

**T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**KUAFÖR VE GÜZELLİK SALONLARINDA
ÇALIŞANLARIN VE HİZMET ALANLARIN
HİJYEN VE BULAŞICI HASTALIKLARA İLİŞKİN BİLGİ
DÜZEYLERİ**

Makbule ŞENEL

**Halk Sağlığı Hemşireliği Programı
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

ANKARA

2018

**T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**KUAFÖR VE GÜZELLİK SALONLARINDA
ÇALIŞANLARIN VE HİZMET ALANLARIN
HİJYEN VE BULAŞICI HASTALIKLARA İLİŞKİN BİLGİ
DÜZEYLERİ**

Makbule ŞENEL

**Halk Sağlığı Hemşireliği Programı
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Bilge KALANLAR**

**ANKARA
2018**

ONAY SAYFASI**KUAFÖR VE GÜZELLİK SALONLARINDA ÇALIŞANLARIN VE HİZMET ALANLARIN
HİJYEN VE BULAŞICI HASTALIKLARA İLİŞKİN BİLGİ DÜZEYLERİ****Öğrenci: Makbule ŞENEL****Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Bilge KALANLAR**

Bu tez çalışması 03.08.2018 tarihinde jürimiz tarafından "Halk Sağlığı Hemşireliği Programı" nda yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı: Prof. Dr. Oya Nuran EMİROĞLU
(Hacettepe Üniversitesi)

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Bilge KALANLAR
(Hacettepe Üniversitesi)

Üye: Dr. Öğr. Üyesi Nilgün KURU ALICI
(Hacettepe Üniversitesi)

Üye: Dr. Öğr. Üyesi Makbule TOKUR KESGİN
(Abant İzzet Baysal Üniversitesi)

Üye: Dr. Öğr. Üyesi Nuriye YILDIRIM ŞİŞMAN
(Düzce Üniversitesi)

Bu tez Hacettepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri tarafından uygun bulunmuştur.

16 Ağustos 2018

Prof. Dr. Diclehan Orhan
Enstitü Müdürü

YAYINLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin/raporumun tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kağıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinlerin yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayınlanan “*Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge*” kapsamında tezim aşağıda belirtilen koşullar haricince YÖK Ulusal Tez Merkezi / H.Ü. Kütüphaneleri Açık Erişim Sisteminde erişime açılır.

- Enstitü / Fakülte yönetim kurulu kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 2 yıl ertelenmiştir.
- Enstitü / Fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren ... ay ertelenmiştir.
- Tezimle ilgili gizlilik kararı verilmiştir.

16/08/2018



Makbule ŞENEL

“*Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge*”

- (1) Madde 6. 1. Lisansüstü teze ilgili patent başvurusu yapılması veya patent alma sürecinin devam etmesi durumunda, tez **danışmanının** önerisi ve **enstitü anabilim dalının** uygun görüşü üzerine **enstitü** veya **fakülte yönetim kurulu** iki yıl süre ile tezin erişime açılmasının ertelenmesine karar verebilir.
- (2) Madde 6. 2. Yeni teknik, materyal ve metotların kullanıldığı, henüz makaleye dönüşmemiş veya patent gibi yöntemlerle korunmamış ve internetten paylaşılması durumunda 3. şahıslara veya kurumlara haksız kazanç imkanı oluşturabilecek bilgi ve bulguları içeren tezler hakkında tez **danışmanının** önerisi ve **enstitü anabilim dalının** uygun görüşü üzerine **enstitü** veya **fakülte yönetim kurulunun** gerekçeli kararı ile altı ayı aşmamak üzere tezin erişime açılması engellenebilir.
- (3) Madde 7. 1. Ulusal çıkarları veya güvenliği ilgilendiren, emniyet, istihbarat, savunma ve güvenlik vb. konulara ilişkin lisansüstü tezlerle ilgili gizlilik kararı, **tezin yapıldığı kurum** tarafından verilir *. Kurum ve kuruluşlarla yapılan işbirliği protokolü çerçevesinde hazırlanan lisansüstü tezlere ilişkin gizlilik kararı ise, **ilgili kurum ve kuruluşun önerisi** ile **enstitü** veya **fakültenin** uygun görüşü üzerine **üniversite yönetim kurulu** tarafından verilir. Gizlilik kararı verilen tezler Yükseköğretim Kuruluna bildirilir.
Madde 7.2. Gizlilik kararı verilen tezler gizlilik süresince enstitü veya fakülte tarafından gizlilik kuralları çerçevesinde muhafaza edilir, gizlilik kararının kaldırılması halinde Tez Otomasyon Sistemine yüklenir

* Tez **danışmanının** önerisi ve **enstitü anabilim dalının** uygun görüşü üzerine **enstitü** veya **fakülte yönetim kurulu** tarafından karar verilir.

ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu, Dr. Öğr. Üyesi Bilge KALANLAR danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Yönergesine göre yazıldığını beyan ederim.

Makbule ŞENEL

TEŞEKKÜR

Yazar, bu çalışmanın gerçekleşmesine katkılarından dolayı, aşağıda adı geçen kişi ve kuruluşlara içtenlikle teşekkür eder.

Sayın Dr. Öğr. Üyesi Bilge KALANLAR, tez danışmanı olarak çalışmaya yol gösterici katkılarda bulunmuştur.

Sayın Prof. Dr. Oya Nuran EMİROĞLU tez önerimin yapılandırılmasına değerli katkılar sağlamıştır.

Hacettepe Üniversitesi ve Ankara Kuaförler Odası araştırmanın yürütülmesi için izinleri vermiş ve gerekli ortamı sağlamıştır.

Anketime katılıp bana yardımcı olan tüm kuaförlere ve diğer katılımcılara katkılarından dolayı teşekkür ederim.

Tez çalışması boyunca sonsuz sevgi, anlayış ve sabırla bana destek olan aileme teşekkür ederim.

ÖZET

Şenel, M. Kuaför ve Güzellik Salonlarında Çalışanların ve Hizmet Alanların Hijyen ve Bulaşıcı Hastalıklara İlişkin Bilgi Düzeyleri. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2018. Bu çalışmanın amacı kuaför ve güzellik salonlarında çalışanların ve müşterilerin hijyen ve bulaşıcı hastalıklar konusundaki bilgi düzeylerinin belirlenmesidir. Tanımlayıcı kesitsel türde olan çalışmanın evrenini, Ankara Kuaförler Güzellik Salonları İşletmecileri ve Manikürcüler Esnaf Odası'na kayıtlı olan; Pursaklar bölgesinden 30, Sincan bölgesinden 64 olmak üzere toplamda 94 kuaför ve güzellik salonu oluşturmuştur. Bu kuaför ve güzellik salonlarının 84 'üne erişilmiş olup, 105 çalışan ve 31 hizmet alan kişiye ulaşılmıştır. Çalışmada araştırmacı tarafından geliştirilen 107 sorudan oluşan anket formu kullanılmıştır. Soruların 21'i sosyodemografik özellikleri ve sağlık öyküsünü (cinsiyet, yaş ve düzenli sağlık kontrolü yaptırma vb.) 86'sı ise hijyen-bulaşıcı hastalık bilgisi (24'ü hijyen ve 62'si bulaşıcı hastalık) sorularından oluşmaktadır. Elde edilen veriler SPSS (21.0) istatistik paket programında bilgisayara aktarılmış ve analiz edilmiştir. Veriler değerlendirilirken frekans veriler sayı (n) ve yüzde (%) ile ifade edilmiştir. Araştırma bulgularına göre salon çalışanlarının yaklaşık yarısının (%55,7) her müşteriden önce ve sonra ellerini yıkamadığı saptanmış ve her müşteri için tek kullanımlık havlu kullanmayanların oranı %36,1 bulunmuştur. Salon çalışanlarının %31,7'si yaptıkları iş ile ilgili herhangi bir bulaşıcı hastalık riski olmadığını, %17,3'ü risk bulunup bulunmadığını bilmediğini belirtmiştir. Çalışanların sadece %27,9'u Hepatit B aşısı olmuştur. Salonlardan hizmet alan kişilerin hizmet alırken bulaşma riski olan hastalıklardan en çok temas yoluyla bulaşan hastalıklar konusunda bilgili olduğu saptanmıştır. Bu hastalıklar arasında sırası ile bit (%87,1) ve mantar (%87,0) yer almaktadır. Hizmet alanların hizmet alırken bulaşma riski olan hastalıklardan en az kan yoluyla bulaşan hastalıklar konusunda bilgili olduğu belirlenmiştir. Bu hastalıklar arasında sırası ile Hepatit A (%29,0), HIV (%41,9) ve Hepatit B (%51,6) hastalıkları yer almaktadır. Araştırma sonuçlarına bakıldığında; kuaför ve güzellik salonu çalışanlarının ve buralardan hizmet alanların hijyen ve olası mesleki sağlık riskleri konusunda bilgilerinin yeterli/istendik düzeyde olmadığı saptanmıştır. Kuaför ve güzellik salonlarında çalışanların mesleğe ilişkin hijyen davranışlarının geliştirilmesi ve bulaşıcı hastalıklar bilgisinin artırılması için çalışanlara yönelik hizmet içi eğitimlerin yapılması çalışmanın en önemli önerisidir. Hizmet alan kişiler salon hijyeni ve bulaşıcı hastalıklar konusunda bilgilendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Kuaför, güzellik salonu, hemşirelik, çalışanlar, hizmet alanlar, hijyen, bulaşıcı hastalık.

ABSTRACT

Şenel, M. Knowledge Levels of Hygiene and Infectious Diseases Among Employees and Clients of Hair and Beauty Salons. Hacettepe University Graduate School of Health Sciences, Public Health Nursing Master's Thesis, Ankara, 2018. The aim of this study is to determine the knowledge level of hygiene and infectious diseases among the employees and clients of the hair and beauty salons. This study has been designed in a descriptive and cross-sectional manner. The study population was composed of 94 hair and beauty salons (30 from Pursaklar district and 64 from Sincan district) which were registered with the Hair and Beauty Salons and Nail Bars Chamber of Tradesmen of Ankara. Eighty-four of these hair and beauty salons were reached within the study, and 105 salon employees and 31 clients took part in the survey. Data for the study were collected using a questionnaire consisting of 107 questions that were developed by the researcher. Of the questions, 21 were about respondents' socio-demographic characteristics and health story (gender, age and receiving regular health checks, etc.) and the rest were associated with their knowledge of hygiene and infectious diseases (24 were hygiene-related and 62 were infectious diseases-related). The study data were transferred to a computer and analyzed using SPSS software, version 21.0. Frequency data were presented as number (n) and percent (%) in the evaluation process. According to the research findings, slightly more than half of the hair and beauty salon employees (55.7%) do not wash their hands before and after each client, and 36.1% of them do not use disposable towels for each client. Of the saloon employees, 31.7% thought that there was not any risk of communicable diseases and 17.3% stated that they did not know whether there was a risk of communicable diseases related to their work. Only 27.9% of the salon employees have received hepatitis B vaccination. It has been determined that the clients have more knowledge about the diseases that are transmitted by contact than other types of infectious diseases likely to be contamination at the salons. Lice (87.1%) and ringworm (87%) rank first among these diseases. Moreover, the study has found that blood-borne diseases are the conditions that the clients have the least knowledge of among infections with a risk of a transmission at the salons. Hepatitis A (29%), HIV (41.9%) and Hepatitis B (51.6%) take place among them in order. The results of the present study show that the knowledge of hygiene and possible occupational health risks among hairdressers, beauty salon employees and clients is not at an adequate/desired level. The study recommends that in-service training programs be delivered to the hair and beauty salon employees to develop occupational hygiene and enhance their knowledge of infectious diseases in the workplaces. The clients need to be informed about the conditions of salon hygiene and infectious diseases.

Keywords: Hairdresser's, beauty salon, public health, nursing, employees, clients, hygiene, infectious disease.

İÇİNDEKİLER

ONAY SAYFASI	iii
YAYINLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI	iv
ETİK BEYAN	iv
TEŞEKKÜR	vi
ÖZET	vii
ABSTRACT	viii
İÇİNDEKİLER	ix
SİMGELER ve KISALTMALAR	xi
ŞEKİLLER	xii
TABLOLAR	xiii
1. GİRİŞ	1
1.1. Problem Tanımı	1
1.2. Araştırmanın Amacı	4
1.3. Araştırmanın Soruları	4
2. GENEL BİLGİLER	5
2.1. Halk Sağlığı Açısından Kuaförler ve Güzellik Salonları	5
2.2. Kuaför ve Güzellik Salonlarında Verilen Hizmetler	7
2.3. Kuaför ve Güzellik Salonlarında Hijyen ve Bulaşıcı Hastalıklar	7
2.3.1. Kuaför ve Güzellik Salonlarında Hijyen	8
2.3.2. Kuaför ve Güzellik Salonlarında Bulaşabilecek Hastalıklar	10
3. GEREÇ ve YÖNTEM	14
3.1. Araştırmanın Şekli	14
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri	14
3.3. Araştırmanın Evreni	14
3.4. Verilerin Toplanması	15
3.4.1. Veri Toplama Form ve Araçları	15
3.5. Ön Uygulama	15
3.6. Verilerin Toplanması	15
3.7. Araştırmanın Etik Boyutu	16
3.8. Verilerin Değerlendirilmesi	16
4. BULGULAR	17

5. TARTIŞMA	32
6. SONUÇLAR ve ÖNERİLER	40
6.1. Sonuçlar	40
6.2. Öneriler	41
7. KAYNAKLAR	42
8. EKLER	
EK-1. Çalışanlar İçin Hijyen-Bulaşıcı Hastalıklar Bilgi Formu	
EK-2. Hizmet Alan Bireylerin Hijyen-Bulaşıcı Hastalıklar Bilgi Formu	
EK-3. Etik Kurul Onayı	
EK-4. Ankara Kuaförler Güzellik Salonları İşletmecileri ve Manikürcüler Esnaf Odası İzni	
EK-5. Aydınlatılmış (Bilgilendirilmiş) Onam Formu	
EK-6. İyi Klinik Uygulamalar Taahhütnamesi	
EK-7. Helsinki Bildirgesi	
EK-8. Orjinallik Ekran Çıktısı	
9. ÖZGEÇMİŞ	

SİMGELER ve KISALTMALAR

%	: Yüzde
AKGO	: Ankara Kuaförler Güzellik Salonları İşletmecileri ve Manikürcüler Esnaf Odası
Bk.	: Bakınız
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization)
EU-OSHA	: Avrupa İş Güvenliği ve Sağlığı Ajansı
HAV	: Hepatit A Virüsü
HBV	: Hepatit B Virüsü
HCV	: Hepatit C Virüsü
İng.	: İngilizce
Ort	: Ortalama
UNAIDS	: United Nation Programme on HIV/AIDS
Vb.	: ve benzeri
Vs.	: Vesaire

ŞEKİLLER

Şekil	Sayfa
2.1. Kuaför, güzellik salonlarında hijyen ve bulaşıcı hastalıkların sınıflandırılması	8



TABLolar

Tablo		Sayfa
2.1.	Kuaför ve güzellik salonlarında sık görülen bakteriler ve virüsler	11
4.1.	Çalışanların meslek ile ilgili bazı özellikleri	18
4.2.	Çalışanların hijyen uygulamaları	19
4.3.	Çalışanların koruyucu donanım kullanma durumu	22
4.4.	Hizmet alanların salonlarda bekledikleri ve gözlemledikleri hijyen uygulamalar	23
4.5.	Çalışanların bulaşma bulaşma riski olan hastalıklara ilişkin bilgileri	24
4.6.	Çalışanların bulaşıcı hastalık ve tedavisine ilişkin bilgi durumu	26
4.7.	Çalışanların riskli bulaşıcı hastalıklara ilişkin bilgileri	27
4.8.	Hizmet alanların salonlarda risk oluşturan hastalıklara ilişkin bilgileri	29
4.9.	Hizmet alanların salonda risk oluşturan hastalıkların tedavisine ilişkin bilgileri	31

1. GİRİŞ

1.1. Problem Tanımı

Kuaför ve güzellik salonları çok sayıda küçük işletmelerden oluşmuş çok yaygın iş kollarıdır (1, 2). Bu iş kolları; toplumda birçok kişiye ortak hizmet sunduğu için çalışanlarının bulaşıcı hastalıklar (3) ve hijyen davranışlarından kaynaklı iş kazası risklerinin fazla olduğu ve hizmet alan kişilerinde risk altında olduğu alanlardır (4, 5).

Kuaför ve güzellik salonlarına olan talebin fazlalığı, denetlemenin yeterince yapılmaması ve hijyen uygulamalarına yeterli özenin gösterilmemesinden dolayı salonlarda enfeksiyon riskleri oluşmaktadır (6, 7). Dolayısıyla salon çalışanları ve hizmet alanlar, hijyenden kaynaklı sağlık sorunları ve bulaşıcı hastalıklar konusunda ciddi sağlık riskleri ile karşı karşıya kalmaktadırlar (8, 9). Salonlarda uygun kozmetiklerin kullanım riskine karşı havalandırma önlemleri sağlanmamaktadır (10). Ayrıca mesleki hijyen önlemleri de yeterince alınmamaktadır (11, 12). Salonlarda kullanılan boyalar, ağartıcılar ve perma gibi kimyasallar arasında emülsiyon yapıcılar ve koruyucular (13, 14), çalışanlar ve hizmet alanlar da cildin doğal koruyucu işlevini yok ederek astım, alerji (15,16) ve toksik temas egzamasına neden olabilmektedir (17).

Bununla birlikte salonda farklı bireylerin hizmet alırken kullandığı ortak ürün ve ekipmanlar (tırış bıçağı, makas, tarak ve saç tokası) aracılığı ile enfeksiyöz ajanlar kolaylıkla yayılabilmektedir (18, 19). Yayılan enfeksiyöz ajanlar çalışandan, çalışanlara ve hizmet alanlara bulaşabilmektedir (20). Nijerya'da 42 çalışma salonunun her birinden rastgele birer alet alınarak yapılan incelemelerde, kullanılan her dört aletin üçünde mantar ve bakteriye rastlanmıştır (21). Hırvatistan'da yapılan çalışmada ise çırakların %35'inde cilt semptomlarına, %37'sinde el kuruluşuna rastlanmıştır (22). Kazablanka da kuaför çalışanları ile yapılan bir çalışmada çalışanların %2'sinde Hepatit B pozitif ve %5'inde Hepatit C pozitif olduğu saptanmıştır (23). Bununla birlikte kuaför salonlarında HIV bulaşma riski yüksek olduğu belirtilmektedir (24).

Bu riskler nedeniyle kuaför ve güzellik salonlarında hijyen ve bulaşıcı hastalıklar toplumsal bir sağlık sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır (25, 26). Bu sorunun çözümünde halk sağlığı koruma yaklaşımı önemli bir yer tutmaktadır (21). Bu kapsamda hijyen ve bulaşıcı hastalıkların kontrolünde kuaför ve güzellik salonlarında özellikle birincil koruma önlemlerinin dikkate alınması gerekmektedir

(7).

Kuaför, güzellik merkezlerinde kullanılan mesleki ekipmanların hijyeni sağlanamadığı durumlarda, çalışanların kişisel hijyene dikkat etmediğinde ve salon hijyeni yeterince uygulanmadığında, hizmet alan bireylere bulaşabilecek bakterilerin başında impetigo, siğil ve benzeri stafilokoksik enfeksiyonları, herpes virüsleri ve tinea gibi fungal enfeksiyonlar gelmektedir. Bu türden mikroorganizmaların kişiden kişiye geçmesi ise ancak optimum düzeyde hijyen önlemlerinin sağlanması ile engellenebilir (2, 27, 28). Bireysel koruma önlemleriyle birlikte kurumsal ve toplumsal düzeyde önlemlerin de alınması gerekmektedir. Konu ile ilgili uluslararası örnekler incelendiğinde konuya yasal ve kurumsal anlamda önem verildiği görülebilmektedir. Boston Halk Sağlığı Komisyonu ve Kaliforniya Kozmetoloji Kurulu gibi birçok kurum, kesiklerin, açık yaraların / yaraların, kabarcıkların mevcut olduğu veya elleri, ayakları gözle görülür şekilde enfekte olmuş müşterilerle çalışmayı kuaförlere yasaklamıştır (29). Dubai’de kuaförlerde ki sağlık hizmetlerinden halk sağlığı müdürlüğü sorumludur (25). Bununla birlikte Amerika da ileri düzey kuaförlük eğitimleri düzenlenmektedir. Kuaförlere sunulan kurslar Uluslararası Özel Meslek Yüksekokulları Birliği (IAPCC) tarafından tanınmış ve akredite edilmiştir. Bu kurum kısa, orta ve uzun vadeli, yüzyüze ve online eğitimler yoluyla sertifika düzenlemektedir (30). Birleşik Krallıkta WHF (World Hairdresser Federation); kuaförlük meslek standartlarının, eğitiminin ve yüksek vasıflı ve profesyonel müşteri hizmetlerinin sürdürülmesinin teşvik edilmesinden sorumludur. Eğitimler yüz saatten az olmamakla birlikte kuaförlerin yazılı sınavı geçmesi gerekmektedir ve eğitimler her iki yılda bir yenilenmek zorundadır (31).

Türkiye’de ise iş sağlığı ve güvenliği yönetmeliğinde 50 ve üzeri çalışana sahip işletmelerde halk sağlığı ekibi sağlık risklerini değerlendirmektedir. Küçük işletmelerden birisi olan kuaför ve güzellik salonlarında ise 50’den az işyerleri arasında yer aldığı için buralarda işveren; işyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı ve diğer sağlık personelinin iş sağlığı ve güvenliği hizmetini etkin verebilmesi için çalışma süresince kullanılmak üzere uygun bir ortam sağlar (32). Kuaförlerin mesleklerini yapabilmeleri için çıraklık eğitiminden geçmeleri gerekmektedir. Bu eğitim içeriğinde temel uygulama eğitimi verilmektedir (33). Bununla birlikte kuaför ve güzellik salonunda çalışanlar hijyen eğitimi yeterlilik belgesi almak zorundadır (34). Bu

eğitimle uygun ortam sağlandığında sağlık ve hijyen kurallarına uygun olarak sunulacak hizmetlerle halkın sağlığının korunmasına ve geliştirilmesine katkı sağlanması hedeflenmektedir (34, 35). Ancak verilen eğitim kısa süreli olup, iş hijyeni, mesleki sağlık riskleri ve bulaşıcı hastalıklar açısından sınırlı içeriğe sahip olmakla beraber eğitimlerin sürekliliği bulunmamaktadır (34, 36).

Uluslararası örneklerle kıyaslandığında hijyen ve bulaşıcı hastalıklar açısından kuaförlere yönelik eğitim, araştırma, uygulama ve yasal boyutun daha gelişmiş olduğunu söylemek mümkündür. Buna rağmen çalışanlar ve hizmet alanlar boyutu ile sağlık açısından eksiklikler olduğu görülebilmektedir (6). Farklı ülkelerde yapılan araştırmalarda salon çalışanlarının hijyen ve bulaşıcı hastalık bilgi düzeyleri düşük bulunmuştur (23, 26). İtalya'da yapılan bir çalışmada çalışanların %40'ı HBV, HCV ve HIV in kendilerine ve hizmet verdikleri bireylere bulaşmayacağını ifade etmiştir (9). Pakistan'da yapılan bir çalışmada çalışanların %90'ının çalışırken ellerini yıkamadığı saptanmıştır (37). Bunula birlikte kuaförler ve güzellik salonları ile ilgili yapılan kapsamlı bir literatür analizinde en yaygın araştırma konusunun kanser (% 47,3) olduğu belirlenmiştir. Kanseri hipertansiyon, diyabet, böbrek veya kardiyovasküler hastalık, beslenme ve fiziksel aktivite ve sigara takip etmektedir ve çalışanların sağlıklarının geliştirilmesi için birincil koruma düzeyinde daha fazla çalışmaya ihtiyaç olduğu vurgulanmaktadır (35, 38).

İş sağlığı ve güvenliğinin sağlanmasında kuaförlerin hijyen ve bulaşıcı hastalık bilgi durumunun ortaya çıkarılması bu konuda koruyucu ve geliştirici önlemlerin alınması açısından elzemdir. Ancak; kuaför ve güzellik salonu çalışanlarının hijyen ve meslekten kaynaklanan bütün bulaşıcı hastalıklar bilgi düzeyini değerlendiren ve meydana gelebilecek bulaşıcı hastalıkların bulaşma yollarını bilip-bilmediklerini değerlendiren bir çalışmaya rastlanmadığı gibi salonlardan hizmet alanların da bu hastalıklar konusunda bilgi durumlarını değerlendiren bir çalışmaya da rastlanmamıştır. Ayrıca konu halk sağlığının ve bu hizmet içerisinde önemli bir yere sahip olan hemşirelik açısından değerlendirilecek olması bakımından özgündür. Çünkü, iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanmasında hemşire anahtar rolde olup tehlikeli sınıfta yer alan işyerleri olan kuaförler ve güzellik salonlarında sağlık hizmetlerinin yönetiminde ve iş sağlığı ile ilgili toplumsal yapı ile işbirliği sağlanmasında etkin görev almalıdır (39).

Bu çalışmada; kuaför ve güzellik salonlarında çalışanlar ile kuaför ve güzellik salonlarından hizmet alan bireylerin, hijyen ve bulaşıcı hastalıklar konusundaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmada; kuaför ve güzellik salonlarında çalışanların ve hizmet alan bireylerin, hijyen ve bulaşıcı hastalıklar konusundaki bilgi durumlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

1.3. Araştırmanın Soruları

Bu araştırma kuaför ve güzellik salonlarında çalışanlar (Ek 1), kuaför ve güzellik salonlarından hizmet alanlar bağlamında aşağıda yer alan temel araştırma sorusu ile değerlendirilmiştir (Ek 2).

Kuaför ve güzellik salonlarında çalışanlar ve hizmet alanların;

1. Hijyen ve bulaşıcı hastalıklar konusundaki bilgi düzeyleri nedir?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Halk Sağlığı Açısından Kuaförler ve Güzellik Salonları

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) çalışanların sağlığına ilişkin üç koruyucu yaklaşım tanımlamaktadır. Bunlardan birincisi birincil koruma olarak tanımlanan; çalışma hayatında ortaya çıkan (fiziksel, kimyasal, biyolojik) risklerin belirlenmesi, ikincisi, ikincil koruma olarak tanımlanan işyeri ortamındaki sağlık risklerinin çalışanların ve hizmet alanların fiziksel ve ruhsal sağlığı üzerine olan etkilerinin değerlendirilmesidir (40, 41). Üçüncül koruma ise; iş nedeniyle hastalık ve sakatlık oluşuktan sonra daha kötüye gidişin engellenmesi amacıyla komplikasyonlarla mücadele ve iş değişiklikleri, uygun işe yerleştirme gibi uygulamalardır (42). Her üç koruma düzeyi açısından da kuaförler ve güzellik salonları hijyen ve bulaşıcı hastalıklar açısından önemle ele alınması gereken kurumlardır.

Bu sağlık sorunları, yapılan işin özelliklerine bağlı olarak ya zamana yayılan sinsi bir hastalık şeklinde ya da iş kazası gibi durumlar şeklinde kendini göstermiştir (43, 44). Kuaförlerin yaşadıkları sağlık riskleri ve meslek hastalıkları çalışanın sağlığını etkilediği gibi hizmet alan bireylerin sağlıklarını da yakından ilgilendirmektedir (5). Bugün tüm toplumsal olaylarda kullanılan, çalışanların sağlığı ve güvenliği (45), iş kazaları, meslek hastalıkları kavramlarının kuaförlük mesleğinde yeterince bilinmediği görülmektedir (46, 47). Kuaförlerde hijyen kurallarının tam olarak sağlanmadığı ve çalışanların sağlıklarının önemsenmediği ve çalışma sürelerinin çok uzun olduğu görülmektedir (48). Kuaför ve güzellik salonlarının temizliği ve hijyeni, hem personeli hem de salondan hizmet alan müşteriyi mantar, bakteri (28) ve virüs, gibi mikroorganizmaların neden olduğu enfeksiyonlardan korumak açısından önemlidir (49, 50). Hijyenin olmadığı veya herhangi bir bulaşanın olduğu ortamda enfeksiyon bir kişiden diğerine doğrudan veya dolaylı temas yoluyla geçebilmektedir. Doğrudan temas; enfeksiyonlu kişinin derisinde enfekte olmuş bölge ile doğrudan temas etmekle, enfeksiyonlu kişi ile iletişim kurarken kişi hapsirirken ve öksürürken ağız ve burnundan gelen damlacıkların solunum yoluyla solunması ile oluşabilmektedir. Dolaylı temas yoluyla ise enfeksiyon etkeni, enfekte olmuş ekipmanlar ile bulaşabilmektedir. Örneğin, enfekte olan bir havlu, örtü ya da bir kaptaki bulunan şekerli ağda enfeksiyonun ikinci bir kişiye bulaşmasına neden olabilmektedir.

Enfeksiyona sebep olan durum engellenemez ise enfeksiyonun ne kadar kişiye yayılabileceğini tahmin etmek oldukça güçtür (51). Doğrudan temaslarla geçebilecek enfeksiyondan korunmak için; kuaför ve güzellik salonu çalışanları ellerini müşteriye hizmet vermeye başlamadan hemen önce yıkamalıdır. Böylece enfeksiyon etkeninin doğrudan müşteriye geçmesi engellenebilir. Salon çalışanları elleri ile müşteriden geçebilecek bulaşıcı bir enfeksiyon ihtimaline karşı, her müşteriye hizmet verdikten hemen sonra ellerini tekrar yıkamalıdır. Salon çalışanları enfeksiyonun yayılabileceğini düşünerek hiçbir zaman müşterinin cildinde bulunan yaralara, siğillere, çibanlara, açık ve kabuk bağlamış yaralara dokunmamalıdır. Eğer gerekiyorsa müşterinin bir doktora görünmesi tavsiye edilebilmelidir. Enfeksiyonun müşteriye bulaşmasını önlemek için nezle, grip, şiddetli soğuk algınlığı ya da başka enfeksiyonu olan çalışan personelin enfeksiyon geçinceye kadar salondan uzak kalması sağlanmalıdır (48, 51). Dolaylı temasta geçebilecek enfeksiyondan korunmak için; salon çalışanları aletleri ultra-viyole bölmesinden almadan önce ve ekipmanları bir müşteriye kullanmaya başlamadan önce ellerini yıkamalıdır. Her müşteri için ayrı temiz havlu, önlük, saç bantları, bezler, çarşaf ve pamuklar kullanılmalıdır. Ekipmanlar kullanılmadan önce steril edilmiş olmalıdır. Kullanılan sedye ve sandalyelere, özellikle müşterinin başını yaslanacağı bölgeye, her müşteri için ayrı, temiz bir havlu serilmelidir (49, 51). Tüm bu önlemlere rağmen kuaför ve güzellik salonları pek çok kişi tarafından ziyaret edilebildiği ve malzemelerin ortak kullanılabildiği için hem salon çalışanları hem de hizmet alanlar bakteri, enfeksiyonlar (28) ve/veya mikroorganizmaların sebep olduğu bulaşıcı hastalıklar açısından risk altındadırlar (48, 52). Toplumun (çalışan, hizmet alan) bu risklerden korunması ve sağlıklarının geliştirilmesi için halk sağlığı çalışanlarına birçok sorumluluk düşmektedir (53). Bu ekibin önemli bir üyesi de halk sağlığı hemşiresidir. Halk sağlığı hemşireliğinde önemli çalışma alanı olan iş sağlığı hemşireliği çalışam ortamlarını ve çalışanları ele alarak sağlığın geliştirilmesi ve korunması yönünde hizmet vermektedir (54). Kuaför ve güzellik salonları da iş sağlığı açısından tehlikeli meslekler grubunda yer almaktadır (55). Dolayısıyla iş sağlığı hemşiresi bu salonlarda çalışanların sağlığının korunması ve geliştirilmesinde önemli role sahiptir. İş sağlığı hemşiresi salon çalışanlarının sağlığını göz önünde bulundururken buralardan hizmet alanları da gözardı etmemelidir. Dolayısıyla iş sağlığı hemşiresinin, kuaför ve güzellik

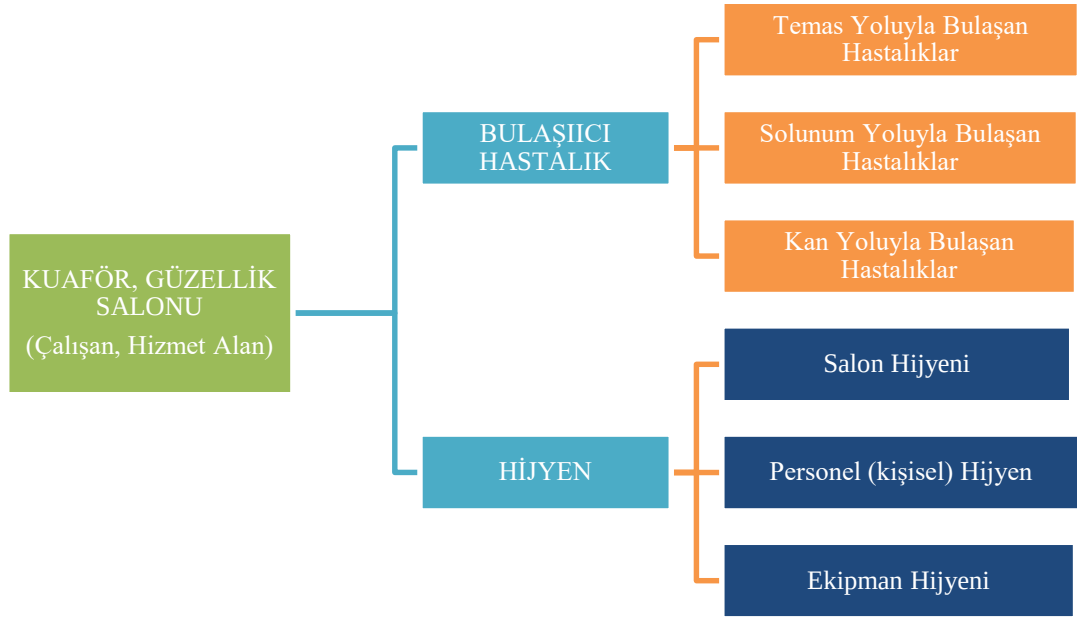
salonunda çalışanları ve hizmet alan bireyleri mesleksen riskler bakımından bilgilendirecek eğitimler ve seminerler organize etmesi gerekmektedir. Kuaförlük ve güzellik salonlarında çalışan bireyler, meslekleriyle ilgili tehlikelerden haberdar olduğunda riskler ortadan kaldırılabilir veya azaltılabilir (4, 21).

2.2. Kuaför ve Güzellik Salonlarında Verilen Hizmetler

Kuaförde; kişisel hijyen uygulamaları, saç yıkama, fön çekme, saç kesimi, saça boya uygulama, saç rengini açma, saça röfle ve meç uygulama, saça permanant ve defrize uygulama, saç bakımı uygulama, saça mizanpli uygulama, saça topuz uygulama, saça örgü uygulama, gelin başı yapma, saça maşa uygulama, vak uygulama, saça zekzel, akroş, papilyot uygulama, saça rasta uygulama, saç kaynağı yapma, peruk ve postiş, sakal, bıyık uygulamaları, sakal ve bıyık şekillendirme gibi hizmetler verilmektedir (56, 57). Güzellik salonlarında ise; kişisel hijyen uygulamaları, cilt bakımı uygulamaları, genel vücut masaj uygulamaları, özel yüz masajları uygulamaları, özel yüz bakımları, epilasyon teknikleri uygulamaları, depilasyon yöntemleri uygulamaları, makyaj uygulamaları, vücut bakımı uygulamaları, gibi hizmetler uygulanmaktadır (49, 52). Bu uygulamalar için kuaför ve güzellik salonlarında bir çok ekipman kullanılmaktadır. Bu kullanılan ekipmanların bazıları şunlardır; tıraş bıçakları ve tıraş makinaları, makas, tırnak makası, törpü, bigudi saç fırçaları, boyun fırçaları, saç tokaları/ klipsler, silindirler, püskürtme tabancaları, fön makinesi, tıraş fırçaları, havlu, cüppe, önlük, aynalar, cımbız, pens, spatula, tarak, pamuk, manikür, pedikür kabı, maske, eldiven vb. malzemeler ve ekipmanlar kullanılmaktadır (58, 59). Bu ekipmanlar hastalık kaynağı olabilmekte, hastalıkların yayılmasını kolaylaştırabilmekte veya var olan hastalığın semptomlarını artırabilmektedir (7, 49). Bu yüzden kullanılan ekipmanların hijyeni çok önemlidir.

2.3. Kuaför ve Güzellik Salonlarında Hijyen ve Bulaşıcı Hastalıklar

Kuaför ve güzellik salonlarında hijyen ve bulaşıcı hastalıklar başlıklar halinde ele alınmış olup; bulaşıcı hastalık açısından kuaförlerde en sık görülen hastalıklar olarak kabul edilen temasla bulaşan, solunum yoluyla bulaşan ve kan yoluyla bulaşan hastalıklar olarak gruplandırılmıştır. Hijyen konusu ise; salon hijyeni, personel (kişisel) hijyen ve ekipman hijyeni başlıkları altında değerlendirilmiştir (Şekil 2.1.).



Şekil 2.1. Kuaför, güzellik salonlarında hijyen ve bulaşıcı hastalıkların sınıflandırılması (Şekil araştırmacı tarafından oluşturulmuştur).

2.3.1. Kuaför ve Güzellik Salonlarında Hijyen

Salon Hijyeni

Kuaför ve güzellik salonlarında aşağıdaki temel hijyen ilkeleri uygulanmalıdır;

1. Salonlar temiz ve hijyenik bir durumda tutulmalıdır.
2. Bir müşteride kullanılan herhangi bir ekipman başka bir kişide kullanılmadan önce temizlenmelidir.
3. Salon çalışanları kendilerini ve kıyafetlerini temiz tutmalı ve vücut kesiklerini, aşınmaları ve yaraları açıkta bırakmamalıdır (58).

Bir kuaför veya güzellik salonu, hem personelin hem de müşterilerin serbest dolaşımını sağlayacak şekilde geniş ve organize olmalıdır (48). Salon temizliği için rutin ve düzenli bir temizlik programı uygulanmalıdır (60). Düzenli temizlik; tezgah üstleri, aynalar, sandalyeler, çekmeceler, lavabolar, zeminler ve süpürgeliklerin temizlenmesini, deterjan esaslı bir temizleyici kullanılmasını, paspaslar ve diğer temizlik malzemelerinin deterjan ve su ile yıkanmasını kapsamaktadır (7). Salon temiz bir durumda muhafaza edilmelidir (2, 58).

Ekipman Hijyeni

Kuaför ve güzellik salonlarında bulaşıcı hastalık etkeni ve

mikroorganizmaların bulaşmasını önlemek için, teçhizatlar iyice yıkanıp dezenfekte edilmeden bir sonraki müşteriye tekrar kullanılmamalıdır (48). Tıraş için kullanılan bıçaklar, her müşteriye kullanıldıktan sonra atılmalıdır (7, 49). Rutin ekipman temizliği için fırçalar, taraklar, makaslar, havlu, vb. ekipmanlar sıcak, sabunlu su ile yıkanmalı, ardından 15-20 dakika boyunca dezenfektan solüsyonunda bekletilmelidir (48, 60). Ekipmanlardaki enfekte maddeleri uzaklaştırmak için deterjanın kullanılması gereklidir. Kullanılabilecek deterjanlar bulaşık yıkama sıvısı, sıvı sabun ve şampuandır (7). Salonda kullanılan tüm havlular ve diğer kumaş parçaları; çamaşır makinesinde en az 65°C su sıcaklığında, 10 dakika çamaşır deterjanı kullanarak veya daha serin bir yıkama ile bir çamaşır deterjanı ve çamaşır yıkayıcı sabun ile yıkanmalıdır. Ayrıca ekipmanlar bir dezenfektan içinde uzun süre bekletilmemeli ve kuru olarak depolanmalıdır (61). Kanla kontamine olmuş ekipmanların temizlenmesi; taraklar, fırçalar, vs. deterjan ve su kullanılarak iyice temizlenmeli veya % 70 alkol çözeltisi kullanılmalıdır (7). Kuaförde havlu kullanımı ayrı bir öneme sahiptir; her bir müşteri için tek kullanımlık havlu tercih edilmelidir, eğer kumaş havlular kullanılıyorsa başka bir müşteriye tekrar kullanılmadan önce yıkanmalıdır, kullanılmış önlükler kirli ise günlük veya daha erken yıkanmalıdır, kirli ve temiz havlular ayrı depolanmalıdır (7, 58).

Personel Hijyeni

Kuaför salonu gün boyunca pek çok kişi tarafından ziyaret edilebildiği için bu alanlarda bulaşıcı hastalıkların, mikroorganizmaların taşınması ve sirkülasyonu fazladır (9, 62). Dolayısıyla koruyucu donanım kullanılması önemlidir (36). Koruyucu donanım ekipmanları; tek kullanımlık eldivenler, salon temizliği için genel amaçlı eldivenler, önlükler, maske ve iş elbiseleridir (7). Personel hijyeninin sağlanması için; eller düzenli olarak antibakteriyel sabunla yıkanmalıdır. Vücut kesileri ve aşınmalar enfeksiyon bulaşı riski açısından iyice kapatılmalıdır. Çünkü eldivenlerin kullanımı hastalıklardan korumayı sağlayabilir (48). Eldivenler çıkarıldıktan sonra eller yıkanmalıdır, tek kullanımlık eldivenler tekrar kullanılmamalıdır ve tekrar kullanılabilir eldivenler ise düzenli olarak ılık sabunlu suda yıkanmalı ve kuru olarak saklanmalıdır (7). Kan veya vücut sıvısı ile temasın öngörüldüğü işlemlerde tek kullanımlık eldiven giyilmelidir. Böylece çalışanlar kan yoluyla bulaşan hastalıkları

ve diğ er bulaşı cı hastalıkları müşterilere ve kendilerine bulaş ma riskini en aza indirecektir (58). Kuaförlerde el hijyeni uygulamaları; her müşteriyle temasa geçmeden önce ve sonra, tuvalete gittikten önce ve sonra, öksürdükten ve hapşırdıktan sonra, kan veya vücut sıvılarıyla temastan sonra, eldivenleri çıkardıktan sonra (7, 49), tek kullanımlık yeni eldiven giyilmesinden hemen önce, tek kullanımlık eldivenleri çıkardıktan hemen sonra (49, 58) uygulanmalı ve vücut sıvılarından sıçrama riski bulunduğu işlemlerde önlükler veya diğ er koruyucu giysiler giyilmelidir (3, 58).

2.3.2. Kuaför ve Güzellik Salonlarında Bulaşabilecek Hastalıklar

Kuaför, güzellik merkezlerinde karşılaşılan bulaşı cı hastalıklar temasla bulaş an hastalıklar, solunum yoluyla bulaş an hastalıklar ve kan yoluyla bulaş an hastalıklar olarak üç başlıkta incelenebilir. Kuaför salonları gün boyunca pek çok kişı tarafından ziyaret edilebildiğ i için bu alanlarda bulaşı cı hastalıkların, mikroorganizmaların taşınması ve sirkülasyonu fazladır (21, 51). Aş ağıdaki tabloda kuaför ve güzellik salonlarında sık görülen bakteriler ve virüsler sunulmaktadır (Tablo 2.1.).

Tablo 2.1. Kuaför ve güzellik salonlarında sık görülen bakteriler ve virüsler.

Etken-Etken Özellikleri - Bulaşması ve Sonuçları
Staphylococcus aureus
Normalde deri ve üst solunum yollarında bulunan bir etkidir. Bu etkenler normalde sorun yaratmazken, uygun koşulları bulursa fırsatçı enfeksiyonlara yol açabilirler.
Doğrudan temas, öksürme ve hapşırmayla yayılır. Sivilce, impetigo vb durumlara yol açarlar.
Streptococcus pneumoniae
Normal şartlarda boğazda bulunur.
Etken hapşıрма veya öksürükme yoluyla salınan damlacıklarla ya da damlacıklarla bulaşmış eşyalar ile yayılabilir. Pnömoniye yol açabilir.
E. coli
İnsanların ve hayvanların bağırsaklarında bulunana bir enfeksiyon etkenidir.
Tuvaletten sonra ve etkenin bulaştığı hayvanlara dokunulmasıyla etkenin bulaştığı ellerin yıkanmaması etkenin en önemli bulaşma nedenlerinden biridir. Etkenin bulaştığı ellerle dokunulan herşeye, yiyecekler dahi bulaşır. Bu yiyeceklerin yenilmesi, etken bulaşmış ellerin ağza götürülmesi etkenlerin vücuda girmesine yol açar. Bu durum idrar yolu enfeksiyonlarına, böbrek iltihaplarına, ishale neden olur.
Salmonella
Etken kirli çiğ etlerde bulunur (kümes hayvanları ve diğer her türlü et). Bunlara elle dokunulduğunda ya da pişmiş yiyeceklere değdirildiğinde kolayca bulaşır.
Kirli ellerle yiyeceklere dokunulması sonucu alınır. Besin zehirlenmesi yaparak; bulantı, kusma ve ishale neden olur.

(Kaynak: 26, 28, 51' den yararlanılarak bu tablo araştırmacı tarafından yapılmıştır.)

Tablo 2.1'de salonlarda sık görülen bakteri ve virüslere yer verilmiştir. Bunlardan birisi staphylococcus aureus bakterisidir, etkeni deri ve üst solunum yollarında bulunur. Bir diğeri; Streptococcus pneumoniae olup boğazda bulunan bir etkidir. Bu etkenlerin ikisi de bireylerle doğrudan temas, öksürme ve hapşıрма yoluyla yayılabilir. E. Coli insanların bağırsaklarında bulunan bir enfeksiyon etkenidir. E. Coli ve salmonella kirli, pişmemiş yiyeceklerde bulunabilir, bu yiyeceklere el ile temas edildiğinde etkenler insana oral yolla bulaşabilirler (Tablo 2.1.).

Temas yoluyla bulaşabilecek hastalıklar

Kuaför ve güzellik salonlarında temas yoluyla bulaşabilecek birçok hastalık bulunmaktadır (Şekil 2.1.). Kuaför ve güzellik salonlarında kullanılan ekipmanlar başka bir kişide kullanılmadan önce etkin bir şekilde temizlenip sterilize edilmezse temas yoluyla kafa derisi, vücut ve boyundaki deri enfeksiyonları bulaşabilir (7, 61). Temas yoluyla bulaşma riski olan enfeksiyonlar (kafa derisi, yüz ve boyun dahil) şunlardır; İmpetigo gibi stafilokok enfeksiyonları, Tinea capitis (saçak) gibi saçlı deride mantar enfeksiyonları (58), bakteriler Staphylococcus aureus (Golden staph veya MRSA), Fungal Candida albicans enfeksiyonları, saç biti, uyuz gibi enfestasyonlardır (28, 63).

Kan ve vücut sıvıları yoluyla bulaşabilecek hastalıklar

Kuaför ve güzellik salonlarında kan ve vücut sıvıları yoluyla bulaşabilecek birçok hastalık bulunmaktadır. Cilt penetrasyonu işlemleri sırasında kullanılan (tek kullanımlık olmayan) aletlerle kan veya vücut sıvıları ile bulaşan enfeksiyonlar hizmeti alanlar ve hizmeti verenler arasında geçişler yapabilmektedir (64, 65). Kan ve vücut sıvılarındaki enfeksiyonların görünür olması gerekmemektedir. Bu enfeksiyonlar aletlerle veya çalışma yüzeyleriyle de bulaşabilmektedirler (49). Kan ve vücut sıvıları yoluyla bulaşma riski olan enfeksiyonlar; HIV, Hepatit B, Hepatit C, (58, 63), Herpes, gibi virüsler kan teması yoluyla bulaşabilir (49). Tedbir alınmazsa bir müşteriden (örneğin, HIV, hepatit B veya Hepatit C'li) kazara kan yoluyla bir sonraki müşteriye veya kuaför çalışanına virüs bulaşabilmektedir (49). HIV ve Hepatit gibi kan yoluyla bulaşan enfeksiyonların yayılmasını önlemenin en etkili yolu tek kullanımlık tıraş bıçağı ve aletler kullanılmasıdır. Ayrıca hepatit B'ye karşı aşı olunmalıdır (58). Mevcut Avustralya Ulusal Aşı Programı uyarınca tüm kuaför çalışanları hepatit B'ye karşı aşılanmış olmalıdır (7). Ülkemizde İl sağlık müdürlükleri bulaşıcı hastalıklar şubesi ve mesleki sivil toplum örgütleri tarafından Hepatit B aşısı ücretsiz yapılmaktadır (64).

Solunum yoluyla bulaşabilecek hastalıklar

Kuaför ve güzellik salonlarında solunum yoluyla bulaşabilecek birçok hastalık bulunmaktadır. Örneğin grip, kızamık ve kızıl havadaki solunabilir küçük parçacıklar,

büyük damla ve temas yolları ile bulaşabilmektedir. Kuaförlüğün doğası gereği çok sayıda müşterinin günlük olarak salona gelmesi, çalışanların hizmet alan kişilerle yakın mesafede çalışması grip gibi hastalıkların çalışanlara bulaşma riskini artırmaktadır (1). Salonlarda yapılan uygulamalar nedeniyle salonlarda hizmet veren ve hizmet alanlar bulaşıcı hastalıklar bakımından sağlık risklerine maruz kalmaktadır (8, 9). Bu risklerin yok edilmesi veya en aza indirgenmesi için salon çalışanlarına ve hizmet alan bireylere mesleki riskler ve bunlardan korunmaya yönelik eğitimlerin ve denetimlerin yapılması gerekir (4, 66).



3. GEREÇ ve YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Şekli

Bu çalışma, Ankara İlinin Pursaklar ve Sincan ilçelerinde Kuaför ve Güzellik Salonlarında çalışanlar ile hizmet alanların hijyen ve bulaşıcı hastalıklar konusunda bilgi düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılan tanımlayıcı-kesitsel bir çalışmadır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Çalışma için Ankara'nın 9 merkezi ilçesi arasında yer alan Sincan ve Pursaklar ilçeleri seçilmiştir. Bu ilçelerin seçiminde hızlı bir değişim ve gelişme gösteren ilçeler olmasının yanısıra genç nüfus yoğunluğunun fazla olması önemli rol oynamıştır. Ankara Kuaförler Güzellik Salonları İşletmecileri ve Manikürcüler Esnaf Odası (AKGO)'na üye olan kuaför ve güzellik salonları ele alınmıştır. Sincan ve Pursaklar nüfus yoğunluğu hızla artan ilçelerdir. Pursaklar kentsel dönüşümden yaralanmış yapılaşma yapısında ve yerleşik nüfusun %80'i işçi ve memurdan oluşan genç nüfusa sahiptir (67). Sincan ilçesi ise Organize Sanayi Bölgesinde bulunmakta ve çalışan nüfusun çoğunlukta olduğu bir ilçedir (68, 69).

3.3. Araştırmanın Evreni

Araştırmanın evreni, Sincan ve Pursaklar ilçelerinde, Ankara'da Kuaförler Güzellik Salonları İşletmecileri ve Manikürcüler Esnaf Odası'na üye olan Sincan ilçesinde 64 Pursaklar ilçesinde 30 işyeri olmak üzere toplam 94 işyerinde çalışanlar ile buralardan hizmet alanlardan oluşmaktadır. Araştırma örneklemini çalışmaya gönüllü katılmayı kabul edenleri kapsamıştır. Evrene ulaşılması hedeflenmiş olmakla birlikte Sincan bölgesinden 58 Pursaklar bölgesinden ise 26 işyeri çalışmaya katılmayı kabul etmiş ve toplam 105 kuaför çalışanı çalışmaya katılmıştır. Çalışma kapsamında yer alan salonlarda hizmet alan bazı kişiler farklı gerekçeler belirterek çalışmaya katılmayı istememişlerdir. Her bir kuaföre en az 3 kez farklı zamanlarda gidilerek hizmet alan kişilerle anket yapılmaya çalışılmış ve toplam 31 hizmet alan kişi ile çalışma tamamlanmıştır.

3.4. Verilerin Toplanması

3.4.1. Veri Toplama Form ve Araçları

Veri toplamak amacıyla literatür doğrultusunda geliştirilen anket formu kullanılmıştır (8, 46, 64). Çalışanlar için toplam 107 sorudan oluşan anket formu kullanılmıştır. Soruların 21'i sosyodemografik özellikleri ve sağlık öyküsünü, 86'sı ise hijyen-bulaşıcı hastalık bilgisini (24'ü hijyen ve 62'si bulaşıcı hastalık) içermektedir (Ek 1). Hazırlanan soru formunda; yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, mesleki deneyim, sterilizasyon sıklığı ve şekli (70, 71), hijyen soruları (el yıkama sıklığı, elleri yıkamada ne kullandığı, havlu yıkama, havlu değişimi) (64), bit ve mantarın bulaş yolları (72), HBV, HCV ve HIV hakkındaki bilgi durumu (bulaş yolları, bunlardan korunma vb.) (71, 73) gibi sorular yer almaktadır.

Hizmet alanlar için Hijyen-Bulaşıcı Hastalıklar Bilgi Formu ile 14'ü kişisel bilgilerden oluşan toplamda 69 soruluk anket uygulanmıştır (Ek 2). Hizmet alanlar için hazırlanan bilgi formu; yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, mesleği, salon hijyenine yönelik görüşleri, HIV, HBV ve HCV hakkındaki bilgi, mantar, bit, vb bulaşıcı hastalıklara yönelik soruları içermektedir.

3.5. Ön Uygulama

Çalışmanın ön uygulaması araştırma kapsamında olmayan Ankara'nın Çankaya ilçesinde uygulanmıştır. Çalışmanın evreninin 94 işyerini kapsaması nedeniyle bu sayının %10'unu alınarak ön uygulama 10 işyerinde yapılmıştır ve ön uygulamaya 17 kuaför ve güzellik salonu çalışanı, 4 hizmet alan müşteri katılmıştır. Ön uygulama sonrası anket sorularında değişiklik ihtiyacının olmadığına karar verilmiştir.

3.6. Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri, 30 Ocak 2017 – 30 Mayıs 2017 tarihleri arasında kuaför ve güzellik salonlarına gidilerek toplanmıştır. Salonların hafta içi Salı günleri kapalı olması nedeniyle, haftasonu dahil hergün kuaför ve güzellik salonlarına gidilmiştir. Müşteri yoğunluğu nedeniyle anketi doldurmak istemeyen kuaförlere anket bırakılarak aynı gün içerisinde farklı saatlerde ve farklı günlerde tekrar gidilerek, yüz yüze görüşülerek, gönüllülük esasına dayalı olarak anketler doldurulmuştur. Çalışanlar ile

her bir anketin doldurulması 20 dk sürerken hizmet alanların anketi doldurması 15 dk sürmüştür.

3.7. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırma Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu tarafından desteklenen, “Kuaför ve Güzellik Salonlarında Çalışanların ve Hizmet Alanların Hijyen ve Bulaşıcı Hastalıklar Bilgi Düzeyi” isimli, 03.01.2017 16969557-50 protokol numaralı çalışmadır. Araştırmanın etik komisyon onayı Hacettepe üniversitesi Girişimsel Olmayan Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulundan GO 16/759-23 karar no ile 06.12.2016 tarihinde alınmıştır (Ek 4). Ayrıca Kuaförler Güzellik Salonları İşletmecileri ve Manikürcüler Esnaf Odasından da 19.01.2017 ve 2017/16 karar nosu ile çalışmayı yürütebilmek için gerekli yasal izin alınmıştır (Ek 5). Araştırma kapsamına alınan kuaför ve güzellik salonunda çalışanlara ve hizmet alanlara araştırmanın amacı anlatılmış, yazılı ve sözlü onamları alınmıştır.

3.8. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada çalışanlar için bağımlı değişkenler (bulaşıcı hastalıklar bilgisi ve hijyen uygulamaları) ile bağımsız değişkenlerin (meslekte çalışma yılı, çalışma statüsü, çalışılan işyeri (güzellik salonu/kuaför), eğitim seviyesi, alınan mesleki eğitim vb.) ve hizmet alanlar için bağımlı değişkenler (hijyen bilgisi ve bulaşıcı hastalıklar bilgisi) ile bağımsız değişkenlerin (yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi vs.) analiz edilmesinde SPSS (21.0) istatistik paket programı kullanılmıştır. Veriler değerlendirilirken frekans veriler sayı ve yüzde ile ifade edilmiştir.

4. BULGULAR

Ankara İli Sincan ve Pursaklar ilçelerinde kuaför ve güzellik salonlarında çalışanlar ile hizmet alanların hijyen ve bulaşıcı hastalıklar konusunda bilgi düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılan bu araştırmada; çalışanların %56,4'ünün kadın, %43,6'sının ise erkek olduğu, %51,4'ünün 26 yaş ve üzerinde ve %48,6'sının ise 25 yaş ve altında yer aldığı belirlenmiştir. Ayrıca, çalışanların yaş ortalamasının $28,4 \pm 9,11$ olduğu saptanmıştır. Salonlarda çalışanların eğitim düzeylerine bakıldığında; ilkokul-ortaokul eğitim düzeyinde olanların oranı %43,8 ve lise-üniversite eğitim düzeyinde olanların oranı %56,2 olarak belirlenmiştir. Araştırmaya katılan hizmet alanların tamamının cinsiyeti kadın olup %25,8'i gelir getirici herhangi bir işte çalışmakta, %74,2'si ise herhangi bir işte çalışmadığı belirlenmiştir. Hizmet alanların yaş dağılımına bakıldığında; %47,8'inin 21 yaş ve üzerinde ve %52,2'sinin 20 yaş ve altında olduğu görülmektedir. Hizmet alan katılımcıların eğitim düzeyleri incelendiğinde; %48,4'ünün lise, %38,7'sinin lisans ve %12,9'unun yüksek lisans mezunu olduğu saptanmıştır.

Çalışanların meslek ile ilgili bazı özellikleri Tablo 4.1'de gösterilmiştir. Çalışanların işyerindeki statüleri incelendiğinde toplam 105 çalışanın içinde bir kişinin yanıt vermediği görülürken çalışanların (% 50) yarısının işyeri sahibi, %3,8'inin çırak ve %4,8'inin stajyer olduğu saptanmıştır. Çalışan katılımcıların mesleği seçme nedenlerine bakıldığında; çalışanların %80,0'i mesleği sevdiği, %2,9'u iyi bir geliri olduğu için %14,2'sinin ise ailesi istediği için seçtiğini belirttikleri saptanmıştır.

Çalışanların mesleki eğitim alma durumu incelendiğinde; çalışanların %44,8'i çıraklık eğitimi aldığını, %41,8'i mesleği ustadan öğrendiğini, %13,4'ü başka yerden öğrendiğini ifade ettiği saptanmıştır. Çalışanlara mesleki eğitimin onlar için ne ifade ettiği sorulduğunda; %32,7'si belge almak için gerekli olduğunu, %59,2'si mesleki bilgisini arttırmak için gerekli olduğunu, %2,0'si sağlık güvencesi için gerekli olduğunu ifade ettiği görülmüştür. Çalışanların mesleki deneyimlerine bakıldığında ise; %4,8'inin 1 yıldan daha az, %20,0'sinin 1 ile 5 yıl, %17,1'inin 6 ile 10 yıl, %23,8'inin 11 ile 15 yıl, %17,1'inin 16 ile 20 yıl ve %17,1'inin ise mesleki deneyiminin 21 yıl veya üzerinde olduğu saptanmıştır.

Tablo 4.1. Çalışanların meslek ile ilgili bazı özellikleri

Çalışanların mesleğe ilişkin özellikleri	Sayı (n)	Yüzde (%)
İşyerindeki Statüleri (n=104)*		
İşyeri Sahibi	52	50,0
Usta	19	18,3
Kalfa	24	23,1
Çırak	4	3,8
Stajyer	5	4,8
Mesleği Seçme Nedeni (n=105)*		
Mesleği sevmek	84	80,0
İyi bir gelir	3	2,9
Ailenin isteği	15	14,2
İşsizlik	3	2,9
Mesleki Eğitim Alma Durumu (n=67)*		
Çıraklık eğitim	30	44,8
Ustadan öğrenme	28	41,8
Diğer	9	13,4
Mesleki Eğitim Neden Gerekli (n=98)*		
Belge almak için gerekli	32	32,7
Mesleki bilgi arttırmak için gerekli	58	59,2
Sağlık güvencesi için gerekli	2	2,0
Diğer	6	6,1
Mesleki deneyimleri (n=105)*		
1 yıldan az	5	4,8
1-5 yıl	21	20,0
6-10	18	17,1
11-15	25	23,9
16-20	18	17,1
21 yıl üzeri	18	17,1

*n ve % cevap verenleri kapsamaktadır

Tablo 4.2. Çalışanların hijyen uygulamaları.

HİJYEN UYGULAMALARI	Sayı (n)	Yüzde (%)
KİŞİSEL HİJYEN		
El yıkama sıklığı (n=105)*		
Her müşteriden sonra	42	40,0
Her müşteriden önce	5	4,8
Her müşteriden önce ve sonra	57	54,3
Akşam işler bitince	1	0,9
El yıkamada kullanılan madde (n=115)**		
Sıvı sabun	62	53,9
Katı sabun	6	5,2
Antibakteriyel jel	19	16,5
Şampuan	10	8,7
Hepsi (sıvı sabun, katı sabun, antibakteriyel jel, şampuan)	18	15,7
EKİPMAN HİJYENİ		
Havluların yıkanması (n=105)*		
Tek kullanımlılık	67	63,9
Islandıkça kurutulup	9	8,6
İki müşteriden sonra	11	10,5
Gün boy aynı	4	3,8
Dört müşteriden sonra	7	6,6
Diğer	7	6,6
Kullanılan Aletlerin Temizlenmesi (n=103)*		
Her Müşteriden Sonra	77	74,7
İki-Üç Müşteriden Sonra	11	10,7
Gün Sonunda	15	14,6
Makas tarak vb aletlerin temizlenmesi (n=104)*		
Her müşteriden sonra	76	73,1
Her iki müşteriden sonra	4	3,8
Farklı sıklıklarda	24	23,1
Havlu Değiştirme Sıklığı (n=105)*		
Her müşteriye ayrı havlu	73	69,5
Tek kullanımlık kağıt havlu	14	13,3
İki-Üç Müşteride Bir	11	10,5
Gün Boyu Aynı Havlu	7	6,7
Tek Kullanımlık Ağda Spatulları (n=94)*		
Evet	85	90,4
Hayır	9	9,6

Tablo 4.2. (devam) Çalışanların hijyen uygulamaları.

HİJYEN UYGULAMALARI	Sayı (n)	Yüzde (%)
SALON HİJYENİ		
İşyeri Sterilizasyon Sıklığı (n=94)*		
Her Gün	59	62,7
Her Hafta	29	30,9
Hiç	6	6,4
Salonlarda kullanılan sterilizasyon yöntemi (n=123)**		
Kuru hava	10	8,1
Ultraviyole ışın	34	27,6
Sabunlu su	12	9,8
Alkol	11	8,9
Dezenfektan	43	35,0
Hepsi (Kuru hava, ultraviyole ışın, sabunlu su, alkol, dezenfektan)	13	10,6
Salon temizliğinde dikkat edilen hijyen uygulamaları (n=136)**		
Her müşteriden sonra baş yıkama setleri temizlenir	15	11,0
Her müşterinin saçı kesildikten sonra yerler temizlenir	26	19,1
Atıklar kapaklı bir çöp kabına konulur	11	8,1
Her müşteri sonrası aynalar ve tarama setleri temizlenir	11	8,1
Her müşteriden sonra o yere başka bir müşteri oturtulmadan önce mutlaka temizlenir	28	20,6
Bu uygulamaların hepsini yapanlar	45	33,1

*n ve %'ler soruya cevap verenler üzerinden hesaplanmıştır

** birden fazla yanıt verilmiştir

Tablo 4.2' de çalışanların hijyen uygulamaları verilmektedir. Tablo 4.2.de görüldüğü gibi her müşteriden sonra ellerini yıkayan çalışanların oranı %40,0 iken sadece her müşteriden önce ellerini yıkayan çalışanların oranı %4,8, her müşteriden önce ve sonra ellerini yıkayan çalışanların oranı %54,3 ve akşam işler bittiğinde ellerini yıkayan çalışanların oranı %0,9 olarak belirlenmiştir. Çalışanların el yıkamada kullandığı maddeye bakıldığında; %53,9'u sıvı sabun, %5,2'si katı sabun, %16,5'i antibakteriyel jel, %8,7'si şampuan ve %15,7'si bütün (sıvı sabun, katı sabun, antibakteriyel jel, şampuan) malzemeleri kullandığını ifade etmiştir. Salonlar ekipman hijyeni açısından incelendiğinde; katılımcıların %63,9'unun tek kullanımlık havlu kullandığını, %8,6'sının havlu ıslandıkça kurutup kullandığı, %10,5'inin iki müşteride bir havluyu yıkadığı, % 3,8'inin gün boyu aynı havluyu kullandığı, %6,6'sının dört müşteriden sonra havluyu yıkadığı ve %6,6'nın daha farklı sıklıklarda havluyu

yıkadığı saptanmıştır. Salona gelen müşteriler için kullanılan aletlerin temizlenme sıklığına bakıldığında; çalışanların %74,7'si kullanılan aletlerin her müşteriden sonra temizlendiğini, %10,7'si kullanılan aletlerin iki-üç müşteriden sonra temizlendiğini ve %14,6'sı kullanılan aletlerin gün sonunda temizlendiğini belirttiği görülmüştür. Çalışanların makas, tarak vb. aletleri temizleme sıklığı incelendiğinde; %73,1'i her müşteriden sonra, %3,8'i her iki müşteriden sonra ve %23,1'i farklı sıklıklarda temizlediğini belirtmiştir. Çalışanların havlu değiştirme sıklığı incelendiğinde; çalışanların %69,5'nin her müşteriye ayrı havlu kullandığını, %13,3'ünün tek kullanımlık kâğıt havlu kullandığını, %10,5'nin iki-üç müşteride bir değiştirdiğini ve %6,7'sinin gün boyu aynı havluyu kullandığını ifade ettiği belirlenmiştir. Çalışanlara, salonlarında kullanılan ağda spatulalarının tek kullanımlık olup olmadığı sorulduğunda; %90,4'ü tek kullanımlık olduğunu ve %9,6'sı tek kullanımlık olmadığını ifade etmiştir.

Salonlar hijyen açısından ele alındığında; çalışanlardan işyerinde her gün sterilizasyonun yapıldığını belirtenlerin oranı %62,7, her hafta sterilizasyon yapıldığını belirtenlerin oranı %30,9 ve işyerinde hiç sterilizasyon yapılmadığını belirtenlerin oranı %6,4 olduğu saptanmıştır. Çalışanlara salonlarında kullanılan sterilizasyon yöntemleri sorulduğunda; %8,1'i kuru hava yöntemi kullanıldığını, %27,6'ı ultraviyole ışını kullanıldığını, %9,8'i sabunlu su kullanıldığını, %8,9'u alkol kullanıldığını, %35,0'i dezenfektan kullanıldığını ve %10,6'sı bütün (kuru hava, ultraviyole ışın, sabunlu su, alkol, dezenfektan) yöntemlerin kullanıldığını belirtmiştir. Çalışanlara salonun hijyeni uygulamaları sorulduğunda; çalışanların %11,0'i her müşteriden sonra baş yıkama setlerinin temizlendiğini, %19,1'i her müşterinin saç kesildikten sonra yerler temizlendiğini, %8,1'i atıkların kapaklı bir çöp kabına konulduğunu, %8,1' her müşteri sonrası aynalar ve tarama setlerinin temizlendiğini, %20,6'sı her müşteriden sonra o yere başka bir müşteri oturtulmadan önce mutlaka temizlendiğini ve %33,1'i Bu uygulamaların hepsinin (her müşteriden sonra baş yıkama setleri temizlenir, her müşterinin saç kesildikten sonra yerler temizlenir, atıklar kapaklı bir çöp kabına konulur, her müşteri sonrası aynalar ve tarama setleri temizlenir, her müşteriden sonra o yere başka bir müşteri oturtulmadan önce mutlaka temizlenir) yapıldığını belirtilmiştir.

Tablo 4.3. Çalışanların koruyucu donanım kullanma durumu.

Kullanılan koruyucu donanım (n=180)**	Sayı (n)	Yüzde (%)
Eldiven	65	36,1
Maske	28	15,5
Önlük	48	26,7
İş elbisesi	10	5,6
Hepsi (eldiven, maske, önlük iş elbisesi)	29	16,1
Çalışırken eldiven kullanma durumu (n=112)**		
Kullanmıyorum	14	12,5
Her müşteri için ayrı eldiven kullanırım	67	59,9
Müşteride açık yara varsa kullanırım	10	8,9
Açık yaram varsa kullanırım	7	6,2
Ağda yaparken kullanırım	14	12,5
Kişisel koruyucu donanım kullanmama nedeni (n=62)*		
İşyerinde olmadığından	11	17,8
Rahat çalışmayı engellediğinden	33	53,2
Diğer	18	29,0

*n ve %'ler soruya cevap verenler üzerinden hesaplanmıştır

** birden fazla yanıt verilmiştir.

Tablo 4.3'de çalışanların koruyucu donanım kullanım durumu verilmektedir. Çalışanların %36,1'i eldiven kullanmakta, %15,5'i maske kullanmakta, %26,7'i önlük kullanmakta, %5,6'sı iş elbisesi kullanmakta ve %16,1 bütün koruyucu donanımları kullanmaktadır. Çalışanların iş yaparken eldiven kullanım durumları incelendiğinde; çalışanların %12,5'i eldiven kullanmadığını, % 59,9'u her müşteri için ayrı eldiven kullandığını, %8,9'u müşteride açık yara bulunduğunda kullandığını, %6,2'si kendisinde açık yara varsa kullandığını ve %12,5'i ağda yaparken kullandığını belirtmiştir. Çalışanların kişisel koruyucu donanım kullanmama nedenlerine bakıldığında; çalışanların %17,8'i işyerinde olmadığından kullanmadığını, %53,2'si rahat çalışmayı engellediğinden kullanmadığını ve %29,0'u farklı nedenlerden dolayı kullanmadığını ifade etmiştir.

Tablo 4.4. Hizmet alanların salonlarda bekledikleri ve gözledikleri hijyen uygulamaları.

Hizmet alanların salonlarda bekledikleri ve gözledikleri hijyen uygulamaları		Sayı (n)*	Yüzde (%)*
Beklenen uygulamalar (n=39)**	Çalışanın eldiven kullanması	4	10,3
	Çalışanın maske kullanması	1	2,6
	Çalışanın elleri yıkaması	6	15,4
	Temiz havlu kullanımı	7	17,9
	Hepsi (eldiven kul. maske kul. ellerin yıkanması, temiz havlu kullanımı)	21	53,8
Gözlenen uygulamalar (n=37)**	Çalışanın yeni eldiven kullanması	6	16,3
	Çalışanın maske takması	1	2,7
	Çalışanın elleri yıkaması	7	18,9
	Temiz havlu kullanması	11	29,7
	Hepsi (yeni eldiven, maske, ellerin yıkaması, temiz havlu kullanımı)	12	32,4

*n ve %'ler soruya cevap verenler üzerinden hesaplanmıştır.

** birden fazla yanıt verilmiştir.

Hizmet alanların hizmet alırken bekledikleri ve gözledikleri hijyen uygulamaları Tablo 4.4'te verilmiştir. Hizmet alanların %10,3'ü çalışanın eldiven kullanmasına, %2,6'sı çalışanın maske kullanmasına, %15,4'ü çalışanın ellerini yıkamasına, %17,9'u çalışanın temiz havlu kullanmasına ve %53,8'i çalışanın hepsini (eldiven kul. maske kul. Ellerin yıkanması, temiz havlu kullanımı) kullanmasına dikkat ettiğini belirtmiştir. Hizmet alanların hizmet alırken salonda uygulanıyor olduğunu belirttiği uygulamalar incelendiğinde; hizmet alanlar, çalışanların %16,3'ünün yeni eldiven kullandığını, %2,7'sinin maske taktığını, %18,9'unun ellerini yıkadığını, %29,7'sinin temiz havlu kullandığını ve %32,4'ünün hepsini (yeni eldiven, maske, ellerin yıkaması, temiz havlu kullanımı) kullandığını belirttiği saptanmıştır.

Tablo 4.5. Çalışanların bulaşma riski olan hastalıklara ilişkin bilgi durumu(n=104)

BULAŞICI HASTALIKLAR	Bulaşır		Bulaşmaz		Bilmiyorum	
	Sayı *	%*	Sayı *	%*	Sayı	%*
Kan yoluyla bulaşan						
Hepatit A	23	22,1	12	11,6	69	66,3
HIV (AIDS)	40	38,5	11	10,6	53	50,9
Hepatit B	44	42,3	9	8,7	51	49,0
Hepatit C	24	23,1	13	12,5	67	64,4
Temasla bulaşan						
Mantar	75	72,1	9	8,7	20	19,2
Bit	84	80,8	3	2,9	17	16,3
Uyuz	54	51,9	8	7,7	42	40,4
Solunumlayla bulaşan						
Grip	92	88,4	3	2,9	9	8,7
Kabakulak	38	36,5	26	25,0	40	38,5
Boğmaca	24	23,1	20	19,2	60	57,7
Kızamık	48	46,2	15	14,4	41	39,4
Kızamıkçık	38	36,6	15	14,4	51	49,0
Verem	31	29,8	24	23,1	49	47,1
Kızıl	17	16,3	11	10,6	76	73,1
Bulaşıcı olmayan						
Nezle	87	83,6	3	2,9	14	13,5
Egzama	37	35,6	23	22,1	44	42,3
Saçkıran	43	41,3	26	25,0	35	33,7
Alerji	34	32,7	24	23,1	46	44,2

*n ve % ler satır toplamı ve % leridir.

Tablo 4.5'te çalışanların bulaşıcı hastalıklara ilişkin bilgi durumu verilmiştir. Çalışanların %22,1'i HAV'in bulaşıcı olduğunu, %11,6'sı HAV'in bulaşıcı olmadığını ve %66,3'ü HAV'in bulaşıcı olup-olmadığını bilmediğini ifade etmiştir. Çalışanlara HIV'in bulaşıcılığı konusundaki bilgi durumları sorgulandığında; çalışanların %38,5'i HIV'in bulaşıcı olduğunu, %10,6'sı HIV'in bulaşıcı olmadığını ve %50,9'u HIV'in bulaşıcı olup-olmadığını bilmediğini belirtmiştir. Çalışanların %42,3'ü HBV'nin bulaşıcı olduğunu, %8,7'i HBV'nin bulaşıcı olmadığını ve %49,0'u HBV'nin bulaşıcı olup-olmadığını bilmediğini ifade etmiştir. Çalışanların HCV konusundaki bilgilerine bakıldığında; %23,1'i bulaşıcı olduğunu, %12,5'i bulaşıcı olmadığını ve %64,4'ü bulaşıcı olup olmadığını bilmediğini belirtmiştir. Çalışanların mantar hastalığının bulaşıcılığı konusundaki bilgileri sorgulandığında; %72,1'i mantarın bulaşıcı olduğunu, %8,7'si mantarın bulaşıcı olmadığını ve %19,2'si mantarın bulaşıcı olup-olmadığını bilmediğini ifade etmiştir. Çalışanların %80,8'i bitin bulaşıcı olduğunu, %2,9'u bulaşıcı olmadığını ve %16,3'ü bulaşıcı olup olmadığını bilmediğini belirtmiştir. Çalışanların uyuz bulaşı konusundaki bilgileri

sorgulandığında; %51,9'u bulaşıcı olduğunu, %7,7'i bulaşıcı olmadığını ve %40,4' bulaşıcılık konusunda fikri olmadığını ifade etmiştir. Çalışanların %88,4'ü gribin bulaşıcı olduğunu, %2,9'u bulaşıcı olmadığını ve %8,7'si bulaşıcılığı konusunda bilgisi olmadığını belirtmiştir. Çalışanların nezlenin bulaşıcılığı konusundaki bilgi durumlarına bakıldığında; çalışanların %83,6'sı nezlenin bulaşıcı olduğunu, %2,9'u nezlenin bulaşıcı olmadığını ve %13,5'i nezlenin bulaşıcı olup-olmadığını bilmediğini belirttiği saptanmıştır. Çalışanların %36,5'i kabakulakın, %23,1'i bağmacanın, %46,2'si kızamıkın, %36,6'sı kızamıkçıkın, %29,8'i veremin ve %16,3'ü kızılın bulaşıcı olduğunu belirtmiştir. Çalışanların %25,0'i kabakulakın, %19,2'si bağmacanın, %14,4'ü hem kızamıkın hemde kızamıkçıkın, %23,1'i veremin ve %10,6'sı kızılın bulaşıcı olmadığını ifade etmiştir. Çalışanların %38,5'i kabakulakın, %57,7'si bağmacanın, %39,4'ü kızamıkın, %49,0'u kızamıkçıkın, %47,1'i veremin ve %73,1'i kızılın bulaşıcı olup olmadığı konusunda fikri olmadığını belirtmiştir. Çalışanların %35,6'sı egzaman bulaşıcı olduğunu, % 22,1'i bulaşıcı olmadığını ve %42,3'ü bulaşıcı olup olmadığı konusunda fikri olmadığını belirtmiştir. Çalışanların %41,3'ü saçkıranın bulaşıcı olduğunu, %25'i saçkıranın bulaşıcı olmadığını ve %33,7'si saçkıranın bulaşıcı olup olmadığını bilmediğini belirtmiştir. Çalışanların alerji bulaşıcılığı konusundaki bilgi durumları sorgulandığında; katılımcıların %32,7'si alerjinin bulaşıcı olduğunu, %23,1'i alerjinin bulaşıcı olmadığını ve %44,2'si alerjinin bulaşıcılığı konusunda fikri olmadığını ifade etmiştir.

Tablo 4.6. Çalışanların bulaşıcı hastalık ve tedavisine ilişkin bilgileri

BULAŞICI HASTALIKLAR	Sayı (n)	Yüzde (%)
İşin Bulaşıcı Hastalık Riski (n=104)*		
Var	53	51,0
Yok	33	31,7
Bilmiyor	18	17,3
Hepatit B ‘de korunma aşısı (HBV) (n=86)*		
Var	24	27,9
Yok	62	72,1
Hepatit B’de tedavi durmu (HBV) (n=103)*		
Var	36	34,9
Yok	12	11,7
Bilmiyorum	55	53,4
Hepatit C tedavisi (HCV) (n=102)*		
Var	27	26,5
Yok	3	2,9
Bilmiyorum	72	70,6
HIV tedavisi (n=99)*		
Var	19	19,2
Yok	10	10,1
Bilmiyorum	70	70,7
Mantar tedavisi (n=105)*		
Var	78	74,2
Yok	5	4,8
Bilmiyorum	22	21,0
Saçkıran tedavisi (n=105)*		
Var	73	69,5
Yok	8	7,6
Bilmiyorum	24	22,9

*n ve %’ler soruya cevap verenler üzerinden hesaplanmıştır.

Tablo 4.6’ da çalışanların bulaşıcı hastalık ve tedavisine ilişkin bilgi durumu sunulmaktadır. Salonlarda çalışanlara yaptıkları iş ile ilgili herhangi bir bulaşıcı hastalık riski olup olmadığına ilişkin bilgilerine bakıldığında çalışanların %51,0’i bulaşıcı hastalık riski bulunduğunu %31,7’si bulunmadığını ve %17,3’ü bilmediğini belirttiği görülmüştür. Çalışanlara Hepatit B’den korunma için aşı olma durumları sorulduğunda; %27,9’nun aşısı olduğu ve %72,1’nin aşısı olmadığını ifade etmiştir. Çalışanlara hepatit B’nin tedavisinin varlığı sorulduğunda; %34,9’u tedavisi olduğunu, %11,7’si tedavisi olmadığını ve %53,4’ü tedavisi olup-olmadığını bilmediğini belirtmiştir. Çalışanlara hepatit C’nin tedavisinin varlığı sorulduğunda;

%26,5'i tedavisi olduğunu, %2,9'u tedavisi olmadığını ve %70,6'sı tedavisi olup-olmadığını bilmediğini ifade etmiştir. Çalışanlara HIV'nin tedavisinin varlığı sorulduğunda; %19,2'i tedavisi olduğunu, %10,1'i tedavisi olmadığını ve %70,7'sinin tedavisi olup-olmadığını bilmediğini belirtmiştir. Çalışanların mantar hastalığı tedavisi varlığı konusundaki bilgi durumlarına bakıldığında; %74,2'si tedavisinin olduğunu, %4,8'i tedavisinin olmadığını ve %21,0'i tedavisinin olup-olmadığını bilmediğini belirtmiştir. Çalışanlara saçkıranın tedavisi sorulduğunda ise %69,5'i saçkıranın tedavisi olduğunu, %7,6'sı saçkıranın tedavisi olmadığını ve %22,9'u saçkıranın tedavisi olup-olmadığını bilmediğini ifade etmiştir.

Çalışanların riskli hastalıkların bulaşma yolları konusundaki bilgi durumları Tablo 4.7'de verilmiştir. Çalışanların HBV'nin bulaş yolları ile ilgili bilgi durumlarına bakıldığında; çalışanların %13,5'i HBV'nin anneden bebeğe geçtiğini, %16,8'i HBV'nin korunmasız seks esnasında bulaştığını, %4,2'si HBV'nin ilaç ekipman paylaşımı ile bulaştığını, %17,6'sı HBV'nin dövme ve vücut delme sırasında bulaştığını, %26,1'i HBV'nin kan nakli ile bulaştığını, %15,1'i HBV'nin kişisel eşyaların paylaşımı ile bulaştığını ve %6,7'si HBV'nin nasıl bulaştığını bilmediğini belirtmiştir. Çalışanların HCV'nin bulaş yolları ile ilgili bilgi durumları incelendiğinde; çalışanların %7,2'si HCV'nin damar içi ilaç kullanımı ile bulaştığını, %11,2'si HCV'nin hepatit C taşıyan anneden doğan bebeğe geçtiğini, %7,2'si HCV'nin ortak lavabo-havuz kullanımı ile bulaştığını, %11,2'si HCV'nin iğne batması ve kesici alet yaralanmaları ile bulaştığını, %8,8'i HCV'nin az sıklıkta ortak diş fırçası/jilet kullanımı ile bulaştığını ve %55,2'si HCV'nin nasıl bulaştığını bilmediğini belirtmiştir. Çalışanların AIDS'in (HIV) bulaş yolları ile ilgili bilgileri sorgulandığında; çalışanların %20,9'u AIDS'in kanında HIV taşıyan biriyle cinsel ilişkiye girilmesiyle bulaştığını, %11,9'u AIDS'in hamile ve HIV taşıyan anneden bebeğe, gebelik veya doğumda geçtiğini, %11,9'u AIDS'in HIV'li bireyin kanıyla temas sonucu bulaştığını, %3,7'si AIDS'in organ nakli ile bulaştığını, %41,1'i AIDS'in nasıl bulaştığını bilmediğini ve %10,5'i AIDS'in bütün (kanında HIV taşıyan biriyle cinsel ilişkiye girilmesiyle, hamile ve HIV taşıyan anneden bebeğe, gebelik veya doğumda HIV li bireyin kanıyla temas sonucu, organ nakli) bulaş yolları ile bulaştığını belirttiği saptanmıştır.

Tablo 4.7. Çalışanların riskli bulaşıcı hastalıklara ilişkin bilgileri.

	Sayı	%
HBV'nin bulaş yolları (n=119)**		
Anneden bebeğe bulaşır	16	13,5
Korunmasız seks esnasında bulaşır	20	16,8
İlaç ekipmanları paylaşımı ile bulaşır	5	4,2
Dövme ve vücut delme ile bulaşır	21	17,6
Kan nakli ile bulaşır	31	26,1
Kişisel eşyaların paylaşımı ile bulaşır	18	15,1
Bilmiyorum	8	6,7
HCV'nin Bulaş Yolları (n=125)**		
Damar içi ilaç kullanımı ile bulaşır	9	7,2
Hepatit C taşıyan anneden doğan bebeğe bulaşır	14	11,2
Ortak lavabo-havuz kullanımı ile bulaşır	9	7,2
İğne batması ve kesici alet yaralanmaları ile bulaşır	14	11,2
Ortak diş fırçası/jilet kullanımı ile bulaşır	10	8,0
Bilmiyorum	69	55,2
AIDS'in Bulaş Yolları (n=134)**		
Kanında HIV taşıyan biriyle cinsel ilişkiye girilmesiyle bulaşır	28	20,9
Hamile ve HIV taşıyan anneden bebeğe, gebelik veya doğumda bulaşır	16	11,9
HIV'li bireyin kanıyla temas sonucu bulaşır	16	11,9
Organ nakli ile bulaşır	5	3,7
Bilmiyorum	55	41,1
Hepsi (kanında HIV taşıyan biriyle cinsel ilişkiye girilmesiyle, hamile ve HIV taşıyan anneden bebeğe, gebelik veya doğumda HIV li bireyin kanıyla temas sonucu, organ nakli) ile bulaşır	14	10,5
Mantar Hastalığı Bulaş Yolları (n=145)**		
Ortak terlik ayakkabı ve çorap kullanımı ile bulaşır	40	27,6
Ortak yüzme havuzu kullanımı ile bulaşır	12	8,3
Ortak tırnak makası törpü kullanımı ile bulaşır	24	16,6
Ortak havlu ve kıyafet kullanımı ile bulaşır	16	11,0
Bilmiyorum	14	9,6
Hepsi (ortak terlik ayakkabı ve çorap kullanımı, ortak yüzme havuzu, ortak tırnak makası törpü, ortak havlu ve kıyafet kullanımı) ile bulaşır	39	26,9

*n ve %'ler soruya cevap verenler üzerinden hesaplanmıştır.

** birden fazla yanıt verilmiştir.

Çalışanların mantar hastalığı bulaşma yolu konusundaki bilgi durumları incelendiğinde; çalışanların %27,6'sı ortak terlik ayakkabı ve çorap kullanımı ile bulaştığını, %8,3'ü ortak yüzme havuzu kullanımı ile bulaştığını, %16,6'sı ortak tırnak makası ve törpü kullanımı ile bulaştığını, %11,0'i ortak havlu ve kıyafet kullanımı ile bulaştığını, %9,6'sı nasıl bulaştığını bilmediğini ve %26,9'u bütün (ortak

terlik ayakkabı ve çorap kullanımı, ortak yüzme havuzu, ortak tırnak makası törpü kullanımı, ortak havlu ve kıyafet kullanımı) bulaşma yollarını ifade etikleri görülmüştür.

Tablo 4.8. Hizmet alanların salonlarda risk oluşturan hastalıklara ilişkin bilgileri (n=31)*

RİSK OLUŞTURAN BULAŞICI HASTALIKLAR	Bulaşır		Bulaşmaz		Fikrim yok	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Kan yolu ile bulaşma						
Hepatit A	9	29,0	3	9,7	19	61,3
HIV (AIDS)	13	41,9	4	12,9	14	45,2
Hepatit B	16	51,6	2	6,5	13	41,9
Hepatit C	14	45,2	3	9,6	14	45,2
Temasla bulaşma						
Mantar	27	87,0	2	6,5	2	6,5
Bit	27	87,1	0	0,0	4	12,9
Uyuz	19	61,3	4	12,9	8	25,8
Solunum yoluyla bulaşım						
Grip	30	96,8	0	0,0	1	3,2
Nezle	29	93,6	1	3,2	1	3,2
Kabakulak	18	58,1	5	16,1	8	25,8
Boğmaca	10	32,3	5	16,1	16	51,6
Kızamık	22	71,0	2	6,5	7	22,5
Kızamıkçık	17	54,8	2	6,5	12	38,7
Verem	15	48,4	4	12,9	12	38,7
Kızıl	11	35,5	3	9,7	17	54,8
Bulaşıcı olmayan						
Egzama	9	29,0	10	32,3	12	38,7
Saçkıran	6	19,3	14	45,2	11	35,5
Alerji	12	38,7	15	48,4	4	12,9

*satır toplam ve %'leri alınmıştır

Hizmet alanların salonlarda bulaşma riski olan hastalıklara ilişkin bilgi durumları Tablo 4.8'de verilmiştir. Hizmet alanların HAV, HIV, HBV ve HCV'nin bulaşıcılığı konusundaki bilgi durumlarına bakıldığında; hizmet alanların %29'u HAV'nün bulaşıcı olduğunu, %9,7'si HAV'nün bulaşıcı olmadığını ve %61,3'nün HAV'nün bulaşıcı olup-olmadığını bilmediğini belirttiği saptanmıştır. Hizmet alanların %41,9'u HIV'in bulaşıcı olduğunu, %12,9'u HIV'in bulaşıcı olmadığını ve %45,2'si HIV'in bulaşıcı olup-olmadığını bilmediğini ifade etmiştir. Hizmet alanların %51,6'sı HBV'nin bulaşıcı olduğunu, %6,5'i HBV'nin bulaşıcı olmadığını ve %41,9'u HBV'nin bulaşıcılığı konusunda bilgisi olmadığını belirtmiştir. Hizmet

alanların %45,2'si HCV'nin bulaşıcı olduğunu, %9,6'sı HCV'nin bulaşıcı olmadığını ve %45,2'si HCV'nin bulaşıcı olup-olmadığını bilmediği belirttiği saptanmıştır. Hizmet alanların temas yoluyla bulaşan bulaşıcı hastalıklar konusundaki bilgi durumları incelendiğinde; hizmet alanların %87,0'si mantarın, % 87,1'i bitin, %61,3'ü uyuzun bulaşıcı olduğunu belirtmiştir. Hizmet alanların %6,5'i mantarın, %12,9'u uyuzun bulaşıcı olmadığını belirtmiştir. Hizmet alanların %6,5'i mantarın, %12,9'u bitin, %25,8'i uyuzun bulaşıcılığı konusunda fikri olmadığını belirtmiştir. Hizmet alanların grip ve nezlenin bulaşıcılığı konusundaki bilgi durumları sorgulandığında; hizmet alanların %96,8'i gribin, %93,6'sı nezlenin bulaşıcı olduğunu belirtmiş, %3,2'si nezlenin bulaşıcı olmadığını belirtmiş ve %3,2'si hem gribin hemde nezlenin bulaşıcılığı konusunda fikri olmadığını ifade etmiştir. Hizmet alanların solunum yolu ile bulaşan hastalıklar konusundaki bilgi durumları incelendiğinde; %581'i kabakulakın, %32,3'ü boğmacanın, %71,0'i kızamıkın, %54,8'i kızamıkçığın, %48,4'ü veremin ve %35,5'i kızılın bulaşıcı olduğunu belirtmiştir. Hizmet alanların %16,1'i hem kabakulakın hemde boğmacanın , %6,5'i hem kızamıkın hemde kızamıkçığın, %12,9'u veremin ve %9,7'si kızılın bulaşıcı olmadığını ifade etmiştir. Hizmet alanların %25,8'i kabakulakın, %51,6'sı boğmacanın, %22,5'i kızamıkın, %38,7'si hem kızamıkçığın hemde veremin ve %54,8'zi kızılın bulaşıcı olup olmadığını bilmediği saptanmıştır. Hizmet alanların alerji, egzama ve saçkıranın bulaşıcılığı konusunda bilgi durumları sorgulandığında; hizmet alanların %38,7'si alerjinin, %29,0'u egzamanın, %19,3'ü saçkıranın bulaşıcı olduğunu belirtmiş, %48,3'ü alerjinin, %32,3'ü egzamanın, %45,2'si saçkıranın bulaşıcı olmadığını belirtmiş ve %13'ü alerjinin, %38,7'si egzamanın, %35,5'i saçkıranın bulaşıcılığı konusunda fikri olmadığını belirtmiştir.

Tablo 4.9. Hizmet alanların salonda risk oluşturan hastalıkların tedavisine ilişkin bilgileri.

HİZMET ALANLARIN HASTALIK BULAŞI VE TEDAVİSİ HAKKINDAKİ BİLGİSİ	Sayı (n)	Yüzde (%)
Alınan hizmetle ilgili bulaşıcı hastalık riski (n=21)*		
Var	4	19,0
Yok	17	81,0
Bilmiyorum	0	0,0
Hepatit B tedavisi varlığı (n=22)*		
Var	14	63,6
Yok	4	18,2
Bilmiyorum	4	18,2
Hepatit C tedavisi varlığı (n=23)*		
Var	13	56,5
Yok	4	17,4
Bilmiyor	6	26,1
Mantar tedavisi varlığı (n=23)*		
Var	19	82,6
Yok	2	8,7
Bilmiyor	2	8,7

*n ve %'ler soruya cevap verenler üzerinden hesaplanmıştır.

Tablo 4.9' da hizmet alanların salonda risk oluşturan hastalıkların tedavisine ilişkin bilgileri sunulmaktadır. Hizmet alanların salonlarda bulaşıcı hastalık riski olup olmadığı sorulduğunda; hizmet alanların %19,0'u bulaşıcı hastalık riski olduğunu ve %81,0'i bulaşıcı hastalık riski olmadığını ifade ettiği görülmüştür. Hizmet alanların %63,6'sı hepatit B'nin tedavisinin olduğunu, %18,2'si hepatit B'nin tedavisinin olmadığını ve %18,2'si hepatit B'nin tedavisinin olup-olmadığını bilmediğini belirtmiştir. Salonlardan hizmet alanlara hepatit C'nin tedavisinin olup olmadığı sorulduğunda; hizmet alanların %56,5'i hepatit C'nin tedavisi olduğunu, %17,4'ü hepatit C'nin tedavisi olmadığını ve %26,1'i hepatit C'nin tedavisi olup-olmadığını bilmediğini belirtmiştir. Hizmet alanların, mantar hastalığının tedavisi konusundaki bilgi durumları sorgulandığında; hizmet alanların %82,6'sı mantar tedavisinin olduğunu, %8,7'si mantar tedavisinin olmadığını ve %8,7'si tedavisi olup-olmadığını bilmediğini ifade etmiştir.

5. TARTIŞMA

Bu araştırma kuaför ve güzellik salonlarında çalışanların ve hizmet alanların hijyen (salon hijyeni, kişisel hijyen ve ekipman hijyeni) ve bulaşıcı hastalıklar (temas, kan ve solunum yoluyla bulaşan) bilgi düzeyleri ele alınmıştır. Bu çalışmada, çalışanların yarıdan fazlasının (%54,3) her müşteriden önce ve sonra ellerini yıkadığı ve çalışanların %40'ının her müşteriden önce ellerini yıkadığı saptanmıştır (Tablo 4.2.). Çalışanların el yıkamada kullandıkları malzemeler incelendiğinde; çalışanların %53,9'u sıvı sabun kullandığını belirtmiştir. Ayrıca el hijyeninde antibakteriyel jel kullananların oranı oldukça azdır. Bu sonuçlar doğrultusunda salon çalışanlarının hijyen bilgi düzeylerinin düşük olduğunu söylemek mümkündür. Bununla birlikte çalışma sonuçları literatürle benzerlik göstermektedir. Çalışanların el hijyeni ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde; Amodio ve ark. (8)'nin yaptığı bir çalışmada her müşteri için el yıkama oranını %89,5 olarak saptamıştır. İzmir'de bu alanda yapılan bir araştırmada her işlem öncesi ve sonrası ellerini yıkayanların oranı %75,6 olarak bulunmuştur (75). Benzer bir çalışmada katılımcıların yarıya yakını her işlemten sonra ellerini yıkadığını ifade etmiştir. Literatürde salon çalışanlarının el hijyeni ilkeleri net olarak açıklanmış olup çalışanların ellerini; müşteriyle temasa geçmeden önce ve sonra, tuvaletten önce ve sonra, öksürdükten ve hapşırdıktan sonra, kan veya vücut sıvılarıyla temastan sonra, eldivenleri çıkardıktan sonra (7, 49), bir işlemi kesintiye uğratmadan önce (örneğin, telefona cevap vermek), tek kullanımlık yeni eldiven giyilmesinden hemen önce ve çıkarıldıktan hemen sonra yıkanması gerektiği ifade edilmektedir (49, 58).

Kuaför ve güzellik salonlarında kullanılan bütün araç-gereçlerin çalışanın sağlığını koruyacak kalitede hijyenik olması, yine çalışanın müşteriyle sorun yaşamaması için müşteriyi de memnun edecek nitelikte olması önemlidir (76). Kuaför ve güzellik salonlarında bulaşıcı hastalık etkeni ve mikroorganizmaların bulaşmasını önlemek için, salonlarda kullanılan ekipmanlar her müşteriden sonra dezenfekte edilmelidir (48). Ayrıca salonlarda tıraş için kullanılan bıçaklar tek kullanımlık olmalıdır (7, 58). Rutin ekipman hijyeninde tek kullanımlık olmayan ekipmanlar için her kullanımdan sonra sabunlu su ile yıkanmalı ve ardından 15-20 dakika boyunca dezenfektan solüsyonunda bekletilmelidir (5, 60). Bu çalışmada çalışanların ekipman hijyeni bilgisine bakıldığında; çalışanların %63,9'unun her müşteri için tek

kullanımlik havlu kullandığı, %8,6'sının havlular ıslandıkça kurutup kullandığı saptanmıştır. Araştırmada gün boyu aynı hayluyu (%3,8) kullandığını belirten çalışanlarda olmuştur (Tablo 4.2.). Literatürde de benzer şekilde Özaras ve ark. (72)'nin yaptığı bir çalışmada katılımcıların yarısının ekipman hijyen kurallarını bildiği, bir kısmının ise ekipman hijyen koşullarını tam olarak yerine getirmediği belirlenmiştir. Bu sonuçlar çalışanların ekipman hijyenine gerekli özeni göstermediklerini ortaya çıkarmaktadır.

Bu araştırmada aletleri her müşteriden sonra temizleyenlerin oranı %74,7, salonda kullanılan aletleri her akşam temizlediğini belirtenlerin oranı ise %21,2 olarak saptanmıştır (Tablo 4.2). İtalya'da bu alanda yapılan bir çalışmada yeterli dezenfeksiyon/sterilizasyon yapan çalışanların oranı %85,7 olarak bulmuştur (8). Salonlardaki hijyen durum tespiti için yapılan bir çalışmada toplanan 120 ekipmandan alınan numunelerin yarısından fazlasında üreme meydana geldiği saptanmış ve örneklerin çoğunluğunun bakteri olduğu belirlenmiştir (5). Manisa ve Şişli'de yapılan araştırmalarda katılımcıların yaklaşık yarısının kullandığı aletleri her müşteriden sonra temizlediği saptanmıştır (45, 64). Demir ve Ark. (63)'nin yaptığı çalışmada ise katılımcıların %23,1'inin malzemeler kirleninceye kadar tüm müşterilere aynı malzemeyi kullandıkları saptamıştır. Bu çalışmada katılımcıların % 62,7'si işyerinde her gün sterilizasyon yapıldığını, %10,6'sı bütün sterilizasyon yöntemlerini kullandığını ifade etmiştir. Ayrıca en çok ultraviyole ışın yönteminin kullanıldığı belirlenmiştir (Tablo 4.2.). Afrikada yapılan bir araştırmada katılımcıların %65,6'sı her müşteriden sonra sterilizasyon yaptığını belirtmiştir (71). Salon çalışanlarının rutin ekipman hijyen uygulamalarını tam olarak yerine getirmedikleri görülmekte ve bu durum bulaşıcı hastalıklara karşı hem kendileri ve hem de müşterilerin risk altında olduğuna işaret etmektedir. Bu noktada hem uluslararası hem de ulusal araştırmalar salon çalışanlarının rutin ekipman hijyen uygulamalarını tam olarak yerine getirmediklerini göstermektedir (60). Salonların hijyenik ve düzenli olması, sürekli temizliğinin sağlanması ve dezenfekte edilmesi, çalışanların hijyenik bir çalışma ortamında verimini artıracaktır bu durum müşterinin de memnuniyetini artırarak işyerinin müşteri potansiyelinide artıracaktır. (76). Salon çalışanlarının hijyen uygulamalarını tam olarak yerine getirebilmeleri için hijyen bilgisini etkileyen faktörlerin saptanması ve bu bağlamda eksikliklerin tamamlanması gerekir.

Kuaför ve güzellik salonları tehlikeli işyerleri sınıfında yer aldığı için bu salonlarda çalışanların koruyucu donanımları kullanmaları gerekli ve kaçınılmazdır (55). Bu çalışmada salon çalışanlarının koruyucu donanım kullanımlarına bakıldığında; çalışanların %16,1'inin bütün (eldiven, maske, önlük iş elbisesi) koruyucu donanımları kullandığı ve çalışanların koruyucu donanımlardan en çok (%36,1) eldiveni kullandığı saptanmıştır (Tablo 4.3.). Kanada'da bu alanda yapılan bir çalışmada manikür ve pedikür yapanların sadece %35'i eldiven giydiğini belirtmiş ve bunların çoğununda eldiveni düzenli olarak giymedikleri saptanmıştır (77). Kan, diğer vucüt sıvıları, mukoza ve sağlam olmayan deriyle, temas riski olduğu zaman mutlaka eldiven kullanılmalıdır (78). Benzer bir araştırmada kuaförde eldiven kullanımında dikkate değer bir yetersizliğin olduğu tespit edilmiştir (1). Çalışanların koruyucu donanım kullanmama nedenlerine bakıldığında; bu çalışmada katılımcıların %17,8'i işyerinde koruyucu donanım olmadığı için kullanmadığını ve yaklaşık yarısı (%53,2) rahat çalışmayı engellediği için kullanmadığını belirtmiştir (Tablo 4.3.). Demir ve Ark. (63) yaptığı bir araştırmada çalışanların %12,2'si bulaşıcı hastalıklardan korunmak için hiç bir şey yapmadığını ifade etmiştir. Bir çalışmada katılımcıların yaklaşık yarısının (tek kullanımlık eldiven imkânı olduğu halde) her müşteride farklı eldiven kullanmadığı saptanmıştır (8). Togan T ve Ark. (46) yaptığı çalışmada da ise katılımcıların %30,5'i çalışırken eldiven giymenin kendisini engellediğini belirtmiştir. Salon çalışanlarının salon hijyeni ve koruyucu donanım kullanmaları ile ilgili literatür incelendiğinde her müşteri için aynı ortak ürünün kullanıldığı, koruyucu donanım kullanımının yetersiz olduğu görülmektedir (36, 46). Bu durum hem salon çalışanlarını hem de müşterilerin sağlığı için ciddi tehditler içerir. Bu sonuçlar doğrultusunda salon çalışanlarının salon hijyeni ve koruyucu donanım kullanımı konusunda gerekli dikkat ve özeni göstermediğini ve çalışanların hijyen bilgisi gereksinimi olduğunu ortaya koymaktadır. Bu gereksinimler çalışanlara verilecek olan düzenli eğitim programları ve denetimlerle giderilebilir.

Hizmet alanlar açısından bakıldığında; halk sağlığını korumak için salonlarda standartlara uygunluğun ötesinde, çalışma ortamında hijyen ve güvenlik koşullarının sağlanması, enfeksiyon kontrolünün uygulanmasına özellikle dikkat edilmelidir. Salonlarda müşteriler için risk oluşturabilecek faaliyetler sırasında uyulması gereken prosedürler ve önlemler çalışanlar tarafından sağlanmalıdır (62, 79).

Salonlardan hizmet alanların %53,8'i hizmet alırken, çalışanların koruyucu donanım (çalışanın; eldiven kullanmasına, maske kullanmasına, ellerini yıkamasına ve temiz havlu kullanmasına) kullanmasına dikkat ettiğini belirtmektedir. Ancak çalışanların yalnızca %32,4'ünün koruyucu donanım kullandığı hizmet alanlar tarafından gözlemlenmiştir. Bu sonuçlar hizmet alanların, çalışanların koruyucu donanım kullanmaları konusunda farkındalıkları olduğunu göstermektedir. Hizmet alanların en çok temiz havlu kullanımına dikkat ettikleri, en az ise maske kullanımına dikkat ettikleri saptanmıştır. Ayrıca çalışanların en az maske kullandığı (%2,7) hizmet alanlar tarafından gözlenmiştir (Tablo 4.4.) Literatürde koruyucu donanım kullanmanın yürütülen işten kaynaklanan, sağlık ve güvenliği etkileyen bir veya birden fazla riske karşı çalışanları ve hizmet alanları koruduğu belirtilmektedir. Bu yüzden hijyen ve koruyucu donanım kullanımının yalnızca çalışan sağlığı için değil çalışan kişilerin hizmet verdikleri müşterilerin sağlığı için de oldukça önemli olduğu unutulmamalıdır. Çalışanlara verilecek eğitimlerde bu konuya mutlaka yer verilmelidir (14, 36).

Literatürde kuaför ve güzellik salonları ile ilgili kan yoluyla bulaşan hastalıklara (80), salon çalışanlarında kimyasal maddelere maruz kalma nedeniyle gelişen solunum yolu hastalıkları ve cilt hastalıkları gibi oldukça fazla araştırmaya rastlanırken (81, 82), kuaför ve güzellik salonlarındaki çalışanların mesleki risk açısından karşılaşılabilecekleri (83, 84,) bütün bulaşıcı hastalıkları (temas yoluyla, solunum yoluyla, kan yoluyla) bir arada değerlendiren çalışmalara rastlanmamıştır (85, 86). Bu nedenle bu araştırmada salonlarda bulaş riski olan bütün hastalıklar ve bulaş yolları ile ilgili bulgular ele alınarak kan yolu ile bulaşan hastalıklar, temasla bulaşan hastalıklar, solunum yolu ile bulaşan hastalıklar konuları tartışılmıştır.

Kuaför ve güzellik salonlarında hem çalışanlar hem de hizmet alanlar karşılıklı olarak bulaşıcı hastalıklar yönünden risk altındadırlar (56). Manikür-pedikür uygulamalarında kesici aletler kullanılmasından dolayı kan yoluyla bulaşan hastalıkların kişiler arasında veya müşteriden çalışana bulaşma ihtimali bulunmaktadır. Yapılan çalışmalarda salon çalışanlarının mesleki bulaşıcı hastalık risklerini bilme açısından yetersiz oldukları bulunmuştur (8, 63).

Literatür incelendiğinde kuaför ve güzellik salonu çalışanlarının mesleklerine ilişkin kan yoluyla bulaşan hastalıklar konusunda bilgi durumlarının farklılık

gösterdiği görülmektedir. Bu araştırmada katılımcıların sadece %51,0'i çalıştığı işle ilgili bulaşıcı hastalık bulaşma riski olduğunu ifade etmiştir (Tablo 4.6.). Literatürde bu konuda yapılan bir çalışmada grubun %38,1' inin kendileri ve müşterileri için HBV, HCV ve HIV'i gerçek bir risk olarak düşünmedikler saptanmıştır (8). Aynı alanda Adıyaman'da yapılan bir çalışmada katılımcıların yarısından azı mesleğin kanla bulaşan hastalıklar yönünden riskli olmadığını ifade etmiştir (63). Çalışanların mesleğe ilişkin bulaşıcı hastalık risk farkındalıklarının düşük olduğu, farkındalıklarının arttırılmasının gerekli ve önemli olduğu söylenebilir.

Bu araştırmada çalışanların kan yoluyla bulaşan hastalıklar bilgisi ele alındığında; çalışanların yarısından azı hepatit A (%22,1), HIV (AIDS) (%38,5), hepatit B (%42,3) ve hepatit C (%23,1)'nin (%23,1) bulaşıcı olduğunu bilmiştir. Ayrıca yaklaşık yarıdan fazlası hepatit A (%66,3), HIV (%50,9), hepatit B (%49,0) ve hepatit C (%64,4)'nin bulaşıcı konusunda fikri olmadığını belirtmiştir (Tablo 4.5.). Villar ve ark. (70)'nın çalışmasında katılımcıların çoğunluğu (% 85,7) viral hepatitlerin kan yoluyla bulaşabildiğini belirtmiştir. Aksaray'da yapılan bir araştırmada katılımcıların yarıdan azının Hepatit B ve Hepatit C bulaşıcılığı konusunda bilgisinin olmadığı görülmüştür (46). Bu alandaki başka bir çalışmada ise çalışanların çok azının hepatit B ve Hepatit C enfeksiyonu bulaşıcılığı konusunda bilgisi olmadığı saptanmıştır (45).

Salonlarda saçta yapılan işlemlerde, bulaşıcı bir etken olması durumunda doğrudan temas ile etken çalışan kişiye bulaşabilir (49). Kuaför ve güzellik salonlarında mantar (deri, saçlı deri, tırnak mantarı vb), bit gibi bulaş etkenleri temas yoluyla hem hizmet verene hem de hizmet alana bulaşabilir (5, 28). Kuaför salonlarında cilt problemlerinin prevalansı önemli derecede yüksek bulunmuştur (1). Salon çalışanlarının mesleğe ilişkin temas yoluyla bulaşan hastalıklar konusundaki bilgi durumları ele alındığında; çalışanların çoğu temas yoluyla bulaşan hastalıkların bulaşıcı olduğunu belirtmiştir ve bulaşıcı olmadığını belirtenlerin oranı %10,0'dan daha azdır (Tablo 4.5.). Abia ve ark. (71)'nin bu alanda yaptığı bir çalışmada katılımcıların % 15,6'sı mantarın, % 6,3'ü uyuzun çalıştıkları salonlardan bulaşma riski olduğu belirtmiştir. Özaras, F. (72)'nin yaptığı çalışmada katılımcıların yaklaşık dört kişiden biri tırnak mantarının kişiden kişiye yakın temasla bulaşabileceğini belirtmiştir. Fatsa'da yapılan bir araştırmada katılımcıların oldukça küçük bir oranı

mantar ve bit bakımından risk altında olduklarını belirtmiştir (26). Literatürdeki çalışmalara bakıldığında kuaför ve güzellik salonu çalışanlarının mesleklerine ilişkin temasla bulaşan hastalıklar konusunda çok azı bilgili iken mevcut çalışmada katılımcıların yarıdan biraz fazlasının bilgili olduğu saptanmıştır. Sonuçlar göstermektedir ki çalışanlar temas yoluyla bulaşan etkenler hakkında yeterli bilgiye sahip değildir (72, 71). Bu durum esnaf odasının hizmet içi eğitimlerine katılımının olmamasından kaynaklı olabilir. Çünkü esnaf odaları hizmet içi eğitim programlarının yapıldığını fakat beklenen katılımın gerçekleşmediğini ifade etmiştir. Ayrıca esnaf odası tarafından kuaför ve güzellik salonları sayılarının çok fazla olduğu halde esnaf odasına üye olanların sayısının oldukça az sayıda olduğu da belirtilmiştir. Esnaf odasına üye sayısının az olması, üye olanların eğitimlere tam katılım gerçekleştirmemeleri, denetimlerinin yeterli yapılmadığı kanısı oluşturabilir. Çalışanların mesleki bilgilerinin artırılması için bütün salonların ve salonlarda çalışanların sayısının bilinmesi ve bu bağlamda mesleki eğitimlerinin artırılması yoluna gidilebilir.

Salon çalışanlarının mesleğe ilişkin solunum yolları ile bulaşan hastalıklar konusundaki bilgileri incelendiğinde; çalışanlar en çok gribin (%88,4) bulaşıcı olduğunu ve sonrasında kızamığın (%46,2) bulaşıcı olduğunu bilmiştir. Katılımcıların en fazla oranda bulaşıcı olmadığını belirttikleri hastalık kabakulaktır (%25). Çalışanların en çok fikri olmadığını belirttikleri hastalıkların ise kızıl (%73,1) ve boğmaca (%57,7) olduğu saptanmıştır (Tablo 4.5.). Fatsa’da yapılan bir araştırmada çalışanların %25,1’i gribin, %3,5’i veremin, %1,8’i kızamığın çalıştıkları işe bağlı bulaşabileceğini ifade etmiştir (26). Mermer ve ark. (89) tarafından yapılan bir çalışmada ise katılımcıların %13,4’ü nezlenin işiyle ilişkisi olduğunu belirtmiştir. Salonlarda çalışanlar hizmet verirken müşterilerle çok yakın mesafede bulunurlar. Dolayısıyla solunum yoluyla bulaşabilen hastalıkların bulaşma riski yüksektir. Fakat katılımcıların neredeyse yarısı solunum yoluyla bulaşabilen; grip hariç kabakulak, boğmaca, kızamık, kızamıkçık, verem ve kızıl gibi hastalıklar konusunda fikri olmadığını bildirmiştir. Ayrıca çalışanların mesleğe ilişkin bulaş riski olmayan bazı hastalıkları bulaşıcı olarak bildiği de saptanmıştır. Nezle bulaşıcı olmamasına rağmen çalışmada katılımcıların büyük çoğunluğu (%83,6) bulaşıcı olduğunu söylemiştir. Özaras, F. (72)’nin yaptığı bir çalışmada katılımcıların yarıdan fazlası saçkıranın

yaptıkları işle ilgili kendilerine ve müşterilerine bulaşma riski olduğunu belirtmiştir. Bu çalışmada egzama, saçkıran ve alerjisinin bulaşıcı olduğunu belirten çalışanlar olmuştur. Çalışanların yarıya yakını egzama ve saçkıranın bulaşıcı olduğunu ifade etmiştir fakat bu hastalıklar bulaşıcı değildir. Araştırmada solunum yoluyla bulaş riski olan hastalıklar konusunda bu kadar değişken sonuçların bulunması çalışanların bilgilerinin yetersiz ve farkındalıklarının düşük olduğunu gösterebilir.

Bu araştırmada katılımcıların % 72,1'inin HBV aşısı olmadığı bulunmuştur (Tablo 4.6). Literatürde yapılan çalışmalarda çalışanların çoğunluğunun HBV aşısı olmadığı belirlenmiştir (63, 72). Demir ve ark. (63) tarafından yapılan çalışmada çalışanların %60,1'i HBV'ye karşı aşıları iken, Düzce'deki çalışmada katılımcıların %62'sinin aşıları olduğu belirlenmiştir (72). Bu sonuçlar salon çalışanlarının, işyeri sahibi ve denetimciler tarafından aşı durumlarının yeterince denetlenmediğini gösterebilir. Ayrıca bu durum çalışanların bireysel farkındalıklarının da düşük olduğunu gösterebilir.

Salon çalışanlarının mesleğe ilişkin bulaş riski olan hastalıkların tedavileri konusundaki bilgilerine bakıldığında; katılımcıların çoğunun HBV, HCV ve HIV'in tedavisi olup olmadığı konusunda bilgisi olmadığı saptanırken çoğunluğu mantar hastalığının tedavisi olduğunu belirtmiştir (Tablo 4.6.). Ataei ve ark. (73)'ün yaptığı çalışmada AIDS'in kesin tedavisi var diyenlerin oranı % 4,6 bulunurken yarıya yakını hepatit B hastalığının tedavi edilemediğini belirtmiştir. Bu sonuçlar çalışanlara yönelik bilimsel araştırmaların az olduğunu ve bu araştırmaların uygulama alanlarına yansıtılamaması ile açıklanabilir. Esnaf odası yetkilileri kuaför ve güzellik salonları ile ilgili bilimsel araştırmaların kendilerine verilmediğinin belirtmiştir. Çünkü sonuçlar salon çalışanlarına veya ilgili denetim birimi ile paylaşılabilir ise sonuçlar doğrultusunda mesleki eğitim girişimleri ve eğitim içeriği düzenlenebilir.

Çalışanların yarıya yakını saçkıranın bulaşıcı olduğunu belirtmesine karşın saçkıranın tedavisi olduğunu belirtenlerin oranı azımsanmayacak kadar fazladır (Tablo 4.5.-Tablo 4.6.). Bu durum salon çalışanlarının bulaşıcı hastalıklar konusunda eğitim gereksinimlerinin olduğunu göstermektedir. Çalışmada çıkrılık eğitimi alanların oranı %44,8 olmasına karşın hem hijyen hem de bulaşıcı hastalıklar konusundaki bilgilerinin az olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.1.).

Çalışanların bulaşıcı hastalıkların bulaş yolları konusundaki bilgi durumuna

bakıldığında; çalışanlar HBV'nin en çok kan nakli ile bulaştığını en az ise ilaç ekipmanları paylaşımı ile bulaştığını belirtmiştir (Tablo 4.7.). Katılımcıların yarısından fazlasının (%55,2) HCV'nin bulaş yollarını bilmediği saptanmıştır. Çalışanlar, HIV'in en çok (%20,9) kanında HIV taşıyan biriyle cinsel ilişkiye girilmesiyle bulaştığını belirtmiştir. Çalışanların sadece %26,9'u mantarın ortak eşya (terlik, ayakkabı, çorap, yüzme havuzu, tırnak makası törpü, havlu ve kıyafet kullanımı) kullanımları ile bulaştığını belirtmiştir (Tablo 4.7.). Bu durum Çalışanların mantarın mesleklerine ilişkin bulaş konusunda bilgili olmalarına karşın mantarın bulaş yollarını iyi bilmediklerini göstermektedir.

Araştırmanın sonucunda kuaför ve güzellik salonu çalışanlarının salon hijyeni ve bulaşıcı hastalık riskleri bilgilerinin yetersiz olduğu görülmektedir. Çalışanların hijyen ve mesleki riskler karşısında bilinçli olmalarının önemli olduğu görülmektedir. Bununla birlikte işverenlerin gerekli önlemleri almaları da önem arz etmektedir. Hizmet alanların yarıya yakını kan yoluyla bulaş riski olan hastalıklar konusunda fikri olmadığını belirtmiştir. Salonlardan hizmet alan katılımcıların %87,1'i mantar ve bitin aldıkları hizmet nedeniyle kendilerine bulaşma riski olduğunu belirtmiştir (Tablo 4.8.).

6. SONUÇLAR ve ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

-Çalışanların ve hizmet alanların hijyen bilgi durumları incelendiğinde;

1- Çalışanların yaklaşık yarısının her müşteriden önce ve sonra ellerini yıkadığı ve salonlarda el hijyeni için en çok sıvı sabun kullanıldığı belirlenmiştir (Tablo 4.2.).

2- Her müşteriye ayrı havlu kullandığını belirten çalışanlar olmakla birlikte gün boyu aynı havluyu kullandığını belirten çalışanlarda olduğu saptanmıştır (Tablo 4.2.).

3- Her dört çalışandan birinin kullanılan aletleri her müşteriden sonra temizlemediği belirlenmiştir (Tablo 4.2.).

4- Çalışanların yarısından fazlası işyerinde her gün sterilizasyon yapıldığını ifade etmiştir. Ayrıca en çok kullanılan sterilizasyon yönteminin ultraviyole ışın yöntemi olduğu görülmüştür (Tablo 4.2.).

5- Çalışanların yarısından azı her müşteriden sonra baş yıkama setleri, aynalar ve tarama setleri, yerler ve koltukların temizlendiğini ifade etmiştir (Tablo 4.2.).

6- Salon çalışanlarının yaklaşık dörtte birinin bütün kişisel koruyucu donanımları kullandığı, en çok kullanılan koruyucu donanımın eldiven olduğu saptanmıştır (Tablo 4.3.).

7- Hizmet alanların, çalışanların sadece dörtte birinin koruyucu donanım kullandığını gözlemlediklerini belirtmiştir (Tablo 4.4.).

-Çalışanların ve hizmet alanların bulaşıcı hastalık bilgisine bakıldığında;

1-Çalışanların yaklaşık %80'i HAV ve HIV'in kan yoluyla bulaştığını bilmedikleri görülmüştür. Ayrıca çalışanların %57,7'i HBV'nin kan yoluyla bulaştığını bilmedikleri belirlenmiştir (Tablo 4.5.).

2- Çalışanların bulaşma riski olan hastalıklara ilişkin bilgilerinde; en çok temasla bulaşan hastalıkları bildikleri, kan ve solunum yoluyla bulaşan hastalıkları yaklaşık aynı oranda ve az bildikleri saptanmıştır (Tablo 4.5.).

3-Çalışanlar bulaşma riski olan hastalıklardan en çok gribin bulaşıcı olduğunu bilmiştir, %83,7'si ise kızılın bulaşıcı olup olmadığını bilmemiştir (Tablo 4.5.).

4- Çalışanların yaklaşık yarısı, çalıştığı işle ilgili bulaşıcı hastalık bulaşma riski olduğunu ifade etmiştir (Tablo 4.6.).

5- Çalışanların %72,3'ünün HBV aşısı olmadığı belirlenmiştir (Tablo 4.6.).

6- Çalışanlar HBV'nin bulaş yollarından, en çok kan nakli ile bulaştığını, HCV'nin bulaş yollarından, iğne batması ve kesici alet yaralanmaları bulaştığını belirtenlerin oranı çok azdır. Mantarın birçok ortak eşya kullanımı ile bulaştığını belirtenlerin oranı yaklaşık 1/4'tür (Tablo 4.7.).

7- Hizmet alanların yarıya yakını kan yoluyla bulaş riski olan hastalıklar konusunda fikri olmadığını belirtmiştir. Ayrıca en çok temasla bulaş riski olan hastalıklar konusunda bilgili oldukları saptanmıştır (Tablo 4.8.).

8- Hizmet alanların %81,0'i alınan hizmetle ilgili bulaşıcı hastalık riski olmadığını belirtmiştir (Tablo 4.9.).

9- Hizmet alanların yarıdan fazlası HBV, HCV ve mantar hastalığının tedavisi olduğunu ifade etmiştir (Tablo 4.9.).

6.2. Öneriler

Salonlar tehlikeli sınıflar arasında yer aldığı için çalışanlara, işe başlanmadan önce ve hizmet içi eğitimlerle hijyen uygulamaları ve bulaşıcı hastalıklar konusunda eğitimler düzenlenerek bilgi düzeyleri artırılabilir.

Çalışanların hijyen ve salonlardaki riskli olan bulaşıcı hastalık konusundaki farkındalıklarının artırılmasıyla kendilerini koruma içgüdüsü oluşturularak, çalışanların hizmet alanlara bu konuda bilgilendirme yapmaları sağlanabilir. Ayrıca hijyen sertifikası eğitim içeriği detaylandırılarak çalışanlar ve hizmet alanlar risklere karşı korunabilir. Gerekirse hijyen sertifikası geçerlilik süresi sınırlandırılabilir.

Çalışanların hijyen uygulamaları ve bulaşıcı hastalıklar bilgisi konusunda randomize kontrollü çalışmaların yapılması ile farkındalıkları artırılabilir.

Salonlarda, hizmet alanlara yönelik eğitim broşurleri bulundurularak salon hijyeni ve bulaşıcı hastalık riskleri konusundaki bilgi düzeyleri artırılabilir.

Toplum sağlığı merkezleri ve aile sağlığı merkezleri yapılandırılmasında bu kurumların bölgelerinde yer alan kuaför ve güzellik salonu çalışanlarına yönelik eğitim düzenlemeleri sağlanabilir.

7. KAYNAKLAR

1. O'Loughlin M. How healthy are hairdressers? An investigation of health problems of female, Western Australian hairdressers [Yüksek lisans tezi]. Australia: Edith Cowan University; 2010.
2. Trevino E A, Weissfeld A S. Infections in nail salons. Clinical Microbiology Newsletter. 2008;30(2):9-11.
3. Sedhain G P, Adhikari R. Occupational Health and Safety Awareness, Knowledge of the Risks and Practices of Risk prevention of Hair and Beauty Salon Workers in Rural and Urban Areas of Western Nepal. Himalayan Journal of Sociology and Anthropology. 2012;5:34-53.
4. Apostolico A A, Shendell D G, Lewis A G, Kelly S W Murtha T, Houlroyd J L. The "Salon Safety Quiz" for pre-/post-evaluation assessment when training young cosmetology workers in public secondary schools. Journal of Chemical Health and Safety. 2015;22(2):14-22.
5. Hassan S M, Hamad A K, Shallal A F, Abdullah S M. Isolation of Pathogenic Microbes from Beauty Salons in Ranya, Iraq. Gazi Medical Journal. 2018;29(2).
6. Milich L J, Shendell D G, Graber J M. Safety and health risk perceptions: A cross-sectional study of New Jersey hair and nail salon clients. Journal of Chemical Health and Safety. 2017;24(6):7-14.
7. Candan F, Alagözlü H, Poyraz Ö, Sümer H. Prevalence of hepatitis B and C virus infection in barbers in the Sivas region of Turkey. Occupational medicine. 2002;52(1):31-34.
8. Amodio E, Di Benedetto M A, Gennaro L, Maida C M ve Romano N. Knowledge, attitudes and risk of HIV, HBV and HCV infections in hairdressers of Palermo city (South Italy). The European Journal of Public Health. 2009;20(4):433-437.
9. Moscato G, Pignatti P, Yacoub M R, Romano C, Spezia S, ve Perfetti L. Occupational asthma and occupational rhinitis in hairdressers. CHEST Journal. 2005;128(5): 3590-3598.
10. Risk assessment for Hairdressers [Internet]. 2008 [Erişim Tarihi 9 Haziran 2018]. Erişim adresi: <https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/e-facts/efact34/view>
11. Liu N, Xu L, Cai Y. Methyl siloxanes in barbershops and residence indoor dust and the implication for human exposures. Science of The Total Environment. 2018;618:1324-1330.
12. Vashi N A, Patzelt N, Wirya S, Maymone M B, Kundu R V. Dermatoses caused by cultural practices: Cosmetic cultural practices. Journal of the American Academy of Dermatology. 2018;79(1):19-30.
13. Goebel C, Diepgen T L, Blömeke B, Gaspari A A, Schnuch A, Fuchs A, et all. Skin sensitization quantitative risk assessment for occupational exposure of hairdressers to hair dye ingredients. Regulatory Toxicology and Pharmacology. 2018;95:124-132.

14. De Gennaro G, de Gennaro L, Mazzone A, Porcelli F, Tutino M. Indoor air quality in hair salons: Screening of volatile organic compounds and indicators based on health risk assessment. *Atmospheric environment*. 2014;83:119-126.
15. Albin M, Rylander L, Mikocz, Z, Lillienberg L, Höglund, A D, Brisman J, et al. Incidence of asthma in female Swedish hairdressers. *Occupational and environmental medicine*. 2002;59(2):119-123.
16. Casas X, Monsó E, Orpella X, Hervás R, González J A, Arellano E A et al. Incidence and characteristics of adult-onset asthma. *Archivos de Bronconeumología*. 2008;44(9):471-477.
17. Hajaghazadeh M, Jafari A, Jafari S, Hekmatirad S, Didarloo A. The Prevalence of Hand Eczema and Its Determinants Among Female Hairdressers: A Cross-Sectional Survey. *The Open Public Health Journal*. 2018;11(1).
18. Hairdressing Guidelines [Internet]. 2015 [Erişim Tarihi 9 Haziran 2018]. Erişim adresi: <https://health.act.gov.au/sites/default/files/Hairdressing%20Guidelines%202015.pdf>
19. Nassaji M, Kamal S, Ghorbani R, Moalem M, Karimi B, Habibian H, et al. The Effects of Interventional Health Education on the Conditions of Hairdressing Salons and Hairdressers Behaviors. *Middle East Journal of Rehabilitation and Health*. 2015;2(1).
20. Ruddy M, Cummins M, Drabu Y. Hospital hairdresser as a potential source of cross-infection with MRSA. *Journal of Hospital Infection*. 2001;49(3):225-227.
21. Enemuor S C, Ojih M I, Isah S ve Oguntibeju O O. Evaluation of bacterial and fungal contamination in hairdressing and beauty salons. *African Journal of Microbiology Research* 2013; 7(14), 1222-1225.
22. Samardžić T, Varnai V M, Bakotić M, Babić Ž, Brans R, Cvijetić Avdagić S et al Macan J. Skin health and safety at work in Croatian hairdressing apprentices. *Contact dermatitis*. 2016;75(1):25-31.
23. Moore J E ve Miller B C. Skin, hair, and other infections associated with visits to barber's shops and hairdressing salons. *American journal of infection control*. 2007; 35(3): 203-204.
24. Arulogun O S, Adesoro M O. Potential risk of HIV transmission in barbering practice among professional barbers in Ibadan, Nigeria. *African health sciences* 2009;9(1):19-25.
25. Health Requirements for Beauty Saloons [Internet]. 2009 [Erişim Tarihi 12 Temmuz 2018]. Erişim adresi: [https://www.dm.gov.ae/wps/wcm/connect/f6004fca-9a83-440f-a5b4-32ea91a2099d/DM-PH%26SD-P7-WI05\(Health+Requirements+for+Beauty+Saloons\).pdf?MOD=AJPERES](https://www.dm.gov.ae/wps/wcm/connect/f6004fca-9a83-440f-a5b4-32ea91a2099d/DM-PH%26SD-P7-WI05(Health+Requirements+for+Beauty+Saloons).pdf?MOD=AJPERES)
26. Güney Y. Fatsa'da kuaför salonlarında çalışanların kan yoluyla bulaşan hastalıklar konusundaki görüş ve uygulamaları [Uzmanlık tezi]. Samsun: Ondokuz Mayıs Üniversitesi;2016.

27. Victoria M. Health guidelines for personal care and body art industries. West Melbourne: Snap Printing; 2004.
28. Janmohammadi F, Fathi G, Roshani D, Farahmandi K. Evaluation of Bacterial and fungal Contaminations in Barbershops in Kamyaran city, Iran-Summer 2015. *International journal of medical research & health sciences*. 2016;5(9):368-371.
29. Health and Safety Training Course [Internet]. 2016 [Erişim Tarihi 13 Temmuz 2018]. Erişim adresi: https://www.barbercosmo.ca.gov/schools/healthsafety_textbook.pdf
30. Hairdressing - USA, Dip – AdvDip [Internet] [Erişim Tarihi 13 Temmuz 2018]. Erişim adresi: <https://www.shortcoursesportal.com/studies/158619/hairdressing-usa.html>
31. Standard Occupational Classification [Internet]. 2010 [Erişim Tarihi 13 Temmuz 2018]. Erişim adresi: <file:///C:/Users/Dell/Downloads/soc2010volume1webtcm77181317.pdf>
32. İş sağlığı ve güvenliği hizmetleri yönetmeliği [Internet] 2012 [Erişim Tarihi 9 Haziran 2018]. Erişim adresi: <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2012/12/20121229-12.htm>
33. Güzellik ve sa bakım hizmetleri, kuaför modüler programı [Internet] 2008 [Erişim Tarihi 9 Haziran 2018]. Erişim adresi: <http://hbogm.meb.gov.tr/modulerprogramlar/programlar/guzellik/kuafor.pdf>
34. Hijyen eğitimi yönetmeliği [Internet] 2013 [Erişim Tarihi 9 Haziran 2018]. Erişim adresi: <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/07/20130705-3.htm>
35. Linnan L A, D'Angelo H, Harrington C B. A literature synthesis of health promotion research in salons and barbershops. *American Journal of Preventive Medicine*. 2014;47(1):77-85.
36. Shendell D G, Mapou A E, Kelly S W, Lewis A G, Houlroyd J L, Murtha A T. Assessing safety and health knowledge and awareness of young cosmetology students using a Salon Safety Quiz. *Journal of Chemical Health and Safety*. 2013;20(6):12-18.
37. Wazir M S, Mehmood S, Ahmed A, Jadoon H R. Awareness among barbers about health hazards associated with their profession. *J Ayub Med Coll Abbottabad*. 2008;20(2):35-8.
38. Aktaş şkroğlu A, Burgaz S. Kuaför salonlarındaki kimyasallara mesleki maruziyet ve sağlık riski. *Türk Hijyen ve Deneyisel Biyoloji Dergisi*. 2018;75(2), 90-99.
39. Stanhope M, Lancaster J. Public health nursing population-centered health care in community. 8th. USA: Elsevier mosby;2014. (934-953).
40. Bilir N. İş sağlığı ve güvenliği. 3. Baskı. Hacettepe niversitesi yayınları. 2014.
41. Erkan C. İş sağlığı ders kitabı Ankara Üniversitesi. Tıp Fakültesi. 1969.
42. ilengiroğlu O. AB'ye uyum sürecinde Türkiye'de iş sağlığı ve iş güvenliği (Doctoral dissertation, DE Sosyal Bilimleri Enstitüsü. 2006)

43. Waldron, H. A. Occupational health practice fourth edition. New York: Great Britain; 2001
44. Kılıkış, İ. İş sağlığı ve güvenliği. Bursa: Dora;2014.
45. Togan T, Turan H, Tosun S, ve Arslan H. Manisa il merkezinde berber, kuaför ve güzellik salonu çalışanlarının hepatit konusundaki bilgi düzeyi, tutum ve davranışları. Ankem Derg. 2014;28(2): 50-57.
46. Togan T, Tosun S, Turan H, ve Arslan H. Aksaray il merkezinde kuaför çalışanlarının hepatit konusundaki bilgi düzeyi ve davranışları. Ege Tıp Dergisi. 2014; 53(4)
47. Greenberg M I. Occupational, industrial and environmental toxicology. Elsevier Health Sciences. 2003.
48. Occupational health and safety in the hairdressing sector [Internet]. 2014 [Erişim Tarihi 9 Haziran 2018]. Erişim adresi: https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/literature_reviews/occupational-health-and-safety-in-the-hairdressing-sector
49. DRAFT Public health guideline for the hairdressing and barber industry [Internet]. 2016 [Erişim Tarihi 9 Haziran 2018]. Erişim adresi: <https://ww2.health.wa.gov.au/~media/Files/Corporate/general%20documents/Personal%20appearances/PDF/Guideline%20for%20the%20hairdressing%20industry%20Jan%202016.pdf>
50. Patti A A, Apostolico A A, Milich L J, Lewis A G, Murtha A T, Shendell D G. Evaluation of a secondary school cosmetology safety and health training's effectiveness after implementation of a hierarchy of controls “pyramid game” using the “salon safety quiz”. Journal of Chemical Health and Safety. 20016;23(6):16-25.
51. Health and safety for hair care beauty Professional [Internet]. 1993 [Erişim Tarihi 9 Haziran 2018]. Erişim adresi: <http://lohp.org/wp-content/uploads/2013/10/hairandbeauty.pdf>
52. Ulusal meslek standartlarına dair tebliğde değişiklik yapılmasına dair tebliğ [Internet]. 2016 [Erişim Tarihi 9 Haziran 2018]. Erişim adresi: <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2016/10/20161025M1-4.htm>
53. Toplum sağlığı merkezi ve bağlı birimler yönetmeliğinde değişiklik yapılmasına dair yönetmelik [Internet] 2018 [Erişim Tarihi 12 Temmuz 2018]. Erişim adresi: <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2018/05/20180525-1.htm>
54. Hemşirelik yönetmeliğinde değişiklik [Internet] 2011 [Erişim Tarihi 12 Temmuz 2018]. Erişim adresi: <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm>
55. İş sağlığı ve güvenliğine ilişkin işyeri tehlike sınıfları tebliği [Internet]. 2012 [Erişim Tarihi 9 Haziran 2018]. Erişim adresi: <http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=9.5.16909&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch>

56. Canyılmaz D. Berber ve Kuaför Hizmetlerinde DAS Uygulamaları. Perçin D, Günaydın M, Zenciroğlu D, Esen Ş, Aydın F, Editörler. 6. Ulusal Sterilizasyon Dezenfeksiyon Kongresi; 3 Nisan 2009; Antalya; Bilimsel Tıp; 2009. s.407-416
57. Güzellik ve saç bakım hizmetleri güzellik ve saç bakım hizmetleri [Internet]. 2017 [Erişim Tarihi 9 Haziran 2018]. Erişim adresi: http://kirikkalekizmesleklisesi.meb.k12.tr/meb_iys_dosyalar/71/01/344661/icerikler/kuafor-alan-tanitimi_169312.html#
58. Public Health Standards of Practice for Hairdressing [Internet]. 2006 [Erişim Tarihi 9 Haziran 2018]. Erişim adresi: https://www.portenf.sa.gov.au/webdata/resources/files/Info_GuidelineOnThePublicHealthStandardsOfPracticeForHairdressing.pdf
59. Güzellik ve saç bakım hizmetleri cilt temizliği ve bakımı [Internet]. 2011 [Erişim Tarihi 9 Haziran 2018]. Erişim adresi: http://megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/moduller_pdf/Cilt%20Temizli%C4%9Fi%20Ve%20Bak%C4%B1m%C4%B1.pdf
60. Humprices G. Public health (hairdressing) code of practice. [Internet]. 2000 [Erişim Tarihi 9 Haziran 2018]. Erişim adresi: <http://www.legislation.act.gov.au/di/2000-11/20000115-8489/pdf/2000-11.pdf>
61. Health Standards and Guidelines for Barbering and Hairstyling [Internet]. 2002 [Erişim Tarihi 9 Haziran 2018]. Erişim adresi: <https://open.alberta.ca/dataset/82d5da54-27ea-4494-b809-03f441e988e7/resource/a6b34ebe-0899-43da-a074-6de113ef94fa/download/standards-barber-hairstyling.pdf>
62. Mancini L, Figliomeni M, Puccinelli C, Romanelli C, Volpi F, D'Angelo A M, et al. A descriptive survey on microbiological risk in beauty salons. *Microchemical Journal*. 2018;136: 223-226.
63. Demir N A, Kölgelir S, Demir L S, Özçimen S, ve Inkaya A Ç. The Knowledge and Behavior of Hairdressers and Barbers on Blood-Borne Diseases. *Viral Hepatit Dergisi*. 2014;20(2).
64. Şahin N H, Bilgiç D, Esen Ü, Çetinkaya R, ve Tozoğlu Z. Bayan Kuaförü Çalışanlarının Hepatit B'ye İlişkin Bilgi ve Uygulamalarının Belirlenmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 2009;8(2).
65. Boroughs'initiative A L. Occupational asthma, respiratory issues and dermatitis in hairdressers and nail bars. 2008
66. Lysdal S H, Mosbech H, Johansen J D, Søstet H. Asthma and respiratory symptoms among hairdressers in Denmark: results from a register based questionnaire study. *American journal of industrial medicine* 2014;57(12):1368-1376.
67. Pursaklar Kaymakamlığı [Internet]. 2017 [Erişim Tarihi 17 Temmuz 2017]. Erişim adresi: <http://pursaklar.gov.tr/ekonomi>
68. Sincan Belediyesi [Internet]. 2017 [Erişim Tarihi 17 Temmuz 2017]. Erişim adresi: <http://www.sincan.bel.tr/ilcemiz.aspx>

69. Sincan Belediye Başkanlığı 2009 Stratejik Planı [Internet]. 2009 [Erişim Tarihi 17 Temmuz 2017]. Erişim adresi: http://www.sincan.bel.tr/SinBelFiles/file/pdf/2010-2014_str_pln.pdf
70. Villar L M, de Paula V S, de Almeida A J, Rodrigues do Ó, K M, Miguel J C ve ark. Knowledge and prevalence of viral hepatitis among beauticians. *Journal of Medical Virology*. 2014;86(9):1515-1521.
71. Abia W A, Fomboh R, Ntungwe E, Abia E A, Serika W A ve Ageh M T. Assessment of Occupational Health Hazards Awareness and Common Practices amongst Barbers and Hairdressers in Cameroon. *Journal of Public Health in Developing Sayries*. 2016;2(1):94-101.
72. Özaras F, Kuaför çalışanlarının hijyen, kan yoluyla bulaşan hastalıklar ve onikomikozis yönünden incelenmesi [Yüksek lisans tezi]. Düzce: Düzce Üniversitesi;2011.
73. Ataei B ve 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. *Advanced Biomedical Research*. 2012;1.
74. Kadın kuaförü çalışanlarının kan yoluyla bulaşan enfeksiyonlar konusundaki bilgi, tutum, davranışları ve etkileyen faktörler [Uzmanlık tezi]. Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi, 2015
75. Kose Ş, Mandiracioglu A, Oral A M, Emek M, Gozaydin A, Kuzucu L, ve ark. Seroprevalence of hepatitis B and C viruses: Awareness and safe practices of hairdressers in Izmir—A survey. *International journal of occupational medicine and environmental health*. 2011;24(3):275.
76. Kadın kuaför salonlarının ergonomik açıdan uygunluğunun çalışanlar tarafından değerlendirilmesi [Yüksek lisans tezi]. Ankara: Gazi Üniversitesi, 2013.
77. Johnson IL, Dwyer JJM, Rusen DI, Shahin R, Yaffe B. Survey of infection control procedures at manicure and pedicure establishments in North York. *Canadian Journal Of Public Health*. 2001;92(2): 134-137
78. Üner S, Özvarış Ş B. Kan yoluyla bulaşan hastalıklardan korunmada farklı bir hedef grup için eğitim programı. *Aids*. 2001;57(23.8):19-1.
79. Development Guide – Hairdressing [Internet]. 2008 [Erişim Tarihi 17 Temmuz 2017]. Erişim adresi: <https://www.whittlesea.vic.gov.au/media/1583/development-guide-hairdressing.pdf>
80. Boztaş A G D G, Çilingiroğlu N, Özvarış Ş B, Karaöz I D A, Karataş I D F, Kara I D G ve ark. Ankara ilinin bir semti'nde bulunan kuaför ve güzellik salonlarında çalışan kişilerin kan yoluyla bulaşan hastalıklar konusunda bazı görüş ve uygulamaları. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2006;13(1):060-068.
81. Bilski B ve Marynowicz B. Knowledge, hygiene behavior and risk of bloodborne infections in the selected staff of beauty parlors and hairdressing salons. *Medycyna pracy*. 2006;57(6): 517-524.

82. Cleenewerck M B. Occupational allergies in hairdressers and beauticians. *Revue Francaise D Allergologie*. 2013;53(3):223-228.
83. Omokhodion F O, Balogun M O, ve Ola-Olorun F M. Reported occupational hazards and illnesses among hairdressers in Ibadan, Southwest Nigeria. *West African journal of medicine*. 2009;28(1).
84. Chitra M. Occupational Disease among Women Employees in Beauty Service Business in Chennai. *International Journal of Pharm. Sci. & Res.* 2015;7(5).
85. Leino T. Working conditions and health in hairdressing salons. *Applied occupational and environmental hygiene*. 1999;14(1):26-33.
86. Almasi A, Dargahi A, Mohammadi M, Amirian F, Shokri A, ve Tabandeh L. Comparative study of awareness, attitude, and performance of hairdressers in west regions of Iran in terms of personal hygiene, decontamination of tools and devices, and general status of building. *Journal of Chemical and Pharmaceutical Sciences*. 2016;9(4):3056-3062.
87. Sözen G, Karabay O, Karabel M P, Keskin M, Karahan H, İnci M B ve ark. Güzellik Uzmanlarının Mesleki Uyg. İle İlişkili Olabilecek Bulaşıcı Hastalık Ve Hijyen Konularındaki Bilgi, Tutum Ve Davranışlarının Değerlendirilmesi. *Sakarya Tıp Dergisi*. 2018;8(1):70-79.
88. Kirunda I. Assessment of knowledge, attitudes and practices of hair salon operators on infection control measures in Busia district, uganda. 2007.
89. Mermer, G., Türk, M., & Durusoy, R. (2015). Kadın kuaförlerinin çalışma koşulları ve mesleki sağlık sorunları. *Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi (MSG)*. 2015;14:(51-52).

8. EKLER

EK-1. Çalışanlar İçin Hijyen-Bulaşıcı Hastalıklar Bilgi Formu

Değerli katılımcı,

Bu çalışma, kuaför ve güzellik salonu çalışanlarının hijyen ve bulaşıcı hastalıklarla ilgili görüşlerinin alınması amacıyla planlanmıştır. Çalışma sonucu elde edilen bilgiler kuaför ve güzellik salonu çalışanlarına hijyen ve bulaşıcı hastalıklar konusundaki bilgi düzeylerinin geliştirilmesinde yol gösterici olacaktır. Bu sebepten ötürü verdiğiniz cevapların doğruluğu ve yeterliliği önem taşımaktadır.

Değerli katkılarınızdan dolayı teşekkür ederim.

Arş. Gör Makbule ŞENEL (Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı)

İletişim Bilgileri: 0534 872 38 14

KUAFÖR VE GÜZELLİK SALONU ÇALIŞANLARI İÇİN HİJYEN-BULAŞICI HASTALIKLAR BİLGİ FORMU

SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLER VE SAĞLIK DURUMU DEĞERLENDİRİLMESİ			
1.Doğum Tarihi:.....	2.Cinsiyet ☐ K ☐ E	3.Medeni durum ☐ Bekar ☐ Evli	
4.İşyeriniz ☐ Kuaför ☐ Güzellik Salonu ☐ Kuaför+ Güzellik Salonu	5.Eğitim durumu ☐ Okur-yazar ☐ İlkokul ☐ Ortaokul ☐ Lise ☐ Lisans ☐ Yüksek Lisans	6.Mesleki çalışma yılı ☐ 0-1 ☐ 1-5 ☐ 5-10 ☐ 10-15 ☐ 15-20 ☐ 20 ve üstü	7.Mesleği seçme nedeniniz? ☐ Mesleği sevmek ☐ İyi bir gelir ☐ Ailenin isteği ☐ İşsizlik
8.İşyerinizdeki statünüz? ☐ İşyeri sahibi ☐ Usta ☐ Kalfa ☐ Çırak ☐ Stajyer	9.Mesleğinizle ilgili bilgileri nereden öğrenirsiniz? ☐ Tv ☐ Gazete ☐ Dergi ☐ Esnaf odasından ☐ Diğer ☐ İnternet	10.Aşağıdaki işlerden hangisini/hangilerini uyguluyorsunuz? (Birden fazla şık işaretleyebilirsiniz) ☐ Pedikür ☐ Manikür ☐ Saç kesimi ☐ Saç yapımı ☐ Cilt bakımı ☐ Saç boyama ☐ Diğer	
11.Aldığınız mesleki eğitim nedir? ☐ Çıraklık eğitimi ☐ Diğer ☐ Ustadan öğrenme ☐ Hayır		12.Mesleki eğitim sizin için en çok ne ifade ediyor? ☐ Belge almam için gerekli ☐ Mesleki bilgimi artırmak için gerekli ☐ Sağlık güvencesi için gerekli ☐ Diğer (açıklayınız)	
13.Haftada kaç gün çalışıyorsunuz?	14.Günde kaç saat çalışıyorsunuz?	15.Aylık gelir durumunuz nedir?	16.Sizce mesleğinizin en önemli sorunu nedir?
17.Hasta olmadan en az 6 ayda bir düzenli sağlık kontrolü yaptırıyor musunuz? ☐ Evet ☐ Hayır		18.Sigara kullanıyor musunuz? ☐ Evet ☐ Hayır	

19.Günde kaç tane sigara içiyorsunuz?	20.Ne kadar süredir sigara içiyorsunuz?	21.Sürekli ilaç kullanmanızı gerektiren bir hastalığınız var mı? ☐ Evet (evet ise adı nedir?) ☐ Hayır	
KUAFÖR VE GÜZELLİK SALONU ÇALIŞANLARININ HIJYEN-BULAŞICI HASTALIKLAR BİLGİSİ			
22.Aşağıdaki durumlardan hangisinde ellerinizi yıkarsınız? ☐ Her müşteriden sonra ☐ Her müşteriden önce ☐ Her müşteriden önce ve sonra ☐ Akşam işler bitince ☐ Diğer.....(açıklayınız)	23.Elleri yıkama malzemesi ☐ Sıvı sabun ☐ Katı sabun ☐ Antibakteriyel jel ☐ Şampuan ☐ Hepsi ☐ Diğer.....	24.Kullandığınız Kişisel koruyucuları işaretleyin ☐ Eldiven ☐ Maske ☐ Önlük ☐ İş elbisesi ☐ Hepsi ☐ Diğer.....	25.Çalışırken eldiven kullanım durumunuzu belirtiniz ☐ Kullanmıyorum ☐ Her müşteri için ayrı eldiven ☐ Müşteride açık yara varsa ☐ Açık yaram varsa ☐ Ağda kullanırken
26.Kullanılan eldiven türünü belirtiniz ☐ Tek kullanımlık eldiven ☐ Steril eldiven ☐ Diğer....(açıklayınız)	27. Ağda yaparken önlük kullanıyor musunuz? ☐ Sürekli ☐ Bazen ☐ Hiç	28.Saç keserken önlük kullanıyor musunuz? ☐ Sürekli ☐ Bazen ☐ Hiç	29.Epilasyon yaparken önlük kullanıyor musunuz? ☐ Sürekli ☐ Bazen ☐ Hiç
30. Kişisel koruyucu kullanmıyorsanız nedeni? ☐ İşyerinde olmadığından ☐ Rahat çalışmamı engellediğinden ☐ Diğer açıklama	31. Çalışırken oluşan kanamalara nasıl müdahale ediyorsunuz? ☐ Kuru pamuk basma ☐ Tentürdiyot sürme ☐ Alkol sürme ☐ Kolonya sürme ☐ Diğer..... (açıklayınız)	32.Son bir ayda işe bağlı kaza / sayısı (.....) ☐ Yaralanma (kesi) ☐ Yanık ☐ Kimyasal zehirlenme... ☐ Diğer(açıklayınız)	
33.Çalışırken müşteride gelişen kanamalara müdahaleniz nedir? ☐ Kuru pamuk ☐ Tentürdiyot ☐ Alkol ☐ Kolonya ☐ Kan taşı ☐ Diğer	34.İş yerinde sterilizasyon ne sıklıkta yapılıyor? ☐ Hergün ☐ Her hafta ☐ Diğer..... ☐ Hiç 35.Salonunuzun daha temiz olması için sizce ne yapılabilir?	36.İş yerinde sterilizasyon nasıl yapılıyor? ☐ Kuru havayla ☐ Ultraviyole ışınla ☐ Sabunlu su ile ☐ Alkol ile ☐ Dezenfektanla ☐ Hepsi ☐ Diğer.....	37.Saçlı deride / saçta bir hastalık mevcut iken salonunuzda işlem yapılır mı? ☐ Evet ☐ Hayır
38.Döküntü ve kaşıntısı olan müşteriye yaklaşımınız nasıl? ☐ hizmet vermiyorum ☐ eldivenle hizmet veriyorum	39.Salon temizliğinde neler kullanılıyor? ☐ Çözücüler, ☐ Dezenfektanlar ☐ Süpürme	40.Kullanılan aletlerin temizlenmesi ☐ Her müşteriden sonra ☐ İki-üç müşteri sonrası ☐ Gün sonunda	

☐ hizmet sonrası ellerimi yıkıyorum ☐ Diğer.... (açıklayınız)		☐ Hepsi		☐ Diğer (açıklayınız)	
41.Havluların değiştirilme sıklığı? ☐ Her müşteriye ayrı havlu ☐ Tek kullanımlık kağıt havlu ☐ İki-üç müşteride bir ☐ Gün boyu aynı havlu ☐ Diğer....(açıklayınız)		42.Havluların yıkanması ☐ Tek kullanımlık ☐ Islandıkça kurutup ☐ İki müşteriden sonra ☐ Gün boyu aynı ☐ Dört müşteriden sonra ☐ Diğer....(açıklayınız)		43.Havlular nasıl yıkıyor? ☐ Çamaşır makinası ☐ Elde yıkama ☐ Kurutup kullanma ☐ Diğer	
44.Makas, tarak, fırça gibi aletler ne sıklıkta temizleniyor ☐ Her müşteriden sonra ☐ Her iki müşteriden sonra ☐ Her akşam ☐ Diğer...(açıklama)					
45.Pedikürde pedikür kabı naylonu takma sıklığı? ☐ Her müşteri için ayrı ☐ Her iki müşteri ☐ Günde birkez ☐ Diğer		46.Salon temizliğinde dikkat ettiğiniz hususlar nelerdir? ☐ Her müşteriden sonra baş yıkama setleri temizlenir ☐ Her müşterinin saç kesildikten sonra yerler temizlenir ☐ Atıklar kapaklı bir çöp kabına konulur ☐ Her müşteri sonrası aynalar ve tarama setleri temizlenir ☐ Her müşteriden sonra o yere başka bir müşteri oturtulmadan önce mutlaka temizlenir ☐ Diğer(açıklayınız) ☐ hepsi			
47.Manikür pedikür kaplarının yıkanma şekli ☐ su ile ☐ dezenfektan ile ☐ alkolle silme ☐ klorlu ovma ☐ Diğer... (açıklayınız)		48.Makas tarak, fırça gibi malzemelerinizi nasıl temizlersiniz? ☐ Kolonya ☐ Klorak ☐ Zerifan ☐ Baticon ☐ Diğer.....(açıklayınız)		49.Epilasyon iğnesi tek kullanımlık mıdır? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum	
50.Epilasyon iğnesi Müşteriye teslim ediliyor mu? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum					
51.Ağda spatulaları tek kullanımlık mıdır? ☐ Evet ☐ Hayır		52. Müşteride ağda yanıkları oldu mu? ☐ Evet ☐ Hayır Olduysa ayda kaç kez?		53.Müşteride oluşan ağda yanıklarında ne yapıyorsunuz? ☐ Yanık kremi sürüyorum ☐ Soğuk uygulama ☐ Hiç bir şey yapmıyorum	
54.Yaptığınız işle ilgili olarak herhangi bir bulaşıcı hastalık riski var mı? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum		55.HIV(AİDS), hepatit B ve C olabileceğinden şüphelendiğiniz müşterileriniz oluyor mu? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum		56.Hepatit B bulaşıcı mıdır? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum	
		57.Hepatit B aşısı oldunuz mu? (en son ne zaman) ☐ Evet ☐ Hayır			

58.Hepatit B hastalığının tedavisi var mı? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum	59.Her Hepatitli birey gözle görülür belirtiler gösterir mi? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum	60.Hepatitis B ciddi bir hastalık mıdır? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum	61.Hepatit B belirtileri nelerdir? ☐ yorgunluk ☐ iştah kaybı ☐ ağrılar ve size ☐ ateş ☐ Hepsi ☐ Diğer..... ☐ Bilmiyorum
62.Çalıştığınız işte aşağıdaki hangi bulaşıcı hastalıkların size bulaşma riski vardır?			
	Bulaşır	Bulaşmaz	Fikrim yok
Hepatit A			
HIV (AİDS)			
Hepatit B			
Hepatit C			
Egzama			
Saçkıran			
Alerji			
Bit			
Mantar			
Uyuz			
Grip			
Nezle			
Kabakulak			
Boğmaca			
Kızamık			
Kızamıkçık			
Verem			
Kızıl			
63.Hepatit B hangi yollarla bulaşır (birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz) ☐ Anneden bebeğe ☐ Korunmasız seks esnasında ☐ İlaç ekipmanları paylaşımı ☐ Dövme ya da vücut delme ☐ Kan nakli: ☐ Kişisel eşyaların paylaşımı ☐ Diğer ☐ Bilmiyorum	64.Hepatit B hangi durumda bulaşmaz? (birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz) ☐ Sarılmakla, ☐ Öptüşmekle, ☐ Tokalaşmakla, ☐ Öksürmekle ☐ Aynı kaptan yemek yemekle ☐ Hepsi ☐ Diğer..... ☐ Bilmiyorum		
65.Hepatit B den korunmak için ne/neler yapıyorsunuz? ☐ Hiç bir şey yapmıyorum ☐ Sadece aşı oldum ☐ Eldiven kullanıyorum ☐ Yaralanmalarda hekime başvuruyorum ☐ Diğer.....	66.Hepatit C aşısı var mı? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum	67.Hepatit C aşısı oldunuz mu? ☐ Evet ☐ Hayır	
68.Hepatit C hastalığının tedavisi var mı?	69.Hepatit C ciddi bir hastalık mıdır?	70.Hepatit C aşağıdaki durumlarda bulaşır mı? (Birden fazla işaretlenebilir.) ☐ Damar içi ilaç kullanımı	

☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum	☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum	☐ Hepatit C taşıyan anneden doğan bebeğe ☐ Ortak lavabo-havuz kullanımı ☐ İğne batması ve kesici alet yaralanmaları ☐ Az sıklıkta Ortak diş fırçası/jilet kullanımı ☐ Öpüşmekle ☐ Bilmiyorum ☐ Hepsi
71.Hepatit C hangi durumlarda bulaşmaz? ☐ Sarılmakla, ☐ öpmüşmekle, ☐ Emzirme ☐ İğne batması ve kesici alet yaralanmaları ☐ öksürmekle ☐ aynı kaptan yemek yemekle ☐ Ortak lavabo-havuz kullanımı ☐ Diğer..... ☐ Bilmiyorum		71.Hepatit C den korunmak için ne /neler yapıyorsunuz? ☐ Hiç bir şey yapmıyorum ☐ Aşı ☐ Koruyucu gereçler (eldiven maske) ☐ Tek kullanımlık iğne, makas, törpü ☐ Tek kullanımlık traş bıçağı ve epilasyon iğnesi ☐ Kesik, yanık ve diğer açık yaraları bandaj ile kapayarak iş yapmak ☐ Diğer.....
73.HIV(AİDS) virüsü bulaşıcı mıdır? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum		74.HIV (AİDS) virüsü aşısı var mı? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum
75.HIV(AİDS) aşısı oldunuz mu? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum		76.AİDS (HIV) hastalığının tedavisi varmı? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum
77.AİDS hastalığının belirtileri nelerdir? ☐ Ateşin yükselmesi ☐ İştahsızlık ☐ Kilo kaybı ☐ İyileşmeyen yara ☐ Sık sık ucuk çıkması ☐ Bağışıklık sistemi zayıflığı ☐ Hepsi ☐ Bilmiyorum ☐ Diğer		78.HİV virüsü hangi durumlarda bulaşır? (birden fazla seçenek işaretlenebilir) ☐ Kanında HIV taşıyan biriyle cinsel ilişkiye girilmesiyle bulaşır. ☐ Hamile ve HIV taşıyan anneden bebeğe, gebelik veya doğumda bulaşır. ☐ HIV li bireyin kanıyla temas sonucu ☐ Organ nakli ☐ Bilmiyorum ☐ Diğer ☐ Hepsi
79.HIV hangi durumlarda bulaşmaz? ☐ Ortak eşya kullanımı ☐ Öksürme ☐ Sarılmak ☐ Ortak tuvalet lavabo ☐ Diğer.....(açıklayınız) ☐ Bilmiyorum ☐ Hepsi		80.HIV den korunmak için ne/neler yapıyorsunuz? ☐ Hiç bir şey yapmıyorum ☐ Açık yaram varken eldiven kullanam ☐ Sürekli eldiven kullanmak ☐ Maske takma ☐ Müşteri kanamalarında temastan kaçınma ☐ Her müşteriye ayrı eldiven kullanma ☐ Diğer..... ☐ Hepsi
81.Mantar hastalığı bulaşıcı mıdır?	82.Mantar hastalığı tedavisi var mı?	83.Mantar hastalığının hangi vucut bölgelerinde bulunur?

☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum	☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum	☐ Saçlı deride ☐ Ayak ☐ Tırnak ☐ El ☐ Kasık ☐ Hepsi	
84. Mantar hastalığı belirtileri nelerdir? ☐ Şiddetli kaşıntı ☐ Kızarıklık ☐ Kabarıklık ☐ Kaşıntı sonucu kanamalar ☐ Soyulma kepeklenme ☐ Suluntu ve pullanma ☐ Diğer ☐ Bilmiyorum ☐ Hepsi	85. Mantar hastalığı hangi durumlarda bulaşır? ☐ Ortak terlik ayakkabı ve çorap kullanımı ☐ Ortak yüzme havuzu ☐ Ortak tırnak makası törpü kullanımı ☐ Ortak havlu ve kıyafet kullanımı ☐ Diğer..... ☐ Bilmiyorum ☐ Hepsi	86. Tırnak mantar belirtileri nelerdir? ☐ Tırnakta kalınlaşma ☐ Tırnakta renk değişimi ☐ Tırnakta sertleşme ☐ Kırılmalar ☐ Tırnak şekil bozuklukları ☐ Diğer ☐ Bilmiyorum ☐ Hepsi	
87. Mantar hastalığı hangi durumlarda gelişir? ☐ Aşırı terleme duş ve yüzme sonrası ayakların nemli kalması ☐ Aşırı el yıkama çamaşır ve bulaşık yıkama sonrası ellerin ıslak kalması ☐ Ortak terlik ayakkabı çorap kullanımı ☐ Aids gibi enfeksiyon hastalıklarında ☐ Uzun süreli diyabet ve kanser hastalıklarında vucut direnci kırılmasında ☐ Hepsi		88. Mantar hastalığından korunmak için neler yapıyorsunuz? ☐ Sürekli eldiven kullanımı ☐ Her kişiye ayrı havlu kullanımı ☐ Tırnak makası törpü vb araçların her müşteri sonrası sterilizasyonunu sağlama ☐ Mantar hastalıklı bireylere hizmet vermeme ☐ Sadece mantar hastalıklı bireyler de kişiye özel malzeme kullanımı ☐ Hiç bir şey yapmıyorum ☐ Hepsi	
89. Grip bulaşıcı mıdır? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum	90. Grip aşısı var mı? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum	91. Grip aşısı oldunuz mu? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum	92. Grip tedavisi varmı? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum
93. Grip belirtileri nelerdir? ☐ Baş ve karın ağrısı ☐ Halsizlik ☐ Yüksek ateş titreme ☐ Kuru öksürük ☐ Eklem boğaz ağrıları ☐ İştahsızlık ☐ Burun akıntısı ve hapşırma ☐ Hepsi ☐ Bilmiyorum.		94. Grip nasıl bulaşır? (birden çok işaretleme yapılabilir) ☐ Gripli bireyle aynı ortamda bulunmak ☐ Öksürmek hapşurmak ☐ Sarılmak tokalaşmak ☐ Ortak araç gereç kullanmak ☐ Diğer..... ☐ Bilmiyorum	
95. Grip tedavisinde neler yapıyorsunuz? ☐ Hiç bir şey yapmıyorum ☐ Hekime başvuruyorum ☐ Dinlenmeye çekiliyorum ☐ Bol sıvı tüketiyorum ☐ C vitamininden zengin besleniyorum ☐ Antibiyotik temin edip kullanıyorum ☐ Diğer		96. Gripten korunmak için neler yapıyorsunuz? ☐ Hiç bir şey yapmıyorum ☐ Sürekli maske kullanıyorum ☐ Sadece grip belirtili müşterilerde maske kullanıyorum ☐ Sürekli eldiven kullanıyorum ☐ Gripli müşterilere hizmet vermiyorum	

		☐ Diğer
97. Nezle bulaşıcı mıdır? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum		98. Nezle tedavisi varmı? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum
99. Nezle belirtileri nelerdir? ☐ Yüksek ateş ☐ Balgamlı öksürüğün ☐ Halsizlik ☐ Burun akıntısı- hapşurma ☐ İştahsızlık ☐ Baş ve kulak ağrısı ☐ Hepsi ☐ Diğer ☐ Bilmiyorum		100. Nezle hangi durumlardan bulaşır? ☐ Nezle olan bireyle aynı ortamda bulunmak ☐ Öksürmek hapşurmak ☐ Sarılmak tokalaşmak ☐ Ortak araç gereç kullanmak ☐ Diğer..... ☐ Bilmiyorum
101. Nezleden korunmak için neler yapıyorsunuz? ☐ Hiç bir şey yapmıyorum ☐ Sürekli maske kullanıyorum ☐ Sadece nezlebelirtili müşterilerde maske kullanıyorum ☐ Sürekli eldiven kullanıyorum ☐ Nezle olan müşterilere hizmet vermiyorum ☐ Diğer		102. Saçkıran bulaşıcı mıdır? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum
103. Saçkıran tedavisi var mı? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum		
104. Saçkıran belirtileri nelerdir? ☐ Kıl veya saç dökülmesi ☐ Kıl ve saçın yer yer kaybı ☐ Saç kaybı yerine beyaz ve gri saç çıkması ☐ Hepsi	105. Saçkıran hangi durumlarda bulaşır? ☐ Saç ve kıl kaybı bölgeler direkt temas ☐ Döküntülerle temas ☐ Diğer ☐ Bilmiyorum	106. Saçkırandan korunmak için neler yapıyorsunuz? ☐ Hiç bir şey yapmıyorum ☐ Sürekli eldiven kullanıyorum ☐ Sadece saçkıran olan müşteride eldiven kullanıyorum ☐ Saçkıran olan müşteriye hizmet vermiyorum

107. Meseide çalışırken aşağıdaki şikâyetlerden sizde olup olmadığını işaretleyiniz?

	VAR	YOK		VAR	YOK
Ciltte kızarma			El ve kollarda ağrı		
Ciltte kuruluk ve dökülme			Ellerde uyuşma		
Ciltte çatlama			Bacaklarda uyuşma		
Kaşıntı			Bacaklarda ağrı		
Nefes darlığı			Boyun ağrısı		
Öksürük (2 haftadan uzun süren)			Sırt ağrısı		
Göz sulanması			Bel ağrısı		
Bahar nezlesi			Baş ağrısı		
Baş ağrısı					
Mantar enfeksiyonu					

EK-2. Hizmet Alan Bireylerin Hijyen-Bulaşıcı Hastalıklar Bilgi Formu

Bu çalışma, kuaför ve güzellik salonlarından hizmet alan bireylerin hijyen ve bulaşıcı hastalıklarla ilgili görüşlerinin alınması amacıyla planlanmıştır. Çalışma sonucu elde edilen bilgiler kuaför ve güzellik salonundan hizmet alanların hijyen ve bulaşıcı hastalıklar konusundaki bilgi düzeylerinin geliştirilmesinde yol gösterici olacaktır. Bu sebepten ötürü verdiğiniz cevapların doğruluğu ve yeterliliği önem taşımaktadır.

Değerli katkılarınızdan dolayı teşekkür ederim.

Arş. Gör Makbule ŞENEL (Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı)
İletişim Bilgileri: 0312 305 15 80

KUAFÖR VE GÜZELLİK SALONLARINDA HİZMET ALAN BİREYLERİN HİJYEN-BULAŞICI HASTALIKLAR BİLGİ FORMU

SOSYODEMOGRAFIK ÖZELLİKLERİ VE SAĞLIK DURUMU DEĞERLENDİRİLMESİ			
1.Doğum Tarihiniz:	2.Cinsiyet ☐ K ☐ E	3.Medeni durum ☐ Bekar ☐ Evli	
4.Eğitim durumunuz ☐ Okur-yazar ☐ İlkokul ☐ Ortaokul ☐ Lise ☐ Lisans ☐ Yükseklisans		5.Çalışıyor musunuz? ☐ Evet ☐ Hayır	6.Mesleğiniz?
7.Hangi hizmetleri alıyor sunuz? (birden fazlası işaretlenebilir) ☐ Manikür ☐ Pedikür ☐ Saç yapımı ☐ Saç kesimi ☐ Saç boyama ☐ Cilt bakım ☐ Epilasyon ☐ Solaryum ☐ Diğer		8.Aylık Gelir durumunuz nedir?	9.Bu salonu tercih etme nedeniniz nedir?
10.Aşağıdaki hizmetleri ne sıklıkta alırsınız?			
	HAFTADA	AYDA	DİĞER SIKLIK
Manikür			
Pedikür			
Saç yapımı			
Saç kesimi			
Saç boyama			
Cilt bakımı			
Epilasyon			
Diğer			

11.Hasta olmadan en az 6 ayda bir sağlık kontrolü yaptırıyor musunuz? ☐ Evet ☐ Hayır Evet ise en son ne zaman		12.Sigara kullanıyor musunuz? ☐ Evet ☐ Hayır Evet ise Günde kaç tane içiyorsunuz..... Kaç yıldır içiyorsunuz.....		13.Herhangi bir cilt hastalığınız var mı? ☐ Evet ☐ Hayır	
HİZMET ALANLARIN HİJYEN VE BULAŞICI HASTALIKLAR BİLGİSİ					
14.Salonda hizmet alırken nelere dikkat edersiniz? ☐ Çalışanın eldiven kullanmasına ☐ Çalışanın maske kullanmasına ☐ Çalışanın elleri yıkamasına ☐ Temiz havlu kullanımına ☐ Hepsi ☐ Diğer.....(açıklayınız)			15.Salonda hizmet alırken aşağıdaki uygulamalar yapıyor mu? ☐ Çalışanın yeni eldiven kullanması ☐ Çalışanın maske takması ☐ Çalışanın ellerini yıkaması ☐ Temiz havlu kullanması ☐ Hepsi ☐ Diğer.....(açıklayınız)		
16.Ağda yanıklarınız olunca ne uyguluyor? ☐ Yanık kremi sürülüyor ☐ Hiç bir şey yapılmıyor ☐ Soğuk uygulama yapılıyor ☐ Diğer..... (açıklayınız)			17.Aldığınız hizmet ile ilgili herhangi bir bulaşıcı hastalık riski var mı? ☐ Evet ☐ Hayır		18.Hepatit B aşısı oldunuz mu? ☐ Evet ☐ Hayır
19.Hepatit B hastalığının tedavisi var mı? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum	20.Hepatitis B ciddi bir hastalık mıdır? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum	21.Her Hepatitli birey gözle görülür belirtiler gösterir mi? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum	22.Hepatit B belirtileri neler/nelerdir ☐ yorgunluk, ☐ ateş ☐ ağrılar ve sızı, ☐ iştah kaybı ☐ Hepsi ☐ Bilmiyorum		
23.Hepatitis B hangi yollarla bulaşır (bir çok seçenek işaretleyebilirsiniz) ☐ Anneden bebeğe ☐ Korunmasız seks esnasında ☐ İlaç ekipmanları paylaşımı ☐ Dövme ya da vücut delme ☐ Kan nakli: ☐ Kişisel eşyaların paylaşımı ☐ Bilmiyorum ☐ hepsi			24.Hepatitis B hangi durumda bulaşmaz? (birden çok seçenek işaretlenebilir) ☐ sarılmakla, ☐ öpüşmekle, ☐ tokalaşmakla, ☐ öksürmekle ☐ aynı kaptan yemek yemekle ☐ Bilmiyorum ☐ hepsi		
25.Hizmet alırken hepatit B den korunmak için ne/neler yapıyorsunuz? ☐ Hiç bir şey yapmıyorum ☐ Sadece aşı oldum ☐ Eldiven kullanıyorum ☐ Yaralanmalarda hekime başvuruyorum			26.Hepatit C aşısı var mı? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum		27.Hepatit C aşısı oldunuz mu? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum

28.Hepatit C hastalığının tedavisi var mı? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum	29.Hepatit C ciddi bir hastalık mıdır? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum	30.Hepatit C aşağıdaki durumlarda bulaşır mı? (Birden fazla işaretlenebilir.) ☐ Damar içi ilaç kullanımı ☐ Hepatit C taşıyan anneden doğan bebeğe ☐ Ortak lavabo-havuz kullanımı ☐ İğne batması ve kesici alet yaralanmaları ☐ Az sıklıkta Ortak diş fırçası/jilet kullanımı ☐ Öpüşmekle, ☐ Bilmiyorum ☐ Hepsi	
31.Hepatit C hangi durumlarda bulaşmaz? ☐ sarılmakla, ☐ öpüşmekle ☐ Emzirme ☐ İğne batması ve kesici alet yaralanmaları ☐ öksürmekle ☐ aynı kaptan yemek yemekle ☐ Ortak lavabo-havuz kullanımı ☐ Hepsi ☐ Bilmiyorum		32.Hepatit C den korunmak için ne /neler yapıyorsunuz? ☐ Aşı ☐ Koruyucu gereçler kullandırma (eldiven maske) ☐ Tek kullanımlık iğne, makas, törpü kullandırma ☐ Tek kullanımlık traş bıçağı ve epilasyon iğnesi kullandırma ☐ Kesik, yanık ve diğer açık yaralarını bandaj ile kapayarak hizmet almak ☐ Hepsi ☐ Bilmiyorum	
33.Hizmet alırken hangi bulaşıcı hastalıkların size bulaşma riski vardır?			
	Bulaşır	Bulaşmaz	Fikrim yok
Hepatit A			
HIV (AİDS)			
Hepatit B			
Hepatit C			
Egzama			
Saçkıran			
Alerji			
Bit			
Mantar			
Uyuz			
Grip			
Nezle			
Kabakulak			
Boğmaca			
Kızamık			
Kızamıkçık			
Verem			
Kızıl			
34.HIV virüsü bulaşıcı mıdır? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum	35.HIV(aids)virüsünün aşısı var mı? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum	36.HIV (AİDS) aşısı oldunuz mu? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum	37.AİDS (HIV) hastalığının tedavisi varmı? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum

38.AİDS (HIV) hastalığının belirtileri nelerdir? ☐ Ateşin yükselmesi ☐ İştahsızlık ☐ Kilo kaybı ☐ İyileşmeyen yara ☐ Sık sık ucuk çıkması ☐ Bağışıklık sistemi zayıflığı ☐ Hepsi ☐ Bilmiyorum		39.HİV virüsü hangi durumlarda bulaşır? (birçok seçenek işaretlenebilir) ☐ Kanında HIV taşıyan biriyle normal, anal ya da oral cinsel ilişkiye girilmesiyle bulaşır. ☐ Hamile ve HIV taşıyan anneden bebeğe, gebelik veya doğumda bulaşır. ☐ HIV li bireyin kanıyla temas sonucu ☐ Organ nakli ☐ Hepsi ☐ Bilmiyorum ☐ Diğer..... (açıklayınız)	
40.HIV(AİDS) virüsü hangi durumlarda bulaşmaz? ☐ Ortak eşya kullanımı ☐ Öksürme ☐ Sarılmak ☐ Ortak tuvalet lavabo ☐ Hepsi ☐ Bilmiyorum		41.Hizmet alırken HIV (AİDS) den korunmak için ne/neler yapıyorsunuz? ☐ Hiç bir şey yapmıyorum ☐ Açık yaram varken hizmet almıyorum ☐ Hizmet alırken sürekli eldiven kullanıyorum ☐ Maske taktırıyorum ☐ Kanamalarda temastan kaçınıyorum ☐ Hepsi ☐ Diğer.....(açıklayınız)	
42.Mantar hastalığı bulaşıcı mıdır? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum	43.Mantar hastalığı tedavisi var mı? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum	44.Mantar hastalığının hangi vucut bölgelerinde bulunur? ☐ Saçlı deride ☐ Ayak ☐ Tırnak ☐ El ☐ Kasık ☐ Hepsi	
45.Mantar hastalığı belirtileri nelerdir? ☐ Şiddetli kaşıntı ☐ Kızarıklık ☐ Kabarıklık ☐ Kaşıntı sonucu kanamalar ☐ Soyulma kepeklenme ☐ Sulantı ve pullanma ☐ Hepsi ☐ Bilmiyorum		46.Mantar hastalığı hangi durumlarda bulaşır? ☐ Ortak terlik ayakkabı ve çorap kullanımı ☐ Ortak yüzme havuzu ☐ Ortak tırnak makası törpü kullanımı ☐ Ortak havlu ve kıyafet kullanımı ☐ Hepsi ☐ Bilmiyorum	
		47.Tırnak mantarı belirtileri nelerdir? ☐ Tırnakta kalınlaşma ☐ Tırnakta renk değişimi ☐ Tırnakta sertleşme ☐ Kırılmalar ☐ Tırnak şekil bozuklukları ☐ Hepsi ☐ Bilmiyorum	
48.Mantar hastalığı hangi durumlarda gelişir? ☐ Aşırı terleme duş ve yüzme sonrası ayakların nemli kalması ☐ Aşırı el yıkama çamaşır ve bulaşık yıkama sonrası ellerin ıslak kalması ☐ Ortak terlik ayakkabı çorap kullanımı ☐ Aids gibi enfeksiyon hastalıklarında ☐ Uzun süreli diyabet ve kanser hastalıklarında vucut direnci kırılmasında ☐ Hepsi			
49.Hizmet alırken mantar hastalığından korunmak için neler yapıyorsunuz?			

☐ Sürekli eldiven kullanıyorum ☐ Temiz havlu kullanıyorum ☐ Tırnak makası törpü vb araçlarım bireyseldir ☐ Hiç bir şey yapmıyorum			
50.Grip bulaşıcı mıdır? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum	51.Grip aşısı varmı? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum	52.Grip aşısı oldunuz mu? ☐ Evet ☐ Hayır	53.Grip tedavisi varmı? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum
54.Grip belirtileri nelerdir? ☐ Baş ve karın ağrısı ☐ Halsizlik ve İştahsızlık ☐ Yüksek ateş titreme ☐ Kuru öksürtük ☐ Eklem boğaz ağrıları ☐ Burun akıntısı ve hapşurma ☐ Hepsi ☐ Bilmiyorum		55.Grip nasıl bulaşır? (birden fazla işaretleme yapılabilir) ☐ Gripli bireyle aynı ortamda bulunmak ☐ Öksürmek hapşurmak ☐ Sarılmak tokalaşmak ☐ Ortak araç gereç kullanmak ☐ Hepsi ☐ Bilmiyorum	
56.Grip tedavisinde neler yapıyorsunuz? ☐ Hiç bir şey yapmıyorum ☐ Hekime başvuruyorum ☐ Dinlenmeye çekiliyorum ☐ Bol sıvı tüketiyorum ☐ C vitamininden zengin besleniyorum ☐ Antibiyotik temin edip kullanıyorum ☐ Hepsi		57.Hizmet alırken gripten korunmak için neler yapıyorsunuz? ☐ Hiç bir şey yapmıyorum ☐ Sürekli maske kullanıyorum ☐ Sadece grip belirtisi durumlarında maske kullanıyorum ☐ Sürekli eldiven kullanıyorum ☐ Gripli çalışandan hizmet almıyorum ☐ Hepsi	
58.Nezle bulaşıcı mıdır? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum	59.Nezle tedavisi varmı? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum	60.Nezle belirtileri nelerdir? ☐ Yüksek ateş ☐ Halsizlik ☐ Burun akıntısı ve hapşurma ☐ Hepsi ☐ Diğer	
61.Nezle hangi durumlardan bulaşır? ☐ Nezle olan bireyle aynı ortamda bulunmak ☐ Öksürmek hapşurmak ☐ Sarılmak tokalaşmak ☐ Ortak araç gereç kullanmak ☐ Hepsi ☐ Bilmiyorum		62.Nezleden korunmak için neler yapıyorsunuz? ☐ Hiç bir şey yapmıyorum ☐ Sürekli maske kullanıyorum ☐ Sadece nezle belirtili çalışana maske kullanıyorum ☐ Sürekli eldiven kullanıyorum ☐ Nezle olan çalışandan hizmet almıyorum ☐ Diğer.....(açıklayınız)	
63.Aşağıdaki saç kozmetik ürünleri sizde rahatsızlığa veya bir hastalığa sebep oldu mu?			

Ürünler	Etkisi yok	Az rahatsızlık Veriyor	Çok rahatsızlık Veriyor	Hastalığa neden oldu(adı)
Şampuanlar				
Düzleştiriciler				
Saç boyaları				
Renk açıcılar				
Saç spreyi				
65.Saçkıran bulaşıcı mıdır? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum	67.Saçkıran belirtileri nelerdir? ☐ kıl veya saç dökülmesi ☐ kıl ve saçın yer yer kaybı ☐ saç kaybı yerine beyaz ve gri saç çıkması ☐ Hepsi	68.Saçkıran hangi durumlarda bulaşır? ☐ Saç ve kıl kaybı bölgeler direkt temas ☐ Döküntülerle temas ☐ Diğer ☐ Bilmiyorum	69.Saçkırandan korunmak için neler yapıyorsunuz? ☐ Hiç bir şey yapmıyorum ☐ Sürekli eldiven kullanıyorum ☐ Diğer	



EK-3. Etik Kurul Onayı



T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : 16969557 - 50

Konu : **ARAŞTIRMA PROJESİ DEĞERLENDİRME RAPORU**

Toplantı Tarihi : 03.01.2017 SALI
Toplantı No : 2017/01
Proje No : GO 16/759 (Onay Tarihi 06.12.2016)
Karar No : GO 16/759 - 23

Kurulumuzun 06.12.2016 tarihli toplantısında onaylanan Üniversitemiz Hemşirelik Fakültesi öğretim üyelerinden Yrd. Doç. Dr. Bilge KALANLAR' ın sorumlu araştırmacı olduğu ve Arş. Gör. Makbule ŞENEL' in yüksek lisans tezi olan, GO 16/759 kayıt numaralı ve **"Kuafor ve Güzellik Salonlarında Çalışanların ve Hizmet Alanların Hijyen ve Bulaşıcı Hastalıklara İlişkin Bilgi Düzeyleri: Ankara Pursaklar İlçe Örneği"** başlıklı proje için vermiş olduğunuz 02.01.2017 tarihli protokol revizyona, başlık değişikliği ve süre uzatma dilekçeniz, Kurulumuzun 03.01.2017 tarihli toplantısında değerlendirilmiş olup **uygun bulunmuştur**. Çalışma başlığı **"Kuafor ve Güzellik Salonlarında Çalışanların ve Hizmet Alanların Hijyen ve Bulaşıcı Hastalıklara İlişkin Bilgi Düzeyleri"** olarak değiştirilmiş ve kayıtlarımıza eklenmiştir. Projenizin yeni sonlanma tarihi 30 Mayıs 2017 olarak belirlenmiştir.

- | | |
|--|--|
| 1. Prof. Dr. Sevdâ F. MÜFTÜOĞLU (Başkan) | 10 Prof. Dr. Oya Nuran EMİROĞLU (Üye) |
| 2. Prof. Dr. Nurtan AKARSU (Üye) | 11 Yrd. Doç. Dr. Özyay GÖKÖZ (Üye) |
| 3. Prof. Dr. M. Yıldırım SARA (Üye) | 12. Doç. Dr. Güzde GİRGİN (Üye) |
| 4. Prof. Dr. Necdet SAKAL (Üye) | 13. Doç. Dr. Fatma Visal OKUR (Üye) |
| 5. Prof. Dr. Hatice Doğan BUZOĞLU (Üye) | 14. Yrd. Doç. Dr. Can Ebru KURT (Üye) |
| 6. Prof. Dr. R. Köksal ÖZGÜL (Üye) | 15. Yrd. Doç. Dr. H. Hüsrev TURNAGÖL (Üye) |
| 7. Prof. Dr. Ayşe Lale DOĞAN (Üye) | 16. Öğr. Gör. Dr. Müge DEMİR (Üye) |
| 8. Prof. Dr. Elmas Faruk TALCIN (Üye) | 17. Öğr. Gör. Meltem ŞENGEL (Üye) |
| 9. Prof. Dr. Mintaze Kerem GÜNEL (Üye) | 18. Av. Meltem ONURLU (Üye) |

EK-4. Ankara Kuaförler Güzellik Salonları İşletmecileri ve Manikürcüler Esnaf Odası İzni

 **ANKARA KUAFÖRLER GÜZELLİK SALONLARI İŞLETMECİLERİ VE MANİKÜRCÜLER ESNAF ODASI**
Kuruluş 1979

SAYI : 2017/ **16** Ankara, 19.01.2017
KONU:

T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
Hemşirelik Fakültesi Dekanlığına
A N K A R A

İLGİ : 27/12/2016 tarih 867 sayılı yazınız.

İlgi yazınıza istinaden Fakülteniz Halk Sağlığı Hemşireliği anabilim dalı yüksek lisans öğrencilerinden Makbule ŞENEL'in "Kuaför ve Güzellik Salonlarında çalışanların ve hizmet alanların Hijyen ve Bulaşıcı Hastalıklara ilişkin Bilgi Düzeyleri" başlıklı tez çalışmasına istinaden;

Sincan ve Pursaklar bölgesinde konuya ilişkin anket ve araştırma yapmasında Odamız tarafından bir sakınca bulunmamaktadır.

Gereğini bilgilerinize arz ederiz.


GÜL DURAN
Genel Sekreter

Saygılarımızla,


Bülent ERDOĞAN
Başkan



İzmir Caddesi Menekşe Sokak No: 5/10 Kızılay 06440 Ankara / TÜRKİYE - Tel: +90 312 417 82 95 - 417 58 61 - Faks: +90 312 425 75 95
www.ago.org.tr - kuaforlenago@gmail.com

EK-5. Aydınlatılmış (Bilgilendirilmiş) Onam Formu

(Araştırmacının Açıklaması)

**ANKET ARAŞTIRMALARI İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU
ÇALIŞAN BİREYLER İÇİN**

Sayın Katılımcılar;

Kuaför ve güzellik salonlarında çalışanların hijyen ve bulaşıcı hastalıklara ilişkin bilgi düzeylerini ortaya koymayı amaçlayan bu araştırma, Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı tarafından yapılmaktadır. Sizin yanıtlarınızdan elde edilecek sonuçlarla kuaför, güzellik salonu çalışanlarının hijyen ve bulaşıcı hastalıklar konusundaki bilgi düzeyleri ortaya konabilecek, hijyen ve bulaşıcı hastalıklar konusundaki bilgi düzeylerinin geliştirilmesinde yol gösterici olacaktır. Bu nedenle soruların tümüne ve içtenlikle cevap vermeniz büyük önem taşımaktadır.

Araştırmaya katılmanız gönüllülükesasına dayalıdır. Bu form aracılığı ile elde edilecek bilgiler gizli kalacaktır ve sadece araştırma amacıyla (veya “bilimsel amaçlar için”) kullanılacaktır. Çalışmaya katılmamayı tercih edebilirsiniz veya anketi doldururken istemezseniz son verebilirsiniz.

Anket formuna adınızı ve soyadınızı yazmayınız.

Anketimiz 2 bölümden oluşmaktadır. 107 soruluk, 10 dk zamanınızı alacak bu çalışmada yanıtlarınızı, soruların altında yer alan seçenekler arasından uygun olanı daire içine alarak ya da açık uçlu sorularda sorunun altında bırakılan boşluğa yazarak belirtiniz. Birden fazla seçenek işaretleyebileceğiniz sorularda, size uygun gelen bütün seçenekleri işaretleyiniz. Eğer sorunun yanıtları arasında “diğer” seçeneği mevcutsa ve yanıtınız var olan seçenekler arasında yer almıyorsa, bu durumda yanıtınızı diğer seçeneğindeki boşluğa yazınız

Anketi yanıtladığınız için teşekkür ederiz.

Çalışma ile ilgili herhangi bir sorunuz olduğunda aşağıdaki kişi ile iletişim kurabilirsiniz:

Araştırma Görevlisi Makbule ŞENEL
Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı
Telefon: 0 (312) 305 15 80/181
Araştırma Ekibi
Dr. Öğr. Üyesi Bilge KALANLAR
Araştırma Görevlisi Makbul
ŞENEL

Çalışmaya katılmayı kabul ediyorsanız aşağıdaki kutucuğu X ile işaretleyiniz ve devam ediniz.

☐ Kabul ediyorum.

ANKET ARAŞTIRMALARI İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU HİZMET ALAN BİREYLER İÇİN

Sayın Katılımcılar;

Kuaför ve güzellik salonlarından hizmet alan bireylerin hijyen ve bulaşıcı hastalıklara ilişkin bilgi düzeylerini ortaya koymayı amaçlayan bu araştırma, Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı tarafından yapılmaktadır. Sizin yanıtlarınızdan elde edilecek sonuçlarla kuaför ve güzellik salonlarından hizmet alan bireylerin hijyen ve bulaşıcı hastalıklar konusundaki bilgi düzeyleri ortaya konabilecek ve hijyen ve bulaşıcı hastalıklar konusundaki bilgi düzeylerinin geliştirilmesinde yol gösterici olacaktır. Bu nedenle soruların tümüne ve içtenlikle cevap vermeniz büyük önem taşımaktadır.

Araştırmaya katılmanız gönüllülükesasına dayalıdır. Bu form aracılığı ile elde edilecek bilgiler gizli kalacaktır ve sadece araştırma amacıyla (veya “bilimsel amaçlar için”) kullanılacaktır. Çalışmaya katılmamayı tercih edebilirsiniz veya anketi doldururken istemezseniz son verebilirsiniz.

Anket formuna adınızı ve soyadınızı yazmayınız.

Anketimiz 2 bölümden oluşmaktadır. 72 soruluk, 10 dk zamanınızı alacak bu çalışmada yanıtlarınızı, soruların altında yer alan seçenekler arasından uygun olanı daire içine alarak

ya da açık uçlu sorularda sorunun altında bırakılan boşluğa yazarak belirtiniz. Birden fazla seçenek işaretleyebileceğiniz sorularda, size uygun gelen bütün seçenekleri işaretleyiniz. Eğer sorunun yanıtları arasında “diğer” seçeneği mevcutsa ve yanıtınız var olan seçenekler arasında yer almıyorsa, bu durumda yanıtınızı diğer seçeneğindeki boşluğa yazınız

Anketi yanıtladığınız için teşekkür ederiz.

Çalışma ile ilgili herhangi bir sorunuz olduğunda aşağıdaki kişi ile iletişim kurabilirsiniz:

Makbule ŞENEL
Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı
Telefon: 0 (312) 305 15 80/181

Araştırma Ekibi
Dr. Öğr. Üyesi Bilge KALANLAR
Araştırma Görevlisi Makbul
ŞENEL

Çalışmaya katılmayı kabul ediyorsanız aşağıdaki kutucuğu X ile işaretleyiniz ve devam ediniz.

☐ Kabul ediyorum.

EK-6. İyi Klinik Uygulamalar Taahhütnamesi

Tarih:28.12.2016

**İYİ KLİNİK UYGULAMALAR
TAAHHÜTNAMESİ**

Çalışmanın Adı: Kuaför ve Güzellik Salonlarında Çalışanların ve Hizmet Alanların Hijyen ve Bulaşıcı Hastalıklara İlişkin Bilgi Düzeyleri

T.C. Sağlık Bakanlığı'nca; **makam oluru ile 13 Kasım 2015** tarihinde yürürlüğe konulan İyi Klinik Uygulamaları (İKU) Kılavuzu' nu okudum. Yukarıda adı geçen çalışmanın bu kılavuz prensiplerine uygun yapılacağını taahhüt ederim.

Sorumlu Araştırmacı

: Bilge KALANLAR

İmza:

Yardımcı Araştırmacı

: Makbule ŞENEL

İmza:

Tarih:28.12.2016

**HELSİNKİ BİLDİRGESİ
TAAHHÜTNAMESİ**

Çalışmanın Adı: Kuaför ve Güzellik Salonlarında Çalışanların ve Hizmet Alanların Hijyen ve Bulaşıcı Hastalıklara İlişkin Bilgi Düzeyleri

Dünya Tıp Birliği'nin 18. Genel Kurulunda (Helsinki, Finlandiya, Haziran 1964) benimsenmiş, 29. Genel Kurulunda (Tokyo, Japonya, Ekim 1975), 35. Genel Kurulunda (Venedik, İtalya, Ekim 1983), 41. Genel Kurulunda (Hong Kong, Eylül 1989), 48. Genel Kurulunda (Somerset West, Güney Afrika Cumhuriyeti, Ekim 1996), 52. Genel Kurulunda (Edinburgh, İskoçya, Ekim 2000) 53. Genel Kurulunda (Washington 2002-29. maddeye açıklama notu ilave edilmiştir.) 55. Genel Kurulunda (Tokyo 2004-30. maddeye açıklama notu ilave edilmiştir.) 59. Genel Kurulunda (Seul, Ekim 2008) ve 64. Genel Kurulunda (Fortaleza, 2013) geliştirilmiş; Helsinki Bildirgesini okudum. Yukarıda adı geçen çalışmanın bu bildirge prensiplerine uygun yapılacağını taahhüt ederim.

Sorumlu Araştırmacı : Bilge KALANLAR

İmza:

Yardımcı Araştırmacı : Makbule ŞENEL

İmza:

EK-8. Orjinallik Ekran Çıktısı



Dijital Makbuz

Bu makbuz ödevinizin Turnitin'e ulaştığını bildirmektedir. Gönderiminize dair bilgiler şöyledir:

Gönderinizin ilk sayfası aşağıda gönderilmektedir.

Gönderen: Makbule Şenel
Ödev başlığı: KUAFÖR VE GÜZELLİK SALONLAR...
Gönderi Başlığı: KUAFÖR VE GÜZELLİK SALONLAR...
Dosya adı: 16.08.2018_turnitin.docx
Dosya boyutu: 142.17K
Sayfa sayısı: 42
Kelime sayısı: 10,044
Karakter sayısı: 70,684
Gönderim Tarihi: 17-Ağu-2018 12:40PM (UTC+0300)
Gönderim Numarası: 990681959

1. GİRİŞ

1.1. Problem Tanımı

Kuaför ve güzellik salonları çok sayıda küçük işletmelerden oluşmuş çok yaygın iş kollarıdır (1, 2). Bu iş kolları; toplanda birçok kişiye ortak hizmet sunduğu için çalışanların buluşma noktaları (3) ve hijyen davranışlarından kaynaklı iş kazası risklerinin fazla olduğu ve hizmet alan kişilerinde risk altında olduğu alanlardır (4, 5).

Kuaför ve güzellik salonlarına olan talebin fazla olduğu, denetlenmesinin yeterince yapılmaması ve hijyen uygulamalarına yeterli önemin gösterilmesinden dolayı salonlarda enfeksiyon riskleri olmaktadır (6, 7). Dolayısıyla salon çalışanları ve hizmet alanları, hijyenden kaynaklı sağlık sorunları ve bulaşıcı hastalıklar konusunda ciddi sağlık riskleri ile karşı karşıya kalmaktadırlar (8, 9). Salonlarda uygun koruyucuların kullanımı riskleri karşılayabilmekte ancak yeterince uygulanmamaktadır (10). Ayrıca mesleki hijyen önlemleri de yeterince alınmamaktadır (11, 12). Salonlarda kullanılan beyazlar, aletler ve perma gibi kimyasallar arasında emilimci yapıları ve koruyucular (13, 14), çalışanlar ve hizmet alanlar da ciddi düzeyde koruyucu işlevini yitirerek enfeksiyon, alerji (15, 16) ve toksik temas gibi etkenler nedeniyle olabilmektedir (17).

Bununla birlikte salonlarda farklı bireylerin hizmet alanları ortak alanlar ve ekipmanlar (tırnak bacağı, makas, tırnak ve saç tokası) aracılığı ile enfeksiyöz ajanlar kolaylıkla yayılabilmektedir (18, 19). Yayılan enfeksiyöz ajanlar çalışandan, çalışana ve hizmet alanlara bulaşabilmektedir (20). Nijerya'da 42 çalışma salonunun her birinden rangide birer alet alınarak yapılan incelemelerde, kullanılan her aletin aletinin içinde nemli ve bakteriyel enfeksiyon (21). HIV virüsü de yapılan çalışmada ne çokluğun %35'inde cilt semptomlarına, %37'sinde el kuruluğuyla sonuçlanmıştır (22). Kazablanka'da kuaför çalışanları ile yapılan bir çalışmada çalışanların %62'sinde Hepate B pozitif ve %5'inde Hepate C pozitif olduğu saptanmıştır (23). Bununla birlikte kuaför salonlarında HIV bulaşma riski yüksek olduğu belirtilmektedir (24).

Bu riskler nedeniyle kuaför ve güzellik salonlarında hijyen ve bulaşıcı hastalıklar toplumsal bir sağlık sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır (25, 26). Bu sorunun çözümünde halk sağlığı koruma yaklaşımı öncelikli bir yer tutmaktadır (21). Bu kapsamda hijyen ve bulaşıcı hastalıkların kontrolünde kuaför ve güzellik salonlarında özellikle birinci koruma önlemlerinin dikkate alınması gerekmektedir.

KUAFÖR VE GÜZELLİK SALONLARINDA ÇALIŞANLARIN VE HİZMET ALANLARIN HİJYEN VE BULAŞICI HASTALIKLARA İLİŞKİN BİLGİ DÜZEYLERİ

ORIJINALLIK RAPORU

%**2**

BENZERLİK ENDEKSİ

%**2**

İNTERNET
KAYNAKLARI

%**1**

YAYINLAR

%

ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1

www.saglikcalisanisagligi.org

İnternet Kaynağı

<%**1**

2

static.ato.org.tr

İnternet Kaynağı

<%**1**

3

paperzz.com

İnternet Kaynağı

<%**1**

4

ŞAHİN, Nevin Hotun, BİLGİÇ, Dilek, ESEN, Ümmühan, ÇETİNKAYA, Rojda and TOZOĞLU, Zehra. "Bayan kuaförü çalışanlarının hepatit B'ye ilişkin bilgi ve uygulamalarının belirlenmesi", Türk Silahlı Kuvvetleri, 2009.

Yayın

<%**1**

5

egetipdergisi.com.tr

İnternet Kaynağı

<%**1**

6

www.mersin.edu.tr

İnternet Kaynağı

<%**1**

9. ÖZGEÇMİŞ

I. Bireysel Bilgiler

Adı-Soyadı: Makbule ŞENEL

İletişim adresi ve telefon: Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi,
+905348723814

II. Eğitimi

Lisans: 2012 Muş Alparslan Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü

Lise: 2007 Yahya Altınbaş Lisesi (Yabancı Dil Ağırlıklı)

III. Mesleki Deneyim

Arş. Gör. Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi 2013-2015

Arş. Gör. Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi 2015-2016

Arş. Gör. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi 2016- Devam