

مقاله پژوهشی

سلامت جامعه

دوره دهم، شماره ۳، پاییز ۱۳۹۵

## آگاهی، نگرش و عملکرد متصدیان آرایشگاه‌های زنانه شهر گرگان نسبت به بیماری‌های عفونی در سال ۱۳۹۳

مهدی صادقی<sup>۱\*</sup>، عبدالرحمن چرکزی<sup>۲</sup>، علی ظفرزاده<sup>۱</sup>، پری‌سیما برقی<sup>۳</sup>، سحر گارزگر<sup>۴</sup>، سلیمه داودی نیا<sup>۴</sup>

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۹/۲۰

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۱۱/۱۳

### خلاصه

**مقدمه:** سالن‌های زیبایی از جمله مکان‌هایی است که توجه به بهداشت و بهسازی آن در ارتقاء سطح سلامت جامعه و کنترل بیماری تأثیرگذار می‌باشد. هدف از انجام این مطالعه تعیین آگاهی، نگرش و عملکرد آرایشگاه‌های زنانه شهر گرگان در خصوص بیماری‌های عفونی منتقله از طریق آرایشگری بود.

**مواد و روش‌ها:** مطالعه از نوع مقطعی با رویکرد توصیفی تحلیلی بوده و به صورت سرشماری از تمام آرایشگاه‌های زنانه شهر گرگان (۱۵۰ آرایشگاه) در سال ۱۳۹۳ انجام شد. جهت گردآوری اطلاعات از پرسشنامه استاندارد مطالعه Honarvar و همکاران استفاده گردید. داده‌ها توسط شاخص‌های پراکندگی مرکزی و ضریب همبستگی پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** یافته‌های مطالعه نشان داد که درصد آگاهی، نگرش و عملکرد متصدیان آرایشگاه در خصوص بیماری‌ها و گندزدایی به ترتیب ۸۳/۳، ۸۴/۱۶ و ۹۵/۷ درصد بوده است. بین متغیرهای آگاهی با نگرش، آگاهی با عملکرد، نگرش با عملکرد همبستگی مثبت و معنی‌داری مشاهده شد ( $p < 0/01$ ). ۸۴/۷ و ۸۸/۷ درصد از آرایشگران به ترتیب، آرایشگاه را محل مناسبی جهت تاتو و برداشتن ضایعات پوستی دانسته‌اند.

**نتیجه‌گیری:** در این مطالعه میزان آگاهی و نگرش و عملکرد آرایشگران نسبت به بیماری‌های عفونی در حد متوسط به بالاست. وجود دوره‌های آموزشی گواهینامه بهداشت عمومی و اجباری بودن گذراندن این دوره‌ها توسط تمامی صنوف از طرف مراکز بهداشت و همچنین وجود آموزشگاه اصناف و واگذاری آن به بخش خصوصی باعث افزایش سطح آگاهی، نگرش و عملکرد متصدیان آرایشگاه‌ها و سالن‌های زیبایی نسبت به بیماری‌های عفونی شده است.

**واژه‌های کلیدی:** آگاهی، نگرش، عملکرد، سالن‌های زیبایی، بیماری‌های عفونی

۱- استادیار، گروه مهندسی بهداشت محیط، دانشکده بهداشت، مرکز تحقیقات بهداشت محیط، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران. (نویسنده مسئول)  
پست الکترونیکی: mahdi.sadeghi1358@yahoo.com، تلفن: ۰۹۱۱۲۷۷۱۱۹۷

۲- استادیار، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.

۳- کارشناس بهداشت محیط، مرکز بهداشت شهرستان گرگان، گرگان، ایران.

۴- دانشجوی کارشناسی مهندسی بهداشت محیط، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.

## مقدمه

توجه به بهداشت فردی و بهسازی محیط پیرامون انسان از جمله محل سکونت و اماکن عمومی در سلامت فرد و جامعه از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است [۱]. تأمین شرایط بهداشتی و بهسازی اساسی محیط می‌تواند در حد قابل توجهی از عواملی که منجر به استقرار بیماری می‌شوند جلوگیری نماید [۲].

آرایشگاه‌ها و سالن‌های زیبایی از جمله محیط‌هایی هستند که توجه به بهداشت و بهسازی آن در ارتقاء سطح سلامت جامعه و کنترل بیماری تأثیرگذار می‌باشد [۳]. آرایشگاه‌های زنانه به عنوان یکی از اماکن عمومی عهده‌دار ارائه خدمات آرایشی و پیرایشی بوده و گاهی اوقات علاوه بر فعالیت‌های روتین آرایشگاهی، اقداماتی نظیر برداشتن خال و تاتو کردن را نیز انجام می‌دهند. در این‌گونه اماکن پتانسیل انتقال بیماری‌های پوستی نظیر زگیل و کچلی وجود دارد. این بیماری‌ها جزء بیماری‌های واگیردار بوده و از جمله راه‌های انتقال آن‌ها تعریق، بریدگی پوست، زخم، تماس با ترشحات، ابزار آلوده، دست‌های آلوده و ... می‌باشد [۴].

عواملی نظیر عدم آگاهی آرایشگرها از بیماری‌های مرتبط با شغل آرایشگری و به دنبال آن بی‌توجهی نسبت به گندزدایی لوازم آرایشی، استفاده مجدد از برخی وسایل یک‌بار مصرف، استفاده از وسایل مشترک و عدم رعایت موازین بهداشتی شرایط مناسبی را برای انتقال انواع بیماری‌های ویروسی به‌ویژه هپاتیت B و C و ایدز، میکروبی و قارچی از جمله جوش‌های چرکی مهیا می‌کند [۳].

مطابق با آمار، شایع‌ترین راه انتقال ویروس HIV در ایران ۶۹/۷ درصد از طریق اعتیاد تزریقی، ۸/۲ درصد از طریق تماس جنسی محافظت نشده و ۲۰/۱ درصد موارد نامشخص بوده است که یکی از موارد آن می‌تواند از طریق آرایشگاه‌ها باشد. همچنین طبق مطالعات انجام شده در ایران میزان هپاتیت B در خانم‌های آرایشگر ۳۱/۴ درصد بیشتر از گروه‌های کنترل است [۵].

در مطالعه‌ای که توسط Honarvar و همکاران در شیراز انجام شد، نشان داده شده است که شیوع HBV و HCV در آرایشگرها به خصوص آن‌ها که با قیچی و تاتو سروکار داشته‌اند بیشتر بود [۵].

وسایلی نظیر موچین و قیچی از وسایل نوک تیز و پرمصرف در آرایشگاه‌ها به ویژه آرایشگاه‌های زنانه هستند که می‌توانند به راحتی بیماری‌ها را از فردی به فرد دیگر منتقل نمایند. هرگاه به‌طور اتفاقی در حین اصلاح، زخمی ایجاد شود، ممکن است احتمال انتقال بیماری‌های منتقله از راه خون به ویژه هپاتیت و ایدز افزایش یابد. شانه نیز ابزاری است که در تماس مستقیم با مو و پوست سر، قرار داشته و پتانسیل انتقال بیماری‌های پوستی (عمدتاً قارچی) را افزایش می‌دهد. به منظور حفاظت از سلامتی مراجعین آرایشگاه‌ها، کلیه این ابزار به اضافه دیگر وسایلی که می‌توانند به‌طور مشترک مورد استفاده قرار گیرند، لازم است با ماده گندزدای مؤثر به‌طور اصولی گندزدایی شوند [۲].

عفونت می‌تواند در طی مراحل و روش‌های مختلف آرایش مو اتفاق بیافتد. مواردی از قبیل ریش تراش، قیچی، شانه سنجاق سر می‌توانند به‌طور تصادفی پوست را سوراخ کنند. وجود خون و مایعات بدن بر روی ابزار یا سطوح کار باعث انتقال عفونت‌هایی مثل ایدز و هپاتیت می‌شود، این خون و مایعات ممکن است خیلی جزئی باشد به‌طوری که با چشم دیده نشود. بنابراین هر دو گروه مشتریان و کاربران در معرض خطر هستند. همچنین شانه، برس، حوله دست می‌توانند باعث انتقال بیماری‌هایی مانند عفونت قارچی، شپش سر، تبخال و عفونت‌های ناشی از باکتری‌های استافیلوکوک و استرپتوکوک شوند [۶].

گزارش‌های متعددی در مورد انتقال HBV و HCV از طریق استفاده مشترک از تیغ، ریش تراش و خالکوبی از کشورهای مختلف جهان منتشر شده است [۴].

آرایشگاه‌های موفق، خدمات حرفه‌ای و ایمن، سالم و بهداشتی، در محل تمیز و مناسب به مشتریان خود عرضه می‌کنند. در غیر این صورت، پیروی از روش‌های غیربهداشتی و نایمن، نه فقط موفقیت تجاری کسب و کار را تهدید می‌کند، بلکه ممکن است منجر به شرایطی شود که سلامت مشتریان و کاربران را به خطر اندازد و باعث گسترش بیماری‌های عفونی و انتقال انگل‌های خارجی مانند شپش سر شود [۷].

مطالعات متعددی در ایران در خصوص آگاهی و نگرش

میانگین آگاهی در خصوص راه‌های انتقال HCV، HBV، HIV قبل از مداخله آموزشی و بعد از آموزش به‌طور معنی‌داری ارتقاء یافت. بین میزان آگاهی و عملکرد افراد مورد مصاحبه به اصول کنترل عفونت با متغیرهای سن، میزان تحصیلات، میزان درآمد، مدت اشتغال، تعداد کارگران شاغل و همچنین تعداد مشتریان روزانه آرایشگاه ارتباط معنی‌داری دیده نشد. میانگین آگاهی در مورد اصول کنترل عفونت بعد از آموزش نیز افزایش معنی‌داری را نسبت به قبل از آموزش نشان می‌داد. نتایج نشانگر آن هستند که گذراندن دوره‌های آموزشی توسط تمامی آرایشگاه‌های زنانه در خصوص کنترل عفونت و توجه دقیق به رعایت این اصول در نظارت‌های به عمل آمده ضروری است [۵].

مطالعه‌ای در سال ۲۰۱۰ توسط Deneluz و همکاران در سائوپائولو برزیل در خصوص کنترل بیماری‌های عفونی هپاتیت B و C انجام شد. این مطالعه توصیفی - مقطعی شامل ۱۰۰ نمونه تصادفی مشغول به کار در سالن‌های زیبایی بود. یک پرسشنامه جهت به دست آوردن اطلاعات شخصی در مورد ویژگی‌های شرکت‌کنندگان، تکمیل شد. نتایج نشان داد که پایبندی به استانداردهای حرفه‌ای و ایمنی، ناکافی است و تنها ۵ درصد کارکنان دستکش یک‌بارمصرف استفاده می‌کردند و هیچ کدام دست خود را قبل از کار نمی‌شستند. ۹۳ درصد افراد از وسایل کار از قبل تمیز شده، استفاده نمی‌کردند و تنها ۷ درصد کارکنان از مواد یک‌بار مصرف استفاده می‌نمودند. سطح پایین دانش در مورد راه‌های انتقال، پیشگیری، استانداردهای ایمنی و خطر عوامل عفونی در فعالیتهای حرفه‌ای مشاهده شد [۱۰].

مطالعه‌ای در سال ۲۰۱۰ توسط Shalaby و همکاران در مصر انجام شد. این مطالعه با هدف تعیین شیوع هپاتیت B و عفونت با ویروس C در میان آرایشگران و ارزیابی آگاهی و نگرش و عملکرد آن‌ها انجام شد. تعداد ۳۰۸ آرایشگر و ۳۰۸ مشتری مورد بررسی قرار گرفتند. HB در ۴/۲٪ از آرایشگران مرد و ۳/۹٪ از مشتریان مشاهده شد. آنتی‌بادی‌های ضد HC در ۱۲/۳٪ از آرایشگران مرد و ۱۲/۷٪ از مشتریان مشاهده گردید. دانش در میان اکثریت شرکت‌کنندگان و شیوه‌های خوب در اصلاح مو برای اکثر آرایشگران بالا

آرایشگران در خصوص بیماری‌های عفونی انجام شده است که در تمامی این مطالعات میزان آگاهی در خصوص بیماری‌های عفونی و کنترل آن‌ها پایین بوده است [۹-۸، ۵]. از جمله این مطالعات می‌توان به موارد زیر اشاره نمود:

در مطالعه‌ای که توسط Kashfi و همکاران در سال ۱۳۹۱ در شهرستان مرودشت با عنوان بررسی سطح آگاهی آرایشگران در زمینه راه‌های انتقال بیماری هپاتیت B و ایدز انجام دادند. جامعه پژوهش ۱۸۰ آرایشگر (۱۱۰ نفر مرد و ۷۰ نفر زن) بود. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه جمع‌آوری شد. نتایج نشان داد که سطح آگاهی جامعه مورد پژوهش در مورد راه‌های پیشگیری و انتقال بیماری‌های ایدز و هپاتیت B پایین است. بنابراین لازم است که کارکنان بهداشتی به مسئله‌ی آموزش توجه بیشتری را مبذول دارند و حتی‌المقدور خطرات احتمالی و راه‌های پیشگیری از این دو بیماری مهم را به افراد مختلف جامعه و خصوصاً افرادی که بیشتر در معرض خطر شیوع بیماری هستند آموزش دهند [۸].

مطالعه‌ای که توسط Hazrati و همکاران در سال ۱۳۹۱ در شهرستان اردبیل با عنوان بررسی وضعیت گندزدایی ابزار کار در آرایشگاه‌های زنانه با تأکید بر استافیلوکوکوس اورئوس انجام شد. تعداد نمونه ۹۶ آرایشگاه زنانه بوده که به‌طور تصادفی انتخاب و اطلاعات مورد نیاز با استفاده از پرسشنامه و مصاحبه حضوری جمع‌آوری شد. ۱۲۲ کشت میکروبی از ابزار آرایشگری جمع‌آوری شد. نتایج نشان داد که فقط ۵/۲ درصد آرایشگاه‌های زنانه از کیت شخصی برای اصلاح مشتریان استفاده می‌کردند و در ۵۶ درصد از آرایشگاه‌ها ماده گندزدایی میکروتن برای گندزدایی ابزار به کار برده می‌شد. بنابراین جهت ارتقاء کیفیت گندزدایی و تامین سلامت کارکنان و مراجعین آرایشگاه‌های زنانه، آموزش نحوه صحیح گندزدایی، پیشگیری از رفتارهای غیربهداشتی آرایشگران و ترویج استفاده از محلول میکروتن ضروری می‌باشد [۴].

Honarvar در سال ۱۳۸۸ در شیراز مطالعه‌ای با عنوان بررسی وضعیت کنترل عفونت در آرایشگاه‌ها و سالن‌های زیبایی زنانه انجام داد. ۱۲۵ آرایشگر با روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب و در خصوص کنترل عفونت قبل و بعد از آموزش مورد مصاحبه قرار گرفتند. نتایج نشان داد

بود [۱۱].

سؤالات آگاهی به صورت بلی، خیر، نمی دانم بود که به جواب‌های درست یک نمره و به جواب‌های غلط و نمی دانم نمره صفر داده شد و بدین ترتیب دامنه نمرات فرد در این بخش صفر تا ۱۳ بود. برای پاسخ سؤالات نگرش از مقیاس لیکرت پنج رتبه‌ای (کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) استفاده شد و به ترتیب از ۵ تا ۱ نمره داده شد و میانگین نمرات بر اساس جمع نمرات کل سؤالات به دست آمد بدین ترتیب دامنه نمرات این بخش بین ۱ تا ۵ (مجموع بین ۱ تا ۶۵) بود. برای سؤالات عملکرد جواب‌ها به شکل بلی، خیر بود و در صورت رعایت هر آیتیم یک نمره و در صورت عدم رعایت آن آیتیم نمره صفر داده شد و بدین ترتیب دامنه نمرات این بخش صفر تا ۱۳ بود. داده‌ها وارد نرم‌افزار SPSS ویرایش ۱۸ شده و توسط شاخص‌های پراکندگی مرکزی، توزیع فراوانی و ضریب همبستگی پیرسون آنالیز شدند.

### یافته‌ها

توزیع فراوانی متغیرهای مورد مطالعه و میزان آگاهی، نگرش و عملکرد مربوط به هر یک از سطوح این متغیرها در جدول ۱ نشان داده شده است. ۴۳/۳ درصد از افراد مورد مطالعه در محدوده سنی ۲۰-۹ و ۴۲ درصد در محدوده ۳۹-۳۰ سال بوده‌اند. بیشترین درصد میزان تحصیلات مربوط به دیپلم بوده است (۴۸٪). ۸۲/۷ درصد از آرایشگران درآمد زیر ۹۰۰ هزار تومان و ۱۷/۳ درصد درآمد بالاتر از این مبلغ را داشته‌اند. با توجه به این جدول مشخص می‌شود که هر چه میزان تحصیلات بیشتر باشد میزان آگاهی و نگرش بالاتر است. نتایج نشان داد که بین آگاهی، نگرش و تحصیلات ارتباط وجود دارد. هر چه درآمد کاربران در آرایشگاه‌ها و سالن‌های زیبایی بیشتر باشد میزان آگاهی، نگرش و عملکرد هم بیشتر است.

بنابراین، برای آرایشگری دانستن و درک مفاهیم سلامت و روش‌های انجام شده و اقدامات احتیاطی که برای به حداقل رساندن خطرات بهداشتی باید انجام شود ضروری است. علی‌رغم اینکه هریک از موارد ذکر شده (درک مفاهیم سلامت، اقدامات احتیاطی و ...) نقش غیرقابل‌انکاری در کنترل و پیشگیری از بیماری‌های مسری دارند و لیکن گندزدایی ابزار و محیط کار به عنوان یکی از مهم‌ترین اقدامات پیشگیرانه می‌باشد که اگر رعایت شود، تا حد زیادی خطر انتقال بیماری‌ها را کاهش می‌دهد [۱۱، ۴]. بنابراین، هدف از انجام این مطالعه تعیین آگاهی و نگرش آرایشگاه‌های زنانه در خصوص بیماری‌های عفونی منتقله از طریق آرایشگری بود.

### مواد و روش‌ها

مطالعه از نوع مقطعی با رویکرد توصیفی تحلیلی بوده و در سال ۱۳۹۳ به صورت سرشماری در آرایشگاه‌ها و سالن‌های زیبایی زنانه شهر گرگان (۱۵۰ آرایشگاه) که دارای فعالیت رسمی بودند، انجام شد. پرسشگران از قبل آموزش دیده، با مراجعه به آرایشگاه‌ها و توجیه نمودن در خصوص اهداف مطالعه و کسب رضایت، با فردی که بیشترین سابقه کار را در آرایشگاه داشت مصاحبه کرده و اقدام به تکمیل پرسشنامه نمودند. از پرسشنامه استاندارد مطالعه Honarvar و همکاران استفاده شد [۵]. آلفای کرونباخ قسمت آگاهی و نگرش ۷۹ و عملکرد سنجی برابر ۹۰ درصد بود [۵]. از کلیه آرایشگران فرم رضایت‌نامه گرفته شد و افراد با رضایت آگاهانه در مطالعه شرکت داده شدند. آرایشگاه‌های دارای فعالیت رسمی و تحت نظارت مرکز بهداشت استان وارد مطالعه شدند و معیار خروج عدم رضایت آرایشگران از شرکت در مطالعه بود.

پرسشنامه شامل چهار بخش اطلاعات دموگرافیک، سؤالات آگاهی، سؤالات نگرش و سؤالات عملکرد بود. تعداد سؤالات آگاهی، نگرش و عملکرد هر کدام ۱۳ سؤال بود. پاسخ

جدول ۱- توزیع فراوانی متغیرهای مورد مطالعه و میزان آگاهی، نگرش و عملکرد مربوط به سطوح این متغیرها

متغیر	محدوده	تعداد	درصد	آگاهی	نگرش	عملکرد
سن (سال)	۲۰-۲۹	۶۵	۴۳/۳	۱۰/۴۷ ± ۲/۲۵	۵۴/۱۵ ± ۴/۲۸	۱۲/۲۴ ± ۱/۲۸
	۳۰-۳۹	۶۳	۴۲	۱۱/۲۲ ± ۱/۵۴	۵۵ ± ۳/۴۳	۱۲/۶۵ ± ۰/۷۲
	۴۰-۴۹	۱۶	۱۰/۷	۱۰/۵ ± ۲/۶۸	۵۴/۳ ± ۴/۹۳	۱۲/۷۵ ± ۰/۵۷

۱۱/۶۶ ± ۱/۹۶	۵۴/۱۶ ± ۳/۰۶	۱۱/۵ ± ۱/۵۱	۴	۶	۵۰-۵۹	
۱۲/۳۳ ± ۱/۰	۵۳/۸۸ ± ۳/۸۸	۸/۳۳ ± ۳/۶۷	۶/۷	۱۰	ابتدایی و راهنمایی	سطح تحصیلات
۱۲/۳۷ ± ۰/۰	۵۳/۳۳ ± ۵/۵	۱۰/۰ ± ۲/۶۴	۲	۳	متوسطه	
۱۲/۴۱ ± ۱/۱۱	۵۳/۹۸ ± ۴/۲۲	۱۰/۶۵ ± ۱/۸۸	۴۸	۷۲	دیپلم	
۱۲/۴۶ ± ۱/۱۲	۵۵/۵۳ ± ۲/۲۷	۱۱/۳۸ ± ۱/۶۹	۲۴	۳۶	فوق دیپلم	
۱۲/۵۸ ± ۱/۰۵	۵۵/۷۹ ± ۴/۰۰	۱۱/۳۷ ± ۱/۳۹	۱۹/۳	۲۹	لیسانس و بالاتر	
۱۲/۳ ± ۱/۱	۵۳/۱۷ ± ۴/۱۳	۱۰/۱۲ ± ۲/۵	۳۱/۳	۴۷	کمتر از ۳۰۰	درآمد (هزار تومان)
۱۲/۳۲ ± ۱/۳۱	۵۴/۵۵ ± ۴/۳۵	۱۰/۵۰ ± ۱/۸۹	۲۲/۷	۳۴	۳۰۰-۵۰۰	
۱۲/۶۷ ± ۰/۹۴	۵۵/۴۴ ± ۳/۶۲	۱۱/۴۶ ± ۱/۵۶	۲۸/۷	۴۳	۵۰۰-۷۰۰	
۱۲/۵۷ ± ۰/۸۷	۵۶/۹۵ ± ۲/۷۶	۱۱/۵۷ ± ۱/۲۸	۱۴	۲۱	۷۰۰-۹۰۰	
۱۲/۸ ± ۰/۴۴	۵۸/۶ ± ۲/۰۷	۱۱/۶ ± ۱/۹۲	۳/۳	۵	بیشتر از ۹۰۰	

و در بعضی موارد از جمله روش‌های گندزدایی و استریلیزاسیون (سؤالات ۱۱ و ۱۳) آگاهی متوسط وجود دارد. همچنین ۸۰ درصد از افراد مورد مطالعه آرایشگاه را جهت خالکوبی و تاتو محل مناسبی دانسته‌اند.

میزان آگاهی آرایشگران در خصوص گندزدایی و کنترل عفونت در جدول ۲ نشان داده شده است. آگاهی، نگرش و عملکرد ۰ تا ۴۰ درصد کم، ۴۰ تا ۸۰ درصد متوسط و مطلوب ۸۰ تا ۱۰۰ درصد مطلوب بود. با توجه به جدول مشخص می‌شود در بعضی موارد آگاهی مطلوب (بیشتر از ۸۰ درصد)

جدول ۲- میزان آگاهی آرایشگران زنانه شهر گرگان در خصوص گندزدایی و کنترل عفونت

ردیف	سؤالات	جواب صحیح	درصد آگاهی
۱	ظاهر افراد ملاک خوبی در مورد احتمال آلودگی آن‌ها به اینز، هیپاتیت B و C است.	۱۲۰	۸۰
۲	احتمال انتقال به اینز، هیپاتیت B و C از افراد به ظاهر سالم ولی آلوده وجود دارد.	۱۲۲	۸۱/۳
۳	وسایل نوکتیز، در صورت عدم عفونت‌زدایی مناسب قبل و بعد هر مشتری راه مناسبی جهت انتقال عفونت است.	۱۴۴	۹۶
۴	وسایل نوکتیز شخصی قبل و بعد از استفاده مشتری تمیز و استریل یا ضدعفونی شوند.	۱۴۹	۹۹/۳
۵	رعایت نکات بهداشتی و استفاده از وسایل شخصی در آرایشگاه احتمال انتقال عفونت را کاهش می‌دهد.	۱۴۶	۹۷/۳
۶	استفاده از چراغ الکی به تنهایی راه مناسبی جهت ضدعفونی وسایل نوکتیز است.	۱۰۰	۶۶/۷
۷	مناسب‌ترین راه استفاده از تیغ در آرایشگاه، استفاده از تیغ یکبار مصرف است.	۱۴۷	۹۸
۸	آرایشگاه محل مناسبی جهت خالکوبی است.	۱۲۷	۸۴/۷
۹	آرایشگاه محل مناسبی جهت برداشتن ضایعات پوستی است.	۱۳۳	۸۸/۷
۱۰	انجام دوره کامل واکسیناسیون هیپاتیت B جهت تمام آرایشگرها لازم است.	۱۴۲	۹۴/۷
۱۱	میکروتن، سلولن، پراکسید هیدروژن ۳ درصد از گروه ضدعفونی کننده‌های خفیف هستند.	۱۰۰	۶۶/۷
۱۲	آب ژاول ۱۰ درصد، الکل ۷۰ درصد و بتادین جزء ضدعفونی کننده‌های متوسط هستند.	۱۲۱	۸۰/۷
۱۳	گلوتر آلندید ۲ درصد و پراکسید هیدروژن ۶ درصد گروه ضدعفونی کننده‌های قوی هستند و حتی در شرایطی خاصیت استریل کنندگی دارند.	۷۴	۴۹/۳

رعایت مسائل بهداشتی مناسب می‌باشد اما در مورد مواد گندزدا و انواع آن‌ها (سؤال ۹) نگرش مناسبی وجود ندارد.

جدول ۳ میزان نگرش آرایشگران زنانه شهر گرگان در خصوص گندزدایی و کنترل عفونت را نشان می‌دهد. میزان نگرش در خصوص

جدول ۳- میزان نگرش (برحسب درصد) آرایشگران زنانه شهر گرگان در خصوص گندزدایی و کنترل عفونت

ردیف	سؤالات	کاملاً موافقم	مواقفم	نظری ندارم	مخالفم	کاملاً مخالفم
۱	ضدعفونی کردن وسایل نوکتیز زمان زیادی را می‌گیرد.	۲۷	۷۳	۲۰/۷	۵۹/۳	۱۰
۲	استفاده از تیغ یکبارمصرف هزینه را افزایش داده و مقرون به صرفه نیست.	۱۳	۴	۶۷	۶۲/۷	۲۵/۳
۳	قیمت وسایل ضدعفونی کننده گران بوده و توان مالی جهت تهیه وجود ندارد.	۲	۱۰	۱۲	۶۱/۳	۱۴/۷
۴	نحوه استفاده از مواد ضدعفونی کننده نیاز به آموزش دارد.	۱۹/۳	۴۹/۳	۵۳	۲۵/۳	۰/۷
۵	ضدعفونی کردن وسایل کار در آرایشگاه پس از هر مشتری ضروری است.	۷۸	۲۰	۰/۷	۱/۳	۰
۶	ضدعفونی کردن محیط کار در آرایشگاه طبق برنامه مشخص ضروری است.	۷۶	۲۳/۳	۰/۷	۰	۰
۷	استفاده از ضدعفونی کننده‌ها و رعایت بهداشت از انتقال بیماری‌ها جلوگیری می‌کند.	۸۵/۴	۱۳/۳	۰/۷	۰	۰/۷
۸	رعایت اصول بهداشتی در جذب مشتری و بهبود کسب و کار مؤثر است.	۹۲	۸	۰	۰	۰
۹	در انجام عمل ضدعفونی همه مواد یک اثر را دارند و تفاوتی میان آن‌ها نیست.	۲	۸۷	۱۷/۳	۵۶	۱۶
۱۰	تاریخ مصرف ماده ضدعفونی کننده دارای اهمیت است.	۶۷/۳	۲۸/۷	۱۳	۲	۰/۷
۱۱	می‌توان از ضدعفونی کننده‌های تهیه شده در روزهای قبل استفاده نمود.	۶	۱۸/۷	۲۱/۳	۴۴	۱۰
۱۲	چند ماده ضدعفونی کننده برای ایجاد اثر بهتر را می‌توان با هم مخلوط کرد.	۰/۷	۴/۷	۱۹/۳	۴۹/۳	۲۶
۱۳	در محل فلقد بهداشت مناسب قادر به کار نیستیم.	۸۲	۱۴	۱/۳	۰	۲/۷

جدول ۴ میزان عملکرد آرایشگران زنانه شهر گرگان در خصوص گندزدایی و کنترل عفونت را نشان می‌دهد. میانگین میزان آگاهی ۱۰/۸۳±۲/۰۳ و دارای دامنه ۳-۱۳ بود. میانگین نمره نگرش ۴ و میزان عملکرد آرایشگران زنانه شهر گرگان در خصوص گندزدایی و کنترل عفونت ۵۴/۷۱±۳/۹۹ و با دامنه ۴۰-۶۵ و میانگین نمره عملکرد ۱۰/۰۷±۱۲/۴۴ و با دامنه ۷-۱۳ بود.

جدول ۴- میزان عملکرد آرایشگران زنانه شهر گرگان در خصوص گندزدایی و کنترل عفونت

ردیف	سوالات	تعداد	درصد
۱	قبل و بعد تماس با مشتری و یا وقفه در آرایش دست‌های خود را با آب و پاک‌کننده می‌شویم.	۱۴۱	۹۴
۲	تمام شانه‌ها و برس‌ها را کاملاً تمیز و با آب گرم و پاک‌کننده شست‌ه و آن‌ها را ضدعفونی می‌کنم.	۱۴۵	۹۶/۷
۳	قیچی را قبل استفاده تمیز و با آب گرم و پاک‌کننده شسته در صورت لزوم آن‌ها را ضدعفونی می‌کنم.	۱۴۵	۹۶/۷
۴	تیغ اصلاح مو را قبل از استفاده مجدد، به درون ظرف مخصوص دفع اجسام تیز انداخته و از تیغ جدید استفاده می‌کنم و بقیه قسمت‌های آن را با پارچه آغشته به الکل یا آب و پاک‌کننده تمیز می‌کنم.	۱۴۶	۹۷/۳
۵	هر وسیله آغشته به خون و ترشحات را، قبل از استفاده مجدد کاملاً تمیز کرده و سپس با آب گرم و پاک‌کننده شسته و خشک کرده و در اتو کلاو می‌گذارم و در غیر این صورت ضدعفونی می‌کنم.	۱۴۸	۹۸/۷
۶	از تیغ‌های یکبار مصرف برای هر مشتری استفاده می‌کنم.	۱۴۳	۹۵/۳
۷	حوله‌ها را با آب گرم شسته و برای مشتری بعدی آماده کرده، هر چند استفاده از حوله شخصی را توصیه می‌کنم.	۱۴۷	۹۸
۸	تکیه‌گاه گردن صندلی را پس از انجام کار برای هر مشتری تمیز و با آب گرم و پاک‌کننده شست‌ه می‌کنم.	۱۳۱	۸۷/۳
۹	از روپان یکبار مصرف و یا از حوله و یا کاغذ تمیز زیر شل‌های چند بار مصرف استفاده می‌کنم.	۱۳۲	۸۸
۱۰	برای هر مشتری که دارای عفونت در ناحیه صورت و یا سر است آرایش را انجام نمی‌دهم.	۱۴۵	۹۶/۷
۱۱	برای هر مشتری مشکوک به شپش سر، آرایش را انجام نداده و توصیه می‌کنم که به پزشک مراجعه کند.	۱۴۶	۹۷/۳
۱۲	در صورت ناگزیر به آرایش در نواحی مشکوک به عفونت از دستکش یکبار مصرف استریل استفاده می‌کنم.	۱۴۹	۹۹/۳
۱۳	اگر ضایعه یا خراش در دست‌هایم باشد تا زمان بهبودی آرایش نکرده و از دستکش استفاده می‌کنم.	۱۴۹	۹۹/۳

می‌باشد. بنابراین، برای آرایشگران در محدوده سنی پایین آموزش در خصوص گندزدایی و ضدعفونی کردن وسایل جهت جلوگیری از انتقال بیماری‌ها ضروری است.

بین متغیرهای آگاهی با نگرش، آگاهی با عملکرد، نگرش با عملکرد همبستگی مثبت و معنی‌داری مشاهده شد ( $p < 0/01$ ). در حالی که متغیرهای سابقه کار با هیچ یک از متغیرهای آگاهی، نگرش و عملکرد همبستگی معنی‌داری نداشت ( $p > 0/05$ ). همچنین هر چه میزان تحصیلات بالاتر بود میزان آگاهی، نگرش و عملکرد بالاتری مشاهده شد. در تحقیقی که توسط Saleh و همکاران در دانشجویان یک دانشگاه انجام شد رابطه معنی‌داری بین سطوح تحصیلات و آگاهی در خصوص انتقال بیماری‌های عفونی از جمله ایدز به دست آمد [۱۱]. مطالعات انجام شده در آمریکا توسط Schatte نشان می‌دهد که میزان تحصیلات، سطح سواد و آموزش نقش بیشتری نسبت به درآمد و شغل در امور بهداشتی درمانی دارند و بی‌سوادی می‌تواند موجب عدم احساس مسئولیت نسبت به امور بهداشتی درمانی گردد [۱۲].

با توجه به نتایج، هر چه درآمد آرایشگران در آرایشگاه‌ها و سالن‌های زیبایی بیشتر باشد میزان آگاهی، نگرش و عملکرد هم بالاتر است. در آرایشگاه‌ها و سالن‌های زیبایی با درآمد بالا جهت جذب مشتری و اطمینان مشتری از سالم بودن محیط

همبستگی بین متغیرهای مورد مطالعه بر اساس آزمون ضریب همبستگی پیرسون محاسبه شد. بین متغیرهای آگاهی با نگرش، آگاهی با عملکرد، نگرش با عملکرد همبستگی مثبت و معنی‌داری مشاهده شد ( $p < 0/01$ ). در حالی که متغیر سابقه کار با هیچ یک از متغیرهای آگاهی، نگرش و عملکرد همبستگی معنی‌داری نداشت.

## بحث

برای اینکه مردم آماده شناخت و به‌کارگیری شیوه‌های درست زندگی در جهت حفظ سلامت و اجتناب از بیماری باشند نیاز به جهت دادن به رفتار آن‌ها می‌باشد [۸]. یافته‌های این پژوهش نشان داد که بین متغیر سن با آگاهی، نگرش و عملکرد در خصوص بیماری‌های عفونی ارتباط معنی‌داری وجود ندارد. در بررسی Kashfi و همکاران که بر روی آرایشگران شهر مرودشت انجام گرفت بین سن و آگاهی و نگرش آرایشگران ارتباط معنی‌داری ملاحظه نگردید [۸]. عملکرد در محدوده سنی ۲۹-۲۰ و ۵۹-۵۰ سال کمتر از بقیه محدوده‌های سنی بود. کم بودن عملکرد در محدوده سنی پایین (۲۹-۲۰ سال) به دلیل تجربه ناکافی در فنون آرایشگری، گندزدایی و ضدعفونی کردن وسایل و در محدوده سنی بالا (۵۹-۵۰ سال) به دلیل سن بالا و عدم کارایی بهینه



شهر گرگان که فعالیت رسمی داشتند در مطالعه شرکت داده شدند. از نقاط ضعف و محدودیت این مطالعه آرایشگاه‌های بدون مجوز بود که در منازل شخصی فعالیت می‌کنند و وارد مطالعه نشدند.

پیشنهادات: - برگزاری دوره‌ها و کارگاه‌های آموزشی اختصاصی ویژه آرایشگران جهت آشنایی با اهمیت گندزدایی، انواع گندزداها و نحوه گندزدایی

- تهیه پمفلت یا کتابچه آشنایی با مواد گندزدا و وسایل استریل کننده و اهمیت گندزدایی و استریل کردن و توزیع در آرایشگاه‌ها توسط سیستم بهداشتی

- مداخله آموزشی و پایش مستمر آرایشگران جهت تغییر آگاهی و نگرش به عملکرد مناسب جهت حفظ سلامت افراد جامعه

- ارائه مقاله به معاونت بهداشتی دانشگاه‌ها جهت برنامه‌ریزی بهینه، تنظیم برنامه‌های آموزشی و پایش مداوم

**نتیجه‌گیری:** به عنوان نتیجه‌گیری کلی می‌توان ذکر کرد که میزان آگاهی و نگرش و عملکرد آرایشگران نسبت به بیماری‌های عفونی در حد متوسط به بالاست. وجود دوره‌های آموزشی گواهینامه بهداشت عمومی و اجباری بودن گذراندن این دوره‌ها توسط تمامی صنوف از طرف مراکز بهداشت و همچنین وجود آموزشگاه اصناف و واگذاری آن به بخش خصوصی و برگزاری دوره‌های آموزشی توسط این آموزشگاه‌ها باعث افزایش سطح آگاهی، نگرش و عملکرد متصدیان آرایشگاه‌ها و سالن‌های زیبایی نسبت به بیماری‌های عفونی شده است. اما در برخی موارد مثل خالکوبی و تاتو، استفاده از وسایل استریل کننده جهت استریل کردن لوازم و ابزار کار، استفاده از نوع گندزدا و روش کاربرد و شناسایی گندزداها آگاهی و نگرش متوسط به پایین بوده و نیاز به آموزش بیشتر و افزایش سطح آگاهی می‌باشد.

### تعارض منافع

در این مطالعه هیچ‌گونه تعارض منافی وجود ندارد.

### سهم نویسندگان

در این مطالعه پری‌سیما برقعی، سحر گارزگر و سلیمه

از تجهیزات و وسایل به روز مثل اتوکلاو برای گندزدایی و استریل کردن وسایل آرایشگری استفاده می‌شود و خدمات ارائه شده جهت جذب مشتری بیشتر، بهتر صورت می‌گیرد. اما صرفاً استفاده از این وسایل جهت جذب مشتری است و نتایج مطالعه نشان داد که به نحو مناسبی از این وسایل استفاده نمی‌شود. همچنین وجود آموزش‌های دوره بهداشت عمومی به صورت اجباری برای اصناف باعث آگاهی، نگرش و عملکرد آرایشگران در خصوص بیماری‌های عفونی (ایدز، هپاتیت B و C) شده بود.

کمترین میزان آگاهی (۴۹/۳٪) مربوط به سؤال ۱۳ (گلوتر آلدئید ۲ درصد و پراکسید هیدروژن ۶ درصد گروه ضد عفونی کننده‌های قوی هستند و حتی در شرایطی خاصیت استریل کنندگی دارند) و پس از آن سؤالات استفاده از چراغ الکی به تنهایی راه مناسبی جهت ضد عفونی وسایل نوک تیز است (سؤال ۶) و میکروتن، ساولن، پراکسید هیدروژن ۳ درصد از گروه ضد عفونی کننده‌های خفیف هستند (سؤال ۱۱) دارای آگاهی معادل ۶۶/۷ درصد بوده‌اند. این نتایج مشخص می‌کند که در خصوص نوع مواد گندزدا آگاهی آرایشگران نسبت به بقیه موارد کمتر است.

۵۰ درصد از آرایشگران دارای این نگرش بودند که استفاده از مواد گندزدا نیاز به آموزش دارد و ۹۶ درصد از آن‌ها دارای این نگرش بودند که در محیط فاقد بهداشت قادر به کار نیستند.

علیرغم مطلوب بودن میزان آگاهی و نگرش آرایشگران در مورد بیماری‌های عفونی، ۸۴/۷ درصد از آرایشگران آرایشگاه را محل مناسبی جهت خالکوبی و تاتو ذکر کرده‌اند و همچنین ۸۸/۷ درصد آرایشگاه را محل مناسبی جهت برداشتن ضایعات پوستی دانسته‌اند. با توجه به عدم استفاده از وسایل استریل کننده مثل فور و اتوکلاو در ۵۰ درصد از آرایشگاه‌ها این مورد نیز نیاز به آموزش و افزایش سطح آگاهی دارد. با توجه به نتایج مطالعه مشخص شد که علیرغم ممنوع بودن تاتو توسط وزارت بهداشت هنوز نگرش تاتو و برداشتن ضایعات پوستی در آرایشگاه‌ها تغییر نکرده است لذا نیاز به برنامه‌ریزی آموزشی و افزایش سطح آگاهی در خصوص امکان انتقال بیماری‌های عفونی لازم و ضروری می‌باشد.

نقاط قوت مطالعه این بود که پرسشنامه به صورت مصاحبه تکمیل شد و عملکرد آرایشگران مشاهده شد و همچنین کلیه آرایشگاه‌های

از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی گلستان جهت تصویب طرح پژوهشی با کد ۹۳۰۲۰۲۰۱۰ و مساعدت در انجام این طرح پژوهشی و همچنین از آرایشگران جهت همکاری در انجام طرح پژوهشی قدردانی می‌گردد.

داودی‌نیا جمع‌آوری اطلاعات و تکمیل پرسشنامه، عبدالرحمن چرکزی و علی ظفرزاده تجزیه و تحلیل آماری و مهدی صادقی نگارش مقاله را بر عهده داشته‌اند.

## تشکر و قدردانی

## References

1. Speare R. Hot water kills head lice experimentally placed on brushes. *IJD* 2000;39(12):954-6.
2. Maleki A. The knowledge about the disease can be transmitted to officers barbers in Hairdressers Snandaj city. *SJK* 2000; 4: 33-36. [Persian]
3. Shakeri K, Sadeghi M, Deris F, Amani S, Teimouri F, Zebardast N. Evaluation of bacterial and fungal contamination in equipments used in ladies and gentleman barbers in Shahrekord. *SJKU* 2011; 13(4): 102-7. [Persian]
4. Hazrati S, Sabery S, Peeridogaheh H, Alizadeh R, Sadeghi H. Study of Barber Equipment Disinfection in Ardabil Women Barbershops Emphasize on Staphylococcus Aureus. *JARUMS* 2012; 12 (1): 25-32. [Persian]
5. Honarvar B. A survey to the infection control in beauty salons in Shiraz. *IOH* 2009; 6(1): 61-7. [Persian]
6. Ataei B, Shirani K, Alavian SM, Ataie M. Evaluation of Knowledge and Practice of Hairdressers in Women's Beauty Salons in Isfahan about Hepatitis B, Hepatitis C, and AIDS in 2010 and 2011. *Hepatmon* 2013; 13(3): e6215.
7. Enemuor S, Ojih M, Isah S, Oguntibeju O. Evaluation of bacterial and fungal contamination in hairdressing and beauty salons. *AJMR* 2013;7(14):1222-5.
8. Kashfi SM, Khani jayhoni A, Mohamad khah F, Babaei heydar abadi A, Zainli M. A Survey on awareness level of transmission ways of B-hepatitis and Aids among Marvdasht City barbers. *JIUMS* 2013;20(5):176-84. [Persian]
9. Zabihi A, Hajian K. Assessment of the effect of education program on knowledge, attitude and Bimonthly. *Journal of Hormozgan University of Medical Sciences* 2004;8(3):133-8. [Persian]
10. Oliveira AC, Focaccia R. Survey of hepatitis B and C infection control: procedures at manicure and pedicure facilities in São Paulo, Brazil. *Brazilian Journal of Infectious Diseases* 2010;14(5):502-7.
11. Shalaby S, Kabbash I, El Saleet G, Mansour N, Omar A, El Nawawy A. Hepatitis B and C viral infection: prevalence, knowledge, attitude and practice among barbers and clients in Gharbia governorate, Egypt. *Eastern Mediterranean Health Journal* 2010;16 ( 1):10-7.
12. 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. *Iranian Journal of Health and Environment* 2015;7(4):427-36. [Persian]
13. Sallah E, Grunitzky-Bekele M, Bassabi K, Dodzro K, Sadzo A, Balogou A, et al. [Sexual behavior, knowledge and attitudes to AIDS and sexually transmitted diseases of students at the University of Benin (Togo)]. *Sante (Montrouge, France)* 1998;9(2):101-9.
14. Schatte RK, Garret GR. Responding to the homeless: policy and practice. 1nd ed. New york: Springer; 1992: 25-250.



# Assessing the Adequacy of Knowledge, Attitude and Practice of of the Female Hairdressers Working in the Gorgan Beauty Salons Towards Infectious Diseases

Sadeghi M<sup>1</sup>, Charkazi A<sup>2</sup>, Zafarzadeh A<sup>1</sup>, Borgheie P<sup>3</sup>, Garezgar S<sup>4</sup>, Davoudinia S<sup>4</sup>

1- Assistant professor of Environmental Health Engineering, Environmental Health Research Center, School of Health, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran. (Corresponding Author)

Email: mahdi.sadeghi1358@yahoo.com, Tel: 09112771197

2- Assistant Professor of Health Education, School of health, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.

3- BSc of Environmental Health Engineering, Health center of Kalaleh, Golestan, Iran.

4- Student of Environmental Health Engineering, Student Research Committee, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.

Received: 2 February 2016 Accepted: 10 December 2016

**Introduction:** Observing the hygienic and sanitary rules by beauty salons' staff has a key roles in the promotion of general health. The aim of this study was to assess the adequacy of knowledge, attitude and practice of the female staff working in the Gorgan female beauty salons towards infectious diseases .

**Materials and Methods:** The study was a cross-sectional and descriptive-analytic approach, consisting of all female beauty salons in Gorgan (150 salons). The gathering data tool was a standard questionnaire designed by Honarvar and colleagues.. The collected data were then analyzed using central distribution index, frequency distribution and Pearson correlation analysis.

**Results:** The findings of the study showed that the rate of the knowledge, attitude and practice of the hairdressers about infectious diseases and disinfection process were 83.3, 84.16 and 95.7 percent respectively. Significant and positive correlations were observed between the values of knowledge and attitude, knowledge and practice, and attitude and practice ( $p < 0.01$ ). Beauty salons were found to be convenient places by the hairdressers for tattooing (%84.7) and removal of small skin lesions (%88.7).

**Conclusion:** The findings of the present study showed that the rate of knowledge, attitude and practice of the hairdressers about the infectious diseases was higher than the moderate level.. It seems that taking adequate mandatory and certificate-based training courses may promote the levels of these parameters among beauty salons' staff.

**Key Words:** Knowledge, Attitude, Practice, Beauty salons, Infectious diseases

---

### Please cite this article as follows:

Sadeghi M, Charkazi A, Zafarzadeh A, Borgheie P, Garezgar S, Davoudinia S. Assessing the Adequacy of Knowledge, Attitude and Practice of of the Female Hairdressers Working in the Gorgan Beauty Salons Towards Infectious Diseases.. Community Health journal 2016; 10(3):36-44.

**Funding:** This research was funded by Golestan University of Medical Sciences.

**Conflict of interest:** None declared.

**Ethical approval:** The Ethics Committee of Golestan University of Medical Sciences approved the study. Ethics Code: 5092993022817.