**Military Technical College**
**Kobry El-Kobbah,**
**Cairo, Egypt**

**8th International Conference on Civil and Architecture Engineering**
**ICCAE-8-2010**

# الاعتبارات الإنسانية و النفسية في التصميم المعماري وأمراض المسكن العربي المعاصر

*By*

أ.د.م ./ احمد عفيفى *

**أولا ) مقدمة عامة و إشكالية البحث :**

**يتزايد ظهور المشاكل الناتجة من مشروعات الإسكان التي/ قامت / تقوم بها العديد من الحكومات في المنطقة العربية على الرغم من أن الهدف الرئيسي الذي قامت من اجله مثل هذه المشروعات هو أحد الأهداف النبيلة لإسكان اعشرات الالاف من الأسر الجديدة أو التي لا تستطيع الحصول ـ لسبب ما ـ على أيا من الوحدات السكنية من بعض الجهات الغير حكومية اضافة الى عدد من المشاكل التخطيطية و البيئية و الاقتصادية الاخرى المحيطة بهذة المساكن ..**

**و بعد استلامها و فى اقل من عشر سنوات من استعمال السكان لها – و تحديدا فى نها ية الستينات و بداية السبعينات من القرن الماضى ظهرت العديد من المشاكل الاجتماعية و النفسية و البيئية ... و غيرها و التى اثارن اراء ليس الخبراء و المتخصصين فيها فقط بل و رجل الشارع او القائمين قيها من السكان المستخذمين لها ايضا فو صفوها بالقبح و البشاعة و الملل اضافة الى العديد من الاوصاف و التى تعبر الى حد ما عن شكلها و مضمونها وو صفوها بانها – اى هذة المساكن ـ تشبة صناديق الاحذية ؟ او بانها عمارة علب السجائر ؟ بل ووصل البعض الى وصفها بمعتقلات اسكان العصر الحديث ؟؟**

**والغريب فى الامر انة ظهرت فى المنطقة العربية – و فى الخليج تحديدا ـ بعض المقالات و الاحاديث المتعمقة عن بعض المشكلات النالتجة ليس فقط من الاسكان الحكومى بل من الاسكان الغير حكومى ـ الخاص ـ و التى ظهرت بها العديد من المشاكل و العيوب (سواء التصميمية او التنفيذية او حتى التخطيطية ) _ و التى كتبت تحت احد العناوين الهامة و التى تقول بان" المبانى الحديثة اصبحت ابواب للتعاسة ؟ " (المصدر و صورة من المقالة ) و التى تؤكد على نفس فكرة البحث – و تذكر ايضا العديد من النقاط الهامةالاخرى الواجب دراستها و تحليلها لتجنب هذةالامراض وتلك التعاسة التى احدثتها . .**

**و السؤال الذي يطرح نفسه لماذا كل هذه المشاكل التي يواجهها كلا من المسكن ومشروعات الإسكان ( سواء العامة أو الخاصة ) و لماذا ازدادت العديد من الأمراض الحديثة المتعلقة بالعديد من هذه المباني/ المساكن أو المشاكل الناشئة عنها ؟ و هل يمكنناالان وبعد هذةالتجربة الاسكانية القول بصراحة أن العديد من المساكن الحديثة – والتي لم تراعى في تصميمها بعض الاعتبارات و التي يهتم بها البحث – أصبحت بمثابة حاضنة للأمراض ؟؟ و هل هناك ما يمكن تسميته " أمراض المسكن المعاصر "؟ و ماهى أهم هذه الأمراض ؟ و ماهى الأعراض ؟و اين يكمن الخطا؟؟**

**وهل يمكننا القول أيضا أن الإنسان العربي أو إنسان المدينة المعاصر قد فقد حيويتة و هويته و راحته في المدينة المعاصرة و أصبح مريضا دائما يستحق الفحص والدراسة و العلاج ؟ أو هل اصبح أسيرا لامراض المسكن المعاصر و التي لم نكن نسمع عنها من قبل ( مثل الاكتئاب و انعدامالاحساس بالامان و الأمراض المزمنة و المخاوف المرضية (.... الفوبيا) و مشتقاتهما المتعددة ؟.و ما هو الدور الذي يمكن أن يلعبه المعماري**/المخطط في هذا المجال ؟ و هل يمكن أن تلعب الصحة النفسية و اعادة تحقيق العلاقات الإنسانية – والتى كانت متوافرة - دورا هاما في العلاج .. أو في تصميم هذه المساكن .. أو تخطيط البيئة المحيطة ؟ و هل مازالت الحلول المعمارية تكفى؟ ... آم أننا اصبحنا في حاجة ماسة إلى التعامل او الاستعارة من العديد من العلوم الأخرى لمعالجة هذه المشكلات الإسكانية و المرضية و التي تواجه مجتمعاتنا العربية ؟ **و أين هو الحل ؟ في الطب أو العمارة أو في كليهما معا ؟**

## ثانيا ) مظاهر /أعراض المشكلة :

من خلال العديد من المقالات والأبحاث و الدراسات المتعلقة بمشاكل الإسكان والمسكن العربي المعاصر فأنة يمكن تحديد

بعض أعراض هذه المشكلة ( و التي قد تتحول إلى مشاكل مرضية) و التي انتشرت أخيرا و بكثرة في المنطقة العربية و التي يمكن

تلخيص بعضا من أهم أمراضها و أكثرها انتشارا في النقاط التالية :

### 1- ظهور العديد من أمراض الأطفال السلوكية الجديدة ( المتعلقة بالمسكن و البيئة ):

أدى ظهور العديد من أمراض الأطفال السلوكية الحديثة ( و المتعلقة بزيادة النشاط الحركي و قلة التركيز و التحصيل الدراسي و غيرها ) في العديد من المجتمعات العربية .. إلى إعادة التفكير في ظروف نشأة وولادة و تربية هؤلاء الأطفال ودراسة طرق معيشتهم و ألعابهم ودراستهم لمعرفة علاقة ذلك كله بظروف المجتمعات أو البيئة التي يعيشون فيها ، و التي يؤكد أحد الأطباء المهتمين بهذا الموضوع (1 ص 3 ) بأن " هناك علاقة بين سلوك الأطفال و الشقق الضيقة و التي لها تأثيرا سلبيا هاما عليهم"، فلقد تبين من واقع العيادة النفسية للاطفا ل و الذين تمت مراجعتهم أو فحصهم في سن السابعة و الذين يشكون من خلل في القدرة على الانتباه و التركيز و الذين يعانون من النشاط المفرط و زيادة الحركة أن هؤلاء الأطفال ينتمون إلى اسر تقطن في شقق ضيقة المساحة و التي كان لها اكبر الأثر في حرمانهم من تحقيق سمات المرحلة الطفولية و التي تتميز بحب الانطلاق و الحركة لاكتشاف ما حوله و الذي تحول إلى ظاهرة مرضية عبارة عن حركة عشوائية غير مقصودة وغير مؤدية إلى هدف ( أي اضطراب في الحركة و التفاعل ) – ويرى الباحث أن هذه الظاهرة المرضية قد تؤدى بالتالي في بعض الحالات إلى إحداث مشاكل نفسية لهم و خاصة إذا ما حاول الأبوين إعطائهم مقدار من الراحة أو جرعة كافية للنوم و التي تسبب – في اغلب الأحوال - العديد من المشاكل العصبية للام أو لباقي إخوانهم سواء الأطفال أو الكبار و الذين قد يحاولون أن يدرسون أو يستذكرون في نفس المكان الضيق ؟ وغيرها من المشاكل المترتبة على هذه الظروف – و التي تشابه إحدى الحالات المرضية المعروفة في هذا المجال .

و يضيف نفس المصدر (1 ص 3) من واقع العيادة النفسية أيضا- أنة تم اكتشاف أن الأداء الدراسي منخفض لدى الطلاب الذين يقطنون في أماكن مزدحمة أو ضيقة مقارنة بأعداد الطلاب الذين يسكنون في البيوت الأكثر اتساعا أو ما يسمى " البيوت الشعبية القديمة " و التي يتوفر فيها الحوش الداخلي (صحن الدار ) – كما في العديد من مدن الخليج العربي - و الذي يتمتع فيه الطفل بمنطقة كافية للعب و الحركة كما يتنعم فيه أيضا بأشعة الشمس و الخضرة و الضوء والهواء النقي و ... الخ ، و جميعها تعتبر من العناصر التي ثبتت تأثيراتها الإيجابية على الصحة النفسية و الجسدية لهؤلاء الأطفال – والكبار أيضا- ( راجع شكل المسكن الشعبي القديم والحديث )

و يتحدث أحد الباحثين ( 2 ص 95 ) عن أهمية "مشكلة لعب الأطفال" و التي نلاحظها جميعا و التي تؤثر على النمو العقلي و البدني و النفسي للأطفال – والتي قد تتحول إلى مشاكل أو أمراض نفسية - خاصة بسبب ضيق أماكن السكن أو بسبب سكناهم في الأدوار العليا من تميزهم بأنهم لا يستطيعون أن يمارسون حياتهم أو يكتسبون الخبرة اللازمة في معاملات الآخرين و الاحتكاك بهم و كذلك فأنهم يفتقدون إلى الإحساس بجمال الطبيعة و بالتالي فأنة قد يتولد لدى الطفل الإحساس آما بالانطواء وآما يصبح ذي ميولا عدوانية تجاه الآخرين و كذلك قد يحرم الطفل من نشاط اللعب – الهام جدا – و الذي يعد من أهم العوامل في نمو الجوانب المعرفية و المهارية و النفسية و الحركية و كافة بنية الجوانب الشخصية لدى الأطفال .

ويضيف نفس المصدر السابق عن تحول المشكلة السابقة للعب الأطفال و بسبب عدم وجود مكان للعب فان بعض السكان قد يضطرون إلى كبح جماح أطفالهم و تحديد لعبهم في داخل الوحدات السكنية و لتجنب الضوضاء و المضايقات التي يسببونها للجيران فأنة من شان ذلك أن يزيد من عدد ساعات مشاهدة الأطفال للتلفزيون و التي نلاحظها جميعا في مجتمعاتنا و التي تؤدى إلى التأثير على سلوكياته الاعتيادية و تؤدى إلى أن يكون تابعا مطيعا أو مقلدا لما يراه في التلفاز والتي لا تعزز الكثير من المهارات التي يحتاجها الطفل مثل تعلم القراءة و الكتابة و التعبير عن الذات بل إنها تشجعه على الاستقبال السلبي وحدة ؟.

و يضيف الباحث إلى هذه الظاهرة بعض الظواهر المشابهة والتي تكلمت عنها بعض الكتب و الدراسات الغربية و التي يمكن الرجوع أليها ( 13,14,15 ) و ناقشت قضية ما يسمى " بأطفال الروبوت" والذين يقلدون حركاته و طريقة كلامة و خاصة قبل انتشار أجهزة الكمبيوتر في نهايات الثمانينات و بداية التسعينات ثم ظهر بعد ذلك ما يسمى ب" جيل أطفال الكمبيوتر" ثم حاليا ما يمكن تسميته " بجيل الإنترنت و الألعاب الإلكترونية " و ناقشت اثر ذلك على الصحة العقلية و النفسية للأطفال ( 3 ص 13 ) .

و لقد عاصر الباحث بعضا من مشكلات الأطفال في إحدى مدن الولايات المتحدة عندما طلب الطبيب المعالج و صفا من أحد الأطفال المرضى لغرفة نومة و لم يكتف بإجابات الأبوين عنها و اضطر إلى الانتقال إليها بنفسه ليعاين مكان نومهم و مساحة الغرفة وتنظيم الأثاث فيها و ألوان الحوائط و المفروشات و .. و .. الخ وليبدأ بعد ذلك في مرحلة العلاج الطبي و النفسي....و .. الخ

**2- تزايد و تعدد الأمراض/ الهواجس النفسية "....  الفوبيا " و المتعلقة بالمكان :**

و تضيف بعض المصادر الطبية و الهندسية الأخرى أنة هناك أنواع متعددة من العلاقات النفسية و الصحية و التي تنعكس آثارها على نفسية الإنسان إما حبا ( كراحة نفسية ) أو كرها ( أحد أنواع الخوف ) نتيجة للمكان أو الظروف التي تحيط بهذه الأمكنة ، و لهذا تتعدد أنواع المخاوف المرضية التي تنتاب الإنسان نتيجة للظروف السيئة التي يعيشها إما في مكان ما أو لما يدركه من مؤثرات خارجية و ما يمر به من خبرات في حياته الماضية أو الحالية و التي تسبب له الخوف منة و التي تسمى عند علماء النفس – بمجموعة أمراض (... الفوبيا ) والتي تعرف في علم النفس " بأنها خوف مرضى دائم من وضع أو موضوع شخصي أو موقف أو فعل أو مكان ما وهدا الخوف لا يستند إلى أساس واقعي ولا يمكن ضبطه أو السيطرة علية مع العلم بأن هناك فارق بين الخوف العادي و الخوف المرضى هنا" كما يقول أحد كبار المتخصصين في هذا المجال ( 4- زهران ص 416 -422 )

و بصفة عامة فأنة يمكن إرجاع هذا الخوف المرضى إلى العديد من الأسباب و الأنواع لكن ما يهمنا منها هو ما يتعلق بالسكن أو المكان فقط ، أهمها ما ذكره أحد المعماريين ( 5-ص ص 60-61 ) من أن هذه المخاوف المرضية متعددة و متنوعة ... كما أن لها علاقة بشكل الحيز أو المكان ... مثل الخوف من الأماكن الضيقة و التي يسميها علم النفس ( الكلسترو فوبيا ) و الخوف من الأماكن المتسعة أو شديدة الاتساع ( اجورافوبيا) و الخوف من الأماكن المرتفعة (الأبراج أو ناطحات السحاب ) و المسمى ( اكر وبول فوبيا ) ثم الخوف من الأماكن المظلمة ( نيكتوفوبيا ) و ... و .. غيرها ، ولا عطاء فكرة سريعة و مختصرة عن هذه الأمراض فان نفس المصدر يتحدث عن تجربة الفلاح المصري عندما ينتقل أو يهاجر من الريف إلى المدينة - لسبب ما - و التي يشعر فيها بالضيق أو الخوف أو عدم الارتياح بسبب ازدحام شوارعها و ضيق الغرف في مساكنها و قد نلاحظ انزعاجه الشديد عند النظر إلى الأسفل من شرفة أحد المساكن العالية أو المرتفعة فيها أو بسبب اختفاء اللون الأخضر من حوله ... و ...الخ والتي يمكن تحولها إلى عدة أمراض( ... فوبيا ) إذا ما تكررت مظاهر انزعاجه و قد تترسب في أعماقة أو تسبب له العديد من المشاكل النفسية – و التي تعتبر حالة مرضية عندئذ و خاصة إذا ما اضطر إلى السكن لمدة طويلة في هذه البيئة الجديدة ؟ .....

و يلاحظ أن دراسة هدا المرض و اعراضة و حتى علاجه فأنها تتطلب جميعها دراسة البيئة / المسكن و الفراغات و المكان و سلوك الأفراد فيها و هي – ليست فقط من عمل الأطباء المختصين – بل أنها تعد من صميم عمل المعماري أ والمخطط وأهمية دراسته للنسب و التناسب و المسطحات أو الحجوم والارتفاعات و علاقة كل عمر من الاعمار باهم النشاطات التى يؤديها و ...

و .. الخ وفى المبانى التي يقوم بتصميمها أو بنائها وأهمية معرفته بردود أفعالها على المستخدمين /أي فهم تأثيراتها النفسية عندهم ، أضف إلى ذلك أهمية مراعاته للعديد من قواعد التصميم الأخرى المعروفة ودراسة أهمية وجود الفراغ الشخصي و الحيازة و كيفية تكوين الصداقات السليمة في المسكن أو العمل ( 6 ص ) و أهمية الوحدة و المقياس الإنساني و علاقة المبنى بالمحيط الخارجي والتناسب و الإيقاع و التكرار و الاختلاف و اختيار المواد و الألوان وغيرها ( 7 ) ، و التي يؤثر كلا منها تأثيرا خاصا على الإنسان أو السكان و التي لا يكفى المجال هنا لدراستها بل أن الباحث يرى إنها تحتاج إلى عدة بحوث و باحثين – لدراستها وفهم تأثيرها و أعداد التوصيات الخاصة بكلا منها . (الأشكال 2 &3 )

**3 -انعدام الإحساس بالأمن و الأمان في العديد من مشروعات الإسكان العامة :**

يعد الأمن و الأمان من الاعتبارات الهامة بالنسبة للسكان (- راجع تعريفهما وأهميتهما- مصدر 8 ) فهما ما تنشده الآسرة في إقامة البناء أو البيت وهما الهدف في تصميم المسكن – و الذي يراد منة إدخال السكينة على أفراد الأسرة و المجتمع ، و يعرف مفهوم الأمن بأنة محاولة منع حدوث خطر ما بعدة تدابير أو خطط أمنية تعتمد على الإنسان نفسه أو على مجموعة الأفراد أو السكان أو بوسائل التكنولوجيا المتعددة كما يعرف الأمان بأنة مفهوم لا يقتصر فقط على حماية المباني و المشروعات أو المساكن من المخاطر و الأضرار التي تنتج من ظروف الكوارث الطبيعية ( الزلازل و البراكين و السيول أو الحرائق.... وغيرها ) أو حتى الحماية من الأضرار الناتجة عن أعمال التخريب المتعمدة من قبل مجموعة من الأفراد أو العصابات أو .. غيرها ) و بصفة عامة فان مجرد ذكر هذين الاعتباران في أي مجال فأنة يجب معرفة أن الأمن هو الذي يوفر الأمان لنا دائما و ليس العكس و قد تتحول هذه الاعتبارات الأمنية إلى مرض فعلى إذا أدى تكرار حدوث أفعال إجرامية معينة ( كالسرقات أو الخطف و التهديد و ..غيرها ) في مكان ما إلى مشكلة متكررة الحدوث و بالتالي فأنها سوف تصبح من الهواجس المرضية في ذلك المجتمع و الذي لا يأمن أف رادة على أنفسهم أو أولادهم أو ممتلكاتهم ... .و بالتالي فأنة يصبح مشكلة مرضية معقدة حتى يمكن علاجه أو السيطرة علية بطريقة ما .

- و تطرح العديد من الكتب و الأبحاث في هذا المجال العديد من هذه المشاكل المتعلقة ببعض مشروعات الإسكان و تصميم المسكن الحديث أو المعاصر، و من أحد هذه الأمثلة الشهيرة " مشروع إسكان Pruitt Igor housing project - بشيكاغو "- (و الذي يمكن الرجوع إلى 2 ص ) و الذي تحول إلى كارثة إسكانية عكس ما كان مخطط له من أن يكون مجتمعا سكانيا كبيرا يشجع على نشوء علاقات اجتماعية و أسرية بين أفراده و عائلاته؟. و الغريب في الأمر أنة قد تحول إلى مجتمع مريض يشعر اغلب أفراده بالخوف و المعاناة و تحول الاعتبار الأمني الخاص بالأفراد والعائلات فيه إلى الهاجس المرضى الأول عند ساكنيه - أي عكس ما خطط له تماما؟؟ - إضافة إلى ظهور أمراض جديدة أخرى اكثر تعقيدا مثل أمراض انفصام الشخصية و العديد من الأمراض النفسية الأخرى .

## ثالثا ) تحليل المشكلة :

قبل البدء في استعراض المشكلة فأن أحد الباحثين يؤكد ( 2 ص 167 ) أن العالم المتخصص " انطون شنيد ر" قال " أن السكن في أعمال العمارة الحديثة يؤدى إلى العديد من الأمراض ومنها على سبيل المثال قلة النوم و الاضطرابات النفسية و التي يمكن أن تؤدى إلى أمراض مزمنة قد تصل إلى الأورام السرطانية في النهاية ؟ و كما يعتقد أن حوالي 90% من سكان المدن الصناعية يعانون من الأمراض بسبب الإسكان ؟ وذلك لان المعماريين يغفلون الجوانب التي تناسب البيئة التي يبنون فيها "

1- يلاحظ الدارس لهذه المشكلة إن القاسم المشترك الأكبر بين هذه الأعراض/ الأمراض هو المسكن نفسه و الذي يعيش فيه الإنسان / المريض .... ،ويلاحظ أيضا إن الإنسان لم يعد العامل الوحيد المؤثر في تصميم أو تشكيل المسكن ... بل أن المسكن نفسه صار يؤثر فينا أيضا ؟ بل أنة يمكننا القول أن البيئة –بما فيها المسكن و التي شكلناها بالأمس تؤثر فينا و تقوم هي بتشكيلنا اليوم .. و لم يعد المرض – يأتي من ميكروب أو فيروس صغير أو نوع من العدوى أو غيرها، بل اصبح المأوى / المسكن نفسه يؤثر فينا تأثيرا ماديا و نفسيا قويا ألان عما مضى فقد يؤدى المسكن إلي التسبب في أحداث المرض الآن لسكانه أو مستخدميه .

2- ومن هنا تأتى أهمية دراسة مجموعة الأمراض التي تصيب السكان نتيجة للمسكن نفسه أو لتأثير البيئة عليهم ؟ و التي يسميها البحث هنا **بأمراض المسكن المعاصر** و التي يقوم بتعريفها كالآتي **" هي مجموعة الأمراض التي تؤدى إلى عدم إحساس السكان بالراحة النفسية أو الجسدية –أو حتى الروحية – في مساكنهم و التي قد تتطور إلى التأثير على سلوكياتهم المعيشية و الحياتية في تعاملهم مع البعض أو مع البيئة و التي يمكن قراءتها أو ملاحظتها من خلال ظهور أعراض سلوكية معينة – كحالات الدراسة التي يعرضها هذا البحث – والتي تؤدى إلى أو قد توصف ب عدم التوافق بين الإنسان والمسكن و البيئة و التي تتحول إلى أمراض مزمنة**

أو إلى أمراض أخرى اكثر خطرا على المجتمع و سكانه و التي يجب تداركها و علاجها – بطريقة ما أما طبية أو نفسية أو هندسية "
وذلك عن طريق نقل المرضى إلى مجتمع آخر – كما يقترح الباحث – أو إعادة تصميم هذه المساكن - حتى لا تتحول أو تؤدى في النهاية إلى تحلل هذا المجتمع أو تفككه أو إلى هجرة السكان له أو الفرار منة إلى مجتمعات أخرى .

3- و يرى الباحث أن الجزء الآخر من هذه الأمراض يقع على عاتق المعماري أو المشتركين معه في تخطيط هذا المسكن و البيئة المحيطة بعناصرها كمسطحات وحجوم وأشكال و خامات و غيرها و لم ينظروا إلى المسكن كمكان ذي طبيعة خاصة أو كمكان أو كجهاز يرسل إشارات / رسائل معينة سلبا أو إيجابا بالسعادة أو الاكتئاب مثلا إلي باقي أفراد المجتمع as a method of communication ) كما تقول" نظرية الاتصالات "و غيرها من النظريات الغربية / الأمريكية الحديثة المتعلقة بالمسكن ، إضافة إلى العديد من الآراء و التي تقول أن المسكن بصفة خاصة مكان لا يكاد يكتمل بناءة حتى تظهر و تزداد فيه الحاجة إلي متطلبات متغيرة اعقد من السابقة بكثير؟ والتي يجب آخذها في الحسبان ، فلقد أصبحت الفراغات المعمارية بأبعادها المختلفة – الضيقة أو المتسعة - و الحيزات العمرانية بتنظيمها و بمسطحاتها أو بأبعادها و ألوانها و تنسيقها و علاقاتها المتشابكة سواء المرئية منها أو غير المرئية – و التي يكتشفها العلماء أو المعماريين حتى الآن - أصبحت لها اكبر الأثر في حياة السكان النفسية و الصحية و الاجتماعية و السلوكية سلبا أو إيجابا حسب جودة تنظيمها/ أو حسب طريقة أعداد المعماري أو المصمم لها - ومن هنا يأتي تقييم الدور الذي يلعبه المعماري و تقع المسؤولية الكبرى علية و على طريقة فهمة و تعامله أو اعدادة للتعامل مع أي قضية بناء أو تصميم معماري لأي عمل هندسي ما / أو بناء ما ... حتى لو كان مسكنا صغيرا .

و يركز البحث هنا على تكرار حدوث الأخطاء سواء في عمليات التخطيط ذات العلاقات الإنسانية و الأمنية و التي تم إغفالها – بقصد أو بدون قصد - على مقياس المجاورة السكنية أو في عمليات التصميم – و التي لم تراعى فيها الأبعاد المناسبة أو الحيزات النفسية المناسبة أو في عمليات التنفيذ و التشطيب و التشجير - و بالتالي إمكانية نشوء الأمراض - و في تكرار مشروعات الإسكان الحكومي و التي بدأت مصر في التخطيط لإقامتها في نهاية الخمسينات و أوائل الستينات من القرن الماضي و التي من خلال دراسة نماذجها أو حتى زياراتها فأن الباحث يعتبرها مجرد "مأوى للسكان " – إذ أنها تفي بالحد الأدنى من احتياجات الإنسان أو السكان وهى ليست مسكنا فعليا يليق أو حتى يكفى احتياجات الأسرة المصرية الفعلية – و خاصة إذا ما طبقت شروط المسكن و اعتباراته - و التي تحدثت عنها عشرات الدراسات و الرسائل المعمارية و السكانية السابقة ( **3 ، 9، 11واخرون** )-- و التي لم يتم تسليمها حتى ألان في العديد من المحافظات المصرية و حتى أمد قريب حول محافظة القاهرة الكبرى بصفة خاصة و على امتداد محاورها الضخمة سواء في شبرا الخيمة و القطامية و بعض مناطق الجيزة وفى الطريق إلي المعادى و حلوان و حتى على كورنيش النيل وفى غيرها؟- ... و ذلك دون مراعاة للعد يد من الاعتبارات التصميمية العامة المؤثرة في حياة هؤلاء السكان و نفسيا تهم و نظام معيشتهم، هذا إضافة إلي إغفال العديد من الاعتبارات البيئية الأخرى الخاصة بالصحة النفسية لهؤلاء السكان و أهمية توفير المناطق و الحيزات الخضراء و باقي اعتبارات اللاندسكيب الضرورية لهم وللمسكن .

## (أخيرا )الخلاصة و الاستنتاج :

أظهرت دراسة العديد من مشروعات الإسكان الحكومي و الخاص في مصر و بعض دول المنطقة العربية بصفة خاصة أن هناك العديد من المشاكل الاجتماعية و النفسية و الأخلاقية المتعلقة بسلوك الكبار أو الصغار في العديد من الأسر العربية - و التي لم تكن موجودة من قبل – و التي تنشا عن نظام هذه المساكن الحديثة أو المعاصرة - و التي يعتبرها الباحث هنا مجرد مأوى تم استيرادة لبعض السكان - و التي أدت بدورها إلي ظهور العديد من الأمراض – السابق شرحها و التي يسميها البحث بأمراض المسكن المعاصر ؟ و التى تتطلب إعادة دراسة مبادئ و قواعد تصميم المساكن الحديثة التي تقيمه الحكومة أو الأفراد لما لها من تأثيرات خطيرة على السكان و الأجيال القادمة

- و الغريب في الأمر أن الباحث قد وجد أن مصر قد أحست بالمشكلة منذ أمد بعيد ولقد تم إثبات ذلك في بعض الأبحاث و التي قد متها مصر إلى أحد مؤتمرات الإسكان الكبرى عام 1963 بخصوص هذه المشكلة و مع ذلك استمر الاتجاه في إقامة مثل هذه المشروعات بأخطائها و بأمراضها.؟؟ لماذا ؟ **(راجع الصورة المرفقة المقدمة إلى ذلك المؤتمر الهام للوزراء –شكل )**

وكما هو معلوم أو بد يهي فأنة من الضروري أن تكون البيئة مريحة أيضا لمتطلبات الإنسان النفسية و الإنسانية و الجمالية و ليست الوظيفية أو الجسدية فقط و يجب أن تشجع هذه المساكن ا قامة الحياة الأسرية السليمة لكافة أفراد الأسرة – و ليس مجموعة منها فقط – و تشجعهم على أداء و وظيفتهم في الحياة أو المجتمع و ذلك بعد أن لوحظ أن إنتاجية الفرد تزيد إذا كان في مسكن و بيئة تساعده على زيادة الإنتاج ( 9- ص ).

و للوصول إلى حل لهذه المشكلة الهامة فأن المعماري أو المخطط يجب أن يدرس العديد من النقاط الهامة و المتعلقة بتصميم المسكن المناسب للإنسان و اسرتة و التي هي بالفعل نواة المجتمع و- ليس المأوى - و هذه النقاط هي حسب أولوياتها :

1- فهم ما هو المسكن و ما هو تعريفة و ماهى وظيفته الأساسية و ما هو الفارق بينة و بين المأوى ؟ و ماهى الاعتبارات الواجب توافرها فيه .... ؟ و هى المدخل الرئيسى لفهم عملية الاسكان و تصميم المسكن المعاصر و ليس الماوى المعاصر ؟

2- دراسة أو أهمية مراجعة الاعتبارات الإنسانية و النفسية في تصميم المسكن المعاصرو التي تم إهمالها بشدة في مقابل التركيز على الجانب الاقتصادى و الوظيفي و الفني أو الخ دمى...- و الذي كانت تدعو إلية الوظيفية و معماريها و مؤيديها في العديد من دول العالم.

3- مراجعةالاعتبارات الاقتصاد ية وعلاقتها بدخل الاسرة وميزانية الانفاق على المسكن والذى ادى الى اهمال عمليات الصيانة وبالتالى ادى الىعمليةالتشويةالكبرى لمعظم المساكن الشعبيةالى ان قامت بعض الهيءات والمحافظلتمنذامد قريب باعادةطلاء خارجيةلهذة المساكن وزراعة بغض الاماكنالمحيطةوازالة بعض الاجزاء فقط من اجل السياحةوالمنظر العام لهذة الاماكن وساكنيها وعلىحساب اعمال اخرى (الاشكال المرفقة لاحدهذةالمناطق الان .. لانها تقع على احد الطرق الهامة جدا بالعاصمة الكبرى )

4- يلاحظ الدارس لمشاكل الاسكان وجود علاقة قوية بين الحلول المعمارية للمساكن التى تم بنائها فى اوروبا بعد ظروف الحرب العالمية الكبرى و كيف تم استيرادها او حتى نقلها و تطويرها عندنا و فى بعض الدول النامية و قد تم اهمال ظروف السكان المحليين و اهمال عاداتهم و ثقافتهم و حتى طرق معيشتهم اى انة تم نقلها سواء من الدول الكتلة الشرقية او الغربية بشكليا بدون مراعاة الجوهر للمجتمع المصرى ( الاشكال )

5- لم يتم التركيز على تعديل المساحات الخاصة بعناصر الوحدة /الشقة كالمطابخ او الحمامات و اماكن المعيشة و مناشر الغسيل /اتلبلكونات و هى من اهم الاماكن فى التصميم مما ادى بالاهالى الى القيام بعشرات التعديلات /التعديات بالحذف و الاضافة مما ادى بالتالى الى تشوية كل او معظم الوحدات السكنية و تغيير معالمها لدرجة ان كلمة الاسكان او المساكن الشعبية صارت مرتبطة بالقبح او التشوة و التى ادت الى العديد من الاوصاف السابقة لها فى اول البحث .

6-عدم اشراك السكان ( كما يحدث فى اوروبا و المسماة ب the community participation ) فى تصميم مساكنهم كان العنصر الرئيسى فى افشال عملية التصميم بكاملها " فبدون راى المستعمل للمكان/ السكان لايوجد تصميم ناجح " - وهذا ما نجح فية الفطاع الخاص و خاصة فى العديد من مشروعات الاسكان الحديثة و فى المدن او التجمعات الحديثة و التى تحاول التخلص من معظم عيوب الاسكان الخكومى.

7- ادى استخدام نماذج اسكان محدودة و ثابتة و متكررة المساحة و التشطيبات بدون مراعاة عادات و تقاليد و ثقافة و نظم معيشة هؤلاء السكان و بدون معرفة حتى عدد افراد هذة الاسر الى فشل هذة النماذج لاداء متطلبات هؤلاء السكان و اضاع فكرة و تعريف الفارق بين المسكن و الماوى و هى مدخل هام لفهم عملية الاسكان كلها فى العصر الحديث .

8- مازال العامل الاقتصادى هو احد اهم العوامل المؤثرة فى مشكلة الاسكان على الاطلاق و لكن هذا البحث يشير و يؤكد على اهمية عدم اغفال باقى الاعتبارات الانسانية و النفسية بالتوازى مع ذللك العامل الهام فخبرة المعمارى و قدراتة و تعايشة مع مثل هذة المشكلة الكبرى هما اكثر السبل اهمية فى حل هذة المشكلة – و يمكن من مراجعة حياة و اعمال بعض المعماريين مثل المعمارى حسن فتحى و المعمارى الهندى الشهير شارلز كوريا وغيرهم افضل دليل )

9- اخيرا يجب الاعتراف ان حل مشكلة المسكن نفسة ليست كافية لحل مشكلة معيشة السكان و الامراض المحيطة بة بدون التطرق الى معالجة البيئة المحيطة بهذا المسكن و التى يعتبرها الباحث الام الشرعى لهذا المسكن وغيرة من المساكن و هى الام الشرعية ايضا للساكن و اهمية مراعاة الاعتبارات التخطيطية و الحضرية و البيئية و خاصة للاجيال الجديدة من الاطفال و الشباب لتجنب الظروف المرضية المحيطة بالمجتمع المصرى او العربى على السواء و ذلك درءا للعديد من المشكلات المحيطة بهم و التحديات الاخرى التى قد تستجد من اوبئة او امراض او غيرها .. كفانا اللة شرها جميعا .

## ( فهرست المراجع )

### ( أولا ) المراجع العربية :


(1 ) جريدة الخليج ، المباني الحديثة أبواب للتعاسة " العدد 8286 ، الإمارات العربية ، يناير 2002
(٢ ) حسن ،نوبي " العمران الرأسي و أمراض الإنسان " دار نهضة الشرق – القاهرة 2002
( 3 ) عفيفى ،أحمد ، جودة إبراهيم " تطور فكرة المسكن المعاصر بين اتجاهات و نظريات رواد العمارة واحتياجات سكان الفيلا الذكية " – أبحاث المؤتمر الهندسي بالكلية الفنية العسكرية 1999
( 4 ) زهران ، حامد " الصحة النفسية و العلاج النفسي " الطبعة الثانية – عالم الكتب القاهرة - 1988
(٥ ) بشا ير ، خيري " العمارة و علم النفس " ، المجلة المعمارية – جمعية المهندسين المعماريين، العدد 4 ، 1984 .
(٦ ) ديسى :.م.و لاسويل . ث. " الاعتبارات الإنسانية في التصميم المعماري " ترجمة د. المقرن عبد العزيز _ جامعة الملك سعود – الرياض 1998.
(٧ ) سميثيز ك. و. " أسس التصميم في العمارة " ترجمة د. الحصين محمد- جامعة الملك سعود – الرياض 1998
(٨ ) عفيفى ،احمد " تأثير الاعتبارات الأمنية على تطور آمان المنشات الاستراتيجية " - مؤتمر الانتربيلد 1994 – القاهرة .
(٩ ) اكبر، جميل "عمارة الأرض في الإسلام " مؤسسة الرسالة ، بيروت – الطبعة الثالثة 1998 .
(١٠ )الأسود ،السيد " البيت الشعبي- دراسة أنثروبولوجية للعمارة الشعبية و الثقافة التقليدية لمجتمع الإمارات" –الناشر جامعة الإمارات 1996 .
(١١ ) سعيد سلوى " الإسكان و المسكن و البيئة " - دار البيان العربي – جدة 1986
(١٢ ) الابيارى احمد " الإسكان المعاصر " المجلة المعمارية " العد 5 – القاهرة 1984 .
(١٣ ) المنصورى ، محمد "العمارة التقليدية في دولة الإمارات – دراسة الفريج و البيت التقليدي" المأثورات الشعبية –العدد 57 – يناير 20001 .


### ثانيا : المراجع الإفرنجية :


١٤) Colin Davies, High –Tech. Architecture, Published by Thames and Hudson. London, 1988.
١٥) Builder, "Housing's Next Generation " Published by Hanley Wood, Washington D.C. Volume 21, No. 14, Nov., 1998.
١٦) Risbero ,Bill , " Fantastic Form Arch. and Planning Today " ,publisher The **Herbert Press, 1992, UK.**

**( الحلول البديلة للبحث .... )**

**الاعتبارات البيئية و تاثيرها على المسكن العربى المعاصر ( و منها مشكلة الابراج السكنية)**

و قد يضاف إلي النقاط السابق ذكرها في هذا البحث العديد من الأسباب الأخرى للمشكلة و منها :

٤ - إغفال تغير متطلبات المجتمع العربي المعاصر في المسكن الحديث – وخاصة احتياجات جيل الشباب المتزايدة و المتغيرة كأحد الشرائح الهامة في المجتمع - والتي تؤدى إلي وجود اختلاف في متطلبات المسكن بينهم و بين باقي أفراد الآسرة والذي أدى بدورة إلي اختفاء العديد من ملامح العمارة الخليجية كما يؤكد ( مصدر 1 و الذي يقوم يرصد هذه الحالة ) ، أو حتى في مصر للعديد من الأسباب والتي يصعب شرحها في هذا البحث.

٥ - تغير/ اختفاء بعض النظم الاجتماعية و العادات و التقاليد في المسكن العربي ( كعدم الاهتمام بعنصر الصالون أو المجلس العربي في بعض المساكن الحديثة و الذي صار شبة مهملا ألان على الرغم من اهميتة الاجتماعية و الدينية كمكان لاستقبال أو إكرام الضيف ) أو حتى عدم وجود الحوش الداخلي و الذي لم يختفي من المسكن الحكومي فقط بل و من العديد من المساكن الخاصة و الفيلات . و الذي يصفه أحد المصادر " بأنة الحضن الدافئ الذي يلم أفراد الآسرة و يجمع شتات همومها و بهجة أفراحها"مثلا عما كان موجودا في المساكن القديمة – و ذلك للعديد من الأسباب -

٦ - ضياع الهوية العربية و تزايد اعتبارات التقليد أو التشبه بالمجتمعات الغربية (و نشوء قضايا الاغتراب و التغريب المعماري – وهو موضوع تتحدث عنة العديد من المصادر و التي يمكن الرجوع أليها في مكان آخر و التي يصفها ( 2 )" بأنها أدت إلي الابتعاد عن كل ما هو موروث حتى الصالح منة ، ووسمه بالرجعية " ).

٧ - إغفال الاعتبار الأمني في تصميم و تخطيط المسكن و علاقة المداخل الرئيسة لهذه المساكن ببعضها البعض والتي كانت توفر مراقبة قوية للغرباء أو عابري السبيل و التي تعد أحد أهم الاعتبارات الأمنية اللازمة للسكان و التي استفاد منها الغرب حديثا في العديد من مشروعاته الإسكانية المعاصرة . ( **راجع أهميته في 6 ص ص 65-70**).( الشكل 3 )

٨ - تم إغفال العديد من الاعتبارات الأخرى الهامة ( الاعتبار الاقتصادي و ظهور البترول في الخليج ، إضافة إلي الدور الخطير الذي تلعبه الاستعانة بالخبرات الأجنبية في تكوين و ترسيخ الأنماط المعمارية الغربية دون أتدنى اعتبار لخصوصيات البيئة العربية أو ألا سلامية أضف إلي ذلك تأثير الاعتبارات الأخرى - سياسية وتكنولوجية و... و ... الخ و التي يصعب حصرها في هذا المجال و التي بدأت تظهر في بعض الدراسات المعمارية الحديثة و منذ اقل من 15عاما ...)

خلال التحليل السابق لهذه المشكلة ودراسة أعراضها و بعضا من أمراضها و التي تحدثت عنها العديد من المصادر الطبية و النفسية و المعمارية و دراسة العديد من الأسباب و التي أدت إلي حدوث هذه المشكلة فأنة يتضح لنا أن اغلب أو معظم هذه المشاكل قد نشأت أيضا عن إغفال العديد من دراسات السلوك الإنساني للأفراد داخل مجتمعاتهم و طريقة معيشتهم و احتياجاتهم ( الفراغ الشخصي ،المسافة الشخصية أو الاجتماعية أو العامة كما تحدث عنها العالم الإنساني (Edward T. Hall) - و الذي يمكن مراجعة بعضا من افكارة ( 6 ص 60 ) – إضافة إلي عدم دراسة أهمية تأثير الاعتبارات النفسية و الإنسانية و الاجتماعية و الأمنية و غيرها على تصميم هذه المساكن إلا من اقل من عقد ين من الزمان تقريبا - وذلك بعد البدء أو الانتهاء فعليا من إقامة العديد من مثل هذه المشروعات في بعض الدول العربية ، إضافة إلى اعتقاد الباحث أن العديد من هذه المشروعات و أفكارها قد تم بالخطأ استيرادها من الخارج - خاصة من أوروبا - ضمن العديد من أفكار وآلات النهضة الصناعية آلتي ظهرت في بعض الدول العربية آنذاك – و هذه الأفكار أو المشروعات قد صممت أصلا لشعوب ذات عادات و نظم معيشية و احتياجات مختلفة تماما عن احتياجات المنطقة العربية و سكانها العرب للعديد من الأسباب – وآلتي يصعب الإلمام بها كلها في بحث أو مكان واحد على الإطلاق – و الدليل على ذلك تشابه أو تطابق العديد من النماذج المعمارية للمشروعات التي نفذت في المنطقة العربية مع العديد من النماذج الغربية الموجودة في العديد من المصادر الأوربية مع اختلاف نوعية أو نماذج المستخدمين /السكان أنفسهم (**انظر الأشكال المرفقة** 4& 5 ) .

2- دراسة العادات و الاحتياجات المتغيرة للسكان ؟ و كذلك تغير العادات و التقاليد كجزء من هذه العملية و التي أحدثت فجوة هامة في نظام معيشة السكان و العديد من الأسر ؟ إضافة إلى دراسة الاعتبارات الاقتصادية و التي أصبحت جزءا هاما أو اكثر أهمية عن ذي قبل خاصة في الخليج العربي ؟

3- أهمية مراجعة النماذج المعمارية المطروحة في مشروعات الإسكان الحكومي المعاصرة و خاصة النماذج الإسكانية الجديدة حتى تعبر عن هوية و متطلبات الإنسان العربي المعاصر و ذلك كمحاولة لتقليل الفارق بين نماذج المساكن الخاصة الناجحة و المعبرة عن شخصية ساكنيها. ( راجع العديد من نماذج الإسكان المنقحة - وآلتي تقوم بها بعض الهيئات الخاصة أو هيئة المجتمعات العمرانية

الجديدة - في مشروعات إسكان العرائس أو بعض التجمعات الجديدة في السادس من أكتوبر و العبور و القاهرة الجديدة وغيرها – الأشكال ).

5- أهمية دراسة طرق العلاج المفترض لهذه الأمراض و معرفة من أين يبدأ العلاج للساكن؟ أو من المسكن نفسه ؟ و معرفة دور المعماري أو المخطط و المصمم العمراني في معالجة هذه المشكلة/ المشاكل الناتجة عن الإسكان أو المسكن ؟ و تحديد فريق العمل الطبي المكون من الطبيب المختص و الاستشاري النفسي و المعماري المخطط " لحل هذه القضايا و التي تحتاج إلى عدة تخصصات أخرى و عدة أبحاث أو دراسات أكثر في هذا المجال الهام لمواجهتها و وضع الحلول اللازمة لها ، **و الله الموفق** .