

گزارش کوتاه
مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
دوره ۱۷، تیر ۱۳۹۷، ۳۸۴-۳۷۷

بررسی وضعیت بهداشت محیط برخی از اماکن عمومی شهرستان بابل طی سال‌های ۹۵-۱۳۹۴: یک گزارش کوتاه

زهرا آقاری^۱، حسن اشرفیان امیری^۲، محسن میرزایی^۳، داوود لاهی^۴، سمیه جعفریان^۵

دریافت مقاله: ۹۷/۱/۱۸ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۹۷/۱/۲۷ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۹۷/۲/۹ پذیرش مقاله: ۹۷/۳/۹

چکیده

زمینه و هدف: یکی از مهم‌ترین وظایف بهداشت محیط، رسیدگی به وضعیت بهداشتی و بهسازی اماکن عمومی است که رابطه مستقیمی با سلامت عموم جامعه دارد. لذا پژوهش حاضر با هدف تعیین وضعیت بهداشت محیط اماکن عمومی شهرستان بابل انجام پذیرفت.

مواد و روش‌ها: مطالعه توصیفی حاضر روی ۶۴۹ مسجد، ۵۵۲ مدرسه و ۲۵۰ آرایشگاه زنانه شهرستان بابل به صورت سرشماری طی دو سال متوالی ۱۳۹۴ و ۱۳۹۵ انجام شد. اطلاعات با استفاده از چک‌لیست استاندارد مربوط به وضعیت بهداشت محیط مساجد، مدارس و آرایشگاه‌ها از طریق بازدید و مشاهده مستقیم جمع‌آوری و آنالیز داده‌ها با استفاده از آزمون آماری مجذور کای انجام شد.

یافته‌ها: آنالیز داده‌ها نشان داد که ۲۹۹ مسجد (۴۶ درصد) از نظر بهداشت محیط اماکن مذهبی، در وضعیت مطلوبی بودند. وضعیت بهداشت مدارس از نظر ایمنی و مهندسی انسانی ۵۰۹ مدرسه (۹۲/۲ درصد)، دستشویی ۵۱۹ (۹۴ درصد)، توالت ۵۰۶ (۹۱/۷ درصد)، دفع زباله ۵۳۸ (۹۷/۴ درصد) و دفع فاضلاب ۵۰۵ (۹۱/۴ درصد) مطلوب بودند. از میان آرایشگاه‌های مورد بررسی ۴۵ (۱۸ درصد) بدون نواقص و فاقد مشکلات بهداشتی و بهسازی بودند. از نظر وضعیت بهداشت ساختمان ۳۶ (۱۴/۴ درصد) آرایشگاه‌ها فاقد تهویه مناسب، ۲۶ (۱۰/۴ درصد) فاقد شرایط بهسازی استاندارد بودند و اختلاف معنی‌داری بین وضعیت بهداشتی آبخوری، آب آشامیدنی، حفاظت و ایمنی ساختمان مدارس و جمع‌آوری و دفع فاضلاب میان مدارس شهری و روستایی وجود داشت ($P < 0.05$).

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد که وضعیت بهداشتی اماکن مورد بررسی نسبتاً مطلوب بود، اما برای رسیدن به وضعیت کاملاً مطلوب، پیشنهاد می‌شود با همکاری مسئولین بهداشتی و جلب مشارکت‌های مردمی وضعیت بهداشتی این اماکن بهبود یابد.

واژه‌های کلیدی: بهداشت محیط، اماکن عمومی، بابل

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد مهندسی بهداشت محیط، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران

۲- معاون بهداشتی و رییس مرکز بهداشت، معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

۳- کارشناس مسول بهداشت محیط شهرستان بابل، معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

۴- کارشناس مهندسی بهداشت محیط، معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

۵- (نویسنده مسئول) کارشناس مهندسی بهداشت محیط، معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

تلفن: ۰۱۱-۳۲۰۴۰۰۲۰، دورنگار: ۰۱۱-۳۲۰۴۰۰۲۰، پست الکترونیکی: jafarian.s51@gmail.com

مقدمه

هستند که توجه به بهداشت و بهسازی آن‌ها قابل اهمیت است؛ چرا که عدم رعایت بهداشت و استفاده از وسایل و ابزار کار آلوده مانند حوله، برس و تیغ و غیره منجر به گسترش بیماری‌های بسیاری می‌شود [۸]. امراضی از جمله عفونت‌های میکروبی، ویروسی، قارچی و باکتریایی و سایر حساسیت‌های پوستی که اغلب در صورت رعایت نکردن اصول بهداشتی و استفاده از وسایل آلوده به افراد منتقل می‌شوند [۹]. در بررسی وضعیت بهداشت محیط مساجد شهرستان چابهار توسط کاظمی و همکاران وضعیت بهداشت محیط ۶۲ درصد مساجد ضعیف گزارش شد [۱۰]. در مطالعه انجام شده توسط رایگان شیرازی و همکاران در شهر یاسوج گزارش شد که ۲۷ درصد مدارس ابتدایی وضعیت بهداشتی نامطلوبی داشتند [۱۱]. مطالعه رحیم زاده و همکاران در خصوص بررسی وضعیت بهداشتی آرایشگاه‌های زنانه شهر گرگان نشان داد که ۳۹/۳۳ درصد آرایش‌گران فاقد گواهینامه دوره بهداشت عمومی و ۴۹/۳۳ درصد فاقد کارت بهداشت بودند [۱۲]. چنانچه در مساجد، مدارس و آرایشگاه‌ها که از اماکن عمومی جامعه محسوب می‌شوند، شرایط بهداشتی مناسب برقرار نباشد، کانونی برای انتشار و انتقال بیماری‌ها خواهند بود و از سوی دیگر تا به حال مطالعه‌ای جهت بررسی این اماکن در بابل انجام نشده است، لذا پژوهش حاضر با هدف تعیین وضعیت بهداشت محیط اماکن عمومی شهرستان بابل انجام پذیرفت، تا از این طریق مشکلات بهداشت محیطی در این زمینه شناسایی شوند و راه حل‌های کارساز ارائه گردند.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی می‌باشد که به صورت مقطعی، طی دو سال متوالی ۱۳۹۴ و ۱۳۹۵ بر

یکی از مهم‌ترین وظایف بهداشت محیط، رسیدگی به وضعیت بهداشتی اماکن عمومی است که رابطه مستقیمی با سلامت مردم جامعه دارد. طبق آیین نامه بهداشت محیط اماکن عمومی به مکان‌هایی که متعلق به عموم مردم می‌باشد، مثل اماکن متبرکه و زیارتگاه‌ها، هتل‌ها، مسافرخانه‌ها، آسایشگاه‌های سالمندان، آرایشگاه‌ها، مدارس و اماکن مشابه گفته می‌شود [۱]. مساجد، مدارس و آرایشگاه‌ها از اماکن عمومی هستند که به علت مراجعه اقشار مختلف جامعه، توجه به بهداشت محیط این اماکن حائز اهمیت است [۲]. خداوند از مساجد به عنوان خانه خود یاد می‌کند و خانه خدا به پاکیزگی و طهارت از هر مکان دیگر شایسته‌تر است، زیرا حفظ پاکیزگی مساجد بزرگداشت آن‌هاست و هرگونه کوتاهی در این زمینه بی‌احترامی به مقدس‌ترین مکان‌ها است [۳]. اما متأسفانه در حال حاضر مشکلات فراوانی در خصوص موازین بهداشتی مساجد مشاهده می‌شود و این در حالی است که تعداد اماکن متبرکه در کشور بسیار زیاد بوده و توصیه‌های متعددی در قالب احادیث و روایات به مومنین در زمینه حفظ آراستگی مساجد شده است [۴]. مدرسه فضای اجتماعی است که آموزش، پرورش و رشد شخصیت انسان‌ها از تقریباً ۶ سالگی تا دوره نوجوانی و جوانی و در واقع دوران مهمی از سال‌های زندگی یک فرد را برعهده دارد [۵]. در میان روش‌های صحیح و مناسب آموزش، فضای فیزیکی مطلوب و محیط روانی مساعد اثر مهمی بر شکل‌گیری شخصیت دانش‌آموزان دارد [۶]. در واقع یکی از عوامل مؤثر در حفظ و ارتقاء سطح سلامتی و شکوفایی استعداد دانش‌آموزان، رسیدگی به بهداشت محیط و ایمنی مدارس است [۷]. آرایشگاه‌ها از جمله اماکنی

و ساختمان مدارس، وضعیت کلاس‌ها، وضعیت تسهیلات بهداشتی، وضعیت ایمنی، وضعیت سرویس‌های بهداشتی، وضعیت دفع فاضلاب و زباله در مدارس تنظیم و مورد مطالعه قرار گرفت [۱۴].

جهت بررسی آرایشگاه‌ها، تمامی آرایشگاه‌های زنانه شهر بابل با فراوانی (۳۱۱) به صورت سرشماری ارزیابی شدند که از این تعداد، در زمان بررسی تعدادی از آرایشگاه‌ها بسته و تعدادی به‌طور کامل تعطیل شده بودند. در مجموع ۲۵۰ آرایشگاه مورد بررسی قرار گرفتند. جهت جمع‌آوری داده‌ها از فرم آئین نامه بهداشتی مربوط به وضعیت بهداشت محیط آرایشگاه‌ها در راستای تعیین وضعیت بهداشت فردی و بهسازی محیط آرایشگاه استفاده شد [۱۴]. در چک لیست مربوط به اماکن در صورتی که هر یک از اماکن نمرات تا ۵۰ درصد، ۵۱ تا ۷۵ درصد و ۷۶ درصد به بالا کسب می‌کردند، به ترتیب در سطوح ضعیف، متوسط و مطلوب قرار گرفتند. چک لیست‌ها با مشاهدات مستقیم کارشناسان بهداشت محیط تکمیل و سپس داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ و آزمون آماری مجذور کای با سطح معنی‌داری ۰/۰۵ مورد تجزیه تحلیل قرار گرفتند.

نتایج

در مطالعه حاضر ۶۴۹ مسجد شامل ۱۶۹ (۲۶ درصد) مساجد شهری و ۴۸۰ (۷۳/۹ درصد) مساجد روستایی مورد بررسی قرار گرفتند. بررسی وضعیت بهداشت محیط مساجد به تفکیک مناطق شهری و روستایی نشان داد که در رابطه با رعایت مسائل بهداشتی مساجد روستایی از وضعیت مطلوب‌تری نسبت به مساجد شهری برخوردار بودند، به طوری که (۶۳/۵ درصد) ۳۰۵ مسجد روستایی شرایط بهداشتی مطلوبی داشتند. اما آزمون آماری اختلاف

روی مساجد، مدارس و آرایشگاه‌های شهرستان بابل انجام پذیرفت. شهرستان بابل با جمعیت ۵۳۱۹۳۰ نفر، پرجمعیت‌ترین شهرستان استان مازندران می‌باشد. برنامه‌های بهداشت محیطی این شهرستان تحت نظارت واحد بهداشت محیط معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی بابل می‌باشد که شامل: نظارت بهداشتی بر اماکن عمومی، گندزدایی مکان‌های آلوده، کنترل آب آشامیدنی، مقابله با سوانح و بلایای طبیعی و غیر طبیعی، برنامه بهسازی محیط روستاها و غیره است [۱۳].

جهت بررسی مساجد، مدارس و آرایشگاه‌های شهرستان بابل معیار ورود، همکاری متصدیان این اماکن بود و در صورتی که متصدیان از همکاری خودداری می‌کردند و یا بعضی اماکن که تعطیل و غیرقابل استفاده بودند، از مطالعه خارج شدند.

تمامی مساجد شهری و روستایی بابل با فراوانی (۶۴۹) (باب) به صورت سرشماری ارزیابی شدند. ابزار پژوهش چک لیست استاندارد بهداشت محیط مساجد، شامل ۲ بخش بود. بخش اول اطلاعات عمومی مساجد و بخش دوم وضعیت بهداشتی مساجد که شامل ۴۸ سوال در سه قسمت بهداشت فردی، وسایل و لوازم و وضعیت ساختمانی بود. ۹ سوال در ارتباط با بهداشت فردی، ۱۱ سوال در ارتباط با وسایل و لوازم و هم‌چنین ۲۸ سوال مربوط به وضعیت ساختمانی بوده است [۱۴].

جهت جمع‌آوری اطلاعات از مدارس، تمام مدارس ابتدایی، راهنمایی و دبیرستانی شهرستان بابل با فراوانی (۵۵۲) به صورت سرشماری بررسی شدند. پژوهش حاضر با مبنا قرار دادن آیین نامه بهداشت محیط مدارس مربوط به آبخوری‌ها و سرویس‌های بهداشتی، سؤالاتی در ۹ بخش که شامل دسترسی به آب آشامیدنی، وضعیت مکان

معنی‌داری را بین وضعیت بهداشتی مساجد شهری و روستایی نشان نداد ($p=0/614$). تنها در یک مورد (دفع بهداشتی فاضلاب) آمار بهداشتی مساجد شهری وضعیت بهتری نسبت به مساجد روستایی داشت. تعداد مساجدی

که کپسول آتش‌نشانی داشتند، ۲۷۷ (۴۲/۶ درصد) بودند که از این تعداد ۶۹ (۴۰/۸ درصد) مسجد شهری و ۲۰۸ (۴۳/۳ درصد) مسجد روستایی بودند (جدول ۱).

جدول ۱- توزیع فراوانی وضعیت بهداشت محیط اماکن عمومی شهرستان بابل ۹۵-۱۳۹۴

| اماکن مورد بررسی | سطوح | بهداشتی (درصد) | غیر بهداشتی (درصد) |
|-----------------------|-----------------------------|----------------|--------------------|
| مساجد (n = 649) | آبدارخانه | ۳۹۲ (۶۰/۴) | ۱۹۰ (۲۹/۲) |
| | توالت | ۴۸۲ (۷۴/۲) | ۱۵۰ (۲۳/۱) |
| | دستشویی | ۴۷۳ (۷۲/۸) | ۱۵۹ (۲۴/۵) |
| | دفع فاضلاب | ۴۷۷ (۷۳/۵) | ۱۷۱ (۲۶/۳) |
| | کفشداری | ۳۴۸ (۵۳/۶) | ۱۲۵ (۱۹/۲) |
| مدارس (n = 552) | آب آشامیدنی | ۵۲۹ (۹۵/۸) | ۲۳ (۴/۲) |
| | بوفه | ۴۷ (۸/۵) | ۸۰ (۱۴/۴) |
| | وضعیت کلاس‌ها | ۵۱۱ (۹۲/۵) | ۴۱ (۷/۵) |
| | حفاظت و ایمنی ساختمان مدارس | ۵۰۹ (۹۲/۲) | ۴۳ (۷/۸) |
| آرایشگاه (n = 250) | جمع‌آوری و دفع فاضلاب | ۵۰۵ (۹۱/۴) | ۴۷ (۸/۶) |
| | جمع‌آوری و دفع پسماند | ۵۳۸ (۹۷/۴) | ۱۴ (۲/۶) |
| | دیوار، سقف، کف | ۲۲۲ (۸۸/۸) | ۲۸ (۱۱/۲) |
| | در و پنجره | ۲۳۵ (۹۴) | ۱۵ (۶) |
| | قفسه و میزکار | ۲۴۳ (۹۷/۲) | ۷ (۲/۸) |
| | سطل زباله | ۲۵۰ (۱۰۰) | ۰ |

شهری جمع‌آوری و دفع پسماند به صورت بهداشتی انجام می‌شد. مدارس روستایی از نظر برخورداری از توالت بهداشتی در وضعیت مطلوب‌تری نسبت به مدارس شهری قرار داشتند (جدول ۱). آزمون آماری مجذور کای اختلاف معنی‌داری را بین وضعیت بهداشتی آب‌خوری، آب آشامیدنی، حفاظت و ایمنی ساختمان مدارس و جمع‌آوری و دفع فاضلاب میان مدارس شهری و روستایی نشان داد، به طوری که وضعیت در مدارس شهری بهتر

در مطالعه حاضر ۵۵۲ مدرسه به تفکیک مقاطع تحصیلی، ابتدایی ۲۸۲ (۵۱/۲ درصد)، راهنمایی ۱۵۱ (۲۷/۳ درصد) و دبیرستان ۱۱۹ (۲۱/۵ درصد) که شامل ۱۹۰ (۳۴/۴۲ درصد) مدرسه شهری و ۳۶۲ (۶۵/۵ درصد) مدرسه روستایی مورد بررسی قرار گرفتند. بررسی وضعیت بهداشت محیط و ایمنی تمامی مدارس به تفکیک مناطق شهری و روستایی نشان داد که تمامی مدارس شهری به آب آشامیدنی دسترسی داشتند و در تمامی مدارس

بود ($p=0/015$). آزمون آماری مجذور کای ارتباط معنی-داری میان مدارس به تفکیک مقاطع تحصیلی نشان داد به طوری که آبخوری، آب آشامیدنی، وضعیت کلاس‌ها، حفاظت و ایمنی ساختمان مدارس جمع‌آوری و دفع فضلاب در مقاطع دبیرستان از وضعیت بهداشتی مطلوب‌تری برخوردار بودند ($p=0/002$).

در خصوص آرایشگاه‌های مورد بررسی نتایج نشان دادند که ۴۵ (۱۸ درصد) آرایشگاه‌ها بدون نواقص و فاقد مشکلات بهداشتی و بهسازی بودند. از نظر بهداشت فردی، ۱۱۶ (۴۶/۴ درصد) آرایشگران فاقد کارت بهداشت، ۶۸ (۲۷/۲ درصد) فاقد گواهینامه دوره بهداشت عمومی و در خصوص ضدعفونی وسایل آرایشگاه‌ها تمامی آرایشگران وسایل را ضدعفونی می‌نمودند که در اکثر آن‌ها از الکل جهت ضدعفونی وسایل استفاده می‌شد. از نظر وضعیت بهداشت ساختمان ۳۶ (۱۴/۴ درصد) آرایشگاه‌ها فاقد تهویه مناسب، ۲۶ (۱۰/۴ درصد) فاقد شرایط بهسازی استاندارد بودند. همچنین ۷۹ (۳۱/۶ درصد) فاقد جعبه کمک‌های اولیه، ۹۹ (۳۹/۲ درصد) فاقد کپسول آتش‌نشانی بودند (جدول ۱).

بحث

نتایج حاصله بیان‌گر آن بوده است که ۴۶ درصد مساجد از نظر وضعیت بهداشت محیط در سطح خوب قرار داشتند. در مطالعه انجام شده توسط رخس-خورشید و همکاران در زاهدان وضعیت بهداشت محیط مساجد را متوسط و پایین‌تر از متوسط گزارش کردند [۱۵]. در مطالعه حاضر وضعیت آبدارخانه ۶۰/۴ درصد مساجد بهداشتی بود. در مطالعه نجفی و همکارانش تحت عنوان بررسی وضعیت بهداشت محیط مساجد شهر قم مشخص شد که وضعیت آبدارخانه مساجد در سطح متوسط قرار

داشت [۱۶]. یافته‌های حاصل از تحقیق حاضر نشان داد که دستشویی‌های ۷۲/۸ درصد مساجد، بهداشتی بودند. در مطالعه نجفی و همکارانش مشخص شد که ۵۰ درصد مساجد دستشویی‌های بهداشتی داشتند [۱۶].

در مطالعه حاضر وضعیت حفاظت و ایمنی مدارس ۹۲/۲ درصد خوب بود. در مطالعه گنجی و همکارش در بررسی مدارس ناحیه ۲ اراک گزارش دادند که ۳۷ درصد مدارس وضعیت حفاظتی و ایمنی مناسبی داشتند [۱۷]. در مطالعه حاضر تمامی مدارس شهری آب آشامیدنی داشتند، ولی ۲۳ مدرسه روستایی فاقد آب آشامیدنی بودند. در مطالعه انجام شده توسط Zazouli و همکارانش مشخص شد که بیش از ۹۹ درصد مدارس شهری و حدود ۹۵ درصد مدارس روستایی از آب آشامیدنی سالم برخوردار بودند [۱۸].

در پژوهش حاضر نواقصی در بهداشت فردی آرایش‌گران مشاهده شد. ۴۶/۴ درصد آرایش‌گران فاقد کارت بهداشت، ۲۷/۲ درصد فاقد گواهینامه دوره بهداشت عمومی بودند. مطالعه رحیم زاده و همکاران در خصوص بررسی وضعیت بهداشتی آرایشگاه‌های زنانه شهر گرگان و آگاهی آرایش‌گران زن در مورد بیماری‌های عفونی قابل انتقال در حرفه آرایشگری نشان داد که ۳۹/۳ درصد آرایش‌گران فاقد گواهینامه دوره بهداشت عمومی و ۴۹/۳ درصد فاقد کارت بهداشت بودند [۱۲]. دوره ویژه بهداشت عمومی که در آن آموزش‌های مرتبط با شغل آرایشگری توسط کارشناسان بهداشت محیط ارائه می‌شود، در جهت سلامتی شاغلین این حرفه و جامعه بسیار مهم است. همچنین سلامت جسمانی افراد شاغل تقریباً با کارت پزشکی تعیین می‌شود، بنابراین رسیدگی به این‌گونه مسائل بهداشتی حائز اهمیت است.

بودجه از بررسی اینگونه اماکن نیز صرف نظر شد. پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده و سایر پژوهش‌گران بهداشت محیط به بررسی وضعیت بهداشت محیط سایر اماکن عمومی بپردازند، زیرا بررسی و گزارش چگونگی شرایط بهداشتی در اماکن عمومی با سلامت مردم جامعه در ارتباط مستقیم می‌باشد.

نتیجه‌گیری

براساس نتایج اماکن عمومی مورد مطالعه (مساجد، مدارس و آرایشگاه‌ها) از نظر وضعیت بهداشت محیط براساس آیین نامه بهداشت محیط، در وضعیت متوسطی قرار داشتند. اما باید از طریق معطوف ساختن توجه بیشتر مردم در رعایت مسائل بهداشتی در این اماکن و توجه بیشتر کارشناسان مراکز بهداشتی برای دست یافتن به وضعیت بهداشتی در سطح خوب و رعایت کامل مسائل بهداشتی سعی شود.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی بابل جهت حمایت‌های مادی و معنوی و کارشناسان بهداشت محیط که در جمع‌آوری اطلاعات یاری نمودند، قدردانی می‌گردد.

در خصوص ضد عفونی وسایل آرایشگاه‌ها تمامی آرایش‌گران مورد مطالعه وسایل را ضدعفونی می‌نمودند که اکثر آن‌ها از الکل جهت ضدعفونی وسایل استفاده می‌کردند. در مطالعه صادقی و همکاران تحت عنوان بررسی وضعیت کنترل عفونت و گندزدهای مورد استفاده در آرایشگاه‌ها و سالن‌های زیبایی شهر گرگان نشان داد که بیشترین ماده گندزدای مورد استفاده وایتکس و مواد سفید کننده خانگی بود و ۴/۴۹ درصد از آرایش‌گران دارای فور و اتوکلاو جهت استریل کردن وسایل نبودند. بیشترین ماده گندزدا، جهت گندزدایی وسایل و ضدعفونی کننده پوست و دست محلول الکلی بود [۱۹]. تدوین دستورالعمل‌های مشخص برای کنترل عفونت و نحوه گندزدایی و استریل سازی وسایل و تجهیزات مورد استفاده در آرایشگاه‌ها همراه با قانون‌مند کردن دستورالعمل‌ها از یکسو و توجه دقیق به عمل بر اساس آن‌ها در پایش‌ها و نظارت‌ها از سوی دیگر توسط مسئولین ضروری است.

از محدودیت‌های مطالعه حاضر می‌توان به عدم بررسی آرایشگاه‌های مردانه اشاره نمود. هم‌چنین می‌توان به عدم بررسی اماکن عمومی دیگر مثل اماکن تفریحی، پارک‌ها و حسینیه‌ها و غیره اشاره کرد، که به دلیل کمبود

References

- [1] Environmental Health Regulations Approved 1992. Available: <http://opb.moe.gov.ir>.
- [2] Farsad M, Ehrampoush MH, Zare MR. Investigation of Health Status of Mosques and Holy Places in Yazd City. Proceeding of the 4th National Congress of Environmental Health, Yazd 2001. [Farsi]
- [3] Saeifar A, Darvishi A. A survey on the Effect of an Educational and surveillance programs on the Hygienic status of Mosques. *J Urmia Uni Medi Sci* 2007; 18(1): 386-90. [Farsi]
- [4] Loloii M. Investigation of Environmental of Health Status of Mosques in Kerman City. Proceeding of

- the 10th National Congress of Environmental Health. Hamadan University of Medical Sciences 2005. [Farsi]
- [5] Aghalari Z, Ashrafiyan Amiri H, Mirzaei M, Lelahi D, Jafarian S. Investigating the Environmental Health and Safety among Babols schools in 2015. *RSJ* 2018; 3 (3) :11-19. [Farsi]
- [6] Zare R, Jalalvandi M, Rafiei M. Ergonomic, Safety and Environmental Health Status of Primary Schools in Markazi Province/Iran in 2003-2004. *J Kerman Univ Med Sci* 2007; 14(1): 61-69 . [Farsi]
- [7] Khalili A, Jahani Hashemi H, Jamali H A. Comparison of Environmental Health and safety of usual- governmental with nongovernmental school of Ghazvin city. *J Ghazvin Med Sci* 2007; (11): 141-49 . [Farsi]
- [8] Khan G, Rizvi TA, Blair I, Adrian TE. Risk of blood-borne infections in barber shops. *J Infect Public Health* 2010; 3(2): 88-89.
- [9] Nozari M, Samaei M, Shirdarreh M. Investigation of infection control status in male barbershops of Shiraz. *JUMS* 2014; 12 (3): 39-48 . [Farsi]
- [10] Kazemi K, Karimeian H, Moein H, Bazrafshan E. Investigation of Environmental Health Status of Mosques in Chabahar City in 2012 (Poster). Proceeding of the 16th National Congress of Environmental Health, Tabriz 2013. [Farsi]
- [11] Rayegan Shirazi AR, Shahraki Gh.H, Fararoei M. Survey of environmental health in Yasuj primary schools. *Armaghane-Danesh* 2000; 19-20(5): 55-61. [Farsi]
- [12] Rahimzadeh Barzoki H, Beirami S, Heshmati H, Qorbani M, Mansourian M. Survey of health conditions of womanish beauty shops and female makeup knowledge about the infection disease transferable in this Profession in Gorgan in 2012. *RSJ* 2016; 1 (2): 63-72 . [Farsi]
- [13] Health Department Babol University of Medical Sciences. Available at: URL: www.health.mubabol.ac.ir , Accessed (2018, 5, 25).
- [14] Regulations of the Center for Health and Work Environment. Available at: URL: www.markazsalamat.behdasht.gov.ir , Accessed (2018, 5, 25).
- [15] Rakhsh-Khorshid A, Sohrabi A, Dehdar M, Sadeghi M. Investigation of Environmental Health Status of Mosques in Zahedan City (Poster). Proceeding of the 8th National Congress of Environmental Health, Tehran Univ Med Sci 2005. [Farsi]
- [16] Najafi M, Mohammadikhah Z, Mahmudian MH. Investigation of Environmental Health Status of Mosques in Qom City in 2008-2009 (Poster). Proceeding of the 13th National Congress of Environmental Health, Kerman 2010. [Farsi]
- [17] Ganji M, Hashemianfar S. The survey of school circumference hygiene in area 2 Arak City and that's conformity with national standard. *JAS* 2010; 20(4):103-34. [Farsi]
- [18] Zazouli MA, Abadi MH, Yousefi M. Investigating the Environmental Health and Safety Indices among Schools in Mazandaran Province, Iran. *J Mazand Univ Med Sci* 2015; 1(1): 28-34. [Farsi]
- [19] Sadeghi M, Charkazi A, Behnampour N, Zafarzadeh A, Garezgar S, Davoudinia S , et al . Evaluation of infection control and disinfection used in barbershops and beauty salons in Gorgan. *I JHE* 2015; 7 (4) :427-436 . [Farsi]

The Survey of Environmental Health in Public Places of Babol in 2015-2016: A Short Report

Z. Aghalari¹, H. Ashrafian Amiri², M. Mirzaei³, D. Lalehi⁴, S. Jafarian⁵

Received: 07/04/2018 Sent for Revision: 16/04/2018 Received Revised Manuscript: 29/04/2018 Accepted: 30/05/2018

Background and Objectives: One of the most important environmental health tasks is to inspect the health status of public places that directly affects people's health. The purpose of this study was to determine the health status of public places in Babol city.

Materials and Methods: The present descriptive study was conducted on 649 mosques, 552 schools and 250 women's barbers of Babol in census method in 2015-2016. Data was collected using a standard checklist related to the health status of mosques, schools and hairdressers through direct visit and observation and analyzed using Chi-square test.

Results: Data analysis showed that 299 (46%) of mosques had a favorable health status. The status of schools was favorable in terms of safety and human engineering 509 (92.2%), washstand 519 (94%), toilet 506 (91.7%) solid waste 538 (97.4%) and waste water disposal 505 (91.4%). Among the investigated hairdressers, 45 (18%) were without any defects and health and improvement problems. From the viewpoint of the health condition of the building, 36 (14.4%) of the hairdressers lacked adequate ventilation, and 26 (10.4%) did not have standard refinement conditions and there was a significant difference between the health condition of drinkers, drinking water, protection and safety of the buildings of schools and waste water collection and disposal in the schools in city and village ($p < 0.05$).

Conclusion: The results showed that the health status of the studied sites was relatively favorable. It is recommended to improve the health status of these places in order to achieve a perfectly desirable situation, with the cooperation of health authorities and attracting public contributions.

Key words: Environmental Health, Public Places, Babol

Funding: There was no funding for this article.

Conflict of interest: No Conflict of interest.

Ethical approval: This project was not registered.

How to cite this article: Aghalari Z, Ashrafian Amiri H, Mirzaei M, Lalehi D, Jafarian S. The Survey of Environmental Health in Public Places of Babol in 2015-2016: A Short Report. *Univ Med Sci* 2018; 17 (4): 377-84. [Farsi]

¹ - MSc Student of Environmental Health Engineering, Student Research Committee, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran, ORCID: 0000-0002-9629-1433

² - Head of Health Center and Deputy Director of Health, Deputy of Health, Babol University of Medical Sciences, Iran, ORCID: 0000-0002-2484-0093

³ - Expert in Environmental Health, Deputy of Health, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran, ORCID: 0000-0003-3394-2240

⁴ - Environmental Health Engineer, Deputy of Health, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran, ORCID: 0000-0003-1594-5093

⁵ - Environmental Health Engineer, Deputy of Health, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran, ORCID: 0000-0001-6943-4358 (Corresponding Author) Tel: (011) 32040020, Fax: (011) 32040020, E-mail: jafarian.s51@gmail.com