

---

## Rethinking the Concept of Biological Health of the Contemporary Iranian-Islamic Neighborhood in the Post-Corona Era

---

Kasra Ketabollahi <sup>1</sup>, Morteza Mirgholami <sup>\*2</sup>, Yaser Shahbazi <sup>3</sup>

1. Ph.D Candidate of Islamic Urbanism, Faculty of Architecture & Urbanism, Tabriz Islamic Art University, Iran.

2. Associate Professor, Faculty of Architecture & Urbanism, Tabriz Islamic Art University, Iran.

3. Associate Professor, Department of Smart Structures and Architectural Technology, Faculty of Architecture & Urbanism, Tabriz Islamic Art University, Iran.

(Received 23 Aug 2022, Accepted 28 Nov 2022)

**Statement:** The neighborhood has always been considered as the turning point of thinking about the city. Neighborhoods in the past had internal cohesion and spatial continuity and had a homogeneous social fabric. In the contemporary era, especially since the second decade of the 13th century, in line with the political, social and economic developments of the society, the subsequent compilation of plans and macro-policy-making documents and its physical manifestation at the regional-urban level caused the collapse of the economic self-reliance structures, the coherent social and physical shape of the neighborhood, and its importance as the cornerstone of urban planning and design began to decline. This phenomenon has also had many effects on the lived experience of the neighborhood residents and made their healthy coexistence vulnerable in different dimensions. The emergence of the Corona epidemic has been one of these crises that has caused immediate changes in the way of living and new demands in the last four years. The daily worries caused by the epidemic have put the physical, mental and psychological health of the neighborhood residents at risk. **Goals:** Therefore, the main objectives of the research are 1. Rethinking the concept of the neighborhood as the center of the Iranian-Islamic city and 2. Rethinking the concept of neighborhood health as required by the post-pandemic era. **Research Methodology:** This research has been developed in terms of its scientific-review nature and based on the correspondence of experiences and literature of two fundamental concepts "Iranian-Islamic neighborhood" and the emerging concept of "pandemy". In terms of the type of research, it is applied, developmental and based on the research method, the theme is based on this, and the studies related to "neighborhood" are based on two physical-spatial and socio-economic components through searching religious texts, jurisprudence and Islamic Sharia, and the interpretations of Islamic thinkers from the Holy Qur'an,

the Sunna of the Prophet (PBUH) and Nahj al-Balaghah. Also, studies related to "epidemic" by searching in Science direct, Springer, Scopus and Elsevier databases based on the researcher's category of "bio-medical, bio-psychological and bio-geographical" from the review of 182 valid articles were conducted. The study was carried out so that, based on the obtained data, the content correspondence of the two concepts of the Iranian-Islamic neighborhood and the epidemic, as well as the realization of the research goals, would be possible.

**Findings & Conclusion:** Based on the findings of the research, 18 criteria related to bio-location, 10 criteria related to bio-psychology and 7 criteria related to bio-medicine have been promoted in the field of contemporary urban planning. The summary of the criteria related to the Iranian-Islamic neighborhood also confirms 18 criteria as well. Examining the basis of the criteria of livability during the pandemic and the criteria of the Iranian-Islamic neighborhood shows that these two heterogeneous phenomena (in terms of life and time) not only do not have fundamental contradictions in content, but also have a content coherence. It is evident between the criteria. This research is important because it shows that the Islamic neighborhood has the possibility of development in life and improving the health of its residents in such a way that it can be used with the contemporary interpretation of the epidemic in the field of improving the health of the Iranian society. Therefore, the importance of the implicit thought in non-Islamic urban planning in the field of "healthy neighborhood in the contemporary era" under the pretext of the emerging phenomenon of the Corona epidemic is criticized and strongly needs to be reconsidered.

**Keywords:** Pandemic, Iranian- Islamic Neighborhood, Bio-Place, Health.

---

\* Corresponding author. E-mail: m.mirgholami@tabriziau.ac.ir



## بازاندیشی مفهوم سلامت زیستی محله معاصر ایرانی-اسلامی در دوره پسا کرونا

کسری کتاب‌اللهی<sup>۱</sup>، مرتضی میرغلامی<sup>۲\*</sup>، یاسر شهبازی<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> دانشجوی دکتری شهرسازی اسلامی، دانشکده معماری و شهرسازی، دانشگاه هنر اسلامی تبریز، ایران.

<sup>۲</sup> دانشیار، دانشکده معماری و شهرسازی، دانشگاه هنر اسلامی تبریز، ایران.

<sup>۳</sup> دانشیار، دانشکده معماری و شهرسازی، دانشگاه هنر اسلامی تبریز، ایران.

(تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۰۶/۰۱، تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۰۹/۰۷)

### چکیده

بیان مسئله: محله همواره نقطه عطف اندیشه به شهر در نظر گرفته شده است. محله‌ها در گذشته دارای انسجام درونی و پیوستگی فضایی بوده و از بافت اجتماعی همگنی برخوردار بودند. در دوران معاصر، همسویا تحولات سیاسی، اجتماعی و اقتصادی جامعه، متعاقب آن تدوین برنامه‌ها، طرح‌ها و اسناد کلان سیاست‌گذاری و نمود کالبدی آن در سطح منطقه‌ای - شهری، سبب فروپاشی ساختارهای خوداتکای اقتصادی، شاکله منسجم اجتماعی و کالبدی محله شده و اهمیت آن به‌عنوان سنگ بنای برنامه‌ریزی شهری رو به افول نهاد. این پدیده همچنین تأثیرات بسیاری بر تجربه زیسته ساکنان محله‌ها گذاشته و همزیستی سالم آنان را در ابعاد مختلف آسیب‌پذیر نموده است. ظهور همه‌گیری کرونا، یکی از این بحران‌ها بوده است که در چهار سال اخیر، تغییرات آنی در شیوه زیستن و طرح تقاضاهای جدیدی را سبب شده است. نگرانی‌های روزمره ناشی از همه‌گیری، سلامت جسمی، روحی و روانی ساکنان محله‌ها را با خطر مواجه ساخته است. هدف: لذا اهداف اصلی پژوهش ۱. بازاندیشی در مفهوم محله به‌مثابه کانون شهر ایرانی-اسلامی و ۲. بازاندیشی در مفهوم سلامت محله به اقتضای دوران پس از همه‌گیری است. روش: این پژوهش از نظر ماهیت علمی-مروری و براساس تناظر تجربیات و ادبیات دو مفهوم بنیادین «محله ایرانی-اسلامی» و مفهوم نوظهور «همه‌گیری» تکوین یافته است. از نظر نوع پژوهش، کاربردی، توسعه‌ای و براساس روش پژوهش، مضمون‌مبنا بوده و بر همین اساس مطالعات مرتبط با «محله» براساس دو مؤلفه کالبدی-فضایی و اجتماعی-اقتصادی از طریق جست‌وجو در نصوص دینی، فقه و شریعت اسلامی و تقاسیم اندیشمندان اسلامی از قرآن کریم، سنت پیامبر (ص) و نهج‌البلاغه است. همچنین مطالعات مرتبط با «همه‌گیری» با جست‌وجو در پایگاه داده‌های Elsevier و Scopus، Springer، Science direct براساس دسته‌بندی محقق ساخته «زیست‌پزشکی، زیست‌روان و زیست‌مکان» از بررسی ۱۸۲ مقاله معتبر مورد بررسی قرار گرفت تا بتواند مبتنی بر داده‌های به‌دست آمده، تناظر محتوایی دو مفهوم محله ایرانی-اسلامی و همه‌گیری و همچنین تحقق اهداف پژوهش را امکان‌پذیر سازد. یافته‌ها و نتیجه‌گیری: براساس یافته‌های پژوهش، هجده معیار مرتبط با زیست مکان، ده معیار مرتبط با زیست‌روان و هفت معیار مرتبط با زیست‌پزشکی در زمینه شهرسازی معاصر ترویج یافته است. از طرفی، جمع‌بندی معیارهای مرتبط با محله ایرانی-اسلامی نیز مؤید هجده معیار است. بررسی مضمون‌مبنا معیارهای زیست‌پذیری در دوران همه‌گیری و معیارهای محله ایرانی-اسلامی نشان می‌دهد که این دو پدیده ناهمگون (به لحاظ زیست‌زمان)، نه تنها تضاد بنیادین در محتوا با همدیگر ندارند، بلکه انسجام محتوایی فی‌مابین معیارها مشهود است. این پژوهش بدین سبب دارای اهمیت است که نشان می‌دهد محله اسلامی امکان تکوین در زیست و ارتقای سلامت ساکنانش را دارد، به نحوی که با تفهیم معاصر از همه‌گیری، در زمینه ارتقای سلامت جامعه ایرانی مورد استفاده قرار گیرد. فلذا واردات بی‌بدیل اندیشه مستتر در شهرسازی غیراسلامی در زمینه «محله سالم در عصر معاصر» به بهانه پدیده نوظهور همه‌گیری کرونا، مورد نقد است و قویاً لازم است که مورد بازاندیشی واقع گردد.

### واژگان کلیدی

محله ایرانی-اسلامی، همه‌گیری، زیست مکان، سلامت.

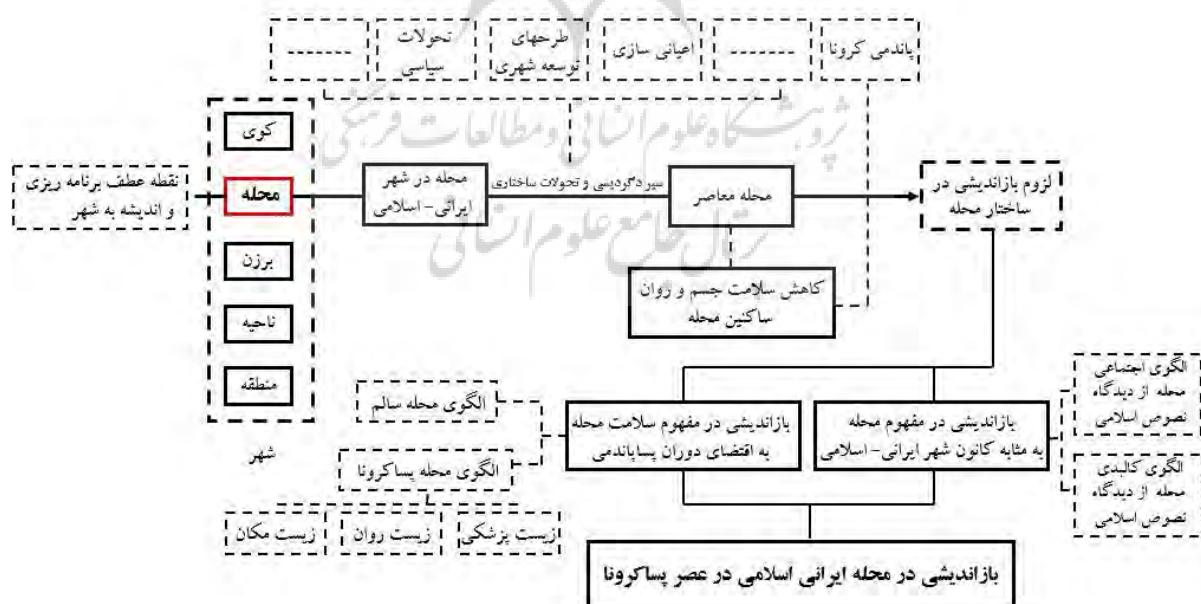
\* نویسنده مسئول مکاتبات: m.mirgholami@tabriziau.ac.ir

این مقاله برگرفته از بخش مبانی نظری رساله مقطع دکتری تخصصی شهرسازی اسلامی در دست انجام نویسنده اول به راهنمایی نویسندگان دوم و سوم در دانشکده معماری و شهرسازی دانشگاه هنر اسلامی تبریز با عنوان «تبیین الگوی محله پسا کرونا، در شهر ایرانی-اسلامی» است.

## مقدمه

محلّه همواره نقطه عطف برنامه‌ریزی و اندیشه به شهر در نظر گرفته شده است. محلّه‌ها در گذشته دارای انسجام درونی و پیوستگی فضایی بوده و به لحاظ همگن بودن بافت اجتماعی و وضعیت مناسبی داشته‌اند. محلّه‌ها عمدتاً یا بر پایه صنف، عقیده یا معیشت شکل می‌گرفتند و جهان‌بینی حاکم بر محلّه، یک محدوده به هم پیوسته فضایی/اجتماعی را مجسم می‌کرد. محلّه‌ها در گذشته در تحولات سیاسی جامعه به ایفای نقش می‌پرداختند تا جایی که جنبش‌هایی از جمله تنباکو از محلّه‌ها سر بر آوردند و بر مقیاس شهر و کشور تأثیر گذاردند. محلّه در شهر ایرانی-اسلامی حول مسجد و کاربری‌های تأمین‌کننده خدمات معیشتی ساکنان شکل می‌گرفت. از دوران پهلوی اول به بعد، روند تحولات ساختاری و شتاب دگرگونی در مقیاس محلّه شدت گرفت. تحولات سیاسی، آغاز برنامه‌های عمرانی، آغاز طرح‌های توسعه شهری، پدیده‌های اعیانی‌سازی و غیره، موجبات گسست یکپارچگی محلّه و انسجام فضایی/اجتماعی آن گردیده و سلامت جسمی و روانی ساکنان و شهروندان را

به‌خطر انداخته است. در واقع، محلّه را می‌توان به مثابه خانه دوم افراد تلقی کرد که پس از خانه بخش مهمی از عمرشان را در آن سپری کرده و با آن مانوس هستند. در محلّه معاصر که امروزه با آن مواجه هستیم، گویی خانه دوم نقش و اهمیت کارکردی خود را از دست داده است. چارچوب مفهومی آن دچار تزلزل شده و همین عامل موجبات کاهش حس تعلق ساکنان به محلّه معاصر شده است. از دیگر سوی، زیست در محلّه معاصر به تبع تغییر در سبک زندگی ناشی از ظهور پاندمی، اهمیت بیشتری یافته و نیازمند توجهی جدی‌تر است. بنابراین، براساس دو هدف این پژوهش بایستی به انجام رسد، نخست بازاندیشی در مفهوم محلّه به مثابه کانون شهر ایرانی-اسلامی که براساس دو مؤلفه کالبدی/فضایی و اجتماعی/اقتصادی از بطن شریعت و فقه اسلامی مستخرج گردد. ثانیاً، بازاندیشی در مفهوم سلامت محلّه به اقتضای دوران بعد از همه‌گیری که لازم است با تمرکز بر الگوی محلّه پسا کرونا مورد مطالعه قرار گیرد.



شکل ۱: چارچوب بیان مسئله

Fig 1: Statement Framework

## ۱. روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی-توسعه‌ای است. ماهیت این پژوهش علمی-مروری و از نظر زمان، آینده‌نگر و بر اساس تناظر تجربیات و ادبیات دو مفهوم بنیادین «محله ایرانی-اسلامی» و مفهوم نوظهور «همه‌گیری» تکوین یافته است. روش تحقیق پژوهش حاضر مضمون‌مبناست. ارزیابی محتوای مضمون‌مبنا ارزیابی مضمونی یک راهبرد و شیوه ساده‌سازی داده‌هاست که در آن داده‌های کیفی، تقسیم‌بندی، طبقه‌بندی، خلاصه و بازسازی شده به شیوه‌ای که در آن مهم‌ترین داده‌های شاخص در جریان پژوهش ذخیره شوند (Nichols & Neals 2001).

ارزیابی محتوا فرایندی برای ارزیابی داده‌های متنی و یکی از روش‌های تخصصی در پردازش داده‌های علمی است که به منظور تعیین وجود مفاهیم و کلمات مورد انتظار در متن مورد استفاده قرار می‌گیرد.

بر همین اساس مطالعات مرتبط با «محله» بر اساس دو مؤلفه کالبدی/فضایی و اجتماعی/اقتصادی از طریق جست‌وجو در نصوص دینی، فقه و شریعت اسلامی و تفاسیر اندیشمندان اسلامی از قرآن کریم، سنت پیامبر (ص) و نهج‌البلاغه است. همچنین مطالعات مرتبط با «همه‌گیری» با جست‌وجو در پایگاه داده‌های Springer، Science direct، Elsevier و Scopus براساس دسته‌بندی محقق ساخته «زیست‌پزشکی، زیست‌روان و زیست‌مکان» از بررسی ۱۸۲ مقاله معتبر مورد بررسی قرار گرفت، تا بتواند مبتنی بر داده‌های به‌دست‌آمده، تناظر محتوایی دو مفهوم محله ایرانی-اسلامی و همه‌گیری و تحقق اهداف پژوهش را

امکان پذیر سازد. کلیدواژه‌ها که در یافتن مقالات جست‌وجو گردید، شامل «محله و واحد همسایگی، کرونا، کوئید-۱۹، همه‌گیری، شهر سالم، محله سالم» و واژه‌ها ترکیبی از این مجموعه می‌باشند. توجه به اعتبار نشریه (Q1 و Q2) و سال چاپ (۲۰۱۹ تاکنون)، و همچنین توجه به تخصص نویسندگان مقاله که مرتبط با حوزه زیست‌مکان و زیست‌روان (رشته‌های شهر سازی، معماری، طراحی و برنامه‌ریزی شهری، جامعه‌شناسی و روان‌شناسی) باشد، در زمره مهم‌ترین فیلترهای جست‌وجوی نگارندگان پژوهش حاضر است.

از دیگر سوی، برای ارزیابی اطلاعات و تحلیل مضمون‌مبنا مرتبط با «محله اسلامی» از منابع مشارالیه، با هشت نفر از اساتید عضو هیئت علمی گروه شهر سازی از دانشگاه‌های هنر اسلامی تبریز، تهران، قم، تربیت دبیر شهید رجایی تهران و همچنین حجت‌الاسلام دکتر رحیم قربانی از پژوهشگاه بین‌المللی المصطفی و نویسنده کتاب «شاخص‌های معماری و شهرسازی اسلامی» مشورت گردید.

## ۲. پیشینه پژوهش

بررسی پیشینه پژوهش‌های انجام‌گرفته در ارتباط با عوامل تأثیرگذار بر سلامت ساکنان در طول همه‌گیری کرونا نشان می‌دهد، در قالب جدول زیر نشان داده شده است. این تحقیقات طیف گسترده‌ای از عوامل انسانی، بهداشتی و محیطی را در برمی‌گیرند.

جدول ۱: جمع‌بندی پیشینه پژوهش مرتبط با پاندمی و محله

Table 1: Summary of Previous Research Related to Pandemic and Neighborhood

صاحب نظر/ان	سال	خلاصه پژوهش	جامعه هدف	شاخص
Bustamante et al.	2022	ارتباط بین تعداد پارک‌های محله و افسردگی، اضطراب و تنهایی را به صورت کمی ارزیابی نمود. در میان ساکنان شهری، افسردگی و اضطراب با تعداد پارک‌های محله‌ای رابطه معکوس دارد و پیش‌بینی می‌کند که پتانسیل درمانی فضای باز و فضای سبز باید برای مداخلات در طول همه‌گیری‌های آینده بهتر است که در نظر گرفته شود. قرارگرفتن در معرض فضاهای سبز مسکونی از جمله پارک‌ها، باغ‌ها و طبیعت با سلامت جسمی و روانی بهتر همراه است.	افراد مسن بالاتر از ۶۵ سال - آمریکا	پارک‌ها و فضای سبز
Sekar and Cornell.	2020		کارمندان و کادر درمان - آمریکا	پارک‌ها و فضای سبز، محرومیت اجتماعی
Venter et al.	2020		شهروندان چندین محله در ایالت‌های غربی، آمریکا	

فضاهای سبز و آبی	افراد مسن بالاتر از ۶۵ سال و افراد غم‌دیده و عزیزان متوفی - آمریکا	فضاهای سبز و آبی (مانند دریاچه‌ها و رودخانه‌ها) مکان‌هایی برای شفا و توانبخشی برای افراد مسن و مکان‌هایی برای ارتباط معنوی با عزیزان متوفی هستند. علاوه بر این، شرکت‌کنندگان مسن تر پارک‌ها را به‌عنوان مکان‌هایی برای تعامل با دوستان، خانواده، همسایگان و غریبه‌ها ارزشمند می‌دانستند.	2020	Finlay et al.
فضاهای اجتماع‌پذیر	افراد مسن بالاتر از ۶۵ سال - آمریکا	در معرض قرار گرفتن فضاهای سبز و باز، امکان برقراری روابط اجتماعی در عین فاصله‌گذاری اجتماعی، سبب تجدید روحیه و امکان بروز فعالیت‌های جسمانی، خصوصاً در دوران قرنطینه	2021	Pouso et al.
	افراد میانسال، بالاتر از ۴۰ سال - ۶ کشور اروپایی		2020	Derks et al.
	افراد سالمند و توانخواه - آمریکا		2021	Dzhambov et al.
	کودکان و نوجوانان زیر هجده سال - چین		2021	Geng et al.
کاربری‌های عمومی پاساژها، مال‌ها، کلیساهای جامع و ...	جوانان - آمریکا		2020	Grima et al.
فضاهای تعاملی	شهروندان استان هوئی - چین		2021	Heo et al.
فضاهای باز و تعاملی	شهروندان - اروپا		2022	Larson et al.
کاربری‌ها و فضاهای باز		2020	Lesser and Nienhuis.	
کاربری‌ها و فضاهای باز		2021	Levinger et al.	
برخورداری از امکانات رفاهی از جمله فضاهای باز	شهروندان آفریقا	میزان برخورداری از امکانات اولیه همچون آب آشامیدنی سالم، دفع فاضلاب، دسترسی به بیمارستان، خانه آرام، تراکم جمعیت، با تمرکز بر نواحی حاشیه‌نشین شهرها را مورد بررسی قرار داد.	2020	Mitra et al.
اشتغال پایدار	شهروندان چهار شهر در استرالیا	بررسی رابطه عوامل اقتصادی و اجتماعی در شکل‌گیری و تشدید بیماری کرونا	2021	Soga et al.
حمایت‌های دولتی و مشارکت مردمی	شهروندان چین		2020	Suzuki et al.
	شهروندان شهر میلان، ایتالیا		2021	Tomasso et al.
	شهروندان ژاپن		2022	Young et al.
استفاده از نظریه گراوند توری در شناسایی وجوه تفاوت مناطق آلوده به بیماری کرونا	آمایش مناطق شهری - شهر تهران، ایران	- تمرکز بر اصل شیوه بیماری از جمله شناسایی کانون‌های داغ بیماری در سطح منطقه - بررسی تطبیقی و رابطه بین ویژگی‌های کالبدی مناطق ۲۲گانه تهران با میزان اطلاعات شیوع بیماری و مرگ و میر	2021	Lak et al.
تراکم، سطح اشتغال، ارتفاع، تعداد ساکنان واحد ساختمانی	شهرهای استعماری در آفریقا	عوامل مکانی از جمله تراکم و ابعاد و ویژگی‌های خانه را مورد توجه قرار داده است	2020	Ren et al.
بهداشت فردی و محیط	شهروندان مرد و زن و تمامی رده‌های سنی شهر لندن، انگلستان	بررسی زیست‌پزشکی بر اساس معیارهای سن و جنس، جغرافیا (جغرافیای منطقه‌ای)، برجسته‌تر از عفونت‌ها و مرگ‌ومیرها در لندن در آن زمان، محرومیت قومیت، شغل، گنجاندن در گروه‌های بهداشتی، مرگ و میر در خانه‌های مراقبت و بیماری‌های همراه	2020	Public Health England



<p>افسردگی و پرخاش</p>	<p>تمرکز بر اثرات زیست روان و زیست مکان در فاز اول و دوم بیماری کرونا بر شهروندان، دانمارک</p>	<p>شواهد قوی در مورد تأثیرات کوتاه‌مدت بهداشت روانی قرنطینه‌های کوئید-۱۹ ارائه می‌کند. در حالی که به نظر می‌رسد قرنطینه برای سلامت روان مضر است، به ویژه از نظر افسردگی، ارتباط قوی بین سطوح ثابت روابط همسایگی و سلامت روان، اثرات قرنطینه را خنثی می‌کند. این امر بر اهمیت محیط اجتماعی برای سلامت روان تأکید می‌کند و شواهد جدیدی در مورد نقش آن در طول کوئید ۱۹ ارائه می‌دهد. الگوی یافته‌ها همچنین به نیاز به پژوهش‌های آینده در مورد چگونگی تأثیر تغییرات در روابط اجتماعی و انسجام بر افراد اشاره می‌کند.</p>	<p>2022</p>	<p>O'Donnell et al.</p>
<p>انسجام اجتماعی، فضاهای پیاده درون بافت محله</p>	<p>شهروندان سالمندان کشورهای اتحادیه اروپا</p>	<p>سه‌بعد از محیط محله بر ارتباط اجتماعی تأثیر گذاشت: (۱) تعامل با همسایگان، (۲) مشارکت با سازمان‌های محله‌محور، و (۳) فضاهای عابر پیاده در فضای باز. هفتادویک درصد از شرکت‌کنندگان احساس تعلق شدیدی به جامعه محلی‌شان داشتند، در حالی که ۳۹ درصد به‌عنوان افراد شدید یا بسیار تنها طبقه‌بندی شدند. بسیاری از شرکت‌کنندگان از روابط اجتماعی از قبل موجود برای حفظ ارتباطات در طول همه‌گیری استفاده کردند. باین‌حال، مشارکت داوطلبانه برای سالمندان منزوی‌تر حیاتی بود. اگرچه بسیاری از شرکت‌کنندگان گاهی احساس تنهایی و انزوا می‌کردند، سهولت و دسترسی نسبی که می‌توانستند با دیگران در محیط همسایگی خود ارتباط برقرار کنند، ممکن است به کاهش تنهایی مداوم کمک کرده باشد.</p>	<p>2020</p>	<p>Ottoni et al.</p>
<p>سن، ثروت/ محرومیت، و قومیت</p>	<p>شهروندان لندن، انگلستان</p>	<p>به بررسی همبستگی‌های سطح همسایگی مرگ‌ومیرهای کوئید-۱۹ در لندن در طول افزایش اولیه و اوج همه‌گیری در بریتانیا- دوره اول مارس تا ۱۷ آوریل ۲۰۲۰ می‌پردازد. در این مقاله بر تفاوت‌های محلی در تعداد مرگ‌ها تمرکز می‌کند و روشی نوآورانه برای تجزیه و تحلیل ارائه می‌کند که به تفاوت‌های بین مکان‌هایی که مرز مشترک دارند، می‌نگرد. به‌طور خاص، از روش تفاوت در مرزهای فضایی برای در نظر گرفتن اینکه آیا تعداد بیشتری از مرگ و میرها در یک محله، در مقایسه با همسایگان آن، به تفاوت‌های دیگر بین آن مکان‌های پیوسته مرتبط است یا خیر، استفاده می‌شود. برای نقشه‌برداری «کانون داغ» موضعی و جست‌وجوی تغییرات فضایی از ضرایب رگرسیون استفاده می‌شود. یافته‌ها نشان می‌دهد که تعداد بیشتری از مرگ‌ومیرها همچنان با گروه‌های قومی آسیایی و سیاه‌پوست مرتبط است، آسیب‌های اجتماعی-اقتصادی، خانواده‌های بسیار بزرگ (احتمالاً نشان‌دهنده ازدحام بیش از حد مسکونی) و کمتر از گروه‌های سنی جوان‌تر. این تجزیه و تحلیل به شواهدی اضافه می‌کند که نشان می‌دهد سن، ثروت/محرومیت، و قومیت عوامل کلیدی مرتبط با نرخ مرگ و میر بالاتر از کرونا هستند.</p>	<p>2020</p>	<p>Harris</p>
<p>بیماری‌های زمینه‌ای و سبک زندگی ناسالم از جمله مصرف تنباکو و الکل و دخانیات</p>	<p>جامعه نخبه، کشور انگلستان، لیدز</p>	<p>بررسی رابطه بیماری‌های زمینه‌ای و سبک زندگی ناسالم از جمله مصرف تنباکو و الکل و دخانیات با میزان ابتلا به بیماری و مرگ و میر</p>	<p>2021</p>	<p>National Conference of State Legislatures</p>

### ۳. ادبیات پژوهش

#### ۳-۱. شهر و سلامت

در دهه ۱۹۸۰، ارتباط برنامه‌ریزی شهری و سلامت عمومی از طریق رویکرد جامع «شهرهای سالم» در سطح جهانی

توسط WHO مورد حمایت قرار گرفت

(Ketabollahi and Mirgholami 2021, 4). سلامتی نه فقط

نبود بیماری و ناتوانی بلکه حالتی از تندرستی فیزیکی، ذهنی و اجتماعی است که بدون نظر گرفتن برتری و

با تمرکز بر مقیاس محله مورد بررسی قرار گیرد.

### ۳-۱-۱. محله در دوره ظهور کرونا<sup>۱</sup>

از سال ۱۹۷۴، نقش رشته‌های مرتبط با طراحی محیط در تجربه زیسته افراد و میزان سلامتی آن‌ها مورد توجه قرار گرفت. امروزه نیز با شیوع همه‌گیری، اهمیت محیط، فضا و مکان به‌مثابه ظرف زیست انسان اهمیت دوچندان یافته است. این دوره به‌اختصار زیست‌مکان نام دارد. بنابراین، زیست‌مکان با کسب دستاوردهای زیست‌پزشکی و زیست‌روان، درصدد خلق مکان‌های سالم در دوران پساکروناست و این رویه بایستی به یک الگوی غالب در سطح شهرها و محله‌ها بدل گردد. این دست‌بندی مبتنی بر بررسی شیوه مداخلات و نظریات رایج حوزه سلامت تعریف شده است که البته امروزه تمرکز بر به‌کارگیری ساختاری و هم‌زمان هر سه مورد در ارتقای سلامت جامعه است.

تفاوت‌های نژادی، مذهبی، باورهای سیاسی، اقتصادی و موقعیت اجتماعی، به‌عنوان حقوق هر انسان در نظر گرفته می‌شود (Jakarta Charter 1998, 2). این تعریف از سازمان بهداشت جهانی، فرضیه رایج را که می‌باید امر سلامتی منحصر به متخصصان حوزه بهداشت قرار بگیرد، مورد چالش قرار می‌دهد (Barton & Tsourou 2011). «برنامه‌ریزی سلامت» اصطلاح جدیدی است که امروزه توسط مداخلان در شهر که همواره در پی پیوند محیط شهری با سلامت فیزیکی و روحی شهروندان هستند، پا به عرصه وجود نهاد (Thompson 2007, 1). امروزه، باید به این مهم توجه داشت که مفهوم سلامت در شهرها، از بهداشت و سلامت فردی گذر کرده و معنای جدیدی یافته که نیازمند دخالت حوزه‌های تخصصی بیشتری از جمله برنامه‌ریزان و طراحان شهری است. رویکرد شهر سالم، از سال ۲۰۱۹، با ظهور بحران پاندمی، اهمیت دوچندانی یافته است (Howell 2013, 24) و لازم است تأثیرات این بحران



شکل ۲: سیر تحول مفهوم سلامت در جهان

Fig 2: Evolution of the Concept of Health in the World

داشته باشد (Goran & Whitehead 1991). بیماری کرونا از سال ۲۰۱۹ در چین شیوع پیدا کرد و به‌عنوان یکی از شدیدترین بحران‌های بهداشت عمومی در تاریخ بشر شناخته می‌شود (Lai et al 2020). از زمان شیوع پاندمی در ووهان، رصد سلسله اقدامات شهرها در مواجهه با این بیماری، مؤید چهار بازه زمانی و اتفاق مشخص است.

به‌طور سنتی، شهرها همیشه برای مقابله مؤثر و کارآمد با سلامت عمومی و سایر تهدیدات امنیتی تکامل یافته‌اند (Lai et al 2020). طاعون بوبونیک که در قرن ۱۸، اپیدمی وبا در قرن نوزدهم و آنفولانزای اسپانیایی، که در قرن بیستم ظهور کرد، نشان داد که مداخلات غیردارویی می‌تواند نقش بسیار مهمی در کنترل همه‌گیری‌ها و اپیدمی‌ها در شهرها

زندگی می‌کنند کاهش می‌دهند.

Hamidi & Zandie Ashbar (2021) حدس زدند که این ممکن است نشان‌دهنده آگاهی بهتر از بیماری، زیر ساخت اینترنتی بهتر که امکان جایگزین‌های آنلاین را می‌دهد، و دسترسی عابران پیاده به فروشگاه‌ها و خدمات ضروری در مناطق محلی باشد، به طوری که مردم بتوانند از فروشگاه‌های بزرگ که در آن افراد بیشتری جمع می‌شوند، اجتناب کنند. زندگی در یک محله جمع‌وجور می‌تواند فعالیت بدنی را تشویق کند. در شهرهای غربی، مناطق شهری تراکم‌تر نسبت به مناطق پراکنده حومه شهر، قابلیت پیاده‌روی بیشتری دارند (Salis et al 2016؛ Giles-Corti et al 2016). پیشنهاد شده است که فعالیت بدنی ممکن است ایمنی را تقویت کند (Neiman and Weintz 2019) و در نتیجه امکان ابتلا به کوئید-۱۹ را کاهش دهد (Zhang et al 2020).

به غیر از تراکم جمعیت، چندین مطالعه جنبه‌های دیگری از طراحی محله را شامل تعداد واحدهای مسکونی در هر ساختمان یا مقیاس مسکونی، قابلیت پیاده‌روی، ترکیب کاربری زمین، نزدیکی به مدارس و سایر امکانات و شاخص‌های کیفیت را مورد بررسی قرار دادند.

ازدحام بیش از حد خانوارها یک عامل خطر ثابت برای کوئید-۱۹ است (Barker 2020). چندین مطالعه کوئید-۱۹ شامل اندازه خانوار (Emeruwa et al 2020؛ Cromer et al 2020؛ Nguyen et al 2020؛ Bryan et al 2020؛ Cromer et al 2020) بود و همه آنها یک ارتباط مثبت را گزارش کردند. ویژگی‌های طراحی مسکن که ممکن است انتقال را کاهش دهد، عبارت‌اند از اشکال ساختمان‌های کم‌ارتفاع (Megahed & Ghoneim 2020)، فضای کافی برای کاهش ازدحام بیش از حد و اجازه کار در منزل (Physi 2020؛ Kang et al 2020؛ Megahed and Gonim 2020)، تهویه (Megahed and Gonim 2020)، در مجموع، یافته‌ها نشان می‌دهند که وضعیت اجتماعی-اقتصادی ساکنان احتمالاً عامل مهم‌تری نسبت به نوع مسکن است

ابتدا الزام به بستن شهرها، در مرحله دوم با احتیاط بازگشایی نمودن فضاهای عمومی، در مرحله سوم استفاده از فضای عمومی برای فعالیت‌های درون ساختمان و نهایتاً مواجهه با وضعیتی جدیدی که می‌شود با عنوان نرمال جدید یا پساکرونا از آن یاد کرد. در حالی که حجم قابل توجهی از تحقیقات در مورد بیماری همه‌گیر در بافت‌های شهری منتشر شده است، هنوز تحقیقات محدودی در مورد پویایی بیماری همه‌گیر در سطح محله وجود دارد (Heo et al 2020؛ Lee et al 2021). اما استدلال می‌شود که محیط ساخته شده در مقیاس‌های خرد و میانی (سطوح باز محله و فضاهای عمومی) می‌تواند بر قرارگرفتن در معرض انتشار بیماری تأثیر بگذارد (Heo et al 2020).

### ۲-۳. عوامل مؤثر بر تجربه زیسته ساکنان در

#### دوره پاندمی

### ۱-۲-۳. عوامل مکانی مؤثر بر تجربه زیسته

#### ساکنان

مطالعه ویژگی‌های مربوط به محله ضروری است، زیرا اکثر مردم بخش قابل توجهی از وقتشان را در خانه‌ها و محله‌های اطراف می‌گذرانند. زندگی در یک محله جمع‌وجور می‌تواند مزایای متعددی به همراه داشته باشد (برای مثال، ارتقای فیزیکی فعالیت، افزایش تعامل اجتماعی و به اشتراک گذاری امکانات عمومی)، اما اگر تراکم آن بیشتر باعث افزایش ازدحام، به ویژه در داخل خانه، یا افزایش احتمال تماس چهره به چهره شود، ممکن است انتقال را در طول همه‌گیری افزایش دهد (Amsir - Sharifi and Khavarian 2020؛ Rocklov و Sjodin 2020). یکی از دلایل ممکن است این باشد که مردم در محله‌های تراکم‌تر، قابل پیاده‌روی‌تر، با امکانات محلی بیشتر، بهتر می‌توانند تحرک گسترده‌تر خود را کاهش دهند و فاصله اجتماعی را رعایت کنند. دو مطالعه (Hamidi & Zandie Ashbar 2021؛ Chan 2020) نشان دادند که در طول محدودیت‌های فاصله‌گذاری اجتماعی، افرادی که در مناطق فشرده زندگی می‌کنند، سفرهای خود را بیشتر از کسانی که در مناطق کم‌تراکم



را معرفی کرده بودند (Chen et al 2021). در مقابل چین یک راهبرد مهار با قرنطینه شدید در شهرهای دارای موارد، آزمایش و جداسازی نمونه‌ها را اتخاذ کرد (Gau and Zhang 2021). لذا این تفاوت‌ها ممکن است در مقیاس خردتر نیز بر چگونگی تأثیر محیط محله بر انتقال کوئید-۱۹ تأثیر بگذارد. در حقیقت، واکسیناسیون همگانی، فاصله‌گذاری اجتماعی و رعایت نکات بهداشتی کاهش انتقال بیماری از جمله شستن و ضدعفونی مداوم سطوح و دست‌ها، ماسک‌زدن جزو موارد ضروری بود که در طول پنج سال اخیر به تجربه‌زیسته ساکنان تمام کشورها افزوده شد. بسیاری از مسائل بهداشتی در شیوع بیماری در اقلشار مختلف و مناطق گوناگون شهرها تأثیر گذارند. یکی از این موارد سن و بیماری‌های زمینه‌ای افراد است.

لاکانی (۲۰۲۰) دریافت که افراد بالای ۶۵ سال که از سایر بیماری‌های مزمن رنج می‌برند و توانایی محدودی برای انجام مستقل کارهای خانگی خود دارند، به‌ویژه در برابر کوئید-۱۹ آسیب‌پذیرند. همچنین، لیبی، ماتیوزی، سانچیس-گومار و هنری (۲۰۲۰) استدلال کردند که عواملی مانند مرد بودن، بالای شصت سال سن، و داشتن شرایط سلامتی از قبل موجود (برای مثال، بیماری‌های مزمن مانند دیابت، فشار خون بالا، بیماری‌های مزمن تنفسی، سرطان، و اختلالات قلبی عروقی) در میزان ابتلا و مرگ ناشی از کوئید-۱۹ تعیین‌کننده است.

عوامل مرتبط با شکل شهری و ویژگی‌های فیزیکی محیط ساخته شده از جمله تراکم، دسترسی، طراحی و پیکربندی زیرساخت‌های شهری مانند شبکه‌های خیابانی و حمل‌ونقل، موقعیت شغلی و خدماتی، موقعیت و الگوی توزیع سایر خدمات شهری مانند امکانات تفریحی، بیمارستان‌ها، رستوران‌ها، سوپرمارکت‌ها، مراکز خرید، مکان‌های عبادت و غیره نیز بر گسترش همه‌گیری تأثیر می‌گذارند. (Lai et al 2020; Lak et al 2020; Megahed & Ghoneim 2020; Mollalo et al 2020). در بین عوامل شکل شهری (یعنی محیط فیزیکی، کاربری زمین و امکانات حمل‌ونقل عمومی)، قوی‌ترین رابطه با میزان بیماری در محله‌ها مربوط به کاربری زمین است. داروخانه‌ها قوی‌ترین ارتباط را با میزان ابتلا به کوئید-۱۹ داشتند و پس از آن مراکز خرید و خرده‌فروشی محلی قرار داشتند. به‌طور کلی، رابطه مثبت بین عوامل کاربری زمین و تعداد موارد کوئید-۱۹ نشان می‌دهد که این عوامل می‌توانند تعیین‌کننده‌های اساسی تلفات کلی در محله‌ها باشند. در اینجاست که دسترسی بهتر به اینترنت و ترویج خرید آنلاین را می‌توان در این زمینه در اولویت قرار داد. این واقعیت که کانون‌های بیماری در مناطقی با وضعیت اقتصادی-اجتماعی پایین‌تر هستند، بار دیگر ضرورت انجام اقداماتی را برای کاهش نابرابری‌های اجتماعی-اقتصادی در شهر نشان می‌دهد.

### ۳-۲-۳. عوامل روحی- روانی مؤثر بر تجربه زیسته ساکنان

بسیاری از تحقیقات نشان می‌دهند که در نظر گرفتن تعدادی از متغیرهای کمکی از جمله درآمد متوسط (Credit 2020; Nguyen et al 2020)، وضعیت بیمه (Cromer et al 2020)، نرخ فقر (Cromer et al 2020; Bryan et al 2020) و معیارهای ترکیبی (DiMaggio et al 2020; Guo et al 2020; Birenbaum-armeleli 2020 و Chassida 2020) سن، وضعیت سبک زندگی، تفاوت‌های نژادی و بیماری‌های زمینه‌ای نیز می‌تواند در کاهش یا

### ۳-۲-۲. عوامل بهداشتی-درمانی مؤثر بر تجربه زیسته ساکنان

نوع مواجهه کشورها در اتخاذ سیاست‌های مواجهه با کرونا متفاوت بود و تأثیرات زیادی در شیوه برنا مه‌ریزی و همچنین آمار ابتلا و مرگ و میر در پی داشت. بیشتر مطالعات اولیه در ایالات متحده آمریکا یا چین انجام شده است که سیاست‌های متفاوتی را برای مقابله با همه‌گیری اتخاذ کرده‌اند. ایالات متحده یک راهبرد کاهش‌ی را اتخاذ کرد. از جمله تعطیلی مشاغل و مدارس غیرضروری را معرفی کردند که در ماه مه دوباره شروع به بازگشایی کردند. حدود نیمی از ایالت‌ها تا آگوست ۲۰۲۰ دستورات ماسک

جنبه‌های اجتماعی محله، که به شکل‌های مختلفی به‌عنوان انسجام اجتماعی محله، سرمایه اجتماعی، تعلق، کارآمدی جمعی، اختلال و ایمنی تعریف می‌شوند، تأثیر مفید و محافظتی بر سلامت روان و رفاه عمومی دارند (Von et al 2013؛ Aminzadeh et al 2014؛ Elliott et al 2014؛ Ruiz et al 2019؛ Kim 2008؛ Avery et al 2011؛ 2014). محیط‌های اجتماعی ممکن است در طول بحران‌های جمعی مانند همه‌گیری‌های جهانی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار باشند. تحقیقات همبستگی‌های مثبت قوی اما متغیری را بین انسجام جامعه و تاب‌آوری در برابر بلایای طبیعی پیدا می‌کند (Ludin et al 2019؛ Townshend et al 2015). اما این روابط، همواره روابط میان انسان با انسان نیست بلکه می‌تواند رابطه انسان با طبیعت و دیگر مخلوقات هستی باشد که می‌تواند در قالب بیماری‌های مشترک انسان و حیوان نمود بیابد. پاتوژن‌های مشترک با حیوانات - اعم از اهلی و وحشی - تقریباً از هر سه بیماری مَسری برای انسان، دو بیماری را تشکیل می‌دهند. این بدان معناست که زیستگاه حیوانات، عامل کلیدی در پیدایش بیماری‌های مشترک بین انسان و دام است. همان‌طور که گمان می‌رود ظهور کرونا مرتبط با یک بیماری حیوانی باشد که به انسان سرایت کرده است. نگهداری از مناطق حفاظت‌شده طبیعی، توسعه شهری فشرده و متراکم کردن سطح زمین‌های کشت و همچنین کاهش آلودگی هوا، آب و خاک می‌تواند به کاهش احتمال سرایت در آینده کمک کند. UNEP «استفاده ناپایدار از منابع طبیعی که توسط شهرنشینی، تغییر کاربری زمین و صنایع استخراجی تسریع شده است» را به‌عنوان یکی از هفت عامل انتقال بیماری‌های مشترک بین انسان و دام شناسایی کرد (UNEP 2020a). در مناطقی که سیل فصلی یا بادهای موسمی دارند، بارش بی‌سابقه و دماهای شدید ناشی از تغییرات آب‌وهوایی همراه با شهرنشینی سریع، می‌تواند سیستم‌های زهکشی و فاضلاب ناکافی را بارگذاری کند و گسترش بیماری‌ها و عفونت‌های ناشی از آب را تسریع کند. برای کاهش ظهور و گسترش بیماری‌های عفونی در آینده و افزایش سلامت و تاب‌آوری

افزایش وخامت اوضاع به‌صورت غیرمستقیم تأثیرگذار باشد (Guo et al 2020؛ Vahidi et al 2020). انسجام اجتماعی احتمالاً یکی از عواملی است که می‌تواند نقش کلیدی در حفاظت از سلامت روان به‌طور کلی، و در پاسخ به بیماری همه‌گیر ایفا کند (Ehsan and De Silva 2015؛ Henderson et al 2015؛ Chuang et al 2013). به‌ویژه، روابط اجتماعی مثبت در یک محله ممکن است در مواقع بحران از اهمیت حیاتی برخوردار باشد، زیرا اهداف مشترک، حمایت، تعلق و واکنش واحد را تسهیل می‌کند، به‌ویژه زمانی که افراد و گروه‌های اجتماعی دیگر به دلیل محدودیت حرکت در دسترس نیستند. مطالعات بررسی‌شده شامل طرح‌های طولی و مقطعی بود. مطالعات طولی معمولاً سلامت روان شرکت‌کنندگان را قبل و در طول موج اول کوئید-۱۹ اندازه‌گیری می‌کرد (برای مثال Niedzwiedz et al 2021؛ Pearce et al 2020)، در حالی که چندین مطالعه مقطعی سلامت روان را مقایسه کردند. از افرادی که تحت محدودیت‌های قرنطینه/قرنطینه‌زدگی می‌کنند یا در مناطقی که به‌شدت تحت تأثیر همه‌گیری قرار گرفته‌اند تا افرادی که تحت تأثیر همه‌گیری یا محدودیت‌ها قرار نگرفته یا کمتر تحت تأثیر قرار گرفته‌اند (برای مثال Lee؛ Guo et al 2020؛ et al 2020؛ Toole et al 2020). تا به امروز، تنها یک مطالعه غیرهم‌تای بررسی‌شده (Biddle et al 2020) شناسایی شده است که تغییرات سطح فردی در سلامت روان را قبل و در طول همه‌گیری مقایسه می‌کند. بنابراین، هنوز شواهدی در حال ظهور است که تأثیرات دقیق قرنطینه را بر سلامت روانی افراد مشخص می‌کند. روابط اجتماعی مثبت و انسجام اجتماعی برای پیامدهای سلامتی مهم‌اند (Fury et al 2016؛ Toots 2010) و (Samuel et al 2014). قرارگرفتن در گروهی که دارای روابط اجتماعی مثبت و کیفیت‌های مرتبط مانند تعلق، هدف مشترک و حمایت درون گروهی است، از سلامت روان نیز حمایت می‌کند (Kravis et al 2014؛ Jeten et al 2017). روابط اجتماعی حمایتی برای انواع مختلف گروه‌ها از جمله محله‌ها وجود دارد. ادبیات مختلف نشان می‌دهد

در طول همه‌گیری، یکی از سریع‌ترین واکنش‌های فضایی در سطح محله به پاندمی کوئید-۱۹، تغییر کاربری فضای عمومی یا انعطاف‌پذیری کاربری‌ها<sup>۲</sup> بود. فضاهای عمومی به سرعت در جهت پشتیبانی از خدمات اورژانسی از طریق راه‌اندازی بیمارستان‌های موقت، انبارها و سایر امکاناتی که به بهبود ظرفیت‌های واکنش محله کمک می‌کرد، سازگار شدند. لذا ظرفیت فضای عمومی برای خدمت به‌عنوان یک «مرکز بهداشتی عمومی» بسیار مهم است (Aerts 2020). راه‌اندازی ایستگاه‌های بهداشتی در فضاهای عمومی از دیگر مواردی است که به آگاهی بخشی عمومی و افزایش پیشگیری و سلامتی کمک می‌کند (UN-Habitat 2020d). به‌طور کلی، بدیهی است که عوامل متعددی می‌توانند بر الگوهای گسترش همه‌گیری تأثیر بگذارند و جمع‌بندی مطالعات انجام گرفته در جدول ذیل آورده شده است.

درازدت، باید در برنامه‌ریزی کاربری زمین و محیط‌زیست بر حفظ و احیای شبکه‌های سبز-آبی و کریدورهای منظر در سراسر مناطق تأکید کرد (Brown and Mijic 2019). شبکه‌های سبز-آبی علاوه بر کمک به تعامل بین انسان‌ها و حیوانات اهلی و وحشی، سازگاری آب‌وهوا، سلامت، رفاه و تنوع زیستی را نیز بهبود می‌بخشند (Ibid). شواهد نشان می‌دهد که تراکم شهرها تنها عامل تعیین‌کننده در افزایش میزان بیماری یا مرگ و میر ناشی از کوئید-۱۹ نبوده است. در عوض، دسترسی به خدمات، جمعیت‌شناسی، شرایط بهداشتی از قبل موجود، زیرساخت‌های اجتماعی و اقدامات واکنش به‌موقع و بسیاری عوامل دیگر، مقیاس و فراگیری پاندمی را تعیین می‌کند. در واقع، تراکم هنگامی که توسط طراحی خوب و ارائه خدمات کافی پشتیبانی می‌شود، می‌تواند هم‌پیوندی و پاسخ اضطراری را امکان‌پذیر نماید (Fang and Wabha 2020).

جدول ۲: مؤلفه‌ها و شاخص‌های مؤثر در گسترش پاندمی در سطح محله

Table 2: Components and Indicators Effective in the Spread of the Pandemic at the Neighborhood Scale

مؤلفه	معیار اصلی	معیار فرعی	منابع
کالبدی (فضایی)	کیفیت منطقه مسکونی	ویژگی‌های محیط ساخته شده	(Sharifi & Khavarian-Garmsir 2020; Wilkinson 2020)
	میانگین مساحت مسکن در محلات		(Bryan et al 2020; Wilkinson 2020)
	تراکم ساختمان		(DiMaggio 2020; Wilkinson 2020)
	ارتفاع ساختمان		(Huang et al 2020)
	دید به آسمان - گشادگی آسمان		(Huang et al 2020)
	تعداد واحد مسکونی در ساختمان		(Cromer et al 2020; Emeruwa 2020)
	ترکیب کاربری اراضی	کاربری اراضی	(Brito et al 2020; Franch-Pardo et al 2020; Lai et al 2020; Liu et al 2020; Mollalo et al 2019; Sangiorgio & Parisi 2020)
	تنوع کاربری اراضی		(Huang et al 2020)
	تعداد مراکز محله (سوپرمارکت، نانوا، خواربار فروشی و غیره)		(Franch-Pardo et al 2020; Jin et al 2020; Ren et al 2020)
	تعداد بانک‌ها		(Franch-Pardo et al 2020; Pourghasemi et al 2020; Ren et al 2020)
	تعداد فروشگاه‌های زنجیره‌ای		(Franch-Pardo et al 2020; Jin et al 2020; Ren et al 2020)
	نسبت مناطق ساخته شده		(Franch-Pardo et al 2020; Liu et al 2020; Sharifi & Khavarian-Garmsir 2020)
	نسبت مساحت مراکز آموزشی، فرهنگی و مذهبی		(Franch-Pardo et al 2020; Jin et al 2020; Ren et al 2020; Sangiorgio & Parisi 2020)
	تعداد داروخانه‌ها		(Franch-Pardo et al 2020; Lak et al 2020; Sangiorgio & Parisi 2020)
تعداد بیمارستان‌های تعیین‌شده برای مقابله با همه‌گیری	(Ren et al 2020; Jin et al 2020; You et al 2020)		
دسترسی به حمل‌ونقل عمومی	دسترسی و زیرساخت		(Franch-Pardo et al 2020; Jin et al 2020; Ren et al 2020)
تراکم حمل‌ونقل		(Huang et al 2020)	

(Credit et al 2020)		دسترسی به دوچرخهسواری		
(Brito et al 2020; Franch-Pardo et al 2020; Jin et al 2020; Lai et al 2020; Mollalo et al 2019, 2020; Ren et al 2020)		دسترسی به قطعه‌ها و بلوک‌ها		
(Brito et al 2020; Bryan 2020; Credit 2020; Jin et al 2020; Lai et al 2020; Liu et al 2020; Mollalo et al 2019; Ren et al 2020)		دسترسی به مراکز درمانی		
(Bustamante et al 2022; Huang et al 2020; You et al 2020; Mossabir et al 2021; Wiles et al 2012)		تراکم و دسترسی به فضای سبز		
(Brown and Mijic, 2019)		تراکم و دسترسی به شبکه‌های آبی		
(Franch-Pardo et al 2020; Mollalo et al 2019; Sharifi & Khavarian-Garmsir 2020)	شرایط جوی و محیط طبیعی	میانگین تعداد روزهای آلوده در سال		
(Bryan et al 2020; Franch-Pardo et al 2020; Mollalo et al 2019; Sharifi & Khavarian-Garmsir 2020)		میانگین سطوح آلودگی محیطی (هوا، آب، خاک)		
(Sharifi & Khavarian-Garmsir 2020)		دما، سرعت باد و رطوبت		
(Sharifi & Khavarian-Garmsir 2020; Wilkinson 2020)		میانگین وضعیت پاک‌ی محیط زیست (میزان زباله در محله و چرخه آب)		زیرساخت
(Lai et al 2020; Mollalo et al 2019; Wilkinson 2020)		سرانه کاربری اراضی مرتبط با سلامت		
(Bryan et al 2020; Mollalo et al 2019; Wilkinson 2020)		سرانه کاربری‌های آموزشی		
(Mollalo et al 2019)		سرانه اماکن فرهنگی- مذهبی		
(Bryan et al 2020)		دسترسی به اینترنت	اجتماعی / اقتصادی	
(Franch-Pardo et al 2020; Lai et al 2020; Mollalo et al 2019; Sannigrahi et al 2020)		درصد جمعیت شاغل		
(Sharifi & Khavarian-Garmsir 2020; Wilkinson 2020)	اقتصادی	نسبت جمعیت بالای خط فقر		
(Lai et al 2020; Liu et al 2020; Wilkinson 2020)	هویت، مشارکت	تعلق مکان به محله		
(Glover et al 2020; Lai et al 2020; Liu et al 2020; Wilkinson 2020)		سطح سرمایه اجتماعی		
(Sharifi & Khavarian-Garmsir 2020)	تحصیلات	درصد جمعیت دارای مدرک تحصیلی عالی		
(Franch-Pardo et al 2020; Kim & Bostwick 2020; Wilkinson 2020)	سبک زندگی	درصد جمعیت مبتلا به بیماری‌های مزمن و شرایط بهداشتی قبلی (مانند دیابت، آسم، چاقی و فشار خون بالا)		
(Bryan et al 2020; Franch-Pardo et al 2020; Kiaghadi et al 2020; Lai et al 2020; Liu et al 2020; Mollalo et al 2019; Ren et al 2020; Wilkinson 2020)		درصد جمعیت سالمند (بیش از ۶۵ سال)		
(Public Health England 2020)		درصد جمعیت سالمند (بیش از ۴۰ سال)		
(Azevedo et al 2020, Vittor et al 2006)	همزیستی	میزان همزیستی با حیوانات		
(Birenbaum-Carmeli et al 2020; Bryan et al 2020; Credit 2020; DiMaggio 2020; Emeruwa 2020; Franch-Pardo et al 2020; Gu et al 2020; Huang et al 2020; Joseph 2020; Lai et al 2020; Liu et al 2020; Peng et al 2020; Ren et al 2020; Sharifi & Khavarian-Garmsir, 2020; Vahidi 2020; Wilkinson 2020)	جمعیت	تراکم جمعیت		
(DiMaggio 2020)		تراکم مدرسه		
(Peng et al 2020; Wilkinson 2020)		اندازه خانوار		
(Bryan et al 2020 and Harris et al 2020)	اقتصادی	دورکاری در منزل	اجتماعی / اقتصادی	
(Bryan et al 2020 and Harris et al 2020)	ارث	بیماری‌های زمینهای		
(Bryan et al 2020)	سبک زندگی	مصرف تنباکو	اجتماعی / اقتصادی	
(Bryan et al 2020; Credit et al 2020; Nguyen et al 2020)	اقتصادی	درآمد متوسط		
(Cromer et al 2020)		وضعیت بیمه		
(Bryan et al 2020; Nguyen et al 2020; Cromer et al 2020)		نرخ فقر		

شهر اسلامی فقط کالبد نیست بلکه فضای فکری یا به عبارتی جهان‌بینی توحیدی و ایمان، مهم‌ترین عامل تعریف‌کننده شهر اسلامی است. از دیگر سوی، مطابق دستوراتی که از تعالیم اسلامی استنباط می‌شود، از عمل و رفتار مسلمانان شکل می‌گیرد. از جمله رفتارها که خداوند منان بدان در دین مبین اسلام دستور داده است، عدالت، همسایه‌داری، تعاون و مشارکت و یکپارچگی اجتماعی است. هر محله سکونتگاه گروه‌های قومی، نژادی، مذهبی و صاحبان پیشه‌هاست (Latifi and Chabok 2012). در شهرهای بزرگ، هر محله برای خود شهری بود نیمه‌مستقل با بازارها، مساجد و سازمان‌های اداری مشخص که وابسته به حکومت شهر بود. مشارکت و حمایت اجتماعی آنان از همدیگر آن قدر بود که فقدان مقررات برای تأمین امنیت اجتماعی فرد را تا حدودی جبران می‌کرد. در واقع هم‌محله‌ای بودن نوعی ارزش محسوب می‌شد (Soltan Zadeh 2011). برای تعریف واژه محله که در اصل یک واژه عربی است، به صورت کلی می‌توان دو نگرش اصلی را مطرح نمود: محله به‌عنوان واحدی کالبدی-فضایی و محله به‌عنوان واحدی کالبدی-فضایی و اجتماعی (Saremi and Ghazaei 2021, 327). بر اساس دیدگاه اول، محله از عناصر کالبدی مختلفی تشکیل شده است و مجموعه‌ای از فعالیت‌های مرتبط در فضاهای مختلف آن اتفاق می‌افتد. بنابراین، در این نگاه محله به‌عنوان فضایی که مجموعه‌ای از روابط درون آن شکل می‌گیرد، تعریف می‌گردد. در دیدگاه دوم، جنبه‌های کالبدی-فضایی و اجتماعی محله توأمان در تعریف آن نقش دارند. همچنین، محله علاوه بر اینکه قلمروی فضایی و جغرافیایی‌اش مشخص است؛ دارای مفهوم اجتماعی‌ای نیز هست. این نگرش نسبت به نگرش قبلی مفهوم جامع‌تری از محله را مدنظر قرار می‌دهد (Seghatoleslami 2012, 29-30; Alilou et al 2019). در واقع، محله بیش از آنکه یک فضا باشد، یک تشکل اجتماعی است و مکان تشکیل شبکه‌های اجتماعی است. چنین ساختاری بیش از آنکه تنها یک

فضا باشد، یک تجربه است (Naghi Zadeh 2008). مرکز محله به‌عنوان اصلی‌ترین فضای عمومی محلی و مهم‌ترین مکان برای درونی‌کردن مفهوم شهروندی است و به‌عنوان اصلی‌ترین مصداق فضاهای باز جهت برقراری روابط پیوندی در محله‌های مسکونی به‌شمار می‌رود (Osar and Nazari Pour 2012). ابعاد آن به نحوی است که پاسخ‌گوی نیاز و سلامت ساکنان باشد و به صورت حرکت پیاده تعریف می‌شود (Mansouri 2022, 1). از دیدگاه (Bastani Rad 2012, 2)، در سیر بازشناسی یک محله بایسته است که عناصر کالبدی آن مورد مطالعه قرار گیرد؛ به ویژه آنکه از منظر تاریخی، بخشی از این عناصر پیشینه و خاستگاه تاریخی دارند و شماری از این عناصر در همه محله‌ها کارآیی یکسانی داشتند که از جمله میدان‌ها، گذرها، کوچه‌ها، خیابان‌ها، معابر، برج و باروها، دروازه‌ها، باغ‌ها، کوشک‌ها و خانه‌ها، سازه‌های آبی، مساجد، تکیه‌ها، امامزاده‌ها، مدارس، اماکن عمومی مانند حمام‌ها و زورخانه‌ها، بازار و مکان‌ها مهم آن مانند بازارچه‌ها، تیمچه‌ها، راسته‌ها، کاروانسراها، مکان‌های تفریحی، ورزشی، صنعتی، کارگاهی و غیره.

در بررسی وحدت و تنوع در محله‌های شهرهای ایران، عوامل مؤثر بر شناخت تاریخی از محله نیز بایستی مورد توجه قرار گیرند. از جمله شناخت جغرافیایی محله، پیشینه شناسی محله‌ها برای به‌دست‌آوردن نشان رویدادها و تحولات در محله‌ها، بررسی هویت اجتماعی از منظر هویت محله‌ای و پیشینه تاریخی در پیوند با تاریخ هر مکان، بررسی ترکیب قومی و تحولات جمعیتی محله‌ها در پیوند با مسائل کنونی شهرها، مهاجرت به محله‌ها و عملکرد اجتماعی آن‌ها، بررسی چهره‌های شاخص فرهنگی، سیاسی، اقتصادی و اثرگذار در هویت محله به‌شمار می‌آید.

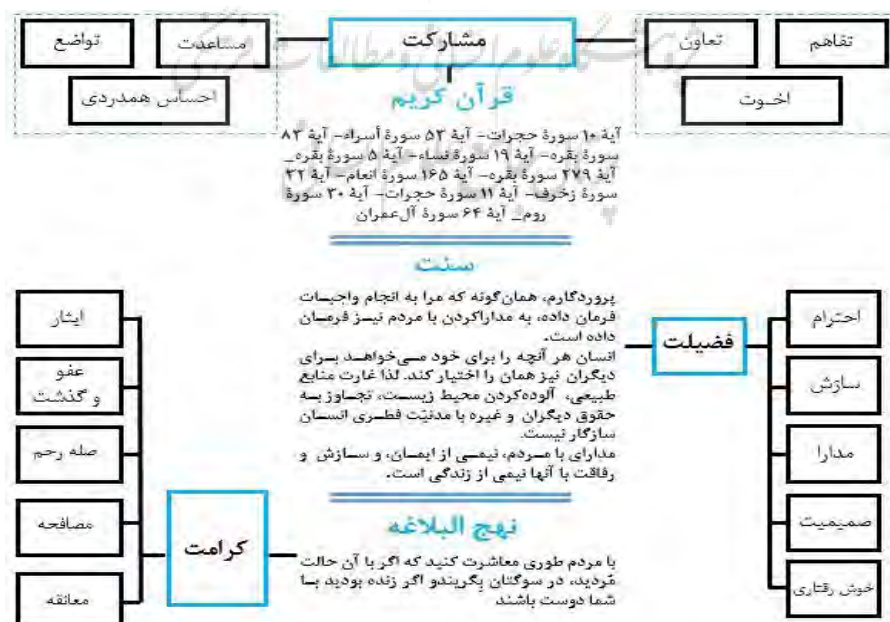
محله هویت اجتماعی، اقتصادی، کالبدی و فرهنگی در شهر دارد و اصولاً پدیدآمدن و تکوین یک شهر با محله‌های آن ارتباط مستقیم دارد. تفاوت شهرهای اولیه با روستاها در روابط درونی و بیرونی، مسئله تولید محصول مازاد بر نیاز جامعه تولیدکننده، معماری، مجموعه‌ای از عوامل کمی و



بوده است و دلیل برتری قومی بر قوم دیگر نبوده و در صورت تحقق اسلام واقعی و خودآگاهی مسلمانان به اینکه قومیت آن‌ها در پیشگاه خداوند هیچ مزیتی برای آن‌ها محسوب نمی‌گردد، دیگر حتی شکل‌گیری محله‌ها بر اساس قومیت نیز ضرورتی ندارد (Saremi and Ghazaei 2021, 325). محله تجلی سبک زندگی و مکان تعلیمات اسلامی همواره به ارزش‌ها و اعتقادات فرهنگی که ریشه در ماهیت احکام و اخلاق اسلامی داشته است، توجه کرده و همواره در جهت کارایی و پا سخ‌گویی بیشتر به نیازهای اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جامعه گام برداشته (Alizadeh and Habibi 2021, 17) و تعریف جامعی از اجتماع و جامعه ارائه کرده است.

بررسی مضمون‌مبنای مفهوم محله و ویژگی‌های آن در قرآن کریم، سنت پیامبر (ص) و نهج‌البلاغه و به تبع آن فقه و شریعت اسلامی نشان می‌دهد که هر زیستگاه سالم انسانی، بایستی به نحوی باشد که در روابط انسانی موجبات تحقق کرامت، مشارکت و فضیلت را برای ساکنان به همراه داشته باشد یقیناً عوامل مختلف کالبدی/فضایی نیز می‌توانند در تحقق این عامل تأثیرگذار باشند که به فراخور ویژگی‌های محله می‌تواند مورد بررسی قرار گیرد.

کیفی حول محور تحولات اقتصادی، فناوری، ارتباطات، ساخت استحکامات شهری، افزایش جمعیت و رشد فرهنگی بوده است (Majid and Shahmirzadi 1999, 3, Zadeh 1989, 9). این عوامل در بستر محله پدید می‌آید. بایستی به این نکته اذعان نمود که ساختار فضایی/کالبدی و اجتماعی/اقتصادی محله در شهر معاصر، دگرگون شده و گویی از یک واحد خوداتکا و منسجم دوری جسته است. بسیاری از تحقیقات بر رابطه مستقیم بین سلامت ساکنان محله با کیفیت مناسب زیست در آن محله دارد. بنابراین، نه فقط توجه به مباحث کالبدی بلکه مباحث اجتماعی درون محله و نوع روابط همسایگی نیز از اهمیت بالایی برخوردار است. جدایی‌گزینی یکی از مؤلفه‌های اصلی شکل‌گیری محله‌ها در ایران و جوامع غربی بوده است. به این معنی که، شکل‌گیری محله‌ها در طول تاریخ در ایران به ترتیب بر اساس ویژگی‌های اجتماعی-اقتصادی، قومی-مذهبی و مجدد اجتماعی-اقتصادی بوده است. حال آنکه شکل‌گیری محله‌ها در جوامع غربی در طول تاریخ مبتنی بر جدایی‌های اجتماعی، اقتصادی و اجتماعی-اقتصادی در عصر حاضر بوده است. در مقابل، این نوع از جدایی‌ها با مفاهیم و تفکرات اسلامی هماهنگ نبوده و جدایی‌گزینی‌های قومی موجود در صدر اسلام تنها برای حفظ وحدت میان جوامع



شکل ۳: وضعیت اجتماعی مطلوب در محله اسلامی، مأخذ: Ketabollahi & Nejad Ebrahimi 2022, 14

Fig 3: Desirable Social Situation in the Islamic Neighborhood, Source: Ketabollahi & Nejad Ebrahimi 2022, 14

از دوران پهلوی اول به بعد روند تحولات ساختاری و شتاب دگرگونی در مقیاس محله شدت گرفت. تحولات سیاسی، آغاز برنامه‌های عمرانی، آغاز طرح‌های توسعه شهری، خیابان‌کشی‌ها، پدیده‌های اعیانی‌سازی و ... موجبات گسست یکپارچگی محله و انسجام فضایی/اجتماعی آن گردیده و سلامت جسمی و روانی ساکنان و شهروندان را به‌خطر انداخته است. در واقع، محله را می‌توان به‌مثابه خانه دوم افراد تلقی نمود که پس از خانه بخش مهمی از عمرشان را در آن سپری کرده و با آن مانوس هستند. در محله معاصر که امروزه با آن مواجهیم گویی خانه دوم نقش و اهمیت کارکردی خود را از دست داده است. چارچوب مفهومی آن دچار تزلزل شده و همین عامل موجبات کاهش حس تعلق ساکنان به محله معاصر شده است. از دیگر سوی، زیست در محله معاصر به تبع تغییر در سبک زندگی ناشی از ظهور پاندمی اهمیت بیشتری یافته و نیازمند توجه جدی‌تر است. محله‌ها را با توجه به عملکرد و روابط اجتماعی‌شان می‌توان مشخص کرد، ولی اگر قصد تعیین حدود و شعاع عملکردی برای آن‌ها داشته باشیم، باید گفت که با توجه به اینکه فلسفه و هدف اصلی آفرینش انسان بر طبق آیات قرآن کریم، عبادت است (ذاریات، آیه ۵۶) و نماز هویت مسلمانی و به تعبیری پرچم اسلام است، مکان مسجد نیز هویت مکان زندگی مسلمانان یا هویت شهر اسلامی است. لذا هویت شهر اسلامی با هویت مسجد گره خورده است، لذا بهتر است که این کاربری (عنصر مذهبی و معنوی)، را به‌عنوان محور طراحی‌های خود در نظر گرفت و در طراحی محله‌ها به جای تقلید، با توجه به هویت اسلامی دست به طراحی زد.

در مورد حدود و ابعاد محله، روایتی که صراحتاً و به‌طور مشخص به آن اشاره کرده باشد، شاید نیافت، ولی اگر در طراحی محله‌ها، محوریت طراحی براساس کاربری مذهبی (مسجد)، قرار گیرد، می‌توان در این مورد به سخنان گوهر بار امرالمؤمنین (ع) استناد کرد که می‌فرماید: «حریم المسجد اربعون ذراعاً و الجوار اربعون داراً من اربعه»

جوانبها». حریم مسجد چهل ذراع است و چهل منزل از چهارطرف همسایه انسان محسوب می‌شوند (Dehghan 2007, 424; Nazem Zadeh Ghomi 1996, 134).

لذا بر مبنای حدیث مشارالیه، حدود محله در اسلام به فاصله چهل قطعه از هر طرف نسبت به کاربری مذهبی (مسجد) (Nourian et al 2014, 41-44)، که اگر عرض هر قطعه را به‌طور متوسط ۱۵ متر در نظر بگیریم، (با احتساب معابر بین قطعات)، می‌توان گفت حدوداً محله فاصله ششصد متری کاربری مسجد است (Rahnama et al 2016, 51) که این فاصله با مقدار مسافتی که فرد طی ۱۰ الی ۱۵ دقیقه برای دسترسی به آن طی می‌کند، برابر است (همسویی با مضمون شهرهای پانزده دقیقه‌ای در غرب). یعنی اینکه می‌توان حدود محله را به صوت دایره‌ای به شعاع ششصد متر فرض کرد یا با توجه به اینکه اکثر محله‌ها مربعی‌شکل هستند، حدود آن را به صورت مربعی با طول ضلع ۱۲۰۰ متر و قطر تقریباً ۱۷۰۰ متر فرض کرد.

محله‌ها در شهر اسلامی، چنانکه شواهد در یزد، مشهد، تبریز و غیره قابل رصد است، هر یک مرکزی با عناصر عملکردی خاص در مقیاس محله داشته‌اند. هر مرکز محله از عناصری مانند بازارچه، مسجد، حسینیه، آب انبار، کارگاه‌ها، زورخانه‌ها و میدانچه تشکیل می‌شد. اما همواره مسجد و بازارچه عنصر اصلی و مشترک مراکز محله‌ها بوده است (Saeidi Rezvani 1989, 114-115).

در مورد کاربری آموزشی (مدرسه یا مکتب)، این نکته واجد اهمیت است که در صدر اسلام محل آموزش «مسجد» بود. به این ترتیب، حلقه‌های درس در اوقاتی غیر از وقت نماز جماعت و وعظ تشکیل می‌شد (Kiani 2012, 122-123). بنابراین، در دوران اوایل ظهور اسلام کاربری مذهبی و آموزشی به صورت توأم با یکدیگر و به صورت کاربری مذهبی - آموزشی بوده است.

پس با توجه به موارد مذکور، نتیجه می‌گیریم که کاربری‌هایی اصلی که از نظر اسلامی در سطح محله‌ها پیشنهاد می‌شود، کاربری‌هایی از قبیل، مسکونی، مذهبی (محوریت ایجاد هر محله براساس این کاربری است مانند مساجد، حسینیه‌ها و

است. ولی در مورد حدود و ابعاد قطعات اشاره نشده است. لذا بزرگی قطعه با توجه به عرف موجود باید سنجیده شود (میانگین مساحت قطعات در کل یک شهر).

نگرش غالب در مورد طرح‌های حاکم بر شهرهای دنیای اسلام، این بوده است که طرح این شهرها به صورت اندام وار و نامنظم بوده و سرشت خودانگیزته شهرهای اسلامی مانع پیدایش شبکه منظم معابر شده است. اما شواهد بیانگر این مطلب است که اسلام با معابر پهن و گسترده آشنا بوده است و بی‌نظمی نقشه شهرهای اسلامی، در بیشتر موارد واقعی ذاتی نبوده بلکه واقعی مکتسبه است. شهر اسلامی در عین داشتن بافت کالبدی پیچیده، دارای نوعی نظم اجتماعی است و همچنین در عین داشتن بی‌نظمی ظاهری، دارای نظمی ارگانیکی است (Bagheri 2007, 125). در مورد عرض معابر در شهرهای اسلامی، می‌توان به تعدادی از ضوابطی که هنگام طراحی معابر در شهرهای اولیه اسلامی که توسط پیامبر اکرم (ص)، استفاده شده یا در نحوه شبکه‌بندی شهرهایی که با جهان بینی اسلامی ایجاد شده، اشاره کرد:

پیامبر اکرم (ص)، هنگامی که نقشه راه‌های مدینه را ترسیم می‌فرمودند، عرض راه مسجد به مصلی را ده گز قرار داد و با وجود اینکه مدینه شهرکی بود که در آن وسایل نقلیه تردد نمی‌کرد، فرمودند راه‌های آن را هفت گز عرض دهند (A'amehli 2010, 79). کوفه اولین شهری بوده است که با توجه به جهان‌بینی اسلامی ساخته شده است. در این شهر معابر چهار ذراع، پس از آن‌ها سی ذراع و میان آن‌ها بیست ذراع و در مورد «زقاق»، هفت ذراع در نظر گرفته شده است (Jaiit 1993, 138). طبری وضعیت خیابان‌ها را در شهر اسلامی چنین توصیف می‌کند: «معابر چهار ذراع و معابر کم‌اهمیت تر سی ذراع و معابر متوسط بیست ذراع و کوفه ها هفت ذراع باشد و کمتر از این نباشد» (Tabari 1983, 1850-1851). با توجه به جمع‌بندی موارد مذکور، حداقل عرض برای معابر در شهرهای اسلامی هفت ذراع معادل تقریبی ۳,۵ متر بوده است. با توجه به اینکه وسیله حمل و نقل در آن زمان شتر بوده است و عرض هر

تکایا)، آموزشی (در سطح محله‌ها، مانند مهدکودک و دبستان)، تجاری (برای رفع مایحتاج روزانه شامل نانوا، قصابی، میوه‌فروشی و غیره) است و ضمناً کاربری‌هایی که در شهرهای قرون اولیه اسلامی وجود داشته ولی به دلیل نداشتن کاربرد، امروزه دیگر توصیه نمی‌شود مانند آب‌انبار، سقاخانه، حمام عمومی و غیره، و در عوض تعدادی کاربری‌های جدید با توجه به شرایط امروزه برای این محله‌ها توصیه می‌گردد، مانند کاربری‌های تأسیسات و تجهیزات شهری (همچون پست‌های برق، تلفن و غیره در سطح محله‌ها)، فضای سبز، خدمات شهری (مانند سرویس‌های بهداشتی، پارکینگ و غیره در سطح محله‌ها)، ورزشی و غیره (Rahnama et al 2016, 51).

یکی از مهم‌ترین مباحث مرتبط با محله‌ها، اندازه قطعات تفکیکی است. از نظر اسلامی و با توجه به احادیث نقل شده از پیامبر اکرم (ص) و ائمه اطهار (ع)، همواره به بزرگی آن (درشت‌دانی) تأکید شده است. به گونه‌ای که بزرگی هر خانه و مسکن یکی از عوامل سعادت انسان شمرده شده است که در ذیل به چند مورد از این احادیث اشاره می‌شود: پیامبر اکرم (ص) فرمودند: «سه چیز نشانه سعادت است... و خانه‌ای گسترده که دارای امکانات زندگی و رفاه باشد» (Nahj al-Balaghah 2016, 235). در حدیث دیگر آمده است: «من سعاده المرء سعده داره و من شقائه ضیق داره» (از خوشبختی آدمی، بزرگی خانه او است و خانه تنگ و کوچک او، مایه رنج و سختی اوست). به سخن دیگر، آنکه رفاه و آسایش زندگی برایش فراهم شده است، نشانه‌اش داشتن خانه بزرگ است البته اندازه خانه با سعادت و شقاوت، به معنی بدبختی و پاکی نفس ارتباطی ندارد. به همین دلیل، در روایت دیگری است که تنگی و کوچکی مسکن آدمی، نشانه سختی و رنج در زندگانی اوست: «من شقاء العیش ضیق المنزل» (Ma'arefat 2007, 509). در حدیث دیگر از امام صادق (ع) روایت شده است: بدشگونی در سه چیز است: «... اما خانه، در تنگی آن» (Majlesi 2006, 149).

پس با توجه به احادیث و روایات مذکور، بزرگی ابعاد خانه (قطعه‌بندی)<sup>۳</sup>، از نظر اسلامی مورد تأکید قرار گرفته شده

شتر با بارش به صورت تقریبی ۱,۶۰ متر بوده است، پس دو وسیله حمل و نقل می‌توانسته بدون مزاحمت از کنار یکدیگر عبور کنند و از طرفی به دلیل سرعت پایین حرکت شتر، مسیر مجزایی برای تردد پیاده در نظر گرفته نمی‌شد. پس اگر مقدار عرضی را که دو وسیله نقلیه به راحتی از کنار یکدیگر عبور می‌کنند، با مقدار عرض پیاده‌رو جمع نمود، می‌توان گفت حداقل عرض مطلوب معابر در محله‌ها چه میزان است.

اسلام مالکیت خصوصی را به رسمیت شناخته و هرکس حق دخل و تصرف در ملک خویش را دارد، اما اینکه حائز ارزش است که این دخل و تصرف نباید دیگران را در استفاده از حقوق طبیعی خود محروم کند. پس، نحوه قرارگیری ساختمان در قطعه و بالا بردن ارتفاع ساختمان و ایجاد طبقات نباید برای استفاده همسایگان از حقوق طبیعی از جمله نور آفتاب، باد، دید به آسمان و غیره ایجاد مزاحمت کند. همچنین نباید اشرافیت و ایجاد دید و منظر بر قطعات مجاور شده که به عنوان نمونه تعدادی از احادیث نقل شده از پیامبر اکرم (ص) و ائمه اطهار (ع)، در این مورد ذکر می‌شود: پیامبر اکرم (ص) فرمودند: «حقوق همسایه آن است که ... خانه خود را از خانه او فراتر نبری و جلوی جریان نسیم و هوا را بر او نبندی» ( Nahj al-Balaghah 2006, 268). همچنین فرمودند: «هرکس خانه بسازد و در حدی بالا برود که آفتاب دیگران را بگیرد، خدا لعنتش کند» (Ansarian 2009, 308). همچنین از امام صادق (ع)، روایت می‌شود که فرمودند: «هیچ‌کس حق ندارد در دیوارش پنجره ای باز کند که از آن چیزی از درون همسایه‌اش دیده می‌شود، ولی بازکردن نور در محلی که به خانه همسایه دید ندارد، جلوگیری نمی‌شود» (Boroujerdi 2009, 911).<sup>۵</sup>

سطح اشغال واژه نو در شهرسازی و معماری است که در طرح‌های توسعه شهری معاصر مصطلح شده و در قرون اولیه اسلامی وجود نداشته است. اما با توجه به عوامل دیگر می‌توان یک اصل کلی برای آن تعریف کرد. سطح اشغال را میزان فضای اشغال شده توسط ساختمان در طبقه همکف

نسبت به کل زمین «عرصه» می‌گویند که دو عامل اصلی در آن دخیل هستند: نخست مساحت فضای ساخته شده و دوم مساحت فضای باز یا همان حیاط قطعه. با توجه به حدیثی از امام علی (ع) روایت شده است که: «خانه را شرفی است و شرف آن حیاط بزرگ و دوستان صالح است و آن را برکتی است و برکت آن، خوبی جا، بزرگی حیاط و همسایگان خوب است» (Majlesi 2004, 149). لذا اسلام به حیاط منزل و بزرگی ابعاد آن اهمیت زیادی داده است. لذا سطح اشغال پایین از نظر اسلام مطلوب شمرده می‌شود. توجه به مفهوم سلامت در ساخت و ساز شهرها را در آثار بسیاری از اندیشمندان دوره اسلامی نیز می‌توان مورد بررسی قرار داد. شرف الملک شیخ الرئیس ابوعلی حسین بن عبدالله بن حسن بن علی بن سینا معروف به ابن سینا یا ابوعلی سینا، بزرگ‌ترین دانشمند ایرانی دوران اسلامی، تولد بخارا - وفات همدان (Asemani and Sajedi 2010, 82) است.

حکیم بوعلی سینا، کمال زندگی مادی و معنوی انسان را در گرو زندگی اجتماعی می‌داند؛ اما وی هر نظامی را در راستای رسیدن به این هدف مطلوب نمی‌داند. نظام مطلوب خود یعنی مدینه عاده یا همان دادشهر را ترسیم می‌کند. مدینه‌ای با رهبری نبی و اجرای احکام و قوانین الهی که موجبات عدل را فراهم می‌کند. از دیدگاه بوعلی سینا یک شهر مطلوب باید در ابعاد مختلف "ابعاد کالبدی شامل، زیبایی‌شناسی در شهر - جایگاه هنر در شهر - اصول ساخت و بافت شهر - منابع تأمین آب شهر؛ ابعاد سیاسی شهر شامل نظام سیاسی شهر - قانون در شهر - حاکم شهر؛ ابعاد اقتصادی شامل اشتغال و بیکاری - منابع مالی شهر - ابعاد اجتماعی شهر - تعاون و مشارکت - عدالت - تقسیم کار و تفاضل اجتماعی" مناسب و هدفمند باشد تا بتواند سلامتی و سعادت را برای ساکنانش فراهم نماید (Ketabollahi and Mirgholami 2021, 11). بوعلی سینا در ارتباط با حالات مختلف قرارگیری یک شهر نسبت به جهات چهارگانه، وزش باد و نیز مکان‌یابی شهرها توصیه‌هایی را ارائه می‌دهد. برای مثال، مسکن رو به شرق، دارای هوای

سمت جنوب و مغرب در حرکت است، نامطلوب بوده و نامطلوب تر آنکه بادهای جنوب بر آن بوزد». از دیدگاه وی بهتر است ساخت واحدهای مسکونی در نزدیکی آبهای گوارا، روان و پاکیزه، که در زمستان و تابستان گرم هستند، صورت پیژندیدارد (Ibid, 63-64).

ابن سینا به اصل سرایت بیماری‌ها از راه آب معتقد است و علت را مواد متعفن آب می‌داند که سبب عفونت بدن می‌گردد. همچنین از دیدگاه وی «ممکن است هوای ناسازگار و غیربهداشتی سبب عفونت در بدن شوند، هوای مرداب‌ها [...] در هر حال سبب پیدایش ماده عفونت در بدن انسان [...] می‌گردد» (Taj Bakhsh 2008, 31). بنابراین، بررسی نصوص دینی در فقه اسلامی، شریعت و همچنین رصد نظرات اندیشمندان دوره اسلامی در مورد محله و اجزای آن را می‌توان در دیاگرام زیر به‌طور خلاصه نشان داد.

صاف و تمیز، بادهای لطیف و نیز هوای سالم و مساعد است. در مقابل مساکن غرب، خورشید مدت کمی می‌تابد، هوای لطیف و مطبوع وجود نداشته و هوا در آن مرطوب و غلیظ باقی می‌ماند. وی همچنین وزش بادهای شمالی را عامل نیرومندی دانسته و نیکوتر می‌پندارد و باد جنوبی را عامل سستی می‌داند. وزش بادهای شرقی را بهتر از بادهای غربی معرفی می‌کند (Ibn Sina 2019, 59-61). در ارتباط با مکان‌یابی محل سکونت، ساکنان را به کسب اطلاع از خاک، حالت پستی و بلندی یا گودرفتگی، بادهای منطقه، دریا، مسیل، کوه، و کانال توصیه می‌کند. پنجره‌ها و درهای محل سکونت، شرقی-شمالی باشند. آفتاب همه خانه را دربرگیرد و باد در داخل خانه جریان داشته باشد. وی همچنین معتقد است که «بهترین آب در بین آب‌های جاری، آبی است که به سمت خاور در جریان است و بهتر از آن، موقعی است که آب به سوی مشرق تابستانی می‌رود. پس از آن، بهترین آب آن است که به سمت شمال جریان دارد و آب‌هایی که به



شکل ۴: وضعیت کالبدی/ فضایی مطلوب در محله اسلامی منطبق بر فقه و شریعت اسلامی

Fig 4: Optimal Physical and Spatial Conditions in the Islamic Neighborhood in Accordance with Islamic Jurisprudence and Sharia



## یافته‌ها و نتیجه‌گیری

ساینس‌دایرکت، اشپرینگر و اسکوپوس<sup>۶</sup> مبتنی بر کلیدواژگان محله، پاندمی، کوئید، کرونا و غیره در نشریات مرتبط با معماری، شهرسازی و علوم اجتماعی، تعداد ۱۸۲ مقاله حد فصل سال‌های ۲۰۱۹ تاکنون یافت گردید. بر این اساس، مجموعه اقدامات مواجهه با پاندمی در جهت کاهش میزان شیوع و آمار ابتلا و مرگ و میر، در سه دسته زیست‌مکان، زیست‌روان و زیست‌پزشکی تقسیم‌بندی گردید. از مجموعه شاخص‌های مستخرج در مبانی نظری، هجده مورد مرتبط با زیست‌مکان، ده مورد مرتبط با زیست‌روان و هفت مورد مرتبط با زیست‌پزشکی به‌عنوان مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار در محله با همپوشانی و تکرار در حداقل سه منبع انتخاب گردید.

در جدول ذیل، رابطه بین عوامل مؤثر بر پاندمی در شهر معاصر، با مؤلفه‌های شهر ایرانی-اسلامی به صورت تناظر زوجی دوسویه، قابل مشاهده است. یافته‌ها نشان می‌دهد که این معیارها نه تنها تضادی باهمدیگر ندارند بلکه ترادف محتوایی فی‌مابین معیارها مشهود بوده و لذا شهرسازی اسلامی و به‌طور اخص محله اسلامی این امکان را دارد که با تفسیر معاصر از همه‌گیری، در زمینه ارتقای سلامت جامعه ایرانی مورد استفاده قرار گیرد.

تحلیل مضمون‌مبنای نصوص دینی، فقه و شریعت اسلامی مشتمل بر قرآن کریم، سنت پیامبر اکرم (ص)، نهج‌البلاغه امیرالمومنین (ع)، روایات مربوط به ائمه اطهار و همچنین آرا و نظرات اندیشمندان دوره اسلامی در زمینه وضعیت مطلوب محله اسلامی، براساس دو مؤلفه کالبدی/فضایی و اجتماعی/اقتصادی انجام گرفت. بررسی‌ها نشان داد محله به‌عنوان کانون هم‌زیستی توده‌های همگن جامعه، به لحاظ اجتماعی/اقتصادی، بایستی برآورده‌کننده فضیلت، کرامت و مشارکت برای ساکنانش باشد. همچنین ساختار محله بایستی به‌گونه‌ای طراحی گردد که امکان تحقق احکام، اخلاقیات و اعتقادات اسلامی را فراهم آورده و به تبع آن تجربه‌زیسته روانی مطلوبی را برای ساکنانش به ارمغان آورد. این محله همچنین به لحاظ کالبدی/فضایی بایستی برآورده‌کننده نیازهای اولیه ساکنان در عصر حاضر باشد. نیازهایی از جمله بهره‌مندی از عناصر طبیعی (هوای سالم، آسمان، آفتاب، باد مطلوب و غیره)، عوامل جغرافیایی (کوه، تپه، دره، رود، مسیل، دریاچه و غیره)، عناصر انسان‌ساخت (مسکن مناسب، تراکم جمعیت محله، دسترسی به کاربری‌های بنیادین و غیره). از طرفی، با بررسی مقالات معتبر در پایگاه داده‌های الزویر،

جدول ۳: روابط مؤلفه‌های محله ایرانی-اسلامی و مؤلفه‌های مؤثر بر همه‌گیری در سطح محله

Table 3: The Relationships between the Components of the Iranian-Islamic Neighborhood and the Factors Affecting the Pandemic at the Neighborhood Scale

مؤلفه اجتماعی / اقتصادی				مؤلفه کالبدی / فضایی															
احکام	اخلاقیات	اعتقادات	فضیلت	مشارکت	کرامت	بهداشت محیط	جغرافیای محیط	سطح اشتغال مطلوب	سلسله مراتب فضایی	سلسله مراتب معابر	حد و مساحت محله	دسترسی به مسجد	دسترسی پیاده	مركزیت	تنوع کاربری	حقوق همجاری	ارتفاع مطلوب بنا		
																		میانگین مساحت قطعات	زیست‌مکان
																		تراکم ساختمان	
																		ارتفاع ساختمان	
																		تعداد واحد مسکونی در ساختمان	
																		سرانه کاربری‌های خدماتی	

																			انعطاف پذیری کاربری
																			کیفیت مرکز محله
																			امکان پیادهروی
																			دسترسی به دوچرخه
																			دسترسی به حمل و نقل عمومی
																			دسترسی به کاربری های خدماتی
																			دسترسی به اینترنت
																			پاکیزی محیطی
																			همزیستی با حیوانات
																			سطح درآمد
																			برخوردااری از بیمه
																			امکان دورکاری
																			دسترسی به اخبار موقت
																			تطابق با قرنطینه
																			سرمایه اجتماعی
																			تعلق به مکان
																			برخوردااری از حمایت دولتی
																			دسترسی به خدمات مشاوره
																			بیماری های زمینهای
																			دسترسی به واکنس و اقلام بهداشتی
																			فاصله گذاری اجتماعی
																			سبک زندگی در تطابق با کرونا
																			امکان آزمایشات تشخیصی
																			میزان سهولت دسترسی به کادر درمان
																			نژاد، جنسیت، سن
**خانه سفید نشان دهنده فقدان ارتباط																			
**خانه طوسی نشان دهنده ارتباط غیرمستقیم																			
***خانه مشکی نشان دهنده ارتباط مستقیم																			

با گذشت بیش از سه سال از ظهور بحران کرونا در سطح جهانی و هم زمان در ایران، باین حال در منابع فارسی زبان تاکنون پژوهش جامع و یکپارچه در این مقیاس انجام

پذیرفته است. معیارهای مستخرج در این پژوهش می تواند به عنوان مرجع در پژوهش های مرتبط آتی مورد استفاده پژوهشگران قرار گرفته و هم زمان با ظهور سویه های جدید

بیماری و دستاوردهای نوین در حوزه زیست‌پزشکی،  
دیگر شناسایی گردیده و بر یافته‌های مروری این پژوهش  
لايه‌های پنهان اثرگذاری حوزه زیست‌مکان و زیست‌روان  
افزوده گردد.

### پی‌نوشت‌ها

1. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد وضعیت حاکم بر شهر و محله در دوران پاندمی، رک به نوشته رابین هامبلتون «شهرها و جوامع انسانی پس از کووید-۱۹: رهبری محلی چگونه می‌تواند آینده بهتری را برپایمان رقم بزند»، ترجمه کتاب‌اللهی و میرغلامی، در دست چاپ در انتشارات دانشگاه هنر اسلامی تبریز
2. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد انعطاف‌پذیری کاربری‌ها در دوران کرونا، رک به مقاله دوستوندی، اکبری و کتاب‌اللهی، ۱۴۰۱، بررسی انعطاف‌پذیری فضاهای شهری در دوران همه‌گیری کووید ۱۹، در نشریه مطالعات فضا و مکان دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی
3. برای کسب اطلاعات بیشتر در این مورد، رک به مقاله کتاب‌اللهی و میرغلامی و دوستوندی، ۱۴۰۱، در نشریه آمایش سیاسی فضا، با عنوان بررسی طرح‌های مداخله‌جویانه توسعه شهری
4. به معنای کوچک است.
5. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد اصول فقهی مرتبط با ساخت‌وساز در اسلام، رک به سه مقاله علمی پژوهشی ذیل:  
- مقاله کتاب‌اللهی و مولایی، ۱۴۰۰، با عنوان تبیین احکام و اخلاق اسلامی در فرآیند تملک اراضی شهر ایرانی - اسلامی و همچنین مقاله کتاب‌اللهی و نژادابراهیمی، ۱۴۰۱، با عنوان نقش فرهنگ مذاهب اسلامی در انسجام اجتماعی محلات تاریخی؛ هر دو مقاله در نشریه برنامه‌ریزی توسعه شهری و منطقه‌ای دانشگاه علامه طباطبائی و همچنین مقاله علمی پژوهشی کتاب‌اللهی، میرغلامی و دوستوندی، ۱۴۰۱، با عنوان بررسی طرح‌های مداخله‌جویانه توسعه شهری از منظر فقه اسلامی در نشریه آمایش سیاسی فضا دانشگاه تربیت مدرس

6. <https://Scimedirect.com>, <https://www.elsevier.com>, <https://jast-journal.springeropen.com>,  
<https://www.scopus.com>

### فهرست منابع

- قرآن کریم  
نهج‌البلاغه  
بروجردی، حسین. ۱۳۸۸. منابع فقه شیعه: جامع احادیث ترجمه احمد رضا حسینی، احمد اسماعیل تبار و محمدحسین مهموری. جلد ۲۳ تهران: انتشارات فرهنگ سبز.
- جعیت، هشام. ۱۳۷۲. کوفه، پیدایش شهر اسلامی. ترجمه ابوالحسن سروقدم. مشهد: انتشارات آستان قدس رضوی.
- دهقان، اکبر. ۱۳۸۶. یک‌صدوپنجاه موضوع از آیات قرآن و احادیث اهل بیت، چاپ سوم. تهران: مرکز فرهنگی درس‌هایی از قرآن.
- صارمی، حمیدرضا و قضاوی، محمد. ۱۴۰۰. «بررسی نقش جدایی‌گزینی در شکل‌گیری محله‌ها با تأکید بر اندیشه‌های اسلامی، ایرانی و غربی». دانش شهرسازی 5(4), 325-343. doi: 10.22124/upk.2021.16199.1439
- طبری، محمدبن جریر. ۱۳۶۲. تاریخ طبری، ترجمه ابوالقاسم پاینده. تهران: انتشارات اساطیر.
- فریدونی، علی. ۱۳۸۵. نهج‌الفصاحه، چاپ چهارم. قم: انتشارات حلم.
- کتاب‌اللهی، کسری و مولایی، اصغر. ۱۴۰۰. «تبیین احکام و اخلاق اسلامی در فرآیند تملک اراضی شهر ایرانی - اسلامی». فصلنامه برنامه‌ریزی توسعه شهری و منطقه‌ای 6(18), 131-164. doi: 10.22054/urdp.2022.60412.1319
- کتاب‌اللهی، کسری و نژادابراهیمی، آحد. ۱۴۰۱. «نقش فرهنگ مذاهب اسلامی در انسجام اجتماعی محلات تاریخی با مطالعه موردی محله سرپوله سنندج». فصلنامه برنامه‌ریزی توسعه شهری و منطقه‌ای 7(21), -. doi: 10.22054/urdp.2022.65268.1401
- کتاب‌اللهی، کسری، میرغلامی، مرتضی و دوستوندی، میلاد. ۱۴۰۲. «بررسی طرح‌های مداخله‌جویانه توسعه شهری از منظر فقه اسلامی».

نشریه آمایش سیاسی فضا، دانشگاه تربیت مدرس، در دست چاپ.

کتاب‌اللهی، کسری و میرغلامی، مرتضی. ۱۴۰۰. شهر سالم، قیاس تطبیقی، دیدگاه حکیم بوعلی سینا و اندیشمندان معاصر غرب، هفتمین کنفرانس ملی مطالعات مدیریت در علوم انسانی، تهران، اسفندماه.

کتاب‌اللهی، کسری. رمضانی مریم و میرغلامی، مرتضی. ۱۴۰۰. بررسی تأثیرات بیماری کوئید-۱۹ بر معیشت خانوار و نوآوری‌ها در دوره پساکوئید موردکاوی: نواحی منفصل شهری سنندج، اولین همایش بین‌المللی سرمایه اجتماعی و تاب‌آوری دانشگاه تهران، تهران، شهریورماه. نقی‌زاده، محمد. ۱۳۸۷. شهر و معماری اسلامی. چاپ اول، اصفهان: انتشارات مانی.

## منابع انگلیسی

- Boroujerdi H. 2009. Sources of Shie jurisprudence: the collection of hadiths, translated by Ahmad Hosseini A, Esmailtabar A and Mamhoury MH, Vol 33, Tehran, Entesharat Sabz. [In Persian]
- Bustamante Gabriela, Guzman Viveka, Kobayashi Lindsay C., Finlay Jessica. 2022. Mental health and well-being in times of Covid-19: A mixed-methods study of the role of neighborhood parks, outdoor spaces, and nature among US older adults, *Health and Place Journal*, 76 (2022) 102813, <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2022.102813>
- Chalmers, V. 2020. England's North-South Covid- 19 divide: Only EIGHT of the country's 50 worst-hit authorities are in the south, official data reveals. Mail Online July 2. <https://www.dailymail.co.uk/news/article-8482749/Englands-North-South- Covid- 19- divide-EIGHT-50-worst-hit-authorities-south.html>.
- Chen Xi, Zou Yuchun, Gao Haiyan. 2021. Role of neighborhood social support in stress coping and psychological wellbeing during the Covid- 19pandemic: Evidence from Hubei, China, *Health and Place Journal*, 69 (2021) 102532, <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2021.102532>
- Daras, K., Rose, Alexiou A., Tanith, R.C., Buchan, I., Taylor-Robinson, D., Barr, B. 2020. How does vulnerability to Covid- 19 vary between communities in England? Developing a small area vulnerability index (SAVI) (July 13, 2020). Available at SSRN. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3650050>. Dean, N., Dong, G., Piekut, A., Pryce, G., 2019. *Frontiers in Residential Segregation: understanding neighbourhood boundaries and their impacts*. *Tijdschr. Econ. Soc. Geogr.* 110 (3), 271–288.
- Dehghan A. 2007. One hundred and fifty topics from verses of Quran and Ahl al-Bayt hadiths, Vol 3, Tehran, Markaz Farhangi Darshayi az Quran [In Persian]
- Derks, J., Giessen, L., Winkel, G. 2020. Covid- 19-induced visitor boom reveals the importance of forests as critical infrastructure. *For. Policy Econ* 118, 102253. <https://doi.org/10.1016/J.FORPOL.2020.102253>.
- Dzhambov, A.M., Lercher, P., Browning, M.H.E.M., Stoyanov, D., Petrova, N., Novakov, S., Dimitrova, D.D. 2021. Does greenery experienced indoors and outdoors provide an escape and support mental health during the Covid- 19 quarantine? *Environ. Res.* 196, 110420. <https://doi.org/10.1016/j.envres.2020.110420>.
- Finlay, J.M., Kler, J.S., O'Shea, B.Q., Eastman, M.R., Vinson, Y.R., Kobayashi, L.C. 2021a. Coping during the Covid- 19 pandemic: a qualitative study of older adults across the United States. *Front. Public Health* 9, 323. <https://doi.org/10.3389/FPUBH.2021.643807/BIBTEX>.
- Finlay, J.M., Meltzer, G., Cannon, M., Kobayashi, L.C. 2021b. Aging in place during a pandemic: neighborhood engagement and environments since the Covid- 19 pandemic onset. *Gerontologist*. <https://doi.org/10.1093/GERONT/GNAB169>.
- Freyduni A. 2006. Nahj al fasahe, Vol4, Qom, Entesharat Helm. [In Persian]
- Han, Y., Yang, L., Jia, K., Li, J., Feng, S., Chen, W., et al. (2021). Spatial distribution characteristics of the Covid- 19 pandemic in Beijing and its relationship with environmental factors. *Science of the Total Environment*, 761, Article 144257.
- Harris, Richard. 2020. Exploring the neighbourhood-level correlates of Covid-19 deaths in London using a difference across spatial boundaries method, *Health & Place journal* 66 (2020) 102446, <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2020.102446>
- Huang, R., Xia, J., Chen, Y., Shan, C., & Wu, C. (2020). A family cluster of SARS-CoV-2 infection involving 11 patients in Nanjing, China. *The Lancet Infectious Diseases*, 20 (5), 534–535. Hui, D. S., Azhar, E. I., Madani, T. A., Ntoumi, F., Kock, R., Dar, O., et al. (2020). The continuing 2019-nCoV epidemic threat of novel coronaviruses to global health—the latest 2019 novel coronavirus outbreak in Wuhan, China. *International Journal of Infectious Diseases*, 91, 264–266.
- Hu, M., Roberts, J. D., Azevedo, G. P., & Milner, D. (2020). The role of built and social environmental factors in Covid- 19 transmission: A look at America's capital city. *Sustainable Cities and Society*, Article 102580.
- Jait H. Kufa, the birth of the Islamic city, translated by Sarv ghadam AH, Mashhad, Astan Ghods Razavi. [In Persian]
- Jalali, S. F., Ghassemzadeh, M., Mouodi, S., Javanian, M., Kani, M. A., Ghadimi, R., et al. (2020). Epidemiologic comparison of the first and second waves of coronavirus disease in Babol, North of Iran. *Caspian Journal of Internal Medicine*, 11(Suppl 1), 544. Kang, D., Choi, H., Kim, J.-H., & Choi, J. (2020). Spatial epidemic dynamics of the Covid- 19 outbreak in China. *International Journal of Infectious Diseases*, 94, 96–102. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.03.076>
- Kaya, "O, Alemdar, K. D., & Çodur, M. Y. (2020). A novel two stage approach for electric taxis charging station site selection. *Sustainable Cities and Society*, 62, Article 102396. Khavarian-Garmsir, A. R., Sharifi, A., & Moradpour, N. (2021). Are high-density districts more vulnerable to the Covid- 19 pandemic? *Sustainable Cities and Society*, 70. <https://doi.org/10.1016/j.scs.2021.102911>
- Ketabollahi, K and Molaei A. 2022. Explaining Islamic Rules and Ethics in the Process of Acquiring Lands in an Islamic City, *Journal of Urban and Regional Development Planning*, Volume 6, Issue 18, Pages 131-164, doi:

- 10.22054/urdp.2022.60412.1319. [In Persian]
- Ketabollahi K and Nejad Ebrahimi A. The Role of Culture of Islamic Sects in the Social Cohesion of Historical Neighborhoods- Case Study: Sartpuleh Neighborhood of Sanandaj, *Journal of Urban and Regional Development Planning*, Volume 7, Issue 21, Pages 161-191, doi: 10.22054/urdp.2022.65268.1401 [In Persian]
- Ketabollahi K, Mirgholami M and Doostvandi M. 2023. Investigating urban development intervention projects from the perspective of Islamic jurisprudence, *Journal of Political Spatial Planning*, Under. Press [In Persian]
- Ketabollahi K and Mirgholami M. 2021. Healthy city, comparative analogy, the view of Hakim Bu Ali Sina and contemporary western thinkers, 7th National Conference on Management Studies in Human Sciences, Tehran [In Persian]
- Ketabollahi K, Ramezani M and Mirgholami M. 2021. Investigating the effects of the Covid-19 disease on household livelihoods and innovations in the post-covid period: the separated urban areas of Sanandaj, The first international conference on social capital and resilience, University of Tehran, Tehran. [In Persian]
- Lak Azadeh, Hakimian Pantea, Sharif Ayyoob. 2021. An evaluative model for assessing pandemic resilience at the neighborhood level: The case of Tehran, *Sustainable Cities and Society Journal*, 75 (2021) 103410, <https://doi.org/10.1016/j.scs.2021.103410>
- Lambert, A., Vlaar, J., Herrington, S., Brussoni, M. 2019. What is the relationship between the neighbourhood built environment and time spent in outdoor play? A systematic review. *Int. J. Environ. Res. Publ. Health* 16, e3840. <https://doi.org/10.3390/ijerph16203840>.
- Larson, L.R., Mullenbach, L.E., Browning, M.H.E.M., Rigolon, A., Thomsen, J., Metcalf, E. C., Reigner, N.P., Sharaievska, I., McAnirlin, O., D'Antonio, A., Cloutier, S., Helbich, M., Labib, S.M. 2022. Greenspace and park use associated with less emotional distress among college students in the United States during the Covid- 19 pandemic. *Environ. Res.* 204, 112367. <https://doi.org/10.1016/J.ENVRES.2021.112367>.
- Lesser, I.A., Nienhuis, C.P. 2020. The impact of Covid-19 on physical activity behavior and well-being of Canadians. *Int. J. Environ. Res. Publ. Health* 17. <https://doi.org/10.3390/ijerph17113899>.
- Levinger, P., Cerin, E., Milner, C., Hill, K.D. 2021. Older people and nature: the benefits of outdoors, parks and nature in light of Covid- 19 and beyond- where to from here? *Int. J. Environ. Health Res.* <https://doi.org/10.1080/09603123.2021.1879739>.
- Mitra Raktim, Moore Sarah A., Gillespie Meredith, Faulkner Guy, Vanderloo Leigh M., Chulak-Bozzer Tala, Rhodes Ryan E., Brussoni Mariana, Tremblay Mark S. 2020. Healthy movement behaviours in children and youth during the Covid-19 pandemic: Exploring the role of the neighbourhood environment, *Health & Place journal*, 65 (2020) 102418, <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2020.102418>
- Moore, S.A., Faulkner, G., Rhodes, R.E., Brussoni, M., Chulak-Bozzer, T., Ferguson, L.J., Mitra, R., O'Reilly, N., Spence, J.C., Vanderloo, L.M., Tremblay, M.S. 2020. Impact of the Covid- 19 virus outbreak on the movement and play behaviours of Canadian children and youth: a national survey. *Int. J. Behav. Nutr. Phys. Activ.* 17, 85. <https://doi.org/10.1186/s12966-020-00987-8>
- Naghi Zadeh M. 2008. *Islamic City and Architecture*, Vol 1, Isafahan, Entesharat Mani. [In Persian]
- O'Donnell James, 'ardenas Diana, Orazani Nima, Evans Ann, Reynolds Katherine J. 2022. The longitudinal effect of Covid- 19 infections and lockdown on mental health and the protective effect of neighbourhood social relations, *Social Science & Medicine Journal*, 297 (2022) 114821, <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.114821>
- Rocklöv, J., Jödin, H. 2020. High population densities catalyse the spread of Covid- 19. *J. Trav. Med.* 27 (3) <https://doi.org/10.1093/jtm/taaa038>.
- Saremi H and Ghazaei, M. 2021. Examining the role of selective segregation in the formation of neighborhoods with emphasis on Islamic, Iranian and Western ideas, *Danesh Shahrsazi*, 5(4), 325-343. doi: 10.22124/upk.2021.16199.1439 [In Persian]
- Tabari M. *Tabari History*, translated by Payande A, Tehran, Entesharat Asatir. [In Persian]
- World Health Organization. 2020. Coronavirus disease (Covid-19) pandemic: WHO characterizes Covid- 19 as a pandemic. Retrieved 23 May 2020, from. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>. Xu, Z., Shi, L., Wang, Y., Zhang, J., Huang, L., Zhang, C., et al., 2020. Pathological findings of Covid- 19 associated with acute respiratory distress syndrome. *Lancet Respir. Med.* 8 (4), 420-422.
- Zhou, P., Yang, X.-L., Wang, X.-G., Hu, B., Zhang, L., Zhang, W., et al. (2020). A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. *Nature*, 579(7798), 270-273.
- Public Health England. 2020. Disparities in the Risk and Outcomes of Covid- 19. Public Health England, London.
- Zhang, X.N., Wang, W.W., Harris, R., Leckie, G. 2020. Analysing inter-provincial urban migration flows in China: A new multilevel gravity model approach. *Migration Studies* 8 (1), 19-42.
- Zhang Xiaomeng, Sun Ziwen, Ashcroft Thulani, Dozier Marshall, Ostrishko Kayla, Krishan Prerna, McSwiggan Emilie, Keller Mark'eta and Douglas Margaret. 2022. Compact cities and the Covid- 19 pandemic: Systematic review of the associations between transmission of Covid-19 or other respiratory viruses and population density or other features of neighbourhood design, *Health and Place Journal*, 76(2022) 102827, <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2022.102827>