بررسی وضعیت بهداشت محیط مساجد شهرستان طبس در سال ۹۵-۱۳۹۴

فاطمه برجسته عسکری[۱]، جواد سلیمی[۲]، مجتبی داودی[۳*]، سهیلا انصاری[۴]، عفت بقایی[۴]، بهزاد خاکسار[۴]

۱- کارشناس ارشد مهندسی بهداشت محیط، مربی گروه مهندسی بهداشت محیط، دانشگاه علوم پزشکی تربت‌حیدریه، تربت‌حیدریه، ایران

۲- کارشناس ارشد مهندسی بهداشت محیط، دانشگاه علوم پزشکی تربت‌حیدریه، تربت‌حیدریه، ایران

۳- دکترای مهندسی بهداشت محیط، استادیار گروه مهندسی بهداشت محیط، دانشگاه علوم پزشکی تربت‌حیدریه، تربت‌حیدریه، ایران

۴- دانشجوی کارشناسی مهندسی بهداشت محیط، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی تربت‌حیدریه، تربت‌حیدریه، ایران

چکیده

زمینه و هدف: رعایت موازین بهداشتی در مسجد به عنوان یکی از اماکن عمومی ضروری است. عدم رعایت بهداشت، مساجد را به کانونی برای انتشار عوامل بیماری‌زا تبدیل می‌کند و سلامت عمومی را به مخاطره می‌اندازد. هدف از این تحقیق بررسی وضعیت بهداشت محیط مساجد شهرستان طبس در سال ۹۵-۱۳۹۴ می‌باشد.

روش‌ها: این مطالعه به صورت توصیفی مقطعی است که به روش سرشماری بر روی ۳۹ مسجد در شهر طبس در سال ۹۵-۱۳۹۴ انجام شد. به‌منظور جمع‌آوری داده‌ها از چک لیست استاندارد طراحی شده بازرسی مساجد مورد تایید وزارت بهداشت استفاده و از طریق تکمیل چک لیست ، بازرسی، مشاهده و مصاحبه داده‌ها گردآوری و با استفاده از نرم افزارهای SPSS نسخه ۲۲ و Excel ۲۰۰۷ تحلیل شد.

نتایج: یافته‌ها نشان داد از نظر بهداشت فردی خادمین و بهداشت وسایل و ابزار کار، مساجد شهر طبس به ترتیب در وضعیت بسیار ضعیف و ضعیفی به سر می‌برند. اما از نظر وضعیت ساختمانی، مساجد در شرایط خوبی قرار داشتند. همچنین از نظر شاخص‌های متفرقه‌ای مانند ممنوعیت استعمال دخانیات در مساجد ۱۰۰ درصد مساجد در محدوده خوبی قرار داشتند.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج به دست آمده در این تحقیق، مساجد طبس از نظر بهداشتی در سطح متوسطی هستند. با توجه به تاکید اسلام بر نظافت و پاکیزگی مساجد، انتظار می‌رود که برای مساجد شهر طبس تمهیدات لازم برای افزایش بهداشت فردی خادمین مساجد، وسایل و ابزار کار در نظر گرفته شود.

کلمات کلیدی: بهداشت محیط، مساجد، طبس

***آدرس نویسنده مسئول: خراسان رضوی، تربت‌حیدریه، خیابان فردوسی شمالی، خیابان رازی، دانشگاه علوم پزشکی تربت‌حیدریه .شماره تماس : ۰۹۱۵۱۲۵۴۸۲۲**

آدرس پست الکترونیک: davoudi85@gmail.com

[Downloaded from jms.thums.ac.ir on 2025-07-03]

مقدمه

ارتقای سلامت انسان بستگی زیادی به کنترل عوامل محیطی دارد. عواملی که در صورت عدم کنترل سلامت انسان را به مخاطره می‌اندازند (۱). کنترل عوامل بالقوه مخرب محیطی در زمره وظایف بهداشت محیط است (۲). یکی از مهمترین وظایف بهداشت محیط که به عنوان یک رکن مهم در مراقبت‌های بهداشتی اولیه محسوب می‌شود، بهسازی محیط و اماکن عمومی است که رابطه معناداری با سلامت عموم مردم دارد (۳). از جمله این اماکن عمومی می‌توان به اماکن متبرکه، زیارتگاه‌ها، مساجد، هتل، مسافر خانه‌ها، پانسیون‌ها، حمام‌ها و پارک‌ها اشاره کرد (۴).

برای حفظ و پایش وضعیت بهداشت اماکن عمومی، آیین‌نامه‌ای تحت عنوان ماده ۱۳ قانون مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی تدوین شده است (۱). در طول دهه‌های گذشته، کارگزاران بهداشت محیط کشور با استناد به این آیین‌نامه تلاش بی‌وقفه‌ای را در جهت اجرای موازین بهداشتی انجام داده که منجر به ارتقای سلامت عمومی جامعه شده است (۵).

مسجد یکی از اماکن عمومی است که همه روزه پذیرای مردمان صالحی است که از آن به عنوان محلی برای ارتباط با خداوند استفاده می‌کنند. در اهمیت مسجد همین بس که از آن به عنوان خانه خدا یاد می‌شود. از این رو، حفظ پاکیزگی و نظافت در مساجد از هر مکان دیگری شایسته‌تر است. پاکیزه نگه داشتن مساجد نشانه احترام به این مکان مقدس است و عدم رعایت بهداشت بی‌احترامی به مقدس‌ترین مکان‌ها است (۶). مسجد به عنوان یک مکان عمومی مستلزم رعایت موازین بهداشتی است. زیرا کم توجهی به مسائل بهداشتی، می‌تواند مسجد را به مکانی برای انتشار عوامل بیماری‌زا تبدیل کرده و سلامت مردم را به مخاطره بیندازد (۷). متاسفانه 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 (۸).

بهداشت مساجد در برگیرنده معیارهای مختلفی است. به عنوان مثال می‌توان بهداشت مساجد را از نظر سیستم آب و فاضلاب، سرویس‌های بهداشتی و حتی مصالح ساختمانی و ابزار و وسایل نظیر فرش ، مهر سجاده ، قرآن و سایر لوازم موجود در مسجد و همچنین چگونگی پذیرایی از مؤمنین در مساجد مورد بررسی قرار داد (۹). حفظ نظافت در صحن و شبستان، ضدعفونی کردن سرویس‌های بهداشتی و وضوخانه و بهداشت مهر و خاک تیمم از جمله معیارهای دیگر بهداشت در مساجد هستند.

رعایت بهداشت رفتاری است که در سنت پیامبران به ویژه پیامبر اسلام بر آن تاکید بسیاری شده است و لازم است تا به عنوان یک اقدام اساسی و مهم در مساجد مورد توجه قرار گیرد (۱). همچنین وجود سیستم تامین روشنایی مناسب و پرهیز از آلودگی صوتی در مساجد ضروری است. بهداشت وضوخانه و سرویس بهداشتی شاید اولین مسئله‌ای باشد که در هنگام صحبت از بهداشت مساجد به ذهن متواتر می‌شود. نظافت روزانه دستشویی‌ها همراه با ضدعفونی مناسب و وجود صابون مایع از اقدامات بهداشتی است که باید به آن توجه شود. تهویه مناسب به منظور پیشگیری از انتشار بوی نامطبوع یکی از نکات بسیار مهمی است که گاهی از آن غفلت می‌شود. نظافت کفشداری نیز از جمله مواردی است که باید در محیط مساجد به آن توجه شود (۷). همچنین تامین آب آشامیدنی سالم و بهداشتی و حفظ بهداشت وسایل پذیرایی نظیر قندان و استکان که معمولا در محل آبدارخانه نگهداری می‌شوند از مهم‌ترین مواردی است که باید مورد توجه قرار گیرد (۷).

تاکنون مطالعات متعددی بر روی وضعیت بهداشتی مساجد صورت گرفته است. از آن جمله می‌توان به مطالعه عطاءاله رخش خورشید و همکارانش اشاره کرد که بر روی ۱۱۰ مسجد در شهر زاهدان انجام گرفت و نتایج نشان داد که مساجد شهر زاهدان از نظر بهداشت فردی ۳۲/۷ درصد مطلوب، ۲۶/۳۵ درصد نامطلوب و ۴۰/۹۵ درصد فاقد موارد مربوط به بهداشت فردی بود. همچنین از نظر وسایل و ابزار کار ۴۹/۱۶ درصد مطلوب، ۳۳/۱ درصد نامطلوب و ۱۷/۷۵ درصد فاقد وسایل و ابزار کار بود. از نظر بهداشت ساختمان ۵۹/۷۲ درصد وضعیت مطلوب، ۳۶/۳۷ درصد نامطلوب و ۳/۹۱ درصد فاقد شرایط لازم بود و به طور کلی مساجد شهر زاهدان در سطح متوسط و پایین‌تر از متوسط گزارش شد (۵).

همچنین نتایج مطالعه هاشمی و همکاران بر روی وضعیت بهداشتی مساجد در شهر سبزوار حاکی از آن بود که مساجد شهر سبزوار از نظر بهداشت فردی ۹/۶۸ درصد، از نظر بهداشت وسایل و ابزار کار ۶۹/۱۵ درصد و از نظر ساختمانی ۴۳/۲۸ درصد مطلوب بودند و در مجموع در وضعیت نسبتا مطلوبی

[Downloaded from jms.thums.ac.ir on 2025-07-03]

دسته‌بندی شدند اما خادمین مساجد از لحاظ بهداشت فردی در شرایط نامطلوبی قرار داشتند (۱۰). با توجه به اهمیت موارد پیشگفت و خلاء اطلاعاتی در این زمینه در محیط پژوهش این مطالعه با هدف بررسی وضعیت بهداشت محیط مساجد شهرستان طبس در سال ۹۵-۱۳۹۴ انجام شد.

روش‌ها

این مطالعه به صورت توصیفی مقطعی است که به روش سرشماری بر روی ۳۹ مسجد در شهر طبس در سال ۹۵-۱۳۹۴ انجام و اطلاعات از نظر بهداشت فردی ، وسایل و ابزار کار و وضعیت ساختمان و مسائل متفرقه مورد بررسی قرار گرفت.

به منظور جمع‌آوری داده‌ها از چک لیست استاندارد طراحی شده بازرسی مساجد مورد تایید وزارت بهداشت استفاده و از طریق بازرسی، مشاهده و مصاحبه اطلاعات توسط کارشناسان بهداشت محیط گردآوری شد. هر چک لیست شامل سه قسمت می‌باشد. بخش بهداشت فردی شامل مواردی همچون کارت بهداشتی ، روپوش سفید ، استفاده از وسایل بهداشت اختصاصی و نظایر آن می‌باشد. بخش دوم وسایل و ابزار کار می‌باشد که شامل مواردی همچون ظروف بهداشتی، سطل زباله کیسه‌دار، کپسول اطفاء حریق، قفسه نگهداری ظروف، قفسه کفش، تمیزی فرش و گلیم و سایر لوازم است. بخش سوم بهداشت ساختمان است که شامل مواردی همچون نحوه دفع فاضلاب ، شیرهای برداشت آب ، وضعیت دیوارها و سقف ، وضعیت سیستم تهویه و نور، وضعیت توالت، دستشویی و وضوخانه می‌باشد. بهداشت وسائل متفرقه شامل مواردی همچون عدم استعمال دخانیات، وجود جعبه کمک‌های اولیه و مناسب و مواردی از این قبیل است.

به‌طور کلی مساجد شهر با توجه به یافته‌های مطالعه و معیارهای مورد نظر در چهار سطح خوب (بیشتر از ۷۵ درصد)، متوسط (۵۰ تا ۷۵درصد)، ضعیف (۲۵ تا۵۰ درصد) ، بسیار ضعیف (کمتر از ۲۵ درصد) و عدم موارد مورد بررسی بر طبق چک لیست استاندارد (ندارد) طبقه‌بندی شدند. پس از تکمیل چک لیست، داده‌ها استخراج و از طریق نرم افزارهای SPSS نسخه ۲۲ و Excel ۲۰۰۷ تحلیل گردید.

نتایج

با توجه به اطلاعات به دست آمده تنها ۵/۱ درصد از خادمین مساجد شهر طبس دارای کارت معاینه پزشکی بوده و ۷/۷ درصد آنها بهداشت فردی را به شیوه مطلوبی رعایت می‌کنند که این امر مساجد طبس را در زمینه بهداشت فردی در محدوده بسیار ضعیف قرار می‌دهد. جدول ۱ شاخص‌های مرتبط با بهداشت فردی در مساجد را به تفکیک نشان می‌دهد.

جدول ۱- وضعیت بهداشت مساجد از نظر بهداشت فردی

	ندارد		مطلوب		نامطلوب	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
وضعیت کارت معاینه پزشکی خادم	۳۷	۹۴/۹	۲	۵/۱	-	-
وضعیت روپوش و بهداشت فردی خادم	۳۳	۸۴/۶	۶	۱۵/۴	-	-
وجود حوله و صابون اختصاصی برای خادم	۳۱	۷۹/۵	۷	۱۷/۹	۱	۲/۶
استفاده از روپوش، دستکش، ماسک توسط کارکنان کفشداری	۳۶	۹۲/۳	۳	۷/۷	-	-

همچنین در زمینه بهداشت ابزار و وسایل کار نتایج نشان داد، وضعیت سطل زباله مساجد از نظر بهداشتی در ۴۸/۷ درصد مطلوب بوده است. همچنین وضعیت گندزدایی و شستشوی میوه در ۷۷ درصد موارد مطلوب گزارش شد. اما وضعیت قفسه کفشداری در مساجد از نظر بهداشتی ضعیف و در زمینه حضور تعداد کافی کارگر کفشداری وضعیت بسیار ضعیف است. لذا از این نظر مساجد شهر طبس در شرایط خوبی به سر نمی‌برند. جدول ۲ موارد مرتبط با شاخص بهداشت وسایل و ابزار کار در مساجد را به تفکیک نشان می‌دهد.

با توجه به اطلاعات به دست آمده از نظر بهداشت ساختمان، ۱۰۰ درصد دارای شرایط مطلوب بهداشتی کف بوده و ۹۴/۹ درصد شرایط مطلوب بهداشتی سقف را دارا می‌باشند. همچنین از نظر وضعیت سیستم برودتی ،حرارت و تهویه ۸۹/۷ درصد مساجد در شرایط مطلوب به سر می‌برند. دفع بهداشتی فاضلاب در ۸۲ درصد مساجد شهر طبس به صورت مطلوب صورت می‌پذیرد. لذا از نظر این شاخص مساجد شهر طبس در شرایط خوبی به سر می‌برند. جدول ۳ موارد مرتبط با شاخص بهداشت ساختمان در مساجد را به تفکیک نشان می‌دهد.

شاخص‌های متفرقه مورد بررسی نیز باعث افزایش کیفیت وضعیت بهداشت محیط مساجد می‌گردد. با توجه به اطلاعات به‌دست آمده در کلیه این شاخص‌ها مساجد در شرایط خوبی به سر می‌برند. تنها در زمینه وجود جعبه کمک‌های اولیه ۵۶/۴

[Downloaded from jms.thums.ac.ir on 2025-07-03]

درصد مساجد فاقد جعبه کمک‌های اولیه بودند و در مواردی که دارای جعبه کمک‌های اولیه بودند تنها ۲۵/۶ درصد آنها وضعیت مطلوبی داشتند. جدول ۴ موارد مرتبط با شاخص متفرقه در مساجد شهر طبس را به تفکیک نشان می‌دهد.

جدول ۲- وضعیت بهداشت مساجد از نظر وسایل و ابزار

شاخص	ندارد		مطلوب		نامطلوب	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
وضعیت ظروف توزیع میوه و شیرینی	۶	۱۵/۴	۳۲	۸۲	۱	۲/۶
وضعیت ظروف توزیع چای و قهوه و آب و شربت	۱۶	۴۱	۲۲	۵۶/۴	۱	۲/۶
وضعیت گندزدایی و شستشوی میوه	۹	۲۳	۳۰	۷۷	–	–
وضعیت سطل زباله (تعداد، قابلیت شستشو ، وجود کیسه زباله)	۷	۱۸	۱۹	۴۸/۷	۱۳	۳۳/۳
وضعیت فرش و گلیم	۰	۰	۳۶	۹۲/۳	۳	۷/۷
وضعیت قفسه و گنجه ظروف	۱۶	۴۱	۲۳	۵۹	۰	۰
وجود قفسه کفشداری با ظرفیت کافی	۲۱	۵۳/۸	۱۸	۴۶/۲	–	–
وضعیت قفسه کفشداری (فاصله ،تمیز بودن ،سالم و ...)	۲۶	۶۶/۷	۱۳	۳۳/۳	۰	۰
وضعیت صندلی مساجد	۲۷	۶۹/۲	۱۱	۲۸/۲	۱	۲/۶
حضور کارگر برای نظافت مستمر دستشویی و توالت	۱۸	۴۶/۲	۴	۱۰/۲	۱۷	۴۳/۶
حضور تعداد کافی کارگر کفشداری	۳۳	۸۴/۶	۶	۱۵/۴	–	–

جدول ۳- وضعیت بهداشت مساجد از نظر ساختمان فیزیکی

شاخص	ندارد		مطلوب		نامطلوب	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
شرایط بهداشتی کف	۰	۰	۳۹	۱۰۰	۰	۰
شرایط بهداشتی دیوارها	۰	۰	۳۶	۹۲/۳	۳	۷/۷
وضعیت در و پنجره	۲	۵/۱	۳۴	۸۷/۲	۳	۷/۷
وضعیت سقف	۰	۰	۳۷	۹۴/۹	۲	۵/۱
وضعیت پوشش بهداشتی حیاط	۴	۱۰/۲	۱۵	۳۸/۵	۲۰	۵۱/۳
وضعیت بهداشتی دیوارهای صحن و حیاط	۸	۲۰/۵	۲۷	۶۹/۲	۴	۱۰/۳
وضعیت سیستم برودتی ،حرارت و تهویه	۰	۰	۳۵	۸۹/۷	۴	۱۰/۳
وضعیت نور طبیعی یا مصنوعی	۰	۰	۳۶	۹۲/۳	۳	۷/۷
وضعیت آب (سالم ، بهداشتی)	۰	۰	۳۹	۱۰۰	۰	۰
دفع بهداشتی فاضلاب	۰	۰	۳۲	۸۲	۷	۱۸
وضعیت وضوخانه (بهداشتی ،تعداد و ...)	۱۳	۳۳/۳	۲۴	۶۱/۵	۲	۵/۲
وضعیت کف وضوخانه	۱۳	۳۳/۳	۲۴	۶۱/۵	۲	۵/۲
وضعیت پوشش سطح داخلی دیوارها	۱۴	۳۵/۹	۲۲	۵۶/۴	۳	۷/۷
وضعیت شیرهای برداشت وضوخانه	۱۰	۲۵/۶	۲۸	۷۱/۸	۱	۲/۶
وجود صابون مایع در مجاورت شیر برداشت	۱۰	۲۵/۷	۲۴	۶۱/۵	۵	۱۲/۸
وضعیت کف توالت	۵	۱۲/۸	۳۱	۷۹/۵	۳	۷.۷
وضعیت سره توالت	۵	۱۲/۸	۳۲	۸۲/۱	۲	۵/۱
وضعیت دیوارهای توالت	۵	۱۲/۸	۲۹	۷۴/۴	۵	۱۲/۸
وضعیت سقف توالت	۴	۱۰/۳	۳۲	۸۲	۳	۷/۷
وجود شیر برداشت در توالت	۳	۷/۷	۳۶	۹۲/۳	۰	۰
وضعیت بهداشتی توالت (تهویه ،ورود حشرات و ...)	۵	۱۲/۸	۲۳	۵۹	۱۱	۲۸/۲
وجود تعداد کافی توالت بهداشتی	۷	۱۷/۹	۳۰	۷۶/۹	۲	۵/۲
وضعیت کف ،دیوار و سقف محوطه توالت	۷	۱۷/۹	۲۸	۷۱/۸	۴	۱۰/۳
وضعیت بهداشتی دستشویی (پاکیزه ،کاشی و ...)	۷	۱۷/۹	۲۹	۷۴/۴	۳	۷/۷
وجود ظرف محتوی صابون مایع در دستشویی	۹	۲۳/۱	۳۰	۷۶/۹	–	–
وضعیت شیرهای برداشت آب و مجاری دفع فاضلاب	۷	۱۷/۹	۳۱	۷۹/۵	۱	۲/۶
وضعیت درب توالت	۶	۱۵/۴	۳۲	۸۲	۱	۲/۶

[Downloaded from jms.thums.ac.ir on 2025-07-03]

جدول ۴- وضعیت بهداشت شاخص‌های متفرقه مساجد مورد مطالعه

	ندارد		مطلوب		نامطلوب	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
توزیع البسه مخصوص عزاداری و استفاده مشترک از چادر و مقنعه ممنوع	۰	۰	۳۹	۱۰۰	–	–
ممنوع بودن بردن کفش داخل مساجد فاقد صندلی و مبل	۰	۰	۳۹	۱۰۰	–	–
ممنوع بودن استعمال دخانیات	۰	۰	۳۹	۱۰۰	–	–
ممنوع بودن خوابیدن در مساجد جز ایام اعتکاف	۰	۰	۳۹	۱۰۰	–	–
وجود جعبه کمک‌های اولیه و مناسب	۲۲	۵۶/۴	۱۰	۲۵/۶	۷	۱۸

بحث

با توجه به نتایج به دست آمده از نظر شاخص بهداشت فردی، مساجد طبس در حد بسیار ضعیفی قرار دارند. بر اساس آیین‌نامه مربوط به مساجد که توسط اداره کل بهداشت محیط در سال ۱۳۷۵ تدوین شده است، تمام خادمینی که با مواد غذایی سر و کار دارند باید دارای کارت معاینه بهداشتی ، روپوش سفید و تمیز باشند. حال آن که بر اساس تحقیق انجام گرفته تنها ۵/۱ درصد خادمان دارای کارت معاینه بهداشتی و ۱۵/۴ درصد دارای روپوش سفید بودند. با توجه به پایین بودن درصد این موارد و با توجه به اهمیت این موضوع باید تمهیدات لازم از جمله برگزاری دوره‌های آموزشی به منظور بالابردن سطح آگاهی خادمین در زمینه بهداشت فردی صورت گیرد.

براساس مطالعات گذشته وضعیت بهداشت فردی مساجد شهرهای کاشان (۱۱) و سبزوار (۱۰) به مراتب ضعیف‌تر از طبس و شهرهای راور (۷) و زاهدان (۵) بهتر از طبس بوده است. به‌علاوه در هیچ کدام یک از شهرهای مورد مقایسه وضعیت بهداشت فردی در مساجد در حد مطلوب نبوده است.

همچنین وضعیت بهداشت وسایل و ابزار کار مساجد شهر طبس در سطح ضعیف بود به‌نحوی که تنها ۴۷/۸ درصد سطل زباله‌ها در شرایط بهداشتی و مطلوب قرار داشتند. به دلیل آگاه نبودن خادمین در مورد اهمیت نقش کیسه‌های زباله در مبحث نگهداری صحیح مواد زائد جامد و شیوع بیماری، وضعیت این مورد در شاخص بهداشت وسایل و ابزار کار در حد ضعیفی قرار داشت. همچنین به دلیل استفاده از نایلون برای انتقال کفش به درون مساجد، در بیشتر مساجد توجه کافی به این بخش صورت نگرفته بود.

از لحاظ وضعیت ساختمانی بیشتر مساجد شهر طبس در شرایط مطلوب و تعداد کمی از آنها در شرایط نامطلوب بودند. بر اساس آیین‌نامه موجود در و پنجره‌ها باید به نحوی باشد که مانع ورود حیوانات و حشرات گردد، همچنین کف باید صاف و قابل شستشو و دیوارهای اصلی نیز باید مقاوم باشند. تعداد توالت باید کافی و کف و دیوارهای توالت از جنس مناسب مانند کاشی باشد.

از نظر شاخص‌های متفرقه مانند ممنوع بودن استعمال دخانیات، مساجد شهر طبس اغلب دارای وضعیت مطلوبی بودند و تنها در برخی پارامترها مانند داشتن جعبه کمک‌های اولیه شرایط در اکثر مساجد مطلوب نبود. به‌طور کلی مساجد شهرستان طبس از نظر معیارهای بهداشتی از وضعیت متوسطی برخوردار بودند که همین امر لزوم توجه و پایش بیشتر موضوع را نمایان می‌نماید.

نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج به دست آمده انتظار می‌رود که تلاش بیشتری برای پیشرفت بهداشت محیط مساجد در شهر طبس انجام گردد، بنابراین پیشنهاد می‌شود با توجه به اینکه درصد کمی از خادمان دارای کارت معاینه بهداشتی می‌باشند، لذا ضروری است مشکلات مرتبط با تهیه کارت بهداشتی را برطرف نمود. همچنین آموزش خادمین مساجد در زمینه بهداشت فردی و ابزار و وسایل کار از طریق توزیع پمفلت، رسانه‌های گروهی و برگزاری دوره‌های آموزشی ضروری به نظر می‌رسد. از طرفی می‌بایست بودجه‌های لازم برای نوسازی و بهسازی مساجد در اختیار هیئت امناء مساجد گذاشته شود. همچنین به نظر می‌رسد با توجه سطح پایین بهداشت فردی و وسایل و ابزار کار در مساجد بهتر است مواد شستشو دهنده، گندزدا و ضدعفونی کننده به صورت دوره‌ای از طرف مرکز بهداشت در اختیار خادمین قرار گیرد.

درنهایت می‌توان گفت با توجه به نقش مهم مساجد و اماکن متبرکه در شیوع عوامل بیماری‌زا و به خطر افتادن سلامتی جمعیت استفاده کننده، انتظار می‌رود مراکز بهداشتی نظارت بیشتر و دقیق‌تری بر وضعیت بهداشتی این مراکز داشته باشند.

[Downloaded from jms.thums.ac.ir on 2025-07-03]

تشکر و قدردانی

بدینوسیله از حمایت مالی معاونت آموزشی و پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تربت‌حیدریه در تامین هزینه این تحقیق با کد IR.THUMS.REC .۱۳۹۵/۱ طرح سپاسگزاری می‌گردد.

References

1- Yazdanpanah M, Salmani M, Javahershenas M, Khakzad S, Shafiee F. Familiarity with Environmental Health Rules. Health trainer, 2013. 25(89). [In Persian]

2- Helmseresht P., Delpishe E. Principals and Basics of Environmental Health. 1374: Chehr.

3- Farsad, M, Ehrampoush MH, Zare MR. Investigation of Health Status of Mosques and Holy Places in Yazd City (Poster). Proceeding of the 4th National Congress of Environmental Health, Yazd 2001. Available from: http://www.civilica.com/Paper-NCEH04-NCEH04_068.html. Accessed July 10, 2015. [In Persian]

4- Najafi M, Mohammadikhah Z, Mahmudian MH. Investigation of Envirnomental Health Status of Mosques in Qom City in 2008-2009 (Poster). Proceeding of the 13th National Congress of Environmental Health, Kerman 2010. Available from: http//:www.civilica.com/Paper-NCEH13-NCEH13_077.html. Accessed July 10, 2015. [In Persian]

5- Rakhsh-Khorshid A, Sohrabi A, Dehdar M, Sadeghi M. J palan M, Shahraki F. The Survey of Envirnomental Health Status of Mosques in Zahedan City (Poster). Proceeding of the 8th National Congress of Environmental Health, Tehran Univ Med Sci 2005. Available from: http://www.civilica.com/Paper-NCEH08-NCEH08_217.html. Accessed July 10, 2015. [In Persian]

6- Zazouli MA, Yousefi M, Alipour N. Investigation of the Environmental Health Status of Mosques and holy places in Amol City, Iran in 2014. Islam and Health Journal, 1394. **2**(1):7-12. [In Persian]

7- Loloii M, Dehghan A, Nourbakhsh F. Investigation of Envirnomental Health Status of Mosques in Ravar in 2012 (Poster). Proceeding of the 16th National Congress of Environmental Health, Tabriz 2013. Available from: http://www.civilica.com/Paper-NCEH16-NCEH16_351.html. Accessed July 10, 2015. [In Persian]

8- Loloii M. Investigation of Environmental of Health Status of Mosques in Kerman City. Proceeding of the 10th National Congress of Environmental Health. 2005. Hamadan University of Medical Sciences. http://www.civilica.com/Paper-NCEH10-NCEH10_154.html. [In Persian]

9- Saeifar AR. Darvishi A. A survey on the effects of educational and surveilance programs on the hygienic status of mosques in Urmia city. Journal of Urmia University of Medical Sciences, 1385. **18**(1):386-90. [In Persian]

10- Hashemi SS, Dareini F. Khamirchi RA, Akaberi A. A study of the hygiene of mosques at Sabzevar in 1386. Beyhagh ; Journal Of Sabzevar School Of Medical Sciences, 2007-8. **16**(3&4). [In Persian]

11- Rezaee mofrad MR, Almasi H. Investigation of environmental health status of mosques in Kashan in 1382. in Proceeding of the 8th National Congress of Environmental Health. 2005. Tehran University of Medical Sciences. Available from: http://www.civilica.com/Paper-NCEH08-NCEH08_220.html. [In Persian]

[Downloaded from jms.thums.ac.ir on 2025-07-03]

Investigation of the environmental health status of mosques in Tabas in 2015-2016

Fateme Barjasteh Askari [1], Javad Salimi[2], Mojtaba Davoudi[3*] ،Soheila Ansari [4], Efat Baghayi [4] ،Behzad Khaksar [4]

1- MSc in Environmental Health Engineering, Instructor of Department of Environmental Health Engineering ، Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences, Torbat Heydariyeh ،Iran

2- MSc in Environmental Health Engineering ،Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences, Torbat Heydariyeh ،Iran

3- PhD in Environmental Health Engineering, Assistant Professor of Department of Environmental Health Engineering, Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences, Torbat Heydariyeh, Iran

4- BSc student in Environmental Health Engineering, Student Research Committee, Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences, Torbat Heydariyeh, Iran

***Corresponding Address: Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences, Razi st., North Ferdowsi av., Torbat Heydariyeh,Khorasan razavi,Iran. Tel: 09151254822**

Email Address: davoudi85@gmail.com

Abstract

Background & Aim: Meeting health criteria in mosques as a public place is essential. In case of not paying enough attention to this issue, mosques can be a center from which pathogens spread and endanger health of the population. The aim of this study was to investigate the environmental health status of mosques in Tabas in 2015-2016.

Methods: This is a cross-sectional/descriptive study conducted on 39 mosques in Tabas city in 2015-2016 through census sampling method. To collect data, the designed checklist approved by ministry of health was filled through interview, observation and inspection. Data were analyzed using SPSS 22 and Excel 2007 software.

Results: Based on the findings, the environmental health status of mosques in terms of servants' personal health and instruments and tools was very poor and poor, respectively. On the other hand, building health was in good condition. Other indices such as prohibition of smoking were in good status as well.

Conclusion: Based on the obtained results, health status of mosques in Tabas is in moderate condition. Regarding the importance of cleanness of mosques in Islam religion, it is expected to adopt essential measures to promote the instruments and tools health and servants' personal health.

Keywords: environmental health, mosques, Tabas

[Downloaded from jms.thums.ac.ir on 2025-07-03]