

مطالعات معماری ایران ۱۴

دوفصلنامه علمی پژوهشی دانشکده معماری و هنر، دانشگاه کاشان

سال هفتم، شماره ۱۴، پاییز و زمستان ۱۳۹۷



- ◆ الگوی تجربه فعال در آموزش معماری
تدوین مدلی برای کسب دانش عملی طراحی از طریق رویکرد طراحانه به مصادیق معماری
● حمید میرجانی / حمید ندیمی
- ◆ بازیابی طرح و بازخوانی باغ‌های ناشناخته ایران، نمونه موردی: باغ نشاط نیشابور
● لادن اعتضادی / سعید گلستانی
- ◆ مطالعه و تبیین چارچوب و راهبردهای حفاظت از بازار تاریخی نراق و محدوده شهری پیرامون
● حمیدرضا جیحانی / علی عمرانی پور / فاطمه رجبی
- ◆ واکاوی نسبت سازمان دهی فضایی شهر ری و راه‌های آن از آغاز اسلام تا پیش از حمله مغول
● دنیا معصومی خامنه / پیروز خناچی / محمدحسن خادم‌زاده / پرستو عشرتی
- ◆ نقش تدابیر اقلیمی مبتنی بر جابه‌جایی فصلی در طب سنتی بر سلامت انسان و تأثیر آن بر شکل‌گیری سازمان فضایی معماری مسکونی سنتی ایران
● کتایون تقی‌زاده / مریم ملازاده یزدانی
- ◆ روایت خانه: روشی برای فهم و بازنمایی مطلوبیت تجربه زیسته در خانه
● سید علی طباطبایی ابراهیمی / زهره تفضلی
- ◆ واکاوی سبک‌های یادگیری دانشجویان برای ارتقای آموزش معماری
(مطالعه موردی: دانشجویان معماری دانشگاه ارومیه)
● محسن فیضی / ساحل دژپسند
- ◆ زمینه‌گرایی در آثار معماران غیرایرانی در دوره پهلوی اول (مدرسه البرز و ایرانشهر)
● سعید بابایی / مهدی خاک زند

مطالعات معماری ایران

دوفصلنامه علمی پژوهشی دانشکده معماری و هنر، دانشگاه کاشان

سال ششم، شماره ۱۴، پاییز و زمستان ۱۳۹۷
صاحب امتیاز: دانشگاه کاشان
مدیر مسئول: دکتر علی عمرانی پور
سرمدیر: دکتر غلامحسین معماریان
مدیر داخلی: دکتر بابک عالمی

هیئت تحریریه (به ترتیب الفبا):
دکتر ایرج اعتصام، استاد دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات
دکتر مجتبی انصاری، دانشیار دانشگاه تربیت مدرس
دکتر امیرحسین چیت‌سازیان، دانشیار دانشگاه کاشان
دکتر پیروز حناچی، استاد دانشگاه تهران
دکتر شاهین حیدری، استاد دانشگاه تهران
دکتر ابوالقاسم دادور، استاد دانشگاه الزهرا (س)
دکتر حسین زمرشیدی، استاد دانشگاه شهید رجایی
دکتر علی عمرانی پور، استادیار دانشگاه کاشان
دکتر حسین کلانتری خلیل‌آباد، دانشیار جهاد دانشگاهی
دکتر اصغر محمد مرادی، استاد دانشگاه علم و صنعت ایران
دکتر غلامحسین معماریان، استاد دانشگاه علم و صنعت ایران
دکتر محسن نیازی، استاد دانشگاه کاشان

درجه علمی پژوهشی دوفصلنامه مطالعات معماری ایران طی نامه شماره ۱۶۱۶۷۶ مورخ ۱۳۹۰/۰۸/۲۱ دبیرخانه کمیسیون نشریات علمی کشور، وزارت علوم، تحقیقات و فناوری ابلاغ گردیده است.

پروانه انتشار این نشریه به شماره ۹۰/۲۳۰۳۰ مورخ ۹۱/۹/۷ از وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی صادر شده است.

این نشریه حاصل همکاری مشترک علمی دانشگاه کاشان با دانشکده معماری دانشگاه تهران، دانشگاه تربیت مدرس، دانشگاه الزهرا (س)، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه شهید رجایی و پژوهشکده فرهنگ، هنر و معماری جهاد دانشگاهی است.

نشریه مطالعات معماری ایران در پایگاه استنادی علوم کشورهای اسلامی (ISC)، پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی (SID)، پایگاه مجلات تخصصی نور (noormags.ir)، پرتال جامع علوم انسانی (ensani.ir) و بانک اطلاعات نشریات کشور (magiran.com) نمایه می‌شود.

تصاویر بدون استناد در هر مقاله، متعلق به نویسنده آن مقاله است.

(نسخه الکترونیکی مقاله‌های این مجله، با تصاویر رنگی در تارنمای نشریه قابل دریافت است.)

ویراستار ادبی فارسی: معصومه عدالت‌پور
ویراستار انگلیسی: مهندس غزل نفیسه تابنده
دورنگار: ۰۳۱-۵۵۹۱۳۱۳۲

نشانی دفتر نشریه: کاشان، بلوار قطب راوندی، دانشگاه کاشان، دانشکده معماری و هنر، کدپستی: ۸۷۳۱۷-۵۳۱۵۳
پایگاه اینترنتی: jias.kashanu.ac.ir

عکس روی جلد: محمد موحدنژاد
(مدرسه چهارباغ، اصفهان)
همکار اجرایی: مهندس نغمه اسدی

رایانامه: j.ir.arch.s@gmail.com
شاپا: ۰۶۳۵-۲۲۵۲
بهاء: ۱۰۰۰۰۰ ریال



فهرست

- ۵ الگوی تجربه فعال در آموزش معماری
تدوین مدلی برای کسب دانش عملی طراحی از طریق رویکرد طراحانه به مصادیق معماری
حمید میرجانی / حمید ندیمی
- ۲۱ بازیابی طرح و بازخوانی باغ‌های ناشناخته ایران، نمونه موردی: باغ نشاط نیشابور
لادن اعتضادی / سعید گلستانی
- ۴۷ مطالعه و تبیین چارچوب و راهبردهای حفاظت از بازار تاریخی نراق و محدوده شهری پیرامون
حمیدرضا جیحانی / علی عمرانی‌پور / فاطمه رجبی
- ۷۹ واکاوی نسبت سازمان‌دهی فضایی شهر ری و راه‌های آن از آغاز اسلام تا پیش از حمله مغول
دنیا معصومی خامنه / پیروز حناچی / محمدحسن خادم‌زاده / پرستو عشرتی
- ۹۷ نقش تدابیر اقلیمی مبتنی بر جابه‌جایی فصلی در طب سنتی بر سلامت انسان و تأثیر آن بر شکل‌گیری
سازمان فضایی معماری مسکونی سنتی ایران
کتایون تقی‌زاده / مریم ملازاده یزدانی
- ۱۲۵ روایت خانه: روشی برای فهم و بازنمایی مطلوبیت تجربه زیسته در خانه
سید علی طباطبایی ابراهیمی / زهره تفضلی
- ۱۴۹ واکاوی سبک‌های یادگیری دانشجویان برای ارتقای آموزش معماری
(مطالعه موردی: دانشجویان معماری دانشگاه ارومیه)
محسن فیضی / ساحل دژپسند
- ۱۷۱ زمینه‌گرایی در آثار معماران غیرایرانی در دوره پهلوی اول
(مدرسه البرز و ایرانشهر)
سعید بابایی / مهدی خاک زند
- ۱۹۱ راهنمای تدوین و ارسال مقاله
- ۱۹۳ بخش انگلیسی

نقش تدابیر اقلیمی مبتنی بر جابه‌جایی فصلی در طب سنتی بر سلامت انسان و تأثیر آن بر شکل‌گیری سازمان فضایی معماری مسکونی سنتی ایران

کتابیون تقی‌زاده*
مریم ملازاده یزدانی**

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۰۳/۳۰ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۱۱/۱۰

چکیده

هدف از انجام این تحقیق، واکاوی خاستگاه دانش اقلیمی معماران سنتی و یافتن نقش مبانی طبی تدابیر اقلیمی مبتنی بر جابه‌جایی فصلی، به‌مثابه رفتار تنظیم‌کننده شرایط محیطی بر سلامت انسان و شکل‌گیری سازمان فضایی معماری مسکونی چهار اقلیم ایران با تکیه بر مبانی طبی است. روش تحقیق در بخش گردآوری اطلاعات، تفسیری تاریخی و در حوزه شواهد مصداقی، موردپژوهی و تطبیقی تحلیلی و در بخش تحلیل اطلاعات، کیفی است. یافته‌های تحقیق نشان می‌دهند مبانی طبی طراحی اقلیمی مبتنی بر جابه‌جایی فصلی، بر ویژگی‌هایی همچون مکان‌یابی، تنظیم زمانی، تنظیم طبقات ارتفاعی و جهت‌گیری فضا اشاره دارد. مجموع تحلیل‌ها حکایت از آن دارد که سازمان فضایی ۱۸ خانه بررسی شده در چهار اقلیم ایران در سلسله‌مراتبی از طراحی اقلیمی متناسب با مطالعات اقلیمی پزشکان، به‌عنوان بخشی از آگاهی اجتماعی زمانه، که یکی از معیارهای شکل‌دهنده سازمان فضایی خانه‌های سنتی در گذشته بوده، شکل گرفته است و با مبانی طبی طراحی اقلیمی مبتنی بر جابه‌جایی فصلی در طب هماهنگی دارد. نحوه انجام جابه‌جایی فصلی درون‌خانه‌ای به دو عامل زمان و مکان جابه‌جایی فصلی که در مبانی طبی به آن‌ها اشاره شده وابسته بوده و در سازمان فضایی خانه‌ها اثرگذار بوده است و به‌صورت دوجبه‌ی و تک‌وجهی درون‌گرا، تک‌وجهی برون‌گرا، فصلی، روزانه و شبانه، عمودی و افقی در محور آسمان (بام، بالاخانه، پایین‌خانه، زیرزمین) و محور زمین (جلوسرا، عقب سرا) انجام می‌گرفته است. در این میان، جابه‌جایی فصلی، به‌عنوان شیوه زندگی اقلیمی و درمان اقلیمی، و جابه‌جایی فصلی درون‌خانه‌ای، به‌عنوان یک راهکار مناسب اقلیمی، می‌تواند در جهت حفظ سلامت، بهره‌مندی از عناصر اقلیمی پایدار و دستیابی به آسایش حرارتی در خانه‌های معاصر امروزی استفاده شود.

کلیدواژه‌ها:

تدابیر اقلیمی، جابه‌جایی فصلی، طب سنتی، الگوی چهار فصلی، مسکن.

* دانشیار، دانشکده معماری، پردیس هنرهای زیبا، دانشگاه تهران، نویسنده مسئول، k.taghizad@ut.ac.ir
** دانشجوی دکتری تخصصی فناوری معماری، پردیس هنرهای زیبا، دانشگاه تهران

پرسش‌های پژوهش

۱. سابقه دانش اقلیمی معماران سنتی به کجا برمی‌گردد؟
۲. مبانی طب سنتی چگونه و از چه طریق بر شکل‌گیری محیط‌های مسکونی اثرگذار بوده است؟
۳. تدابیر اقلیمی مبتنی بر جابه‌جایی فصلی در طب سنتی، چه تأثیری بر مکان‌یابی و سازمان فضایی معماری مسکونی سنتی ایران داشته است؟

مقدمه

در تقسیم علوم نزد حکمای قدیم، از جمله ابن‌سینا، اساس همه علوم حکمت است. حکمت نظری سه شاخه دارد: الهیات، ریاضیات و طبیعیات. مفاد طب در محدوده عالم ماده است و بنیاد آن در فلسفه، مبحث طبیعیات است (عبدالله‌زاده ۱۳۹۴). در طب، تدبیر همه امور بدن به قوه مدبره نسبت داده می‌شود. این قوه، حاکمیت خود را بر بدن انسان از طریق اموری انجام می‌دهد که به آن امور طبیعی^۱ می‌گویند (عقیلی علوی شیرازی ۱۳۸۵، ۴۳۰-۴۴۵؛ ارزانی دهلوی ۱۳۹۱، ج. ۱: ۷؛ تفلیسی ۱۳۹۰، ۱۵). امور طبیعی از ارکان چهارگانه حرارت، برودت، ییوست و رطوبت آغاز می‌شود (ابن‌سینا ۱۴۰۴ الف، ج. ۱: ۳). در کتاب زرتشتیان موسوم به بُنْدَهَش، فصلی با عنوان «درباره بدن انسان: تصویری از جهان» هست که نشان می‌دهد ایران در پایه‌گذاری نظریه عالم صغیر، نقش اصلی را ایفا کرده است. بر اساس این نظریه، انسان در مقیاس کوچک‌تری، آینه تمام‌نمای سراسر کائنات است (طاهری ۱۳۹۵، ۱۳۹؛ الگود ۱۳۵۶، ۳۷). این نظریه در یونان و بعدها در جهان اسلام پذیرفته شد و بر پایه آن، انسان به‌عنوان عالم صغیر و عالم به‌عنوان انسان کبیر، مبنایی برای مطالعات تطبیقی و تشبیه ساختار معماری شهرها و خانه‌ها به بدن انسان و عالم شد (فارابی ۱۳۸۲، ۲۸). از نتایج نظری این فرضیه، تقسیمات مشترک چهارگانه عناصر متشکله عالم و مزاج انسان یعنی آب، آتش، باد و خاک است که ابتدا توسط امپدوکلس پیشنهاد و بعدها مورد قبول افلاطون، ارسطو، ابن‌سینا و دیگر حکمای جهان اسلام قرار گرفت (طاهری ۱۳۹۵، ۴۹). عناصر و مزاج‌های چهارگانه^۲ و انطباق آن‌ها با هم، از پایه‌های نظری طب قدیم بوده‌اند (لیندبرگ ۱۳۷۷، ۱۵۹). طب سنتی^۳ شاخه‌ای از علوم کاربردی با محوریت انسان است. رویکرد طب سنتی به مفاهیم بنیادی، رویکردی سیستمیک است که انسان را یک کل در نظر می‌گیرد. طب سنتی انسان را موجودی می‌داند که جهانی در درون و جهانی در پیرامون دارد، پس سلامت انسان نیز در تعامل با چنین مجموعه‌ای است (جرجانی ۱۳۴۵، ۱۵۷). لذا اقسام اعتدال آن عبارت است از:

۱. اعتدال درون بدن انسان: اعتدال اجزای درونی با یکدیگر؛
۲. اعتدال درون و برون بدن انسان: اعتدال اجزای بدن انسان با عوامل بیرونی (بیماری‌زا).
۳. اعتدال پیرامون: اعتدال بین اجزای محیط پیرامون مانند عوامل مادی (هوا، آب، خاک ...) و عوامل انسانی (جامعه ...) و دیگر عوامل.

مباحث معماری به‌عنوان محیط مصنوع را می‌توان در این بخش جست‌وجو کرد. لذا پزشکان علاوه بر مسائل جسمی و روحی انسان، به موضوعاتی چون جغرافیای طبیعی، اقلیم، روش زندگی سالم و ویژگی‌های محیط‌های طبیعی و مصنوع، برای دستیابی به این هدف پرداخته‌اند. پزشکان دوره اسلامی، هدف اصلی طب را حفظ تندرستی در موقع سلامتی و بازگرداندن آن به هنگام بیماری دانسته‌اند و معتقدند اصل نگاه داشتن تندرستی و سلامتی انسان آن است که این چهار عنصر را بر اعتدال نگاه دارد (ابن‌سینا ۱۳۶۳، ۳ و ۴؛ رازی ۱۳۸۴، ۶۴؛ مجوسی ۱۳۸۸، ج. ۱: ۱۹؛ اخوینی ۱۳۴۴، ۱۶؛ تفلیسی ۱۳۹۰، ۳۱؛ ثابت بن قره ۱۹۲۸، ۱؛ ابن ربن طبری ۱۹۲۸، ۴ و ۶؛ جرجانی ۱۳۹۳، ج. ۱: ۱۶، ۲۵۹ و ۳۰۱). با تحلیل این تعریف مشخص می‌شود طب سنتی از نظر معرفت‌شناسی و جایگاه آن در تولید دانش، حوزه‌ای از دانش کاربردی است که وابسته به موضوع متغیرالکیفیتی به نام انسان می‌باشد و رسالت آن حفظ تندرستی است. مفهوم سلامتی که در نزد پزشکان میانه‌روی در چهار مزاج انسان تعریف شده است، برخاسته از مفهوم

عناصر و مزاج‌های چهارگانه در متون طبی کهن است. بر این اساس، انسان برای حفظ سلامتی و اعتدال مزاج خود همان‌گونه که مزاج طبیعت اطرافش در حال تغییر است، وابسته به هم‌سازی و روش زندگی سالمی است که امکان تغییر و اعتدال با تغییرات اقلیمی طبیعت مکان سکونتش را فراهم آورد. بنابراین بخشی از مطالعات پزشکان به‌منظور سلامتی انسان و در پی آن تعالیم و تدابیرشان، بر اساس تعامل انسان و محیط، دربارهٔ شناخت موضوعاتی چون ویژگی‌های اقلیمی مکان‌ها (محیط طبیعی) و مساکن^۴ (شهر و خانه) سالم و ناسالم و روش زندگی همساز با طبیعت مکان و اقلیم صورت پذیرفته است.^۵ در این میان، قدما به هوا به‌عنوان یک عنصر اقلیمی سنتی توجه خاصی نشان داده‌اند. اهمیت موضوع هوا در طب کهن برای آن است که در دسته‌بندی طب به دو شاخهٔ نظری و عملی، تدبیر شش عامل حیاتی «سته ضروریه»^۶، هوا و متعلقات آن، ماکول و مشروب، خواب و بیداری، حرکت و سکون جسم، اعراض نفسانی، احتباس و استفراغ (جرجانی ۱۳۸۴، ج. ۱: ۲۰۱) در سه بخش اسباب سلامتی و بیماری، پیشگیری و علاج، اولین و مهم‌ترین اسباب ضروری سلامتی معرفی شده و شناخت ویژگی‌ها، تغییرات و تأثیرات آن بر سلامت انسان، بر پزشک لازم شمرده شده است. با وجود تأثیر مهم تدابیر اقلیمی پزشکان در شکل‌گیری فضاهای^۷ مسکونی، تاکنون مطالعات مدونی در یک تحلیل دقیق علمی صورت نگرفته است. لذا واکاوی تدابیر اقلیمی پزشکان در معماری مسکونی سنتی ایران با اقلیم‌های متفاوت، از دو جنبه حائز اهمیت است: نخست، موضوع کیفیت آسایشی و مؤلفه‌های سازندهٔ آن یکی از مباحث کلیدی طراحی اقلیمی مسکونی است. در این میان، مبانی طبی قدیم بر پایهٔ ویژگی‌های جغرافیایی و تغییرات اقلیمی مکان‌ها نقش مهمی در کیفیت فضاهای مسکونی سالم به‌ویژه معیار کیفی آسایش دارد. دوم، با توجه به جنبش روبه‌شد معماری درمانی و تحقیقات اخیر پزشکی و معماری در زمینهٔ تعامل انسان و محیط آثار اقلیم و تغییرات آن بر سلامت و بیماری (اعتدال و عدم اعتدال مزاج) باید به‌دنبال کارایی بیشتر در استفاده از تدابیر اقلیمی و مبانی طبی پزشکان در طراحی و محیط‌های مسکونی سالم بود. علاوه بر آن، بازخوانی و بازشناخت تعالیم طبیعیات قدیم دربارهٔ موضوعات تعامل انسان و محیط می‌تواند مکمل دانش کنونی ما برای سلامت دوسویهٔ محیط و انسان و نیل به اهداف پایداری در طراحی محیط‌های مسکونی سالم باشد.

به این منظور، هدف از انجام این تحقیق در پنج سطح خلاصه می‌شود: نخست، واکاوی دانش اقلیمی معماران سنتی و آشکار کردن بخشی از خاستگاه علمی اقلیمی تکوین سازمان فضایی محیط‌های مسکونی متناسب با مبانی طبی قدیم در چهار اقلیم ایران. دوم، یافتن نقش تدابیر اقلیمی مبتنی بر جابه‌جایی فضایی بر سلامت انسان و محیط مصنوع و تأثیر آن در مکان‌یابی و سازمان فضایی معماری مسکونی سنتی ایران. سوم، تأثیر و نفوذ نگرش اقلیمی متناسب با مبانی طبی در فرهنگ آموزش معماری ایران. چهارم، کاربرد آن به‌عنوان ابزاری برای خوانش معماری گذشته و اقلیمی ایران. پنجم، به‌دست‌آوردن بخشی از دانش پایهٔ سازمان‌یافته و کاربردی برای پاسخ‌گویی به نیازهای مسکن معاصر با استفاده از مفاهیم غنی متون طبی سنتی ایران. فرضیهٔ پژوهش بیان می‌کند که از فواید دانش اقلیمی طب سنتی در شکل‌گیری سازمان فضایی محیط‌های مسکونی بهره برده شده است. در این تحقیق سه بخش مهم قابل تفکیک است: ۱. مبانی طب سنتی مبتنی بر تدابیر اقلیمی در خصوص رابطهٔ انسان و محیط، ۲. شیوهٔ توجه به آن‌ها در شکل‌گیری سازمان فضایی خانه‌های سنتی ایران، ۳. تحلیل نمونه‌هایی از مهم‌ترین خانه‌ها در بهره‌مندی از تدابیر اقلیمی طب سنتی قدیم.

این تحقیق از نوع کیفی بوده و روش تحقیق در آن تلفیقی است. در بخش نخست، از روش تفسیری تاریخی استفاده شده است. بدین منظور گزیدهٔ آرای برخی از فیلسوفان، حکیمان و طبیبان و مهم‌ترین و معتبرترین متون طب سنتی، مبنا قرار گرفته و تعالیم و تدابیر بهداشتی پزشکان در حوزهٔ عوامل اثرگذار بر سلامت انسان و محیط، تأثیر اقلیم و مساکن بر سلامت انسان، مبانی طراحی اقلیمی مساکن سالم و شیوهٔ زندگی اقلیمی مبتنی بر جابه‌جایی فضایی، استخراج و تحلیل شد. در این بخش، علاوه بر جست‌وجو در کتاب‌های مرجع طب سنتی، از نرم‌افزار کتابخانهٔ جامع طب سنتی و اسلامی، نسخهٔ ۱/۵ برای جست‌وجو با کلیدواژه‌های تحقیق استفاده شد. در جمع‌بندی متون طبی، معیارهایی برای مسکن سالم و چگونگی چینش فضا و سازمان فضایی خانه بر اساس روش زندگی اقلیمی مبتنی بر

جابه‌جایی فصلی، با عنوان «الگوی جابه‌جایی فصلی درون‌خانه» در طب سنتی، مشخص و از شش منظر بررسی شده است. پس از تنظیم مبانی و تعریف معیارها و مفاهیم، لازم بود شاخص‌های تدابیر اقلیمی مسکن سالم و الگوی جابه‌جایی فصلی که در طب مطرح شده بودند، در سازمان فضایی خانه‌های سنتی تطابق یابند. این کار نیاز به بررسی تطبیقی بین حساسیت‌های اقلیمی طبی و معماری داشت؛ از این رو پس از جست‌وجو در عوامل مؤثر بر شکل‌گیری خانه‌های سنتی، شیوه زندگی مبتنی بر جابه‌جایی فصلی به‌عنوان یکی از عوامل اثرگذار بر چینش و سازمان فضایی خانه‌ها تعیین شد که منجر به الگوی نهادینه‌شده «جابه‌جایی فصلی درون‌خانه‌ای» یا «فصلی» در معماری خانه‌های سنتی ایران شد. در این راستا تحلیل‌ها و الگوهایی که معماران شناخته‌شده با رویکرد تاریخی نظیر پیرنیا، معماریان، حائری و برومبوره مطرح کرده‌اند، بسیار راهگشا بود. مقایسه و تطبیق میان الگوها با معیارهای مبانی طبی، انطباق‌ها را میان این الگوها و معیارهای متون طبی بررسی می‌کند. برای انجام این کار، شاخص‌ها، معیارها و چگونگی انجام این دو الگو بر اساس سه عامل مکان، زمان و جهت جابه‌جایی فصلی مورد بررسی قرار گرفت. از آنجا که ویژگی‌های زمانی و مکانی جابه‌جایی فصلی در طب و معماری به‌صورت الگوی نهادینه‌شده واضح و مشخص بود، باید اطلاعات در حوزه چگونگی جابه‌جایی فصلی روزانه در خانه‌های سنتی برای مقایسه با معیارهای جابه‌جایی فصلی روزانه در طب سنتی تکمیل می‌شد. با توجه به اینکه شیوه زندگی در تمام خانه‌های سنتی در گذشته یکسان بوده، هم‌زمان شیوه زندگی اقلیمی مبتنی بر جابه‌جایی فصلی و روزانه به‌صورت کلی در خانه‌های چهار اقلیم ایران، بر اساس اطلاعات و شرح موجود خانه‌ها که از مجموعه کتاب گنجنامه: نسخه خانه‌ها - دفتر پانزدهم و شانزدهم، مجموعه کتاب میراث معماری روستایی گیلان و گونه‌شناسی درون‌گرایی معماری (طالقانی، برومبوره، و گروودول ۱۳۸۶؛ طالقانی ۱۳۸۹؛ گروه نویسندگان ۱۳۹۵؛ معماریان ۱۳۷۵) تهیه شده بودند، با توجه به شرایط اقلیمی (کسمایی ۱۳۲۸؛ قبادیان ۱۳۷۷) جمع‌بندی و تحلیل شدند. فضاها و زمان‌های تشریح‌شده برای جابه‌جایی فصلی و روزانه، مجدداً به‌همراه ویژگی‌هایشان در کنار الگوی نهادینه جابه‌جایی فصلی درون‌خانه‌ای و الگوی جابه‌جایی فصلی در طب سنتی، برای انطباق مورد بررسی و مذاقه قرار گرفتند. برای اطمینان بیشتر در صحت نتایج، با استفاده از روش تطبیقی تحلیلی، نقد درونی و موردپژوهی، در بررسی مصداقی معماری مسکونی با نظر به تحلیل در حوزه بررسی شواهد مصداقی، خانه‌های سنتی شهرهای بزرگ و تاریخی ایران در بخش‌بندی‌های اقلیمی مورد مطالعه قرار گرفتند تا پابندی آن‌ها به روش زندگی اقلیمی و اصول سلامت سنتی و همچنین تطابق آن‌ها با ویژگی‌های سازمان فضایی الگوی جابه‌جایی فصلی در طب سنتی بررسی شود. معیار انتخاب خانه‌ها در چهار اقلیم ایران بر اساس تقسیم‌بندی کوپن است.^۸ برای معرفی نقد درونی می‌توان به مبنای نظری توجه کرد که نوربرگ شولتز در مقدمه کتاب ریشه‌های معماری مدرن آورده است: «فهم معماری با خود معماری» (نوربرگ شولتز ۱۳۸۸ الف). در این گونه‌نقدها، اگرچه منتقد در جای خود به مسائل اجتماعی نیز نظر دارد و به راحتی استفاده از بنا یا ساختار آن نیز می‌اندیشد، تمرکز و دقت خود را بیش از هر چیز به‌صورت اثر معطوف کرده و آن را تجزیه و تحلیل می‌کند؛ البته در صورت هم باقی نمی‌ماند، بلکه در گذر از این مرحله می‌کوشد مصداق معماری را معنا کند (خویی ۱۳۷۹، ۲۲۰؛ خاقانیپور ۱۳۹۶). بنابراین معیارهای انطباق‌یافته چینش فضا در مکان‌ها و زمان‌های مشخص در الگوی جابه‌جایی فصلی درون‌خانه‌ای طب و معماری، با ویژگی‌های همان فضاها در تک‌تک مدارک و نقشه‌های معماری خانه‌های سنتی چهار اقلیم ایران به‌صورت موردپژوهی بررسی شده‌اند. برای اطمینان از دریافت اطلاعات لازم، مفهوم «اشباع نظری» تعیین‌کننده تعداد نمونه‌ها، مشاهده‌ها و دریافت داده‌ها بود و گردآوری داده‌ها تا موقع تکراری شدن داده‌ها و عدم دریافت داده جدید ادامه یافت (نک: جدول ۳). رویکرد این پژوهش در تحلیل خانه‌های اصیل سنتی کاربردی، آموزشی، علمی و فهم اولویت‌هاست.

۱. مروری بر پیشینه تحقیق

یکی از متون مستقل کهن درباره پیوند معماری و طب را می‌توان در نخستین کتاب ویتروویوس، تحت تعالیم بقراطی بررسی کرد. از دید او، معمار در ابتدا باید از علم طب، برای تشخیص کیفیت اقلیم‌ها، آب‌وهوای گوناگون، سلامت

و عدم سلامت زمین آگاهی داشته باشد؛ زیرا بدون دانستن این دانش‌ها بهداشت یک خانه نمی‌تواند تأمین شود (Vitruvius 1914, 10; Ibid 2005, 13). در ایران، به‌تازگی تحقیقات متعددی با رویکرد تاریخی یا اسطوره‌شناختی دربارهٔ طبیعیات (ارکان - عناصر چهارگانه) و نقش آن‌ها در حوزهٔ هنر و معماری انجام شده است؛ از جمله: بررسی آثار معماری خاصی مانند حمام‌ها، تحقیقات موردی و پراکنده دربارهٔ مفادی از متون قدیم که به کار هنر و معماری مرتبط است، بررسی نقوش تاریخی حاوی این مضامین. برخی نیز در باب نسبت نمادین ارکان و عناصر با هنر و معماری مقالاتی داشته‌اند (بلخاری ۱۳۸۴؛ منصوری ۱۳۸۶). همچنین دربارهٔ نسبت انسان و محیط با موضوع فلسفهٔ محیطی، «فلسفهٔ ارکانی یا عنصری» را به‌مثابهٔ فلسفهٔ بنیادین برای شناخت محیط طبیعی و تنظیم رابطهٔ انسان با محیط پیشنهاد کرده‌اند (MaCauley 2010). محققان یا معماران دیگری گرایش به تبیین کاربردی از ارکان در معماری داشته‌اند (Hamzehnejad, Dadras, & Hoseini Yekta 2015؛ نوربرگ شولتز ۱۳۸۸، ب، ۶۹؛ نقره‌کار، حمزه‌نژاد، و دهقانی تفتی ۱۳۸۹). در تحقیقی دیگر، در تبیین رویکردی دربارهٔ نسبت انسان و محیط مصنوع بر مبنای چهارگانه‌ها، محقق نظام نظری «معماری طبایع» را به‌عنوان رویکردی که می‌توان با آن حوزه‌های مختلف معماری را بررسی کرد، مطرح کرده است (عبدالله‌زاده ۱۳۹۴، ۱۳۷-۱۵۶). در زمینهٔ میان‌رشته‌ای پیوند طب سنتی اسلامی و معماری تاکنون چند تحقیق صورت پذیرفته است؛ از جمله طاهری در تحقیقی با عنوان «حمام در متون طب دورهٔ اسلامی: نظریه و عمل» به واکاوی مبانی نظری شکل‌گیری حمام‌های جهان اسلام به گزارش متون طب دورهٔ اسلامی پرداخته (طاهری ۱۳۹۵، ب، ۴۶-۶۳) و در جای دیگر با رویکردی تاریخی به معرفی بخشی از مباحث اقلیمی محیط‌های مسکونی توجه نشان داده است (همو ۱۳۹۵، الف، ۱۷-۳۷). حمزه‌نژاد و دیگران در تحقیقی با عنوان «نقش باد در سلامت انسان در طب اسلامی و تأثیر آن در مکان‌یابی و ساختار شهرهای سنتی ایران»، پس از بررسی متون دینی، فلسفی و طبی و تشریح اولویت بادها از دو بُعد جهت و مبدأ وزش باد شش‌به‌نهٔ اقلیمی، به اولویت‌بندی تعدادی از شهرهای کهن از جهت وجود یا فقدان بادهای مطلوب یا نامطلوب پرداخته است (حمزه‌نژاد، ربانی، و ترابی ۱۳۹۴، ۴۳).

۲. مبانی طبی اقلیمی دربارهٔ اصول موضوعهٔ انسان و محیط

با جست‌وجو در رساله‌ها و متون پزشکی طب کهن، تعالیم و تدابیر بسیاری دربارهٔ چگونگی تنظیم رابطهٔ انسان و محیط تعیین می‌شود. در این میان، از موضوعات شاخهٔ نظری طب، موضوع اسباب و علل احوال بدن است و یکی از این اسباب و علل، الزامات و شرایط محل سکونت (عبدالله‌زاده ۱۳۹۴، ۱۴۰) یا اختیار (گزینش) و تدبیر مسکن (سازمان‌دهی محیط‌های مسکونی) است. بخش عمدهٔ این تدابیر مبتنی بر هم‌سازی روش زندگی سکونت و به‌تبع آن محیط مسکونی با تغییرات طبیعت مکان و اقلیم آن منطقه است (طاهری ۱۳۹۵، الف، ۱۸-۲۰). در متون طبی، تدابیر پزشکان در حوزهٔ هم‌سازی محیط و روش سکونت با تغییرات اقلیمی طبیعت مکان، با عنوان «اقلیم‌درمانی» برای حفظ سلامتی و درمان استفاده می‌شده است که در سه بخش به آن پرداخته می‌شود.^۹ اقلیم‌درمانی شاخه‌ای از اقلیم‌شناسی پزشکی است که به مطالعهٔ تأثیر اقلیم در درمان بیماری‌ها و حفظ سلامت می‌پردازد. اصطلاح «اقلیم‌درمانی» یا «درمان اقلیمی»^{۱۰} که به تغییر مکان فرد بیمار از یک اقلیم نامناسب به اقلیم مناسب مزاج او برای درمان اطلاق می‌شود، سابقه‌ای کهن در طب بقراطی برای درمان (اختلالات مزمن پوستی) دارد (Hristakieva 2005, 27). با این حال به نظر می‌رسد کاربرد اقلیم‌درمانی بیشتر برای حفظ سلامتی بوده تا درمان برخی از بیماری‌ها. هدف از اقلیم‌درمانی، هم‌سازی با تغییرات طبیعت مکان و ایجاد اعتدال پایدار میان مزاج انسان و اقلیم محل سکونت و مهم‌ترین تدبیر برای حفظ سلامتی و درمان بوده است. بر این اساس، هرگاه روش زندگی و ساختار محیط مسکونی انسان با تغییرات طبیعت متناسب و همسو باشد، هر سه در تعادلی پویا و سلامتی پایدار قرار خواهند گرفت (طاهری ۱۳۹۵، الف، ۲۶). در گذشته، این تغییر و هم‌سازی روش زندگی با تغییرات طبیعت و اقلیم مکان به‌صورت تغییر در خوراک، پوشاک، فعالیت و تغییر مکان زندگی در مقیاس کلان تا خرد، در شرایط و زمان‌های مختلف اقلیمی مرسوم بوده است.^{۱۱} در زمستان، لباس زمستانی و در تابستان، لباس تابستانی می‌پوشیدند، غذای اوقات گرم با غذای اوقات

سرد متفاوت بود، همان طور که مکان تابستانی از مکان زمستانی جدا بود. ساعت کار و فعالیت تابع تغییرات فصلی و در کنترل شرایط مختلف اقلیمی بود. این موضوع با واکنش‌های رفتاری مانند تغییر در لباس، نوع فعالیت، فرم قرارگیری، خوردن و آشامیدن و رفتن از محیطی به محیط دیگر (جابه‌جایی فصلی) در نظریه سازگاری^{۱۲} که انسان‌ها خود به‌نحو ممکن در محیط حرارتی تغییر ایجاد می‌کنند تا به آسایش حرارتی دست یابند (حیدری ۱۳۹۳)، هماهنگی دارد. در واقع هم‌سازی روش زندگی و ساختار محیط مسکونی انسان با تغییرات طبیعت موجب می‌شود که انسان بتواند کارایی حرارتی خود را در حد مطلوب حفظ کند و دچار مازاد یا کمبود انرژی حرارتی نشود. اهمیت این موضوع علاوه بر حفظ سلامت، بدان سبب است که امروزه ظهور فناوری و امکان استفاده از انرژی‌های فسیلی و سیستم تهویه مطبوع، اختلالاتی در طراحی اقلیمی و بومی بناها و شهرها پدید آورده و برای همین از یک سو، استفاده بیش از حد از منابع انرژی فسیلی و از سوی دیگر، آلودگی محیط‌زیست ناشی از مصرف آن، به‌صورت موضوعی جدی و تهدیدکننده درآمده است. در این میان، روش زندگی اقلیمی مبتنی بر «جابه‌جایی فصلی» که از یک انتخاب آگاهانه و هدفمند ریشه می‌گیرد^{۱۳}، علاوه بر جابه‌جایی (انتقال) مکان زندگی برای رسیدن به آسایش دمایی، بر عامل نخست اسباب ضروریة حفظ صحت، یعنی هوا و متعلقات آن تأکید دارد؛ زیرا هوا یکی از عوامل محیطی مهمی است که بدن انسان با آن در حال تبادل دائمی است و از جهت این تأثیر بر سلامت انسان، پزشکان طب سنتی به اصلاح آن می‌پرداخته‌اند. لذا در این تحقیق، جابه‌جایی فصلی که از رایج‌ترین روش‌های تغییر و انطباق زندگی انسان با محیط برای حفظ سلامت و درمان اقلیمی بوده، با رویکردی بهداشتی و پیشگیرانه در نزد اطباء کهن، با هدف دستیابی به مناطق مسکونی سالم، به‌مثابه رفتار تنظیم‌کننده شرایط محیطی، مورد مذاقه و مطالعه قرار می‌گیرد.

۱.۲. تعالیم پزشکان در زمینه تأثیر اقلیم مناطق و مساکن بر سلامت انسان

اهوازی در *کامل الصناعه* می‌نویسد: «طیب باید به حالات مختلف هوا در زمان‌های مختلف و مکان‌های متفاوت آگاه باشد و اسبابی که باعث تغییرات در هوا می‌شوند را بداند [...] بدین ترتیب طیب با توصیه‌های مناسب در رابطه با اصلاح هوا و تغییر محل سکونت افراد می‌تواند از بیماری‌های احتمالی آینده جلوگیری کند [...] پس آگاهی به ویژگی‌ها و حالات هوا در طب و تأثیر آن در بدن انسان برای طیب جزء واجبات محسوب می‌گردد» (مجوسی ۱۳۸۷). پزشکان طب سنتی نیز معتقدند بر طیب واجب است که بر احوال مساکن، تغییر شهرها و عادات خوراک مردم و تغییرات آب‌وهوا و هرآنچه از هوا دگرگون می‌گردد، از آن جهت که اسباب صحت و مرض می‌باشند آگاهی داشته باشد (ابن سینا ۱۳۸۶، ۲۱ و ۲۲؛ جرجانی ۱۳۹۳، ج. ۲: ۳۱؛ جالینوس ۱۹۷۷، ۲۳). در این باره، در رساله «در باب هواها، آب‌ها، مکان‌ها»: شناخت عوامل جغرافیایی مکان و تغییرات آب‌وهوایی در فصول مختلف سال را برای پزشک لازم شمرده است. درباره آب‌وهوای مختلف و فواید و مضرات هر نوع آب و هوا بر سلامتی و رواج بیماری‌ها صحبت شده است (بقراط ۱۳۸۷؛ Adams 1886, vol.1: 190). این ربن طبری، درباره احوال ساکنان شهرها از دگرگونی تن انسان متأثر از تغییر زمان، اختلاف شهر و آب‌وهوا سخن گفته است و در بحث اعراض نفسانی اعتقاد بر این دارد که پایداری هوا، پایداری ویژگی‌های آدمی را به همراه دارد. وی در پس توصیه به پزشک به‌منظور لزوم شناخت عوامل اقلیمی، بیان می‌دارد که هرگاه پزشک به شهری پا گذاشت، نیکوتر است از خوی بومیان آن شهر و خوراک و روش زندگی ایشان به وقت خستگی و پرکاری و یا در زمان آرامش و آسایش شناخت حاصل کند؛ زیرا پیگیری و انجام دادن خوی‌ها، کمک به حفظ سلامت و درمان بیماری‌ها می‌کند (ابن ربن طبری ۱۹۲۸، ۵۱۱ و ۵۰۱). جرجانی بهترین هوا را هوایی می‌داند که از بخار دریا، مرغزارها و درختان بید و انجیر و از بوی آهک گلخن‌ها و عفونت‌ها دور باشد و در میان درختان انبوه و دیوارهای بلند نباشد و از جانب شمال گشاده و در تابستان غبارآلود و در زمستان نمناک نباشد و حرکاتش معتدل باشد؛ وی هوای خانه را زیان‌بارتر از هوای صحرا می‌داند و می‌گوید هرگاه هوا بد شود، آن وقت هوای خانه اگر نهادش نیک نهند به از هوای صحراست؛ او باد شرقی را از بادهای مطلوب و نشاط‌آور می‌دانست (جرجانی ۱۳۶۹، ۱۰؛ همو ۱۳۴۵، ۲۱۹). رازی درباره باد شمال می‌گوید سرد و خشک است و از بهترین بادهاست و دورکننده گندیدگی‌هاست، باد جنوب تن را شل می‌کند و بیشترین بیماری‌ها را می‌آورد. باد شرق بهتر و سالم‌تر است.

فشرده‌ترین و بدترین آن‌ها باد غرب است (Razi 2006, 206). مسیحی دربارهٔ ویژگی‌های اقلیمی مناطق گوناگون، آگاهی‌های مناسبی برای گزینش موقعیت مناسب شهرها و مزاج خانه‌ها، برای شناخت طبیعت منطقه و تدبیر آن را برای دفع بیماری ارائه می‌دهد. او طبیعت مسکن را برحسب عرض و جهات چهارگانهٔ جغرافیایی، فرازونشیب (بلندی و پستی) و در معرض باد قرارگرفتن مکان و نیز برحسب طبیعت آن‌ها دسته‌بندی می‌کند. وی طبیعت بادهای شمالی را سرد و خشک می‌داند (ابوسهل مسیحی ۲۰۰۰، ۱۱۲-۱۱۴). ابوزید بلخی با اشاره به ارتباط سلامت انسان و محیط طبیعی، نیاز به مدیریت سه عامل محیطی اثرگذار بر سلامت یعنی «هوا، آب و مسکن» توجه نشان داده است و ویژگی‌های مسکن سالم را بر اساس این سه عامل بیان می‌کند و بهترین نوع محل سکونت را مکانی می‌داند که خاکش شیرین و مرغوب و زمینش مرتفع مانند مناطق کوهستانی باشد. بلخی تفاوت اقلیمی مسکن را از سه جهت خاک، موقعیت در زمین و دوری و نزدیکی از مدار خورشید قابل شناخت می‌داند (ابوزید ۱۴۲۶، ۳۴۹-۳۵۴ و ۱۳۳-۱۳۲). مجوسی اهوازی تغییرات اقلیمی و دگرگونی هوا به دلیل موقعیت سرزمین‌ها را تأثیرپذیر از پنج عامل سمت‌ها، بلندی و نشیب شهرها، مجاورت با کوه‌ها، نزدیکی با دریا و طبیعت خاک زمین می‌داند (مجوسی ۱۳۸۸، ج. ۲: ۳۰). ابن هبل اختلاف مسکن را از منظر جهات چهارگانهٔ بادها بررسی کرده و تفاوت مزاج سرزمین‌ها و مسکن را به سبب عرض جغرافیایی، مجاورت با کوه و دریا، نوع خاک و پستی و بلندی بیان کرده است (ابن هبل ۱۹۴۳، ۱۰۹). ابن سینا و دیگر حکما نیز اسباب تغییر هوا و اختلاف مسکن را متأثر از شش عامل عرض بلد، وضع بلد، مجاورت با کوه‌ها، دریاها، نوع خاک و باد می‌دانند (ابن سینا ۱۳۸۶، ۱۰۲؛ عقیلی علوی شیرازی ۱۳۸۵، ج. ۱: ۴۰۵ و ۴۰۷) و از جهت این اختلاف و تأثیرشان بر سلامت انسان و محیط، اطبا تدابیر می‌نمایند برای اصلاح هوا.

۲.۲. تعالیم پزشکان دربارهٔ گزینش مکان و مبانی طراحی اقلیمی مسکن سالم

حکیمان طب کهن شرایط محل زندگی و هماهنگی آن با اقلیم محل سکونت (تعدیل مسکن) را یکی از عوامل مهم تأثیرگذار بر سلامت افراد می‌دانستند (رازی ۱۴۰۸، ۲۰۳؛ ابوزید ۱۴۲۶، ۳۰۹). در این باره، ابن جوزی به ویژگی‌های اقلیمی انواع گوناگون مکان‌ها، مسکن و جهات چهارگانهٔ جغرافیایی و تأثیر آن‌ها بر مزاج انسان پرداخته است (ابن جوزی ۲۰۱۰، ۲۲۷). تفلیسی ویژگی بهترین و معتدل‌ترین شهرها را گشودگی از سوی شرق و پوشیدگی از سوی غرب می‌داند و در موضوع شناختن چگونگی هوای شهرها به کیفیت باد، جهات چهارگانه و تأثیرات آن‌ها بر بدن اشاراتی کرده است (تفلیسی ۱۳۹۰، ج. ۱: ۵۱ و ۵۲). بقراط در بررسی موقعیت و جهات مختلف شهرها، جهت‌گیری شرقی را به دلیل معتدل بودن آن نسبت به شمال برای سلامتی مناسب‌تر و جهت‌گیری غربی را به دلیل ماهیت گرم نور و بادهای آن برای سلامتی مضر می‌داند (Adams 1886, vol.1: 194). ابوسهل مسیحی به تأثیر عوارض جغرافیایی و طبیعت مسکن مناطق گوناگون بر سلامتی مزاج ساکنان پرداخته است و علت قرارگیری مکان سکونت را در جای بلند، کیفیت هوا می‌داند؛ زیرا در این مکان هوا سردتر و نفس کشیدن در آنجا بهتر و صحیح‌تر است. وی معتقد بود چنانچه خانه در محل پستی قرار داشته باشد، نفس‌گیرتر و مرطوب‌تر است (ابوسهل مسیحی ۲۰۰۰، ۱۱۳ و ۱۱۴). جرجانی پس از توصیف ویژگی‌های جغرافیایی و اقلیمی شهرها و سکونتگاه‌ها به بررسی انواع مسکن و تأثیرشان بر مزاج ساکنان پرداخته است و بیان می‌کند: مسکنی که زمین آن گل پاکیزه بود و کوه و دریا از وی دور باشد، هوای آن خوش و معتدل بود و مسکنی که بر ساحل دریا باشد، هوای آن درست‌تر باشد و هر مسکنی که بلندتر باشد، هوای آن و نسیم آن خنک‌تر و خوش‌تر و دم زدن در آن هوا آسان‌تر گردد (جرجانی ۱۳۶۹، ۱۸ و ۱۹). وی اشاره می‌کند: اگر نهاد شهر، بد افتاده باشد و کسی خواهد که خانه و مسکن خویش را بر نهاد نیک بنا کند، تواند کرد و این چنان باشد که خانه بلندتر برآرد و همهٔ خانه‌ها^{۱۴} را روی سوی مشرق کند و گذر شمال در وی گشاده کند و چنان سازد که شعاع آفتاب اندر بیشترین خانه‌ها درآید^{۱۵} و سقف خانه بلند و دریچه‌ها فراخ کند (جرجانی ۱۳۴۵، ۲۲۰ و ۲۲۱؛ همو ۱۳۹۱، ج. ۳: ۳۶۹؛ همو ۱۳۸۴، ج. ۱: ۲۰۵؛ مسیحی ۱۳۸۴، ۱۴۳). رازی نیز مانند دیگر پزشکان پس از توصیف انواع ویژگی‌های اقلیمی مسکن به توصیف شهرهای مناسب برای سلامتی پرداخته است. وی به گزینش مسکن و روش زندگی سالم بر اساس اعتدال مزاج با شرایط اقلیمی مناسب اشاره کرده است (رازی ۱۹۸۷،

۲۰۹ و ۱۶۳). او جهت‌گیری شرقی را به دلیل معتدل بودن آن نسبت به شمال برای مسکن مناسب‌تر می‌دانست (همو ۱۴۲۲، ۴۱۴). عقیلی علوی و دیگر حکما، مسکن معتدله، عالیه و خوش‌آب‌وهوا را مناسب برای سکونت می‌دانستند که در حوالی آن، آب و فواره و گل‌های خوشبوی بارد باشد (عقیلی علوی شیرازی ۱۳۸۵، ج. ۲: ۵۸۰؛ شاه ارزانی ۱۳۸۷، ج. ۱: ۷۴۴). انطاک می‌نویسد: بهترین شهرها و خانه‌ها جایی است که از زمین بلندتر باشد و درهای آن به سمت جهات چهارگانه (شرق، غرب، شمال، جنوب) باز شود (انطاک ۲۰۰۷، ۱۳۴). ابن سینا نیز به پیروی از بقراط و جالینوس، در کتاب قانون، پس از لزوم بررسی (تأثیر محیط جغرافیایی و اقلیمی) و ضرورت واجب بودن آن بر طبیب (ابن سینا ۱۳۸۶، ۱۱۱)، دربارهٔ چگونگی گزینش محل سکونت می‌نویسد: «عواملی مانند بلندی و پستی محل زیست، مجاورت محل زیست با بلندی و پستی‌ها و کوهساران، جملگی بر حالات بدن تأثیر دارد. وقتی کسی جای سکوتی برمی‌گزیند باید خاک، حالت پستی و بلندی، آب و گوهر آن را بررسی کند و بداند که آیا محل سکونت بادگیر یا جایی گود و فرورفته است، باید بادهای منطقه را بشناسد، آنگاه پنجره‌ها و درهای محل سکونت باید شرقی شمالی باشند، آفتاب باید همه‌جای خانه‌اش را بگیرد، زیرا آفتاب هوا را مساعد می‌گرداند» (همو ۱۹۹۹، ج. ۱: ۱۲۹؛ همو ۱۳۸۳، ۲۱۶-۲۱۲). وی انواع فرش مسکن^{۱۶} و بررسی انواع مسکن شمالیه، جنوبیه، شرقیه، غربیه، حاره، بارده، رطبه، یابسه، عالیه، غائره، حجره، جلیه، مرتفعه، شجریه و تأثیر آن‌ها را بر مزاج آدمی بررسی می‌کند و معتقد است که ساکنان مسکن مشرقیه که به سمت شرق گشوده‌اند، صحیح المزاج هستند (همو ۱۳۸۶، ۱۱۱-۱۱۳). عقیلی علوی در کتاب خلاصه الحکمه به توصیف انواع اقلیم‌های جغرافیایی، مسکن و تأثیر آن‌ها بر بدن اشاره کرده و سازمان‌دهی اقلیمی فضاهای مسکونی و طرح ساختاری مسکن را به تدابیر، تعالیم و دستورالعمل‌های پزشکان طب سنتی نسبت می‌دهد: «سزاوار است که طالب حفظ صحت اختیار نماید مسکنی و بلدی را وسیع الفضا و خاک آن طیب و آب آن شیرین جاری لطیف شفاف صافی باشد که از مکان بعید مرتفع سنگستان و ریگزار آید و جوهر هوای آن نیز معتدل صافی باشد و از بلاد اقلیم رابع و یا آخر ثالث باشد. خانه‌های سکنه آن، وسیع و مداخل و مخارج آن گشاده و ابواب شرقیه و شمالیه آن مفتوح باشد و مانعی از وصل آفتاب و تابش آن و وزیدن ریح مشرقیه نباشد؛ زیرا که آن هر دو مصلح و ملطف هوایند و بنیان عمارت و وضع آن از بیوتات مختلفه موافق هر فصل و ملزومات آن‌ها به دستورالعمل طبیب و حکیم حاذق دانا است» (عقیلی علوی شیرازی ۱۳۸۵، ج. ۲: ۱۲۹-۱۳۰ و ج. ۱: ۴۰۵-۴۱۱؛ ملک الأطبا ۱۳۸۸، ۹۳ و ۹۴).

۳.۲. تعالیم پزشکان دربارهٔ شیوهٔ زندگی اقلیمی مبتنی بر جابه‌جایی فصلی

جابه‌جایی فصلی که از منظر ابن خلدون، یک تطبیق به‌تمام‌عیار با محیط است (حیدری و عینی فر ۱۳۹۰) در متون طب، رویکردی بهداشتی و پیشگیرانه برای حفظ سلامت و درمان اقلیمی داشته است. به نظر بلخی، «هرکس به مصلحت بدن توجه دارد، واجب است که بهترین مسکن‌ها را برای خود انتخاب کند که اگرچه روشی سخت است ولی ضروری است. پس هر انسان خردمند و اهل تشخیص لازم است تا در زمینهٔ تدبیر برای بهبود آب‌وهوا و محیط سکونتش تلاش کند» (ابوزید ۱۴۲۶، ۱۳۹ و ۳۲۲). لذا تدبیر محیط ناسالم در متون طب به دو طریق پیشنهاد شده است: ۱. جابه‌جایی فصلی یا انتقال از محیط ناسالم به محیط سالم؛ ۲. استفاده از برخی تدابیر، روش‌ها و تکنیک‌های اصلاح و بهبود.

برای مثال، چنانچه از آبی استفاده می‌کند که از مزاج مطلوبی برخوردار نیست، آن را با روش‌هایی که به اصلاح و بهبود آن می‌انجامد، تغییر دهد و یا اگر از هوای نامناسب استفاده می‌کند منطقه‌ای با آب‌وهوای بهتر اختیار کند؛ زیرا همان گونه که مناطق دور با هم متفاوت‌اند، در بین مناطق محدود و نواحی کوچک نیز این تفاوت و تمایز وجود دارد. همان طور که در یک شهر اختلاف و تفاوت آب‌وهوایی دیده می‌شود، در کشورهای دور از هم نیز دیده می‌شود (همان، ۱۳۹-۱۴۰). در این بیان اشاره‌ای است پرمحتوا به اهمیت بهره‌برداری از این اختلاف آب‌وهوایی در مقیاس کلان و خرد برای دستیابی به بهترین شرایط محیطی که همان هدف جابه‌جایی فصلی است. از این‌رو پزشکان و حکمای طب کهن بیان می‌کنند از آنجا که انتقال (جابه‌جایی فصلی) از بلدی به بلدی دیگر که هوای آن موافقت و مناسبت داشته

باشد، همه مردم را ممکن نیست و اغلب امری دشوار است؛ لازم است اگر تواند شد که نقل مکان (جابه‌جایی فصلی) نمایند از مکانی به مکانی و از محله [ای] به محله [ای] و از قریه [ای] و از شهری به شهری و از بلدی به بلدی و جایی که در آنجا و با^{۱۳} نرسیده و سرایت نکرده، بهترین تدابیر است و اگر ممکن نباشد انتقال، به تدبیر آن مکان کوشند (عقیلی علوی شیرازی ۱۳۸۵، ج. ۲: ۵ و ۱۳۵). از جمله تدبیرات آن بود که بیمار را از مکانی به مکانی دیگر انتقال دهند، چنان که از زیر خانه به بالا خانه رود و از ایوان جنوبی به شمالی درآید و از میان شهر بیرون شهر رود که هوا در آنجا صاف بود (ابن سینا ۱۳۸۶، ۲۱۹) و همچنین انتقال از مسکنی به مسکنی دیگر و از فصلی به فصلی دیگر و غیر این‌ها؛ به سبب آنکه اختلاف مسکن و فصول، مستلزم اختلاف هوایند (عقیلی علوی شیرازی، ۱۳۸۵، ج. ۲: ۳۰۱). لذا در متون طب کهن، جابه‌جایی فصلی یا جابه‌جایی مکانی، به اشکال مختلفی برای حفظ سلامتی و درمان بیماری‌ها ارائه شده است. بلخی بیان می‌کند: «از عادات فطری و فاخر آن‌ها (حکما و توانگران) انتخاب مسکن و نقل مکان از مکانی به مکان دیگر مملکت است. آن‌ها شهری واحد را برای سکونت واحد اختیار نکنند، بلکه در مواضع مختلف و به کرات جابه‌جایی فصلی می‌کردند. این کار باعث شادمانی و سرور آن‌ها و نیز بهره‌مندی از سازگاری ساکنان با مسکن انتخابی و نیز آبادانی مملکت می‌شد. جابه‌جایی فصلی در مسکن که باعث تغییر هوا و باد می‌شد، یکی از روش‌های حفظ سلامتی بود. به‌ویژه زمانی که امراضی برای فرد پدید می‌آمد، این کار به دلیل تغییر هوا، باعث دوری آفات از فرد می‌شد. به این وسیله در مکان‌هایی با رایحهٔ خنک، فرد را از هجوم گرمای تابستان و شدت حرارتی که باعث آزار بدن و کاهش صبر می‌شد، حفظ می‌کردند. لذا عادت همیشگی حکما، پادشاهان و توانگران آن‌ها، جابه‌جایی مکانی بود تا از آزار گرما یا سرمای زیاد سالم بمانند. همچنین واجب بود که حاکم این تدبیر را در مورد سرزمین خود و کشوری که به آن تعلق دارد اجرا نماید. با این کار فرد از فواید اختلاف هواهای شهرهای مختلف بهره می‌برد. پس برای فرد بهره‌ای از مکان‌های مختلف با هواهای تازه و لطیف‌تر و نیز مزاج پاک حاصل می‌شد و او را الزام می‌کرد که همین روش را در خانه و سرای سکونت خود نیز شبیه‌سازی کند؛ یعنی عرصه‌های (چهارگانه) سکونت و زندگی زمستانی، تابستانی، بهاری و پاییزی ایجاد نماید تا در زمان مخصوص خودش به آنجا منتقل شود. این کار تدبیری بود تا سلامتی بدن حفظ شود» (ابوزید ۱۴۲۶، ۱۳۴، ۳۵۷ و ۳۵۸؛ طاهری ۱۳۹۵، ۲۸). در این باره رازی و جرجانی برای کسانی که بیماری آن‌ها طولانی شده توصیه می‌کنند، او را به شهر دیگری که از نظر طبیعت و آمیزه (مزاج) مخالف آمیزهٔ آن بیماری باشد منتقل کنند؛ زیرا هوایی که از او بهره‌مند می‌شود موجب حصول سلامتی و درمانش می‌گردد (رازی ۱۳۸۴، ۱۵۹؛ جرجانی ۱۳۹۳، ج. ۲: ۳۷). ثابت بن قره برای کسی که قوت او در تابستان کاهش پیدا کرده است توصیه می‌کند در مکانی بادگیر بخوابد و با آب و یخ و یا بادهای پاکیزه و میوه‌های سرد، قوای ازدست‌رفتهٔ خود را بازیابد (رازی ۱۳۸۴، ۷۴ و ۷۵). مسیحی جابه‌جایی مکانی از یک خانه به خانهٔ مخالف آن راه، علت تغییر وضعیت بدن می‌داند و جابه‌جایی مکانی از خانه‌ای مناسب و سالم به خانه‌ای نامناسب را نادرست و بیمارکننده می‌دانست. او اعتقاد داشت در خانهٔ معتدل، نسل افزایش و تداوم می‌یابد و عقل و فهمشان بهتر و توانایی‌هایشان افزایش می‌یابد (ابوسهل مسیحی ۲۰۰۰، ۱۱۴؛ رازی ۱۳۸۴، ۱۴۱-۱۴۳). جرجانی، رازی و دیگر طبیبان معتقدند که یکی از روش‌های واجب و نافع برای کسی که در گرمای فصل تابستان قرار دارد یا دچار حرارت شده، تدبیر هوای خانه و مسکن و مفرش است به این صورت که تعدیل و تبرید هوا کند و در مسکن بارد و خنک سکونت سازد که باد شمال در وی گذر یابد و اگر در خانه آب روان باشد یا بر تختی که آب در زیر او می‌گذرد سکونت ورزد سخت نیک باشد و این بهترین مسکن در تابستان بود (جرجانی ۱۳۹۱، ج. ۵: ۸۵۱ و ۹۲۵ و ج. ۳: ۳۵۸؛ شاه‌ارزانی ۱۳۸۷، ج. ۲: ۱۱۰۱ و ج. ۱: ۱۱؛ رازی ۱۳۸۷، ۵۳۹). رازی توصیه می‌کند اگر هوا به خشکی متمایل شود، باید به خانه‌های مرطوب و خوش‌آب‌وهوا و زیرزمین‌ها رفت و از آب سرد بهره برد (رازی ۱۴۱۶، ۲۸). چنانچه هوای شهر گرم شود، بهتر است به سوی گودال‌ها و زیرزمین‌ها رفت و آب سرد نوشید. وی برای کسانی که زخم‌های ریوی دارند، هوای خنک خشک و برای بیماران حاد، هوای سرد و مرطوب را مناسب می‌داند و توصیه می‌کند آن‌ها را در چادرها و زیرزمین‌ها و خانه‌های ویلایی خنکی که حوض‌های آب و برگ درختان و گل‌های سرد در آن هست، اسکان داد (همو ۱۳۸۴، ۷۴ و ۷۵).

مسیح بن حکم می‌گوید که بقراط گفته کسی که ارادهٔ صحت برای بدنش و قوای آن به اذن خدا کرده، پس باید برای خودش در خانه‌اش چهار اتاق داشته باشد [...] در زمستان در اتاقی که در پشتی دارد سکنی گزیند، از آن سبب که این اتاق مانع وزیدن باد جنوب بر آن نمی‌شود و بادی است گرم و خشک که سبب تحلیل بلغم می‌شود. در بهار در اتاقی که در غربی دارد سکونت کند به‌خاطر اینکه این اتاق مانع نمی‌شود که باد دبور بر آن بوزد، بادی که سرد و مرطوب است و سبب نیکویی خون می‌شود و در تابستان در اتاق جوفی (اندرونی) سکنی گزیند، بدین سبب که این اتاق مانع نمی‌شود که باد شمال بر آن بوزد، بادی که صفرا را تحلیل می‌کند و در پاییز در اتاق شرقی سکنی گزیند بدین خاطر که این اتاق مانع نمی‌شود که باد صبا بر آن بوزد و بادی گرم و مرطوب است که سبب تحلیل سودا می‌شود و اگر در خانه، باغ و آب جاری باشد نیکوتر است زیرا نفس و به‌واسطهٔ آن بینایی تقویت می‌شود و رنگ بدن صفا پیدا می‌کند (دمشقی ۱۳۸۸، ج. ۱: ۱۲۹). ابوزید بلخی بیان می‌کند که لازم است انسان در مسکن خودش «برای خودش مکان‌های نشستن زمستانی، تابستانی، پاییزی و بهاری مهیا سازد و هنگام نیاز به آن در وقت خودش به آنجا منتقل شود»؛ به‌گونه‌ای که در معرض جریان باد مناسب آن فصل قرار گیرد. باید به قسمت‌های بالایی و مواضعی که باران‌گیر است (بدون پوشش) و جاهایی که مشرف به هواست منتقل شود آن هنگام که سرما و گرمای شدید مانع این امر نباشد (ابوزید ۱۴۲۶، ۱۴۰)، در گرمای تابستان در شب رو به سمت و جهتی بنشیند یا بخوابد که در معرض باد شمال قرار گیرد، در فصل زمستان باید محل نشستن خود را در معرض وزش باد جنوب قرار دهد و در فصل بهار و پاییز فرد بکوشد محل نشستن خود را به‌گونه‌ای قرار دهد که در معرض باد صبا باشد که از ناحیهٔ شرق می‌وزد؛ زیرا در این دو فصل نیازی به تعدیل حرارت و برودت هوا نیست، بلکه تنها نسیمی خنک و دلنشین مورد نیاز است. در آخر شب و سحرگاهان نسیم صبا بیشتر می‌وزد. به‌غیر از خواص، عامهٔ مردم نیز به این موضوع واقف‌اند که انسان باید تلاش کند مکان خوابش در این دو فصل به‌گونه‌ای باشد که در معرض مستقیم وزش نسیم صبحگاهی باشد و چیزی مانع از رسیدن این نسیم به آن اتاق نشود تا بتواند هم از نسیم و هم از تابش مستقیم نور خورشید به آن استفاده کند. اما بهتر است خود را از باد چهارم که از مغرب می‌وزد و دبور نام دارد پنهان کند و محل سکونت را نیز به‌گونه‌ای قرار دهد که در معرض آن قرار نگیرد. در تمام اوقات محل نشستن خود را در مکانی که دور از معرض هوایی قرار دهد که در قسمت پایین و سطحی زمین جریان دارد. بنابراین باید تدبیری بیندیشد تا محل سکونت او به دور از نقاط هم‌سطح زمین باشد و این محل باید در نقاط مرتفع در معرض دید و مشرف بر هوا باشد؛ البته تا زمانی که سرما و گرما به اوج خود نرسیده است. زمانی که گرما و سرما در شبانه‌روز به اوج خود می‌رسد باید بر تخت‌های بلند بنشیند. این تدبیری که دربارهٔ مکان‌های مسکونی شخصی و محدود توصیه شد برای اماکن مسکونی بزرگ‌تر در نواحی مختلف زمین نیز توصیه می‌شود (همو ۱۳۹۴، ۲۸-۲۳).

نقل مکان (جابه‌جایی فصلی) از محل سکونت تابستانی به محل سکونت زمستانی، باید به‌گونه‌ای که طبیعت اقتضا می‌کند تدبیر شود و خود را از سرمای پاییز بیشتر از سرمای بهار حافظت کند. او معتقد است محل سکونت زمستانی باید از شش ویژگی برخوردار باشد: از معرض وزش باد و جریان هوا پوشیده و پنهان باشد. دیوارهای آن ضخیم و مستحکم باشد تا سرما نتواند از طریق منافذ نفوذ کند. علاوه بر آن ضروری است خانه را وسیع‌الفضا، با سقفی بلند بنا کند تا فضایی برای حرکت و جابه‌جا شدن بخارات و بازدم وجود داشته باشد و از روشنایی و نور کافی تا آنجا که امکان دارد برخوردار باشد. این تدبیر باید در تأمین مکان سکونت تابستان هم مورد توجه قرار گیرد؛ یعنی رعایت ضخامت دیوارها، وسعت فضای محل سکونت، بلند ساختن سقف و نور کافی و لازم است محل سکونت هوای خانه‌های زمستانی با سوختی گرم شود تا این گرما به‌صورت یکنواخت به تمام نقاط خانه برسد. حرارتی که از حد اعتدال خارج شده باشد (حرارت بیش از نیاز خانه و نزدیکی به منبع حرارت) مناسب سلامت نیست (همان، ۳۳-۳۵). خانه‌هایی که درهای زیادی دارند و مکشوف برای انواع بادهای هستند، در زمستان، برودتشان زیاد و در تابستان حرارتشان فراوان است [...] مساکنی که به‌صورت دهلیز در زیرزمین هستند حالشان مخالف حال مساکنی است که در بلندی قرار دارند؛ یعنی چنین مساکنی در سرما، گرم هستند و در تابستان، سرد هستند و سبب آن این است که حال باطن و درون زمین در

این دو زمان (تابستان و زمستان) متفاوت است و این در بحث فلسفه طبیعیات بیان شده است (ابن سینا ۱۴۱۵، ۶۲ و ۶۳؛ همو ۱۴۰۴، ج. ۱: ۱۰۲). بلخی می‌گوید: در گرما و سرمای شدید، لازم است به داخل اتاق‌ها، حجره‌ها، خانه‌ها و فضاهای زیرزمینی پناه برد تا از عوارض خطرناک آن در امان باشند. همو معتقد است رفتن به سرداب‌ها، زیرزمین‌ها و مکان‌های گود همیشه مفید نیست؛ زیرا هوای این مکان‌ها سنگین و مرطوب است و بدن را سست کرده به آن آسیب می‌زند. فقط به هنگام ظهر و گرمای نیمروز، نه قبل و نه بعد از آن، رفتن انسان به این مکان‌ها بهتر از آن است که در معرض گرمای شدید قرار گیرد. در آن صورت بهتر است مقدار زیادی بالاتر از سطح زمین، روی تخت‌هایی که بدین سبب نصب می‌شوند زندگی کند تا دریافت هوا از قسمت بالا توسط روزن‌هایی که در بالای این مکان تعبیه می‌شود، امکان‌پذیر گردد. این نوع تدبیر برای برطرف کردن آزار گرما نزد مردم عامه، امری مشهود و عادی است و عادت بر همین منوال جاری بوده است (ابوزید ۱۴۲۶، ۱۴۹).

بلخی در تدبیر انتقال محل سکونت می‌گوید: حالت انسان به هنگام انتقال به سرپناهی که برای حفاظت از گرما و سرما به آنجا می‌رود، باید از درجه‌بندی خاصی برخوردار باشد؛ یعنی فضایی به قسمت اندرونی اختصاص یابد و فضای دیگری به هوای بیرون نزدیک‌تر باشد و بخش دیگر این فضا هم از هوای آزاد دورتر باشد و رفت‌وآمد در آن باید از حیاط خانه آغاز، به رواق و آستان خانه برسد و از آن جابه‌جایی منتهی شود که کاملاً به دور از معرض هوای خارج نباشد و سپس به مکانی که از معرض هوای آزاد به دور باشد. باید مانند حالت کسی باشد که وارد حمام و قسمت‌های مختلف آن می‌شود؛ زیرا فردی که به سلامت خود توجه دارد باید ترتیب و تغییر تدریجی را در مکان‌های متفاوت و متضاد با هم رعایت کند. این انتقال به هم‌پوشانی افقی اشاره و بر ضرورت هم‌پوشانی عمودی نیز تأکید دارد. همچنین در طراحی زیرزمین‌ها و سرداب‌ها ضرورت سازگاری این هم‌پوشانی با اقتضای طبیعت (انتقال بین بخش‌های مختلف خانه بر اساس فصول و شرایط زمانی) باید مورد توجه باشد (همان، ۱۵۰).

۴.۲. جمع‌بندی متون طبی

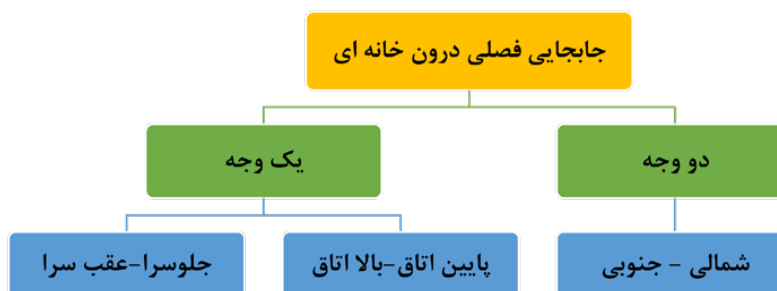
در جمع‌بندی متون طبی (جدول ۱)، معیارهایی برای مسکن سالم و چگونگی چینش فضا و سازمان فضایی خانه بر اساس روش زندگی اقلیمی مبتنی بر جابه‌جایی فصلی، با عنوان «الگوی جابه‌جایی فصلی درون خانه» در طب سنتی تعیین شد که از شش منظر مورد توجه قرار گرفته است. نخست، هدف جابه‌جایی فصلی که با رویکردی پیشگیرانه و بهداشتی، از طریق تنظیم شرایط محیطی به حفظ سلامت (جسم و روح) و درمان اقلیمی می‌پردازد. دوم، فواید و مزایای جابه‌جایی فصلی که مشتمل بر حفظ سلامت جسم و روان، علاج بیماری و بازگرداندن اعتدال از دست‌رفته، شادمانی و سرور، آبادانی مملکت، رسیدن به آسایش دمایی از طریق تغییر هوا و کسب لذت از تنوع محیط دیداری و شنیداری است. سوم، ابعاد مکانی جابه‌جایی فصلی که از مقیاس کلان - برون‌خانه‌ای (بلد، شهر، محله، قریه) تا مقیاس خرد - درون‌خانه‌ای (مسکن، اتاق، ایوان، حیاط، بام، زیرزمین). چهارم، ابعاد زمانی جابه‌جایی فصلی در گرما و سرمای شدید فصلی (چهارفصل، خصوصاً تابستان و زمستان) و شبانه‌روزی (شب، صبح، ظهر). پنجم، جهات جابه‌جایی فصلی که می‌تواند در جهت عمودی (پایین‌خانه به بالاخانه، زیرزمین به ایوان، اتاق به بام...) و افقی (ایوان شمالی به ایوان جنوبی، اتاق به حیاط...) صورت پذیرد و ششم، نحوه انجام جابه‌جایی فصلی است که لازم است با درجه‌بندی خاصی، در سلسله‌مراتبی از فضای باز تا فضای بسته، تدریجی و آرام مطابق با تغییرات طبیعی، مانند کسی که وارد خانه‌های حمام می‌شود باشد. متون طبی شناخت ویژگی‌های اقلیمی و ارائه مبانی طراحی اقلیمی محیط‌های مسکونی سالم را بخشی از وظایف طیبیان می‌داند و مکان‌هایی با ویژگی‌های ارتفاع بلند، وسیع‌الفضا، روشن، آفتاب‌گیر با گشودگی از شرق و گذر باد شمالی، خنک و مرطوب، فضای بادگیر و فضای زیرزمین و گودال را در هوای گرم و ظهر که صغراً غالب است مناسب سکونت و جزو مبانی طراحی اقلیمی در سازمان‌دهی محیط‌های مسکونی می‌دانند. همچنین نافع‌ترین مسکن را خانه‌ای با عرصه‌های چهارگانه فصلی می‌دانند که در آن درخت، آب جاری و گل‌های سرد دارد.

جدول ۱: جمع‌بندی متون طب دربارهٔ جابه‌جایی

رویکرد	درجه زمان هابی	درجه مکان هابی	جهت	حکیم
سلامت درمانی پیشگیری (شبانه روز)	گرما و سرمای شدید	مسکن زیرزمینی (نشستن روی تخت های بلند)	عمودی	ابن سینا، ابوزید بلخی
	شب تابستان	ایوان شمالی، در معرض جریان باد شمال (مکان نشستن و خوابیدن)	افقی	ابوزید بلخی
	روز تابستان	مکان بادگیر با رایحه خنک، دارای اب روان، حوض آب، درختان و گل‌های سرد، در معرض باد شمالی	افقی	رازی، ثابت بن قره، جرجانی، ارزانی
	ظهر زمستان	ایوان جنوبی، در معرض جریان باد جنوب (مکان نشستن)	افقی	ابوزید بلخی
	ظهر تابستان (نه قبل و نه بعد از آن)	زیرزمین‌ها، گودال‌ها، سرداب‌ها (دریافت هوا از طریق تعبیه روزن در بالای مکان، نشستن روی تخت)	عمودی	ابوزید بلخی
سلامت درمانی پیشگیری (چهار فصلی)	در تمام اوقات شبانه روز	مکان نشستن دور از نقاط هم سطح زمین، در معرض دید و مشرف به هوا	عمودی	ابوزید بلخی
	دو عرصه سکونت تابستانی و زمستانی	خانه تابستانی (بادگیر، دیوارهای ضخیم و مانع هدررفت گرما، وسیع الفضاء، سقف بلند، بر خورداری از روشنایی و نورکافی، در معرض باد شمال) خانه زمستانی (پوشیده از وزش باد و جریان هوا، دیوارهای ضخیم و مانع نفوذ سرما، وسیع الفضاء، سقف بلند، بر خورداری از روشنایی و نورکافی، گرمایش با سوخت و رساندن حرارت یکنواخت به تمام نقاط خانه، در معرض باد جنوب) بهار و پاییز (نیاز به تعدیل سرما و گرما ندارد، حفاظت از سرمای پاییزی - مکان نشستن و خواب در معرض مستقیم نسیم صبحگاهی، باد شرقی صبا و تابش آفتاب) پشت کردن مکان سکونت از باد غربی دبور.	افقی	خلاصه الحکمه، ابوزید بلخی
	چهار عرصه سکونت در جهت چهارگانه، در معرض جریان باد مناسب هر فصل	خانه تابستانی (سردومرطوب، بادشمالی، تحلیل صفا) خانه بهاری (سردوخشک، باد شرقی صبا، تحلیل دم) خانه پاییزی (گرم ومرطوب، باد غربی دبور، تحلیل سودا) خانه زمستانی (گرم و خشک، باد جنوبی، تحلیل بلغم)	افقی	انطاک، مسیح بن حکم دمشقی، بقراط
	طولانی شدن بیماری	به شهری مخالف آمیزه آن بیماری	افقی و عمودی	مسیحی، رازی
	بیماران دچار تب و حرارت بیماران حاد	به مساکن بارد و خنک سکونت که باد شمال و اب روان یا حوض اب دارد. به هوای سرد و مرطوب - به زیرزمین ها و خانه های ویلایی خنک که حوض آب، درخت و گل سرد دارد.	افقی و عمودی	جرجانی، ارزانی، رازی
اقلیم درمانی علاج	بیماران ریوی	به هوای خنک و خشک	افقی	رازی
	بیماران دچار خشکی	به مساکن مرطوب با اب سرد و جاری	افقی	رازی
	به وقت بیماری	از بلد به بلد، از شهر به شهر، از محله به محله، از مسکنی به مسکنی. از میان شهر به بیرون شهر، از زیرخانه به بالاخانه. از محیط ناسالم به محیط سالم، به خانه مخالف آمیزه بیماری، به خانه معتدل، به خانه فصلی.	افقی و عمودی	ابوسهل مسیحی، ابوزید، ابن سینا، عقیلی علوی شیرازی

۳. جابه‌جایی فصلی داخلی در الگوی خانه‌های فصلی ایران

خانه ایرانی جلوه مستقیم ارزش‌های معنوی، فرهنگی و شیوه زندگی است (حائری مازندرانی ۱۳۸۷، ۷۰). نزدیک‌ترین گرایش به بررسی مردم‌شناسانه معماری خانه و چگونگی ارتباط شیوه زندگی با سازمان فضایی خانه متعلق به پیرنیاست (همان، ۶۰). در بررسی مجموعه پژوهش‌های کریم پیرنیا، آرتور ایهام پوپ، نادر اردلان، کریستیان برومبِرژه و همچنین روایات جعفر شهری، ناصر نجمی و عبدالله مستوفی، هفت ویژگی برای خانه ایرانی تعریف شده است که در این میان، به حضور هم‌زمان سه گونه فضایی باز، بسته، سرپوشیده در خانه و انعطاف‌پذیری فضا در مقابل پویایی شیوه زندگی، رفتارها و حالات انسان و عدم اختصاص فضا به عملکرد خاص اشاره شده است (همان، ۶۲). حائری در دسته‌بندی عوامل مؤثر بر شکل‌گیری خانه‌های تاریخی سه عامل قلمرو سرزمین (زمین و بوم) قلمرو زندگی (شیوه زندگی) قلمرو معنایی (مفاهیم و مصادیق) را دخیل می‌داند (همان، ۴۱). وی در معرفی چارچوب راهبردی معیارهای طراحی خانه در سه مقیاس شهر، بنا و عناصر و اجزا به رابطه متقابل شیوه زندگی با سازمان فضایی در مقیاس بنا اشاره می‌کند (همان، ۱۸۹). جابه‌جایی فصلی که متداول‌ترین شیوه تطبیق زندگی با تغییرات دمایی فصلی و روزانه است، روشی برای ایجاد اعتدال و آسایش انتخابی یا غریزی با محیط طبیعی و مصنوعی در حیوانات و انسان‌ها قبل از دستیابی به تجهیزات فعال انرژی در معماری بوده است (پوردیهیمی ۱۳۹۰؛ معاریان ۱۳۷۵).



تصویر ۱: راه‌حل‌های معماری جابه‌جایی فصلی درون‌خانه‌ای

شیوه زندگی اقلیمی مبتنی بر جابه‌جایی فصلی، یکی از تعالیم و تدابیر پزشکان در حوزه هم‌سازی با اقلیم و طبیعت مکان با تأکید بر اهمیت عنصر اقلیمی هوا بر سلامت انسان بوده، آثار و نتایج مهمی در سازمان‌دهی شیوه و محل سکونت و انتظام کلی و جزئی محیط‌های مسکونی به‌منظور تنظیم شرایط حرارت محیطی داشته است، که در ادامه الگوهای سنتی این مواجهه بررسی می‌شود. به تعبیر پوردیهیمی، از دیرباز به چینش فضاها بر اساس جابه‌جایی فصلی توجه می‌شده، به‌گونه‌ای که بیان می‌کند روش زندگی در داخل خانه‌های حیاط مرکزی در گذشته بر دو اصل استوار بوده است: نخستین اصل تأمین امنیت برای فضاهای زندگی خانواده بود، به همین دلیل حیاط مرکزی، فضای زندگی نیز به شمار می‌آمد؛ دومین اصل در روش زندگی در داخل خانه‌های حیاط مرکزی بر اساس جابه‌جایی فصلی کردن قرار داشته، به همین دلیل نظام استقرار فضاهای بسته در پیرامون حیاط بر اساس زمان استفاده از آن‌ها طی سال بوده است (پوردیهیمی ۱۳۹۰، ۱۸۴-۱۸۵). معاریان اهمیت این نظام استقرار فضایی متأثر از روش زندگی اقلیمی مبتنی بر جابه‌جایی فصلی را تا حدی می‌داند که دو الگوی نهادینه‌شده تاریخی را از لحاظ انجام جابه‌جایی فصلی داخلی و تقسیم فضاها به بخش زمستان‌نشین و تابستان‌نشین به نام «الگوی فصلی» یا «الگوی جابه‌جایی فصلی داخلی» برمی‌شمارد (نک: تصویر ۱ و جدول ۲):

۱. جابه‌جایی فصلی داخلی زمستانی تابستانی در یک جبهه؛

۲. جابه‌جایی فصلی داخلی زمستانی تابستانی در دو جبهه روبه‌روی هم.

مسئله جابه‌جایی فصلی داخلی در نوع اول به روش‌های جالبی حل شده است. در همه گونه‌ها صفت نقش اساسی را بازی می‌کند. با قرارگیری صفت در بخش رو به آفتاب و طنبی پشت آن، اتاق‌های زمستانی قرار گرفته است. در این حالت، صفت رو به آفتاب در زمستان و صفت پشت به آفتاب در ساعاتی از روزهای تابستان قابل استفاده است. راه دوم برای جابه‌جایی فصلی داخلی در یک جبهه، استفاده از فضایی به نام شکم‌دریده با دو صفت در دو طرف شمالی و جنوبی آن است و در کنار این شکم‌دریده اتاق‌های زمستانی قرار گرفته است. در این حالت، صفت رو به آفتاب در زمستان و صفت پشت به آفتاب در ساعاتی از روزهای تابستان قابل استفاده است. در خانه‌های با دو جبهه تابستانی و زمستانی در دو طرف حیاط، فضاهای ترکیبی تقریباً مشابه با فضاهای خانه‌های یزد دارد (معماریان ۱۳۷۵، ۲۵۶). برومیرزه نیز در کتاب مسکن و معماری در جامعه روستایی گیلان، در تبیین مقوله اشغال فضا در خانه‌های روستایی با توجه به آهنگ تغییرات فصلی (جابه‌جایی فصلی) و گذر از فصل سرما به گرما درباره جابه‌جایی‌های فصلی در خانه‌های گیلان چنین نوشته است: «از اتاق‌های اصلی خانه به‌ندرت برای انجام کارهای خاص استفاده می‌شود. اتاق‌ها را با تغییرات نقشی (از قبیل آشپزخانه، ناهارخوری) نام‌گذاری نمی‌کنند، بلکه واژه اتاق را که معنای کلی و نوعی دارد به کار می‌برند و در صورت لزوم، متممی بر آن می‌افزایند که فقط بر موضع و محل اتاق دلالت می‌کند. مثلاً می‌گویند "پایین اتاق"، "بالا اتاق" یا "تالار اتاق". در واقع این اتاق‌ها بر اساس نقش‌های دائمی که ممکن است بر عهده داشته باشند متمایز نمی‌شوند، بلکه هریک از آن‌ها به‌نوبت و مطابق با آهنگ تغییرات فصلی، مرکز حیات خانوادگی می‌گردد، از بالاترین اتاق در فصل تابستان و از پایین‌ترین اتاق در فصل زمستان استفاده می‌شده است» (برومیرزه ۱۳۷۰، ۱۰۹).

جدول ۲: الگوی جابه‌جایی فصلی در خانه‌های مورد مطالعه درون‌گرا و برون‌گرای ایران

خانه برون‌گرا		خانه درون‌گرا	
الگوی جابه‌جایی فصلی یک‌وجهی	الگوی جابه‌جایی فصلی دووجهی	الگوی جابه‌جایی فصلی یک‌وجهی - ۲	الگوی جابه‌جایی فصلی یک‌وجهی - ۱
بالا اتاق - زمستان نشین پایین اتاق - تابستان نشین	وجه شمالی - زمستان نشین وجه جنوبی - تابستان نشین	شکم‌دریده با دو صفت شمالی و جنوبی اتاق‌های زمستانی کنار صفت	صفت رو به آفتاب - زمستانی طنبی پشت صفت - تابستانی

۴. بررسی نمونه‌های موردی

در این بخش برای تکمیل نتایج، با نظر به دو الگوی ساختاری جابه‌جایی فصلی درون‌خانه‌ای در طب سنتی و معماری سنتی (جدول ۱ و ۲)، که بر اساس سه معیار زمان، مکان و جهت جابه‌جایی فصلی انطباق یافته‌اند و معیارهای تطابق یافته آن‌ها با روش کلی زندگی در برخی خانه‌های سنتی به‌طور موازی مورد بررسی و تحلیل قرار گرفته است، به‌صورت موردپژوهی و با استفاده از روش تطبیقی تحلیلی و نقد درونی، به بررسی سازمان فضایی برخی خانه‌های سنتی در چهار اقلیم ایران پرداخته شد. بدین سبب، معیارهای انطباق یافته چپش فضا در الگوی جابه‌جایی فصلی درون‌خانه‌ای طب و معماری با ویژگی‌های همان فضاها در تک‌تک مدارک و نقشه‌های معماری تعدادی از خانه‌های سنتی چهار اقلیم ایران بررسی شده‌اند. برای اطمینان از دریافت اطلاعات لازم، مفهوم «اشباع نظری» تعیین‌کننده تعداد نمونه‌ها، مشاهده‌ها و دریافت داده‌ها بود و گردآوری داده‌ها تا موقع تکراری شدن داده‌ها و عدم دریافت داده جدید ادامه یافت (جدول ۳).

جدول ۳: مراحل بررسی تطبیقی دو الگوی جابه‌جایی فصلی درون‌خانه‌ای در طب و معماری

طب سنتی - الف	نتیجه‌گیری (۷)	معماری سنتی - ب
(۱) جستجو در متون طب کهن و نرم افزار طب سنتی براساس کلید واژه های تحقیق	(۶) مورد پژوهی و بررسی تطبیقی معیارهای انطباق یافته چینش فضا در الگوی جابه‌جایی فصلی درون خانه ای طب و معماری با ویژگی های همان فضاها در تک تک خانه ها تا اشباع نظری و تکرار داده ها	(۱) بررسی عوامل مؤثر بر شکل گیری خانه های تاریخی شیوه زندگی یکی از عوامل شکل گیری خانه سنتی
(۲) بررسی مبانی طب و استخراج تدابیر بهداشتی پزشکان در حوزه : تاثیر اقلیم مناطق و مساکن بر سلامت انسان گزینش مکان و مبانی طراحی اقلیمی مساکن سالم شیوه زندگی اقلیمی مبتنی بر جابه‌جایی فصلی	(۵) بررسی تطبیقی شیوه کلی زندگی در خانه های سنتی ۴ اقلیم ایران با شیوه زندگی اقلیمی مبتنی بر جابه‌جایی فصلی در طب و استخراج اطلاعات براساس سه عامل مکان، زمان و جهت جابه‌جایی در خانه ها .	(۲) جابه‌جایی فصلی ؛ متداول ترین شیوه تطبیق زندگی با تغییرات دمایی فصلی و روزانه تا قبل از دست یابی به تجهیزات فعال انرژی در معماری رابطه متقابل شیوه زندگی با سازمان فضایی چینش و سازمان فضایی براساس روش زندگی جابه‌جایی فصلی
(۳) جمع بندی : الگوی جابه‌جایی فصلی درون خانه ای ؛ سازمان فضایی خانه براساس شیوه زندگی اقلیمی مبتنی بر جابه‌جایی فصلی در طب سنتی با توجه به :	(۴) بررسی تطبیقی دو الگوی جابه‌جایی فصلی درون خانه ای در طب و معماری براساس سه عامل مکان، زمان و جهت جابه‌جایی فصلی	(۳) جمع بندی : الگوی جابه‌جایی فصلی درون خانه ای ؛ نظام استقرار فضایی براساس زمان استفاده در طی سال متأثر از روش زندگی جابه‌جایی فصلی در خانه سنتی .
هدف جابه‌جایی فصلی ابعاد مکانی جابه‌جایی	←	جابه‌جایی فصلی درون خانه ای تک وجهی جابه‌جایی فصلی درون خانه ای دو وجهی
فوائد و مزایا جابه‌جایی ابعاد زمانی جابه‌جایی		
نحوه انجام جابه‌جایی جهات جابه‌جایی		

مطالعات معماری ایران

دو فصلنامه معماری ایرانی
شماره ۱۴ - پاییز و زمستان ۹۷

۱۱۱

۱.۴. اقلیم گرم و خشک

خصوصیات آب‌وهوایی اقلیم گرم و خشک مشتمل بر آب‌وهوای گرم و خشک تابستان و سرد و خشک زمستان، بارندگی بسیار اندک، رطوبت بسیار کم، اختلاف زیاد درجه‌حرارت شب و روز و بادهای توأم با گردوغبار است (کسمایی ۱۳۲۸؛ قبادیان ۱۳۷۷). نمونه‌های مورد بررسی در این اقلیم در جدول ۴ نشان داده شده‌اند.

جدول ۴: الگوی جابه‌جایی فصلی در تعدادی از خانه‌های اقلیم گرم و خشک

شهر	خانه	الگوی جابه‌جایی	محور جابه‌جایی	زمان جابه‌جایی	مکان جابه‌جایی فصلی زمستانی	مکان جابه‌جایی فصلی تابستانی
زواره	خانه چهارصفه	تک‌وجهی	افقی	فصلی / روزانه	صفه انتها - زمستان نشین	اتاق و صفه باغچه، صفه دالان: تابستان نشین
یزد	خانه رسولیان	دووجهی	عمودی/افقی	فصلی / روزانه	قسمت زمستان نشین	بام - بوم
نابین	خانه فاطمی	دووجهی	عمودی/افقی	فصلی / روزانه	جبهه شمالی	بالاخانه - مهتابی
کاشان	خانه بروجردی	دووجهی	عمودی/افقی	فصلی / روزانه	پایین خانه: اتاق ارسی، ...	پایین خانه: گودال باغچه، حیاط، صفه، بهار خواب، اتاق بادگیر، تالار
شیراز	خانه صاحب	دووجهی	عمودی/افقی	فصلی / روزانه		زیرزمین: سرداب، حوضخانه

۱.۱.۴. جابه‌جایی فصلی به صورت افقی

در خانه‌های مورد بررسی، اتاق‌های سمت جنوب حیاط (قسمت تابستان‌نشین)، که در معرض باد مطلوب شمالی هستند و در جبهه پشت به آفتاب خانه قرار دارند، در تابستان، ایجاد سایه بیشتر می‌کنند. فضاهای تابستان‌نشین دارای ویژگی‌هایی چون سقف بلند، وسیع‌الفضا و دیوارهای ضخیم بودند، وجود بادگیر و ارتباط آن با حوضخانه و سرداب یا زیرزمین، فضایی خنک و مرطوب را فراهم کرده، روی محور اصلی تابستان‌نشین خانه‌ها، فضای نیمه‌باز ایوان با ارتفاع زیاد قرار دارد که در نحوه انجام جابه‌جایی فصلی به صورت تدریجی از فضای باز به بسته مؤثر بوده است. در گذر از فصل گرما به سرما اهالی خانه به سمت شمالی حیاط (زمستان‌نشین)، جبهه رو به آفتاب که آفتاب مایل زمستان به آن می‌تابد و در معرض باد گرم جنوبی است، جابه‌جایی فصلی می‌کنند. این دو بخش به وسیله چند پله از سطح همکف جدا شده‌اند تا در معرض تماس هوای آلوده زمین نباشند. آن گونه که بررسی شد، ساختار و چینش فضاها در خانه‌های بررسی شده (جدول ۴) مطابق با الگوی دووجهی جابه‌جایی فصلی در معماری و عرصه‌های تابستانی و زمستانی در الگوی جابه‌جایی فصلی طب سنتی است.

۲.۱.۴. جابه‌جایی روزانه به صورت افقی

در روزهای گرم، فعالیت‌های زندگی از اتاق‌ها به ایوان‌های بخش تابستان‌نشین و پس از آن به حیاط یا گودال باغچه منتقل می‌شده است (حائری مازندرانی ۱۳۸۷، ۱۲۲). آب‌پاشی حیاط و درختان، قرارگیری حوض آب^{۱۸} در مرکز حیاط و استفاده از آن در تلطیف و تعدیل هوا در خانه‌های سنتی اقلیم گرم و خشک مرسوم بوده است (قبادیان ۱۳۷۷، ۲۳). این فضاها در خانه‌های مورد بررسی مشاهده شد و با الگوی جابه‌جایی روزانه تابستانی در طب سنتی که جابه‌جایی به مکان‌های بادگیر یا رایحه خنک، دارای آب روان، حوض آب و درختان و گل‌های سرد است، همخوانی دارد. سلسله‌مراتب حرکت از اتاق به ایوان و حیاط و برعکس نیز در خانه‌های مورد بررسی، با نحوه تدریجی انجام جابه‌جایی از فضای باز تا بسته تطابق دارد.

۳.۱.۴. جابه‌جایی روزانه به صورت عمودی

در ماه‌های گرم در ابتدای روز، حیاط مکان زندگی بوده و بعد از نیمه‌های روز به زیرزمین می‌رفتند. در برخی خانه‌ها، زیرزمین دارای دو یا سه مرحله متوالی اقامت بوده و به تدریج گود می‌شده است. در گرم‌ترین ساعات روز، اهل خانه به فضاهای زیرزمینی در زیر قسمت تابستان‌نشین مانند سرداب و حوضخانه^{۱۹} جابه‌جا می‌شدند و از هوای خنک آن استفاده می‌کردند^{۲۰} (حائری مازندرانی ۱۳۸۷، ۶۹).^{۲۱} در خانه‌های مورد بررسی، فضاهای زیرزمینی دو یا سه مرحله‌ای با ویژگی‌های تعریف‌شده مانند دریافت هوا از طریق تعبیه روزن در بالای آن مکان و بهره‌مندی از اختلاف دمایی درون زمین یافت شد که با الگوی مسکن زیرزمینی و جابه‌جایی روزانه عمودی به وقت ظهر در طب سنتی همخوانی داشت.

۴.۱.۴. جابه‌جایی شبانه به صورت عمودی

در خانه‌های اقلیم گرم و خشک، اهل خانه شب‌های تابستان به صفا، بهارخواب، سکو یا طبقات بالای خانه، بام و مهتابی می‌رفتند و در آنجا می‌خوابیدند و استراحت می‌کردند (قبادیان ۱۳۷۷، ۲۳؛ حائری مازندرانی ۱۳۸۷، ۱۲۴). در خانه‌های مورد بررسی، ویژگی مکانی و زمانی استفاده از این فضاها با الگوی جابه‌جایی شبانه تابستان، که نشستن و خوابیدن در ایوان شمالی و مکان‌های مرتفع و در معرض باد است، همخوانی دارد.

۲.۴. اقلیم سرد و خشک

خصوصیات آب‌وهوایی اقلیم سرد و خشک ایران مشتمل بر سرمای شدید زمستان و تابستان معتدل، بارش برف سنگین، رطوبت کم هوا و اختلاف شدید درجه‌حرارت شب و روز است (کسمایی ۱۳۲۸؛ قبادیان ۱۳۷۷). نمونه‌های مورد بررسی در این اقلیم در جدول ۵ نمایش داده شده‌اند.

جدول ۵: الگوی جابه‌جایی فصلی در تعدادی از خانه‌های اقلیم سرد و خشک

شهر	خانه	الگوی جابه‌جایی	محور جابه‌جایی	زمان جابه‌جایی	مکان جابه‌جایی فصلی زمستانی	مکان جابه‌جایی فصلی تابستانی
تبریز	خانهٔ مجتهدی	دووجهی تکوجهی	عمودی/افقی	فصلی/روزانه	قسمت زمستان‌نشین، جبههٔ شمالی صفه رو به آفتاب و اتاق‌های زمستانی	قسمت تابستان‌نشین - طنبی، شکم‌دریده، صفه، تالار... زیرزمین - سرداب و حوضخانه
قزوین	خانهٔ امینی	تکوجهی	عمودی/افقی	فصلی/روزانه	صفه رو به آفتاب و اتاق‌های زمستانی	طنبی - شکم‌دریده و صفه پشت به آفتاب
سندج	خانهٔ شیخ الاسلام	تکوجهی	عمودی/افقی	فصلی/روزانه	جبههٔ شمالی	زیرزمین - سرداب و حوضخانه
سندج	خانهٔ آصف وزیری	تکوجهی	افقی	فصلی	صفه رو به آفتاب - بخش زمستانی	طنبی پشت صفه - تابستانی

۱.۲.۴. جابه‌جایی فصلی به صورت افقی

در خانه‌های مورد بررسی، در فصول سرد به دلیل حداکثر استفاده از تابش مستقیم و باد گرم جنوب در زمستان به اتاق‌های زمستان‌نشین سمت شمال حیاط جابه‌جایی فصلی می‌کنند. زمانی که سرما شدید می‌شود، به اتاق کرسی‌نشین که در گوشه‌های بخش زمستان‌نشین قرار دارند، منتقل می‌شوند. در گذر از فصل سرد به گرم، به بخش تابستان‌نشین و اتاق‌های رو به باد شمالی و پشت به آفتاب در سمت جنوب حیاط جابه‌جایی فصلی می‌کنند، که نمونه‌ای از جابه‌جایی فصلی دووجهی است. گونه‌ای دیگر از جابه‌جایی فصلی در خانه‌های مورد بررسی به صورت تکوجهی و حرکت از بخش زمستانی به بخش تابستانی در داخل بنا بدون گذر از حیاط است. بدین صورت که در داخل خود بنا یک بخش تابستانی و یک بخش زمستانی وجود دارد، اتاق‌هایی که در تابستان مورد استفاده قرار می‌گیرند، در سمت شمال بنا قرار دارد تا سطح آن‌ها همیشه در سایه باشد و خود به‌عنوان مانعی برای نفوذ سرما به بخش‌های داخلی خانه در زمستان است. در بخش زمستانی خانه، اتاق‌ها در سمت جنوب واقع شده‌اند تا حداکثر استفاده از انرژی تابشی را داشته باشند. در خانه‌های مورد بررسی فضای نیمه‌باز ایوان در نحوهٔ انجام جابه‌جایی فصلی به صورت تدریجی از فضای باز به بسته و دیوارهای قطور که مانع از هدررفت انرژی می‌شوند، مشاهده شد. آن گونه که بررسی شد، ساختار و چینش فضاها در خانه‌های بررسی شده (جدول ۵) مطابق با الگوی دووجهی و تکوجهی جابه‌جایی فصلی در معماری و خانه‌های تابستانی و زمستانی در الگوی جابه‌جایی فصلی طب سنتی است.

۲.۲.۴. جابه‌جایی فصلی به صورت عمودی

نوع دیگر جابه‌جایی فصلی در خانه‌های مورد بررسی از طبقهٔ بالا به طبقهٔ پایین قسمت زمستان‌نشین اتفاق می‌افتد. زمانی که سرما شدید می‌شود، به فضاهای زیرزمینی منتقل می‌شوند تا از گرمای نهفته در زمین استفاده کنند.

۳.۴. اقلیم گرم و مرطوب

خصوصیات آب‌وهوایی اقلیم گرم و مرطوب مشتمل باران سالیانهٔ اندک، بارندگی در فصول پاییز و زمستان، رطوبت بسیار زیاد، اختلاف کم درجه‌حرارت شب و روز، شور بودن آب زیرزمینی، تابستان گرم و مرطوب و زمستان معتدل است (کسمایی ۱۳۲۸؛ قبادیان ۱۳۷۷). نمونه‌های مورد بررسی در این اقلیم در جدول ۶ نمایش داده شده‌اند.

جدول ۶: الگوی جابه‌جایی فصلی در تعدادی از خانه‌های اقلیم گرم و مرطوب

شهر	خانه	الگوی جابه‌جایی	محور جابه‌جایی	زمان جابه‌جایی	مکان جابه‌جایی فصلی زمستانی	مکان جابه‌جایی فصلی تابستانی
شوشتر	معین التجار	دووجهی	عمودی/افقی	فصلی/روزانه	جبههٔ شمالی - زمستان‌نشین پایین خانه - اتاق زمستانی	پایین خانه و بالاخانه - تابستان‌نشین، جبههٔ جنوبی زیرزمین - سرداب و شوادان
بوشهر	عمارت نوذری	دووجهی	عمودی/افقی	فصلی/روزانه		بام - بوم و پیش‌بوم
بوشهر	عمارت طیبی	دووجهی	عمودی/افقی	فصلی/روزانه	پایین خانه - اتاق زمستانی	بالاخانه - طارمه، شناسیل
بوشهر	عمارت گلشن	دووجهی	عمودی/افقی	فصلی/روزانه		پایین خانه - بنشین و مجلسی، ایوان وسیع
بوشهر	عمارت رفیعی	دووجهی	عمودی/افقی	فصلی/روزانه		

۱.۳.۴. جابه‌جایی فصلی به صورت عمودی

درخانه‌های مورد بررسی، گذر از فصل سرما به گرما در خانه‌های بوشهر با نقل مکان از اتاق‌های کوچک زمستانی با تعداد کم باز شو به ایوان‌ها و اتاق‌های تابستان‌نشین بادگیر در طبقات بالاتر با پنجره‌های بزرگ انجام می‌شود. سقف اتاق در این طبقات بسیار بلند است که گاه به چهار متر یا بیشتر می‌رسد. ارتفاع دادن به خانه در سه یا چهار تراز سبب می‌شود که هم فضاها را بیشتری در ارتفاع از باد مطلوب برخوردار شوند و هم سطح سایه‌دار داخل حیاط کوچک مرکزی بیشتر شود. این موضوع با تدابیر بهداشتی مرتفع ساختن بنا و جابه‌جایی فصلی به مناطق مرتفع و در معرض باد در الگوی جابه‌جایی فصلی طب سنتی همخوانی دارد.

۲.۳.۴. جابه‌جایی فصلی به صورت افقی

در خانه‌های مورد بررسی، فضاها را تابستان‌نشین، وسیع‌الفضا و مرتفع بوده و دارای بادگیر هستند. این بخش در معرض باد مطلوب و سرد شمالی قرار دارد. در خانه‌های مورد بررسی ایوان‌های وسیع و مرتفعی در سطوح مختلف ارتفاعی، دورتادور حیاط مرکزی و همچنین در یک یا دو سمت خارج بنا، وجود دارد که به شناسایی و طارمه معروف‌اند؛ این فضاها امکان تدریجی جابه‌جایی فصلی از فضای بسته به باز و بادگیر بودن فضا را که از مشخصه‌های خانه تابستانی در الگوی جابه‌جایی فصلی طب سنتی است، فراهم کرده‌اند.

۳.۳.۴. جابه‌جایی شبانه‌روزی به صورت عمودی

در شب‌های تابستان، اهالی خانه به بالاترین سطح خانه برای خواب شبانه و دریافت باد جابه‌جا می‌شدند. جان‌پناه اطراف بام اغلب مشبک بوده تا از کوران هوا روی بام استفاده کنند (قبادیان ۱۳۷۷، ۷۵). در خانه‌های مورد بررسی، فضای بادگیر و مرتفع پشت بام که در معرض جریان باد شمالی بود، منطبق با الگوی جابه‌جایی شبانه در طب سنتی است. همچنین در خانه معین‌التجار شوشتر، فضای شوادان که در عمق زمین قرار دارد و مکان مناسبی برای گریز از گرمای طاقت‌فرسای تابستان‌های شوشتر با اقلیم گرم و نیمه مرطوب است (گروه نویسندگان ۱۳۹۵)، با ویژگی مکانی مسکن زیرزمینی و بهره‌گیری از اختلاف دمای زمین و ویژگی زمانی جابه‌جایی به وقت گرمای طاقت‌فرسای ظهر، در الگوی جابه‌جایی فصلی طب سنتی همخوانی دارد.

۴.۳.۴. جابه‌جایی شبانه به صورت افقی

در هنگام عصر و غروب که از شدت آفتاب کاسته می‌شود، اهالی خانه در ایوان‌های خارجی رو به دریا می‌نشینند و از جریان باد استفاده می‌کنند (قبادیان ۱۳۷۷، ۷۴). در خانه‌های مورد بررسی، ایوان‌های خارجی و فضاهای گشوده به سمت دریا مشاهده شد که بادگیر بودن فضاها را نشان می‌دهد. این موضوع با در معرض باد بودن فضاها نشستن و بالابودن سطح نشستن از سطح زمین به منظور دوری از تماس هوای آلوده زمین در الگوی جابه‌جایی فصلی طب سنتی همخوانی دارد.

۴.۴. اقلیم معتدل و مرطوب

خصوصیات آب‌وهوایی اقلیم معتدل و مرطوب مشتمل بر بارندگی زیاد در تمام فصول سال، به‌خصوص پاییز و زمستان، رطوبت نسبتاً زیاد در تمامی فصول، اختلاف کم درجه‌حرارت بین شب و روز است (کسمایی ۱۳۲۸؛ قبادیان ۱۳۷۷). نمونه‌های مورد بررسی در این اقلیم در جدول ۷ نمایش داده شده‌اند.

جدول ۷: الگوی جابه‌جایی فصلی در تعدادی از خانه‌های اقلیم معتدل و مرطوب

شهر	خانه	الگوی جابه‌جایی	محور جابه‌جایی	زمان جابه‌جایی	مکان جابه‌جایی فصلی زمستانی	مکان جابه‌جایی فصلی تابستانی
گیلان	خانه موسوی	تک‌وجهی	عمودی/افقی	فصلی/روزانه	پایین‌خانه: پایین اتاق (مهمان‌اتاق)، دودخانه	بالاخانه: بالاتر، تار، ورتکام، تار، اتاق
ایبانه	دامنه شیب‌دار	تک‌وجهی	عمودی/افقی	فصلی/روزانه	پایین‌خانه: اتاق بسته (گاهی طبقه اول)	بالاخانه: بورت وهاری
ماسوله	گسترش در ارتفاع	تک‌وجهی	عمودی/افقی	فصلی/روزانه	پایین‌خانه: سومه	بالاخانه: تار، تالاریش، فضای جلوسرا
گرگان	خانه کبیر	تک‌وجهی	عمودی/افقی	فصلی/روزانه	پایین‌خانه: اتاق سه‌دری، ایوانچه	بالاخانه: ایوان، تالار، شاه‌نشین

۱.۴.۴. جابه‌جایی فصلی به صورت عمودی

در خانه‌های مورد بررسی، در زمستان افراد خانواده در «پایین اتاق» و «دودخانه»، مهم‌ترین فعالیت‌های روزمره زندگی را انجام می‌دادند و احتیاجی به نقل مکان به طبقه بالا نبوده، زیرا این طبقه کمتر تحت تأثیر باد قرار می‌گرفته است. با شروع بهار، ایوان (کتام) مرکز حیات خانوادگی می‌شود. با گرم شدن هوا به بالا‌اتاق، ایوان طبقه دوم (تالار) و اتاق طبقه دوم (تالار اتاق) می‌رفتند، زیرا جریان هوای محیط در طبقه بالا شدت نسبتاً بیشتری داشته و هوا خنک‌تر است (برومپورژه ۱۳۷۰، ۱۰۹). این موضوع با ویژگی خانه زمستانی درالگوی جابه‌جایی فصلی طب، که لازم است از وزش بادهای پوشیده باشد و ویژگی خانه تابستانی که باید بادگیر، وسیع الفضا، مرتفع و در معرض باد شمالی باشد، همخوانی دارد.

۲.۴.۴. جابه‌جایی شبانه‌روزی به صورت افقی

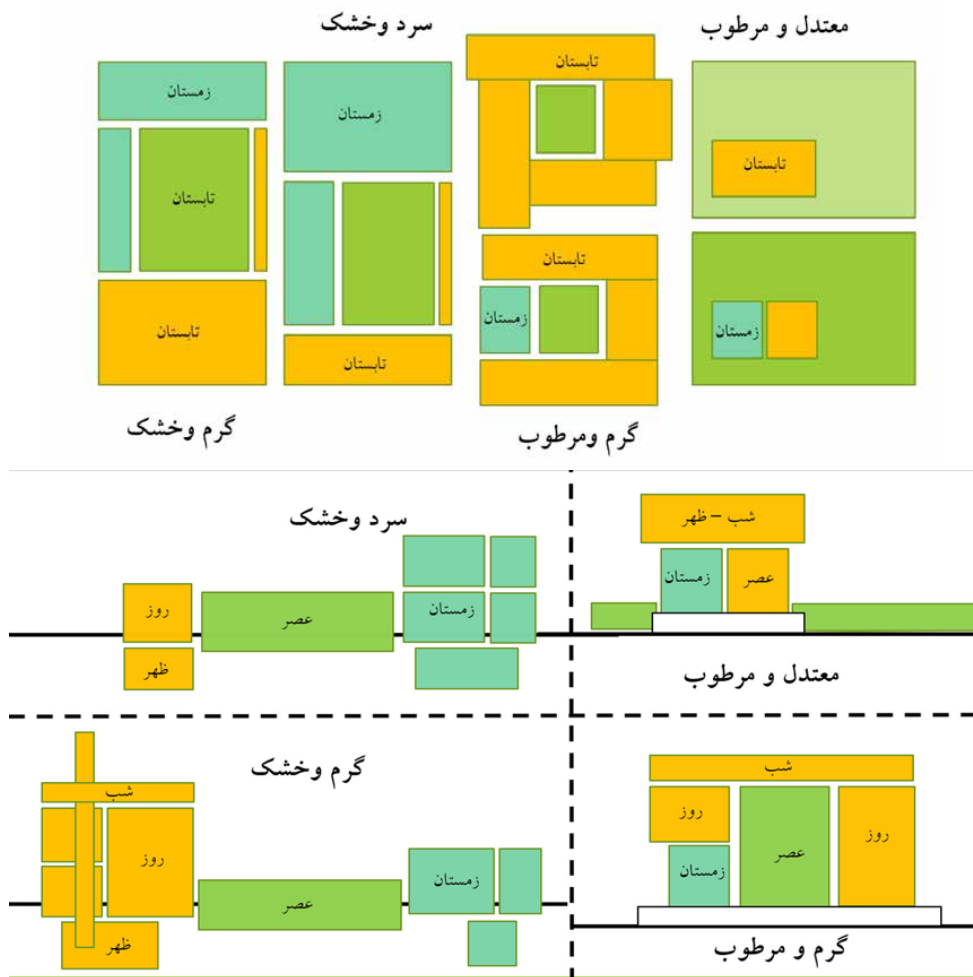
در خانه‌های مورد بررسی، در شب تابستان هنگامی که بادهای ملایمی جریان داشته، در تالار جنوبی می‌نشستند و روز را که فضا در معرض بادهای ملایم دریا بوده، در تالار شرقی سپری می‌کردند و هنگام ظهر سه‌پایه‌های آشپزی را از دودخانه به حیاط و زیر سایه درختان یا زیر کندوج منتقل می‌کردند (برومپورژه ۱۳۷۰، ۱۰۹). این موضوع با قرارگیری فضای نشستن و خوابیدن در معرض بادهای شمالی و شرقی و دور از نقاط همسطح زمین بودن در تمام اوقات شبانه‌روز در الگوی جابه‌جایی فصلی طب سنتی همخوانی دارد.

۵. جمع‌بندی

مجموع تحلیل‌ها و بررسی‌ها نشان می‌دهد که سازمان فضایی ۱۸ خانه بررسی شده در پهنه‌بندی اقلیمی ایران در سلسله‌مراتبی از طراحی اقلیمی متناسب با تدابیر اقلیمی پزشکان در گذشته شکل گرفته است و با دو الگوی انطباق‌یافته جابه‌جایی فصلی درون‌خانه‌ای در طب سنتی و معماری سنتی مطابقت دارد (جدول ۸ و ۹). در این خانه‌ها ترکیب لایه‌های افقی و عمودی فضا، همچون شبکه‌ای درهم‌تنیده، انواع فضاهای مختلف ارتفاع را در میان فضاهای باز، سرپوشیده و بسته برای انواع فعالیت‌های اقلیمی خصوصی و عمومی مرتبط با شیوه زندگی فراهم می‌آورند. این فضاها همخوان با الگوی جابه‌جایی فصلی درون‌خانه‌ای و نیازهای شیوه زندگی اقلیمی مبتنی بر جابه‌جایی فصلی در طب سنتی است.

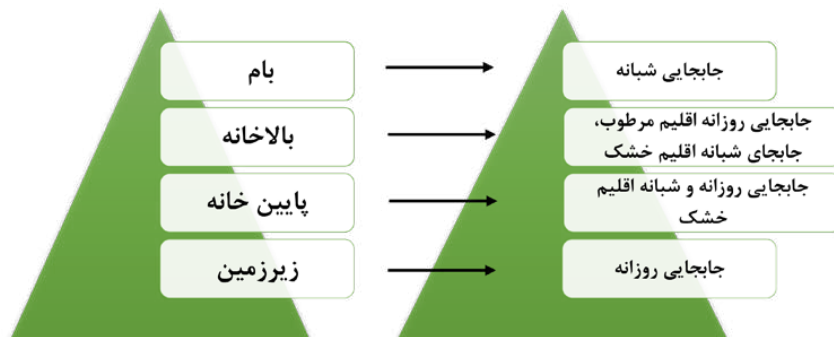
جدول ۸: جابه‌جایی روزانه و شبانه - عمودی و افقی - در فصول گرم سال در بخش تابستان‌نشین در تعدادی از خانه‌های چهار اقلیم ایران

بام	↑				↓				↑				↓			
بالاخانه	←				→				←				→			
پایین خانه	←				→				←				→			
زیرزمین	↓				↑				↓				↑			
زمان	صبح	ظهر	عصر	شب	صبح	ظهر	عصر	شب	صبح	ظهر	عصر	شب	صبح	ظهر	عصر	شب
اقلیم	اقلیم گرم و خشک				اقلیم سرد و خشک				اقلیم گرم و مرطوب				اقلیم معتدل و مرطوب			
خانه	خانه بروجردی - کاشان				خانه مجتهدی - تبریز				خانه معین‌التجار				خانه طبیب			
پلان																
مقطع																



تصویر ۲: الگوی استخراجی و انطباق‌یافته جابه‌جایی فصلی درون‌خانه‌ای در خانه‌های مورد بررسی چهار اقلیم ایران (پلان و مقطع)

نحوه انجام جابه‌جایی فصلی درون‌خانه‌ای به سه عامل زمان، مکان و جهت جابه‌جایی که در مبانی طبی به آن‌ها اشاره شده بود، وابسته بوده و در سازمان فضایی برخی خانه‌ها اثرگذار بوده است و به صورت تک‌وجهی و دووجهی، فصلی، روزانه و شبانه، افقی و عمودی در چهار سطح ارتفاعی (بام، بالاخانه، پایین خانه، زیرزمین) انجام می‌گرفته است (تصویر ۲ و ۳؛ جدول ۸ و ۹). در همه خانه‌های مورد بررسی، جابه‌جایی روزانه به فضاهای زیرزمینی با ارتفاع زیاد و جابه‌جایی شبانه به فضاهای مرتفع و در معرض باد و جابه‌جایی فصلی زمستانی جبهه شمالی و رو به آفتاب و جابه‌جایی فصلی تابستانی به جبهه جنوبی و پشت به آفتاب صورت پذیرفته است، جز اقلیم‌های مرطوب که به دلیل رطوبت بسیار، امکان جابه‌جایی روزانه به زیرزمین میسر نبوده است. در این دو اقلیم به‌جای جابه‌جایی زیرزمینی (ارتفاع منفی) در ظهر، جابه‌جایی آسمانی (ارتفاع مثبت) به مناطق بادگیر صورت پذیرفته است، که با مبانی طب جابه‌جایی فصلی همخوانی دارد. در اقلیم سرد و خشک نیز به دلیل سرمای زیاد جابه‌جایی فصلی به فضاهایی با ارتفاع کمتر صورت پذیرفته است.



تصویر ۳: انطباق عامل مکان، زمان و جهت جابه‌جایی فصلی با مبانی طب و معماری در نمودار جابه‌جایی روزانه عمودی، تابستان نشین

جدول ۹: جمع‌بندی بررسی سه عنصر جهت، زمان و مکان جابه‌جایی در الگوی انطباق‌یافته جابه‌جایی فصلی درون‌خانه‌ای با مبانی طبی چهار اقلیم ایران

جهت و زمان	مکان جابه‌جایی	جهت و زمان	مکان جابه‌جایی
	اقلیم سرد و خشک		اقلیم معتدل و مرطوب
جابه‌جایی فصلی، افقی	از جنوب بنا (زمستان نشین) به شمال بنا (تابستان نشین)	جابه‌جایی فصلی، عمودی	از پایین اتاق (زمستان) به بالا اتاق (تابستان)
جابه‌جایی فصلی، افقی	از شمال حیاط به جنوب حیاط	جابه‌جایی فصلی، افقی	از فضای بسته (زمستان) به فضای نیمه‌باز (تابستان)
جابه‌جایی فصلی، عمودی	از طبقه بالا به سیزان، سرداب و حوضخانه در طبقه پایین (زیرزمین)	جابه‌جایی شبانه‌روزی، افقی	از تالار جنوبی (شب) به تالار شرقی و حیاط (روز) از جلوسرا به عقب سرا و برعکس
	اقلیم گرم و خشک		اقلیم گرم و مرطوب
جابه‌جایی فصلی، افقی	از شمال حیاط (زمستانی) به جنوب حیاط (تابستانی)	جابه‌جایی فصلی، افقی	از فضاهای بسته (زمستانی) به فضای نیمه‌باز و ایوان (تابستانی)
جابه‌جایی روزانه، افقی	از فضاهای بسته به باز (از اتاق به ایوان و حیاط)	جابه‌جایی شبانه، عمودی	به پیش‌بوم - بام
جابه‌جایی روزانه، عمودی	به سرداب و حوضخانه در زیرزمین	جابه‌جایی فصلی، عمودی	از اتاق زمستانی به اتاق‌های تابستانی بادگیر در طبقات بالاتر
جابه‌جایی شبانه، عمودی	به بام و بالاخانه (مهتابی، بهارخواب، ایوان، صفه، حیاط)	جابه‌جایی روزانه، عمودی	به فضاهای زیرزمینی و شوادان (ظهر) - در اقلیم گرم و نیمه‌مرطوب

مطالعات معماری ایران

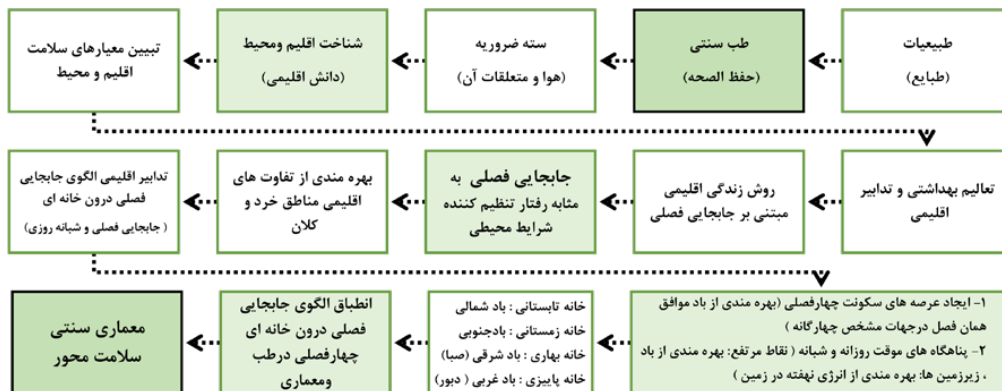
دو فصلنامه معماری ایرانی
شماره ۱۴ - پاییز و زمستان ۹۷

۱۱۷

نتیجه

این تحقیق با هدف واکاوی خاستگاه دانش اقلیمی معماران سنتی در میان مبانی طب سنتی صورت گرفته است. لزوم بهره‌مندی از دانش اقلیمی نزد پزشکان به دلیل اهمیت و تقدم پیشگیری بر درمان در طب سنتی بوده است؛ این دانش مشتمل بر موضوعاتی است همچون شناخت ویژگی‌های عناصر اقلیمی، ارتباط متقابل میان مزاج و عناصر اقلیمی محیط‌زیست، تأثیر اقلیم و محیط بر تفاوت‌های جسمی و روانی انسان، عوامل مؤثر در اختلاف مسکن و اقلیم، معیارهای سلامت عناصر اقلیمی، ویژگی‌ها و استانداردهای مسکن سالم، تعالیم و تدابیر بهبود محیط سکونت ناسالم، توجه به تأثیر بادها و تفاوت‌های اقلیمی خرد و کلان و فواید جابه‌جایی فصلی در خانه‌های چهارفصلی. پزشکان پیشگیری را بدون شناخت و آگاهی امکان‌پذیر نمی‌دانستند، لذا با اشاره به ارتباط سلامت انسان و محیط‌زیست و سکونت وی به مدیریت عناصر اقلیمی، تدابیر اقلیمی و روش زندگی اقلیمی پرداخته‌اند. دانش اقلیمی پزشکان، با سه جزء اصلی نگرش اقلیمی (انسان، سرپناه، محیط طبیعی) که در کتاب سیری در مبانی نظری معماری به آن اشاره شده است، همسو می‌باشد. این نگرش مانند هر دیگر معماری با کاربر خود از چگونگی دیدن معماری می‌گوید، به او می‌گوید که بنا یک «آسایشگاه» اقلیمی است و آن را باید با شرایط محیطی‌اش سنجید. علاوه بر این، نتایج تحقیق نشان‌دهنده تطابق میان تجاویز طبی پزشکان در حوزه بهداشت محیط‌های مسکونی با سنت معماری جابه‌جایی فصلی داخلی در مسکن است. نشانه‌های این انطباق را می‌توان در ضرورت و تأکید پزشکان بر شناخت عناصر اقلیمی و

طبیعت آن‌ها به واسطه نقش اثرگذارشان بر سلامت انسان و محیط و تبیین معیارها و استانداردهای سلامت عناصر اقلیمی و محیط، از آن رو که پایه‌های دانش اقلیمی پزشکان و معماران را در گذشته شکل داده است، جست‌وجو کرد. پزشکان با تأکید بر ضرورت استفاده از تفاوت‌های اقلیمی و آب‌وهوایی مناطق خرد و کلان با رویکردی بهداشتی و پیشگیرانه، تدبیر جابه‌جایی فصلی و روش زندگی اقلیمی مبتنی بر جابه‌جایی فصلی را متناسب با تغییرات آهنگ طبیعت، به‌مثابه رفتار تنظیم‌کننده شرایط محیطی توصیه کرده و برای آن تدابیری در محیط سکونت مطرح کرده‌اند، که شاخص‌ترین آن‌ها، ایجاد عرصه‌های چهارگانه زمستانی، تابستانی، پاییزی و بهاری است. معیارها و استانداردهای توصیه‌شده تدبیر اقلیمی جابه‌جایی فصلی در خانه‌های چهارفصلی منطبق با ویژگی‌های الگوی سنتی خانه‌های چهارفصلی زمستان‌نشین و تابستان‌نشین دوجبهی و تک‌وجهی در خانه‌های مورد مطالعه در این تحقیق است. معماری مسکونی سلامت محور سنتی ایران با تکیه بر تدابیر بهداشتی و شناخت حاصل از دانش اقلیمی پزشکان به بهره‌وری از طبیعت و تحکیم آگاهانه آن به شیوه‌های گوناگون اقدام کرده است. از نتایج این تحقیق می‌توان با رویکردی پیشگیرانه، در معماری اقلیمی و سلامت‌محور، برای رسیدن به آسایش دمایی، افزایش سطح کیفی هوای داخل، بهره‌برداری صحیح از محیط، حفظ محیط‌زیست و سلامت انسان و طراحی محیط‌های مسکونی سالم، که از موضوعات روز مباحث پایداری و معیارهای ارزیابی پایداری زیست‌محیطی ساختمان‌های سبز به شمار می‌آیند، بهره برد. تحقیقات آتی می‌تواند با بررسی تدابیر در مطالعات تکننگاری بناهای مسکونی در داخل و خارج از ایران به فراخور دامنه نفوذ طب سنتی، در راستای تأیید و قوام تحقیق حاضر صورت گیرد.



تصویر ۴: چگونگی انطباق مبانی طب و تدابیر اقلیمی مبتنی بر جابه‌جایی فصلی با الگوی تعدادی از خانه‌های چهارفصلی در سنت معماری

تشکر و قدردانی

از راهنمایی و همکاری صمیمانه آقای دکتر جعفر طاهری در دانشکده معماری و شهرسازی دانشگاه فردوسی، آقای دکتر محمدمهدی عبدالله‌زاده در گروه معماری دانشگاه شهید بهشتی، آقای دکتر محمدمهدی کریمی، دکترای تخصصی طب سنتی (هومیوپات) و گروه طب ایرانی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد سپاسگزاریم.

پی‌نوشت‌ها

- محمدحسین عقیلی در تعریف امور طبیعی در آغاز کتاب خلاصه الحکمه می‌گوید: «امور طبیعی امور را می‌گویند که منسوب به طبیعت باشد.»
- ملاصدرا، ابن‌سینا و ابوزید و دیگر قداما در توصیف طبیعت انسان و خلقت، عناصر عالم، جهات عالم، بادها، فصول سال، ساعات شب و روز، اخلاط بدن انسان و مراحل عمر انسان را به نظام‌ها و اجزایی چهارگانه تقسیم می‌کنند (ابوزید ۱۴۲۶، ۳۴۵).

ابن سینا ۱۹۹۹، ج. ۱: ۷؛ ملاصدرا ۱۳۵۴، ۲۲۵ و ۲۳۶).

۳. حبیبش التفلیسی می‌گوید: «بدان که اصل علم طب از حکما یونان پدید آمد و بعد از ایشان به اهل هند و اهل روم رسید» (تفلیسی ۱۳۹۰، ۱۳). رازی، علی ابن عباس اهوازی، ابن سینا، اسماعیل جرجانی، ارزانی، عقیل خراسانی از بزرگان این مکتب طبی در طی قرون متوالی بوده‌اند.

۴. منظور از مساکن همه محیط‌هایی است که بستر سکونت انسانی را فراهم می‌آورند. در متون طب، مسکن جزئی (مقیاس خرد) به خانه‌ها [انواع گونه‌های معماری]، مسکن کلی (مقیاس کلان) به شهرها اطلاق می‌شد (جرجانی ۱۳۹۳، ج. ۲: ۵۸ و ۶۲؛ ابوسهل مسیحی ۲۰۰۰، ۱۱۳).

۵. پزشک باید چیزهایی را بداند که با آن سلامتی (جسمی و روانی) ازدست‌رفته را بازگرداند و سلامتی موجود را حفظ کند (جالینوس ۱۹۷۷، ۱۱).

۶. اسباب تندرستی و بیماری شش نوع است و طبیبان آن را «سته ضروریه» یا «اسباب ضروریه» گویند و اندر حفظ صحت، تدبیر این سبب‌ها واجب است از بهر آنکه هرگاه که این سبب‌ها چنان باشد که باید، سبب تندرستی بود و هرگاه که به خلاف این باشد سبب بیماری باشد (جرجانی ۱۳۶۹، ۱۰).

۷. فضا از نگاه اقلیمی جایی است که مصرف‌کننده یا باشند در آن باید آرامش نسبی اقلیمی داشته باشد (معماریان ۱۳۸۶، ۳۴).
۸. تقسیم جهان به هفت ناحیه، یکی تقسیمات اقلیمی کهن در نزد ایرانیان پیش از اسلام است. این تقسیم‌بندی در کار جغرافی دانان پس از اسلام نیز دیده می‌شود (همان، ۲۸). کوپن جهان را به چهار دسته آب‌وهوایی تقسیم می‌کند. بر این اساس، ایران به چهار اقلیم گرم و خشک، سرد، گرم و مرطوب و معتدل و مرطوب تقسیم شده است. این گونه‌شناسی اقلیمی بعدها به شش و هشت دسته افزایش یافته و امکان تغییر آن با مطالعات دقیق‌تر اقلیمی ایران وجود دارد.

۹. هم‌سازی برای حفظ اعتدال همیشه به‌معنای همسویی نیست و در مواقعی لازم است برخلاف شرایط اقلیمی مکان رفتار نمود. در طب کهن برای دفع بیماری، بیماری یا اعراض نفسانی مضر را با ضد آن (درمان به اضداد) علاج می‌کردند (جرجانی ۱۳۹۳، ج. ۲: ۴۶۴؛ ابن بطالان بغدادی ۱۳۶۳، ۲۳).

۱۰. این اصطلاح نخستین بار در اینجا آمد: Climatotherapy and Urban Hygiene. 1905. The Lancet 165 (۴۲۴۹): ۳۱۳-۳۱۲

۱۱. در میان تعالیم پزشکان قدیم برای حفظ سلامتی و بازگرداندن اعتدال، اقلیم‌درمانی و غذادرمانی بر دارودرمانی تقدم دارد (رازی ۱۳۸۴، ۱۳۸).

12. Adaptive Theory

۱۳. مردم به سه دلیل از سرزمین خود به مناطق دور نقل مکان (جابه‌جایی فصلی) می‌کنند: ۱. جابه‌جایی فصلی به‌منظور کسب معاش؛ ۲. جابه‌جایی فصلی به‌منظور فرار از سرزمین‌های ناامن به سرزمین‌های امن؛ ۳. جابه‌جایی فصلی به‌منظور دستیابی به محیط‌های سالم و دوری از مناطق ناسالم. در این تحقیق و در میان حکما و طبیبان کهن، دلیل سوم مورد توجه بوده است.

۱۴. خانه به‌معنی اتاق (اوتاغ) که معنی قدیم آن است

۱۵. مسکن او خانه‌ای روشن باید که از درخشیدن آفتاب و ستارگان پدید آید (جرجانی ۱۳۹۱، ج. ۶: ۹۰).

۱۶. از باب نرمی، سختی، طینی، ترابی، حجری، صخری، رملی، جینی و تری.

۱۷. منظور از آب‌وهوای وبایی، آب‌وهوای ناسالم است.

۱۸. همان گونه که وجود منابع آب در اقلیم منطقه (Macro Climate) می‌تواند باعث اعتدال درجه‌حرارت طی شبانه‌روز شود، در داخل ساختمان نیز به‌عنوان یک اقلیم کوچک (Micro Climate) آب می‌تواند نوسان درجه‌حرارت را کاهش دهد (قبادیان ۱۳۷۷، ۲۲).

۱۹. حوض در خانه‌های مورد بررسی، شیوه‌ای انعطاف‌پذیر برای استقرار آب درون فضاهای تابستان‌نشین در سه سطح بالاخانه، سطح حیاط و زیرزمین به‌منظور ایجاد خنکی و رطوبت هواست.

۲۰. ناصر خسرو در قرن پنجم هجری قمری چنین نوشته است: «شهر فارس چنان است که چندان که بر روی زمین خانه

ساخته‌اند، در زیر زمین هم چندان دیگر باشد و در همه جا در زیرزمین‌ها و سرداب‌ها آب می‌گذرد و تابستان مردم شهر را به واسطه آن آب، در زیرزمین‌ها آسایش باشد» (ناصرخسرو ۱۳۵۸، ۱۱۶).

۲۱. اختلاف درجه حرارت بین فضای باز و زیر زمین برخی از خانه‌ها تا ۲۰ درجه بوده است. برای مثال در خانه بروجردی‌ها در کاشان در ساعت ۱۱ صبح روز سوم مهرماه درجه حرارت هوا در کوچه و حیاط ۳ درجه و در سرداب ۳۲ درجه سانتی‌گراد بوده است. در برخی خانه‌ها برحسب درجه‌های مختلف گرما در خانه‌هایی که حیاط در خاک دارند، زیرزمین دارای دو یا سه مرحله متوالی اقامت بوده و به توالی و تدریج، زندگی اهل خانه از صبح تا ظهر در حیاط و در لایه اول زیرزمین، از ظهر تا عصر و در اوج گرما در لایه‌های دوم و سوم زیر زمین سپری می‌شده و بعد به تدریج در غروب و شب به حیاط منتقل می‌شده است (حائری مازندرانی ۱۳۸۷، ۱۳۳).

منابع

- ابن بطالان بغدادی، مختار بن حسن. ۱۳۶۳. *تقویم الصحة*. تصحیح غلامحسین یوسفی. تهران: انتشارات علمی و فرهنگی.
- ابن جوزی، عبدالرحمن بن علی. ۲۰۱۰. *لفظ المنافع فی علم الطب*. مرزوق علی ابراهیم. قاهره: دارالکتب و الوثائق القومیة. مرکز تحقیق التراث.
- ابن سینا، حسین بن عبدالله. ۱۳۸۳. *دانشنامه علایی، طبیعیات*. تصحیح سید محمد مشکاه. همدان: انجمن آثار و مفاخر فرهنگی. دانشگاه بوعلی سینا.
- _____ . ۱۳۶۳. *روان‌شناسی شفا*. ترجمه اکبر داناسرشت. تهران: نشر امیرکبیر.
- _____ . ۱۹۹۹. *القانون فی الطب*. وضع حواشیه محمد امین الضناوی. بیروت: دار الکتب العلمیه.
- _____ . ۱۴۰۴. *الف. طبیعیات (الشفا)*. قم: مکتبه آی الله المرعشی.
- _____ . ۱۴۰۴. *من مؤلفات ابن سینا الطبیة*. تصحیح محمد زهیر البایا. دمشق: معهد التراث العلمی العربی.
- _____ . ۱۴۱۵. *شرح ابن رشد لأرجوزة ابن سینا فی الطب*. ابن رشد، محمد بن احمد. تصحیح طالبی، عمار جمعی. دوحه: جامعه قطر.
- _____ . ۱۳۸۶. *قانون در طب (ترجمه)*. ترجمه علیرضا مسعودی و با مقدمه سید حسین حجازی. کاشان: مرسل.
- ابن ربن طبری، علی بن سهل. ۱۹۲۸. *فردوس الحکمة فی الطب*. حقه محمد زبیر الصدیقی. برلین: مطبع آفتاب.
- ابن هبل، علی بن احمد. ۱۹۴۳. *المختارات فی الطب*. حیدرآباد دکن: مطبعة جمیعة دایرة المعارف العثمانیه.
- ابوزید، احمد بن سهل. ۱۴۲۶. *مصالح الأبدان و الأنفس*. محمود مصری. قاهره: معهد المخطوطات العربیه.
- _____ . ۱۳۹۴. *مصالح الأبدان و الأنفس*. محمود مصری. ترجمه فاطمه ملایم. تهران: طب سنتی ایران.
- ابوسهل مسیحی، عیسی بن یحیی. ۲۰۰۰. *کتاب المائة فی الطب*. حقه و قدم له فلوریال سناغوستان. دمشق: المعهد الفرنسي للدراسات العربیه بدمشق.
- اخوینی، ربیع بن احمد. ۱۳۴۴. *هدایة المتعلمین فی الطب*. به اهتمام جلال متینی. مشهد: دانشگاه فردوسی مشهد.
- ارزانی دهلوی، محمد اکبرشاه. ۱۳۹۱. *قانونچه: مفرح القلوب (شرح قانونچه چغمینی)*. تصحیح اسماعیل ناظم و محسن باغبانی. تهران: انتشارات المعی.
- التفلیسی، حبیب بن ابراهیم. ۱۳۹۰. *کفایة الطب*. تصحیح و تحشیة زهرا پارساپور. تهران: پژوهشگاه علوم انسانی- مطالعات فرهنگی.
- الگود، سیریل لوید. ۱۳۵۶. *تاریخ پزشکی ایران و سرزمین‌های خلافت شرقی*. ترجمه باهر فرقانی. ویراستار محمدحسین روحانی. تهران: امیرکبیر.
- انطاکی، داود بن عمر. ۲۰۰۷. *نزهة الأذهان فی إصلاح الأبدان*. زکور، محمد یاسر. دمشق: منشورات العربیة العامة السوریة للکتاب.
- برومبرژه، کریستیان. ۱۳۷۰. *مسکن و معماری در جامعه روستایی گیلان (مطالعات مردم‌شناسی)* ترجمه علاءالدین گوشه‌گیر.
- گیلان: مؤسسه مطالعات و تحقیقات فرهنگی گروه علوم اجتماعی. استانداری گیلان.

- بقرط. ۱۳۸۷. کتاب البقرط فی الامراض البلادیه. نقل ابی زید حنین بن اسحق. تحقیق و ترجمه جی، ان، متوک، تهران: دانشگاه علوم پزشکی ایران.
- بلخاری، حسن. ۱۳۸۴. نسبت عناصر اربعه با مربع و تأثیرات آن بر هنر و معماری و مقدس. در مقالات اولین هم‌اندیشی هنر و عناصر طبیعت (آب، خاک، هوا، آتش). تهران: فرهنگستان هنر.
- پوردیهیمی، شهرام. ۱۳۹۰. زبان اقلیمی در طراحی محیطی پایدار. تهران: انتشارات دانشگاه شهید بهشتی.
- تفلیسی، حبیب بن ابراهیم. ۱۳۹۰. بیان الطب: درسنامه پزشکی پارسی نگاشت کهن. تصحیح و پژوهش حسین رضوی برقی. تهران: نشر نی.
- ثابت بن قره. ۱۹۲۸. الذخیره فی علم الطب. قاهره: الجامعة المصریه، المطبعة الأمیریة بالقاهره.
- جالینوس. ۱۹۷۷. کتاب جالینوس فی فرق الطب للمتعلمین. نقل ابی زید حنین بن اسحق. تحقیق و تعلیق محمد سلیم سالم. قاهره: مطبعه دارالکتب.
- جرجانی، اسماعیل بن حسن. ۱۳۸۴. الاغراض الطبیة و المباحث العلائیه. تصحیح و تحقیق حسن تاج‌بخش. تهران: دانشگاه تهران.
- _____ . ۱۳۹۳. ذخیره خوارزمشاهی، تصحیح حسین علینقی و هادی نژادفلاح، زیر نظر یوسف بیگ باباپور. تهران: سفیر اردهال.
- _____ . ۱۳۴۵. الأغراض الطبیة و المباحث العلائیه. تهران: بنیاد فرهنگ ایران.
- _____ . ۱۳۹۱. ذخیره خوارزمشاهی. قم: مؤسسه احیاء طب طبیعی.
- _____ . ۱۳۶۹. حُفَى عَلَائِي (حُفَى عَلَائِي يَا الْخَفِيَّةَ الْعَلَائِيَّةَ). تصحیح علی‌اکبر ولایتی و محمود نجم‌آبادی. تهران: اطلاعات.
- حائری مازندرانی، محمدرضا. ۱۳۸۷. خانه، فرهنگ، طبیعت: بررسی معماری خانه‌های تاریخی و معاصر به‌منظور تدوین فرایند و معیارهای طراحی خانه. تهران: مرکز مطالعاتی و تحقیقاتی شهرسازی و معماری.
- حمزه‌نژاد، مهدی، مریم ربانی، و طاهره ترابی. ۱۳۹۴. نقش باد در سلامت انسان در طب اسلامی و تأثیر آن در مکان‌یابی و ساختار شهرهای سنتی ایران، نقش جهان ۵ (۱): ۴۳-۵۷.
- حیدری، شاهین. ۱۳۹۳. سازگاری حرارتی در معماری - نخستین قدم در صرفه‌جویی مصرف انرژی. تهران: دانشگاه تهران.
- حیدری، شاهین، و مهدی عینی‌فر. ۱۳۹۰. جریان هوا، واکنش حرارتی و آسایش در سیاه‌چادر. نشریه هنرهای زیبا - معماری و شهرسازی ۳ (۴۷): ۶۸-۶۳.
- خاقانپور شاهرزائی، ریحانه، و حمیدرضا خوبی. ۱۳۹۶. نسبت امروز و گذشته در آثاری از معماری مسکونی معاصر تهران. نشریه هنرهای زیبا ۲۲ (۱): ۸۹-۱۰۴.
- خوبی، حمیدرضا. ۱۳۷۹. نقد و شبه نقد: تأملی در مواضع منتقدین در نقد آثار معماری. رساله دکتری، رشته معماری. تهران: دانشگاه تهران. هنرهای زیبا.
- دمشق، مسیح بن حکم. ۱۳۸۸. الرسالة الهارونیه. تهران: دانشگاه علوم پزشکی ایران.
- رازی، محمد بن زکریا. ۱۹۸۷. المنصوری فی الطب. شرح و تحقیق و تعلیق حازم بکری صدیقی. کویت: معهد المخطوطات العربیه؛ المنظمة العربیه للترتب.
- _____ . ۱۳۸۴. المرشد و الفصول. پژوهش البیر زکی اسکندر. برگردان محمد ابراهیم ذاکر. ویراستار زهرا پارساپور. تهران: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشت درمانی تهران.
- _____ . ۱۴۲۲. الحاوی فی الطب. پژوهش هشتم خلیفه طعیمی. دار احیاء التراث العربی.
- _____ . ۱۴۰۸. المنصوری فی الطب. حازم بکری صدیقی. کویت: المنظمة العربیه للتربية و الثقافة و العلوم.
- _____ . ۱۳۸۷. المنصوری فی الطب (ترجمه). حازم بکری صدیقی. ترجمه محمد ابراهیم ذاکر. تهران: دانشگاه علوم پزشکی تهران.

- _____ . ۱۴۱۶. المرشد أو الفصول (مجلة معهد المخطوطات العربية). بزرگی اسکندر. قاهره: معهد المخطوطات بجامعة الدول العربية.
- شاه ارزانی، میر محمد اکبر بن محمد. ۱۳۸۷. طب اکبری. تصحیح مؤسسه احیاء طب طبیعی. قم: جلال الدین.
- طالقانی، سید محمود، کریستیان برومبِرژ، و مارک گروودول. ۱۳۸۶. خانه رفیعی: میراث روستایی گیلان. تهران: نشر معین.
- _____ . ۱۳۸۹. خانه موسوی: میراث روستایی گیلان - جلگه غرب (۱). تهران: نشر معین.
- طاهری، جعفر. ۱۳۹۵ الف. تدابیر اقلیمی محیط‌های مسکونی در طب دوره اسلامی. مجله تاریخ علم ۱۲ (۱۶): ۱۷-۳۷.
- _____ . ۱۳۹۵ ب. حمام در متون طب دوره اسلامی: نظریه و عمل. پژوهش‌های معماری اسلامی ۴ (۱۰): ۴۳-۶۳.
- عبدالله‌زاده، محمد مهدی. ۱۳۹۴. معماری طبایع: تبیین رویکردی درباره نسبت انسان و محیط مصنوع بر مبنای چهارگانه‌ها، مطالعات معماری ایران ۱ (۸): ۱۳۷-۱۵۶.
- عقیلی علوی شیرازی. محمد حسین بن محمد هادی. ۱۳۸۵. خلاصه الحکمه. تحقیق و ویرایش اسماعیل ناظم. قم: مؤسسه اسماعیلیان.
- فارابی، ابونصر محمد بن محمد. ۱۳۸۲. فصول منتزعه. ترجمه حسن ملک‌شاهی. تهران: سروش.
- قبادیان، وحید. ۱۳۷۷. بررسی اقلیمی ابنیه سنتی ایران. ج ۳. تهران: مؤسسه انتشارات دانشگاه تهران.
- کسمایی، مرتضی. ۱۳۲۸. اقلیم و معماری. اصفهان: نشر خاک.
- گروه نویسندگان. ۱۳۹۵. گنجنامه: فرهنگ آثار معماری اسلامی ایران. خانه‌ها، دفتر پانزدهم و شانزدهم. زیر نظر کامبیز حاجی قاسمی. تهران: دانشگاه شهید بهشتی. دانشکده معماری و شهرسازی. مرکز اسناد و تحقیقات.
- لیدنبرگ، دیوید. ۱۳۷۷. سرآغازهای علم در غرب: سنت علمی اروپایی در بافت فلسفی، دینی و تأسیسات آن. ترجمه فریدون بدره‌ای. تهران: مؤسسه مطالعات اسلامی دانشگاه تهران - دانشگاه مک‌گیل.
- مجوسی اهوازی، علی بن عباس. ۱۳۸۸-۱۳۹۱. کامل الصناعة الطیبه، ترجمه سید محمد خالد غفاری، با مقدمه مهدی محقق، تهران: مؤسسه مطالعات اسلامی دانشگاه تهران - دانشگاه مک‌گیل.
- _____ . ۱۳۸۷. کامل الصناعة الطیبه. تصحیح مؤسسه احیاء طب طبیعی. قم: جلال الدین.
- معاریان، غلامحسین. ۱۳۸۶. سیری در مبانی نظری معماری. تهران: سروش دانش.
- _____ . ۱۳۷۵. آشنایی با معماری مسکونی ایرانی. گونه‌شناسی درون‌گرا. تهران: دانشگاه علم و صنعت ایران.
- ملاصدرا، صدرالدین محمد شیرازی. ۱۳۵۴. المبدأ و المعاد. تهران: انجمن حکمت و فلسفه ایران.
- ملک الاطبا رشتی، محمد کاظم بن محمد. ۱۳۸۸. حفظ الصحه ناصری. تصحیح و تحقیق رسول چوپان. تهران: المعی.
- منصور، سیما. ۱۳۸۶. کیفیت فضایی باغ ایرانی در ارتباط با چهارگانه‌ها (باغ ایرانی، منزلگاه تقدیس گوهرهای چهارگانه)، پایان‌نامه برای اخذ درجه کارشناسی‌ارشد معماری، دانشگاه شهید بهشتی، تهران.
- نقره‌کار، عبدالحمید، مهدی حمزه‌نژاد، و محسن دهقانی تفتی. ۱۳۸۹. بررسی تأثیر محیط طبیعی بر رفتار و اخلاق از دید متفکران اسلامی و نتایج آن در طراحی محیط مصنوع، آرمانشهر ۳ (۵): ۹۶-۷۹.
- نوربرگ شولتز، کریستین. ۱۳۸۸ الف. ریشه‌های معماری مدرن. ترجمه محمدرضا جودت. تهران: انتشارات شهیدی.
- _____ . ۱۳۸۸ ب. روح مکان - به سوی پدیدارشناسی معماری - رخداد نو. ترجمه محمدرضا شیرازی. تهران: بی‌نا.
- Adams, Francis. 1886. *The Genuine Works of Hippocrates*. Vol. 1. London: Sydenham Society.
- Hamzehnejad, Mahdi., Dadras, and Hoseini Yekta. 2015. House physical features based on temperament indicators. *Procedia-Social and Environment Sciences-Elsevier*; 201: 317-324.
- Hristakieva, E. 2005. Climatotherapy in Dramatology: Why, How and When? *Trakia Journal of Sciences*, 3(4): 27-31.
- MaCauley, David. 2010. *Elemental philosophy: Earth, Air, Fire, And Water As Environmental Ideas*. Albany: SUNY Press.

- Razi, Mohammad Ibn Zakaria, *Al-mansuri fi teb*. Translated by Mohammad Ebrahim Zaker. 2006. Tehran: University of Medical Sciences and Health Services of Tehran.
- Vitruvius. 2005. *Ten Books on architecture*. Translated by M. H. Morgan. Cambridge: Harvard University Press.
- Vitruvius. 2009. *Ten books on architecture*. Translated by Dr. Rima Fayyaz. Tehran: Art University.

مطالعات معماری ایران

دو فصلنامه معماری ایرانی
شماره ۱۴ - پاییز و زمستان ۹۷

۱۲۴