

# فروشگاه ، بزرگترین سایت تخصصی معماری

جهت مشاهده آموزش نرم افزارهای معماری از صفر تا ۱۰۰ با زبان فارسی و با کمترین هزینه [اینجا](#) را کلیک کنید.

جهت مشاهده نقشه ها ، پایان نامه و طرح های نهایی آماده معماری جهت کانسپت گرفتن و یا تحویل پروژه [اینجا](#) را کلیک کنید.

جهت مشاهده مقالات ، رسالات و مطالعات نهایی آماده معماری جهت تحویل پروژه [اینجا](#) را کلیک کنید.

[WWW.CADYAR.COM](http://WWW.CADYAR.COM) بزرگترین سایت تخصصی معماری

جهت عضویت در کانال ما در تلگرام کافایت روی عکس زیر کلیک کنید.



برای انجام پروژه های عمران و معماری با ما تماس بگیرید.  
۰۹۹۰۷۵۳۰۹۲۰

آیدی تلگرام

[HTTPS://T.ME/CADYAR60](https://t.me/CADYAR60)

آیدی تلگرام

[HTTPS://T.ME/CADYARMEMAR](https://t.me/CADYARMEMAR)

ایمیل

[VRYA.CADYAR@GMAIL.COM](mailto:VRYA.CADYAR@GMAIL.COM)

جهت مشاهده مطالب زیر به صورت رایگان کافایت روی لینک روبرو عنوان موردنظر کلیک کنید.

[HTTP://WWW.CADYAR.COM/?CAT=473](http://www.cadyar.com/?cat=473)

دانلود رایگان کتب معماری

[HTTP://WWW.CADYAR.COM/?CAT=262](http://www.cadyar.com/?cat=262)

آموزش رایگان پست پروداکشن در معماری

[HTTP://WWW.CADYAR.COM/?CAT=1377](http://www.cadyar.com/?cat=1377)

دانلود رایگان مقالات معماری

[HTTP://WWW.CADYAR.COM/?CAT=206](http://www.cadyar.com/?cat=206)

دانلود رایگان نقشه های معماری

[HTTP://WWW.CADYAR.COM/?CAT=1300](http://www.cadyar.com/?cat=1300)

دانلود رایگان رساله و مطالعات معماری

[HTTP://WWW.CADYAR.COM/?CAT=283](http://www.cadyar.com/?cat=283)

آموزش رایگان نرم افزار های معماری

جهت مشاهده مطالب کاربران مهمان که مطالب خود را به صورت رایگان و یا در قبال هزینه به اشتراک گذاشته اند در سایت کدیاری [اینجا](#) کلیک کنید.

شما نیز میتوانید مطالب خود را در سایت کدیاری به اشتراک بگذارید تا بدون هیچ هزینه ای صاحب شغل دوم شوید.

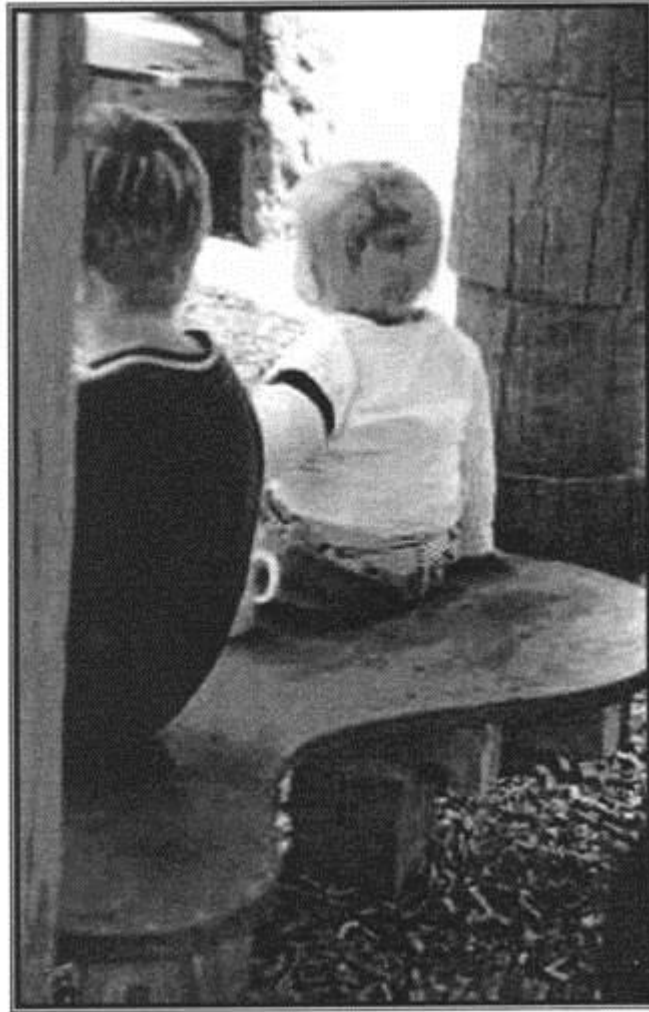
جهت اشتراک گذاشتن مطالب خود [اینجا](#) را کلیک کنید.

رساله بیمارستان کودکان در ۱۸۱ صفحه

جهت دریافت هرگونه رساله و مطالعات معماری با ما تماس بگیرید.

۰۹۹۰۷۵۳۰۹۲۰

## بخش اول: شناخت



## فصل اول: کلیات

در این فصل طرح مسئله، ضرورت انجام موضوع، روش تحقیق و... آمده است.



HELPING OTHERS PLAY & ENJOY

## ۱-۲- علت انتخاب موضوع

کودکان اعضای کوچک و لطیف جامعه می‌باشند و قابلیت تاثیرگذاری بر شکل‌گیری محیطشان را با بیان تمایلات و نیازهای خود دارند. اما در این امر مهم به معماران، معمارانی آشنا به علوم رفتاری کودک، احتیاج دارند. واقعیت مهمی که در جامعه امروز ایران با آن روبرو هستیم و تهدیدی جدی برای آیندگان بشمار می‌رود اهمیت ندادن و یا به عبارتی دیگر ناچیز شمردن کودکان و جهان کوچک آنها، به خصوص رابطه نزدیکشان با طبیعت و فضای سبز می‌باشد.

در حال حاضر در کلینیک بیماری‌های خاص، تفاوت معنی‌داری در فضای پذیرش رده‌های سنی متفاوت وجود ندارد که نشانگر توجه به نیازهای خاص کودکان باشد. فرم و فضای کلینیک‌های موجود، اعم از پلان و... از یک سری تیپ‌های وزارتخانه‌ای پیروی می‌کند. با توجه به این شرایط ساخت فضای درمانی مختص کودکان که با توجه به نیازهای روانی و خصوصیات سنی و جسمی آنها طراحی شده باشد، اهمیتی ویژه دارد.

بدین جهت با ارائه این طرح سعی گردیده است، مکانی دلپذیر برای درمان کودکان فراهم گردد و آسایش خیال را برای والدین آنها به ارمغان آورد.

## ۱-۳- اهمیت و ضرورت انجام پروژه

با توجه به این نکته که کودکان سهم بزرگی از جامعه جوان ایران را تشکیل می‌دهند، کمبود مکان‌هایی مناسب و با نیازهای فیزیکی و روانی آنها جلب توجه می‌نماید.

توجه به این خصوصیات کودکان و نیز رابطه سلامتی و نشاط با فضای سبز و طبیعت از مهمترین اهداف این پروژه است؛ چرا که نمی‌توان تأثیر طبیعت و فضای طراحی شده مناسب برای کودکان را در تسریع روند بهبود آنها نادیده گرفت.

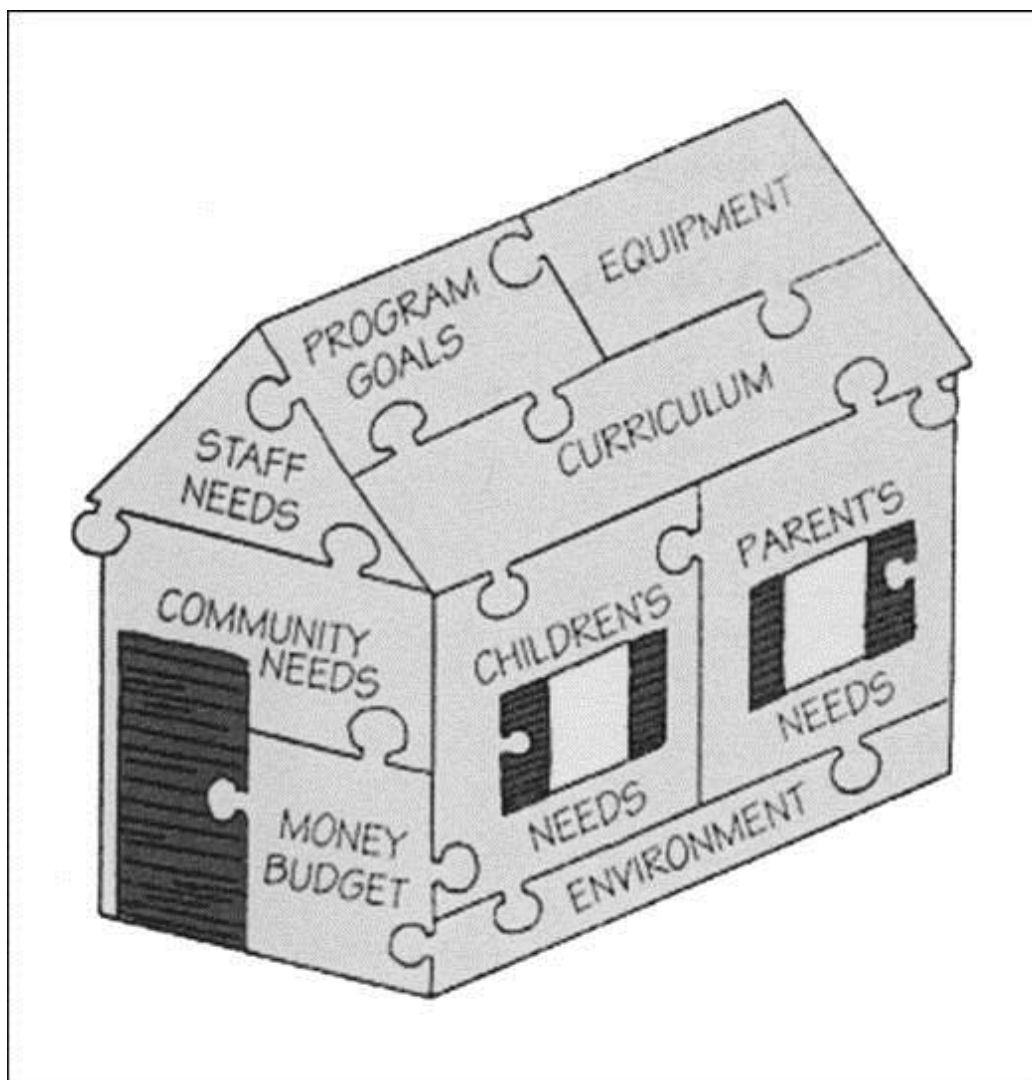
در واقع ایجاد طرحی مناسب برای مراقبت و درمان کودکان و کمک به آنها در جهت بهتر سپری نمودن دوره درمان از ضروریات انجام این طرح می‌باشد.

## ۱-۴- روش گردآوری اطلاعات

روند رسیدن به طرح مورد نظر مبتنی بر مطالعه موضوعی و مطالعه محیطی و اقلیمی و شرایط حاکم بر منطقه و بررسی نمونه‌ها و ضوابط

طراحی است. در مطالعات مقدماتی و شناخت موضوع و بستر طرح، مطالعات به صورت کتابخانه‌ای و در بخش شناخت سایت و موارد مورد علاقه کودکان در طراحی، برداشته‌های میدانی انجام شد. بخشی از مطالب و عکس‌ها از طریق اینترنت انجام گردید. بعد از انجام مطالعات و به دست آوردن اطلاعات و دانش کافی از طریق طرح‌های و کانسپت‌ها پروژه شکل گرفت و طراحی آغاز شد.

## فصل دوم: شناخت پیشینه‌ی موضوع



## ۱-۲ تاریخچه طب اطفال

تاریخچه طب اطفال بر می‌گردد به قرن نهم و رازی پزشک معروف ایرانی که اولین کتاب رادر زمینه بیماری‌های کودکان نوشته است و به همین دلیل برخی از تاریخ نگاران علم پزشکی او را پدر طب اطفال خوانده‌اند.

معلم وی علی ابن سهل ربان آل طبری بحث‌هایی در این زمینه در کتاب خود فردوس الحکمه داشته است.

اولین کار در رابطه با طب اطفال در دنیای غرب کتاب بچه‌های سیرکا در سال ۱۵۳۰ میلادی توسط توماس فایر است که خود ملهم از کارهای رازی و ابن سینا است.



طب اطفال به صورت مجزا از علم طب به طور واضح در قرن نوزدهم در لندن در بیمارستان کودکان در خیابان اورماند در سال ۱۸۵۲ شکل گرفته است.

این بیمارستان از قدیمی‌ترین بیمارستان‌های اطفال در دنیای انگلیسی زبان‌هاست.

در همان سالها پزشک مهاجر آلمانی بنام آبراهام جاکوب در زمینه اطفال شروع به کار کرده که وی را پدر طب اطفال امریکا می‌دانند.

## ۲-۲ - تاریخچه بیمارستان کودکان در ایران

مرکز طبی کودکان نخستین بیمارستان کودکان در ایران است. ساخت بیمارستان مرکز طبی کودکان در سال ۱۳۴۷ توسط مرحوم آقای دکتر حسن اهری پیشنهاد گردید. ایشان فکر ساخت این مرکز را ره آورد سفری که به همراه مرحوم آقای دکتر محمد قریب بنیان‌گذار طب نوین اطفال ایران به شهر مونترال کانادا برای شرکت در نهمین کنگره بین‌المللی بیماریهای کودکان داشتند ذکر کردند. در این سفر ایشان از بیمارستان‌های کودکان آن شهر و شهر تورنتو و چند مرکز علمی ویژه کودکان در آمریکا بازدید داشتند. از آنجائی که بسیاری از آن مراکز توسط نیکوکاران کوچک و بزرگ حمایت می‌شد ایشان در تحقق این هدف بر روی کمک افراد و سازمان‌های نیکوکار برنامه‌ریزی نموده و به عنوان اولین گام اندوخته خود را در فروردین سال ۱۳۴۰ برای این منظور اهدا نمود. پس از آن با ارائه شواهد و آمار موجود در مورد مرگ و میر و شیوع بیماریهای کودکان به نیکوکاران نظر ایشان جهت ساخت این مرکز جلب نمود. در جهت تحقق این هدف همکاری آقای دکتر فرهاد و دکتر قریب نیز تأثیر بسزائی داشت ولی از آنجائی که این مبالغ نمی‌توانست پاسخگوی هزینه‌های ساخت و تجهیز این بیمارستان باشد به ناچار دست استمداد به سوی سازمان‌های ملی و دولتی دراز نمودند و سرانجام موضوع ساخت این مرکز در برنامه سوم دولت قرار گرفت و مسئولیت اجرای این طرح در دی ماه ۱۳۴۰ به خود دکتر اهری واگذار گردید. ایشان در طراحی این بیمارستان از نقشه بیمارستان‌های



اطفال کانادا، آمریکا و سوئیس الگو گرفت و بالاخره در مهرماه سال ۱۳۴۲ عملیات ساختمانی بیمارستان آغاز گردید. در ساخت و تجهیز بیمارستان علاوه بر کمک خیرین سازمان برنامه وقت، دانشگاه تهران و جمعیت شیر و خورشید سرخ ایران مشارکت داشتند و خرید تجهیزات خارجی بیمارستان با واسطه صلیب سرخ جهانی صورت می‌گرفت و بدین ترتیب صرفه‌جویی قابل توجهی در صرف اعتبارات آن به عمل آمد. آقای دکتر اهری همزمان با تصویب طرح ساخت این مرکز جمعیتی را به نام جمعیت طرفداران مرکز طبی کودکان تشکیل دادند که اولین جلسه این جمعیت در آذرماه ۱۳۴۰ تشکیل شد و در سال ۱۳۴۴ به ثبت رسیده و دارای شخصیت حقوقی گردید. در آبان ماه سال ۱۳۴۶ با جلب نظر مسئولین دانشگاه تهران و تصویب آئین‌نامه‌های مربوطه اداره مرکز به جمعیت طرفداران مرکز طبی واگذار گردید و جمعیت نیز مسئولیت آماده سازی و افتتاح مرکز را برعهده گرفت. سه ماه پس از این واقعه یعنی در ۲۸ اسفندماه ۱۳۴۶ مصادف با عید سعید غدیر دو واحد درمانگاهی فیزیوتراپی و دندانپزشکی مرکز افتتاح گردید. به دنبال آن در اردیبهشت سال ۱۳۴۷ درمانگاه بهداشت کودکان و در شهریور ماه همان سال درمانگاه بیماری‌های کودکان و بخش یک بستری بیماران آماده گردید. سرانجام در پانزدهم آبانماه سال ۱۳۴۷ سایر بخش‌های بیمارستان آماده و بیمارستان رسماً افتتاح گردید.

آقای دکتر اهری در روز افتتاح این مرکز در صفحه اول یک قرآن که برای افتتاح مرکز از منزل خود آورده بودند چنین مرقوم نمودند:

روز چهارشنبه دهم آبانماه سال ۱۳۴۷ شمسی (اول نوامبر ۱۹۶۷ میلادی) که مصادف با ۲۷ رجب ۱۳۸۷ قمری و عید بزرگ مبعث بود این قرآن را به مرکز طبی کودکان آوردم و به فضل خدای متعال و

همکاري کارکنان اين مرکز موفق به تکميل وسايل و تجهيز شديم و روز چهارشنبه پانزدهم آبانماه ۱۳۴۷ (۶ نوامبر ۱۹۶۸ ميلادي) که مصادف با شب ميلاد حضرت قائم (۱۴ شعبان ۱۳۸۸ قمري) بود..... مرکز طبي کودکان را افتتاح و از اين جهت مورد پسند و رضایت خداوند گردید .  
دکتر حسن اهري

در ابتدا شروع به کار بیمارستان داراي بخشهاي عفوني، کلیه، خون، غدد جراحی، اورژانس و درمانگاههاي تخصصي بود ولي به تدریج با پیشرفت علم و تکمیل کادر علمي بیمارستان بخشهاي همچون گوارش، ایمنولوژی و آلرژی، قلب، روماتولوژی، اعصاب داخلی، جراحی اعصاب، ارولوژی، ارتوپدي، متابولیک و دیالیز به آن اضافه گردید.



در سال ۱۳۶۷ ساختمان شماره ۳ (ساختمان سبز) با پیگیری مسئولین وقت (دکتر رباني) شروع و با ادامه عملیات آن با

پشتکار مسئولین وقت و کمک آقای دکتر عباس شیبانی جهت پیوند مغز استخوان و پیوند کلیه آغاز و در سال ۷۹ به اتمام رسید. در حال حاضر تعداد تخت ثابت مصوب این مرکز ۴۰۰ تخت و تعداد تخت فعال آن ۲۳۲ تخت می‌باشد. ۷۵ نفر اعضای هیئت علمی، ۴۰ رزیدنت، ۳۰ فلوی آموزشی، ۴۴ نفر انترن فعالیت می‌نمایند. مشخصات بیمارستان:

مساحت بیمارستان: ۳۸۱۰۰ متر مربع

مساحت ساختمان پیوند و ایمونولوژی ۴۵۰۰ متر مربع

زیر بنا بیمارستان ۱۳۷۰۰ متر مربع

از سال ۶۶ با توجه به افزایش روز افزون بیماران، نیاز به فضای بیشتر برای پاسخگویی به بیماران احساس گردید در این مقطع مدیریت وقت بیمارستان تصمیم به افزایش فضای بیمارستان گرفت. با بررسی‌های به عمل توسط مهندسین دانشگاه و مسئولین مربوطه، روی شاخه شمالی بیمارستان امکان پروژه مورد نظر حاصل نگردید، در نتیجه تصمیم گرفته شد که در فضای جنوب شرفی بیمارستان با کمک ارگانهای ساختمانی نو احداث شود.

پروژه بیمارستان جدید جمعا تعداد تخت‌های بیمارستان را به بیش از ۴۰۰ تخت می‌رساند که ۶۰ تخت جدید مراقبت ویژه به مجموعه تخت‌های بیمارستان اضافه می‌کند در این بیمارستان تعداد ۱۰ اتاق عمل و ۳۰ تخت بستری اورژانس فعال خواهد بود. همچنین مجهز به بخش‌های سی‌تی اسکن، ام‌آر‌آی، رادیو لوژی، سونوگرافی، آنژیوگرافی، آزمایشگاه، پزشکی هسته‌ای، داروخانه و سایر بخش‌های وابسته می‌باشد. لازم به ذکر است در اتاق عمل انواع عمل‌های جراحی من جمله جراحی فک هم در نظر گرفته شده است.

این بیمارستان دارای تجهیزات بسیار پیشرفته می‌باشد که برخی از آنها عبارتند از ۹ اتاق عمل مجهز به چراغ‌های سیالتیک، تخت اتاق عمل، ماشین‌های بیهوشی و کلیه تجهیزات فوق پیشرفته بیمارستانی، ۶۰ تخت ویژه PICU, NICU با امکانات و سی‌تی اسکن با

دستگاه و امکانات و همچنین سایر قسمت‌ها با بهترین و مجهزترین امکانات می‌باشد. با راه اندازی بیمارستان جدید زمینه اشتغال زائی بیش از ۳۰۰ نفر کادر پیرا پزشکی مهیا می‌گردد.

## فصل سوم: معماری کودکان



### ۳-۱- مقدمه

در پی آشنایی با خصوصیات جسمی و روحی - روانی کودکان و با توجه به نیازهای سنی این قشر از جامعه، باید دیدگاه‌های موجود در زمینه معماری برای این گروه را بررسی نمود. در این فصل سعی شده تا با مطرح کردن موضوع معماری برای کودکان و تأثیرات متقابل آنها بر یکدیگر، طراحی فضا را تا حدودی تسهیل کرد.

### ۳-۲- کودک و معماری

لازم است که دنیای صنعتی و پرسر و صدای ما، با ایده‌های انسان متمدن و عناصر تشکیل دهنده فضای زندگی او آشتی کند، تلاش برای انسانی کردن فضا باید برای همه در اولویت قرار گیرد. اما بیش از همه برای معماران، یعنی کسانی که در یک تمدن کم و بیش شهرنشین، مسئول نظام بخشیدن به فضا هستند، اهمیت دارد. بدین ترتیب شهرسازان، برنامه‌ریزان، پیمانکاران، متخصصین فضای سبز و هنرمندان همگام با معماران، کم و بیش در تجربه هماهنگی بین انسان و محیط اطرافش مسئولند.

معمار مربی است، او بعد از پدر و مادر، اولین مربی کودک است. زیرا تعلیم و تربیت او از طریق اشکال ساخته شده به دست او، که محیط اطراف کودک را تشکیل می‌دهند، منتقل می‌شود. به همین دلیل ارتباط میان کودک، معماری و معنا در بطن مسئله انسانی کردن تمدن قرار دارد. اصول تربیتی دایم در تغییر و تحول‌اند و معماری باید به نوبه خود نیازهای ناشی از این تغییر و تحولات را با فکرها، ایده‌ها و طرح‌های جدید پاسخگو باشد. یک برنامه متمرکز، زمان زیادی می‌برد و به هیچ وجه از نیاز به خلاقیت معمار و طراحی قابل انطباق بر روش‌های تربیتی متفاوت نمی‌کاهد.

فضای کودکی می‌تواند آزمایشگاهی برای معمار باشد کودکان به عنوان شهروندانی متفاوت، نیاز به رشد و تکامل در یک فضای معماری منطبق بر خصوصیات خود را داشته و شایسته شرکت کردن در تعلیم و تربیت هستند.

برای دستیابی به این هدف، معمار باید از سویی فضا و خواسته‌های کودک معاصر را درک کند و نیازها و مشکلات او را شناخته و روش‌های برطرف کردن آنها را بیابد و از سوی دیگر باید به محیطی که کودک امروز در آن به سر می‌برد، آشنا باشد و آن را به خوبی درک کند.

برای تحقق این امر، معماران باید بر سرعت خود بیفزایند تا بتوانند به پای متخصصین تعلیم تربیت، جامعه‌شناسان، روانشناسان

و پزشکان، که کم و بیش دنیای کودکی را به صورت نسبتاً کاملی شناخته اند، برسند<sup>۱</sup>. (پارسا، ۱۳۹۶)

### ۳-۲-۱- معماری برای کودکان<sup>۲</sup>

هنری که در ارتباط با کودکان قرار می‌گیرد و آنان را مخاطب اصلی خود می‌پندارد، ویژگی‌های مشترکی را در بر می‌گیرد که گاهی مفاهیم در آن اشتباه می‌شود.

برخی از مهمترین ویژگی‌ها در معماری کودکان عبارت است از:  
- دوری از پیچیدگی

- متناسب بودن با تخیل کودکان و دوری از واقع‌گرایی و در عین حال بیان واقعیت

- استفاده از تشابه و استعاره و سمبل در انتقال پیام

- استفاده از رنگ به منظور جلوگیری از یکنواختی و به کارگیری تنوع بیشتر

- به کارگیری ریتم‌های تند و کند و در عین حال ساده

- استفاده از خطوط نرم و در شخصیت دهی تصاویر

- اغراق در تناسبات واقعی

- تناسب با فرهنگ و خواسته‌های درون کودکی

- رک‌گویی و نشاط

### ۳-۳- کودک و فضا

سرنوشت ما با فضای اطرافمان عجین شده است و ما نمی‌توانیم از این محیط فرار کنیم، پیشرفت شناخت از خود، هم ارز و مکمل ادراک فضا است. به واسطه یک یادگیری طولانی که تمام دوران کودکی را در بر می‌گیرد، یاد می‌گیریم که بر فضا تسلط پیدا کنیم. نحوه به وقوع پیوستن این یادگیری بر پایه تعادل درونی ما استوار است. تعلیم و تربیت موفق و صحیح باید بدون

۱- پارسا، محمد- روانشناسی رشد کودک و نوجوان

۲- نوری محمدی، سوسن، پایان‌نامه کارشناس ارشد، باغ کودک، دانشگاه تهران، ۱۳۸۰

ایجاد برخوردارهای جدی، کودک را در پیدا کردن موقعیتش در فضا و محیط زندگی یاری دهد؛ تا بتواند مرکزیت خود را در آن بیابد.

منظور از این فضا، یک محدوده سرد هندسی نیست؛ بلکه به منظور فضایی فعال و تاثیرگذار است. این فضا در عین حال هم امنیت است و هم آزادی و یا حد اقل وعده آزادی و فضایی که ما را در بر گرفته است در شکل گیری شخصیت ما شرکت می‌کند و خلوت ما را محافظت می‌نماید. این فضا، بر حسب هر شخص یا دوران‌های مختلف زندگی، بزرگ و کوچک می‌شود. فرد می‌تواند به راحتی در این فضا که به نسبت اعمال او کوچک یا بزرگ می‌شود، خود را بیابد. پس فضا یک محیط عادی نیست، بلکه یک واقعیت روانشناختی زنده و پویا است. این فضا نباید خود را تحمیل کند بلکه باید متناسب با شخصیت انسان (استفاده کننده فضا) شکل گیرد.

معمار، از طریق فضایی که به وجود می‌آورد به نوعی در تربیت افراد و ایجاد هویت نقش دارد؛ مسئولیتش، به دلیل حساسیت و تاثیرپذیری کودکان، در طراحی فضاهای مربوط به آنها بیشتر است. مصاحبه‌ها و بررسی‌های متعدد نشان داده است که درک یک کودک از فضا با درک ما کاملاً متفاوت است. او تمام تصاویر معمارانه را بر حسب هوش لحظه‌ای و تخیلش تحلیل می‌کند. فضای زیر پله که یک روز برایش حکم کلبه را دارد، روزی دیگر او را می‌ترساند. نرده و حصار، در عین دادن حس امنیت به او، می‌توانند موجب اضطرابش بشوند. ورودی‌ها و خروجی‌ها اهمیت ویژه‌ای دارند. پیش‌بینی‌های فضاهای انتقالی چون دهلیز، رواق و... می‌تواند از سختی جدا شدن از فضای خانواده بکاهد.<sup>۳</sup>

### ۳-۳-۱- دریافت حس کودک از فضا<sup>۴</sup>

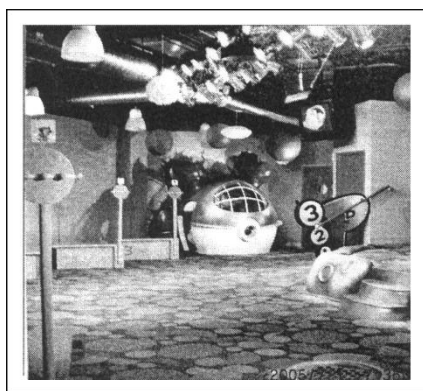
از آنجایی که کودکان دنیای تخیلی خاص خویش را دارند، بسیاری از آنان در سنین زیر ۷ سال، دنیا را آن طور که باید مجسم

<sup>۳</sup> - پارسا، محمد- روانشناسی رشد کودک و نوجوان

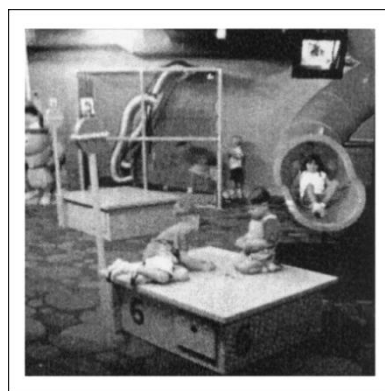
<sup>۴</sup> - کرونر، والتر، ۱۳۸۵، معماری برای کودکان، دکتر احمد خوشنویس، گنج هنر.



می‌کنند، نه آن گونه که هست و همین امر باعث می‌شود محیط کودکان آن فضایی نباشد که معمار بدون شناخت، آن را طراحی می‌کند. آن چنان که وقتی معماری بر نمودهای سنتی زندگی از طریق تفاوت‌های مفهومی تاثیر می‌گذارد، برخوردهایی مطرح می‌شود که قبل از آن به طور کامل پنهان بودند و این چنین است که آشکار و هویدا می‌شوند. شکل کلی فضای معماری کودکان از عناصری منحصر به فرد، برجسته و آنچه برانگیزنده احساسات وی است، سرچشمه می‌گیرد. اشکال خالص هندسی رفتار کودک را مورد توجه قرار می‌دهند و اجازه نمی‌دهند تا مفاهیم گوناگون در جزئیات تصویری کودکانه مدفون بماند. نقاشی‌های کودکان نشان می‌دهد که کودکان در تصوراتشان، فضا را چگونه می‌بینند. آنها به طور دقیق و کامل، (به عنوان کاربر) فضا را قبول کرده و آن را با جزئیات در ترسیماتشان بیان می‌کنند، که خود مایه تعجب است. کودکان معمولاً دوست دارند در مورد این که اتاقشان چگونه دیده می‌شود، بحث کنند. آنها اظهارات مهمی می‌نمایند و نظراتی درباره رنگ اتاق و دیوارها و مبلمان مناسب خود را بیان می‌کنند و می‌خواهند در مورد آنها تصمیم‌پذیری شود. بدین‌گونه کودکان فرضیه طراحان را قطعی خواهند کرد. این فرضیه اساس طراحی خواهد بود که تصور کودکانه، اشکال معماری و شاخص مخصوص به خود را بر می‌انگیزد.



تصویر (۲-۵)



تصویر (۱-۵) فضای کودک

فضای کودک

رساله بیمارستان کودکان در

۱۸۱ صفحه

جهت دریافت هرگونه رساله و

مطالعات معماری با ما تماس

بگیرید.

۰۹۹۰۷۵۳۰۹۲۰