

بررسی وضعیت بهداشت محیط آرایشگاه‌های زنانه شهر بابل در سال ۱۳۹۵

زهرآ آقاری^۱، حسن اشرفیان امیری^۲، محسن میرزایی^۳، سمیه جعفریان^{۴*}

۱- کارشناسی ارشد مهندسی بهداشت محیط، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

۲- معاونت بهداشتی و رئیس مرکز بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

۳- کارشناس مسئول بهداشت محیط شهرستان بابل، معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

۴- کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی و کارشناس مهندسی بهداشت محیط، معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی

بابل، بابل، ایران

آدرس مکاتبه‌ای: Email: jafarian.s51@gmail.com

ORCID زهرآ آقاری: 0000-0002-9629-1433

ORCID حسن اشرفیان امیری: 0000-0002-2484-0093

ORCID محسن میرزایی: 0000-0003-3394-2240

ORCID سمیه جعفریان: 0000-0001-6943-4358

چکیده

زمینه و هدف: آرایشگاه‌ها از جمله اماکنی هستند که توجه به بهداشت و به سازی آن‌ها جهت پیشگیری از انتقال بیماری‌ها بسیار حائز اهمیت است. طبق آیین‌نامه مقررات بهداشتی وضعیت بهداشت محیط آرایشگاه از سه جنبه‌ی بهداشت فردی، بهداشت لوازم کار و وضعیت ساختمانی مورد بررسی قرار می‌گیرد، که هر کدام از اهمیت خاصی برخوردار است. لذا پژوهش حاضر با هدف بررسی وضعیت بهداشتی آرایشگاه‌های زنانه شهر بابل در سال ۱۳۹۵ انجام شد.

مواد و روش کار: مطالعه توصیفی-مقطعی حاضر با بررسی ۳۱۱ آرایشگاه زنانه شهر بابل انجام شد که در نهایت ۲۵۰ آرایشگاه همکاری نمودند. جهت گردآوری اطلاعات از آیین‌نامه بهداشتی مربوط به وضعیت بهداشت محیط آرایشگاه‌ها استفاده شد. طبقه جمع‌آوری اطلاعات به صورت مشاهده و مصاحبه بود. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار آماری SPSS¹⁵ و آمارهای توصیفی استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان دادند که از ۲۵۰ آرایشگاه مورد بررسی ۱۸ درصد آرایشگاه‌ها بدون نواقص و فاقد مشکلات بهداشتی و بهسازی بودند. از نظر وضعیت بهداشت ساختمان ۱۴/۴ درصد آرایشگاه‌ها فاقد تهویه مناسب، ۱۰/۴ درصد فاقد شرایط بهسازی استاندارد بودند. همچنین ۳۱/۶ درصد فاقد جعبه کمک‌های اولیه، ۳۹/۲ درصد فاقد کپسول آتش‌نشانی بودند. از نظر بهداشت فردی ۴۶/۴ درصد آرایشگران فاقد کارت بهداشت، ۲۷/۲ درصد فاقد گواهینامه دوره بهداشت عمومی و ۱/۶ درصد فاقد لباس کار بودند.

نتیجه‌گیری: بطور کلی وضعیت بهداشت ساختمان آرایشگاه‌ها مطلوب به نظر می‌رسید اما نواقصی در بهداشت فردی آرایشگران وجود داشت. جهت پیشگیری از انتقال بیماری به مراجعین و حتی خود آرایشگران گسترش برنامه‌های آموزش بهداشت بین متصدیان آرایشگاه‌ها جهت آشنایی با روش‌های مختلف گندزدایی وسایل کار و آشنایی با بیماری‌های مرتبط با شغل و روش‌های کنترل آن‌ها و نیز پایش مداوم آرایشگاه‌ها ضروری به نظر می‌رسد.

واژه‌های کلیدی: آرایشگاه، بهداشت محیط، بهسازی، بابل.

مقدمه

آلاینده‌های محیطی از تنوع، گستردگی و پیچیدگی خاصی برخوردارند. لذا آن‌ها می‌توانند هر سه بعد جسمی، روانی، اجتماعی سلامت انسان را با خطر مواجه سازند. طبق تعریف، بهداشت محیط عبارت است از کنترل عواملی از محیط که به گونه‌ای روی سلامت جسمی، روانی و اجتماعی انسان تأثیر می‌گذارند (۱، ۲).

توجه به بهداشت و بهسازی محیط پیرامون انسان در سلامت فرد و جامعه از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (۳). آرایشگاه‌ها از جمله اماکنی هستند که توجه به بهداشت و بهسازی آن‌ها قابل اهمیت است؛ چرا که عدم رعایت بهداشت و استفاده از وسایل و ابزار کار آلوده مانند حوله، برس و تیغ و غیره منجر به گسترش بیماری‌های بسیاری می‌شود (۲).

امراضی از جمله عفونت‌های میکروبی، ویروسی، قارچی، باکتریایی و بیماری‌های پوستی، اگرما، زگیل، تراخم، کزاز، کچلی، شپش و سایر حساسیت‌های پوستی که اغلب در صورت رعایت نکردن اصول بهداشتی و استفاده از وسایل آلوده به دیگران منتقل می‌شوند (۸-۴). 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 (۱۰ و ۹).

همچنین در آرایشگاه‌ها افراد زیادی از جمله شاگردان آرایشگران مشغول فعالیت هستند که ممکن است فقط صاحب آرایشگاه دارای گواهینامه گذراندن دوره‌های آرایشی باشد و اهمیت و نقش خود در پیشگیری از بیماری‌های مختلفی که از طریق آرایشگاه

منتقل می‌شود را بدانند، اما سایر افراد مشغول به کار در آرایشگاه‌ها با چگونگی حفظ سلامت و بهداشت وسایل آرایشی، رعایت مسائل بهداشتی در مورد خود و مشتریان و محلی که در آن مشغول به کار هستند، آشنایی کامل و کافی نداشته باشند؛ بنابراین، در این آرایشگاه‌ها اصول بهداشتی به طور ناقص رعایت می‌شود و استریلیزه کردن لوازم و محل کار مورد توجه قرار نمی‌گیرد که به نوبه خود خطرات انتقال عفونت را افزایش می‌دهد (۱۱). این در حالی است که بهترین راه پیشگیری از گسترش و کنترل آن‌ها آموزش و اصلاح رفتاری این گروه‌ها و همچنین بهسازی محیط آرایشگاه‌هاست. در صورتی که آرایشگر از سواد کافی برخوردار نبوده و از اصول بهداشتی لازم بی‌اطلاع باشد، مخاطراتی برای خود و مشتریان خود ایجاد می‌نماید (۹).

طبق فرم آیین‌نامه مقررات بهداشتی از مکان‌های عمومی (آرایشگاه‌ها) وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی وضعیت بهداشت محیط آرایشگاه از سه جنبه‌ی بهداشت فردی، بهداشت لوازم کار و وضعیت ساختمانی مورد بررسی قرار می‌گیرد، که هر کدام از اهمیت خاصی برخوردار است و تمام آرایشگاه‌ها باید این سه مورد را رعایت کنند (۱۳ و ۱۲). مطالعه‌ای که توسط لولویی و همکاران در خصوص وضعیت بهداشت محیط آرایشگاه‌های زنانه شهر کرمان سال ۱۳۹۱ انجام شد نشان داد که از نقطه نظر بهداشت وسایل ۷۴/۲۹ درصد و از وضعیت بهداشت عمومی در ۷۹/۶۶ درصد آرایشگاه‌ها مطلوب بود و بهداشت فردی ۸۱ درصد آرایشگاه‌ها دارای وضعیت مطلوب بود (۱۳). آرایشگاه‌های زنانه به عنوان یکی از اماکن عمومی عهده‌دار ارائه خدمات آرایشی و پیرایشی بوده و گاهی علاوه بر فعالیت‌های روتین آرایشگاهی، اقداماتی نظیر برداشتن خال و تاتوکردن را نیز انجام

می‌دهند (۱۴). وسایلی نظیر موچین و قیچی از وسایل نوک‌تیز و پر مصرف در آرایشگاه‌ها به ویژه آرایشگاه‌های زنانه هستند که می‌توانند به راحتی بیماری‌ها را از فردی به فرد دیگر منتقل نمایند. هرگاه به طور اتفاقی در حین اصلاح، زخمی ایجاد شود، ممکن است بیماری‌های منتقله از راه خون، به ویژه هپاتیت و ایدز نیز منتقل شوند (۷).

در صورتی که آرایشگاه‌ها شرایط بهداشتی مناسبی نداشته باشند، کانونی برای انتشار و انتقال بیماری‌ها خواهند بود. با وجود آمار دقیق از وضعیت بهداشتی آرایشگران و وضعیت بهسازی آرایشگاه‌ها، تعداد آرایشگاه‌هایی که دارای نواقص هستند مشخص خواهد شد تا بدینگونه کارشناسان بهداشت محیطی حاضر در معاونت بهداشتی توان خود را به کار گیرند تا نواقص بهداشتی موجود در آرایشگاه‌ها را برطرف نمایند. همچنین به دلیل تعدد آرایشگاه‌های زنانه در شهر بابل، آمار بالای تعداد مراجعین جهت دریافت خدمات مربوطه و واقع شدن اغلب این اماکن در داخل ساختمان‌های مسکونی از یکسو و نبود اطلاعات جامع در خصوص وضعیت بهداشتی آرایشگاه‌های زنانه شهر بابل، پژوهش حاضر با هدف تعیین وضعیت بهداشت فردی و شرایط بهسازی آرایشگاه‌های زنانه شهر بابل انجام پذیرفت.

مواد و روش کار

در بررسی توصیفی-مقطعی حاضر جامعه مورد پژوهش ۳۱۱ آرایشگاه زنانه شهر بابل بودند که بصورت سرشماری ارزیابی شدند که از این تعداد، در زمان بررسی تعدادی از آرایشگاه‌ها بسته و تعدادی بطور کامل تعطیل شده بودند. در مجموع ۲۵۰

آرایشگاه بصورت سرشماری مورد بررسی قرار گرفتند. زمان انجام این پژوهش شش ماه از بهار تا پاییز ۱۳۹۵ بود.

جهت جمع‌آوری داده‌ها از چک‌لیست استاندارد استفاده شد که شامل موارد زیر بود: سوابقاتی در خصوص نوع مواد ضدعفونی برای وسایل و لوازم آرایشگاه، نحوه ضدعفونی، اطلاعات در خصوص چگونگی ضدعفونی وسایل و فرم آئین‌نامه بهداشتی مربوط به وضعیت بهداشت محیط آرایشگاه‌ها در راستای تعیین وضعیت بهداشت فردی و بهسازی محیط ساختمان آرایشگاه‌ها. از آنجا که چک‌لیست مورد استفاده در پژوهش حاضر چک‌لیستی استاندارد و با عنوان چک‌لیست بازرسی بهداشتی از آرایشگاه‌های زنانه مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مرکز سلامت و محیط کار می‌باشد (۱۵) نیازی به روایی و پایایی نداشت. طریقه جمع‌آوری اطلاعات از طریق بازدید توسط پژوهشگر (کارشناس بهداشت محیط) انجام پذیرفت. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمارهای توصیفی همچون توزیع فراوانی مطلق و فراوانی نسبی استفاده شد.

یافته‌ها

نتایج نشان دادند که ۴۵ آرایشگاه (۱۸ درصد) بدون نواقص و فاقد مشکلات بهداشتی و بهسازی بودند. از نظر بهداشت فردی، ۴۶/۴ درصد آرایشگران فاقد کارت بهداشت، ۲۷/۲ درصد فاقد گواهینامه دوره بهداشت عمومی و در خصوص ضدعفونی وسایل آرایشگاه‌ها تمامی آرایشگران وسایل را ضدعفونی می‌نمودند که در اکثر آن‌ها از الکل جهت ضدعفونی وسایل استفاده می‌شد.

جدول ۱: توزیع فراوانی ارزیابی عملکرد آرایشگران در خصوص بهداشت فردی - شهر بابل ۱۳۹۵

سوالات	بلی		خیر	
	فراوانی مطلق	درصد	فراوانی مطلق	درصد
برخورداری از کارت بهداشت	۱۳۴	۵۳/۶	۱۱۶	۴۶/۴
برخورداری از گواهینامه دوره بهداشت عمومی	۱۸۲	۷۲/۸	۶۸	۲۷/۲
واکسیناسیون هپاتیت ب	۲۱۰	۸۴	۴۰	۱۶
ضد عفونی وسایل	۲۵۰	۱۰۰	۰	۰
استفاده از لباس کار	۲۴۶	۹۸/۴	۴	۱/۶

از نظر وضعیت بهداشت ساختمان ۱۴/۴ درصد (۳۶) آرایشگاه) فاقد تهویه مناسب، ۱۰/۴ درصد (۲۶) آرایشگاه) فاقد شرایط بهسازی استاندارد بودند.

همچنین ۳۱/۶ درصد فاقد جعبه کمک‌های اولیه، ۳۹/۲ درصد فاقد کپسول آتش نشانی بودند.

جدول ۲: فراوانی آرایشگاه‌های مورد بررسی بر حسب وضعیت بهسازی محیط - شهر بابل ۱۳۹۵

پارامترهای مورد بررسی	بلی		خیر	
	فراوانی مطلق	درصد	فراوانی مطلق	درصد
دیوار، سقف، کف	۲۲۲	۸۸/۸	۲۸	۱۱/۲
در و پنجره	۲۳۵	۹۴	۱۵	۶
قفسه و میز کار	۲۴۳	۹۷/۲	۷	۲/۸
تهویه	۲۱۴	۸۵/۶	۳۶	۱۴/۴
سطح زباله	۲۵۰	۱۰۰	۰	۰
کپسول آتش نشانی	۱۵۱	۶۰/۴	۹۹	۳۹/۲
جعبه کمک‌های اولیه	۱۷۱	۶۸/۴	۷۹	۳۱/۶

* در این جدول برای هر کدام از پارامترهای مورد بررسی که دارای شرایط بهسازی و بدون نواقص بودند گزینه بلی و اگر بدون شرایط بهسازی و با نواقص بودند گزینه خیر انتخاب شد.

بحث و نتیجه‌گیری

در صد آرایشگران فاقد گواهینامه دوره بهداشت عمومی و ۴۹/۳۳ درصد فاقد کارت بهداشت بودند (۱۶). مطالعه مذکور با مطالعه ما هم‌خوانی داشت و در آن توصیه شده که کارشناسان بهداشت محیط باید به دریافت کارت بهداشت و تایید سلامت آرایشگران توجه کافی نمایند.

دوره ویژه بهداشت عمومی که در آن آموزش‌های مرتبط با شغل آرایشگری توسط کارشناسان بهداشت محیط ارائه می‌شود، در جهت سلامتی شاغلین این حرفه و جامعه بسیار مهم است. همچنین سلامت جسمانی افراد شاغل تقریباً با کارت پزشکی تعیین می-

بررسی وضعیت بهداشت محیط آرایشگاه‌ها برای تامین سلامت افراد مراجعه‌کننده به این اماکن و حتی آرایشگران ضروری است. در پژوهش حاضر نواقصی در بهداشت فردی آرایشگران مشاهده شد. ۴۶/۴ درصد آرایشگران فاقد کارت بهداشت، ۲۷/۲ درصد فاقد گواهینامه دوره بهداشت عمومی بودند. مطالعه رحیم-زاده برزکی و همکاران در خصوص بررسی وضعیت بهداشتی آرایشگاه‌های زنانه شهر گرگان و آگاهی آرایشگران زن در مورد بیماری‌های عفونی قابل انتقال در حرفه آرایشگری در سال ۱۳۹۰ نشان داد که ۳۹/۳۳

شود. کنترل سلامتی شاغلین این حرفه از نظر بیماریهای انگلی، پوستی و غیره مهم می‌باشد. بیش از نیمی از افراد شاغل در حرفه آرایشگری فاقد کارت معاینه پزشکی بودند. عدم اطمینان از سلامت جسمانی افراد شاغل در این حرفه کیفیت ارائه خدمات را زیر سؤال می‌برد. مهم‌ترین دلایل نداشتن این کارت، از طرف آرایشگران، پرداخت هزینه و صرف وقت عنوان شده است. همچنین اهمیت سلامت جسمی شاغلین این حرفه برای آن‌ها هنوز به حد کافی روشن نشده است. تقریباً نیمی از آرایشگران کارت معاینه پزشکی ندارند که این یک تهدید بالقوه برای سلامتی افراد جامعه محسوب می‌شود.

در مطالعه حاضر ۴۰ نفر از آرایشگران واکسن هپاتیت B را دریافت نکرده بودند. در مطالعه اوزسیمی و همکاران گزارش شده است که شیوع ویروس هپاتیت B و ویروس هپاتیت C در آرایشگرها و در افرادی که با قیچی و سوراخ کردن نواحی مختلف بدن سروکار دارند بیشتر است و انتقال ویروس هپاتیت B و ویروس هپاتیت C جزء مخاطرات شغلی آنان عنوان شده است (۱۷). هپاتیت شایع‌ترین بیماری کبدی و شایع‌ترین بیماری واگیردار بعد از سل و مالاریا در دنیا است. ۳۲۰ میلیون نفر در دنیا ناقل ویروس هپاتیت B هستند. شیوع بیماری هپاتیت B در آرایشگران نسبت به گروه‌های دیگر بیشتر است (۱۹ و ۱۸). راه انتقال هپاتیت B استفاده از سرنگ مشترک تزریق، خالکوبی، سوراخ کردن گوش با وسایل آلوده، استفاده از مسواک و قیچی آلوده به خون، ناخن گیر و مانند آن است (۲۰). با توجه به ضروری بودن تزریق این واکسن برای تمامی آرایشگرها (۲۱) و امکان انتقال هپاتیت در آرایشگاه‌ها، لازم است که با تدوین یک برنامه زمانی مناسب از سوی شبکه بهداشت همه آرایشگران واکسن هپاتیت B را در سه نوبت به طور کامل دریافت کنند.

در خصوص ضدعفونی وسایل آرایشگاه‌ها تمامی آرایشگران مورد مطالعه وسایل را ضدعفونی می‌نمودند که اکثر آن‌ها از الکل جهت ضدعفونی وسایل استفاده می‌کردند. نتایج پژوهشی در خصوص میزان آگاهی متصدیان آرایشگاه‌های مردانه شهر سمنان در رابطه با بیماری‌های قابل انتقال در آرایشگاه مشخص شد که ۲۹/۸ درصد متصدیان به رعایت نظافت و گندزدایی وسایل کار آگاهی داشتند و استفاده از تیغ‌های یکبار مصرف را مؤثرترین روش پیشگیری از آلودگی می‌دانستند (۲۲). در مطالعه صادقی و همکاران تحت عنوان بررسی وضعیت کنترل عفونت و گندزداهای مورد استفاده در آرایشگاه‌ها و سالن‌های زیبایی شهر گرگان نشان داد که بیشترین ماده گندزدای مورد استفاده وایتکس و مواد سفیدکننده خانگی بود و ۴۹/۴۵ درصد از آرایشگاه‌ها دارای فور و اتوکلاو جهت استریل کردن وسایل نبودند. بیشترین ماده گندزدا، جهت گندزدایی وسایل و ضدعفونی‌کننده پوست و دست محلول الکلی بود (۲۳).

جهت ضدعفونی وسایل آرایشگاه‌ها باید متناسب با نوع گندزدا، غلظت گندزدا و مدت زمان تماس آن با وسایل، گندزدای مناسبی انتخاب کرد. همچنین مواد ضدعفونی‌کننده و گندزداها بر اساس نوع محصول مورد استفاده، کارایی متفاوتی از خود نشان می‌دهند (۲۴ و ۲۵). تدوین دستورالعمل‌های مشخص برای کنترل عفونت و نحوه گندزدایی و استریل‌سازی وسایل و تجهیزات مورد استفاده در آرایشگاه‌ها همراه با قانونمند کردن دستورالعمل‌ها از یکسو و توجه دقیق به عمل بر اساس آن‌ها در پایش‌ها و نظارت‌ها از سوی دیگر توسط مسئولین ضروری است.

در مطالعه حاضر ۴ نفر از آرایشگران از لباس کار استفاده نمی‌کردند. در مطالعه رحیم‌زاده برزکی و همکاران نیز ۴۲ درصد از آرایشگران از لباس کارتمیز

استفاده نمی کردند (۱۶)، استفاده نکردن از لباس کار و یا عدم استفاده از لباس کار تمیز در آرایشگران عدم توجه آنان به رعایت نظافت را نشان می دهد.

پژوهش حاضر نشان داد که از میان آرایشگاه های مورد مطالعه ۷۹ آرایشگاه فاقد جعبه کمک های اولیه بودند. در مطالعه هنرور در شیراز نیز نتایج نسبتاً مشابهی به دست آمد (۴). در مطالعه رحیم برزکی و همکاران نیز گزارش شد حدود یک سوم آرایشگاه ها فاقد جعبه کمک های اولیه با مواد و وسایل مورد نیاز بودند. پرداخت هزینه جهت تامین این جعبه مهم ترین دلیل از طرف آرایشگرانی که فاقد این جعبه بودند عنوان شده بود. علت دیگر، عدم احساس نیاز به وسایل این جعبه از طرف بعضی از آنها، ذکر شده بود (۱۶). داشتن جعبه کمک های اولیه با مواد و وسایل مورد نیاز (پنبه، ضد عفونی کننده ها، چسب، باند و غیره) و نصب آن در آرایشگاه ها ضروری می باشد و با توجه به اینکه در این شغل با وسایل تیز و برنده سر و کار هست عدم وجود جعبه و وسایل کمک های اولیه یک تهدید محسوب می شود.

به طور کلی وضعیت بهداشت ساختمان آرایشگاه ها مطلوب به نظر می رسید اما نواقصی در بهداشت فردی آرایشگران وجود داشت که جهت پیشگیری از انتقال

بیماری به مراجعین و حتی خود آرایشگران، گسترش برنامه های آموزش بهداشت بین متصدیان آرایشگاه ها جهت آشنایی با روش های مختلف گندزدایی وسایل کار و آشنایی با بیماری های مرتبط با شغل و روش های کنترل آنها و نیز پایش مداوم آرایشگاه ها ضروری به نظر می رسد.

از نقاط قوت مطالعه حاضر می توان به بررسی اماکن عمومی همچون آرایشگاه ها اشاره نمود که برخورداری از وضعیت مطلوب بهداشتی در آرایشگاه ها در ارتباط مستقیم با سلامت افراد جامعه به خصوص زنان است. همچنین از نقاط ضعف مطالعه حاضر می توان به عدم همکاری برخی آرایشگران برای شرکت در مطالعه اشاره نمود، هرچند که کارشناس بهداشت محیط پرسشگر، به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی به تمامی آرایشگران اطمینان داد که اطلاعات آنها بصورت کلی و بدون نام مورد استفاده قرار می گیرد اما تعدادی از آرایشگران همکاری نکردند.

تشکر و قدردانی

نویسندگان مقاله برخود لازم می دانند تا از همکاری آرایشگران شهر بابل که انجام این پژوهش را مقدور ساختند، تشکر و قدردانی نمایند.

References

- 1- Hazrati S, Sabery S, Peeridogaheh H, Alizadeh R, Sadeghi H. Study of barber equipment disinfection in ardabil women barbershops emphasize on Staphylococcus aureus. Journal of Ardabil University of Medical Sciences. 2012;12(1):25-32. [Persian]
- 2- Jabbari M A, Hashemi S R, Mansouri S, Nouri K, Khamirchi R A. Comparison of the hygienic status of men and women's hairdresser shops in Sabzevar in 2008. journal of sabzevar university of medical sciences. 2009;16(1,2):27-32. [Persian]
- 3- Aghalari Z, Ashrafi Amiri H, Mirzaei M, Lalehi D, Jafarian S. The Survey of Environmental Health in Public Places of Babol in 2015-2016: A Short Report. Univ Med Sci. 2018; 17 (4): 377- 84. [Persian]
- 4- Honarvar B. A survey to the infection control in beauty salons in Shiraz Iran. Occupational Health Journal. 2009; 6 (1):61-67. [Persian]
- 5- Farrokhi S, Gheybi M K, Movahed A, Iranpour D, Ostovar A, Vahdat K et al . Evaluation of the Frequency of Food and Aeroallergens in Patients with Eczema and Urticaria in

- Province of Bushehr: Based on Skin Prick Test Reactivity. Iran South Med J. 2014; 17 (4) :629-637. [Persian].
- 6- Janjua NZ, Nizamy MA. Knowledge and practices of barbers about hepatitis B and C transmission in Rawalpindi and Islamabad. J Pak Med Assoc. 2004; 54(3):116-119.
 - 7- Wazir MS, Mehmood S, Ahmed A, Jadoon HR. Awareness among barbers about health hazards associated with their profession. J Ayub Med Coll Abbottabad. 2008; 20(2):35-38.
 - 8- Khan G, Rizvi TA, Blair I, Adrian TE. Risk of blood-borne infections in barber shops. J Infect Public Health. 2010 May; 3(2):88-89.
 - 9- Ghanepour M R, 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].
 - 10- Ibrahim M T, Opara W E, Tanimomo T. Knowledge of HIV/AIDS, Infection Prevention Practices and Accidental Skin Cuts in Barbing Saloons in Sokoto, Nigeria. The Nigerian Medical Practitioner .2007; 51 (6): 123-127.
 - 11- Nozari M, Samaei M, , Shirdarreh M. Investigation of infection control status in male barbershops of Shiraz. J jums. 2014; 12 (3) :39-48 . [Persian]
 - 12- Dehghani R, Mesgari L, Fathi Moghadam M, Rezaian F, Nasudian F, Sudayfian E, Babai M, Chimehi E. Studying the environmental health status of beauty salons of Kashan. International Journal of Epidemiologic Research. 2017; 4(1): 24-30.
 - 13- Loloei M, Dehghan A, Ebrahimi B, Afarin S. The state of health of the female hairdressers in Kerman, 2012. Available: https://www.civilica.com/Paper-NCEH16/NCEH16_350.
 - 14- Health Standards and Guidelines for Body and Ear Piercing. Alberta Health and Wellness, June 2002. Released Aug 2008- 08- 28. (<http://www.health.Alberta.ca/ esources/ publications/ Body, Ear, Piercing>).
 - 15- Regulations of the Center for Health and Work Environment. Available at: URL: <http://health.shmu.ac.ir/other/%D8%A2%D8%B1%D8%A7%D9%8A%D8%B4%DA%AF%D8%A7%D9%87%20%D8%B2%D9%86%D8%A7%D9%86%D9%87..pdf>
 - 16- Rahimzadeh Barzoki H, Beirami S, Heshmati 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 . [Persian]
 - 17- Ozcebe H. Need Assessment for HIV/AIDS Education: the level of Knowledge about Transmission in some Risk Groups in Turkey. Ann Saudi Med. 2002; 22(3-4):172-176.
 - 18- Hatami H, Razavi SM, Eftekhari H, Majlesi F. Text book of Public Health. 3rd ed. Tehran: Arjmand Press; 2013.[Persian]
 - 19- Sharifi Mood B, Salehi M, Sanei Moghaddam A, et al. Prevalence of Hepatitis B Virus Infection in Zahedan Barbers . J East Phys .2004; 6(4):284-288 . [Persian]
 - 20- Azarkeivan A, Eslami M, Ghazizadeh S, Afradi H, Haji Beigi B, Nasiri Toosi M. Evaluation of Immune Response to Hepatitis B Vaccination and Effects of Booster Dose in Chronic Transfusion Patients. RJMS. 2010; 16 (67) :32-39.[Persian]
 - 21- Sharifi-Mood B, Metana M, Sanei-Moghaddam S, et al .Comparison of Prevalence of Hepatitis B Virus Infection in Non-official Barbers with Blood Donors. J Med Sci. 2006; 6(2): 222-224. [Persian]
 - 22- Maleki A. A Survey to Acknowledge Rate of Operators in Men's Hairdressers of Sanandaj. J Kurdistan Univ Med Sci. 2000; 4(16):33-36. [Persian]
 - 23- Sadeghi M CA, Behnampour N, Zafarzadeh A, Garezgar S, Davoudinia S et al . Evaluation of infection control and disinfection used in barbershops and beauty salons in Gorgan. I jhe. 2015;7 (4) :427-436. [Persian].

- 24- Sadeghi E, Almasi A, Bashiri M, Mohammadi M. Performance Evaluation of Alternative Disinfectants in Reducing Microbial Contamination of Vegetables Supplied from City of Kermanshah. *Journal of Environmental Health Engineering*. 2016; 3 (2) :123-128. [Persian]
- 25- Ahlabadi F, Zandi H, Mokhtari M, Jamshidi S, Jasemizad T, Montazeri A et al . The Effectiveness Evaluation of Current Disinfectants on Pathogens Isolated from Surface of Different Parts of Shahid Sadughi Accidents Burns Hospital in City of Yazd. *Journal of Environmental Health Engineering*. 2016; 3(2):93-101. [Persian].

Study of Environmental Health Status of Women's Hairdresser Shops in Babol in 2016

Zahra Aghalari¹, Hasan Ashrafi Amiri², Mohsen Mirzaei³, Somayeh Jafarian^{*4}

1- Environmental Health Engineering, School of Health, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran

2- Head of Health Center, Deputy of Health, Babol University of Medical Sciences, Iran

3- Expert in Environmental Health, Deputy of Health, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran

4- * MSc of Management of Health Services and Environmental Health Engineering, Department of Health, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran

Email: jafarian.s51@gmail.com

Somayeh Jafarian: ORCID: 0000-0001-6943-4358

Abstract

Background and Aim: Hairdresser shops are very important for their hygiene and sanitation to prevent the transmission of diseases. According to the requirements of environmental health, the health status of hairdresser shops is examined by three aspects including personal hygiene, occupational health, and construction status. The aim of this study was to evaluate the hygienic status of women's hairdresser shops in the city of Babol in 2016.

Material and Method: In this descriptive cross-sectional study, all 311 women's hairdresser shops in Babol were examined which 250 one of them cooperated. Data were collected according to the environmental health requirements of hairdresser shops based on observation and interview. They were analyzed using SPSS15 software.

Results: The results showed that %18 of hairdresser shops had no defects and health problems. 14.4% of them were poorly ventilated. 10.4% were not eligible for standard sanitation. 31.6% did not have first-aid kit. 39.2% had no fire extinguishers. In terms of personal hygiene, 46.4% of barbers did not have health card, %27.2 had no business card and 1.6% had no uniforms.

Conclusion: The overall health status of the buildings seemed favorable but there were imperfections in personal hygiene of the barbers. To prevent the transmission of diseases to customers and barbers, health education programs should be held for the barbers to learn various methods of equipment disinfection, job-related diseases, and methods of controlling them. Continuous monitoring of beauty salons also seemed necessary.

Keywords: Hairdresser shop, Environmental health, Sanitation, Babol