

تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۰۸/۱۶
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۰۲/۰۴

ترجمه انگلیسی این مقاله نیز تحت عنوان:
Traditional Baths; The Preservative of Health, The Factor of Cure
در همین شماره مجله به چاپ رسیده است.

حمام‌های سنتی؛ حافظ سلامت، عامل درمان*

وحیده رحیمی مهر**
حشمت اله متدین***
مهرزاد مهربانی****

چکیده

بناهای تاریخی و عام‌المنفعه ایران بخشی افتخارآمیز از هنر معماری ایران و نیز زبان گویایی از فرهنگ غنی ایرانی حاکم بر آن هستند؛ یکی از این بناها حمام‌های سنتی است. حمام‌ها یکی از زیباترین، مردم‌وارترین، فنی‌ترین و متنوع‌ترین فضاها هستند که متأسفانه در کتب و مقالات ارایه‌شده پیرامون حمام، بیشتر جنبه اجتماعی و فرهنگی آن مورد توجه بوده و جنبه بهداشتی- درمانی آن و رابطه کالبد بنا با انسان کمتر مورد توجه قرار گرفته است. بنابراین هدف پژوهش این است که با رجوع به متون طب سنتی ایران به رابطه عناصر و اندام‌های حمام با سلامتی انسان و شکل‌گیری حمام در گرو تعادل ارکان اربعه (آب، باد، خاک و آتش)، مزاج و اخلاط (سودا، صفرا، بلغم، دم) بپردازد. طرح اصلی پژوهش بر این اساس شکل می‌گیرد که تأثیرپذیری شکل، ساختار و عناصر حمام‌های سنتی از انسان و تأثیرگذاری فاکتورهای طراحی حمام بر انسان را مورد تجزیه و تحلیل قرار دهد. تحقیق با این نظریه که نظام سلسله مراتبی در حمام از دستورات خاص طبی پیروی کرده، در پی بررسی این فرضیه است که معماری حمام‌های سنتی در راستای دو شاخه طب جسمانی و روحانی شکل گرفته که علاوه بر انطباق با ارکان و امزجه، در راستای تعادل اخلاط و ارواح انسان طراحی می‌شده است. این نشان دهنده ارتباط بین معماران و طبیبان است. این تحقیق در راستای بررسی فرضیه بر پایه روشی توصیفی و تحلیلی و با شهادت بر اینکه معماری به‌مثابه مکان زندگی انسان و امتداد وجودی اوست، با نگاهی به سلامتی او، کیفیت معماری را تبیین می‌کند. نتایج پژوهش بر این نکته صحت می‌گذارد که بین شکل و ساختار و عناصر حمام‌های سنتی و انسان رابطه دوسویه وجود داشته است. هدف این رابطه ایجاد محیطی متناسب با طبیعت انسان برای سلامتی جسم، روح و روان است و آن را می‌توان با بررسی معماری حمام‌های سنتی و استناد به مطالب ذکرشده در کتب طب سنتی ایران مشاهده کرد.

واژگان کلیدی

معماری حمام‌های سنتی، سلامتی، اخلاط، طب روحانی، طب سنتی ایران.

* این مقاله برگرفته از رساله دکتری وحیده رحیمی مهر تحت عنوان «تبیین جایگاه معماری در طب سنتی ایران» است که به راهنمایی دکتر حشمت‌اله متدین و مشاوره دکتر مهرزاد مهربانی در دانشکده هنر و معماری دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران جنوب انجام شده است.
** دکتری معماری، گروه معماری، دانشکده هنر و معماری، واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. yekta.rahimi@yahoo.com
*** دکتری معماری، استادیار گروه معماری، دانشکده معماری پردیس هنرهای زیبا، دانشگاه تهران، تهران، ایران. نویسنده مسئول ۰۹۱۲۳۲۷۵۶۳۲
motedayn@ut.ac.ir
**** دکتری طب سنتی، استادیار گروه پزشکی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی، کرمان، ایران.
mzmehrbani@smbu.ac.ir

مقدمه

که علاوه بر انطباق با ارکان و امزجه، در راستای تعادل اخلاط و ارواح افراد بوده است و این نشان دهنده ارتباط معماران و طیبیان است. در این راستا پژوهش در پی پاسخ به این پرسش‌ها است که: توصیه‌های طب سنتی ایران در طراحی حمام‌های سنتی کدام‌اند؟ معماری حمام چگونه به اصول طبی پاسخ داده است؟ اندام‌ها و عناصر معماری حمام‌های سنتی چگونه بر سلامت انسان تأثیر داشته‌اند؟

رهیافت مقاله حاضر مبتنی بر تفسیر تاریخی شواهد مستند است که در قالب متون طبی به موضوعات مرتبط در معماری حمام پرداخته‌اند. پژوهش از آن‌رو ضروری می‌کند که یکی از راه‌های فهم شبکه پیچیده مناسبات دو قلمرو طب و معماری در زمان حاضر، دنبال کردن کوره‌راهی است که این مناسبات را به وضعیت کنونی رسانده است. چارچوب نظری که این پژوهش بر آن استوار است، بررسی رابطه عناصر و اجزا معماری حمام و سلامت انسان از منظر طب سنتی است. بنابراین مقاله با گردآوری داده کتابخانه‌ای و میدانی نظر دارد جستجوی خود را به متون طبی مختلف معطوف کرده تا بتواند توصیه‌های طب در ساخت و بهره‌برداری حمام را استخراج کرده و مصادیق توصیه‌ها در معماری حمام‌ها را بیابد. بنابراین در ابتدا به سابقه مطالعه در این خصوص اشاره‌ای مختصر می‌شود تا روش کتابخانه‌ای که مهم‌ترین راه رسیدن به هدف تحقیق است، مشخص شود.

پیشینه تحقیق

در دهه‌های اخیر، مفهومی با عنوان معماری شفابخش پدید آمده است (Lawson, 2002, 2010; Aripin, 2006). که برخی از آن به طور خاص برای معماری فضاهای درمانی و برخی به‌طور عام برای محیط‌های مختلف و تأثیرش بر سلامت انسان از آن بهره می‌برند (عبدالله زاده، ۱۳۹۴: ۱۴۰). در بررسی تأثیر خصوصیات محیط بر سلامتی مختص فضاهای درمانی، پژوهشگران بر این اتفاق نظر دارند که محیط فیزیکی مناسب در طراحی فضاهای درمانی، می‌تواند سلامت جسمی، روحی و روانی بیماران و کارکنان را تأمین کند (Lawson, 2002:72; Bilotta & Evans, 2013; Hartig and Staats, 2003; Jones, 2002: 62; CABE, 2004; Horsburgh, 1995, 735). بررسی تأثیر خصوصیات محیط بر سلامتی به‌طور عام نیز، یا بر پایه رویکردهای روانشناسی محیط است که درباره اثر محیط بر سلامتی و درمان نگاشته شده است (Herzog, 1985; Kaplan, 1995; Rose, 2012; Heerwagen, 1990; Velarde et al. 2007). یا بر پایه تنظیم انرژی اشیا در محیط و اثرگذاری آن بر انسان است که در این پژوهش‌ها ارکان اربعه را مبنای تبیین انرژی قرار داده‌اند (Kyriacou, 2011).

معماری دامنه وسیعی دارد و با علوم بسیاری ارتباط دارد که همین موضوع غنای بیشتری به آن می‌دهد. به نظر می‌رسد یکی از علومی که معماران قدیم با آن آشنایی داشته‌اند طب است و مؤید آن علاوه بر ساختمان‌های به جای مانده از گذشته، آثار مکتوب مرتبط با توصیه‌های طبی و کاربرد طب در معماری است. چنانچه نویسنده کتاب حدود العالم من المشرق والمغرب (۳۷۲ ق) پس از توصیف وجوه ریاضی بناهای هرمین در نزدیکی فسطاط می‌نویسد: «براین هرمین بسیاری علم بروی کنده است از طب و نجوم و هندسه و فلسفه» (حدود العالم، ۱۳۶۲: ۱۷۶). این عبارت مقدمه‌ای است کوتاه بر توجه و زاویه نگاه مورخان و نویسندگان بر آثار و ابنیه و مناسبات میان علمی چون طب و صناعات معماری است که از تیررس نگاه بسیاری از ایشان دور نمانده است.

یکی از بناهای قدیمی که از ایران باستان در معماری ما دیده می‌شود، حمام است که نموداری از فرهنگ و رفتار مردمان گذشته است. حمام‌های سنتی مکان مناسبی برای پاکیزگی جسم، رفع خستگی، تعدیل دمای بدن و نیز محل انجام مراودات اجتماعی و مراسم و آیین‌ها بوده، بنابراین پیوند محکمی با فرهنگ مردم داشته و محل برخورد موضوعات متنوعی چون طب و سلامتی بوده است. چنانچه در متون طبی همواره حمام‌ها از جهت خواص درمانی، اصول بهداشتی ساخت و نگهداری مورد توجه قرار می‌گرفت.

حمام در طب سنتی ایران، تنها محلی برای تطهیر ظاهر بدن نیست، بلکه مکانی است که حضور در آن جهت حفظ سلامت و حتی درمان برخی بیماری‌ها ضروری است. همین امر جایگاه حمام را به مرتبه‌ای می‌رساند که اطبای گذشته از حمام‌ها به عنوان مراکز پیشگیری و درمان بیماری یاد می‌کنند (هاشمی و همکاران، ۱۳۹۳: ۲). به عنوان مثال یکی از ده توصیه طبی تیاذوق (تئودوکوس) - از پزشکان دربار اموی - برای بیمار نشدن این بود که می‌گفت باید یک روز در میان به حمام بروی، زیرا آنچه دارو از بدنت خارج نمی‌کند، استحمام خارج خواهد ساخت (ابن ابی اصیبعه، ۱۳۸۶: ۳۳۵). در حمام‌های قدیم، فضادرمانی، رنگ‌درمانی، نوردرمانی، رایحه‌درمانی، حکایت درمانی^۱ و ... صورت می‌گرفته که این موارد را از توصیه‌های طب سنتی و اندیشه و رویکردی که منجر به این توصیه‌ها شده می‌توان اقتباس کرد.

مقاله حاضر بر آن است از روزنه متون طبی، توصیه‌های این علم در باب معماری حمام و اندیشه‌هایی که منجر به آن شده را توصیف و تحلیل کند. تحقیق با این نظریه که نظام سلسله مراتبی در حمام از دستورات خاص طبی پیروی کرده، در پی بررسی این فرضیه است که معماری حمام‌های سنتی در راستای دو شاخه طب جسمانی و نفسانی شکل گرفته است

بنابراین معماری حمام سنتی را می‌توان جزء معماری‌های شفاف‌بخش قرار داد چراکه مهم‌ترین فلسفه ایجاد گرمابه‌ها را باید در حفظ بهداشت و سلامتی جامعه جستجو کرد، توجه ادیان به حفظ سلامتی انسان، توصیه و احکام مفصلی را در این خصوص به همراه داشته است. چنانکه امروزه برخی از احکام از نظر پزشکی به اثبات می‌رسد (لطفی و مسجدی، ۱۳۹۲: ۱۷۹). علامه مجلسی به روایتی از امام باقر اشاره دارد که: «بهترین دواهای شما حقنه و حجامت کردن و دوا در بینی چکاندن و حمام است» (مجلسی، ۱۳۸۴: ۱۷۱). همچنین حمام علاوه بر نقش داشتن در سلامتی، در درمان نیز کاربرد داشته چنانچه در کتب و رسالات طبیبی سخنانی درباره خواص درمانی استحمام آمده است. نقش حمام‌های قدیم در پیشگیری و درمان تا آنجا اهمیت داشته است که پزشکان بخشی از آثار خود را به این موضوع اختصاص می‌دادند. البته برخی طبیبان تنها به ذکر بخشی از آثار خود به حمام اکتفا نکرده و نوشته‌های مستقلاً در این باره پدید آوردند. از جمله متون متقدم درباره حمام، کتاب حمام از قسطنطنیه لوقا بعلبکی (ابوزید، ۱۳۸۱: ۴۴) و کتاب فی دخول الحمام و منافع و مضرات به قلم یوحنا بن ماسویه (ابن ابی اصیبه، ۱۳۸۶: ۴۷۵) است. ابو عبیده معمر بن المثنی بصری، ابواسحاق ابراهیم بن اسحق الحری و رازی در رساله فی الحمام و منافع و مضاره از دیگر پزشکانی هستند که درباره حمام کتاب نوشته‌اند (نجم‌آبادی، ۱۳۷۱: ۱۶۶-۱۶۴). علاوه بر نگارش در باب حمام، فواید و مضرات آن در متون طبیبی ساختمان گرمابه نیز توصیف می‌شود که ساخت آن در درمان و سلامتی نقش داشته است. از مهم‌ترین متونی که در گذشته، ساختمان گرمابه‌ها را از منظر طب مورد توجه قرار داده‌اند می‌توان موارد ذیل را نام برد: ۱. قانون اثر شیخ‌الرئیس ابوعلی سینا ۲. ذخیره خوارزمشاهی اثر جرجانی ۳. قابوس‌نامه اثر عنصرالمعالی ۴. رساله دلاکیه اثر کرمانی ۵. کامل‌الصناعه الطبیه اثر مجوسی اهوازی ۶. حفظ‌الصحه ناصری اثر گیلانی ۷. حفظ صحت و سیاست‌المدن اثر ساوجی ۸. خلاصه‌الحکمه اثر عقیلی ۹. آیین شهرداری اثر ابن اخوه ۱۰. مفرح‌القلوب اثر ارزانی دهلوی ۱۱. ترجمه تقویم‌الصحه که نویسنده آن ناشناس است ولی توسط ابن بطالان به عربی ترجمه کرده و به نام او مشهور است.

در مبحث معماری حمام مطالعات گسترده‌ای پیرامون جنبه‌های اجتماعی، فرهنگی، مرمتی و اقلیمی صورت گرفته اما دانشوران تحقیقات اندکی پیرامون ارتباط معماری حمام و طب ابدان انجام داده و آنها که در این باره اثری نگاشته‌اند نیز به بیشتر نگارشی توصیفی از متون طبیبی گذشته، ارایه کرده‌اند. از تحقیقاتی که در این زمینه انجام شده می‌توان به مواردی اشاره کرد: کریمیان سردشتی در مقاله‌ای با عنوان

قانون حمام در قانون ابن‌سینا^۲ (۱۳۸۴) و در بخش‌هایی از کتاب کتابشناسی حمام^۳ (۱۳۸۱) به توصیف معماری حمام از منظر طب سنتی می‌پردازد. لطفی و مسجدی در بخشی از کتاب فرهنگ‌واره گرمابه^۴ (۱۳۹۲) به ارتباط تنگاتنگ حمام و پزشکی اشاره می‌کنند و به‌اختصار در قسمتی با عنوان نقش گرمابه در بهداشت و درمان به توصیف برخی نکات پزشکی و بهداشتی گرمابه و بیشتر به اموری که پیرامون طب و بهداشت در گرمابه انجام می‌شده است، می‌پردازد. رضوی برقی در مقاله‌ای با عنوان «معماری حمام در متون طب کهن و مقدمه رساله دلاکیه» در مجله گلستان هنر (۱۳۸۸)، حمام را به عنوان فصل مشترک معماری و طب سنتی از نظر معماری بر اساس توصیه‌های طبیب حکیم کرمانی در رساله دلاکیه توصیف می‌کند. هاشمی و همکارانش در مقاله‌ای با عنوان «واکاوی اصول طبیبی؛ بعد پنهان در معماری حمام‌های ایران» در کنگره بین‌المللی افق‌های جدید در معماری و شهرسازی (۱۳۹۳)، به‌منظور شناخت بهتر و بیشتر حمام‌های ایران بعد از ذکر تاریخچه و کلیتی از معماری حمام در ایران، به بررسی حمام در متون طبیبی و دستورات طب در معماری حمام از منظر سه تن از طبیبان گذشته می‌پردازد و نتایج تحقیق اصول طبیبی را در معماری حمام‌های ایران مستتر دانسته و اساساً نقش طبیبی برای آنها قائل است. ترابی و میرلو در مقاله‌ای با عنوان «تأثیرات مبانی طب سنتی در طراحی معماری حمام‌های عمومی سنتی ایران» در اولین کنگره بین‌المللی زمین، فضا و انرژی پاک (۱۳۹۴)، با بررسی عناصر چهارگانه و مزاج‌شناسی طب سنتی ایران، مزاج فضاهای معماری حمام‌های ایرانی را به‌صورت موردی در حمام امیر احمد کاشان بیان می‌کند و نتیجه می‌گیرد که حمام‌های سنتی دارای قوانین و احکامی است که بر اساس مزاج‌های چهارگانه ساخته شده است و از این‌رو در جنبه‌های پیشگیری و درمان مورد استفاده بوده است.^۵ بررسی پیشینه نشان می‌دهد آنچه پیرامون این بحث نگاشته شده بیشتر به‌صورت توصیف معماری حمام برگرفته از دستورات و امور درمانی از دیدگاه یک یا چند طبیب^۶ به‌صورت تفکیک‌شده (نظر هر طبیب) است؛ که همگی به بخش طب جسمانی و ویژگی انطباق فضای چهارگانه معماری حمام با ارکان و مزاج توجه کرده‌اند و فاکتورهای دیگر مؤثر در حفظ سلامتی و درمان در شاخه طب نفسانی و انطباق حمام با سایر امور طبیعی مانند اخلاط و ارواح از منظر پژوهشگران بررسی نشده است. همچنین در پژوهش‌های پیشین به دلیل سطحی دیدن طب سنتی و محدود کردن مبانی آن به دو امر طبیعی یعنی مزاج و ارکان، نحوه تأثیرگذاری عناصر محیطی بر افراد مشخص نشده است. بنابراین در این زمینه نیاز به پژوهش‌های سازمان‌یافته بیشتری بر پایه نظر تعداد

می‌گرفتند. نمونه مؤید این مطلب در معماری، حمام‌های سنتی ایران هستند که در ساخت آن اصول طبی رعایت شده است و حمام، علاوه بر اینکه مکانی برای پاکیزگی و تطهیر و شستشوی بدن بوده، یکی از مهم‌ترین مراکز درمانی نیز به شمار می‌آمده است (خدادادیان، ۱۳۵۶: ۶۳). عوامل متعددی در شکل‌گیری فضاها و بخش‌های حمام نقش داشتند که مهم‌ترین آن را می‌توان تنظیم دما، رطوبت، مسیر دسترسی، قرارگیری در داخل یک بافت شهری، آب‌های روان و ایجاد خروجی برای فاضلاب دانست (فخار تهرانی، ۱۳۸۹: ۲۴۸). همه این عوامل در جهت بهداشت و درمان افراد بوده است و در متون و رساله‌های طبی درباره آن نگاشته شده است. ما در دسته‌بندی‌هایی سعی به بررسی کلیه تجویزها و اندیشه‌ای که منجر به آنها شده، داریم.

فضاهای شفا بخش^۳: نقش سلسله‌مراتب فضایی در جهت اعتدال مزاج

ابن سینا ویژگی گرمابه را سه مورد، گرمی هوا، رطوبت آب و ساختمان می‌داند (ابن‌سینا، ۱۳۹۰: ۲۳۷). درباره ویژگی سوم یعنی ساختمان باید گفت یکی از مهم‌ترین مسایل در طراحی حمام حفظ سلامتی انسان‌هاست، بدین جهت بنای حمام مانند طبیعت آدمی شامل اسطقس (چهارعنصر آب، باد، خاک و آتش) و اخلاط (بلغم، صفرا، سودا و خون) و روح (نفسانی، طبیعی و حیوانی) است؛ یعنی از سنگ، آب‌وهوا تشکیل شده است (ابن‌سینا، ۱۳۸۶: ۳۶۵-۳۶۹) و طبیبان دوره اسلامی به این ساختار در حمام توجه نموده‌اند (دمشقی، ۱۳۸۸: ۱۱۹؛ ابن‌بطلان، ۱۳۶۶: ۱۴۲؛ ابن‌هبل، ۱۳۲۰: ۲۱۰؛ ابن‌سینا، ۱۳۸۶: ۳۶۹-۳۶۵؛ کرمانی، ۱۳۸۷: ۱-۲؛ گیلانی، ۱۳۹۳: ۱۴۶-۱۴۷)^{۱۴}. گرمابه شامل، درایگاه (مدخل)، سربینه، میان‌در، حمام گرم، حمام سرد و ... است (شمس، ۱۳۸۸: ۶۵). در متون طب ورود و خروج تدریجی در بخش‌های مختلف حمام و رعایت سلسله‌مراتب فضایی سرد به گرم و بالعکس، توصیه شده است (ابن‌سینا، ۱۳۹۰: ۳۷۶؛ ابوزید، ۱۳۸۱: ۴۶۲؛ گیلانی، ۱۳۹۳: ۱۴۷؛ ابوسهل مسیحی، ۱۳۷۸: ۲۰۸؛ ارزانی دهلوی، ۱۳۹۱: ۸۱۱/۳). ترتیب خانه‌ها به علت عدم تغییر ناگهانی دما و رطوبت بدن در هنگام ورود و خروج و اعتدال مزاج افراد است^{۱۵} چنانچه توصیه شده که هر کس برای آنکه طبعش به سمت اعتدال برود در یکی از بخش‌های حمام بیشتر توقف کند (گیلانی، ۱۳۹۳: ۱۴۶). در ذیل براساس سلسله‌مراتب فضایی به بیان ویژگی چهارخانه حمام (جدول ۱) می‌پردازیم.

بیشتری از طبیبان سنتی و تحلیل چرایی توصیه‌ها هستیم که پژوهش حاضر یکی از آنهاست.

اصول و مبانی طب سنتی ایران

مکتب طب سنتی ایران دانشی که در حکمت یونانی آمیخته و با محک تجربه در طول سالیان حیات انسان آزموده شده است (ناصری و همکاران، ۱۳۹۲: ۱). این مکتب دارای دو بخش نظری و عملی و دوشاخه جداناپذیر طب جسمانی و طب روحانی (نفسانی) است (رازی، ۱۳۷۵: ۲۲). در طب عملی یا علم تدابیر، مسایل مربوط به روش‌های مختلف درمانی و کلیه مطالب لازم برای درمان مورد بحث قرار می‌گیرد و در شاخه نظری، اسباب اربعه (فاعلی، مادی، صوری و غایی) و سلامتی و بیماری انسان، موضوع طب سنتی را تشکیل می‌دهند. بدین گونه که علل فاعلی علل ضروری هستند که مهم‌ترین اصول در حفظ سلامتی‌اند و به اصول ششگانه معروفند: ۱. هوا، ۲. حرکت و سکون، ۳. خواب و بیداری، ۴. خوردنی‌ها و آشامیدنی‌ها، ۵. پاک‌سازی بدن و حفظ مواد ضروری، ۶. اعراض نفسانی) و تاثیرگذارترین این عوامل هواست و بعد از آن اعراض نفسانی (حالات روحی و روانی) (جرجانی، ۱۳۹۳: ۴۶۰/۲). اسباب دیگر، امور طبیعی است که سه علت مادی، صوری و غایی را شامل می‌شود. این امور طبیعی شامل هفت جزء شامل: ارکان^۷، امزجه^۸، اخلاط^۹، اعضاء، ارواح^{۱۰}، قوا^{۱۱} و افعال است (نمودار ۱). فهم مناسب این مطالب در ساخت داروها و درمان بیماری‌ها و نیز در تغذیه و حفظ‌الصحه بسیار ارزشمند است (میراب زاده اردکانی و همکاران، ۱۳۸۹: ۳۱۵).

وجوه بهداشتی و درمانی ساختمان حمام‌های سنتی

بخش عمده‌ای از کیفیت زندگی انسان متأثر از شهر و معماری پیرامون آن است و نمی‌توان نقش معماری و شهرسازی در افزایش سلامت روحی و روانی شهروندان نادیده گرفت. انسان موجودی است با نیازهای متفاوت فیزیولوژیکی، روحی و روانی و همچنین موجودی است اجتماعی که نیاز به تعامل با هم‌نوعان خود دارد. برای ایجاد معماری مناسب برای انسان لازم است طراح به کلیه این نیازها توجه کند (طاهباز، ۱۳۹۲: ۳۱). در گذشته مجموعه دانش‌های زمان را حکمت می‌نامیدند و کسی که به همه آن علوم احاطه داشت حکیم می‌گفتند و معمولاً متخصص هر فن و دانش از سایر علوم زمان خود نیز به قدر کافی آگاهی می‌یافته و با یک جهان‌بینی کامل در حیطه تخصص خود به تعلیم و تعلم می‌پرداختند (ناصری، ۱۳۹۲: ۱۹) بنابراین معماران ایرانی به علم حکمی آگاه بودند و در طراحی بناها از این علوم^{۱۲} بهره

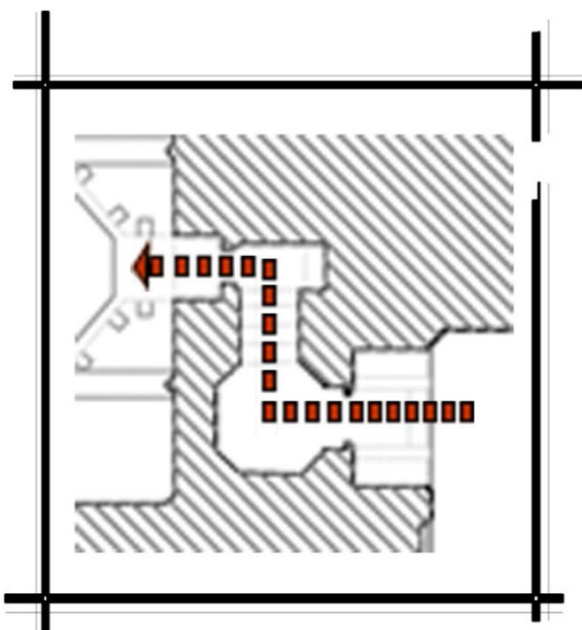
جدول ۱. ویژگی چهارخانه حمام در متون طبی براساس اطلاعات رساله دلاکیه. مأخذ: نگارندگان.

تعداد خانه‌ها	نام فضا در معماری	برابری با ارکان	مزاج فضا	برابری با خلط	برابری با فصل
خانه اول	سربینه یا رختکن	خاک	سرد و خشک	سودا	پاییز
خانه دوم	چاله‌حوض	آب	سرد و تر	بلغم	زمستان
خانه سوم	خزینه	هوا	گرم و تر	خون	بهار
خانه چهارم	خلوت گرمخانه	آتش	گرم و خشک	صفرا	تابستان

ورودی حمام

یکی از اصول حفظ سلامتی در حمام‌های سنتی ایجاد راهرویی پیچ‌درپیچ در حدفاصل دهلیز و ورودی حمام بوده است (تصویر ۱) (پیرنیا، ۱۳۸۶: ۱۹۸). این اصل از توصیه‌های طبی جهت جلوگیری از ورود هوا و گرد و غبار بیرون به داخل و کنترل دما برای تطبیق تدریجی دمای بدن

با محیط است (کرمانی ۱۳۸۷: ۴) چراکه در تغییر ناگهانی هوا و دمای بدن، امراض بسیاری به سراغ انسان می‌آید بنابراین معماران از دالان‌هایی استفاده می‌کردند که علاوه بر جلوگیری از ورودهای هوای سرد بیرون به داخل هم‌زمان از ورود گردوخاک و هدر رفتن گرمای محیط جلوگیری می‌کرده است.



تصویر ۱. دالان ورودی حمام گنجعلیخان کرمان (سمت راست)، دالان ورودی حمام ابراهیم‌خان کرمان (سمت چپ). مأخذ: نگارندگان

• خانه اول: سربینه، رختکن، بینه

در اولین مرحله بعد از عبور از دالان ورودی به رختکن یا بینه وارد می‌شویم (تصویر ۲) و درواقع با مکتی که برای درآوردن لباس و انجام برخی امور در آن صورت می‌گرفت مرحله انس گرفتن با حمام آغاز می‌شد.^{۱۶} سکوهایی این قسمت برای این است که فرد علاوه بر آماده شدن برای حمام هنگام خروج استراحت می‌کرده، تا تنفس برایش به حالت اعتدال و طبیعی بازگردد (ابن‌سینا، ۱۳۹۰: ۳۳۸) رختکن دارای مزاج سرد و

خشک است و برابر فصل پاییز و خلط سودا در بدن است (رضوی برقی، ۱۳۸۸: ۶۶). بنابراین این فضا برای افرادی با طبع گرم و تر مناسب‌تر بوده تا طبعشان به اعتدال رود.

• خانه دوم: فضای چاله‌حوض

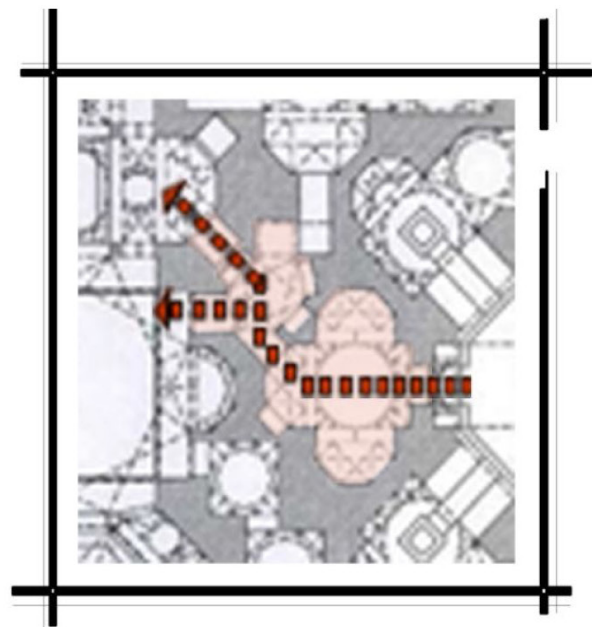
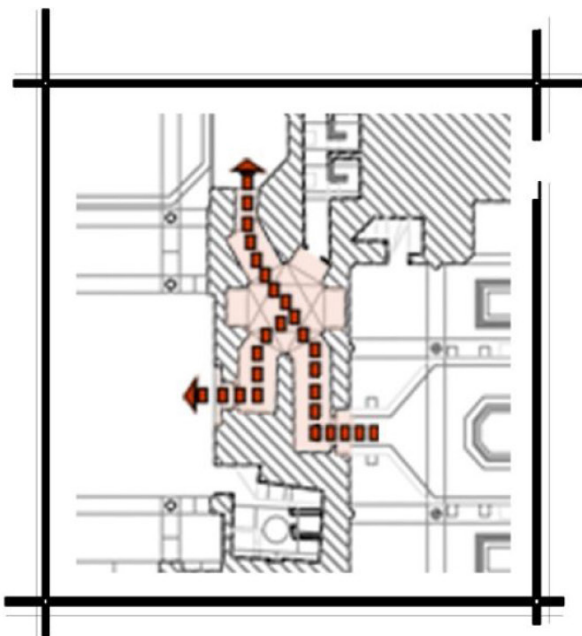
برای رعایت در گرم شدن و سرد شدن تدریجی بدن فضای رختکن و گرمخانه با راهرویی پیچ‌درپیچ و سقفی کوتاه به نام

آب ذاتی که تبرید و ترطیب (سرد و تر) است باقی می‌ماند» (گیلانی، ۱۳۹۳: ۱۴۶). که برابر فصل زمستان و خلط بلغم در بدن است. برخی نویسندگان نام گرمخانه اول بدان داده‌اند که نسبت به خانه اول گرم‌تر ولی سردتر از گرمخانه دوم یا خانه سوم بوده است (رضوی برقی، ۱۳۸۸: ۶۶). قاعدتا گرم‌مزاج‌ها بیشتر از این فضا استفاده می‌کردند که برای درمان فشارخون و بیماری‌های صفراوی مورد استفاده بوده است (تصویر ۳).

میاندر به هم متصل می‌شده است (تصویر ۳). در جنب خزینه، مخزن آب سرد وجود داشته که علاوه بر تأمین آب خزینه در بعضی از حمام‌ها از آن برای آب‌بازی نیز استفاده می‌کردند (مهجور، ۱۳۸۲: ۶۳) این قسمت چال حوض نام داشت. گیلانی درباره این قسمت از حمام چنین می‌نویسد: «خانه دوم، تبرید و ترطیب (سرد و تر) می‌کند؛ اگرچه خالی از حرارت عرضیه نیست لیکن به‌زودی مفارقت می‌کند و حکم



تصویر ۲. رختکن حمام گنجعلیخان کرمان (سمت راست)، مأخذ: نگارندگان، سربینه حمام ابراهیم خان کرمان (سمت چپ)، مأخذ: خبرگزاری مهر.



تصویر ۳. میان‌در حمام گنجعلیخان کرمان (سمت راست)، میان‌در حمام ابراهیم خان کرمان. مأخذ: نگارندگان.

(گیلانی، ۱۳۹۳: ۱۲۱). خانه سوم برابر فصل بهار و خلط خون در بدن است. شماری به آن نام «گرمخانه دوم» هم داده‌اند. خانه سوم اصلی حمام و جای زدودن چرک و

خانه سوم: گرمخانه اول، خزینه
خانه سوم، مسخن و مرطب (گرم و تر) است. گرمی هوای آن از خانه دوم بیشتر است و رطوبت آن به سبب آب است

شستشو بود (رضوی برقی، ۱۳۸۸: ۶۶) خزینه در حمام‌های کامل سه عدد بوده که یکی برای آبگرم، یکی برای آب سرد و در وسط آب ولرم جای می‌گرفت. (پیرنیا، ۱۳۸۶: ۱۹۹) کرمانی درباره این خزینه‌ها می‌نویسد: حمام باید خزینه‌های متعدد داشته باشد و یک از یک گرم‌تر باشد که صاحب هر مزاجی با آب مناسب شستشوی خود را کند. بلغمی مزاجان را آب گرم‌تر شایسته است و صفراوی مزاجان از آب سردتر و دموی مزاجان و سوداوی مزاجان را آب معتدل بهتر است در فصل زمستان حمام گرم‌تر بهتر است و در فصل تابستان معتدل‌تر (کرمانی، ۱۳۸۷: ۷-۶)

خانه چهارم: گرمخانه

خانه چهارم برابر فصل تابستان و خلط صفا در بدن است (رضوی برقی، ۱۳۸۸: ۶۶). این فضاگرم‌ترین قسمت حمام و دارای مزاج گرم و خشک است (گیلانی، ۱۳۹۳: ۱۴۷؛ ساوجی، ۱۳۹۱: ۵۳). هوای درون گرمابه با اینکه رطوبت‌های غیرطبیعی به همراه دارد، اندام‌هایی را خشکی می‌بخشد که در گداختن (تحلیل) رطوبت اندام‌های بسیار ترمزاج سهمی به سزا دارد.

نقش تهویه در سلامتی

یکی از موضوعات مهم طب سنتی درباره محیط این است که محیط پیرامون ما را هوایی احاطه کرده که زندگی مان درگرو آن است. طبیبان به پیروی از بقراط و جالینوس هوا را اولین و مهم‌ترین اسباب ضروری سلامتی (سته‌ضروریه) برشمرده‌اند (ابن‌سینا، ۱۳۹۰: ۱۸۷؛ هوازی، ۱۳۸۷: ۶؛ جرجانی، ۱۳۷۷: ۷۹) برخی از ویژگی‌هایی که طبیبان در ساخت و بهره‌برداری از بنای حمام ذکر کرده‌اند جهت تهویه و صفای هوای حمام^{۱۷} است که عبارت‌اند از:

قدمت بنا: به علت عدم بوی مصالحی مانند آهک، ساروج، گل و همچنین ابخره^{۱۸} (ابن‌سینا، ۱۳۹۰: ۲۳۷؛ ابوسهل مسیحی، ۱۳۷۸: ۲۰۸؛ ابن‌هبل، ۱۳۲۰: ۲۱۰؛ الغزولی، ۱۲۶۱: ۴؛ گیلانی، ۱۳۹۳: ۱۴۵، کرمانی، ۱۳۸۷: ۳؛ ارزانی، ۱۳۹۱: ۸۰۷/۳؛ عقیلی شیرازی، ۱۳۸۶: ۸۶۸). در رساله دلاکیه قدمت را هفت سال بیان داشته‌است (کرمانی، ۱۳۸۷: ۳).

وسعت فضا: به عنوان عامل جلوگیری از تعفن هوای ناشی از تنفس و بخار متصاعد از آب و ... (رازی، ۱۳۸۴: ۸۵؛ زهراوی ۲۰۰۴: ۱۱۵۶؛ کرمانی، ۱۳۸۷: ۵؛ عقیلی شیرازی، ۱۳۸۶: ۸۶۸؛ ابن‌سینا، ۱۳۹۰: ۲۳۷؛ ارزانی، ۱۳۹۱: ۸۰۷/۳).

سقف مرتفع و وجود روزن: به علت جلوگیری از فساد هوا به علت تنفس مردم و عفونت چرک‌ها و زیرآب‌ها و متواضها (ابوسهل مسیحی، ۱۳۷۸: ۲۰۸؛ عقیلی شیرازی، ۱۳۸۶: ۸۶۸؛ ابن‌هبل، ۱۳۲۰: ۲۱۰؛ الغزولی، ۱۲۶۱: ۴/۲، گیلانی، ۱۳۹۳: ۱۴۵؛

کرمانی، ۱۳۸۷: ۳).

تفکیک فضاها برحسب امکان آلوده‌سازی مانند نوره‌کش‌خانه؛ به جهت جلوگیری از اشاعه عفونت موادی چون آهک (کرمانی، ۱۳۸۷: ۳).

زمین خشک و کف‌سازی از سنگ، جهت جلوگیری از نفوذ عفونت در آن (رازی، ۱۳۸۴: ۸۵؛ کرمانی، ۱۳۸۷: ۶). استفاده از درهایی بدون روزن، برای عدم عفونت و خروج هوای حمام (کرمانی، ۱۳۸۷: ۴).

توجه به زمان ماندگاری آب در حوض‌ها و خزینه و پاکیزگی محیط؛ جهت جلوگیری از فساد هوای ناشی از بخار آب آلوده که باعث تب‌ها و عفونت اخلاط می‌شود (کرمانی، ۱۳۸۷: ۴). فساد هوا بر تمام اندام‌های بدن تأثیر دارد و مشکلات تنفسی، مسمومیت تدریجی و تشدید بیماری‌های قلبی ناشی از مسمومیت را پدید می‌آورد (اصفهانی، ۱۳۸۴: ۱۸۸). اما توصیه‌های بسیار طبیبان در طراحی و بهره‌برداری فضاها، جهت جلوگیری از فساد هوا نه تنها به دلیل تأثیرگذاری آن بر جسم بلکه بیشتر به علت تأثیر مستقیم هوا بر روح و نفس است. چنانچه طبیبان معتقدند کدورت هوا باعث کدورت و وحشت روح و عدم انبساط نفس می‌شود (گیلانی، ۱۳۹۳: ۱۴۵-۱۴۶). بنابراین وحشت روح در افزایش خلط سودا در بدن انسان و ایجاد بیماری‌های ناشی از غلبه آن تأثیر دارد^{۱۹} و موجب نابودی ادراک و ایجاد افکار فاسد است (اولمان، ۱۳۸۳: ۱۰۲).

نور و رنگ درمانی

نتایج پژوهش‌های محققان نشان می‌دهد که نور به دو طریق مستقیم و غیرمستقیم بر افراد تأثیر می‌گذارد، تأثیر مستقیم آن از طریق تغییرات در کیفیت دید و تأثیر بر روی سیستم بینایی است و تأثیر غیرمستقیم آن بر روی احساسات، خلق‌وخو و حتی روی هورمون‌های بدن است (پوردیهیمی، ۱۳۸۷: ۶۹). بنابراین در حمام‌های سنتی پنجره‌های زیر طاق و نورگیرهای سقفی کوچک (تصویر ۴) به‌منظور تهویه و روشنایی داخل فضای حمام تعبیه شده است (قبادیان، ۱۳۷۷: ۲۸۹-۲۹۰). معمولاً پوشش گرمابه‌ها، گنبد بوده و در نوک آن شیشه‌هایی کار می‌گذاشتند که به آن جام‌خانه می‌گفتند. شیشه‌های جام را می‌شد برداشت و دوباره جا گذاشت تا هوا رسانی شود (پیرنیا، ۱۳۸۹: ۳۹۰). علاوه بر استفاده از نور روز برای روشنی و تهویه، در حمام‌های سنتی دیوار داخل حمام را رنگ می‌کردند و به آن صورت می‌کشیدند (فخار تهرانی، ۱۳۸۹: ۲۴۶). از دلایل آن روشن شدن بیشتر فضا و در نتیجه ایجاد شادی در افراد بود، چراکه رنگ مناسب محیط مایه آرامش و در مقابل رنگ نامناسب موجب روان‌پریشی و حالات نامناسب در انسان می‌شود مثلاً فضاها

کمک می‌کرده است. رنگ‌های به‌کاررفته در نقوش نیز از اهمیت ویژه‌ای برخوردارند، هرچند هرگز استفاده آنها در نقوش گیاهی، انسانی و حیوانی از رنگ طبیعی برخوردار نیست ولی هنرمند سعی کرده است با ترکیب‌ها و رنگ‌های گوناگون به زیبایی و جذابیت آثار هنری‌اش کمک کند و این‌گونه بر روح افراد تأثیر گذارد. الغزولی به نقل از زکریای رازی درباره رنگ‌های به‌کاررفته در تصاویر حمام می‌گوید: «همانا تصاویر زیبا هنگامی که در آن از رنگ‌های مألوفی چون زرد، قرمز، سبز و سفید با نسبت و اندازه درست اشکال ترکیب می‌شوند؛ باعث بهبود اخلاط سودایی می‌شود؛ بنابراین ناراحتی‌های موجود در نفس انسان و پریشانی و کدورت روح را از بین می‌برد؛ زیرا نفس انسان با نگاه کردن به چنین تصاویری لطیف می‌شود. پس آنچه از پریشانی و تیرگی در آن است؛ از بین می‌رود» (الغزولی، ۱۲۶۱: ۷/۲).

آب‌درمانی

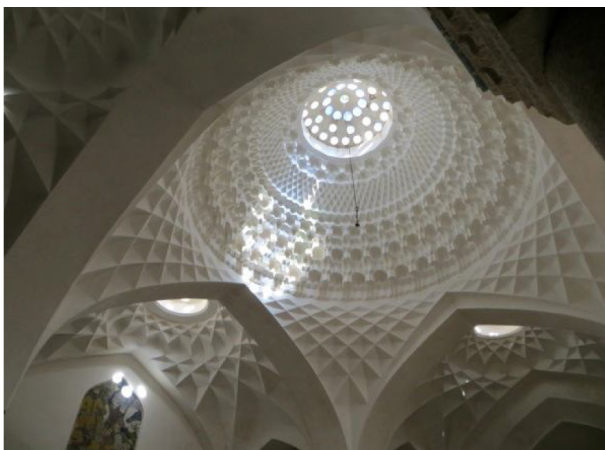
معالجه بیماری‌ها با آب از قدیمی‌ترین شیوه‌های درمانی است که توسط بشر به کار گرفته شده است. آدمی در این نوع درمان سعی کرده است بر اساس طبیعت وجودی خود عمل کند (کولکاری، ۱۳۸۷: ۴۷).

در کتب طب دارا بودن آب شیرین جزء ویژگی بهترین حمام‌ها آمده است. چنانچه کرمانی می‌نویسد: «بهترین حمام آن است که آبش شیرین و گوارا باشد و آب‌شور و تلخ مضر است به بدن مگر به صاحب استسقا و بلغمی مزاج که برای آنها آب‌شور نافع‌تر است» (کرمانی، ۱۳۸۷: ۵). به عنوان مثال برای کاهش مضرات بادهای شدیدالحرکت که باعث سردی، سرفه و درد چشم می‌شود این‌سینا استفاده از حمام با آب شیرین را توصیه می‌کند (ابن‌سینا، ۱۳۸۸: ۴۲).

تیره و ناهمگون، افراد را دچار افسردگی و فشارهای روانی ناخواسته می‌کند (شاهچراغی و بندرآباد، ۱۳۹۴: ۳۰۹). از منظر طب تیرگی فضا باعث غلبه خلط سودا در بدن می‌شود. چنانچه کرمانی به این مطلب اشاره می‌کند: «بهتر است که حمام بسیار روشن باشد که حمام روشن مفرح است و حرارت و قوای انسان را انتعاش می‌کند و خون را زیاد می‌کند به خلاف حمام تاریک و تیره که باعث وحشت و غلبه سودا می‌شود و بهتر آن است که حمام را سفید کنند که سبب روشنایی می‌شود و تفریح می‌آورد» (کرمانی، ۱۳۸۷: ۶).

در نظریه کیهان‌شناختی ارسطویی زمین یا کره خاک در درون کره آب و آن دو در درون کره هوا و همگی درون کره آتش یا آتش قرار دارند (داداشی، ۱۳۹۲: ۱۹۰). بنابراین نور (آتش) از نظر اهمیت کیهان‌شناختی خود اولین حد ظهور است. نور دارای مزاج گرم و خشک و مغز دارای مزاج سرد و تر است (کیانی، ۱۳۹۰: ۵) چرا که اگر مزاج مغز، جز این بود. به‌سرعت دچار خشکی می‌شد و از کار بازمی‌ماند. نور موجب انرژی و حرکت است و عدم وجود نور در محیط باعث رسوب سودا در مغز، سردی بیشتر آن و خروج از حالت طبیعی‌اش می‌شود. بنابراین با عدم وجود نور، مغز سرد شده و فرد مبتلا به افسردگی، رخوت و فراموشی خواهد شد. چنین است که در روشنایی شادابی و در تاریکی ویژگی‌های سردمزاجی مانند افسردگی دیده می‌شود. فضای روشن مفرح است و حرارت و قوای انسان را افزایش می‌دهد و تاریکی وحشت و غلبه سودا را به همراه دارد و این موضوعی است که طبیبان در توصیه برای ویژگی معماری حمام‌ها بدان اشاره کرده‌اند (گیلانی، ۱۳۹۳، ۱۴۶؛ کرمانی، ۱۳۸۷، ۶؛ رازی، ۱۳۸۴، ۸۵؛ زهراوی، ۱۳۸۲، ۱۱۵۶).

البته تابش آفتاب داخل حمام به ضدعفونی شدن فضا نیز



تصویر ۴. جامخانه حمام گنجعلیخان کرمان (سمت راست)، جامخانه حمام ابراهیم‌خان کرمان (سمت چپ). مأخذ: نگارندگان.

آن هم از طریق ایجاد گربه‌روها در زیر حمام. تون حمام بخش گرم‌ساز حمام بود که در پشت گرمخانه جای داشت و با تیغه‌ای مشبک از آن جدا می‌شد. گاهی هم تون در زیر گرمخانه بود و کف آن و آب خزینه را گرم می‌کرد، آب داغ از مخزن یا فواره وسط خزینه بیرون می‌آمد (رضوی برقی، ۱۳۸۸: ۶۶). این سینا توصیه کرده است که در فصل بهار آب حمام را با چوب کنجد و چوب‌پنبه و چوب عدس گرم کنند و از حمامی که با خاشاک و سرگین گرم شده باشد بپرهیزند (ابن‌سینا، ۱۳۸۶: ۳۶۶). علت این توصیه عدم بوی نامطبوع است چنانچه گیلانی می‌نویسد: «هیمه او باید از دود و حدت و بوی بد خالی باشد تا طبع آب‌وهوا را متغیر نسازد» (گیلانی، ۱۳۹۳: ۱۴۶).

تصویر درمانی

تصویر درمانی مجموعه‌ای است از درمان‌های متکی به این نگرش که شکل‌ها و نقش‌ها آثاری مهم بر زندگی ما دارند و می‌توانند وسایل درمان بیماری‌ها و سلامتی ما باشند. مصریان باستان و به تأثیر از آنان یونانیان باستان اهمیت شکل‌ها و نقش‌ها را فهمیده بودند و چنان بود که ساختمان‌هایی با ابعاد و اشکال هندسی حیرت‌انگیز ساختند (استنوی، ۱۳۸۳: ۲۵). معماران ایران نیز با این روش بیگانه نبودند و در کارهای خود سعی کرده‌اند بسته به کاربری بنا از اشکال مختلف بهره گیرند. به عنوان مثال حمام‌های سنتی ایران در بخش‌های مختلف متناسب با فضای سربینه، گرمخانه، خزینه و چال حوض تصویرسازی‌های مختلفی روی دیوارهایشان داشتند (تصویر ۵ و ۶) و به‌این ترتیب افرادی که برای درمان به حمام‌های سنتی می‌رفتند ناخودآگاه از فواید شیوه تصویر درمانی و رنگ درمانی نیز در این حمام‌ها بهره‌مند می‌شدند.

تزئینات و نقوش تزئینی حمام‌ها با زندگی مردم مرتبط بوده است. بانی و واقف حمام تنها در بند کسب درآمد نبوده بلکه سلامتی جسم و روح و توان آدمی را نیز مدنظر داشته و سعی کرده است به‌وسیله هنرمندان از تزئیناتی استفاده کند که نه تنها در آرامش مشتریان بلکه به‌نوعی در هیجان‌ات روحی و روانی آنان نیز نقش داشته باشد (مخلص، ۱۳۸۲: ۱۰۹). طب جسم و طب نفس جدایی‌ناپذیرند (رازی، ۱۳۷۵: ۲۲) و همه حکیمان و پزشکان معتقدند که نگاه کردن به تصاویر زیبا و باشکوه، شادی می‌بخشد و افکار و وسوس‌های سودایی را می‌زداید و قلب را قوت می‌بخشد^{۲۲} (الغزولی، ۱۲۶۱: ۷/۲). ادیب غزولی می‌نویسد: در حمام خوب باید تصاویری باشکوه از زیبایی‌ها مانند عاشق و معشوق، باغ‌ها و بستان‌ها، تاختن اسب و حیوانات وحشی باشد. همانا در چنین تصاویری، تقویتی بسیار قوی و کامل برای همه قوای حیوانی، طبیعی

البته آب‌های دیگر نیز برای درمان‌های خاص کاربرد داشته و آب برخی از گرمابه‌ها خاصیت در شفا دادن برخی از بیماری‌ها مؤثر بود که ما در اینجا تنها یک نمونه از توصیه‌های ابن‌سینا در این باره می‌آوریم: «حالتی که آب حمام به‌طور طبیعی ناترون‌دار و گوگرددار یا دریایی یا دارای مواد خاکی یا شور باشد. با اینکه خود ما طبیعت آن را تغییر دهیم مثلاً آن را با موادی بیامیزیم یا چیزی مانند میویزه یا حب‌الغار یا کبریت و از این قبیل در آن بریزیم. در تحلیل بردن و لطیف کردن مؤثر است و زیادی گوشت را از بین می‌برد و گوشت‌های سست را بهبودی می‌بخشد و نمی‌گذارند مواد بر قرچه‌ها ریخته شوند و برای بیماران عرق مدینی (عامل بیماری پیوک) مفیدند» (ابن‌سینا، ۱۳۹۰: ۲۳۹).

از آنجاکه در هر خانه از خانه‌های حمام آبی مناسب هوای آن ضروری است و باید آب مناسب استعمال شود پس در گرمخانه آب سرد و در سردخانه آب گرم مناسب نیست (کرمانی، ۱۳۸۷: ۵). ارزانی در آداب خروج از حمام بیان می‌دارد که بعد از برآمدن از حمام، شستن پاها لازم است؛ تا مزاج حمام گیرنده را تعدیل و او را برای بیرون رفتن آماده کند (ارزانی، ۱۳۹۱: ۸۱۷/۳). برای همین در حوض رختکن آب سرد تعبیه می‌شده است تا هنگام خروج پای خود را در آن قرار دهند. این امر از نوعی سردرد جلوگیری می‌کرد. گیلانی نیز بعد از ذکر استفاده از آب مناسب هر خانه دلیل آن را چنین بیان می‌کند: «و استعمال نکند در بیت حار (گرم)، آب بیت بارد (سرد) را و در بیت بارد (سرد)، آب حار (گرم) را، زیرا موجب انفعال نفس و تغییر در حالت بدن و مزاج است» (گیلانی، ۱۳۹۳: ۱۴۷). عقیلی نیز استعمال آب مخالف هر بیت را مضر دانسته و آن را باعث اقشعرار^{۲۱} و لرز بدن، به دلیل ادراک منافی می‌داند (عقیلی شیرازی، ۱۳۸۶: ۸۶۸). در حمام‌های سنتی روی تمام حوض و خزینه‌ها پوشیده است و هیچ‌گاه آب آن با نور خورشید گرم نمی‌شد چراکه آب گرم شده با خورشید موجب بیماری برص می‌شود. امام صادق علیه‌السلام از پیامبر اکرم صلی‌الله علیه‌واله روایت می‌کند که فرمود: از آبی که در آفتاب داغ شده است وضو نگیرید و غسل نکنید و با آن خمیر تهیه نکنید که زمینه‌ساز برص است.^{۲۱} احتمالاً بتوان دلیل زیان‌بخش بودن چنین آبی را پیدایش رادیکال‌های آزاد مثبت دانست (اصفهانی، ۱۳۸۴: ۱۳۴). در طب آمده است که باید حمام آبش با آتش گرم شده باشد نه آنکه از چشمه‌های گرم باشد... (کرمانی، ۱۳۸۷: ۵) و زمین گرمابه را آبیایی کنند تا بخار فراوان ایجاد شود و هوا نمناک شود (ابن‌سینا، ۱۳۹۰: ۲۳۸). چراکه رطوبت آب و حرارت آتش باعث تعرق بیشتر شده و در بدن پاک‌سازی صورت می‌گیرد. در این راستا معماران دو عنصر متضاد آب و آتش را با طراحی سیستم گرمایش از کف کنار هم جمع کرده‌اند،

همین در گرمابه صورت‌هایی که قوت شهوانی انگیزد چون صورت مهمانی‌ها و نیز صورت‌ها که قوت خشم افزایش دهد چون صورت کارزارها نقش کرده‌اند. ولی از آنجا که حمام تأثیری بر قوای عقلی انسان ندارد؛ لذا صورت‌هایی که قوت‌های عقلی انگیزد؛ چون افراد فاضل و مانند آن وجود ندارد» (ابن بطلان بغدادی، ۱۳۶۶: ۱۶۱-۱۵۹).

توجه به امور درمانی در حمام

حمام جای خاصی نیز برای رگ زدن داشته و چون خون جاری می‌شده است محلی را برای خاک ریختن روی آن در نظر می‌گرفتند. ولی در حمام علاوه بر حجامت و رگ‌زنی، اموری نیز مانند مشتم‌ومال و روغن‌مالی انجام می‌شده است که فضای خاصی را به خود اختصاص نداده است. میرزاعلی خان ناصرالحکما (قرن ۱۳ ه.ق) از حمام‌های قدیمی به عنوان محیطی که دردهای عصبی را مرتفع می‌کرد یاد می‌کند؛ چراکه پوست را واسط اعصاب بدن با بیرون می‌داند به این ترتیب با روغن‌مالی و مشتم‌ومال، پوست بدن نرم شده و اعصاب آرام می‌گیرد (ناصرالحکما، ۱۳۹۰: ۱۲۷). این عمل بسته به مزاج شخص در بینه یا گرمخانه صورت می‌گرفت اما به هر حال باید در صدی از فضا برای این عمل در نظر گرفته می‌شد. فقط مانند حجامت، محل خاصی را به خود اختصاص نداده و می‌تواند در هر نقطه‌ای از فضا اتفاق بیافتد که این خود نه ضعف معماری حمام، که نقطه قوت است؛ زیرا قابلیت انعطاف‌پذیری بنا را نشان می‌دهد (هاشمی و همکاران، ۱۳۹۳: ۷).



تصویر ۵. کاشی‌های خشتی با نقوش انسانی، هشتی ورودی به گرمخانه حمام گنجعلیخان کرمان. مأخذ: نگارندگان.

و نفسانی بدن است (همان). بنابراین در فضای سربینه روی دیوارها نقش‌های گل‌ها و پرندگان وجود داشته تا به نوعی، روحیه افرادی که در این فضا قرار می‌گیرند تا برای حمام آماده شوند یا فضای حمام را ترک کنند تلطیف شود. نقش حیوانات یا تصویر مردانی جنگجو نیز از جمله تصاویری است که بر دیوار گرمخانه می‌کشیدند. وجود این تصاویر بر دیوار گرمخانه موجب می‌شد تا روح افراد که در فضای گرم گرمخانه در اصطلاح طب سنتی به درون میل کرده و موجب بروز حالت خواب‌آلودگی و غش در افراد شود، با تماشای این عکس‌ها مهار شود و هوشیاری فرد افزایش یابد. گیلانی مؤلف کتاب "حفظ صحنه ناصری" در مورد موارد روان‌شناسی تصاویر حمام می‌نویسد: «بدان که حکمای متقدمین که مخترع و مستخرج حمام‌اند، بعد از آنکه به دقت ملاحظه کردند که حمام اگرچه منافع زیاد دارد ولیکن مخلل و مضعفه قوی و مستفرف روح هم هست پس از آن اتفاق کردند در فکر که استخراج کنند چیزی را که جبر کسورات ضعف و تحلیل در اسرع زمان، نماند. این است که رسم کرده‌اند نقوش رنگین خوب در دیوار حمام سه گونه تصویر به مناسبت سه‌گانه روح حیوانیه و نفسانیه و طبیعی قرار داده‌اند که هر قسم این تصویر سبب از برای قوتی از قوای مذکوره باشند. از برای قوای حیوانیه تصویر شبخان و سوارهای مکمل و مسلح که هر یک شمشیر برهنه کرده و آن دیگر دشنه کشیده و دیگری تیر در کمان چاچی گذشته به قوت تمام می‌کشد و از برای نفسانیه صورت‌های زنان خوب و مرغوب و مردان ساده مشک مو در حالت شرب و برخی در حالت سکر و آن دیگر در حالت رقص، از برای قوای طبیعی صورت بساتین و باغ‌ها و صورت درخت‌های مثمره معروف از قبیل انار، شفتالو و هلو و آنچه شبیه به این‌ها باشد و دیگر کشیدن سایر اشکال به هیچ‌وجه مناسب نیست. این است کشیدن تصویرات در سر حمام‌ها اگرچه سر این مطلب در اغلب و اکثر کتب مطوله و مختصره اطباء نیست» (گیلانی، ۱۳۹۳: ۱۵۵-۱۵۴). همچنین در تقویم الصحنه درباره مبانی این نگاره‌ها چنین نگاشته شده است: «قوای شهوت و خشم انسان هر دو تابع مزاج‌اند و چون گرمابه باعث ضعف آنها می‌شود؛ برای

نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش (جدول ۲ و ۳) نشان می‌دهد که حمام‌های سنتی جهت برآوردن مقاصد نظری و عملی خود عمیقاً به طب سنتی وابسته بوده‌اند و به‌رغم تنوع ساختاری با تعالیم طب تطبیق داشته است. این مدعا توسط شواهد مکتوبی چون دانشنامه‌ها و متون طبی و نیز میراث معماری برجای‌مانده از این تمدن تأیید می‌شود. همچنین این پژوهش علاوه بر تأیید نتایج پژوهش‌های پیشین مبنی بر شکل‌گیری حمام در اثر اندیشه‌های طبی، به این نتیجه رسیده است که برخلاف یافته‌های تحقیقات پیشین، تنها مزاج و ارکان در طراحی حمام مطرح نبوده است بلکه تمام امور طبیعی یعنی ارکان اربعه، مزاجه اخلاط، اعضا، ارواح، قوا و افعال، مد نظر قرار گرفته است و همچنین علاوه بر بعد جسمانی، بعد نفسانی نیز در معماری

حمام نقش داشته است و طراحی حمام‌های سنتی در راستای دو شاخه طب جسمانی و روحانی صورت می‌گرفته است چرا که با توجه به اصول و مبانی طب، عناصر محیطی حمام با تأثیر گذاشتن بر دو اصل از اصول شش‌گانه طب سنتی یعنی هوا و اعراض نفسانی (حالات روحی و روانی) به عنوان سبب فاعلی، باعث تغییر در زنجیره امور طبیعی- به عنوان اسباب مادی، صوری و غایی- شده و بر حفظ سلامتی و درمان افراد تأثیر می‌گذاشته است.

توجه به دو علل فاعلی (هوا و حالات روحی) در طراحی حمام به عنوان عامل مؤثر بر سلامتی و درمان و تأثیر این دو عامل فاعلی بر سایر اسباب اربعه می‌تواند مؤید نقش حمام در حفظ سلامتی و درمان باشد. همچنین از آنجا که تدابیر به کار رفته در معماری حمام‌ها در راستای اصول بهداشتی و طبی است که در آن راهکارهایی جهت، تعادل مزاج، اخلاط، اعضا و جبران ضعف روح و در امتداد آن تعادل قوا و افعال انسان، دیده می‌شود، می‌توان نتیجه گرفت که یا خود معماران به دلیل بهره‌گیری از دانش حکمی با علم طب آشنایی کافی داشته‌اند یا ارتباطی عمیق بین معماران و طبیبان بوده است.

جدول ۲. توصیه‌های طب و مصادیق آن در معماری حمام‌های سنتی. مأخذ : نگارندگان.

اصول بهداشتی- درمانی طب	مصادیق معماری
سلسله‌مراتب فضایی	ایجاد بینه، میان‌در و چاله‌حوض، خزینه و گرمخانه
گرم شدن و سرد شدن تدریجی بدن	ایجاد ورودی و دهلیزهای پیچ‌درپیچ با سقف کوتاه
تهویه مناسب	ایجاد بینه و گرمخانه‌های بزرگ با سقف مرتفع، کف‌سازی سنگی، جداسازی فضاهای آلوده از بخش‌های اصلی
رنگ و نور درمانی	استفاده از گلجام برای روشنایی، رنگ‌آمیزی روشن حمام، استفاده از رنگ‌های شاد در تزئینات
آب‌درمانی	وجود حوضچه‌های کوچک در سربینه و خزینه‌های مختلف در حمام‌های کامل
تصویر درمانی	استفاده از کاشی‌کاری و آجرکاری در فضاهای مختلف حمام
تعرق و ترطيب بدن	ایجاد هم‌زمان گرما و رطوبت در حمام به کمک گرمایش کف (گربه‌روها)
انجام امور درمانی مانند حجامت، فصد و مشت‌ومال	اختصاص فضا برای خون‌گیری، احتساب درصدی از فضاهای بنا به امور درمانی (متعطف)

جدول ۳. دلایل توصیه‌های طب و نحوه تأثیرگذاری بر سلامتی انسان. مأخذ : نگارندگان.

توصیه‌های طبی	دلایل اصلی	نحوه تأثیر بر سلامتی
قدیم البنا بودن	تهویه مناسب، شادی	عدم کدورت نفس و انبساط روح
چهارخانه بودن	عدم برهم خوردن تعادل در مزاج و اخلاط	اعتدال مزاج
روشنی بنا	شادی استحمام‌کنندگان	عدم کدورت نفس و انبساط روح
وسعت فضا	تهویه	انبساط روح
ارتفاع زیاد	عدم عفونت هوا	انبساط روح
قرارگیری در داخل زمین	عدم تبادل حرارت و گرم‌سازی آسان	عدم تغییر حالت بدن و مزاج
ایجاد دالان‌های پرپیچ‌وخم و عدم	عدم تبادل حرارت و عدم ورود گردوغبار	عدم تغییر حالت بدن و مزاج
ایجاد فضای نشستن در رختکن	آمادگی فرد برای ورود و خروج	طبیعی شدن تنفس
استفاده از آب مناسب هوای هر محیط	تعديل مزاج	انفعال نفس
جداسازی فضاها بر اساس	جلوگیری از ورود عفونت به فضاهای اصلی	عدم کدورت نفس و انبساط روح
استفاده از سنگ در کف‌سازی	جلوگیری از نفوذ آب و عفونت در آن	عدم کدورت نفس و انبساط روح
استفاده از آب شیرین	مناسب برای تمام مزاج‌ها (برای حفظ سلامت)	اعتدال مزاج
ایجاد خزینه‌های متعدد	استفاده مزاج‌های مختلف	اعتدال مزاج
آب‌پاشی زمین و ایجاد حرارت با آتش	ایجاد تعرق و پاک‌سازی بدن	اعتدال مزاج
استفاده از رنگ و نقوش	تلطیف روحیه و هوشیاری	جبران ضعف روح

پی‌نوشت‌ها

۱. قصه‌گویی از روش‌های روان‌درمانی مرسوم در بیمارستان‌های جهان اسلام بوده است (نجم‌آبادی، ۱۳۶۶: ۷۸۷). در طب سنتی، گیلانی نشاط و انبساط روح افراد در حمام را به‌واسطه شنیدن اخبار و تاریخ و حکایات نادره و مضحکه از صاحبان فضل و ادب دانسته است (گیلانی، ۱۳۹۳: ۱۴۶) و رازی مهارت‌های کلامی را از منافع اجتماعی حمام برمی‌شمارد (رازی ۱۹۸۷: ۲۲۱).
۲. این مقاله در توصیف حمام از متن کتاب قانون فی الطب ابوعلی سینا است و در مجموعه مقاله‌های همایش حمام در فرهنگ ایرانی به چاپ رسیده است.
۳. کتاب «کتاب‌شناسی حمام» به بهانه اولین همایش حمام در فرهنگ ایرانی توسط نادر کریمیان سردشتی تألیف و توسط پژوهشکده مردم‌شناسی منتشر شده است. نویسنده در این کتاب‌شناسی کوشیده است به کلیه پژوهش‌ها و تحقیقات و گزارش‌های انجام‌شده در موضوعات گوناگون حمام‌شناسی اشاره کند.
۴. در این کتاب تاریخچه گرمابه‌های ایران از لحاظ فرهنگی و معماری و اقلیمی موضوع مورد بحث است. حتی انواع مختلف گرمابه و تاریخچه گرمابه ساحلی، گرمابه بخار که از قدیم در ایران بوده است بررسی می‌شود.
۵. این مقاله تنها یکی از اصول طبی در ارتباط با حمام‌های سنتی (چهارخانه بودن) را بررسی کرده است.
۶. نویسنده در چکیده و متن به این نکته اشاره داشته است که این مقاله تنها به سه منبع طبی (قانون ابن‌سینا، مفرح القلوب ارزانی و حفظ صحنه ناصری) در این باره رجوع کرده و در نتیجه‌گیری اذعان می‌کند که به رابطه کلی طب و معماری در حمام‌های ایرانی پرداخته و از میان مطالب مفصل تنها بخش ناچیزی را آورده است.
۷. ارکان نوعی اجسام ساده هستند که اجزای اولیه تن آدمی و موجودات دیگر را تشکیل می‌دهند و عبارت‌اند از آتش، هوا، آب‌و‌خاک (ابن‌سینا، ۱۳۹۰: ۱۱-۱۰). این ارکان درون خود صفات طبیعی گرم، سرما، رطوبت و خشک را به‌صورت دوتایی دارند (اردلان و بختیار، ۱۳۹۰: ۸۸). این مطلب را باید ذکر کرد که در طب سنتی ایران و فلسفه (که طب سنتی بر پایه آن است)، از ارکان اربعه به معنای عناصر امروزی نیست. آشنایی اطبا با عناصری چون سرب، گوگرد، آهن و ... (ابن‌سینا، ۱۳۹۰: ۲۲۹) و ذکر مواد معدنی موجود در خاک مانند گوگرد، آهن، مس و ... (گیلانی، ۱۳۹۰: ۹۴؛ ساوجی، ۱۳۹۱: ۷۲؛ ابن‌سینا، ۱۳۹۰: ۲۰۹؛ جرجانی، ۱۳۹۳: ۵۷/۲) خود دلیلی بر رد این ادعاست که برخی افراد ناآگاه، این ارکان را با عناصر امروزی مقایسه کرده و به عدم آشنایی حکما به سایر عناصر اذعان می‌کنند چنانچه از دید پژوهش متخصص طب سنتی، عناصر جدول تناوبی مندلیف که امروزه مطرح هستند هم از چهار عنصر اصلی ساخته شده‌اند و این امر را با دقت در کیفیت هر یک از عناصر جدول تناوبی می‌توان یافت. به عنوان مثال می‌توان گفت که عناصر مشتعل شونده، حاوی عنصر هوابی و آتش زیاد، عناصر شکننده حاوی خاک عنصری زیاد، عناصر قابل انعطاف، حاوی عنصر آبی زیاد در مقایسه با یکدیگر هستند. شرفکندی در پاورقی ترجمه کتاب قانون می‌آورد: در توجیه عناصر اربعه بهتر است از گفته «سر آرتور ادینگتن» استاد نجوم دانشگاه کمبریج و رهبر حامیان نظریه نسبیت مدد بگیریم که می‌گوید «زمان و مکان و ماده و نور و رنگ و تمام اجسام و اشیاء مخلوق که تا این حد حقیقی و واضح و جدا از هم به نظر می‌آیند، اگر با وسایل فیزیکی به‌دقت در آنها غور شود سرانجام به عناصر اربعه خواهیم رسید» (شرفکندی، ۱۳۹۰: ۱۲).
۸. جمع مزاج، مزاج از ترکیب ارکان چهارگانه ایجاد می‌شود. انسان دارای مزاج جبلی یا سرشتی است که از طریق ارث از پدر و مادر به او منتقل می‌شود. هر مزاج دارای علائم و خصوصیات خاص خود است (کیانی، ۱۳۹۰: ۹۲) مزاج عبارت است از حالتی که در اثر واکنش متقابل اجزای ریز مواد متضاد به وجود می‌آید. در این واکنش متقابل، بخش زیادی از یک یا چند ماده با بخش زیادی از ماده یا مواد متخالف باهم می‌آمیزند، بر هم تأثیر می‌کنند و از این آمیزش یا تأثیر، کیفیت متشابهی حاصل می‌شود که آن را مزاج نامیده‌اند (ابن‌سینا، ۱۳۹۰: ۱۲). مزاج‌ها بر دو قسم‌اند: ۱. مزاج معتدل ۲- مزاج نا معتدل (ابن‌سینا، ۱۳۹۰: ۱۴) آنچه درباره مزاج افراد می‌گوییم مزاج نامتعادل است و مزاج نامتعادل ۹ نوع است: ۱. معتدل ۲. سرد ۳. گرم ۴. تر ۵. خشک ۶. مزاج گرم و تر ۷. مزاج گرم و خشک ۸. مزاج سرد و تر ۹. مزاج سرد و خشک که به‌اشتباه با چهار خلط یکی دانسته می‌شوند.
۹. جمع اخلاط، خون انسان از این چهار خلط تشکیل شده است. اگر خون انسان را در لیوانی قرار دهیم تا ته‌نشین شود به ۴ لایه تقسیم می‌شود، لایه بالایی زردرنگ (صفر)، لایه دوم قرمز رنگ (دم)، لایه سوم بی‌رنگ (بلغم) و لایه زیرین سیاه‌رنگ (سودا) است (کیانی، ۱۳۹۰: ۴۳).
۱۰. این روح، روح طبی نامیده می‌شود و باروح غیرمادی (مجرد) تفاوت دارد و واسطه بین جسم و نفس (روح غیر مادی) است.
۱۱. قوا و کنش به‌وسیله یکدیگر شناخته می‌شوند، زیرا هر قوه‌ای منشأ نوعی رفتار است و هر کنشی از قوه‌ای سر می‌زند. به عقیده طبیبان قوایی که کنش‌ها را نشان می‌دهند عبارتند از: ۱. قوه نفسانی ۲. قوه طبیعی ۳. قوه حیوانی. بسیاری از فیلسوفان و همه طبیبان و به‌ویژه جالینوس بر این رأی هستند که هر یک از این قوا را سرچشمه‌ای است و آن عبارت از اندامی است و کنش‌هایی را که بروز می‌دهد از آن اندام منشأ گرفته است (ابن‌سینا، ۱۳۹۰: ۱۵۳-۱۵۲).
۱۲. مجموعه این علوم شامل: علم حساب، علم هندسه، علم نجوم، علم موسیقی، علم طب، علم گیاه‌شناسی، علم جانورشناسی، علم مابعدالطبیعه (متافیزیک) است که همه این علوم زیرمجموعه حکمت نظری است و حکمت عملی که روابط بین موجودات را مورد بحث قرار می‌دهد شامل: الف. اخلاق فردی اجتماعی ب. تدبیر منزل ج. تدبیر مدن یا سیاست (ترابی و میرلو، ۱۳۹۴: ۲).
۱۳. مقصود ما از فضای شفابخش در حمام هر دو معنا از معماری شفابخش است.
۱۴. برخی از طبیبان مانند گیلانی و عقلی شیرازی به سه بیت داشتن حمام اشاره کرده‌اند که منظور از سه بیت، سه خانه بعد از رختکن است.
۱۵. عنصرالمعالی درباره این ترتیب چنین می‌نویسد: «چون به گرمابه روی، اول به خانه سرد شو و یک‌زمان، توقف کن. چندان که طبع، از وی حظی یابد، آنگه در خانه میانگی رو و آنجا، یک‌زمان بنشین تا از آن خانه نیز بهره‌یابی، آنگه در خانه گرم شو و ساعتی هم باشد تا حظ خانه گرم نیز بیایی. چون گرما در تو اثر کرد در خانه خلوت رو و آنجا سر بشوی» (عنصرالمعالی، ۱۳۶۴: ۱۰۷).
۱۶. هنگامی افراد لباس‌هایشان را درمی‌آوردند، در فرصتی که پیش می‌آمد با افراد دیگر احوال‌پرسی و گفت‌وگو می‌کردند و با طنزگویی و رفع کینه‌ها می‌پرداختند و این مسئله موجب می‌شد تا روحشان نیز مانند بدنشان استحمام می‌کرد.
۱۷. گیلانی چهار صفت: ۱. صفای آب و هوا، ۲. روشنی زیاد ۳. نیکویی رفق ۴. خوبی همیشه را صفت حمام دانسته است (گیلانی، ۱۳۹۳: ۱۴۶).
۱۸. ایخره جمع بخار است.
۱۹. خلطی که مردم بر اثر غلبه آن خلط دچار انواع بیماری‌ها (از جمله بیماری‌های عصبی همچون افسردگی و وسواس، بیماری‌های پوستی، واریس و ...) می‌شوند، سوداست.
۲۰. معنی آن، موی بر بدن راست شدن است.
۲۱. الماء الذی سخنه الشمس لاتوضوا به و لا تغسلوا به فانه یورث البرص (مجلسی، ۱۳۳۰: ۳۲۷).
۲۲. غزولی این مطلب را به نقل از حکیم بدرالدین بن مظفر قاضی بلبلک در کتاب مفرح النفس نوشته است.

فهرست منابع

- ابن‌ابی‌اصیبه، احمد بن قاسم. ۱۳۸۶. *عیون الانباء فی طبقات الاطباء*. چاپ اول. ت: جعفر غضبان. تهران: دانشگاه علوم پزشکی ایران.
- ابن بطلان بغدادی، مختار بن حسن. ۱۳۶۶. *تقویم‌الصحه*. تصحیح: غلامحسین یوسفی. ۱۳۶۶. تهران: انتشارات علمی و فرهنگی.
- ابن‌سینا، حسین بن عبدالله. ۱۳۸۶. *حفظ‌الصحه*. چاپ اول. ت: سید حسین رضوی و منصوره عرب. تهران: کتابخانه مجلس شورای اسلامی.
- ابن‌سینا، حسین بن عبدالله. ۱۳۹۰. *دفع مضار الکلیه عن الأبدان الأنسانیه*. ۱۳۸۸. ت: ناشناس. تصحیح: علیرضا عباسیان، تهران: المعی.
- ابن‌سینا، حسین بن عبدالله. ۱۳۶۳. *قانون*. جلد ۱. ت: عبدالرحمن شرفکندی (هه‌زار). ۱۳۹۰. تهران: سروش.

- ابن هبیل، علی بن احمد. ۱۳۲۰. *المختارات فی الطب*. جلد اول. چاپ اول. حیدرآباد دکن: مطبعه جمعیه دایره المعارف العثمانیه.
- ابوسهل مسیحی، عیسی بن یحیی. ۱۳۷۸. *کتاب المائه فی الطب*. حقیقه و قدم له فلوریال سناغوستان. دمشق: المعهد الفرنسی بدمشق.
- ابوزید، احمد بن سهل بلخی. ۱۳۸۱. *مصالح الأبدان و الأنفس*. تحقیق و درسه المحمود المصری. قاهره: المكتب الاقلمی لشرق المتوسط، معهد المخطوطات العربیه.
- اردلان، نادر و بختیار. لاله. ۱۳۹۰. *حس وحدت (نقش سنت در معماری ایرانی)*. ت: ونداد جلیلی. تهران: علم معمار رویال.
- ارزانی دهلوی، محمداکبرشاه. ۱۳۹۱. *مقرح القلوب (شرح قانونچه چغمینی)*. جلد سوم. چاپ اول. تصحیح علمی و انتقادی: اسماعیل ناظم و محسن باغبانی. تهران: انتشارات المعی.
- استنوی، اندرو. ۱۳۸۳. *دایره المعارف شفا؛ ۳۲ روش درمانی نامتعارف*. چاپ اول. ت: پرویز پهلوان. تهران: یاهو.
- اصفهانی، محمد مهدی. ۱۳۸۴. *آیین تندرستی*. چاپ اول. تهران: اداره ارتباطات و آموزش سلامت معاونت سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.
- الغزولی، علاء الدین علی بن عبدالله. ۱۲۶۱. *من مطالع البدر فی منازل السرور*. جلد دوم. چاپ اول. قاهره: مطبعه اداره الوطن.
- اولمان، مانفرد. ۱۳۸۳. *طب اسلامی*. چاپ اول. ت: فریدون بدره‌ای. تهران: توس.
- اهوازی، علی بن عباس. ۱۳۸۷. *کامل الصناعه فی الطب*. قم: احیاء طب طبیعی.
- بی. نام. *حدود العالم من مشرق الی مغرب*. ۱۳۶۲. به کوشش منوچهر ستوده. تهران: طهوری.
- پوردیهیمی، شهرام. ۱۳۸۷. *تأثیر نور روز بر انسان، فرآیند ادراکی و زیست‌شناسی - روانی روشنایی روز*. دو فصلنامه صفا، ۱۷ (۴۶): ۶۷-۷۵.
- پیرنیا، محمد کریم. ۱۳۸۹. *معماری ایرانی*. تدوین غلامحسین معماریان. تهران: سروش دانش.
- پیرنیا، محمد کریم. ۱۳۸۶. *آشنایی با معماری اسلامی ایران (ساختمان‌های درون‌شهری و برون‌شهری)*. تدوین غلامحسین معماریان. تهران: سروش دانش.
- ترابی، زهره و میرلو، محسن. ۱۳۹۴. *تأثیرات مبانی طب سنتی در طراحی معماری حمام‌های عمومی سنتی ایران*. اردبیل: اولین کنگره بین‌المللی زمین، فضا و انرژی پاک. دانشگاه محقق اردبیلی. قابل بازیابی از: <https://www.civilica.com/Paper-ATTITTDE01>
- جرجانی، سید اسماعیل. ۱۳۷۷. *ذخیره خوارزمشاهی*. جلد ۱. با کوشش دکتر علی‌اکبر ولایتی و دکتر محمود نجم‌آبادی. تهران: انتشارات اطلاعات.
- جرجانی، سید اسماعیل. ۱۳۹۳. *ذخیره خوارزمشاهی*. جلد ۲. مقدمه و تصحیح و تعلیقات حسین علینقی با همکاری هادی نژاد فلاح. زیر نظر یوسف بیگ باباپور. تهران: سفیر اردهال.
- خدادادیان، اردشیر. ۱۳۵۶. *پزشکی و روش‌های بهداشتی درمانی در ایران باستان*. مجله هنر و مردم، ۱۵ (۷۸-۱۷۷): ۶۴-۶۳.
- داداشی، ایرج. ۱۳۹۲. *رویکرد سنت‌گرایان به هنر اسلامی، مجموعه مقالات و درس‌گفتارها؛ جستارهایی در چیستی هنر اسلامی*. با اهتمام هادی ربیعی. تهران: موسسه تألیف، ترجمه و نشر آثار هنری متن.
- دمشقی، مسیح بن حکم. ۱۳۸۸. *الرساله الهارونیه*. جلد ۱. تهران: موسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی ایران.
- رازی، محمد بن زکریا. ۱۳۶۵. *المنصور فی الطب*. شرح و تحقیق حازم بکری صدیقی. کویت: معهد المخطوطات العربیه؛ المنظمه العربیه للترب.
- رازی، محمد بن زکریا. ۱۳۸۴. *بهداشت روانی (طب روحانی)*. چاپ اول. ت: جمعی از استادان حوزه علمیه قم و دانشگاه الزهراء، تهران: انجمن اولیاء و مربیان جمهوری اسلامی ایران.
- رازی، محمد بن زکریا. ۱۳۸۴. *المرشدا و الفصول*. پژوهش البیر زکی اسکندر. ت: محمدابراهیم ذاکر. تهران: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران.
- رضوی برقی، سید حسین. ۱۳۸۸. *معماری حمام در متون طب کهن و مقدمه رساله دلاکیه*. مجله گلستان هنر، ۱۵ (۱۵): ۶۴-۷۰.
- زهراوی، ابوالقاسم خلف بن عباس. ۱۳۸۲. *التصریف لمن عجز عن التألیف*. ت: صبحی محمود حمامی. کویت: موسسه الکویت للتقدم العلمی.
- ساوجی، موسی بن علی‌رضا. ۱۳۹۱. *حفظ الصحه و سیاست‌المدن*. چاپ اول. تصحیح وجیهه پناهی. تهران: نشر المعی.
- شاهچراغی، آزاده و بندرآباد، علی‌رضا. ۱۳۹۰. *محاط در محیط؛ کاربرد روانشناسی محیطی در معماری و شهرسازی*. چاپ اول. تهران: سازمان جهاد دانشگاهی تهران.
- شرفکندی، عبدالرحمن. ۱۳۶۳. *قانون*. جلد ۱. ۱۳۹۰. تهران: سروش.
- شمس، صادق. ۱۳۸۸. *جلوه‌هایی از هنر معماری ایران زمین*. چاپ اول. تهران: علم و دانش؛ نوآوران دانشگاه پارسه.
- طاهباز، منصوره. ۱۳۹۲. *دانش اقلیمی، طراحی معماری*. تهران: دانشگاه شهید بهشتی.
- عقیلی شیرازی، سید محمدحسین. ۱۳۸۶. *خلاصه‌الحکمه*. ۱۳۸۵. تهران: انتشارات مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل.
- عنصرالمعالی، کیکاووس بن اسکندر. ۱۳۶۴. *قابوس‌نامه*. تصحیح غلامحسین یوسفی، تهران: انتشارات علمی و فرهنگی.

- فخار تهرانی، فرهاد. ۱۳۸۹. حمام‌ها، کتاب معماری ایران دوره اسلامی. گردآوری محمد یوسف کیانی، تهران: سمت.
- قبادیان، وحید. ۱۳۷۷. بررسی اقلیمی ابنیه سنتی ایران، چاپ اول. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- کرمانی، محمد کریم‌خان بن ابراهیم. ۱۳۸۷. رساله دلاکیه. چاپ اول. تهران: موسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی ایران.
- کولکارنی، وی. ام. ۱۳۸۷. آب‌درمانی (هیدروپاتی): پیشگیری و درمان بیماری‌ها با آب. ت: حمیدرضا ورمزیار. تهران: نسل نواندیش.
- کیانی، کاظم. ۱۳۹۰. مزاج شناسی و شناخت طبایع. تبریز: زر قلم.
- گیلانی (ملک الاطبا رشتی)، محمد کاظم بن محمد. ۱۳۹۳. حفظ‌الصحه ناصری. تصحیح رسول چوپانی. تهران: انتشارات طب سنتی ایران.
- لطفی، علیرضا و مسجدی. حسین. ۱۳۹۲. فرهنگ‌واره گرمابه. چاپ اول. تهران: کتاب آبان.
- مجلسی، محمدباقر بن محمدتقی. ۱۳۸۴. حلیه‌المتقین. قم: مسجد مقدس جمکران.
- مجلسی، محمدباقر بن محمدتقی. ۱۳۳۰. بحارالانوار. جلد ۶۲. بیروت: مؤسسه الوفا.
- مخلص، محمدعلی. ۱۳۸۲. تزیینات و آرایه حمام. مجله کتاب ماه هنر، (۵۸ و ۵۷): ۱۱۴-۱۰۶.
- مهجور، فیروز. ۱۳۸۲. حمام در شهرهای ایران- اسلامی، کتاب ماه هنر، (۵۸ و ۵۷): ۶۶-۶۰.
- عبدالله زاده، محمدمهدی. ۱۳۹۴. معماری طبایع: تبیین رویکردی درباره نسبت انسان و محیط مصنوع بر مبنای چهارگانه‌ها. مجله علمی- پژوهشی مطالعات معماری ایران، (۸): ۱۵۶-۱۳۷.
- میراب‌زاده اردکانی و همکاران. ۱۳۸۹. امور طبیعی و ارکان در مکتب طب ایرانی، مجله طب سنتی ایران و اسلام، ۱ (۴): ۳۲۲-۳۱۵.
- ناصرالحکماء، میرزا علی‌خان. ۱۳۹۰. حفظ صحت. تصحیح: ناصر رضایی‌پور. چاپ اول. تهران: انتشارات طب سنتی ایران.
- ناصری. محسن و همکاران. ۱۳۹۲. مروری بر کلیات طب سنتی ایران. چاپ اول. تهران: انتشارات طب سنتی ایران.
- نجم‌آبادی، محمود. ۱۳۶۶. تاریخ طب در ایران (از ظهور اسلام تا دوران مغول). چاپ اول. تهران: دانشگاه تهران.
- نجم‌آبادی، محمود. ۱۳۷۱. مؤلفات و مصنفات ابوبکر محمد بن زکریای رازی. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- هاشمی. مسعود و همکاران. ۱۳۹۳. واکاوی اصول طبی؛ بعد پنهان در معماری حمام‌های ایران. تهران: مجموعه مقالات اولین کنگره بین‌المللی افق‌های جدید در معماری و شهرسازی.
- Aripin, S. (2006). *Healing architecture: A Study On The Physical Aspects Of Healing Environment In Hospital Design*. Paper presented at the 40th Annual Conference of the Architectural Science Association (ANZAScA). Adelaide: Australia, (22 – 25): 342 - 349.
- Bilotta, E., & Evans, G.W. (2013). Environmental stress. In L. Steg, A.E. van Den Berg & J.L.M. de Groot (Eds.). *Environmental Psychology*. London: Wiley.
- CABE. (2004). *The role of hospital design in the recruitment retention and performance of NHS nurses in England Executive summary*. Available from: www.cabe.org.uk/publications. accessed 3 June 2016.
- Hartig, T. Staats, H. (2003). Guest Editors' introduction: Restorative environments. *Journal of Environmental Psychology*, (23): 103-107.
- Heerwagen, J. H. (1990). The Psychological Aspects Of Windows And Window Design. In R. I. Selby, K. H. Anthony, J. Choi, & B. Orland (Eds.), *Proceedings of the 21st annual conference of the environmental design research association* Oklahoma City, OK: EDRA.
- Herzog, T. R. (1985). A cognitive analysis of preference for waterscapes. *Journal of Environmental Psychology*, (5): 225-241.
- Horsburgh, CR. Jr. (1995). Healing by design. *The New England Journal of Medicine*, (333): 735 - 740.
- Jones, P. B. (2002). Rewarding experiences. *The Architectural Review*, 211(1261), 62.
- Kaplan, S. (1995). *The restorative benefits of nature: toward an integrative frame-work*. *J. Environ. Psycho*, (15): 169-182.
- Kyriacou. (2011). *A Holistic, Organic Healing approach to Designing Buildings and Healthy Spaces*. Available from: <http://www.kyriacou.com/architecture.html>
- Lawson, B. (2002). Healing architecture. *The Architectural Review*, 211(1261): 72-75.
- Lawson, B. (2010). Healing architecture. *Arts & Health*, 2 (2): 95-108.
- Rose, E. (2012). Encountering place: a psychoanalytic approach for understanding how therapeutic landscapes benefit health and wellbeing. *Health Place*, 18 (2012): 1381-1387.
- Velarde, M.D., Fry, G. & Tveit, M. (2007). Health effects of viewing landscapes – Landscape types in environmental psychology. Science Direct. *Urban Forestry & Urban Greening*, (6): 199-212.