

Analysis of the Components of "Physical Health and Public Hygiene" in the Desirable City of Islamic Civilization: A Case Study of Ā'īn-e Shahr-dārī by Ibn Ekhvāh

Ramezan Mahdavi Azadboni^{1*}, Rouhollah Oshrieh²

1. Professor, Department of Islamic Philosophy and Theology, University of Mazandaran, Babolsar, Iran
2. Postdoctoral Researcher in Islamic Philosophy and Theology, University of Mazandaran, Babolsar, Iran

***Corresponding Author:**

Ramezan Mahdavi Azadboni, Professor, Department of Islamic Philosophy and Theology, University of Mazandaran, Babolsar, Iran

Email: r.mahdavi@umz.ac.ir

Received: 25 Oct 2025

Revised: 11 Jun 2026

Accepted: 16 Sep 2026

Abstract

Background and Objectives: This research, with an interdisciplinary approach, explores the components of "physical health and public hygiene" in the book Ā'īn-e Shahr-dārī (Manual of City Administration) by Ibn Ekhvāh. Based on the main hypothesis of this study, it is possible to address physical health and public hygiene in society in line with Ibn Ekhvāh's views and achieve a condition that is neither utopian nor unattainable.

Materials and Methods: The aforementioned book is a valuable source of advanced physical health and general hygiene in Islamic cities. These regulations were implemented by the "Muhtasib" (market inspector) and merchants, thereby providing a systematic and precise perspective on food hygiene. Using a descriptive-analytical method and a critical approach, the authors examined Ibn Ekhvāh's Ā'īn-e Shahr-dārī to present an image of his attention to physical, general, and food hygiene in his ideal city, with possibility that it could serve as a model for today's society.

Results: The result is that his attention to food hygiene can serve as a model, reinforcing the belief that this goal is achieved through direct attention to the marketplace and continuous supervision—a principle often neglected today. An important point is the education of each tradesperson regarding their professional responsibilities; therefore, they observe hygienic measures that might seem commonplace, to maintain a healthy society.

Conclusion: The most important principles include environmental and personnel hygiene, pest and contamination control, quality maintenance and fraud prevention, and public street hygiene.

Keywords: Desirable city, Food hygiene, Food safety, Ibn Ekhvāh

► **Citation:** Mahdavi Azadboni R, Oshrieh R. Analysis of the Components of "Physical Health and Public Hygiene" in the Desirable City of Islamic Civilization: A Case Study. Religion and Health, Spring & Summer 2026;14(1):39-52 (Persian). Doi: 10.22034/Jrh.14.1.39

واکاوی مؤلفه‌های سلامت جسمی و بهداشت عمومی در شهر مطلوب تمدن اسلامی؛ مطالعه موردی: کتاب
آیین شهرداری ابن اخوه
رمضان مهدوی آزادبنی^{۱*}، روح‌اله عشریه^۲

چکیده

سابقه و هدف: پژوهش حاضر با رویکردی بین‌رشته‌ای به واکاوی مؤلفه‌های «سلامت جسمی و بهداشت عمومی» در کتاب آیین شهرداری اثر ابن اخوه می‌پردازد. براساس فرضیه اصلی این تحقیق، می‌توان براساس نظرهای ابن اخوه به سلامت جسمی و بهداشت عمومی در جامعه پرداخت و حالتی نه آرمانی، بلکه مطلوب و قابل دستیابی به آن داشت. کتاب مذکور منبعی ارزشمند از مقررات پیشرفته سلامت جسمی و بهداشت عمومی برای شهرهای اسلامی است. محتسب (بازرس بازار) و بازاریان این مقررات را اجرا می‌کنند، لذا نگاهی نظام‌مند و دقیق به بهداشت مواد غذایی دارد.

مواد و روش‌ها: نویسندگان با روش توصیفی - تحلیلی و با رویکرد انتقادی تلاش کردند تا از طریق مراجعه به کتاب آیین شهرداری ابن اخوه، تصویری از توجه او به سلامت جسمانی، بهداشت عمومی و بهداشت غذایی در شهر مطلوب خویش ارائه دهند تا در صورت امکان، الگویی برای جامعه امروز باشد.

یافته‌ها: حاصل اینکه توجه او به بهداشت غذایی می‌تواند الگویی بر این باور باشد که این موضوع با توجه مستقیم به بازار و نظارت مستمر تحقق می‌یابد که امروزه مغفول مانده است. نکته مهم این است که آموزش وظیفه هریک از کسبه است که نکاتی بهداشتی را، که شاید عمومی جلوه کند، رعایت کنند تا جامعه‌ای سالم داشته باشیم.

نتیجه‌گیری: مهم‌ترین محورها عبارت‌اند از: ۱. بهداشت محیط و پرسنل؛ ۲. کنترل آفات و آلودگی؛ ۳. حفظ کیفیت و جلوگیری از تقلب؛ ۴. بهداشت عمومی معابر.

واژه‌های کلیدی: شهر مطلوب، ابن اخوه، بهداشت غذایی، سلامت غذایی

۱. استاد، گروه فلسفه و کلام اسلامی، دانشکده الهیات و معارف اسلامی، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران

۲. پژوهشگر پسادکتری فلسفه و کلام اسلامی، گروه فلسفه و کلام اسلامی، دانشکده الهیات و معارف اسلامی، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران

* مؤلف مسئول:

رمضان مهدوی آزادبنی، استاد گروه فلسفه و کلام اسلامی، دانشکده الهیات و معارف اسلامی، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران

Email: r.mahdavi@umz.ac.ir

دریافت: ۱۴۰۴/۰۸/۰۳

اصلاحات: ۱۴۰۵/۰۳/۲۱

پذیرش: ۱۴۰۵/۰۶/۲۵

◀ **استناد:** مهدوی آزادبنی، رمضان؛ عشریه، روح‌اله، واکاوی مؤلفه‌های سلامت جسمی و بهداشت عمومی در شهر مطلوب تمدن اسلامی؛ مطالعه موردی: کتاب آیین شهرداری ابن اخوه. دین و سلامت، دوره ۱۴، شماره ۱، بهار و تابستان ۱۴۰۵



مقدمه

بیان مسئله

شاید برداشت برخی بر این باشد که توجه به سلامت جسم، بهداشت عمومی و بهداشت غذا موضوعی است که سابقه طولانی ندارد و مسئله‌ای جدید محسوب می‌شود، اما با رجوعی به گذشته می‌توان دریافت که بسیار پیش‌تر از اینکه در کتب غربی به مواردی از این دست اشاره شود، در قرآن و آثار اندیشمندان ایرانی - اسلامی به این‌گونه موارد پرداخته شده است. برای مثال، در قرآن آمده است: «يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا كُلُوا مِن طَيِّبَاتِ مَا رَزَقْنَاكُمْ وَاشْكُرُوا لِلَّهِ إِنَّ كُنتُم بِإِيَّاهُ تَعْبُدُونَ» (ای اهل ایمان! از انواع میوه‌ها و خورندنی‌های پاکیزه‌ای که روزی شما کرده‌ایم بخورید و خدا را سپاس گزارید، اگر فقط او را می‌پرستید (۱)). از میان دانشمندانی که به این موارد پرداخته‌اند نیز می‌توان به ابن‌اخوه در کتاب آیین شهرداری اشاره کرد که بسیار دقیق و موşkافانه به بهداشت غذا پرداخته است.

مسئله و اهمیت موضوع این است که ایشان و دیگر اندیشمندان مسلمان، با رعایت احکام شرعی، عرفی و منطقه‌ای، به موضوع بهداشت غذا پرداخته‌اند و مردم زیست‌بوم خویش را مدنظر داشته‌اند که بلاد اسلامی است. از یک طرف، تغذیه سالم و بهداشت غذایی، گام مؤثری در سلامت جسم انسان به‌صورت یک فرد از جامعه و پس از آن، سلامت کل جامعه و بهداشت عمومی است و می‌تواند جامعه را به‌سوی سلامتی سوق دهد و رعایت نکردن آن نیز سبب آسیب به فرد و جامعه می‌شود. از طرف دیگر، با نظر به رابطه میان جسم و نفس آدمی، سلامت جسم به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم در سلامت ذهن و روح انسان نیز نقش مهمی ایفا می‌کند. در نتیجه، کیفیت تغذیه از طریق تأثیرگذاری در سلامت جسم، در سلامت روان نیز تأثیرگذار خواهد بود و کیفیت زندگی، طول عمر افراد، شادابی و نیروی فردی و اجتماعی با بهداشت غذایی و سلامت غذایی رابطه مستقیم دارد؛ یعنی سلامت افراد در محیط کار، تحصیل و زندگی، تحت تأثیر بهداشت غذاست (۲). از سوی دیگر، امروزه اثبات شده است که سجایای اخلاقی و صفات پسندیده با تغذیه صحیح قابل رشد و تقویت‌اند (۳).

به بیان دیگر، یکی از ابعاد سبک زندگی دینی اصلاح

تغذیه است. خاستگاه این مسئله معارف دین است که می‌تواند با مبانی فلسفی نیز اثبات شود؛ یعنی ابتدا در آموزه‌های دینی، بر تأثیر تغذیه در روح و اندیشه تأکید شده، اما چون دین و عقل با هم هماهنگ‌اند، می‌توان از این مسئله تبیین عقلی داشت (۴).

در اسلام بهداشت روانی، اصول و روش‌های مشروعی است که در مرحله اول سبب تأمین، ایجاد و حفظ، در مرحله دوم سبب تقویت و تکامل نفس و در مرحله سوم سبب درمان بیماری‌های روانی انسان مسلمان، تا رسیدن به کمال مطلق، می‌شود. منظور از اصول و روش‌های مشروع، شیوه‌های علمی و عملی است که در دستورهای اسلام آمده است و به‌کارستن آن‌ها سبب سلامت روان انسان می‌شود (۵). پس بهداشت غذایی، هم در جنبه جسمانی و هم در سوی روحانی انسان و جامعه، می‌تواند نقش آفرینی کند.

در باب شهر مطلوب نیز شایان ذکر است که شهر مطلوب شهری است که با توجه به مدل توسعه پایدار محلی و با تأکید بر حکمرانی شهری، سرمایه‌های اقتصادی، اجتماعی و محیطی قوی دارد که هدفش توسعه درون‌زاست؛ یعنی آنچه در این شهرها دنبال می‌شود، به پایداری اجتماعی، محیط زیستی و اقتصادی، با تأکید بر هنجارها، عقاید و محیط زیست‌محور مربوط است و این‌گونه نیست که تنها مدلی جهانی به منطقه تحمیل شود (۶). همین توسعه محلی می‌تواند شبکه‌های اقتصاد محلی، درون‌زایی و همچنین انسجام اجتماعی را حفظ کند (۷).

به‌طور کلی، باید گفت شهر مطلوب شهری است که نه‌تنها در سرمایه اقتصادی، بلکه در سرمایه انسانی، اجتماعی، فرهنگی و محیطی نیز قوی باشد و از سوی دیگر، دارای نوع روشنی از حکومت باشد و در زمینه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی اعضای فعال و خلاق داشته باشد (۸). از سویی، در دهه‌های اخیر، مفهوم «شهر سالم» به یکی از کلیدی‌ترین مفاهیم در برنامه‌ریزی شهری و سیاست‌گذاری سلامت عمومی بدل شده است. بالاین‌حال، این مفهوم عمدتاً بر مبانی سکولار و تجربی استوار بوده و کمتر به سنت‌های تمدنی غیرغربی توجه شده است. درحالی‌که در تمدن اسلامی، سلامت جسمانی

و بهداشت عمومی نه صرفاً موضوعی فردی، بلکه بخشی از نظم اجتماعی و حکمرانی شهری تلقی می‌شده است. از این رو، بازخوانی فهم سلامت عمومی در چهارچوب شهر مطلوب اسلامی، می‌تواند افق‌های جدیدی در نظریه شهر سالم بگشاید.

در میان اندیشمندان مسلمان، ابن اخوه از معدود اندیشمندانی است که نظریه سلامت شهری را نه در قالب فلسفه انتزاعی، بلکه در قالب دستورالعمل اجرایی حکمرانی شهری تدوین کرده است. به همین دلیل است که فقیه مسلمان، ابن اخوه، انتخاب شده است. ایشان در فروع پیرو فقه شافعی و در اصول اشعری بوده است (۹)، اما اندیشه او در کتابش به نام معالم القربه فی احکام الحسبه، که با نام آیین شهرداری نیز معروف است، که موضوع پژوهش حاضر نیز است، مختص به مذهب خاصی از اسلام نیست و برای تمام مسلمانان و جامعه اسلامی قابل الگوگیری است. آن‌طور که ضیف تحقیق کرده است، به احتمال بسیار زیاد ابن اخوه در تاریخ ۷۲۹ هجری وفات یافته است (۱۰).

اهمیت این اثر در این است که ایشان کتاب خود را به هفتاد باب تقسیم کرده و هر باب شامل چندین فصل است و همگی به موضوع باب اصلی مربوط می‌شوند. او در باب آخر به موضوعاتی پرداخته است که نویسندگان پیش از وی به آن‌ها اشاره نکرده بودند (۱۱) و از این نظر، کار ابن اخوه در زمان خویش نیز نوآوری داشته است. با توجه به مسائل یادشده، مسئله اصلی این مقاله بررسی این پرسش است که مؤلفه‌های سلامت جسمی و بهداشت عمومی در شهر مطلوب از منظر ابن اخوه در کتاب آیین شهرداری کدام‌اند و این مؤلفه‌ها چه نسبتی با مفهوم شهر سالم در تمدن اسلامی برقرار می‌کنند. از آنجاکه در آیین اسلام به سلامت جسم و روان انسان بسیار پرداخته شده، هدف از پژوهش حاضر یافتن پاسخ این پرسش است که مؤلفه‌های سلامت جسمانی و بهداشت عمومی در کتاب آیین شهرداری کدام‌اند و این مؤلفه‌ها چه نسبتی با مفهوم معاصر «شهر سالم» دارند و آیا می‌توان در عصر حاضر از آن‌ها بهره برد یا خیر.

پیشینه پژوهش

در مقاله «پژوهشی درباره پیشه‌وران و تقلب‌های شغلی آن‌ها براساس معالم القربه فی احکام الحسبه»

(۱۲) نویسندگان تلاش می‌کنند تا بر این نکته تأکید کنند که تقلب در میان کسبه موضوعی اتفاقی نیست، بلکه حتی به نوعی دانش تبدیل شده است که محتسب باید از تمام زیربوم حرفه‌ها اطلاع داشته باشد تا بتواند در برابر بازاریان متقلب، از حقوق شهروندان دفاع کند.

همچنین، در مقاله «سبک مصرف غذا در تعلیم و تربیت اسلامی» (۱۳) به تبیین و معرفی سبک مصرف غذا در آموزه‌های تعلیم و تربیت دین اسلام پرداخته و چنین اعلام شد که سبک مصرف در تغذیه نشانه این مطلب است که اسلام پس از معرفی نقش تغذیه در سلامت روح و جسم، به معرفی برنامه مشخص و سبکی خاص در این زمینه پرداخته است.

در پژوهش «ایمنی و بهداشت مواد غذایی از منظر اسلام» (۱۴)، نویسندگان نقش ایمان و خصوصاً دین در امنیت غذایی را بررسی کردند و معتقدند که دین اسلام از جمله دین‌های بزرگی است که در تمام ابعاد زندگی مسلمانان، به‌ویژه در نگرش سبک زندگی غذایی آنان در تحقق ایمنی غذایی، نقش شگرف ایفا می‌کند.

مقاله «تبیین نقش تغذیه بر اخلاق و سلامت روان در رهیافت سبک زندگی اسلامی» (۱۵) نیز تلاش می‌کند تا حفظ سلامت روانی را با تکیه بر رعایت ارزش‌های اخلاقی و تعهد اخلاقی اسلامی بیان کند.

ضرورت و اهمیت پژوهش

مسئله واکاوی سلامت در شهر اسلامی از منظر ابن اخوه، از چند منظر اهمیت و ضرورت دارد. نخست، با توجه به بحران‌های بهداشتی معاصر و تأکید جهانی بر شهرهای سالم، بازخوانی این میراث غنی اسلامی می‌تواند الهام‌بخش راهکارهای بومی و مذهبی برای ارتقای سلامت عمومی باشد. دوم، این پژوهش با نشان دادن تقدم تاریخی و عمق توجه تمدن اسلامی به بهداشت شهری، گسست تاریخی بین سنت و مدرنیته را ترمیم می‌کند. در نهایت، این تحقیق با استخراج الگوی حکومتی از کتاب آیین شهرداری، ضرورت احیای مسئولیت اجتماعی دینی حکمرانان در قبال سلامت جسمانی شهروندان را به‌عنوان زیربنای جامعه اسلامی سالم یادآوری می‌کند.

به‌طور خلاصه، اگرچه پژوهش‌های پراکنده‌ای در حیطه‌های مختلفی از حوزه سلامت وجود دارد، شکاف اصلی در فقدان مطالعه‌ای است که به‌طور خاص و دین و سلامت، دوره ۱۴، شماره ۱، بهار و تابستان ۱۴۰۵



تقریباً تمام نسخه‌های عربی و ترجمه‌شده، مدنظر و از آن‌ها استفاده شده است، اما ملاک اصلی، ترجمه آقای جعفر شعار است که و انتشارات علمی و فرهنگی در سال ۱۳۶۷ چاپ کرده است. دامنه تحلیل شامل فصل‌ها و بخش‌هایی از کتاب است که به‌طور مستقیم به نظافت اصناف، بهداشت محیطی، سلامت مواد غذایی و تنظیم مناسبات حرفه‌ای در شهر می‌پردازد. فرایند کدگذاری به این صورت انجام شد: ابتدا دو پژوهشگر (نویسنده اول و دوم) متن کتاب آیین شهرداری (ترجمه شعار، ۱۳۶۷) را به‌طور مستقل مطالعه و گزاره‌های مرتبط با سلامت جسمانی و بهداشت عمومی را شناسایی و کدگذاری اولیه کردند. سپس دو پژوهشگر فهرست کدهای استخراج‌شده را مقایسه کردند و میزان توافق بین ایشان محاسبه شد. موارد اختلاف در کدگذاری (حدود ۱۲ درصد کدها) پس از بحث و تبادل نظر حل‌وفصل شد. در نهایت، کدهای توافقی مبنای دسته‌بندی و شکل‌دهی به مؤلفه‌های اصلی قرار گرفتند.

جزئیات فرایند استخراج مؤلفه‌های سلامت جسمانی و بهداشت عمومی در این پژوهش، در چند مرحله نظام‌مند ذیل انجام شده است:

۱. مطالعه دقیق و چندباره متن: در مرحله نخست، متن کامل کتاب آیین شهرداری به‌صورت دقیق و چندباره مطالعه شد تا تمامی گزاره‌ها، احکام و دستورالعمل‌هایی که به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم با سلامت جسمانی، بهداشت مواد غذایی، بهداشت محیط و ایمنی شهری ارتباط دارند، شناسایی شوند.

۲. شناسایی و گزینش گزاره‌های مرتبط با سلامت: در این مرحله، تمامی بخش‌هایی از متن که به موضوعاتی نظیر پاکیزگی غذا، شرایط بهداشتی مغازه‌ها، نظافت معابر، شیوه‌های پخت، پیشگیری از آلودگی و مسئولیت‌های اصناف غذایی اشاره داشتند، به‌عنوان واحدهای تحلیل انتخاب شدند.

۳. کدگذاری مفهومی اولیه: گزاره‌های منتخب در قالب کدهای مفهومی اولیه مانند «بهداشت محیط کسب»، «ایمنی مواد غذایی»، «پیشگیری از آلودگی»، «شفافیت در عرضه غذا» و «مسئولیت اجتماعی اصناف» کدگذاری شدند.

۴. تجمیع و دسته‌بندی کدها در قالب مؤلفه‌ها: در

نظام‌مند، با عبور از توصیف کلیات، به واکاوی و استخراج «نظامنامه سلامت جسمانی و بهداشت عمومی» از متن کتاب آیین شهرداری ابن اخوه پردازد و آن را به‌عنوان مدلی اصیل و کارآمد برای «شهر سالم اسلامی» تبیین کند. پژوهش حاضر با پرکردن این شکاف، درصدد است تا در بازخوانی ظرفیت‌های عملی تمدن اسلامی در مواجهه با یکی از اساسی‌ترین نیازهای بشری، یعنی سلامت، گامی بردارد.

لذا، نویسندگان در پژوهش حاضر، درباره سلامت جسمانی و بهداشت عمومی، با نگاه شهر مطلوب ابن اخوه، تحقیق کرده‌اند. از آنجاکه نقش غذا و سلامت آن در سلامت جسم و جان فرد فرد جامعه مهم و تأثیرگذار است و حتی می‌توان گفت جایگاه کم‌نظیری دارد، اهمیت پژوهش قابل تشخیص است. تفاوت پژوهش حاضر با پژوهش‌های پیشین در این است که در هیچ‌یک از پژوهش‌های پیشین به سلامت جسمانی و بهداشت عمومی در شهر مطلوب با نگاه اسلامی پرداخته نشده است. وجود چنین نگاهی برای انسان مسلمان، علاوه بر اینکه به رفع نیازهای امروزه او می‌پردازد، به‌لحاظ حفظ پیوستگی تاریخی آیینی و توجه به ریشه‌های اصلی خویش نیز ضروری است. لذا، ضرورت و اهمیت پژوهش حاضر با محوریت موضوع مورد بررسی به‌خوبی روشن و واضح است.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر از نظر ماهیت، کیفی و از نظر روش، مبتنی بر تحلیل محتوای کیفی با رویکرد توصیفی تحلیلی است. فرایند تحلیل داده‌ها براساس الگوی شش مرحله‌ای براون و کلارک (۲۰۰۶) برای تحلیل مضمون (تماتیک) انجام شده است. این مراحل عبارت‌اند از: ۱. آشنایی با داده‌ها (مطالعه مکرر متن کتاب)، ۲. استخراج کدهای اولیه، ۳. جست‌وجوی مضامین، ۴. بازبینی مضامین، ۵. تعریف و نام‌گذاری مضامین، ۶. نگارش گزارش (۱۶). جامعه پژوهش متن کتاب معالم القرية فی احکام الحسبه اثر ابن اخوه (معروف به آیین شهرداری) است که به‌عنوان یکی از مهم‌ترین متون کاربردی در حوزه حکمرانی شهری در تمدن اسلامی انتخاب شده است. این اثر نسخه‌های متعددی دارد که



گام بعد، کدهای هم‌معنا و مرتبط در قالب مقوله‌ها و مؤلفه‌های کلان‌تر سامان‌دهی شدند. این فرایند به استخراج مجموعه‌ای از مؤلفه‌های اصلی سلامت جسمانی و بهداشت عمومی در شهر مطلوب اسلامی از منظر ابن‌اخوه منجر شد.

۵. تحلیل تفسیری مؤلفه‌ها در چهارچوب شهر مطلوب اسلامی: در نهایت، مؤلفه‌های استخراج‌شده با رویکرد تفسیری تحلیل شدند و نسبت آن‌ها با مفهوم «شهر مطلوب» و «شهر سالم» در تمدن اسلامی تبیین شد تا صرفاً به توصیف متن اکتفا نشود، بلکه دلالت‌های نظری و کاربردی آن نیز روشن شود.

گردآوری داده‌ها به روش کتابخانه‌ای و با مراجعه به متن اصلی کتاب ابن‌اخوه و منابع علمی مرتبط انجام و تلاش شده است با حفظ امانت علمی، تحلیل‌ها مبتنی بر شواهد متنی و استنادات معتبر ارائه شود. برای تطبیق نیز از منابع ثانویه (کتب مرتبط، مقالات سلامت و بهداشت غذایی) بهره گرفته شد. همچنین، برای دستیابی به جدیدترین مطالعات مرتبط، از پایگاه‌های علمی معتبر استفاده شد و تلاش شده است تا داده‌های مورد نیاز در جهت هدف پژوهش و سؤال اصلی تحقیق جمع‌آوری و بررسی شود.

یافته‌ها

پیش از ورود به بحث اصلی، لازم است تعاریفی برای تدقیق بحث ارائه شود. لذا، ابتدا به این مهم خواهیم پرداخت.

مفهوم‌شناسی سلامت و بهداشت در قرآن و اندیشه

اسلامی

در قرآن آیات فراوانی داریم که به غذا اشاره شده و درباره آن صحبت شده است. برای مثال، «فَلْيَنْظُرِ الْإِنْسَانُ إِلَى طَعَامِهِ»، یعنی «پس انسان باید به خوراکش با تأمل بنگرد» (۱۷)، که اهمیت انتخاب غذای مناسب را خاطرنشان می‌کند. حضرت علی (ع) نیز می‌فرمایند: «هرکس غذای پاکیزه بخورد و به‌خوبی آن را بجود و پیش از سیر شدن از غذا دست بکشد، بیمار نگردد» (۱۸). به‌طور کلی، اسلام برای سلامتی نقش اساسی در رشد و کمال انسانی قائل است (۱۹).

راغب اصفهانی در تعریف سالم و سلامت آورده است:

«السلم و السلامة، التعری من الافات الظاهره والباطنه، قال «بقلب سليم» (۲۰). ای مُتَعَرٍّ من الدغل فهذا فی الباطن و قال تعالی «مسلمه لا شیء فیها» (۲۱) فهذا فی الظاهر؛ مفهوم سلم و سلامت یعنی خالی‌بودن از آفت‌های ظاهری و باطنی، قلب سلیم در قرآن، یعنی عاری‌بودن از بیماری باطنی و آیه «مسلمه لاشیه فیها» ناظر به خالی‌بودن از بیماری‌های ظاهری است (۲۲).

ابن سینا نیز سلامت را چنین معنا کرده است: «الصحه ملكه أو حاله تصدر عنها الأفعال من الموضوع لها سلیمه»، یعنی سلامت ملکة یا حالتی است که از آن، افعالی صادر می‌شود که موضوع آن افعال، سالم‌بودن است (۲۳)، یعنی سلامتی و بیماری حالت عدم و ملکه دارند و بودن یکی نبود دیگری را در پی دارد.

مفهوم‌شناسی سلامت و بهداشت در نظام جهانی

به‌طور کلی سلامت و بهداشت غذا به‌صورت حق قانونی برای هر فرد تلقی می‌شود. در بیانیه اولیه سازمان ملل در ماده ۲۵ آمده است که هر فردی حق دستیابی به استاندارد زندگی مناسب و مکفی برای سلامت و به‌زیستن خود و خانواده‌اش را دارد (۲۴). منظور از سلامت فقط فقدان بیماری نیست، بلکه وضعیت به‌زیستی تام و تمام، جسمی، روانی و اجتماعی است (۲۵). ذیل ماده شماره ۱۲، که درباره «کافی‌بودن غذا» بحث می‌کند، برخی تفسیر کرده‌اند که باید در احراز کافی‌بودن، به تأثیر نوع غذا در سلامت شخص یا توانمندکردن او برای پیگیری زندگی عادی و فعال توجه شود و واضح است که هر معیاری که کفایت با توجه به آن سنجیده می‌شود نیز باید تعریف شود (۲۶). سازمان بهداشت جهانی در تجدیدنظر خویش اعلام کرد که بعد معنوی، که ضامن آرامش و شادی انسان در پناه غایت و معنویت است، نیز باید در تعریف سلامت گنجانده شود (۲۷) و انسان را موجودی زیستی، روانی، اجتماعی و معنوی تعریف کرده است (۲۸). در تعریف این سازمان، سلامت اجتماعی نیز یکی از ابعاد سلامت محسوب می‌شود که از دو بعد جسمی و روانی سلامت تأثیر می‌پذیرد و در آن‌ها اثر متقابل دارد (۲۹). تعریف نهایی این سازمان در باب سلامت این چنین است: «سلامت عبارت است از تأمین رفاه کامل جسمی، روانی، اجتماعی، روحی و معنوی، نه فقط نبودن بیماری و نقص عضو» (دین و سلامت، دوره ۱۴، شماره ۱، بهار و تابستان ۱۴۰۵).

به ابن اخوه، از فقها و محدثان شافعی مذهب (۶۴۸-۷۲۹ ق) است. او در فروع پیرو فقه شافعی و در اصول اشعری بوده است (۳۶). خانواده او اهل دانش بودند (۳۷).

تنها اثری که از ابن اخوه باقی مانده کتابی در موضوع حسبت با عنوان معالم القربة فی احکام الحسبه است که در فارسی به آیین شهرداری ترجمه شده و در سال ۱۹۳۸ میلادی با تلاش روبن لوی براساس چهار نسخه خطی همراه ترجمه انگلیسی آن در دانشگاه کمبریج به چاپ رسیده است. نسخه عربی این کتاب به تحقیق محمد محمود شعبان و صدیق احمد عیسی مطیعی در سال ۱۴۰۸ ه. ق در قاهره چاپ شد و در ایران نیز بنیاد فرهنگ ایران آن را برای اولین بار به زبان فارسی در سال ۱۳۴۷ به طبع رساند (۳۸).

ابن اخوه، به عنوان صاحب منصب دیوانی در دوره مملوکی، جایگاه منحصر به فردی در تاریخ عملی تمدن اسلامی دارد. برخلاف بسیاری از فلاسفه و نظریه پردازان، او نه به تدوین آرمان شهرهای انتزاعی، که به تدوین دستورالعملی اجرایی برای مدیریت روزمره شهر پرداخت.

بدین ترتیب، مهم ترین اثر او، معالم القربة فی احکام الحسبه «آیین شهرداری»، سند بی نظیری از دانش کاربردی حکمرانی شهری است که نهاد «حسبه» (نظارت عمومی) را از مفهومی کلامی به نظامی اجرایی با وظایف مشخص تبدیل کرد. این کتاب او را به کارشناس امور شهری و جامعه شناس تجربی بدل کرد که دغدغه اش تنظیم روابط اجتماعی و تضمین سلامت و امنیت در کالبد زنده شهر بود.

لذا، می توان گفت جایگاه ابن اخوه نه در قله های فلسفی، که در میدان عمل تمدن اسلامی است. او پلی است بین آموزه های دینی - اخلاقی و مدیریت عینی شهر که نقش او را در مستندسازی و نظام بخشی به حکمت عملی تمدن اسلامی در حوزه شهری، حیاتی و بی بدیل می کند.

او شرح اوضاع و چگونگی بازار و بازاریان را معرفی می کند و در این میان، به رابطه خریدار، فروشنده و ناظر بازار (محتسب) در شهر مطلوب خویش می پردازد. به طور کلی، دیدگاه او را می توان در دسته بندی های ذیل معرفی کرد.

(۳۰). باید توجه کرد که تمام عوامل یاد شده به عنوان مؤلفه های سلامت در یکدیگر اثر دارند و برای تعادل کامل، باید همه ابعاد با هم رابطه موثر و مثبت داشته باشند (۳۱). از همین جا روشن می شود که باید سبکی در زندگی پیگیری شود تا سلامت فرد و جامعه تأمین شود. سبک زندگی سلامت محور عامل مهمی در تعیین وضعیت سلامت است و هدف آن توانمندسازی افراد در جهت اصلاح روش زندگی (۳۲) و کاهش هزینه های بهداشتی جامعه است (۳۳).

بهداشت و سلامت غذایی

بهداشت و ایمنی غذایی یعنی اطمینان از سلامت غذا و آلوده نبودن آن به هر عامل غیر بهداشتی و همچنین، اطلاع و رعایت اصول بهداشت در طول آماده سازی، حمل، نگهداری و مصرف غذا در برابر آلودگی های فیزیکی و شیمیایی (۳۴).

از منظر علوم بهداشتی، اطمینان [M1.1] از سلامت غذا با به کارگیری اصولی نظیر تمیز نگه داشتن، جدانگه داشتن مواد خام از پخته، پختن کامل مواد غذایی با درجه حرارت مناسب و استفاده از آب و مواد غذایی سالم، امکان پذیر است (۳۵).

ضرورت نیاز به بهداشت غذایی

از آنجاکه سلامت جسم و روان فرد، جامعه و اجتماع زمانی حاصل می شود که جامعه تغذیه مناسب، با رعایت موارد بهداشتی، داشته باشد، اهمیت بهداشت و سلامت غذایی بیش از پیش جلوه گر می شود. در این میان، دین اسلام دستورالعمل های خاص دارد و در بهداشت فردی و غذایی، برای مسلمانان برنامه ارائه کرده است و چون این دین مبین با ما عجین شده و در ما ریشه دوانده است، رجوع به نظرهای دینی در جهت بهداشت غذایی نیز از اولویت های ما محسوب می شود. از آنجاکه ابن اخوه نیز به تبیین شهر مطلوب خویش پرداخته است و با دقت و جزئیات به شرح وظایف افراد می پردازد، توجه به کتاب او، یعنی آیین شهرداری، درخور توجه است. لذا، ایده او را می توان به صورت منسجم در قالب مقدمات زیر تحلیل کرد.

ابن اخوه و مهم ترین عناصر بهداشت غذایی

محمد بن محمد بن احمد بن ابی زید قرشی، مشهور

وضع بهداشت مغازه‌ها

در نگاه ابن اخوه، حتی ظاهر مغازه‌ها نیز باید ترتیبی خاص داشته باشد که در ذیل به تبیین آن خواهیم پرداخت.

اندازه و ارتفاع سقف

«سقف تنور برای نانواپی بلند باشد و دودکش‌های فراخ تعبیه شود» (۳۸). تأکید ابن اخوه بر بلندبودن سقف تنور و تعبیه دودکش‌های فراخ نشان‌دهنده درکی دقیق از رابطه میان تهویه، کیفیت هوا و سلامت مواد غذایی است. این دستورالعمل صرفاً توصیه معماری نیست، بلکه نوعی مدیریت آلاینده‌های محیط کار به شمار می‌آید. انباشت دود و حرارت در فضای بسته، هم سلامت نانوا و هم سلامت نان تولیدی را تهدید می‌کند. از این منظر، ابن اخوه به‌شکلی پیشامدرن به اصل «کنترل محیط» توجه کرده است که امروزه، یکی از ارکان بهداشت حرفه‌ای و ایمنی غذایی است.

تمیزی ظاهری و پاکیزگی

«هنگام خمیرگیری، جامعه‌ای با آستین تنگ بپوشد و دهان‌بند نیز داشته باشد و دستاری بر گردن باشد تا خمیر به مو، عرق و آب دهان آلوده نشود» (۳۸). توصیه‌های دقیق ابن اخوه درباره پوشش نانوا هنگام خمیرگیری بیانگر توجه او به انتقال آلودگی‌های انسانی به غذاست. تأکید بر آستین تنگ، دهان‌بند و جلوگیری از تماس مو، عرق و بزاق با خمیر نشان می‌دهد که وی به‌طور ضمنی به نقش انسان به‌عنوان یکی از اصلی‌ترین منابع آلودگی غذا آگاه بوده است. این نگاه مفهوم «بهداشت فردی تولیدکننده غذا» را به‌عنوان بخشی جدایی‌ناپذیر از سلامت عمومی شهر تثبیت می‌کند.

آنچه در این قسمت قابل مشاهده است این نکته است که در نگاه ابن اخوه، مغازه صرفاً فضایی اقتصادی نیست، بلکه واحدی فعال در نظام سلامت شهری محسوب می‌شود. بهداشت مغازه‌ها از منظر او نقطه اتصال «سلامت فردی»، «بهداشت عمومی» و «نظم اجتماعی شهر» است. به همین دلیل، او به جزئی‌ترین عناصر کالبدی، رفتاری و فنی مغازه‌ها توجه نشان می‌دهد؛ عناصری که در مجموع، نظام پیشگیرانه بهداشت شهری را شکل می‌دهند.

دورکردن حیوانات مودی

«هنگام خمیرگیری، در نزد خود فردی به‌همراه مگس‌پران داشته باشد تا مگس‌ها را براند» (۳۸). دستورهای مربوط به دورکردن مگس‌ها و پوشاندن تخته گوشت با نمک ناظر بر کنترل عوامل زیستی آلوده‌کننده غذاست. ابن اخوه به‌خوبی می‌داند که حشرات و حیوانات واسطه انتقال آلودگی هستند و حذف آن‌ها از محیط تولید غذا در پیشگیری از بیماری‌های واگیردار نقشی اساسی دارد. این رویکرد بیانگر تقدم پیشگیری بر درمان در اندیشه سلامت شهری اوست. «تخته گوشت را با نمک بپوشانند تا آلوده نشود» (۳۸).

تمیزی ظروف و تخته کار

«لکانه‌پزان باید هر سه روز یک‌بار به‌وسیله روغن کنجد تابه را تمیز کنند» (۳۸). «تخته گوشت قصابان باید پس از اتمام فروش نمک‌پاشی شود تا از بروز آلودگی و کرم‌جلوگیری شود و همچنین، باید روی آن را حصیر بگذارد و روی حصیر جسم سنگین قرار دهد تا سگ تخته را نلیسد و از شر حشرات نیز مصون بماند» (۳۸).

«طباخان باید پس از شستن ظروف با آب گرم و اشنان بجوشانند» (۳۸). تنوع و دقت دستورهای ابن اخوه درباره شست‌وشوی ظروف نشان می‌دهد که او به تفاوت ماهیت مشاغل و ابزارها توجه کرده است. استفاده از آب گرم، اشنان، لیف خرما و نمک حاکی از شناخت مواد پاک‌کننده و اثر آن‌ها در کاهش آلودگی است. این دستورها نوعی استانداردسازی بهداشت مشاغل غذایی را شکل می‌دهد و بیانگر آن است که سلامت غذا نیازمند نظافت مستمر و نظام‌مند ابزار کار است، نه اقدامات مقطعی.

«کباب‌پزان باید دیگ‌ها و تابه‌ها را با اشنان و لیف خرما با استفاده از آب گرم بشویند و اجاق را نیز هر سحرگاه بشویند و سرگین نسوزانند» (۳۸). «ماهی‌پزان علاوه بر ظروف، باید ترازوهایشان را نیز بشویند تا آلوده نباشد» (۳۸).

«شیرفروشان باید هر روز ظروف خود را با آب و مسواکی از جنس لیف خرما بشویند تا شیر فاسد نشود» (۳۸).

بهداشت ورودی مغازه‌ها

«نباید قصاب‌ها جلو درب مغازه کشتار کنند؛ زیرا این کار باعث آلوده شدن راه به خون و سرگین می‌شود که آلودگی لباس عابران را در پی دارد و سبب ضرر می‌شود» (۳۸).

«گوشت نباید بیرون از درب مغازه، حتی به اندازه‌ای کم، آویزان شود، تا مانع از برخورد و آلودگی لباس عابران باشد» (۳۸).

«ورودی مغازه‌هایی نظیر شربت‌سازان باید حصیری از جنس نی باشد تا مانع از ورود سگان به داخل مغازه شود» (۳۸). ممنوعیت کشتار حیوانات در ورودی مغازه و آویزان کردن گوشت در معبر نشان‌دهنده توجه ابن‌خوه به مرز میان فضای خصوصی کسب و فضای عمومی شهر است. او آلودگی معابر را نه تنها مسئله بهداشتی، بلکه نوعی تضییع حق شهروندان می‌داند. از این منظر، بهداشت ورودی مغازه‌ها بخشی از اخلاق شهروندی و مسئولیت اجتماعی اصناف در قبال سلامت عمومی تلقی می‌شود که علاوه بر آن، نقش سلامت روان را هم می‌توان از آن استنباط کرد.

جنس ظروف و نگهداری غذاها

«دیگ زولبیا باید از مس قرمز خوب باشد» (۳۸). «از عیوب زولبیا سیاهی آن است که گاهی از ظروف به آن می‌رسد» (۳۸). «شربت‌سازان باید هر سه ماه کوزه‌های خود را تعویض کنند تا از بوی بد و کهنگی پرهیز شود» (۳۸).

«عسل‌فروشان شایسته است کلای خود را در ظروف در بسته نگه دارند تا از مگس، موش، حشرات زمین و گرد و غبار محفوظ باشند» (۳۸). «روی ظرفی که در آن شیر می‌دوشند باید برگ خرمای تمیز باشد تا مانع از چرک باشد» (۳۸). تأکید ابن‌خوه بر جنس ظروف و شیوه نگهداری مواد غذایی بیانگر آگاهی او از تأثیر مستقیم ظروف در کیفیت و سلامت غذاست. توصیه به استفاده از مس مرغوب، تعویض دوره‌ای کوزه‌ها و نگهداری مواد غذایی در ظروف در بسته نشان می‌دهد که او به مسئله فساد غذایی، انتقال بو و آلودگی‌های محیطی توجه جدی داشته است. این موارد را می‌توان نوعی پیش‌درآمد بر مفهوم معاصر «ایمنی مواد غذایی» دانست.

دیوار و پوشش کف

«برای جلوگیری از حضور مگس و آلودگی آن، رنگ دیوارها در شیرفروشی باید سفید و سنگ‌فرش کف نیز باید نو و تازه باشد» (۳۸). توصیه به سفیدبودن دیوارها و نو بودن کف مغازه فراتر از زیبایی‌شناسی است. دیوار سفید امکان رؤیت سریع آلودگی را فراهم و کف سالم از تجمع آلودگی جلوگیری می‌کند. این نگاه بر ایجاد محیطی ناظر است که نظارت و کنترل بهداشت در آن آسان باشد؛ موضوعی که امروزه از اصول طراحی فضاهای بهداشتی محسوب می‌شود.

پاکیزگی غذا از هرگونه آلودگی به گردوخاک

«آسیابان موظف است تا غله را قبل از آسیاب غربال کند تا از خاک، گل و غبار پاک شود» (۳۸).

عدم اختلاط جنس تازه و کهنه (تدلیس)

«آسیابان نباید گندم تازه و کهنه را بیامیزد» (۳۸). «کباب‌پزان گوشت، کلیه، کبد و چربی را به جهت مصرف گوشت کمتر مخلوط نکنند» (۳۸).

«عدم اختلاط جگر بز و گاو به جگر گوسفندی و عدم مخلوط کردن جنس شب‌مانده با پخت روز» (۳۸).

«گوشت بز و گوسفند باید جدا آویزان باشد و دم بز باید تا آخرین لحظه فروش بر روی آن باشد» (۳۸) تا سبب تشخیص خریدار شود.

«در غذاها حجم گوشت از روغن کمتر نباشد» (۳۸).

پرهیز از آلوده شدن غذا

«نباید بلافاصله پس از کندن و تراشیدن سنگ آسیاب غله را با آن آرد کرد» (۳۸).

رعایت نکات طبّی

«نباید شلغم و لوبیا را با هم در یک ظرف خیساند؛ زیرا برای سلامتی خورنده آن زیان‌بخش است» (۳۸).

پختن در زمان مناسب

«برای نانواپی، هنگام روز خمیرگیری شود» (۳۸).

پرهیز از کم‌فروشی

«پیش از عمل آمدن خمیر، نان پخته نشود؛ زیرا در آن زمان، فطیر در ترازو سنگین‌تر است و برای معده نیز

ثقیل است» (۳۸). این قسمت مصداق بارز کم‌فروشی و آیه «وَيْلٌ لِّلْمُطَفِّفِينَ» (۳۹) (وای بر کم‌فروشان!)

رعایت شیوه پخت صحیح

«باید بادمجان را با پوست کباب کرد و قبل از آن در آب و نمک خیساند تا زواید جدا شود و با روغن کنگد آن را پخت و هرگز روغن زیتون شیرین به کار نبرد و باید کامل پخت (نه نیم‌پز)» (۳۶). «گاهی زولیا تکه‌های سیاه دارد که گاهی از نوع آرد است، یا از روغن، یا از ناآگاهی در امور طبخ است» (۳۸). «قانون تهیه شربت به قرار یک‌سوم عصاره میوه و مابقی آب است» (۳۸).

پرهیز از آلوده کردن معابر

«جایز نیست انداختن زباله به راه‌ها و پراکنده کردن پوست خربزه (و هندوانه) و آب‌پاشی مسیری که بیم لغزندگی وجود دارد و نصب ناودانی در مسیر راه؛ زیرا سبب احتمال نجاست جامعه رهگذران می‌شود» (۳۸).

به‌طور کلی، دستورهای ابن‌اخوه دربارهٔ غربال کردن غلات، منع اختلاط مواد تازه و کهنه، رعایت نکات طبی، شیوه پخت، پرهیز از کم‌فروشی و جلوگیری از آلودگی معابر، همگی در چهارچوب منطقی واحد قابل فهم‌اند؛ صیانت از سلامت جسمانی شهروندان از طریق شفافیت، پیشگیری و مسئولیت اخلاقی.

منع تدلیس و اختلاط مواد غذایی علاوه بر پیامدهای بهداشتی، در حفظ اعتماد عمومی به بازار نقش اساسی ایفا می‌کند. همچنین، توجه به زمان پخت، شیوه آماده‌سازی غذا و ترکیب مواد نشان می‌دهد که ابن‌اخوه سلامت را صرفاً در پاکیزگی ظاهری خلاصه نمی‌کند، بلکه به تأثیر غذا در بدن انسان نیز نظر دارد. در نهایت، ممنوعیت آلوده‌سازی معابر شهری، سلامت را از محدوده مغازه فراتر برده است و آن را به مسئله فراگیر شهری و اجتماعی تبدیل می‌کند.

بحث

ابن‌اخوه در کتاب خود سیستمی از بهداشت غذایی را ترسیم می‌کند که نه تنها براساس واکنش، بلکه کاملاً پیشگیرانه و فعال است. اگر رویکرد ماوردی عمدتاً نظری و حقوقی است و کمتر به جزئیات اجرایی وارد می‌شود

(۴۰)، رویکرد ابن‌اخوه پیشگیرانه و نظام‌مند است؛ حتی غزالی در *احیاء علوم‌الدین* نگاه امر به معروف و نهی از منکر به مسئله دارد (۴۱). لذا، باید گفت سیستم او بر چند اصل کلیدی استوار است که می‌توان آن را «فلسفه بهداشت غذایی در شهر مطلوب ابن‌اخوه» نامید. اصول او عبارت‌اند از:

۱. اصل «بهداشت فیزیکی فضای مغازه»: ابن‌اخوه بهداشت را تنها به شست‌وشو محدود نمی‌کند، نوعی طراحی فیزیکی و مهندسی فضای کار معرفی می‌کند. او نمونه‌های روشنی را بیان می‌کند که عبارت‌اند از:

۱-۱ سقف بلند و دودکش فراخ برای نانویی و مغازه‌های دیگری که به طبخ مشغول هستند. این دیدگاه کاملاً مدرنی در تهویه و کنترل آلاینده‌های هوا در محیط کار است. او به‌خوبی می‌داند که آلودگی هوای داخل مغازه مستقیماً در سلامت و بهداشت غذا اثر می‌گذارد.

۱-۲ سفیدکردن دیوارها و سنگ‌فرش نو در شیرفروشی: او به‌طور ناخودآگاه از مفهوم «سطح تمیزشونده» (Cleanable Surface) استفاده می‌کند. دیوارهای سفید نه تنها روشنایی را افزایش می‌دهند، بلکه هرگونه آلودگی و لک را به‌سرعت نشان می‌دهند و نظارت را آسان‌تر می‌کنند.

۱-۳ استفاده از حصیر برای ورودی شربت‌فروشی: این نوعی «سد فیزیکی» در برابر ورود حیوانات موذی است. این نگاه فراتر از دستور ساده، نشان‌دهنده درک عمیق از کنترل محیط است.

۲. اصل «شفافیت» در جهت تضمین کیفیت و مبارزه با تقلب: او علاوه بر بهداشت غذا، به‌وضوح به مفهوم اصالت کالا و اعتماد مصرف‌کننده اهمیت می‌دهد. در شهر مطلوب او، شهروند باید آنچه می‌خواهد بخرد و بداند و ببیند که دقیقاً چه چیزی می‌خرد. در این زمینه، چند نکته وجود دارد:

۲-۱ جداسازی کامل محصولات مشابه از هم، مانند گوشت گوسفند و بز (با حفظ مؤلفه‌ای برای

دین و سلامت، دوره ۱۴، شماره ۱، بهار و تابستان ۱۴۰۵

عمکرد غذا بر بدن و بهبود آن نیز توجه کرد. لذا به موارد زیر اشاره می‌کند:

۴-۱ دستور پزشکی مبنی بر عدم خیساندن شلغم و لوبیا با هم: او دانش پزشکی زمان خود را مستقیماً به دستورالعمل‌های بهداشت غذایی تبدیل می‌کند. این نشان‌دهنده نگاهی یکپارچه و بین‌رشته‌ای به موضوع سلامت است.

۴-۲ تأکید بر پخت کامل بادمجان و دیگر خوراکی‌ها و استفاده از روغن مناسب: اینجا علم تغذیه و فنون پخت با هم ترکیب شده‌اند تا بهترین نتیجه برای سلامت مصرف‌کننده حاصل شود، تا هم سلامت فرد و اجتماع رعایت شود و هم سبب بیماری نشود.

لذا، براساس واکاوی کتاب *آیین شهرداری ابن اخوه*، یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که سلامت جسمانی شهروندان محور اصلی طراحی شهر مطلوب اسلامی بوده است. یافته‌ها را می‌توان در چهار محور زیر خلاصه کرد:

سلامت به مثابه مقوله‌ای حکمرانی‌محور در شهر مطلوب اسلامی

یافته‌های پژوهش نشان داد که در اندیشه ابن اخوه سلامت جسمانی و بهداشت عمومی صرفاً به رفتارهای فردی یا توصیه‌های اخلاقی محدود نمی‌شود، بلکه در قالب نظام نظارتی و حکمرانی شهری سامان می‌یابد. این یافته با برخی رویکردهای معاصر شهر سالم، که بر مداخله ساختاری دولت‌های محلی در سلامت شهروندان تأکید دارند، همسو است، با این تفاوت که در الگوی اسلامی ابن اخوه این مداخله پشتوانه دینی و اخلاقی نیز دارد.

در پژوهش‌های معاصر حوزه شهر سالم، نقش حاکمیت محلی در تنظیم بهداشت محیط و ایمنی غذایی به‌عنوان یکی از ارکان سلامت شهری شناخته می‌شود. با این حال، ابن اخوه چند قرن پیش این نقش را در قالب نهاد حسبه به‌صورت دقیق و اجرایی تعریف کرده بود. از این منظر، یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که مفهوم حکمرانی سلامت پیشینه‌ای ریشه‌دار در تمدن اسلامی دارد.

تشخیص): این نوعی سیستم ردیابی (Traceability) ابتدایی، اما بسیار مؤثر است. خریدار می‌داند دقیقاً چه چیزی می‌خرد و فروشنده امکان تقلب ندارد.

۲-۲ ممنوعیت اختلاط مواد غذایی تازه و کهنه مانند گوشت یا جگر انواع مختلف حیوانات با یکدیگر: این دقیقاً مبارزه با «تدلیس» یا تقلب در جنس و فروش کالا است. او می‌داند که اختلاط هم در سلامت و بهداشت مصرف‌کننده تأثیر می‌گذارد و هم اعتماد عمومی به بازار را تخریب می‌کند.

۳-۲ تعیین نسبت دقیق و درست مواد با یکدیگر مانند یک‌سوم عصاره میوه در شربت: این را می‌توان نسخه‌ای قدیمی برای «برچسب اصالت کالا» دانست که کیفیت و ترکیب واقعی محصول را تضمین می‌کند.

۳. اصل «مسئولیت اجتماعی و اخلاق حرفه‌ای»: نکته قابل تأمل در دستورهای ابن اخوه، تأکید بر مسئولیت فردی فروشنده در قبال جامعه است و این موضوع ورای قوانین جبری است. از این جمله می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

۳-۱ ممنوعیت کشتار حیوانات در ورودی مغازه و آویزان کردن گوشت در معبر: این تنها یک دستور بهداشتی نیست، بلکه نوعی اخلاق شهروندی است. او به حقوق عابران برای تردد در محیط پاک و بهداشتی توجه دارد. آلودگی معابر «عامل خارجی منفی» (Negative Externality) در اقتصاد است که ابن اخوه به‌طور مستقیم به آن می‌پردازد.

۳-۲ پرهیز از آب‌پاشی مسیرهای لغزنده و پراکنده کردن پوست میوه: اینجا نقش «محتسب» یا (ناظر بازار) از بازرس صرف به حافظ منافع عمومی و ناظر بر اخلاق شهری ارتقا می‌یابد.

۴. اصل «تلفیق بهداشت، پزشکی و فناوری»: ابن اخوه دانش بهداشت تغذیه را به یک حوزه محدود نمی‌کند. در نگاه او باید علاوه بر بهداشت و سلامت، به

تقدم رویکرد پیشگیرانه بر درمان محوری

تحلیل مؤلفه‌های استخراج‌شده از کتاب آیین شهرداری نشان داد که ابن‌اخوه تأکید ویژه‌ای بر پیشگیری از آلودگی و بیماری دارد. تمرکز بر تهویه مناسب، پاکیزگی ابزار کار، منع اختلاط مواد غذایی و کنترل عوامل محیطی، همگی نشان‌دهنده نوعی نگاه پیشگیرانه به سلامت عمومی است. این یافته با اصول بنیادین بهداشت عمومی مدرن، که پیشگیری را کم‌هزینه‌تر و مؤثرتر از درمان می‌داند، هم‌خوانی دارد.

درحالی‌که بسیاری از نظام‌های سلامت معاصر همچنان درمان‌محور باقی مانده‌اند، الگوی ابن‌اخوه نشان می‌دهد که سلامت شهری می‌تواند از طریق تنظیم رفتارهای روزمره اصناف و کنترل محیط زیست شهری تضمین شود. این موضوع اهمیت بازخوانی این میراث را در سیاست‌گذاری سلامت معاصر برجسته می‌کند.

پیوند سلامت جسمانی با اخلاق حرفه‌ای و مسئولیت اجتماعی

یکی از یافته‌های متمایز این پژوهش، پیوند تنگاتنگ سلامت جسمانی با اخلاق حرفه‌ای در اندیشه ابن‌اخوه است. منع کم‌فروشی، تدلیس، آلوده‌سازی معابر و بی‌توجهی به حقوق عابران نشان می‌دهد که سلامت عمومی در شهر مطلوب اسلامی نتیجه مستقیم تعهد اخلاقی فعالان اقتصادی است.

این رویکرد، سلامت را از مقوله صرفاً فنی به مسئولیت اجتماعی ارتقا می‌دهد. در ادبیات معاصر سلامت شهری نیز بر نقش سرمایه اجتماعی و اخلاق حرفه‌ای در ارتقای سلامت شهروندان تأکید شده است. باین‌حال، ابن‌اخوه این مفاهیم را در قالب احکام اجرایی و الزام‌آور صورت‌بندی کرده است.

بازتعریف مفهوم «شهر سالم» در قالب شهر مطلوب

در افق تمدن اسلامی

یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که مفهوم «شهر سالم» در تمدن اسلامی واجد مؤلفه‌هایی است که با تعاریف معاصر این مفهوم هم‌پوشانی دارد، اما درعین‌حال، از آن فراتر می‌رود. در الگوی ابن‌اخوه،

سلامت جسمانی، بهداشت محیط، اخلاق اجتماعی و حکمرانی دینی اجزای نظامی واحد و منسجم هستند.

موارد مطروحه امکان ارائه الگویی بومی و تمدنی از شهر سالم، ذیل مفهوم شهر مطلوب را فراهم می‌آورد که می‌تواند مکمل یا منتقد رویکردهای غالب سکولار در مطالعات شهری باشد. از این منظر، پژوهش حاضر نه تنها به بازخوانی یک متن تاریخی پرداخته است، بلکه در توسعه چهارچوب نظری شهر سالم اسلامی نیز سهم دارد.

نتیجه‌گیری

شهر مطلوب ابن‌اخوه شهری است که در آن، سلامت جسمانی و بهداشت عمومی نوعی «روند نظام‌مند» است که از طراحی فیزیکی و مهندسی شروع می‌شود، با قوانین شفاف و ضدتقلب ادامه می‌یابد و با اخلاق حرفه‌ای و مسئولیت‌پذیری اجتماعی به کمال می‌رسد. این نگاه به‌طرز حیرت‌انگیزی مدرن و قابل تأمل است. نه تنها نگاه او از زمانه خود بسیار پیشروتر بوده، بلکه باید اعتراف کرد برخی موارد از نظرهای او هنوز هم برای ما در جامعه امروزی کاربرد دارد.

نکته مهم دیگری که او به ما می‌آموزد این است که در شهر مطلوب او، اخلاق فردی نقش فعالانه‌ای در پیشرفت و ارتقای جامعه دارد. اگر فرد با توجه به اخلاق، به وظایف خود عمل کند، تأثیرات او در جامعه نتایج مثبت خود را نشان خواهد داد و در نهایت، وقتی بیشتر جامعه چنین رویکردی در پیش بگیرند، سود و منافع آن به فرد فرد جامعه خواهد رسید. پس اخلاق فردی صرفاً موضوعی فردی نیست و در کل جامعه تأثیر مستقیم خواهد داشت که در تحقیق پیش‌رو نمونه‌های ملموس آن را مشاهده کردیم.

پیشنهادهای

با توجه به تأثیر بهداشت غذا در سلامت جامعه، پیشنهاد می‌شود مطالعاتی درباره راهبردهای ارتقای این موضوع، خصوصاً با توجه به بهداشت روانی و تأثیر غذا در سلامت روانی جامعه، صورت پذیرد.

حمایت مالی

این پژوهش با حمایت مالی دانشگاه مازندران انجام شد.

ملاحظات اخلاقی

این پژوهش با رعایت موازین اخلاقی صورت گرفته و تلاش شده است انتشار نتایج به دور از هرگونه جهت‌گیری انجام شود. با توجه به موضوع و روش پژوهش، مقاله حاضر فاقد پرسش‌نامه است. لذا، ملاحظات اخلاقی در این خصوص وجود ندارد.

تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافی نداشتند.

مشارکت مولفان

رمضان مهدوی آزادبنی: ایده پردازی، طراحی روش شناسی و تأیید نهایی.

روح اله عشریه: جمع آوری داده ها، تحلیل داده ها، نگارش پیش نویس، بازبینی و ویرایش.

تشکر و قدردانی

این مقاله از طرح پسادکتری دانشگاه مازندران با شماره قرارداد ۳۳/۱۸۰۵۲ مورخ ۱۴۰۴/۰۴/۱۰ استخراج گردیده است.

References

1. The Holy Quran, Surah Al-Baqarah, verse 172.
2. Marzband R, Afzali MA. The role of nutrition in health with a revelation approach. J Islam Iran Tradit Med. 2014;4(4):370-380.
3. Nouri MR. Nutrition in the Holy Quran. Mashhad: Waqefi Publications; 1998.
4. Shah Goli A. Philosophical explanation of the relationship between food, soul and thought with a look at religious texts. Journal of Religious Anthropology. 2019;16(41):179-196.
5. Marzband R, Zakavi AA, Hosseini Karnami SH. The role of trust in mental health with emphasis on Quranic teachings, religion and health (review article). 2015;3(1):73-82.
6. Oshrieh R, Sattari Sarbangholi H, Pakdelfard MR, Javanpour Heravi A. The Iranian Islamic model of the ideal city in Mulla Sadra's thought. Iranian Islamic Progress Model Studies. 2019;9(15):195-223.
7. Benifatemeh H, Boudaghi A. Comparison of the desirable city with the global city. Urban Sociological Studies. 2014;5(13):1-15.
8. Kamng M, Hills P. World cities or great cities? A comparative study of five Asian metropolises. Cities. 2003;20(3):151-165.
9. Muhammad Ibn Akhwah. Ma'alem al-Qurba fi Hakam al-Hasbah. Vol. 1. Levy R, editor. Cambridge; 1937. p. 3.
10. Zeyf SH. Hasbeh in the view of Ibn al-Ekhvah al-Qurashi. Journal of the Iraqi University. 2022;1(1):295-301.
11. Salem Abdul Saheb S. Historical objectives in books on Hasbah (The Book of Landmarks of Proximity in the Rulings of Hasbah by Ibn al-Ekhvah al-Qurashi, edited in 1329 AH/1912 CE), as a model. Journal of Educational and Human Sciences. 2024;38:1-16.
12. Farrokhi Y, Naseri S. An investigation on tradesmen and professional cheatings based on Ma'alim al-ghorbah wa fi Ahkam el-hisbah. Islamic History Studies. 2023;7(26):73-106.
13. Shariati Sadr, Nourvand A, Imani M. Food consumption style in Islamic education. Quarterly of Counseling Culture and Psychotherapy, Allameh Tabataba'i University. Counseling and Psychotherapy Culture. 2018;9(33):21-41.
14. Biglari H, Dargahi A, Vaziri Y, Ivanbagh R, Hami M, Poursadeqiyan M. Food safety and health from the perspective of Islam. Pizhūhish dar Dīn va Salāmat. 2020;6(1):131-143.
15. Roshan H, Nour Mohammadi GR, Nazm Oddini M. Explaining the role of nutrition on ethics and mental health in the Islamic lifestyle approach. Research Paper on Lifestyle. 2020;5(9):35-54.
16. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. Qual Res Psychol. 2006;3(2):77-101.
17. The Holy Quran, Sureh Al-Shu'ara, verse 89.
18. Khansari AJM. Ghorar al-Hakam. 4th ed. Tehran: University of Tehran; 1987.
19. Majumdar SK. Glimpses of Islamic medicine. Bull Indian Inst Hist Med Hyderabad. 1997;27(2):133-138. (PMID: 11618866)
20. The Holy Quran, Sureh Al-Baqarah, verse 71.

21. Raghieb Isfahani. Mufradat Alfaz al-Quran. Dawoodi SA, researcher. 4th ed. Beirut: Dar Al-Qalam; 1995.
22. Avicenna. Al-Qanun fi al-Tibb (The Canon of Medicine). Masoudi A, editor. Kashan: Morsel; 2007. p. 67,105,241.
23. Yazdi-Feyzabadi V, Seyfaddini R, Ghandi M, Mehrolhassani MH. The World Health Organization's definition of health: a short review of critiques and the necessity of a shifting paradigm. *Iran J Epidemiol*. 2018;13(5):155-165.
24. Hamblion EL. Public health outcome of tuberculosis cluster investigations. *J Infect*. 2019;78:269-274.
25. Ebrahim Gol, Alireza, 2010, The Right to Food: A Prerequisite for the Realization of Other International Rights, *Legal Journal*, Publications of the Center for International Legal Affairs, Legal Affairs and the Office of the Presidential Council, Year 25, No. 39, pp. 221-2.
26. Yazdi-Feyzabadi V, Seyfaddini R, Ghandi M, Mehrolhassani MH. The World Health Organization's definition of health: a short review of critiques and the necessity of a shifting paradigm. *Iran J Epidemiol*. 2018;13(5):155-165.
27. Henderson BJ, Maguire BT. Three lay mental models of disease inheritance. *Soc Sci Med*. 2000;50(2):293-301. (PMID: 10619696)
28. Shapiro A. Social well-being in the U.S.A.: descriptive epidemiology. 2004. p. 121.
29. Rezaei Esfahani MA. Quran and Science. Vol. 5. Qom: Research in Qur'anic Interpretation and Sciences; 2007. p.115,133,234,236.
30. Fathabadi J, Sadeghi S, Johari F, Talaneshan A. The role of health-oriented lifestyle and health locus of control in predicting the risk of overweight. *Iran J Health Educ Health Promot*. 2018;5(4):280-287.
31. Rafeie L, Vizeshfah F, Nick N. The effect of education based on planned behavior theory on women's knowledge and attitudes about human papillomavirus. *Sci Rep*. 2024;14:18581. (PMID: 39118076)
32. Satin M. Food alert!: the ultimate sourcebook for food safety. New York: Infobase Publishing; 2008.
33. World Health Organization. Food safety [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [cited 2020 Feb 12].
34. Muhammad Ibn Ekhwah. Ma'alem al-Qurba fi Hakam al-Hasbah. Vol. 1. Levy R, editor. Cambridge; 1937. p. 3.
35. Ahmad Ibn Hajar Asqalani. Al-Durr al-Kamina. Vol. 5. Hyderabad Deccan; 1976. p. 431.
36. Abbasi AA, Foruhi A. A study of how government punishments were applied in the seventh century AH. *Payam Baharestan*. 2013;2(21):237-247.
37. Ibn Ekhwah MBAC. Municipal law (in the seventh century). Shoar J, translator. 3rd ed. Tehran: Scientific and Cultural Publications; 1988. p. 107,108,110,111,113,116,117,121,122,127,130,134,136,137,147,159,161.
38. The Holy Quran, Surah 83: Al-Mutaffifin, Verse 1.
39. Anwar DR, Haeriyah H, Kara M. From Hisbah to halal governance: reconstructing market supervision in classical Islamic manuscripts for contemporary halal economy regulation. *Formosa Journal of Applied Sciences*. 2025;4(6):1687-1706.
40. Ghazali AHM. Ehyae oloome Din. Vol. 2. Kharazmi M, translator. Tehran: Scientific and Cultural Publications; 1994. p. 695-767.
41. De Rock B, Périlleux G. Time use and life satisfaction within couples: A gender analysis for Belgium. *Fem Econ*. 2023;29(4):1-35.