



# نخستین کنفرانس ملی به سوی شهرسازی و معماری دانش بنیان

۳، اردیبهشت ماه، ۱۳۹۶، تهران، ایران

## بررسی مفاهیم و اصول زیبایی‌شناسی در معماری داخلی مراکز رهایی از وابستگی به مواد مخدر با رویکرد معماری دانش بنیان

ابوالفضل دادالهی<sup>۱</sup>، وحید پرهوده<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه معماری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد لارستان، لارستان، ایران،  
a.dadollahi13@yahoo.com

<sup>۲</sup> نویسنده مسئول، استادیار، گروه معماری، دانشگاه آزاد اسلامی، لارستان، ایران  
Vahidparhoodeh@yahoo.com

### چکیده

درک زیبایی موهبتی الهی است و هنر از مهمترین ابزار تجلی زیبایی می‌باشد. زیبایی و فهم آن از ویژگی‌هایی است که خداوند تعالی در انسان نهادینه کرده و انسان به واسطه هنر که مامن و تجلی گاه زیبایی است، آن را درک می‌کند. بنابراین، زیبایی‌شناسی شاخه‌ای از فلسفه است، که به عنوان نظریه تأمل در داورهای زیبایی شناختی و چپستی زیبایی و نسبت آن با ادراک، تعریف می‌شود. وابستگی به مواد مخدر عبارت است از مسمومیت تدریجی که به علت استعمال مداوم یک دارو اعم از طبیعی یا مصنوعی ایجاد می‌شود و برای شخص و اجتماع زیان آور می‌باشد که یکی از پیامدهای اعتیاد دردهای عاطفی و احساسی است که تروما یا روان زخم نامیده می‌شود. روان زخم، نیرو یا ضربه‌ای به روان و بدن آدمی از سوی یک رویداد خاص با ابعاد سهمگین است که فرد را شوکه، مبهوت و وحشت زده می‌کند. بدین منظور، مراکز رهایی از وابستگی به مواد مخدر با بهره‌گیری از برنامه‌های کاربردی به بازسازی شخصیت کاذب فرد معتاد بر مبنای اصول و مهارت‌های سالم زندگی فردی و اجتماعی می‌پردازند. اما در ایران، مراکز رهایی از وابستگی به مواد مخدر عمدتاً بر اساس استانداردهای کمی و برنامه‌ریزی‌های کالبدی طراحی می‌شوند و به کیفیت، زیبایی محیطی و تاثیر روانی آن توجه چندانی ندارند. در این مقاله با روش توصیفی-تحلیلی به بررسی مفاهیم و اصول زیبایی‌شناسی بر پایه علوم دانش بنیان در معماری داخلی مراکز رهایی از وابستگی به مواد مخدر با نشانه‌های تروما می‌پردازد که منجر به طراحی این مراکز بر پایه بازبانی سلامت جسمانی و روانی معتادان و ایجاد توازن و تعادل در جامعه خواهد شد.

### کلمات کلیدی

زیبایی‌شناسی، اعتیاد، مراکز رهایی از وابستگی، روان زخم، دانش بنیان

مشخص می‌شود. اعتیاد را یک بیماری مغزی تعریف می‌کنند، زیرا مواد شیمیایی مغز و ساختار و عملکرد آن را تغییر می‌دهد. چنین تغییراتی می‌توانند دراز مدت بوده و به رفتارهای پرخطری که در سوءمصرف کنندگان مواد دیده می‌شود، منتهی گردند. اعتیاد مشابه سایر بیماری‌ها از جمله بیماری‌های قلبی بر عملکرد طبیعی و سالم عضو زمینه اثر می‌گذارد، عوارض زیان‌آور جدی به

#### ۱- مقدمه

#### ۱-۱- اعتیاد

اعتیاد به معنی یک بیماری مزمن و عودکننده مغز است که علیرغم عواقب زیان‌آور، با دو ویژگی جستجوی وسواسگونه مواد و مصرف آن

## ۳، اردیبهشت ماه، ۱۳۹۶، تهران، ایران

- اختلالات از نوع نژندی یا روان نژندی.

### ۳-۱- روان زخم

روان زخم به تأثیرات پس از یک رویداد وحشتناک مثل تصادف و یا بلایای طبیعی بر روی روان انسان گفته می‌شود. واکنش‌های اولیه به ضربه روانی معمولاً به صورت شوک و انکار هستند. این واکنش‌ها می‌توانند در درازمدت به صورت احساسات غیر قابل پیش بینی، بازگشت به گذشته، روابط تیره و تار و حتی علائم جسمی مانند سردرد و یا حالت تهوع بروز کنند. ضربه روانی بعد از مدتی با علایمی همچون کرختی، بی‌احساسی، هیجان کمتر، اعصاب ضعیف‌تر و اینکه فرد به سرعت تحریک می‌گردد، شناخته می‌شود، در این حالت صحبت از اتفاق رخ داده برای فرد سخت و دشوار است و دائم از یادآوری و سخن گفتن از آن اجتناب می‌کند چرا که برایش زجرآور و دردناک است، (کتاب تروما یا ضربه روانی).

### ۴-۱- درمان اعتیاد

درمان معتاد یک فرآیند است و از زمانی شروع می‌شود که فرد مصرف کننده مواد مخدر به مراکز درمانی مراجعه می‌کند و فرد معتاد تحت یک برنامه درمانی خاص قرار می‌گیرد. این برنامه ممکن است تا زمانی که فرد به بالاترین سطح بهداشتی و احساس خوب بودن برسد ادامه یابد. برای موفقیت در درمان بایستی سازمان‌ها و ارگان‌های مختلف مثل سازمان‌های بهداشتی، آموزشی، حقوقی، رفاهی و اجتماعی و آموزش شغلی نیز درگیر شوند و واضح است که درمان معتادان بدون توجه به مسائل روانی، فرهنگی، اجتماعی و خانوادگی آنان نمی‌تواند موفق باشد. نکته مهم در درمان این است که به فرد معتاد به عنوان یک انسان و یک عضو جامعه که در حال حاضر نیازمند کمک است نگریسته شود نه مثل یک فرد خاطی مجرم و گناه کار که مستوجب کیفر یا دلسوزی است، (ستاد مبارزه با مواد مخدر، ۱۳۹۵). از جمله اهداف درمان اعتیاد عبارتند از:

۱- رسیدن به شیوه زندگی بدون مواد.

۲- کمک به افزایش عملکرد فرد در جنبه‌های مختلف زندگی.

۳- جلوگیری از پیدایش مجدد اعتیاد

### ۲- مراکز رهایی از وابستگی به مواد مخدر

مرکز رهایی از وابستگی به مواد مخدر محلی است که با مجوز سازمان بهزیستی کشور تاسیس شده و در آن فرد معتاد تحت درمان قرار می‌گیرد. برنامه‌های اقامتی کوتاه مدت برنامه‌هایی هستند که بطور معمول

همراه دارد، قابل پیشگیری و درمانپذیر و در صورت درمان شدن می‌تواند تمام عمر باقی بماند. اعتیاد یک «بیماری اجتماعی» است که عوارض جسمی و روانی دارد و تا زمانی که به علل گرایش «بیمار» توجه نشود، درمان جسمی و روانی فقط برای مدتی نتیجه بخش خواهد بود و فرد معتاد دوباره گرفتار « مواد اعتیاد آور» می‌گردد. اعتیاد به مواد مخدر یکی از مهمترین مشکلات اجتماعی، اقتصادی و بهداشتی است که عوارض ناشی از آن تهدیدی جدی برای جامعه بشری محسوب شده و موجب رکود اجتماعی در زمینه‌های مختلف می‌گردد، (قازاریان، محمدی، ۱۳۸۷).

اعتیاد به مواد مخدر به عنوان جدیدترین مسأله اجتماعی ایران، وجوه مختلف جامعه‌شناسی، روانشناسی، حقوقی، سیاسی دارد. به اعتقاد تحلیلگران اجتماعی، اعتیاد به مواد مخدر، به عنوان یکی از مسائل پیچیده اجتماعی در عصر حاضر است که زمینه ساز بروز بسیاری از آسیب‌ها و انحرافات اجتماعی می‌باشد. به عبارت دیگر رابطه اعتیاد با مسائل اجتماعی ارتباطی دو جانبه است؛ از یکسو اعتیاد، جامعه را به رکود و انحطاط می‌کشاند و از سوی دیگر پدیده‌ای است که ریشه در مسائل اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی جامعه دارد، (هاشمی، ۱۳۸۳). از جمله آسیب‌های گوناگون اعتیاد عبارتند از: آسیب‌های جسمی و روانی، آسیب‌های شغلی، آسیب‌های خانوادگی و فرهنگی، آسیب‌های اجتماعی و آسیب‌های اقتصادی.

### ۲-۱- نظریه‌های روانشناختی اعتیاد

تاکنون روانشناسان، روانپزشکان، جامعه‌شناسان، محققان و متخصصان، تئوری‌های مختلفی را در ارتباط با پدیده اعتیاد ارائه داده‌اند. گروهی بر این عقیده‌اند که آمادگی روانی، شخصیت ناپهنجار، بیماری‌های دردناک و صعب‌العلاج علت اصلی اعتیاد است، عده‌ای دیگر ناهنجاری‌ها و نابسامانی‌های موجود در خانواده و معاشرت با دوستان منحرف (گروه همسالان) را علت اصلی اعتیاد فرد می‌دانند. گروهی دیگر علل اعتیاد را در اجتماع جستجو کرده و بحران‌ها و بی‌سازمانی‌های اجتماعی را علت اصلی اعتیاد به مواد مخدر می‌دانند.

بسیاری از روانشناسان انحراف را بر حسب نقص شخصیت توجیه می‌کنند؛ به این معنا که برخی از گونه‌های شخصیت بیشتر از گونه‌های دیگر به انحراف اجتماعی گرایش دارند، (کوتن، ۱۳۷۳). روانشناسان برای توضیح انواع کج‌روی‌ها اختلالات روانی و شخصیتی را به سه دسته تقسیم می‌کنند.

- نقص فکری یا عقب ماندگی ذهنی.
- روان پریشی یا جنون.

## ۳، اردیبهشت ماه، ۱۳۹۶، تهران، ایران

عناصر و ویژگی‌های زیبایی‌اند، نام برده شده است، (ولیار خیای، ۱۳۹۵).

در دوره‌های قبل که تمدن و زندگی بشری با اعتقادات و آموزه‌های دینی و باورهای سنتی عجین بوده، جهان و کائنات را با نگرش عرفانی می‌نگریسته‌اند و زیبایی و جمال را بیشتر از آنکه در شکل و فرم شی جویا باشند، در محتوا و معنای باطنی آن جستجو می‌کردند، به نحوی که افلاطون زیبایی دنیوی را با ذاتی از زیبایی‌های عالم عنوان می‌کند. پلوتین نیز معتقد است ذات زیبایی نمی‌تواند در هماهنگی اجزا باشد که اگر چنین بود زیبایی فقط در ترکیب یافتن بود، زیبایی قابل تجربه معنوی است و سرچشمه آن روح است. حال این زیبایی در قرن هجدهم توسط بوم گارتن بیشتر گرایش روانشناسی به خود گرفت و زیبایی در مقوله احساسات انسانی بررسی گردید که این موضوع آتش افروخته مدرنیته را شعله ورتر و فاصله بین هنر و معنویت را با زیبایی چند برابر افزون‌تر کرد. در این دوره ذهنیت در فرآیندی مدرنیته تبدیل به عینیت شد و مکاحات هنری به خالقیت هنر پیوند خورد، (گروتز، ۱۳۹۰، حبیبیان، کهنوند، ۱۳۹۳).

دیدگاه‌های متفاوتی تا کنون در مورد زیبایی وجود داشته است. افلاطون زیبایی را هماهنگی اجزا با کل می‌داند. علامه جعفری می‌گوید زیبایی مجموعه‌ای نگارین است که هر یک از اجزاء آن کمال وجودی خود را بدون تزاخم با اجزاء دیگر نمودار می‌سازد. گاستالا زیبایی را بیان آن چه ناگفتنی است و کشف آن چه کشف نشدنی است معرفی می‌کند. بهترین سخنی که می‌تواند از این تعاریف پل زده و به یک نتیجه منطقی رسید گفته ی استاد مطهری است که معتقد است زیبایی را نمی‌توان تعریف کرد، چون زیبایی یک کیفیت است و کیفیات قابل تعریف نیستند و فقط باید آن‌ها را احساس کرد. لذا شناخت کیفیات تنها با ادراک حضوری میسر می‌شود. زیبایی نیز یک کیفیت است و نمی‌توان با استفاده از واژه‌ها تعریف دقیقی از آن ارایه داد. ولی قدر مسلم این است که زیبایی وجود دارد و انسان آن را درک می‌کند. استاد مطهری می‌گوید زیبایی برای انسان موضوعیت دارد و آن را جز فطریات انسان قرار می‌دهد، (بایزیدی و همکاران، ۱۳۹۴).

### ۴- زیبایی در معماری

یکی از اهداف معماری آفرینش اثر زیبا و خوشایند است. موضوع علم زیبایی شناسی نیز در تشخیص و درک عواملی است که در ادراک فرایند یک شی یا یک پدیده تجربی زیبا نقش دارند و درک توانایی انسان برای ابداع جلوه‌هایی است که از نظر علم زیبایی شناسی خوشایند به حساب می‌آیند.

کمتر از یک ماه به طول می‌انجامد و در شکل غیر حاد و غیر بیمارستانی انجام می‌گیرد. اساس درمان بر پایه خود یاری، برنامه بهبودی ۱۲ قدمی و بازپروری مدل اجتماعی قرار داده شده است. از جمله اهداف مراکز ترک اعتیاد در زیر شرح داده شده است.

۱. ایجاد یک محیط منظم به منظور ایجاد فرصت مناسب برای انجام و تکمیل برنامه‌ها و کارهای روزانه خود.
۲. فراهم شدن محیطی امن برای سم زدایی
۳. آموزش تغییر دیدگاه در مسائل اخلاقی و رفتاری
۴. فراهم شدن محلی عاری از مواد و وسوسه
۵. فراهم شدن محل امن برای ملاقات سایر افراد بهبود یافته
۶. ایجاد شرایط مناسب برای کسب و فراگیری نحوه زندگی عاری از مواد.
۷. ایجاد ارتباط با گروه‌های خودیاری.

در طراحی یک مرکز رهایی از وابستگی به مواد مخدر این موضوع حائز اهمیت است که این مرکز درمانی بتواند موجبات رضایت فرد معتاد را جلب نماید. دست یابی به این هدف علاوه بر موضوعات درمانی و خدماتی، نیازمند ایجاد فضای فیزیکی مناسب و کارآمدی است که باید ویژگی‌های منحصر به فردی داشته باشد.

### ۳- زیبایی

زیبایی عبارت است از وجود، به نسبت قوت او پس هرچه خیر و زیبایی و حسن و ثنات همه از برکات وجود اوست و سایه آن است. زیبایی با ایستایی، ماندگاری و پایان بیگانه بوده و گسترده‌ای میان انسان و جهان، گذشته و آینده، عین و ذهن، و واقعیت و خیال دارد. زیبایی واژه‌ای رازآلود و فریبنده چون عشق، حقیقت، عدالت و آزادی است که گرچه در برخورد نخست برای همگان ساده و بدیهی می‌نماید اما چون کاوش در معنا و مفهوم آن آغاز شود اظهار نظر در مورد آن را دشوار خواهد کرد، (مسعودفر، ۱۳۹۵).

واژه زیبایی از ریشه کلمه زیب به معنای زیننده، متناسب، برانزنده و بجا بودن است که به تناسب و شایسته بودن وجوه زیبایی اشاره دارد. زیبایی، نظم و هماهنگی که همراه با عظمت و پاکی در شی وجود دارد عقل و تخیل و تمایلات عالی انسان را تحریک می‌کند و لذت و انبساط پدید می‌آورد و آن امری است نسبی. زیبایی را می‌توان خلق کردن و آفرینش فضا یا هر شی دیگری دانست که دارای نظم و پیچیدگی، تناسب، جمال و چشم نوازی باشد. در قرآن کریم نیز از واژگانی همچون جمال، حسن، زینت، حلیه، بهجت، زخرف و تسویل برای زیبایی استفاده شده و گاه از کلماتی چون نور، لون و قدر که خود از

## ۳، اردیبهشت ماه، ۱۳۹۶، تهران، ایران

میان زیبایی و زشتی را برای شهروندان یک شهر روشن می‌کند. از نظر قوانین روان شناسی می‌توان گفت ادراک زیبایی شناختی بر دو روند پیوسته استوار است که به دو جنبه فردی و اجتماعی احساس زیبایی سازمان می‌دهد.

### ۵- معیارهای اصلی زیبایی در معماری

انواع زیبایی مطرح در معماری را می‌توان به دو دسته عمده تقسیم بندی کرد:

۱- زیبایی فرمال (زیبایی فیزیکی مجرد)

۲- زیبایی سمبولیک (زیبایی فیزیکی آمیخته با مفاهیم)

ویترووویوس شش عامل را در پدید آمدن زیبایی کارساز می‌داند که به شرح زیر هستند، (طاهباز، ۱۳۸۲).

- نسبت اندازه‌های اجزای ساختمان با یکدیگر و با کل ساختمان.
  - ارتباط بین اجزای ساختمان و نظم آن‌ها در کل ساختمان.
  - ظرافت‌های ظاهری هر کدام از اجزاء و کل ساختمان.
  - تناسب بین تک تک اجزاء و کل ساختمان.
  - تجهیز ساختمان به ترتیبی که متناسب با نوع استفاده از بنا باشد.
  - تناسب هزینه با عملکرد و مصالح به کار رفته در آن.
- از جمله معیارهای زیبایی در معماری بصورت زیر می‌باشند، (مسعودفر، ۱۳۹۵)

- **فرم و صورت:** فرم یکی از معیارهای اصلی زیبایی است که در گروه فرم های باقاعده و فرم‌های بی قاعده قرار می‌گیرد.
- **رنگ:** تأثیرات رنگ بر ناظرین، تابع ۳ عامل است؛ مکانی که در آن رنگ به کار رفته، فرهنگ و عوامل اجتماعی و روانی.
- **علائم و نمادها:** محتوای معنوی یک نماد را می‌توان در معماری به شکل‌های مختلف بیان کرد؛ توجه به رنگ‌ها، توجه به نوع مصالح در ساختار بنا، نورپردازی.
- **تزئینات:** یک رکن مهم در معماری که بیشتر بعد ظاهری دارد تا معنایی و شاید اصلاً از بعد معنایی برخوردار نباشد و تأکید بر فرم دارد.

### ۶- زیبایی در معماری مراکز رهایی از وابستگی

مراکز رهایی ازوابستگی به مواد مخدر در درمان و حفظ و بازیابی سلامت جسمانی و روانی معتادان یک جامعه و ایجاد توازن و تعادل در یک جامعه نقش عمده‌ای ایفا می‌کنند. بنابراین با در نظر گرفتن ظرافت‌های خاص در طراحی اینگونه مراکز می‌توان محیطی رضایت-بخش و خالی از اضطراب را برای معتادان فراهم نمود.

زیبایی که در ارتباط با هنر معماری در جستجوی آن هستیم، زیبایی است که در اشکال و فضاهای معماری جلوه‌گر می‌شود، جنبه فیزیکی و مادی دارد و به فضای زندگی انسان شکل می‌بخشد. از این زیبایی با عنوان زیبایی فرم‌گرا یاد می‌شود. با توجه به اینکه همه پدیده‌های خلقت از جمله معماری، یک جنبه کمی و یک جنبه کیفی دارد، زیبایی فیزیکی فضاهای معماری نیز صرفاً یک کمیت نیست و جنبه کیفی آن قادر خواهد بود تا زیبایی فیزیکی را به زیبایی سمبولیک که سطح بالاتری از زیبایی است متصل کند. زیبایی سمبولیک آن زیبایی است که در نهاد و ضمیر ناخودآگاه انسان‌ها موضوعیت دارد و همه انسان‌ها قادر به دریافت آن هستند و به نوعی با آن ارتباط روحی و معنوی پیدا می‌کنند، (عطاری، ۱۳۹۵).

آلبرتی معمار بزرگ رنسانس، زیبایی را همخوانی قانونمند میان اجزا می‌داند که بر اساس نسبت و نظمی خاص به وحدت منجر می‌شود. لویی کان معمار بزرگ قرن بیستم نیز اعتقاد داشت که کل متشکل از اجزاست و بدون آنها نمی‌تواند وجود خارجی داشته باشد. این اجزا علائم یک پیام هستند و نظم حاکم بین آن‌ها باعث می‌شود که بصورت یک نظام تجلی کنند. او چهار عامل وحدت، کمال، تناسب و وضوح را برای تعیین زیبایی بیان می‌کند، (عطاری، ۱۳۹۵).

می‌توان گفت که فضاهای معماری، زمینه تجربیات زیبایی شناختی را برای انسان فراهم می‌آورد. فرم و شکل گستره وسیعی است که معماری در بستر آن می‌تواند کیفیات گوناگون زیباشناختی را دارا باشد. نظریه‌ها و مطالعات زیبایی‌شناسی برای کشف برخی معیارهای عینی شناخت و ارزیابی زیبایی به دو عامل مهم اشاره می‌کنند:

### الف) عملکرد ذهن آدمی

ذهن انسان دارای برخی ویژگی‌هایی است که می‌تواند مبنایی نسبتاً مشترک برای ادراک فضا، بعد، رنگ ایجاد کند. همچنین می‌تواند داده-های حسی را به شیوه‌ای خاص طبقه بندی، تنظیم و تفسیر کند. این امر موجب می‌شود در نحوه ادراک کیفیات محیط‌ها و آثار روانی و عاطفی آن میان افراد مختلف، با وجود تفاوت‌ها، به برخی اشتراکات پایه‌ای دست یافت.

### ب) فرهنگ مشترک

با اینکه هر فردی، نوعی دریافت شخصی از محیط خود دارد اما ادراک و گرایش‌های او تا حدود زیادی تحت تأثیر جامعه و گروهی است که در آن زندگی می‌کند. این شرایط مشترک زندگی است که میان مردم، نوعی اتفاق نظر و هم حسی پدید می‌آورد که تا حدود زیادی مرزهای

## ۳، اردیبهشت ماه، ۱۳۹۶، تهران، ایران

بهبود رفتارهای محیطی، کاهش مدت زمان بستری، افزایش لذت معنادار از فضا، امکان مداخله معنادار در به وجود آوردن فضا، امکان برقراری ارتباط با فضا و همخوانی با فرهنگ را در مراکز رهایی از وابستگی به مواد مخدر نیز به دنبال خواهد داشت، (اولی، ۱۳۹۴).

در اینگونه مراکز که اصولاً قصد خدمت به معتادان و جامعه را دارند، بطور زیبایی شناسی باید احتیاجات معتادان را تهیه کند. برای اینکه بیمار از منظر زیبایی شناسی راضی و خشنود باشد، طراحی این مراکز از نقطه نظر زیبایی باید بگونه‌ای باشد تا موارد زیر در یک معنادار پدید آید:

### ۵- نتیجه‌گیری

زیبایی و زیبایی‌شناسی یکی از نیازهای والای انسان به شمار می‌آید و درک واقعی آن مستلزم دانستن مبانی زیبایی است. عناصر زیبایی شناسی باعث انتقال روح در زندگی انسان می‌شود و به زندگی انسان ارزش و معنا می‌بخشد. عوامل زیبایی شناسی باعث درک بهتر و بیشتر محیط اطراف می‌شود. این واژه دارای توازن و هماهنگی بوده و بیننده بطور ناخودآگاه ویژگی‌هایی چون نظم ترتیب، توازن و تناسب را از آن دریافت کرده و زیبایی آن را حس می‌کند. با افزایش بیشتر معتادان نیاز به مراکز درمانی برای آن‌ها بمنظور درمان فرد و پیشگیری از انحطاط جامعه امری حیاتی است. بنابراین باید مراکز رهایی از وابستگی به مواد مخدر به گونه‌ای طراحی شوند که متناسب با روحیات فرد معتاد باشد و بتواند شخص را در جهت هدف والای خود یاری نماید. در معماری اینگونه مراکز باید پارامترهای زیبایی مد نظر باشد و تناسب هندسی، فضاها، فرم، تقارن، نظم و ترتیب، نور و رنگ، چیدمان فضا و عوامل دیگر که بیانگر اصول زیبایی در معماری می‌باشد، با دقت در کنار هم محیطی ایمن را بوجود آورد که علاوه بر درمان جسمی به درمان روحی و روانی معتادان که ناشی از روان زخم یا تروما می‌باشد، نیز کمک کند. همچنین علوم جدید روانشناسی با توجه به علوم دانش بنیان پایه گذاری شده و اینگونه علوم برای طراحی فضای معماری به خصوص در قسمت طراحی فضای داخلی تاثیر گذار هستند.

- احساس رضایت، تحریک و انگیزه
- شخصیت بخشیدن به معتادان
- احساس امنیت و اراده
- احساس بازگشت به جامعه و انسانیت

این احساسات ارتباط دهنده کاملاً داخلی اما با ارزش هستند که آن‌ها را به نوبت امتحان می‌کنیم. موجود زنده همه احساسات و همه راه‌های محیط است که روی آن‌ها کار می‌کند. اما احساس می‌کنیم که محیطمان بیشتر دارای حرکت و تغییر است. میزان و مقدار تغییر با تحمل معتادان مطابقت دارد، اما قطعاً محیط یکنواخت و ملایم احساس شخصیت خودش از مسائل دیگر یک امر مجزاست. قدرت ایجاد قلمرو از میان موارد شخصی مهم بنظر می‌رسد.

احساس موقعیت نیز از جمله موارد مهم در طراحی و زیبایی شناسی است. معتاد باید بداند که در یک مرکز رهایی از وابستگی به مواد مخدر است. او باید بداند که چطور موقعیتش به موارد بیرونی و درونی مربوط می‌شود، زمان و روز و هوا را درک و احساس کند. احساس موقعیت او بوسیله ماهیت راه، اتفاقات در مسیر، منظره خارج، ساختگی و ظاهری است. زیبایی معماری داخلی می‌تواند حس امنیت را در شخص معتاد القا نماید، (عقبایی و خوانساری، ۱۳۹۵).

تحقیقات بسیاری نشان دهنده اثرات زیبایی محیطی مراکز رهایی از وابستگی به مواد مخدر بر سلامت افراد، روند درمانی و بهبودی افراد معتاد می‌باشد. بنابراین با بکارگیری اصول زیبایی در معماری این مراکز می‌توان اثر هر یک را در زمینه تسریع بهبود معتادان چندین برابر کرد. ایجاد یکپارچگی بین فضاهای داخلی و خارجی، ایجاد تعامل بین معتاد و عناصر طراحی منظر، امکان کم کردن آلودگی صوتی در فضا، ایجاد چشم انداز سبز، بهره‌گیری از معماری خاص آن، ایجاد کیفیت در فضاهای داخلی، ایجاد حس تعلق نسبت به فضا، وجود فضاهایی برای تعامل بین معتادان، امکان ایجاد تغییر در مبلمان و چیدمان، امکان تنظیم شرایط دمایی و رطوبتی فضا توسط خود معتاد، استفاده از معماری بومی، مناسب بودن ابعاد فضاها، استفاده از طرح و رنگ‌های مرتبط با فرهنگ جامعه، وجود نور مناسب و قابل کنترل که بکارگیری آن‌ها نتایج نظیر کاهش استرس معتاد و ایجاد آرامش و

### مراجع

- [۱] قازاریان، ماریت، محمدی، هومن، مواد مخدر، مغز و رفتار، چاپ دانشگاه تهران، ۱۳۸۷
- [۲] تروما یا ضربه روانی، چاپ موسسه آموزش عالی مدت
- [۳] هاشمی، علی، نگاه نو و اقدام نو در مبارزه با مواد مخدر، ریاست جمهوری ستاد مبارزه با مواد مخدر، ۱۳۸۳
- [۴] کوئن، بروس، مبانی جامعه‌شناسی، ترجمه غلام عباس توسلی و رضا فاضل: تهران انتشارات سمت، ۱۳۷۳
- [۵] ستاد مبارزه با مواد مخدر، ۱۳۹۵



## نخستین کنفرانس ملی به سوی شهرسازی و معماری دانش بنیان

### ۳، اردیبهشت ماه، ۱۳۹۶، تهران، ایران

[۶] مسعودفر، زهره، زیبایی شناسی در معماری، چهارمین کنفرانس سراسری توسعه محوری، ۱۳۹۵

[۷] ولیار خیابوی، فرهاد، بررسی اجمالی زیبایی شناسی در معماری، کنفرانس بین المللی مهندسی شهرسازی، عمران و معماری، ۱۳۹۵

[۸] گروتز، زیبایی شناسی در معماری، ترجمه جهانشاه پاکزاد و عبدالرضا همایون، چاپ هفتم، انتشارات دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ۱۳۹۰

[۹] حبیبیان، ه.، کهوند، م.، ابعاد زیبایی شناسی در معماری، دومین همایش ملی معماری، عمران و محیط زیست شهری، تهران، ۱۳۹۳

[۱۰] بایزیدی، قادر، طهماسبی، ارسلان، سیدین، امین، بررسی مفاهیم زیبایی و ارزش‌های زیبایی شناسی در معماری، همایش ملی معماری و شهرسازی ایرانی-اسلامی، ۱۳۹۴

[۱۱] عطاری، مهسا، مفهوم زیبایی شناسی در معماری ایرانی، اولین کنفرانس بین المللی جامع علوم مهندسی در ایران، ۱۳۹۵

[۱۲] طاهباز، م.، زیبایی در معماری، انتشارات صفه، شماره ۳۷، ۱۳۸۲

[۱۳] عقبایی، بهار، خوانساری، شیدا، زیبایی شناسی معماری مراکز درمانی، سومین کنفرانس بین المللی پژوهش در مهندسی، علوم و تکنولوژی، ۱۳۹۵

[۱۴] اولایی، میترا، تاثیر روانشناسی محیطی در طراحی فضای بیمارستان، کنفرانس ملی چالش‌های معاصر در معماری، منظر و شهرسازی، ۱۳۹۴