

بررسی شاخص‌های بهداشتی مراکز اقامتی منطقه‌ی ثامن مشهد در تابستان ۱۳۹۰

عباس صادقی^۱، ضیال‌الدین بنیادی^{۲*}

^۱ استادیار گروه بهداشت محیط و حرفه‌ای، مرکز تحقیقات علوم بهداشتی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ایران
^۲ کارشناس ارشد گروه بهداشت محیط و حرفه‌ای، مرکز تحقیقات علوم بهداشتی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ایران

نشانی نویسنده مسؤول: مشهد، دانشگاه علوم پزشکی، دانشکده بهداشت، گروه بهداشت محیط و حرفه‌ای، مهندس ضیال‌الدین بنیادی
E-mail: Zyabonyadi@yahoo.com

وصول: ۹۳/۵/۲۵، اصلاح: ۹۳/۷/۱۲، پذیرش: ۹۳/۱۰/۸

چکیده

زمینه و هدف: حرم مطهر رضوی، سالانه پذیرای بیش از ۳۰ میلیون زائر از داخل و بیش از یک میلیون زائر از خارج از کشور است. منطقه‌ی ثامن با مساحت حدود ۳۳۷ هکتار و جمعیت ۳۲۳۳۰ نفر، یکی از مناطق مهم شهر مشهد می‌باشد. به دلیل تراکم مسافر و تعداد ناکافی اماکن اقامتی، به نظر می‌رسد شاخص‌های بهداشتی این اماکن چندان مطلوب نباشد، اما به‌خاطر عدم بررسی علمی این شاخص‌ها، وضعیت کاملاً مشخصی از آنها در دست نیست. لذا این تحقیق، برای روشن‌شدن ابعاد این شاخص‌ها در اماکن اقامتی منطقه‌ی ثامن شهر مقدس مشهد در سال ۱۳۹۰ طراحی شده است.

مواد و روش‌ها: در تابستان ۱۳۹۰، یک مطالعه‌ی توصیفی - مقطعی که بر روی وضعیت بهداشتی کلیه‌ی اماکن اقامتی (۳۵۳ اماکن اقامتی) منطقه‌ی ثامن مشهد که شامل ۳ مرکز بهداشتی درمانی می‌باشد، انجام شد. برای تعیین شاخص‌های بهداشتی این اماکن و با توجه به فرم بازدید ماده‌ی ۱۳ قانون مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی، بهداشتی، نسبت به تکمیل چک‌لیستی شامل ۷۳ پرسش در مورد شاخص‌های بهداشت فردی، بهداشت ساختمان و ابزار و تجهیزات اقدام گردید.

یافته‌ها: نتایج نشان می‌دهد که ۱۵/۱۷٪ از اماکن دارای موازین بهداشتی بودند. ۶۲/۰۹٪ از اماکن دارای معیارهای به‌سازی و ۲۲/۷۵٪ از آنها دارای شرایط نامطلوب بودند. همچنین نتایج نشان داد که ۹۲/۲٪ از کل شاغلین دارای کارت بهداشت و ۳۳/۴۶٪ از آنها دارای گواهی‌نامه‌ی بهداشت بودند.

نتیجه‌گیری: با توجه به درصد بالای اماکن با وضعیت نامطلوب بهداشتی، توصیه می‌شود برای اماکن غیربهداشتی، در صورت امکان زمینه‌ی بهداشتی شدن آنها فراهم آید و در صورت عدم انجام اقدامات بهداشتی در زمان مقرر، از ادامه‌ی کار این اقامتگاه‌ها جلوگیری شود. با توجه به این که تعداد کمی از شاغلین این اماکن دارای گواهی‌نامه‌ی بهداشت می‌باشند، لذا آموزش متصدیان اماکن و بازرسی مداوم می‌تواند تعداد افراد فاقد گواهی‌نامه‌ی بهداشت و کارت بهداشتی در این اقامتگاه‌ها را کاهش دهد و موجب بهبود وضعیت بهداشت فردی پرسنل شود.

واژه‌های کلیدی: اماکن اقامتی، شاخص‌های بهداشتی، منطقه ثامن، مشهد

مقدمه

گسترش سلامت جسمی، روانی و اجتماعی را به انسان نشان می‌دهد و کم و کیف زندگی را برایش بیشتر و بهتر

دانش بهداشت راه‌های ایجاد، حفظ، ارتقا و

فاصله‌ی مرکز شهرستان تا پایتخت، حدود ۹۰۰ کیلومتر است. دو جاده‌ی آسفالت‌هی شمالی و جنوبی و خط آهن دوبانده، مشهد را به تهران وصل می‌کند. ایستگاه راه آهن مشهد، بعد از ایستگاه تهران، مهم‌ترین ایستگاه راه آهن کشور است و مرکز ارتباط راه آهن شرقی - غربی و راه آهن مشهد - بافق می‌باشد. شهر مشهد، به دلیل وجود حرم مطهر رضوی، آرامگاه فردوسی، بیلاقات و تفرجگاه‌های باصفا، زیارتگاه‌ها و بناهای تاریخی متعدد، عمده‌ترین کانون گردشگری کشور است. وجود دانشگاه‌ها و مراکز علمی معتبر، مشهد را به یکی از اصلی‌ترین مراکز علمی تبدیل کرده و وجود شهرک‌های صنعتی، نمایشگاه بین‌المللی و کارگاه‌ها و کارخانه‌های متعدد و موسسات بزرگ اقتصادی همچون آستان قدس رضوی، این شهرستان را به یک کانون اقتصادی مهم درآورده است (۴). مطالعات جمعیتی شهر مشهد نشان می‌دهد که در طول یک‌صد سال گذشته، نسبت جمعیت زائران و مسافران سالانه‌ی آستان قدس از حدود ۲ برابر جمعیت به ۷ برابر افزایش یافته است (۴). حدود ۶۴/۱۵ درصد از کل جمعیت شهرنشین استان را در خود جای داده که خود نوعی ناپایداری و عدم توازن را به وجود آورده است (۱۰۴). حرم مطهر رضوی، سالانه پذیرای بیش از ۳۰ میلیون زائر از داخل و بیش از یک میلیون زائر از خارج از کشور است. گفتنی است که شهر مشهد، تنها در فصل تابستان سال ۱۳۸۹ پذیرای بیش از ۱۳ میلیون زائر بود و این درحالی است که آمار نشان می‌دهد وجود بارگاه ملکوتی امام رضا (ع) در مشهد موجب شده که به طور میانگین هر ایرانی، هر سه سال یک‌بار به مشهد مقدس سفر کند (۱۰۴).

منطقه‌ی ثامن بامساحت حدود ۳۳۷ هکتار و جمعیت ۳۲۳۳۰ نفر، یکی از مناطق مهم شهر مشهد می‌باشد. مجموع انواع هتل‌ها در منطقه‌ی ثامن مشهد، ۸۶ واحد می‌باشد که از این تعداد، ۲۸ واحد یک‌ستاره، ۳۰ واحد دوستاره، ۲۲ واحد سه‌ستاره، ۲ واحد چهارستاره و

می‌کند. نظر به این‌که هتل‌ها، مسافرخانه‌ها و اماکن اقامتی روزانه و به‌طور کلی مورد استفاده اشخاص مختلفی قرار می‌گیرند، باید محلی راحت، از نظر بهداشتی سالم، خوش آب و هوا و قابل استفاده بوده و همه‌ی امکانات اولیه و لازم را برای کسانی که از آنها استفاده می‌کنند، داشته باشند. عدم رعایت اصول بهداشتی در این اماکن، می‌تواند مشکلات فراوانی فراهم کند. زیرا این مراکز، هم کانون بسیار خوبی برای انتقال و انتشار بیماری‌های مسری می‌باشند و هم بیماری و عوامل بیماری‌زا را به وسیله‌ی مسافران در سراسر کشور منتشر می‌سازد. مراعات مبنای اصول بهداشت در هتل‌ها و مسافرخانه‌ها علاوه بر حفظ سلامت مراجع‌کنندگان و مسافران، سبب جلب هر چه بیشتر جهانگردان و توریست‌ها به کشور می‌شود. این اماکن، دارای اهمیت فوق‌العاده می‌باشند. زیرا هم به اقتصاد کشور و رفع معضل بیکاری کمک می‌کنند و هم وجهه و ارزش مملکت را نزد میهمانان خارجی بالا می‌برند (۱).

در مطالعه‌ی که توسط عسکریان در مورد شاخص‌های بهداشت محیطی بیمارستان‌های شیراز صورت گرفت، وضعیت کیفی رعایت استانداردهای بهداشت محیط در قسمت‌های مختلف به این صورت تعیین شد که نمرات ۱۰۰-۸۱ به عنوان وضعیت مطلوب، نمرات ۸۰-۶۱ وضعیت نسبتاً مطلوب و نمره‌ی ۶۰ و کمتر از آن به عنوان وضعیت نامطلوب در نظر گرفته شد. در مجموع وضع کلی رعایت استانداردهای مورد بحث در بیمارستان‌های غیرآموزشی، بهتر از بیمارستان‌های آموزشی می‌باشد (۲). مطالعات بابک فرزین روی میهمان‌پذیرها و هتل‌های شهر قم نشان داد که ۹/۷ درصد هتل‌ها و مهمانسراهای شهر قم، در شرایط نامطلوب، ۵۴/۸ درصد در معیار به‌سازی و ۳۵/۵ درصد در محدوده‌ی بهداشتی قرار دارند. با توجه به موقعیت جغرافیای این اماکن، دلیل عمده‌ی غیر بهداشتی بودن آنها قرار گرفتن در بافت فرسوده‌ی شهر و اشکالات ساختمانی است (۳).

۴ واحد پنج ستاره می‌باشند (۵).

احداث هتل آپارتمان‌ها، مقوله‌ای است که در دهه‌ی اخیر در مشهد رواج قابل توجهی یافته‌است. به طوری- که در طی ۱۵ سال اخیر، این تعداد به ۱۶۴ باب رسیده- است. تعداد کل مهمانپذیرها که قدمتی به مراتب بیشتر از هتل آپارتمان‌ها و حتی هتل‌ها دارند، ۴۵۶ باب می- باشند (۶). این مهمانپذیرها در تمام نقاط بافت قدیم و حتی در بسیاری از کوچه‌های تنگ و باریک پراکنده شده- اند. تعدادی از خانه‌های شخصی نیز با ارتقاء و مرمت ساختمان و طی مراحل قانونی همواره تبدیل به مسافرخانه شده‌اند. یکی دیگر از مراکز پذیرائی زائران، زائرسراها می‌باشد. زائرسراها، مراکزی هستند که توسط یکی از دستگاه‌ها، نهادها و سازمان‌های دولتی از سراسر کشور در مشهد بنا شده‌اند. از زائرسراها، معمولاً استفاده‌ی صنفی می‌شود. زیرا که با سرمایه‌گذاری همان سازمان متبوع احداث شده‌است. برخی از هیأت مذهبی در شهر مشهد، دارای حسینیه‌هایی هستند که هنگام سفر به مشهد از آن به عنوان اقامتگاه خود استفاده می‌نمایند. مدارس نیز در فصل تابستان توسط آموزش و پرورش در اختیار کارکنان این وزارتخانه که از اقصی نقاط کشور به مشهد می‌آیند، قرار می‌گیرد

به دلیل تراکم مسافر و تعداد ناکافی اماکن اقامتی، به نظر می‌رسد شاخص‌های بهداشتی این اماکن چندان مطلوب نباشد، اما به خاطر عدم بررسی علمی این شاخص‌ها، وضعیت کاملاً مشخصی از آنها در دست نیست. لذا این تحقیق، برای روشن شدن ابعاد این شاخص‌ها در اماکن اقامتی منطقه‌ی ثامن شهر مقدس مشهد در سال ۹۰ طراحی شده‌است.

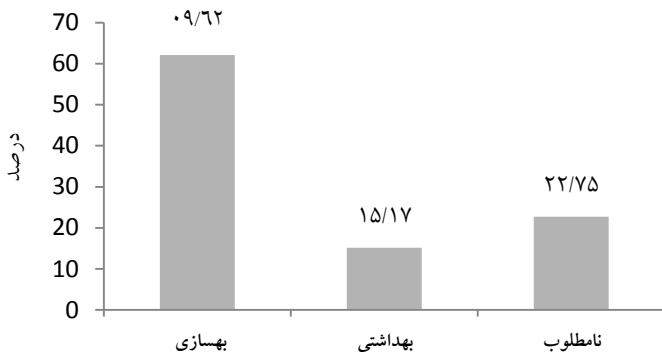
مواد و روش‌ها

این مطالعه، یک مطالعه‌ی سرشماری است که در تابستان سال ۱۳۹۰، بر روی وضعیت بهداشتی کلیه‌ی اماکن اقامتی (۳۵۳ اماکن اقامتی) منطقه‌ی ثامن مشهد که

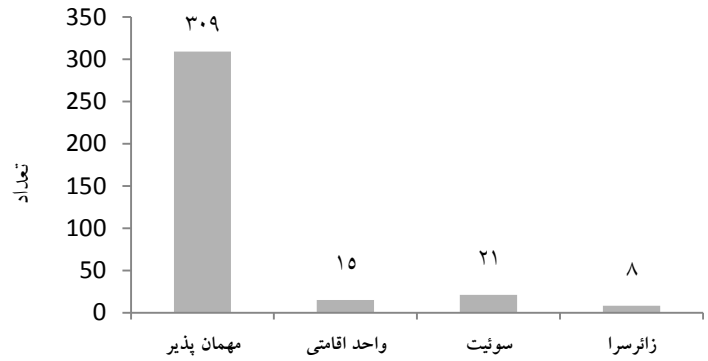
شامل ۳ مرکز بهداشتی درمانی (مرکز رسول اکرم، عیدگاه و حاج نوروز) می‌باشد، انجام شد. در این تحقیق، کلیه‌ی اماکن اقامتی شامل مهمان‌پذیر، واحد اقامتی، سوئیت- آپارتمان و زائرسرای منطقه‌ی ثامن مورد بررسی- قرار گرفت. برای تعیین شاخص‌های بهداشتی این اماکن و با توجه به فرم بازدید ماده‌ی ۱۳ قانون مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی، بهداشتی، نسبت به تکمیل چک‌لیستی شامل ۷۳ پرسش در مورد شاخص‌های بهداشت فردی (ماده‌ی ۲، ۳ و ۴)، بهداشت ساختمان (ماده‌ی ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۰ و ۲۴) و ابزار و تجهیزات (ماده‌ی ۷۱، ۷۲، ۷۳ و ۷۴) اقدام گردید (۸-۵). پس از هماهنگی‌های لازم بین مرکز بهداشت ثامن مشهد، اطلاعاتی در زمینه‌ی شاخص- های بهداشت فردی، بهداشت ساختمان و ابزار و تجهیزات گردآوری شد. بعد از جمع‌آوری داده‌ها و تجزیه و تحلیل آنها، مراکز مورد نظر از نظر ضوابط بهداشت محیطی در چنین معیارهایی، طبقه‌بندی شدند: آن دسته از اماکنی که فاقد هرگونه عیوب ساختمانی و بهداشتی بودند، در معیار «بهداشتی»، مکان‌هایی که از نظر ساختمانی دارای عیب نبودند با اطلاق بهسازی شده، در معیار «بهسازی» و آن دسته که هم عیوب ساختمانی و هم بهداشتی داشتند، در معیار «نامطلوب» قرار گرفتند (۸). سپس با نرم‌افزار SPSS ۱۶ توسط آزمون کای اسکور بررسی شدند.

یافته‌ها

این مطالعه بر روی کلیه‌ی اماکن اقامتی، شامل: ۳۰۹ مهمان‌پذیر، ۱۵ واحد اقامتی، ۲۱ سوئیت و ۸ مورد زائرسرا و در مجموع ۳۵۳ اماکن اقامتی در منطقه‌ی ثامن مشهد انجام شد. از ۳۵۳ مورد، ۴/۹۷٪ از اماکن اقامتی پلمپ، غیر فعال و غیرمجاز شناخته شده و ۴/۵٪ از آنها تخریب و یا در حال تخریب شدن بودند و ۶/۸۷٪ از اماکن اقامتی در فصل تابستان مورد بررسی قرار نگرفته بودند.



نمودار ۲: آمار بهسازی و بهداشتی اماکن اقامتی به تفکیک پایگاه



نمودار ۱: آمار اماکن اقامتی موجود در منطقه ثامن

متناسب با احتیاجات و لوازم مربوط به نوع کار و برحسب مشاغل مختلف رعایت کرده بودند، درحالی‌که در ۳۰/۹٪ موارد دیگر به این نکته توجه نشده بود. در ۵۶/۱٪ موارد اماکن مورد مطالعه، سقف بدون درز و شکاف، صاف، بدون ترک خوردگی و به رنگ روشن بود. وضعیت در و پنجره‌ها در ۵۵/۲٪ موارد، دارای شرایط مناسب از جمله جنس مقاوم، سالم و بدون ترک خوردگی، شکستگی و زنگ زدگی، قابل شستشو و تمیز (ماده‌ی ۲۰ فرم آیین‌نامه‌ی مقررات بهداشتی اماکن اقامتی) بودند. در ۹۲/۹٪ از اماکن وضع و تعداد توالت و دستشویی، بهداشتی و متناسب و ظرف صابون مایع تعبیه شده بود.

وضعیت شاخص‌های ابزار و تجهیزات

در ۹۷/۲٪ مورد از اماکن بررسی شده، سطح میزها صاف، تمیز، سالم، بدون درز و روکش آنها از جنس قابل شست-شو و به رنگ روشن بود. در ۹۸٪ موارد صندلی و نیمکت‌ها، سالم و تمیز بودند. در ۸۳/۶٪ موارد برای هر مسافر تازه‌وارد از ملحفه و روبالشی تمیز و سالم استفاده می‌شد و در ۸۳/۳٪ موارد از لحاف، پتو، تشک و بالش کتیف و بدون ملحفه استفاده نمی‌شد. در ۹۰/۴٪ از اماکن اقامتی پارگی، شکستگی و یا گودرفتگی فنر و سر و صدای غیرطبیعی در تختخواب‌ها مشاهده نشد.

بحث

نمودار شماره ۱، تعداد اماکن اقامتی را نشان می‌دهد که در آن مهمان‌پذیر، بیشترین بخش اماکن اقامتی را

وضعیت شاخص‌های بهداشت فردی

در بررسی شاخص‌های فردی، حدود ۳۲/۹٪ دارای کارت معاینه‌ی پزشکی معتبر بودند و ۶۷/۱٪ از اماکن اقامتی کارت معاینه‌ی پزشکی را نداشتند. ۶۰/۳٪ از اماکن اقامتی بهداشت فردی و نظافت عمومی محل کار خود را رعایت کرده بودند و به دستوراتی که از طرف بازرسان بهداشت داده شد، عمل کرده بودند، درحالی‌که ۳۹/۷٪ از آنها بهداشت فردی و نظافت عمومی محل کار خود را رعایت نکرده بودند. همچنین در بررسی دیگری از شاخص‌های فردی، ۷۶/۵٪ از اشخاص شاغل در اماکن اقامتی، ماده‌ی ۴ آیین‌نامه‌ی مقررات بهداشتی اماکن اقامتی را که به ملبس بودن به لباس کار، روپوش تمیز و به رنگ روشن مربوط است، همچون سایر افراد شاغل در اماکن، مراکز و وسایط نقلیه، رعایت کرده بودند و ۲۳/۵٪ فاقد رعایت این ماده بودند.

وضعیت شاخص‌های ساختمانی

از نظر وضعیت ساختمانی، در ۸۳/۳٪ از اماکن، کف ساختمان‌شان دارای شرایط مطلوب بود. این درحالی‌است که ۱۶/۷٪ از این اماکن فاقد شرایط مطلوب بهداشتی و به‌سازی درمورد کف ساختمان بودند. ۷۳/۹٪ اماکن، دیوارهایشان صاف، بدون درز و شکاف و به رنگ روشن و دارای مصالح مقاوم بود و در ۲۶/۱٪ موارد شرایط مناسب به‌سازی دیوار را نداشتند که همین باعث ورود حشرات و جوندگان به داخل محیط شده بود. ۶۹/۱٪ از اماکن، شرایط مناسب پوشش دیوارها را

شامل می‌شوند. همان‌طوری‌که در نمودار شماره‌ی ۲ مشاهده می‌شود تنها ۱۷/۱۵٪ از اماکن اقامتی موازین بهداشت را رعایت کرده‌اند. لذا با توجه به درصد بالای اماکن با وضعیت نامطلوب بهداشتی، توصیه می‌شود برای اماکن غیر بهداشتی، در صورت امکان، زمینه‌ی بهداشتی- شدن آنها فراهم‌آید و در صورت عدم انجام اقدامات بهداشتی در زمان مقرر، از ادامه‌ی کار این اقامتگاه‌ها جلوگیری شود. همچنین در این شکل مشخص شده که ۹/۶۲٪ از اماکن اقامتی دارای معیارهای به‌سازی اماکن می‌باشند. در نهایت می‌توان با طراحی مناسب در اماکن اقامتی مورد مطالعه، معیارهای بهداشتی و به‌سازی را افزایش داد که در این مورد نیز باید مهندسان ساختمان به طراحی‌های دقیق‌تر و مناسب‌تر ساختمان‌ها جهت جلوگیری از بروز نواقص به‌سازی مبادرت ورزند.

نتایج نشان داد که تنها تعداد کمی از شاغلین این اماکن، دارای گواهی‌نامه‌ی بهداشت می‌باشند، لذا آموزش متصدیان اماکن و بازرسی مداوم، می‌تواند تعداد افراد فاقد گواهی‌نامه‌ی بهداشت و کارت بهداشتی در این اقامتگاه‌ها را کاهش دهد و موجب بهبود وضعیت بهداشت فردی پرسنل شود. در مطالعه‌ی مشابهی که توسط آقای فرزین نیا و همکاران در سال ۱۳۸۵ از مراکز اقامتی خدمت‌رسان زائرین شهر مقدس قم صورت گرفت، نیز آمار موارد مربوط به رعایت موازین بهداشتی این اماکن پایین بود. به‌طوری‌که فقط ۸/۲۸٪ از این اماکن دارای موازین بهداشتی بودند و نیز ۷/۲۸٪ از آنها معیارهای به‌سازی مناسب را داشتند، در حالی که ۵/۴۷٪ از آنها در معیارهای نامطلوب قرار گرفته بودند (۸). بررسی‌های بابک فرزین و محمد خزایی در شهر قم در سال ۱۳۸۵، نشان داد که ۷/۹ درصد از مراکز اقامتی، در معیار نامطلوب بهداشتی و ۸/۵۴ درصد در معیار به‌سازی قرار دارد (۳).

برای ارتقای کیفی هتل‌های منطقه‌ی ثامن، بایسته- است آموزش مدیران و کارکنان برای آشنایی با مسایل بهداشتی، سرلوحه‌ی فعالیت‌ها قرارگیرد. ارتقای سطح

بهداشتی هتل‌ها و آموزش پرسنل هتل‌ها، می‌تواند در جهت حفظ سلامت زائران علی‌بن موسی‌الرضا(ع) مؤثر باشد. در مطالعه‌ی آقای ناظمی و همکاران که در مورد شاخص‌های بهداشت محیطی هتل‌های شهر شاهرود در سال ۱۳۹۰ صورت گرفت، نشان داده شد که ۸۵٪ از اماکن دارای شرایط بهداشتی و ۷۸٪ دارای معیار به‌سازی بودند. ۸۵٪ از پرسنل دارای کارت معاینه‌ی بهداشتی معتبر بوده و ۷۰٪ پرسنل شاغل در هتل از لباس کار مناسب استفاده می‌کردند (۹). مطالعه شریعت و همکاران در سال ۱۳۷۴ بر روی میهمان‌پذیرهای همدان نشان داد که ۸۰ درصد این اماکن در معیار نامطلوب بهداشتی قرار دارند، حال آن‌که این درصد برای هتل‌های شهر همدان صفر بود (۱۰).

دهقانی و همکاران در سال ۱۳۹۱ به بررسی شاخص‌های بهداشت محیطی هتل‌ها و میهمان‌پذیرهای شهر شیراز پرداختند که نتایج آن نشان داد که در شیراز، ۲/۵۸ درصد اماکن دارای شرایط بهداشتی، ۹/۳۱ درصد دارای معیار به‌سازی و ۹۹ درصد نامطلوب بودند (۱۱). قربانی و همکاران به بررسی شاخص‌های بهداشت محیط مدارس ابتدایی شهرستان رشت از سال ۸۵ تا ۹۰ پرداختند که براساس نتایج به‌دست آمده از این بررسی، ۹۵٪ مدارس شهری و ۵۴٪ مدارس روستا، از آب آشامیدنی لوله‌کشی برخوردار هستند. به‌طور متوسط، درصد آب‌خوری بهداشتی، ۸۲٪ بود. شاخص‌های بهداشتی محیطی مدارس در طی سال‌های اخیر، تقریباً تغییرات عمده‌ای نداشته است (۱۲).

فهمیمی و همکاران در سال ۱۳۹۲ به ارزیابی شاخص‌های بهداشتی و زیست‌محیطی پارک‌ها و فضاهای سبز شهر قم پرداختند که براساس نتایج آن، ۸۳ درصد پارک‌ها وضعیت آب‌خوری، در ۷۰ درصد موارد وضعیت سرویس‌های بهداشتی، در ۷۸ درصد موارد وضع بوفه‌ها و در ۳۹ درصد موارد میزان روشنایی نامناسب و غیربهداشتی می‌باشد و در مجموع وضعیت شاخص‌های بهداشتی و زیست‌محیطی حدود ۴۴ درصد پارک‌ها، مناسب می-

باشد(۱۳).

این اقامتگاه‌ها جلوگیری شود. نیز با عنایت به این که تعداد کمی از شاغلین این اماکن دارای گواهینامه‌ی بهداشت می‌باشند، لذا آموزش متصدیان اماکن و بازرسی مداوم، می‌تواند تعداد افراد فاقد گواهی‌نامه‌ی بهداشت و کارت بهداشتی در این اقامتگاه‌ها را کاهش دهد و موجب بهبود وضعیت بهداشت فردی پرسنل شود.

پرداختن به مسائل روحی - روانی و نیز شرایط محیطی مربوط، همچون: درخواست کار زیاد و پشتیبانی کم، حذف منبع آلودگی در صورت امکان و رعایت شاخص‌های بهداشتی و برنامه‌ریزی جهت بهبود شاخص‌های بهداشت فردی و ساختمانی و همچنین ابزار و تجهیزات در محیط داخلی به - وسیله‌ی ارائه‌ی خدمات منظم، تامین هزینه و همچنین فرهنگ - سازی در زمینه‌ی رعایت بهداشت و سلامت توسط کارکنان در محل اماکن از جمله عوامل موثر در رفع مشکلات به‌سازی و بهداشتی اماکن مورد مطالعه می‌باشد.

تشکر و قدردانی

از مرکز بهداشتی درمانی ثامن به‌خصوص آقای مهندس محمد باباخانی، مسؤول واحد بهداشت محیط مرکز به‌خاطر همکاری صمیمانه در تهیه‌ی داده‌های اولیه تشکر می‌شود.

باتوجه به درصد بالای اماکن با وضعیت نامطلوب بهداشتی توصیه‌می‌شود در صورت امکان، برای اماکن غیر بهداشتی، زمینه‌ی بهداشتی شدن آنها فراهم آید و در صورت عدم انجام اقدامات بهداشتی در زمان مقرر، از ادامه‌ی کار

References

1. Population information of mashhad city. 2010. Available at: http://amar.mashhad.ir/portal_content/16901.html. 2010.
2. Askarian M. Surey on environmental health situation in Fars province hospitals in 2001. *Armaghane Danesh*. 2001;7(27):31-8. [Persian]
3. Farzin B, Khazaei M. survey of environmental health in Qom hotels and motels. *Journal Qom University of Medical Sciences*. 2009; (2)4: 51-8.[Persian]
4. Ebrahimzadeh E, Saraee M H, Eskandari Sani M. Analysis and evaluation of development of urban entitlement. Case Study of Mashhad city. 2010; 77:15963 – 88.[Persian]
5. Introduction of samen mashhad zone. 2010. Availabe at: http://samen.mashhad.ir/org_units/10783.html. 2010
6. Group of Mashhad Hotels2010. Available at: <http://www.mashhadhotels.org/hotels/view/hotelid/۱۰.html>.2010
7. Jonidi Jafari A, Golbaz S, Sajjadi Haniye S. The study of environmental hygiene indexes status in Karaj Hospitals: 2011. *Journal of Hospital*. 2012; 4: 9-18.[Persian]
8. Farzinnia B, Khaza'i M. Evaluation of health indicators in residential centers serving pilgrims in the holy city of Qom in 2006. Hamadan: Tenth National Conference on Environmental Health. 2008.[Persian]
9. Nazemi S. Evaluation of environmental health indicators in hotels in the city anymore. Shahroud: eleventh and health seminars anymore. 2012. [Persian]
10. Shariat SM. A study on Iran environmental health.[MSc Thesis].Tehran University of Medical Sciences andHealth. 1995. [Persian]
11. Dehghani M, Safinia Falah M, Hashemi H, SHamsodini N. Evaluation of Environmental Health Indicators in Motels, Hotels and Hotel Apartments in Shiraz . *JToloo-e-Behdasht*. 2014;12(4): 92-103. [Persian]
12. Ghorbani K, Binesh Barahmand M, Najafzadeh H, Sedughi A, Hamidi M H, Rahmanzadeh F. Evaluation of Environmental Health Indicators in Schools of Rasht in 2006-2011. 16th Environmental health of Tabriz. 2013. [Persian]
13. Fahiminia M, Fahiminia V, Safdari M, Amirkhani A. Evaluation of Environmental Health Indicators in Parks of Qom. 16th Environmental health of Tabriz, 2013. [Persian].

Study on health indicators of pilgrims accommodations places in Samen zone at Holy Mashhad in the summer of 1390

Abbas Sadeghi,

Department of Environmental Health, Faculty of Health, Mashhad University of Medical Science, Mashhad, Iran.

Zyaeldin Bonyadi,

Department of Environmental Health, Faculty of Health, Mashhad University of Medical Science, Mashhad, Iran.

Received:16/08/2014, Revised:04/10/2014, Accepted:29/12/2014

Corresponding author:

Zyaeldin Bonyadi
Department of Environmental
Health, Faculty of Health,
Mashhad University of Medical
Science, Mashhad, Iran.
E-mail:Zyabonyadi@yahoo.com

Abstract

Background & Objectives: Mashhad is holy city which annually welcomes more than 30 million Iranian and also more than a million pilgrims from abroad. Samen zone is the nearest place to the Holy Shrine. This zone with an area of about 337 hectare and with three healthcare centers in it is one of the important areas of Mashhad. Because of the area density, huge numbers of passengers and lack of appropriate accommodations for them, it seems that the health indices of these places to be not very good. Because there was not clear scientific status of these indicators there, this study was designed to clarify the value of health indices for accommodations places in the Samen zone in holy Mashhad in 1390.

Material & Methods: A cross-sectional study was carried out on the health status of all hospitality places (422 places) in Samen zone in summer 1390. To assess the health indices of the places according to Article No. 13 of Food, Drink and Cosmetics Act, a checklist was prepared about personal health, building health and equipment with 73 questions.

Results: Results showed that 15.17% of places had standards of health, 62.09% of them had criteria of building sanitation and 22.75% of them had not satisfied conditions. The results also show that 92.2% of all workers had health card and 33.46% of them had health certificates.

Conclusion: Significant percentage of the places with poor health status pushes us to recommend a priority of providing better hygienic facilities. If it is not possible in reasonable time, the officials should prevent activities of these accommodations. By considering the number of employees of these places who had not health certified, continues education and regular inspection are useful for achieving better health conditions.

Key words: *Places of residence, Health indicators, Samen zone, Mashhad*