

می شود.^۱ در طول تاریخ، به دلیل شرایط دشوار سفر حج، بهداشت و سلامت حاجیان، از جمله مسائل مهم و مورد توجه بوده است. راه طولانی و خطرناک، گرمای هوا در حجاز و تجمع تعداد زیادی از مردم در یک مکان، سفر حج را از نظر بهداشتی، به خصوص در گذشته‌ها که علم پزشکی و خدمات بهداشتی پیشرفت امروزین خود را نداشت، سفر را نایمن می ساخت. همین دشواری سفر حج، خود از عوامل ارزش بالای معنوی این سفر دانسته شده و تن دادن به خطرات آن، از نشانه‌های ایمان مسلمانان شناخته شده است. در حدیثی از امام صادق علیه السلام، حج به واسطه دشواری اش، همتراز جهاد دانسته شده است.^۲ توجه خاص به مسئله بهداشت حج، در سده نوزدهم میلادی و در پی شیوع بیماری وبا در جهان، شدت بیشتری یافت. با این حال در گذشته نیز توجه به مسائل بهداشتی حج، نزد مسلمانان، مغفول نبود است. توصیه‌های اسلامی درباره بهداشت حج، زیرمجموعه توصیه‌هایی قرار می‌گیرند که در متون اسلامی، درباره بهداشت فردی و محیطی و نیز بهداشت سفر، مانند تطهیر بدن و لباس از آلدگی، مستحب بودن شستشوی بدن قبل

Movements from the Islamic Countries (in Arabic), Ismail, Ahmad Ali, Paper presented at the First Islamic Geographical Conference, Imam Muhammad bin Saud Islamic University, Riyadh, January 1979/ Hajj Studies, Vol. 1, ed. Zaki Badawi, London: Hajj Research Centre. L History of Religions, The University of Chicago Press/ Hosts and Guests: The Anthropology of Tourism, ed. V. Smith. Philadelphia: University of Philadelphia Press/ Journal of Religion in Africa, Vol. 21, Fasc. 3 (Aug. 1991)/ Sarawak Research and Theory, Studies in Third World Societies, ed. Mario D. Zamora. Williamsburg, Virginia: Department of Anthropology, College of Williams and Mary, 1977/ Social and Economic Organisation in Rural Malay Society. Bailey, L. Conner, Jr., Ph. D. Thesis, Cornell University, University Microfilms Int. 1980/ The Hajj Today: A Survey of the Contemporary Makkah Pilgrimage, Long, David Edwin, Albany: State University of New York Press, 1979.

محسن محمدی



حج / بهداشت: وضعیت سلامت حاجیان در سفر حج

واژه بهداشت معادل ترکیب عربی «حفظ الصحّه»، به معنای نگه داشتن تدرستی و سلامت است. این واژه بر مجموعه علم، تدابیر و اعمالی دلالت دارد که به منظور جلوگیری از ایجاد و شیوع بیماری به کار گرفته

۱. لغتنامه دهخدا، ج. ۳، «بهداشت».

۲. الکافی، ج. ۴، ص. ۲۵۳.

خشک جزیره العرب می‌گذشت، خطر راه را دو چندان می‌کرد. آب مورد نیاز مسافران، در بیابان‌های جزیره العرب، از منازل و چاه‌های میان راه فراهم می‌آمد و معمولاً در فاصله میان دو منزل یا چاه، یافتن آب ناممکن بود و در زمان خشکسالی، با خشک شدن چاه‌ها خطر مرگ و میر شدت می‌یافت. گرفتار شدن زائران خانه خدا در بی‌آبی راه‌های جزیره العرب، اتفاقی است که در منابع تاریخی بارها به وقوع آن اشاره شده است؛ برای نمونه، در سال‌های ۲۶۴، ۲۳۲، ۲۵۹ و ۲۹۵، گروهی از حاجیان، به دلیل گرفتاری در بی‌آبی، در راه حج جان باختند.^۴

شرایط نامناسب سفر، تا پیش از رواج وسایل جدید حمل و نقل به ویژه تا پیش از رواج سفرهای هوایی همچنان ادامه داشت. در سده نوزدهم، با رواج کشتیرانی در آب‌های متنهی به دریای سرخ، مسافرت دریابی به مکه رواج بیشتری یافت. سفر با کشتی در مجموع بسیار مناسب تر از راه‌های دیگر بود و مدت زمان سفر را بسیار کاهش می‌داد، اما شرایط بهداشتی در برخی کشتی‌ها، بسیار نامطلوب بود. از دحام جمعیت حاجیان در کشتی‌ها که گاهی کشتی‌های مسافربری نبودند، خطر

از سفر، و تأکید بر بهداشت فردی، همراه داشتن دارو و غذای پاکیزه وجود دارد.^۱ برخی از پژوهشگران، بر اهداف بهداشتی برخی از مناسک حج، مانند غسل مستحب هنگام احرام یا حلق و تقصیر در کنار دیگر معانی رمز آمیز آن، تصریح کرده‌اند. آنچه به خصوص در میان نویسنده‌گان معاصر مورد تأکید است، کار کرد مثبت زیارت خانه خدا و مراسم حج، بر حفظ بهداشت روانی افراد است. این نویسنده‌گان، با تأکید بر نقش عبادت و راز و نیاز با خداوند در آرامش روانی، کار کرد حج و زیارت را که یکی از برنامه‌های اصلی عبادی در میان مسلمانان است، از این منظر مورد مطالعه قرار داده‌اند.^۲

تاریخچه شرایط بهداشتی حج: پیش از رواج وسایل جدید حمل و نقل، نخستین چالش بزرگ برای سلامتی زائران خانه خدا، به خصوص آنان که از راه‌های دور به مکه سفر می‌کردند، خطرات ناشی از راه بود. راه حج که بخش عمده‌ای از آن در بیابان‌های

۱. من لایحضره الفقيه، ج ۲، ص ۱۸۵؛ ندوة الحج الكبرى، سلامة الحج، ص ۱۹۶، ۲۰۹، ۳۴۷.

۲. حج برنامه تکامل، ص ۲۰۱.

۳. مطالعات اسلام و روانشناسی، ش ۳، ص ۴۷، «اثر بخشی مناسک حج بر سلامت روانی حجاج»؛ کتاب خلاصه مقالات همایش بین المللی پژوهشی حج، ص ۳۲.

۴. تاریخ الطبری، ج ۸، ص ۱۵۰؛ ج ۹، ص ۱۵۰، ۱۵۱، ج ۱۰، ص ۱۳۹.

عوامل اصلی مشکلات بهداشتی حاجیان در مکه و مدینه در گذشته بود. بسیاری از حاجیان، امکان مالی مناسب برای سکونت در خانه‌های اجاره‌ای مکه یا مدینه را نداشتند و در فضای باز سکونت می‌کردند یا در برخی مکان‌های عمومی، مانند کاروان‌سراها (رباطها) یا مکان‌هایی که فضایی سقف‌دار بود و با شرایط نامناسب برای حاجیان فقیر اختصاص داده می‌شد، سکونت می‌کردند.^۳ حتی تا دهه‌های اخیر نیز بسیاری از حاجیان، مدتی از سفر را در فضای باز می‌گذراندند یا در باغ‌ها ساکن می‌شدند که فاقد حمام و مستراح بهداشتی بود.^۴ بخشی از افرادی که جایی را اجاره می‌کردند، معمولاً همراه تعداد زیادی از حاجیان، در اتاقی کوچک زندگی می‌کردند که گاهی فاقد تهویه هوای مناسب بود.^۵

در گذشته، امکانات بهداشتی مکه و مدینه، با توجه به افزایش جمعیت این شهرها در موسوم حج، چندان مطلوب نبود. ورود کاروان‌ها و چهارپایان آنان به شهر، باعث تجمعی فضولات حیوانات می‌شد که گاهی حتی تا داخل حرم را آلوده می‌کرد.^۶

شیوع بیماری‌های واگیر از یک سو و خطراتی چون پایان منابع آب آشامیدنی کشته را زیاد می‌کرد. به دلیل ازحام زیاد حاجیان، امکان نظافت کشته‌ها وجود نداشت و تغذیه حاجیانی که تمکن مالی نداشتند، نامناسب و ناچیز بود.^۱

با رسیدن به حجاز، حاجیانی که از راه‌های طولانی به شهرهای مکه و مدینه سفر کرده بودند و متحمل سختی و خستگی راه بودند، مستعد بیماری‌های گوناگون می‌شدند. تغییر آب و هوا، به خصوص برای اقوامی که در سرزمین‌های سردسیر زندگی می‌کردند و تحمل گرمای شدید جزیره العرب را نداشتند، و با روش زندگی در این منطقه ناآشنا بودند، خطرآفرین بود. خوردن غذاهای متفاوت که بدن حاجیان بدان عادت نداشت نیز چالشی پیش روی حاجیان به شمار می‌رفت.^۲

اما مهم‌ترین عامل چالش برانگیز بهداشتی برای حاجیان، در گذشته و امروز، تجمع تعداد زیاد حاجیان در یک مکان بود که احتمال شیوع بیماری‌های واگیردار را بالا می‌برد. نبود شرایط مناسب برای اسکان حاجیان، از جمله

۱. الحج قبل مئة سنة، ص ۱۴۴؛ الحجر الصحي، ص ۱۵۸.

۲. با من به خانه خدا بیایید، ص ۳۱۴-۳۱۳.

۳. موسوعة مرأة الحرمين، ج ۱، ص ۱۱۵-۱۱۶.

۴. مجموعه رسائل خطی فارسی، دفتر اول، ص ۳۶-۳۷.

۱. پنجاه سفرنامه قاجاری، ج ۱، ص ۵۹۶؛ الحجر الصحي فی

الحج، ص ۱۰۹.

۲. موسوعة مرأة الحرمين، ج ۱، ص ۱۱۸؛ الحج قبل مئة سنة،

ص ۲۴۵-۲۴۶.

خاک دفن شود، اما بسیاری از حاجیان، چنین کاری نمی‌کردند. در برخی دوران‌ها نیز گودال‌های بزرگی برای دفن لاش‌ها تعییه می‌شد.^۴

▼ بیماری‌های فرآگیر در حرمین:

مجموع شرایط بهداشتی که اشاره شد، به ویژه تجمع افراد زیاد در یک مکان و به خصوص در زمان وقوف در عرفات و منا، نبود شرایط بهداشتی مناسب در مکه و به خصوص کمبود آب، و هوای گرم حجاج، در دوره‌هایی از تاریخ حرمین، به شیوع بیماری‌های فرآگیر کمک کرده است؛ بیماری‌هایی که با عنوان وبا و طاعون شناخته می‌شدند. وبا، در عربی، نامی برای بیماری‌های عام و فرآگیر بوده است.^۵ طاعون نیز در فرهنگ‌های عربی، گاه هم معنا با وبا آمده است و گاه به عنوان نوعی بیماری عام و به تعبیری دیگر، نوعی وبا شناخته شده است.^۶ آنچه در دوران جدید، به خصوص در زبان فارسی، با عنوان وبا شناخته می‌شود، نوعی بیماری عام و فرآگیر بوده که از ویروس ویبریو کولیرا Vibrio cholerae ناشی می‌شده و به اسهال شدید و کاهش سریع

این شهرها از حمام کافی برخوردار نبود.^۱ شهرها فاقد سیستم بهداشتی برای دفع زباله‌ها و فاضلاب بودند و فاضلاب منازل، به چاه‌هایی در کوچه‌ها می‌ریختند که در طول سال، چند بار تخلیه می‌شدند.^۲

یکی از مهم‌ترین مشکلات بهداشتی شهر مکه، منبع اصلی آب این شهر بود که از چشمۀ زیبدۀ تأمین می‌شد و به وسیله کانالی به سوی مکه هدایت می‌شد. این آب، در مسیر مکه، از عرفات و منا می‌گذسته و بخشی از آبی که مورد استفاده حاجیان برای شست‌وشو و غسل قرار می‌گرفت، به مسیر آب ورودی به شهر باز می‌گشت و این باعث انتقال سریع بیماری‌ها بود.^۳

نبود سازوکاری مشخص برای دفن لاشه قربانی‌ها، از دیگر عوامل شیوع بیماری در مکه و از عوامل خطرساز برای بهداشت این شهر بود. در بسیاری از مواقع، لاش‌ها بعد از قربانی شدن، مقابله چادر محل اقامه حاجیان رها می‌شد و با توجه به گرمای هوای حجاج، صحرایی‌منا به سرعت از بوی تعفن لاش‌ها پر می‌شد. رسم بر این بود که لاشه حیوانات زیر

۴. موسوعة مرأة الحرميين، ج ۱، ص ۱۱۴؛ الحج قبل مئة السنة،

ص ۲۱۰-۲۱۱، التاریخ القویم، ج ۳، ص ۲۸۹.

۵. افاده الانام، ج ۲، ص ۴۵۹-۴۶۰.

ع تحصیل المرام، ج ۲، ص ۸۸۷-۸۸۸.

۱. پنجاه سفرنامه حج قاجاری، ج ۴، ص ۵۶۹.

۲. الحج قبل مئة السنة، ص ۲۱۴-۲۱۵، ۱۵۵-۱۵۶.

۳. الحج قبل مئة السنة، ص ۲۰۷-۲۰۹.

حجیان بسیار زیاد شده بود و وبا در مکه به سرعت منتشر می‌شد و به شدت قربانی می‌گرفت.

یکی از راههای مهم انتشار سریع آن در جهان، گردنهای حاجیان، از کشورهای مختلف جهان، در حج بود. در سال ۱۸۳۱م. نخستین مورد وبا در حجاز اتفاق افتاد که به سرعت به اروپا نیز وارد شد و بعد از آن، در سراسر سده نوزدهم، بارها تکرار شد که در برخی سال‌ها شدت کمتری داشت.^۵ در سال ۱۸۴۶م. وبا تا حدود پانزده هزار نفر را در حجاز به کام مرگ کشاند و به کشورهای دیگر، از جمله تا ایران و آناتولی گسترش یافت. در سال ۱۸۶۵م. وبا شدیدی در حجاز شیوع یافت که به کشته شدن ۲۵ تا ۳۰ هزار نفر انجامید و از آن‌جا به کشورهای مصر و سپس به اروپا و آمریکا منتقل شد.^۶

وباهای متعدد، در دهه‌های هفتاد، هشتاد و نود سده نوزدهم میلادی در حجاز به وقوع پیوست که به کشته شدن صدها و گاه هزاران نفر انجامید. در سال ۱۸۹۳م. یکی از شدیدترین وباهای تاریخ حجاز، شیوع یافت. اولین نشانه‌های وبا، بین حاجیان هندی در قرنطینه قمران، گزارش شد و بعد کشته‌هایی

آب بدن می‌انجامد. در زبان عربی این بیماری را به نام کولیرا نیز می‌نامیده‌اند.

تاریخ شیوع بیماری‌های فراگیر، در مکه و مدینه، به گذشته‌های دور باز می‌گردد؛ چنان‌که اشاراتی به وقوع این بیماری در زمان پیامبر ﷺ در مدینه و دعای پیامبر ﷺ در دوری این بیماری از این شهرها نقل شده است.^۱ در قرون بعد نیز گزارش‌هایی در منابع، درباره شیوع وبا در مکه یا مدینه، ثبت شده است.^۲ در سال ۱۷۴ق. وبا یکی در مکه شایع شده بود که باعث شد هارون الرشید، بعد از انجام حج، به سرعت مکه را ترک کند.^۳ به گزارش منابع تاریخی، در سال‌های ۲۱۲، ۴۳۳، ۶۴۹، ۶۷۱، ۷۴۹، ۷۹۳ و ۸۱۹ق. وبا در مکه شیوع یافت.^۴

در سده نوزدهم، دور تازه‌ای از شیوع بیماری‌های فراگیر (به شکل وبا کولیر) در جهان و از جمله در مکه و مدینه، آغاز شد. در این دوران، به دلیل بهبود وسائل حمل و نقل و به خصوص رواج مسافرت دریایی، تعداد

۱. اخبار مکه، ج. ۲، ص ۱۵۴؛ وفاء الوفاء، ج. ۱، ص ۵۱.

۲. نک: الازج المسکی، ص ۱۰۶؛ تحصیل المرام، ج. ۲، ص ۸۸۹.

۳. اتحاف الوری، ج. ۲، ص ۲۲۶.

۴. اتحاف الوری، ج. ۲، ص ۲۶۰، ۲۷۹، ۲۳۸؛ زهور المقسطنفه من تاریخ مکة المشرفة، ص ۲۲۳؛ تحصیل المرام، ج. ۲، ص ۷۶۱.

۵. تحصیل المرام، ج. ۲، ص ۸۹۱؛ الحج قبل مئة السنة، ص ۱۴۲. عر الحج قبل مئة سنة، ص ۱۴۲.

دولت عثمانی از دهه پنجماه سده نوزدهم میلادی، گروههای پزشکی را به حجاز ارسال می کرد و این گروهها، با استفاده از منابع مالی، به برخی از اقدامات، از جمله تجهیز بیمارستان‌ها یا پاکسازی شهر و منابع آب مکه می پرداختند و محل خاصی را برای ذبح قربانی در منا تخصیص می دادند.^۱ قرنطینه‌ها که پیش‌تر در برخی از نقاط مرزی عثمانی و مصر تأسیس شده بودند، افزایش یافتند.^۲ نگرانی عمدۀ درباره حاجیان بود که از طریق دریا به کشورهای دیگر سفر می کردند. برای جلوگیری از ورود بیماری توسط حاجیان بازگشته از سفر حج، قرنطینه‌هایی در بنادر ایجاد شد که از جمله مشهورترین آن‌ها قرنطینه طور و قرنطینه بیروت بود.^۳ قرنطینه‌های دیگر نیز در بنادر ورودی شهرهای عثمانی و نیز در ورودی‌های حجاز، مانند قمران، جده و ینبع تشکیل شد.^۴ در این قرنطینه‌ها حاجیان مورد معاینه قرار می گرفتند و در صورت وجود مورد مشکوک، تا چند هفته در این قرنطینه‌ها می ماندند. درباره شرایط دشوار بیشتر قرنطینه‌ها اطلاعات زیادی در

در حاجیان یمنی بروز کرد. دولت عثمانی تدابیری جهت منع انتشار وبا اندیشید و گروهی از پزشکان را به حجاز اعزام کرد. با این حال، وبا در موسم حج، شیوع یافت و حدود سی هزار کشته بر جای گذاشت.^۵ شیوع وبا تا سال ۱۹۱۲م. ادامه داشت.^۶ وقوع وبا در سراسر جهان دولت‌ها را به فکر اقداماتی برای مقابله با آن انداخت. در سال ۱۸۳۹م. سلطان محمد دوم سلطان عثمانی هیئتی بهداشتی راه‌اندازی کرد تا با خطر وبا مقابله کند.^۷ نخستین اجلاس جهانی بهداشت در سال ۱۸۵۳م.^۸ در پاریس و به کوشش دولت فرانسه، تشکیل شد که بر استفاده از قرنطینه^{*}، برای کنترل بیماری وبا، تأکید می کرد. در این اجلاس، شیوع بیماری در مکه و حضور حاجیان، از عوامل مهم فراگیری بیماری دانسته شد.^۹ هیئت‌های بهداشت دولتی در استانبول و اسکندریه تشکیل شد که وظیفه اعلام عمومی وبا و انجام اقدامات پیشگیرانه را بر عهده داشت.^{۱۰}

۱. الحجر الصحي في الحجاز، ص ۱۳۹-۱۴۴، ۱۴۳-۱۵۳: الحج قبل مئة سنة، ص ۲۴۴.

2. the Hajj Today, p81.

3. the Hajj Today, p70.

4. the Hajj Today, p71.

۵. التاریخ القویم، ج ۱، ص ۲۹۲-۲۹۳.

۶. تحصیل المرام، ج ۲، ص ۸۸۷: الحج قبل مئة سنة، ص ۲۴۶.

۷. الحج قبل مئة سنة، ص ۲۱۵.

۸. تحصیل المرام، ج ۲، ص ۸۸۸: حجر الصحي، ص ۷۰-۷۳.

◀ بهداشت حج در دوره معاصر: با پیشرفت دانش پزشکی در سده نوزدهم و بیستم میلادی و ایجاد سازمان‌هایی در کشورهای مختلف که وظیفه حفظ بهداشت عمومی را بر عهده داشتند، شرایط بهداشتی حج و حاجیان نیز تغییرات اساسی به خود دید. در کشور عربستان سعودی، در سال ۱۹۲۶م.^۱ ۱۳۴۴ق. مدیریة الصحة العامة والاسعاف (مدیریت بهداشت عمومی و فوریت‌های پزشکی) به فرمان ملک عبدالعزیز سعودی، شروع به کار کرد که افزون بر مسائل بهداشتی کشور عربستان سعودی، وظیفه نظارت بر امور مربوط به سلامتی حاجیان را بر عهده داشت.^۲ در سال ۱۳۷۰ق. این سازمان به وزارت بهداشت تبدیل شد.^۳

در بسیاری از کشورهای اسلامی نیز توجه به امور بهداشت حاجیان، مورد توجه دولت‌ها قرار گرفت و تشکیلات مشخصی برای رسیدگی به امور بهداشت حاجیان ایجاد شد. با نظارت بیشتر دولت‌ها بر سفرهای خارجی اتباع خود، از جمله سفر حج، بررسی مسائل

^۱. المملكة السعودية في مائة عام، ج ۱۰، ص ۶۴۴ «تطور الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية خلال مائة عام».

^۲. المملكة السعودية في مائة عام، ج ۱۰، ص ۶۴۶ «تطور الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية خلال مائة عام».

سفرنامه‌های قرن نوزدهم میلادی وجود دارد.^۱ ماندن در قرنطینه‌ها، از جمله نگرانی‌های مهم حاجیان بود. اقامت طولانی در این قرنطینه‌ها، افروز بر این که زمان سفر را بسیار افزایش می‌داد، به دلیل گرانی مواد غذایی در این قرنطینه‌ها معمولاً موجب بی‌بول شدن حاجیان می‌شد. برخی از قرنطینه‌ها شرایط بهداشتی خوبی نداشتند و نبود آب و غذای کافی برای حاجیان، گرفتاری زیادی ایجاد می‌کرد. (← قرنطینه)

بیماری وبا یا طاعون، تنها بیماری فرآگیر در حجاز نبوده است؛ از جمله می‌توان به بیماری تب دنگی (Dengue fever) اشاره کرد که در سده سیزدهم قمری، در ایام حج، شایع بوده و عرب‌ها بدان «ابو الرُّكْبَ» می‌گفته‌اند. بر اساس توصیف نویسنده تحصیل المرام که از شیوع این بیماری در سال ۱۲۸۲ق. خبر داده، این بیماری با درد زانو و عضلات پا آغاز می‌شد، سپس فرد را دچار تب شدید و درد در همه مفاصل بدن می‌کرد و بعد از سه روز که تب فروکش می‌کرد،^۲ ضعف شدید بدنی برای مدتی باقی می‌ماند.^۳

^۱. نک: پنجاه سفرنامه قاجاری، ج ۶ ص ۱۲۱-۱۲۲، ۱۲۴-۱۲۷.

^۲. تحصیل المرام، ج ۲، ص ۸۹۶؛ نیز نک: الحج قبل مئة سنة،

ص ۱۵۸.

آموزش‌های بهداشتی به زائران، از جمله اقداماتی است که پیش از سفر صورت می‌گیرد. در حال حاضر تزریق واکسن منثیت، برای کلیه زائران، اجباری است و تزریق واکسن‌های دیگر، مانند آنفلوانزا، با توجه به شرایط زائران و با نظر پزشک کاروان، صورت می‌گیرد.^۱ تجهیز هتل‌ها و رسیدگی به وضعیت بهداشتی آن‌ها^۲ و تأمین محل اسکان مناسب، از اقدامات سازمان حج جمهوری اسلامی ایران، در جهت رفاه حاجیان و حفظ بهداشت و سلامت آنان است. از سال ۱۳۸۱ش.^۳، غذای حاجیان ایرانی، به صورت مرکز تهیه می‌شود که تأثیر عده‌ای در بهداشت حاجیان ایرانی دارد. در این روش، غذا در آشپزخانه‌های بزرگ مرکزی، به شکل بهداشتی، تهیه شده و بین زائران ایرانی، در اقامت‌گاه‌های مختلف شهرهای مکه و مدینه، توزیع می‌شود.^۴

تغییر شکل سنتی انجام مناسک قربانی، از عوامل مهم در کاهش مشکلات بهداشتی در

بهداشتی نیز، از جمله موارد بررسی دولت‌ها برای اجازه سفر حاجیان قرار گرفت. در ایران نیز از ۱۳۳۳ش.^۵، صدور روادید حج، منوط به کسب مجوز رسمی از پزشکان و نیز دریافت واکسن بوده است.^۶

امروزه در کشور ایران، معاونت پزشکی حج در سازمان هلال احمر جمهوری اسلامی ایران، متولی امور بهداشتی حاجیان است. همه ساله تعداد زیادی از پزشکان، به عنوان پزشک کاروان‌ها، به حج اعزام می‌شوند و معمولاً هر کاروانی، پزشک مخصوص خود را دارد. افزون بر آن، مراکز پزشکی مجهزی در شهرهای مکه و مدینه، برای رسیدگی به زائران ایرانی تأسیس شده است که در سفرهای حج و عمره، به حاجیان ایرانی خدمت‌رسانی می‌کنند. این معاونت، علاوه بر جذب و سازماندهی پزشکان و اجرای خدمات بهداشتی و پزشکی در طول سفر برای حاجیان، به پژوهش در امور پزشکی حج پرداخته و با استفاده از نتایج این پژوهش‌ها، به اصلاح وضعیت بهداشتی زائران یاری می‌رساند.

در ایران، معاینات اولیه، تلقین و واکسن و

۱. راهنمای سلامت زائران، ص ۷۸-۸۰.
 ۲. کتاب خلاصه مقالات نخستین همایش بین المللی پزشکی حج و زیارت، ص ۹۵.
 ۳. با کاروان صفا در سال ۸۲ ص ۲۴۲-۲۴۳؛ حج ۲۹، ص ۳۷۰.
 ۴. کتاب خلاصه مقالات نخستین همایش بین المللی پزشکی حج و زیارت، ص ۸۶.

۵. روزنامه رسمی کشور، مصوبه هیئت وزیران مورخه ۱۳۳۳/۱/۲۸.

و ٣٢٧ تن، در سال ١٤٣٢ق. ٢٠١١م. در مکه ٨٧٢ تن و در مدینه ٢٧١ تن و در سال ١٤٣٣ق. ٢٠١٢م. در مکه ٥٤١ و در مدینه ٤٤ تن^٣ از حاجیان جان خود را از دست داده‌اند.^٣ خستگی، تغیر آب و هوا، گرمای زیاد هوا در حجاز، سن بالای بسیاری از حاجیان و تراکم جمعیت زیاد در یک مکان، از جمله عواملی است که خطرات بهداشتی زیادی برای حاجیان ایجاد می‌کند. امکان شیوع بیماری‌های ویروسی و واگیردار، در موسم حج در مکه و مدینه، بسیار بیشتر از شرایط معمولی است. این در حالی است که آب و هوای گرم حجاز، به شیوع این گونه بیماری‌ها دامن می‌زند. امروزه نیز موسم حج، از نظر شیوع بیماری‌های فرآگیر، مورد توجه کارشناسان بهداشتی است. شیوع بیماری‌هایی مانند تب دنگی که در کشورهای جنوب شرق آسیا رواج دارد، فلنج اطفال، آنفولانزای خوکی، سارس، منزیت، کرونا و ویبا در سطح جهانی یا در برخی از کشورهای اسلامی، از جمله نگرانی‌های مسئولان برگزاری حج بوده است که برای جلوگیری از رواج آن معمولاً تدابیری مانند معاینه و واکسیناسیون حاجیان، در مبادی

موسم حج است. تأسیس کشتارگاه‌های صنعتی و مکاتیزه، از سال ١٣٧٢ش، از سوی بانک توسعه اسلامی، کمک قابل توجهی به بهبود شرایط بهداشتی حج کرده است.^١ قربانی، در این کشتارگاه‌های سرپوشیده، به صورت بهداشتی انجام می‌شود و از هدرافت گوشت قربانی‌ها نیز جلوگیری می‌شود.

▼ مشکلات بهداشتی حاجیان در

روزگار معاصر: با وجود اقدامات گسترهای کشورهای اسلامی برای حفظ بهداشت حاجیان انجام داده‌اند، سفر حج همچنان با خطراتی برای حاجیان همراه است و همه ساله، افزون بر بیماری‌هایی که حاجیان در ایام حج بدان چهار می‌شوند، تعدادی از آنان در موسم حج، به دلایل مختلف، جان خود را از دست می‌دهند. در سال‌های اخیر، آمار وفات حاجیان در ١٥ روز موسم حج (از یکم تا ١٥ ذی‌حجه)، در مجموع شهرهای مکه و مدینه، بر اساس آمار منتشره از سوی وزارت بهداشت عربستان سعودی، به حدود ١٠٠٠ نفر می‌رسد که از این میان، متوفیان در مکه، نسبت بسیار بیشتری دارند. در سال ١٤٣٠ق. ٢٠٠٩م. در مکه ٦٤٦ و در مدینه ٢٧٣ تن، در سال ١٤٣١ق. ٢٠١٠م. به ترتیب در مکه و مدینه

.٢. الكتاب الاحصائي السنوي ١٤٣٣، ص ٢٣٦.

.٣. الكتاب الاحصائي السنوي ١٤٣٢، ص ٥٥٨.

.١. با کاروان صفا در سال ٨٢ج، ص ٢٧٢.

حج در حاجیان زمینه دارند و به دلیل خستگی سفر یا شرایط خاص محیطی و گاه به دلیل عدم مصرف به موقع و کافی داروها، در طول سفر حج، علائم خود را نشان داده یا شدت می‌یابند. در میان این دسته از بیماری‌ها، بیماری‌های قلب و عروق، از موارد شایع در دوران حج و از عوامل اصلی مرگ و میر میان حاجیان است.^۵ مشکلات ناشی از بیماری‌های دیگر، مانند قند خون بالا و بیماری‌های ریوی و کلیوی، از جمله دیگر عوامل مرگ و میر در دوران حج است.^۶

پیری جمعیت حاجیان، از عوامل مؤثر در افزایش شدت بیماری‌های مزمن در حج است. اکثر جمعیت حاجیان را سالمندان تشکیل می‌دهند و بخشی از این موضوع، به دلیل شرایط خاص اعزام حاجیان است که ناشی از محدودیت سفر حج است و به انتظار در سال‌های طولانی منجر می‌شود. سالمندان، افزون بر این که در مقابل بیماری‌های مختلف آسیب‌پذیرند و در شرایط ازدحام توانایی کمتری دارند، بیشتر مبتلا به بیماری‌های زمینه‌ای‌اند که در ایام حج ممکن است آنان را به خطر بیندازد.

^۵. کتاب الاحصائی السنوی ۱۴۳۲، ص ۳۴۱؛ بهداشت و ایمنی در حج، ص ۳.

^۶. کتاب الاحصائی السنوی ۱۴۳۲، ص ۳۴۱.

ورودی به مکه و مدینه، یا ایجاد محدودیت در تعداد حاجیان اندیشه‌یده می‌شود.^۱

افزون بر بیماری‌های فراگیر، برخی از بیماری‌های رایج در سفرهای حج و عمره، بین حاجیان شیوع بیشتری دارد. مشکلات دستگاه تنفسی، از جمله شایع ترین مشکلات حاجیان در موسوم حج است. شایع ترین موارد مشکلات تنفسی به شکل سرماخوردگی بروز می‌کند که از رایج ترین علل مراجعه حاجیان به پزشکان در ایام حج است^۲ و علائمی مانند گلودرد، سرفه و آبریزش بینی دارد. مهم ترین راه درمان این بیماری، استراحت و نوشیدن مایعات گرم است.^۳ انواع دیگر بیماری‌های دستگاه تنفسی، مانند انواع آنفولانزا، آسم، سل و التهاب ریوی (سینه‌پهلو) نیز از جمله بیماری‌های حاجیان است که تعدادی از عوامل مرگ و میر را به خود اختصاص داده‌اند.^۴

بخش دیگری از بیماری‌ها که شیوع زیادی دارد، بیماری‌های مزمن اند که پیش از سفر

^۱. کتاب الاحصائی السنوی ۱۴۳۲، ص ۳۳۰؛ دلیل الحاج الصحی، ص ۲۱-۱۹؛ صحنه ک فی الحج و العمره، ص ۲۱-۲۲.

^۲. کتاب خلاصه مقالات نخستین همایش بین‌المللی پزشکی حج و زیارت، ص ۳۴، ۱۷.

^۳. راهنمای پزشکی حج، ص ۱۷؛ راهنمای سلامت زائران حج تمتع، ص ۲۶.

^۴. کتاب الاحصائی السنوی ۱۴۳۲، ص ۳۴۱.

جان بیمار منجر شود. برای پیش‌گیری از این مشکل، آشامیدن مکرر آب و آب زدن به سر و صورت، باد زدن، خودداری از رفت و آمد بی‌مورد در آفتاب و در ساعات گرم روز، اجتناب از حضور در ازدحام جمعیت، خودداری از رفت و آمد انفرادی، به خصوص هنگامی که احتمال گم شدن وجود داشته باشد، به حاجیان توصیه می‌شود.^۵

از دیگر مشکلات شایع جسمی حاجیان در دوره حج، گرفتاری‌های عضلانی و مشکلات استخوانی، مانند ضرب‌دیدگی، پیچ‌خوردگی و شکستگی استخوان‌هاست که افزون بر فشار جمعیت در زمان ازدحام، از عوارض راه رفتن به مدت طولانی است.^۶ اختلالات روانی که ممکن است به دلیل قطع بی‌موقع داروهای، تغییر در موقعیت جغرافیایی و دوری از خانواده و بستگان، تغییر در رژیم غذایی و استرس اتفاق افتد^۷ و نیز اختلالات شناختی و عدم شناخت زمان و مکان که در برخی از بیماران مسن دیده می‌شود از دیگر مشکلات شایع حاجیان است.^۸ فشارهای ناشی از قطع مواد مخدر برای افراد

بیماری‌های دستگاه هاضمه نیز از جمله دیگر بیماری‌های شایع در دوران حج است.^۱ دردهای شکمی و اسهال، از جمله عوامل شایع مراجعه حاجیان به پزشکان مستقر در مکه و مدینه است. اسهال مسافرتی که حاصل از تغییر مکان زندگی و ناآشنای با عوامل بیماری‌زا در مکان جدید است، از بیماری‌های شایع است که ممکن است ۵ یا ۷ روز طول بکشد.^۲

گرمایشگی که ناشی از اقامه طولانی مدت زیر تابش مستقیم خورشید، کم شدن آب بدن و بالا رفتن دمای بدن است، از بیماری‌های شایع در دوران حج است.^۳ گرمایشگی ممکن است با علائم خفیف یا شدید همراه باشد؛ از جمله گرفتگی عضلات، خستگی شدید و ضعف بدن و در نهایت شوک که حاصل از گرمایشگی شدید است.^۴ گرمایشگی ممکن است بسیار خطیر ناک باشد و باید به سرعت مورد توجه و اقدام قرار گیرد، و گرنه ممکن است به از دست رفتن

۱. کتاب خلاصه مقالات نخستین همایش بین‌المللی پزشکی حج،

ص. ۲۶.

۲. تغذیه و بهداشت زائران در حج و عمره، ص ۶۱، راهنمای

پزشکی حج، ص. ۲۴.

۳. تغذیه و بهداشت زائران در حج و عمره، ص ۴۵؛ راهنمای

بهداشت حج، ص. ۱۹.

۴. میقات حج، ش ۶، ص ۱۹۳-۱۹۵.

۵. راهنمای سلامت زائران حج تمتع، ص ۲۲-۲۴.

۶. کتاب خلاصه مقالات نخستین همایش بین‌المللی پزشکی حج و زیارت، ص ۱۶، ۱۹، ۳۴.

۷. بهداشت و اینتی در حج، ص ۳۲؛ راهنمای پزشکی حج، ص ۴۲-۴۳.

۸. راهنمای سلامت زائران حج تمتع، ص ۲۹.

المشاعر العظام و مكه و الحرم و لاتها الفخام؛ محمد بن احمد الصياغ (م. ۱۳۲۱ق.)، به کوشش عبدالملك بن عبدالله بن دهیش، مکه، مکتبة الاسدی، ۱۴۲۴ق؛ تغذیه و بهداشت زائران در حج و عمره: حسین حاجیان فر، سارا طهماسی، زهره کدخدایی، اصفهان، انتشارات آبی روشن، ۱۳۸۸؛ حج برنامه تکامل: سید محمد ضیاء طباطبایی، تهران، مشعر، ۱۳۸۶ش؛ الحج قبل منه سنہ الرحله السریه للضابط الروسي عبدالعزیز دولتشین الی مکه المکرمه ۱۸۹۸-۱۸۹۹: عبدالعزیز دولتشین، به کوشش نعیم ریفان، بیروت، دار التقریب بین المذاهب الاسلامیه، ۱۴۱۴ق؛ الحجر الصحی فی الحجاز: جلودن صاری یلدز، ترجمه به عربی عبدالرازق برکات، ریاض، ۱۴۲۲ق؛ درب زبیدة طریق الحج من الكوفة الی مکه المکرمه: سعد عبدالعزیز سعد الراشد، الیاض، دار الوطن، ۱۴۱۴ق؛ دلیل الحاج الصحی: وزاره الصحه (اداره العالمه للاعلام الصحی)، ریاض، ۱۴۳۰، وزارة الصحه؛ راهنمای پزشکی حج: پیمان ادبی، مصطفی قانعی، اصفهان، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان، ۱۳۷۵؛ راهنمای سلامت زائران حج تمتع: مرکز پزشکی حج و زیارت، تهران، سازمان حج و زیارت؛ روزنامه رسمي کشور: سایت قوه قضائيه (www.dastour.ir)؛ صحتک فی الحج و العمره: حسان شمسی باشا، دمشق، دار القلم، ۲۰۰۷م؛ کتاب الاحصائی السنوی ۱۴۳۱ق.؛ اداره العامة للإحصاء و المعلومات بوزارة الصحة؛ المملكة العربية السعودية، ریاض، وزارة الصحه؛ کتاب الاحصائی السنوی ۱۴۳۲ق.؛ اداره العامة للإحصاء و المعلومات بوزارة الصحة المملكة العربية السعودية، ریاض، وزارة الصحه؛ کتاب

معتاد، بیماری های چشمی، عرق سوز شدن، مشکلات قاعدگی زنان، بیماری های پوستی و به خصوص آفتاب سوختگی، از جمله دیگر بیماری های رایج نزد حاجیان است.^۱

◀ منابع

اتحاف السوری: عمر بن محمد بن فهد (م. ۱۳۸۵ق.)، به کوشش عبدالکریم، مکه، جامعه ام القری، ۱۴۰۸ق؛ اخبار مکة و ما جاء فيها من الآثار: محمد بن عبدالله الازرقی، تحقیق رشدی الصالح ملحس، مکه، مکتبة الشفافه، ۱۴۱۵ق؛ الارج المسکی فی التاریخ المکنی: علی بن عبدالقدار الطبری (م. ۱۰۷۰ق.)، تصحیح اشرف احمد جمال، مکه، مکتبه التجاریه، ۱۴۱۶ق؛ افاده الانام بذکر اخبار بلد الله الحرام: عبدالله بن محمد الغازی (م. ۱۳۶۵ق.)، به کوشش عبدالملك بن عبدالله بن دهیش، مکه، مکتبة الاسدی، ۱۴۳۰ق؛ باکاروان صفا در سال ۸۲: رسول جعفریان، تهران، مشعر، ۱۳۸۳ش؛ با من به خانه خدا بیایید: محمد رضا خلیلی عراقی، تهران، شرکت طبع کتاب، ۱۳۴۰ق؛ پنجاه سفرنامه حج قاجاری: به کوشش رسول جعفریان، تهران، نشر علم، ۱۳۸۹ش؛ تاریخ الطبری (تاریخ الامم و الملوك): محمد بن جریر الطبری (۱۰۰-۲۲۴ق.)، تحقیق محمد ابوالفضل ابراهیم، بیروت، دار احیاء التراث العربي؛ تحصیل المرام فی اخبار الیام و

۱. کتاب خلاصه مقالات نخستین همایش بین المللی پزشکی حج و زیارت، ص۳۴؛ راهنمای پزشکی حج، ص۲۲؛ راهنمای سلامت زائران حج تمتع، ص۳۰.

حج / پابرهنگی ← حج پیاده

حج / تغذیه: تغذیه و اطعام حاجیان در حرمین

روی آوردن مردم به خانه خدا و برگزاری حج، مسائل متعددی همراه دارد؛ از جمله این مسائل، نحوه تغذیه و تهیه مواد خوراکی برای حج گزاران است. تغذیه حاجیان، در مواردی با اطعام از سوی اهل مکه یا دیگران بوده و در اکثر موارد، با هزینه خود حاجی و از سوی اوی یا حمله‌داران یا مطوفان صورت می‌گرفته است. در این نوشته، به بررسی وضعیت تغذیه حج گزاران، تهیه مواد اولیه و همچنین تغذیه حاجیان در دوره معاصر، خواهیم پرداخت.

◀ اطعام: اطعام اهل مکه نسبت به حج گزاران و زائران خانه خدا سابقه دیرینه دارد^۱ و سنت رفاقت، در میان عرب جاهلی، به اطعام حاجیان در طول برگزاری مناسک حج اشاره دارد.^۲ اطعام قصی بن کلاب جد پنجم رسول خدا^۳، هاشم^۴ و دیگر افراد^۵ نمونه‌هایی از اطعام حج گزاران است.

الاحصائی السنوی ١٤٣٣: اداره العامه للإحصاء والمعلومات بوزارة الصحة المملكة العربية السعودية، ریاض، وزاره الصحه؛ کتاب خلاصه نخستین همایش بین المللی پژوهشی حج و زیارت: تهران، ١٣٩١ اش؛ مجموعه رسائل خطی فارسی: بنیاد پژوهش‌های اسلامی آستان قدس رضوی، مشهد آستان قدس رضوی، ١٣٦٨ ش؛ مطالعات اسلام و روانشناسی (دو فصلنامه): پژوهشگاه حوزه و دانشگاه، قم؛ المملكة العربية السعودية في مائه عام: دراسات وبحوث، ج ١٠ الامن و الصحه، داره الملک عبدالعزيز، ریاض، ١٤٢٨ اق؛ من لا يحضره الفقيه: محمد بن علي بن بازويه (شيخ صدوق) ١٤٠٤ (ق)، تحقيق و تصحيح على اكبر غفارى، قم، دفتر انتشارات اسلامي، چاپ دوم، ١٣٨١-٣١١ (ق)، موسوعة مراة الحرمين: ایوب صبری پاشا، قاهره، دار الافق العربيه، ٢٠٠٤ م؛ میقات حج (فصلنامه): تهران، حوزه نمایندگی ولی فقیه در امور حج و زیارت؛ ندوة الحج الكبرى: السلامة في الحج، وزاره الحج، ریاض، وزاره الحج، ١٤٣١ اق؛ وفاء الوفاء، باخبر دارالمصطفى: على بن عبدالله السمهودي (م. ٩١١ ق)، به کوشش محمد محبی الدین عبدالحمید، بیروت، دار الكتب العلمیه، ٢٠٠٦ م.

Guests of GOD, Robet Bianchi, New York, Oxford university press, 2004/ Hajj: Journey to the Heart of Islam, Venetia Porter, British Museum Press, 2012/ the Hajj Today, F. E. Peters, New Jersey, Princeton University Press, 1994

کامران محمد حسینی



١. التاریخ القویم، ج ٤، ص ١٥٣.
٢. التدوین فی اخبار قزوین، ج ٢، ص ٤٤٧.
٣. اخبار مکه، الازرقی، ج ١، ص ١٥٥.
٤. الطبقات، ج ١، ص ٦٤؛ البداية و النهاية، ج ٢، ص ٢٥٣؛ اخبار مکه، الفاكہی، ج ٣، ص ٢٢٣.
٥. تاریخ مکة المشرفة، ابن ضیاء، ص ٦٤-٦٥.