

بررسی KAP بانوان آرایشگر شهر دامغان درباره بهداشت و بیماریهای عفونی

محمد رضا قانع پور^۱، وحیبه حامدی^۲، فاطمه پریمی^۳

۱. نویسنده مسئول: عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی سمنان؛ E-mail: Ghaneapur48@yahoo.com

۲. کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی و مشاور دانشکده بهداشت دامغان

۳. کارشناس بهداشت محیط

چکیده

زمینه و هدف: آرایشگری ارحرفه‌های مهم و تأثیرگذار در سلامتی جامعه است. اهمیت این موضوع در میان زنان روزبه‌روز بیشتر احساس می‌گردد. لذا این مطالعه با هدف تعیین آگاهی، نگرش و عملکرد بهداشتی آرایشگران زن شهر دامغان در سال ۱۳۸۹ انجام گرفت.

روش کار: این پژوهش توصیفی-تحلیلی بوده که بر روی ۸۷ آرایشگر زن شهر دامغان انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه بود که در چهار حیطه (آگاهی مرتبط با بهداشت فردی و شغلی، سنجش نگرش و تمایل به عمل، عملکرد بهداشتی آرایشگر و مقررات بهداشتی ماده ۱۳) قرار داشت. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین سنی آرایشگران ۳۱/۹۲ سال با انحراف معیار ۷/۶ تعیین گردید. ۲۰/۷٪ دارای تحصیلات دانشگاهی، ۶۵/۵٪ دیپلم و بقیه تحصیلاتی در سطح راهنمایی و پایین‌تر داشتند. ۸٪ آرایشگران آگاهی بهداشتی در سطح بسیار خوب داشتند. ۵۴٪ منبع دریافت اطلاعات بهداشتی آرایشگران، کارکنان مراکز بهداشتی و درمانی بود. ۶۹٪ آرایشگران از وضعیت بهداشت فردی مناسبی برخوردار بودند. ۴۶٪ دارای کارت واکسیناسیون هپاتیت (کامل) بوده و ۸۷/۳٪ خود را در معرض ابتلا به بیماری‌های عفونی ناشی از شغل عنوان کرده و ۶۲٪ نگران ابتلاء به بیماری هپاتیت بودند. ارتباط معنی‌داری بین سابقه کار و روش‌های صحیح گندزدایی وسایل کار وجود داشت ($p < 0.05$).

نتیجه‌گیری: کمبود آگاهی بهداشتی در ارتباط با شغل و عملکرد ضعیف آرایشگران در این خصوص، نیاز به افزایش سطح آگاهی، نگرش و عملکرد بهداشتی آنها از طریق برگزاری برنامه‌های آموزشی و بازآموزی دارد.

واژه‌های کلیدی: آرایشگر زن، آگاهی، نگرش، عملکرد بهداشتی، دامغان

پذیرش: ۸۹/۱۲/۲۲

دریافت: ۸۹/۱۱/۷

مقدمه

چهره‌های تازه‌تر و زیباتر، از قدیم تا به حال بوده است. تا قبل از سال ۱۹۸۰ که بیماری ایدز ناشناخته بود، اغلب انتقال شپش و بیماری‌های مرتبط با آن و بیماری‌های پوستی قابل انتقال از طریق آرایشگاه‌ها مدنظر بود، اما از آن سال به بعد نقش آرایشگاه‌ها در انتقال بیماری‌های خطرناکی نظیر ایدز و هپاتیت نیز

از زمان‌های بسیار قدیم به‌ویژه زمانی که مردم با دارو آشنا شدند، آرایش نمودن بین خانمها و آقایان متداول بوده و آنها با علاقه فراوانی برای زیباتر نشان دادن چهره خود می‌کوشیدند و برای اغلب خانمها و آقایان رفتن به آرایشگاه به معنای زیبایی و به‌دست آوردن

قبلی مواجهه با ویروس هپاتیت ب هستند [۵]. در حال حاضر حدود ۳۵۰ میلیون نفر در دنیا ناقل مزمن بیماری هپاتیت ب بوده و در ایران نیز ۳ درصد مردم ناقل این ویروس هستند [۳]. پژوهش‌ها نشان داده است که از یک طرف میزان شیوع هپاتیت ب در بین آرایشگران بیش از سایر گروه‌ها بوده [۳ و ۵] و از طرف دیگر پوست دچار واکنش التهابی (اگزما) مدخل آماده‌ای را جهت ورود ویروس‌های با منشأ خونی آماده می‌نماید و ابتلاء آرایشگران به درماتیت پوستی مطلبی شناخته شده است [۴]. بیماری هپاتیت ب ممکن است به سیروز کبدی یا سرطان سلول‌های کبدی منجر گردد [۵]. نقش آرایشگران در انتقال بیماری‌های عفونی واگیردار غیر قابل انکار بوده و پژوهش‌ها نشان داده است که آرایشگران به ویژه در انتقال بیماری هپاتیت ب نقش مؤثری دارند [۳].

یافته‌های پژوهش خدیوی و فیاضی با هدف بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد ۱۰۰ نفر از زنان آرایشگر شهرکرد در رابطه با بیماری‌های ایدز و هپاتیت ویروسی (B, C)، مبین آن است که آگاهی آرایشگران در مورد بیماری ایدز بیشتر از هپاتیت سرمی بود به نحوی که میانگین پاسخ‌های صحیح آنها به سؤالات مربوط به راه‌های انتقال، علائم، عوارض، درمان، راه پیشگیری و زمان ظهور بیماری در مورد HIV ۷۸/۹۷٪ و هپاتیت B ۳۶/۷۹٪ بود. همچنین میانگین نمره نگرش آنها در این رابطه ۶۷/۵۷٪ و نحوه عملکردشان ۵۵/۴۶٪ بود و ۴۴٪ آنها نکات بهداشتی و ایمنی را برای همه مشتریان رعایت می‌کردند [۶].

نتایج تحقیق انجام شده توسط مشتاقی مقدم و همکاران در سال ۱۳۷۹ تا ۱۳۸۱ با موضوع بررسی تاثیر آموزش بر تغییر رفتارهای بهداشتی در آرایشگران زن شهرکرد حاکی از آن است که بین طرق مختلف آموزش، افزایش آگاهی آرایشگران زن و رشد شاخص‌های بهداشت محیطی، ارتباط مستقیم وجود

دارد [۷].

روشن شد. در صورتی که آرایشگر از سواد کافی برخوردار نبوده و از اصول بهداشتی لازم بی‌اطلاع باشد، مخاطراتی برای خود و مشتریان خود ایجاد می‌نماید. بیماری‌های منتقله از طریق آرایشگاه‌ها عبارتند از: ایدز، هپاتیت‌های B و C، زگیل، عفونت‌های قارچی و باکتریایی، بعضی از بیماری‌های واگیردار، بیماری‌های خونی و پوستی؛ که بعضی از این بیماری‌ها حتی خطر مرگ را نیز دربردارند. علت انتقال بیماری‌ها از طریق آرایشگاه‌ها، معمولاً برقراری تماس مستقیم با پیش‌بند مشترک مشتریان، شستن سر و صورت و خشک کردن با یک حوله برای بیش از یک نفر، کاشتن ناخن و بند انداختن در صورت رعایت نکردن اصول بهداشتی و بریدگی‌های جزئی توسط قیچی و تیغ، که در هنگام آرایش مو و یا ناخن پیش می‌آید. همه‌ی عوامل باعث بیماری‌های قارچی، جوش‌های پوستی و همچنین انتقال بیماری‌های با منشأ خونی می‌باشند [۱]. بیماری با منشأ خونی، بیماری است که توسط ارگانیزم‌های مضر که به طور اولیه در خون زندگی می‌کنند (نظیر بیماری‌های ویروسی هپاتیت B و C و ایدز) ایجاد می‌شوند [۲]. روش‌های اصلی انتقال بیماری شامل روش تزریقی، آمیزشی، گوارشی، پری‌ناتال^۱ و تماس بسیار نزدیک است که واضح‌ترین راه انتقال، از طریق انتقال پوستی مستقیم خون به پوست یا مخاط مجروح است [۳].

آرایشگران به طور مکرر دست خود را می‌برند، اما بسیار مراقب هستند تا به بدن مشتری آسیب وارد نکنند [۴]. در این میان اهمیت بیماری‌های عفونی قابل انتقال از طریق خون، نظیر هپاتیت ب و ایدز بیش از سایرین می‌باشد. بیماری عفونی هپاتیت ب یک مشکل با اهمیت جهانی است. بر طبق برآورد سازمان بهداشت جهانی^۲ (WHO)، بیش از دو میلیارد نفر در سراسر جهان دارای شواهد سرولوژیک دال بر عفونت

1. Prenatal

2. World Health Organization

بیماری‌های عفونی قابل انتقال ناشی از فرآیند آرایش و آرایشگری و عوامل مرتبط با آن، صورت گرفت تا بر اساس یافته‌های پژوهش، متولیان بهداشتی در سطح شهرستان و منطقه قادر به شناسایی مشکل شده و اقدام به برنامه‌ریزی جهت ارتقاء سطح سلامتی آنان و جامعه نمایند.

روش کار

این پژوهش یک مطالعه توصیفی تحلیلی بوده که طی آن آگاهی، نگرش و عملکرد بهداشتی آرایشگران زن شهر دامغان مورد بررسی قرار گرفته است. جامعه مورد پژوهش شامل ۸۷ آرایشگر زن بخش مرکزی شهرستان دامغان می‌باشند که به روش سرشماری در سال ۱۳۸۹ وارد مطالعه شدند.

منظور از آرایشگر زن، فرد مؤنث دارای مجوز رسمی فعالیت در این حرفه بوده که در حال حاضر نیز به پیشه آرایشگری مشغول می‌باشد.

ابزار گردآوری اطلاعات در این مطالعه پرسشنامه و چکلیستی شامل جمعاً ۵۶ سؤال در پنج حیطه بیوگرافی، آگاهی‌های بهداشت فردی و شغلی، سنجش نگرش و تمایل به عمل، عملکرد بهداشتی آرایشگر و مقررات بهداشتی ماده ۱۳ آرایشگاهها بود که پس از به عمل آوردن موافقت اولیه شورای اصناف و مرکز بهداشت شهرستان و مراجعه مستقیم به واحد شغلی مورد پژوهش و انجام مصاحبه، مشاهده و تکمیل گردید.

نظر به عدم دسترسی به پرسشنامه‌ای استاندارد، روایی پرسشنامه تدوین شده، از طریق اجرای پایلوت به میزان ۲۵ درصد تعداد نمونه در گروه شاهد مورد بررسی قرار گرفت. بررسی در زمینه نگرش و تمایل به عمل جامعه مورد پژوهش بر اساس مقیاس لیکرت دارای درجه‌بندی ۴-۰ (همیشه، اغلب اوقات، گاهی اوقات، به ندرت و هرگز) مشخص گردید.

در بررسی انجام شده توسط صدیقی، صفرعلیزاده و پرتو اعظم با موضوع بررسی و مقایسه آگاهی و عملکرد ۵۵ نفر از پیرایشگران مرد و آرایشگران زن نسبت به بیماری ایدز و راههای پیشگیری از آن، در سال ۱۳۸۶ مشخص گردید که بیشتر واحدهای زن ۶۶/۶٪ و مرد ۶۵/۴٪، از آگاهی خوب در مورد ماهیت بیماری برخوردار بودند و در مورد آگاهی از نحوه انتقال بیماری ایدز بیشتر زنان (۴۰/۷٪) از آگاهی خیلی ضعیف و بیشتر مردان (۵۹/۳٪) از آگاهی ضعیف برخوردار بودند [۸].

بر اساس یافته‌های پژوهش ذبیحی و حاجیان در سال ۱۳۸۲ با عنوان بررسی تأثیر برنامه آموزش بهداشت بر آگاهی، نگرش و رفتارهای پیشگیری کننده آرایشگران مرد شهر بابل در رابطه با بیماری هپاتیت B که بر روی ۸۰ نفر از آرایشگران مرد صورت گرفت، بین میانگین آگاهی، نگرش و رفتارهای بهداشتی در قبل و بعد از آموزش، اختلاف معنی‌داری مشاهده شده است [۵].

بر اساس پژوهش آقای دکتر باقیانی مقدم با موضوع بررسی میزان کارآیی مدل اعتقاد بهداشتی در آگاهی، نگرش و عملکرد آرایشگران یزد نسبت به بیماری هپاتیت، اثبات شد که ارائه برنامه‌های آموزشی، بر عملکرد بهداشتی آرایشگران روندی افزایشی داشته است [۹].

از آنجاکه مطالعات قبلی اغلب به بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد آرایشگران در زمینه بیماری‌های ایدز و هپاتیت‌های سرمی پرداخته و تحقیق مستقلی بر روی KAP^۳ بهداشتی آرایشگران در زمینه بهداشت و بیماری‌های عفونی و علل مرتبط با آن صورت نگرفته است، لذا این پژوهش با هدف تعیین آگاهی، نگرش و عملکرد بهداشتی بانوان آرایشگر شهر دامغان در زمینه بهداشت فردی، آگاهی‌های عمومی بهداشتی و به‌ویژه

آگاهی‌های بهداشتی آرایشگران زن دامغانی به ترتیب اهمیت عبارتند از: کارکنان مراکز بهداشتی (۵۴ درصد)، دوره‌های آموزشی برگزار شده شغلی (۳۶/۸ درصد)، مطالعه کتاب و مجلات (۸ درصد) و رسانه‌های ارتباط جمعی که کمترین سهم (۱/۱ درصد) را به خود اختصاص داد.

۵۹/۸ درصد بانوان آرایشگر آخرین جلسه حضور خود در جلسه آموزشی را به حدود یک سال قبل و بیشتر از آن گزارش نمودند. نتایج بررسی به عمل آمده حاکی از آن است که تنها ۶۸/۹ درصد آرایشگران مورد مطالعه از آگاهی بهداشتی خوبی برخوردار بوده‌اند (جدول شماره ۱).

داده‌های پژوهش حاضر، با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ و همچنین با استفاده از آزمون‌های همبستگی، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. ضریب اطمینان ۹۵ درصد در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

میانگین سنی جامعه مورد پژوهش ۳۱/۹۲ با انحراف معیار ۷/۶ سال بود. ۲۰/۷ بانوان آرایشگر دامغانی، دارای تحصیلات دانشگاهی، ۶۵/۵ درصد آنان دارای دیپلم، ۱۱/۵ درصد دارای تحصیلات راهنمایی و تنها ۲/۳ درصد آنان دارای تحصیلات ابتدایی بودند. براساس یافته‌های پژوهش حاضر، منابع عمده کسب

جدول ۱. توزیع فراوانی ارزیابی آگاهی بهداشتی بانوان آرایشگر دامغانی

درصد	پاسخ درست تعداد	سؤال
۶۸/۹	۶۰	آگاهی در زمینه بهداشت فردی
۴۳/۶	۳۸	آگاهی در زمینه بهداشت شغلی
۳۷/۹	۳۳	آگاهی در زمینه استفاده صحیح از مواد ضد عفونی کننده
۴۹/۴	۴۳	آگاهی در زمینه روش انتقال بیماری هپاتیت
۴۰/۲	۳۵	آگاهی در زمینه روش انتقال بیماری‌های پوستی قابل انتقال
۸۲/۸	۷۲	آگاهی در زمینه روش انتقال بیماری ایدز

نتایج پژوهش حاضر حاکی از آن است که تنها ۳۶/۸ درصد افراد به استفاده همیشگی از روپوش در محیط کار اعتقاد داشتند و ۸۹/۵ درصد از بانوان آرایشگر به شستشوی دست‌های خود پس از هر اصلاح تمایل داشتند. ۳۳/۳ درصد جامعه آماری نگران ابتلا به بیماری هپاتیت ناشی از شغل خود بودند. ۷۳/۶ درصد آرایشگران زن با تلقیح اجباری واکسن هپاتیت B کاملاً موافق بودند (جدول شماره ۲). نتایج پژوهش حاضر در خصوص ارزیابی عملکرد بهداشتی بانوان آرایشگر مورد مطالعه حاکی از آن است که تنها ۳۶/۸ درصد از آنان از روپوش به طور

صحيح استفاده نموده و ۳۳/۳ درصد جامعه مورد مطالعه روش صحيح ضد عفونی وسایل غير فلزی و فقط ۵۲/۹ آنان روش ضد عفونی وسایل فلزی را می‌دانستند. اما ۹۲ درصد آرایشگران زن پس از هر اصلاح دست‌های خود را با آب و صابون می‌شستند. نتایج بررسی به عمل آمده نشان داد که ارتباط معنی‌داری بین سابقه کار و به‌کارگیری روش صحيح ضد عفونی کردن وسایل کار وجود داشت ($p < 0.05$). اما بین سن، آگاهی و عملکرد بهداشتی ارتباط معناداری مشاهده نشد (جدول شماره ۳).

نتایج پژوهش حاضر در خصوص ارزیابی عملکرد بهداشتی بانوان آرایشگر مورد مطالعه حاکی از آن است که تنها ۳۶/۸ درصد از آنان از روپوش به طور

جدول ۲. توزیع فراوانی پاسخ به سؤالات نگرشی و تمایل به عمل در بانوان آرایشگر دامغانی

تمایل به عمل و نگرشی	خیلی موافق %	موافق %	بی نظر %	مخالف %	خیلی مخالف %
ترجیح می‌دهم در هنگام کار با تمامی مشتریان، از روپوش استفاده کنم.	۳۶/۸	۳۲/۲	۲۴/۱	۶/۹	-
مایلم بعد از هر اصلاح دست‌های خود را با آب و صابون بشویم.	۱۹/۵	۶	۴/۵	-	-
اگر احساس کنم فردی به بیماری پوستی مبتلاست، وسایل کار خود را به طور کامل ضد عفونی می‌کنم.	۸۷/۴	۱۰/۳	-	۱/۱	۱/۱
من معتقدم همواره در معرض بیماری‌های عفونی خونی قرار دارم	۵۶/۳	۳۱	۱/۱	۱	۳/۴
نگرانم که به بیماری‌های خونی نظیر هپاتیت مبتلا شوم.	۳۳/۳	۲۸/۷	۵/۷	۲۶/۴	۵/۷
معتقدم تزریق واکسن هپاتیت B باید اجباری گردد.	۷۳/۶	۲۰/۷	۵/۷	-	-
از اینکه ممکن است به بیماری‌های خونی از طریق مشتریان مبتلا شوم می‌ترسم.	۶۵/۵	۱۳/۸	۲/۳	۱۳/۸	۴/۶
معتقدم تعویض تیغ، بعد از هر مشتری کمک زیادی به جلوگیری از ابتلا به بیماری‌های خونی می‌کند.	۸۸/۵	۱	-	-	۳/۴
معتقدم استفاده از وسایل شخصی برای هر مشتری، به جلوگیری از ابتلا به بیماری‌های عفونی کمک می‌کند.	۹۴/۳	۵/۷	-	-	-

ارتباط معناداری مشاهده نشد. همچنین نتایج تحقیق حسینی و صمیمی، عملکرد آرایشگران را در برابر بیماری ایدز و هپاتیت B در ۸۸/۶٪ موارد خوب ارزیابی نموده است [۱۰].

با وجود اینکه در حدود ۹۰ درصد ناقلین هپاتیت B در جهان سوم و بیش از ۷۵ درصد آنان در آسیا زندگی می‌کنند، متأسفانه در حال حاضر نیز افراد جامعه اطلاعات کافی و صحیح در زمینه بیماری هپاتیت ندارند و آرایشگران در انتقال بیماری‌های عفونی به‌ویژه هپاتیت B نقش مؤثری دارند [۳] و به رغم اینکه بانوان آرایشگر دامغانی عمده‌ترین منبع کسب اطلاعات بهداشتی خود را کارکنان بهداشتی اعلام نموده‌اند (۵۴ درصد)، از آگاهی بهداشتی مناسبی برخوردار نبوده و اغلب آنان (۵۹/۸ درصد) آخرین زمان حضور خود در کلاس آموزشی- بهداشتی را به حدود یک سال قبل و بیشتر از آن ذکر نمودند. در حال حاضر واکسیناسیون گروه‌های پرخطر علیه بیماری هپاتیت توصیه می‌گردد و به رغم اینکه ۷۳/۶ درصد بانوان آرایشگر تمایل به اجباری نمودن واکسن یادشده

جدول ۳. توزیع فراوانی ارزیابی عملکرد بهداشتی بانوان آرایشگر دامغانی

سؤال	تعداد	درصد
بهداشت فردی مناسب	۴۹	۵۶/۳
دارای کارت بهداشتی معتبر	۶۴	۷۳/۶
گواهی‌نامه آموزش بهداشت	۵۵	۶۳/۲
واکسیناسیون کامل هپاتیت B	۴۰	۴۶
شستشوی دست پس از هر اصلاح	۸۰	۹۲
ضد عفونی صحیح وسایل فلزی	۴۶	۵۲/۹
ضد عفونی صحیح وسایل غیر فلزی	۲۹	۳۳/۳۳
استفاده صحیح از روپوش	۳۲	۳۶/۸

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش درباره میانگین سنی جامعه مورد پژوهش (۳۱/۹۲ سال) حاکی از جوان بودن جامعه مورد پژوهش می‌باشد. یافته‌های مطالعه حسینی و صمیمی در مورد بررسی میزان آگاهی، نگرش و عملکرد آرایشگران زن شهرستان اسلام‌شهر و ارتباط بین روش کنترل و پیشگیری از بیماری‌های ایدز و هپاتیت B با سن آنها، مشخص نمود که هر چه آرایشگران جوانتر بودند، به مراتب عملکرد بهتری داشتند، اما در یافته‌های پژوهش حاضر بین سن و آگاهی و عملکرد بهداشتی،

عفونی واگیردار و عفونی و به ویژه هپاتیت ب، نظارت و بازرسی دقیق و مداوم کارکنان بهداشتی، بازیابی آیین‌نامه ماده ۱۳ آرایشگاهها، برنامه‌ریزی دقیق جهت آموزش و بازآموزی بانوان آرایشگر در زمینه مسائل بهداشتی را پیشنهاد می‌نمایند.

تشکر و قدر دانی

به این وسیله از جناب آقای مهندس صفری و مهندس روح‌ا... رستمی دهجلالی که در انجام پژوهش حاضر ما را یاری نمودند، صمیمانه تشکر می‌گردد.

داشتند، اما تنها ۴۶ درصد آنان به طور کامل نسبت به این بیماری واکنش داده بودند. به رغم سطح تحصیلات نسبتاً بالای بانوان آرایشگر و اهمیت ضدعفونی وسایل کار، ۶۶/۶ درصد آنان روش صحیح ضدعفونی وسایل غیر فلزی و ۴۷/۱ درصد آنان روش صحیح ضدعفونی وسایل فلزی را به خاطر نداشتند. ترس و نگرانی از ابتلا به بیماری‌های خونی و هپاتیت (تهدید درک‌شده) در بین بانوان آرایشگر مورد مطالعه، تا حدی شستشوی دقیق دستها (۹۲ درصد) پس از هر بار اصلاح را تأیید می‌نماید، بنابراین به عنوان مدلی جهت مداخله، مدل اعتقاد بهداشتی (HBM)^۴ راهگشا خواهد بود. پژوهشگران در نهایت به منظور افزایش سطح آگاهی، بهبود نگرش و ارتقاء عملکرد جامعه مورد پژوهش در زمینه بیماری‌های

4. Health Belief Model

منابع

- ۱- عبدی راضیه، بررسی وضعیت بهداشت محیط آرایشگاههای بانوان در مرکز بهداشت و درمان آب و برق مشهد؛ پایان نامه کارشناسی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، ۱۳۸۸.
- 2- Edmonton Public School. Occupational Health & Healthy Guideline. OHS. march 2007.
- ۳- ذبیحی علی و حاجیان کریم ا... بررسی تأثیر برنامه آموزش بهداشت بر آگاهی، نگرش و رفتارهای پیشگیری‌کننده آرایشگران مرد شهر بابل با بیماری هپاتیت در سال ۱۳۸۲. مجله پزشکی هرمزگان. سال هشتم. شماره سوم. صفحات ۱۳۸-۱۳۳، پائیز ۱۳۸۳
- 4-Watt AD. Hairdressers & Hepatitis B-A risk of In apparent Parental Infection j.soc.occup.med.(1987)37.124-125
- 5-Ali kabir, Seyed vahid tabatabae, Siamak khaleghi & et al. Knowledge Attitude & practice of Iranian specialist regarding Hepatitis B&C. hep mon 2010, 10(3): 176-182
- ۶- خدیوی رضا. فیاضی ژاله. بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد زنان آرایشگر شهرکرد در رابطه با بیماری ایدز و هپاتیت‌های ویروسی در سال ۱۳۸۲، هفتمین همایش ملی بهداشت محیط دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، ۲۴-۲۶ شهریورماه ۱۳۸۳
- ۷- مشتاقی مقدم و همکاران، بررسی تأثیر آموزش بر تغییر رفتارهای بهداشتی در آرایشگران زن شهرکرد در دیماه ۱۳۷۹ لغایت خرداد ۱۳۸۱، هفتمین همایش ملی بهداشت محیط دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، ۲۴-۲۶ شهریورماه ۱۳۸۳
- ۸- صدیقی رقیه و همکاران، بررسی و مقایسه آگاهی و عملکرد پیرایشگران مرد و آرایشگران زن نسبت به بیماری ایدز و راههای پیشگیری از آن، فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره پنجم، شماره دوم، ص ۳۱-۳۵، تابستان ۱۳۸۶

9- Baghiani Moghadam MH , Mazloomy SS, Ehrampoush MH .The Effect Of Health Education In Promoting Health Of Hairdressers About Hepatitis B Based on Health Belief Model- a field trial in yazd .Iran. Iranica-2005 ,Vol. 43, No. 5-342-346

۱۰- حسینی سید رضا، صمیمی سپیده. بررسی میزان آگاهی، عملکرد و نوع نگرش آرایشگران شهرستان اسلامشهر درباره بیماری هپاتیت ب و ایدز. ۱۳۸۴.

KAP Study of Woman Hairdressers about Hygiene and Infectious Diseases in Damghan City

Ghanepour M. R.¹, Hamedi V.², Parimi F.³

1- Corresponding author: Instructor of public health, Semnan University of Medical Sciences.

E-mail: Ghanepur48@yahoo.com

2- MA in clinical psychology and the conseller of Damghan health faculty.

3- BSc in Environmental Health, Semnan University of Medical Sciences.

ABSTRACT

Background and Objective: Hairdressing is one of the important occupations influencing population health especially women. This research has been done to determine the degree of knowledge, attitude, and practice of Damghan women hairdressers in the field of personal and general hygiene.

Method: This analytical descriptive research was performed on 87 female hair dressers in Damghan. Data were collected using a questionnaire arranged in four fields (i.e. personal and vocational sanitation, Measuring the attitude and tendency to apply it, hygienic function, and compliance with article 13 of Iranian code of practice on beauty salons). The data were analyzed using SPSS soft ware version 16.

Results: The average age for the subjects was 31.92 with standard deviation of 7.6. 20.7 percent of cases had academic education, 65.5 percent had diploma and the remaining with lower than high school degree. Only 8 percent of them had good hygienic information. The main source of information for 54 percents of subjects was health care workers. 69 percent of hairdressers had suitable personal hygienic condition. Only 46 percents had a complete vaccination certificate for hepatitis B and 87.3 percent believed that they are at risk of infectious diseases and 62 percents were concerned about Hepatitis. There was a significant relationship between work experience and correctly antisepticising methods of instruments ($p < 0.05$).

Conclusion: Lack of the comprehensive health knowledge and practice, highlight the need for promotion of knowledge, attitude, and practice of hairdressers through training courses

Key words: Women Hair Dresser, Knowledge, Attitude, Hygienic Practic, Damghan.