

## Healthy Housing in Iran: A Systematic Review and Meta-Analysis

Parsa Ahmadi Dehrashid<sup>1</sup>, Ahmad Pourahmad<sup>2\*</sup>, Hossein Mansourian<sup>3</sup> Amir Reza Khavarian Garmsir<sup>4</sup>

1. M.S. Student, Department of Human Geography and Planning, Faculty of Geography, University of Tehran, Tehran, Iran
2. Professor, Department of Human Geography and Planning, Faculty of Geography, University of Tehran, Tehran, Iran
3. Associate Professor, Department of Human Geography and Planning, Faculty of Geography, University of Tehran, Tehran, Iran
4. Assistant Professor, Department of Geography and Urban Planning, Faculty of Geographical Sciences and Planning, University of Isfahan, Iran

### Highlights:

Providing an overview of the current state of healthy housing studies in Iran based on scientific documents published in this field;  
Identifying gaps, criticizing conceptual inconsistencies and supporting the further development of theoretical frameworks to guide research and practice in this critical area of study in order to advance the theoretical discourse in the field of healthy housing

### ARTICLE INFO

### EXTENDED ABSTRACT

#### UPK, 2024

VOL. 8, Issue 3, PP, 101-119

Received: 17 Mar 2024

Accepted: 08 Jul 2024

#### Article Type:

Research article

**Keywords:** Healthy Housing, Healthy City, Housing Quality, Meta-Analysis

#### Cite this article:

Ahmadi Dehrashid, P., Pourahmad, A., Mansourian, H., Khavarian – Garmsir, A. R. (2024). Healthy Housing in Iran: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Urban Plan Knowl*, 8(3), 101-119.

#### DOI:

[10.22124/UPK.2025.26912.1933](https://doi.org/10.22124/UPK.2025.26912.1933)

**Introduction** Healthy housing, as one of the fundamental human needs, plays a crucial role in ensuring physical and mental well-being. In Iran, despite the importance of this issue, research related to healthy housing has not received adequate attention, and existing studies have faced challenges in defining the concept of healthy housing. This study employs a meta-analytic approach to comprehensively review and analyze the research conducted on healthy housing in Iran, identifying the strengths and weaknesses of these studies and the main trends and challenges. The ultimate goal of this research is to provide a comprehensive and precise overview of the state of research on healthy housing in Iran, which can assist policymakers and researchers in making informed decisions and improving housing quality and public health.

**Methodology:** This study is categorized as an applied, interpretive research with a qualitative approach and content analysis methodology, aimed at providing a comprehensive overview of research conducted in healthy housing. Data collection was carried out through documentary methods and based on text sources. Meta-analysis, a powerful tool for synthesizing knowledge within a research domain, involves several stages, including sample selection, extraction and synthesis of themes, and evaluation of research quality. To identify relevant studies, searches were conducted in academic databases such as IranDoc, Google Scholar, Magiran, and Elmnet using the keywords "housing", "healthy city", and "healthy housing", resulting in the identification of 147 scholarly documents, including theses and research articles. After excluding duplicate (60 cases) and irrelevant studies (36 cases), 50 studies were screened; ultimately, 12 sources were selected for final analysis.

**Results:** To evaluate the studies conducted in the field of healthy housing, all 12 identified scientific documents up to the time of writing this research were examined in terms of type, publication period, and publication location. These studies included theses, scientific-research articles, and scientific-specialized articles. Six of these studies were university theses from universities such as Yazd, Guilan, Mohaghegh Ardabili, Shahid Beheshti, and Iran University of Science and Technology. The articles published in scientific research and scientific-specialized journals included only a few articles in this domain. Despite the importance of the topic, healthy housing studies in Iran have not received sufficient attention from domestic researchers.

\*Corresponding Author: [apoura@ut.ac.ir](mailto:apoura@ut.ac.ir)



Copyright: © 2024 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

The review showed that the earliest studies on healthy housing began in the late 2000s and continued until 2023. However, there has been a declining trend since 2017. These studies have primarily focused on the cities of Ardabil, Mashhad, Daran, Yazd, Tehran, Zabol, Babol, Nazarabad, and Eslamshahr. From a methodological perspective, all studies followed a descriptive-analytical model and lacked methodological diversity. This limitation has resulted in the absence of content analysis and systematic review, thus not providing a deep and comprehensive understanding of the subject of healthy housing. Additionally, data collection tools were mostly limited to documentary-library methods, with less attention given to questionnaires, observations, interviews, and focus groups. Findings indicate that 25% of the studies calculated the reliability of their measurement tools. However, the failure to calculate reliability in the remaining studies has led to issues such as inaccurate measurements and unreliable results. Furthermore, seven out of the twelve reviewed studies had a conceptual model. The lack of a conceptual framework can reduce the accuracy of findings and lead to their misinterpretation. The dimensions of healthy housing examined included physical-structural, social, economic, environmental, demographic, and quality-of-life aspects. These dimensions refer to the tangible and structural features of housing, economic impacts, social interactions, environmental conditions, and suitability for different demographic needs. While the studies conducted in this field have focused more on key dimensions, due to the lack of a coherent theoretical framework and reliance on researcher-made questionnaires, all various dimensions of healthy housing have not been fully covered.

**Discussion:** This study provides an in-depth analysis of the research status regarding healthy housing in Iran, critically examining both the strengths and weaknesses present. A prominent issue addressed by this research is the significant disparities in the conceptualization of healthy housing within domestic studies. The findings reveal that despite the importance of this topic, research in Iran has not adequately and comprehensively addressed various dimensions of healthy housing. These shortcomings are particularly attributed to the prevailing policies in the housing sector and the emphasis on quantity over quality in policy and program formulation. In other words, the insufficient focus on the quality of housing and its theoretical aspects indicates a profound gap between the actual needs of society and the research focus, which fails to effectively support the improvement of housing quality and public health. Methodologically, the examination of the 12 available scholarly documents, including student theses and research articles, reveals significant limitations. These limitations include the lack of coherent theoretical frameworks and the predominant reliance on researcher-developed questionnaires, which, in turn, have diminished the validity and comprehensiveness of the research findings. Additionally, the limited use of content analysis and systematic review methods, especially in existing research, highlights a lack of diversity and depth in the methodologies employed. These issues indicate the need for a reevaluation of research methods and the adoption of stronger theoretical frameworks and standard tools to enhance the quality of studies and policymaking related to healthy housing.

**Conclusion:** This study examines the state of research on healthy housing in Iran, analyzing both the strengths and weaknesses of existing studies. The findings reveal significant disparities in addressing the concept of healthy housing within domestic research, suggesting that prevailing housing policies and a greater focus on quantity rather than quality have exacerbated this situation. By analyzing 12 scholarly documents, including theses and research articles, this study explores various dimensions of healthy housing and identifies methodological limitations and a lack of diversity in research approaches. These limitations include the absence of a cohesive theoretical framework and an over-reliance on researcher-developed questionnaires. Additionally, the status of housing indicators in Iranian cities has been reported as generally unfavorable. The study underscores the need to address fundamental gaps and deficiencies in healthy housing research and emphasizes the importance of improving methodological rigor and evidence-based policymaking.

## مسکن سالم در ایران: یک مرور نظام‌مند و فراتحلیل<sup>۱</sup>

پارسا احمدی دهرشید<sup>۱</sup>، احمد پورا احمد<sup>۲</sup>، حسین منصوریان<sup>۳</sup>، امیررضا خاوریان گرمسیر<sup>۴</sup>

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه جغرافیای انسانی و برنامه‌ریزی، دانشکده جغرافیا، دانشگاه تهران، تهران، ایران.
۲. استاد گروه جغرافیای انسانی و برنامه‌ریزی، دانشکده جغرافیا، دانشگاه تهران، تهران، ایران.
۳. دانشیار گروه جغرافیای انسانی و برنامه‌ریزی، دانشکده جغرافیا، دانشگاه تهران، تهران، ایران.
۴. استادیار گروه جغرافیا و برنامه‌ریزی شهری، دانشکده علوم جغرافیایی و برنامه‌ریزی، دانشگاه اصفهان، ایران.

### نکات برجسته:

ارائه نمای کلی از وضعیت فعلی مطالعات مسکن سالم در ایران بر اساس اسناد علمی منتشر شده در این زمینه شناسایی شکاف‌ها، انتقاد از ناهماهنگی‌های مفهومی و حمایت از توسعه بیشتر چارچوب‌های نظری برای هدایت تحقیق و عمل در این حوزه حیاتی مطالعه به منظور پیشبرد گفتمان نظری در حوزه مسکن سالم

### چکیده

### اطلاعات مقاله

**بیان مسئله:** مسکن سالم، به‌عنوان یکی از نیازهای اساسی بشر، نقش مهمی در تأمین رفاه جسمی و روانی دارد. با این حال، تحقیقات مربوط به مسکن سالم در ایران به‌طور کامل و جامع مورد توجه قرار نگرفته است و مطالعات موجود با مشکلاتی در تعریف و بررسی این مفهوم مواجه هستند. این مطالعه با استفاده از رویکرد فراتحلیل، به بررسی و تحلیل جامع تحقیقات انجام‌شده در زمینه مسکن سالم در ایران می‌پردازد.

**هدف:** هدف اصلی این پژوهش، ارائه یک نمای کلی و عمیق از وضعیت پژوهش‌های مرتبط با مسکن سالم در ایران و کمک به تصمیم‌گیرندگان و پژوهشگران در بهبود کیفیت مسکن و سلامت عمومی است.

**روش:** این مطالعه به‌عنوان پژوهشی کاربردی و تفسیری با رویکرد کیفی و روش‌شناسی تحلیل محتوا طبقه‌بندی می‌شود. داده‌ها از طریق روش‌های اسنادی و بر مبنای منابع متنی جمع‌آوری شده است. برای شناسایی مطالعات مرتبط، جستجوهای در پایگاه‌های علمی مانند ایرانداک، گوگل اسکالر، مگیران و علم‌نت با استفاده از کلیدواژه‌های مرتبط انجام شد که منجر به شناسایی ۱۴۷ سند علمی شد. پس از حذف ۶۰ مورد تکراری و ۳۶ مورد نامرتب، ۵۰ مطالعه به مرحله غربالگری وارد شد و در نهایت، ۱۲ منبع برای تحلیل نهایی انتخاب شد.

**یافته‌ها:** بررسی ۱۲ سند علمی نشان می‌دهد که مطالعات در این زمینه شامل پایان‌نامه‌ها و مقالات علمی است. نتایج نشان می‌دهند که پژوهش‌های مربوط به «مسکن سالم» در ایران از اواخر دهه ۸۰ شمسی آغاز شده و تا سال ۱۳۹۶ روند ثابتی داشته، اما از سال ۱۳۹۶ تا ۱۴۰۲ کاهش یافته است. محدودیت‌های روش‌شناختی مانند عدم استفاده از چارچوب‌های نظری منسجم و تکیه بر پرسشنامه‌های محقق‌ساخته، و کمبود تنوع در روش‌های تحلیل محتوا و مرور سیستماتیک، به کاهش اعتبار و جامعیت یافته‌ها منجر شده است.

**نتیجه‌گیری:** علی‌رغم اهمیت نظری مسکن سالم، پژوهش‌های انجام‌شده نتوانسته‌اند به‌طور شایسته به این موضوع بپردازند. ناکامی‌های مذکور به سیاست‌های مسکن و تمرکز بر کمیت به جای کیفیت مرتبط است. نتیجه‌گیری مطالعه بر لزوم توجه به شکاف‌های اساسی در تحقیقات مسکن سالم و نیاز به ارتقای کیفیت روش‌شناسی و سیاست‌گذاری مبتنی بر شواهد تأکید می‌کند. نتیجه‌گیری مطالعه حاضر بر لزوم توجه به شکاف‌ها و کاستی‌های اساسی در حوزه تحقیقات مسکن سالم تأکید می‌کند. به‌ویژه، نیاز به تلاش‌های هماهنگ برای رفع محدودیت‌های روش‌شناختی، ایجاد سازگاری‌های مفهومی و توجه به ابعاد کیفی بسیار ضروری است. برای ارتقای کیفیت مسکن و بهبود نتایج سلامت عمومی در ایران، ضروری است که پژوهشگران و سیاست‌گذاران بر روی این کمبودها تمرکز کنند و مداخلات سیاستی مبتنی بر شواهد را بهبود بخشند.

### دانش شهرسازی، ۱۴۰۳

دوره ۸، شماره ۳، صفحات ۱۱۹-۱۰۱

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۲/۲۷

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۴/۱۸

### نوع مقاله:

پژوهشی

**کلید واژه‌ها:** مسکن سالم، شهر سالم، کیفیت مسکن، فراتحلیل

### ارجاع به این مقاله:

احمدی دهرشید، پارسا، پورا احمد، احمد، منصوریان، حسین، خاوریان گرمسیر، امیررضا. (۱۴۰۳). مسکن سالم در ایران: یک مرور نظام‌مند و فراتحلیل. *دانش شهرسازی*، ۸(۳)، ۱۱۹-۱۰۱.

DOI:

[10.22124/UPK.2025.26912.1933](https://doi.org/10.22124/UPK.2025.26912.1933)

## بیان مسئله

مسکن به‌عنوان یکی از اساسی‌ترین نیازهای انسان، نقشی بی‌بدیل در تأمین سلامت جسمی و روانی افراد ایفا می‌کند (Hood, 2005; Mapar et al, 2020; Megahed & Ghoneim, 2020). مسکن سالم، مفهومی است که به ایجاد محیطی مناسب برای زندگی اشاره دارد؛ محیطی که از نظر فیزیکی، روانی و اجتماعی شرایط بهینه‌ای را برای ساکنان فراهم می‌آورد (WHO, 1988; Hasselaar, 2006; Bonnefoy, 2007; Iddi, Muindi, Gitau & Mberu, 2022). این محیط باید بتواند نیازهای اساسی افراد را تأمین کند، از بیماری‌ها و مخاطرات محیطی محافظت کند و رفاه و آسایش ساکنان را تضمین نماید (Ibrahim, 2008; Guo et al, 2022).

در ایران، همانند بسیاری از کشورهای در حال توسعه، مفاهیم مرتبط با ابعاد کیفی مسکن - نظیر مسکن سالم - به‌ندرت مورد توجه و بررسی پژوهشگران و سیاست‌گذاران قرار گرفته است (Zarrabi, Yazdanfar & Hosseini, 2021). با وجود اینکه مفهوم «مسکن سالم» از لحاظ نظری و کاربردی اهمیت ویژه‌ای دارد، در پژوهش‌های داخلی به‌اندازه‌ای که شایسته است، به این موضوع پرداخته نشده است. همچنین پژوهش‌های انجام شده نیز با چالش‌های فراوانی در تبیین مفهوم مسکن سالم مواجه‌اند. در چنین وضعیتی، بهره‌گیری از رویکرد فراتحلیل و تحلیل پژوهش‌های انجام شده، می‌تواند نقاط قوت و ضعف این مطالعات را برجسته کند (Esmailzade, Koozagar, Alian & Adinehvand, 2016). این روش می‌تواند به شناسایی نقاط قوت و ضعف پژوهش‌ها، تعیین گرایش‌ها و چالش‌های اصلی و ارائه توصیه‌های کاربردی برای بهبود شرایط کمک کند.

با توجه به اهمیت فزاینده سلامت مسکن در تأمین سلامت عمومی و رفاه اجتماعی و با در نظر گرفتن چالش‌های متعددی که در این حوزه وجود دارد، نیاز به یک تحلیل جامع و دقیق از پژوهش‌های انجام شده در زمینه مسکن سالم بیش از پیش احساس می‌شود. در این راستا، مطالعات مختلفی در ایران به بررسی جنبه‌های مختلف مسکن سالم پرداخته‌اند؛ اما برای دستیابی به یک درک عمیق و جامع از وضعیت موجود، ضروری است که این پژوهش‌ها به طور سیستماتیک مورد بررسی و تحلیل قرار گیرند. این پژوهش به منظور پر کردن این خلأ و ارائه تصویری واضح و جامع از وضعیت پژوهش‌های مرتبط با مسکن سالم در ایران، به بررسی و تحلیل دقیق این مطالعات می‌پردازد. با شناسایی، دسته‌بندی و تحلیل آثار علمی موجود، این مطالعه تلاش دارد تا به وضوح نقاط قوت و ضعف پژوهش‌های انجام شده را آشکار سازد و ضمن شناسایی جنبه‌های مثبت و منفی، به درک بهتری از روندها و گرایش‌های اصلی موجود در این حوزه دست یابد. همچنین، این تحلیل می‌تواند به شناسایی خلأهای تحقیقاتی و موضوعات کمتر مورد توجه قرار گرفته شده کمک کند.

با این تفاسیر، هدف نهایی این پژوهش، ارائه یک تصویر کلی و عمیق از وضعیت پژوهش‌های مرتبط با مسکن سالم در ایران است. این تصویر جامع می‌تواند به سیاست‌گذاران، پژوهشگران و دیگر ذینفعان کمک کند تا با شناخت دقیق‌تر از نقاط قوت و ضعف پژوهش‌ها و شناسایی نیازهای تحقیقاتی جدید، اقدامات مؤثری در راستای بهبود کیفیت مسکن و ارتقای سلامت عمومی انجام دهند.

## مبانی نظری

### شهر سالم

اندیشه شهر سالم پیش از آنکه توسط سازمان جهانی بهداشت مطرح شود و یا توسط اندیشمندان و نظریه‌پردازان معاصر بیان شود، در آثار فلاسفه و اندیشمندان یونانی و ایرانی به چشم می‌خورد. افلاطون در طرح اندیشه «آرمان‌شهر» و ابن‌نصر فارابی در اندیشه «مدینه فاضله»، از شهرهای مطلوب و سلامت‌محور، سخن گفته‌اند. پس‌از آن‌ها توماس مور در سال ۱۵۱۸ در کتاب یوتوپیا ادامه‌دهنده تفکرات آرمان‌شهر افلاطون بوده است. انقلاب صنعتی، سبب تشدید فعالیت‌های اقتصادی، احداث کارخانه‌ها و کارگاه‌های صنعتی، تراکم شدید جمعیت و سرمایه در شهرها شد؛ کارخانه‌ها و کارگاه‌های صنعتی برای سهولت در تأمین انرژی در نزدیکی معادن زغال‌سنگ احداث شدند و این نخستین گام در تبدیل شهرها به سکونت‌گاه‌های آلوده بود (Ghasemi, Ghorbani & Rezaei, 2016; Rafie, Hassan Beigi, Mohammadzadeh & Abbaszadeh, 2023).

بصورت کلی تا پیش از دهه ۱۹۸۰ میلادی، طیف گسترده‌ای از اقدام‌ها نظیر تلاش‌های انجمن سلامت شهرها در بریتانیا و گزارش‌های ادوین چادویک در خصوص شرایط نامساعد زندگی در شهرها وجود داشت که غایت همه آن‌ها، هدایت شهر به سوی وضعیتی سالم بود (Awofeso, 2003). در همین راستا، سازمان جهانی بهداشت در دهه ۱۹۸۰ میلادی، بصورت جامع و گسترده، جنبشی را تحت عنوان «شهرهای سالم» مطرح کرد (Werna, Harpham, Blue & Goldstein, 1999; de Leeuw, 2003; Li, Tu & Lu, 2022). این جنبش ابتدا به‌عنوان یک خط‌مشی در مقیاس محلی مطرح شد (Duhl & Hancock, 1988; Kickbusch, 1989; Ashton, Grey & ...)

(Barnard, 1986): اما با گذشت زمان و نیاز به اتخاذ چنین رویکردی در مقیاس‌های فضایی وسیع‌تر، به یک جنبش و خط‌مشی بین‌المللی تبدیل شد (Tsouros, 1995; Duhl & Hancock, 1988; Barton, Grant, Mitcham & Tsourou, 2009; Taghipour, Shahmiri & Ahmadi Dehrashid, 2023).

در مطالعات مرتبط با شهر سالم، اهداف متنوعی برای این مفهوم مطرح شده است که شامل توجه به سلامت در محیط‌های زندگی روزمره، افزایش آگاهی درباره مسائل بهداشت شهری در میان دولت‌های محلی و ملی، و ایجاد شبکه‌هایی برای تبادل دانش می‌شود (Dooris, 2009; Goldstein, Rossi-Espagnet & Tabibzadeh, 2014). بسیج سیاسی و مشارکت اجتماعی از طریق همکاری میان شهرداری‌ها، دانشگاه‌ها، سازمان‌های غیردولتی، گروه‌های اجتماعی و بخش خصوصی، همراه با گنجاندن سلامت عمومی در دستور کار سیاست‌گذاران شهری نیز از اهداف کلیدی به‌شمار می‌رود (Awofeso, 2003; Werna & Harpham, 1996; WHO, 1988).

اهداف دیگر شامل ارتقای رفاه جسمی، روانی، اجتماعی و محیطی، کاهش نابرابری‌های اجتماعی، و تقویت همکاری‌های بین بخشی در سطح محلی است که این موارد به‌طور گسترده در ادبیات مرتبط مورد تأکید قرار گرفته‌اند (Werna & Harpham, 1996; WHO, 1988). همچنین، اقدام اجتماعی و مداخلات ارتقای سلامت و حفاظت در فرآیندهای توسعه شهری با هدف ایجاد فرصت‌های بهداشتی و تسهیل طرح‌های مبتنی بر جامعه، با استفاده از رویکردهای چندبخشی در محیط‌های شهری، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (WHO, 1989; Kickbusch, 1986). در نهایت، فراهم کردن بستر مناسب برای توسعه استراتژی‌های سلامت‌محور توسط شهرها و پرورش شهروندانی سالم با استفاده از ظرفیت‌ها و ارزش‌های محلی، از دیگر اهداف کلیدی مطرح در این زمینه به‌شمار می‌رود (Kenzer, 2000).

مفاهیم متشکل از ابعاد مختلفی هستند؛ تطوری در ادبیات پژوهش نشان می‌دهد که هرچند در ابتدا سازمان جهانی بهداشت، مفهوم شهر سالم را متشکل از ابعاد «بهداشت، مراقبت بهداشتی، زیست‌محیطی و اقتصادی - اجتماعی» دانست (Webster & Sanderson, 2013): اما با مرور زمان و بنا بر مشکلات و چالش‌های موجود، ابعاد متفاوتی از شهرهای سالم مطرح شد؛ ابعاد «کلیدی، اقتصادی و اجتماعی» (Barton & Grant, 2006)، «مراقبت‌های بهداشتی، محیط مسکونی، وضعیت اجتماعی - اقتصادی، سلامت جمعیت، زیرساخت‌های شهری، کیفیت محیطی، مسکن، محیط زندگی و سرویس بهداشتی، اقدام و فعالیت‌های اجتماعی، سبک زندگی و فعالیت‌های پیشگیرانه؛ خدمات بهداشتی، رفاهی و بهداشت محیطی؛ آموزش و توانمندسازی؛ اشتغال و صنعت؛ درآمد و هزینه‌های زندگی خانواده؛ اقتصاد محلی؛ و جمعیت‌شناسی» (Nakamura, 2003) از جمله مهم‌ترین ابعادی هستند که به‌عنوان ابعاد شهر سالم در مطالعات مختلف به‌کار برده شده است.

## مسکن سالم

هم‌سو با ارتباط مسکن و سلامت، سازمان جهانی بهداشت مفهومی را تحت‌عنوان «مسکن سالم» ترویج داد؛ این مفهوم با اتکا بر تعریف سازمان جهانی بهداشت از مفهوم سلامتی - وضعیت رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی (WHO, 1995, 2021) - درصد آن است تا با حفظ شرایط بهینه جسمی، روانی و اجتماعی ساکنین در طول حوادث مختلف، پاسخگوی نیازهای ساکنین باشد (Awada et al, 2021; Zarrabi et al, 2021; Guo et al, 2022).

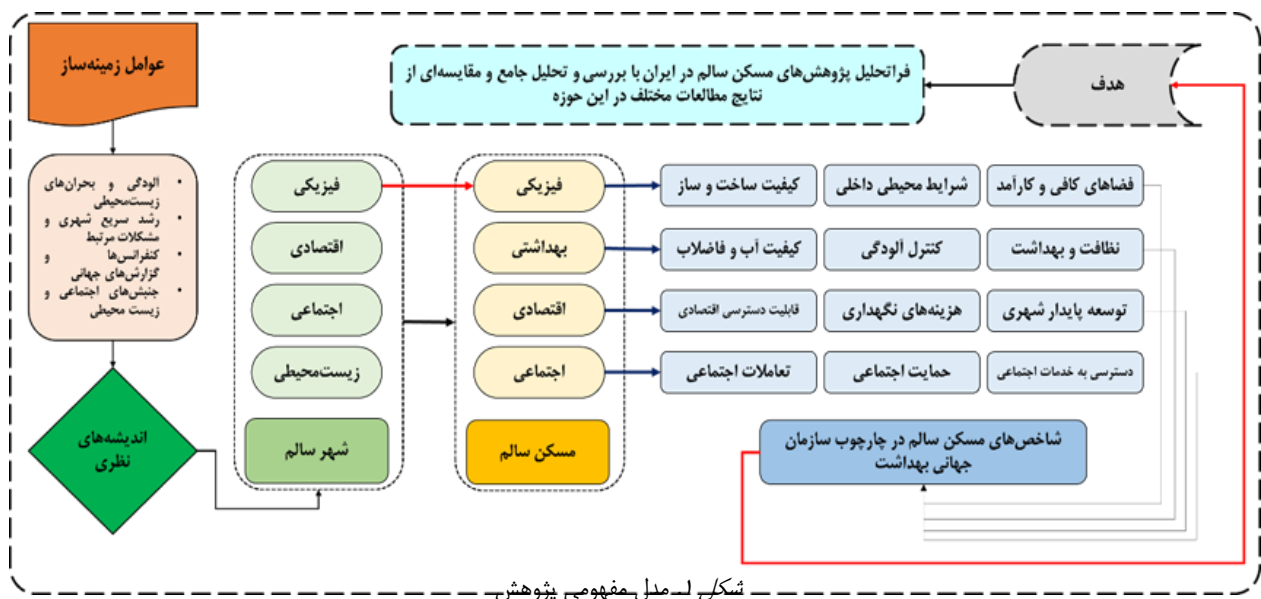
طیف گسترده‌ای از مطالعات وجود دارد که در آن‌ها، ویژگی‌های مختلف و متعددی برای یک مسکن سالم در نظر گرفته شده است؛ «کیفیت هوا، آکوستیک، راحتی، ایمنی و کیفیت اجتماعی» (Hasselaar, 2006): «سازه، نگهداری، سرمایه‌ش، گرمایش، نوع چیدمان، سر و صدا، کیفیت هوای داخل ساختمان، نور» (Evans, 2003): راحتی بصری محیط داخلی (Carlucci, Causone, De Rosa & Pagliano, 2015; Xue, Mak & Ai, 2016; Giarma, Tsikaloudaki & Aravantinos, 2017) (Alkhalili, Kesik, O'Brien & Peters, 2018): چیدمان فضایی و تراکم داخلی (Chan, Lam & Wong, 2008) از جمله مهم‌ترین ویژگی‌های یک مسکن سالم به‌شمار می‌رود.

امروزه با شیوع بیماری همه‌گیر کووید-۱۹، مسکن سالم بیش از پیش به محور گفتمان‌های حوزه مسکن تبدیل شده است. در مواجهه با بیماری‌های عفونی، یک مسکن سالم ضمن آن‌که باید نیازهای اصلی زندگی روزمره ساکنین را برآورده سازد، بلکه باید عملکردهای اساسی در پیشگیری از ابتلای ساکنین به بیماری را نیز داشته باشد (Xu & Juan, 2021). از این رو، حرکت به‌سوی تحقق مفهوم مسکن سالم در مواجهه با همه‌گیری‌های آتی در آینده، امری ضروری به‌نظر می‌رسد (Salama, 2020; Tao, Zhu & Passe, 2020).

## ارتباط مسکن و سلامت

ارتباط میان مسکن و سلامت، رابطهای تثبیت شده، غنی و حائز اهمیت بر زندگی انسانها است. طیف گسترده‌ای از مطالعات وجود دارد که نشان می‌دهد، بیش از ۲۰۰ سال است که این ارتباط، در محافل علمی مورد بررسی و ارزیابی اندیشمندان و پژوهشگران مختلف قرار گرفته است (Graham, 1818; Chadwick, 1842; Mapar et al, 2020). مسکن یک عامل اجتماعی مهم تعیین کننده سلامت است و می‌تواند سلامت و رفاه را از طریق مسیرهای متعددی از جمله مقرون به صرفه بودن، مناسب بودن و امنیت تصدی تحت تاثیر قرار دهد (WHO, 2019; Mansour et al, 2022). از سوی دیگر، شرایط بد مسکن با پیامدهای بهداشتی منفی روانی و جسمی را برای گروه‌های سنی مختلف به دنبال دارد (Ziersch, WalshDue & Duivesteyn, 2017).

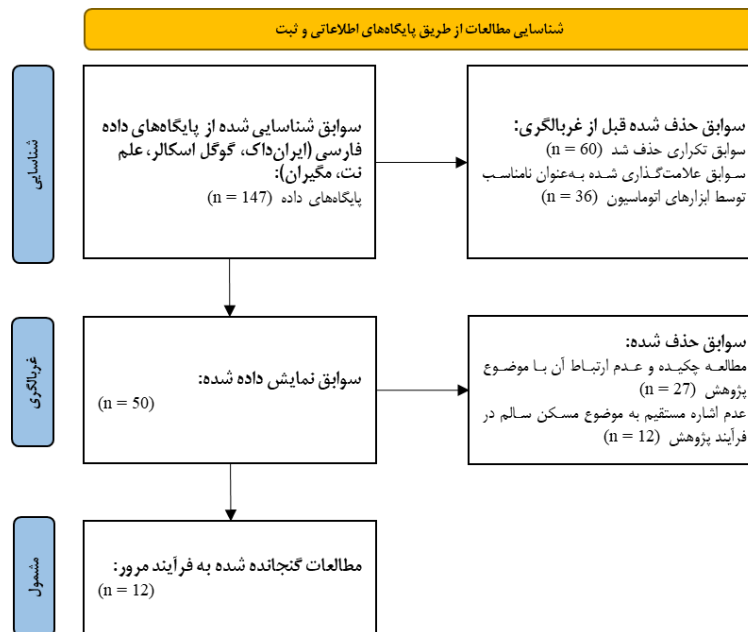
با آنکه تاکنون اجماع نظر در تعریف زیست‌پذیری به وجود نیامده است، اما در موارد ارائه شده مشترکاتی چون تأمین رفاه و رضایت ساکنان، کیفیت زندگی، تأمین نیازهای گوناگون، دستیابی به زندگی مطلوب و رضایت‌بخش، به چشم می‌خورد (Padashi Amlashi, Irani, Behbahani, Khakpour & Bandarabad, 2024). در چند سال اخیر و با شیوع اپیدمی کووید-۱۹، ارتباط میان مسکن و سلامت بصورت آشکارتری، برجسته شده است. مطالعات نشان می‌دهد که شرایط نامناسب مسکن می‌تواند خطر ابتلا به بیماری‌های روانی را در طول دوره قرنطینه افزایش دهد (Amerio et al, 2020)؛ شرایط مسکن می‌تواند تاثیر بسزایی را بر سلامت جسمی (Campion, Javed, Sartorius, & Marmot, 2020; Gualano, Lo Moro, Voglino, Bert, & Siliquini, 2020; WHO, 2022) سلامت عاطفی (Hassani, 2023)، انزوای اجتماعی و پریشانی روانی (Mousavinia, 2023) ساکنین در طول دوره همه‌گیری داشته باشد. شرایط مسکن همچنین می‌تواند بر فاصله گذاری اجتماعی و ناراحتی روانی در طول همه‌گیری‌هایی مانند کووید-۱۹ تأثیر بگذارد (Ghimire, Carswell, Ghimire, & Turner, 2021). بنابراین، اطمینان از دسترسی به مسکن مناسب و ایمن برای ارتقای سلامت خوب و کاهش نابرابری‌های بهداشتی بسیار مهم است (WHO, 2019; Mansour et al, 2022).



## روش پژوهش

با توجه به هدف این پژوهش که دستیابی به تصویری جامع از تحقیقات موجود در حوزه مسکن سالم است، می‌توان آن را از نظر هدف در دسته مطالعات کاربردی، از نظر پارادایم فلسفی به‌عنوان مطالعات تفسیری، از لحاظ رویکرد پژوهش به‌عنوان پژوهشی کیفی و از منظر روش‌شناسی در گروه مطالعات تحلیل محتوا قرار داد. بر اساس رویکرد حاکم بر پژوهش، روش جمع‌آوری داده‌ها مبتنی بر متن و از نوع شیوه‌های اسنادی است.

فرا تحلیل ابزاری قدرتمند برای گردآوری و دریافت عصاره دانش یک زمینه پژوهشی است (Greco, Zangrillo, Biondi-Zoccai, & Landoni, 2013; Mahdnejad, 2023; Oskouee Aras & Azar, 2023) است؛ گزینش نمونه، استخراج مضمون و ترکیب مضمون (Aguirre & Bolton, 2014)؛ یافتن پژوهش‌های اولیه و توصیف آن‌ها، تبدیل یافته‌های پژوهش‌های اولیه به دیتا و واحدهای اولیه، مرتب‌سازی واحدهای اولیه به دسته‌ها و زمینه‌ها، ارتقاء یکپارچگی روش‌شناختی (Levitt, Pomerville & Surace, 2016)؛ تعیین پرسش پژوهش، گزینش پژوهش‌های اولیه، ارزیابی پژوهش‌ها، فراهم نمودن داده‌ها، تحلیل داده‌ها و انجام کنترل‌های اعتبارسنجی (Timulak, 2009)، نمونه‌هایی از مراحل و چارچوب‌های انجام مطالعات فراتحلیل است. برای شناسایی مطالعات انجام شده در این حوزه پژوهشی، ابتدا با جستجو در پایگاه علمی ایران‌داک، گوگل اسکالر، مگپران و علم نت، با استفاده از واژگان کلیدی «مسکن»، «شهر سالم»، «مسکن سالم» اقدام به جستجو برای شناسایی اسناد علمی مرتبط شد؛ در نتیجه ۱۴۷ سند علمی که شامل پایان‌نامه و مقاله پژوهشی بود، شناسایی شد. در گام بعد و پیش از ورود به فرآیند غربالگری، مطالعات تکراری ( $n=60$ ) و نامرتب ( $n=36$ ) حذف شد. ۵۰ مطالعه باقی‌مانده با ورود به فرآیند غربالگری، مورد بازبینی قرار گرفت؛ این غربالگری با مطالعه چکیده منابع ( $n=27$ ) و مطالعه محتوای منابع ( $n=12$ ) صورت پذیرفت. در نهایت ۱۲ منبع به عنوان منبع نهایی، وارد فرآیند پژوهش شد (شکل ۲).



شکل ۲. فرآیند شناسایی مطالعات با استفاده از چارچوب پریسما<sup>۱</sup> (۲۰۲۰)

تحلیل الگوی تحقیق مطالعات شناسایی شده نشان می‌دهد که تمامی مطالعات از الگوی توصیفی - تحلیلی پیروی نموده‌اند. این یافته به- وضوح نشان می‌دهد که مطالعات انجام شده در حوزه مسکن سالم، علاوه بر فراوانی کم، دارای فقدان تنوع روش‌شناختی است؛ به‌نحوی که سهم تحقیقات مرور سیستماتیک و تحلیل محتوا از مطالعات انجام شده، صفر است. الگوهای تحلیل محتوا و مرور سیستماتیک نقش

<sup>1</sup> PRISMA

محوری را در ترکیب دانش موجود و پرده‌برداری از الگوهای جدید، ظریف و متنوع در پدیده‌های مورد مطالعه دارند. عدم استفاده از تحلیل محتوا منجر به ایجاد محدودیت در کاوش مضامین و الگوهای نهفته در موضوع می‌شود؛ این پیامد که به دلیل عدم امکان بررسی دقیق محتوای متنی، عدم امکان شناسایی مفاهیم اساسی، تغییرات موضوعی و روندهای نوظهور ایجاد شده است، در نهایت سبب تفاوت در درک و شناخت زمینه‌ای از مفهوم و عدم امکان شناسایی ابعاد عمیقی از مفهوم مسکن سالم شده است. از سوی دیگر، چشم‌پوشی از مرور سیستماتیک سبب شده تا بدنه ادبیات پژوهش از ترکیب یکپارچه و ارزیابی انتقادی محروم باشد؛ فقدان چنین الگوی تحقیقی، سبب شده تا درک تلفیقی و ارزیابی انتقادی از این مفهوم، انجام نشود.

مطابق با الگوی تحقیق، یافته‌ها نشان می‌دهد که ماهیت مطالعات انجام شده صرفاً محدود به مطالعات کاربردی بوده و سهم سایر رویکردها نظیر مطالعات تطبیقی، اکتشافی، بنیادی و نظریه‌پردازی در مطالعات مسکن سالم در ایران، صفر است. هرچند که غلبه الگوی تحقیق توصیفی - تحلیلی به سایر الگوهای تحقیق نشان می‌دهد که ماهیت پژوهش‌ها نیز می‌بایست کاربردی باشد، اما باید اذعان داشت که چنین وضعیت یک‌سو و بدون تنوعی از مطالعات، سبب شده تا بنیان‌های نظری پژوهش‌های مسکن سالم در ایران نیز در ورطه اضمحلال قرار گیرد. به عبارتی دیگر، غلبه مطالعه‌های کاربردی نشان می‌دهد که یک جهت‌گیری متدولوژیک در این مطالعات وجود دارد که صرفاً برخی از مفاهیم اولیه و سطحی از مسکن سالم را مورد ارزیابی قرار داده و این مساله می‌تواند منجر به درک ناقصی از چارچوب‌های نظری و اصول بنیادی شکل‌دهنده مفهوم مسکن سالم باشد. در حالی که مطالعات تطبیقی می‌تواند بستری را برای ارزیابی اثربخشی رویکردها، سیاست‌ها یا مداخلات مختلف در حوزه مسکن سالم فراهم کند؛ فقدان چنین تحقیقاتی می‌تواند منجر به محدودیت در ارزیابی روش‌ها، الگوها و فرآیندهای تحقق مسکن سالم شود. از سوی دیگر، فقدان رویکرد بنیادی در مطالعات انجام شده، سبب شده تا عمق فکری و گفتمان‌های علمی در این حوزه مطالعاتی محدود شده و سبب ممانعت استفاده از ظرفیت‌های این مفهوم در تکامل و مشارکت در گفتمان‌های علمی و کاربردی گسترده‌تری شود.

از لحاظ ابزار گردآوری داده‌ها، شیوه غالب گردآوری داده و اطلاعات در مطالعات انجام شده، شیوه اسنادی کتابخانه‌ای است؛ به نحوی که در هر ۱۲ مطالعه انجام شده، یکی از روش‌های گردآوری اطلاعات، روش کتابخانه‌ای بوده است. همچنین، تمامی مطالعات انجام شده متمرکز بر مطالعه موردی بود. ابزارهای پرسش‌نامه، مشاهده، مصاحبه و گروه‌های کانونی به ترتیب با ۵، ۳، ۱ و ۱ تکرار، سایر ابزارهای گردآوری داده در مطالعات انجام شده را نشان می‌دهد. استدلال پژوهشگران بر آن است که تاکید بر داده‌های اسنادی - کتابخانه‌ای ممکن از محدودیت موجود در پایه تجربی و نظری پژوهش‌های حوزه مسکن در ایران نشأت بگیرد. استفاده محدود از ابزار پرسشنامه، مشاهده، مصاحبه و گروه‌های تمرکز بر شکاف بالقوه در استفاده از دیدگاه‌های مختلف و درگیر شدن با تجربیات زیسته افراد در زمینه مورد مطالعه تاکید می‌کند. از سوی دیگر، مشاهدات، مصاحبه‌ها و گروه‌های کانونی با گرفتن تجربیات و دیدگاه‌های ذهنی افراد، سبب می‌شوند تا تحلیل‌های کیفی و عمیقی حاصل شود. کمیاب بودن این روش‌ها ممکن است مانع از کاوش و تجزیه و تحلیل‌های جامع در جنبه‌های چندوجهی شیوه‌های مسکن سالم شود.

از میان پژوهش‌هایی که با استفاده از روش پرسش‌نامه اقدام به گردآوری اطلاعات شده است، تنها پایان‌نامه «طراحی مجتمع مسکونی (مسکن سالم) با رویکرد افزایش سلامت جسم و روان زنان» با استفاده از پرسش‌نامه استاندارد اقدام به گردآوری اطلاعات کرده و سایر پژوهش‌ها با اتکا بر پرسش‌نامه‌های محقق ساخته، فرآیند گردآوری اطلاعات را دنبال نموده‌اند. اتکا بر پرسش‌نامه‌های محقق ساخته سبب جهت‌گیری در ذهنیت افراد، در فرآیند جمع‌آوری داده می‌شود؛ برخلاف پرسش‌نامه‌های استاندارد که تحت مراحل توسعه و اعتبارسنجی، معرفی شده‌اند، پرسش‌نامه‌های محقق ساخته ممکن است از یک مقیاس یکسان پیروی نکنند. از سوی دیگر، استفاده از چنین پرسشنامه‌هایی ممکن است سبب عدم امکان مقایسه یافته‌ها شود؛ پرسش‌نامه‌های استاندارد که با ثبات و اعتبار تثبیت شده‌ای تدوین می‌شوند، مقایسه نتایج را در مطالعات هم‌سو و محدود‌های مورد مطالعه مختلف، تسهیل می‌کند؛ این در حالی است که استفاده از پرسشنامه‌های محقق ساخته، ممکن است سبب ایجاد تنوع در ابزار اندازه‌گیری و ممانعت از انجام مقایسه‌های معنادار شود. علاوه بر این، اتکا به پرسشنامه‌های محقق ساخته ممکن است تعمیم‌پذیری نتایج مطالعه را مختل کند.

مطالعات انجام شده از حیث روش، همگی از روش «کمی» پیروی کرده است. روش‌های «کیفی» و «آمیخته» در هیچ‌کدام از مطالعات به چشم نمی‌خورد. فقدان روش کیفی کاوش در تجربیات ذهنی، ادراک‌ها و ظرایف زمینه‌ای مرتبط با مفهوم مسکن سالم را محدود می‌سازد؛ در واقع، اتکای انحصاری به رویکردهای کمی می‌تواند جنبه‌های پیچیده اجتماعی - فرهنگی، اقتصادی و رفتاری را به طور مستقیم بر پویایی و توسعه مسکن سالم اثر دارند را مورد چشم‌پوشی قرار دهد. عدم استفاده از روش‌های آمیخته نیز مانع از هم‌افزایی بالقوه حاصل از ترکیب



رویکردهای کمی و کیفی شده است؛ پژوهشگران بر این مساله معتقدند که فقدان چنین رویکرد یکپارچه‌ای سبب ایجاد محدودیت در اعتبارسنجی نتایج و ارائه درک دقیق‌تری از تعامل پیچیده عوامل موثر بر مسکن سالم شده و این مساله در نهایت منجر به ایجاد یک دید پراکنده از موضوع مسکن سالم و ممانعت از توسعه یک دیدگاه کل نگر شده است. از سوی دیگر، از آنجایی که به صورت بالقوه، اسناد علمی قابلیت آن را دارند که در خط‌مشی‌ها و سیاست‌گذاری‌ها مورد استفاده قرار گیرند، فقدان روش‌های کیفی و ترکیبی در این حوزه مطالعاتی ممکن است که بر این امر شود؛ زیرا همواره تدوین سیاست‌ها نیازمند درک پویایی‌های اجتماعی، تفاوت‌های فرهنگی و ابعاد نهان ساختارهای جامعه است که این امر با اتکا بر داده‌های کمی، قابل شناسایی نیست.

طبق جدول ۱، از میان پژوهش‌های انجام شده، ۲۵٪ مطالعات فرآیند محاسبه پایایی ابزار سنجش را انجام داده‌اند که از در این بین، به ترتیب مقادیر ۰/۹۸، ۰/۸۲۴، ۰/۷ به عنوان میانگین پایایی ابزار سنجش مطالعات انجام شده، گزارش شده است. هرچند که پایایی گزارش شده مطالعات بیش از ۰/۷ بوده و این نشان از مطلوب بودن ابزار سنجش در پژوهش‌های یاد شده است، اما عدم محاسبه پایایی ابزار پژوهش در سایر مطالعات مشکلاتی از جمله اندازه‌گیری نادرست، کاهش اعتبار، نتایج غیرقابل اعتماد، دشواری در تکرار، هدر رفتن منابع، کاهش قابلیت اطمینان و احتمال سوگیری را به همراه دارد.

جدول ۱: روش‌شناسی مطالعات مورد بررسی

عنوان	تحلیل محتوا	مرور سیستماتیک	توصیفی - تحلیلی	تطبیقی	اکسپلوراسیونی	کاربردی	بنیادی	نظریه پردازی	اسنادی - کتابخانه‌ای	پرسش‌نامه	مصاحبه	مشاهده	مطالعه موردی	گروه‌های تمرکز	کمی	کیفی	آمیخته	دارد	ندارد	پایایی ابزار سنجش	روش	ابزار گردآوری	ماهیت
سنجش وضعیت مسکن شهری (مطالعه موردی: شهر اردبیل)	*		*		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*				۰/۹۸		روش کیفی	ابزار گردآوری مشاهده	ماهیت کاربردی
بررسی و تحلیل کیفیت زندگی شهری بر اساس شاخص‌های مسکن سالم (نمونه موردی: شهر داران در اصفهان)	*		*		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*				۰/۸۲		روش کمی	ابزار گردآوری مشاهده	ماهیت کاربردی
بررسی کیفیت زندگی بر اساس شاخص‌های مسکن سالم (نمونه موردی: محله شهرک دانشگاه یزد)	*		*		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*				۰/۷		روش آمیخته	ابزار گردآوری مشاهده	ماهیت کاربردی
ارزیابی شاخص‌های کمی و کیفی مسکن شهر اردبیل با رویکرد شهر سالم	*		*		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*				*		روش آمیخته	ابزار گردآوری مشاهده	ماهیت کاربردی

ادامه جدول ۱: روش‌شناسی مطالعات مورد بررسی

عنوان	الگوی تحقیق			ماهیت		ابزار گردآوری					روش		پایایی ابزار سنجش		
	تحلیل محتوا	مورسیتیمیکی	توصیفی - تحلیلی	کاربردی	بنیادی	نظریه پردازی	اسنادی - کتابخانه‌ای، پرسش‌نامه	مصاحبه	مشاهده	مقاله موردی	گروه‌های تمرکز	کمی	کیفی	آمیخته	دارد
طراحی مسکونی (مسکن سالم) با رویکرد افزایش سلامت جسم و روان زنان	*			*		*	*			*	*				
ارزیابی شهر اسلامشهر با استفاده از شاخص‌های مسکن سالم	*			*		*				*				*	
بررسی افتراق مکانی - فضایی محله‌های شهر زابل در برخورداری از شاخص‌های مسکن سالم	*			*		*	*	*		*	*			*	
مقایسه تطبیقی شاخص‌های کمی و کیفی مسکن شهر بابل با نقاط شهری کشور با تاکید بر شهر سالم	*			*		*				*	*			*	
ارزیابی شاخص‌های مسکن شهرستان نظرآباد با رویکرد شهر سالم	*			*		*				*	*			*	
ارزیابی وضعیت مسکن سالم در شهرها مطالعه موردی: شهر اردبیل	*			*		*	*							*	
تحلیل شاخص‌های مسکن سالم در شهر مشهد	*			*		*				*	*			*	
ارزیابی شاخص‌های کمی مسکن در سکونتگاه‌های غیررسمی با تاکید بر شهر سالم (نمونه موردی: منطقه ۵ شهرداری مشهد)	*			*		*				*	*			*	

## یافته‌ها و بحث

### نوع اسناد علمی، بازه زمانی و محدوده مورد مطالعه

به منظور ارزیابی مطالعات انجام شده، تمامی ۱۲ سند علمی شناسایی شده که تا زمان نگارش پژوهش حاضر منتشر شده بودند، از حیث نوع سند، بازه زمانی انتشار آن و محل انتشار آن‌ها به شرح زیر مورد بررسی قرار می‌گیرد.

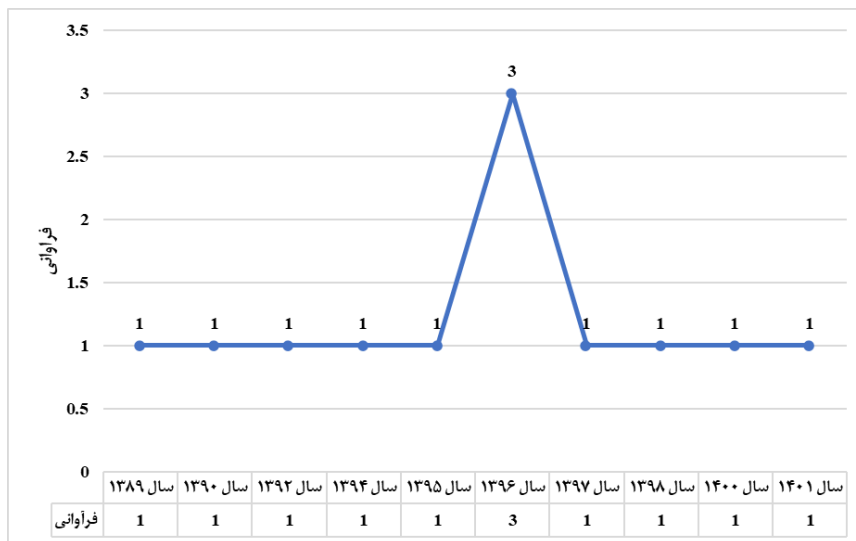
مطابق جدول ۲، مطالعات انجام شده در سه نوع پایان‌نامه، مقاله‌های علمی-پژوهشی و مقاله‌های علمی-تخصصی قابل دسته‌بندی است. ۶ پژوهش از پژوهش‌های انجام شده مختص به پایان‌نامه‌های دانشگاهی است؛ دانشگاه‌های یزد، گیلان، محقق اردبیلی، شهید بهشتی و علم و صنعت، مراکز دانشگاهی هستند که در آن‌ها پایان‌نامه‌های حوزه مسکن سالم مورد بررسی قرار گرفته است. مجله‌های علمی پژوهشی جغرافیا و برنامه‌ریزی محیطی، تحقیقات جغرافیایی، برنامه‌ریزی کالبدی-فضایی و مطالعات شهری، هر کدام با یک مقاله از جمله مجله‌هایی هستند که اقدام به انتشار مقاله‌های حوزه مسکن سالم نموده‌اند. مجله علمی-تخصصی مطالعات طراحی شهری و پژوهش‌های شهری نیز با انتشار ۱ مقاله در انتشار مقاله‌های حوزه مسکن سالم، سهمیم بوده است (جدول ۲).

بصورت کلی، یافته‌ها نشان می‌دهد که مطالعات انجام شده در حوزه مسکن سالم، علی‌رغم اهمیت آن، آن‌طور که شایسته است مورد توجه اندیشمندان و پژوهشگران داخلی قرار نگرفته است. هر چند که رویکرد مطالعه حاضر، رویکرد مسکن سالم است، اما نگارندگان معتقدند که چنین بی‌توجهی نسبت به مسکن سالم به‌عنوان یک رویکرد کیفی، نشأت گرفته از سیاست‌های کلی مسکن در کشور است؛ زیرا در چند دهه اخیر و در طرح‌ها، برنامه‌ها و خط‌مشی‌های ملی، ساخت مسکن و مباحث کمی مسکن به‌عنوان رویکرد اصلی مسکن بوده‌اند.

جدول ۲: اسناد علمی شناسایی شده به تفکیک نوع، مرکز و محل انتشار

نوع سند علمی	نام مرکز/مجله	محل انتشار	تعداد
پایان‌نامه کارشناسی ارشد	دانشگاه یزد	یزد	۲
	دانشگاه گیلان	گیلان	۱
	دانشگاه محقق اردبیلی	اردبیل	۱
	دانشگاه شهید بهشتی	تهران	۱
	دانشگاه علم و صنعت	تهران	۱
	مجموع		۶
مجله‌های علمی - پژوهشی	جغرافیا و برنامه‌ریزی محیطی	دانشگاه اصفهان	۱
	تحقیقات جغرافیایی	-	۱
	برنامه‌ریزی کالبدی - فضایی	دانشگاه پیام نور	۱
	مطالعات شهری	دانشگاه کردستان	۱
	سیاست‌گذاری شهری و منطقه‌ای	دانشگاه آزاد واحد اهواز	۱
مجموع		۵	
مجله‌های علمی - تخصصی	مطالعات طراحی شهری و پژوهش‌های شهری	-	۱
	مجموع		۱
مجموع اسناد علمی			۱۲

بازه زمانی پژوهش‌های منتشر شده می‌تواند بینش‌های ارزشمندی را از بازه‌های زمانی که موضوع مورد بحث، مورد توجه اندیشمندان و پژوهشگران قرار گرفته است، آشکار نماید. مطابق نمودار ۱، یافته‌ها نشان می‌دهد که پژوهش‌های انجام شده در حوزه مسکن از اواخر دهه ۸۰ شمسی آغاز شده و تاکنون ادامه دارد. هرچند که تعداد کم مطالعات انجام شده مانع از انجام تحقیقات عمیق‌تری است، اما یافته‌ها نشان می‌دهد که ورود مفهوم «مسکن سالم» به مطالعات ایرانی در سال ۱۳۸۹ صورت گرفته و پس از آن، تا سال ۱۳۹۶ با روندی یکسان در مطالعات ایرانی مورد توجه قرار گرفته است؛ از سال ۱۳۹۶ تا ۱۴۰۲ این مفهوم با سیر نزولی مورد بررسی قرار گرفته است.

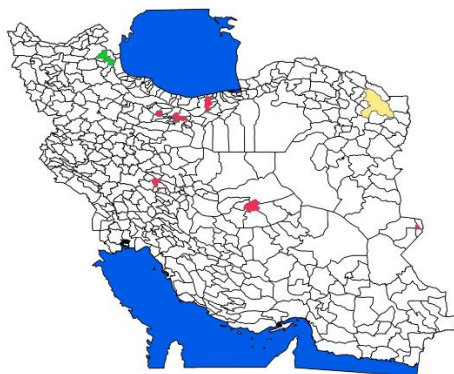


نمودار ۱. اسناد علمی مورد استفاده در فرآیند پژوهش به تفکیک سال انتشار

در تفکیک مطالعات از حیث محدوده مورد مطالعه آن‌ها، یافته‌ها نشان می‌دهد که مطالعات انجام شده در شهرهای اردبیل و مشهد دارای فراوانی قابل توجهی است؛ همان‌طور که در جدول ۳ و شکل ۳ آورده شده است، مطالعات انجام شده در حوزه مسکن سالم متمرکز بر شهرهای اردبیل، مشهد، داران، یزد، تهران، زابل، بابل، نظرآباد و اسلامشهر است. هرچند که در جدول ۲ نشان داده شد که در دانشگاه محقق اردبیلی یک پایان‌نامه با موضوع مسکن سالم انجام شده است، اما یافته‌های این بخش نشان می‌دهد که علاوه بر دانشگاه محقق اردبیلی، دانشگاه گیلان و مجله مطالعات شهری کردستان نیز مطالعات انجام شده در حوزه مسکن سالم را در شهر اردبیل و مجلات مطالعات طراحی شهری و پژوهشی‌های شهری و سیاست‌گذاری شهری و منطقه‌ای نیز مطالعات انجام شده در حوزه مسکن سالم شهر مشهد را منتشر نموده‌اند.

جدول ۳: اسناد علمی شناسایی شده به تفکیک محدوده مورد مطالعه

تعداد	محدوده مورد مطالعه
۳	اردبیل
۱	داران
۱	یزد
۱	تهران
۱	اسلامشهر
۱	زابل
۱	بابل
۱	نظرآباد
۲	مشهد
۱۲	



شکل ۳. پراکنش فضایی مطالعات انجام شده بر مبنای محدوده مورد مطالعه

شکل ۳. پراکنش فضایی مطالعات انجام شده بر مبنای محدوده مورد مطالعه

## چارچوب مفهومی

یافته‌ها نشان می‌دهد که از میان ۱۲ تحقیق مورد بررسی، ۷ مورد آن‌ها دارای مدل مفهومی هستند. فقدان چارچوب مفهومی در مطالعات می‌تواند سبب ابهام در اهداف، سوال‌ها و فرضیه‌های تحقق و در نتیجه سبب کاهش دقت یافته‌ها شود؛ به عبارتی دیگر، چارچوب مفهومی در پیچیدگی است که محققان می‌توانند یافته‌های خود را در پرتو دانش تثبیت شده، تفسیر کنند. چارچوب مفهومی همچون یک چراغ راهنما است، عدم استفاده از این چراغ راهنما در فرآیند پژوهش، می‌تواند انسجام پژوهش را به خطر

بیاندارد. عدم استفاده از چارچوب نظری می‌تواند سبب تفسیر نادرست و یا اعمال معیارهای ناسازگار برای تجزیه و تحلیل شود که این امر، به‌نوبه خود می‌تواند بر پایداری و اعتبار نتایج مطالعه تاثیر منفی بگذارد. یکی از کارکردهای چارچوب مفهومی، ادغام آن با یافته‌های تحقیق است؛ عدم استفاده از چارچوب مفهومی می‌تواند سبب چالش در این فرآیند شود و به تبع ایجاد چنین چالشی، سبب عدم امکان مقایسه یافته‌های پژوهش با یافته‌های پیشین، نادیده‌گرفتن ارزیابی انتقادی و عدم امکان تصدیق و ارتباط مفاهیم آن پژوهش‌ها با پژوهش‌های پیشین می‌شود. بصورت کلی، عدم پای‌بندی به یک چارچوب مفهومی در مطالعات انجام شده در مورد مسکن سالم در ایران، می‌تواند منجر به طیفی از چالش‌ها، نظیر عدم شفافیت در اهداف، تناقض روش‌شناسی، تقلیل پایداری و اعتبار، چالش در تفسیر و ارزیابی انتقادی یافته‌ها نسبت به یافته‌های مطالعات پیشین می‌شود.

### ابعاد مسکن سالم

یافته‌ها نشان می‌دهد که پژوهشگران در مطالعات انجام شده، طیف گسترده و متنوعی از ابعاد را به‌عنوان ابعاد مسکن سالم مورد بررسی قرار داده‌اند؛ ابعاد فیزیکی - کالبدی، اجتماعی، اقتصادی، زیست‌محیطی، سرزندگی و پایداری، آسایش، راحتی، بهداشت، امنیت و ایمنی، دسترسی به خدمات شهری و منبع روشنایی مسکن ابعادی هستند که در مطالعات حوزه مسکن سالم در ایران به آن پرداخته شده است (شکل ۴).

ابعاد فیزیکی-کالبدی به ویژگی‌های ملموس و ساختاری مسکن اشاره دارد که شامل طراحی داخلی و خارجی، کیفیت مواد ساختمانی و شرایط فیزیکی کلی مسکن هستند. اهمیت این ابعاد در این است که تأثیر مستقیم بر راحتی، ایمنی، و سلامت ساکنان دارند. این بعد به طور خاص به چگونگی تأثیر طراحی و ساختار فیزیکی مسکن بر سلامت ساکنین می‌پردازد (Saatsaz, 2015; Akbari, 2017).

ابعاد اجتماعی به نحوه تأثیرگذاری مسکن بر تعاملات اجتماعی، همسایگی و ارتباطات اجتماعی ساکنان اشاره دارند. در واقع، مسکن سالم باید محیطی را فراهم کند که موجب تقویت روابط اجتماعی و تعاملات مثبت بین ساکنان شود. این بعد اهمیت زیادی در ایجاد حس جامعه و بهبود سلامت اجتماعی دارد (Karimi, 2016; Karimi Beneh Khalkhal, Jafari Mehraabadi, & Aghaeizadeh, 2018).

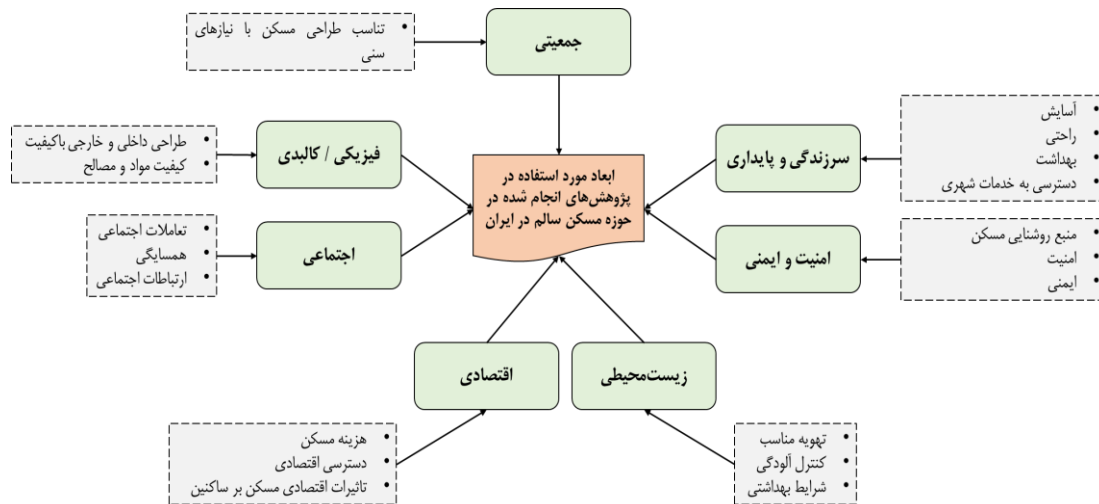
ابعاد اقتصادی شامل هزینه‌های مسکن، قابلیت دسترسی اقتصادی و تأثیرات اقتصادی مسکن بر ساکنان هستند. مسکن سالم باید از نظر اقتصادی به گونه‌ای طراحی و تأمین شود که برای گروه‌های مختلف درآمدی قابل دسترسی و مناسب باشد (Ziari, Qarakhlou, & Janbabanejad Touri, 2010; Akbari, 2017).

ابعاد زیست‌محیطی مسکن به تأثیرات محیطی و سلامت زیستی مسکن اشاره دارند؛ تهویه مناسب، کنترل آلودگی و شرایط بهداشتی از شاخص‌های ابعاد زیست‌محیطی مسکن سالم است. مسکن سالم باید شرایطی را فراهم کند که سلامت زیستی ساکنان را تضمین کند و به آن‌ها اجازه دهد در محیطی سالم زندگی کنند (Pourahmad, Garousi, & Noori, 2015; Yaghoobi, 2017).

ابعاد جمعیتی به تناسب مسکن با نیازهای جمعیتی و گروه‌های مختلف سنی و خانوادگی اشاره دارند. این بعد شامل تناسب طراحی مسکن با نیازهای جمعیت مختلف مانند خانواده‌های بزرگ، سالمندان، و افراد با نیازهای خاص است (Gasemzadeh, 2018; Malakouti, 2020).

ابعاد سرزندگی، پایداری، آسایش، ایمنی، راحتی و بهداشت نیز به جنبه‌های کیفیت زندگی و تأثیر مسکن بر احساس رفاه و امنیت ساکنان پرداخته و به ایجاد محیطی راحت و ایمن در نظر گرفته شده‌اند (Karimi Beneh Khalkhal, 2016; Karimi Beneh Khalkhal, Jafari Mehraabadi, & Aghaeizadeh, 2018).

ابعاد امنیت و ایمنی، دسترسی به خدمات شهری و منبع روشنایی مسکن به تأثیرات مسکن بر امنیت فردی، دسترسی به خدمات ضروری و کیفیت روشنایی داخلی پرداخته و بر لزوم تأمین امنیت و دسترسی مناسب به خدمات تأکید می‌کنند (Bazi & Javaher, 2012).



شکل ۴. ابعاد مسکن سالم در مطالعات انجام شده

بصورت کلی، پژوهش‌های انجام شده در حوزه مسکن سالم عموماً بر چند بعد کلیدی متمرکز هستند، که شامل ابعاد فیزیکی-کالبدی، اجتماعی، اقتصادی، زیست محیطی، جمعیتی، و کیفیت زندگی می‌شود. با این حال، در برخی موارد، به دلیل عدم استفاده از چارچوب نظری منسجم، اتکا بر پرسشنامه‌های محقق ساخته و عدم اتکا به یک تعریف اصولی از مسکن سالم، ابعادی وجود دارند که به طور کامل در اندیشه‌های نظری مسکن سالم به آن‌ها اشاره نشده است. این انحرافات می‌تواند به عدم پوشش کامل ابعاد مختلف مسکن سالم منجر شود و پژوهش‌ها را از یک دیدگاه جامع و منسجم بازدارد.

### یافته‌ها به تفکیک محدوده مطالعه

مطالعات مورد بررسی در شهرهای اردبیل، داران، یزد، تهران، اسلامشهر، زابل، بابل، نظرآباد و مشهد انجام شده است. در جدول ۵ یافته‌های حاصل از مطالعات به تفکیک محدوده‌های مورد مطالعه آورده شده است. مطالعات انجام شده در شهر اردبیل دال بر وجود یک اختلاف قابل توجه در برخورداری مناطق این شهر از شاخص‌های مسکن سالم دارد. در این مطالعات که عمدتاً به بررسی شاخص‌های «سروزی و پایداری»، «آسایش»، «ایمنی»، «راحتی»، «بهداشت»، «کمی» و «کیفی» مسکن پرداخته شده است، منطقه ۳ شهر اردبیل نسبت به شاخص‌های مذکور، دارای وضعیت بهتری بوده و به همین دلیل، در مطالعات انجام شده به عنوان مناسب‌ترین منطقه شهری اردبیل از حیث دسترسی به شاخص‌های مسکن سالم معرفی شده است. مطالعه اکبری (2017) در شهر داران نشان داد که از نظر شهروندان، ویژگی‌های کنونی مسکن در این شهر، کمترین قرابت را با ویژگی‌های یک مسکن سالم دارد. این تحلیل که با اتکا بر ارزیابی ابعادی همچون کالبدی، اقتصادی، اجتماعی و بهداشتی صورت گرفته بود، در نهایت داران را شهری عدم برخوردار از شاخص‌های مسکن سالم معرفی نمود. مطالعه انجام شده در شهرک دانشگاه یزد که توسط ساعت‌ساز (2015) بر مبنای ارزیابی ابعادی همچون فیزیکی، کالبدی، بهداشتی و محیطی انجام شده بود، نشان داد که این محله دارای وضعیت مناسبی از حیث برخورداری از شاخص‌های مسکن سالم و امکانات مطلوب زندگی است.

ملکوتی (2020) در مطالعه‌ای که با هدف شناسایی عوامل تاثیرگذاری بر سلامت در مسکن از دیدگاه زنان در شهرک اکباتان تهران انجام شده بود، بهداشت آب، وضعیت گرمایشی، استانداردهای ایمنی و تهویه مطبوع را به عنوان شاخص‌های ابعاد فیزیکی؛ دید و منظر، نورگیری، آلودگی صوتی و احساس مسئولیت را به عنوان شاخص‌های ابعاد روانی را به عنوان شاخص‌های موثر شناسایی کردند. این مطالعه، هیچ گزارشی را از وضعیت کنونی شاخص‌های مسکن سالم در محدوده مورد مطالعه ارائه نداد.

قاسم‌زاده (2018) در مطالعه خود و با ارزیابی ابعاد و شاخص‌هایی همچون «فیزیولوژیک» و «روانی» بین مناطق شهری اسلامشهر، تفاوت قابل توجهی از حیث برخورداری از شاخص‌های مسکن سالم مشاهده کردند؛ او بخشی از این تفاوت را به دلیل وجود رابطه معکوس و معنادار میان قدمت مسکن و شاخص‌های مسکن سالم دانست.

نتایج مطالعه بزی و جواهر (2012) در ارزیابی وضعیت مسکن در شهر زابل نسبت به شاخص‌های مسکن سالم، نشان داد که یک تفاوت معنی‌دار و قابل توجه در سطح محلات این شهر وجود دارد؛ به‌نحوی که محله دولتی مقدم نسبت به محله‌های اسلامی و حسین‌آباد، دارای برخورداری مطلوب‌تری از شاخص‌های مسکن سالم است. نتایج نشان داد که این تفاوت، بیش از هر چیز ناشی از وضعیت اقتصادی - اجتماعی ساکنین است.

زیاری و همکاران (2010) در ارزیابی وضعیت شاخص‌های مسکن سالم در شهر بابل دریافتند که وضعیت شاخص‌های مسکن در این شهر نسبت به شاخص‌های مسکن سالم دارای وضعیت نامطلوبی است. این ارزیابی که بر مبنای شاخص‌های کمی و کیفی مسکن صورت گرفته بود، نرخ رشد بالای جمعیت و مهاجرت‌های روستا - شهری را به‌عنوان مهم‌ترین عوامل عدم تحقق مسکن سالم در شهر بابل معرفی نمود.

مطالعه پوراحمد و همکاران (2015) نیز در شهرستان نظرآباد و با تکیه بر شاخص‌های کمی - کیفی مسکن، اقدام به ارزیابی وضعیت کنونی مسکن در این شهرستان نسبت به شاخص‌های مسکن سالم نمودند. یافته‌ها نشان داد که بر مبنای شاخص‌های کمی - کیفی مسکن، شهرستان نظرآباد دارای وضعیت مطلوبی است.

حاتمی‌نژاد، آذری و عطاران ثانی (2021) در مطالعه خود، وضعیت شاخص‌های مسکن در شهر مشهد را نسبت به شاخص‌های مسکن سالم، نامطلوب گزارش کردند. این مطالعه که با ارزیابی شاخص‌های کمی - کیفی مسکن صورت گرفته بود، نشان داد که وضعیت شاخص‌های مسکن در شهر مشهد در حالت کلی نسبت به شاخص‌های مسکن سالم نامطلوب ارزیابی می‌گردد. همچنین در مطالعه دیگری که در ناحیه ۵ شهرداری مشهد و در محله قلعه ساختمان توسط خاکپور و یعقوبی (2023) بر مبنای شاخص‌های کمی - کیفی مسکن انجام شده، دال بر وجود یک وضعیت نامناسب در این محله از حیث برخورداری از شاخص‌های مسکن سالم دارد. با این تفاسیر می‌توان ادعا داشت که شهر مشهد دارای وضعیت نامناسبی از حیث برخورداری از شاخص‌های مسکن سالم است.

بصورت کلی، یافته‌ها نشان می‌دهد که برخورداری از شاخص‌های مسکن سالم در شهرهای ایران در وضعیت نامناسبی قرار دارد. به‌تبع می‌توان این وضعیت را ناشی از عدم توجه به مفهوم کیفیت مسکن سالم در ایران دانست. از ۱۲ مطالعه مورد بررسی، ۸ مطالعه به این نتیجه دست یافته که وضعیت شاخص‌های مسکن در محدوده مورد بررسی نسبت به شاخص‌های مسکن سالم، پایین‌تر از حد مطلوب است.

جدول ۱: یافته‌ها به تفکیک محدوده مورد مطالعه

محدوده مطالعه	یافته‌ها
اردبیل	مناطق چهارگانه شهر اردبیل از حیث برخورداری از شاخص‌های مسکن سالم دارای اختلاف‌اند. منطقه ۳ اردبیل در مطلوب‌ترین وضعیت نسبت به شاخص‌های مسکن سالم قرار دارد.
داران	نتایج نشان می‌دهد که شهر داران، از نظر شهروندان یک شهر عدم برخوردار از مسکن سالم و امکانات مطلوب زندگی است.
یزد	از آنجایی که این مطالعه با هدف بررسی کیفیت زندگی شهری از نظر برخورداری از شاخص‌های مسکن سالم انجام شد، یافته‌ها نشان می‌دهد که تمامی ابعاد مورد بررسی دارای وضعیت مطلوبی بوده و این امر نشان از وضعیت مناسب امکانات زندگی مطلوب در محله شهرک دانشگاه یزد دارد.
تهران	از آنجایی که مطالعه مذکور درصدد آن بود تا عوامل تاثیرگذار بر سلامت در مسکن را از دیدگاه زنان شناسایی و بررسی نماید، نتایج نشان داد که بهداشت آب، وضعیت گرمایشی، استانداردهای ایمنی و تهویه مطبوع به‌عنوان ابعاد فیزیکی و دید و منظر، نورگیری، آلودگی صوتی و احساس مسئولیت به‌عنوان شاخص‌های ابعاد روانی دارای تاثیر بسزایی بر سلامت مسکن از دیدگاه زنان هستند. همچنین عوامل تسهیلات عمومی، دسترسی به مراکز بهداشتی، موقعیت قرارگیری ساختمان، وضعیت پسماند و عدم نفوذ بو به داخل واحدها دارای ارتباط معنادار با میانگین سلامت محیط بدست آمده بودند و در شاخص‌های سلامت اجتماعی نیز، تقویت روابط اجتماعی و وجود فضای پیاپی دو عامل تاثیرگذار بر سلامت شناخته شدند.
اسلامشهر	بین شاخص‌های مسکن و قدمت مسکن رابطه معکوس و معنادار وجود دارد؛ همچنین بین مناطق شهری اسلامشهر از نظر میزان برخورداری از شاخص‌های مسکن سالم تفاوت وجود دارد.
زابل	بین محلات شهر زابل از نظر برخورداری از شاخص‌های مسکن سالم تفاوت معنی‌داری وجود دارد. وضعیت اقتصادی - اجتماعی ساکنین تاثیر بسزایی را بر تحقق مسکن سالم دارد.
بابل	وضعیت مسکن در شهر بابل نسبت به مفهوم مسکن سالم، نامطلوب است؛ علت نامطلوب بودن این وضع را میتوان عامل «مهاجرت روستا - شهری» و «نرخ رشد بالای جمعیت» دانست.
نظرآباد	شاخص‌های مسکن در شهرستان نظرآباد، در حالت کلی نسبت به شاخص‌های مسکن در سطح استان البرز و در سطح کشور، با اتکا بر مفهوم مسکن سالم، مطلوب و مثبت ارزیابی می‌شوند.
مشهد	شاخص‌های مسکن در ناحیه ۵ شهر مشهد در تضاد با شاخص‌های مسکن سالم است؛ جدای از آن، نتایج نشان می‌دهد که وضعیت شاخص‌های مسکن در شهر مشهد در حالت کلی نسبت به شاخص‌های مسکن سالم نامطلوب ارزیابی می‌گردد؛

## نتیجه‌گیری

هدف اصلی پژوهش حاضر، ارائه یک نمای کلی از وضعیت پژوهش‌های انجام شده در حوزه مسکن سالم در ایران و تحلیل ابعاد مثبت و منفی این مطالعات بوده است. یافته‌ها نشان‌دهنده وجود تفاوت‌های قابل توجه در پرداختن به مفهوم مسکن سالم در پژوهش‌های داخلی است. علی‌رغم اهمیت این مفهوم به‌عنوان یک رویکرد نظری کلیدی، پژوهش‌ها در ایران نتوانسته‌اند به‌طور شایسته به آن توجه کنند. به نظر می‌رسد این وضعیت به سیاست‌های حاکم بر حوزه مسکن در کشور و تمرکز بیشتر بر کمیت به جای کیفیت مسکن مربوط باشد. مطالعه حاضر، از طریق تحلیل ۱۲ سند علمی شامل پایان‌نامه‌های دانشجویی و مقالات پژوهشی، به بررسی ابعاد مختلف مسکن سالم پرداخته و الگوهای تحقیق را مورد تجزیه و تحلیل قرار داده است. یافته‌ها نشان می‌دهند که محدودیت‌ها و کمبود تنوع در مباحث روش‌شناختی از جمله شکاف‌های اصلی در این حوزه هستند. این موضوعات شامل عدم استفاده از چارچوب نظری منسجم، تکیه غالب بر پرسشنامه‌های محقق ساخته، و کمبود ابزار استاندارد در جمع‌آوری داده‌ها می‌شود. همچنین، رویکرد غالب در پژوهش‌ها، توصیفی-تحلیلی است که موجب شده است تنوع روش‌شناختی، به‌ویژه در زمینه مرور سیستماتیک و تحلیل محتوا، کاهش یابد. یکی از نکات قابل توجه، ظهور ابعاد مختلف مسکن سالم در پژوهش‌ها است که شامل ابعاد فیزیکی، اجتماعی، اقتصادی، زیست‌محیطی و جمعیتی به همراه شاخص‌های سرزندگی، پایداری، آسایش، ایمنی و راحتی می‌شود. با این وجود، علی‌رغم این تنوع مفهومی، وضعیت شاخص‌های مسکن در شهرهای ایران به‌طور کلی نامطلوب گزارش شده است. نتیجه‌گیری مطالعه حاضر بر لزوم توجه به شکاف‌ها و کاستی‌های اساسی در حوزه تحقیقات مسکن سالم تأکید می‌کند. به‌ویژه، نیاز به تلاش‌های هماهنگ برای رفع محدودیت‌های روش‌شناختی، ایجاد سازگاری‌های مفهومی و توجه به ابعاد کیفی بسیار ضروری است. برای ارتقای کیفیت مسکن و بهبود نتایج سلامت عمومی در ایران، ضروری است که پژوهشگران و سیاست‌گذاران بر روی این کمبودها تمرکز کنند و مداخلات سیاستی مبتنی بر شواهد را بهبود بخشند.

## References

- Aguirre, R. T., & Bolton, K. W. (2014). Qualitative interpretive meta-synthesis in social work research: Uncharted territory. *Journal of Social Work, 14*(3), 279-294. DOI: [10.1177/1468017313476797](https://doi.org/10.1177/1468017313476797)
- Akbari, H. (2017). *A Study and Analysis about Quality of Urban Life Based on Healthy Housing an Indexes (Case study: Daran city Isfahan)*. Master's thesis, College of Humanities Social, Yazd University, Yazd, Iran. (In Persian)
- Alkhalili, N., Kesik, T., O'Brien, W., & Peters, T. (2018). *Developing and testing visual privacy metrics. At the 7th International Building Physics Conference (IBPC 2018)*. Syracuse, NY, USA. DOI: [10.14305/ibpc.2018.hf-4.02](https://doi.org/10.14305/ibpc.2018.hf-4.02)
- Amerio, A., Brambilla, A., Morganti, A., Aguglia, A., Bianchi, D., Santi, F., Costantini, L., Odone, A., Costanza, A., Signorelli, C., Serafini, G., Amore, M., & Capolongo, S. (2020). COVID-19 Lockdown: Housing Built Environment's Effects on Mental Health. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(16), 5973. DOI: [10.3390/ijerph17165973](https://doi.org/10.3390/ijerph17165973)
- Ashton, J., Grey, P., & Barnard, K. (1986). Healthy cities—WHO's new public health initiative. *Health promotion international, 1*(3), 319-324. DOI: [10.1093/heapro/1.3.319](https://doi.org/10.1093/heapro/1.3.319)
- Awada, M., Becerik-Gerber, B., Hoque, S., O'Neill, Z., Pedrielli, G., Wen, J., & Wu, T. (2021). Ten questions concerning occupant health in buildings during normal operations and extreme events including the COVID-19 pandemic. *Building and Environment, 188*, 107480. DOI: [10.1016/j.buildenv.2020.107480](https://doi.org/10.1016/j.buildenv.2020.107480)
- Awofeso, N. (2003). The Healthy Cities approach: Reflections on a framework for improving global health. *Bulletin of the World Health Organization, 81*, 222-223. URL: <https://iris.who.int/handle/10665/268896>
- Barton, H., & Grant, M. (2006). A health map for the local human habitat. *Journal of the Royal Society for Promotion of Health, 126*(6), 252-253. DOI: [10.1177/1466424006070466](https://doi.org/10.1177/1466424006070466)
- Barton, H., Grant, M., Mitcham, C., & Tsourou, C. (2009). Healthy urban planning in European cities. *Health promotion international, 24*(suppl\_1), i91-i99. DOI: [10.1093/heapro/dap059](https://doi.org/10.1093/heapro/dap059)
- Bazi, Kh, R., & Javaher, A. (2012). Spatial differences of healthy housing indicators in Zabol neighborhoods. *Geography and Environmental Planning, 22*(3), 185 - 202. (In Persian). DOR: [20.1001.1.20085362.1390.22.3.12.7](https://doi.org/20.1001.1.20085362.1390.22.3.12.7)
- Bonnefof, X. (2007). Inadequate housing and health: an overview. *International journal of environment and pollution, 30*(3-4), 411-429. DOI: [10.1504/IJEP.2007.014819](https://doi.org/10.1504/IJEP.2007.014819)



- Campion, J., Javed, A., Sartorius, N., & Marmot, M. (2020). Addressing the public mental health challenge of COVID-19. *The Lancet. Psychiatry*, 7(8), 657–659. DOI: [10.1016/S2215-0366\(20\)30240-6](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30240-6)
- Carlucci, S., Causone, F., De Rosa, F., & Pagliano, L. (2015). A review of indices for assessing visual comfort with a view to their use in optimization processes to support building integrated design. *Renewable and Sustainable Energy Reviews*, 47, 1016–1033. DOI: [10.1016/j.rser.2015.03.062](https://doi.org/10.1016/j.rser.2015.03.062)
- Chadwick, E. (1842). *Report to Her Majesty's Principal Secretary of State for the Home Department from the Poor Law Commissioners, on an Inquiry into the sanitary condition of the labouring population of Great Britain: With appendices*. HMSO. DOI: <https://wellcomecollection.org/works/vgy8svyj>
- Chan, E. H., Lam, K., & Wong, W. (2008). Evaluation on indoor environment quality of dense urban residential buildings. *Journal of Facilities Management*, 6(4), 245–265. DOI: [10.1108/14725960810908127](https://doi.org/10.1108/14725960810908127)
- De Leeuw, E. (2003). Nurturing Healthy Cities. *Healthy cities and urban policy research*, 138.
- Dooris, M. (2009). Holistic and sustainable health improvement: the contribution of the settings-based approach to health promotion. *Perspectives in public health*, 129(1), 29-36. DOI: [10.1177/1757913908098881](https://doi.org/10.1177/1757913908098881)
- Duhl, L. J., & Hancock, T. (1988). *Promoting health in the urban context* (No. 1). WHO Healthy Cities Project Office.
- Esmailzadeh H, Koozagar L A, Alian M, Adinehvand A A. (2016). Meta-analysis on urban governance researches in Iran. *MJSP*, 20 (2), 1-40. (In Persian). URL: <http://hsmssp.modares.ac.ir/article-21-5100-en.html>
- Evans, G. W., Wells, N. M., & Moch, A. (2003). Housing and mental health: a review of the evidence and a methodological and conceptual critique. *Journal of social issues*, 59(3), 475-500. DOI: [10.1111/1540-4560.00074](https://doi.org/10.1111/1540-4560.00074)
- Gasemzadeh, F. (2018). *Assessing the city of Islamshahr using healthy housing indices*. Master's thesis, Shahid Beheshti University, Faculty of Earth Sciences, Department of Geography, Tehran, Iran. (In Persian).
- Ghasemi Darvish Baghal, R., Ghorbani Kootenaei, A., & Rezaei, H. (2016). A brief overview of the history of the emergence of the healthy city concept. *Association of Science and Technology of Modern Horizons & Central Database of Sciences Generation*, Eslamshahr. (In Persian). Retrieved from <https://civilica.com/doc/567758>
- Ghimire, J., Carswell, A. T., Ghimire, R., & Turner, P. R. (2021). The impact of US housing type and residential living situations on mental health during COVID-19. *International Journal of environmental research and public health*, 18(16), 8281. DOI: [10.3390/ijerph18168281](https://doi.org/10.3390/ijerph18168281)
- Giarma, C., Tsikaloudaki, K., & Aravantinos, D. (2017). Daylighting and visual comfort in buildings' environmental performance assessment tools: A critical review. *Procedia Environmental Sciences*, 38, 522–529. DOI: [10.1016/j.proenv.2017.03.116](https://doi.org/10.1016/j.proenv.2017.03.116)
- Goldstein, G., Rossi-Espagnet, A., & Tabibzadeh, I. (2014). How the World Health Organization supports urban health development. In *Urban Health in Developing Countries* (pp. 110-122). Routledge. DOI: [10.4324/9781315070698](https://doi.org/10.4324/9781315070698)
- Graham, R. (1818). *Practical observations on continued fever, especially that form existing at present as an epidemic*. URL: <https://wellcomelibrary.org/item/b30795849>.
- Greco, T., Zangrillo, A., Biondi-Zoccai, G., & Landoni, G. (2013). Meta-analysis: pitfalls and hints. *Heart, lung and vessels*, 5(4), 219. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24364016>
- Gualano, M. R., Lo Moro, G., Voglino, G., Bert, F., & Siliquini, R. (2020). Effects of Covid-19 lockdown on mental health and sleep disturbances in Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(13), 4779. DOI: [10.3390/ijerph17134779](https://doi.org/10.3390/ijerph17134779)
- Guo, X., Fan, Z., Zhu, H., Chen, X., Wang, M., & Fu, H. (2022). Willingness to pay for healthy housing during the COVID-19 pandemic in China: Evidence from eye-tracking experiment. *Frontiers in Public Health*, 10, 855671. DOI: [10.3389/fpubh.2022.855671](https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.855671)
- Hassani, A., Omaleki, V., Erikat, J., Frost, E., Streuli, S., Sahid, R., ... & Fielding-Miller, R. (2023). Overcrowded housing reduces COVID-19 mitigation measures and lowers emotional health among San Diego refugees from September to November of 2020. *Plos one*, 18(6), e0286993. DOI: [10.1371/journal.pone.0286993](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0286993)
- Hasselaar, E. (2006). *Health performance of housing: indicators and tools* (Vol. 10). IOS Press.
- Hataminejad, H., Azari, I., & Attaran Sani, F. (2021). Analysis of healthy housing indicators in Mashhad city. *Shabak*, 7(2), 133-150. SID. (In Persian). URL: <https://sid.ir/paper/967392/fa>
- Hood, E. (2005). *Dwelling disparities: How poor housing leads to poor health*. DOI: [10.1289/ehp.113-a310](https://doi.org/10.1289/ehp.113-a310)
- Ibrahim, S. (2022). The effects of COVID-19 on the water sector. *Frontiers in Environmental Science*, 10, 968703. DOI: [10.3389/fenvs.2022.968703](https://doi.org/10.3389/fenvs.2022.968703)
- Iddi, S., Muindi, K., Gitau, H., & Mberu, B. (2022). Characterization of healthy housing in Africa: Method, profiles, and determinants. *Journal of Urban Health*, 99(1), 146-163. DOI: [10.1007/s11524-021-00603-5](https://doi.org/10.1007/s11524-021-00603-5)

- Karimi Beneh Khalkhal, H. (2016). *Measuring Urban Healthy Housing (A Case Study of Ardabil)*. Master's thesis, Faculty of Literature and Humanities, University of Guilan, Guilan, Iran. (In Persian).
- Karimi Beneh Khalkhal, H., Jafari Mehraabadi, M., & Aghaeizadeh, E. (2018). Investigating the Healthy House in the Cities (Case Study of Ardabil City). *Motaleate Shahri*, 7(26), 99-111. (In Persian). URL: [https://urbstudies.uok.ac.ir/article\\_60806.html](https://urbstudies.uok.ac.ir/article_60806.html)
- Khakpoor, b., & Yaghoubi, M. (2023). Evaluation of quantitative indicators of housing in informal settlements (Sample of August: Region 5 of Mashhad Municipality). *Urban & Regional Policy*, 1(4), 23-43. (In Persian). DOR: [20.1001.1.28210921.1401.1.4.3.2](https://doi.org/10.1001.1.28210921.1401.1.4.3.2)
- Levitt, H. M., Pomerville, A., & Surace, F. I. (2016). A qualitative meta-analysis examining clients' experiences of psychotherapy: a new agenda. *Psychological bulletin*, 142(8), 801. URL: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/bul0000057>
- Li, M., Tu, W., & Lu, F. (2022). Sensing the Nighttime Economy-Housing Imbalance from a Mobile Phone Data Perspective: A Case Study in Shanghai. *Remote. Sens.*, 14, 2738. DOI: [10.3390/rs14122738](https://doi.org/10.3390/rs14122738)
- Mahdnejad, H. (2023). Theoretical model presentation Meta-analysis of urban living labs as a transition model of sustainability. *Urban Plan Knowl*, 7(3), 1-20. (In Persian) DOI: [10.22124/upk.2023.23856.1848](https://doi.org/10.22124/upk.2023.23856.1848)
- Malakouti, S, M. (2020). *Identifying Healthy Housing indicators with a focus on women health*. School of Architecture and Environmental Design. Iran University of Science and Technology, Tehran, Iran. (In Persian).
- Mansour, A., Bentley, R., Baker, E., Li, A., Martino, E., Clair, A., ... & Howden-Chapman, P. (2022). Housing and health: an updated glossary. *J Epidemiol Community Health*. DOI: [10.1136/jech-2022-219085](https://doi.org/10.1136/jech-2022-219085)
- Mapar, M., Jafari, M. J., Mansouri, N., Arjmandi, R., Azizinezhad, R., & Ramos, T. B. (2020). A composite index for sustainability assessment of health, safety and environmental performance in municipalities of megacities. *Sustainable Cities and Society*, Article 102164. DOI: [10.1016/j.scs.2020.102164](https://doi.org/10.1016/j.scs.2020.102164)
- Megahed, N. A., & Ghoneim, E. M. (2020). Antivirus-built environment: Lessons learned from Covid-19 pandemic. *Sustainable cities and society*, 61, 102350. DOI: [10.1016/j.scs.2020.102350](https://doi.org/10.1016/j.scs.2020.102350)
- Mousavinia, S. F. (2023). Effects of housing layout and perceived behavioral control over social distancing in relation between social isolation and psychological distress during pandemic of COVID-19. *Journal of Housing and the Built Environment*, 1-19. DOI: [10.1007/s10901-023-10035-z](https://doi.org/10.1007/s10901-023-10035-z)
- Oskouee Aras, A., & Azar, A. (2023). A Meta-Analysis of Researches Conducted on the Quality of Urban Life in Informal Settlements in Iran. *Urban Plan Knowl*, 7(3), 67-89. (In Persian) DOI: [10.22124/upk.2023.22756.1796](https://doi.org/10.22124/upk.2023.22756.1796)
- Padashi Amlashi, A., Irani Behbahani, H., khakpour, M., & Bandarabad, A. (2024). Recognizing the components of indigenous housing from livability perspective: (Case study: Amlash city). *Urban Plan Knowl*, 7(4), 96-112. DOI: [10.22124/upk.2024.19759.1648](https://doi.org/10.22124/upk.2024.19759.1648)
- Pourahmad, A., Garousi, A., & Noori, A. (2015). Evaluating the housing indicators in NazarAbad County (towards a healthy city approach). *Physical Social Planning*, 2(4), 21-33. (In Persian). URL: [https://psp.journals.pnu.ac.ir/article\\_2410.html](https://psp.journals.pnu.ac.ir/article_2410.html)
- Rafie, N., Hassan Beigi, F., Mohammadzadeh, S., & Abbaszadeh, F. (2023). A review of the whys and how's of the healthy city. *11th International Conference on New Research in Accounting, Management and Humanities in the Third Millennium*, Tehran. (In Persian). Retrieved from <https://civilica.com/doc/1870355>
- Saatsaz, M. J. (2015). *Evaluating the quality of the urban life based on healthy housing indices (case Study: Neighbourhood shahrak daneshgah of yazd)*. Master's thesis, Departeman of Geography, Yazd University, Yazd, Iran. (In Persian).
- Salama, A. M. (2023). Coronavirus questions that will not go away: interrogating urban and socio-spatial implications of COVID-19 measures. *Emerald Open Research*, 1(5). DOI: [10.1108/EOR-05-2023-0006](https://doi.org/10.1108/EOR-05-2023-0006)
- Taghipour, A., Shahmiri, S. M., & Ahmadi Dehrashid, P. (2023). Evaluation of Mental Indicators of Healthy City from Citizens' Point of View (Case Study: Shahriar, Iran). *Journal of Urban Sustainable Development*, 4(12), 87-107. (In Persian). DOI: [10.22034/usd.2023.708118](https://doi.org/10.22034/usd.2023.708118)
- Tao, Y. X., Zhu, Y., & Passe, U. (2020). Modeling and data infrastructure for human-centric design and operation of sustainable, healthy buildings through a case study. *Building and Environment*, 170, 106518. DOI: [10.1016/j.buildenv.2019.106518](https://doi.org/10.1016/j.buildenv.2019.106518)
- Timulak, L. (2009). Meta-analysis of qualitative studies: A tool for reviewing qualitative research findings in psychotherapy. *Psychotherapy Research*, 19(4-5), 591-600. DOI: [10.1080/10503300802477989](https://doi.org/10.1080/10503300802477989)
- Tsouros, A. D. (1995). The WHO Healthy Cities Project: State of the art and future plans. *Health promotion international*, 10(2), 133-141. DOI: [10.1093/heapro/10.2.133](https://doi.org/10.1093/heapro/10.2.133)
- Webster, P., & Sanderson, D. (2013). Healthy cities indicators - a suitable instrument to measure health? *Journal of Urban Health*, 90(1), 52-61. DOI: [10.1007/s11524-011-9643-9](https://doi.org/10.1007/s11524-011-9643-9)

- Werna, E., & Harpham, T. (1996). The implementation of the Healthy Cities project in developing countries: lessons from Chittagong. *Habitat International*, 20(2), 221-228. DOI: [10.1016/0197-3975\(95\)00057-7](https://doi.org/10.1016/0197-3975(95)00057-7)
- Werna, E., Harpham, T., Blue, I., & Goldstein, G. (1999). From healthy city projects to healthy cities. *Environment and Urbanization*, 11(1), 27-40. DOI: [10.1177/095624789901100109](https://doi.org/10.1177/095624789901100109)
- WHO. (1988). *Promoting Health in the Urban Context*, World Health Organization: Geneva, Switzerland.
- WHO. (1995). *Constitution of the World Health Organization*.
- WHO. (2019). *Healthy housing: Raising standards, reducing inequalities*. available on <https://www.who.int/sustainable-development/Factsheet-Housing-190517.pdf>
- WHO. (2021). *Policies, regulations and legislation promoting healthy housing: a review*. from World Health Organization.
- WHO. (2022). Coronavirus (COVID-19) dashboard. Retrieved January 10, 2022, from World Health Organization. URL: <https://covid19.who.int/>
- Xu, Y., & Juan, Y. K. (2021). Design strategies for multi-unit residential buildings during the post-pandemic era in China. *Frontiers in Public Health*, 9, 761614. DOI: [10.3389/fpubh.2021.761614](https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.761614)
- Xue, P., Mak, C., & Ai, Z. (2016). A structured approach to overall environmental satisfaction in high-rise residential buildings. *Energy and Buildings*, 116, 181-189. DOI: [10.1016/j.enbuild.2016.01.006](https://doi.org/10.1016/j.enbuild.2016.01.006)
- Yaghoobi, F. (2017). *Evaluation of quantitative and qualitative indicators of housing in Ardabil city with healthy city approach*. Master's thesis, Faculty of Literature and Humanities, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran. (In Persian)
- Zarrabi, M., Yazdanfar, S. A., & Hosseini, S. B. (2021). COVID-19 and healthy home preferences: The case of apartment residents in Tehran. *Journal of Building Engineering*, 35, 102021. DOI: [10.1016/j.jobbe.2020.102021](https://doi.org/10.1016/j.jobbe.2020.102021)
- Ziari, K., Qarakhlou, M., & Janbabanejad Touri, M. H. (2010). Comparative comparison of the quantitative and qualitative indices of babol city domicile problem with all cities of the country emphasizing on healthful city. *Geographical Research*, 25(97), 83-116. (In Persian). URL: [https://jgr.ui.ac.ir/article\\_17863.html](https://jgr.ui.ac.ir/article_17863.html)
- Ziersch, A., Walsh, M., Due, C., & Duivesteyn, E. (2017). Exploring the relationship between housing and health for refugees and asylum seekers in South Australia: a qualitative study. *International journal of environmental research and public health*, 14(9), 1036. DOI: [10.3390/ijerph14091036](https://doi.org/10.3390/ijerph14091036)