



# معماری قلمرو گرم و خشک

دوفصلنامه علمی، دانشکده هنر و معماری دانشگاه یزد  
سال دهم - شماره پانزدهم - بهار و تابستان ۱۴۰۱  
ISSN: 2645-3711



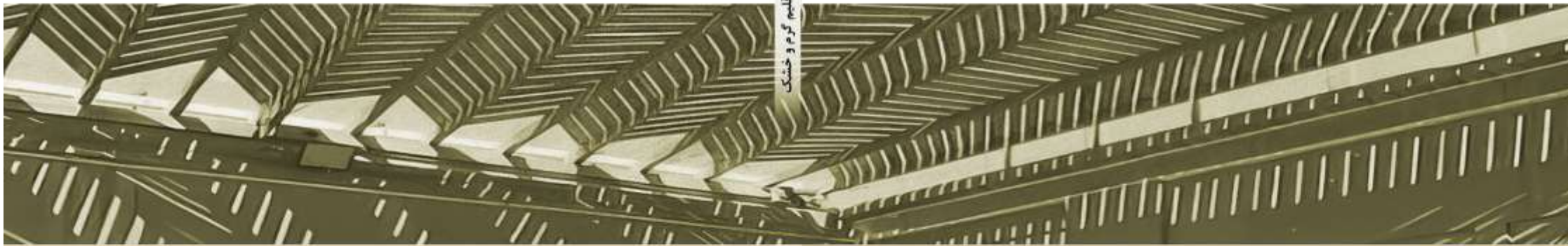
دوفصلنامه علمی معماری اقلیم گرم و خشک

## ARCHITECTURE IN HOT AND DRY CLIMATE

Yazd University- Faculty of Art & Architecture  
spring & summer, Vol. 10, No. 15, 2022  
ISSN: 2645-3711



Yazd University



- **بازشناسی و بازخوانی ملاحظات نجومی در طرح‌اندازی میدان نقش جهان اصفهان**  
یاقوت گلشنی، علانمرا کبانی دهکلی، ابرج صفایی
- **واکاوی تأثیر فرهنگ بر مسکن بلوچ‌ها از طریق سیپهرنشانه‌های یوری لوتمان**  
سحر رستگار زاده
- **بازخوانی الگوی معماری آیینی دوره قاجار (مطالعه موردی: حسینیه‌های ماداب، پهلوان، حاج‌نایب، دیزچه و درب‌باغ، کاشان)**  
فصل سلو، مهروا گسلی، بابی رستگارزاده
- **ارزیابی اجتماع‌پذیری حیاط‌علیین در دانشکده هنر و معماری یزد بعد از افزودن پوشش متحرک چوبی آن**  
حسن پورمهدی قائم‌مطلبی، آزاده خانی قهر، آرمن حدیقلیان
- **تأثیر سیاست‌های آموزشی بر کالبد معماری مدارس دوره اسلامی نمونه موردی: مدارس دوره تیموری و صفوی**  
مهسا بهدارزاده، حامد حبیبی
- **بررسی میزان و چگونگی کاربرد تناسب در شمسه‌های کاشی‌کاری شده مساجد شیخ لطف‌الله و سید اصفهان**  
فلامراد هاشمی، مریم جعفری‌خانی، فواد کامیار
- **بررسی دگرگونی‌های الگوهای معماری مساجد مردمی در ابتدای مدرنیته در ایران نمونه موردی: مساجد شهر قم در اوایل دوره پهلوی**  
(۱۳۰۴-۱۳۴۴ش)  
سعود نازی، مهدی مصحح
- **بررسی ساختار معماری کبوترخانه میرزا احمد گورت (نوآوری در افزایش تولیدات کشاورزی)**  
محمد بدیع‌گوری، حسن اکبری، مصعب اسیری
- **منطق چیدمان فضایی سکونتگاه‌های یزد بر اساس فئات**  
سیده شیری
- **تبیین رابطه نورگیری فضا با مزاج زنان خانه‌دار: مطالعه مقدماتی در اقلیم گرم و خشک کرمان**  
وحیده رحیمی مهر
- **واکاوی معماری خانقاه‌های یزد**  
ناوید امینی حسینی
- **تحلیل تمثیلی دولت‌خانه‌های صفوی در اقلیم اصفهان**  
سانیا محمندی خیرآزان، سید امیر سعید محمودی، بهمن تقی‌مطلق

سال دهم - شماره پانزدهم - بهار و تابستان ۱۴۰۱

- **Recognizing and Rereading Astronomical Considerations in the Planning of Naqsh-e Jahan Square in Isfahan**
- **Analysis of the Impact of Culture on Baluch Housing through the Semiosphere of Iurii Lotman**
- **Rereading the Pattern of Ritual Architecture of the Qajar Period (Case study: Madab Hosseinieh, Pahlavan, Hajonayeb, Dizcheh and Darbbagh, Kashan)**
- **Evaluating the Sociability of "Elleien Yard" in the Yazd University's Art and Architecture School after Applying its Retractable Wooden Cover**
- **The Impact of Educational Policies on the Islamic Schools Architecture. Case Study: Timurid and Safavid eras**
- **A study of the amount and method of using of ratios in tiled Shamseh patterns in two mosques of Sheikh Lotfollah and Seyed Isfahan**
- **Development of patterns of popular mosques of early modern era of the city of Qom**
- **Investigation of the architectural structure of Mirza Ahmad Gavart Pigeon House.**
- **Space syntax logic of Yazd settlements based on Qanat**
- **Explaining the Relationship between Space Lighting and the temperament of housewives: a pilot study in the hot and dry climate of Kermand**
- **Study of the architecture of khaneghah in Yazd**
- **Allegorical Analysis of the Safavid Government House in the Climate of Isfahan**

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



نشریه معماری اقلیم گرم و خشک. سال دهم، شماره پانزدهم، بهار و تابستان ۱۴۰۱

ISSN: 2645-3711

ناشر: دانشگاه یزد

مدیرمسئول: دکتر کاظم مندگاری

مدیر اجرایی: دکتر عاطفه شهبازی

زمینه انتشار: معماری

صاحب امتیاز: دانشگاه یزد

سر دبیر: دکتر علی غفاری

مدیر داخلی: دکتر علی شهابی نژاد

### هیات تحریریه (به ترتیب حروف الفبا):

- |   |                                   |
|---|-----------------------------------|
| دانشیار دانشکده هنر و معماری - دانشگاه یزد    | ۱- دکتر سید محمد حسین آیت اللهی   |
| دانشیار دانشکده هنر و معماری - دانشگاه یزد    | ۲- دکتر رضا ابویی                 |
| استاد دانشکده هنر و معماری - دانشگاه تهران    | ۳- دکتر شاهین حیدری               |
| استاد گروه جغرافیا - دانشگاه یزد              | ۴- دکتر محمد حسین سرائی           |
| استاد گروه شهرسازی - دانشگاه شهید بهشتی تهران | ۵- دکتر علی غفاری                 |
| استاد گروه معماری - دانشگاه شهید بهشتی تهران  | ۶- دکتر هادی ندیمی                |
| دانشیار دانشکده هنر و معماری - دانشگاه یزد    | ۷- دکتر محمدرضا نقصان محمدی       |
| دانشیار دانشگاه علم و صنعت ایران              | ۸- دکتر سیدعباس یزدانفر           |
| استاد دانشگاه تهران                           | ۹- دکتر پیروز حناچی               |
| استاد دانشگاه شهید بهشتی                      | ۱۰- دکتر حمید ندیمی               |
| استاد دانشگاه علم و صنعت                      | ۱۱- خانم دکتر فاطمه مهدیزاده سراج |

ویراستار علمی - ادبی: مهندس سید محمدرضا قدکیان

طراحی جلد و لوگو: مهندس شهاب الدین خورشیدی

ویراستار انگلیسی: دکتر احمد اسلامی زاده

عکس روی جلد: حیاط علیین دانشکده هنر و معماری یزد

نشانی: یزد، خیابان امام خمینی، کوچه سهل بن علی، دانشکده هنر و معماری، دفتر مجله معماری اقلیم گرم و خشک

تلفن: ۰۳۵۳۶۲۲۹۸۵

تارنمای نشریه: <http://smb.yazd.ac.ir>

پست الکترونیکی: [ahdc@journals.yazd.ac.ir](mailto:ahdc@journals.yazd.ac.ir)

سیستم نشریه معماری اقلیم گرم و خشک دسترسی آزاد بوده و استفاده از مطالب و کلیه تصاویر آن با ذکر منبع بلامانع است.

نشریه معماری اقلیم گرم و خشک پس از چاپ در پایگاه اطلاع رسانی مجلات علمی و تخصصی ایران ([magiran.com](http://magiran.com)) پایگاه مجلات تخصصی نور ([noormags.ir](http://noormags.ir))، ISC و Google scholar نمایه می‌شود.



اسامی داوران این شماره:

فاطمه	باقری
علی	بامداد
زهرا	برزگر
آزیتا	بلالی اسکویی
محمود	پورسراجیان
محمد	جمشیدیان
محمدرضا	حاتمیان
محمد حسن	خادم زاده
جمشید	داوطلب
سمیه	ذهاب
لیلی	ذاکرعاملی
حسین	راعی
محمد	رضایی ندوشن
حسین	سرفراز
محمد حسن	طالبیان
سید محمد رضا	قدکیان
علی	کبیری سامانه
نادر	کریمیان سردشتی
محسن	کشاورز
مصطفی	کیانی
هادی	لوک زاده
علیرضا	مستغنی
امین	محمود زاده
امیر محمد	معززی مهرطهران
شهریار	ناسخیان
ذات الله	نیک زاد
نیما	ولی بیگ
عباس	یزدان فر

## فهرست

## شماره صفحه

- ۱-۳۲ بازشناسی و بازخوانی ملاحظات نجومی در طرح اندازی میدان نقش جهان اصفهان  
یاغش کاظمی، غلامرضا کیانی ده کیانی، ایرج صفایی
- ۳۳-۴۸ واکاوی تأثیر فرهنگ بر مسکن بلوچ‌ها از طریق سپهرنشانه‌ای یوری لوتمان  
سحر رستگارژاله
- ۴۹-۷۶ بازخوانی الگوی معماری آیینی دوره قاجار (مطالعه موردی: حسینیه‌های ماداب، پهلوان، حاج‌نایب، دیزچه و درب‌باغ، کاشان)  
عسل ستار، بهرام گسیلی، یاور رستم زاده
- ۷۷-۹۳ ارزیابی اجتماع‌پذیری حیاط‌علین در دانشکده هنر و معماری یزد بعد از افزونه پوشش متحرک چوبی آن  
حسین پورمهدی قائم مقامی، آزاده خاکی قصر، آرمان صدیقیان
- ۹۴-۱۱۴ تأثیر سیاست‌های آموزشی بر کالبد معماری مدارس دوره اسلامی نمونه موردی: مدارس دوره تیموری و صفوی  
مهسا بهداروند، حامد حیاتی
- ۱۱۵-۱۳۴ بررسی میزان و چگونگی کاربرد تناسبات در شمسه‌های کاشی‌کاری شده مساجد شیخ لطف‌الله و سید اصفهان  
غلامرضا هاشمی، مریم حضوربخش، قباد کیانمهر
- ۱۳۵-۱۵۸ بررسی دگرگونی‌های الگوهای معماری مساجد مردمی در ابتدای مدرنیته در ایران نمونه موردی: مساجد شهر قم در اوایل دوره پهلوی (۱۳۰۴-۱۳۴۰ش)  
مسعود ناری قمی، مهدی ممتحن
- ۱۵۹-۱۷۸ بررسی ساختار معماری کبوترخانه میرزا احمد گورت (نوآوری در افزایش تولیدات کشاورزی)  
حسن اکبری
- ۱۷۹-۱۹۶ منطق چیدمان فضایی سکونتگاه‌های یزد بر اساس قنات  
سمیه شهری
- ۱۹۷-۲۱۰ تبیین رابطه نورگیری فضا با مزاج زنان خانه‌دار: مطالعه مقدماتی در اقلیم گرم و خشک کرمان  
وحیده رحیمی مهر
- ۲۱۱-۲۳۱ واکاوی معماری خانقاه‌های یزد  
داوود امامی میدی
- ۲۳۱-۲۴۴ تحلیل تمثیلی دولت‌خانه‌ی صفوی در اقلیم اصفهان  
ساینا محمدی خبازان، سید امیر سعید محمودی، بهمن نامورمطلق



## مقاله پژوهشی

# تبیین رابطه نورگیری فضا با مزاج زنان خانه دار: مطالعه مقدماتی در اقلیم

## گرم و خشک کرمان

وحیده رحیمی مهر<sup>۱\*</sup>

۱- استادیار گروه معماری، دانشکده هنر، معماری و شهرسازی واحد کرمان، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران

(دریافت: ۱۴۰۰/۰۳/۱۶، پذیرش: ۱۴۰۱/۰۴/۰۶)

### چکیده

یکی از موضوعات مورد توجه علوم مختلف، کیفیت محیط زندگی است. در این بین به نظر می‌رسد تعامل دانش معماری با طب سنتی می‌تواند به این کیفیت کمک کند. یکی از فاکتورهای موثر بر کیفیت فضا، بهره‌گیری از نور طبیعی است که در طب سنتی ایران تأثیر آن بر سلامتی و درمان افراد از اهمیت خاصی برخوردار است. تأثیر نور روز بر وضعیت سلامت جسمی و حالات روانی انسان در مطالعات متعدد طراحی محیط با رویکرد سلامتی و درمان مورد بررسی قرار گرفته است. با این حال، شواهد حاکی از نبود تحقیقات در زمینه ارتباط نورگیری فضا با تفاوت‌های مزاجی انسان است. به نظر می‌رسد چگونگی دریافت نور طبیعی در محیط مصنوع یکی از عوامل تأثیرگذار بر مزاج ساکنین بناهاست. از این رو هدف از پژوهش، بررسی رابطه نورگیری فضا با مزاج افراد است. در این مقاله که به دلیل محدودیت‌ها، مطالعه‌ای پایلوت است سعی شده که با روش تحقیق همبستگی به کشف روابط میان مزاج افراد و چگونگی دریافت نور طبیعی فضا پرداخته شود. جهت بررسی فرضیه، پژوهش در واحدهای مسکونی واقع در شهر کرمان بر روی ۱۴۴ زن خانه‌دار انجام شد. در این بررسی، داده‌ها از طریق پرسشنامه پزشکی تعیین مزاج و مشاهده نقشه واحدهای مسکونی گردآوری گردید. تحلیل داده‌ها در نرم افزار spss22 با آزمون کای دو صورت گرفت. یافته‌ها حاکی از این است که ۷۰/۷ درصد زنان ساکن در واحدهای تیپ A که سطح عنصر نورگذر کوچکتری دارند و از سمت شمال شرق و جنوب غرب نور روز را دریافت می‌کنند، دارای مزاج سرد هستند و ۷۶/۸ درصد از زنان ساکن در خانه‌های تیپ B و ۷۷/۳ درصد زنان ساکن در خانه‌های تیپ C دارای مزاج گرم و معتدل اند (در گرمی و سردی). نتایج حاصل از آزمون کای دو از ارتباط معنی‌دار بین نورگیری فضا و مزاج افراد، حکایت داشت. شاید بتوان گفت نورگیری فضا با تأثیرگذاری بر مزاج کاربران، سلامتی آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد و معمار در طراحی ساختمان با توجه به میزان و چگونگی قرارگیری عناصر نورگذر، جهت استفاده حداکثر و مطلوب از نور طبیعی، می‌تواند به تعدیل مزاج و سلامتی کاربران کمک کند.

**کلمات کلیدی:** مزاج، نور طبیعی، معماری، سلامتی، زنان خانه دار

مردم بیشتر از ۹۰٪ زندگی خود را در ساختمان‌ها می‌گذرانند (Evans and McCoy, 1998). از آنجایی که انسان‌ها و مکان‌هایی که در آن زندگی می‌کنند جزئی از یک واحد و یک سیستم تبادلی هستند تأثیرات معینی بر یکدیگر می‌گذارند (Sax, 1991). زندگی انسان تحت تأثیر ارتباطات با محیط اطراف است. این ارتباط، از طریق حواس پنج‌گانه بیرونی از جمله بینایی است که مهم‌ترین حس در منتقل کردن احساسات مختلف و ادراکات گوناگون به مغز انسان است. در این نقل و انتقال عناصر و عوامل بسیاری از جمله محیط و فضاهای پیرامون انسان و به‌ویژه نقش "نور" از اهمیت خاص برخوردار است (نایبی و همکاران، ۱۳۸۶) و نور روز از کیفیت بالاتر و مشکلات کمتری نسبت به نورهای مصنوعی برخوردار است. دکتر هابدی در کتاب خود با نام خورشید شفادهنده "The Healing Sun"، تحقیقات ویتروویوس در یک قرن قبل از میلاد در مورد معماری را یادآوری می‌کند که معمار باید مکان‌های سالم و بهداشتی برای ساختمان‌های خود انتخاب کند و طراحی دقیق ساختمان‌ها مانع از بیماری‌ها می‌شود (Hobday, 1999) روشن بود که مکان بهداشتی مکانی است که امکان استفاده از نور طبیعی را فراهم آورد. ویتروویوس اولین کسی بود که جنبه‌های کمی و کیفی روشنایی روز را مورد بررسی قرارداد و قواعد روشنی برای بررسی برخورداری یا عدم برخورداری کافی یک فضای داخلی از نور طبیعی را ارائه داد (Vitruvius, 1914).

از آغاز زندگی بشر در غارها تا امروز که محل سکونت پیچیده‌تر و مصنوعی‌تر شده‌اند، نور و روشنی روز نویدبخش زندگی بود. تحقیقات نشان می‌دهد که میزان شدت، نوع منبع، رنگ، جهت و شیوه توزیع نور در محیط‌های متفاوت فعالیت انسانی ممکن است تا حدود زیادی بر رفتارها، روحیات، بازدهی و کارایی وی تأثیر بگذارد. در این میان نقش نور طبیعی به مثابه کامل‌ترین و مطلوب‌ترین نور انکارناپذیر است (پور دیهیمی، ۱۳۸۷، ۶۷)؛ چرا که روشنایی روز از دیرباز با سلامتی مرتبط بوده و نور از پارامترهای مورد اهمیت در ارتباط با محیط است که یکی از بن‌مایه‌های معماری محسوب می‌شود (فلامکی، ۱۳۸۱، ۳۰۴) و اهمیت دادن به دریافت نور طبیعی در طراحی ساختمان‌ها و تأثیر نور بر سلامت ساکنان بنا، بر کسی پوشیده نیست؛ بنابراین، در نظر گرفتن روشنایی روز، یک نقطه شروع اساسی است. میزان وجود نور، سایه یا عدم وجود نور (تاریکی) بر ذهن و روان انسان، ادراک وی و نیز معانی که به محیط می‌دهد متفاوت است (شاهچراغی، بندرآباد، ۱۳۹۰).

در طب سنتی ایران به محیط طبیعی و مصنوع به علت تأثیرگذاری بر سلامت انسان، توجه ویژه‌ای شده‌است و طبیبان در اغلب متون طب سنتی به ابعاد تعامل انسان و محیط برای سلامتی پرداخته‌اند. توجه به پیچیدگی وجود انسان در ارتباط جسم و محیط پیرامون سبب شده تا طبیبان سنتی علاوه بر طبابت به سایر علوم احاطه داشته‌باشند. یکی از این علوم که با طب سنتی ارتباط تنگاتنگی دارد معماری است و مهم‌ترین علت ارتباط را می‌توان در تفاوت دیدگاه طب سنتی و مدرن یافت چراکه دیدگاه سلامت محور در معماری با در نظر گرفتن ساختمان‌ها در بافت چرخه زندگی و نشان دادن آن‌ها به عنوان بخشی از یک اکوسیستم یا متابولیسم اکولوژیکی مشخص است. به همین دلیل است که در نزد طبیبان محل سکونت اهمیت زیادی دارد و نقش زیادی در جهت سلامتی انسان ایفا می‌کند. از آنجایی که طب سنتی دارای دیدگاه سلامت محور است، تأکید پزشکان بر دریافت نور محیط به دلیل حفظ سلامتی و جلوگیری از بروز برخی بیماری‌های جسمی، روحی و روانی است. چنانچه ناصرالحکما پزشک قرن ۵۱۳ ه.ق به عدم منع نور در مسکن اشاره کرده و آن را این‌گونه شرح داده‌است:

«چنان‌که مکرر به تجربه رسیده که وجود نور در تولید و دوام حیات حیوانی ناگزیر است و نژادهایی که در معرض اشعه شمس‌اند دارای صفات صورت و کمال قدرتی می‌باشند که ابداً در آفاق مظلّمه و بارده‌ی شمالیه، مشهود نخواهد شد و حیوانی که در تاریکی نشو و نما کند خَلَقاً و خُلُقاً ضعیف و پژمرده شود و خون بدنش رقت پیدا کرده، غمناکی و گیجی و کسالت، نفس او را کدر و مهمل گذارد. محتمل است که این اثر بدو در جلد (پوست) بروز کند و از آن‌جا به سلسله‌ی اعصاب تأثیر نماید، چنان‌که قدما به طور مثل گفته‌اند: «خانه‌ای که آفتاب نتابد طبیب بیابد». پس باید درهای عریض و مرتفعی برای اتاق بسازند که آفتاب از آن‌ها به تمام اجزای اتاق به سهولت بتابد و هیچ نقطه، تاریک نماند» (ناصرالحکماء، ۱۳۹۰، ۱۱۵).

ارتباط نور با مزاج از طریق مغز صورت می‌گیرد چرا که مغز دارای مزاج سرد و تر است (کیانی، ۱۳۹۰، ۱۴) و تاریکی در محیط باعث رسوب سودا در مغز، سردی بیش‌تر آن و خروج از حالت طبیعی‌اش می‌شود. از طرفی نور مزاج گرم و خشک دارد و موجب انرژی و حرکت است به همین دلیل در طب سنتی ایران ذکر شده‌است که هیچ چیز شادکننده‌تر و ایمن‌گرداننده‌تر از روشنایی نیست و دلیل آن تناسب روح نفسانی با روشنایی است (جرجانی، ۱۳۹۳، ۲۸۷/۳).

برای حفظ سلامتی، حضور نور به دلیل تأثیرگذاری بر مزاج مغز اهمیت زیادی دارد و به دلیل داشتن مزاج گرم باعث عدم سردی بیش‌تر در مغز و عدم غلبه خلط سودا در بدن گشته و از بروز بیماری‌های روحی مرتبط با مغز جلوگیری می‌کند. همچنین، نور، یکی



از عواملی است که در درمان بیماری‌ها نیز به آن بسیار توجه می‌شود. در طب سنتی، بسته به وضعیت بیمار به استفاده از نور در محیط توصیه شده و حتی گاهی تاریکی بر نور ارجحیت می‌یابد (جرجانی، ۱۳۹۳، ۲۶۸/۳؛ ابن سینا، ۱۳۹۰، ۳/۲۷۲ و ۱۵۴ و ۷۹، ۲۷۰، ۲۱۰). به عنوان مثال برخی از بیماری‌های نوروسایکولوژیک مانند اسکیزوفرنی و دمانس با عدم دریافت نور مرتبط است جرجانی پزشک قرن ۵ هـ ق سردی را علتی برای این بیماری‌ها معرفی کرده است و تاریکی را در ایجاد و تشدید بیماری موثر می‌داند بنابراین برای درمان این بیماران محیط زندگی روشن را توصیه می‌کند (جرجانی، ۳/۱۳۹۳، ۳۲۰). همچنین در درمان بیماری لیشرغث (مننژیت سرد: عارضه‌ای که با خواب ممتد و بسیار عمیق و فقدان حرکات عضلانی و هوش و حواس همراه است) توصیه می‌کند که جایگاه خواب او از اول بیماری تا آخر، خانه‌ای روشن باشد (جرجانی، ۱۳۹۳، ۲/۲۷۸). تاریکی 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. این موضوعی است که قدما برای معماری حمام‌ها بدان توصیه کرده‌اند (گیلانی، ۱۳۹۰، ۱۴۶؛ کرمانی، ۱۳۸۷، ۶؛ رازی، ۱۳۸۴، ۸۵؛ زهراوی، ۲۰۰۴، ۱۱۵۶).

علاوه بر بیان تاثیر گذاری نور بر گرمی و سردی مزاج در طب سنتی ایران، توصیه‌هایی وجود دارد که ابعاد و جهت قرارگیری پنجره به‌عنوان وسیله و ابزاری برای عرضه نور روز در ساختمان را متذکر می‌شود تا در شهری که هوای ناسالم دارد، خانه با شکلی مناسب مضرات هوا را کمتر کند (جرجانی، ۱۳۹۳، ۱/۶۲؛ ابن سینا، ۱۳۹۰، ۱/۲۱۶).

براساس بررسی‌های به عمل آمده توسط محققین، اگرچه مطالعات متعدد در حوزه طراحی محیط و سلامتی صورت گرفته اما تاکنون مطالعه‌ای در جهت بررسی رابطه نورگیری فضا و مزاج افراد انجام نشده است. پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین نورگیری طبیعی فضا و مزاج افراد ساکن در بنا سعی دارد تا تاثیر نور بر سلامتی را از دیدگاه طب سنتی مطالعه نماید. آنچه انجام مطالعه در این زمینه را ضروری می‌سازد نقش دریافت نور روز در سلامتی است. این تحقیق با روش تحقیق همبستگی به بررسی روابط میان مزاج افراد و دریافت نور طبیعی در فضای سکونت می‌پردازد.

## پرسش‌های تحقیق

ارتباط بین مزاج زنان با نورگیری طبیعی فضا، چگونه است؟  
نحوه نورگیری واحدهای مسکونی چه تاثیری بر مزاج زنان دارد؟

## ۲- مروری بر پیشینه تحقیق

به طور کلی در زمینه تاثیر نور بر سلامت جسم و روح انسان مطالعات کمی و کیفی متعددی صورت گرفته است که همه مؤید نقش تاثیرگذاری نور محیط بر انسان هستند. امروزه نتیجه برخی تحقیقات این مطلب را به اثبات رسانده که نور محیط می‌تواند در مجموعه پستانداران نفوذ کند و اگر مقدارش کافی باشد سلول‌های فتوالکتربیکی داخل بافت مغز را فعال کند (کارکیا، ۱۳۷۵). تاثیر نور خورشید در برخی بیماری‌های قلبی عروقی نیز طی تحقیقات متعددی ثابت شده است. نور خورشید از جمله منبع اصلی تأمین‌کننده ویتامین «د» است و کمبود این ویتامین موجب شکل‌گیری امراضی چون بیماری‌های قلبی عروقی می‌شود. به‌عنوان مثال تحقیقی جهت یافتن رابطه بین ویتامین D و ترومبوآمبولی وریدی (VTE)، بر روی ۲۹۵۱۸ زن به مدت ۱۱ سال نشان داد خطر ابتلا به آن در زنانی که در معرض کافی خورشید قرار می‌گیرند در مقایسه با کسانی که در معرض نور خورشید نبودند ۳۰٪ کمتر بود (Lindqvist et.al, 2009). همچنین تحقیقی نشان داده است که قرار گرفتن در معرض نور خورشید کافی و با استفاده از مکمل ویتامین D می‌تواند یک انتخاب خوب برای پیشگیری و درمان بیماران عروق کرونراست (Modarresi, 2016). برخی روان‌شناسان معتقدند میزان قرار گرفتن در معرض نور تاثیر روانی خوبی در کنترل سیستم شبانه روزی بدن دارد (Edwards & Torcellini, 2002; Boyce et.al, 2003).

یکی از علومی که به موضوع نور و تاثیر آن پرداخته طب سنتی ایران است. از منظر این طب، کیفیت نهایی که در نتیجه آمیختن کیفیات چهارگانه (گرمی، سردی، تری و خشکی) حاصل می‌شود، مزاج نامیده می‌شود که به دو دسته معتدل و نامعتدل تقسیم می‌شود. تعداد مزاج‌ها نه عدد هستند و نسبت به یک‌دیگر سنجیده می‌شوند (عقیلی، ۱۳۸۵، ۴۰/۱؛ جرجانی، ۱۳۹۳، ۷۳-۷۵؛ ابن سینا، ۱۳۹۰، ۱۴/۱). در طب اعتدال مفهوم تعادل یعنی هم‌وزنی و برابری کامل را نمی‌دهد، بلکه این واژه معادل عدالت در تقسیم و بهره‌برداری متناسب است یعنی: هر کس آنچه سزاوارش است یا هر چه لایق اوست. این اعتدال به هشت قسم تقسیم می‌شود.



(جدول ۱) که از چهار وجه اصلی مورد بررسی قرار می‌گیرد: اعتدال نوعی، صنفی، شخصی و عضوی. (ابن‌سینا، ۱۳۹۰، ۱۴/۱-۱۸-؛ جرجانی، ۱۳۹۳، ۷۶/۱-۷۸-؛ عقیلی، ۱۳۸۵، ۴۲/۱-۴۳) برابری کیفیات و عناصر در هنگام درآمیختن با یکدیگر به فراهم آمدن مزاج معتدل مطلق می‌انجامد که در عالم واقع وجود ندارد و اعتدال در انسان‌ها نسبت به سایر آن‌ها سنجیده می‌شود (ابن‌سینا، ۱۳۹۰، ۱۶/۱)². براساس منابع طب، مزاج را می‌توان به مزاج جبلی یا سرشتی، مزاج صحتی و مزاج عارضی تقسیم کرد. مزاج سرشتی یا جبلی، مزاجی است که از طریق ارث به فرد منتقل می‌شود و از زمان تولد در فرد وجود دارد و حالتی طبیعی برای آن فرد به حساب می‌آید. هر مزاج دارای علائم و خصوصیات خاص خود است که با علائم بیماری ناشی از غلبه اخلاط تفاوت دارد (کیانی، ۱۳۹۰، ۹۲).

جدول ۱: اقسام مزاج براساس جلد اول کتاب قانون ابن سینا، (مأخذ: نگارنده)

دسته بندی کلی	اقسام مزاج	توضیحات
مزاج نامعتدل ساده	قسم اول (کیفیت فاعلی)	گرم‌تر: مزاج گرم‌تر از آنچه سزاوار است، ولی در رطوبت و خشکی معتدل است.
	قسم دوم (کیفیت فاعلی)	سردتر: مزاج سردتر از آنچه سزاوار است، ولی در رطوبت و خشکی معتدل است.
	قسم سوم (کیفیت انفعالی)	خشک‌تر: مزاج خشک‌تر از آنچه سزاوار است، ولی در گرمی و سردی معتدل است.
	قسم چهارم (کیفیت انفعالی)	مرطوب‌تر: مزاج مرطوب‌تر از آنچه سزاوار است، ولی در گرمی و سردی معتدل است.
مزاج نامعتدل مرکب	قسم پنجم	مزاج گرم‌تر و مرطوب‌تر از آنچه سزاوار است.
	قسم ششم	مزاج گرم و خشک‌تر از آنچه سزاوار است.
	قسم هفتم	سر و تر مرطوب‌تر از آنچه سزاوار است.
	قسم هشتم	سرد و خشک‌تر از آنچه سزاوار است.
مزاج معتدل	قسم نهم	معتدل در کیفیت گرمی و سردی و معتدل در کیفیت خشکی و تری

طبق این مکتب مزاجی در طب سنتی ایران، همه کائنات دارای مزاج هستند. نور و تاریکی هم دارای مزاج هستند، به گونه‌ای که مزاج نور، گرم و خشک و مزاج تاریکی به خاطر سیاهی و تیرگی حاصل از عدم نور، سرد و خشک است (داداشی، ۱۳۹۲: ۱۹۲، ۱۹۰؛ کیانی، ۱۳۹۰: ۱۸، کرمانی، ۱۳۸۷: ۶). بنابراین می‌توان گفت بیشتر تاثیرات نور و تاریکی بر دو کیفیت سردی و گرمی مزاج است چرا که هر دو در فاکتور خشکی مشترک هستند. نور و تاریکی از طریق مزاج خود بر مزاج انسان‌ها تاثیر دارند. مزاج جبلی انسان می‌تواند در طول زندگی تحت تاثیر عوامل مختلف مانند فصل، سن، جنس، غذا، ویژگی‌های مکان زندگی و اعراض نفسانی که برخی مواقع با ویژگی محیط بی ارتباط نیست، تغییر کند. در این حالت تحت تاثیر عوامل مختلف فرد می‌تواند دچار سوء مزاج شود و با مزاج او تبدیل به مزاج صحتی شود که به نفع او است. مزاج صحتی به مزاج در حالت سلامتی یا همان حالت تعدیل مزاج گویند و مزاج عارضی یا همان سوء مزاج، به مزاج در حالت بیماری گفته می‌شود. مزاج جبلی تنها مزاجی است که تا آخر عمر در افراد باقی می‌ماند. و سوء مزاج در صورت به کار بستن تدابیر درست برطرف می‌شوند. اگر عوامل مختلف موثر بر مزاج فرد در راستا و عملکرد فرد با مزاج موجود، درست و بدون مشکل باشد، فرد در حالت مزاج صحتی قرار دارد و اگر مزاج عارضی فرد، منجر به مشکل شود، فرد در حالت مرضی و بیماری قرار می‌گیرد. از آنجایی که اصلاح مزاج یا تعدیل مزاج، فواید زیادی برای سلامت انسان دارد، تمام توصیه‌های طب سنتی برای اعتدال در مزاج افراد و رساندن مزاج فرد به مزاج صحتی است. از عوامل محیطی مهم در طراحی فضا نور است که می‌تواند بر ایجاد مزاج عارضی یا صحتی فرد موثر باشد.

از دیدگاه طب سنتی، نور از طریق مغز انسان بر مزاج او تاثیر می‌گذارد. چنانچه برخی از آسیب‌های مغزی مانند فراموشی، هذیان، اختلاط عقل (اسکیزوفرنی و دمانس) با عدم دریافت نور مرتبط است (جرجانی، ۳/۱۳۹۳/۳۲۰). نور مزاج گرم و خشک دارد و موجب انرژی و حرکت است، مزاج گرم نور سبب می‌شود که انسان در روشنایی کم‌تر خواب رود، برای همین است که افراد هنگام خواب محیط تاریک را انتخاب می‌کنند. این موضوع به این علت است که ملاتونین هورمون آهنگ و الگوی ۲۴ ساعته عملکرد و پاسخ‌های بدن را تنظیم می‌کنند. آزاد شدن ملاتونین در اثر تاریکی تحریک و در اثر نور سرکوب می‌شود، بنابراین به تنظیم خواب و بیداری ما کمک می‌کند (مهاجر شیرازی، ۱۳۹۳، ۱).

پیشینه مطالعات مرتبط و مستقیم این مطلب در دو حوزه مورد بررسی است. این بررسی اشاراتی بر طیف اصلی تحقیقات گذشته دارد که در تیررس نگاه مورخان با رویکرد به معماری بوده‌است. یکی حوزه ارتباط طب و معماری است که اولین آن در کتاب «ده کتاب معماری» نوشته پولیو ویتروویوس مشاهده می‌شود، در این کتاب نویسنده درباره نحوه مکان‌یابی و ساخت شهرها توسط نیاکان مطالبی آورده و استفاده معمار و شهرساز از علم طب را جهت تشخیص کیفیت اقلیم ضروری دانسته است. از آنجا که طب سنتی مکتبی

مزاجی و آمیخته با طب یونانی است، توصیه‌های مکان‌یابی در این کتاب با توصیه‌های طب سنتی هم‌خوانی دارد. نمونه دیگر، مقاله حمزه نژاد و همکاران (۱۳۹۴) با عنوان "نقش باد در سلامت انسان در طب اسلامی و تأثیر آن در مکان‌یابی و ساختار شهرهای سنتی ایران" است. در این مقاله نگارندگان کوشیده‌اند با توجه به تطبیق شیوه ساختار شهری گذشته و معیارهای سلامت از منظر اسلامی، شهرسازی معاصر را که نسبت به گذشته، دوجندان در معرض آلودگی‌های محیطی قرار دارد، با معیارهای سلامتی همراه کنند و در نهایت الگوی صحیح طراحی خود را ارائه نمایند. همچنین در حوزه ارتباط معماری و طب، تحقیقاتی در بررسی ساختار حمام‌های سنتی بر مبنای متون طبی نیز انجام شده است که از تحقیقات انجام‌شده در این زمینه می‌توان به این موارد اشاره کرد: سید حسین رضوی برقی (۱۳۸۸) در مقاله‌ای با عنوان "معماری حمام در متون طب کهن و مقدمه رساله دلاکبه"، حمام را به‌عنوان فصل مشترک معماری و طب سنتی از نظر معماری بر اساس توصیه‌های طبی حکیم کرمانی در رساله دلاکبه توصیف می‌کند. در تحقیقی دیگر، طاهری (۱۳۹۵) در مقاله‌ای با عنوان، "حمام در متون طب دوره اسلامی؛ نظریه و عمل"، بعد از بررسی خاستگاه طب جسمانی و روحانی معماری حمام، به این نتیجه رسیده که مبنای تکوین حمام‌های جهان اسلام مبتنی بر نگرشی کل‌گرایانه و مشتمل بر چهار سطح کنش متقابل: ۱- انسان با خود، ۲- انسان با انسان، ۳- انسان با محیط و ۴- تعامل اجزای محیط با هم، است. دیوانداری و همکاران (۱۳۹۵) در مقاله‌ای با عنوان "مزاج به مثابه کهن‌الگو در طراحی معماری حمام ایرانی" به این نتیجه می‌رسند که میان مفاهیم بهداشتی و مفاهیم درمانی که به عنوان معیارهای طراحی در آثار تحلیل شده به شکل چهار بیت مطرح و تبیین شده‌اند، رابطه مستقیمی وجود دارد و مفاهیم از رابطه پاکیزگی تن و درمان (تعادل جسم و ایجاد سلامتی) با بهره‌گیری از الگوی مزاجی سخن می‌گویند. رحیمی مهر و همکاران (۱۳۹۶) در مقاله‌ای دیگر با عنوان "حمام‌های سنتی؛ حافظ سلامت، عامل درمان"، به بررسی ساختار حمام و شیوه‌های مکمل درمانی در حمام‌های سنتی و ساخت معماری حمام‌های سنتی با توجه به ارکان و مزجه، در راستای تعادل اخلاط و ارواح انسان می‌پردازد. رحیمی مهر (۱۳۹۷) در مقاله‌ای دیگر با رویکرد تاریخی با عنوان "تبیین شواهد تاریخی مبنی بر تعامل معماری سنتی با طب سنتی"، با جستاری در شواهد تاریخی مکتوب و مصادیق کاربرد طب در معماری، شواهد و چگونگی ارتباط دو علم را در دو موضوع نشان می‌دهد: ۱- مشورت از طبیبان در فرایند ساخت؛ ۲- آگاهی معماران از اصول طبی. نمونه دیگر پژوهش‌های میان رشته‌ای معماری و طب سنتی نوشته مهدی حمزه نژاد و زهرا ثروتی (۱۳۹۶) است که در آن نویسندگان با رویکرد میان‌دانشی و روش استدلالی-استنتاجی، به بررسی مبنای طبی سلامت انسان در چهار وضعیت اقلیمی و شیوه‌های تأمین آن در محیط و در هر یک از این چهار اقلیم توجه شده است و در تحقیقی دیگر تقی زاده و ملازاده یزدانی (۱۳۹۷)، با هدف واکاوی خاستگاه دانش اقلیمی معماران سنتی و یافتن نقش مبنای طبی تدابیر اقلیمی مبتنی بر جابه‌جایی فصلی، به این نتیجه رسیدند که مبنای طبی طراحی اقلیمی مبتنی بر جابه‌جایی فصلی، بر ویژگی‌هایی همچون مکان‌یابی، تنظیم زمانی، تنظیم طبقات ارتفاعی و جهت‌گیری فضا اشاره دارد و 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.

حوزه دیگر، ارتباط معماری با مزاج انسان است که در دهه‌های اخیر مطالعات زیادی در این خصوص صورت گرفته است. عبدالحمید نقره‌کار و همکاران؛ در سال ۱۳۸۹ مقاله‌ای با عنوان "بررسی تأثیر محیط طبیعی بر رفتار و اخلاق از دید متفکران اسلامی و نتایج آن در طراحی محیط مصنوع"، به روش استدلالی-تحلیلی، میزان و نوع تأثیر محیط بر اخلاق و رفتار در میان اندیشه‌های اسلامی را بررسی نموده و از اصول و مبنای طب و فلسفه جهت اکتشاف، تحلیل و توسعه متون دینی استفاده می‌کنند تا جایگاه این نظریات را در میزان تأثیرگذاری اقلیم بر رفتار، نسبت به چهار مکتب روانشناسی رفتاری مورد مقایسه قرار دهند. نویسندگان این مقاله در بررسی میزان تأثیر اقلیم بر رفتار، مزاج را به عنوان یکی از عوامل مؤثر بر خلق‌وخو بررسی کرده و در نهایت برخی ویژگی‌های کلی معماری اقلیم‌های مختلف را از این طریق شرح داده‌اند. یزدانفر و همکاران (۱۳۹۳) در مقاله‌ای با عنوان "تفاوت‌های مزاجی انسان و گرایش به شاخصه‌های معماری"، به روش کیفی و با پخش پرسشنامه بین ۱۱ پزشک، ۹ شاخصه مؤثر در معماری یافتند که معتقد بودند گرایش به آن‌ها تحت تأثیر ویژگی‌های مزاجی افراد قرار دارد. برای بررسی رابطه، پرسشنامه‌ها بین ۱۰۰ مراجعه‌کننده به درمانگاه دانشکده طب سنتی پخش شد و نتیجه تحقیق این بود که افراد گرم مزاج‌تر به شاخصه‌های نور، طبیعت، رطوبت و رنگ‌های شاد گرایش بیشتری دارند. در تحقیقی بنیادین محمدمهدی عبدالله زاده (۱۳۹۴ و ۱۳۹۵) در مقاله‌ای با عنوان "معماری طبایع: تبیین رویکردی درباره نسبت انسان و محیط مصنوع بر مبنای چهارگانه‌ها" و سرانجام در رساله دکتری خود با عنوان "معماری طبایع: پروراندن رویکردی درباره نسبت انسان و محیط مصنوع بر مبنای طبیعیات ابن‌سینا"، تفسیری نو از رابطه انسان و محیط مصنوع برگرفته از فلسفه ابن‌سینا و بر پایه چهارگانه‌ها، عرضه نمود و نظریه معماری طبایع را مطرح نمود. همچنین

رحیمی مهر (۱۳۹۶)، در رساله دکتری خود با عنوان "تبیین معماری در طب سنتی ایران"، ضمن استخراج تمام توصیه‌های طبی برای سلامتی و درمان، به بررسی کاربرد توصیه‌ها در معماری برای تعدیل مزاج کاربران پرداخت و ارتباط دوسویه مزاج محیط و مزاج انسان را بررسی نمود. در تحقیقی دیگر ضرغامی و همکاران (۱۳۹۶)، با مطالعه بر روی ۱۶۵ مراجعه کننده به درمانگاه طب سنتی رابطه بین تفاوت‌های مزاجی انسان و گرایش به پیچیدگی را بررسی نمودند و دریافته‌اند که مزاج‌های مختلف در انتخاب تصاویر نقاشی و همچنین بدنه بیرونی ساختمان به درجات مختلفی از پیچیدگی علاقه‌مند هستند. رحیمی مهر (۱۳۹۹) در مقاله‌ای دیگر به بررسی نقش تغییرات آب و هوا در مکان‌یابی و ساخت بنا از دیدگاه طب سنتی می‌پردازد. یافته‌های این پژوهش موید، توجه طب در انتخاب منزل برای ساکنین هر اقلیم با توجه به مسائل اقلیمی آنجا در سطح کلان تا خرد است و اینکه تاثیرگذاری عناصر محیطی، بر دو اصل مهم طب سنتی یعنی هوا و اعراض نفسانی است به گونه‌ای که همه عوامل و عناصر محیطی به دلیل دارا بودن مزاج خاص، بر افراد تأثیر گذاشته و با اثرگذاری بر تعادل جسم و روان انسان، تغییر افعال که هدف نهایی و آخرین زنجیره امور طبیعی است را باعث می‌گردند. مهدویه و همکاران (۱۳۹۹) در مقاله‌ای به بررسی ارتباط بین طبع افراد و گرایش آن‌ها به معماری سنتی می‌پردازند و یافته‌های آنان حاکی از تفاوت در شدت گرایش افراد به بناهای سنتی براساس دو کیفیت گرمی و خشکی در مزاج آنهاست. جمع‌بندی پیشینه مطالعات انجام شده نشان می‌دهد که مزاج به عنوان موضوعی محوری در تحقیقات معماری مطرح بوده است و مطالعات صورت گرفته در دو حیطه کیفی و کمی هر یک به یک نوع ارتباط محیط و انسان پرداخته‌اند. در مطالعات صورت گرفته به روش‌های کیفی و تاریخی، موضوع تاثیر محیط بر مزاج مطرح بوده و در تحقیقات کمی بیشتر گرایش افراد به فاکتورهای معماری مطرح بوده است. حال با توجه به تاکید و توصیه‌های طبی مبنی بر تاثیرگذاری هر یک از فاکتورهای محیطی بر مزاج (که در مطالعات با رویکرد تاریخی و کیفی به آن پرداخته شده)، جای تحقیقات کمی برای بررسی رابطه تاثیر محیط بر مزاج انسان خالی است. بنابراین این تحقیق سعی دارد به بررسی ارتباط یکی از فاکتورهای محیطی یعنی نحو نورگیری طبیعی فضا و مزاج ساکنین بپردازد.

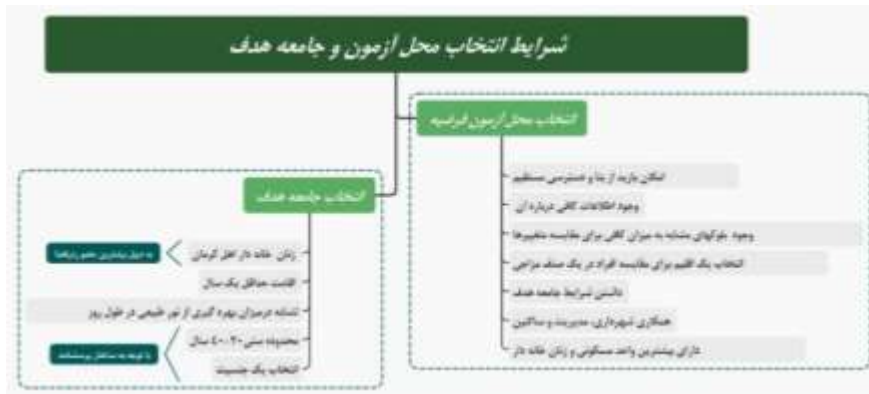
### ۳- روش تحقیق

پژوهش حاضر از نوع توصیفی-تحلیلی است که در شهرک مسکونی نون والقلم کرمان انجام گرفته است این پژوهش محدودیت‌های بسیاری دارد چرا که در طب سنتی سته ضروری به عنوان عوامل موثر بر سلامتی افراد است و موارد مرتبط با این اصول به عنوان عوامل مداخله‌گر در تحقیق تاثیرگذارند که برخی مانند تعیین یک اقلیم (آب و هوا از اصول شش گانه) قابل کنترل هستند و در این تحقیق مد نظر قرار گرفته‌اند ولی یک نکته بسیار مهم این است که مزاج افراد تحت تاثیر عوامل متعدد وابسته به اصول شش گانه مانند غذای تناول شده توسط افراد، حالات روحی و روانی (اعراض نفسانی)، نحوه خواب، نحوه فعالیت، چگونگی احتباس و استفرغ است و کنترل آن‌ها تقریباً ممکن نیست مگر با ایجاد یک محیط کاملاً آزمایشگاهی و استقرار افراد با رضایت در آن محیط آماده شده؛ مانند ساخت خانه‌هایی با ویژگی‌های نورگیری مختلف اما با ویژگی‌های محیطی کاملاً یکسان و دریافت کد اخلاق برای انجام آزمایشی که در آن پژوهش بتوان عوامل فوق را از منظرهای مختلف مانند رنگ محیط، بو موجود در محیط، غذا، آب، صدا، ایجاد شرایط روحی یکسان و... کنترل نمود. در این صورت می‌توان ابتدا مزاج افراد را از زندگی در محیط آماده شده، بررسی نمود و بعد از گذشت مدتی معین دوباره مزاج آن‌ها را مورد آزمون قرار داد که این کار با توجه به محدودیت‌های بشمار نیاز به صرف هزینه و زمان بسیار زیادی دارد. همچنین برای شروع چنین پژوهشی ابتدا باید مطالعه‌ای پایلوت برای کشف روابط صورت گیرد که هدف این مطالعه مقدماتی حاضر همین بوده است از آنجا که این پژوهش به عنوان مطالعه‌ای پایلوت جهت بررسی وجود ارتباط بین نوع نورگیری و مزاج افراد است در آن سعی شده تنها وجود یا عدم وجود رابطه بررسی شود تا در پژوهش‌های بعد بتوان مطالعات مفصل و دقیق‌تری انجام داد.

در راستای بررسی ارتباط بین مزاج و نور باید یک شهر و یک منطقه انتخاب می‌شد تا تأثیر عامل مداخله‌گر اقلیم و سایت مورد بررسی حذف شود چرا که از دیدگاه طب سنتی اقلیم‌های مختلف دارای مزاج خاص خود هستند و سکنه آن اقلیم هم به واسطه قرارگیری در آن محل، از نظر مزاجی در یک صنف قرار دارند<sup>۱</sup>. بنابراین به دلیل دسترسی راحت و امکان گردآوری اطلاعات یک شهرک مسکونی در اقلیم شهر کرمان انتخاب شد. جامعه آماری شامل منازل مسکونی و زنان خانه‌دار کرمانی، ۲۰-۴۰ سال است که حداقل یک سال در این منازل میله سازمانی ساکن بوده‌اند تا اثر سایر عوامل محیطی را بتوان تا حدودی کنترل نمود. علت انتخاب زنان خانه‌دار این بود که آن‌ها نسبت به زنان شاغل بیش‌تر وقت خود را در محیط خانه می‌گذرانند و به دلیل این که پرسشنامه اول، جهت تعیین مزاج برای افراد سالم بین ۲۰-۴۰ سال تنظیم شده بود، جامعه آماری نیز از زنان خانه‌دار ۲۰-۴۰ سال انتخاب گردید. عامل دیگر در انتخاب جامعه هدف، میزان بهره‌گیری از نور روز یعنی کنار زدن پرده‌ها بود. با جمع‌آوری اطلاعات از مدیریت و

مصاحبه با ساکنین مشخص شد که تنها ۱۴۴ واجد شرایط جهت انتخاب جامعه هدف بودند بنابراین با توجه به تعداد کم افراد و خانه‌هایشان از روش تمام شماری در این پژوهش بهره گرفته شد. (تصویر ۱)

میزان سطح عناصر نورگذر و جهت‌گیری آن‌ها به عنوان عامل کمی دریافت نور روز در ساختمان مد نظر قرار گرفت. بعد از تهیه و مشاهده نقشه‌ها و مصاحبه‌ای که با زنان صورت گرفت مشخص شد که اتاق خواب همه زنان تحت بررسی از نظر جهت نورگیری و نوع بازشو (تیپ) مشخصات یکسانی دارند اما نورگیری نشیمن و آشپزخانه‌های این متفاوت است بنابراین نورگیری این فضای منازل مد نظر قرار گرفت و حدود مساحت عناصر نورگذر بدست آورده شد. همچنین جهت نورگیری و تعداد عناصر نورگذر در هر واحد مشخص گردید. سپس جهت تعیین گرمی و سردی مزاج زنان ساکن در واحدها از بخش اول پرسشنامه استاندارد تعیین مزاج افراد جوان سالم دکتر مرتضی مجاهدی و همکاران استفاده شد. این پرسشنامه‌ها با روش مصاحبه تکمیل گردید. سپس داده‌های حاصل از پرسشنامه مربوط به هریک از افراد و کد جهت‌گیری خانه‌هایشان با توجه به نقشه‌های ساختمانی، وارد نرم‌افزار آماری SPSS ۲۲ گردید. در این پژوهش با مشاوره از متخصصین آمار از آزمون کای دو جهت بررسی رابطه متغیر جهت نورگیری خانه‌ها و مزاج افراد استفاده شد. نتیجه حاصل از آزمون کای دو، سطح معنی‌داری (p-value) رابطه متغیرها را نشان می‌دهد و اگر نتایج بررسی رابطه متغیرها کمتر از ۰.۵ درصد باشد، می‌توان نتیجه گرفت که رابطه مورد نظر معنی‌دار است.



تصویر ۱: قید و شرط انتخاب شهرک و جامعه هدف برای آزمون فرضیه (مأخذ: نگارنده)

### ۳-۱- معرفی محل آزمون فرضیات

بررسی آزمون در شهرک نون والقلم شهر کرمان انجام می‌شود. (تصویر ۲)  
 استان کرمان در جنوب شرقی ایران قرار دارد و شهر کرمان به عنوان مرکز استان در بخش غربی استان واقع شده است و از نظر تقسیم‌بندی اقلیمی، گرم و خشک محسوب می‌شود. شهرک نون و القلم یکی از شهرک‌های کرمان است که دارای ۵۶ بلوک و ۶۱۴ واحد مسکونی است که در جنوب شهر کرمان واقع شده و ساکنین آن‌جا بیشتر افراد مستأجر از طبقه متوسط جامعه‌اند. بلوک‌های این شهرک دارای دو نوع بلوک و سه تیپ پلان هستند.



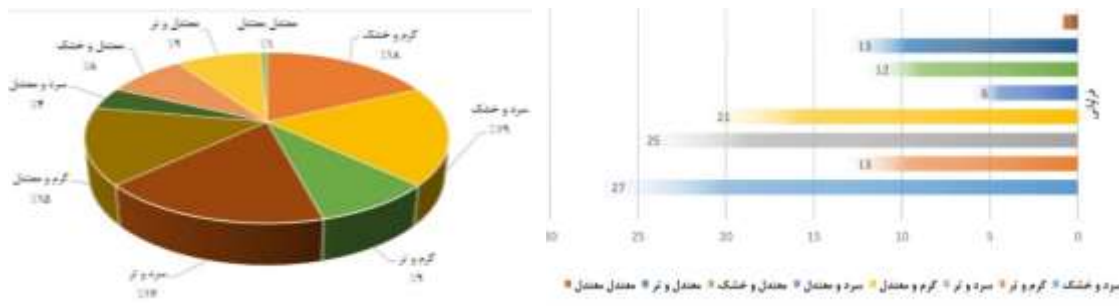
تصویر ۲: عکس هوایی از شهر کرمان و نمایش موقعیت محل انجام تحقیق (شهرک مسکونی نون و القلم)، (مأخذ: نگارنده)

#### ۴- یافته‌های توصیفی و نتایج

در پژوهش حاضر ۱۴۴ خانه و زن خانه‌دار مورد بررسی قرار گرفت. در جدول ۲ و تصویر ۳، خلاصه‌ای از وضعیت جمعیت مشارکت‌کنندگان از نظر مزاج نشان داده شده است.

جدول ۲: توزیع فراوانی مزاج افراد شرکت‌کننده در پژوهش، (مأخذ: نگارنده)

مزاج از نظر گرمی و سردی	فراوانی	درصد	مزاج از نظر خشکی و تری	فراوانی	درصد
گرم	60	41.7	خشک	65	45.1
سرد	58	40.3	تر	51	35.4
معتدل	26	18.1	معتدل	28	19.4
جمع	144	100.0	جمع	144	100.0



تصویر ۳: فراوانی مزاج زنان مشارکت‌کننده در تحقیق (مأخذ: نگارنده)

در جامعه آماری مورد بررسی از خانه‌ها، سه تیپ پلان از نظر معماری وجود داشت. نورگیری این پلان‌ها در تصویر ۴ و ۵ و فراوانی آن‌ها در جدول ۳ نشان داده شده است. پلان B و C به دلیل عناصر نورگذر بیشتر (دارای سه عنصر نورگذر با مجموع مساحت تقریبی ۱۱ متر مربع)، به عنوان فضایی با نورگیری بیشتر مد نظر قرار گرفته و در پلان A با دو جهت نورگیری مواجه بودیم چرا که نورگیری برخی واحدها از سمت شمال شرق و در برخی از جنوب غربی صورت می‌گرفت و این تیپ پلان‌ها تنها از یک جهت نور می‌گرفتند و دارای مساحت کمتر (حدود ۶.۵ متر مربع) در عناصر نورگذر بودند.



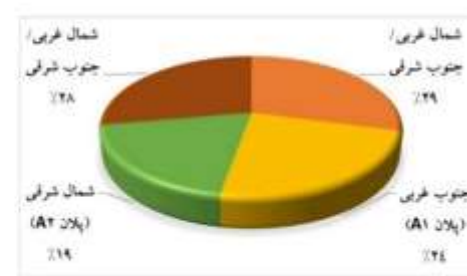
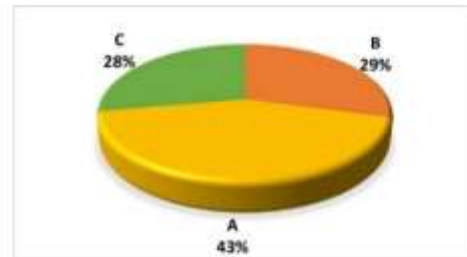
تصویر ۵: جانمایی فضاها در پلان بلوک‌های ۱۲-۱۶ واحدی تیپ A1 با نورگیری از جنوب غربی‌شمال (سمت راست)، پلان بلوک‌های ۱۲-۱۶ واحدی تیپ B با نورگیری از شمال غربی-جنوب شرقی (سمت چپ)، (مأخذ: نگارنده)

تصویر ۴: جانمایی فضاها در پلان بلوک‌های ۶-۸ واحدی تیپ C با نورگیری از شمال غربی-جنوب شرقی (سمت راست)، پلان بلوک‌های ۱۲-۱۶ واحدی تیپ A2 با نورگیری از شمال شرقی‌شمال (سمت چپ)، (مأخذ: نگارنده)



جدول ۳: توزیع فراوانی پلان و نورگیری نشیمن، (مأخذ: نگارنده)

پلان	فراوانی	درصد	نورگیری‌ها	فراوانی	درصد
B	42	29.2	شمال غربی / جنوب شرقی	42	29.2
A	54	43	جنوب غربی (پلان A1)	34	23.6
C	40	27.8	شمال شرقی (پلان A2)	28	19.4
جمع	144	100.0	جمع	144	100.0



تصویر ۶: فراوانی زنان خانه دار ساکن در تیب های پلان های مشاهده شده و فراوانی نحوه نورگیری های نشیمن، (مأخذ: نگارنده)

در جدول ۴، میزان فراوانی و درصد مشاهده شده از تأثیر نورگیری فضا بر مزاج فرد، جهت تحلیل رابطه مزاج و نورگیری آورده شده است.

جدول ۴: جدول فراوانی‌های مشاهده شده مزاج زنان برحسب نورگیری، (مأخذ: نگارنده)

C		B		A2		A1		تیپ پلان
درصد	مقدار مشاهده شده	درصد	مقدار مشاهده شده	درصد	مقدار مشاهده شده	درصد	مقدار مشاهده شده	مزاج
34.6%	9	38.5%	10	19.2%	5	7.7%	2	گرم و خشک
7.4%	2	7.4%	2	14.8%	4	70.4%	19	سرد و خشک
46.2%	6	30.8%	4	23.1%	3	0.0%	0	گرم و تر
20.0%	5	20.0%	5	24.0%	6	36.0%	9	سرد و تر
28.6%	6	42.9%	9	19.0%	4	9.5%	2	گرم و معتدل
16.7%	1	33.3%	2	33.3%	2	16.7%	1	سرد و معتدل
58.3%	7	25.0%	3	16.7%	2	0.0%	0	معتدل و خشک
30.8%	4	46.2%	9	15.4%	2	7.7%	1	معتدل و تر
0.0%	0	100%	1	0.0%	0	0.0%	0	معتدل

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که ۳۴.۶٪ افراد با مزاج گرم و خشک، ۴۶.۲٪ افراد گرم و تر مزاج و ۲۸.۶٪ افراد با مزاج گرم و معتدل در پلان‌های تیپ C و به ترتیب زنان دارای مزاج‌های گرم و خشک، گرم و تر و معتدل با ۲۸.۵٪، ۳۰.۸٪ و ۴۲.۹٪ درصد

فراوانی در پلان های تیپ B زندگی می کنند. همچنین ۸۵.۲٪ افراد دارای مزاج سرد و خشک، ۶۰٪ افراد دارای مزاج سرد و تر و ۵۰٪ مزاج سرد و معتدل (در خشکی و تری) در خانه های تیپ A زندگی می کنند.

جدول ۵: جدول فراوانی های مشاهده شده و مورد انتظار مزاج زنان برحسب نورگیری، (مأخذ: نگارنده)

تیپ پلان	موارد مورد بررسی	مزاج			
		گرم	سرد	معتدل	خشک
A2	مقدار مشاهده شده	12	12	4	11
	مقدار قابل انتظار	11.7	11.3	5.1	9.9
	درصد	20.0%	20.7%	15.4%	21.6%
A1	مقدار مشاهده شده	4	29	1	10
	مقدار قابل انتظار	14.2	13.7	6.1	12.0
	درصد	6.7%	50.0%	3.8%	19.6%
B	مقدار مشاهده شده	23	9	10	15
	مقدار قابل انتظار	17.5	16.9	7.6	14.9
	درصد	38.3%	15.5%	38.5%	29.4%
C	مقدار مشاهده شده	21	8	11	15
	مقدار قابل انتظار	16.7	16.1	7.2	14.2
	درصد	35.0%	13.8%	42.3%	29.4%

نتایج جدول ۵ نشان می دهد، ۷۰/۷ درصد افراد سرد مزاج در خانه های تیپ A زندگی می کنند که از این مقدار، ۵۰ درصد از زنان تحت بررسی در محیطی با نورگیری غربی هستند. همچنین ۷۶/۸ درصد از زنان ساکن در خانه های تیپ B و ۷۷/۳ درصد زنان ساکن در خانه های تیپ C دارای مزاج گرم و معتدل (در گرمی و سردی) هستند که در تمام موارد فراوانی های مشاهده شده بیش از فراوانی های مورد انتظار به دست آمده است. در بررسی خشکی و تری نیز نتایج نشان می دهد که ۴۹/۲ درصد افراد خشک مزاج در خانه های تیپ A، ۲۳/۱٪ در خانه های تیپ B و ۲۷/۷ درصد در خانه های تیپ C زندگی می کنند. ۴۲/۹ درصد افراد معتدل مزاج، در خشکی و تری در خانه های تیپ B زندگی می کنند و بیشترین افراد با مزاج تر در خانه های تیپ A سکونت دارند. نتایج آزمون کای دو (جدول ۶) در رابطه معناداری بین مزاج افراد در شرایط نورگیری مختلف را نشان می دهد، یعنی مزاج آزمودنی ها تحت تأثیر نور محیط قرار گرفته است.

جدول ۶: آزمون نیکویی بر ارزش کای دو برای بررسی رابطه دومتغیر مزاج فرد و نورگیری و شدت روابط بین متغیرها، (مأخذ: نگارنده)

سطح معنی داری Sig	ارزش Value	آزمون Chi-Square (کایدو)	مزاج افراد	نورگیری
.000	.656			

نتایج آزمون کای دو (جدول ۷) در رابطه معناداری بین گرمی و سردی مزاج افراد در شرایط نورگیری مختلف را نشان می دهد، یعنی آزمودنی ها تحت تأثیر نور محیط از نظر گرمی و سردی، قرار گرفته اند و فرض صفر، مبنی بر عدم وجود رابطه در گرمی و سردی مزاج زنان و رنگ محیطی که در آن زندگی می کنند، برقرار نیست. مقدار کرامر رابطه دو متغیر که به عنوان اندازه و شدت ارتباط تعبیر می شود، نشان می دهد. همچنین نتایج از عدم ارتباط بین خشکی و تری مزاج در شرایط نورگیری مختلف حکایت دارد یعنی فرض صفر، مبنی بر عدم وجود رابطه در خشکی و تری مزاج زنان و رنگ محیطی که در آن زندگی می کنند، برقرار است.

جدول ۷: آزمون نیکویی بر ارزش کای دو برای بررسی رابطه دومتغیر مزاج با نورگیری. (مأخذ: نگارنده)

سطح معنی داری Sig	درجه آزادی df	ارزش Value	آزمون Chi-Square (کایدو)	مزاج فرد	نورگیری
.000	6	42.370		گرمی و سردی	
.274	6	7.542a		خشکی و تری	



## ۵- بحث و نتیجه گیری

در این پژوهش سعی شد که رابطه بین نورگیری فضای سکونت به عنوان یکی از متغیرهای محیطی با مزاج افراد بررسی شود. یافته‌ها و نتایج حاصل از بررسی آماری نشان داد بین مزاج با میزان نورگیری و جهت بازشو که از نظر معماری بر نورگیری فضا تاثیر دارد، ارتباط معناداری وجود دارد و بین نورگیری فضا و کیفیت گرمی و سردی ارتباط کاملاً معناداری برقرار است اما بین نورگیری فضا و خشکی و تری مزاج ارتباط معناداری وجود ندارد. نکته قابل تامل این است که درصد بالایی (۷۰/۷ درصد) از زنان ساکن در واحدهای تیپ A که میزان نورگیری کمتری دارند، دارای کیفیت سردی در مزاج هستند، در حالی که تنها ۲۶/۷ درصد افراد گرم مزاج در این خانه‌ها ساکن بودند و درصد بالایی (۷۶/۸ درصد) از زنان ساکن در خانه‌های تیپ B و ۷۷/۳ درصد زنان ساکن در خانه‌های تیپ C دارای مزاج گرم و معتدل (در گرمی و سردی) هستند.

در خصوص سوال اول، نتایج آزمون کای دو نشان داد که بین نورگیری فضا و مزاج افراد رابطه معنی داری وجود دارد. در خصوص سوال دوم نتایج نشان داد که نورگیری تأثیری بر روی مزاج زنان خانه‌دار از منظر گرمی و سردی دارد به گونه‌ای که شاید بتوان گفت محیط‌های کم برخوردار از نور طبیعی روز باعث ایجاد سردی در مزاج ساکنین ساختمان و محیط‌هایی با بهره مندی بیشتر از نور روز، باعث گرمی و اعتدال در مزاج افراد شده‌اند.

با توجه به اینکه در مطالعات حوزه دانش اقلیمی و طراحی قسمت عمده‌ای از وظایف یک معمار آن است که ساختمان را به نحوی قرار دهد که بیشترین استفاده از نورخورشید در رابطه با شرایط گرمایی، بهداشتی و روانی آن حاصل گردد و امروزه در مقایسه با گذشته مردم بخش زیادی از ساعات عمر خود را در طول روز در فضاهای سرپوشیده می‌گذرانند بنابراین فراهم آوری امکان ورود نور مناسب طبیعی برای ارتقاء کیفیت زیستی و نیز افزایش سطح سلامتی، آسایش و کارایی آن‌ها ایده‌ای کاملاً مطلوب به شمار آید. شاید بتوان گفت نورگیری فضا با تاثیرگذاری بر مزاج کاربران سلامتی آن‌ها را تحت تاثیر قرار می‌دهد و معمار در طراحی ساختمان با توجه به میزان و چگونگی قرارگیری عناصر نورگذر، جهت استفاده حداکثر و مطلوب از نور طبیعی، می‌تواند به تعدیل مزاج و سلامتی کاربران کمک کند.

### پی‌نوشت:

<sup>1</sup> ابن سینا در مثالی اعتدال و عدم اعتدال صنفی مزاج را چنین شرح داده: «محیط هندوستان مزاجی به وجود می‌آورد که مایه صحت مردم هند است، اسلاوها در محیطی رشد و نمو می‌کنند که ویژه اعتدال مزاج آن‌هاست و تندرستی آن‌ها را تأمین می‌کند؛ بدن یک هندی اگر در شرایط مزاجی اسلاو باشد و بخواهد با آن سازگار شود، بیمار می‌گردد و از بین می‌رود. همین موضوع درباره یک اسلاو که بخواهد با مزاج هندی سازش پیدا کند نیز صادق است؛ بنابراین برای هر تیره و هر صنف از تیره‌های ساکن هر ناحیه‌ای از زمین مزاج ویژه‌ای وجود دارد که با هوای آن اقلیم سازگار است. لیکن اعتدال مزاج در هر یک از آن‌ها عرضی است و پایداری آن نیز بستگی به خودداری در افراط و تفریط دارد» (ابن سینا، ۱۳۹۰، ۱۷/۱).

اعتدال در انسان‌ها متفاوت است؛ زیرا ممکن است انسانی از انسان دیگر معتدل مزاج‌تر باشد و اعتدالی که در یکی صادق است، نصیب دیگری نشده باشد. اعتدال مزاج در انسان عرضی است و حد معینی ندارد. لیکن این امر عرضی در هر وضعی نمی‌تواند موجب اعتدال باشد بلکه دارای دو مرز افراط و تفریط است و اگر از آن مرز خارج شود، نمی‌توان به آن مزاج آدمی اطلاق کرد؛ یعنی همه انسان‌ها نسبت به حیوانات و گیاهان و جمادات معتدل‌اند ولی نسبت به انسان دیگر ممکن است غیر معتدل به حساب آیند (ابن سینا، ۱۳۹۰، ۱۶/۱۳۹۰).

### منابع:

- ابن سینا، حسین بن عبدالله، (۱۳۹۰)، قانون، جلد ۱، مترجم: عبدالرحمن شرفکندی (هه‌ژار)، چاپ سیزدهم، تهران: سروش.
- ابن سینا، حسین بن عبدالله (۱۳۹۰)، قانون، جلد ۳، مترجم: عبدالرحمن شرفکندی (هه‌ژار)، چاپ سیزدهم، تهران: سروش
- اخوینی، ربیع بن احمد، (۱۳۷۵)، هدایه المتعلمین فی الطب، مشهد: دانشگاه فردوسی
- تقی زاده، کتابیون و ملازاده یزدانی، مریم. (۱۳۹۷)، نقش تدابیر اقلیمی مبتنی بر جابه‌جایی فصلی در طب سنتی بر سلامت انسان و تأثیر آن بر شکل‌گیری سازمان فضایی معماری مسکونی سنتی ایران. مطالعات معماری ایران. ۷ (۱۴): ۹۷-۱۲۳
- پوردیهیمی، شهرام. (۱۳۷۸)، تأثیر نور روز بر انسان، فرآیند ادراکی و زیست‌شناسی - روانی روشنایی روز، دو فصلنامه صفا، دوره ۱۷، شماره ۴۶.

- جرجانی، سید اسماعیل. (۱۳۹۳)، ذخیره خوارزمشاهی، جلد ۱، مقدمه و تصحیح و تعلیقات حسین علینقی با همکاری هادی نژاد فلاح، زیر نظر یوسف بیگ باباپور، تهران: سفیر اردهال.
- \_\_\_\_\_. (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.
- \_\_\_\_\_. (۱۳۹۳)، ذخیره خوارزمشاهی، جلد ۳، مقدمه و تصحیح و تعلیقات حسین علینقی با همکاری هادی نژاد فلاح، زیر نظر یوسف بیگ باباپور، تهران: سفیر اردهال.
- حمزه نژاد، مهدی؛ ربانی، مریم و ترابی، طاهره. (۱۳۹۴)، نقش باد در سلامت انسان در طب اسلامی و تأثیر آن در مکان‌یابی و ساختار شهر های سنتی ایران، فصلنامه علمی- پژوهشی نقش جهان، شماره ۱-۵، ۴۳-۵۷.
- حمزه نژاد، مهدی و ثروتی، زهرا. (۱۳۹۶)، مؤلفه‌های طراحی بومی محیط به‌منظور تأمین سلامت انسان بر مبنای طب سنتی و اسلامی. مجله پژوهش های معماری اسلامی. ۵ (۴): ۵۵-۷۷
- مهاجر شیرازی، سپیده. (۱۳۹۳)، بررسی تاثیر ملاتونین بر بهبود خواب بیماران در بخش داخلی بیمارستان شهدای کارگر، پایان نامه دکترای حرفه ای، دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد - دانشکده علوم پزشکی
- داداشی، ایرج. (۱۳۹۲)، رویکرد سنت گرایان به هنر اسلامی، در: جستارهایی در چیستی هنر اسلامی، هادی ربیعی، تهران: موسسه تالیف، ترجمه و نشر آثار هنری متن.
- دیواندری جواد، دانائی نیا احمد؛ صیادی، مهدی و امامی میبیدی، مرضیه. (۱۳۹۵)، مزاج به مثابه کهن‌الگو در طراحی معماری حمام ایرانی. مجله پژوهش های معماری اسلامی. ۴ (۳): ۵۷-۷۵
- رازی، محمد بن زکریا. (۱۳۸۵)، المرشدا و الفصول، پژوهش البیر زکی اسکندر. ت: محمدابراهیم ذاکر، تهران: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران.
- رحیمی مهر، وحیده. (۱۴۰۰). بررسی نقش تغییرات آب و هوا در مکان‌یابی و ساخت بنا از دیدگاه طب سنتی. مجله تاریخ پزشکی، ۱۳(۴۶): ۲۱-۱.
- رحیمی مهر، وحیده. (۱۳۹۶)، تبیین جایگاه معماری در طب سنتی ایران، رساله دکتری، دانشکده هنر و معماری دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب.
- رحیمی مهر، وحیده؛ متدین، حشمت الله و مهربانی، مهرزاد. (۱۳۹۷). تبیین شواهد تاریخی مبنی بر تعامل معماری سنتی با طب سنتی. مجله تاریخ پزشکی، ۱۰ (۳۵): ۷۹-۹۴.
- رحیمی مهر، وحیده؛ متدین، حشمت الله و مهربانی، مهرزاد. (۱۳۹۶)، حمام‌های سنتی؛ حافظ سلامت، عامل درمان. باغ نظر، ۱۴(۵۰): ۲۳-۳۸.
- رضوی برقی، سید حسین. (۱۳۸۸). معماری حمام در متون طب کهن و مقدمه رساله دل‌آکیه، مجله گلستان هنر (۱۵)، صفحات ۶۴-۷۰.
- زهراوی، ابوالقاسم خلف بن عباس، (۲۰۰۴)، التصریف لمن عجز عن التألیف، حقه و ترجمه صبحی محمود حمامی، کویت: موسسه الکویت للتقدم العلمی، اداره الثقافه العلمیه.
- شاهچراغی، آزاده و بندرآباد، علیرضا. (۱۳۹۰)، محاط در محیط؛ کاربرد روانشناسی محیطی در معماری و شهرسازی، تهران: سازمان جهاد دانشگاهی تهران.
- طاهری، جعفر. (۱۳۹۵)، حمام در متون طب دوره اسلامی؛ نظریه و عمل، فصلنامه علمی- پژوهشی پژوهش های معماری اسلامی، سال چهارم، شماره دهم، صص ۴۶-۶۳.
- عبدالله‌زاده، محمد مهدی. (۱۳۹۴)، معماری طبایع: تبیین رویکردی درباره نسبت انسان و محیط مصنوع بر مبنای چهارگانه‌ها. مطالعات معماری ایران. ۴ (۸): ۱۳۷-۱۵۶

- عبدالله زاده، محمدمهدی. (۱۳۹۵). معماری طبایع: پروراندن رویکردی درباره نسبت انسان و محیط مصنوع بر مبنای طبیعیات ابن سینا، رساله دکتری، دانشکده شهرسازی و معماری دانشگاه شهید بهشتی تهران
- عقیلی شیرازی، سید محمدحسین. (۱۳۸۵). خلاصه الحکمه، تهران: انتشارات مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل.
- فلامکی، محمد منصور. (۱۳۸۱)، ریشه‌ها و گرایش‌های نظری معماری، چاپ چهارم ۱۳۹۰، تهران، مؤسسه علمی و فرهنگی فضا
- کارکیا، فرزانه. (۱۳۷۵)، رنگ: نوآوری، بهره‌وری، تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- کرمانی، محمد کریم خان بن ابراهیم، ۱۲۷۲ ه. ق. (۱۳۸۷)، رساله دلاکیه، تهران: مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی ایران
- کیانی، کاظم. (۱۳۹۴)، مزاج شناسی و شناخت طبایع، تبریز: زر قلم، ص ۵۸، ۹۴.
- گیلانی (ملک الاطبا رشتی)، محمدکاظم بن محمد. (۱۳۹۰)، حفظ الصحه ناصری، تصحیح رسول چوپانی، تهران: انتشارات طب سنتی ایران.
- مهدویه، سیده مریم؛ محمودی زرنندی، مهناز و منصوری، بهروز. (۱۳۹۹). تبیین رابطه طبع افراد با گرایش به معماری سنتی در اقلیم گرم و خشک نمونه موردی؛ شهر یزد، معماری اقلیم گرم و خشک، ۸ (۱۱): ۲۸۳-۳۰۴.
- ناصرالحکماء، میرزا علی خان. (۱۳۹۰)، حفظ صحت، تصحیح: ناصر رضایی پور، چاپ اول، تهران: انتشارات طب سنتی ایران.
- نابی، فرشته؛ کاتب، فاطمه، مظاهری، مهرانگیز و بیرشک، بهروز. (۱۳۸۶)، تأثیر نور فضاهای داخلی بر کیفیت زندگی و رفتارهای اخلاقی انسان، مجله اخلاق در علوم و فناوری، ۲(۳-۴): ۶۵-۷۲.
- نقره کار، عبدالحمید؛ حمزه نژاد، مهدی و تفتی، محسن دهقانی. (۱۳۸۹)، بررسی تأثیر محیط طبیعی بر رفتار و اخلاق از دید متفکران اسلامی و نتایج آن در طراحی محیط مصنوع، مجله آرمانشهر، شماره ۵، صص ۷۹-۹۶
- یزدانفر. عباس؛ دادرس، فائزه، و حسینی یکتا، نفیسه. (۱۳۹۳)، تفاوت‌های مزاجی انسان و گرایش به شاخصه‌های معماری، فصلنامه پرستار و پزشک در رزم، سال دوم، شماره ۵.
- Evans, G.w, Mitchell McCoy, J, (1998), When Buildings Don't Work: The Role Of Architecture In Human Health, Journal of Environmental Psychology, 18, 85-94. <http://dx.doi.org/10.1006/jevp.1998.0089>
- Sax, w., (1991), mountain goddess: Gender and Politics in a Himalayan Pilgrimage, oxford university press, New York.
- Hobday, R, (2000), the healing sun: Sunlight and Health in the 21st Century, Findhorn Press, Scotland. ISBN-13: 978-1899171972
- Vitruvius, (1914), Ten Books on Architecture, Translated by Morris Hicky Morgan, Harvard University Press.
- Lindqvist, P.G., Epstein, E., Olsson, H., (2009), Does an active sun exposure habit lower the risk of venous thrombotic events? A D-lightful hypothesis. JThromb Haemost; 7(4), 605 – 610. DOI: 10.1111/j.1538-7836.2009.03312.x
- Modarresi-Ghazani F, Hejazi M.E, Gharekhani A, Entezari-Maleki T, 2016, Role Of Vitamin D In Cardiovascular Disease, Archives of Iranian Medicine, Vol 19, Number 5, PP 359-362
- Edwards, L., Torcellini, P., (2002), A literature review of the effects of natural light on building occupants (Technical report). Golden, CO: National Renewable Energy Laboratory.
- Boyce, P., Hunter, C., & Howlett, O., (2003), The benefits of daylight through windows. New York: Rensselaer Polytechnic Institute.

## Original Research Article

# Explaining the relationship between space lighting and the temperament of housewives: A pilot study in the hot and dry climate of Kerman

Vahideh Rahimimehr<sup>1\*</sup>

1- Assistant professor, Department of Architecture, Faculty of Art, Architecture & Urbanism, Kerman branch, Islamic Azad University, Kerman, Iran.

### Abstract

Quality of life is one of the issues considered by various sciences. According to the Iranian traditional medicine, one of the factors involved in the quality of space is how it uses natural daylight to affect health and treatment. The effect of daylight on the physical health and the mental state of humans has been investigated in numerous studies of environmental design with health and treatment approaches. It seems that how natural light is received in an artificial environment is one of the factors affecting the residents' temperament. Therefore, the purpose of this study is to investigate the relationship between space lighting and people's temperament. In this article, which is a pilot study due to its limitations, an attempt has been made to explore the relationships between people's temperaments and how to receive natural light in space through a correlational research method. To investigate the hypothesis, a survey was conducted on 144 housewives in Kerman. The data were collected through a medical questionnaire on temperament and residential unit maps. The data were analyzed by a chi-square test in the SPSS 22 software. The findings showed that 70.7 percent of the women living in units type A with low lighting levels and receiving daylight from the north-east and south-west had moderate depression. Also, 76.8% of the women living in units type B and 77.3% of those living in units Type C had warm and moderate temperament. The results of the chi-square test showed a significant relationship between space illumination and temperament. It can be said that the lightening of the space affects the health of people by affecting their temperament. Moreover, an architect can help health and moderate the temperament of users by designing the building in order to optimize the use of natural light in terms of the amount and the exposure to the passing light.

**Keywords:** Temperament, Natural light, Architecture, Health, Housewives