

**بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ**

١٢٥٥٩



دانشگاه شاهرود  
دانشکده هنر

پایان نامه

جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد

تصویرسازی

عنوان پایان نامه اصول تصویرسازی برای فضاهای درمانی

(نمونه مورد بررسی بیمارستان های شهر تهران)

استاد راهنما: جناب آقای دکتر مهدی پوررضائیان

عنوان پروژه عملی: تصویرسازی های درمانگر

استاد راهنما: جناب آقای مرتضی اسدی

استاد مشاور: جناب آقای مهدی صادقی

نام دانشجو

آزاده علی پور هریس

مهر ۱۳۸۷

۱۳۸۸/۱۲/۱۷

مرکز اطلاعات مدارک علمی بزرگ  
شهر شاهرود



۱۳۲۵۳۹



دانشگاه شاهرود  
دانشکده هنر

### به نام خدا

تمامی حقوق مادی و معنوی این پایان نامه تحصیلی متعلق به دانشگاه شاهرود است و

هر گونه نقل مطالب با ذکر نام دانشگاه شاهرود، نام استاد راهنما و دانشجو بلامانع است.

دانشجویان در صورتی می توانند نسبت به چاپ مقاله مستخرج از پایان نامه خود اقدام

کنند که مقاله مورد تأیید استاد راهنما قرار گرفته باشد. همچنین به هنگام چاپ مقاله

ذکر نام استاد راهنما ضروری است. عدم رعایت موارد فوق موجب پیگرد قانونی است.

«معاون آموزشی و تحصیلات تکمیلی»

تاریخ  
شماره  
پیوست



بدین وسیله جلسه دفاعیه کارشناسی ارشد خانم آزاده علیپور هریس  
سازی با عنوان

رساله نظری: اصول تصویر سازی برای فضاهای درمانی  
پروژه عملی: تصویر سازی های درمانگر

در تاریخ ۸۷/۶/۱۸ برگزار و نمره رساله نظری ۱۷/۸ و پروژه عملی ۱۸/۲۴  
و میانگین آن به عدد ۲۸/۷۶ و به حروف خیب و شش اعلام می گردد.

### اعضای هیات داوران

۱- آقای مهدی پوررضائیان (استاد راهنما)

امضاء

۲- آقای مرتضی اسدی (استاد پروژه عملی)

امضاء

۳- آقای مهدی صادقی (استاد مشاور)

امضاء

۴- آقای مصطفی ندرلو (داور مدعو)

امضاء

۵- آقای سیدنظام الدین امامی فر (داور داخلی)

امضاء

۶- آقای علی اصغر شیرازی (نماینده تحصیلات تکمیلی)

امضاء

مدیر گروه رشته: ارتباط تصویری - گرافیک

نام و نام خانوادگی: عبدالرضا چارثی

امضاء:

تقدیم به مهدی عزیز (عج)  
که یکبارہ آمد و همه چیز من شد

با سپاس فراوان از استاد عزیز

جناب آقای دکتر پوررضائیان

که با راهنمایی های به جا و نکته سنجی شایان تقدیر خود در تهیه این رساله مرا یاری دادند. بی شک بدون وجود ایشان این امر به ثمر نمی رسید.  
و با تشکر از جناب آقای مرتضی اسدی و جناب آقای مهدی صادقی و دیگر اساتید دانشکده که در طول تحصیل از محضر ایشان بهره بردم.

دانشکده هنر دانشگاه شاهد

چکیده پایان نامه

این چکیده به منظور چاپ در نشریات دانشگاه تهیه شده است



عنوان پایان نامه: اصول تصویرسازی برای فضاهای درمانی (نمونه مورد بررسی بیمارستان های

شهر تهران)

استاد راهنما: جناب آقای دکتر مهدی پوررضائیان

استاد مشاور: جناب آقای مهدی صادقی

نام دانشجو: آزاده علی پور هریس

شماره دانشجویی: ۸۴۷۴۹۶۰۰۷

رشته: تصویرسازی

### چکیده:

در این پژوهش گردآورنده کوشیده است تا با بررسی بیمارستان های انتخابی از بین ۱۴۵ بیمارستان تهران، شرایط موجود در آنها را از نظر وجود آثار هنری و توجه به هنر و به خصوص تصویرسازی های موجود در آنها بررسی نماید. گردآورنده کوشیده است تا در زمینه پیشینه تحقیق به موارد متنوعی اشاره نماید تا لزوم وجود چنین تحقیقات کاربردی را آنها بیان نماید. بررسی مشکلات و معضلات فضاهای درمانی و لزوم تلاش برای وجود آثار هنری در این اماکن و تلطیف فضای مخاطبان (مراجعین، بیماران و پرستل) از جمله مواردی است که در این پژوهش لحاظ شده است. در این پژوهش به طور خلاصه تاریخچه ای از بیمارستان های موردنمونه بیان شده و وضعیت کنونی فضاهای درمانی از نظر مناطق شهری به صورت نقشه و نیز وضعیت فضای های داخلی آنها در جدولی تدوین شده است. در نهایت تمام اطلاعات داده شده توسط محقق با توجه به دستاورد مطالعات بین رشته ای که در زمینه معماری، روانشناسی و تصویرسازی انجام داده است، به نتایجی تبدیل شده اند که گرد آورنده سعی نموده به کمک آنها استانداردهایی را برای قطع، ترکیب بندی، رنگ و موضوع آثار تصویرسازی که برای فضاهای درمانی مناسب هستند ارائه نماید.

کلمات کلیدی: تصویر سازی، فضاهای درمانی، بیمارستان، قطع، ترکیب بندی، رنگ، موضوع

نظر استاد راهنما: برای چاپ در نشریات مربوط به دانشگاه مناسب است.

تاریخ ۸۷/۱۷/۱۷

امضاء

## فهرست مطالب

۱-۱۰	فصل اول - مقدمه
۶	۱۰۱. تاریخچه تصویرسازی
۸	۱۰۲. بیان مسئله ی تحقیق
۸	۱۰۳. سوالات آغازین
۹	۱۰۴. اثبات اهمیت حل مسئله
۱۰	۱۰۵. ضرورت انجام تحقیق
۱۱-۳۴	فصل دوم - پیشینه
۱۲	۲۰۱. ایران - فضاهای درمانی
۲۱	۲۰۲. تصویرسازی - ایران
۲۹	۲۰۳. جدیدی ترین فعالیت های انجام شده خارجی
۳۳	۲۰۴. خلاصه
۳۵-۶۹	فصل سوم - مباحث و مفاهیم نظری تحقیق
۳۶	۳۰۱. تعریف تفصیلی تصویرسازی
۳۶	۳۰۱۰۱. ریشه یابی زبان شناختی کلمه تصویرسازی ILLUSTRATION
۳۸	۳۰۱۰۲. تصویرسازی و طراحی گرافیک
۴۸	۳۰۱۰۳. تاریخچه تصویرسازی کتاب در ایران
۵۳	۳۰۱۰۴. تصویرسازی در جهان معاصر
۵۷	۳۰۱۰۵. دیدگاه و روش تصویرگری
۶۰	۳۰۲. تعریف تفصیلی فضاهای درمانی
۶۰	۳۰۲۰۱. ریشه یابی زبان شناختی کلمه بیمارستان
۶۱	۳۰۲۰۲. تاریخچه تاسیس بیمارستان
۶۲	۳۰۲۰۳. تعریف بیمارستان
۶۲	۳۰۲۰۴. انواع بیمارستان
۶۳	۳۰۲۰۵. تاریخچه پزشکی در ایران
۶۷	۳۰۲۰۶. دانشگاه و بیمارستان جندی شاپور و نقش تاریخی آن در پزشکی جهان
۶۸	۳۰۲۰۷. پزشکی و بیمارستان در ایران معاصر
۷۰-۹۰	فصل چهارم- روش شناسی تحقیق حاضر
۷۱	۴۰۱. هدف ها
۷۲	۴۰۲. فرضیه ها
۷۳	۴۰۳. طرح تحقیق
۷۴	۴۰۴. جمعیت هدف و روش نمونه برداری
۷۶	۴۰۵. تاریخچه بیمارستان های مورد بررسی به عنوان نمونه ها در تحقیق حاضر
۷۶	۴۰۵۰۱. تاریخچه بیمارستان امام خمینی(ره)
۷۷	۴۰۵۰۲. تاریخچه بیمارستان دی
۷۸	۴۰۵۰۳. تاریخچه بیمارستان روزبه



۸۰	۴۰۵۰۴. تاریخچه بیمارستان سینا
۸۱	۴۰۵۰۶. تاریخچه بیمارستان شریعتی
۸۲	۴۰۵۰۷. تاریخچه بیمارستان فارابی
۸۳	۴۰۵۰۸. تاریخچه بیمارستان کهریزک
۸۴	۴۰۵۰۹. تاریخچه بیمارستان میلاد
۸۵	۴۰۵۰۱۰. تاریخچه بیمارستان مسیح دانشوری
۸۸	۴۰۵۰۱۱. تاریخچه بیمارستان محک
۸۹	۴۰۵۰۱۲. تاریخچه بیمارستان نجمیه
۹۰	۴۰۶. ابزار و روش جمع آوری اطلاعات
۹۰	۴۰۷. روش تحلیل داده ها

### فصل پنجم- یافته ها و تحلیل آنها

۹۱-۱۲۴	۵۰۱. یافته ها
۹۲	۵۰۱.۰۱. زیبا سازی بیمارستان ها
۹۲	۵۰۲. تدوین اصول تصویر سازی برای بیمارستان ها
۹۸	۵۰۲.۰۱. اندازه و قطع
۱۰۳	۵۰۲.۰۲. ویژگی های فرمی مربع
۱۰۴	۵۰۲.۰۳. استانداردهای نوین در معماری
۱۱۰	۵۰۲.۰۴. ضرورت مطالعات اقلیمی و بیمارستان های تهران
۱۱۲	۵۰۲.۰۵. ترکیب بندی
۱۱۴	۵۰۲.۰۶. رنگ
۱۱۸	۵۰۲.۰۷. موضوع

### فصل ششم- بحث و نتیجه گیری

۱۲۷-۱۳۹	۶۰۱. بحث
۱۲۸	۶۰۱.۰۱. بررسی مولفه های بیمارستانی که بر کاربر تاثیر مخرب دارند
۱۲۸	۶۰۲. نتیجه گیری

### فصل هفتم- خلاصه ی تحقیق

۱۴۰	۷۰۱. خلاصه ی تحقیق
۱۴۱	

### فصل هشتم- کاستی ها و توصیه ها

۱۴۹	۸۰۱. کاستی ها و توصیه ها
۱۵۰	

### منابع و ماخذ

۱۵۲	شرح کار عملی
۱۶۰	تصاویر پروژه عملی
۱۶۴	

# فصل اول

## مقدمه

#### 4- اطلاعات مربوط به استاد مشاور

نام و نام خانوادگی: \_\_\_\_\_  
رتبه دانشگاهی: \_\_\_\_\_  
محل خدمت: \_\_\_\_\_  
تخصص: \_\_\_\_\_  
آخرین مدرک تحصیلی: \_\_\_\_\_  
سنوات تدریس در دوره کارشناسی ارشد: \_\_\_\_\_  
آدرس و تلفن: \_\_\_\_\_

#### 5- اطلاعات مربوط به پایان نامه:

الف- عنوان پایان نامه:

فارسی: اصول تصویرسازی برای فضاهای درمانی (نمونه مورد بررسی بیمارستان های تهران)

لاتین: Essential basics for illustration used in medical environments

(subject, of analysis: hospitals of Tehran)

ب - واژگان کلیدی:

فارسی: فضاهای درمانی، تصویرسازی

مبانی بصری، بیمارستان، هنر درمانی، رنگ، ترکیب بندی.

لاتین: Composition, Colour, Art therapy, Hospital, Visual basics, Illustration, Medical environments

1-5- نوع تحقیق: بنیادی + کاربردی + توسعه ای

2-5- تعریف مسأله و بیان سؤالهای اصلی تحقیق:

در این تحقیق به آسیب شناسی کمبود آثار هنری در فضاهای درمانی می پردازیم و با رویکرد نظری به الزام و چگونگی تولید تصویرسازی جهت فضاهای درمانی می پردازیم. ویژگی های لازم از قطع، رنگ، ترکیب بندی، محل قرار گیری و ... را جهت تصویرسازی برای فضاهای درمانی بدست می آوریمو آن را به کسانی که مسئولیت مدیریت این فضاها به عهده ایشان است و نیز هنرمندان علاقه مند پیشنهاد می دهیم.

- وضعیت موجود آثار هنری در بیمارستان های تهران چگونه است؟

- چگونه می توان با ایجاد تصویرسازی های هوشمندانه به روند بهبود بیماران و کاهش اضطراب مراجعین یاری رساند؟

- تصویر سازی های مورد نیاز در فضاهای درمانی مورد نظر ، باید چه ویژگی هایی داشته باشند؟

3-5- سابقه و ضرورت انجام تحقیق:

سابقه: بررسی این مسئله در ایران جز در پایان نامه هایی محدود و چند کتاب که به صورت جزئی به آن پرداخته اند سابقه چندانی ندارد، در منابع لاتین هم موارد قابل ذکری وجود دارد که همه آنها به شرح ذیل اند:

- پایان نامه: محمد علی صفائیان- استفاده از طراحی پارچه ( به عنوان کاغذ دیواری) جهت دکوراسیون داخلی کلینیک های هنر درمانی.
- پایان نامه: محمود رضا تخشید - مقایسه میزان کارایی یک بیمارستان دولتی با یک بیمارستان خصوصی و عوامل موثر بر آن.
- پایان نامه : گلباد معظمی- تحلیل سازگاری الگوهای معماری بیمارستان های تهران، شرایط اقلیمی و ارائه الگوی مناسب.
- کتاب : طرح و عملکرد بیمارستان - ادوارد تاد میلر.
- کتاب: طراحی بناهای درمانی .
- کتاب: ذهن درمانی ، گیاه درمانی ، روان درمانی - محمد مهدی علیخواه.
- کتاب: تحلیل فضاهای شهری در رابطه با الگوهای رفتاری استفاده کنندگان ( ضوابطی برای طراحی)- حسین بحرینی.
- کتاب: کاربرد رنگ در ارگونومی-محمد امین موعودی.
- کتاب: مردم شناسی و روان شناسی هنری- جابر عناصری.
- کتاب: روان شناسی محیط زیست- شهرناز مرتضوی.
- کتاب : روان شناسی استرس- موسسه بلوکوس.
- کتاب: روانشناسی اضطراب - روبرت هندلی.

و...

ضرورت: با توجه به فضاهای درمانی که به علت آلودگی بصری و عدم استفاده از آثار هنری ، فضاهایی نا مطلوب هستند ، بدیهی است این تحقیق می تواند به مسئولین امر این مسئله را متذکر سازد که فقدان برخی چیزهای به نظر مسئولین ساده ، روحیه ی مراجعین و کارکنان بیمارستان ها را خدشه دار میکند.

#### 4-5- فرضیه ها (هر فرضیه به صورت جمله خبری نوشته شود):

- به نظر می رسد که تزئینات بصری در بیمارستان های تهران وضعیت نا مطلوبی دارد.
- به نظر می رسد که تصویرسازیدر بیمارستان ها اگر متخصصانه و هوشمندانه انجام شود، سبب کاهش اضطراب مراجعین می شود.
- به نظر می رسد که ویژگی های هنری از قبیل انتخاب اندازه ، رنگ، موضوع و چیدمان مناسب آثار هنری در فضاهای درمانی بیمارستانی می تواند، روند بهبود بیماران را تسریع بخشد.

5-5- هدفها (اصلی - فرعی):

- بررسی وضعیت موجود آثار هنری ( به خصوص تصویر سازی) در فضاهای درمانی.
- تعیین قطع، رنگ، ترکیب بندی، سوژه و... برای ایجاد تصویر سازی جهت استفاده در فضاهای درمانی.
- بیماران و تاثیرات رنگ ها.
- آسیب شناسی کمبود این آثار و آلودگی بصری فضاهای درمانی.

5-6- چه کاربردهایی از انجام این تحقیق متصور است؟

- به دست آوردن مبانی بصری مورد نیاز جهت تولید تصویرسازی، جهت استفاده در فضاهای درمانی.
- نحوه چیدمان آثار هنری در بیمارستان ها ( نحوه چیدمان آثار هنری در اماکن مختلف، امروزه یک رشته دانشگاهی هنری است و به رشته طراحی آینده تعلق دارد).

5-7- ویژگی جدید بودن و نوآوری طرح چیست؟ (توسط استاد راهنما تکمیل گردد)

- نوآوری این طرح پژوهشی در آن است که در فضاها و محیط های درمانی ایران، به این موضوع هیچ اعتنایی نمی شود. مدیران و مسئولین این فضاها ترجیح می دهند که از تابلو ها و عناصر بصری موجود در انبار ها استفاده کنند و هرگز به طور جدی و علمی به این موضوع نمی اندیشند.

5-8- روش انجام تحقیق و ابزار گردآوری اطلاعات:

- روش انجام تحقیق: توصیفی.
- ابزار گردآوری اطلاعات: میدانی، کتابخانه ای.

5-9- جامعه آماری و تعداد نمونه و روش نمونه گیری (در صورت لزوم):

جامعه آماری: 76 فضای درمانی.

نمونه: 11 فضای درمانی.

روش نمونه گیری: تصادفی.

5-10- روش تجزیه و تحلیل اطلاعات:

کیفی.

6- منتخب منابع و مأخذ (فارسی، عربی، لاتین به شرح زیر):

- کتاب: نام خانوادگی، نام، عنوان کتاب، مترجم، محل انتشار، ناشر، سال نشر، جلد
- مقاله: نام خانوادگی، نام، عنوان مقاله، عنوان نشریه، سال، دوره، شماره

متاسفانه به علت تعطیلی سایت دانشگاه های مورد استفاده در زمان تهیه این فرم تهیه ریزاطلاعات برخی کتب مقدور نبود.

- سید صدر ،ابولقاسم،معماری ،رنگ و انسان.
  - پانرو،جولیوس،ابعاد انسانی و فضاهاى داخلى.
  - مساح،عطا،مقدمه اى بر هنر درمانى .
  - عناصرى،جابر،مردم شناسى و روانشناسى هنر.
  - ويتگنشتاين،لودويگ،درباره رنگ ها.
  - راس،کلى،مباني فلسفى و روانشناختى ادراک فضا.
  - معنوى،عزالدين،هنر از ديده گاه روانپزشكى.
  - کپس،جورج،زبان تصوير.
  - عليخواه،محمد مهدى ،ذهن درمانى،گياه درمانى،روان درمانى،ناشر جمال الحق.
  - ... و ..
- 
- Megill- Levreault, L. (1993). Music therapy in pain and symptom management. Journal of palliative care :9(4):91-4.
  - Memory, BC. & Bellamy, MA. (1993). Music therapy in medical setting. North Carolina medical journal :54(2):91-4.
  - spintge,R.& Droh,R.(1985).music in medicine : 2.International symposion sport krankenhaus hallersen luedenscheid/Deutschland. Grenzach editiones roche.
  - Spintage, R. & Droh, R. (1985): Effects of anxilytic music on plasma levels of stress hormones in different specialities. The fourth international symposium of music. , 88-101
  - Schorr, JA. (1993). Music and pattern change in chronic pain. Ans advances in nursing science :15(4):27-36.
  - Whipple, B. & GLYNN, NJ. (1992). Quantification of the effects of listening to music as a noninvasive method of pain control. Scholarly inquiry for nursing practice : Spring: (1)43-58; (discussion):59-62.

کلیه موارد با راهنمایی اینجانب تکمیل گردیده است.

نام و نام خانوادگی استاد راهنما  
امضاء تاریخ  
۸۷/۴/۱۷

تذکره: بدون ذکر تاریخ اعتبار ندارد  
: به کلیه سوالات باید پاسخ داده شود.

درخواست موضوع پروژه عملی

فاینان

الف - مشخصات دانشجو

نام خانوادگی: علی پور هریس نام: آزاده سال ورود: ۱۳۸۴ شماره دانشجویی: ۸۴۷۴۹۶۰۰۷ رشته: تصویر سازی

ب - مشخصات استاد راهنما

نام خانوادگی: اسدی نام: مرتضی تخصص اصلی: تصویر سازی - نقاشی آخرین مدرک تحصیلی: فوق لیسانس رتبه دانشگاهی مری پایه ۴

ج - موضوع پروژه عملی: تصویر سازی های درمانگی (تصویر سازی های درمانی)

شیوه اجرا: اکریلیک روی بوم

تعداد آثار: ده عدد تابلو ۱۰۰×۱۰۰ سانتی متر

د - هدف از اجرا (کامل و دقیق)

نظر به ایجاد تزئینات بصری در خصوص فضاهای درمانی (بیمارستان های تهران) و با توجه به مبانی بصری که از پایان نامه تئوری (کتبی) منتج می شود، این آثار می تواند رویکردی نظری - عملی در ایجاد آثاری باشد که جهت فضاهای درمانی کاربرد دارند. چراکه کمبود منابع نظری و آثار هنری در این زمینه در ایران به شدت احساس می شود و این آثار می توانند در خصوص تسریع روند بهبود بیماران، کاهش اضطراب مراجعین و زیبا سازی فضاهای درمانی هر چند اندک مؤثر واقع شوند. امید که این امر از سوی دیگر علاقه مندان و مسئولین مورد پیگیری و کاربرد قرار گیرد.

نظر استاد راهنما

باشیده اجرا درگاه لا اله الا الله  
مرتضی

نام و نام خانوادگی، تاریخ و امضاء استاد راهنما

مرتضی اسدی  
۸۵/۸/۸

بدون ذکر تاریخ اعتبار ندارد.



## مقدمه

زندگی شهری کنونی سرشار از اضطراب و نا هماهنگی ها است، از جمله عدم تناسب فضا سازی شهری، آلودگی های مختلف زیستی، صوتی و تصویری که به طور روزافزون ظرفیت انسان ها در برابر آنها کاهش می یابد، همگی موجب به هم خوردن تعادل روحی شهروندان می شود.. پرخاشگری، افسردگی، کاهش اعتماد به نفس، کاهش مهر و محبت و... از این عدم تعادل روحی ناشی می شود، صرفنظر از بیماری های خود آگاه و ناخود آگاه که زندگی معاصر، ما را بدان ها مبتلا کرده است، هنگام بروز بیماری جسمی، وضعیت شکننده تر و انسان آسیب پذیر تر می گردد و بیش از پیش به ملازمانی مهربان و فضایی آرامش بخش نیاز دارد و این امر تنها در صورت برنامه ریزی برای ایجاد چنین فضا و افرادی امکان پذیر است.

به راستی نقش فضاها درمانی، تنها به ارائه خدمات پزشکی و احیانا توانبخشی و روان پزشکی محدود می شود؟! با نگاهی به نقش طبیب در ایران باستان و حتی ایران پس از اسلام می توان دریافت که طبیب و طبابت در چه جایگاه رفیعی بوده است. طبیب فردی محترم بوده و طبابت عشق، به طوری که طبیبان در ایران در مقابل طبابت پولی دریافت نمی کردند و اگر مریض هدیه ای به ایشان می داد، به رسم ادب می پذیرفتند. اکنون پس از گذشت قرن ها، طبیب

یک شهروند است و طبابت یک شغل، دیگر این طبیب نیست که به بالین بیماری آید ، اکنون جهت حرکت تغییر کرده است و این بیمار است که خود را به طبیب می‌رساند.

چندی پیش یعنی در سال ۲۰۰۱ در کنگره بین المللی پزشکی و فن آوری در انگلستان ، در خصوص روش های طبابت از راه دور ، بسیاری از کشورها موافق حذف حضور پزشک و واگذاری بخش معاینه به WEBCAME و ENTERNET و طبابت رسانه ایی بودند، اما در این میان برخی از کشورها ، به خصوص ایران و چین با این امر مخالفت کردند، نماینده چین در این کنگره ، خبری بسیار شگفت انگیز را بدین شرح مطرح نمود: «در سال ۱۹۹۸ در استرالیا، هنگامی که یک محقق جانورشناس ، در بیابان و میانه راه سوار قطار باری شد، پس از بستن درب واگن متوجه شد که در فریزر قطار ، به دام افتاده است، پس از کوشش بسیار و ناموفق برای باز کردن در و ایجاد سروصدا برای جلب کمک ، با خود اندیشید اکنون که قرار است وی بمیرد، پس بهتر است به جهت خدمت به جامعه علمی جهان مراحل مرگ تدریجی بر اثر یخ زدگی را ثبت کند و چنین کرد، هنگامی که پس از ساعت ها قطار به مقصد رسید و کارکنان قطار، درب واگن را باز کردند ، با جسد مردی مواجه شدند که بر اثر یخ زدگی جان سپرده بود و این در حالی بود که فریزر خاموش بود». بلکه تلقین تا این حد تاثیر شگرفی دارد، بزرگ ترین حسن فعالیت یک پزشک تنها علم او نیست بلکه نقش و حضور او به عنوان یک عامل تسلی بخش است.

معاینه خود. نوعی درمان است ، لمس شدن و اطمینان بیمار به اینکه توسط فردی دانا و متخصص مورد معاینه قرار گرفته ، تاثیر زیادی در سرعت بهبودی دارد. در حالی که در گذشته وقت بیشتری صرف گفتگو بین بیمار و طبیب می شده است، امروزه زندگی ماشینی این فرصت را از طرفین گرفته است و ارتباط پزشک و بیمار به حداقل رسیده است.

امروزه برخی از بیماری های جسمی ، از بیماری های روحی و روانی نشات می گیرند. کمتر پزشکانی هستند که به کشف عامل اصلی و معالجه آن همت گمارند. بخش اعظم ایجاد آرامش به طراحی داخلی فضاهای درمانی انتقال یافته است. اغلب کشورهای توسعه یافته اکنون بیش از نیم قرن است که به مدیریت فضاهای درمانی، کنترل زیبایی، نظافت و کاهش آلودگی بصری ،اهتمام ورزیده اند و نتایج بسیار ارزشمندی به دست آورده اند. به طور مثال در ایالات متحده آمریکا، طی تحقیقاتی به این نتیجه دست یافتند که خاطره ترس از روپوش سفید پزشکان و پرستاران توسط ژن انتقال می یابد ، و این امر سبب شد تا رنگ روپوش را به صورتی و آبی تغییر دهند، بنا بر این تحقیق ، کشورهای کانادا، استرالیا و انگلستان نیز اقدام به تغییر رنگ روپوش ها کردند.از

اقدامات استرالیا در این زمینه این بود که کارکنان بیمارستان با لباس شخصی هم می توانند کار کنند البته به جهت کاهش سوء استفاده های احتمالی باید کارت بر سینه داشته باشند.

در انگلستان، جهت زیباسازی فضاهای درمانی، گروهی از نقاشان، برخی به خواست خویش و برخی به خواست مدیریت، آثار خود را به بیمارستان ها هدیه دادند و یا در ساعت ملاقات نمایشگاه برگزار کردند و برخی از مسئولین یا بازدید کنندگان آثار هنری از نقاشی تا مجسمه را برای بیمارستان های خود خریداری نمودند.

در اقدام اندیشمندانه دیگری، چند تن از دندان پزشکان ایالات متحده، با ابزار آلات مخصوصی شبیه عینک برای بیمار تحت معاینه و معالجه فیلم پخش می کنند، فیلم ۳ بعدی با صدا و آهنگی که صدای ناهنجار دندانپزشکی را کاهش دهد. در استان کرمان یک دندانپزشک خلاق و صاحب ذوق که به هنر خوشنویسی نیز می پردازد، برخی از آثار خود را در ابعاد مختلف در مطب و دفتر کارش استفاده کرده است، چنانکه مراجع در ابتدا گمان می کند وارد یک گالری شده است.

استفاده از هنر و خلاقیت، می تواند در ساماندهی فضاهای درمانی مفید واقع شود. اما متأسفانه در فضاهای درمانی کنونی ایران تعدد تابلوهای اطلاع رسانی، توصیه های پزشکی، تابلوهای مناسبی و فصلی و... فضاهای درمانی را غیر قابل تحمل می سازد، و مسئولین به این امر توجه نمی کنند. برای نمونه در بیمارستان شهدای تجریش، حین مطالعات میدانی دیواری را مشاهده کردم که ۱۷ تابلو در ابعاد و رنگ های مختلف روی آن نصب بود، بسیاری از مطالب آنها تکراری، تاریخ گذشته و یا توصیه هایی ابتدایی بودند. پس از بررسی ۱۱ بیمارستان برجسته و مهم تهران، به این نکته رسیدم که آنقدر که مسئله قابل شست و شو بودن رنگ و جنسیت دیوارها مهم است، رنگ خود دیوار از نظر هنرهای تجسمی و طراحی گرافیک اهمیتی ندارد. رنگ ها در اغلب موارد سرد یا چرک و یکسان است و گاهی به طور کاملاً استثنایی، حال و هوای بخش کودکان قدری متفاوت است.

بی توجهی به تاثیرات بصری، رنگ ها، شکل ها، نورها و... می تواند لطامت جبران ناپذیری بر بیماران، کارکنان و دیگر مراجعین وارد کند. تناسب بین پرده ها و ملحفه ها، لباس های کادر پزشکی و کارکنان، تلطیف فضا و... نسبت به گذشته مورد توجه قرار گرفته اما نظرات اعمال شده علمی و تخصصی نبوده و اقدامات انجام شده اندک است. اینکه تا چه اندازه معماری بیمارستان و نحوه برخورد با فضا در آن اهمیت دارد، مطلب بزرگ و مهمی است که

ما چندان فرصت پرداخت به آن را نداریم، البته در بخشی از این رساله از پژوهش هایی که در این زمینه انجام شده بهره خواهیم گرفت.

فضاهای درمانی را شاید بتوان پررفت و آمد ترین فضاهای شهری دانست ، بر اساس آمار وزارت بهداشت در سال ۱۳۸۴: «روزانه در یک درمانگاه بزرگ در تهران حداقل ۱۰۰ نفر و حد اکثر ۵۰۰ نفر، رفت و آمد دارند این نرخ رفت و آمد در یک بیمارستان فاقد درمانگاه ۸۰۰- ۱۵۰۰ نفر و در یک بیمارستان دارای درمانگاه این تعداد به ۲۰۰۰-۳۰۰۰ نفر می رسد، البته این نرخ مراجعه در بیمارستان های خصوصی کمتر از بیمارستان های دولتی است». اینکه این افراد به چه میزان فضا نیاز دارند و آیا فضاهای کنونی پاسخگوست یا خیر، امری است قابل بررسی . براساس آمار دیگری از وزارت بهداشت در سال ۱۳۸۴: «آمار مراجعین در یک بیمارستان عمومی با درمانگاه ، به لحاظ سنی و جنسی و نوع نیازمندی به شرح ذیل است:

۲۵٪ افراد مسن، ۱۵٪ کودک و خردسال، ۱۰٪ جوان و نوجوان، ۱۴٪ مددجویان توانبخشی و معلولین ذهنی ، جسمی و مشکلات روانی، ۱۳٪ زنان، ۲۰٪ مردان.

و این آمار بر حسب مناطق مختلف شهری، فصول مختلف سال و نوع خدماتی که هر مرکز درمانی ارائه می دهد متفاوت است.»

تا کنون در ایران موارد بسیار معدودی به مقوله هنر در فضاهای درمانی پرداخته اند، البته مقوله هنردرمانی پدیده ایی نو ظهور در سطح کشور است و شاید بتوان گفت تهران، فعال ترین مراکز را در این زمینه در سطح کشور داراست . بررسی و تاثیر نقش هنر به عنوان عاملی موثر در پزشکی امری است که تا کنون پژوهشگران بسیاری در سطح جهان به آن پرداخته اند و هم اکنون دستاوردهای این پژوهش ها ، کاربرد دارد.

بابی استل (۲۰۰۵) از ایالات متحده چنین عنوان می کند : «هنر درمانی تاریخچه ای به قدمت نوع بشر دارد ، اما صرفا در اوایل قرن بیستم بود که تعهدا در آموزش و سلامت شناخته و بکاربرده شد. اکنون در اغلب کشورها هنردرمانی در حال شکل گیری ، افزایش فرصت های شغلی، تعریف دوباره یا پالایش ، برای کسب پذیرش رسمی و مجوز کار است». البته رساله اینجانب به طور تخصصی به این امر نمی پردازد، به خصوص در مقوله درمان نظری عمل کرده و به بررسی اجمالی مواردی که در دیگر رشته ها به اثبات رسیده می پردازد.

همانگونه که نقش طراحی گرافیک ( Graphic Design ) در زندگی معاصر حیاتی است ، نقش تصویرسازی به عنوان یک شاخه از آن ، مفید فایده می باشد. بکارگیری تصویرسازی جهت