

# میررس شهری

شماره ۳۹ تابستان ۹۴

No.39 Summer 2015

۳۱۷-۳۴۵

زمان پذیرش نهایی: ۱۳۹۴/۴/۱

زمان دریافت مقاله: ۱۳۹۳/۱۲/۴

## تدوین مؤلفه های شفابخشی منظر در باغ های ایرانی و کاربرد آن در طراحی فضاهای باز شهری

رکسانا عبدالهی\* - دانشجوی دکتری معماری، دانشکده هنر و معماری، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران.

بهناز امین زاده - دکتری شهرسازی، دانشیار دانشگاه تهران، دانشکده شهرسازی، دانشگاه هنرهای زیبا، تهران، ایران.

آزاده شاهچراغی - دکتری معماری، استادیار دانشکده هنر و معماری، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران.

ایرج اعتصام - دکتری معماری، استاد دانشکده هنر و معماری، دانشگاه آزاد اسلامی، علوم و تحقیقات، تهران، ایران.

چکیده

### Developing the components of the healing garden design in Iran and its application in the design of urban open spaces

#### Abstract

Given the relationship between landscape and health in a long time in different cultures and societies has been identified. The view leveraging as a healing approach can be useful and effective strategy in this field seem. According to the designer maximum effort in order to create the healing properties of such a perspective in the promotion of peace, contributing to health, prevent disease and also the use of therapies far superior humanistic and natural, and deserves a lot of the methods of modern man favorite is mechanized. Such an approach was made to meet the requirements addressed in the sights of urban open spaces covered in the above and given the lack of research in this area would be useful and effective tool. Therefore, in this article from the perspective of the relationship between these factors and health issues, including that of particular importance is also the lead researcher to approach healing perspective. The results show that the natural approach to health caused by Persian gardens and can be used in designing urban open spaces have the faith that can stabilize qualitative approach to urban landscapes Iran. This tendency for optimal use of nature, although at low levels, but the goal is to reduce stress and increase health and sometimes in preventing the disease on the one hand and on the other hand protect and historical heritage of our country (Garden of the Persia) and revitalization them to fertilize in the community.

**Keywords:** Iranian Paradise Garden, healing perspective, mental health, urban open space.

توجه به ارتباط میان منظر و سلامت در مدت زمان طولانی در فرهنگ ها و جوامع مختلف عیان گردیده است؛ لذا درنظرگیری رویکرد منظر تحت عنوان منظر شفابخش می تواند راهکاری موثر و سودمند در زمینه شفابخشی فضای باز را برای طراحی فضاهای باز شهری تلاش بیشینه طراحان منظر در جهت ایجاد خصوصیات شفابخشی در فضای چنین منظری، ارتقاء آسایش، کمک به سلامت، جلوگیری از ایجاد بیماری در مراتب عالی تر و در ضمن استفاده از روش های درمانی انسان گرا و طبیعی تا حد زیادی مورد علاقه بشر امروزی به جای روش های ماشینی می باشد. لحاظ چنین رویکردی در مناظر فضاهای باز شهری به منظور تحقق انجام ضرورتهای مدنظر مطرح شده و با توجه به فقدان پژوهش هایی در این حیطه، ارزی کارساز و مفید خواهد بود که در این مقاله از میان مضماین درگیرنده رابطه منظر و سلامت که از اهمیت خاصی نیز برخوردار است، پژوهشگر را به رویکرد منظر شفابخش رهنمون نموده است. نتایج این تحقیق نشان می دهد که رویکرد طبیعی درمانگر ناشی از باغ های ایرانی و قابل استفاده در طراحی فضاهای باز شهری دارای این حسن است که می تواند رویکرد ارتقاء کیفی و زیست پذیری را در مناظر شهری ایران تثبیت کند و این گرایش را برای استفاده بهینه از طبیعت، هر چند در سطح کم ولی با هدف وجود سطوحی در شهر برای کاهش تنفس و افزایش سلامت و بعضی مانع از بیماری از یکسو و از سوی دیگر حفاظت از میراث ارزشمند و تاریخی کشور (باغ های ایرانی) و بازنده سازی آنها تا حد ممکن را در جامعه بارور کند؛ مزید بر این مطلب که تئوری های مربوط به منظر شفابخش عمده اند در مورد فضاهای عمومی خاص و برای افراد ویژه ای مطرح شده اند.

**واژگان کلیدی:** باغ و پرديس ايراني، شفابخشی منظر، سلامت روان، فضای باز شهری.

\*این مقاله برگرفته از رساله دکتری رکسانا عبدالهی با راهنمایی دکتر بهناز امین زاده و دکتر آزاده شاهچراغی در دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران می باشد.

\*\*نويسنده مسئول مکاتبات، شماره تماس: ۰۹۱۲۶۸۰۴۱۵۴، رايانيame: r.abdollahi@srbiau.ac.ir

«هُوَ الَّذِي أَنْزَلَ السَّكِينَةَ فِي قُلُوبِ الْمُؤْمِنِينَ لِيُرْدَدُوا إِيمَانًا مَعَ إِيمَانِهِمْ وَلَهُ جُنُودُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ وَكَانَ اللَّهُ عَلِيًّا حَكِيمًا، اوسَتْ آنَ كَسَ كَهْ دَرَ دَلَهَاهِي مؤمنان آرامش را فرو فرستاد تا ايمانی بر ايمان خود بيفزایند؛ و سپاهیان آسمانها و زمین از آن خداست، و خدا همواره دانای سنجیده کار است» (فتح ۴/۴)؛ «ثُمَّ أَنْزَلَ اللَّهُ سَكِينَتَهُ عَلَى رَسُولِهِ وَعَلَى الْمُؤْمِنِينَ، آنگاه خدا آرامش خود را بر فرستاده خود و بر مؤمنان فرود آورد». (توبه ۲۶)؛ اطمینان به معنای سکون و آرامش نفس بعد از ناراحتی و اضطراب است. «فَالِّقُ الْإِصْبَاحَ وَجَعَلَ اللَّيلَ سَكَنًا وَالشَّمْسَ وَالْقَمَرَ حُسْبَانًا ذَلِكَ تَقْدِيرُ الْعَزِيزِ الْعَلِيمِ؛ أَهْمَوْتَ كَهْ شَكَافَنَدَه صبح است، و شب را برای آرامش و خورشید و ماه را وسیله حساب قرار داده، این اندازه‌گیری آن توانای داناست» (اعلام ۹۶)؛ امن به معنی طمأنینه نفس و از بین رفتن ترس و همچنین آرامش قلبی است. «وَإِذْ جَعَلْنَا الْبَيْتَ مَتَابَةً لِلنَّاسِ وَأَمْنًا وَاتَّخِذُوا مِنْ مَقَامِ إِبْرَاهِيمَ مُصَلَّى؛ وَچون خانه [کعبه] را برای مردم محل اجتماع و [جای] امنی قرار دادیم، [و فرمودیم:] در مقام ابراهیم، نمازگاهی برای خود اختیار کنید» (بقره ۱۲۵).

گردهمایی تخصصی بین المللی جغرافیای پژوهشی (مونترآل، ۲۰۰۱) سهم شناخته شده‌ای را به خود اختصاص داد و جغرافی دانان حوزه سلامت به یک ساختار و نظام بزرگتری دست پیدا کردند. چندین کتاب به این موضوع اختصاص داده شده است و به نظر می‌رسد هر سال که می‌گذرد تعداد مقالات پژوهشی کارشناسی در رابطه با این موضوع، به طور نمایانی در حال افزایش می‌باشد. محوریت مفهوم مناظر درمانی به عنوان یک رشته فرعی در جغرافیای سلامت با گنجاندن این موضوع در متون جغرافیای سلامت عمومی، تأیید و اثبات می‌شود. پژوهش‌های روبه رشدی در ارتباط با منظر و سلامتی و نیز ارتباط بین این دو و همچنین در مورد تعامل جهان طبیعی و تندرستی جسمی و روانی مردم در حال انجام می‌باشند که نشان دهنده تجدید علاقه Ward Thompson et al (2004, Maas et al ; 2007, Hartig, 2010, Bird, 2004) به سیاست محیط می‌باشند.

(۲۰۰۹) نگرانی‌های موجود در جهان توسعه یافته شامل افزایش بیش از حد چاقی، دیابت و کاهش سلامت قلب و عروق منجر به علاقه به این مساله

مقدمه  
بروز بحرانهای محیطی و شیوه زندگی قرن بیست و یکم، انسان معاصر را در دام تنفس، استرس و بحران عصبی گرفتار آورده است. از عوامل مهم تاثیرگذار بر بحرانهای محیطی در عصر حاضر، می‌توان به ازدحام اطلاعات ناشی از پیشرفت تکنولوژی و گستره دنیای صنعتی و ماشینی در عرصه‌های متعدد زندگی معاصر، بحرانهای زیست محیطی و رشد روزافزون جمعیت جهان اشاره نمود. پیشرفت تکنولوژی و دنیای اطلاعات علی‌رغم ارتقاء جنبه‌هایی از سطوح زندگی کاربران خود از یک سو، باعث بروز مشکلاتی در زمینه‌های بهداشت روان آنها از سوی دیگر می‌شود. «بحران‌های زیست محیطی» شامل مواردی چون آلودگی هوا، آلودگی‌های صوتی و بصری، برهمن خوردن رابطه مطلوب میان انسان و طبیعت است. از سویی دیگر، تقریباً چندین سال پیش، «گسلر»<sup>۱</sup> اولین کسی بود که مفهوم «چشم‌اندازها یا مناظر درمانی» را در اوایل دهه ۱۹۹۰ توسعه داد. پس از آن زمان، این مفهوم تبدیل به یک جزء اصلی از تفکر «جغرافیای سلامت» گردید که در نهادین

# دریس شهری

فصلنامه مدیریت شهری  
Urban Management  
شماره ۳۹ تابستان ۹۴  
No.39 Summer 2015

۳۱۹

این راستا پرداخته می شود؛ بنابراین بازنده سازی اثرات متقابل انسان و طبیعت در این سیطره رو به گسترش کاهش سلامت و افزایش تنفس، سهم هر قشر اجتماعی به نوبه خود می باشد. کلیه مسائل فوق الذکر (حرمان مطرح شده محیطی معاصر، دنیای پرتنش و آشفته امروزی و عدم وجود کیفیت در فضاهای شهری حاصل از آن و نیز اهمیت فضاهای باز شهری به عنوان منشاء زندگی روزمره مردم یک جامعه، الزام بازگشت دوباره طبیعت فراموش شده دنیای صنعتی معاصر به محیط زندگی انسان امروزی) بر اهمیت پرداختن به موضوع کاهش تنفس، فشارها و بحرانهای امروزی به منظور نزدیکی بهینه و تا حد ممکن به سطح سلامت تاکید می ورزد و به نظر می رسد یکی از رویکردهای موثر در زمینه نیل به راهکاری تعديل کننده برآیند معضلات مربوطه و به منظور نزدیکی هرچه بیشتر فضاهای متراکم و آشفته شهری امروزی به سطح فضاهایی کاهنده تنفس و افزایینده آرامش، مناسب، مطلوب و در نتیجه موثر بر سطح سلامت افراد رویکرد «منظر شفابخش» است. منظر شفابخش شامل مناظری است که به لحاظ برخورداری از ویژگیهای قابلیت کاهش تنفس و فشار عصبی، تسکین دادن، ایجاد آرامش، بازیابی نیرو یا بهبود و بازگردانی وضع سلامت را خواهد داشت. منظر شفابخش در مسیر گرایش انسان به سمت طبیعت با مخاطب خود ارتباط برقرار می نماید. در بیان حاشیه ای بر این مطلب باید عنوان نمود که در تحولات سالهای اخیر، تغییر نگرش هایی در پژوهشی مبتنی بر تاکید بر بازیابی ارتباط طبیعت و انسان به وجود آمده است، افزایش تمایل مردم به روش های درمان طبیعی به جای روش های مکانیزه و مصنوعی شاهدی بر این مطلب است؛ چراکه بشر معاصر بیشتر به رویکردهای انسانگرا نیازمند است تا به رویکردهای مکانیزه. در چنین شرایطی که تلاش برای احیاء مفهوم سلامت با دیدگاهی کمتر طبی و بیشتر مرتبط با تجربه های زندگی روزمره نگریسته می شود، مبنای برای گرایش به منظرهای

شده است که مردم را برای فعالیت های غیر فیزیکی بیشتر ترغیب کند (Bull et al., ۲۰۱۰). در واقع نگرانی در رابطه با ضعف سلامت روان منجر به ایجاد علاقه به محیط ها شده است تا از این طریق اضطراب و استرس کاهش یابد (Hartig, ۲۰۰۸). آنجا که رابطه بین سلامت جسمی و روانی پیچیده و متقابل می باشد، بنابراین به نظر می رسد که این علاقه به مسائل محیطی برای تشویق افراد به سمت رفتارهایی است که منجر به سلامتی جسمی گردد و از بیماری های روانی جلوگیری کند یا آنها را کاهش دهد (Sugiyama et al., ۲۰۰۸). علاوه بر این، اثرات سوء ناشی از عدم مطلوبیت کیفیات شهری و در نتیجه فضاهای شهری معاصر (از جمله فضاهای باز شهری)، بحران های عصبی و روانی را برای ساکنین شهرها به بار آورده و منجر به بیماری های جسمی (تضعیف سیستم ایمنی بدن، ناراحتی قلبی، فشارخون، دیابت، سرطان)، بیماری های روانی (استرس، بی توجهی و عدم تمرکز در ادراک، اضطراب، روان پریشی، خودکشی) و بیماری های اجتماعی (کارآبی نازل در کار، پرخاشگری، انزوا طلبی، بzechکاری، قتل) می گردد. در سطح شهرهای تاثیرگذار بر سلامت جسمی و روان ساکنین، فضاهای باز شهری معاصر توجه حائز اهمیتی را می طلبد. نظر به سطح وسیعی از فعالیت های کارکرده و بنیادی جامعه در فضاهای باز شهرها، اهمیت این بستر پایه ای زندگی روزمره آشکار گشته و کیفیت محیطی آن جهت ارتقاء بهداشت روان افراد، اهمیت ویژه ای می یابد. از سویی تحقیقات نشان داده است حضور مناسب طبیعت در محیط کالبدی زندگی انسان، بانضم ام ارتباط وی با طبیعت، سبب ارتقاء بهداشت و سلامت روان و کاهش میزان بسیاری از بیماری های جسمی، روانی و اجتماعی در جوامع می گردد (شاھچراغی، ۱۳۸۹).

امروزه در سطح جهانی به منظور مقابله با آثار سوء تحریب طبیعت ناشی از بحرانهای محیطی به مساله احیا و بازگردانی طبیعت و تدوین برنامه هایی در

استدلال منطقی در مرحله تحلیل و بیان یافته‌ها بهره برده است که به ارائه مکاتب نظری پیرامون باگهای شفابخش، گونه‌شناسی، پیشینه‌شناسی، رویکردشناسی و در پایان اصول و معیارهای قابل کاربرد آنها در فضاهای باز شهری معطوف شده است.

### ادبیات و مبانی نظری

در عصر حاضر دنیای پرتنش، مغوش، آشفته و متراکم ناشی از بحرانهای محیطی شیوه زندگی انسان قرن بیست و یکم تنزل قابل توجه سطح سلامت و بهداشت جسم و روان انسان معاصر (و به خصوص شهروندان کلانشهرها) را رقم زده و بحران عصبی چشمگیری را در این جریان آفریده است که پیامدهای نامطلوب متعاقب آن انواع متفاوت بیماریهای جسمی، روانی و اجتماعی گریبانگیر بشر امروزی می‌باشد. به طور نمونه «براساس پژوهش‌های سازمان بهداشت جهانی<sup>1</sup> روان پزشکان بالینی اعلام کرده‌اند که امروزه استرس، تنش و بحرانهای عصبی ریشه‌ای ترین و اصلی ترین علت برای هفتاد درصد از بیماریهای جسمی انسان است» (شاهچراغی، ۱۳۸۹، ص ۳۱). بدیهی است لازمه رشدوسلامت یک جامعه پویا و زنده حضور شهروندان به نظر می‌رسد. در این مقاله موضوع باگهای شفابخش و مولفه‌های آن که قابلیت کاربردی در طراحی فضاهای باز شهری دارد، مورد اشاره قرار گرفته است و به برخی مفاهیم در این رابطه اشاره شده است.

### مواد و روشها

به نظر می‌رسد پژوهشی که مستقیماً مرتبط با موضوع «منظر شفابخش در فضاهای باز شهری» باشد صورت نگرفته است، و یا حتی پژوهش‌هایی که صرفاً به مقوله «منظر شفابخش» پرداخته باشند به میزان قابل توجهی انجام نشده و پژوهشی نیز به صورت روش‌مند کمی بر مقوله منظر شفابخش تمرکز نکرده است ولیکن این نقیصه را نتایج ارزشمند حاصل از پژوهش‌هایی که در دیگر تخصص‌های مربوط به محیط نظری علوم رفتاری و خصوصاً روانشناسی محیط صورت گرفته‌اند تا حدی کمنگ کرده است. لذا روش این تحقیق بنا به ماهیت آن بنیادی-نظری است و از روش توصیفی-تحلیلی در مرحله ادبیات نظری و روش رابه انسان معاصر تحمیل نموده و موجبات تمرکز

شفابخش به وجود آمده است. کشوری مانند ایران دارای میراث فرهنگی و طبیعی ارزشمندی به نام «باغ ایرانی» است، سنت باغ‌سازی در این کشوردارای قدمتی دیرینه و به عنوان یکی از چند مکتب اصلی باگسازی جهان است. باغ ایرانی طبیعتی اهلی شده است که در طول قرون متعدد بازتاب چگونگی امکان تحقق برقراری ارتباط بین انسان، محیط طبیعت و محیط مصنوع بوده است. این اثر متنضم مفاهیم متعالی و سودمند مزید بر ارزش‌های زیبایی‌شناختی اش همواره مکانی برای سوق انسانها به سمت آرامش و ارتقاء سطح سلامت بوده است.

تمرکز بر این الگوی تاریخی مهم در سطح کشور ایران به علت مضمون ارزشمند و قابل بحث آن از هر حیث و بازتاب مطلوبش بر انسانها در عرصه گذرشان در زمینه چیستی و چگونگی ویژگی‌های شفابخشی باغ ایرانی موضوعی قابل تأمل و کارساز به نظر می‌رسد. در این مقاله موضوع باگهای شفابخش و مولفه‌های آن که قابلیت کاربردی در طراحی فضاهای باز شهری دارد، مورد اشاره قرار گرفته است و به برخی مفاهیم در این رابطه اشاره شده است.

# مدیریت شهری

فصلنامه مدیریت شهری  
Urban Management  
شماره ۳۹ تابستان ۹۴  
No.39 Summer 2015

۳۲۱

روانشناسی محیط انجام شده و نتایج آن زبان اصولی طراحی مناسب خود را در شهرسازی نیافته است و رویکرد شفابخشی منظر عمدها در رابطه با طراحی باغ و محوطه های بیمارستانی مطرح می باشد که بایستی در حوزه فضاهای مناظر شهری نیز بسط یابد (امین زاده، ۱۳۸۶).

یافتن و کاوش چندوچونی شاخه های منظر شفابخش در میراثی تحت عنوان «باغ ایرانی» در کشور ایران به عنوان فضایی مطرح در حیطه سنت دیرینه ساختاری در چندین مکتب اصلی باگسازی جهان و دارای جاذبه جهانی، قدمت طولانی، محصور با رمز و رازها، محصول تعامل ذهن و زندگی ایرانیان، متضمن مفاهیم کالبدی، عینی، معنایی، معنوی و پاسخگو به نیازهای مادی و غیرمادی از جمله تمرکز، آرامش، غور و تفکر و غیره، دارای وسعتی فراتر از چارچوب دیوارهای پیرامونی اش الزامی به نظر می رسد؛ چراکه با شناخت و بررسی لایه های شفابخشی از باغ ایرانی که تاکنون در راستای آن گامی به صورت استخراج دقیق و مدون اصول برداشته نشده، می توان باغ را که امروزه موضوع تحقیق جمعی کثیر از محققان می باشد با رویکردی نوین و کاربردی مورد کاوش قرار داد و از خطوط فکری و توانمندی های بالقوه این میراث ارزشمند کشور از گذشته تاکنون اعم از زمینه تئوری و عملی به دستاوردهای مناسبی جهت بهینه نمودن طراحی مناظر فضاهای باز شهری معاصر رسید و به گونه ای بازنده نشده، حفاظت از این میراث فرهنگی و طبیعی کشور را نیز در نقاطی از کار جای داد، به زبانی امکان ارائه طرح ها و ایده های منحصر به فرد برای مناظر شفابخش مناسب کشور ایران در عرصه شهری نه تنها در عرصه فضاهای عمومی خاص با وجود دستمایه های قوی آن مثل باگسازی ایران الزامی است.

در تمامی دوره های زمانی، زندگی انسان ها در گرو کیفیات، مسائل و موضوعات مختلف محیط کالبدی زندگی آنان بوده است؛ این محیط ناشی

بسیاری از کشورها بر تدوین برنامه هایی به منظور بازگردانی طبیعت را فراهم آورده است، لذا همسو شدن با این جنبش جهانی تا حدتوان و واکنش پاسخگو به این آگاهی، وظیفه جدید پیش روی اقشار متفاوت اجتماعی است. اثرات سوء ناشی از عوامل بحران ساز در جوامع معاصر در بعد معماری و شهرسازی؛ گرفتاری ساکنین کشورهای جهان سوم در تنگنای روند ناهمگون توسعه شهرهای اسلامی کلانشهرهای منتج از این جریان به شکلی فاقد روح، آشفته و تشدید کننده تنش شهر و ندان است. کاهش تاحدممکن این اثر سوء جنبه ای از وظایف احتمالی موجود بر گردن قشر معماران و شهرسازان به نظر می رسد. در اثای سطح شهرهای مذکور فضاهای باز شهری به عنوان بستر فعالیت های کارکرده و پیونددهنده جامعه منشایی مهم در جهت حفظ سلامت ساکنین شهری می توانند متضمن عامل حیات بخش طبیعت گشته و در جهت کاهش تنش و شدت انواع بیماریها و افزایش سطح آرامش و ارتقاء سطح تامین نیازها حد وسیعی از کاستی های حیات امروزی را به صورت بهینه پوشش دهند و بازگشت دوباره طبیعت فراموش شده و ایجاد ارتباط متوازن و مطلوب میان انسان و طبیعت در سطح خود را تا حد ممکن در برداشته باشد.

منظرا می توان مهمترین و بی واسطه ترین وسیله ارتباطی بین شهر و ساکنیش دانست (امین زاده، ۱۳۸۶) و از سوی دیگر، روانشناسان محیط در زمینه بررسی تاثیر محیط بر انسان و اعلام نتایج در این حوزه در دهه های اخیر در قالب نظریه های معماری با درنظر گیری علوم روانشناسی، ادراکی و رفتاری در طراحی محیط زندگی انسان به مطالعه پرداخته و در جهت توجه به بحرانهای محیطی در این عرصه راهکارهایی را در اختیار معماران، شهرسازان و طراحان قرار می دهند (شاهچراغی، ۱۳۸۹ به نقل از لنگ، ۱۹۸۷)؛ ولی خلاصه تحقیقاتی انجام شده در این حیطه به این شکل خود را اشان می دهد که این حوزه از مطالعات عمدها در زمینه

قلبی خاص (آسودگی خاطر، ثبات و طمأنیه) گفته می‌شود<sup>۱</sup>، آرامش در دو سطح فردی و اجتماعی قابل بررسی است که بعد اجتماعی آن را می‌توان امنیت نامید. انسان به طور طبیعی در طول زندگی در اثر نگرانی‌ها، اضطراب‌ها و ناآرامی‌های دنیای جدید، بیش از پیش به احساس امنیت و آرامش نیازمند بوده، هم چنان در پی یافتن راههای جدید برای رسیدن به آرامش است. مکاتب روان‌درمانی، همگی اهداف اصلی خود را رهایی از اضطراب و پدید آوردن احساس امنیت می‌دانند، از میان کوشش‌های فراوانی که برای پیش‌گیری از ابتلاء به نگرانی و افسردگی به عمل آمده، به برخی رویکردهای جدید در میان روانشناسان در مورد تأثیر دین و ایمان در سلامت روان اشاره دارند. ایمان به خدا از نگاه این گروه روان-شناسان، سرچشممهایی بی کران از آرامش و قدرت معنوی را دارا است که هرگونه اضطراب و نگرانی را از انسان زدوده، در برابر هرگونه فشار درونی و بیرونی به انسان مصنوبیت می‌بخشد.<sup>۲</sup>

۰ «از نگاه روان‌شناسی»: از منظر روان‌شناسی بین مفهوم آرامش و اضطراب و تنفس- عدم آرامش چنان ارتباط تنگاتنگی وجود دارد که فهم یکی بدون فهم دیگری تقریباً غیرممکن می‌نماید؛ چرا که تنفس به معنی عدم وجود آرامش، و آرامش به معنای عدم وجود تنفس مضر خواهد بود.

۰ «از نگاه اخلاق اسلامی»: در اخلاق اسلامی واژه‌هایی چون سکینه، ثبات، تعادل، طمأنیه، تؤده و غیره معادل مفهوم آرامش تلقی گردیده‌اند. ماهیت آرامش از دیدگاه اخلاق اسلامی آن چیزی است که انسان واجد آن در حالت تعادل قرار می‌گیرد به صورتی که هرگونه فعلی که برداشت خلاف اخلاق از

از چگونگی تلفیق محیط طبیعی (طبیعت) و محیط مصنوع (انسان ساخت) اطراف انسان‌ها می‌باشد؛ بنا بر نظر رفتارشناسان کیفیات محیط کالبدی زندگی انسان‌ها بر خصوصیات رفتاری و روانی آنها تأثیرگذار است. تلفیق طبیعت با محیط مذکور به علت گرایش ذاتی و درونی بشر و نیازهای روانشناختی وی به ارتباط با این عامل؛ همواره توسط معماران، برنامه‌ریزان و شهرسازان به شکل ایده‌های طراحی متفاوتی نظیر باغ‌های خانگی، باغ‌ها شفابخش، باغ-پارک‌های مشارکتی و باغ‌های محصور عمومی در شهر و گاه‌گاه الگوهای متأثر از باغ ایرانی مورد مطالعه قرار گرفته‌اند. از سویی پژوهشگران و باغ‌شناسان متعددی حین بازنگری باغ ایرانی به معرفی تحلیل خصایص کالبدی این مکان پر رمز و راز و تأثیرات روانی محیط آن در ایجاد حس آرامش، خلوت، تعامل، تمرکز، تأمل، غور و اندیشه و چگونگی ایجاد این رابطه پرداخته‌اند که اشاراتی مستقیم به مفهوم منظر شفابخش داشته و دارد. در ادامه برخی از اصطلاحات و واژگان مربوطه احراز مفهوم می‌گردد:

۱. «اصول»: ریشه‌های، بیخ‌ها، پایه‌ها، بنیادها، قواعد و قوانین، جمع اصل (عمید، حسن، ۱۳۸۹، ص ۱۳۸)؛

۲. «آرامش و آسایش»: آرامش یعنی طمأنیه، تسکین و آسودگی خاطر که در مقابل آن تشوش، نگرانی و اضطراب است.<sup>۳</sup> آرامش در لغت به معنی حالتی نفسانی همراه با آسودگی و ثبات<sup>۴</sup> و نیز به معنای آرامش و سکون می‌باشد<sup>۵</sup> و در اصطلاح اسلام مصدر از آرمیدن است، و در برابر اضطراب و دلهره به کار می‌رود و به حالت نفسانی و صفت روانی و

## 1.Principles

۲. المصباح المنير، قسمت حرف «ط» کلمه طمان

۳. دهخدا، لغت نامه، تهران، انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۷۷ چاپ اول، ج ۱، ص ۹۸.

۴. ابن منظور، لسان العرب، بیروت، داراحیاء التراث العربي، ۱۴۱۳ ق، چاپ سوم، ج ۸، ص ۲۰۴، احمد فراهیدی، العین، انتشارات اسوه قم، ۱۴۱۴ ق، چاپ اول، ج ۲، ص ۱۰۹۵.

۵. دهخدا، لغت نامه، تهران، انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۷۷ چاپ اول، ج ۱، ص ۹۸.

۶. ویلیام جیمز، دین و روان، ترجمه مهدی قائم، تهران، انتشارات بنگاه ترجمه و نشر کتاب، ۱۳۵۶، چاپ اول، ص ۱۷۸.

# مدیریت شهری

فصلنامه مدیریت شهری  
Urban Management  
شماره ۳۹ تابستان ۹۴  
No.39 Summer 2015

۳۲۳

کلی برای بهبود اطلاق می شود که روح و جسم را با هم در نظر می گیرد. بنابر نظریه «کوپرمارکوس و بارنز» در سال ۱۹۹۵ میلادی، شفا، رهایی از علائم فیزیکی، بیماری و ضربه روحی است و عاملی برای کاهش فشار عصبی و افزایش میزان راحتی افراد قلمداد می شود (نیلی، نیلی و سلطان زاده، ۱۳۹۱).

مطابق لغت نامه آکسفورد انگلیسی، چهار معنی از کلمه Heal بر می آید که عبارتند از: ۱. ایجاد بهبودی در شرایط جسمی؛ ۲. بهبود یافتن (یک بیماری)؛ ۳. رها شدن از برخی شرایط ناگوار (مثل بیماری های روحی و جسمی)؛ ۴. سالم و با طراوت شدن (دلغان، دری، حاتمی، ۱۳۹۰، ص ۲).

۷. **شفابخشی**: خاصیتی است که طی آن شرایط بدن بهبود پیدا کرده، بیماری درمان پیدا می کند و سلامت ایجاد می شود (نیکبخت، ۱۳۸۳، ص ۷۹). در لغت به معنای «کل نگر» یا «عمومی نگر» است. در واقع شفابخشی، آن کیفیتی است که هم جسم و هم ذهن را در برمی گیرد و در کل هویت فضایی را شامل می شود. علاوه بر این برای سلامت و تندرستی انسان اهمیت قابل است (نیلی، نیلی و سلطان زاده، ۱۳۹۱، ص ۷۲). شفابخشی خاصیتی است که طی آن سلامت روان تأمین شده و به کاهش استرس و افزایش تجدید قوا می انجامد. همچنین اصطلاحی است که به طور مکرر برای مناظری به کار رفته که آسایش را ارتقاء داده و به سلامت کمک می کند و تحلیل آنچه روی بازدید کننده تأثیر می گذارد از اهداف آن است (ویلیامز، ۱۹۹۹). شفایابی به مفهوم عمل یا فرآیندی است که در آن همه چیز روبرو به سلامتی و بهبودی است (دلغان، دری و حاتمی، ۱۳۹۰). کاربرد عمومی مفهوم شفابخشی گستردگ است و به فرآیند مؤثری اطلاق می شود که سلامت

آن می شود از او سر نزند.

۳. **آرامش محیطی**: محیط پیرامون<sup>۱</sup> اشاره به جنبه های ناپیدایی مثل صدا، بو و روشنایی دارد. این عوامل ویژگی های ثابت محیطی هستند که ممکن است ما آن ها را هشیارانه ادراک نکنیم. اگرچه اغلب به این مورد توجه نشده است ولی محیط اطراف «تأثیر درونداد حسی» است که ما دائم از این محیط دریافت می کنیم.<sup>۲</sup> «آرامش محیط و یا تعادل زیستی» یکی از عناصر مهمی است که «آبراهام مازلو» از آن در هرم «سلسله مراتب نیازهای انسانی» نام برده است.

۴. **باغ ایرانی**:<sup>۳</sup> باغ ایرانی پدیده ای فرهنگی، تاریخی، کالبدی در سرزمین ایران است و معمولاً به صورت محدوده ای محصور که در آن گیاه، آب و ابینه در نظام معماری مشخصی با هم تلفیق می شوند و محیطی مطلوب، ایمن و آسوده برای انسان به وجود می آورد، ساخته می شود. در دایره المعارف اسلامی در توضیح واژه باغ آمده: «محوطه ای غالباً محصور، ساخته انسان با بهره گیری از گل و گیاه و درخت و آب و بناهای ویژه که بر قواعد هندسی و باورها مبتنی است» (دایره المعارف اسلامی، ۱۳۸۱، ص ۲۰۶) و (شاهچراغی، ۱۳۸۸، ص ۷۲)؛

۵. **سلامت**:<sup>۴</sup> طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی، سلامتی یک حالت آسایش و رفاه فیزیکی، روحی و اجتماعی است نه صرفاً نبود بیماری یا ناخوشی (نیکبخت، ۱۳۸۳، ص ۷۹). طبق لغت نامه وبستر، عبارت سلامت به مفهوم برطرف کردن کلیه امراض و بیماری ها، شفا گرفتن، بهبود یافتن و ترمیم شدن می باشد (دلغان، و حاتمی، ۱۳۹۰).

۶. **شفا**:<sup>۵</sup> اصطلاح گسترده ای است که ضرورتاً به معالجه بیماری اشاره ندارد، بلکه به عنوان روندی

۲. روانشناسی محیطی. فرانسیس تی. مک. اندرو. ۱۳۸۷.

1. Ambient Environment

3. Iranian Garden  
4. Health  
5. Heal, Recovery  
6. Healing

آدمیان اثر می گذارد؛<sup>۳</sup> امروزه مراد از منظر معنایی بیش از عینیت طبیعت است. منظر یعنی عنصری بیرونی که برای ما ذهنیتی گستردگی را تداعی کند (صدیق و عبدالهی، ۱۳۹۱).

۱۰. «منظر شفابخش»<sup>۴</sup>: به طورکلی شامل مناظری است که به لحاظ برخورداری از ویژگی هایی، قابلیت کاهش تنش و فشار عصبی را دارند. این منظرها با تأکید بر ارتباط با طبیعت و نیز ویژگی های انسان محوری خود به طور غیرمستقیم فعالیت ها و فرآیندهایی را که به بهبود وضع سلامت کمک می کنند افزایش می دهند (هادوی، ۱۳۸۳، ص ۳)؛ منظر شفابخش علاوه بر ایجاد حس آرامش در انسان او را به تمرکز حواس و اندیشه دعوت می کند (نیلی، نیلی و سلطان زاده، ۱۳۹۱).

۱۱. «تأثیر محیط بر رفتار»: روان‌شناسی معماری به مطالعه چگونگی بازتاب نیازها و اولویت‌های مردم در شبکهای معماری و نیز چگونگی شکل‌دهی رفتارها توسط طراحی‌های مختلف می‌پردازد. پیش از به دست آوردن یک طراحی قابل قبول، بررسی دقیق و مناسب نیازهای فرهنگی، اجتماعی و شخصی ساکنان ضرورت دارد. نشان داده شده است که نزدیکی به عناصر طبیعی مثل گیاهان، درختان و آب، باعث آرامش بیشتر انسان‌ها می‌گردد. در نتیجه، یکی از ملاحظات اصلی معماران و طراحان شهری، چگونگی به کارگیری عناصر طبیعی در طراحی‌هایشان است.<sup>۵</sup> این ملاحظات که در نهایت حس آرامش را حاصل می‌شود می‌تواند احساس‌های جانبی دیگری ایجاد کند که باعث دلپذیری حضور در یک محیط می‌شود. احساس دلبستگی و امنیت در یک مکان از جمله این حس‌های است.

پیشینه مفهومی منظر شفابخش یکی از انواع فضاهایی که انسان از زمان پرداختن به

همه جانب به رارتقاء می‌بخشد. سه جنبه مختلف فرآیند شفابخشی عبارتند از: ۱- رهایی نسبی از عالم فیزیکی بیماری مانند درد؛ ۲- کاهش تنش و افزایش آرامش؛<sup>۶</sup> ۳- بهبود احساس سلامت همه جانب و حس امیدواری. بر مورد دوم به عنوان پیش نیاز سومین جنبه شفابخشی بیشتر تاکید می‌گردد.

۸. «فضای باز شهری»: فضای باز و عمومی یعنی فضایی که شهروندان بدون نیاز به کنترل، حق ورود و حضور در آن را دارند (صدیق، ۱۳۸۹، ص ۳۴۳). فضای شهری: در واقع چیزی نیست جز فضای زندگی روزمره شهروندان که هر روز به صورت آگاهانه و ناآگاهانه در طول راه از منزل تا محل کار ادراک می‌شود. همچنین فضای شهری ساختاریست سازمان یافته و واحد نظم که به صورت بسته کالبدی برای فعالیت‌های انسانی در آمده و قابلیت حمل روابط اجتماعی و اهداف فرهنگی را دارد. فضای عمومی (شامل خیابان‌ها، میدان‌ها و پارک‌ها) به عنوان بستر مشترکی برای بروز تمامی فعالیت‌های کارکرده و مراسمی است که پیونددهنده اعضای جامعه بوده، عموم مردم به آن دسترسی فیزیکی و بصیری دارند. بر این اساس لازم است به فضای عمومی شهری به عنوان محیط زندگی روزمره توجه شود (هادوی، ۱۳۸۳، ص ۱۰۶).

۹. «منظر»<sup>۷</sup>: معنی لغوی: جای نگریستن و نظر انداختن، آنچه در برابر چشم واقع شود، چشم انداز، دورنمای (عمید، ۱۳۸۹) (نظر کردن به معنای دیدن توام با تأمل است). ساده‌ترین تعریف: ۱. تصویری از طبیعت که از دور دست در برابر چشم ما قرار گرفته است؛ ۲. منظر، حاصل تعامل انسان با محیط و جامعه و تاریخ است و عنصری است عینی- ذهنی و فرهنگی (از یک سو متاثر از انسان و نحوه زیست اوست و دیگرسو بر تمدن، فرهنگ و تنوع زیست

1. Urban Open Space

2. Landscape

3. Healing Landscape

4. Environmental Psychology, George Mathew, Ph.D

# مدیریت شهری

فصلنامه مدیریت شهری  
Urban Management  
شماره ۳۹ تابستان ۹۴  
No.39 Summer 2015

۳۲۵

شفابخش در سطوح شهرهای امروزی قابل استناد است، به عنوان مثال یکی از نمونه های امروزی کاربرد پر迪س ها را می توان در خانه سالمندان وودلندر در لمبت انگلستان<sup>۱</sup> مشاهده نمود.

۳. «باغ های ژاپنی»(باغ های ذن، چای و باغهای تمرکز فکر)؛ این باغ ها در بین سال های ۱۱۸۵ الی ۱۳۳۳ م پدید آمدند و در واقع مظهر توجه به اندیشه های فلسفی و وسیله ای برای تعالی بوده اند (هادوی، ۱۳۸۳، ص ۴۵). مکتب ذن دارای مفهوم طبیعت گرایی است و این مفهوم در آن به معنای فطری زیستن و همزیستی با طبیعت و همسویی با آوای هستی است، «آرامش حاکم بر باغ ذن» دارای دو بعد نیرو است: ۱- نیروی ناشی از ترکیب آن جهانی باغ؛ و ۲- نیروی پنهان آرامش دهنده در فرم طبیعی و افقی تخته سنگ های ثابت در شن. سادگی باغ ذن می تواند به عنوان پادزه ری برای پدیده های پیچیده دنیای امروز عمل کند (هادوی، ۱۳۸۳، ص ۴۶ به نقل از Bender, ۲۰۰۰) با وجودی که باغ ذن به عنوان یک قرارگاه طبی مورد مطالعه قرار گرفته است، به دلیل آرامش ذاتی آن و داشتن اجزای تفکربرانگیز فواید شفابخشی را در خود برای قرن ها حفظ نموده است (Cooper Marcus et al, ۱۹۹۹)، یکی از نمونه های امروزی باغ ذن در مرکز سرطان شاندز (متعلق به دانشگاه فلوریدا<sup>۲</sup>) طراحی شده است. از این باغ، باغ دیگری به نام باغ چای نشات گرفته که البته با آن متفاوت است. این باغ فاقد اهمیت مذهبی و دارای موقعیت عمیق معنوی است، لحظاتی برای استراحت، آرامش، سکوت و تغییر حالات روحی بازدید کننده در جهت مثبت را فراهم می آورد. این باغ با هدف عملکردی روان شناسانه طراحی شده بود و در نیمه دوم قرن ۱۸ میلادی توسعه یافت (هادوی، ۱۳۸۳، ص ۴۶).

کشاورزی در ده هزار سال پیش ایجاد نموده، «باغ شفابخش»<sup>۳</sup> است، که این باغ ها به عنوان بازتاب احساسات فردی، تعالیم فرهنگی و تامین اجتماعی ریشه در ایران، مصر، ژاپن و دیگر کشورهای شرقی دارد که در آنها باغ از زمانهای دور وجود داشته است (Gerlach-Spriggs et al, ۱۹۹۸)؛ تعدادی از مفاہیم به کار رفته در سوابق تاریخی که به نحوی با مقوله شفابخشی در ارتباطند، عبارتند از:

۱. «هزار تو(لابرنت)»<sup>۴</sup>: مکانهای پرپیچ و خمی در تاریخ اساطیر یونان و یافتن آنها در سال ۲۰۰۰ ق.م در مصر؛ از جنس سنگ در تمدن های کهن و بعدها از موادی نظیر چمن و گیاهان دیگر؛ نماد گرایی چرخیدن و چرخیدن واژزوایی مختلف نگریستن می تواند مفید باشد، لابرنت با هر مکانیسمی همچنان مردم را به رهایی از مشکلات در مرکز خود فرا می خواند (Cooper Marcus et al, ۱۹۹۹)؛ نمونه ای از کاربرد امروزی لابرنت را می توان در ورودی «مرکز طبی پاسیفیک در کالیفرنیا»<sup>۵</sup> مشاهده نمود.

۲. «پر迪س ها(باغ های ایرانی-اسلامی)»<sup>۶</sup>: به گفته مورخان یونانی از سه هزار سال پیش پیرامون خانه های ایرانیان را باغهایی در برگرفته بود که به آنها پر迪س می گفته اند. منشاء پر迪س ها به ۲۵۰۰ سال قبل از میلاد مسیح بازمی گردد، طبق مدارک نوشتاری و باستانشناسی، باغهای اسلامی از نیمه اول قرن هشتم میلادی وجود داشته اند. باغ ایرانی با اهداف کلی وصول همنشینی با طبیعت که به صورت کشش ذاتی در انسانها وجود دارد؛ محلی برای نشستن، آرامش و لذت بردن از رایحه، صدای پرندگان و آب و هوای تازه بوده است (هادوی، ۱۳۸۳)؛ طی تحقیقات انجام شده، شفابخشی باغ ایرانی اثبات گردیده و اصول طراحی منظر آن که در نتایج تحقیقات بارز است به عنوان اصول طراحی منظر

1.Restorative Garden

2. Labyrinth

3. California Pacific Medical Center

4. Woodlands Nursing Home in Lambeth

5. University of Florida Shands Cancer Center

وجود «دانش فنگ شویی» در فرهنگ چین که نخستین کتاب راهنمای آن در قرن نهم میلادی به رشتہ تحریر درآمده است در واقع راجع به طراحی صحیح فضاهای مختلف صحبت می کند؛ به گونه ای که آثار مثبت و شفابخش بر افراد بگذارند. «تم بندر»<sup>۱</sup> در این زمینه با غ ها را بهترین مکان برای به کارگیری روش طراحی نیروبخش معرفی می کند (هادوی، ۱۳۸۳).

**۴ «باغ های صومعه رهبانی»**: اولین نشانه های باغ های شفابخش در اروپا در قرون وسطی و با پیدایش این باغ ها پدیدار شد (هادوی، ۱۳۸۳، ص ۴۸). این باغ ها مانند پرديس ها و باغ های ژاپنی فضایی محصور بودند که پیرامون فضای درونی آنها دارای رواق بود. کلیه شرایط سازماندهی فضایی باغ در مجموع بسیاری از نیازهای بیماران و راهبان را تأمین نموده و در سطح سلامت آنان تأثیر مثبت داشت. «مویلرون»<sup>۲</sup> از افراد سرشناسی است که درباره تاریخچه شفابخشی باغ های صومعه ای در غرب و باغ های ذن در شرق تحقیقات بسیاری دارد.

#### مفهوم آرامش و سلامت روان در اسلام

علامه طباطبایی آرامش روانی را از حالات انسان حکیم و صاحب اراده و از ویژگی های مراتب والای ایمان شمرده است. وی بر این باور است که انسان بر پایه غریزه فطری تعقل در کار و استدلال عقلی و در نظر گرفتن مصالح و مفاسد عمل می کند، این حالت تازمانی که خواسته های نفسانی در آن خلی ایجاد نکند، نفس انسانی را در حال آرامش نگه می دارد ولی گرایش های نفسانی موجب می شود تا آرامش از او سلب شود. بنابراین مانع آرامش و یا عامل مهم اضطراب و نگرانی را باید در خواسته های نفسانی جست. خواسته های نفسانی است که آدمی را از راه عدالت و تعادل دور می سازد و به تجاوز و فسق و فجور و عبور از حدود الهی می کشاند. بنابراین برای بقای آرامش و جلوگیری از ایجاد عامل نگرانی

برای خود اختیار کنید» (بقره ۱۲۵).

1. Tom Bender

2. Mouilleron

۲۸۵، ح ۶۳۹۰؛ مَنْ اقْتَصَرَ عَلَىٰ بُلْغَةَ الْكَفَافِ فَقَدْ انتَظَمَ الرَّاحَةَ وَتَبَوَّأَ حَفْضَ الدَّعَهِ؛ هر کس به اندازه ای که او را کفايت می کند، قناعت کند، به آسایش و نظم می رسد و در آسودگی و رفاه منزل می گیرد (کافی(ط-الاسلامیه) ج ۸، ص ۱۹ - من لا يحضر الفقيه ج ۴، ص ۳۸۵ - نهج البلاغه(صحبی صالح) ص ۵۴۰، حکمت ۳۷۱).

### گستره مفهومی باع‌های شفابخش

مفهوم «مناظر درمانی» دارای ریشه‌های نظری در حوزه‌های محیط فرهنگی، ساختارگرایی و اولمانیسم بوده و چارچوبی را برای تجزیه و تحلیل محیط‌های طبیعی و ساخته شده، محیط‌های اجتماعی و محیط‌های نمادین که به سلامتی و رفاه کمک می‌کنند و با مفهوم کلی منظره یا چشم انداز توصیف می‌شوند، ارائه می‌نماید (Gesler, ۲۰۰۳). کار پیشگام در این زمینه مربوط به Gesler (۱۹۹۰) با عنوان معبد Asclepian در Epidauros، یونان (۱۹۹۳)، معبد ماریان در لورد، فرانسه (۱۹۹۶) و خزینه‌های Roman، انگلستان (۱۹۹۸)، الگویی را برای کاربردهای بعدی فراهم کرد. بدیهی است که بررسی مذاوم محله‌ای قدیمی و سنتی همچنان ادامه می‌یابد تا درک محققین را در رابطه با خصوصیات مختلفی که باید به هنگام ساخت و ایجاد یک محیط سالم و شفابخش مدنظر قرار گیرد، افزایش دهد.

علاوه بر این ویلیامز در برنامه سلامت جامع، برای اولین بار ایده «مناظر ذهنی» را پیشنهاد داد (ویلیامز، ۱۹۹۸)، که عنوان آن «مناظر درمانی: پویایی بین محل و سلامتی» (ویلیامز، ۱۹۹۹) بود و نشان‌دهنده پذیرش مفهوم روبروی رشد مناظر درمانی در یک مدل اجتماعی-محیطی و بهداشتی، با توجه به رویکرد سلامت جمعیت می‌باشد که علاوه بر پوشش دادن مناظر و چشم اندازهای سنتی، مجموعه‌ای برنامه‌های کاربردی برای جمعیت‌های به حاشیه رانده شده، در بسترها مرابت‌های بهداشتی به دست آمد. این زیربخش اصلی، به عنوان اولین مجموعه، مورد استفاده قرار گرفت

آرامش در روایات و احادیث ائمه اطهار: امام صادق علیه السلام: ثلَاثَةُ أَشْيَاءٍ يَحْتَاجُ النَّاسُ إِلَيْهَا: الْأَمْنُ وَالْعَدْلُ وَالْخِصْبُ؛ سه چیز است که همه مردم به آنها نیاز دارند: امنیت، عدالت و آسایش (تحف العقول، ص ۳۲۰). امام صادق علیه السلام: حَمْسُ خَصَالٍ مَنْ فَقَدْ وَاحِدَةً مِنْهُنَّ لَمْ يَرِزْ نَاقِصُ الْعِيْشِ زَائِلُ الْعُقْلِ مَشْغُولُ الْقُلْبِ، فَأَوْهَاهَا: صَحَّةُ الْبَدْنِ وَالثَّانِيَةُ: الْأَمْنُ وَالثَّالِثَةُ: السَّعَةُ فِي الرِّزْقِ، وَالرَّابِعَةُ: الْأَيْسُنُ الْمُوَافِقُ؟ قال: الرَّوْجَةُ الصَّالِحَةُ، وَالوَلَدُ الْصَّالِحُ، وَالْخَلِيلُ الصَّالِحُ وَالخَامِسَةُ: وَهِيَ تَجْمَعُ هَذِهِ الْخِصَالَ: الدَّعَةُ؛ پنج چیز است که هر کس یکی از آنها را نداشته باشد، همواره در زندگی اش کمبود دارد و کم خرد و دل نگران است: اول، تندرنستی، دوم امنیت، سوم روزی فراوان، چهارم همراه همراهی. راوی پرسید: همراه همراهی کیست؟ امام فرمودند: همسر و فرزند و همنشین خوب و پنجم که در برگیرنده همه اینهاست، رفاه و آسایش است (خصال ص ۲۸۴ ح ۳۴).

آرامش در سیره نبوی و علوی: رسول اکرم صلی الله علیه و آله: الصَّدْقُ طَمَانِيَّةٌ وَالْكَذْبُ رِبَيْهٌ؛ راستگویی مایه آرامش و دروغگویی مایه تشویش است (نهج الفصاحه ص ۵۴۸، ح ۱۸۶۴). امام علی علیه السلام: الرَّهْدُ فِي الدُّنْيَا الرَّاحَةُ الْعَظِيمُ؛ بی رغبتی به دنیا، بزرگترین آسایش است (تصنیف غرر الحكم و دررالکلم ص ۲۷۶، ح ۶۰۷۷؛ مَنْ وَثَقَ بِإِنَّ مَا قَدَرَ اللَّهُ لَهُ لَنْ يَفْوَتَهُ اسْتَرَاحَ قَلْبُهُ؛ هر کس اطمینان داشته باشد که آنچه خداوند برایش تقدير کرده است به او می‌رسد، دلش آرام می‌گیرد (تصنیف غرر الحكم و دررالکلم ص ۱۰۴، ح ۱۸۴۹)؛ حُسْنُ الظُّنُّ رَاحَةُ الْقُلْبِ وَسَلَامَةُ الدِّينِ؛ خوش‌گمانی، مایه آسایش قلب و سلامت دین است (تصنیف غرر الحكم و دررالکلم ص ۲۵۳، ح ۵۳۲۲؛ ذا أَحَبَّ اللَّهُ عَبْدًا زَيَّنَهُ بِالسَّكِينَةِ وَالْحَلْمِ؛ هرگاه خداوند بندۀ‌ای را دوست بدارد، او را به آرامش و برباری زینت می‌بخشد (تصنیف غرر الحكم و دررالکلم ص

این جمله هستند.<sup>۱</sup> شاید بتوان اشخاصی نظیر «گیسون»<sup>۲</sup> (۱۹۷۹)، «پروشانسکی»<sup>۳</sup> (۱۹۷۰)، «ایتلسون»<sup>۴</sup>، «جیفورد»<sup>۵</sup> (۱۹۹۷) را از محققان تاثیرگذار در توسعه علوم رفتاری دانست که از اواخر دهه ۶۰ میلادی تا سال‌های اخیر با تکیه بر مطالعات مربوط به احساس و ادراک و روابط متقابل انسان و محیط سعی در شناخت فواید روانشناختی محیط فیزیکی و قرارگاه‌های رفتاری نموده‌اند. در این میان مطالعات لنگ (۱۳۸۱) نیز به دلیل تلاش در جهت ایجاد ارتباط میان طراحی محیطی و علوم رفتاری بسیار ارزشمند می‌باشد. در حدود سه دهه اخیر، مطالعات مربوط به نحوه تاثیرگذاری کیفیات محیطی مختلف (از مصنوع تا طبیعی) بر وضعیت جسمی و روحی انسان، به نتایج مشترکی رسیده‌اند.<sup>۶</sup>

۱. ایده باغ‌های شفابخش که بین منظر و سلامت ارتباطی قوی می‌یافتد، در رابطه با مراکز درمانی مانند بیمارستان‌ها توسط نظریه پرداز آلمانی «هرشفیلد» در اواخر قرن هجدهم مطرح شد (امین زاده، ۱۳۸۶، ص ۲۸۹).

۲. «ورالد و همکاران» در مورد تحقیقات انجام شده در رابطه با «منظر و سلامت»، به بیش از ۳۰ تحقیق

که به عنوان بخش‌هایی برای ادامه کار نیز مورد بهره‌برداری بود و هنوز هم به منظور سازماندهی کارهای انجام شده در این زمینه مورد استفاده قرار می‌گیرد.<sup>۷</sup> در میان فضاهای مکانی بررسی شده برای جمعیت‌های مذکور بسترها ارتقاء دهنده سلامتی متعددی وجود دارند که از جمله آنها اردوگاه‌های سلامت کودکان (کرنز و کالینز، ۲۰۰۰)، باغ‌هایی برای افراد مسن (میلیگان و همکاران، ۲۰۰۴)، محیط‌های بازیابی افراد کلی مبتنی بر جامعه (ویلتون و دورتیل، ۲۰۰۶)، مراکز تعویق (کنرادسون، ۲۰۰۵) و خانه برای مراقبان بومی (ویلیامز، ۲۰۰۲) می‌باشد. علاوه بر این، استفاده از این مفهوم در بین گروه‌های فرهنگی خاص خارج از حوزه توسعه یافته غرب، نشان‌دهنده پتانسیل بالای کاربرد آن می‌باشد.

۳. ایده باغ‌های شفابخش که بین منظر و سلامت،<sup>۸</sup> Wilson (۲۰۰۳)، Williams and Guilmette (۲۰۰۱)، Madge (۱۹۹۸). از جمله مصادق‌های این کاربرد مواردی است که در کتاب « محل‌های ترمیمی یا توانبخشی» (گسلر) در سال ۲۰۰۳ بر روی آن تاکید شده است (Curtis et al.; ۲۰۰۴)،<sup>۹</sup> Gesleret al (۲۰۰۴).<sup>۱۰</sup> ۴. علاوه بر این محیط‌های بیمارستانی و مراکز مراقبت بهداشتی (Andrews and Peter ۲۰۰۶) از

۵. علاوه بر انسان‌شناسی، تعدادی از رشته‌های دیگر نیز مفهوم چشم اندازهای درمانی را مورد استفاده قرار داده‌اند که ما می‌توانیم آن را در جغرافیا بینیم. حرکت شناسی، جامعه شناسی ورزشی، پرستاری و مامایی نیز در میان این رشته‌ها قرار دارند. معنای اردوگاه تابستانی، به عنوان مناظر درمانی برای جوانان معمول توسعه یافته (گودوین و استپلر، ۲۰۰۵). تجربیات سلامت اعضای یک باشگاه اقلیت‌های جنسی، بر روی جنبه اجتماعی مفهوم چشم اندازهای درمانی در تحقیقات جامعه شناسی ورزشی، تاکید می‌کند. حرفة بهداشت پرستاری و مامایی اهمیت مکان را برای بازیابی و توانبخشی درک کرده‌اند که این مساله نشان می‌دهد که چگونه چشم اندازهای درمانی با روابط اجتماعی و خصوصیات فیزیکی محیط در ارتباط هستند (کنده و همکاران، ۲۰۰۴؛ اندروز، ۲۰۰۲). رشد استفاده از مفهوم چشم اندازهای درمانی خارج از رشته جغرافیا، و به ویژه در پژوهشی / انسان‌شناسی سلامت، نشان‌دهنده انعطاف‌پذیری و کاربرد گسترده این مفهوم می‌باشد.

2.Gibson

3.Proshansky

4.Ittelson

5. Gifford

۶. تکامل مفهوم مناظر درمانی تا حدودی به دلیل نقدهای متعدد شکل گرفته است (Wakefield and McMullan; ۲۰۰۴، Gastaldo et al; ۲۰۰۵، Conradson; ۲۰۰۵). یکی نقد این بوده است که مکانهای شفابخش به کیفیتهای شفابخشی محله‌ای شاد، محدود نمی‌باشد. شفا می‌تواند به طور روزانه در محیط‌های عادی اتفاق بیفتد، مثلاً در حیاط، اتاق بیمارستان یا در یک چشم انداز تخلی و تصویری. یکی دیگر از نقدها این بود که محیط‌های طبیعی که به عنوان شفابخش یا درمانی در نظر گرفته می‌شوند، می‌توانند به طور همزمان هم مفید بشنند و هم جنبه مضر داشته باشند. یکی از نقدها مربوط به پتانسیل متغیر سایتهای خاص برای شفابخشی و درمان می‌باشد؛ ممکن است برای برخی از افراد جنبه شفابخشی داشته باشد و برای برخی دیگر چنین جنبه‌ای نداشته باشد.

# مدیریت شهری

فصلنامه مدیریت شهری  
Urban Management  
شماره ۳۹ تابستان ۹۴  
No.39 Summer 2015

۳۲۹

## پیشینه شناسی تاریخی منظر و باغ های شفابخش

ایران باستان: در فارسی قدیم به پارک یا پرچین محصور شده «پارادایز» می گفتند که مشتق شده از کلمه بهشت می باشد که یک باغ آسمانی است (باغ مقدس بهشت) و ایده منظره و چشم انداز حیاتی در بسیاری از فرهنگ های مذهبی اولیه ثبت شده است. در سومر باستان توصیفی از «صلاح بهشتی» با خط میخی ارائه شده است که محل آن دیلمون بوده که در آنجا افراد مبتلا به بیماری نمی شدند و تامین آب در آن مکان تضمین شده بوده است؛ دیلمون به یک باغ درختان میوه تبدیل شده است و گیاهان خوراکی و گل در آنجا وجود دارد. در «حمامه گیلگمش» نیز توصیف مشابهی از باغ بهشت و خدایان گیلگمش ارائه می شود؛ کوه های پوشیده شده با سدر، باغ پر میوه خدایان، منبع رودخانه ها، و گیاهانی که زندگی بخش هستند. باغ های معلق بابل، یکی از عجایب هفتگانه جهان باستان هستند و یک مثال عالی از چنین بهشتی می باشند. مشخصه تکرارشده در این توصیف بهشتی طبیعت، باغ و حمایت از انسان و ارائه لذت با هر حسی می باشد. این توصیفها فراتر از مناظری هستند که صرفاً از نظر فیزیکی منظر قرار می گیرند- وجود غذا و آب- و در آنها کلیه جنبه های راحتی و رفاه انسان مدنظر می باشد که نشان دهنده یک نوع از مناظر ایده آل برای زندگی می باشند.

یونان و رم باستان: نسخه یونانی باغ ایده آل در زندگی پس از مرگ به صورت جزایری شرح داده شده است که یک زمینه رومی از بهشت را ارائه می دهد - بهشت زمینی در جهان پایین تراست: «آنها به مکان های دلپذیر، چمن گیاهی لذت بخش، و خانه خوبان وارد می شوند. هوا اینجا آزادتر و نور تابشی، فراهم شده بر محل مسطح و خورشید و ستارگان متعلق به فرد هستند.» شرحی که این متون از منظر ایده آل ارائه می دهند شامل محیطی است که در آن طیف وسیعی از فعالیت ها برای

که بین سال های ۱۹۷۹ تا ۲۰۰۶ م انجام شده اشاره می کنند (Veralde et al., ۲۰۰۷).

۳. طراحی با طبیعت به عنوان یک نظریه طراحی همزمان با جنبش های زیست محیطی در دهه ۱۹۶۰ م. توسط «مک هارگ» مطرح می شود که به لحاظ اکولوژیکی و حفظ تعادل محیطی در شهر به ارائه راه حل هایی در انطباق با طبیعت بها می دهد (امین زاده، ۱۳۸۶).

۴. در حدود ۲۰ سال اخیر پژوهش های تجربی متعددی روی روابط میان شفابخشی و در معرض طبیعت بودن صورت گرفته است. یکی از کسانی که بر تاثیرات محیط طبیعی و حیات وحش بر انسان متمرکز شده، «کاپلان» (۱۹۸۳) می باشد که از دیدگاه روانشناسی، تجربه حضور در طبیعت را مطالعه نموده است.

۵. همچنین «راجر اولریک» (۱۹۷۹) معمار منظر و استاد دانشگاه A&M تگزاس است که با مطالعه بر روی تاثیرات منظر بصری بر سلامت، به توسعه مطالعات مربوط به منظر شفابخش بسیار کمک کرده است. از میان محدود افرادی که مستقیماً به مقوله منظر شفابخش در فضاهای بیمارستانی پرداخته اند، می توان به «کوپر مارکوس»، «مارنی بارنز» (۱۹۹۹)، «تايسون» و «زرلاک- اسپریگز» (۱۹۹۸) اشاره کرد (هادوی، ۱۳۸۳).

۶. کوپر مارکوس استاد دانشگاه برکلی در رشته طراحی محیط بیش از ۵ مقاله در زمینه باغ های شفابخش ارائه کرده است. به طور نمونه در سال ۱۹۹۹ همراه با مارنی بارنز در مقاله ای مفید بودن باغ های شفابخش را مطرح می کند و چندین خصلت از این باغ ها را مطرح می کند و یا در سال ۲۰۰۵ م. طی یک مقاله الزامات طراحی باغ های شفابخش را ذکر می کند؛ «هانس من» نیز در سال ۱۹۸۷ م. به تاثیر مثبت قرار گیری گیاهان در فضای شهری اشاره می کند (صدیقی، ۱۳۹۱).

شامل اشارات بی شماری به ریشه های کلاسیک در یونان و رم به ویژه در بخش مناظر می باشد؛ در این متون پیشنهاد می شود که طراحی منظر می تواند به نوعی باشد که راحتی روانی فرد را درگیر کند و باعث کاهش استرس فرد شود. بنابراین باغ در منظر انگلیسی نه تنها لذت از فعالیت بدنی- پیاده روی و یا سواری در محوطه مناظر جذاب بلکه یک فعالیت ذهنی مناسب و متعادل را فراهم می نماید که نه بیش از حد پر تقاضا و نه بیش از حد کسل کننده باشد. چنین ایده هایی به عنوان کنجکاوی فعال و بازی ذهن در روانشناسی مدرن مطرح می گردد.

**جنبیش پارک های شهری:** پارک های لندن برای اولین بار توسط «ولیام پیت» (نخست وزیر بریتانیا، ۱۷۶۸-۱۷۶۶) در قرن ۱۸ با عنوان «ریه های لندن» نام گذاری شدند. در آن زمان «ریه های لندن» به عنوان یک تاثیر خوشحال- کننده بود- پارک سلطنتی به عنوان مثال هاید پارک) از این نمونه است که در حال حاضر نیز بر روی عموم افراد باز می باشد و به عنوان یک منبع سبز و در دسترس است. با این حال، این ایده که پارک های جدید می توانند توسعه پیدا کنند تا منجر به ارتقاء سلامتی جمعیت شهری شوند و در محل هایی قرار گیرند که افراد به راحتی به آنها دسترسی داشته باشند، مدت زمان زیادی مورد تبيعت و پیروی قرار نگرفت (اسکایلر، نبراسکا، ۱۹۸۶).

**مکتبهای باغ درمانی (باغ های شفابخش)** با توجه به این مکتب اثرات سلامتی ایجاد شده در شخص بازدید کننده، از تجربیات باغ و محنتیات موجود در باغ سرچشمه می گیرند. سه نظریه ارائه شده در زیر در رشتۀ روانشناسی محیطی و معماری منظر توسعه یافته اند:

**نظریه اول.** نظریه اول بیان می دارد که اثرات سلامت بخش طبیعت باغ به علت تاثیر احیاگری بر روی مراکز احساسی و عاطفی در سیستم لیمبیک مغز می باشد که این تغییرات توسط محیط ایجاد می شوند- از همه اینها مهمتر این تاثیرات مربوط

زندگی سالم انجام شود؛ پیاده روی، ورزش، رقص و فعالیتهای هنری و معنوی، در برگیرنده آن ها می باشند. اگرچه این توصیف از مناظر، افسانه ای و آرمانی می باشد، معیار اصلی در انتخاب بسترها مهم فرهنگی در یونان باستان نیز چشم اندازها و مناظر بوده است. پناهگاه ها به طور کلی با حفاظت طبیعی تپه، آب و بیشه مقدسی از درختان همراه بود. این معابد شفابخش در زمین های مقدس و دور از شهرستان هستند، اما شواهدی نیز وجود دارد که محیط شهرها در یونان باستان بر مبنای طبیعت و زیبایی شناسی آن انتخاب می شدند.

**قررون وسطی:** معروف ترین پزشک یونانی امپراتوری روم یعنی جالینوس (ج. ۲۰۰-۱۲۹ م)، علل سلامت و بیماری را با عنایوین طبیعی ( ذاتی) و غیرطبیعی (زیست محیطی) و مافوق طبیعی (پاتولوژی) دسته بندی می کند. در زمان قرون وسطی، زمانی که سنت های یونانی- رومی با آموزه های کتاب مقدس از بهشت ترکیب شدند، علاقه چشمگیری به مناظر به عنوان بخشی از فاکتورهای غیرفیزیکی ایجاد شد و تاثیر آنها بر روی سلامتی و بیماری مشخص گردید. سنتهای رهبانی از اروپای قرون وسطی منعکس کننده اعتقاد به باغها در زندگی روزمره می باشد. در قرن ۱۳ دومینیکن هامبرت دستور داد که برخی از زمین های اطراف درمانگاه صومعه باید شامل مراتع و باغات برای بازیابی و ترمیم بیمار باشد. باغ در محل مرکزی خانه های مذهبی مسبب تحریک احساسات مختلف بوده و مشخصه های آن در توضیحات قرن دوازدهم از برنارد کلورو نشان داده شده است: چمن سبز و معطر، درختان سایه دار و پرندگان، آب گوارا، رنگ ها، آهنگ ها و عطرها” (وارنر، به نقل از کوپرمارکوس و بارنز، ۱۹۹۹، ص ۱۰).

**انگلیس (ایده کنجکاوی فعال):** جنبش انگلیسی منظر باغ، در نظریه فلسفی و زیبایی شناسی، در متون به طور گستره شرح داده شده است (به عنوان مثال هانت و ویلیز، ۱۹۷۵). طرح این جنبش

# دریس شهری

فصلنامه مدیریت شهری  
Urban Management  
شماره ۳۹ تابستان ۹۴  
No.39 Summer 2015

۳۳۱

نباشد، عملانامحدود است. طبیعت دارای چیزهای شگفت انگیزی است که باعث جلب توجه ناخودآگاه افراد می‌گردد؛ در این مورد چیزهای جدید بدون اینکه انسان را خسته کنند کشف می‌شوند؛ علت این مساله آن است که طبیعت مانند یک مجموعه کلی می‌باشد و لذا هیچ نیازی برای طبقه‌بندی کردن عناصر جدید توسط مراکز عالی تر ناخودآگاه وجود ندارد. این نظریه چندین بار مورد آزمون قرار گرفته و نتایج مثبتی در برداشته است (Canin, Cimprich, Hartig, Mang & Evans ;1991 ;Cimprich, Hartig, Mang & Evans ;1991 Tennesen & ;1992 Hartig ;1992 Gilker ;1992 Herzog & Gale ;1995 Cimprich .). نظریه سوم. در نهایت، نظریه سوم بیان می‌دارد که اثرات سلامت بخش ناشی از این واقعیت است که باغ و طبیعت می‌توانند توانایی و کنترل فرد بر روی خود را متعادل و تراز کنند. موافع عملکردی ادراکی و شناختی باعث مشکلات دسترسی و تجارب نارسا و ناقص در ترکیب با موافع موجود در محیط‌های فیزیکی و منجر به عدم تعادل انسان می‌گردند (Iwarsson, 1997).

**رویکردهای طراحی باگهای شفابخش**  
رویکردهای طراحی که تاکنون در زمینه منظر شفابخش مطرح شده اند عبارتند از:  
۱. «رویکرد سنتی طراحی» (سوابق تاریخی، هویت منطقه‌ای و هنر بیانی)؛  
۲. «رویکرد گیاه شناختی - بوم شناختی» (bagهای در جهت پایداری، bagهای گیاهان دارویی)؛ و  
۳. «رویکرد مردم محور» (تجربه شخصی و تجربه بالینی) (Cooper Marcus et al 1999).

**گستره مفهومی فضای باز شهری**  
اصطلاح «فضای عمومی» در بسیاری موارد بجای «فضای باز» نیز مورد استفاده است. در ادبیات دانشگاهی فضای عمومی طبیعتی چند بعدی دارد؛ مانند عمومی به مفهوم عام، حوزه عمومی، باورهای عمومی و زندگی عمومی که همگی به تعداد کثیری

به محیط طبیعت مانند و حیات وحش می‌باشد. این نظریه انسان را به عنوان یک موجود بیولوژیکی در نظر می‌گیرد و زندگی او را در تماس با طبیعت مورد بررسی قرار می‌دهد. از سوی دیگر، شهر یک محیط غیر طبیعی برای انسان است. انسانها در شهرها نمی‌توانند به واکنش‌های خود اعتماد داشته باشند و باید از تفکر منطقی استفاده کنند. مشخص شده است که فضای باز، نور و مناطق طبیعی سریعترین واکنش‌های باز توانی (واکنش‌های ترمیمی) را پس از استرس ایجاد می‌کنند زیرا آنها مشابه با خانه اصلی انسانها می‌باشند. هنگامی که انسان به چنین محیط‌هایی می‌رود به طور ناخودآگاه احساس راحتی و آرامش به وی دست می‌دهد. اگر انسان استرس شدید داشته باشد، این مساله بیش از زمانی که احساس خوبی دارد خود را نشان خواهد داد. این تئوری به طور موفق آمیزی در آزمایشگاه مورد آزمون قرار گرفته است (Ulrich et al 1991, Ulrich, Lundén & Eltinge 1992, & Parsons 1993, Parsons, Daniel & Tassinary 1994).

**نظریه دوم.** بر اساس نظریه دوم، اثرات سلامت بخش طبیعت باغ به علت تاثیر ترمیمی (باز توانی) فضای سبز بر روی عملکردهای شناختی می‌باشد. عملکردهای شناختی عالی تر نیاز به انرژی بسیار زیادی دارند و مغز ممکن است تحت فشار زیادی قرار گیرد و بار زیادی بر آن اعمال شود. این نظریه بر اساس این واقعیت است که انسان دارای چند نوع مختلف از توجه می‌باشد، توجه خودبخودی، توجه جهت دار. آگاهی از این دو نوع مختلف از توجه به پایان قرن ۱۹ (جیمز، ۱۹۸۳) باز می‌گردد. نوع دیگری از توجه، ناخودآگاه است. این نوع توجه در بخش‌های پنهانی تر مغز واقع شده است و از آن با عنوان گیرایی نرم (soft fascination) نام می‌برند. با استفاده از این نوع از توجه، انسان می‌تواند خش ایجاد شده در یک بوته زار را حس کند. ظرفیت این نوع از توجه تا زمانی که انسان مجبور به مرتب کردن و یا غربال کردن نظرات خود

فضاهای می‌توانند شامل پارکها، شبکه‌های حمل و نقل، فضاهای اطراف ساختمانها، رودخانه‌ها و دریاچه‌ها، حیاطهای پشتی خانه‌ها و سایر فضاهای باز خصوصی باشند. شیوه طراحی «فضای مابین اشیاء» که توسط عملکردها، قوانین و معانی انباسته می‌شود در آرای بسیاری از نظریه‌پردازان انتقادی جنبش مدرن مشهود است. در یک دسته‌بندی کلان‌تر «تنکل» (۱۹۶۳) دو دسته از فضاهای باز شهری را شناسایی می‌نماید:

۱. فضاهای باز «شکل دهنده به شهر» که دارای دو عملکرد هستند؛ تامین خدمات شهری (تامین آب مورد نیاز و جلوگیری از سیلاب بواسطه جمع آوری آبهای سطحی و ایجاد منطقه ایمن) و کمک به شکل‌گیری الگوی توسعه شهری (بوسیله ایجاد فضا میان ساختمانها یا محلات، فضایی برای هدایت توسعه و زمین حفاظت شده برای آینده)؛

۲. فضاهای باز «مورداستفاده شهر» که دارای سه عملکرد شامل کاربری (تفريحات، جریان آمد و شد و مانند آن)، چشم انداز و تامین احساسات انسانی (حس خلوت، انزوا و فراخی) هستند و به تناسبات و نیازهای انسانی در هر دو بعد فیزیکی و روانشناسی آن توجه دارند (Samadhi&Tantayanusorn, ۲۰۰۶).

**رویکردهای طراحی فضاهای باز شهری**  
رویکردهای تشخیص داده شده به ترتیب شامل: رویکرد اقلیمی- محیطی، بهداشتی- سلامتی، حفاظتی- زیست محیطی و برنامه‌ریزی- مدیریتی می‌باشند که در جدول زیر به آنها اشاره شده است.

### نمونه‌ها و تجربه عملی

#### تجربه منظر شفابخش در ایران

با وجودی که ایجاد فضاهای آرامش بخش با استفاده از عناصر طبیعی، ریشه در پرديس‌های ایرانی دارد، در حال حاضر به طور کلی به نظر می‌رسد که در ایران هیچ نمونه‌ای که دقیقاً و صریحاً با هدف شفابخشی طراحی شده باشد وجود ندارد؛ لیکن مواردی طی سال‌های اخیر در فضاهای عمومی

از مردم، جامعه و کشور اطلاق می‌شود که در تعامل یا تقابل با حوزه خصوصی قرار می‌گیرد. محیط شهری حاصل ترکیب فضاهای عمومی و خصوصی است (Madanipour, ۲۰۰۳) که در فضای عمومی زندگی عمومی برخلاف زندگی خصوصی جاری است. با این حال فضاهای عمومی حاصل درجات مختلفی از «عمومی بودن» و «خصوصی بودن» هستند که دارای اهداف عملکردی و نمادین می‌باشند (Mandeli, ۲۰۱۰). در این تعاریف فضای عمومی مکانی است که در آن مقتضیات زندگی خصوصی و همگانی آشکار می‌گردد. چراکه در زندگی جمعی همواره تعادلی پویا میان فعالیتهای عمومی و خصوصی وجود دارد (Turel et al, ۲۰۰۷). از سوی دیگر فضای باز بخشی از محیط شهری است که توسط تسهیلات رفاهی خود چه بصورت بصری بوسیله داشتن تاثیرات مثبت بر منظر شهری و چه بواسطه دسترسی عمومی، عاملی تاثیرگذار است.

فضای باز در این حالت ترکیبی از فضاهای سبز و فضاهای شهری است. از سویی دیگر، اصطلاح فضای باز احتمالاً برای نخستین بار در سال ۱۸۳۳ میلادی در انگلستان مورد استفاده بوده است. نخستین تعاریف از فضای باز در قرن بیستم حاصل نوعی پنداشت «تهی» از فضا و یا هر آنچه از باقی مانده احجام «پر» قابل تصور است، می‌باشد (Simeoforidis, ۱۹۹۳). به عنوان مثال ویلکینسون (۱۹۸۳) فضاهای شهری را دارای شش خصوصیت جامع می‌داند. شامل: قابلیت گزینش، برانگیزاندنده حس تسلط، متعادل و آرام کننده پویایی انسان، قابلیت ایجاد روابط اجتماعی، حس خودشکوفایی و برقراری ارتباط با طبیعت (Samadhi&Tantayanusorn, ۲۰۰۶). و یا کلاوسون عملکردهای فضای باز را شامل شش دسته می‌داند: تامین نور و تهویه ساختمانها، تامین مناظر بصری شهری، تامین امکانات تفریحی، تامین حفاظت اکولوژیکی، ایجاد ابزار شکل دهنده به شهر و ذخیره زمینهای خالی جهت تامین بک یا تعدادی از عملکردهای فوق در آینده. نمونه‌های این

## جدول ۱. رویکردهای طراحی فضاهای باز شهری؛ مأخذ: یافته های تحقیق.

ردیف	رویکردهای طراحی فضای باز شهری	ملاحظات و مفهوم شناسی
۱	رویکرد اقلیمی- محیطی	رویکرد اقلیمی- محیطی به بررسی شرایط مناسب محیط مانند نور، تابش، سایه و جریان هوا بر راحتی کاربران فضاهای باز خارجی و عمومی شهر می پردازد. نقش شرایط مطلوب محیطی بر استفاده از امکانات فیزیکی در پژوهش‌های معاصر تأیید شده است. یان گل، معمار و شهرساز دانمارکی، در پژوهش‌های خود به تبیین بهترین خصوصیت‌های مکانهای عمومی بواسطه محافظت در برابر عوامل منفی اقلیمی و مواجه با عوامل مثبت آن توجه دارد (۲۰۰۷، Nikolopoulou & Lykoudis).
۲	رویکرد بهداشتی- سلامتی	فضاهای سبز باز در مجاورت محله‌ها (مانند پارکها، باغهای عمومی، زمینهای بازی و دهکده‌های سبز) می‌توانند امکان پیاده‌روی سالم‌دان و فعالیت‌های فیزیکی کودکان و جوانان را فراهم آورند و خاصیت سفابخشی و التیام بخشی داشته باشند. بررسی عوامل تاثیرگذار مانند فاصله، جذابیت و اندازه فضاهای باز شهری در افزایش التیام بخشی روحی مردم و نیز تاثیر ویژگی‌های فضاهای باز محله بر میزان تشغیل روانی (۲۰۰۵، Corti)، موضوع بسیاری از پژوهش‌های معاصر است.
	رویکرد حفاظتی- زیست محیطی	رویکردهای اکولوژیکی به فضاهای باز شهری بوسیله پارکها بر تنوع پوشش‌های گیاهی متکی است و به مدل‌های انعطاف پذیر توجه دارد. محدودیت قابلیت تغییرپذیری متناسب با چرخه طبیعی رشد با توجه به اندازه کوچک پارکهای شهری، توجه به موضوعات جدیدتری مانند کاتالهای آب، نهرها و خطوط راه آهن را سبب شده است. همچنین تغییرات شدید در منظر طبیعی و سیاستهای ضد مرکزگرایی شهری در کلانشهرها مرکز توجه را به حفاظت از فضاهای باز متمرکز و بدین ترتیب فضاهای باز را به مهمترین موضوع در سیاستهای شهری تبدیل کرده است (Bowman et al ۲۰۰۹؛ Anderson & west ۲۰۱۰؛ klaiber & Phaneuf ۲۰۰۶). سیاستگذاران تلاشهایی برای حفاظت از فضاهای باز با ایزارهایی مانند قوانین منطقه‌بندی، مالیات بر ساخت و ساز، تعیین محدوده توسعه شهری، تبیین حقوق حفاظتی و کنترل منافع عمومی در زمینهای توسعه یافته، انجام داده‌اند (Kotchen & Powers ۲۰۰۶).
	رویکرد برنامه‌ریزی- مدیریتی	در طول سالها برنامه‌ریزی در زمینه فضای باز دو رویکرد کلان قابل شناسایی هستند. رویکرد نخست که بیشتر مورد توجه برنامه‌ریزان و غرافیدانان است متکی بر تأمین نیازهای انسانی مانند تفریح، تسهیلات رفاهی و کیفیت‌های محیطی است. رویکرد دوم که حاصل نگاه اکولوژیستها و مرمت کاران منظر است بر حفاظت از منظر موجود و منابع طبیعی کنونی تاکید دارد (Maruani & Cohen ۲۰۰۷).

با هدف پاسخگویی به نیازهای گروه‌های خاصی نقد و ارزیابی دارد. در مورد پاسخگویی به افراد با نیازهای ویژه مورد قابل توجه خانه سالم‌دان و معمولیین که‌هیزک وجود دارد که نشانه‌هایی از منظر شفابخش را می‌توان در آن یافت. در این موارد سعی شده است تسهیلات ویژه‌ای برای این گروه‌های خاص در نظر گرفته شود که بررسی های انجام شده نشان می دهد که تاکنون، البته میزان موفقیت و مؤثر بودن این طرح‌ها، جای

طراحی منظر شفابخش در فضاهای عمومی شهری و برای استفاده کنندگان عام صورت نگرفته است و این ایده غالباً در ارتباط با استفاده کنندگان خاص در فضاهای نیمه عمومی مانند فضاهای بیمارستانی مطرح شده و حتی اگر در موارد محدودی در فضاهای عمومی نظیر پارک‌ها به آن فکر شده استفاده کنندگان خاصی مانند بیماران سرطانی را مدنظر داشته‌اند. در آمریکا و کشورهای مختلف اروپایی، برای گروه‌های خاص بیماران، فضاهای شفابخش اختصاصی طراحی شده است که این گروه‌ها عبارتند از کودکان، سالمندان و معلولین، مبتلایان به آزادیمیر، بیماری‌های روانی، ایدز، سرطان و به طور کلی مبتلایان به بیماری‌های حاد. از میان انواع این فضاهای شفابخش به عنوان طرح‌های موجود به برخی فضاهای مربوط به کودکان، سالمندان، معلولان، فضاهای بیمارستان‌های عمومی و پارک‌های شفابخش بیماران سرطانی اشاره می‌شود.

**خانه‌های سالمندان و معلولان** که عبارتند از:  
 ۱. مرکز مراقبتی مجموعه چارلز تاون واقع در کنتاکی ویل، مریلند؛<sup>۱</sup>  
 ۲. ویلا گودالوپ واقع در گالاپ، نیو مکزیکو؛<sup>۲</sup>  
 ۳. مرکز پزشکی یادمان جری پتیس و ترانز، واحد مراقبت از سالمندان در لومالیندا واقع در کالیفرنیا؛<sup>۳</sup>  
 ۴. باغ گراهام در بیمارستان شبه جزیره سانیک واقع در ویکتوریا، بریتانیا کلمبیا، کانادا؛<sup>۴</sup>  
 ۵. مرکز مراقبت‌های دائمی لینوود واقع در ادمونتون، آلبرتا، کانادا<sup>۵</sup>

### موارد پاسخ‌دهنده به نیازهای کودکان که

- عبارتند از:
۱. باغ درمانگر واقع در کانون پرورش کودکان و نوجوانان ولسی، ماساچوست؛<sup>۶</sup>
  ۲. گاردن کورت در مرکز پزشکی یادمان کودکان واقع در شیکاگو، ایلینویز؛<sup>۷</sup>
  ۳. باغ پروتی در بیمارستان کودکان واقع در بوستون، ماساچوست؛<sup>۸</sup>
  ۴. باغ حسی مدرسه لوکاس واقع در کانادابی، نیوساوت ولز، استرالیا؛<sup>۹</sup>
  ۵. باغ شفابخش خانواده لشتاگ در بیمارستان و مرکز سلامت کودکان، سانتیاگو، کالیفرنیا.<sup>۱۰</sup>
- bag و پارک مخصوص بیماران خاصکه عبارتند از:
۱. باغ‌های بیمارستانی واسو واقع در ویسکانزین که بخشی از آن به آسایشگاه سالمندان اختصاص دارد و بخش‌های دیگر به عموم بیماران؛<sup>۱۱</sup>
  ۲. مجموعه پارک‌های نجات یافتنگان سرطان ریچارد و آنت که در فضاهای عمومی شهری ایجاد شده اند و ورود عموم به آنها آزاد است.<sup>۱۲</sup>
- در ادامه به چند نمونه موردی اشاره می‌شود:
- مرکز آرامش زنان و کودکان (مرکز آرامش زنان و کودکان در کنیا و دستیابی به جایزه ملی سلامت در ماه می ۲۰۱۲) گروه پرکینز در سال ۲۰۱۲ دو تا از چهار خانه مربوط به دریافت «جایزه سلامت ملی AIA» را دریافت کرده است و توانسته است تاثیری بزرگ بر روی سلامت و آرامش در کنیا تاکنون بگذارد. سقوط مربع از مساحت در کنیا به مرکز سلامت و آرامش زنان و بچه‌ها در نایروبی اختصاص داده شده است که برخی از مسائل مربوط به موضوعات مربوط

1. Charlestown Senior Campus Living Community Care Center, Cantonsville, Maryland

2. Villa Guadalupe, Little Sister of The Poor, Gallup, New Mexico

3. Jerry Pettis Veterans Memorial Center, Nursing Home Care Unit in Loma Linda, California

4. Graham Garden, Saanich Peninsula Hospital, Victoria, British Columbia, Canada

5. Lynwood Continuing Care Center, Edmonton, Alberta, Canada

6. Therapeutic Garden at the Institute for child and Adolescent Development, Wellesley, Massachusetts

7. Garden Court at Children's Memorial Center, Chicago, Illinois

8. The Prouty Garden, Children's Hospital, Boston, Massachusetts

به چالش سلامت و آرامش عمومی را در آفریقا مدیریت می کند. این مرکز جدید سلامت و آرامش دارای تجهیزاتی است که دارای چندین جز برقی مرتبط به صورت داخلی است که خود فراهم کننده رویکردی کل نگر (هالستیک) برای بهتر شدن وضعیت روحی و روانی از جنبه آسایش برای مردم نایروبی است. ایده این است که بخش های مجازی آن همراه با هم برای ایجاد سبک جدیدی در زمینه پژوهشی برای این منطقه از آفریقا کار کنند. بدین وسیله نه تنها بیماران درمان می شوند، بلکه فضایی برای افراد مستقر به وجود می آید تا بتوانند با شرکت در کلاس ها و بهره گیری از فضاهای به وجود آمده و خدماتی که در این مرکز ارائه می شود از لحاظ روحی و آسایشی وضعیت مناسب و معمول را بازیابند.

مرکز چندمنظوره تندرنستی و سلامت روان آندنا (معماران: دفتر معماری جی. ناتکویسیوس و شرکا) مکان: لیتوانی ((anupriskes vill.,trakai dist., Lithuania))؛ مساحت پروژه: ۱۴۹۷ متر مربع؛ سال ۲۰۰۹ پروژه: ۲۰۰۹

این مجتمع از ۲۷ ساختمان تشکیل شده است: آمفی تئاتر سرباز، سالنهای زمینهای والیبال، بسکتبال و تنیس سر بار، ۲۰ خانه کوچک هتل-مانند: دو سونا، رستورانی با سالن کنفرانس، دو ساختمان همراه با سالن میهمانی، آشپزخانه، اتاق های هتل

و سونا.  
منطقه جنگل بزرگ و مرتع دار در کناره دریاچه که هدف از احداث این مجتمع ایجاد مرکزی تفریحی است که به واسطه آن، افراد، خانواده ها و گروه های کارگری شهرهای بزرگ به تفریح در طبیعت و برخورداری از مناظر شفابخش آن بپردازنند.

### مرکز آرامش و سلامت روان اورهیدلیا

جایزه جهانی نسل جدید ۲۰۱۰؛ جایزه مداد طلایی ۲۰۰۹؛ جایزه فستیوال جهانی معماری در سال ۲۰۰۹؛ سال طراحی و آغاز شروع ساخت: ۲۰۰۷؛ وضعیت: در سال ۲۰۰۹ کامل شد؛ مساحت: ۹۹۹۰ متر مربع؛ بودجه: ۱۳۰۰۰۰۰ یورو؛ کارفرما: ترما الیما؛ مکان: اسلوونی (Podčetrtek, Slovenia)؛ سومین پژوهه رده ای است که اوتا در Terme Olimia spa در دو سال اخیر طراحی کرده است، نیاز برای تجهیزات جدید در این مساحت محدود شده نیز وجود دارد. همه ساختمان های قبلی به صورت طراحی شده بودند که ممکن است در تداخل با مناظر اطراف و ارتباط با محیط طبیعی اطرافشان باشند. منطقه به طور کامل تحت ساخت و ساز است و طراحی مذکور زمانی صورت گرفت که نیاز گسترده ای برای مراکز سلامت وجود داشت. تنها فضای خالی باقی مانده چمن احاطه شده با مسیرها و جاده هایی در قلب آن است. طبق برنامه نیاز به یک مرکز سلامتی وجود داشت که به اندازه کافی بزرگ



تصویر ۱. مرکز التیام و شفابخشی زنان و کودکان در کنیا؛ نمونه ای از منظر التیام بخش؛ مأخذ: آرشیو شخصی نگارندگان.

1. Sensory Garden Lucas Garden School, Canada Bay, New South Wales, Australia
2. Leichtag Family Healing Garden, Children's Hospital and Health Center, San Diego, California
3. Garden of Wausau Hospital, Wisconsin
4. Richard and Annette Bloch Cancer Survivors Park



تصویر ۲. مرکز چندمنظوره تندرستی و سلامت روان آندنا در لیتوانی؛ مأخذ: آرشیو نگارندگان.



تصویر ۳. مرکز سلامت روان در اورهالیا در اسلوونی؛ مأخذ: آرشیو نگارندگان.



## مدیریت شهری

فصلنامه مدیریت شهری  
Urban Management  
شماره ۳۹ تابستان ۹۴  
No.39 Summer 2015

۳۳۶

است. مسیر مرکزی رفت و آمد اکنون بر روی پشت بام قرار دارد و در نتیجه به بازدیدکننده‌ها چشم‌اندازی کاملاً جدید و متفاوت را ارائه کرده است. در هر دو انتهای، مسیر قدم‌زنی در ارتباط با جاده‌های عبور و مرور داخلی است که مربع‌های کمتری برای جمعیت‌های مخاطب به منظور کنترل سرعت خودروها و ترافیک مربوط به آن‌ها را فراهم ساخته است. در این طراحی به جای جستجو برای فضای بیشتر، هدف اصلی و جدید، برقراری ارتباط با ساختمان‌های مجازی کنونی به صورت کلی بوده است.

**مرکز شفابخشی در هتل سوتلیا**  
در این مرکز، چشم‌انداز مسقف سبز رنگ، ردیفی و چین خورده (فولد) یکپارچه وجود دارد که باعث

باشد و از سویی ساختن ساختمانی در فضاهای سبز و مرکزی ممکن بود منجر به اشغال شدن آخرين فضای آزاد در این مجموعه شود که باعث افزایش دما به مقدار وسیعی می‌گردد.

مرکز جدید سلامت با مناظری شفابخش به صورت متواالی طراحی شده است و دارای چشم‌انداز بیشتری در مقایسه با ساختمان‌های دیگر است. ارتفاعات لایه‌ای مانند دیوارهایی پدیدار شده‌اند که سطوح مختلفی از چشم‌انداز را تفکیک می‌سازند. چنان‌چه مرکز سلامت با هدف کلاسیک طراحی نشده است و برنامه‌ریزی مکانی و فضایی آن تنها به این منطقه در بین جاده‌ها محدود نمی‌گردد که اساساً برای ساخت و ساز مورد توجه باشد؛ اما بیش از تمام فضاهای دیگر بستر در دسترس

# مدیریت شهری

فصلنامه مدیریت شهری  
Urban Management  
شماره ۳۹ تابستان ۹۴  
No.39 Summer 2015

۳۳۷



تصویر ۵. مرکز شفابخشی در هتل سوتلیا در لهستان؛ مأخذ: نگارندگان.

می رسد. در نمایی نزدیک تر، اسلامیدهای عمودی چوبی نما قابل مشاهده است که به هتل شکلی مدرن می دهد. علاوه بر سقف های سبز رنگ، در بالکن ها گیاه وجود دارد و تراس های چوبی برای مهمانان در نظر گرفته شده است تا فضای روسایی ایجاد گردد.

اغلب اوقات، انتخاب کردن محل استراحت در زمان های خاص به معنای داشتن مکانی برای حفاظت از سرما است، ساختمان هایی دارای ارتفاع که توسط بلوک های سیمانی در ارتباط با محیط اطراف هستند هیچ تشابهی با دیگر هتل ها در این منطقه ندارند. ساختمان های هنری دندانه ای به صورت مجموعه تپه هایی به نظر می رسند که پوشیده با چمن هستند و در حقیقت همان رنگ

شده در ابتداء فضای آن خالی باشد. طراح با دادن مسیری کاملاً جدید به محیط طبیعی به جای ساختمان های دست ساز باعث منتخب شدن این هتل و اثرگذاری بر فرم و شکلش شده است. چنان چه در این طرح یکی از نگرانی های اولیه در ارتباط با پرهیز کردن از ساختمان های گستره شده بلوک مانندی که در بیشتر هتل ها مرسوم است؛ بود نتیجه نهایی به شکل مجموعه هایی از واحد های کوچک تر چیدمان یافته، تفکیک شده و به صورت ردیفی به دست آمد. بنابراین این مجموعه ها دارای چهار طبقه با ۱۵۰ اتاق بودند که از نظر تعداد، بسیار کم و دارای ساختاری فشرده و نزدیک به هم به نظر می رسیدند. از راه دور شکل هتل ها به صورت رشته کوهی قرمز با ارتفاعات و دره هایی به نظر

سبز سقفها تداعی کننده این خصوصیت بصری می باشد. این فضای صورت مجموعه‌ای از ساختمان‌ها با ارتفاعات کم طراحی شده است که برای مهمنان ها در یک هتل مدرن امکان لذت بردن از چشم انداز جنگل بدون از دست دادن هیچ گونه از امکانات رفاهی را فراهم می سازد. رنگ سبز سقف‌ها، نوع چیدمان فضای داخلی و به کار گیری سایر رنگ‌هایی که از قبل مورد بررسی قرار گرفته اند از جمله عواملی است که موجبات ایجاد آرامش برای افراد مقیم در این مکان را فراهم می سازد.

## گونه‌شناسی منظر در باغ‌های شفابخش و فضاهای باز شهری

انواع گونه‌شناسی منظر در فضاهای شهری عبارتند از:

۱. **مناظر درمانی معمول:** محیط‌های طبیعی و ساخته شده؛ مباحث مطرح کوئی در زمینه بهداشت عمومی بیان می دارد مناظری که پتانسیل درمانی دارند، دارای چه مفهومی هستند. به این منظور محققین با توجه به رشد فزاینده تجربیات شلوغ و سبک زندگی تکنولوژیکی در جهان غرب، به بررسی تجربه سکونت پرداخته‌اند و توزیع اجتماعی و جغرافیایی از مسکن را به طور خاص و سه حوزه از زندگی را در کل مورد بحث قرار داده‌اند:

محل کار، فضای خانه و فضاهای شهری. سپس به بررسی برنامه‌های متعدد در عرصه مفهوم منظر درمانی در هر دو محیط ساخته شده و طبیعی پرداخته‌اند. برخی از این مناظر بر جسته واقع در ویرجینیا (ایالات متحده) می باشند. «ویلیامز» به نقل از «جوهان اسپیری» تفسیری را در دهه ۱۸۰۰ در مورد تضاد شهر و روستا نوشته شده است که موقعیت بحرانی در زندگی شهری امروزی که در آن بیماری‌های فیزیکی، روانی و روحی شایع می باشد را با موقعیت روستایی که در آن جنبه‌های جسمی، عاطفی و معنوی سلامتی افزایش می یابد، مقایسه می کند؛ این تفسیر به دنبال ارائه یک مدلینه فاضله است و نماد آن منظری درمانی می باشد.

۲. **جغرافیای درمانی برای جمعیت‌های خاص؛** برخی از پژوهشگران، ایده مکانهای خاص را برای درمان افراد مبتلا به سوءصرف مواد و بازیابی مناظر درمانی را توسعه دادند. در یک مطالعه موردي در این زمينه از سه محل استفاده شد که در محیط‌های شهری (هسته داخلی، هسته خارجي و حومه) در سراسر وينيبگ (مانیتوبا، کانادا) قرار داشتند که بر اهمیت مکان در درمان افراد مبتلا به سوءصرف مواد اشاره دارد. فیلسوف تحلیلگری به نام «دیویدسن، ۱۹۹۹» دید تازه‌ای بر جغرافیای درمانی گشوده و مزایای احساسی شناخت مشارکتی و تجربیات درمانی غیرفیزیکی را برای مخاطبین خود که از جامعه ملی انگلستان بودند، مورد بررسی قرار داد. وی مساله‌ای جدید را ارائه کرد که چگونه می توان مفهوم منظر درمانی را با بحثهای در حال تکامل حوزه جغرافیای عاطفی در هم ادغام نمود. با استفاده از داده‌هایی که در مطالعات سازمان جهانی بهداشت در رابطه با شرایط محلی و بهداشت وجود دارد، وی داده‌هایی تجربی را به منظور پیشبرد مفهوم مناظر درمانی و کاربرد آن‌ها در سلامتی شهری، ارائه می نماید.

۳. **مناظر درمانی در محل‌های مراقبت بهداشتی؛** «گسلر، اولریچ و مارکوس» نقش مهمی را در این مجموعه داشتند؛ آنها نه تنها از مفهوم منظر درمانی در طراحی بیمارستان به عنوان یک طرح دارای بودجه خصوصی برای خدمات بهداشتی استفاده کردند، بلکه بینشی را در رابطه با چگونگی طراحی بیمارستان‌ها به منظور ارتقا این مفهوم از منظر و ارتباط آن با سلامت ارائه دادند. آن‌ها مطالعاتی در مورد سلامت روان به طور ویژه انجام دادند که اطلاعاتی را در رابطه با مناظر فیزیکی، اجتماعی و نمادین ارائه داده و مشخص می نمودند که چگونه خصوصیات طراحی بر روی سلامتی بیماران و کارکنان اثر می گذارد.

۴. **رقابت مناظر برای درمان و پیشرفت‌های معاصر؛** «اندروز و هولمز، ۲۰۰۵» سهم جدیدی را

# مدیریت شهری

فصلنامه مدیریت شهری  
Urban Management  
شماره ۳۹ تابستان ۹۴  
No.39 Summer 2015

۳۳۹

فعالیت‌های فیزیکی از جمله باگبانی در باغ‌های سبزیجات، گیاهان دارویی و گلخانه‌ها، ورزش، پیاده‌روی و ... را فراهم می‌کنند. باغ‌های درمانی وظیفه دارند که استفاده کننده را در فعالیت‌های فیزیکی درگیر کنند.

۳. «**باغ‌های بهبود بخش**»: بیشتر استفاده‌هایی که از این باغ‌ها می‌شود می‌تواند در یک باغ درمانی نیز ایجاد شود. این مناظر دسترسی به رویداد‌های خارجی برای ساکنین و بیماران را با درجه‌های مختلف پویایی (تحرک) فراهم می‌کنند. به عنوان مثال نمونه‌هایی از این موارد شامل تحریک مشارکت فعال کاربران در زمینه‌های وضع موجود منظر، اختصاصی کردن سطوحی برای افراد با نیازهای ویژه (به عنوان مثال تمایز کردن مسیر تردد صندلی‌های چرخدار) به همراه لحاظ نمودن شرایطی مانند تابش مناسب نور خورشید، سایه مکفی، احساس امنیت، اندازه لازم و ... در این سطوح و در عین حال توسط خود کاربران می‌باشد.

«پروشانسکی، ۱۹۷۰» و «گیبسون، ۱۹۷۹» اشاره کرده‌اند که در یک باغ شفابخش بایستی قادر به ایجاد تعداد زیادی از ارتباطات و نگرش‌ها بود. این مطالب نشان می‌دهد که برای برخی از بازدیدکنندگان و مراجعین به یک باغ شفابخش ممکن است شروع فعالیت خصوصاً در یک گروه ویژه مشکل باشد؛ اما با ایجاد زمینه بستر باغ این امکان به تدریج برای کاربران مهیا خواهد گشت (Berggren-Bärring & Grahn, ۱۹۹۵). در ادامه جداول ارائه شده خلاصه‌ای از خصوصیات موجود در باغ شفابخش را مطرح می‌نماییم.

## نتیجه‌گیری و جمع‌بندی

رشد روزافزون شهرنشینی و شتاب ناشی از پیشرفت‌های تکنولوژیک، علاوه بر پیامدهای مثبت موجبات افزایش تنش را در جوامع فراهم و نیاز به فضاهایی آرامش‌بخش را دوچندان کرده است. از این رو بررسی و تحلیل فضاهایی که بدین منظور و برای پاسخگویی به نیازهای غیرمادی انسان طراحی

در رابطه با چگونگی و چرایی اثرات مختلف درمانی محیط‌ها مورد توجه قرار داده اند. آن‌ها این مفاهیم تکمیلی را ز راه‌های مختلف مورد بررسی قرار می‌دهند و استدلال می‌کنند که محیط‌ها می‌توانند هم شفابخش و هم مضر باشند و از سوی آن‌ها مشتمل بر محل‌هایی هستند که بطور روزانه یا معمول مشاهده گردیده و می‌توانند بصورت واقعی یا تخیلی (تصوری) باشند؛ از طرفی با اولین بحث انتقادی سایرین، نویسنده‌گان به این سمت حرکت کرده‌اند که نشان دهنند چگونه مناظر درمانی در حافظه افراد می‌توانند با استفاده از بازسازی جسم وروح آنان توسعه یابند.

۵. **مناظر درمانی و روابط اجتماعی و معنوی**: «مک‌لین، ۱۹۱۹» به بحث در مورد عناصر ایده‌آل در خانه‌های سالم‌مندان، برای اطمینان از بهره‌برداری آنها به عنوان یک روش درمانی، پرداخته است. اگرچه توصیف تغییرات فیزیکی مورد نیاز برای به دست آوردن محیط ایده‌آل در طی گذر زمان تعریف گردیده، ولی وی استدلال می‌کند که مهم‌ترین تغییر مورد نیاز در این عرصه مربوط به کیفیت مراقبت ارائه شده می‌باشد. این بحث اهمیت روابط اجتماعی (و به طور غیر مستقیم، معنوی) را در دستیابی به تاثیرات مناظر درمانی (به منظور بهبود اوضاع بیماران دارای شرایط مراقبت طولانی مدت) تأیید می‌نماید.

در تقسیم بندی دیگر نمونه‌های مناظر شفابخش در قابل کاربست در فضاهای شهری عبارتند از:

۱. «**منظرات‌های تفسیری- تفکری**»: فضاهای بیرونی فرصت‌هایی را برای روابط اجتماعی یا خصوصی فراهم می‌کنند. منظرهای منفعل می‌توانند منفعت (استفاده) کاربران را توسط روابط مستقیم یا به سادگی توسط ایجاد امکان دید از اتاق‌های مربوط به ساکنین، بیماران، فضاهای کارکنان و یا محدوده‌های عمومی داخل ساختمان رقم بزنند.
۲. «**باغ‌های درمانی**»: این فضاهای بیرونی در کنار اثرات شفابخشی خود فرصت‌هایی برای

سلامتی دسترسی به مناظر حمایت می‌کند. موارد مذکور نمونه‌هایی از تلاش‌های پیچیده برای درک و توضیح رویکردهای مربوط به اثرات درمانی و شفابخشی مناظر هستند و در طول زمان‌ها با زبان‌ها و چارچوب‌های مختلف بیان شده‌اند و روند و نتایج این پیش‌بینی‌ها در مطالعات تجربی اخیر به اثبات رسیده است. در قرن هجدهم، استدلال‌ها بر روی منافع کلی جامعه مرکز بودند اما اخیراً به نگرش‌های تاریخی بیشتر توجه گردیده است که چگونه منظر و سلامت به عنوان مسائل مرتبط با هم در سطح جامعه مطرح هستند. امروز بسیاری از حرفه‌ها و رشته‌های تحقیقاتی مختلف، چند نظریه را در مورد اثرات شفابخشی (توان بخشی) باغ‌های شفابخش بر روی مراجعتین به این محیط‌ها، مطرح کرده‌اند. این نظریه‌ها را می‌توان به سه مکتب مختلف تقسیم کرد:

۱. مکتب باغ شفابخش که در آن اثرات سلامتی ناشی از باغ از تجربیاتِ فضاهای موجود محصور و همچنین از طراحی و محتویات اجرا شده در باغ سرچشمه می‌گیرد.

۲. مکتب باغ درمانی (درمان با گل و گیاه) که اثرات مربوط به سلامتی را به فعالیت‌هایی که در باغ انجام می‌شود، مربوط می‌داند.

۳. مکتب باغ بهبود بخش که در آن تحریک مشارکت فعال کاربران برای خلق فضاهای سطوحی مناسب نیازهای خودشان صورت می‌گیرد.

۴. مکتب شناختی که اثرات سلامتی را با تجارت افراد در فضاهای محصور باغ (مانند فعالیت‌هایی که در باغ انجام می‌شوند)، مرتبط می‌داند.

نتایج این تحقیق نشان می‌دهد که بحث شفابخشی در یک منظر شهری، به روابط اجتماعی و به طور غیرمستقیم معنوی و نیز به فعالیت کاربران بستگی دارد. با این حال، مساله مهم، یافتن تعادل بین تحریه تنها بودن در منظر و انجام فعالیت می‌باشد. برای انجام این کار طراح نیاز خواهد داشت تا اطلاعاتی در رابطه با افراد موردنظر داشته باشد و همچنین

شده تا در سایه ایجاد آرامش و آسایش، زمینه را برای غور و تفکر و حیات معنوی وی فراهم کند، ضروری به نظر می‌رسد. در طول تاریخ و در سراسر فرهنگ‌ها، مردم دسترسی به نوعی از طبیعت را به عنوان یک نیاز بنیادین بشری به شمار می‌آورند و مناظر سبز و پر آب را به عنوان یک جزء ضروری از محیط زیست سالم در نظر می‌گرفتند. نویسنده‌گان از همان ابتدا این مساله را به رسمیت شناخته اند که مناظر نه تنها نیازهای کالبدی را تامین می‌کنند، بلکه از سلامتی نیز حمایت می‌کنند. چالش در جامعه امروز این است که اغلب، محیط‌هایی ایجاد می‌گردد که مناسب زندگی روزمره و کار بوده و در نتیجه بیش از آنکه بتوانند مفید باشند، اثرات مخرب بر جای می‌گذارند. از طرفی گرم شدن کره زمین و فجایع طبیعی محیط زیست به شکنندگی مهندسی و ساخت و ساز شهری بشر در مقیاس

جهانی باز می‌گردد، ولذا می‌توان مشاهده کرد که چگونه توسعه و آلودگی می‌تواند مشکلاتی را در مناطق ایجاد کند که از مزهای ملی هم فراتر رود. در حال حاضر درک بهتری از چرا بیان نیاز به مناظر با کیفیت خوب در سطح شهر احساس می‌شود، و همچنین دید وسیع تری از اثرات مفید طبیعت و این که چه چیزی می‌تواند حالت تعادل را حفظ کند؛ فراهم شده است. پس از یک قرن تمرکز بر روی مداخلات پزشکی، متخصصان بهداشت حرفه‌ای و سیاست‌گذاران باب جدیدی را در زمینه رویکرد زیست محیطی برای بهداشت عمومی باز کرده‌اند. آنها در حال بازگشت به سمت برنامه ریزان منظر، طراحان و مدیران برای پاسخ به سوالات در مورد نحوه ایجاد محیط‌هایی هستند که شیوه زندگی سالم را تشویق می‌کنند؛ لذا بیان به اقداماتی برای سلامتی انسان وجود دارد که تحقیقات پزشکی معاصر آن را تایید نماید. بررسی اجمالی بر روی این تجارت به طور مکرر در طول تاریخ مورد استدلال قرار گرفته است و بسیاری از نقاط مختلف جهان را در نیز در بر می‌گیرد و این مثال‌ها از منابع

جدول ۱. خصوصیات هشت گانه باغ های شفابخش و قابل کاربرد در فضاهای باز شهری؛ مأخذ: یافته های تحقیق.

ویرگی	خصوصیت باغ
بی سر و صدایی در فضای باغ	آرام، بی سر و صدا و دوست داشتنی؛ صدای باد، آب، پرندگان و حشرات، بدون وجود زباله، بدون وجود علفهای هرز، بدون حضور افراد مزاحم.
هیجان و گیرایی در فضای باغ و پر迪س	جذابیت و گیرایی همراه با یک طبیعت هیجانی؛ وجود گیاهان خودرو؛ گلستانگها و خزه های رشد کرده و مسیرهای قدیمی.
غنى از گونه های مختلف گیاهان التیام بخش	اتفاقی با انواعی از گونه های حیوانی و گیاهی.
تکامل فضایی و جادار بودن فضایی	یک اتاق که احساسی مانند «ورود به جهانی دیگر» را ایجاد می کند و دارای انسجام کامل است؛ همانند یک جنگل راش
چندمنظورگی فضایی- عملکردی	یک فضای سبز و باز که امکان دیدن مناظر و ماندن در آنجا را فراهم می کند.
لذت بخشی و دنجی	یک محل محصور، امن و دنج که شما می توانید در آنجا استراحت کنید و تجربیات مختلف و بازیهایی را انجام دهید.
شادی و شورآفرینی	یک محل شاد برای جشن و لذت بردن
هویتی و پرورشی	یک محل تاریخی با جذابیت مربوط به یک دوره زمانی

از سطح قدرت ذهنی افراد نیز آگاه گردد. یک باغ شفابخش باید امکان برقراری ارتباط با بازدیدکننده را به واسطه یک راه حمایتی و مثبت فراهم کند. بسته به سطح استرس افراد مراجعه کننده، باغ باید دارای فضاهایی مختلف با خصوصیت های متفاوت باشد؛ بی سر و صدا، هیجانی، غنى از گونه های مختلف، جادار، مشترک، لذت بخش، شاد و پرورشی. در نهایت، یک باغ شفابخش، همانند همه پارک های عمومی و باغ ها، باید در دسترس همگان باشد. در پایان می توان گفت که باغ های موفق شفابخش ایرانی شامل اصول طراحی زیر می باشند که می توانند اصول و معیارهای طراحی در فضاهای باز و منظر شهری فرض شوند:

۱. **«تنوع و مطلوبیت در فضاهای»**: با ایجاد کردن تنوعی در فضاهای به شهروندان حق انتخاب داده می شود. پس باعث ایجاد یک حس افزایش کنترل و کاهش سطح استرس می شود. یک ناحیه

برای سکونت تنها به فرد این اجازه را می دهد تا از محیط شهری برای التیام بخشی روانی و تحت عنوان مناظر شفابخش بهره گیرد.

۲. **«بکارگیری گونه های متنوع سبز گیاهی»**: بهره گیری از فضاهای سبز شهری می تواند زمینه التیام بخشی فضا را فراهم کرده و راهکاری برای برخورداری از منظرهای شفابخش محسوب گردد.

۳. **«تمرين دلگرم (تشویق) کردن»**: باغ هایی که شهروندان را تشویق به راه رفتن می کنند، به عنوان یک تمرين که به پایین آوردن سطح افسردگی کمک می کنند معطوف می شوند.

۴. **«فراهم کردن حواس پرتی های مثبت»**: حواس پرتی های طبیعی مانند گیاهان، گل ها و آب خصیصه کاهش سطح استرس دارند. از سویی دیگر فعالیت ها مانند کار کردن با گیاهان و باغبانی می تواند حواس پرتی مثبت به نوع دیگری را در مقام این باغ فراهم کند.

۵. «به حداقل رساندن مسائل منفی و ناخوانا»:  
عوامل منفی مانند سرو صدای شهری، دود و نور پردازی مصنوعی در باغ به حداقل خود رسیده است. نورپردازی طبیعی و صدایها به اثرات مثبت باغ ها می افزایند.

۶. «به حداقل رساندن ابهام»: تجزیه کردن محیط ها (آن هایی که دارای حس مرموزی یا پیچیدگی زیادی هستند) می تواند برای افراد سالم بسیار جالب و چالش برانگیز باشد اما برخی ممکن است اثرات معکوس افشاکننده داشته باشد. لذا مبانی طراحی چنین فضاهای بازی در شهر می توانند مبتنی بر برخی از شرایط زیر باشد:

۱. یک ورودی خاص که بازدیدکنندگان را به فضای باز دعوت کند و آنها را در بر بگیرد که لازم است از خصایص منظرهای شفابخش مانند باغ ایرانی و گونه های خاص گیاهان دارای ابعاد روان درمانی بهره بگیرد؛

۲. عنصر آب در طراحی فضاهای باز شهری برای تاثیرهای التیام بخش فیزیکی و روحی و روانی یک استفاده خلاقانه از موسیقی، رنگ، نور، رایحه و گیاه در طراحی فضاهای باز شهری تا احساسات بازدیدکنندگان را برانگیزد، به آن ها آرامش دهد و این مخاطبین را به عجب اندازد.

۴. تاکید در استفاده خصیصه های طبیعی به عنوان نکات اصولی مانند استفاده از سنگ ها، چوب، حصارهای طبیعی، دیوار کشیدن، آلاچیق ها، باد، صدای آرامش بخش و غیره.

#### منابع و کتاب شناسی

ابوالقاسمی، لطیف (۱۳۷۴) هنجار باغ ایرانی در آیینه تاریخ، مجموعه مقالات نخستین کنگره معماری و شهرسازی ایران، جلد دوم.

اعتضادی، لادن (۱۳۸۱) مبانی معرفت شناسی ذن، نشریه صفحه، سال دوازدهم، شماره ۳۳

امین زاده، بهناز (۱۳۸۶) مناظر شهری: شفابخشی و منظر درمانی با طبیعت، ویژه نامه شهرداری ها، سومین همایش ملی فضای سبز و منظر شهری،

شماره ۲۲

انصاری، مجتبی و محمودی نژاد، هادی (۱۳۸۶) باغ ایرانی تمثیلی از بهشت، با تاکید بر ارزش های باغ ایرانی دوره صفویه، فصلنامه هنرهای زیبا، شماره ۲۹، بهار ۱۳۸۶

ایرانی بهبهانی، هما (۱۳۸۳) درآمدی به حفاظت و نگهداری باغ های تاریخی، خلاصه مقالات نخستین همایش باغ ایرانی، سازمان میراث فرهنگی و گردشگری کشور.

ایرانی بهبهانی، هما و سلطانی، حسن (۱۳۸۱) شاخص ها و ویژگی های باغسازی دوران قاجار در تهران، ویژه نامه طراحی محیط.

آذر، عادل (۱۳۸۰) بسط و توسعه روش آنتروپی شانون برای پردازش داده ها در تحلیل محتوی، فصلنامه علوم انسانی دانشگاه الزهرا، سال یازدهم، شماره ۳۷ و ۳۸.

براتی، ناصر (۱۳۸۲) نگاهی نو به مفهوم فرهنگی باغ و فضای سبز در زبان فارسی، مجله محیط شناسی، مجموعه مقالات پژوهش های محیط زیست، ویژه نامه طراحی محیط، سال بیست و نهم.

براتی، ناصر (۱۳۸۳) باغ و باغ سازی در فرهنگ ایرانی و زبان فارسی، فصلنامه باغ نظر، پژوهشکده نظر، مرکز تحقیقات هنر، معماری و شهرسازی، سال اول، شماره دوم.

بل، سایمون (۱۳۸۲) منظر: الگو، ادارک و فرآیند، مترجم: دکتر بهناز امین زاده، انتشارات دانشگاه تهران، تهران.

بنتلی، ایین [وگروهی از نویسندگان] (۱۹۸۵) محیط های پاسخده (کتاب راهنمای طراحان): ترجمه دکتر مصطفی بهزادفر، انتشارات دانشگاه علم و صنعت ایران، چاپ دوم.

بهرام سلطانی، کامبیز (۱۳۷۱) مجموعه مباحث و روشهای شهرسازی: محیط زیست، مرکز مطالعات و تحقیقات شهرسازی و معماری ایران.

بهروزفر، فریبرز (۱۳۷۹) شناخت مشخصات محیطی متناسب سالمندان، نشریه صفحه، سال دهم،

# میری شهری

فصلنامه مدیریت شهری  
Urban Management  
شماره ۳۹ تابستان ۹۴  
No.39 Summer 2015

۳۴۳

- شماره ۳۱. بیژن زاد، محمدرضا (۱۳۶۹) بررسی فضای سبز شهر تهران، بخش فرهنگی دفتر مرکزی جهاد دانشگاهی. حمیدی، فریده و دماوندی، مجید ابراهیم و دهنوی، الهام (۱۳۹۱) رابطه هوش فرهنگی و سواد کامپیوتری معلمان با سبک مدیریت کلاسی آنان، فصلنامه فن آوری اطلاعات و ارتباطات در علوم تربیتی، سال سوم، شماره اول.
- شاهچراغی، آزاده (۱۳۸۸) تحلیل فرآیند ادراک محیط باگ ایرانی براساس نظریه روان شناسی بوم شناختی، نشریه هویت شهر، سال سوم، شماره ۵.
- شاهچراغی، آزاده (۱۳۸۹) پارادایم های پردازی، نشر جهاد دانشگاهی، تهران، چاپ اول.
- شاهچراغی، آزاده و اسلامی، سید غلامرضا (۱۳۸۹) بازخوانی ارتباط انسان- طبیعت از طریق بررسی نماد باع در آثار نقاشی معاصر ایران (مطالعه موردی: هفت نمایشگاه دوسالانه نقاشی معاصر ایران و پنج نمایشگاه تجلی احساس)، نشریه علمی- پژوهشی انجمن علمی معماری و شهرسازی ایران، شماره ۱.
- صدیق مرتضی و عبدالهی، رکسانا (۱۳۹۱) آموزش اسکیس طراحی منظر، انتشارات کتابکده کسری، تهران، چاپ اول.
- صدیق، مرتضی (۱۳۸۹) آموزش اسکیس طراحی شهری، انتشارات کتابکده کسری، تهران، چاپ دوم.
- صدیقی، دانیال (۱۳۹۱) باگ شفابخش ارس، پایان نامه کارشناسی ارشد رشته معماری، تهران، دانشگاه تهران.
- منصوری، سید امیر (۱۳۸۴) در آمدی بر زیبایی شناسی باگ ایرانی، فصلنامه باگ نظر، شماره ۲.
- میکاییلی، علیرضا (۱۳۸۳) سازماندهی برنامه ریزی و طراحی تفرجی و اوقات فراغت، انتشارات دانشگاه علوم کشاورزی و منابع طبیعی گرگان، چاپ اول.
- نیکبخت، علی (۱۳۸۳) پژوهشی در منظرسازی نوین باگ های شفابخش، فصلنامه باگ نظر، شماره ۲.
- نیلی، رعنا و نیلی، ریحانه و سلطانزاده، حسین (۱۳۹۱) چگونگی بازتاب شاخصه های مناظر شفابخش در الگوی منظر باگ ایرانی، فصلنامه باگ نظر، سال نهم، شماره ۲۳.
- وحیدزادگان، فریبا (۱۳۹۰) تلفیق باگ ایرانی با کاربری های شهری الگویی جهت حفظ هویت ملی و بومی شهرهای ایران، همایش ملی صنایع فرهنگی و نقش آن در توسعه پایدار، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه.
- ویلبر، دونالد (۱۳۴۸) باگ های ایرانی و کوشک های آن، ترجمه سیمین دخت صبا، انتشارات بنگاه ترجمه و نشر کتاب هنر.
- پیرنیا، محمد کریم (۱۳۷۳) باگ های ایرانی، نشریه آبادی، سال چهارم، شماره ۱۵.
- جواهریان، فریار (۱۳۸۳) کهن الگوی گمشده، بازدیدی از باگ ایرانی، کتاب باگ ایرانی، حکمت کهن، منظر جدید: موزه هنرهای معاصر تهران، نشر نظر، پاییز ۸۳.
- چگینی، محمد (۱۳۸۳) نقش باگ در شهرهای ایرانی قبل از اسلام، خلاصه مقالات نخستین همایش باگ ایرانی، سازمان میراث فرهنگی و گردشگری کشور.
- حلم سرشت، پریوش و دل پیشه، اسماعیل (۱۳۷۷) اصول و مبانی بهداشت محیط، انتشارات چهره، تهران.
- دادبه، آریاسب (۱۳۸۳) باگ ایرانی و حکمت مینوی، خلاصه مقالات نخستین همایش باگ ایرانی، سازمان میراث فرهنگی و گردشگری کشور.
- دیبا، داراب و انصاری، مجتبی (۱۳۷۴) باگ ایرانی، مجموعه مقالات نخستین کنگره تاریخ معماری و شهرسازی ایران، جلد دوم.
- راپاپورت، آموس (۱۳۸۴) معنی محیط ساخته شده (رویکردی در ارتباط غیر کلامی)، ترجمه دکتر فرج حبیب، انتشارات شرکت پردازش و برنامه ریزی شهری.
- رضایی مود، فریال (۱۳۸۳) باگ های ایرانی از نگاهی دیگر، فصلنامه معماری و شهرسازی، شماره ۷۸-۷۹.
- روحانی، غزاله (۱۳۸۳) گیاه در باگ ایرانی، خلاصه مقالات نخستین همایش باگ ایرانی، سازمان میراث

هادوی، سارا (۱۳۸۳) توسعه ایده منظر شفابخش در فضای عمومی شهری (نمونه موردی: بوستان ابریشم)، پایان نامه کارشناسی ارشد رشته مهندسی

طراحی محیط زیست، تهران، دانشگاه تهران.

A.Adevi Anna&Grahn Patrik,2012,Preferences for Landscapes :A matter of Cultural Determinants or Innate Reflexes that Point to Our Evolutionary Background, Landscape Research journal,Vol37,No1,p27

Bender,T.2000,Building with the Breath of Life:Working with Chi Energy in our Homes and Communities.Korea:Five River Press

Cooper Marcus C.,&Barnes,M.1999,Healing Gardens ,Therapeutic Benefits and Design Recommandatins,Wiley,New York,NY

Kaplan,R. and Kaplan,S.1989,The experience of nature:a psychological perspective, Cambridge University Press,Cambridge

Kaplan,R.,1993,The role of nature in the context of workplace, Landscape and Urban Planning,26, p□ □ □ □

Kaplan,R.1992,The psychological benefits of nearby nature,in:Relf, D.,(ed)The role of the horticulture in human well-being and socialdevelopment. vol. VI. Timber Press, Arlington, pp.125-133

Kaplan,S.,1995,The Restorative benefits of nature:toward an investigative framework,Journal of Environmental Pysychology,15,pp169-182

Kline,R.B.2005. Principles and practice of structural equation Modeling.New York:Guilfordpress University

Proshansky,H.M. et al.1970,Environmental Psychology:man and his physical setting.USA. Holt.Rinehart and Winston,Inc

Ramyar,Reza,2011,Unity in Restoring:A Study on Healing Attributes of Persian Garden, International Conference on Environmental and Agriculture Engineering,Singapore,IPCBEE,Vol15,p81

Bowman, T. et al. (2009). Valuation of open space and conservation features in residential subdivisions. Journal of environmental management, 90: 321-330.

Coombes, E. et al. (2010). The relationship of physical activity and overweight to objectively measured green space accessibility and use. Social science and medicine, 70: 816-822.

Corti, B. et al. (2005). Increasing Walking; How

فرهنگی و گردشگری کشور.

سلطانزاده، حسین (۱۳۸۴) طراحی محیط در معماری ایرانی، فصلنامه معماری فرهنگ، شماره ۲۱، ویژه نامه طراحی منظر و باغ.

شاکری نیا، ایرج (۱۳۷۶) شهرنشینی، ازدحام و متغیرهای تاثیرگذار بر ازدحام، مجموعه مقالات نخستین همایش ملی ساختمان-های بلند مرتبه در ایران (جلد اول)، مرکز چاپ انتشارات دانشگاه علم و صنعت ایران، تهران.

شفر، مارتین (۱۳۷۰) فشار روانی: ماهیت، پیشگیری و سازگاری، مترجم: پروین بلورچی، نشر پازنگ.

عالی، مهوش (۱۳۸۳) گونه شناسی و الگوی باغ ایرانی، خلاصه مقالات نخستین همایش باغ ایرانی، سازمان میراث فرهنگی و گردشگری کشور.

فرهنگی، عادل (۱۳۸۳) از باغ‌های رسمی تا باغ خانه‌ها، مجله موزه‌ها، شماره ۴۱، سازمان میراث فرهنگی و گردشگری.

فرهنگی، عادل (۱۳۸۳) چرایی پیدایی باغ ایرانی در ایران، خلاصه مقالات نخستین همایش باغ ایرانی، سازمان میراث فرهنگی و گردشگری کشور.

فلامکی، محمد منصور (۱۳۸۳) رمز و رازهای باغ ایرانی در گفتگو با محمد منصور فلامکی، تنظیم فرامرز طالبی، مجله موزه‌ها، شماره ۴۱، ویژه نامه باغ ایرانی، سازمان میراث فرهنگی و گردشگری کشور.

ماتلاک، جان (۱۳۷۹) آشنایی با طراحی محیط و منظر، سازمان پارک‌ها و فضای سبز شهر تهران، تهران.

نصر، سید حسین (۱۳۴۱) نظر متفکران اسلامی درباره طبیعت، انتشارات خوارزمی، چاپ چهارم.

نصر، سید حسین (۱۳۸۳) نکاتی پیرامون باغ ایرانی، کتاب باغ ایرانی، حکمت کهن، منظر جدید: موزه هنرهای معاصر تهران، نشر نظر

نقی زاده، محمد (۱۳۸۴) جایگاه طبیعت و محیط زیست در فرهنگ و شهرهای ایرانی، انتشارات دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران

- important is distance to, attractiveness, and size of public open space? American Journal of Preventive Medicine, 28: 169-176.
- Cosco, N.G. et al. (2010). Behavior mapping: a method for linking preschool physical activity and outdoor design. Official journal of American college of sports medicine, 42: 513-519.
- Geoghegan, J. (2002). The value of open spaces in residential land use.land use policy, 19: 91-98.
- Germeraad, P.W. (1992). Islamic traditions and contemporary open space design in Arab-Muslim settlements in Middle East. Landscape & Urban Planning, 23: 97-106.
- Kang, J., Zhang, M. (2010).Semantic differential analysis of the soundscape in urban open public spaces. Building and environment, 45: 150-157.
- Klaiber, H. et al. (2010). Valuing open space in a residential sorting model of twin cities. Journal of environmental economics and management, 60: 5
- Kotchen, M. et al. (2006).Explaining the appearance and success of voter referenda for open-space conservation. Journal of environmental economics and management, 52: 373-390.
- Kruger, F.L. et al. (2011). Impact of urban geometry on outdoor thermal comfort and air quality from field measurements in Curitiba, Brazil. Building and Environment, 46: 621-634.
- Lo, A.Y., Jim, C.Y. (2010). Willingness of residents to play and motives for conservation of urban green spaces in the compact city of Hong Kong. Urban Forestry & Urban Greening, 9: 113-120.
- Li, W. et al. (2007).Simulating the sheltering effects of windbreaks in urban outdoor open space. Journal of wind engineering and industrial aerodynamics, 95: 533-549.
- Madanipour, A. (2003). Public and private spaces of the city. London: Routledge Pub.
- Mandeli, K.N. (2010). Promoting public space governance in Jeddah, Saudi Arabia. Cities, 27: 443-455.
- McConnachie, M., Shackleton, C.M. (2010). Public green space inequality in small town in south Africa. Habitat International, 34: 244-248.
- Muruani, T., Amite-Cohen, I. (2007). Open space planning models: a review of approaches and methods. Landscape and Urban planning, 81: 1-13.
- Samadhi, T.N., Tantayanusorn, N. (2006). Reinventing religious land as urban open space: the case of kuang in Chiang Mai (Thailand). Habitat International, \30: 886-901.
- Simeoforidis, Y. (1993). On landscape and open spaces. Arch. &Behave., 3: 321-327.
- Sugiyama, T., Thompson, C. W. 2008. Associations between characteristics of neighborhood open space and older people's walking. Urban forestry & urban greening, 7: 41-51.
- Wu,J.J. Planting, A.J. (2003).The influence of public open space on urban spatial structure. Journal of environmental economics and management, 46: 288-309.

# مدیریت شهری

فصلنامه مدیریت شهری  
Urban Management  
شماره ۳۹ تابستان ۹۴  
No.39 Summer 2015

۳۴۶