دوماهنامه طبّ جنوب
پژوهشکده زیست- پزشکی خلیج فارس
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر
سال بیست و یکم، شماره ۶، صفحه ۴۹۲ - ۴۸۱ (بهمن و اسفند ۱۳۹۷)
Iran South Med J 2019; 21(6): 481-492

وضعیت عوامل مرتبط با سلامت کارکنان و ساکنین کمپ‌های مسکونی منطقه ویژه اقتصادی انرژی پارس: یک مطالعه کیفی

بهزاد دماری (MD-MFPH)[۱*]، احمد حاجبی (MD. MSc)[۲]، حبیب امامی (MD)[۳]، علی‌اکبر زینالو (MD)[۴]، عباس وثوق مقدم (MD-FFPH)[۵]، محمدحسین سالاریان‌زاده (MD)[۶]، فریما مینایی (MD)[۱**]

[۱] دپارتمان حکمرانی و سلامت، پژوهشکده علوم اعصاب، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
[۲] گروه روانپزشکی، مرکز تحقیقات اعتیاد و رفتارهای پرخطر، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
[۳] گروه اپیدمیولوژی، مرکز کنترل و پیشگیری از دخانیات، مؤسسه ملی تحقیقات سل و بیماری‌های ریوی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
[۴] بخش قلب کودکان، مرکز پزشکی کودکان، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
[۵] شورای سیاستگذاری وزارت بهداشت درمان و آموزش، تهران، ایران
[۶] مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری، وزارت بهداشت درمان وآموزش پزشکی، تهران، ایران

(دریافت مقاله: ۹۷/۳/۵- پذیرش مقاله: ۹۷/۵/۱۶)

چکیده

زمینه: میدان گازی پارس جنوبی بزرگ‌ترین میدان گازی جهان و پایتخت انرژی کشور ایران است. صنعت نفت و گاز اثرات بالقوه بر سلامتی و فرهنگ جامعه پیرامون خود دارد. شروط پایداری طرح‌های توسعه؛ مشارکت محلی، پایداری انسانی و پایداری اجتماعی است. در این راستا چالش‌های مرتبط با سلامت، علل مؤثر و راه‌کارهای آن از دیدگاه ساکنان کمپ‌های مسکونی و کارکنان منطقه ویژه به عنوان ذینفعان و مشارکت کنندگان در توسعه، بررسی شده است.

مواد و روش‌ها: این مطالعه کیفی است. جامعه هدف این مطالعه دو گروه کارکنان صنعت منطقه و ساکنین کمپ‌های مسکونی بوده‌اند. روش نمونه‌گیری هدفمند بوده و برای جمع‌آوری اطلاعات از ۴ روش استفاده شده است: مطالعات کتابخانه‌ای، برگزاری جلسات بحث گروهی و نظرخواهی از کارکنان، مشاهدات اتنوگرافیک و بحث گروهی متمرکز. اطلاعات در قالب پرسش‌های مطروحه جمع‌آوری شده، تحلیل محتوا انجام گردید.

یافته‌ها: امکانات و فضای ناکافی برای سکونت، تفریح و ورزش؛ عدم رعایت استانداردها و الزامات بهداشتی و اعتیاد و بیماری‌های روان از مشکلات اصلی منطقه مطرح شدند. برنامه‌ریزی و تضمین اجرای آنها، الزام کارفرمایان به تأمین استانداردهای سلامت حداقلی، تأمین بودجه تسهیلات تفریحی و رفاهی و یا جذب سرمایه‌گذار؛ آموزش به ساکنین و کارکنان در زمینه نکات ایمنی و سلامت از راهکارهای پیشنهادی کارکنان منطقه بودند.

نتیجه‌گیری: ریشه مشکلات بیشتر عملیاتی و ساختاری است لذا بیشترین راهکارها در دسته تحکیمی هستند مانند الزاماتی از قبیل اجبار پیمانکاران یا تغییر در آئین نامه‌های رفاهی و همچنین حرکت بر اساس برنامه‌ای با ضمانت اجرایی مشخص.

واژگان کلیدی: منطقه ویژه اقتصادی انرژی پارس، ارزیابی اثرات اجتماعی، ارزیابی اثرات سلامتی، صنعت نفت و گاز

** تهران، مؤسسه تحقیقات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران.آدرس: تهران، خیابان بزرگمهر شرقی

Email: minaee.farima@gmail.com
***ORCID: 0000-0002-6456-1064**
****ORCID: 0000-0002-1209-2905**

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-11-07]

مقدمه

میدان گازی پارس جنوبی بزرگ‌ترین میدان گازی جهان است که در صورت برداشت کامل گاز این میدان، انرژی ۱۰ سال کل ساکنان کره زمین تأمین می‌شد. این میدان ۵۰ درصد ذخایر گازی ایران و ۸ درصد از ذخایر گازی جهان را در خود جای داده است و به عنوان پایتخت انرژی کشور شناخته می‌شود (۱ و ۲).

از جمله اهداف ایجاد منطقه اقتصادی انرژی پارس تسریع در تأمین گاز مورد نیاز کشور و جایگزین کردن مصرف گاز به جای نفت در داخل کشور و کمک به اهداف توسعه پایدار اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی جامعه بوده است (۱).

برای موفقیت این گونه پروژه‌ها، به همکاری نیروی کار محلی، همکاری مردم محلی در واگذاری زمین، اعتماد مردم به اقدامات توسعه‌ای برنامه‌ریزی شده و انجام شده نیاز است. جهت افزایش سطح دانش منطقه، جذب نیروهای متخصص الزامی است و مردم به تشکیل سازمان‌های محلی برای مدیریت وضعیت جدید نیازمند هستند. این مناطق با تحول ساختار اجتماعی منطقه برای پذیرش الگوهای جدید زندگی، کار و روابط اقتصادی و اجتماعی و ارتقای سطح بهره وری اقتصادی مواجه هستند، بنابراین آماده‌سازی منطقه برای ایجاد تحول در ساختار اقتصادی و اجتماعی، و در نظر گرفتن ملاحظاتی برای تضمین توسعه پایدار در آینده ضرورت می‌یابد. بدین ترتیب مردم برای همکاری نیاز دارند تا منافع ناشی از پروژه ملموس و آشکار باشد و نیز چشم‌انداز روشنی از پایداری منافع طرح وجود داشته باشد (۳).

بر اساس اطلاعات مرکز آمار ایران در سال ۱۳۹۰، در منطقه اقتصادی انرژی پارس جمعیتی بالغ بر ۲۲۲۰۰۰ نفر و حدود ۴۰۰۰۰ خانوار ساکن هستند. قبل از ورود صنعت شغل مردم منطقه کشاورزی، دامداری، ماهیگیری و بازرگانی دریایی بوده است ولی هم اکنون بدلیل تحولات اقتصادی- اجتماعی، غالباً به امور خدماتی و بازرگانی مشغولند (۴).

در سال‌های آغاز فعالیت صنعتی این منطقه به علت ایجاد شرایط و پتانسیل‌های اشتغال در عسلویه، تعداد زیادی از افراد جویای کار به این منطقه مهاجرت کردند ولی در آن زمان هنوز بسیاری از بسترهای اجتماعی، فرهنگی، تفریحی و حتی اسکان افراد برای شروع فعالیت صنعتی با این ابعاد وسیع، وجود نداشت (۴). در گزارشی که از آمار نیروی انسانی شاغل در شرکت‌های نفتی، گازی و پتروشیمی مستقر در منطقه در تاریخ ۱۳۹۴/۰۱/۳۱ توسط سازمان منطقه ویژه منتشر شد، بیشترین جمعیت نیروی شاغل مربوط به شرکت پارس جنوبی بوده که ۳۷ درصد شاغلین بومی و ۶۳ درصد آنها غیر بومی بوده‌اند (۱). بدین‌ترتیب علیرغم اشتغال تعداد زیادی نیروی جوان شرایط مناسبی حتی برای اسکان آنها فراهم نبود. اکثر افراد به ویژه کارگران، در کمپ‌های کارگری که معمولاً فاقد استانداردهای لازم و یا حتی حداقلی برای زندگی بودند، ساکن شدند. شرایط در کمپ‌های کارمندی و به‌خصوص کمپ‌هایی که متعلق به پرسنل رسمی صنعت نفت بود تا حدودی متفاوت بود به طوری که دارای امکانات اولیه زیستی و بهداشتی بودند ولی این محل‌ها درصد کمی از اماکن اسکان افراد شاغل در منطقه را به خود اختصاص می‌داد (۴).

در منطقه ویژه گرچه صنعت نفت و گاز سبب ایجاد اشتغال و درآمدهای پایدار و امکانات زیربنایی و به دنبال آن فرصت‌ها و ظرفیت‌های بسیاری برای روستاییان شده است اما از سوی دیگر، تبعات اجتماعی و زیست محیطی فراوانی ایجاد کرده که منجر به بروز آسیب‌های اجتماعی مختلفی شده است (۵).

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-11-07]

با وجود تلاش‌های بسیار دولت در جهت ارتقا و توسعه زیرساخت‌ها، ولی منطقه عسلویه با پیامدهای جدی مربوط به توسعه پایدار و مسئولیت اجتماعی به عنوان آلودگی شدید محیط زیست، عدم امکانات آموزشی و سلامتی برای بومیان، مهاجرت، بیکاری، سوء مصرف مواد و بسیاری مشکلات دیگر مواجه است (۴)؛ و به طور کلی وضعیت سلامت جسمی، روانی و اجتماعی بومیان و خانواده‌های آنها و نیز کارگران و کارمندان مطلوب نیست. با توجه به اینکه این منطقه در تأمین مالی برنامه‌های توسعه کشور از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، تأمین و حفظ و ارتقاء پایدار سلامت آن دارای اهمیت راهبردی است (۲).

این مطالعه در راستای طرح «تدوین برنامه جامع سلامت منطقه ویژه اقتصادی انرژی پارس» انجام شده است. کارکنان منطقه و کارگران و کارمندان ساکن کمپ‌ها از گروه‌های ذینفع اصلی در منطقه ویژه اقتصادی انرژی پارس هستند. به ویژه نظرات کارکنان در ارتباط با مشکلات، علل و راهکارها برای ارتقای سلامت به عنوان یکی از مراجع اطلاعاتی مهم در تدوین برنامه جامع سلامت محسوب می‌شود. این مشارکت از دو جنبه اهمیت دارد: ۱) کارکنان منبع راهکارهای خلاق و بومی هستند، ۲) اجرای برنامه در زمان استقرار نیازمند حمایت کارکنان است. از طرفی در راستای ارتقاء کیفی شرایط زیست محیطی کارکنان منطقه مشخص نمودن مشکلات محل‌های مسکونی که در واقع یکی از نیازهای بنیادین و ضروری افراد شاغل در این منطقه می‌باشد، بسیار ضروری است. این امر خود گامی مؤثر در بهبود سلامت جسمی و روانی این افراد خواهد بود. بی‌شک توجه به نیازهای اولیه شاغلین منطقه به ویژه کارگران شاغل در منطقه، تأثیر بسزایی در بازده کاری و رضایت شغلی آنها خواهد داشت (۴ و۶).

بنابراین این مطالعه با هدف تعیین مشکلات مرتبط با سلامت منطقه، علل مؤثر و راهکارهای آن از دیدگاه کارکنان و ساکنان کمپ‌های مسکونی منطقه ویژه اقتصادی انرژی انجام شد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه با رویکرد کیفی انجام شد (۷). جامعه هدف این مطالعه شامل دو گروه از افراد بوده است: گروه اول کارکنان این صنعت در منطقه و گروه دوم ساکنین کمپ‌های مسکونی منطقه. نمونه‌گیری با روش نمونه‌گیری هدفمند و تعمدی بوده (۸) و در موارد لزوم طی مکاتبات رسمی انجام شد. در مجموع برای جمع‌آوری اطلاعات از این دو گروه از ۴ روش استفاده شد:

برگزاری جلسات بحث گروهی و نظرخواهی از کارکنان

مطالعات کتابخانه‌ای

مشاهدات اتنوگرافیک

بحث گروهی متمرکز

سپس اطلاعات در قالب پرسش‌های مطرح شده جمع‌آوری شده، تحلیل محتوا انجام شده و نتایج نهایی ارائه شده است (۹).

- برگزاری جلسات بحث گروهی و نظرخواهی از کارکنان

این مرحله با هدف جمع‌آوری و بررسی چالش‌ها، علل و عوامل مؤثر بر وضعیت سلامت منطقه و پیشنهاد راهکارها از دیدگاه کارکنان منطقه، انجام شد. به این منظور با نمونه‌گیری هدفمند از شرکت‌های موجود در منطقه طی مکاتبه با واحد پژوهش و فناوری، در مجموع ۲۹ نفر در یک جلسه بحث گروهی حضور یافتند. فهرست کارکنان شرکت کننده بر اساس حوزه اشتغال در جدول ۱ نشان داده شده است. در این برنامه

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-11-07]

کارگاهی که توسط یک نفر متخصص پزشکی اجتماعی هدایت و اجرا شد، نظرات به دو شیوه پرسشنامه کتبی و سپس شفاهی (تریبون آزاد) در مورد سؤالات زیر جمع‌آوری گردید:

۱- چالش‌های اصلی سلامت منطقه از دیدگاه کارکنان منطقه ویژه کدام هستند؟

۲-علل و عوامل مؤثر بر وضعیت سلامت منطقه و مشکلات موجود کدامند؟

۳-راهکارهای پیشنهادی شما برای برخورد با این چالش‌ها چیست؟

جدول ۱) ترکیب کارکنان شرکت کننده در مطالعه به تفکیک حوزه اشتغال

حوزه‌ها	تعداد نفرات شرکت کننده
سازمان منطقه ویژه	۷
شرکت مجتمع گاز پارس جنوبی	۶
شرکت نفت و گاز پارس	۲
شرکت عملیات غیر صنعتی پاسارگاد	۱۲
پایانه های نفتی	۲
مجموع	۲۹

نظرات کارکنان شرکت کننده تا مرحله اشباع داده‌ها جمع‌آوری شده و تحلیل محتوا بر روی آن انجام گردید. لازم به ذکر است که سایر روش‌های جمع‌آوری اطلاعات در مورد بررسی مشکلات ساکنین کمپ‌ها بوده که به دو سؤال اساسی زیر پاسخ داده است:

۱) نیازها و مشکلات ساکنین کمپ‌های مسکونی از نظر امکانات محل زندگی، رفاهی، تفریحی، آموزشی، و غیره. چگونه است؟

۲) چه مداخلاتی در راستای رفع این مشکلات می‌توان پیشنهاد کرد؟

- مطالعات کتابخانه‌ای

در مرحله ابتدایی بررسی وضعیت سلامت در ساکنین کمپ‌های منطقه، بررسی مقالات و متون مرتبط و معتبر و نیز گزارشات HSE(Health Safety Environment) منطقه صورت گرفت. در زمینه استفاده از گزارشات بازدید واحد HSE از کمپ‌های منطقه، ضمن هماهنگی با مدیریت ارشد HSE منطقه، گزارش بازدیدهای ادواری از کمپ‌ها مرور شد و نکاتی که در راستای پاسخ به سؤالات مطرح شده بود، استخراج و مورد استفاده قرار گرفت.

- مشاهدات اتنوگرافیک

مرحله بعد بازدید از کمپ‌های مسکونی، تهیه عکس و در صورت لزوم پرسش و پاسخ در راستای کسب اطلاعات در فیلد با توجه به سؤالات هدف بود.

بحث گروهی متمرکز با ساکنین کمپ‌های مسکونی (کارگران و کارمندان)

برای نمونه‌گیری با توجه به سؤال‌های تحقیق و در دسترس بودن نمونه‌ها، دو گروه از افراد برای مشارکت در جلسات گروهی انتخاب شدند. گروه اول کارگران و کارمندانی بود که در کمپ سکونت داشتند و گروه دوم نمایندگانی از کاخ‌داری کمپ‌ها بودند.

در مورد جلسه گروهی مسئولین کاخ‌داری کمپ‌ها طی مکاتبه رسمی از شرکت‌های اصلی منطقه (نفت و گاز، پتروشیمی و مجتمع گاز پارس جنوبی) و سازمان منطقه پارس درخواست شد که نماینده یا نمایندگان کاخ‌داری خود را جهت شرکت در جلسه معرفی نمایند، که در مجموع ۵ نفر از مسئولین کاخ‌داری شرکت نمودند.

برای جلسه بحث گروهی افراد ساکن در کمپ‌های مسکونی، طی مکاتبه رسمی از شرکت‌های اصلی منطقه درخواست شد که از افراد ساکن در کمپ‌های تحت پوشش مدیریت آنها، از هر کمپ یک نفر را جهت شرکت در جلسه معرفی نمایند. در پیگیری‌های تلفنی تأکید بر این بود که از کمپ‌های دائمی، هر کمپ حتی‌الامکان یک نفر در جلسه حاضر باشد و از کمپ‌های شناور در مجموع

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-11-07]

تعداد ۶-۵ نفر را معرفی نمایند. در نتیجه همکاری نسبتاً خوب شرکت‌ها تعداد ۲۴ نفر از افراد ساکن در کمپ‌های مسکونی در جلسه شرکت نمودند.

در ابتدای جلسات بحث‌های گروهی متمرکز، ابتدا کلیات طرح معرفی می‌گردید و سپس پیرامون اهداف توضیحاتی ارائه می‌شد. سپس تسهیل‌گر گروه و کمک تسهیل‌گر خود را معرفی نموده از شرکت کنندگان تقاضا می‌کردند که خود را به طور مختصر معرفی نمایند. در مرحله بعد سؤالات در جلسه مطرح می‌شد و برای پاسخ به هر سؤال تا مرحله اشباع داده‌ها، کسب اطلاعات ادامه داشت. در این جلسات سؤالات عبارت بودند از:

نیازها و مشکلات شما در کمپ‌های مسکونی چیست؟ (از نظر امکانات محل زندگی، رفاهی، تفریحی، آموزشی، تغذیه‌ای، بهداشتی و درمانی و ایمنی)

پیشنهادات و مداخلات شما برای رفع این مشکلات چیست؟

چه مشکلاتی بیش از همه موجب اشتغال ذهنی و دغدغه شما شده است؟

برای تحلیل اطلاعات از روش تحلیل محتوا (content analysis) استفاده شد. در واقع در این روش، محتوی متن تحلیل و کدگذاری شد و سپس کدهای مربوطه در برگه مخصوص کدگذاری ثبت گردید. نتایج با استفاده از توصیف‌هایی نظیر «اکثر» یا «تقریباً همه»، به شکل دقیق‌تری ارائه شد.

یافته‌ها

یافته‌ها بر حسب پرسش‌های مطرح شده جمع‌بندی و ارائه می‌شود:

الف) نیازها و مشکلات از نظر ساکنین کمپ‌های مسکونی و چالش‌های اصلی از دیدگاه کارمندان چیست؟

۱- **استانداردهای فضای کافی:** یکی از مشکلات عمده در کمپ‌های کارگری کمبود فضای فیزیکی است و معمولاً افراد زیادی در یک محل کوچک زندگی می‌کنند. به طور مثال "در یکی از سوله‌های کمپ ۱۸۹ نفر در ۱۴ اتاق زندگی می‌کنند. "

۲- **امکانات تفریحی- ورزشی:** کمپ‌های کارگری به طور عمده فاقد امکاناتی از قبیل سالن ورزشی مناسب، سالن سینما، فضای سبز و دسترسی به اینترنت هستند. یکی از کارمندان بیان کرد «زندگی ما شده فقط کار و خواب به طوری که دچار افسردگی شده‌ایم».

۳-تغذیه: عموم افراد از کیفیت پایین غذا در کمپ شکایت دارند و اظهار داشتند که پیمانکاران معمولاً کیفیت غذاها را پایین می‌آورند. غذای کارمندان بسیار چرب و غذای کارگران فقط حجیم و بی‌خاصیت است. لبنیات، میوه و سبزی در سبد غذایی موجود نیست یا ناچیز است. در تعدادی از کمپ‌های کارگری یکی از مشکلات، عدم وجود رستوران در کمپ است. غذا از رستوان‌های خارج از کمپ تهیه می‌گردد که طبق گفته ساکنین کمپ گاهی فاصله زمانی بین پخت غذا و سرو آن در بین افراد برای خوردن، بیش از ۴-۳ ساعت است. علاوه بر این شیوه انتقال غذا به کمپ هم غیربهداشتی است. آزمایشگاه بهداشت تغذیه نیز در منطقه وجود ندارد. یکی از حاضرین در جلسه بیان کرد که »گاهی کارگران غذای خود را می‌فروشند و تخم مرغ می‌خورند».

۴- امکانات زندگی: در کمپ‌های کارگری وسایل زندگی که توسط پیمانکار تهیه می‌شود، کهنه و مستعمل است. کمپ‌های کارمندی از این نظر وضعیت بهتری دارند، زیرا رسیدگی پیمانکار بیشتر است. برخی از افراد حاضر در جلسه بیان نمودند که «بعضی از اتاق‌ها حتی فاقد یخچال و تلویزیون هستند."

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-11-07]

۵- فاضلاب: از مشکلات جدی در یکی از کمپ‌های پرجمعیت، حضور فاضلاب در وسط کمپ است. تصفیه خانه فاضلاب خوب عمل نمی‌کند. بوی آزاردهنده تمامی فضای کمپ را اشغال کرده است. روش تخلیه فاضلاب از طریق سپتیک تانک است که با توجه به تعداد جمعیت ساکن در این کمپ، باید از سیستم دفع فاضلاب جذبی استفاده شود و سیستم سپتیک تانک پاسخگوی این شرایط نیست.

۶- حشرات و جوندگان: حشرات و جوندگانی از قبیل موش، یکی دیگر از مشکلات جدی کمپ‌های مسکونی است. در بخش مبارزه با ناقلین، مجاری فاضلاب، حمام و آشپزخانه با درپوش مناسب مسدود نشده‌اند. بر اساس اظهارات یکی از افراد ساکن در کمپ «گاهی این موش‌ها به اندازه یک گربه هستند».

۷- سردخانه‌ها: یکی از بخش‌های مهم بهداشتی، وضعیت سردخانه‌ها است که بر اساس گزارشات موجود در بعضی از سردخانه‌ها شرایط اصلاً مناسب نیست، به عنوان مثال سردخانه‌ها گنجایش و برودت کافی ندارند، عایق‌بندی آنها مناسب نیست، درب سردخانه‌های زیر صفر دو مرحله‌ای نیست، داخل و خارج سردخانه دماسنج نصب نشده است، چیدمان و نگهداری مواد داخل سردخانه استاندارد نیست، برفک‌زدایی، شستشو و شرایط ضدعفونی سردخانه به خوبی انجام نمی‌شود.

۸- الزامات بهداشتی: اکثر افراد از شرایط بهداشتی ضعیف شاکی هستند. نظافت سرویس‌های بهداشتی خوب نیست و اکثرا فرسوده هستند، نظافت اتاق‌ها و کمپ‌ها بر اساس برنامه تدوین شده انجام نمی‌شود، تعدادی از کارکنان خدماتی فاقد کارت تندرستی هستند و اصول بهداشت فردی را رعایت نمی‌کنند. در فضای داخل اماکن تهویه مناسب برای ایجاد هوای سالم و عاری از بو وجود ندارد. بر اساس گزارش نماینده بعضی از کمپ‌ها سرویس‌های بهداشتی به خوبی ایزوله نشده‌اند، بنابراین رطوبت آن به فضای اتاق‌ها سرایت می‌کند. در بعضی از کمپ‌ها حتی آب خنک و بهداشتی مناسب وجود ندارد. یکی از افراد ساکن در یکی از کمپ‌های پرجمعیت بیان کرد که «باید امکانات درمانی اورژانس و همچنین یک آمبولانس موجود باشد زیرا مواردی پیش آمده که در شرایط اورژانس با کمبود این امکانات روبرو بوده‌اند و تبعات آن گاهی غیرقابل جبران است.»

۹- شرایط ایمنی: اکثر افراد حاضر در جلسه اعتقاد داشتند که به جز معدودی از مواردی، در سایر شرایط ایمنی (safety) در کمپ‌ها خوب است ولی نیاز است که افراد آموزش‌هایی را در زمینه نکات ایمنی و استفاده از وسایل به ویژه کپسول آتش نشانی ببینند. این آموزش‌ها باید مستمر باشد چون افراد کمپ‌های کارگری تغییر می‌کنند و افراد جدید وارد منطقه می‌گردند. معمولاً قرادادها با پیمانکارها به گونه‌ای تنظیم می‌شود که نیروی جدید باید دوره‌های آموزشی تعیین شده توسط HSE را بگذراند ولی در عمل این اتفاق صورت نمی‌گیرد و پیمانکار به طرق مختلف از انجام این تعهد سرباز می‌زند. در نتیجه به دلیل عدم آگاهی کارگران گاهی حوادث غیر قابل جبرانی در کمپ‌ها یا حتی محیط کار اتفاق می‌افتد و این در حالی است که تسهیلات ویژه سوختگی نیز وجود ندارد.

۱۰- موقعیت جغرافیایی: یکی از کمپ‌ها از نظر موقعیت جغرافیایی اصلاً خوب نیست و آلودگی منطقه از طریق جریان باد به سمت این کمپ حرکت می‌کند. این مشکل در مورد سایر محل‌های اسکانی که در مسیر باد قرار دارند (شرق مراکز صنعتی)، صادق است.

۱۱- فضای پارکینگ و فاصله تا محل کار: کمبود فضای پارکینگ از دیگر مشکلات کمپ‌ها است. افراد ساکن در بعضی کمپ‌ها بیان می‌کردند که محل احداث کمپ به گونه‌ای است که فاصله آنها از محل کار زیاد است و باید

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-11-07]

مدت زمان طولانی را در رفت و آمد باشند. محل نامناسب کمپ، حتی در مواردی باعث ایجاد ناامنی برای افراد شده است و مورد حمله افراد ناشناس واقع شده‌اند.

۱۲- وضعیت سلامتی: استعمال سیگار و مواد مخدر به ویژه در خوابگاه‌ها شیوع زیادی دارد. با توجه به جوان بودن جمعیت بیماری‌های شغلی هم از مشکلات شایع منطقه است. از نظر سلامت روان نیز مشکلاتی مانند دوری از خانواده، استرس، افسردگی، اضطراب، درگیری‌ها و مشکلات خانوادگی وجود دارد که به‌طور کلی در شهرک‌ها سلامت روانی افراد در سطح پائین‌تری قرار دارد. علاوه بر این موارد که به نوعی علل ایجاد چالش‌ها و مشکلات را نیز شامل می‌شوند موارد دیگری نیز از نظر کارمندان به عنوان علل مؤثر عنوان شدند که در ذیل اشاره می‌شود:

الف) عدم وجود طرح جامع سلامت و نظام مدیریت سلامت ناکارآمد و در نتیجه آن کمبود تسهیلات سلامت نسبت به تعداد کارکنان، نبود نیروی انسانی متخصص از جمله پزشکی اجتماعی به ویژه افراد مجرب و نه تازه کار از عوامل مؤثر بر سطح سلامتی پائین منطقه است. از طرفی مدیران نیز به تعریف و مداخلات سلامت وقوف کافی ندارند و به کارکنان در مورد سلامت و شیوه زندگی سالم آموزش جامع داده نمی‌شود. سیاست‌های نظارتی سختگیرانه برای پیمانکاران جهت تأمین سلامت کارکنان وجود ندارد.

ب) نبود پژوهش‌های جامع، عدم پایش برنامه‌های عملیاتی و نظارت یا دیده‌بانی، عدم کاربست پژوهش‌ها و نیز تصمیم‌گیری غیرعلمی در مورد کنترل آلاینده‌ها از دیگر عوامل مؤثر در بروز چالش‌ها می‌باشد.

ج) راهکارهای پیشنهادی از دیدگاه کارکنان منطقه ویژه برای برطرف کردن مشکلات و چالش‌های موجود در منطقه به سه گروه تحکیمی، تسهیلی و ترویجی دسته‌بندی و در جدول ۲ نشان داده شده است.

جدول ۲) راهکارهای پیشنهادی برای حل مشکلات موجود از دیدگاه کارمندان و ساکنین کمپ‌های منطقه ویژه پارس

نوع راهکار	عنوان راهکار
تحکیمی	طراحی برنامه جامع سلامت و اصلاح نظام مدیریت سلامت ناکارآمد موجود، برنامه‌ریزی و تضمین اجرای آنها، الزام کارفرمایان به تأمین استانداردهای سلامت حداقلی و رتبه‌بندی و اعلان عمومی آنها، پایش برنامه‌های عملیاتی و نظارت یا دیده‌بانی، تأمین بودجه تسهیلات تفریحی و رفاهی و یا جذب سرمایه‌گذار، تدوین برنامه عملیاتی طب صنعتی به صورت فعال، کاربست پژوهش‌ها در مورد کنترل آلاینده‌ها، اجرای تعهدات توسط شرکت‌های پایش‌کننده آلاینده‌ها، الزام کارکنان جهت استفاده از حداکثر مرخصی سالانه و یا افزایش مرخصی‌ها برای کارکنان، الزام به ورزش و تحرک در محل کار، افزایش فوق‌العاده‌های کارکنان، تأمین آب سالم، ایجاد مرکز مدیریت و پژوهش سلامت جامع یا دانشکده سلامت برای تأکید بر توجه به سلامت در منطقه برای برنامه‌ریزی و کنترل سلامت، تشکیل فصلی جلسات شورای تصمیم‌گیری منطقه و مطالبه پاسخگویی از متولیان منطقه، اجرای اجباری ۱۴ به ۱۴ توسط شرکت‌های پتروشیمی، هم‌ترازی امکانات منطقه با کلان شهرها، کاهش سن بازنشستگی در کارکنان صنعت نفت و گاز، جذب نیروی متخصص کافی برای کار ستادی منطقه ویژه، ایجاد جایگاهی برای پیگیری و تضمین اجرای بخشنامه‌های مرتبط به سلامت و تجمیع اطلاعات سلامت، افزایش مداخله ذینفعان در سلامت منطقه، تدوین برنامه نشاط در منطقه، نظارت و کنترل مستمر و دقیق کارفرما بر روی اجرای تعهدات پیمانکار از نظر تهیه تغذیه سالم، امکانات بهداشتی، رفاهی و پرداخت حقوق به کارگر.
تسهیلی	ساخت بیمارستان مجهز در منطقه و مراکز مشاوره، درمانگاه‌ها و بخش‌های سوختگی و اورژانس هوایی، آزمایشگاه تغذیه، تأمین تسهیلات رفاهی و تفریحی کارکنان به ویژه در ساحل دریا و تورهای گردشگری و تفریحی، زیباسازی منطقه، ایجاد خوابگاه‌های تجمیعی برای کنترل عملکرد پیمانکاران و تامین سلامت کارکنان، پیگیری نتایج آزمایش طب صنعتی، تدوین شناسنامه سلامت برای تک تک کارکنان، تأمین تسهیلات تهیه مسکن در شهرهای اقماری برای کارکنان، بهبود وضع غذا و کمپ‌ها، سرمایه‌گذاری روی سلامت الکترونیک، ارتباط بیشتر با دانشگاه‌های معتبر برای رفع مشکلات منطقه، سمپاشی متناوب کمپ‌ها، تعویض متناوب امکانات اولیه کمپ‌ها.
ترویجی	آموزش مدیران و کارکنان

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-11-07]

بحث

امکانات و فضای ناکافی برای سکونت، تفریح و ورزش؛ عدم رعایت استانداردها و الزامات بهداشتی؛ کیفیت نامناسب تهیه و عرضه غذا و اعتیاد و بیماری‌های روان از جمله مشکلات اصلی منطقه مطرح شدند. برنامه‌ریزی و تضمین اجرای آنها، الزام کارفرمایان به تأمین استانداردهای سلامت حداقلی و رتبه‌بندی و اعلان عمومی آنها، تأمین بودجه تسهیلات تفریحی و رفاهی و یا جذب سرمایه‌گذار؛ آموزش به ساکنین و کارکنان در زمینه نکات ایمنی و سلامت و بهبود وضعیت تغذیه و زندگی در کمپ‌ها از جمله راهکارهای پیشنهادی کارکنان منطقه بودند.

در مطالعه‌ای که طالبیان و همکاران بر روی تأثیر اجتماعی توسعه صنعتی منطقه عسلویه انجام داده‌اند نشان داده شده که بنابر اظهارات مردم منطقه و آمار رسمی موجود میزان سوء مصرف مواد و الکل، دزدی، زورگیری، قتل و دعوا و نیز فساد و فحشاء پس از ورود صنعت به منطقه افزایش یافته است و به طور کلی سطح امنیت اجتماعی تنزل یافته است؛ سطح ارائه امکانات و خدمات به بومیان منطقه، قبل و بعد از اجرای پروژه‌ها، چندان تغییر نکرده است و اغلب تنها منافع کوتاه مدت مختصری داشته است؛ در مقابل بسیاری مشکلات و آسیب‌ها مانند آسیب‌های اجتماعی، تورم، شلوغی محیط زندگی، از هم پاشیدگی شبکه روابط و امنیت اجتماعی برای بومیان ایجاد شده است. این مطالعه نشان داده است که با ورود صنعت به جای آنکه مردم منطقه از آشکارترین منفعت استقرار صنعت یعنی اشتغال بهره ببرند، به دلیل از بین رفتن فرصت‌های شغلی سنتی و رایج و از طرفی بی‌بهره بودن بومیان از مهارت‌های فنی و نیز تحصیلات لازم، بیکاری بومیان افزایش یافته است. این مطالعه ذکر کرده است که استقرار تأسیسات و سازمان‌هایی برای استقرار کارکنان صنعت همراه با تکنولوژی‌های جدید سبب ایجاد نابرابری و شکاف اقتصادی و یا آشکار کردن بیشتر محرومیت‌ها شده است و در نتیجه آن بومیان احساس محرومیت نسبی و عدم رضایت‌مندی از شرایط زندگی می‌نمایند. میزان قابل توجه مهاجرت کارگران مجرد و عدم وجود برنامه‌ریزی و امکانات جهت اسکان خود آنها و نیز انتقال خانواده‌هایشان سبب تشدید بحران‌های اجتماعی موجود و گسترش بسیاری از آسیب‌های اجتماعی شده است. در طی این مطالعه مشاهده شده است که کارکنان واحدهای صنعتی شرایط روحی مناسبی نداشته‌اند و به علت شرایط نامناسب سکونت در منطقه از آوردن خانواده‌های خود امتناع می‌کنند و نیز برنامه‌ای برای اقامت طولانی در عسلویه ندارند و این به معنای عدم پایداری انسانی صنعت منطقه به علت عدم وجود نیروی مناسب و باانگیزه غیربومی و از طرفی عدم وجود نیروهای آموزش دیده بومی است (۳). در مطالعه ما نیز درگیری‌ها و مشکلات خانوادگی، مشکلات سلامت روان، کمبود تسهیلات سلامت با توجه به تعداد کارکنان، عدم امنیت شغلی و آسیب‌های اجتماعی از جمله مشکلات ذکر شده بود.

در مطالعه‌ای با عنوان «نقش صنعت نفت در توسعه اجتماعی اقتصادی شهر گچساران از دیدگاه شهروندان» که در سال ۱۳۹۱ منتشر شد، از دیدگاه شهروندان، صنعت نفت باعث رشد مصرف گرایی، رشد نابرابری‌های اقتصادی، ایجاد نابرابری اجتماعی، توسعه شهرگرایی و از طرفی باعث تحرک اجتماعی و گسترش آموزش گردیده است. در مطالعه دیگری که آن نیز برای بررسی تأثیر شرکت نفت بر بافت اجتماعی شهر گچساران در بین کارمندان شرکت نفت و غیر شرکت نفت انجام شده بود، بی‌ثباتی در خانواده‌ها،

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-11-07]

افزایش میزان تحصیلات، افزایش میزان تحرک اجتماعی و شهرنشینی و مصرف‌گرایی گزارش شده است (۱۰). در مطالعه ما اطلاعاتی مبنی بر افزایش میزان تحصیلات به دست نیامد ولی بی‌ثباتی خانواده‌ها و فساد و فحشاء از جمله تأثیرات منفی صنعت گزارش شد.

در مطالعه‌ای با عنوان «تأثیر توسعه بر ارتقای امنیت نواحی کویری» که توسط مینایی و همکاران، انجام شد، نتایج حاکی از آن بود که در استان کرمان از جمله عوارض توسعه بر نواحی مسکونی اطراف کویر لوت: سطح پائین رضایت از خدمات حمل و نقل و خدمات آموزشی، گسترش معضلات و ناهنجاری‌های اخلاقی در بین جوانان، بحران ورشکستگی واحدهای تولیدی و صنفی و تعطیلی کارخانجات، قاچاق ارز و افزایش میزان اخاذی و زورگیری، حضور زنان خیابانی و غیره. بوده است (۱۱). در مطالعه ما نیز مشکلات حمل و نقل و حوادث رانندگی و نامناسب بودن جاده‌ها؛ مسافت زیاد بین کمپ‌ها تا محل کار عنوان شد و نیز به رواج اعتیاد و قاچاق مواد مخدر، اخاذی و زورگیری و فحشاء و نیز عدم رضایت از خدمات و امکانات بهداشتی و آموزشی اشاره شد.

در مطالعه فرضی و ازکیا، با عنوان «تحلیل جامعه شناختی پیامدهای حضور صنعت نفت بر توسعهٔ اجتماعی- اقتصادی- فرهنگی مناطق نفت‌خیز از منظر ذینفعان محلی» وجود برخی خرده فرهنگ‌های سازمانی و کارکنان غیربومی مانند «معارض» شمردن ساکنان بومی، عدم اعتماد به ساکنان محلی و عرب ستیزی و باور نداشتن به پتانسیل نیروهای بومی، استفاده از برچسب‌های زیاده‌خواهی، غیرقابل اعتماد بودن، کاهلی و زیر کار درزویی و خیانت (شائبه همکاری آنان با عراق در زمان جنگ) گزارش شده است. از سوی دیگر برخی اقدامات مانند استفاده از زیرساخت‌های محلی همانند جاده و آب و اصلاح نکردن آنها، هزینه نشدن عوارض در اجتماع محلی متأثر از اجرای پروژه، واسپاری تأمین نیروی انسانی به پیمانکاران و تبعیض در بکارگیری نیروهای محلی از طریق استفاده پیمانکاران از نیروهای غیربومی و هم چنین آلودگی و تخریب محیط زیست موجب نارضایتی ساکنان و احساس بیگانگی آنها با صنعت منطقه و در نتیجه مقاومت آنان شده است (۱۲). در مطالعه ما صراحتاً در مورد نحوه نگرش و طرز تلقی کارکنان نسبت به ساکنین بومی اشاره‌ای نشد ولی به نابرابری در استخدام نیروهای بومی و غیربومی و نیز حتی در پرداخت حقوق و مزایا اشاره شد.

در مطالعه‌ای که به بررسی اثرات صنعت نفت و گاز مارسلوس از دیدگاه مدیران و ساکنین منطقه صنعتی پرداخته بود اظهار داشت که نیاز به زیرساخت‌های فیزیکی - مسکن، جاده‌ها، منابع آب، سیستم‌های فاضلاب و خدمات اجتماعی در طول این دوران افزایش قابل توجهی داشته و به برنامه‌ریزی منحصر به فردی نیاز دارد زیرا چالش‌های مالی فراوانی برای شهرداری‌های محلی را فراهم می‌کند. یکی دیگر از چالش‌ها اسکان در خانه‌های کوچک و روستایی با تعداد محدود است. هجوم سریع کارگران صنعت به سرعت واحدهای موجود اجاره و مسکن موقت (مانند هتل‌ها و خانه‌های تلفن همراه) را پر می‌کند. برای ساخت مسکن جدید زمان زیادی لازم است و جوامع اغلب تمایلی به تصویب پروژه‌های توسعه‌ای در مقیاس بزرگی ندارند که ممکن است پس از دوره "رونق" مورد نیاز نباشند. کمبود مسکن می‌تواند به افزایش سریع قیمت‌های خرید و نرخ اجاره منجر شود، و در درازمدت با ایجاد تنش در افراد و خانواده‌هایشان می‌شود. فقدان مسکن مشکلات مربوط به خدمات اجتماعی را ایجاد کرد به همین منظور آژانس‌هایی برای اسکان موقت ساکنان کم درآمد و بی‌خانمان فعالیت می‌کنند. از مشکلات شایان ذکر

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-11-07]

دیگر کیفیت آب‌های سطحی و زیرزمینی و آسیب به صنعت کشاورزی و محیط زیست است. آسیب‌های وارد شده به جاده‌های محلی و در نتیجه آسیب‌های ترافیکی، مسکن محدود و به‌طور فزاینده‌ای گران؛ ظرفیت محدود برای نگهداری کامیون‌ها، تجهیزات، لوله‌ها و ماشین آلات؛ و ساخت‌وساز قابل توجه مربوط به خطوط لوله گاز، ایستگاه‌های کمپرسور، جاده‌ها و زیرساخت‌های مربوطه از دیگر مشکلات مطرح شده بودند. در این مطالعه مدل «تخریب اجتماعی»[1] نشان داد که رشد سریع جمعیت در ارتباط با توسعه صنعت می‌تواند باعث افزایش استرس، تغییر الگوهای افراد در تعاملات اجتماعی، کاهش انسجام اجتماعی و تغییر ویژگی‌های جامعه شود (۱۳). با این اوصاف در مقایسه مطالعه ما با مطالعه ای که در مورد منبع نفت و گاز مارسلوس منتشر شده، مشاهده می گردد که تقریباً تمام آثار منفی صنعت گریبان‌گیر منطقه ویژه پارس شده است و در مقابل از مزایایی مانند بهره‌مندی از ایجاد ثروت، توسعه تجارت و ایجاد شغل و درآمدهای مالیاتی بی‌بهره بوده است.

در راستای آسیبهای وارده به محیط زیست و نیز سلامتی ساکنین منطقه، مطالعه‌ای توسط کشمیری و همکاران در مورد آلودگی های زیست محیطی صنایع پتروشیمی عسلویه انجام شده که افزایش حساسیت زایی گرده درختان به علت تغییرات زیست شناختی و پروتئینی در منطقه و نیز افزایش شیوع آسم، آلرژی، اگزما را گزارش نموده است (۱۴).

نتیجه‌گیری

به طور کلی مشاهده می‌شود که اکثر کارکنان ریشه بیشتر این مشکلات را در علل عملیاتی و ساختاری می‌دانند لذا بیشترین راهکارها را نیز در دسته اجباری پیشنهاد کرده‌اند به عبارت دیگر الزاماتی از قبیل اجبار پیمانکاران یا تغییر در آئین نامه‌های رفاهی همچنین حرکت بر اساس برنامه مشخص راهکارهای پیشنهادی کارکنان است.

محدودیت‌های مطالعه

۱- عدم توانایی در پوشش دادن تمام کمپ‌ها برای مشارکت در جلسات گروهی؛ گرچه تلاش شد که با مکاتبات لازم شرایط مشارکت برای افرادی از کمپ‌های مختلف با شرایط کارگری و کارمندی ایجاد گردد (در نمونه‌گیری تعیین شده بودند) تا به این ترتیب اطلاعات از تمامی انواع کمپ‌های ثابت و موقت در منطقه به‌دست آید.

۲- عدم امکان بازدید از کمپ‌ها در ابعاد وسیع‌تر، بنابراین پژوهشگران بازدیدهای خود را به تعداد معدودی از کمپ‌ها محدود نموده و سعی کردند که این محدودیت اطلاعاتی را با کسب اطلاعات بیشتر از طریق جلسات گروهی و بازدیدهای به‌عمل آمده قبلی توسط HSE، جبران نمایند.

۳- عدم وجود امکانات کافی برای بررسی چالش‌های مرتبط با سلامت و راهکارهای آن از دیدگاه بومیان منطقه از محدودیت‌هایی است که امید می‌رود در تحقیقات آینده مورد نظر قرار گیرد.

پیشنهاد می‌شود تا سیستم‌های کنترلی و نظارتی بر اجرای دقیق تعهدات و مبتنی بر ضوابط توسط پیمانکاران ایجاد گردد و مراجع ذیصلاح به گزارشات ارائه شده توجه بیشتری مبذول داشته تا ضمانت اجرایی قوی‌تری وجود داشته باشد. برگزاری کلاس‌های آموزشی در راستای ارتقاء اگاهی افراد از شرایط و ضوابط کاری و ایمنی در منطقه نیز الزامی است. ضروری است تا ضوابطی برای برخورداری کارگران ساکن در منطقه از حداقل حقوق و

[1] social disruption

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-11-07]

دستمزد متناسب با شرایط کاری سخت، تعیین شود. لازم است که ضوابط، حامی حقوق و منافع کارگران باشند.

این مقاله تحت حمایت مالی هیچ سازمان و یا مؤسسه‌ای نیست.

تضاد منافع

هیچ گونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است.

References:

1.Comprehensive book of investment in Pars Special Zone (Features and Potentials) [e-book]. First ed. Iran: Pars Special Energy Economic Zone; 2016 [cited 2018 July 12]. Available from: http://www.pseez.ir/pseez_content/media/image/2016/05/21326_orig.pdf

2.Damari B, Vosough Moghaddam A, Hajebi A, et al. Assessment of the health system performance of the Pars Energy-Economic Zone. SJSPH 2015; 13(3): 37-51.

3.Talebian SA, Fazeli M, Daghgheleh A. Analysis of Social Impact of Industrial Development in Asalouyeh Region. Soc Sci Lett 2008; 16(33): 55-75. (Persian)

4.Damari B, Shadpoor K, Vosoughmoghaddam A, et al. A model for sustainable economic growth: based on the health approach in all policies (A review of the Pars Special Economic Zone Energy Region program). Tehran: Teb va Jamee; 2015. [Persian]

5.Tavakol M, Nozari H. Analysis of social, economic and environmental Persian gas refinery industry in rural areas (Case study: Rural areas of Mohr city of Fars province). Quarterly of social studies and research of Iran. 2013 Winter; 1(4): 29-48. (Persian)

6.Azin R, Mosleh A. Corporate Social Responsibility Related to Oil, Gas and Petrochemical Industry- Case Study: Assaluyeh, Iran. Proceedings of SPE International Conference on Health, Safety and Environment in Oil and Gas Exploration and Production, 2010; 1-7.

7.O'Brien BC, Harris IB, Beckman TJ, et al. Standards for reporting qualitative research: a synthesis of recommendations. Acad Med 2014; 89(9): 1245-51.

8.Tongco MD. Purposive sampling as a tool for informant selection. Ethnobiol Res Appl 2007; 5: 147-58.

9.Reeves S, Kuper A, Hodges BD. Qualitative research methodologies: ethnography. BMJ 2008; 337:a1020.

10.Moretti F, Van Vliet L, Bensing J, et al. A standardized approach to qualitative content analysis of focus group discussions from different countries. Patient Educ Couns 2011; 82(3): 420-8.

11.Alikhah A, Minaii H, Abbasian K. The impact of development on improving safety desert areas (Case Study: Desert Lut- Kerman Province). Secur Res. 2014; 13(46): 107-24. (Persian)

12.Farzi Sh, Azkia M. Sociological analysis of the consequences of oil industry presence on socioeconomic-cultural development of oil-rich regions from the perspective of local stakeholders. J Comm Dev. 2017; 8(2): 221-44. (Persian)

13.Brasier Kj, Filteau Mr, Mclaughlin Dk, et al. Residents' perceptions Of Community And Environmental Impacts From Development Of Natural Gas In The Marcellus Shale: A Comparison Of Pennsylvania And New York Cases. JRSS 2011; 26(1): 32-61.

14.Keshmiri S, Pordel S, Raeesi A, Nabipour I, Darabi H, Jamali S, et al . Environmental Pollution Caused by Gas and Petrochemical Industries and Its Effects on the Health of Residents of Assaluyeh Region, Irani-an Energy Capital: A Review Study. Iran South Med J 2018; 21 (2) :162-85.

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-11-07]

Original Article

Factors Related to the Health of Employees and Residents of Pars Special Economic Energy Zone Camps: A Qualitative Study

B. Damari (MD-MFPH)[1*], A. Hajebi (MD. MSc)[2], H. Emami (MD)[3], AA. Zeinaloo (MD) [4], A. Vosough moghaddam (MD-FFPH)[5], MH. Salarianzadeh (MD) [6], F. Minaee (MD)[1**]

[1] Governance and Health Department, Neuroscience Research Inistitute, Tehran Medical University, Tehran, Iran
[2] Psychiatric Department, Research Center for Addiction and Risky Behavior (ReCARB), Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
[3] Epidemiology group, Tobacco Prevention and Control Research Center, National Research Institute of Tuberculosis and Lung Diseases (NRITLD), Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
[4] Department of Pediatrics, Pediatric Center of Excellence, Children's Medical Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
[5] Health Sector Policy Coordination Group, Ministry of Health and Medical Education, Tehran, Iran
[6] Management Development and Transform Center, Ministry of Health and Medical Education, Tehran, Iran

(Received 26 May, 2018 Accepted 7 Aug, 2018)

Abstract

Background: South Pars gas field is the world's largest gas field and the capital of energy in Iran. The oil and gas industry exerts potential effects on the health and culture of its surrounding community. The sustainability requirements of development projects include local participation, human sustainability and social sustainability. The present study was conducted to investigate health-associated challenges and their effective causes and solutions from the perspective of the residents of the camps and the staff of Pars Special Economic Energy Zone (PSEEZ) as stakeholders and participants in the development projects.

Materials and Methods: The present qualitative study was conducted on a population comprising two groups, including the staff of the region's industry and the residents of camps. Purposive sampling was used to collect data using four methods, including library studies, holding group discussion sessions and surveying the staff, ethnographic observations and focus group discussion. The data were collected from the questions raised and content analysis was performed.

Results: Inadequate living facilities and space, insufficient facilities for recreation and exercise, failing to comply with health standards and requirements, addition and psychological illnesses were proposed as the main problems in the region. The solutions proposed by the employees in the region included planning and enforcing its implementation, forcing employers to meet the minimum health standards, financing or attracting investments for recreational and welfare facilities and teaching safety precautions and health points to the residents and employees.

Conclusion: The root cause of the problems is mainly operational and structural. Most of the solutions are therefore compulsory, including obligations such as forcing contractors to meet the requirements, changing welfare regulations and following a legally-enforced program.

Keywords: PSEEZ, evaluating the social effects, evaluating the health effects, oil and gas industry

©Iran South Med J.All right sreserved

Cite this article as: Damari B, Hajebi A, Emami H, Zeinaloo AA, Vosough moghaddam A, Salarianzadeh MH, Minaee F. Factors Related to the Health of Employees and Residents of Pars Special Economic Energy Zone Camps: A Qualitative Study. Iran South Med J 2019;21(6):481-492

Copyright © 2019 Damari, et al. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-noncommercial 4.0 International License which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

[**] *Address for correspondence:* Community Medicine group, Department of Social Determinant of Health, National Institute for Health Research, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Email: minaee.farima@gmail.com
*ORCID: 0000-0002-6456-1064
**ORCID: 0000-0002-1209-2905

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-11-07]