مجله ره آورد سلامت ،دوره ۱ ،شماره ۲ ، زمستان ۱۳۹۴ http://Rsj.iums.ac.ir مقاله علمی

بررسی وضعیت بهداشتی آرایشگاههای زنانه شهر گرگان و آگاهی آرایشگران زن در مورد بیماریهای عفونی قابل انتقال در حرفه آرایشگری در سال۱۳۹۰

هادی رحیم زاده برزکی: کارشناس ارشد بهداشت محیط، گروه بهداشت محیط و مرکز تحقیقات بهداشت محیط، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران
H_rshimzadeh@yahoo.com
سمیه بیرامی: کارشناس ارشد شیمی تجزیه، گروه بهداشت محیط، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران bayrami_s@yahoo.com
هاشم حشمتی: کارشناس ارشد آموزش بهداشت، عضو هیات علمی گروه بهداشت عمومی دانشگاه علوم پزشکی گلستان،گرگان، ایران
heshmati_h@yahoo.com
دکتر مصطفی قربانی: گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران و مرکز تحقیقات بیماری های غیر واگیر، پژوهشکده علوم جمعیتی غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران. mqorbqni1379@yahoo.com
دکتر مرتضی منصوریان*: استادیار گروه آموزش و ارتقا سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران (* نویسنده مسؤل)
Mansourian55@gmail.com

چکیده

مقدمه: آرایشگاه به عنوان یک مکان عمومی در انتقال بیماریهای مختلفی مانند ایدز، هپاتیت B، C و عفونتهای باکتریایی، ویروسی، قارچی و بیماریهای پوستی می تواند نقش داشته باشد. این پژوهش با هدف تعیین وضعیت بهداشتی آرایشگاههای زنانه شهر گرگان و آگاهی آرایشگران زن در مورد بیماریهای عفونی قابل انتقال در حرفه آرایشگری در سال۱۳۹۰، در سال ۱۳۹۰ انجام شد.

روش کار: در این مطالعه توصیفی از کلیه آرایشگاههای زنانه شهر گرگان (۱۵۰ مورد) بازدید به عمل آمد. جمع آوری اطلاعات با مراجعه حضوری کارشناسان بهداشت محیط به آرایشگاهها و بازدید از محل و تکمیل چک لیست فرم آیین نامه مقررات بهداشتی آرایشگاهها و تکمیل سوالات پرسشنامه از طریق مصاحبه انجام شد. داده های این مطالعه بوسیله نرم افزار آماری spss توصیف شدند.

یافته ها: ۸۰/۷ درصد از آرایشگران پروانه کسب داشتند.۸۹/۳۳ درصد در دوره های آموزش بهداشت عمومی شرکت کرده بودند.۵۰/۶۶درصد کارت معاینه پزشکی داشتند. از نظر شرایط ساختمانی، تمامی پارامتر های مربوطه، مطلوب ارزیابی شد.۴۱/۳از آرایشگران از مواد ضد عفونی کننده استفاده می کردند. میزان آگاهی آرایشگران در مورد بیماریهای مرتبط با حرفه آرایشگری مانند ایدز، هپاتیت، تراخم، کزاز وکچلی در سطح متوسط قراد داشت.۸۴درصد ازآنها از اینکه ایدز و هپاتیت، مسری هستند، اطلاع داشتند و ۹۴ درصد معتقد بودند که وسایل آرایشگری می تواند باعث انتقال بیماری های ایدز و هپاتیت شود.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج این مطالعه از نظر بهداشت فردی، در بعضی پارامتر ها مثل کارت معاینه پزشکی و گواهینامه بهداشت عمومی و رعایت بهداشت فردی باید نظارت بیشتری از طرف بازرسان بهداشت محیط صورت گیرد. نتایج همچنین نشان داد که آگاهی آرایشگران در مورد بیماریهای مرتبط با شغل آرایشگری، در مورد سه بیماری تراخم، کزاز و کچلی مطلوب نبوده و نیاز به آموزش بیشتر، احساس می شود.

واژه گان کلیدی: آرایشگاه زنانه، وضعیت بهداشتی، آگاهی، بیماری های واگیر

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-10]

مقدمه

توجه به بهداشت فردی و بهسازی محیط پیرامون انسان در سلامت فرد و جامعه از اهمیت ویژه ای برخوردار است. زنان و دختران از اقشار آسیب پذیر جامعه محسوب می گردند. سلامت این بخش از جامعه که نیمی از جمعیت کشور را تشکیل می دهند به عنوان یکی از معیارهای پیشرفت و توسعه یک جامعه محسوب می‌شود. یکی از مهمترین مکان های مخاطره آمیزی که اختصاصا جهت این گروه استفاده می گردد، آرایشگاهها می‌باشد. (۱و۲)

آرایشگاه‌های زنانه ازجمله اماکن عمومی است که توجه به مسایل بهداشتی (فردی و محیط) آن قابل اهمیت است، چرا که عدم رعایت موازین بهداشتی ذکر شده، منجر به گسترش بیماریهای پوستی، عفونی و ... می گردد (۲). آرایشگاهها بر طبق آیین نامه بهداشت محیط جزء اماکن عمومی بوده و کنترل بهداشتی آن بر مبنای ماده ۱۳ قانون مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی می باشد. منظور از کنترل بهداشتی، بازدید وضعیت بهداشتی آرایشگاهها به منظور اعمال ضوابط بهداشت محیطی است. هدف اصلی از اعمال این ضوابط، کنترل عواملی از محیط کار است، به گونه ای که روی سلامت جسمی، روانی و اجتماعی انسان تاثیر می گذارد (۴و۳).

درخصوص مسائل بهداشت فردی آرایشگاههای زنانه، عوامل مختلفی از قبیل سن، سابقه کار، وضعیت تاهل، میزان تحصیلات، طرق یادگیری این حرفه، شرکت در دوره آموزش و میزان آگاهی آنها از بیماریهای مرتبط با این حرفه دخالت دارند.

روش کار

این مطالعه توصیفی بود که در آن بصورت سرشماری تمامی ۱۵۰ آرایشگاه موجود در شهر گرگان مورد بررسی قرار گرفت. داده ها به وسیله بازدید کارشناس بهداشت محیط از آرایشگاه‌های زنانه و با مشاهده وضعیت موجود و تکمیل چک لیست (فرم آیین نامه مقررات بهداشتی آرایشگاهها) و تکمیل سوالات پرسشنامه کتبی گردآوری شدند. پرسشنامه شامل پنج قسمت کلی مشخصات دموگرافی، بهداشت فردی، شرایط ساختمانی و بهداشتی آرایشگاه‌های مورد مطالعه، وسایل و لوازم کار وآشنایی آرایشگران با بیماریهای قابل انتقال در حرفه آرایشگری بود. پس از جمع آوری اطلاعات،.داده ها در نرم افزار SPSS وارد شده و توصیف شدند.

استقرار محل کار، وضعیت ساختمان، مالکیت محل آن، داشتن پروانه اشتغال، کارت معاینه پزشکی، نحوه تامین آب، دفع فاضلاب، جمع آوری مواد زائد، تامین نور، تهویه، داشتن روپوش، نحوه نگهداری و گندزدایی وسایل مورد استفاده، استفاده از مواد آرایشی مجوزدار از مهمترین پارامترهای تعیین کننده وضعیت بهداشت محیط این اماکن هستند (۶-۴).

آرایشگاه به عنوان یکی از اماکن عمومی می تواند بیماریهای مختلفی مانند ایدز، هپاتیتBوC عفونتهای میکروبی، ویروسی، قارچی، باکتریا یی و بیماریهای پوستی نظیر اگزما، تراخم، زگیل، کچلی و سایر حساسیت‌های پوستی که اغلب در اثر رعایت نکردن اصول و موازین بهداشتی و استفاده از وسایل و لوازم آلوده است را منتقل نماید (۱۱-۸). این بیماریها در آرایشگاهها از طریق تماس پیش بند مخصوص مشتریان، از طریق شانه، قیچی، تیغ، استفاده از حوله های مشترک، کاشت ناخن، کوتاه کردن ناخن، بند انداختن و استفاده از وسایل و مواد آرایشی غیر مجاز آلوده، تاتو کردن و خال کوبی ممکن است منتقل شوند (۱۵-۱۲). بنابراین این مطالعه با هدف تعیین وضعیت بهداشتی آرایشگاههای زنانه شهر گرگان و آگاهی آرایشگران زن در مورد بیماریهای عفونی قابل انتقال در حرفه آرایشگری در سال ۱۳۹۰ انجام شد.

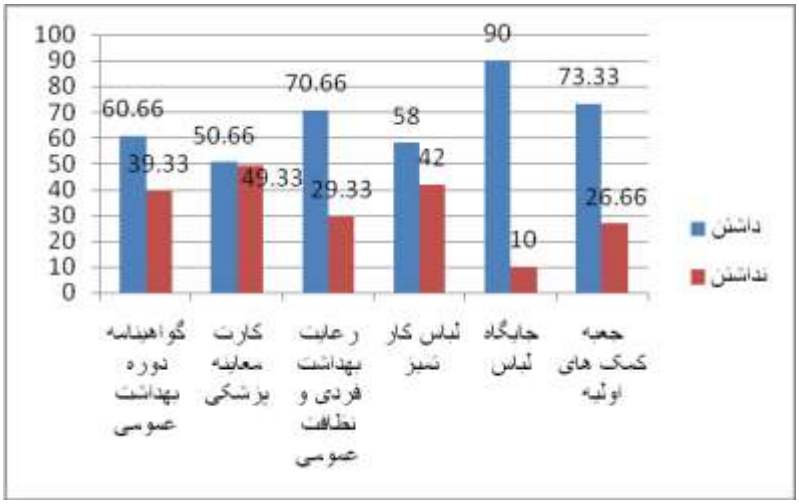
[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-10]

یافته ها

میانگین سنی آرایشگران شهر گرگان۵۱ /۷/ ±۳۲/۹۸ سال، ۱۴ درصد (۲۱نفر) از آرایشگران مجرد و ۸۶ درصد (۱۲۹نفر) متاهل هستند. میزان تحصیلات ۰/۷ درصد از آرایشگران (۱نفر) در حد خواندن و نوشتن، ۱۰/۷ درصد (۱۶ نفر) ابتدایی و راهنمایی،۶۹/۳درصد (۱۰۴نفر) دبیرستان و دیپلم و ۱۹/۳درصد (۲۹نفر) فوق دیپلم و بالاتر هستند.۸۰/۷ درصد (۱۲۱نفر) از آرایشگران پروانه کسب دارند و ۱۹/۳ درصد (۲۹ نفر) فاقد پروانه کسب هستند. ۷۹/۳ درصد (۱۱۹نفر) از آرایشگران این شغل را به خاطر علاقه انتخاب کرده اند و ۲۰/۷درصد (۳۱نفر) به خاطر درآمد، این شغل را انتخاب کرده اند. ۸۴ درصد (۱۲۶نفر) از آرایشگران در دوره باز آموزی آرایشگری شرکت کرده اند و ۱۶درصد (۲۴ نفر) شرکت نکرده اند. ۳۸درصد (۵۷نفر) یکبار، ۱۸/۷درصد (۲۸نفر) دوبار، ۱۰/۷درصد (۱۶نفر) سه بار، و ۱۶/۷درصد (۲۵نفر) ۴ بار و بیشتر در این دوره ها شرکت کرده اند. ۸۹/۳۳ درصد (۱۳۴نفر) از آرایشگران در دوره های آموزش بهداشت عمومی شرکت کرده اند و ۱۰/۶۶ درصد (۱۶نفر) در این دوره ها شرکت نکرده اند.

۸۳/۳ درصد (۱۲۵نفر) از آرایشگران اعلام کردند، از طرف مسوولین بهداشتی به آنها آموزش‌های بهداشتی داده می شود و ۱۶/۶۶ درصد (۲۵نفر) اعلام کرده اند که این آموزش ها به آنها داده نمی شود.

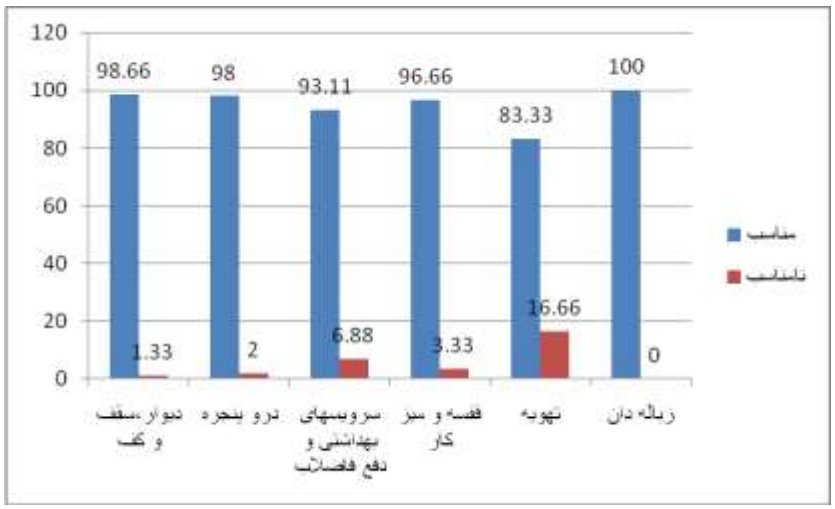
۶۴/۶۶ درصد (۹۷نفر) از آرایشگران اعلام کرده اند، از طریق چهره به چهره آموزش‌های بهداشتی به آنها داده می شود، ۲۸/۶۶درصد (۴۳نفر) از طریق آموزش گروهی و ۶/۶۶ درصد (۱۰نفر) از طریق پوستر و کتابچه این آموزشها را دیده اند. ۳۴ درصد (۵۱نفر) از آرایشگران شهر گرگان ۴-۱ سال سابقه کار داشتند، ۴۲/۷ درصد (۶۴نفر) سابقه کار ۱۰-۵ سال، ۲۳/۳ درصد (۳۵نفر) سابقه کار ۳۰-۱۱ سال داشتند. در مورد شاخصهای مرتبط با بهداشت فردی طبق ماده ۱۳ آیین نامه مربوط به بهداشت محیط صنوف حدود نیمی از آرایشگاه ها کارت معاینه پزشکی نداشتند. این نتایج در نمودار شماره یک آمده است.



نمودار ۱: وضعیت پارامترهای موثر در بهداشت فردی در آرایشگاههای زنانه شهر گرگان در سال ۱۳۹۰

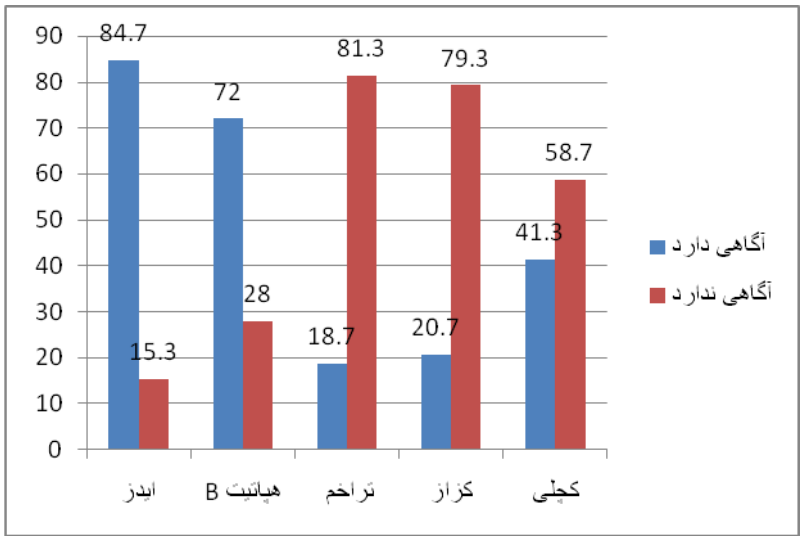
[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-10]

از نظر شرایط ساختمانی و بهداشتی اکثر آرایشگاه ها از نظر ساختمانی شرایط مناسبی داشتند، جز از نظر تهویه که ۱۶/۵ درصد از آنها تهویه مناسبی نداشتند. این نتایج در نمودار شماره ۲ آمده است.



نمودار۲- وضعیت پارامترهای موثر در شرایط ساختمانی و بهداشتی آرایشگاههای زنانه شهر گرگان در سال ۱۳۹۰

در مورد آشنایی آرایشگران از بیماریهای مرتبط با شغل آرایشگری از جمله بیماری‌های ایدز، هپاتیت B و C، تراخم، کزاز و کچلی؛ آگاهی ها در مورد بیماری های ایدز و هپاتیت نسبتا مناسب بود ولی در مورد بیماری هایی مانند تراخم، کچلی و کزاز کم بود. این نتایج در نمودار شماره ۳ آمده است.



نمودار ۳- وضعیت آگاهی آرایشگران زن شهر گرگان در مورد بیماریهای مرتبط با آرایشگری در سال ۱۳۹۰

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-10]

بحث

دوره ویژه بهداشت عمومی که در آن آموزش‌های مرتبط با شغل آرایشگری توسط کارشناسان بهداشت محیط ارائه می شود، در جهت سلامتی شاغلین این حرفه و جامعه بسیار مهم است. عدم نظارت کافی از طرف مسئولین باعث عدم شرکت آرایشگران در این دوره ها می شود. ۳۹/۳۳ درصد از آرایشگران زن در این دوره ها شرکت نکرده و گواهی مربوطه را ندارند. در مطالعه ملکی (۱۶) که با در زمینه بررسی آگاهی و نگرش آرایشگران زمینه بیماری های قابل انتقال در آرایشگاهها انجام دادند، تنها ۳/۸ درصد از شرکت کنندگان آگاهی خوبی در مورد بیمار های مرتبط با حرفه خود داشتند. در مطالعه هادی (۱۷) در شهر تهران نیز میزان آگاهی و نحوه نگرش آرایشگران در زمینه بیماری هپاتیت ب در سطح مطلوبی نبود. همچنین در مطالعه جانجوا (۱۸) در اسلام آباد نیز آرایشگران از آگاهی و نگرش مناسبی در مورد بیماری های مرتبط با حرفه آرایشگری برخوردار نبودند.

سلامت جسمانی افراد شاغل تقریبا با کارت پزشکی تعیین می شود. کنترل سلامتی شاغلین این حرفه از نظر بیماری‌های انگلی، پوستی و... مهم می باشد. بیش از نیمی از افراد شاغل در حرفه آرایشگری فاقد کارت معاینه پزشکی بودند. عدم اطمینان از سالم بودن جسمانی افراد شاغل در این حرفه کیفیت ارائه خدمات را زیر سوال می برد. پرداخت هزینه و صرف وقت، مهمترین دلایل نداشتن این کارت از طرف آرایشگران عنوان شده است. همچنین اهمیت سلامت جسمی شاغلین این حرفه برای آنها هنوز به حد کافی روشن نشده است. تقریبا نیمی از آرایشگران کارت معاینه پزشکی ندارند که این یک تهدید بالقوه برای سلامتی افراد جامعه محسوب می شود. ۴۲ درصد از آرایشگران از لباس کارتمیز استفاده نمی کردند، که عدم توجه آنان به رعایت نظافت را نشان می دهد. در مطالعه دیگری که توسط ملکی (۱۹) با هدف بررسی نحوه گندزدایی ابزار مورد استفاده در آرایشگاه ها انجام شد، حدود نیمی از شرکت کنندگان هرگز یا گاهی اوقات از وسایل گندزدایی استفاده می کردند.

جدا کردن لباس کار از سایر لباسها برای کنترل نظافت و بهداشت فردی در آرایشگاه ها مهم بوده و در ۹۰ درصد این اماکن متصدیان از جایگاه محفوظ برای لباس کار استفاده می کردند. رعایت بهداشت فردی و نظافت عمومی آرایشگاهها (استفاده از وسایل نظافت، شستشو و استحمام) بستگی به مسائل فرهنگی، اعتقادی، محیط خانواده و... دارد. درکنار اینها توجه به مسائل آموزش بهداشت که از طریق بازرسان بهداشت محیط ارائه می شود، مهم می باشد.

در این مطالعه ۷۰/۶۶ درصد آرایشگرها از لحاظ رعایت بهداشت فردی و نظافت عمومی در حد قابل قبول (مطابق با آئین نامه ماده ۱۳) فعالیت کرده و ۲۹/۳۳ درصد آنها بعضی از موارد بهداشتی را رعایت نمی کردند. داشتن جعبه کمکهای اولیه با مواد و وسایل مورد نیاز (پنبه، ضدعفونی کننده ها، چسب، باند و...) و نصب آن در آرایشگاهها ضروری می باشد. در مطالعه هنرور (۲۰) در شیراز نیز نتایج نسبتا مشابهی بدست آمد. در این مطالعه حدود یک سوم آرایشگاهها فاقد جعبه کمکهای اولیه با مواد و وسایل مورد نیاز بوده 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. پرداخت هزینه جهت تامین این جعبه مهمترین دلیل از طرف آرایشگرانی که فاقد این جعبه بودند، عنوان شده است. همچنین عدم احساس نیاز به وسایل این جعبه از طرف بعضی از آنها به عنوان دلیل نداشتن، ذکر شده است. در مطالعه ضاربیان (۲۱) در شهر زابل نیز اکثریت آرایشگاه های مورد مطالعه از سطح بهداشتی مطلوبی برخوردار نبودند.

نتیجه گیری:

با توجه به اینکه، یکی از معضلات معمول که باعث مخفی کاری برخی از آرایشگران می شود ، انجام اعمالی نظیر تاتو و خال کوبی کردن است و با توجه به اینکه ممکن است

Email:rsj@iums.ac.ir
[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-10]

محدودیت مطالعه

محدودیت های این مطالعه، تمایل کم آرایشگران جهت شرکت در مطالعه به دلیل مشغله زیاد بود که با مراجعه در مواقع کم تراکم و توضیح اهمیت مطالعه سعی گردید، این مانع برطرف گردد.

ضدعفونی وسایل به خوبی انجام نشود، این موارد زمینه ساز بیماریهایی مثل هپاتیت و ایدز خواهد بود. لذا به نظر می رسد اجرای برنامه های آموزشی در زمینه بهداشت آرایشگاه ها و نظارت بیشتر بازرسان بهداشت محیط بر آرایشگاه ها در ارتقاء سلامت زنان موثر باشد.

تشکر و قدردانی:

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی به شماره۹۰۰۹۱۹۰۱۹۳ مصوب ۱۳۹۰/۱۰/۱۲ معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی گلستان می باشد. نویسندگان مقاله بدین وسیله مراتب تشکر و قدردانی خود را از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی گلستان که منابع مالی این طرح را تامین کردند و همچنین کارشناسان بهداشت محیط که در اجرای این تحقیق همکاری نمودند، اعلام می دارند.

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-10]

منابع

۱- Moezi M, Pourhaidar B, Eatai F, Comparison of the health status of male and female barbers of Boroujen, 2005, 7th national conference of environment health, Shahrkourd university of medical sciences.

۲-Moshtaghi Moghadam M, the survey of educational program on healthy behavior change in barbers of shahrekour in 2004, 7th national conference of environment health, Shahrkourd university of medical sciences; 2004.

۳-The Laws related to Environmental Health, ministry of health ministry, 2001.

۴-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.

۵-Amini M, The survey of women barbers of Boroujen about HIV/AIDS, thesis for master of sciences degree in health education, Tehran University of medical sciences, 2004.

۶-Wazir MS, Mehmood S, Ahmed A, Jadoon HR. Awareness among barbers about health hazards associated with their profession. Journal of Ayub Medical College Abbottabad . 2008; 20(2): 35-8

۷-Uyanik M, Ayyildiz A. Mycological examination of the barbers' tools about sources of fungal infections. Mycoses. 2008; 51(5): 447-50.

۸-Tahima, K.Attitude and behavior to Aids/ HIV in ocupaneture Therapists and hair dressers. International– conference of AIDS, 1994.

۹-Candan F,. Alagzlü H, Poyraz. Prevalence of hepatitis B and C virus Infection In the Barbers in the Sivas region of Turkey. Occupational Medicinejournal 2002; 52 (1): 31-34.

۱۰-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,Vol. 51 (6): PP. 123-127.

۱۱-Rotman Y, Tur-Kaspa R. Transmission of hepatitis B and C viruses-update. Isr Med Assoc J. 2001 May; 3(5):357-9.

۱۲-Zafary S, Survey of the health status of male and female barbers of Ardebil 2006, Ardbil University of medical sciences, thesis for MD degree.

۱۳-Eimandel K, disinfectants and disinfectants, Tehran university press, 1999.

۱۴-Khan G, Rizvi TA, Blair I, Adrian TE. Risk of blood-borne infections in barber

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-10]

shops. Journal of Infection Public Health. 2010; 3(2): 88-9.

۱۵-Moore JE, Miller BC. Skin, hair, and other infections associated with visits to barber's shops and hairdressing salons. American Journal of Infection Control. 2007 Apr; 35(3):203-4.

۱۶-Maleki A, Knowledge of Sanandaj operators Barbers Hairdressers about transferable diseases. Kurdistan University of medical sciences journal. 2001; 4(4): 33-38.

۱۷-Hadi M. the survey of educational program on knowledge, attitude and practice of

Barberies about HB in Shahi Beheshti university health centers in 2008, thesis for MsC degree in nursing.

۱۸-Janjua.N.Z, Nizamy.MM. Knowledge and Practices of Barbers about Hepatitis B and C Transmission in Rawalpindi and Islamabad. Department of Community Health Sciences, The Aga Khan University, karachi and Rawalpindi. 2004; 54(3): 23-30.

۱۹-Maleki A. Disinfection procedure in barber shops. Yafteh. 2000; 2(6-7): 45-50.

۲۰-Honarvar B. A survey to the infection control in beauty salons in Shiraz Iran. Occupational Health Journal. 2009; 6 (1):61-67. [Persian[

۲۱-zareban E, neshat AA, Haidri A, Arefi O, Comparison of the health status of male and female barbers of Zabol, 2009, 11th national conference of environment health, zahedan university of medical sciences

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-10]

Survey of health conditions of womanish beauty shops and female makeup knowledge about the infection disease transferable in this Profession in Gorgan in 2012

Rahimzadeh Barzoki Hadi, Department of Environmental Health Engineering, Golestan University of Medical Science, Gorgan, Iran H_rshimzadeh@yahoo.com

Beirami Somayeh, MS.c of Analytical Chemistry, Department of Environmental Health Engineering, Golestan University of Medical Science, Gorgan, Iran **bayrami_s@yahoo.com**

Heshmati Hashem, MsC of Health Education, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran heshmati_h@yahoo.com

Qorbani Mostafa, Departments of Community Medicine, School of Medicine, Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran and Non-Communicable Diseases Research Center, Endocrinology and Metabolism Research Institute, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran mqorbqni1379@yahoo.com

Mansourian Morteza, Corresponding Author: Department of Health Education and Promotion, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran mansourian55@gmail.com

Abstract

Background and Objectives: Womanish barber shop is one of the public places that looking into health conditions (personal and environmental) are important. Because, the lack of health standards and inadmissible activities such as tattooing and Threat to the health of the community. As one of the public place can barber shop will carry a variety of diseases Like HIV - hepatitis B&C-bacterial infections - viral - fungal skin diseases such as eczema - trachoma - wart – ringworm Often is transported because use of contaminated equipment. This study was conducted to determine the Health Conditions of Womanish Beauty Shops and female makeup knowledge about the infection disease transferable in this Profession in Gorgan in 2012.

Methods: In this descriptive study for determine individual health status and their knowledge about diseases associated with profession and environmental health condition, all of womanish barber shop in Gorgan in 2012 were inspected. Information collected from observation, interview and completed of questionnaire and checklist in all of the Gorgan city womanish barber shops.

Results: Barbers mean Age was 32.98±7.51 years.80.7 % of barbers has License. 84% have participated in retraining hairdressers. 89.33% have participated in the training of public health. 50.66 %had medical card. All structural conditions parameter were cceptable.41.3% use disinfectant. Knowledge of barbers about related diseases like HIV - Hepatitis - trachoma - tetanus and ringworm were moderate. 84% were aware that HIV and hepatitis are contagious disease. 94 %believed that hairdressing equipment can be transmitted hepatitis and HIV.

Conclusion: In general, structural conditions in womanish barber shop in Gorgan were acceptable. Some parameters, such as medical cards and certificates of public health and personal health care were not appropriate and more training is needed and Monitoring should be more from environmental health inspectors. Barber knowledge about the related diseases in the

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-10]

three diseases (trachoma - tetanus and ringworm) is not good and need more education is Necessary.

Keywords: Womanish barber shop, Health Statues, Knowledge, infection disease.

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-10]