زندگی شود (و عمدتاً به یک خانواده تعلق داشته باشد)، اطلاق شده است. (Wehmeier; 2005: 744) ولی با وجود این می‌توان ادعا نمود که عموم اندیشمندان حوزه‌های مختلف، واژه *Home* را خانه به معنای ساختار کالبدی و تعلقات احساسی و معنایی می‌دانند و واژه *House* نیز به ساختار کالبدی آن یعنی مسکن، اطلاق می‌شود. با توجه به آنچه ذکر شد، در ادبیات تخصصی، دو واژه «خانه» و «مسکن» متفاوت از یکدیگر استفاده شده اند؛ «مسکن» به عنوان ساختار کالبدی و «خانه» به عنوان مجموع این ساختار کالبدی و معانی و مفاهیم وابسته به آن به کار برده شده است. (آقالطیفی و حجت، ۱۳۹۷)

شکل ۱. ارتباط واژه‌های مسکن و خانه

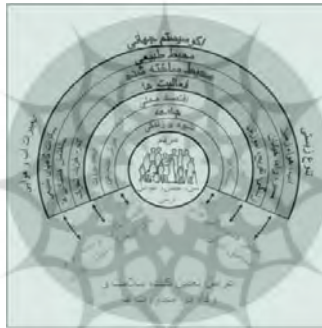


خانه و سلامت انسان

رابطه انسان- محیط رابطه‌ای دوسویه است. هر دو به نوعی بر هم تأثیر گذارده و از هم متأثر می‌شوند. اگر معماری را شکل دادن هدفمند به مکان و محیط زندگی انسان تعریف کنیم، درمی‌یابیم که دو

عامل «شکل» و «زندگی» در بطن آن است. اثر معماری همانند ظرف است و معمار در پی ساختن این ظرف، و آنچه در این ظرف می‌آید «زندگی انسان» است. پس انسان هم سازنده ظرف است و هم خود به صورت مظروف در آن قرار می‌گیرد و شکل می‌پذیرد. (امامقلی، ۱۳۹۳) بحث تأثیر محیط ساخته شده بر انسان در بین معماران بیشتر معطوف به روانشناسی و جامعه‌شناسی محیط می‌شود، در حالیکه یکی از اصلی‌ترین تأثیرات محیط بر انسان، تأثیر فیزیکی آن است، که بر کالبد و جسم انسان تأثیر می‌گذارد. سیر صعودی شواهد نشان می‌دهد که مشکلات جسمی و روحی در ارتباط با محیط ساخته شده توسط بشر، شامل: خانه‌ها، مدرسه‌ها، محل‌های کار، پارک‌ها، فضاهای صنعتی، کشاورزی، راه‌ها و بزرگراه‌ها هستند. پیچیدگی محیط ساخته شده و درک کردن تأثیر آن بر سلامت بشر نیازمند یک پژوهش بین رشته‌ای است. (غفاری و بنایی، ۱۳۹۰)

شکل ۲. عوامل تعیین‌کننده سلامت و رفاه در مجاورت ما



(برگرفته از: لاورین و همکاران، ۲۰۰۶)

مهم‌ترین مسئله‌ای که از مسکن تأثیر می‌پذیرد و نیز بر آن تأثیر می‌گذارد و در واقع رابطه‌ای دوسویه با مسکن دارد مسئله بهداشت و سلامت افراد است. سالم بودن یکی از بنیادی‌ترین نیازهای انسان و اساس پیشرفت و تمدن بشر است. در هرم نیازهای مازلو نیز این موضوع در ردیف‌های ابتدایی هرم قرار گرفته است. مدت زمان نسبتاً طولانی است که به ارتباط مسکن به صورت عام و سلامت پی برده شده است. واژه‌هایی مانند مسکن سالم، سلامت مسکن و یا بهداشت مسکن واژه‌هایی هستند که اغلب برای توضیح خانه‌ای امن و سالم استفاده می‌شوند. در رابطه با خانه سالم تعاریف متعددی ارائه شده است. تعریف سازمان بهداشت جهانی در رابطه با خانه سالم تأکید دارد محل سکونت افراد به دور از صدمات و سوانح فیزیکی باشد، فضای کافی برای فعالیت تمام ساکنین داشته باشد، حامی سلامت جسمی و روانی ساکنان باشد. روشنایی طبیعی و مصنوعی را به صورت ایمن و کافی در کیفیت و

کمیت، برای فعالیت‌های ساکنان داشته باشد. (Ranson, 1991)

آگاهی پزشکی جدید و گسترده، پیش زمینه‌ای برای معیارهای معماری متناسب با فیزیولوژی و سلامت انسان، در حدود سال ۱۹۳۰ بود. محل‌های سکونت می‌بایست دارای نور، هوا، آفتاب و تهویه بوده و حتما ساکنان آن به فضای باز دسترسی داشته باشند. ساختمان‌های مجزا بر خلاف گذشته که رو به خیابان بودند، رو به آفتاب جهت‌گیری شدند. ارتباط سلامت با محل زندگی افراد کاملاً روشن و بدیهی است. مردم بیش از ۵۰ درصد از زمان روزانه خود را در خانه سپری می‌کنند. در نتیجه، این احساس شکل می‌گیرد که محیط خانه بیشترین تأثیرها را بر سلامت دارد. بسیاری از سیاست‌های اصلی ارتباط خانه و سلامت بیشتر از ۶۰ سال پیش توسط سازمان بهداشت عمومی آمریکا (APHA)^۱ کمیته بهداشت و خانه بیان شده است. بعد از جنگ جهانی دوم سیاستمداران، جامعه‌شناسان و بسیاری دیگر به ارتباط بین خانه و سلامت علاقمند شدند، به خصوص بعد از گسترش خانه‌های نامناسب سربازان دیروز که دنبال کار می‌گشتند و تأثیر زیادی که این موضوع بر شهرهای آمریکایی داشت. امروزه، در آغاز قرن ۲۱، یک آگاهی گسترده‌ای نسبت به ارتباط سلامت نه تنها با اسکلت فیزیکی خانه بلکه با همسایگی و جامعه و محلی که خانه در آن واقع شده وجود دارد. به صورت بین‌المللی، اطلاعات محدودی در زمینه شرایط خانه و تأثیر آن بر سلامت وجود داشت. اولین گزارش مربوط به نشست سازمان بهداشت جهانی در پاریس توسط متخصصان خانه و سلامت در سال ۲۰۰۰ بود که گزارش‌هایی از طراحی و نحوه برخورد با موضوع در اروپا در آن مطرح شد. (غفاری و بنایی، ۱۳۹۰)

جدول ۲. تاریخچه رابطه خانه و سلامت

تاریخ	موارد مطرح شده در رابطه با سلامت خانه
۱۸۰۰-۱۹۰۰	گسترش آگاهی پزشکی
۱۹۳۰	مطرح شدن بحث معماری متناسب با فیزیولوژی و سلامت انسان
حدود ۱۹۳۸	مطرح شدن سیاست‌های اصلی ارتباط خانه و سلامت توسط سازمان بهداشت عمومی آمریکا
۱۹۸۸	انتشار کتاب "راهنمای مسکن سالم" توسط سازمان بهداشت جهانی
اوایل قرن ۲۱	آگاهی نسبت به ارتباط سلامت با همسایگی و محله

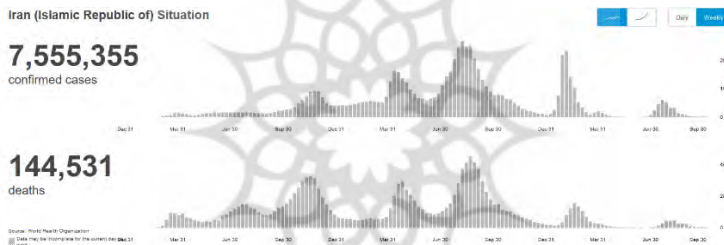
برگرفته از: (منبع: غفاری و بنایی، ۱۳۹۰)

^۱ American Public Health Association

بیماری کووید-۱۹

از پایان سال ۲۰۱۹، جهان با بی‌ثباتی ناشی از همه‌گیری ویروس کرونا روبه‌رو شده است. یک ویروس کشنده و مخرب که می‌تواند درس‌های زیادی برای دنیای آسیب‌پذیر داشته باشد. این ویروس به کل جهان سرایت کرده و تمام کشورهای جهان را که تحت تأثیر اقدامات اقتصادی، اجتماعی و مکانی پیچیده و در هم تنیده‌اند، تحت تأثیر قرار داده است. بدیهی است که کووید-۱۹ اولین و آخرین مورد بیماری‌های همه‌گیر در زندگی انسان نیست، اما بخشی از روند تاریخی بیماری‌های همه‌گیر و در کل جهان قابل انتشار است و موارد دیگری در آینده ظهور خواهد کرد. بنابراین، براساس چنین تجربیاتی، سازمان جهانی بهداشت، ایالت‌های ملی و محلی، سازمان‌های مدنی و شهروندان باید الگوهای ارتجاعی مناسب و هم‌افزایی را برای رویارویی با آن‌ها و اجرای طرح‌های آماده‌سازی قبلی طراحی کنند. (Hafeznia and Roumina, 2021)

شکل ۳. آمار ابتلا و مرگ ناشی از بیماری کووید-۱۹ تا تاریخ ۲۹ مهر ۱۴۰۱ در ایران



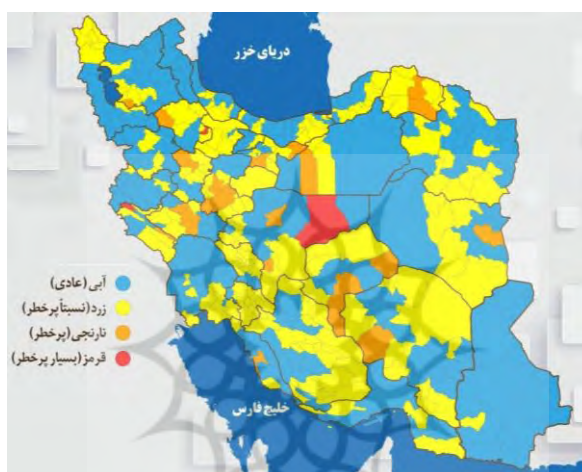
(برگرفته از: سایت سازمان جهانی بهداشت)

همان‌طور که در تصویر پیداست، پاندمی کووید-۱۹ در ایران نیز به سرعت شیوع و رشد پیدا کرده است. با وجود افت و خیزهای فراوان، روند کلی بیماری صعودی بوده و در هر موج جدید تعداد مبتلایان و تعداد مرگ ناشی از این بیماری نسبت به موج قبل افزایش یافته است. این موضوع در ایران نیز همانند سایر کشورهای درگیر با کرونا به قدری اهمیت یافته که پویش‌های مردمی زیادی ایجاد شده است. نمونه‌ای از این پویش‌ها ایجاد اپلیکیشنی با نام «ماسک» توسط تعدادی از دانشگاه‌ها همچون

^۱ به‌طور کلی تا به امروز این بیماری در ایران هفت موج مختلف داشته است. اولین موج در اسفند ۱۳۹۸ و بهار ۱۳۹۹ شروع شده؛ موج دوم در تابستان ۱۳۹۹ و موج سوم پاییز ۱۳۹۹ رخ داده است. در بهار و تابستان ۱۴۰۰ شاهد موج‌های بعدی یعنی موج چهارم و پنجم این بیماری بودیم. موج ششم نیز در زمستان ۱۴۰۰ اتفاق افتاد و پس از آن، آخرین موج در تابستان ۱۴۰۱ روی داده است.

دانشگاه امیرکبیر، دانشگاه شهیدبهشتی و دانشگاه صنعتی شریف با همکاری متخصصان علوم پزشکی و ویروس‌شناسی است. در این اپلیکیشن روزانه نقشه کروناپی کشور (که بر اساس آخرین داده‌های رسمی دریافتی از وزات بهداشت کشور می‌باشد) در اختیار مردم قرار می‌گیرد و علاوه بر آن می‌توان احتمال ابتلا خود به کرونا را سنجید و آگاهی‌ها در این رابطه افزایش داد. رئیس جمهور، سخنگوی دولت، دبیر کل ستاد ملی مبارزه با کرونا و سخنگوی وزارت بهداشت، همگی استفاده از این اپلیکیشن را توصیه کرده‌اند.

شکل ۴. نقشه کروناپی ایران به تفکیک استان‌ها در تاریخ: ۲۹ مهر ۱۴۰۱



(منبع: اپلیکیشن ماسک، براساس آخرین داده‌های رسمی وزارت بهداشت)

سبک زندگی و کرونا

شیوع ویروس کرونا و همه‌گیری بیماری کووید-۱۹ همان رویدادی است که از آن به عنوان نقطه عطفی در تاریخ بشر یاد شد و انتظار می‌رود که از این پس به تبع آن در بسیاری از نوشته‌ها، مطالعات، سخنرانی‌ها و... جهان را به دو دوره جهان پیش از کرونا و جهان پساکرونا تقسیم نماید. شیوع سریع و غیرقابل کنترل (البته با راهکارهای مرسوم و ساده)، از ویژگی‌های بارز این پدیده است که آن را به یک بحران برای تمام جهان تبدیل نموده است و پس از تلاش و تجربه سیاست‌های مختلف برای مهار و کنترل آن، بسیاری از محققان و دانشمندان (به ویژه محققان حوزه سلامت) را به این باور رسانده است که جهان می‌بایست به تدریج، همزیستی با این ویروس را بیاموزد و در تجربه زندگی روزمره خود، جایی را برای آن لحاظ نماید. باید پذیرفت که اپیدمی کووید-۱۹ ماهیتی پیچیده و چندگانه دارد و بی-

تردید پیامدهایی فراگیر در حوزه‌های مختلف خواهد داشت. (اسکندریان، ۱۳۹۹)

پیامدهای این پدیده در عرصه‌های مختلف اجتماعی، فرهنگی، سیاسی و اقتصادی تبلور یافته و بدیهی است که مدیریت و کنترل آن، نیاز به داشتن اطلاع و شناختی دقیق از این آثار و پیامدهاست. یکی از حوزه‌های اجتماعی متأثر از این پدیده، سبک زندگی کنشگران اجتماعی است. سبک زندگی در کشور تأثیرات متنوع و متعددی را از این ویروس دریافت کرده و همچنان دریافت خواهد کرد. ویروس کرونا توانسته در این مدت زمان کوتاه، بسیاری از رفتارها، نگرش‌ها و حتی ارزش‌ها را دچار تغییر نماید. تغییرات ارزش‌ها، نگرش‌ها و رفتارها و به تبع آن تغییرات و گونه‌گون شدن سریع شیوه‌های زندگی، خود به دغدغه نوینی در جامعه امروز تبدیل شده است که از ابعاد مختلف قابلیت بحث و بررسی دارد. (اسکندریان، ۱۳۹۹)

سبک زندگی از منظر گیدنز^۱ عبارت است از سیاست ما در پاسخ به این سؤال که چگونه ما باید در دنیایی زندگی کنیم که در آن، آنچه به وسیله طبیعت یا سنت تثبیت شده بود، اکنون موضوع تصمیم‌گیری قرار گرفته است. در تعریفی دیگر سبک زندگی را مجموعه‌ای نسبتاً منسجم از همه رفتارها و فعالیت‌های یک فرد معین در جریان زندگی روزمره می‌دانند. (گیدنز، ۱۳۸۷، ۷۰) تغییر شیوه زندگی تقریباً همه جنبه‌های آئینی، سیاسی، اجتماعی، اقتصادی و بالطبع خوراک و پوشاک و آداب سکونت را هم شامل شده است. انقلاب غذایی (اقبال عمومی به غذاهای آماده)، انقلاب اتومبیل (اختراع و تولید انبوه اتومبیل)، انقلاب ابزار (ماشین آلات کمکی در خانه‌ها مانند جاروبرقی، ماشین ظرفشویی و...)، انقلاب خدمات (عمومی شدن خدمات آب، برق، گاز و حمل و نقل)، انقلاب جوانان (آزادی در انتخاب سبک زندگی) و انقلاب تلویزیون (ابزار رسانه‌ای و سرگرمی) از جمله عوامل موثر بر تغییر شیوه زندگی دهه‌های اخیر هستند. (فاضلی، ۱۳۸۵)

کرونا با ویژگی‌هایی همچون نامرئی بودن، جهانی بودن، ناشناخته بودن، دموکرات بودن و چندوجهی بودن، پیامدهای گوناگون داشته است. بحران کرونا رویدادی اضطراری است که وضعیتی خطرناک و ناپایدار برای جوامع ایجاد کرده و باعث به وجود آمدن وضعیتی شده است که برای مقابله با آن، به اقدامات اساسی و جدید نیاز است. سبک زندگی بسیاری از مردم در رده‌های سنی مختلف در ایام پساکروناپی تفاوت کرده است؛ به نحوی که تغییرات حادث شده در دوران نوین پساکروناپی، باعث تجربه سبک‌های جدیدی از زندگی در میان مردم شده است. (تاج‌بخش، ۱۳۹۹) با گسترش و تداوم

^۱ Giddens

دوره اپیدمی بیماری کرونا، مطالعه تحولات اجتماعی پدید آمده بر اثر سبک زندگی مبتنی بر مقابله با کرونا ضروری است. مفاهیم اجتماعی بر اثر تغییرات پدید آمده نیاز به بازتعریف دارند. هسته مرکزی تحولات کرونایی، ناشی از گفتمان «در خانه می مانیم» است. در خانه می مانیم؛ اصلی ترین دستورالعمل برای مقابله با کروناست. در خانه می مانیم؛ یک ایدئولوژیست که همه روابط و مناسبات اجتماعی را حول خود تغییر می دهد. (زهرایی، ۱۳۹۹)

۴- روش پژوهش

پژوهش حاضر با استفاده از روش تحلیل لایه‌ای علت‌ها (CLA) انجام خواهد شد. روش CLA در رده روش‌های کیفی با رویکرد اکتشافی قلمداد می‌شود. معمولاً اکثر روش‌های آینده‌پژوهی در سطحی ترین لایه‌ها باقی مانده و کمتر به عمق پدیده‌ها نفوذ می‌کند. کاربرد روش CLA بیشتر این است که با ایجاد فضاهای دگرگون‌شونده، زمینه لازم برای خلق آینده‌های بدیل را فراهم می‌نماید. تحلیل لایه‌ای علت‌ها باعث می‌شود از چارچوب‌های متعارف صورت‌بندی مسائل خارج شده و تحلیل در لایه‌های بیشتری مدنظر قرار گیرد. در روش تحلیل لایه‌ای علت‌ها یا CLA به دنبال دست‌یابی به درکی عمیق‌تر از نگاه ما به جهان و در نتیجه باز کردن راه برای شناخت آینده‌های بدیل است. از نتایج آن به خوبی می‌توان در روش‌های دیگر (به صورت ترکیبی) استفاده کرده برای مثال می‌توان از نتایج آن برای شروع سناریونویسی استفاده کرد. این روش فضای جدیدی را برای خلق آینده‌های بدیل فراهم می‌کند که در آن نه تنها علل ظاهری مسائل، بلکه علت‌های بنیادین و عمیق آن‌ها نیز مورد شناسایی و تحلیل قرار می‌گیرند. این روش دارای چهار لایه است. مطابق روش تحلیل لایه‌ای علت‌ها، زمانی که درخصوص موضوعی قصد آینده‌پژوهی داریم، باید طیفی از لایه‌های عینی و ذهنی شکل‌دهنده به آینده را مورد توجه قرارداد. این لایه‌ها عبارتند از: لایه لیتانی: لایه لیتانی نخستین سطح تحلیل در روش تحلیل لایه‌ای علت‌هاست که در این سطح، لایه ظاهری موضوع مورد نظر مطالعه و بررسی می‌شود. لایه نظام-های علی: روش تحلیل لایه‌ای علت‌ها با عبور از لایه اول، به سرعت وارد لایه دوم یعنی لایه نظام‌های علی می‌شود و به واکاوی ریشه‌های مسئله مورد نظر در این لایه‌ها می‌پردازد. این مرحله نمایانگر شاهدهی برادعای ارائه شده در لایه قبل است. لایه گفتمان/جهان بینی: در این سطح یافتن ساختارهای عمیق‌تر پشت موضوع و نیز بازتعریف مسئله بسیار مهم و حیاتی است در این سطح شالوده‌های نمایش سطح لیتانی مورد نقد و پرسش قرار می‌گیرند. لایه اسطوره/استعاره: در این لایه که عمیق‌ترین و خلاقانه

ترین سطح کاراست، به دنبال استعاره‌های پنهان در متن است.

شکل ۵. مرزهای فازی در ستون تحلیل لایه‌ای علت‌ها



(برگرفته از: عنایت‌الله و میلوویه‌بیچ، ۱۳۹۵)

جامعه آماری و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری شامل نخبگان و متخصصین امور شهری و معماری هستند. در این پژوهش از مصاحبه نیمه‌ساختاریافته برای دستیابی به داده‌های اولیه، استفاده می‌شود. سوالات نمونه طراحی شده و سپس مصاحبه‌کننده بحث را پیرامون این سوالات به صورت منعطف هدایت خواهد کرد. نحوه انتخاب افراد بر اساس درجه تخصص در امور معماری و شهری و شناخت از سیر روند قدیم تا به حال خانه خواهد بود. شیوه نمونه‌گیری در پژوهش، نمونه‌گیری نظری است، بدین ترتیب که برای گردآوری اطلاعات، محققین با افرادی تماس برقرار خواهند کرد، که در زمینه موضوع بحث یا جنبه‌های آن دارای اطلاعاتی باشند. تحلیل لایه‌ای علت‌ها یا *CLA* با مصاحبه نیمه‌ساختاریافته تا مرحله اشباع نظری و شناسایی مضامین اصلی سطوح تحلیل به کار گرفته خواهد شد. یعنی جریان مصاحبه با متخصصین تا زمان تکراری شدن پاسخ‌ها و نبود داده‌های تازه اجرا خواهد شد و فرآیند نمونه‌گیری تا زمان اشباع مفهومی ادامه خواهد یافت. ملاک حجم نمونه را، کفایت تئوریک و اشباع نظری موضوع، تعیین خواهد کرد. مقبولیت داده‌ها با انواعی از روش‌ها بررسی خواهد شد؛ بررسی مداوم، تحلیل هم‌زمان داده‌ها و بازخورد به پژوهش، تخصیص زمان کافی، انتخاب مطلعین اصلی و بازنگری ناظری، بدین منظور انجام خواهد شد. در ارتباط با اعتبار و اعتماد داده‌ها، داده‌های این مطالعه با شرکت‌کنندگان، همکاران و متخصصین حوزه مورد بررسی قرار خواهند گرفت. در این پژوهش از روش مطالعات کتابخانه‌ای و مصاحبه نیمه‌ساختاریافته استفاده خواهد شد.

جدول ۳. تخصص‌های مصاحبه‌شوندگان

حوزه تخصص	استاد معماری و شهرسازی	طراحان و معماران در زمینه اجرایی	دانشجویان دکترای معماری	دانشجویان نخبه ارشد معماری داخلی	دانشجویان نخبه ارشد معماری داخلی
تعداد	۴	۳	۴	۲	۲

۵- یافته‌های پژوهش

پرسش اصلی این پژوهش در رابطه با گفت‌وگوهای بدیل استعاره «خانه» با توجه به شیوع بیماری همه‌گیر کووید-۱۹ و تأثیر آن بر سبک زندگی ایرانی و در پی آن تأثیر بر خانه ایرانی است. برای رسیدن به این منظور به کمک لایه‌های چهارگانه‌ی تحلیل لایه‌ای علت‌ها، ابتدا از سطحی‌ترین موارد مربوط به این مسئله در لایه لیانی آغاز کرده و سپس در هر لایه به تدریج در موضوع عمیق‌تر شده و به لایه‌های زیرین مسئله دست پیدا خواهیم کرد.

لایه اول: لیتانی

اپیدمی کرونا تلنگری بود که از یکسو بشر را به بازخوانی و بازاندیشی در سبک زندگی فراخوانده و از دیگر سو، شرایطی را رقم زده که سبک جدیدی از زندگی به اجبار بر جوامع انسانی حاکم شود. محدود شدن ارتباطات و تعاملات چهره‌به‌چهره افراد با یکدیگر، تعطیل شدن اجتماعات، ارتقای سطح بهداشت فردی و عمومی مثل شست‌وشوی مکرر دست‌ها، استفاده از ماسک و دستکش‌های بهداشتی، حفظ فاصله از دیگران و رعایت دیگر پروتکل‌های بهداشتی، اصلاح الگوی مصرف جامعه، ارتقای سرمایه اجتماعی و افزایش میزان همدلی و هم‌نوایی اجتماعی و توجه بیشتر به طبقات فرودست جامعه، تغییر نوع سرگرمی‌ها، تعطیلی مراکز و اماکن مقدس مذهبی، زیست اجتماعی نوین در بستر فضای مجازی و ارتقای سطح سواد رسانه‌ای، کاهش تردد مسافرت‌های هوایی، زمینی و دریایی، خرید و فروش‌های اینترنتی، هم‌گرایی بیشتر اعضای خانواده، رشد فرهنگ کتاب‌خوانی، تماشای بیشتر سریال‌ها و فیلم‌های سینمایی، سوق یافتن ورزش‌ها از نوع جمعی به نوع انفرادی، کاهش مدگرایی، برگزاری دوره‌های آموزشی از راه دور و بسیاری امور دیگر از این قبیل، تغییرات بسیاری را در سبک زندگی انسان‌ها به وجود آورده است. (تاج‌بخش، ۱۳۹۹) با مشخص شدن ابعاد مسئله کرونا، دولت‌ها با امتناع فراوان، تن به اجرای سیاست‌هایی چون قرنطینه مراکز شهری منشاء آلودگی و فاصله‌گذاری اجتماعی دادند. سیاست‌هایی با توصیه‌هایی چون «در خانه ماندن به صورت داوطلبانه و اعمال قوانین در صورت

نیاز، ممنوع شدن اجتماعات عمومی، تعطیلی مدارس و ادارات» (Anderson & et al, 2020) و مانند آنها که چرخ‌های گردش زندگی اجتماعی و اقتصادی را کند و در بسیاری از جوامع آنها را متوقف کرد. (ایمانی جاجرمی، ۱۳۹۹)

پس به دلیل شیوع گسترده و بی‌سابقه ویروس کرونا در سرتاسر جهان و پیامدهای ناشی از آن، سبک زندگی انسان‌ها به کلی دچار تغییر شده است، از سبک غذا خوردن و ورزش کردن تا نوع آموزش کودکان و کار کردن والدین، و حتی نوع لباس پوشیدن و تعامل با دیگران. و همانطور که در فصل دوم اشاره شد، سبک زندگی تأثیر مستقیمی بر روی محیط ساخته شده انسان که مهم‌ترین آن «خانه» است می‌گذارد. با شیوع ویروس کرونا و با تغییر سبک زندگی، در نتیجه مفهوم خانه نیز دچار تغییر زیادی شده است. خانه امروز باید بتواند پاسخگوی تمامی نیازهای جدید به وجود آمده باشد و این یعنی نیاز به تغییر دارد، تغییراتی کالبدی و معنایی.

لایه دوم: علل کلان اجتماعی

در تحلیل لایه‌های علت‌ها، لایه دوم با عنوان علل اجتماعی (*social causes*) بیان شده است. ولی در توضیحات و نمونه‌های ارائه شده توسط سهیل عنایت‌اله به تمامی عواملی که تحت عنوان عوامل محیط کلان در مدیریت شناخته شده است؛ یعنی عوامل اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی، قانونی و سیاسی و زیست‌محیطی اشاره شده است. (بلالی اسکویی، حیدری ترکمانی و دیبا، ۱۳۹۸) به همین دلیل در ادامه در جدولی در مورد هر کدام از این عوامل و نقش آن‌ها در چالش کنونی خانه و کرونا می‌پردازیم.

جدول ۴. علل کلان تغییر مفهوم خانه در ارتباط با بیماری‌های همه‌گیر

عوامل مؤثر	مسائل زمینه‌ای تغییر مفهوم خانه
اجتماعی- فرهنگی	گسست اجتماعی و افزایش فردگرایی و انزوای اجتماعی به‌ویژه بر خورددها، تماس‌ها و ارتباط- های کنترل‌شده و هدف‌محور و حساب‌گرانه و تا حد زیادی غیرعاطفی تقلیل شیوه‌های ارتباط انسانی چهره به چهره و افزایش ارتباطات مجازی بنیاد کاهش سرمایه اجتماعی به‌ویژه اعتماد اجتماعی و در نظر گرفتن احتمال وجود خطر در هر حوزه‌ای کاهش سلامت اجتماعی
	ایجاد و افزایش پیامدهای روانی-اجتماعی‌ای نظیر هراس، ترس، اضطراب، استرس، وسواس- های فکری و عملی
	ارتقای فرهنگ نظافت شخصی و اجتماعی-محیطی

توجه بیشتر به فضاهای زیستی و احترام متقابل به محیط زیست و شریک دانستن سایر موجودات کره زمین در این زیست‌بوم

ترویج و ارتقای فرهنگ سرگرمی‌های درون خانوادگی

تقلیل سکس‌های خطرناک و افزایش آن به حوزه‌های محدود شده‌ای نظیر همسر یا همبستر خاص

افزایش انسجام درون خانوادگی

محدود شدن فعالیت‌هایی چون گپ و گفت با دوستان/همکاران، شرکت در مهمانی‌های خانوادگی، شرکت در مهمانی‌ها و پارتی‌های دوستانه، رفتن به قهوه‌خانه و کافه، عضویت در گروه‌ها و انجمن‌های مختلف و...

تغییر در حوزه آداب و رسومی همچون برگزاری مجالس ترحیم

رواج شیوه‌های زیست اجتماعی نوین در بستر فضای مجازی و به وجود آمدن سبک جدیدی همچون صله رحم، گفت‌وگوها، مراسم ترحیم، اقتصاد، فرهنگ، جلسات و نشست‌های علمی در بستر شبکه‌ها و فضای مجازی

توجه بیشتر به خانه و خانواده و ارتباطات میان‌نسلی

تجلی یافتن ارتباطات و تعاملات به کمک قاب گوشی‌های تلفن

افزایش گفت‌وگو، تعامل و مدارا در خانواده‌ها و بازگشت ارزش‌های سنتی خانواده ایرانی و افزایش سرمایه اجتماعی

تعطیلی بسیاری از مراکز تفریحی چون سینما، کافه، باشگاه، استخر و... (یعنی تمامی فعالیت‌های خارج از خانه) و در نتیجه خانه‌نشین شدن و ایجاد فقر حرکتی و عوارض جانبی منفی آن چون چاقی، ضعف عضلات، بیماری‌های دستگاه گردش خون، تنفس و اختلالات روانی تعطیلی طولانی مدت مدارس ضرورت توجه به آموزش‌های مجازی و الکترونیکی از راه دور و در خانه

تقویت دو نهاد فضای مجازی و خانه در مقابل تعطیلی مساجد و هیئت‌ها و مناسک دینی و....

وقوع یک رکود در اقتصاد جهانی

افزایش بیکاری در جهان

تحمیل شوک‌های سنگین به اقتصاد دنیا

لطمه سنگین به تجارت خارجی کشورها درگیر کرونا

احتمال بسته شدن درهای دنیا به روی تجارت خارجی

کاهش تقاضا؛ به این معنی که مصرف‌کننده‌ای برای خرید کالاها و خدمات موجود در اقتصاد

اقتصادی

<p>جهانی وجود ندارد بسیاری به دلیل نداشتن کار به اجبار در خانه محبوس شده‌اند کار در خانه به یک موضوع مهم تبدیل شده است که نیاز به محیط مناسب دارد</p>	
<p>لرزم اتخاذ سیاست‌های چندجانبه با نگاهی چندبعدی به پدیده چندوجهی کرونا اتخاذ سیاست «قرنطینه» برای مدیریت بحران استفاده از «خانه» به عنوان محل قرنطینه سیاست کاهش ارتباطات واقعی در تمامی حوزه‌های زندگی ایجاد سیاست فاصله‌گذاری اجتماعی و قانون ماندن در خانه و در نتیجه پیدایش سبک‌های زیاد خانه‌محور</p>	<p>قانونی - سیاست‌گذاری</p>
<p>بیش‌پزشکی شدن بهداشتی شدن، سم‌زدایی و عفونت‌زدایی و مصرف فراوان ضدعفونی‌کننده‌ها جداسازی و قرنطینه‌سازی خفیف، فاصله‌گیری پیشگیری، گندزدایی و حشره‌کشی تعطیلی نظام جامع ورزشی، از ورزش همگانی و تفریحی تا ورزش حرفه‌ای و قهرمانی عدم فعالیت ورزشی و استراحت طولانی مدت در خانه استفاده از شبکه‌های اجتماعی و برنامه‌های تلویزیونی برای ورزش در خانه بدون نیاز به وسایل خاص و با وسایل داخل منزل ایجاد چالش‌های ورزشی توسط ورزشکاران معروف جهت ترغیب مردم به تحرک در منزل اختلال در عادات و الگوهای غذایی به دلیل ترس از ابتلا به بیماری احیای آشپزی و پخت غذا و خوراک سنتی در منازل به معنای احیای سفره‌های خانوادگی حذف هزینه‌های غیرضروری مانند رفتن به رستوران و غیره و قناعت و صرفه‌جویی در الگوی مصرف جامعه</p>	<p>کارکردی - عملکردی</p>
<p>آسیب‌های ناشی از فضای کالبدی مسکن (به دلیل رعایت الزامات فاصله‌گذاری اجتماعی) کوچک بودن فضای سکونت و تداخل حریم بین اعضای خانواده و روبه‌رو شدن بیش از حد ایشان با هم بسته بودن فضاهای مشاعات که امکان چرخش هوای بیرون در آن وجود ندارد، در نتیجه امکان گسترش ویروس افزایش می‌یابد نبود فضای مناسب برای خانواده‌های دارای کودک در فضای مشاعات نبود فضای کافی برای انبار کردن وسایل و تجهیزات مورد نیاز دوران قرنطینه</p>	<p>کالبدی - فیزیکی</p>

<p>نبود فضای کافی برای آموزش و کار از راه دور تراکم بالا می‌تواند منجر به شرایط غیربهداشتی و شیوع چندین بیماری واگیردار شود نیاز به نور، هوا و طبیعت (باغ‌های سرپوشیده) در دوران قرنطینه احساس نیاز به پارتیشن بیشتر و راهروهای وسیع‌تر و راه‌پله‌های بیشتر لزوم استفاده از تهویه مناسب‌تر و پنجره‌های بزرگ‌تر و گیاهان بیشتر</p>	
<p>تبعات متعدد روحی، روانی و جسمی را در دو سطح فردی و اجتماعی ناشی از قرنطینه نگرانی از طولانی‌تر شدن قرنطینه و بلا تکلیفی در آینده ترس از ابتلا به بیماری و کسالت و بی‌حوصلگی امکانات ناکافی، اطلاعات غلط، اشتباه و ناکافی ضررهای مالی و اقتصادی احساس سرخوردگی و افسردگی و خسته‌کننده بودن ماندن در خانه تداخل در فعالیت‌های روزمره، مقررات منع یا محدودیت سفر و عبور و مرور، کاهش روابط اجتماعی و در نتیجه به خطر افتادن سلامت روان افزایش احساس تنهایی، کاهش حمایت اجتماعی، کاهش امید به زندگی آشفته‌نگی ساختارهای فردی، به معنای کاهش قدرت کنترل فرد، و کاهش پیش‌بینی پذیری جریان زندگی در نتیجه قرنطینه خانگی</p>	<p>روحی- روانشاخی</p>

لایه سوم: گفتمان/ جهان‌بینی

در لایه سوم، باتوجه به داده‌های حاصل از مصاحبه‌ها، مبنای فکری و جهان‌بینی‌های مختلفی از وضعیت موجود حمایت می‌کنند که اکثریت آن‌ها از تفکر و نظام سرمایه‌داری وام گرفته‌اند و تحت تأثیر آن بر سبک زندگی و در نتیجه معماری و خانه انسان‌ها تأثیر می‌گذارند. این گفتمان‌ها شامل موارد زیر می‌شود:

- سرمایه‌داری و کاپیتالیسم
- مصرف‌گرایی و کالایی شدن
- ماشینی شدن و تکنولوژی
- فردگرایی
- فضای مجازی
- امنیت‌طلبی

• آشفتگی فرهنگی

لایه چهارم: استعاره/ اسطوره

در نهایت استعاره‌هایی برای توصیف وضع موجود خانه در شرایط کرونایی، که از پاسخ مصاحبه-شوندگان استخراج شده‌بودند، مورد بحث و بررسی قرار گرفتند تا شناخت وضع کنونی به کمک تحلیل لایه‌ای علت‌ها کامل گردد. استعاره‌هایی چون: «قوطی کبریت»، «آشفته»، «سرپناه»، «ناآشنا»، «بی‌مرز»، «محدود و فشرده» و «سیاه و سفید». حال با تکمیل اطلاعات و تعمیق در مسئله مورد تحقیق در وضعیت موجودش، می‌توان روند را برای شناخت استعاره‌ها و گفتمان‌های بدیل ادامه داد.

جدول ۵. لایه‌های چهارگانه تحلیل لایه‌ای علت‌ها برای وضع موجود خانه‌ها در ارتباط با شیوع

بیماری کووید -۱۹

لایه	ابعاد مشخص شده در هر لایه
لایه لیتانی-مسئله مشهود	ایجاد مشکلات فیزیکی و روحی در خانه در پی شیوع بیماری کرونا تغییر سبک زندگی انسان‌ها در تمامی ابعاد لرزم تغییر خانه و تطبیق با نیازهای جدید
لایه علل کلان اجتماعی	علل اجتماعی-فرهنگی شامل: ارتباطات و تعاملات، تفریح و اوقات فراغت، آموزش، عبادت و دین‌داری علل اقتصادی شامل: کار و مشاغل علل قانونی-سیاست‌گذاری علل کارکردی-عملکردی شامل: تحرک و ورزش، تغذیه و تهیه غذا
لایه گفتمان/ جهان‌بینی	علل کالبدی-فیزیکی علل روحی-روانشناختی سرمایه‌داری و کاپیتالیسم مصرف‌گرایی و کالایی شدن ماشینی شدن و تکنولوژی فردگرایی فضای مجازی امنیت‌طلبی آشفتگی فرهنگی
لایه اسطوره/ استعاره	قوطی کبریت

آشفته
سرپناه
ناآشنا
بی‌مرز
محدود و فشرده
سیاه و سفید

جمع‌بندی و نتیجه‌گیری

با استفاده از روش تحلیل لایه‌ای علت‌ها، پس از تعمیق در تمام لایه‌ها موفق به شناخت کامل وضعیت موجود (به کمک مطالعات کتابخانه‌ای و مصاحبه‌ها) شدیم. حال در روند رفت و برگشتی این روش، حرکت را از لایه چهارم یعنی لایه اسطوره/ استعاره آغاز کرده و برای شناخت بدیل‌ها به این صورت پیش می‌رویم. در این فرایند، به دنبال بدیل و جایگزین‌هایی برای وضعیت موجود هستیم. پاسخ به این پرسش‌ها ساختارهای ناآگاهانه و روایت‌هایی را که در ناخودآگاه جمعی افراد مسئله‌سازی می‌کنند کشف خواهد کرد.

هنگام مصاحبه با متخصصان و نخبگان، پس از بحث و بررسی وضع موجود خانه در ارتباط با شیوع ویروس کرونا، و رسیدن به شناختی دقیق و کامل از مشکلات و عوامل موثر بر آن، این سؤال مطرح شد که حال، «با توجه به مسئله‌ی عنوان‌شده، چه آینده‌ای برای خانه می‌توان متصور بود؟ آینده خانه را (باتوجه به مشکلات و وضع کنونی آن) با چه نماد، واژه، استعاره و یا اسطوره‌ای می‌توان توصیف کرد؟» و از مصاحبه‌شوندگان خواسته شد تا روایت‌های بدیل خود را برای خانه به طور دقیق و مفصل تشریح کنند.

پس از اتمام مصاحبه‌ها، با تحلیل و طبقه‌بندی پاسخ‌ها به استعاره‌های چون: «هوشمند»، «انعطاف‌پذیر»، «آزاد»، «خودبسنده»، «خانه خیال»، «خانه است»، «سبز» و «مرکز جهان» برای خانه دست یافتیم.

پس از آشنایی با استعاره‌های بدیل برای خانه، در رابطه با تفکر و گفت‌وگو‌هایی که توانایی حمایت از این استعاره‌های بدیل را دارند سؤال شد، که در ادامه مورد بررسی قرار می‌گیرند.

طبیعت‌گرایی

کرونا به ما ثابت کرد که بشر، با وجود تمام پیشرفت‌ها و آگاهی‌اش، باز هم نمی‌تواند بر موجود زنده‌ای افسیلونی پیروز شود. شاید این بیماری، انتقام طبیعت از انسان است. انسانی که بدون توجه به

محیط اطراف خود، بدون توجه به موجودات زنده دیگر، اکوسیستم آن‌ها را برای حفظ منافع و پیشرفت خود، نابود می‌کرد؛ حال نمی‌تواند به این راحتی بر ذره‌ای کوچک چیره شود. این شاید درس بزرگی برای انسان‌ها بود، تا دوباره با طبیعت همسو و همراه شوند. با طبیعت و تمامی موجودات دیگر این کره‌ی هستی. همانطور که اسلاوی ژیتک در کتاب *پاندمی کرونا دنیا را تکان می‌دهد* عنوان می‌کند که «بی‌رحمانه است ولی این حادثه چیزی نیست مگر تنبیه بی‌رحمانه ولی عادلانه‌ی بشریت به دلیل استعمار ظالمانه‌ی دیگر صورت‌های حیات روی زمین.» این تفکر از رابطه و هارمونی انسان با طبیعت حمایت می‌کند. در دوران قرنطینه در خانه‌های محدود و به دور از هرگونه سبزیگی، ما متوجه شدیم که بدون حضور در طبیعت چقدر دچار مشکلات روحی و روانی خواهیم شد. همینطور برای بقا و ادامه حیات، نیاز داریم که به طبیعت و موجودات حاضر در آن توجه کنیم. باید اکوسیستم طبیعت و جانداران دیگر را در نظر بگیریم و در صورت هرگونه اخلال در آن، منتظر انتقام دیگری از جانب طبیعت باشیم! یکی از زیر سیستم‌های مهمی که اهمیت ویژه‌ای داشته و در نظر گرفتن آن در تصمیم‌گیری‌ها ضروریست اکوسیستم حیوانات و حیات و حش است که تأثیر عمده‌ای در کارکرد مناسب اکوسیستم جهان هستی دارد. و به قول سهراب:

و نخواهیم مگس از سر انگشت طبیعت بپرد

و نخواهیم پلنگ از در خلقت برود بیرون

و بدانیم اگر کرم نبود، زندگی چیزی کم داشت

و اگر خنج نبود، لطمه می‌خورد به قانون درخت

و اگر مرگ نبود، دست ما در پی چیزی می‌گشت

طبیعت به ما نیاز ندارد، این ماییم که بدان نیازمندم و باید زندگی «درکنار» آن را بیاموزیم. انسان برای ایجاد تعامل موثر و کارا با جهان هستی و طبیعت نباید تنها رویکرد بهره‌بردار را اتخاذ کند، بلکه باید خود را به نحو احسن با طبیعت وفق داده و با آن ارتباط عالی برقرار کند. در تعالیم اسلامی، احادیث و خصوصاً قرآن نیز یک سلسله اطلاعات درباره جهان هستی و طبیعت هست که تدبیر در آنها و عمل به آن‌ها در تنظیم ارتباط انسان با طبیعت موثر است. از جمله اینکه خداوند در قرآن تأکید می‌کند که طبیعت زنده و باشعور است و انسان با جهانی آگاه و هوشیار سر و کار دارد و قرآن تأکید می‌کند همه موجودات زبان دارند و خدا را تسبیح می‌کنند اما ما آن را نمی‌فهمیم و درکی از آن نداریم ولی نفهمیدن ما دلیل خوبی نیست برای اینکه ثابت کنیم جمادات زبان ندارند. و در آخر باید به تأثیرات

روحی روانی مثبتی که طبیعت بر انسان‌ها می‌گذارد اشاره کرد. طبیعت احساسات ما را زنده می‌کند؛ ارتباط با طبیعت حافظه شما را بهبود می‌بخشد و به شما کمک می‌کند تا دوباره احیا شوید و پرنرژی به دنیای مدرن بازگردید؛ طبیعت شفاف‌بخش است؛ طبیعت در کاهش افسردگی و افزایش قوای جسمی موثر است؛ طبیعت خانواده و دوستان را در کنار یکدیگر نگاه می‌دارد.

جبرگرایی فناورانه

در این گفتمان، فناوری یک جامعه، عامل پیشرفت و گسترش ساختار اجتماعی و ارزش‌های فرهنگی آن در نظر گرفته می‌شود. جبرگرایی فناورانه به دنبال نشان دادن پیشرفت‌های فنی، رسانه‌ها، یا فناوری به‌طور کلی، به عنوان محرک اصلی در تغییر تاریخ و اجتماع است. جبرگرایی فناورانه به عنوان رویکردی تعریف شده است که فناوری، یا پیشرفت‌های فناوری را به عنوان عامل مؤثر اصلی در روند تغییرات اجتماعی شناسایی می‌کند. با تثبیت یک فناوری، طراحی آن در صدد تعیین رفتار کاربران، و در نتیجه کاهش نقش عوامل انسانی برمی‌آید. در واقع با پیشرفت فناوری که امری گریزناپذیر است، دخالت انسان در بسیاری امور کم و کمتر شده و این فناوری است که امور را در دست می‌گیرد. در اوایل دوران پساکرونا، به دلیل نحوه شیوع این ویروس (از طریق تماس مستقیم و غیرمستقیم یعنی سطوح آلوده و تنفس)، پروتکل‌های بهداشتی شامل عدم لمس مستقیم اشیاء، نرده، آسانسور، در و دیگر وسایل عمومی منتشر شد. بدین گونه افراد مجبور به استفاده از دستکش‌های یکبار مصرف و یا پارچه‌ای شدند. بسیاری نیز از وسایل جانبی برای لمس سطوحی مانند دکمه‌های آسانسور، کمک می‌گرفتند؛ وسایلی چون خودکار و سویچ ماشین و کلید خانه و... در این زمان، فناوری به کمک انسان آمد. برای مثال، بسیاری از افراد، به دنبال هوشمند کردن ابزار و وسایل خانه و فروشگاه و محل کار خود رفتند. به دنبال درهای اتوماتیک، شیرهای آب هوشمند بدون نیاز به لمس، دستگاه‌های ضدعفونی‌کننده‌ای هوشمند که نیازی به لمس دست ندارند، تهویه هوشمند فضا با ورود و خروج افراد و... در واقع با شیوع بیماری کووید-۱۹، و آگاهی از نحوه انتقال این بیماری، انسان‌ها به ناچار درصدد هوشمندسازی محل زندگی خود برآمدند. فناوری به کمک انسان آمد تا از جان او محافظت کند.

اگزیستانسیالیسم

در فلسفه اگزیستانسیال یا اصالت وجود، «وجود» بر «ماهیت» مقدم است. در واقع در این نوع نگرش، صرف «بودن» اهمیت بسیاری دارد و «شدن» اولویت ندارد. ماهیت‌طلبی، یعنی در پی چیزی بودن، در پی هويت بودن؛ و این باعث می‌شود از وجود غافل شویم. در این فلسفه، به دلیل تقدم وجود بر ماهیت، بشر

مسئول وجود خویش است؛ و منظور این نیست که تنها مسئول فردیت خاص خود است، بلکه هر فردی مسئول تمام افراد بشر است. در عصر پسا کرونا، با شیوع سریع و گسترده و بی سابقه بیماری کوید-۱۹، انسان‌ها متوجه شدند که مانند یک زنجیر، به یکدیگر متصل هستند. هر فرد علاوه بر خود، مسئول تمامی افراد جامعه و اطرافیان خود و حتی دنیا است. چراکه ممکن است با عدم رعایت پروتکل‌های بهداشتی و ابتلا به بیماری، به راحتی و بدون اینکه حتی خود اطلاع داشته باشد، ویروس را به دیگران انتقال می‌دهد. این انتقال ویروس و بیماری گاه ممکن است به قیمت جان دیگران تمام شود. این موضوع به ما یادآوری می‌کند که ما در این دنیا مسئول اعمال و وجود خویش و دیگران هستیم.

از سوی دیگر، در روان درمانی آگزیستانسیال، انسان با چهار سائق درونی روبه‌رو است که باعث تعارض‌های درونی او می‌شوند. یکی از این چهار دلوایسی‌های غایی، مرگ است.^۱ تعارض بین تمایل و تمنا برای بقا و حقیقت مرگ، باعث به وجود آمدن اضطراب وجودی از مرگ می‌شود. انسان‌ها برای مقابله با این اضطراب‌ها ساز و کارهای دفاعی را بیشتر به صورت ناخودآگاه طراحی و اجرا می‌کند. اما برای «اصیل زیستن» باید با آگاهی از مرگ زندگی کرد. در واقع، تنها در مواجهه با مرگ است که خود انسان متولد می‌شود. به طور کلی، انسان‌ها در دو جبهه مختلف نسبت هستی زندگی می‌کنند: ۱. مرتبه فراموشی هستی و ۲. مرتبه هستی‌اندیشی (اعتبار به وجود).

شیوع ویروس کرونا که به سرعت باعث مرگ میلیون‌ها نفر در سراسر دنیا شد، مواجهه و زندگی با مرگ را برای انسان‌ها به ارمغان آورد. بسیاری از مردم، به سادگی و به سرعت عزیزترین نزدیکان خود را از دست دادند؛ عزیزانی که تا چند روز قبل از مرگ، سالم در کنار خانواده زندگی کرده و خود پیگیر اخبار مرگ و میر ناشی از ویروس کرونا بودند و حال خود جزئی از این اخبار. این اتفاقات تلخ و مواجهه انسان‌ها با مرگ که احساس نزدیک بودن مرگ و عدم وجود را ایجاد کرده است، باعث شد که تقریباً تمامی انسان‌ها به مرتبه هستی‌اندیشی وارد شوند. بسیاری از انسان‌ها دیگر در پی «شدن» نیستند و صرف «بودن» و وجود داشتن را غنیمت می‌شمرند. در دوره کرونا، دیگر ماهیت اهمیت ندارد؛ ویروس کرونا مخصوص فقرا و گرسنگان و... نیست، این ویروس به دور از شناخت ماهیت فرد، او را زمین‌گیر می‌کند. واقعیت این است که اکنون همه ما در یک کشتی هستیم و فرقی بین تجار و سیاست‌مداران با

^۱ چهار دلوایسی غایی از نظر دکتر اروین د. یالوم، «مرگ»، «آزادی»، «تنهایی» و «پوچی» هستند، که به دلیل عدم تطابق میل ذاتی با این واقعیت‌ها، انسان‌ها دچار اختلالات روانی می‌شود.

کارگر و رفتگر وجود ندارد. این امر نشان‌دهنده عدم اهمیت ماهیت است. «حتی در سطحی عام‌تر می‌توان گفت اپیدمی‌های ویروسی به ما خبر از ماهیت تصادفی و بی‌معنای زندگی می‌دهند: مهم نیست که ما به عنوان بشریت چه عمارت‌های عظیم و معنوی‌ای برپا می‌کنیم؛ یک تصادف طبیعی احمقانه مثل یک ویروس یا سیارک می‌تواند به همه این عظمت خاتمه دهد» (ژیژک، ۱۳۹۹، ۴۵) با اصالت یافتن وجود و پی بردن به ارزش «بودن» (در واقع پی بردن به این موضوع که خود «وجود»، ارزشمندترین داشته آدمی است) و همینطور احساس نزدیکی مرگ، انسان به زندگی اصیل روی می‌آورد. دیگر کسی زندگی کردن را برای بعد موکول نمی‌کند. مظاهر اصیل زندگی را می‌توان شامل این موارد دانست: حیوانات، گیاهان، طبیعت، آب، آسمان، هوا و... همینطور بر این اساس عوامل زندگی سالم را می‌توان اینگونه برشمرد: داشتن سبک زندگی سالم (شامل تغذیه سالم، ورزش و...)، ارزش دادن به مظاهر وجود (مانند روح قائل شدن برای همه چیز، صحبت کردن با درختان و حیوانات)، شمردن نعمت‌ها و داشته‌ها (مانند اینکه برای نفس کشیدن و راه رفتن به خود بیایم) و...

بازنگری فرهنگی

فاجعه بر کل زندگی اجتماعی و فرهنگی یک جامعه تأثیر می‌گذارد. فاجعه در همه زمینه‌های فرهنگ ویرانگر است و در جنبه‌های دیگر، نیرویی تحریک‌کننده و سازنده را برای ساختن یک رنسانس فرهنگی اثبات می‌کند. (سورکین، ۱۳۹۵، ۱۶۶) کرونا در ایران نیز مانند تمامی نقاط جهان، تأثیرات گسترده‌ای بر عوامل مختلفی چون فرهنگ داشته‌است. پس نمی‌توان انتظار تداوم فرهنگی (به همانگونه که پیش از کرونا بوده) را داشت. همینطور این پدیده، توانایی گسست فرهنگی را نداشته و نمی‌تواند باعث گسست کامل از گذشته فرهنگی جامعه شود. اما به دنبال تغییراتی که در پی داشته، لزوم بازنگری و بازاندیشی در فرهنگ جامعه را ایجاد می‌کند.

به عنوان مثال، مهمان همواره در فرهنگ ایرانی بسیار ارزشمند و محترم شمرده شده‌است. به گونه‌ای بهترین مکان خانه‌ها برای مهمان‌ها در نظر گرفته شده و بیشترین تزئینات و مجلل‌ترین مبلمان در آنجا استفاده می‌شد. حتی امروزه در بسیاری از آپارتمان‌ها فضای بیشتری به قسمت پذیرایی اختصاص داده شده‌است. اما بعد از پدید آمدن ویروس کرونا و لزوم قرنطینه‌خانی، که باعث شد ارتباطات اینترنتی صورت گیرد، پذیرایی فضای مهمان‌خانه‌ها کاملاً بی‌استفاده ماند و به اصطلاح فضای پرت تلقی شد. این درحالی بود که اعضای خانواده برای کار از راه دور و یا آموزش از راه دور فضایی

در اختیار نداشته و نمی‌توانستند در محیطی آرام بر روی کار خود تمرکز کنند. همین اتفاق لزوم بازنگری در فرهنگ اجتماعی را نشان می‌دهد؛ لزوم تغییر تفکر در رابطه به فضاسازی خانه و اهمیت بیشتر به فضاهای شخصی و خصوصی. این موضوع بدین مفهوم نیست که دیگر نباید به مهمان اهمیت داد، بلکه موضوع تغییر اولویت‌هاست.

نتیجه‌گیری

با آشکار شدن مشکلات خانه در مواجهه با قرنطینه ناشی از شیوع بیماری‌های همه‌گیر، مفهوم خانه دچار تغییر و تحول گردید و نیاز به تغییر در کالبد و روح آن، به امری بسیار مهم مبدل شد. آینده-پژوهی ما را برای رسیدن به آینده‌های بدیلی که می‌تواند برای خانه با توجه به شیوع بیماری‌های همه-گیر اتفاق بیفتد، یاری کرد. به کمک روش تحلیل لایه‌ای علت‌ها (*CLA*)، با تعمیق و رفت و برگشت در لایه‌های مختلف موضوع به استعاره‌ها و گفتمان‌های جدید و بدیلی برای وضع موجود خانه دست یافتیم. گفتمان‌ها و جهان‌بینی‌های بدیل به دست آمده در این پژوهش، حاکی از آن است که برای رویارویی با آینده‌های بدیل خانه باید تفکر و دید خود را به جهان پیرامون تغییر داده و همسو با گفتمان‌های بدیل به سوی آینده حرکت کنیم.

همانطور که گفته شد، روش تحلیل لایه‌ای علت‌ها (*CLA*) روشی رفت و برگشتی است؛ در روند رفت این پژوهش روشن شد که کووید-۱۹ بر سبک زندگی تأثیرگذار است و موجب تغییر آن شده و سبک زندگی نیز رابطه‌ای عمیق و مستقیم با خانه و محل زندگی انسان دارد. پس به بررسی عوامل تأثیرگذار بر این تغییر در لایه‌های مختلف پرداخته شد و گفتمان‌ها و استعاره‌های موجود کشف گردید. در ادامه در روند برگشت روش *CLA* هنگام بررسی گفتمان‌های بدیل و جایگزین برای وضعیت موجود، به چهار گفتمان دست یافته شد. ارتباط و تأثیر هر کدام از این گفتمان‌ها بر کووید-۱۹، در بخش قبلی مشخص گردید؛ و همانطور که اشاره شد کووید-۱۹ بر سبک زندگی و در نتیجه معماری خانه‌ها بسیار تأثیرگذار است. پس:

- طبیعت به ما نیاز ندارد، این مایم که بدان نیازمندیم و باید زندگی «درکنار» آن را بیاموزیم. انسان برای ایجاد تعامل موثر و کارا با جهان هستی و طبیعت نباید تنها رویکرد بهره‌بردار را اتخاذ کند، بلکه باید خود را به نحو احسن با طبیعت وفق داده و با آن ارتباط عالی برقرار کند. این بدان معنی است که به حضور مستمر و انبوه طبیعت در محیط و فضای خانه‌های آینده به شدت نیاز خواهد بود.

- همچنین برای سازگاری با خانه‌های آینده باید به طور صحیح و اصولی استفاده از فناوری و تکنولوژی را بیاموزیم و به افراد سالخورده نیز بهره‌مندی از آن را آموزش دهیم. چرا که در آینده‌ای نه چندان دور ساخت و استفاده از خانه‌های هوشمندی که بتوانند از ساکنین در مقابل شیوع ویروس‌هایی این چنینی محافظت کنند، گریزناپذیر خواهد بود.
 - باید به یاد بسپاریم که تنها یک بار زندگی می‌کنیم و مرگ هر لحظه در کنار ما نفس می‌کشد، پس باید از مظاهر زندگی اصیل در اطراف خود و محل زندگی خود یعنی خانه، بیشتر استفاده کنیم. این مظاهر می‌توانند شامل طبیعت، آب، حیوان و... باشند. عواملی که هر لحظه "زندگی" و ارزش آن را به انسان خاطرنشان کنند باید همواره در فضای زیست انسان حضور داشته باشند.
 - در آخر نیز باید در برخی از فرهنگ‌ها و سنت‌های زندگی خود تجدید نظر کرده و در راه اصلاح آن‌ها و تطابق با شرایط جدید بکوشیم. به عنوان مثال، اولویت نورگیری باید با بخش خصوصی خانه باشد نه قسمت مهمان و پذیرایی، چرا که همانطور که در دوران شیوع بیماری کووید-۱۹ تجربه شد، فضای مربوط به مهمان در خانه‌ها برای مدت‌ها بدون استفاده باقی ماند و نیاز بسیار بیشتری به فضای خصوصی با کیفیت بالا بود.
- درنهایت باید عنوان کرد که با گذشت زمان تغییر خانه (کالبد و روح آن) امری ضروری است و بحران‌هایی همچون بیماری‌های همه‌گیر بیش از پیش به این امر دامن زده و ما را متوجه اهمیت آن می‌سازند. حال چه بهتر که از چنین فرصت‌هایی استفاده صحیح کرده و تعقل و تفکر و برنامه‌ریزی بر اساس تحلیل و آینده‌پژوهی، خود را برای آینده‌های بدیل ترسیم‌شده آماده سازیم. این آمادگی نه تنها برای ارگان‌های مربوطه ضروری است، بلکه افراد جامعه نیز با آگاهی و کسب اطلاعات و دانش بیشتر، باید خود را برای تغییر و تحول مکان زندگی خود یعنی خانه و مسکن خود، آماده سازند.

شکل ۶. روند رفت و برگشت تحلیل لایه‌ای علت‌ها و نتیجه‌گیری



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

منابع

- اسکندریان، غلامرضا (۱۳۹۹). ارزیابی پیامدهای ویروس کرونا بر سبک زندگی (با تأکید بر الگوی مصرف فرهنگی)، ارزیابی تأثیرات اجتماعی، شماره دوم: ویژه‌نامه پیامدهای شیوع ویروس کرونا- کوید ۱۹، ۶۵-۸۵
- آقالطیفی، آزاده؛ حجت، عیسی (۱۳۹۷). بررسی تأثیرپذیری مفهوم خانه از تحولات کالبدی آن در دوران معاصر شهر تهران، هنرهای زیبا، ۲۳ (۴)، ۵۴-۶۱
- آصفی، مازیار. ایمانی، الناز (۱۳۹۵). بازتعریف الگوهای طراحی مسکن مطلوب ایرانی-اسلامی معاصر با ارزیابی کیفی خانه‌های سنتی، پژوهش‌های معماری اسلامی، ۴ (۱۱)، ۵۸-۷۵.
- امامقلی، عقیل (۱۳۹۳). تأثیر معماری بر سلامت، ایده‌ای برای «معماری درمانی»، علوم رفتاری، ۶ (۲۰)، ۲۳-۳۷.
- ایمانی جاجرمی، حسین (۱۳۹۹). پیامدهای اجتماعی شیوع ویروس کرونا در ایران، نشریه ارزیابی تأثیرات اجتماعی، ویژه‌نامه پیامدهای شیوع ویروس کرونا-کوید ۱۹، ۲، ۸۷-۱۰۳.
- بلالی اسکویی، آریتا؛ حیدری ترکمانی، مینا؛ دینا، فرید (۱۳۹۸). تحلیل لایه‌های علت‌های تغییر مفهوم محله در ارتباط با حس تعلق ارائه سناریوهای بدیل، دانش شهرسازی، ۳ (۳)، ۶۵-۸۱
- تاج‌بخش، غلامرضا (۱۳۹۹). واکاوی سبک نوین زندگی در عصر پسا کرونا، مطالعات راهبردی سیاست‌گذاری عمومی، ۱۰ (۳۵)، ۳۴۰-۳۶۶.
- سرائی، محمدحسین (۱۳۹۱). تطور سکونت شهری از مجموعه‌های فامیلی (محله‌ای) تا بلوک‌های آپارتمانی (تفاوت‌های اساسی خانه و مسکن در شهر یزد)، پژوهش و برنامه‌ریزی شهری، ۳ (۱۰)، ۳۳-۴۲.
- سورکین، پیتیریم (۱۳۹۵). انسان و جامعه در فاجعه، ترجمه امیر سلطانی‌نژاد، تهران: جامعه‌شناسان.
- زهرایی، محمدرضا (۱۳۹۹). کرونانوشت: کرونا و حیات خانگی، گروه مطالعات اسلامی و ارتباطات حوزوی پژوهشگاه فضای مجازی.
- ژیژک، اسلاوی (۱۳۹۹). پاندمی: کرونا دنیا را تکان می‌دهد، ترجمه نوید گرگین، انتشارات شب‌خیر: تهران.
- عنایت‌الله، سهیل؛ میلوپه‌بیچ، ایوانا (۱۳۹۵). آینده‌پژوهی با روش تحلیل لایه‌ای علت‌ها (جلد ۱ و ۲)، ترجمه محمد فراهانی، مریم یوسفیان، علیرضا نصرافهانی، فاطمه عیوضی و مهدی مبصری، تهران: انتشارات شکیب.
- غفاری، علی؛ بنایی ابرندآبادی، مریم (۱۳۹۰). خانه سالم چیست؟، مسکن و محیط روستا، ۳۰ (۱۳۳)، ۱۵-۲۸.
- فاضلی، نعمت‌الله (۱۳۸۵). جوانان و انقلاب در سبک زندگی، رشد آموزش علوم اجتماعی، ۴ (۳۱)، ۲۲-۳۱.
- فاضلی، نعمت‌الله (۱۳۹۹). بحران کرونا و بازاندیشی فرهنگی در ایران، مطالعات میان‌رشته‌ای در علوم انسانی، ۱۲ (۴۶)، ۲۷-۵۳.
- کریمی، مهشید (۱۳۹۶). مسکن خواش‌پذیر؛ تبیین عوامل موثر بر خواش‌پذیری مسکن در جهت ارتقای پیوند ساکن و مسکن، معماری اقلیم گرم و خشک، ۵ (۵)، ۳۳-۵۰.

گیدنز، آتونبی (۱۳۷۸). تجدد و تشخیص: جامعه و هویت شخصی در عصر جدید، ترجمه ناصر موفقیان، تهران: نشر نی.

ملازاده‌یزدانی، مریم (۱۳۹۷). بازخوانی نقاط پیونددهنده طب و معماری در زمینه بهداشت محیط، طب سستی اسلام و ایران، (۱)۹، ۷۳-۸۱

نصر، طاهره (۱۳۹۰). ارزیابی امروز معماری مسکن ایرانی (باتوجه به مفهوم مسکن به عنوان اصلی‌ترین نیاز بشر)، اولین همایش ملی مسکن ایرانی، ایران، دانشگاه آزاد اسلامی شیراز، شیراز.

Anderson, Roy M, Heesterbeek, Hans, Don Klinkenberg, Hollingsworth, T Deridre (2020). How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic?. *The Lancet*. Volume 395, Issue 10228, 21-27, March 2020, Pages 931-934.

Fazeli N. (2020). The Corona Virus crisis and cultural reflexivity in Iran. *Interdisciplinary Studies in the Humanities*, vol 12(2), 27-53. (In Persian)

Hafeznia, Mohammadreza. Roumina, Ebrahim. (2021), *Geopolitical Strategy to Settle the Crisis of Pandemic Diseases*, *Geopolitics Quarterly*, Volume: 16, No 4, 1-9.

Ranson, R. (1991). *Healthy Housing*. London: E & FN Spon.

Wehmeier, S (2005), *Oxford advanced learner' dictionary of current English*, Oxford University Press, Oxford.

World health organization. *Guidelines for Healthy Housing*. WHO, 1988.

www.who.int