

Survey of Knowledge and Attitude of Female Hairdressers in Rafsanjan Regarding the Prevention of Blood-Borne Diseases and Its Relationship with Demographic Characteristics

Nadia Shekari¹, Hassan Khodadadi², Ahmad Reza Sayadi³, Mohammad Asadpour⁴

Received: 25.04.2021

Accepted: 23.05.2021

Published: 06.07.2021

Abstract

Background: Failure to observe hygienic principles and making minor cuts with scissors and razors while applying makeup may lead to the transmission of diseases of blood origin. The aim of this study was to investigate the knowledge and attitude of female hairdressers in Rafsanjan regarding the prevention of Blood-borne diseases and its relationship with demographic characteristics in 2019-2020.

Methods: This cross-sectional study was performed in all hairdressing salons in Rafsanjan that had official activities, by census (201 hairdressers). The tool for measuring knowledge and attitude was a researcher-made questionnaire that was completed as a self-report. The questionnaires were anonymous and coded and included demographic information, awareness and attitude. Data were entered into SPSS software version 18 and reported by indices of Dispersion indices, frequency distribution and Pearson correlation coefficient.

Results: The average knowledge and attitude of hairdressers about Blood-borne diseases were 57.95 ± 5.11 and 57.95 ± 11.35 , respectively. There was a statistically significant relationship between the mean score of knowledge and attitude of the research samples with the level of literacy (p value = 0.001). Most of the research samples mentioned that there is a vaccine to prevent hepatitis C disease and it was believed that covering the needle head after use has no effect on Blood-borne diseases.

Conclusion: Considering the average level of knowledge of hairdressers, it is suggested that more effective training courses to increase the knowledge of hairdressers using different training methods in order to make more effectiveness of health programs.

Keywords: Knowledge, Attitude, Female hairdressers, Blood-borne diseases, Rafsanjan

Citation: Shekari N, Khodadadi H, Sayadi AR, Asadpour M. **Survey of Knowledge and Attitude of Female Hairdressers in Rafsanjan Regarding the Prevention of Blood-Borne Diseases and Its Relationship with Demographic Characteristics.** J Zabol Med Sch 2021; 4(2): 75-82.

1- MSc of Health Education, Department of Health Education and Health Promotion, School of Health, Student Research Committee, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran

2- Assistant Professor of Health in Disasters and Emergencies, Department of Health Services and Health Promotion, School of Health, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran

3- Assistant Professor of Psychiatric Nursing and Mental Health and Social, Determinant of Health Research Center, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran

4- Associate Professor, Department of Health Education and Health Promotion, School of Health, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran

Corresponding Author: Mohammad Asadpour, **Email:** asadpour2011@gmail.com



بررسی میزان آگاهی و نگرش آرایشگران زن شهر رفسنجان در خصوص پیشگیری از بیماری‌های قابل انتقال از راه خون و ارتباط آن با ویژگی‌های جمعیت‌شناختی

نادیا شکاری^۱، حسن خدادادی^۲، احمدرضا صیادی^۳، محمد اسدپور^۴

چکیده

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۲/۵

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۳/۲

تاریخ چاپ: ۱۴۰۰/۴/۱۵

مقدمه: عدم رعایت اصول بهداشتی و ایجاد بریدگی‌های جزئی توسط قیچی و تیغ، در هنگام آرایش کردن ممکن است باعث انتقال بیماری‌هایی با منشأ خونی شود. این مطالعه با هدف بررسی میزان آگاهی و نگرش آرایشگران زن شهر رفسنجان در خصوص پیشگیری از بیماری‌های قابل انتقال از راه خون و ارتباط آن با ویژگی‌های جمعیت‌شناختی، در سال ۹۹-۱۳۹۸ انجام شده است.

شیوه مطالعه: این مطالعه مقطعی، در کلیه آرایشگاه‌های زنانه شهر رفسنجان که دارای فعالیت رسمی بودند، به صورت سرشماری (۲۰۱ آرایشگاه)، انجام شد. ابزار سنجش آگاهی و نگرش، پرسش‌نامه‌ی پژوهشگر ساخته بود که به صورت خودگزارشی تکمیل شد. پرسش‌نامه‌ها بی‌نام و به صورت کدگذاری شده شامل اطلاعات دموگرافیک، آگاهی و نگرش بود.

یافته‌ها: میانگین آگاهی و نگرش آرایشگران در مورد بیماری‌های قابل انتقال از راه خون، به ترتیب $11/35 \pm 57/95$ و $63/99 \pm 5/11$ بود. بین میانگین نمره‌ی آگاهی و نگرش نمونه‌های پژوهش با سطح سواد ($p \text{ value} = 0/001$) ارتباط معنی‌دار آماری مشاهده شد. بیشتر نمونه‌های پژوهش ذکر کردند که برای پیشگیری از بیماری‌های هپاتیت C واکسن وجود دارد و اعتقاد داشتند که پوشاندن سر سوزن بعد از استفاده، تأثیری در ابتلا به بیماری‌های منتقله از راه خون ندارد.

نتیجه‌گیری: با توجه به سطح آگاهی متوسط آرایشگران، پیشنهاد می‌شود دوره‌های مؤثرتر آموزشی جهت افزایش آگاهی آرایشگران با استفاده از روش‌های مختلف آموزشی در راستای اثربخشی بیشتر برنامه‌های بهداشتی برنامه‌ریزی شود.

کلمات کلیدی: آگاهی، نگرش، آرایشگران زن، بیماری‌های قابل انتقال از راه خون، رفسنجان

ارجاع: شکاری نادیا، خدادادی حسن، صیادی احمدرضا، اسدپور محمد. بررسی میزان آگاهی و نگرش آرایشگران زن شهر رفسنجان در خصوص پیشگیری از بیماری‌های قابل انتقال از راه خون و ارتباط آن با ویژگی‌های جمعیت‌شناختی. مجله دانشکده پزشکی زابل ۱۴۰۰؛ ۸۲(۲): ۷۵-۸۲.

مقدمه

تماس مستقیم، پیش‌بند مشترک مشتریان آلوده به ترشحات خونی، 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 هنگام آرایش مو و یا ناخن وجود دارد (۳).

عفونت ویروسی هپاتیت B یک مشکل جدی بهداشت جهانی است (۴) و طبق برآورد سازمان بهداشت جهانی

محیط آرایشگاه‌ها به طور بالقوه، ممکن است مشتریان را در معرض عفونت‌های قابل انتقال از طریق خون قرار دهد (۱). 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 (۲). احتمال انتقال بیماری‌های قابل انتقال از راه خون (بیماری‌های هپاتیت B، C و ایدز) در محیط آرایشگاه از طریق برقراری

۱- کارشناس ارشد، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده‌ی بهداشت، کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران

۲- استادیار سلامت در بلايا و فوریت‌ها، گروه خدمات بهداشتی و ارتقای سلامت، دانشکده‌ی بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران

۳- استادیار، گروه روان‌پرستاری و بهداشت روان، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران

۴- دانشیار، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده‌ی بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران

مواد و روش‌ها

مطالعه‌ی مقطعی حاضر به منظور بررسی میزان آگاهی و نگرش آرایشگران زن شهر رفسنجان در خصوص پیشگیری از بیماری‌های قابل انتقال از راه خون و ارتباط آن با ویژگی‌های جمعیت‌شناختی به صورت سرشماری در سال ۱۳۹۸ صورت پذیرفته است. در این پژوهش، ابزار سنجش آگاهی و نگرش، پرسش‌نامه‌ی پژوهشگر ساخته بود که برای تعیین روایی محتوایی پرسش‌نامه، ابتدا همه‌ی مطالعات انجام شده در این زمینه و پرسش‌نامه‌های مطالعاتی در دسترس، مورد بررسی قرار گرفت و پرسش‌نامه‌ی اولیه تهیه و به تأیید ۱۰ نفر از متخصصان آموزش بهداشت، اپیدمیولوژی و متخصصین بیماری‌های عفونی دانشگاه‌های علوم پزشکی رسید. جهت اندازه‌گیری پایایی از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که به ترتیب برای سؤالات آگاهی و نگرش ۰/۸۹، ۰/۷۷ محاسبه شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل اخذ رضایت، داشتن شغل آرایشگری حداقل به مدت یک سال، سواد حداقل خواندن و نوشتن و سکونت در شهرستان رفسنجان، عدم ابتلا به بیماری‌های روانی و اعتیاد به مواد مخدر بود. معیارهای خروج از مطالعه شامل آرایشگرانی که تمایل برای ادامه شرکت در مطالعه را نداشتند و همچنین غیبت آنان در زمان تکمیل پرسش‌نامه بود.

پس از توضیح اهداف پژوهش، توجیه آرایشگران و کسب رضایت از آن‌ها، پرسش‌نامه در اختیارشان گذاشته و به صورت خودگزارشی تکمیل شد. پرسش‌نامه‌ی استفاده شده در این مطالعه شامل ۳ بخش بود. بخش اول، سؤالات مربوط به اطلاعات فردی و جمعیت‌شناختی (سن، وضعیت تأهل، درجه مهارت، میزان تحصیلات، تزریق واکسن هپاتیت، محل آموزش حرفه‌ی آرایشگری، آموزش راه‌های پیشگیری از بیماری‌های منتقله از راه خون، آموزش بهداشت عمومی جهت اخذ گواهی نامه‌ی بهداشت) که دارای ۱۵ سؤال بود، بخش دوم مربوط به سنجش سازه‌های آگاهی (۴۷ سؤال) که به پاسخ درست، نمره‌ی ۲، پاسخ غلط، نمره‌ی صفر و به پاسخ نمی‌دانم، نمره‌ی ۱ تعلق گرفت. حداقل و حداکثر نمره در این بخش به ترتیب صفر و ۹۴ بود. بخش سوم، سؤالات مربوط به نگرش شامل ۱۵ سؤال بود و پاسخ‌ها به صورت کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم و کاملاً مخالفم بود که به ترتیب برای کاملاً موافقم، نمره‌ی ۵ تا کاملاً مخالفم، نمره‌ی ۱ تعلق گرفت و در مواردی که سؤال معکوس بود (سؤالات ۲، ۴، ۱۰، ۱۵) به

WHO (World Health Organization)، حدود ۲۵۷ میلیون نفر مبتلا به عفونت ویروس هپاتیت B زندگی می‌کنند که در سال ۲۰۱۵، حدود ۸۸۷ هزار مورد دچار مرگ و میر ناشی از عوارض آن از جمله سیروز کبد و سرطان اولیه کبد شده بودند. در منطقه‌ی مدیترانه‌ی شرقی، ۳/۳ درصد از جمعیت عمومی، آلوده به ویروس هپاتیت B می‌باشند (۵). در ایران، به طور متوسط، ۲-۳ درصد افراد حامل ویروس هپاتیت بوده و در مطالعات مختلف شیوع آن در بین آرایشگران ۲/۸-۲/۱ درصد گزارش شده است (۳، ۶). با واکسن‌هایی که ایمن، در دسترس و مؤثر هستند، می‌توان از هپاتیت B جلوگیری کرد. در سطح جهانی، حدود ۷۱ میلیون نفر مبتلا به عفونت مزمن هپاتیت C هستند که تقریباً ۳۹۹۰۰۰ نفر هر سال از هپاتیت C می‌میرند. در حال حاضر هیچ واکسن مؤثر علیه هپاتیت C وجود ندارد (۷).

همچنین HIV (Human immunodeficiency virus) نیز یکی از مهم‌ترین مسائل بهداشتی در جهان است که تقریباً در پایان سال ۲۰۱۹، حدود ۳۸ میلیون نفر به آن مبتلا بودند (۸). طبق گزارش مرکز ایدز سازمان ملل در سال ۲۰۱۹، حدود ۵۹۰۰۰ نفر در ایران مبتلا به HIV بودند که ۱۵۰۰۰ نفر آن زن بودند (۹). ویروس هپاتیت تا یک هفته در خارج از بدن می‌تواند زنده بماند (۵) اما وقتی ویروس ایدز خارج از بدن انسان باشد، عمر طولانی نمی‌کند.

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 (۲، ۱۰). به نظر می‌رسد که عوامل ضعیف شغلی در آرایشگاه‌ها مشکلات سلامتی آرایشگران را به همراه دارد (۱۱). به عنوان مثال سهل‌انگاری در استفاده از وسایل زیبایی مانند سوزن برای خال‌کوبی و تیغ برای اصلاح، این ابزارها را در انتقال عفونت از یک مشتری به مشتری دیگر مهم تلقی می‌کند. به همین جهت، در صورت عدم رعایت اقدامات بهداشتی، کارکنان سالن زیبایی و آرایشگاه، نقش بالقوه‌ای در گسترش عفونت‌هایی از جمله ایدز، هپاتیت B و C دارند (۱۱). لذا این مطالعه با هدف بررسی میزان آگاهی و نگرش آرایشگران زن شهر رفسنجان در خصوص بیماری‌های قابل انتقال از راه خون و ارتباط آن با ویژگی‌های جمعیت‌شناختی در سال ۱۳۹۸ انجام شده است.

درصد آن‌ها از طریق مواجهه در خصوص بیماری‌های قابل انتقال از راه خون آموزش دیده بودند.

جدول ۱: توزیع میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر سن، سابقه‌ی کار، ساعت کار در هفته، نمره‌ی آگاهی و نگرش نمونه‌های پژوهش

متغیر	میانگین \pm انحراف معیار	حداقل	حداکثر
سن	۳۶/۵۱ \pm ۵/۵۳	۲۲	۳۳۵
سابقه‌ی کار	۹/۲۲ \pm ۵/۳۱	۱	۲۹
ساعت کار در هفته	۲۱/۱۵ \pm ۱۸/۸۹	۳	۱۲۰
آگاهی (۰-۹۴)	۵۷/۹۵ \pm ۱۱/۳۵	۳۵	۸۷
نگرش (۱۵-۷۵)	۶۳/۹۹ \pm ۵/۱۱	۴۷	۷۳

۴۴/۳ درصد از نمونه‌ها، واکسن هپاتیت B را دریافت کرده و ۸۳/۱ درصد از نمونه‌ها، دارای گواهی‌نامه‌ی دوره‌ی ویژه‌ی آموزش بهداشت اصناف بودند. بین میانگین نمره‌ی آگاهی نمونه‌های پژوهش با وضعیت تأهل (p value = ۰/۰۲)، سطح سواد (p value = ۰/۰۰۱)، آموزش قبلی در مورد راه‌های پیشگیری از بیماری‌های قابل انتقال از راه خون (p value = ۰/۰۰۱) و گذراندن دوره‌ی ویژه‌ی آموزش بهداشت اصناف (p value = ۰/۰۲)، ارتباط آماری معنی‌داری مشاهده شد. بین میانگین نمره‌ی نگرش نمونه‌های پژوهش با سطح سواد (p value = ۰/۰۰۱) و گذراندن دوره‌ی ویژه‌ی آموزش بهداشت اصناف (p value = ۰/۰۰۹) ارتباط آماری معنی‌داری مشاهده شد (جدول ۲).

میزان آگاهی آرایشگران نسبت به مواردی مانند واکسن هپاتیت C و راه‌های انتقال بیماری‌های قابل انتقال از راه خون از جمله انتقال از طریق قیچی، برس، حوله و پیش‌بند، پنبه‌ی آلوده و خالکوبی پایین بود. میزان نگرش آرایشگران نسبت به مواردی مانند پوشاندن سر سوزن بعد از استفاده و کاربرد یک تیغ برای چند نفر و تأثیر آن در ابتلا به بیماری‌های قابل انتقال از راه خون، پایین بود.

بحث و نتیجه‌گیری

کنترل عوامل محیطی و عفونی خطرناک به ویژه در محیط‌های کاری، برای بهبود سلامت افراد جامعه امری ضروری است (۱۲). در مطالعات مختلف، سطح آگاهی آرایشگران در مورد راه‌های پیشگیری و انتقال بیماری‌های ایدز و هپاتیت B، پایین بوده است (۱۳).

ترتیب برای کاملاً مخالفم، نمره‌ی ۵ تا کاملاً موافقم، نمره‌ی ۱ تعلق گرفت. حداقل و حداکثر نمره در این بخش به ترتیب ۱۵ و ۷۵ بود.

در مطالعه‌ی حاضر بر اساس مطالعه‌ی غلامی و همکاران (۱۳)، سطوح نمرات آگاهی و نگرش در سه سطح ضعیف، متوسط و خوب طبقه‌بندی شد که شامل سطوح نمره‌ی آگاهی از ۰ تا ۴۰ (ضعیف)، ۴۰ تا ۸۰ (متوسط) و ۸۰ تا ۹۴ (خوب)، سطوح نمره‌ی نگرش از ۱۵ تا ۳۰ (ضعیف)، ۳۰ تا ۶۰ (متوسط) و ۶۰ تا ۷۵ (خوب) در نظر گرفته شد. داده‌ها پس از جمع‌آوری از طریق پرسش‌نامه، در نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۱۶ (version 16, SPSS Inc., Chicago, IL) وارد گردید. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از شاخص‌های پراکندگی مرکزی، توزیع فراوانی و آزمون‌های ضریب همبستگی Pearson، Chi-square و Independent t test استفاده شد. سطح معنی‌داری در تمامی آزمون‌ها، کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. این مطالعه با رعایت ملاحظات اخلاقی مورد نظر کمیته‌ی اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان با کد اخلاق IR.RUMS.REC.1398.051 انجام شده است.

یافته‌ها

در مطالعه‌ی حاضر که با هدف بررسی میزان آگاهی و نگرش آرایشگران زن شهر رفسنجان در خصوص بیماری‌های قابل انتقال از راه خون و ارتباط آن با ویژگی‌های جمعیت‌شناختی به صورت سرشماری در سال ۹۹-۱۳۹۸ صورت گرفت، کلیه‌ی آرایشگران زن (۲۰۱ نفر) وارد مطالعه شدند. میانگین سنی نمونه‌های مورد مطالعه ۳۶/۵۱ \pm ۵/۵۳ سال بود. میانگین نمره‌ی آگاهی و نگرش نمونه‌ها در مورد بیماری‌های قابل انتقال از راه خون به ترتیب ۵۷/۹۵ \pm ۱۱/۳۵ و ۶۳/۹۹ \pm ۵/۱۱ بود (جدول ۱). همچنین نتایج آزمون همبستگی Pearson نشان داد که ارتباط آماری معنی‌دار و مستقیمی بین میانگین نمره‌ی نگرش با ساعت کار در هفته (p value = ۰/۰۲ و r = ۰/۱۷) و آگاهی (p value = ۰/۰۰۴ و r = ۰/۲۰) وجود داشت.

بیشتر نمونه‌های پژوهش (۹۱ درصد) متأهل، با سطح تحصیلات دیپلم (۶۰/۷ درصد)، دارای مهارت درجه‌ی یک (۵۵/۷ درصد) و ۶۷/۲ درصد از آن‌ها از طریق مراکز فنی و حرفه‌ای آموزش دیده بودند. ۷۰/۶ درصد نمونه‌های پژوهش، از طریق کارکنان مراکز بهداشتی و فقط یک

جدول ۲: میزان آگاهی و نگرش آرایشگران زنانه در خصوص بیماری‌های قابل انتقال از راه خون برحسب ویژگی‌های جمعیت شناختی

متغیر	فراوانی		آگاهی		نگرش	
	تعداد (درصد)	میانگین \pm انحراف معیار	p value	میانگین \pm انحراف معیار	p value	میانگین \pm انحراف معیار
وضعیت تأهل	مجرد	۹ (۵/۴)	۰/۰۲	۴۶/۷۸ \pm ۶/۲۲	۰/۰۲	۶۳/۶۷ \pm ۳/۰۸
	متأهل	۱۸۳ (۹۱/۰)		۵۸/۵۹ \pm ۱۱/۳۴		۶۴/۰۳ \pm ۵/۲۳
	مطلقه	۷ (۳/۵)		۵۶/۲۸ \pm ۹/۱۶		۶۴/۴۳ \pm ۴/۲۰
	بیوه	۲ (۱/۰)		۵۶/۰۰ \pm ۱۸/۳۸		۶۰/۰۰ \pm ۴/۲۴
درجه‌ی مهارت آرایشگر	درجه ۱	۱۱۲ (۵۵/۷)	۰/۱۹	۵۸/۱۶ \pm ۱۲/۳۳	۰/۱۹	۶۴/۵۵ \pm ۴/۸۰
	درجه ۲	۷۳ (۳۶/۳)		۵۸/۷۱ \pm ۹/۷۳		۶۳/۳۵ \pm ۵/۱۴
	درجه ۳	۱۶ (۸/۰)		۵۳/۰۶ \pm ۱۰/۴۱		۶۲/۹۳ \pm ۶/۶۶
سطح سواد	سیکل	۲۳ (۱۱/۴)	۰/۰۰۱	۴۹/۲۱ \pm ۹/۷۹	۰/۰۰۱	۶۰/۵۶ \pm ۵/۹۲
	دیپلم	۱۲۲ (۶۰/۷)		۵۸/۴۰ \pm ۹/۷۲		۶۴/۵۱ \pm ۴/۶۶
	فوق دیپلم	۱۲ (۶/۰)		۵۵/۶۶ \pm ۱۳/۲۷		۶۱/۱۶ \pm ۷/۱۸
	لیسانس	۴۱ (۲۰/۴)		۶۲/۰۴ \pm ۱۳/۸۶		۶۴/۹۲ \pm ۴/۳۶
	فوق لیسانس و بالاتر	۳ (۱/۵)		۵۹/۶۶ \pm ۴/۰۴		۶۷/۳۳ \pm ۲/۸۸
تزریق واکسن هپاتیت B	بلی	۸۹ (۴۴/۳)	۰/۰۳	۶۰/۱۲ \pm ۱۲/۳۹	۰/۰۳	۶۴/۱۱ \pm ۴/۵۷
	خیر	۳۶ (۱۷/۹)		۵۷/۸۸ \pm ۹/۳۲		۶۴/۶۳ \pm ۴/۷۳
	نمی‌دانم	۷۶ (۳۷/۸)		۵۵/۴۴ \pm ۱۰/۵۲		۶۳/۵۳ \pm ۵/۸۴
محل آموزش حرفه‌ی آرایشگری	کنار استادکار	۶۶ (۳۲/۸)	۰/۱۰	۵۶/۰۹ \pm ۱۰/۵۹	۰/۱۰	۶۳/۳۲ \pm ۵/۴۴
	فنی و حرفه‌ای	۱۳۵ (۶۷/۲)		۵۸/۸۶ \pm ۱۱/۶۳		۶۴/۳۲ \pm ۴/۹۲
آموزش راه‌های پیشگیری از بیماری‌های قابل انتقال از راه خون	بلی	۱۳۶ (۶۷/۷)	۰/۰۰۱	۶۰/۱۹ \pm ۱۱/۵۸	۰/۰۰۱	۶۴/۴۸ \pm ۴/۹۵
	خیر	۶۵ (۳۲/۳)		۵۳/۲۶ \pm ۹/۲۹		۶۲/۹۷ \pm ۵/۳۱
دوره‌ی ویژه‌ی آموزش بهداشت اصناف	بلی	۱۶۷ (۸۳/۱)	۰/۰۲	۵۸/۸۰ \pm ۱۱/۶۴	۰/۰۲	۶۴/۴۱ \pm ۴/۹۴
	خیر	۳۴ (۱۶/۹)		۵۳/۷۹ \pm ۸/۸۱		۶۱/۹۱ \pm ۵/۴۸

رفسنجان، از آگاهی متوسط و نگرش نسبتاً خوبی برخوردار بودند. به طوری که میزان آگاهی آرایشگران نسبت به راه‌های انتقال بیماری‌های قابل انتقال از راه خون از جمله انتقال از طریق قیچی، برس، حوله، پیش‌بند و پنبه‌ی آلوده و خالکوبی پایین‌تر بود که در این موارد نیاز به آموزش‌های بیشتری می‌باشد. همچنین درصد زیادی از آرایشگران نسبت به مواردی مانند پوشاندن سر سوزن بعد از استفاده (بیش از یک سوم نمونه‌ها) و استفاده از یک تیغ برای چند نفر (بیش از ۱۰ درصد)، نظر موافق داشتند. نتایج مطالعه‌ی ما با مطالعه‌ی غلامی و همکاران (۱۲) با عنوان بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد آرایشگران در رابطه با نحوه‌ی گندزدایی و اصول کنترل عفونت در آرایشگاه‌های زنانه شهر ابرکوه در سال ۱۳۹۹ که از آگاهی متوسطی برخوردار بودند و فقط ۷۵ درصد نمونه‌ها همیشه و ۲۲/۵ درصد در اغلب موارد از تیغ یکبار مصرف استفاده می‌کردند و ۲/۵ درصد هرگز از تیغ یکبار مصرف استفاده نکرده بودند همسو بود. همچنین با نتایج مطالعه‌ی قانع‌پور و همکاران (۱۶) که در زمینه‌ی بهداشت شغلی، استفاده صحیح از مواد ضد عفونی‌کننده و روش انتقال بیماری

وجود سطح بهداشتی قابل قبول در چنین مکان‌هایی می‌تواند سطح بهداشت جامعه را ارتقاء داده و از شیوع بسیاری از بیماری‌های واگیردار جلوگیری کند (۱۴، ۱۵). نتایج نشان داد که حدود نیمی از نمونه‌های پژوهش، واکسن هپاتیت B را تزریق کرده بودند که با نتایج مطالعه‌ی قانع‌پور و همکاران (۱۶) که ۴۶ درصد دارای کارت واکسیناسیون هپاتیت B بودند، تقریباً همخوانی داشت، اما نتایج مطالعه‌ی Mutocheluh و Kwarteng (۱۷) که فقط ۲ درصد نمونه‌های پژوهش واکسن هپاتیت B را تزریق کرده بودند، و نتایج مطالعه‌ی غلامرضایی سرولات و همکاران (۳) که قبل از مداخله فقط ۲۲ درصد نمونه‌های پژوهش کارت واکسیناسیون هپاتیت B داشتند، مغایر بود. همچنین با نتایج مطالعه‌ی Jokhio و همکاران (۱۸) که فقط ۳/۲ درصد از آرایشگران بر علیه HBV (Hepatitis B virus) واکسینه شده بودند، همسو نبود. این اختلاف‌ها ممکن است ناشی از تفاوت در سال مطالعه، آموزش در ارتباط با واکسیناسیون هپاتیت B و سیاست‌های حاکم بر آن جامعه باشد. نتایج این مطالعه نشان داد که آرایشگران زن شهر

بهداشت محیط حوزه‌ی معاونت بهداشتی، سطح آگاهی آنان در خصوص بیماری ایدز و هپاتیت B و C را ارتقا داد. در مطالعه‌ی حاضر، همبستگی معنی‌داری میان میانگین نمره‌ی آگاهی و نگرش در زمینه‌ی بیماری‌های قابل انتقال از راه خون وجود داشت که با نتایج مطالعه‌ی قانعیان و همکاران (۲۲) همسو بود. همچنین بین میانگین نمره‌ی آگاهی و نگرش با سن آرایشگران، ارتباط معنی‌داری مشاهده نشد که با نتایج مطالعه‌ی صادقی و همکاران (۲) در شهر گرگان، قانعیان و همکاران (۲۲) در بررسی آرایشگاه‌های زنانه شهر یزد، قانع‌پور و همکاران (۱۶) همخوانی داشت. اما با نتایج مطالعه‌ی کرمی و همکاران (۱۴) که بین سن و سطح آگاهی و نگرش، ارتباط معنی‌داری مشاهده شد، همخوانی نداشت.

همچنین نتایج بررسی به عمل آمده نشان داد که بین میانگین نمره‌ی آگاهی و نگرش آرایشگران و سطح تحصیلات، اختلاف معنی‌دار وجود داشت ($p \text{ value} < 0/01$). در همسویی با این مطالعه، در مطالعه‌ی کرمی و همکاران (۱۴) و Ataei و Shirani (۱۱)، ارتباط بین میانگین نمره‌ی آگاهی و سطح تحصیلات آرایشگران، تفاوت مثبت معنی‌داری را نشان داد.

در مطالعه‌ی Amodio و همکاران (۱) هم سطح آگاهی با سطح تحصیلات و سن نمونه‌های پژوهش، ارتباط معنی‌دار داشت.

در مطالعه‌ی کشفی و همکاران (۲۰) هم رابطه‌ی معنی‌داری بین سطح تحصیلات با آگاهی آرایشگران در زمینه‌ی راه‌های انتقال ایدز مشاهده شد، اما در مورد بیماری هپاتیت B این رابطه، معنی‌داری نبود.

در مطالعه‌ی قانعیان و همکاران (۲۲) هم سطح تحصیلات با میانگین نمره‌ی آگاهی، ارتباط معنی‌دار نداشت که با مطالعه‌ی حاضر همسو نبود.

همچنین در این مطالعه مشخص شد که بین میانگین نمره‌ی آگاهی آرایشگران و وضعیت تأهل، اختلاف معنی‌دار وجود داشت ($p \text{ value} = 0/01$)، به طوری که آرایشگران متأهل نسبت به مجردها، میانگین نمره‌ی بیشتری کسب کردند.

در مطالعه‌ی Almasi Hashiani و همکاران (۱۵) در سال ۲۰۱۹ که بر روی آرایشگاه‌های زنانه‌ی دو شهر ملایر و کنگاور انجام شد، نتایج نشان داد که بین میانگین نمره‌ی نگرش آرایشگرهای شهر ملایر و وضعیت تأهل آرایشگران، تفاوت معنی‌داری وجود نداشت که با مطالعه‌ی حاضر همسو بود.

هیاتیت به ترتیب فقط ۳۸، ۳۳ و ۴۳ درصد پاسخ درست داده بودند و اعتقاد داشتند که استفاده از تیغ یکبار مصرف در پیشگیری از بیماری‌های قابل انتقال از راه خون مؤثر است، هم‌راستا می‌باشد و با نتایج مطالعه‌ی رحیم‌زاده برزکی (۱۳) که نمونه‌های پژوهش از آگاهی متوسطی برخوردار بودند، همخوانی داشت. در حالی که با نتایج مطالعه‌ی Mutocheluh و Kwarteng (۱۷) که نشان دادند فقط ۷ درصد افراد، راه انتقال HBV را می‌دانستند و هیچ کس راه انتقال HCV (Hepatitis C virus) را نمی‌دانست و مطالعه‌ی Kumar Krishanani و همکاران (۱۹) که فقط ۶ درصد نمونه‌های پژوهش می‌دانستند ایدز از چه راهی منتقل می‌شود و ۹۰ درصد آرایشگران حتی در مورد ایدز چیزی نشنیده بودند، مغایرت داشت.

در مطالعه‌ی Jokhio و همکاران (۱۸)، دانش در مورد بیماری‌ها و روش‌های انتقال، ضعیف بود و فقط ۳۶/۶ درصد نمونه‌های پژوهش می‌دانستند که هیاتیت از طریق وسایل آرایشگاه و اصلاح قابل انتقال است. اکثر آن‌ها تصور اشتباهی داشتند که بیماری هپاتیت B و C از طریق تماس با خون فرد آلوده، از طریق انتقال خون، استفاده‌ی مجدد از سوزن یا از طریق ابزارهای اصلاح آرایشگر منتقل نمی‌شوند.

در مطالعه‌ی کشفی و همکاران (۲۰)، بیش از ۳۰ درصد آرایشگران، آگاهی ضعیفی در زمینه‌ی راه‌های انتقال ایدز داشتند.

در مطالعه‌ی نوذری و همکاران (۲۱) هم بیش از ۹۰ درصد نمونه‌های پژوهش، در خصوص اصول کنترل عفونت در آرایشگاه، آگاهی متوسط و پایین داشتند.

مطالعات مختلف نشان دادند که نقش آموزش در سلامت به طور کلی، بیش از سایر متغیرها بوده و بی‌سوادی، می‌تواند موجب عدم احساس مسؤلیت نسبت به امور بهداشتی - درمانی گردد (۱، ۱۰، ۲۰).

عواملی مختلفی از جمله سن، جنس، شغل، نژاد، وضعیت اقتصادی، اجتماعی دانش و آگاهی از بیماری و میزان آموزش بهداشتی که شخص دریافت کرده است، می‌توانند بر رفتار بهداشتی تأثیر بگذارند، بنابراین، یک خطر جدی در رابطه با انتقال عفونت در آرایشگاه‌ها به خاطر عدم تشخیص افراد آلوده وجود دارد و توصیه می‌شود از طریق برگزاری کلاس‌های آموزشی، رسانه‌ها یا قرار دادن کتاب و مجله در دسترس آرایشگرها و همچنین بازدیدهای دوره‌ای مداوم از طرف همکاران محترم واحد

پسماندهای خطرناک و تیز و برنده، اهمیت گندزدایی وسایل و محیط کار و رعایت دستورالعمل‌های استاندارد نیاز به آگاهی بیشتری دارند و بایستی آموزش‌های بیشتری به آرایشگران ارائه شود، لذا برنامه‌ریزی برای کلاس‌های آموزشی اختصاصی ویژه آرایشگران از طریق آموزشگاه اصناف آرایشگری و حوزه‌ی معاونت بهداشتی و سایر روش‌های آموزشی در راستای تقویت و اثربخشی برنامه‌های بهداشتی پیشنهاد می‌گردد.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله مراتب سپاس و قدردانی خود را از رئیس آموزشگاه اصناف آرایشگران شهر رفسنجان، آرایشگران زن (گروه هدف)، واحد بهداشت محیط حوزه معاونت بهداشتی و اعضای هیأت علمی دانشکده‌ی بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی رفسنجان اعلام می‌داریم. این مقاله بخشی از پایان‌نامه‌ی دانشجویی دانشکده‌ی بهداشت و طرح تحقیقاتی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان با شماره ۹۸۰۲۲ و با کد اخلاق IR.RUMS.REC.1398.051 می‌باشد.

References

1. Amodio E, Di Benedetto MA, Gennaro L, Maida CM, Romano N. Knowledge, attitudes and risk of HIV, HBV and HCV infections in hairdressers of Palermo city (South Italy). *Eur J Public Health* 2010; 20(4): 433-7.
2. Sadeghi M, Charkazi A, Behnampour N, Zafarzadeh A, Garezar S, Davoudinia S, et al. Evaluation of infection control and disinfection used in barbershops and beauty salons in Gorgan. *IJHE* 2015; 7(4): 427-36.
3. Gholamrezaee Sarvelat Z, Sharifirad G, Babakhani Mh, Zamanian H, Mohebi S. Effect of Educational Intervention Based on the Health Belief Model on the Improvement of the Health Performance of Female Hairdressers in Qom, Iran. *Arch Hyg Sci* 2020; 9(2): 109-20.
4. Tripathi N, Mousa OY. *Hepatitis B*. StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, StatPearls Publishing LLC.; 2021.
5. World Health Organization. *Hepatitis B, Key facts*. [Online]. [cited 27 July 2020]; Available from: URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>
6. Abbasi IN, Fatmi Z, Kadir MM, Sathiakumar N. Prevalence of hepatitis B virus infection among barbers and their knowledge, attitude and practices in the district of Sukkur, Sindh. *Int J Occup Med Environ Health* 2014; 27(5): 757-65.
7. World Health Organization. *Hepatitis C, key facts*. [Online]. [cited 27 July 2020]; Available from: URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-c>
8. World Health Organization. *HIV/AIDS, Key facts*. [Online]. [cited 30 November 2020]; Available from: URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/Aids>
9. World Health Organization. *HIV and AIDS Estimates 2019, IRAN (ISLAMIC REPUBLIC)*. [Online]. 2020; Available from: URL: <https://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/islamicrepublicofiran>
10. Sadeghi R, Mazloomi SS, Hashemi M, Rezaeian M. The effects of an educational intervention based on the health belief model to enhance HIV-Preventive behaviors among male barbers in Sirjan. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2016; 15(3): 235-46.
11. Ataei B, Shirani K. Evaluation of knowledge and practice of hairdressers in men's beauty salons in Isfahan about hepatitis B, hepatitis C, and AIDS in 2010 and 2011. *Adv Biomed Res* 2012; 1: 75.
12. Gholami M, Rajaei Z, Ghaneian MT, Homayonbezi N, Madreseh E. Investigating awareness, attitude, and performance of barbers regarding infection control and disinfection application among women's hairdressers in Abarkooh. *TB* 2020; 19(3): 87-101. [In Persian].
13. Rahimzadeh Barzoki H, Beirami S, Heshmati

همچنین بیشترین درصد آگاهی از طریق کارکنان بهداشت (۷۰/۶ درصد) بود. در همسویی با این پژوهش می‌توان به نتایج پژوهش توصیفی-تحلیلی قانع‌پور و همکاران (۱۶) اشاره کرد که نشان دادند، ۵۴ درصد از بانوان آرایشگر دامغانی، عمده‌ترین منبع کسب اطلاعات خود را، کارکنان بهداشتی اعلام نمودند.

نتایج این مطالعه نشان داد که بیشتر نمونه‌های پژوهش (بیش از ۸۰ درصد) در دوره‌ی ویژه‌ی آموزش بهداشت اصناف شرکت کرده‌اند. که با نتایج مطالعه‌ی رحیم‌زاده برزکی و همکاران (۱۳) که ۸۹/۳۳ درصد نمونه‌ها در دوره‌های آموزش بهداشت عمومی شرکت کرده بودند، همخوانی داشت. دوره‌ی ویژه‌ی بهداشت عمومی که در آن آرایشگران، آموزش‌های مرتبط با شغل آرایشگری را می‌بینند، در جهت سلامتی شاغلین این حرفه و جامعه بسیار مهم است.

با توجه به نتایج حاصل از مطالعه‌ی حاضر و سطح متوسط آگاهی آرایشگران در مورد راه‌های پیشگیری و انتقال بیماری‌های هیپاتیت B، C و ایدز به نظر می‌رسد که آرایشگران در مورد اهمیت بیماری‌های قابل انتقال از راه خون، رعایت دستورالعمل‌های استاندارد، نحوه‌ی دفع

- H, Qorbani M, Mansourian M. Survey of health conditions of womanish beauty shops and female makeup knowledge about the infection disease transferable in this Profession in Gorgan in 2012. *RSJ* 2016; 1(2): 63-72. [In Persian].
14. Karami A, Miandari A, Shoghli A, Farhood G. Assess the knowledge and attitude of barbers toward HIV/AIDS infection. *Biosci. Biotechnol Res Asia* 2015; 12(3): 2279-86.
 15. Almasi Hashiani A, Sadeghi F, Ayubi E, Rezaeian S, Moradi Y, Mansori K, et al. Prevalence of HIV, Hepatitis B and C Virus Co-infections among Iranian high-risk groups: A systematic review and meta-analysis. *Malays J Med Sci* 2019; 26(3): 37-48.
 16. Ghanepour MR, Hamed V, Parimi F. KAP study of woman hairdressers about hygiene and infectious diseases in Damghan City. *J Health* 2010; 1(3): 23-30. [In Persian].
 17. Mutocheluh M, Kwarteng K. Knowledge and occupational hazards of barbers in the transmission of hepatitis B and C was low in Kumasi, Ghana. *Pan Afr Med J* 2015; 20: 260.
 18. Jokhio AH, Bhatti TA, Memon S. Knowledge, attitudes and practices of barbers about hepatitis B and C transmission in Hyderabad, Pakistan. *East Mediterr Health J* 2010; 16(10): 1079-84.
 19. Kumar Krishanani M, Ali FA, Khuwaja Late AK, Qidwai W, Ali BS. Educational intervention among barbers to improve their knowledge regarding HIV/AIDS: A pilot study from a South Asian Country. *J Health Popul Nutr* 2014; 32(3): 386-90.
 20. Kashfi SM, Khani Jayhoni A, Mohamad Khah F, Babaei Heydarabadi A, Zainli M. A survey on awareness level of transmission ways of B-hepatitis and Aids among Marvdasht City barbers. *J Ilam Univ Med Sci* 2013; 20(5): 176-84. [In Persian].
 21. Nozari M, Samaei MR, Shirdarreh MR. Investigation of infection control status in male barbershops of Shiraz. *J Jahrom Univ Med Sci* 2014; 12(3): 39-48. [In Persian].
 22. Ghaneian M, Mehrparvar AH, Jasemizad T, Mansuri F, Selselehvaziri H, Zare F. The survey of knowledge, attitude and practice of female hairdressers in Yazd about diseases related to hairdressing profession in 2012. *Occupational Medicine* 2014; 6(2): 54-64. [In Persian].