

بررسی باغ های شفا بخش در محیط های درمانی کودکان با محوریت طبیعت گرایی

آروین توکلی نیا^۱، سید حامد حاجی میرزاده^۲

^۱دانشجوی دکتری معماری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری

^۲دانشجوی دکتری معماری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مشهد

چکیده

یکی از محیط‌های معماری پر استرس، بیمارستان‌ها و مراکز درمان هستند. امروزه با در نظر داشتن میزان تأثیر مفاهیم روانشناسی محیط در کیفیت فضاهای معماری، ضرورت توجه به این مقوله در طراحی فضاهای درمانی، در جهت دستیابی به یک فضای مطلوب برای بیماران مهم می‌باشد. کودکان حساس‌ترین و تأثیرپذیرترین گروه سنی جامعه را تشکیل می‌دهند. توجه به سلامت آن‌ها اثرات سودمندی بر آینده سلامت یک کشور دارد. یکی از فاکتورهای مؤثر در سلامت روحی- روانی افراد در کنار سلامت جسمی آن‌ها، محیط می‌باشد. محیط کالبدی و فیزیکی می‌تواند به واسطه عواملی چون فضای سبز، رنگ، فاکتورهای اقلیمی چون نور طبیعی، تهویه طبیعی و... در بهبود سلامت روحی و روانی افراد نقش مهمی را ایفا نماید؛ همانطور که در گذشته نیز طبیعت، نور خورشید و هوای تازه از ملزومات مؤثر در شفابخشی در محیط‌های درمانی محسوب می‌شدند. مراکز درمانی با هدف درمان بیماران و بهبود سلامتی افراد جامعه احداث و به بهره‌برداری می‌رسند؛ بنابراین در اکثر موارد، کیفیت درمان این مراکز مورد بحث و بررسی قرار می‌گیرد و متأسفانه کالبد فیزیکی بنا صرفاً از جهت بهداشت و عدم آلودگی و ارتباطات عملکردی و فیزیکی فضاهای موجود ارزیابی می‌شود؛ و احساس رضایت کاربران مجموعه (بیماران و کارکنان) از فضا و جنبه‌های ادراک دیداری و بصری موجود و تأثیر آن‌ها بر رفتار بیماران اهمیت چندانی ندارد؛ اما بر مبنای تعریف سازمان بهداشت جهانی، سلامتی یک مسئله چند بعدی است و علاوه بر بعد جسمی، دارای ابعاد روحی- روانی و اجتماعی است. باید توجه داشت که ابعاد مختلف سلامتی و یا بیماری بر یکدیگر اثر گذاشته و تحت تأثیر یکدیگر قرار می‌گیرند. از این رو به علت نبود بیمارستانی با کیفیت طراحی مناسب برای کودکان احساس می‌شود. در پژوهش حاضر از ابزار جمع‌آوری اطلاعات (مطالعات کتابخانه‌ای، اسناد و مدارک مرتبط) استفاده شده است و مؤلفه‌ها،

مطالعات هنر و فرهنگ

Online ISSN: ۲۵۳۸-۴۹۳۷

دوره ۸، شماره ۱، بهار ۱۴۰۲

Print ISSN: ۲۵۸۸-۲۷۰۸

صفحات ۱۷۷-۲۰۴

www.irijournals.com

اصول و الگوهای مرتبط با موضوع، مورد بررسی و تحلیل قرار گرفت و سعی شده با شناخت و به‌کارگیری روانشناسی محیط و استفاده از طبیعت، راهکارهایی برای بهبود سریع کودکان بیمار و کاهش استرس آن‌ها ارائه شود.

کلمات کلیدی: باغ شفابخش، مراکز درمان، روانشناسی محیط، کودک، فضاهای بازی درمانی

مقدمه

در جوامع امروزی، انسان سالم، محور توسعه است و تلاش برای بازگرداندن سلامتی به عنوان یکی از معیارهای کیفیت زندگی آدمی، از اولویت‌های جامعه خواهان پیشرفت است. امروزه تأثیرات محیط معماری به عنوان بستر فعالیت فرد بیمار بار سلامت روان و الگوهای رفتاری او به اثبات رسیده است. استرس در محیط درمانی یک عامل منفی است که در فرد به وجود می‌آید و در نتیجه آن پاسخ‌های فیزیکی و روانی مخربی در بیمار ایجاد می‌شود. بعد عملکردی معماری مراکز درمانی، شاخصه‌ای است که مباحث طراحی محیطی و کیفیات فضایی این بخش را تحت الشعاع خود قرار می‌دهد حال آن که علاوه بر عملکرد و روابط خاص طراحی، بدیع بودن طرح در بررسی ابعاد روحی-روانی و راهکارهای معماری بایستی مدنظر طراحان باشد. مشاهدات و بررسی‌ها نشان می‌دهد محیط‌های شامل طبیعت حقیقی یا ساخته شده نقش بسیار حساسی در درمان و بهبود روانی دارد. در واقع باغها با پرورش دادن توان مقابله با استرس در بیماران و افزایش رفع استرس به صورت بالقوه، نتیجه درمان را ارتقاء می‌دهند (حسینی و رضائی، ۱۳۹۵).

روانشناسی محیط یکی از رشته‌های تخصصی نوپایی است که به تأثیر متقابل رفتار و عوامل و شرایط فیزیکی معماری و فضای محیط، بیش از دیگر جنبه‌ها توجه دارد. فضاهای درمانی نیز با توجه به اهمیتی که دارند باید بتوانند محیطی کاملاً آرام، با توجه به نیاز مراجعه‌کنندگان باشد. حال اگر مراجعه‌کنندگان کودکان باشند، اهمیت این موضوع دو چندان می‌شود. یکی از عوامل حیاتی جهت حفظ سلامت جسم و تعادل روان و ارتقاء کیفیت زندگی انسان نور و رنگ است (نوری و صدیق، ۱۳۹۳). باغ شفا بخش، عبارت است از طراحی موقعیت‌هایی که به مردم احساس بهتر دهد. هدف از یک باغ شفا بخش آن است که مردم در آن احساس آرامش و امنیت روانی و روحی داشته باشند. شفا بخشی خاصیتی است که طی آن شرایط بدن بهبود پیدا کرده، بیماری درمان پیدا می‌کند و سلامت ایجاد می‌شود. کاربرد لغت شفا بخش همراه با کلمه باغ این معانی را به سوی مشخصی هدایت می‌کند ولی به جای اینکه تأکید کنیم که یک فرد درمان می‌شود، باید گفت مزایای آن بیشتر متوجه کاهش تنش و قابلیت فضا برای تسکین دادن، آرامش، بازیابی نیرو یا بازگشت سلامت روحی و احساسی یک نفر است. طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی، سلامتی یک حالت آسایش و رفاه فیزیکی، روحی و اجتماعی است نه صرفاً نبود بیماری یا ناخوشی. لذا باغ شفا بخش، باغی است که طراح حداکثر سعی خود را جهت ایجاد خصوصیات شفا بخشی در فضا انجام می‌دهد. (نیکبخت، ۱۳۸۳)

باغ‌های شفا بخش دارای یک سری خصایصی هستند که آن‌ها را از باغ‌های معمولی متمایز می‌کند. این‌ها اصولی هستند که با رعایت آن‌ها از سوی طراح، باغ به سوی اثرگذاری در جهت رفع بیماری‌های جسمی و روحی پیش می‌رود که به آن‌ها خواهیم پرداخت. اینکه چرا باغ‌های شفا بخش، شفا بخش هستند. انسان به طور ذاتی سایر موجودات زنده را دوست دارد و به سوی آن‌ها جذب می‌شود. انسان بصورت ناخودآگاه به سمت رنگ سبز گیاهان و آبی آب جذب می‌شود ولی به سمت خاکستری جذب نمی‌شود. هرچه انسان موجودات زنده را بیشتر بشناسد، برای آن‌ها و خودش ارزش بیشتری قائل می‌شود. (Wilson, 1986)

باغ‌های شفا بخش بوسیله ارتباطی که از طریق حواس مختلف با انسان برقرار می‌کنند باعث ایجاد خاصیت شفا بخشی می‌شوند. (نیکبخت، ۱۳۸۳)

بیان مسئله

کودکان به عنوان آینده سازان، مهمترین سرمایه کشور به حساب می‌آیند. خیلی از بیماری‌ها در کودکان اگر زود تشخیص داده شوند و درمان به موقع انجام گردد، می‌تواند به طور کامل از بین رفته و تأثیری در طول عمر کودک نداشته باشد. امروزه با پیشرفت علم پزشکی تا ۷۰ درصد این بیماری‌ها قابل درمان است. کودکی که وارد بیمارستان می‌شود، هم با چهره‌های نا آشنا روبرو می‌شود و هم با محیطی جدید. ماندن در بیمارستان برای کودکان ترسناک است و چیزی که آن‌ها را آرام می‌کند یک محیط دلچسب است. برای این امر احتیاج به فضاهایی است که بیمار (کودک) در آن‌ها از فضای بیماری خود دور شوند. وضع و شرایط او موکول به کارکرد بیمارستان است و بهبود در بیمارستان منجر به درمان کامل فرد بیمار می‌شود. در واقع محیط اجتماعی بیمارستان ممکن است ایجاد بیماری‌های خاصی کند یا در تشدید بیماری و تضعیف روش‌های درمان مؤثر باشد. در خیلی از مواقع هم "تنهایی" یکی از مواردی است که به بیمار دست می‌دهد و نظام حاکم در رنگ‌آمیزی و روابط فضایی و عوامل دیگر باعث از بین رفتن این حس می‌شود. طراحی فضاهای درمانی موضوع بسیار حائز اهمیتی است از این رو اصول معماری باید به گونه‌ای حساس‌تر در طراحی آن‌ها اجرا شود زیرا که فضاهای درمانی کودکان از جمله حساسترین فضاهای درمانی به واسطه‌ی در ارتباط بودن با قشر آسیب‌پذیر جامعه است که هم خود بیمار و هم وابستگان و مراجعه‌کنندگان را تحت شعاع خود قرار می‌دهد که به همین علت سعی در یافتن مکانی جهت بهبود روند درمان بیماری‌های آنان می‌شود. هرگونه المان و طراحی فضا که باعث کاهش تنش‌ها شود نقش اساسی در روند بهبودی خود کودک و هم چنین آرامش اطرافیان خواهد داشت. این پژوهش به توصیف محتوای کیفی فضا به عنوان یک عامل شفاف‌بخش و تأثیرگذار پرداخته و اصول و مؤلفه‌های معماری و تأثیر آن در طراحی فضای درمانگر محیطی را مورد بررسی قرار می‌دهد، سپس با روش تحلیلی به بررسی تأثیرات معماری در بهبود روحیه کودکان بیمار می‌پردازد تا بر اساس نتایج به دست آمده بتوان اصولی را پایه‌ریزی کرد تا معماری مناسب کودکان در سیستم طراحی فضاهای درمانی آن‌ها به عنوان یک اصل قرار گیرد.

اهمیت و ضرورت

ماندن در بیمارستان برای کودکان ترسناک است و چیزی که آن‌ها را آرام می‌کند یک محیط دلچسب است. برای این امر احتیاج به فضاهایی است که بیمار (کودک) در آن‌ها از فضای بیماری خود دور شود. در ایران مقررات خاصی برای طراحی اینگونه فضاها وجود ندارد و این نبود راهنما و ضوابط خاص، نیاز به بررسی موضوع را ضروری می‌کند. در اغلب کشورها بیمارستان‌های کودکان بازه‌ی سنی از نوزاد تا نوجوانان را تحت پوشش درمانی خود قرار می‌دهند و چون این بازه سنی به نوزادان، کودکان و نوجوانان با نیازهای مختلف تعلق دارد، نیاز هر گروه سنی متفاوت بوده و هر کدام فضاهای مختلفی را لازم دارند. به عنوان مثال اتاق بازی مختلف برای گروه‌های سنی متفاوت، اتاق بازی کامپیوتری، اتاق تلویزیون یا فضایی برای پخش فیلم و... علاوه بر این‌ها فضاهایی نیز برای همراهان (خواهران و برادران) بیمار، مثل مهد کودک مورد نیاز است.

سوالات پژوهش

- ۱- چه مؤلفه‌هایی در طراحی باغ شفابخش برای کودکان از اهمیت بیشتری برخوردار می‌باشد؟
- ۲- چه فضاهایی همراه با چه ویژگی‌هایی از محیط می‌تواند در کنار فضای درمانی طراحی شود که موجب تسریع در روند درمان کودکان شود؟

اهداف پژوهش

- شناخت مؤلفه‌های مهم در طراحی فضاها و محوطه‌های مراکز درمانی برای کودکان
- خلق باغ‌هایی در مراکز درمان با تأکید بر شفابخشی و تسریع روند درمان کودکان

پیشینه پژوهش

مسعودی (۱۳۹۲) در تحقیقی با عنوان تأثیر طبیعت و فضای سبز در بهبودی بیماران در دو ارزیابی که از بیماران انجام شده بود به هنگام فشار روانی و استرس، کجا را انتخاب می‌کنند؛ مشخص گردیده بیشتر بیماران به طبیعت و فضای سبز بیرون ساختمان درمانی روی می‌آورند.

دلفان و همکارانش در سال (۱۳۹۰) در مقاله‌ای با عنوان طراحی و ساخت باغ‌هایی با رویکرد شفابخشی با استفاده از گیاهان دارویی بومی در ایران به این نتیجه دست پیدا کردند که برای تأثیر بیشتر شفابخشی یک باغ رعایت تعادل بین حس‌های پنج‌گانه باید در طراحی مورد توجه و اهمیت قرار بگیرد.

نیلی و همکاران (۱۳۹۱) در مقاله خود تحت عنوان چگونگی بازتاب شاخصه‌های مناظر شفابخش در الگوی منظر باغ ایرانی به این نتیجه رسیده‌اند: روان و سلامت روانی انسان‌ها امروزه در بحران تنش‌های روحی و روانی که پیچیدگی و گوناگونی روابط اجتماعی و ناهماهنگی در الگوهای ارتباطات جمعی اهمیت فراوانی دارد. برای همین عنوان که سازمان جهانی بهداشت و همین‌طور روان‌پزشکان بالینی، بحران‌های عصبی و استرس را از اصلی‌ترین علل بیماری‌های جسمانی انسان‌ها می‌دانند. به‌عنوان دیگر، استرس پیداشده از شرایط سخت محیط، منبع اساسی بیشتر بیماری‌های جسمانی در انسان‌های امروزی می‌باشد. فضاهای طبیعی باعث آرامش روانی و موجب کاستن استرس‌های افراد می‌شود، نیازهای درونی انسان‌ها به لذت بردن و هم‌جواری با طبیعت از اهداف نزدیکی انسان‌ها با طبیعت می‌باشد. پیشرفت این ارتباط را می‌توان در باغ‌های شفابخش جستجو کرد، باغ شفابخش مفهومی است که امروزه در معماری منظر عمومیت یافته، از سمت دیگر وابستگی انسان‌ها، بهداشت و روان و طبیعت و از سمت دیگر تجربه‌های تمدن‌های پیش را در باغ‌سازی روشن می‌سازد.

قمری (۱۳۹۵) در تحقیقی تحت عنوان تأثیر معماری سبز در بهبودی بیماران در مراکز درمانی با رویکرد طبیعت به بررسی نظریه‌های مربوط میان منظر و سلامت پرداخت و تلاش کرد تا رویکرد شفابخشی طبیعت و میزان تأثیر آن در فرایند بهبودی بیماران مورد بررسی قرار گیرد تا این دمی باشد برای رفتن در مسیر معماری پایدار و طراحی بیمارستان‌های سبز.

مبانی نظری

تعریف سرزندگی

سرزندگی حالتی است از احساس که ناشی از خودباوری، رضایت از خویشتن، احساس کارآمدی و مفید بودن است که در درون فرد اتفاق می‌افتد. به تعبیری نقاطی بسیار عمیق‌تر از شادی. این ویژگی مثبت برای کودکان بیمار با قرار دادن کودک در محوطه‌ی مراکز درمانی با تأکید بر سرزندگی، کودک بیمار ساعاتی را فراموش می‌کند که در مراکز درمان به سر می‌برد و از آنجایی که سرزندگی باعث ایجاد حس مفید بودن و خودباوری در کودک بیمار می‌شود، روند شفابخشی کودکان تسریع می‌گردد (خانی زاد، ۱۳۹۶).

حس تعلق مکان

حس تعلق یکی از علائم و عوامل مهم در ارزیابی ارتباط انسان-محیط و ایجاد محیط‌های انسانی با کیفیت می‌باشد. این سطح از معنای محیطی بیانگر نوعی ارتباط عمیق فرد با محیط بوده و در این سطح فرد نوعی هم ذات‌پنداری بین خود و مکان احساس می‌نماید. حس تعلق واجد دو بعد کالبدی و اجتماعی است که نتایج نشان دهنده‌ی برتری تعلق اجتماعی بر تعلق کالبدی در محیط می‌باشد. همچنین بر اساس نتایج به دست آمده حس تعلق به مکان منطبق بر مدل شکل‌گیری معنا در محیط از یک طرف وابسته به مشخصات و ویژگی‌های فردی شامل انگیزش‌ها شایستگی‌ها و شناخت افراد نسبت به مکان بوده و از طرف دیگر ریشه در تعاملات اجتماعی و ارتباط فرد و دیگران در محیط دارد که منبعت از نیاز انسانی تعلق به عنوان نیاز اولیه انسانی می‌باشد. اساساً انسان به دنبال یافتن پاسخ برای نیازهای خود در محیط می‌باشد و در صورت عدم تأمین این نیازها از مکان احساس عاطفی مثبتی بین فرد و مکان بوجود نخواهد آمد. بالعکس هرچقدر محیط در تأمین سطوح مختلف نیازهای انسانی توانا تر باشد به همان نسبت فرد ارتباط خود با محیط را مؤثر دانسته و نهایتاً معنای استنباطی مثبتی به همراه خواهد داشت. هرچقدر سطوح تأمین این نیازها بر اساس هرم نیازهای انسانی مازلو در قسمت‌های فوقانی هرم اتفاق می‌افتد به همان نسبت معنای محیطی عمیق‌تری شکل خواهد گرفت. در درجات بالاتر حس تعلق از محیط به سمت عوامل احساسی عاطفی که بیانگر عمق ارتباط فرد با محیط می‌باشد پیش خواهد رفت. واژه‌هایی نظیر تعلق به مکان دلبستگی به مکان و تعهد به مکان که بیانگر نوعی از در هم تنیدگی احساسات و عواطف انسانی نسبت به محیط می‌باشد.

ادراک

ادراک انسان از محیط از محوری‌ترین مقولات در روانشناسی محیطی و فرایند کسب اطلاعات از محیط اطراف انسان است. (لنگ، ۱۳۸۸). می‌توان گفت که ادراک انسان در مرکز هر گونه رفتار محیطی قرار دارد، زیرا منبع تمام اطلاعات محیطی است. (مک اندرو، ۱۳۸۷) ادراک محیطی فرآیندی است بر پایه ترکیب اطلاعات حسی و انتظارات مبتنی بر تجربه که از طریق آن انسان داده‌های لازم را بر اساس نیازش از محیط پیرامون خود بر می‌گزیند. لذا هدفمند است و به فرهنگ، نگرش و ارزش حاکم بر تفکر ادراک‌کننده بستگی دارد. در حقیقت ادراک محیطی از تعامل ادراک حسی و شناخت که در ذهن انسان تجربه شده‌اند حادث می‌شوند. در این فرآیند نقش محیط به عنوان عاملی اساسی در رشد، توسعه و در نهایت در یادگیری مورد توجه قرار می‌گیرد. (مطلبی، ۱۳۸۰). تنوع قابل ملاحظه شیوه‌های ادراک و شناخت را برخی معلول تجارب متفاوت افراد یا شخصیت و انگیزه‌ها و گروهی دیگر از متفکران، معلول هر دو می‌دانند (مرتضوی، ۱۳۸۰).

روانشناسی محیطی

روانشناسی محیطی گیفورد مطالعه پیچیده‌ای از افراد و محیط آن‌ها است. از نظر گیفورد، روانکاو متنوع می‌باشد، به این دلیل به فضای فیزیکی عصر حاضر رسیدگی کند. این تئوری قالبی از بینش‌ها، بررسی‌ها و نظریه‌ها عرضه می‌کند که قادر است به ما در فهم خوب‌تر ارتباطات رودررو میان بشر بین و فضا یاری رساند. با بهره از این تئوری، می‌شود پیش از برنامه‌ریزی، که بهترین ابزار برای طراحان حرفه‌ای است، ارزیابی کرد. اگر بدانیم چه چیزی در گذشته بهتر کار کرده است، برای طراحی بهتر در آینده بهتر آماده می‌شویم. با استفاده از نظریه‌های واری، می‌شود به آن رسید که فضا تأثیری کلیدی در ایجاد فهم شایستگی‌ها و قدرتمندسازی اشخاص و مجموعه‌های گوناگون دارد (کریمی، ۱۳۹۷).

روانشناسی محیط‌های درمانی

امروزه با در نظر داشتن میزان تأثیر مفاهیم روانشناسی محیطی در کیفیت محیط، ضرورت توجه به این مقوله در طراحی فضاهای درمانی در جهت دستیابی به یک فضای مطلوب برای بیماران را مهم می‌شمارد. روانشناسی محیط یکی از رشته‌های تخصصی نوپایی است که به تأثیر متقابل رفتار و عوامل و شرایط فیزیکی معماری و فضای محیط، بیش از دیگر جنبه‌ها توجه دارد. فضاهای درمانی نیز با توجه به اهمیتی که دارند باید بتوانند محیطی کاملاً آرام، با توجه به نیاز مراجعه‌کنندگان باشد. حال اگر مراجعه‌کنندگان کودکان باشند، اهمیت این موضوع دو چندان می‌شود (سجادی راد، ۱۳۹۹).

تعریف محوطه درمانی

محیطی است که در آن محیط فیزیکی و ساخته‌شده، شرایط اجتماعی و ادراکات انسانی برای تولید فضایی که به شفا منتهی می‌شود باهم ادغام می‌شوند. منظر درمانی برای زمینه‌های معنوی و عرفانی و همچنین فضاهای مربوط به سلامت بیماران در مراکز درمانی با فضاهای طبیعی بکار می‌رود که مخصوص قشر خاصی از بیماران، مثلاً کودکان است، طبیعتاً طراحی آن نیز باید با توجه به خصوصیت‌های آن قشر خاص از بیماران صورت پذیرد. فضای کالبدی محوطه، نقش مهمی در طراحی منظر با تأکید بر سرزندگی و شفافبخشی دارد؛ درواقع فضاهای طراحی‌شده می‌تواند بستری مناسب برای حضور در سایت و فضایی آرامش‌بخش را ایجاد کند و عاملی مهم برای استفاده بیشتر از ظرفیت‌های طبیعی باهدف بهبود و ارتقاء سطح سلامت کودکان بیمار باشد. با ایجاد محیط درمانی مناسب، می‌توان در بالا بردن توانایی بیماران برای کنار آمدن با دنیا و برقراری مجدد ارتباط مناسب با دیگران، ایجاد محیط امن جهت بروز احساسات مثبت و منفی بیمار در پیدا کردن علت و شیوه‌ی درمان بیمار کمک کرد. حضور در محیط‌های مناسب در کاهش رفتارهای خصمانه، ترس و پرخاشگری در بیماران نیز تأثیرگذار است (زجاجی و همکاران، ۱۳۹۵).

نیازهای روانی کودکان در بیمارستان

اهمیت حضور خانواده

منابعی که در زمینه رشد کودک در دست است، یادآوری می‌کنند که اگر یکی از والدین یا هر دوی آن‌ها بتوانند در کنار کودک خود باشند، مهم‌ترین عاملی است که به کودک و والدین او کمک می‌کند تا با ضربه روانی ناشی از بستری شدن کنار بیایند. همچنین حضور والدین به کودک کمک می‌کند تا راحت‌تر جریانات روزمره بیمارستان را بپذیرد. والدین درد و اندوه بزرگی را تجربه می‌کنند.

برای اینکه بتوان به والدین کودک بیمار کمک کرد تا با احساس ناامیدی، ترس و آشفتگی خود کنار بیایند، باید دانست که والدین نیاز دارند حداکثر اطلاعات ممکن در خصوص بیماری کودکان در اختیار آنها نهاده و آنها را در فرآیند درمان فرزندشان شرکت داد. برای اینکه والدین بیشتر احساس راحتی و آرامش داشته باشند، نیاز به صندلی‌های راحتی برای نشستن، مکانی برای خوابیدن، محل استراحت مشخص و اتاق مدیتیشن دارند تا بتوانند خستگی‌های ناشی از مراقبت از کودکان را از تن به در کنند. محل استراحتی که برای خانواده بیمار در نظر گرفته می‌شود، باید محیطی آرام و شبیه خانه داشته و بهتر است درجاتی از محرمیت را نیز دارا باشد. همچنین پیشنهاد می‌شود که امکان برقراری ارتباط اجتماعی با سایر والدین و فرصت‌هایی برای حمایت دو طرفه از سوی آنها نیز در برنامه طرح گنجانده شود. یک اتاق بازی برای خواهر یا برادر بیمار نیز می‌تواند ایده‌ی خوبی به شمار آید. صندلی‌های تخت شو، به والدین این امکان را می‌دهند که در تمام مواقع، کنار کودکان باشند. سوئیت‌های مهمان محرمیت را برای والدین فراهم می‌کنند؛ مکانی که در آن می‌توانند تلفن کنند، کارهای دفتری‌شان را انجام دهند یا چرت کوتاهی بزنند. همچنین می‌توانند خویشاوندانشان را در آنجا ملاقات کنند، چای یا قهوه بنوشند و از فعالیت‌های طاقت فرسای بیمارستانی به آنجا پناه برده و استراحت کنند. در نظر گرفتن چنین امکاناتی به خصوص برای والدینی که از شهرهای دیگر، کودکان را برای درمان به یک بیمارستان منطقه‌ای آورده‌اند بسیار حائز اهمیت می‌باشد (تی‌مک‌اندور، ۱۳۹۲).

تعاملات اجتماعی

تعامل کودک با همسالانش قسمتی از فعالیت‌های طبیعی و روزانه او به شمار می‌رود. اتاق‌های طراحی شده مخصوص بازی، اتاق‌های استراحت، کلاس‌های درس و راهروها اگر بطور صحیح طراحی شوند، می‌توانند به اجتماعی شدن کودک کمک کنند.

امنیت

حس امنیت را می‌توان با طراحی اتاق‌ها و یا چیدمان مبلمان به این گونه تقویت کرد که پشت کودک به جای اینکه به طرف فضای وسط اتاق باشد، مقابل و عمود بر دیوار باشد. به این ترتیب وقتی کسی وارد اتاق می‌شود به جای اینکه از پشت به او نزدیک شود صورت کودک را می‌بیند. این مسئله به ویژه در اتاق‌های بازی باید مد نظر قرار گیرد. اگر روی کودک به دیوار باشد، با وارد شدن یک غریبه به اتاق احساس ترس می‌کند (زاهدی و همکاران، ۱۳۹۶).

حریم شخصی

یکی از نیازهای اساسی بشر، مالکیت یک فضای شخصی و داشتن قدرت تسلط بر آن است و مطالب بسیاری در این زمینه نگاشته شده است. این مسئله به نوعی موجب پایه‌ریزی احساس داشتن یک هویت منحصر به فرد شده و شخص می‌تواند بر این محدوده اعمال قدرت کند. در بیمارستان افراد کنترل خود را بر بسیاری از فعالیت‌ها و جنبه‌های عادی و روزمره زندگی از دست می‌دهند و حتی طرز همیشه‌ی لباس پوشیدنشان را به اجبار کنار می‌گذارند؛ بنابراین اتاق بیمار باید بر اساس روشی چیدمان شود که بیمار بتواند محدوده‌ای شخصی را برای خود تعیین کرده و تا اندازه‌ای از یک فضای خصوصی بهره‌مند شود. با توجه به اینکه ملزومات اقتصادی و مقدار فضای در دسترس، اجازه نمی‌دهد که اندازه اتاق‌ها بزرگتر از مقدار تعیین شده در آیین‌نامه در نظر گرفته شود،

ناچاراً باید میان حداکثر دید به بیرون، حریم خصوصی بیمار، امکان دید پرستاران به داخل اتاق و داشتن فضای کافی اطراف هر تخت برای انجام مراقبت، نوعی تعادل برقرار کرد. در سال‌های اخیر با روند گرایش به سمت اتاق‌های یک تخته، راحت‌تر می‌توان مسائل مربوط به قلمروگرایی و فضای شخصی را در بیمارستان مطرح کرد. فضای بیمارستان باید طوری باشد که برای بیمار مانند محیط خانه خودش قابل تعریف باشد و از حس خصوصی بودن آن لذت ببرد. در این راستا توصیه شده است، تا جایی که جنبه اقتصادی طرح اجازه می‌دهد، ابعاد اتاق از اندازه استاندارد فضایی معمول بیشتر باشد، اختصاصی بودن فضا، دید پرستار به اتاق، چشم‌انداز مناسب به احساس مالکیت در فضا کمک می‌کند (تی مک اندور، ۱۳۹۲).

هماهنگی

محیطی همگن و هماهنگ خوانده می‌شود که هر جزء آن با دیگر اجزا در تعامل و تعادل باشد و بیمار ناچار به پذیرفتن محیط و تطبیق خود با آن نباشد و این انرژی را صرف امور درمانی کند. هماهنگی محیط با توجه به افراد مختلف که در شرایط گوناگون اقلیمی، فرهنگی، خانوادگی و... زندگی کرده‌اند، متفاوت است. هماهنگی روانی در محیط با در نظر گرفتن چهار اصل مربوط به نیازهای روانی بیماران ایجاد شده و ارتقاء می‌یابد. این چهار نیاز اساسی شامل توانایی به حرکت در فضا، احساس راحتی و آرامش، احساس ارزشمند بودن و اهمیت داشتن و احساس تحت کنترل و مراقبت بودن می‌باشد (زاهدی و همکاران، ۱۳۹۶).

حرکت

حرکت، بازی و جنب و جوش عناصر ضروری برای سلامت کودکان است. نیاز به دویدن و بازی کردن به دلیل بستری شدن نباید نادیده گرفته شود. اگر راهکارهای مناسب جهت ارضای این نیاز کودکان در نظر گرفته نشود، شاهد رفتارهای ناهنجار از کودکان خواهیم بود. اتاق‌های درمانی رادیولوژی، فیزیوتراپی و... و راهروها پتانسیل‌هایی برای بازی دسته جمعی کودکان دارند و بازی‌های آرام و کم جنب و جوش نیز می‌تواند در تخت یا پشت میز صورت بگیرد. تحرک و وجود این احساس که بستری شدن در بیمارستان، از قدرت دویدن و حرکت کردن در فضا کم نمی‌کند، یکی ارکان بهبودی کودکان است (جعفری، ۱۳۹۲).

آسایش

احساس آسایش و راحتی در محیط بیمارستان با تأمین نیازهای اساسی خوردن، خوابیدن و تحت درمان بودن و همچنین محیط هماهنگ و زیبا در بیمار القا می‌شود. کودکان زمانی که احساس راحتی و آسایش کنند، می‌توانند استراحت کنند و این به نوبه خود مقدمات درمان را فراهم می‌کند. کودک باید در محیط احساس سروری داشته باشد و تحت نهیب قرار نگیرد (نیکبخت، ۱۳۹۰).

کنترل

کنترل کردن محیط اطراف با توانایی فرد در محدود کردن فضای شخصی خود، توانایی پیش‌بینی وقایع، داشتن فضایی برای تنها بودن و درک میزان نزدیکی ملاقات‌کنندگان و غریبه‌ها برای کودکان تأمین می‌شود. بچه‌ها نیاز دارند که بر محیط اطراف خود فایق آیند و آن را مدیریت کنند. نه اینکه از آن بترسند و یا مجبور به هماهنگ شدن با آن بشوند. خوانا کردن محیط از طریق رنگ

های هدایتگر، قرارگیری سمبل‌ها و نشان‌ها و وسایلی که نشان دهنده مسیرها باشد، به کودکان کمک می‌کند تا محیط اطراف خود را مدیریت کنند (جعفری، ۱۳۹۲).

استقلال

بستری شدن اغلب به معنای احتیاج داشتن به دیگران است تا نیازهای اولیه برطرف شود. تا جایی که امکان دارد باید به کودکان اجازه داد که فعالیت‌های شخصی را خودشان انجام دهند. روشویی، دستشویی، آینه و... باید در مقیاس کودکان باشد تا به آن‌ها احساس ارزشمند بودن و توانایی کنترل محیط را بدهد (اکبرزاده، ادیبی، ۱۳۹۲).

دسترسی به محیط باز

دسترسی به فضای باز مانند بالکن، پاسیو و فضاهای آفتاب گیر، به بچه‌ها این امکان را می‌دهد که از فواید نور آفتاب، دیدن فعالیت‌های روزمره خارج از مراکز درمان و یا تماشای طبیعت بهره گیرند. همچنین این نکته مد نظر است که بازی در فضای باز، بخشی از زندگی طبیعی روزانه اطفال است که اگر در دوره‌ای طولانی محدود یا حذف شود، برای آن‌ها استرس‌زا است (خانی زاد، ۱۳۹۶).

خیال‌پردازی

Bettelheim می‌گوید که خیال‌پردازی بخش مهمی از زندگی کودکان است. خیال‌پردازی فرصتی برای رها شدن و یا قوی بودن در برابر بزرگترها، جنگیدن با موجودات خیالی و پیروزی بر آن‌ها را به کودکان می‌دهد. لذا بهتر است بیمارستان اطفال المان‌ها و نشانه‌هایی تأثیرگذار داشته باشد تا به کودکان کمک کند که ترس خود را کنار بگذارند و در خیال خود بتوانند بر بیماریشان غلبه کنند (جعفری، ۱۳۹۲).

عوامل مؤثر بر ایجاد حس سرزندگی در محیط‌های درمانی

امنیت فضایی

در طبقه‌بندی نیازها که توسط مازلو به انجام رسیده، امنیت پس از نیازهای طبیعی مثل آب و غذا و... به‌عنوان دومین طبقه از مهم‌ترین نیازهای فیزیولوژیک است که همواره مورد توجه قرار می‌گیرد. این نیازها به‌گونه‌ای تنگاتنگ و شدیداً با توانایی‌های کالبدی و اجتماعی محیط در رابطه‌اند بدون شک تأمین حال و هوای نزدیک به خانه و امنیت از اهداف اصلی طراحی این مرکزها می‌باشد. با احساس عدم امنیت کودکان احساس نگرانی می‌کنند و رفتارهای کناره‌گیری از خود نشان می‌دهند. امنیت از دو جنبه فیزیکی و روحی قابل بررسی است. از بعد روحی می‌توان گفت، کودکان در برقراری رابطه مشکل دارند و احتیاج به امنیت و گرمای بصری دارند؛ بنابراین شفافیت در فضاهای مراکز درمانی و ایجاد فضاهایی اختصاصی و محصور بسیار مهم است. کودکان احتیاج به امنیت جسمی و روحی دارند و باید در طراحی فضاهای مرتبط با کودک این مسئله مورد توجه قرار گیرد. کودک باید مطمئن شود

که در موقع ضرورت به کمکش خواهند آمد و یا در موقع بیماری سریع معالجه خواهد شد و در فضایی که پا می‌گذارد آرامش دارد و مورد آزار قرار نخواهد گرفت (رضایی، ۱۳۹۹).

امنیت روانی و رنگ

رنگ یکی از ویژگی‌های مؤثر در ایجاد کیفیت‌های مختلف محیطی و ایجاد احساسات روانی نسبت به فضا می‌باشد. در علم روانشناسی هر رنگ یک معنای خاصی دارد که موجب تغییر روحیات در کودکان می‌شود. پس برای هر فضا باید رنگی مناسب با آن فضا و فعالیت موجود در آن فضا را در نظر گرفت. به‌عنوان مثال رنگ سبز در کودکان موجب شادابی می‌شود (خانی زاد، ۱۳۹۶).

امنیت روانی و فرم

استفاده کردن از فرم‌های مناسب و درست در همه‌ی فضاهای مراکز درمان و تطابق داشتن فرم فضاها با شخصیت افراد، عملکرد و هویت فضا بسیار مورد توجه می‌باشد. برای مثال استفاده از فرم‌هایی پر از انرژی و پویا در طراحی در فضاهای حرکتی، فرم‌هایی ساکن و ایستا جهت طراحی در فضاهای مکث، فضاهایی جمعی و تصمیم‌گیری‌ها کاربرد دارد. فرم‌ها و خطوط دوار و منحنی نیز بیانگر نرمیت و القای حس آرامش هستند. همچنین شکل بنا و ساختمان هم می‌تواند تأثیر بسیار زیادی بر روی تعدیل شرایط بحرانی هوای خارج به داخل ساختمان‌ها و هماهنگ ساختن آن با اقلیم منطقه مورد نظر داشته باشد؛ بنابراین در انتخاب فرم مناسب باید به عواملی متفاوت مانند بستر و موقعیت مناسب، بهره‌مندی کامل از نور آفتاب، جهت بادهای مزاحم بر بادهای مطلوب، هم‌جواری‌ها و آلودگی‌های صوتی و چشم‌انداز سایت توجه نمود (رضایی، ۱۳۹۹).

مراکز درمان کودکان

مکانی که با اخذ مجوز از وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی با استفاده از امکانات تشخیصی، درمانی، بهداشتی، آموزشی و پژوهشی به منظور درمان و بهبودی کودکان بیمار به صورت سرپایی و بستری شبانه روزی تأسیس می‌گردد، که به صورت عمومی و تخصصی عمل می‌کنند (اکبرزاده، ادیبی، ۱۳۹۲).

معیارهای فضاهای مطلوب کودکان از نظر کیفی

در سال ۱۹۶۰، طراحی داخلی به عنوان یک عامل برجسته در برنامه‌ریزی محیطی بیمارستان مطرح شد. منظور از طرح و اجرای فضای مناسب کودکان، فراهم نمودن بستر و عاملی مؤثر جهت تحقق قابلیت‌های بالقوه وجودی برای شناخت وجوه شخصیتی و جسمی و تأمین رشد کامل آنان است؛ به عبارت دیگر نقش محیط فیزیکی در رشد کودک را از یک سو به عنوان بستری برای شکل‌گیری قالب‌های فطری و طرح کلی ابعاد وجودی او، از سویی دیگر عاملی مؤثر برای پایه‌ریزی و گسترش داشته‌های ذهنی، محتوای شناخت و مهارت‌های بدنی در نظر می‌گیریم. معماری هنر ایجاد فضای ساخته شده است و عملکردهای متعددی را داراست:

- ۱- عملکرد محافظت: هرکس نیاز به امنیت، محافظت، گرمی و صمیمیت و خلوص دارد.
- ۲- عملکرد ارتباط: انسان به صورت اجتماعی زندگی می‌کند و نیاز به ارتباط خانوادگی یا دوستانه، مراوده با همراهان و شرکت در مراسم اجتماعی دارد (هاشمی و همکاران، ۱۳۹۳).
- ۳- عملکرد زیبایی‌شناسی: شهروندی که احساس کند در شهری زیبا زندگی می‌کند، بهتر می‌تواند در بهبود آن تلاش کند. برای دستیابی به مبنای طراحی فضاهای مناسب برای کودکان باید به معیارهای مفید در طراحی فضای کودکان توجهی خاص مبذول شود. این معیارها عبارتند از: سازماندهی-زمان و مسیر-جز و کل-فرم-هماهنگی و مقیاس-نور-رنگ-علائم و نمادها. این شاخص‌ها که مطلق هم نیستند از غربال ادراک کودکان می‌گذرند، آنچه باقی می‌ماند، به عنوان معیارهای نهایی کیفیت در نظر گرفته می‌شوند (مطلبی، وجدان‌زاده، ۱۳۹۵).

فضای سبز

فضای سبز در محیط‌های درمانی از جمله اساسی‌ترین عوامل طراحی این مکان‌ها به شمار می‌رود و ارتقای سطح سلامت انسان با آن ارتباطی مستقیم دارد. لذا باید نیاز انسان به فضای سبز در محیط‌های درمانی به عنوان یکی از مهمترین عوامل طراحی در نظر داشت. چرا که نقش گیاهان به ویژه درختان، در پالایش و کاستن آلودگی‌های گوناگون هوا، صدا، نور و... و هم چنان زیباسازی محیط زیست بسیار قابل توجه است. علاوه بر آن، درختان و درختچه‌ها با اشکال، رنگ‌ها و بافت‌های گوناگون خود تأثیر بسزایی بر روح و روان انسان‌ها گذاشته و فشارهای روحی و امراض جسمی و روحی بیماران را کاهش می‌دهد. امروزه ثابت شده است که بعضی درختان با ترشح ماده ای به نام فیتونسید، حالت آرامش و خلسه در انسان ایجاد می‌کنند (اکبرزاده، ادیبی، ۱۳۹۲).

منظر درمانی

میان منظر و سلامت ارتباطی هست که برای زمان زیادی می‌باشد در فرهنگ‌ها و جوامع مختلف مورد توجه و بحث قرار گرفته است. وجود عناصر طبیعی و مصنوع در منظر طبیعی به کمک حواس پنج‌گانه، ادراک محیط را بر انسان امکان‌پذیر می‌کند. این عقیده وجود دارد که مشاهده آب، سبزه، شنیدن آوای برگرفته از عناصر طبیعی حرکت آب و آوای پرندگان، استشمام رایحه گیاهان و گل‌ها و محرک‌های چشایی و لامسه، پنج حس را تحت تأثیر قرار می‌دهد و با تمرکز آن می‌تواند موجب گردد استرس کاهش یابد. مناظر شفاف‌بخش در قدیم شامل خلوت معنوی و مناظر زیبای طبیعی بوده است (لاوس، ۲۰۰۹). می‌توان گفت باغ شفاف‌بخش با استفاده از ارتباطی که از راه حواس مختلف با کودک برقرار می‌نماید باعث می‌گردد شفاف‌بخشی را افزایش دهد. حقیقتاً می‌توان بیان نمود موفقیت یک باغ شفاف‌بخش در کشش فطری انسان‌ها به سوی طبیعت، احساس حیات و آرامشی است که در داده‌های به‌دست‌آمده مشخص گردیده است. مؤلفه‌های بسیاری شامل صدا آب، نور، آب‌وهوا و همین‌طور حاشیه‌ها در تصمیم‌گیری برای افزایش سلامت جسم و روان فرد کودکان مفید و مؤثر می‌باشند (محمودی کهنه رود پشت، جعفر صالحی، ۱۳۹۲).

ویژگی‌های طراحی محوطه درمان با تأکید بر سرزندگی و شفابخشی

از ویژگی‌های طراحی مناظر و محوطه شفابخش با تأکید بر سرزندگی این می‌باشد که معمولاً از طریق عنصرهای طبیعی ایجاد می‌شود. این عنصرها جاندار و اندام‌وار، پیوسته در حین توسعه و اصلاح بوده و به بشر ایمنی، شوق به زیستن می‌دهد. خصوصیت غیره آن مرکزیت به نحوی می‌باشد که درک ایمنی و منفک شدن از ازدحام، تشویش، و نیروهای رانده شده پیرامون را اقتباس کند و تجربه‌ای گوناگون از محیط و چشم‌انداز عرضه کند. از سایر خصوصیات کلیدی، پدید آوردن حس‌های پنجگانه بشری به شیوه‌های درست است. به نحوی که کودک در آن حس‌ها را تجربه کند. برای نمونه بستر را زیر گام خود احساس کند، شکفتن درخت‌ها را نگاه کند، رایحه گیاهان را بو کند، آوای گذر کردن باد از میان گل‌ها را گوش کند، اصابت باد با پوست و موی خود را لمس کند و... محیطی با نشاط، که الهام زیستن، تناوب طبیعت، درک آسایش، ایمنی و زیبایی را به کودکان بیمار الهام بخشد.

باغ شفابخش در مراکز درمان

باغ شفا بخش، عبارت است از طراحی موقعیت‌هایی که به مردم احساس بهتر دهد. هدف از یک باغ شفابخش آن است که مردم در آن احساس آرامش و امنیت روانی و روحی داشته باشند. شفابخشی خاصیتی است که طی آن شرایط بدن بهبود پیدا کرده، بیماری درمان پیدا می‌کند و سلامت ایجاد می‌شود. کاربرد لغت شفابخش همراه با کلمه باغ این معانی را به سوی مشخصی هدایت می‌کند. ولی به جای اینکه تأکید کنیم که یک فرد درمان می‌شود، باید گفت مزایای آن بیشتر متوجه کاهش تنش و قابلیت فضا برای تسکین دادن، آرامش، بازیابی نیرو یا بازگشت سلامت روحی و احساسی یک نفر است. طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی، سلامتی یک حالت آسایش و رفاه فیزیکی، روحی و اجتماعی است نه صرفاً نبود بیماری یا ناخوشی. لذا باغ شفابخش، باغی است که طراح حداکثر سعی خود را جهت ایجاد خصوصیات شفابخشی در فضا انجام می‌دهد. (نیکبخت، ۱۳۸۳)

در طراحی باغ برای مراکز درمان، از آنجایی که طیف مختلفی از افراد را در برمیگیرد، باید بیشتر اصول کلی طراحی باغ‌های شفابخش در مورد آن‌ها در نظر گرفته شود. کارکرد اصلی باغ‌های شفابخش در بیمارستان‌ها این است که در بهبود بیماران تسریع ایجاد کند، ولی وقتی یک چنین باغی برای محیط‌های عمومی طراحی می‌شود، هدف اصلی این است که از فشار روانی زندگی روزمره کاسته شود و اصولاً فرد پناهگاهی برای تخلیه فشار ناشی از زندگی ماشینی داشته باشد؛ اما بهترین نوع طراحی باغ‌های شفابخش را می‌توان برای اماکن خصوصی انجام داد، زیرا یک تفاوت اصلی باغ‌های شفابخش با غیر آن در این است که کاربر در آن نقش مستقیم دارد، یعنی اوست که اعلام می‌کند چه چیزی به او انرژی می‌بخشد، چه چیزی به او آرامش می‌دهد و چه توقعی از باغش دارد. در این حالت تأثیرگذاری بیشترین میزان خواهد بود (Ulrich R. S, 1984)

مفهوم سلامت و شفایابی در باغ‌های شفابخش

باغ‌های شفابخش مفهوم تکامل یافته‌ای است که امروزه در حال شناخته شدن است، اگر در لغت نامه‌ی وبستر جستجو کنید درمی‌یابید که عبارت سلامت به مفهوم برطرف کردن کلیه‌ی امراض و بیماری‌ها، شفا گرفتن، بهبود یافتن و ترمیم شدن می‌باشد.

سلامتی و شفایابی نیز به مفهوم عمل یا فرآیندی که در آن همه چیز رو به سلامتی و بهبود است و مطابق لغتنامه آکسفورد انگلیسی، چهار معنی از کلمه‌ی Heal برمی‌آید که آن‌ها عبارت‌اند از:

- ایجادبهبود و یا رفع مشکلات جسمی

- بهبود یافتن بیماری

- رها شدن از برخی شرایط ناگوار (مثل بیماری‌های جسمی و روحی)

- سالم و با طراوت شدن

کاربرد کلمه‌ی شفابخشی در عبارت باغ شفابخش، شامل کلیه‌ی عبارت و معانی فوق در مفهومی خاص می‌باشد. اما با تأکید و تکیه بر مفهوم آن در شفا دهی صرف یک فرد، مزایای آن فراهم آوردن فضایی جهت استراحت، آرامش، بازسازی روحی و جسمی و برگرداندن احساسات سالم به یک فرد می‌باشد. نقش اصلی این‌گونه فضاها تدارک دیدن محیطی کاملاً پاک و سالم و آرامش بخشیدن به کاربران آن محیط می‌باشد. سازمان جهانی سلامت نیز کلمه سلامت را این‌گونه معنا می‌کند: عبارتی برای رفاه و آرامش فیزیکی، روحی و اجتماعی افراد به‌طور کامل و هماهنگ. شفا، اصطلاح گسترده‌ای است که ضرورتاً به معالجه بیماری اشاره ندارد. بلکه به‌عنوان روندی کلی برای بهبود اطلاق می‌شود که روح و جسم را باهم در نظر می‌گیرد. بنا بر نظریه "کوپر مارکس" و "سبارنس" در سال ۱۹۹۵ شفا، رهایی از علائم فیزیکی، بیماری و ضربه روحی است و عاملی برای کاهش فشار عصبی و افزایش میزان راحتی افراد قلمداد می‌شود. شفابخشی خاصیتی است که طی آن سلامت روان تأمین شده و به کاهش استرس و افزایش تجدیدقوا میانجامد. همچنین اصطلاحی است که به‌طور مکرر برای مناظری به‌کاررفته که آسایش را ارتقا داده و به حفظ سلامت کمک می‌کند و آنالیز آنچه روی بازدیدکننده تأثیر می‌گذارد از اهداف آن است (رضایی، ۱۳۹۹).

ویژگی مناظر شفابخش

علاوه بر مشاهده علائم فیزیولوژیکی حاکی از بهبودی موارد استرس‌زا، مشاهده طبیعت نتایج بهبود روانی و تغییرات مثبت قابل‌توجهی را در کمتر از پنج دقیقه به همراه کاهش فشارخون، تنش‌های عضلانی و مغزی و تنظیم ضربان قلب در پی دارد؛ و اثرات مثبتی بر رفتار کودک در پی خواهد داشت. از این رو موارد ذیل را می‌توان در طراحی این مناظر به‌عنوان ویژگی‌های متمایز این مناظر در نظر گرفت:

- مشارکت کاربر (کودک) در طراحی باغ

- باغ محرک احساسات کاربران باشد

- باغ قابلیت درک برای کاربران داشته باشد

- اجتناب از عوامل تنش‌زا در باغ

- توجه به سهولت دررفت و آمد

- تشویق حیات‌وحش به داخل باغ

-ایجاد چرخه زندگی از طریق گیاهان فصلی

-ترویج حس تفکر در باغ

-ایجاد حس تسکین و آسودگی در باغ (نجفقلی پور کلانتری و عیوض نژاد، ۱۳۹۴).

اصول طراحی باغ‌های شفابخش

۱- دروازه‌ها و ورودی‌ها

باید با استفاده از گیاهان رنگارنگ و جالب مورد استقبال بیماران و مراجعه‌کنندگان قرار گیرد و همچنین افزودن اثر هنری می‌تواند حسی به مکان ایجاد کند و اولین برداشت و تمرکز را سازماندهی کند. علاوه بر این، از علائم برای سهولت یافتن راه در سطح بیمارستان استفاده کنید (Shackell Et all, 2012).



تصویر ۱: مسیر و سطوح (Shackell Et all, 2012)

طراحی مسیرها برای دسترسی و حرکت سریع و طراحی مسیرهای منحنی برای افزایش جذابیت برای یک مسیر یک طرفه، عرض ۱٫۵ متر با شعاع چرخش یک صندلی چرخ دار و برای یک مسیر دو طرفه، حداقل عرض ۲٫۱ متر پیشنهاد می‌شود. برای تأمین سلامت افرادی که مبتلا به دید کم هستند، استفاده از مسیرهای پیاده روی هم سطح که نسبت به هم اختلاف سطح نداشته باشند، می‌تواند مانع از خطر و آسیب جسمانی آنان شود. سطوح مسیر پیاده روی، باید محکم، صاف و موجب حرکت آسان صندلی‌های چرخدار بیماران باشد. سنگ فرش‌ها با بتن‌های شیار دار می‌تواند انتخاب خوبی باشد ولی ممکن است گران تمام شود. آسفالت در تابستان باعث جذب و تابش گرما می‌شود، گرانبه، می‌تواند تجربه خوبی برای افرادی که از صندلی چرخدار استفاده می‌کنند باشد، ولی برای بیماران و افرادی که از عصا استفاده می‌نمایند موقعیت مناسبی نیست. در ساخت مسیر از موادی که تولید تابش خیره‌کننده دارند پرهیز کنید و یا استفاده از بتن سبک برای افراد مسن نگران‌کننده است. در صورتی که بتوان از بتن رنگی استفاده کرد مناسب به نظر می‌رسد. تغییرات درجه شیب در مسیرهای پیاده روی باغ شفاهاً در حدود ۰، ۵ یا ۱ فوت باشد. برای شیب‌های تند مسیرهای پیاده روی، نصب نرده‌های محافظ برای عبور و مرور افراد و بیماران که بتوانند مطمئن و آرام عبور کنند، ضروری است (Cooper Marcus, Barnes, 1999).

۳-چیدمان فضایی

در نظرگرفتن فضاهای نشستن برای بیماران به صورت فردی و جمعی و جانمایی آن‌ها در مکان‌های متفاوت از نظر شرایط نوری (آفتاب، سایه، سایه-آفتاب). ایجاد و تأمین فضاهای مختلف و سطوح گذری متفاوت برای بهره‌برداری شخصی و خصوصی از فضاها به منظور تفکر و تقویت حس آرامش. چیدمان و آرایش فضاهای نشستن حول فضای مرکزی و تقسیم فضاهای نشستن در امتداد مسیرها در بخش‌های متفاوت. کاشت گل‌های میدانی در باغ شفا که بتوانند از هر سو برای بازدیدکنندگان زیبایی خود را جلوه‌گری کنند. ایجاد فضاهای متعدد که استفاده‌کنندگان بتوانند با حفظ حریم خصوصی خود از آن‌ها آرایش لازم را کسب کنند. باغ شفا باید در موقعیتی ایجاد شود که به دور از سر و صداهای مزاحم و مخرب اعصاب باشد و در صورتی که نمی‌توان از آن‌ها اجتناب کرد به صورت خلاقانه از ویژگی‌های آب و با همراهی باد صدهایی ریتمیک و موزون بوجود آورد که بتوانند تا حدودی سر و صداهای خیابانی را پوشش دهند. استفاده از تابلوهای راهنمای مسیر که به خوبی، موقعیت‌های مختلف باغ شفا را معلوم کند تا بازدیدکنندگان به هنگام نیاز، دچار سردرگمی نشوند. ایجاد و ارائه مناطق و جایگاه‌هایی از آفتاب و سایه که مردم بتوانند متناسب با میزان تحمل و علاقه‌مندی از نور آفتاب استفاده نمایند. استفاده از صندلی‌های متعدد ثابت و متحرک در انواع و اشکال مختلف که بازدیدکنندگان بتوانند گزینه مناسب و مطلوب برای بهره‌مندی از موقعیت‌های گوناگون در کوتاه زمان و یا مدت طولانی را انتخاب بنمایند. ایجاد آبخوری‌های مناسب که مردم بتوانند به هنگام تشنگی از آن استفاده نمایند. نوشیدن آب خنک و گوارا اثری آرام بخش برای مردم فراهم می‌آورد. (Cooper Marcus, Barnes, 1999).

۴-ایجاد فضای سبز مناسب

در انتخاب گیاهان، لازم است بررسی شناسنامه گیاهان و گونه‌های خاص به عمل آید، چرا که گیاهان خاصی در موقعیت‌های خاص معانی ویژه‌ای برای گروه‌های فرهنگی و سنی دارند. در صورت امکان از گیاهانی که ارزش دارویی دارند در طراحی باغ شفا استفاده شود. انتخاب گیاهان به لحاظ رنگ، بو، بافت به گونه‌ای باشد که افراد بتوانند با چرخه طبیعت ارتباط برقرار کنند، تعاملی لذت بخش و دل‌انگیز که احساس آرامش را به مردم هدیه دهد. توجه به گیاهان بارده در فصول مختلف سال و طراحی کاشت با توجه به ترکیب فصلی گیاهان در همه فصول از نظر رنگ، فرم، بافت و... برای جلوگیری از یکنواختی در منظر و استفاده از گیاهان معطر و وجود رایحه آرامش بخش آن‌ها در فصول متفاوت. همچنین طراحی کاشت به منظور ایجاد طبقات ارتفاعی و هدایت دید کاربران به سمت گیاهان در ارتفاع‌های متفاوت در حین گردش در باغ و نیز هنگام استراحت محلی برای کاشت گل و سبزیجات برای دسترسی سهل و آسان افراد. پرهیز از کاشت و پرورش گیاهان خار دار و سمی در باغ‌های شفابخش. کاشت گیاهانی جاذب پرندگان و پروانه‌ها و اجتناب از کاشت گیاهانی که زنبورها و حشرات موزی را به خود جذب می‌کنند. استفاده از حشرات و گونه‌های مقاوم نسبت به آفات به عنوان آفت کش. کاشت گیاهانی با قابلیت نگهداری بالا مثل سبزی‌ها، علف‌ها و شاخه‌های شکسته به عنوان بستر (Shackell et al, 2012). هدف اساسی در طراحی باغ شفابخش تشویق کاربران به تعامل مستقیم با گیاهان است. انتخاب درختان و گیاهان باید به روشی مناسب باشد که در محیط رشد کنند و طرحی مرتب برای تداعی تجارب به یاد ماندنی ارائه دهد. استفاده از گیاهان، گل‌ها، شاخ و برگ‌ها و انواع توت‌ها که رنگ‌ها و رایحه‌های جالبی را در فصول مختلف ارائه می‌دهند؛ بنابراین، از گیاهانی که سمی، آلرژی‌زا هستند یا احتمالاً نیاز به استفاده از حشره کش دارند، خودداری کنید. باغ‌ها برای

تمامی کاربران باغ از جمله بیماران کم بینا طراحی شده است، گل‌های معطر و رنگارنگ می‌توانند تجربه حسی جالبی را برای آن‌ها فراهم کنند. همچنین رایحه‌ها می‌توانند به یادآوری خاطرات آن‌ها و تحریک ناگهانی خاطرات و پاسخ‌ها کمک کنند. (Ibrahim Khodier Et all, 2019) ۷۰ درصد از مساحت باید از گیاهان و ۳۰ درصد باید از فضاهای مختلف مانند راهروها و میدان‌ها تشکیل شود (فرانکلین، ۲۰۱۲).

از آنجایی که گیاهان این قدرت را دارند که کودکان را به کشف و یادگیری دعوت کنند، از گیاهان و درختان باید به روش زیر استفاده کرد:

درختان بالغ:

درختان بالغ سایه ایجاد می‌کنند. علاوه بر این می‌تواند یک حس نمادین از طول عمر و یک شخصیت را به باغ اضافه کند. به عنوان مثال درختان تاج بزرگ در تابستان سایه و در زمستان پناهگاه فراهم می‌کند آن‌ها می‌توانند به تنظیم آب و هوا کمک کنند (Marcus, 2013)

انتخاب گیاه

ویژگی‌های مختلفی برای انتخاب گیاهان برای باغ شفا کودکان اعمال می‌شود مانند:

- ۱- رنگ: رنگ‌های گرم ذهن را نشاط می‌بخشد و حواس را به هیجان می‌آورد و رنگ‌های سرد برای آرامش استفاده می‌شوند.
 - ۲- بافت: گیاهان با بافت برگ جذاب اغلب از طریق حس لامسه کودکان را مجذوب خود می‌کنند.
 - ۳- بو: رایحه از طریق عطر گل‌ها می‌تواند با تقویت حس بویایی خاطره‌ها را تداعی کند. عطر همچنین می‌تواند از طریق خرد کردن و مالش برگ‌ها آزاد شود.
 - ۴- شنوایی: هنگامی که نسیم از میان برگ‌ها عبور می‌کند و شاخ و برگ‌ها باعث ایجاد صدای خش خش ملایم می‌شوند، ممکن است تجربه‌ای آرامش بخش را ایجاد کنند.
 - ۵- جذب گیاهان: گیاهانی که پروانه‌ها و پرندگان را جذب می‌کنند.
 - ۶- خوراکی‌ها: گیاهان و ادویه‌ها، میوه‌ها و سبزیجات نیز می‌توانند حواس کودکان را درگیر کنند.
 - ۷- کارایی گیاه: گیاهانی که تغییرات آب و هوایی و محیط شهری را تحمل می‌کنند و به آب کمی نیاز دارند باید در اولویت برنامه‌ریزی باغ قرار گیرند.
- گیاهانی که از آن‌ها نباید استفاده کرد:
- از گل‌هایی با رایحه قوی برای بیماران شیمی‌درمانی، گیاهانی با سنبله و خارهای تیز و گیاهانی که زیستگاه نامطلوب را به خود جذب می‌کنند، اجتناب شود.
- تضاد در ترکیب:
- از گیاهانی با رنگ‌ها، تراکم، بافت برگ و اندازه متضاد برای جذب کودکان استفاده کنید.
- برچسب‌های گیاهی:

برچسب‌های شناسایی تعاملی و علائم آموزشی برای گیاهان اطلاعات جالبی را به کودکان می‌دهد.

فعالیت‌ها:

تمرینات در هوای آزاد می‌تواند درک کودکان را بهبود بخشد، مانند:

۱- باغبانی به عنوان یک چارچوب درمانی در نظر گرفته می‌شود که ممکن است ادراک لامسه را تقویت کند، حافظه و تعاملات اجتماعی را برانگیزد.

۲- فضاهای بازی برای سلامت جسمی و روحی کودکان مفید است. توصیه‌هایی برای وسایل بازی که به کودکان اجازه می‌دهد از حواس خود استفاده کنند:

الف- محیط فیزیکی متنوع و جالب (مثلاً اشیاء در سطوح مختلف، فضاهایی با اندازه‌های مختلف، مکان‌هایی برای مخفی شدن و مکان‌هایی برای القای رمز و راز و تخیل).

ب- بازی با عناصر طبیعی زمین، باد، آب، هوا.

ج- حرکت: برای مثال دویدن، پریدن، غلت زدن، کوهنوردی و تعاملات اجتماعی.

د- الگوهای سایه ناشی از ساختار بازی در باغ را در نظر بگیرید که اغلب کودکان را مجذوب خود می‌کند زیرا با حرکت خورشید تغییر شکل می‌دهند. (Humbert, 2006)

۳- هنر: کودکان را درگیر انجام برخی کاردستی‌های هنری می‌کند و استفاده مفید از آن‌ها می‌تواند باعث افزایش ادراک شود.

۵-درگیری حواس پنجگانه

باغ باید احساسات کاربران را تحریک کند؛ در این باغ‌ها حتی المقدور همه حواس باید تحریک شوند. گاه طراح باید چشمان خود را ببندد و منتظر بماند تا سایر حواسش بیدار شوند تا یک احساس غیرقابل انتظار از باغ در او به وجود آید. یک باغ شفاف‌بخش باید بتواند یک یا همه حس‌های یک کاربر را برانگیزد. (Rawlings, 1998).

نشانه‌های حسی موجود در باغ شفاف‌بخش برای همگان (به خصوص کودکان) را بدین‌صورت می‌توان دسته‌بندی کرد:

۱-نشانه‌های بصری

اولین حسی که تحریک می‌شود بینایی است. چون کافی است انسان چشم خود را باز کند تا تغییرات رنگ و حرکت را ببیند. تحقیقات ده‌ها ساله نشان می‌دهد که رنگ در افکار، عملکرد، سلامتی و حتی ارتباط انسان‌ها با یکدیگر تأثیر می‌گذارد. رنگ‌ها می‌توانند اثر شفاف‌بخش داشته باشند. نارنجی، رنگ سرخوشی است. برخورد با این رنگ ایجاد احساس آرامش در انسان کرده و نگرانی‌های زندگی روزمره را آزاد می‌کند در حالیکه آبی، رنگ مکان‌های شفاف‌بخش است زیرا باعث ایجاد حس تسکین و فراغت بال می‌شود. (Rawlings, 1998)

بینایی ادراکی است که انسان از طریق آن اغلب اطلاعات محیط زندگی‌اش را دریافت می‌کند. وسعت میدان دید، شرایط روشنایی، بعد، رنگ و کنتراست شی از جمله عواملی هستند که از ارتباط متقابل آن‌ها کیفیت بصری محیط حاصل می‌شود. نور و رنگ اساسی‌ترین مؤلفه بر تفکرات و رفتارها حتی در ارتباط با دیگران می‌باشد، رنگ یک عنصر مهم در طراحی باغ است و پتانسیل

درمان‌کنندگی دارد. رنگ آبی یک رنگ ایده‌آل برای محیط‌های درمانی است، چون آرامش و رهایی را افزایش می‌دهد. (شاهچراغی، بندرآباد، ۱۳۹۰).

به طور کلی، رنگ‌های آرام بخش باید در باغ گنجانده شوند و رنگ‌هایی که احساساتی مانند خشم را افزایش می‌دهند، نباید ترجیح داده شوند.

۲- نشانه‌های شنیداری

حس شنوایی مخصوصاً در شرایطی که امکان استفاده از حس بینایی وجود ندارد، تقویت می‌شود. این حس مانند حس بینایی در فواصل دور نیز عمل می‌کند ولی درک چندان دقیقی از جزئیات به دست نمی‌دهد. با اینکه شنوایی باعث تحریک قوه تصور می‌شود ولی به تنهایی در ایجاد تصویری ذهنی دقیق کمبودهایی دارد.

برای ایجاد تصویر ذهنی به درک کامل‌تری از حقیقت و کمک سایر حواس نیاز است. هنگامی که فرد نمی‌تواند باغ را ببیند، صداهای ایجاد شده از شاخ و برگ درختان توسط باد یا صدای پا به هنگام راه رفتن بر روی سطوح مختلف، همچنین صدای آواز پرندگان یا جریان آب، بخشی از تجربه‌های بازدید از یک باغ به شمار می‌آیند. باغ‌ها به‌عنوان به وجود آورنده یک پناهگاه از آلودگی‌های صوتی بیرون می‌باشند، برای مثال آب پرفشاری که از یک چشمه بیرون می‌زند. به‌اندازه کافی صدا ایجاد می‌کند تا صدای مضطرب‌کننده ترافیک بیرون شنیده نشود. بعضی چمنها و بامبوها تأثیر مطلوبی در طراحی محیط دارند و این تأثیر نه فقط به خاطر صدایشان به هنگام وزش باد است بلکه حرکت آن‌ها هم جالب توجه است. گیاهانی که حشرات و پرندگان را به خود جلب می‌کنند، باعث ایجاد صداهایی زیبا و قابل توجه می‌شوند. صدای آب اگر به میزان معینی درست در لبه شکست سکوت قرار گیرد ایجاد یک صدای روشن می‌کند که این صدا از فواره‌های کوتاه و آبشارهای کوتاه و صدای ملایم پرندگان شنیده می‌شود که این صدا ایجاد آرامش می‌کند. دریاچه‌ها و برکه‌ها هم مثل آبشارها و آب‌نماها در انتقال صدای آب مؤثرند. (مفیدی وهمکاران، ۱۳۹۰).

۳- نشانه‌های بویایی

رایحه را می‌توان ترغیب کننده صامت نامید، که در ذهن، بدن و سلامتی تأثیری گذارد. حس بویایی که از کهن‌ترین و عمیق‌ترین حس هاست، خاطره انگیزترین آن‌ها نیز هست، زیرا که با تحریک مغز، موجب به یاد آوردن خاطراتی کامل می‌شود. تکانه‌های بویایی (Smell impulses) نسبت به تکانه‌های بینایی یا شنوایی، مسیری سریع‌تر و مستقیم‌تر را به مغز می‌پیمایند و مستقیماً به سیستم لیمبیک می‌روند، که مرکز احساسات است. بویایی و احساسات به شدت درهم تنیده‌اند. بویها از طریق شرطی‌سازی معنا پیدا می‌کنند. با این وجود بوهایی مثل زباله یا آمونیاک، ذاتاً برای انسان ناخوشایند هستند و ممکن است موجب تهوع شوند. هر رایحه‌ای که بیش از حد تند باشد ناخوشایند است، بوهایی نامطلوب سرعت تنفس و ضربان قلب را افزایش می‌دهند، بر عکس بوهایی خوشایند (مثل بوی سیب معطر یا عطر ملایم گلها) فشار روانی را کاهش می‌دهند. معطر کننده‌ها و دسته گل‌ها و گیاهان می‌توانند در تأسیسات مراقبت‌های بهداشتی، بوی خوش مطبوعی فراهم کنند. به علاوه گیاهان فایده دیگری نیز دارند و برخی می‌توانند هوای محیط را تمیز کنند. علاوه بر پاکیزه کردن هوای درون ساختمان، گیاهان

حقیقی از جنبه طراحی نیز مورد توجه‌اند و عنصر طبیعت لازم برای ساختمان را تأمین می‌کنند. بعضی بوها باعث ایجاد احساسی بخصوص در انسان می‌شود. ایده رایحه درمانی نیز از همین موضوع سرچشمه می‌گیرد. محققین متوجه شدند که اسانس‌های شیرین مانند آنچه از گیاه حساس و بابونه به مشام می‌رسد باعث ایجاد الگوهای موج مغزی از نوع آلفا، تتا و دلتا می‌شود که یک حالت آرامش و حتی خواب را در انسان القا می‌کند. بوی رزماری باعث ایجاد موج مغزی بتا می‌شود که الگویی سریع‌تر از نوع قبلی را ایجاد کرده و حالت آگاهی و گوش به زنگ بودن را ایجاد می‌کند. بعضی از انواع دیگر مثل اسانس اسطوخودوس و شمعدانی عطری یک حالت تعادل در انسان ایجاد می‌کنند. این‌ها هم می‌توانند حالت نیروبخشی و هم حالت آرامش در انسان ایجاد کنند که وابسته به فرد و نیاز اوست. جالب آنکه اگر شخصی از رایحه‌ای خوشش نیاید، این سیستم‌ها در او فعال نمی‌شوند، زیرا ظاهراً مسیرهای تحریک سیستم عصبی بلوکه می‌شوند. به هر حال این گیاهان معطر می‌توانند نقش زندگی بخشی را ایفا نمایند (Rawling, 1998).

رایحه و منظر اساس باغ‌های درمان‌کننده است، امروزه استفاده از رایحه‌درمانی (آرماتراپی) بسیار رایج شده است، دانشمندان کشف کرده‌اند که بوهای شیرین مثل می‌موزا و بابونه امواج آلفا، دلتای و تتای مغزی تولید می‌کند. بعضی از رایحه‌ها مانند اسطوخودوس و شمعدانی نیز اثر تعدیل‌کننده دارند (رجبی، ۱۳۹۱).

۴- نشانه‌های لمسی

اشیای موجود در محیط از طریق دست‌ها به صورت ارادی لمس و بررسی می‌شوند و از این طریق برخی ویژگی‌های مواد سازنده آن‌ها نظیر جنس، ابعاد و فرم، بافت، زبری و نرمی آن‌ها درک می‌شود. هنگامی که شاخ و برگ درختان به صورت کودک برخورد می‌کند، وی می‌تواند با استفاده از حس لامسه آن را درک کند. همچنین حس لامسه پاها، فرد را از ویژگی‌های کف آگاه کرده و امکان شناسایی انواع کف‌پوش و همچنین مسیر حرکت را فراهم می‌آورد. گیاهان دارویی محیط‌های درمان‌کننده، علاوه بر نقش‌های ذکرشده می‌توانند روی پوست نیز تحریکات حسی مطلوبی را ایجاد کنند. نمونه‌های این گیاهان عبارت‌اند از: برگ‌های فرم گیاهان گوش بره‌ای و شاتوت‌های نربید، گلبرگ‌های حریری، شاه اشرفی و گل‌آذین‌های خشک و بعضی به هنگام لمس کردن به طرز قابل‌توجهی نرم هستند و با بعضی گیاهان مختلف می‌توان پرنده‌ها و حشرات گوناگون را به باغ جذب کرد. مثلاً بعضی از گیاهان مثل علف پرنده و بوته پروانه با دم‌موشی برای جذب پروانه‌ها به محیط استفاده می‌شود پس می‌توان با لمس کردن آب و گل‌هایی با تنوع بافتی گوناگون باعث تحریک حس لامسه شد (مفیدی وهمکاران، ۱۳۹۰).

۵- چشایی

این حس کاملاً با حس بویایی مرتبط است. بوها تا حد زیادی در طعم و مزه نقش دارند. با استفاده از گیاهان خوراکی می‌توان سطح دیگری با تحرک حواس را تجربه کرد ولی باید دقت کرد که وقتی از حس چشایی، به‌عنوان محرک در باغ استفاده شود. در آن قطعه باغ فقط باید گیاهان خوراکی بکار رود و از استفاده گیاهان سمی پرهیز شود (مفیدی وهمکاران، ۱۳۹۰).

۶- روشنایی و نورپردازی

نور خورشید به بهبود مهارت‌های حرکتی کودکان، کاهش خستگی فیزیولوژیکی، سنتز ویتامین D و به طور کلی بهبود عملکرد آنها کمک می‌کند. در نظر گرفتن ارائه فضاهایی که در آن کودکان در معرض نور خورشید قرار می‌گیرند، مورد تردید نیست. نورپردازی باید در جایی که اختلاف سطح وجود دارد مانند شیب‌ها و پله‌ها قرار گیرد، نه تنها برای افزودن ظاهر زیبا، بلکه برای جلوگیری از سقوط تصادفی، افزایش احساس ایمنی و بهبود رفاه (Marcus, 2013).



تصویر ۲: نورپردازی و بازی با رنگ‌ها در محیط درمان (Shackell Et all, 2012)

۷- مناطق بازی کودکان

کودکان اغلب هنگام حضور در محیط بیمارستان احساس استرس و تنش می‌کنند زیرا احساس می‌کنند کنترل شده‌اند، بنابراین مهم است که برای آن‌ها فضاهایی فراهم شود که بتوانند در آن آزادانه بازی و حرکت کنند.

(Wilson, 2007)

ملاحظات طراحی فضاهای بیرونی امن و جذاب:

- ۱- تفکیک مناطق: فراهم کردن فضاهایی برای فعالیت‌های مختلف.
- ۲- نشستن: صندلی‌های متحرک برای برقراری ارتباطات جمعی مهم هستند.
- ۳- پناهگاه: تجربه فصل‌های مختلف.
- ۴- درگیر کردن کودکان بدون توجه به وضعیت سلامتی آن‌ها: ممکن است بستری‌هایی وجود داشته باشد تا بتوانند همانطور که در شکل ۱ نشان داده شده است، با خیال راحت بر روی سازه‌های بازی حرکت کنند.



تصویر ۳- درگیر کردن کودکان با محیط (Shackell Et all, 2012)

۸- تنوع و تنوع

به عنوان مثال، یک محیط فیزیکی جالب، ایجاد بازی با عناصر طبیعی (ماسه، آب، گیاهان)، تشویق به حرکت و ورزش، استفاده از مصالح رنگارنگ همانطور که در شکل ۲ نشان داده شده است. (هاریس، ۲۰۱۱).



تصویر ۴- محیط فیزیکی رنگارنگ در محیط درمان کودکان

(Shackell Et all, 2012)

۹- هنر

آثار هنری باید در باغ قرار گیرند، زیرا می‌توانند پیام مثبت منحصر به فرد و نقطه کانونی جذابی به باغ اضافه کنند؛ بنابراین اشکال پیچیده یا انتزاعی هنر برای این نوع محیط مناسب نیستند. پیام‌های مناسبی که آثار هنری ممکن است منتقل کنند، امید، انرژی، آسایش و امنیت است.

مزایای آثار هنری: استرس را کاهش می‌دهد، توانایی‌های خلاقانه بیماران را بهبود می‌بخشد، پیوندی بین بیمار و مراقب ایجاد می‌کند، آموزش می‌دهد و در مسیریابی کمک شایانی می‌کند.
فرم‌ها: آثار هنری ممکن است به اشکال مختلفی مانند نقاشی، نقاشی‌های دیواری، چاپ، عکس، مجسمه، کاشی‌های تزئینی، سرامیک، آویزهای نساجی و میل‌مان بیان شوند.
بسیاری از مراکز بهداشتی درمانی از یک هنرمند حاضر در محل به منظور انجام و مدیریت فعالیت‌های هنری که به افزودن حس محلی بودن و دادن هویت ویژه به آثار هنری استفاده می‌کنند. (Bishop, Kate, 2012):

به عنوان مثال در شکل ۳ بیمارستان کودکان Nemours، فلوریدا، دیوار پانلی موزاییکی طراحی شده توسط نزدیک به ۴۸۰ کودک در نمای بیرونی نمایش داده شده است که یک نقطه کانونی جذاب برای فضای بیمارستان اضافه می‌کند در شکل ۴ در بیمارستان کودکان نلسون ماندلا، ژوهانسبورگ، آفریقای جنوبی تصاویر کوچک (برش لیزری از فولاد) توسط کودکان و ۲۰ هنرمند محلی در طی یک کارگاه طراحی شده و در اجزای دایره‌ای صفحه نمایش موجود در باغ قرار داده شده است تا لحظات زیادی از کشف و سرگرمی را فراهم کند (امیلی مارتین، ۲۰۱۷).

۱۰- آب



تصویر ۶- دیوار پانلی موزاییکی
(Shackell Et all, 2012)



تصویر ۵- تصاویر کوچک (برش لیزری از فولاد)
(Shackell Et all, 2012)

صدای آب جاری، انعکاس نور خورشید بر روی فواره‌ها و حوضچه‌ها و دیدن ماهی در دریاچه‌ها تأثیرات مثبت زیادی بر روی کودکان می‌گذارد مانند:

۱- اثر آرام بخشی و ایجاد محیطی جذاب برای کودکان

۲- سر و صداهای فضای بیرونی اطراف را بیوشانید (Verderber, 2006).

۳- تجربه حسی را غنی کنید و نقاط کانونی را به باغ اضافه کنید تا تمام سنین و توانایی‌های کودکان را جذب کند.

از جنبه زیست محیطی، استفاده از محوطه‌سازی با بهره‌وری آب و بازیافت آب استفاده شده در باغ پایدار و مقرون به صرفه است.



تصویر ۷- آرام بخشی و ایجاد محیطی جذاب برای کودکان

(Verderber, 2006)

نتیجه‌گیری

همانطور که گفته شد محیط کالبدی بر رفتار فرد تأثیر می‌گذارد در واقع محیط‌هایی با تجربه‌ی مثبت می‌توانند سبب شوند که فرد بر استرس خود غلبه کند همچنین دیدن محیط‌های بیمارستانی برای هر فردی تجربه‌ی ترس و واکنش‌های هیجانی منفی و... را در پی دارد. در مورد مراکز درمان کودکان که موضوع مورد بحث ما در این پژوهش می‌باشد می‌توان چنین نتیجه گرفت که عوامل محیطی و همچنین نمای ورودی، لابی و پذیرش بیمارستان که اولین تماس کودک در بدو ورود به بیمارستان محسوب می‌شوند، می‌توانند موجب القای حس استرس در کودک بیمار در بدو ورود به بیمارستان یا مراکز درمان باشد. همچنین کودک بیمار به دلیل آنکه اکثر مدت بستری شدن در بیمارستان را در اتاق بستری سپری می‌کند طراحی داخلی این اتاق در کاهش استرس کودک مؤثر است. نور و رنگ اتاق همچنین پیش‌بینی مکان‌هایی در محوطه مراکز درمان برای بازی کودک، القای روحیه‌ی نشاط در کودک بیمار، همچنین ایجاد مکان‌هایی برای رویا پردازی و نقاشی کودک، تعامل با دیگر کودکان برای بازی و تعامل با طبیعتی که به داخل فضاها می‌آورد شده است موجب کاهش استرس کودک بیمار و تسریع بهبودی او می‌شود.

از جمله مهمترین عواملی که در طراحی محیط درمان برای کودکان باید در نظر گرفت عبارتند از:

۱- توجه اساسی به دروازه‌ها و ورودی‌ها

۲- مسیر و سطوح

۳- چیدمان فضایی

۴- ایجاد فضای سبز مناسب

۵- درگیری حواس پنج‌گانه کودک

۶- روشنایی و نورپردازی

۷- مناطق بازی کودکان

۸- هنر

۹- آب

۱۰- فضاهایی برای حضور والدین در کنار کودکان

جدول ۱- اصول طراحی باغ شفابخش در محیط درمان (نگارنده)

راهنم‌دها و شناسر کاربردی	الگوهای طراحی باغ شفابخش
<p>تسهیل ورود از ساختمان به باغ</p> <p>ویژگی‌های فنی مسیرها</p> <p>ایجاد پلک یا چند مسیر اصلی پیاده</p> <p>مسیرهای فرعی برای قدم زدن در باغ</p> <p>استفاده از نشانه‌ها و عناصر خاص</p> <p>مخمس‌های آشنا</p> <p>ایجاد پیچ و خم در طول مسیرها و مسیرهای حلقه‌ای و تویپا</p> <p>حفاظت مسیرها در برابر عوامل جوی و ایجاد خرده‌آبگیر</p> <p>صور مسیرها از کنار نقاط مکث و مکان انجام فعالیتها</p>	الگوهای مناسب برای طراحی مسیرها و دسترس‌ها
<p>انتخاب مناسب مکان نشستن و استفاده از صندلی‌های قابل جابه‌جایی</p> <p>محل‌های نشستن فردی و جمعی</p> <p>فضاهایی برای نشستن و مشاهده مناظر اطراف</p> <p>تیرکشتی‌هایی در کنار مسیرها</p> <p>آلاچیق‌ها و سایر محل‌های مکث</p> <p>ایجاد حریره‌های خصوصی</p> <p>محل‌های نشستن در زمستان</p>	الگوهای مناسب برای طراحی محلهای نشستن و نقاط مکث
<p>تعریف فضاها با استفاده از گیاهان</p> <p>ایجاد نودهای درختی و کاشت درختان منفرود</p> <p>تأمین سایه و آفتاب در فصل‌های مختلف</p> <p>حذف گیاهان آزریرزا و کاشت گونه‌هایی که در افراد آزریر ایجاد نمی‌کند.</p> <p>ایجاد جذابیت در ایوار و تابستان (دایمیز و زمستان)</p> <p>تکناری و استفاده از کف‌دان‌ها</p> <p>استفاده از گیاهان عطری</p> <p>استفاده از چمن و گیاهان پوششی</p> <p>استفاده از درختان میوه</p> <p>جنب پرندگان، گول‌شوان و پروانه‌ها</p>	الگوهای مناسب برای کاشت گیاهان
<p>فضاهای باز</p> <p>محل‌های تجمع</p> <p>بهره گرفتن از ایوان و تراس‌ها</p> <p>ارتباط فضاها و مسیرها</p> <p>تعیین مکان فضاها و مناظر مختلف</p>	الگوهای مناسب برای ایجاد فضاها و فعالیتها
<p>مناظر تور</p> <p>دیدهای بسته داخل باغ</p> <p>محدود و قاب کردن مناظر</p> <p>ایجاد پرسپکتیو</p> <p>دیدهای متفاوت</p> <p>مناظر شب</p> <p>الگوی مناسب برای ایجاد ارتباط فیزیکی و بصری از داخل به خارج ساختمان</p> <p>اسکان مشاهده باغ توسط کارکنان</p> <p>اسکان مشاهده مناظر از دریچه‌های ورودی به باغ</p> <p>استفاده از دیوارها و حصارها در فضاهای داخل باغ</p> <p>ایجاد نسبت با استفاده از حصارهای جداکننده</p>	الگوهای مناسب برای ایجاد تنوع بصری
	الگوهای مناسب برای ایجاد محسوریت

منابع

۱. اکبرزاده، مینا، ادیبی، علی اصغر، ۱۳۹۲، منظرسلامت ساز باغ های شفابخش رویکرد باغ ایرانی بر سلامتی، فصلنامه منظر، ۱۸، ۲۴-۲۱
۲. تی مک اندور، فرانسیس ۱۳۹۲، روانشناسی محیط، ترجمه غلامرضا محمودی، انتشارات نشر و انیا، چاپ دوم، تهران.
۳. جعفری، محمود، ۱۳۹۲، عناصر طراحی باغ-های شفابخش الگویی برای فضاهای سبز شهری، سومین کنفرانس بین المللی برنامه ریزی و مدیریت محیط زیست، تهران، دانشگاه تهران.
۴. خانی زاد، شهریار، ۱۳۹۶، طراحی بیمارستان (اصول و مبانی معماری و طراحی داخلی بیمارستان ها) تهران هنر معماری قرن
۵. دلفان، خلیل، دری، پریسا، حاتمی، مهرناز، ۱۳۹۰، طراحی و ایجاد باغ های شفابخش با استفاده از گیاهان دارویی بومی ایران، مقالات کامل نخستین همایش باغ گیاهشناسی ملی ایران، موسسه تحقیقات جنگلها و مراتع کشور، باغ گیاهشناسی ملی ایران
۶. رجبی، علی، ۱۳۹۱، پزشکی در منظر باغ های شفابخش، فصلنامه باغ نظر، سال اول، شماره دوم
۷. زاهدی، مریم، منصوری، امیر، سنماری، مهدی، ضرابی، محمدمهدی، ۱۳۹۶، مفهوم شفابخشی در ایران، فصلنامه منظر، ۲۰، ۳۸-۳۱
۸. زجاجی، نازیتا، نیکبخت، علی، کافی، محسن، ۱۳۹۵، اصول طراحی محوطه های درمانی با تاکید بر مولفه های باغ های شفابخش، محوطه های باغبانی درمانی و باغ ایرانی، ویژه نامه شماره ۳ طراحی و مدیریت شهری، دوره ۱۸، شماره پیاپی ۴، صفحه ۳۰۳-۳۱۷
۹. شاه چراغی، آزاده، بندر آباد، علی رضا، ۱۳۹۰، محاط در محیط کاربرد روانشناسی محیطی در معماری و شهرسازی، انتشارات سازمان جهاد دانشگاهی، تهران
۱۰. قمری، حسین، ۱۳۹۵، بررسی عامل های بنیادی در اختلالات نوروتیک، سمینار انجمن روانپزشکی ایران، دانشگاه علوم پزشکی تهران
۱۱. لنگ، جان، ۱۳۸۸، آفرینش نظریه معماری: نقش علوم رفتاری در طراحی محیط، عینی فر، علیرضا، تهران: دانشگاه تهران، موسسه انتشارات و چاپ
۱۲. محمودی کهنه رود پشت، ازاده، جعفر صالحی، مریم، ۱۳۹۲، تحلیل اقلیم معماری و آسایش اقلیمی کلاردشت با استفاده از مدل های زیست اقلیمی، پنجمین همایش علمی تخصصی انرژی های تجدید پذیر و پاک
۱۳. مطلبی، قاسم، ۱۳۸۰، روان شناسی محیطی دانشی نو در خدمت معماری و طراحی شهری، هنرهای زیبا، شماره ۱۰
۱۴. مطلبی، قاسم، وجدان زاده، الدن، ۱۳۹۵، شناخت عوامل موثر در آفرینش محیط های شفابخش، مجله صفا ۲۶ (۷۲)-۲۸-۴۸

۱۵. مفیدی، امین، اسماعیلی، الهام، غلامپور، سعید، ۱۳۹۰، طراحی و ساماندهی بیمارستان با تاکید بر تاثیر منظر شفابخش بر حواس پنجگانه، پایان نامه کارشناسی ارشد، موسسه آموزش رسام
۱۶. مک اندرو، فرانسیس تی، ۱۳۸۷، روانشناسی محیطی، ترجمه غلامرضا محمودی، تهران، انتشارات زرباف اصل.
۱۷. نجفقلی پور کلانتری، نسیم، عیوض نژاد، قادر، ۱۳۹۴، روانشناسی محیط خانه سالمندان، کنفرانس بین المللی انسان، معماری، عمران و شهرسازی.
۱۸. نوری، رویا، صدیق اکبری، سحر، ۱۳۹۳، بررسی جایگاه روانشناسی محیط نور و رنگ در طراحی فضاهای درمانی با محوریت کودک؛ نمونه موردی: بیمارستان کودکان مفید، نشریه معماری و شهرسازی آرمان شهر، پیاپی ۱۲ (بهار و تابستان)، صفحه ۴۵.
۱۹. نیکبخت، علی، ۱۳۸۳، پزشکی در منظرسازی نوین: باغ های شفابخش، فصلنامه باغ نظر .
۲۰. نیکبخت، علی، ۱۳۹۰، پزشکی در منظرسازی نوین باغ های شفابخش، فصلنامه باغ نظر، پژوهشکده نظر، سال اول، شماره دوم
۲۱. نیلی، رعنا، نیلی، ریحانه، سلطانزاده، حسین، ۱۳۹۱، چگونگی بازتاب شاخصه های مناظر شفابخش در الگوی منظر باغ ایرانی، ماهنامه باغ نظر، دوره ۹، شماره ۲۳ - شماره پیاپی ۲۳، صفحه ۶۵-۷۴
۲۲. هاشمی، سیده زهرا، آقازاد فر، سیدعباس، جها نبخش، حیدر، ۱۳۹۳، به کارگیری روانشناسی محیطی و موسیقی درمانی معماری ایرانی اسلامی در جهت تسریع بهبود بستری در بخش مراقبت های ویژه قلبی، نهمین سمپوزیوم پیشرفتهای علوم و تکنولوژی، همایش ملی معماری، شهرسازی و توسعه پایدار.
23. Bishop, Kate. (2012). The role of art in a paediatric healthcare environment from children's and young people's perspectives. *Procedia-Social and Behavioral Sciences* 38:81-88
24. Cooper Marcus C. & Barnes, M. (1999), *Healing Gardens . Therapeutic Benefits and Design Recommendations*, Wiley, New York
25. Cooper Marcus, C. (2005). *Healing Gardens in Hospitals*. Paper presented at *Architecture of Hospitals*, Groningen, Netherlands
26. Emily Martin, T. M. (2017, November 2). *designcurial*. Retrieved from
27. www.designcurial.com/projects/nelson-mandela-childrens-hospital-johannesburg
28. Franklin D. 2012. How hospital gardens help patients heal. *Scientific American Magazine*. Erişim Adresi: <https://www.scientificamerican.com/article/nature-that-nurtures/> (Erişim: 04.06.2018)
29. Furgeson, Molly. (2019, 2 14). *Healing Gardens*. Retrieved from University of
30. Minnesota Department of Horticultural -Science: <http://www.sustland.umn.edu/design/healinggardens.html>
31. Harris, C. A. (2011). *Design Details for Health: Making the Most of Design's Healing Potential* (Vol. 9). New York: John Wiley & Sons
33. Humbert, M. L. (2006). Factors that influence physical activity participation among high- and low-SES youth. *Qualitative health research*, 16(4), 467-483

34. Ibrahim khodier, Heba Adel; El-Gezawy, Lamis Saad El-Din; Abdo, Heba Mohamed (2019), THE ROLE OF THE HEALING GARDENS ELEMENTS IN PEDIATRIC HOSPITAL TO CULTIVATE A MORE COGNITIVE AND SENSORY SPACES, Journal of Al-Azhar University Engineering Sector, Vol. 14, No. 53, October, 2019, 1578-1593
35. Laws, J. 2009. Reworking therapeutic landscapes: The spatiality of an alternative self-help group. Journal of Social Science & Medicine: 1827-1833
36. Marcus, C. a. (2013). Therapeutic Landscapes: An Evidence-Based Approach to Designing Healing Gardens and Restorative Outdoor Spaces. New Jersey: John Wiley and Sons.
37. Naylor networks, N. (2014). naylornetwork. Retrieved from ASLA Florida
38. <http://www.naylornetwork.com/afl-nwl/articles/indexv2.asp?aid=253078&issueID=36750>
39. Rawlings . R . (1998). "Healing Gardens, Willow Greek Press
40. Rezaei, S. and Hosseini, S.B. 2017. Healing Gardens in Medical Centers. Second International Conference on Architecture, Civilization and Urban Development at the Beginning of the Third Millennium. Tehran, Iran. (in Persian)
41. Shackell, A. a. (2012). Greenspace Design for Health and Well-being: Practice Guide. Forestry Commission.
42. Ulrich, R. S. 1984. " View Through a Window May Influence Recovery from Surgery". Science 224 (4647)
43. Verderber, S. a. (2006). Innovations in Hospice Architecture. Taylor & Francis
44. Wilson. E . O . (1986). " Biophilia", Harvard University Press
45. Wilson, R. (2007). Nature and young children: Encouraging creative play and learning
46. in natural environments. Routledge