

Güzellik Uzmanlarının Mesleki Uyg. İle İlişkili Olabilecek Bulaşıcı Hastalık Ve Hijyen Konularındaki Bilgi, Tutum Ve Davranışlarının Değerlendirilmesi

Investigation of Cosmeticians' Knowledge, Attitudes and Behaviors About Communicable Diseases and Hygiene in Occupational Practices and Related Factors

Gülsüm Sözen¹, Oğuz Karabay², Meltem Pınar Karabel³, Mine Keskin³,

Hilal Karahan³, Mustafa Baran İnci³, Aziz Öğütlü⁴, Ertuğrul Güçlü², Hasan Çetin Ekerbiçer³

¹ Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sakarya

² Sakarya Üniversitesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı, Sakarya

³ Sakarya Üniversitesi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Sakarya

⁴ Sakarya İl Sağlık Müdürlüğü, Sakarya

Yazışma Adresi / Correspondence:

Meltem Pınar Karabel

Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Korucuk Mah. Konuralp Bulvarı No:81/1 Korucuk Kampüsü, Adapazarı/Sakarya

T: +90 546 583 90 20 E-mail: meltemkarabel@yandex.com

Geliş Tarihi / Received : 07.03.2018 Kabul Tarihi / Accepted : 19.03.2018

Öz

- Amaç** Bu çalışmada güzellik uzmanlarının bazı sosyodemografik özellikleri, işyeriyle ilişkili bulaşıcı hastalıklar ve hijyen konuları hakkında bilgi ve tutumları, verdikleri hizmet sırasında uyguladıkları hijyen ve dezenfeksiyon uygulamalarının değerlendirilmesi amaçlandı. (*Sakarya Tıp Dergisi* 2018, 8(1):70-79)
- Metod** Tanımlayıcı tipteki araştırma, 22.10.2017 tarihinde Antalya'da düzenlenen 17. Uluslararası Güzellik ve Kozmetoloji Kongresi'ne Türkiye genelinden katılan 200 güzellik uzmanından araştırmaya katılmayı kabul eden 98 kişi üzerinde yapıldı. Veriler, araştırmacılar tarafından literatür desteğiyle hazırlanan 26 soruluk bir anket formu yardımıyla toplandı.
- Bulgular** Katılımcıların; %91,7'si kadın, %59,2'si lise mezunu, %30,6'sı üniversite mezunu, %36,7'si meslekte 10 yıldan daha fazla süre çalışmaktaydı. Katılımcıların %75,8'i HIV/AIDS'in, %74,7'ü Hepatit B'nin, %66,3'ü Hepatit C'nin kozmetik uygulamalar sırasında bulaşabileceğini belirtti. Meslekte çalışma süresi 10 yıl ve daha az olanların %83,9'u, 10 yıldan daha fazla çalışanın %64,5'i HIV enfeksiyonunu güzellik salonlarından bulaşabileceğini ifade etti. Tüm grupta HBV aşısı yaptırma oranı %78,7'di. Kullandıkları araç ve gereçlerin dezenfeksiyonunu sağlama yöntemleri sorusuna verilen cevapların %37,0'sini ultraviyole sterilizatör, %25,9'unu dezenfektan solüsyonlar oluşturdu.
- Sonuç** Özellikle kan yoluyla bulaşan enfeksiyon etkenleri ile ilgili bilgi sahibi olanların oranları benzer çalışmalara göre yüksek bulunmuş olmakla birlikte bu konularda yetersiz bilgiye sahip olmak, bu meslek grubu için kabul edilebilir bir durum değildir. Bu nedenle güzellik uzmanlarına eğitimleri sırasında mesleki uygulamaları ile ilişkili bulaşıcı hastalıklar hakkında daha fazla bilgi verilmelidir. Tüm çalışanların Hepatit B aşısı yaptırılmasının sağlanması hedeflenmeli ve yetkili kurumlara denetimleri artırılmalıdır. Meslekte uzun yıllardır çalışanları da hedefleyen meslek içi eğitimler düzenlenerek, hijyen konusunda uygulamalı eğitimlerle beceri kazandırılmalıdır.
- Keywords** Hijyen, Kozmetikler, Bulaşıcı hastalıklar, Güzellik, İş sağlığı

Abstract

- Objective** In this research, it was aimed to determine the cosmeticians' sociodemographic characteristics, knowledge and attitudes about communicable diseases and hygiene related to the workplace, hygiene and disinfection applications they applied during the service. (*Sakarya Med J* 2018, 8(1):70-79).
- Material and Method** The descriptive study was carried out at the 17th International Congress of Beauty and Cosmetology in Antalya on 22.10.2017. The data were collected by a standard questionnaire.
- Results** Questionnaires were conducted on 98 of 200 cosmeticians. 91,7% of the participants were women, 59,2% were high school graduates, 30,6% were university graduates, 36,7% were in profession more than 10 years. 75,8% of participants stated that HIV, 74,7% Hepatitis B, 66,3% Hepatitis C could be transmitted during cosmetic applications. 83,9% of those who worked for 10 years or less and 64,5% of those who worked more than 10 years were stated that HIV infection can be transmitted from beauty centers. Overall vaccination rate was 78,7%. 37,0% of the answers given for the methods of providing the disinfection of the tools and equipment they use are composed of ultraviolet sterilizer and 25,9% of the answers were disinfectant solutions.
- Conclusion** It is not acceptable for this profession group to have inadequate knowledge of the causal agents of infection, especially through blood. All beauty centre employees should be targeted for Hepatitis B vaccination. Supervision should be increased by the authorized institutions. Occupational trainings on communicable diseases and hygiene aiming at employees should be organized.
- Keywords** Hygiene, Cosmetics, Communicable Diseases, Beauty, Occupational Health

Giriş

Geçmişte sadece saç bakımı hizmeti veren berber ve kuaförlerin yerini alan güzellik uzmanları, kozmetik bilim ve teknolojisinden yararlanarak cildi ve vücudu daha sağlıklı, daha güzel, daha genç göstermek için çaba sarf etmektedir. Kişisel ihtiyaçların değişmesi ile birlikte, saç ve cilt bakımı, manikür-pedikür, ağda, epilasyon, kalıcı makyaj ve benzeri güzellik hizmetleri gibi daha kişiye özel ve para-medikal yanı ağır basan hizmetler sunulmaktadır.

Güzellik ve saç bakım hizmetlerinde çalışanların kişisel hijyenlerine, çalışma aletlerinin dekontaminasyon, dezenfeksiyon ve sterilizasyonuna, atıkların doğru şekilde uzaklaştırılmasına ve ayrıca çalışma ortamının hijyenine gereken önemi vermedikleri takdirde müşteri ve kendilerine hastalık bulaştırmaları kaçınılmazdır. Bu açıdan hizmeti alan ve veren arasında iki yönlü bir risk vardır. Çeşitli taramalarda kişilerin tesadüfen öğrendiği Hepatit B virüsü (HBV), hepatit C virüsü (HCV), insan immün yetmezlik virüsü (HIV) seropozitifliklerinin bir kaynağının da kuaför, berber ve güzellik salonlarından alınan hizmetler neticesinde olduğu bilinmektedir.¹

Ülkemizde HBsAg prevalansı ile ilgili yapılan bir metaanaliz sonucu toplumda HBsAg pozitifliğinin %4.57 yani 3.3 milyon kişi olduğu, 2016 itibarı ile HIV tanısı alan hastaların sayısının 13.181'e ulaştığı bulunmuştur. Bu sayılar göz önünde bulundurulduğunda bu hastalıkların toplumdan bulaşma ihtimaline karşı alınacak önlemlerin ne kadar önemli olduğu anlaşılmaktadır.^{2,3}

Güzellik işletmelerinde kullanılan araç ve gereçlerin bir bölümü (sünger, fırça, kartuş, spatula, törpü vb.) çoğunlukla tek seferlik kullanımı olan aletler değildir. Bu aletlerin en büyük riski pek çok kişinin ortak kullanımından kaynaklanan hastalıkların bulaşma ve yayılmasına zemin hazırlamasıdır

Hepatit B, C ve HIV gibi etkenler saç ve kıl diplerinden, tırnak kenarlarından, görünen veya mikroskopik olarak görülebilen kan yoluyla bulaşmaktadır. Mantarlar daha çok küfler olmak üzere insanların yakın teması ile direkt olarak; elbise, tarak, fırça, klozet, çarşaf ile temas sonucu indirekt yolla; Pediculus capitis tarak, fırça kontaminasyonu ile bulaşmaktadır. Dolayısıyla güzellik salonları gerekli hijyen ve dezenfeksiyon kurallarına uyulmaması durumunda bu tür bulaşıcı hastalıkların yayılmasında büyük bir rol oynayabilir.¹

Tüm dünyada olduğu gibi Türkiye'de de güzellik uzmanlığı mesleği ile ilgili bulaşıcı hastalıklar, hijyen, dezenfeksiyon ve sterilizasyon uygulamaları hakkındaki bilgi ve tutumlarını araştıran çalışma sayısı oldukça azdır. Bu çalışmada güzellik uzmanlarının bazı sosyo-demografik özellikleri (eğitim düzeyi, yaş grubu, cinsiyeti, hizmet verdikleri kişi sayısı), işyeriyle ilişkili bulaşıcı hastalıklar ve hijyen hakkındaki bilgi ve tutumları, verdikleri hizmet sırasında uyguladıkları hijyen ve dezenfeksiyon uygulamalarının tespit edilmesi amaçlandı. Ayrıca çalışmamızdaki katılımcıların Türkiye'nin çeşitli bölgelerinden gelen güzellik uzmanları olması çalışmamızın güçlü yönleri arasındadır.

Materyal Metod

Tanımlayıcı tipteki bu araştırma, 22.10.2017-27.10.2017 tarihlerinde Antalya'da düzenlenen 17. Uluslararası Güzellik ve Kozmetoloji Kongresi'ne Türkiye genelinden katılan 200 güzellik uzmanından araştırmaya katılmayı kabul eden 98 kişi üzerinde yapıldı. Veriler, araştırmacılar tarafından literatür desteğiyle hazırlanan sosyo-demografik bilgi formu (yaş, cinsiyet, meslekte çalışma yılı, en son mezun olduğu okul ve bir günde hizmet verdiği kişi sayısı) ve güzellik uzmanlarının hijyen

konusunda nereden bilgi edindikleri ve verdikleri hizmet sırasında uyguladıkları hijyen ve dezenfeksiyon uygulamalarının tespit edilmesini amaçlayan 26 soruluk bir anket formu yardımıyla toplandı. Anket formunda açık uçlu sorular, tek cevaplı sorular ve çoktan seçmeli sorular bulunmaktaydı.

Araştırma öncesinde Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Etik Kurul'undan izin alındı.

Kategorik veriler sayı ve yüzdeler ile, sayısal veriler ise ortalama, standart sapma ile özetlendi. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogrov Smirnov ve Shapiro Wilk testleri kullanılarak sınıandı. Sosyodemografik özellikler ve kategorik verilerin karşılaştırılmasında ki kare testi kullanıldı. Anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir. Veriler SPSS (Sosyal Bilimler için İstatistik Programı) v.20.0 paket programıyla analiz edildi.

Bulgular

Araştırmaya katılanların %91,7'si (88 kişi) kadın, %8,3'ü (8 kişi) erkekti. Katılımcıların yaşlarının ortalaması $36,21 \pm 8,93$ yıldır. Katılımcıların çalışma yıllarının ortalaması $9,8 \pm 7,57$ yıl, çalışma yılı en az olan katılımcı 6 ay, çalışma yılı en fazla olan 30 yıldır bu işi yapmaktaydı. %59,2'si (58 kişi) lise mezunu, %30,6'sı (30 kişi) üniversite mezunuydu. Katılımcıların %47,4'ü (46 kişi) günlük 1-10 kişiye hizmet verdiğini, %35,1'i (34 kişi) günlük 11-20 kişiye hizmet verdiğini bildirdi (Tablo:1).

Tablo 1: Güzellik Uzmanlarının Sosyodemografik Özellikleri

		Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş (n=95)	20-25	13	13,7
	26-30	17	17,9
	31-35	16	16,8
	36-40	14	14,7
	41-45	24	25,3
	46-50	5	5,3
	51-55	5	5,3
	56-60	1	1,1
Kıdem (yıl) (n=90)	0-5	34	37,8
	6-10	23	25,6
	11-15	9	10
	16-20	15	16,7
	21-25	5	5,6
	26-30	4	4,4
Hizmet verdiği kişi sayısı (n=97)	1-10 kişi	46	47,4
	11-20 kişi	34	35,1
	21-30 kişi	11	11,3
	31-40 kişi	3	3,1
	41 ve üzeri	3	3,1
Mezun olduğu okul (n=98)	İlkokul	2	2,0
	Ortaokul	7	7,1
	Lise	58	59,2
	Üniversite	30	30,6
	Y.lisans/ Doktora	1	0,1

Araştırmada 95 katılımcıdan %75,8'i (72 kişi) HIV(AIDS; Edinilmiş Bağışıklık Eksikliği Sendromu)'in, %74,7'si (71 kişi) Hepatit B'nin, %66,3'ü (63 kişi) Hepatit C'nin, %93,7'si (89 kişi) mantar hastalıklarının, %68,4'ü (65 kişi) bitin, %55,8'i (53 kişi) uyuzun işyeriyle ilişkili olarak bulaşabileceğini tahmin etti.

Araştırmaya katılan güzellik uzmanlarının kıdem yılı 10 yıl ve daha az olanlar, 10 yıldan daha fazla meslekte kıdemli olanlara göre HIV enfeksiyonun güzellik salonlarından bulaşabileceğini yapılan ki kare testine göre anlamlı olarak daha fazla doğru tahmin etti ($p<0,05$) (Tablo:2).

Tablo 2: Güzellik uzmanlarının kıdem yıllarına göre mesleki uygulamaları sırasında bulaşma riski olan bazı hastalıkları bilme durumları			
	Toplam		p değeri
HIV bulaşma riskini bilme			
	Biliyor n (%)	Bilmiyor n (%)	0,04
Kıdem yılı 10 yıl ve daha az	47 (%83,9)	9 (%16,1)	
Kıdem yılı 10 yıldan fazla	20 (%64,5)	11 (%35,5)	
Toplam	67 (%77,0)	20 (%23,0)	
B bulaşma riskini bilme			
	Biliyor n (%)	Bilmiyor n (%)	0,55
Kıdem yılı 10 yıl ve daha az	42 (%75,0)	14 (%25,0)	
Kıdem yılı 10 yıldan fazla	25 (%80,6)	6 (%19,4)	
Toplam	67 (%77,0)	20 (%23,0)	
Hepatit C bulaşma riskini bilme			
	Biliyor n (%)	Bilmiyor n (%)	0,64
Kıdem yılı 10 yıl ve daha az	37 (%66,1)	19 (%33,9)	
Kıdem yılı 10 yıldan fazla	22 (%71,0)	9 (%29,0)	
Toplam	59 (%67,8)	28 (%32,2)	
Bit bulaşma riskini bilme			
	Biliyor n (%)	Bilmiyor n (%)	0,50
Kıdem yılı 10 yıl ve daha az	40 (%71,4)	16 (%28,6)	
Kıdem yılı 10 yıldan fazla	20 (%64,5)	11 (%35,5)	
Toplam	60 (%69,0)	27 (%31,0)	
Uyuz bulaşma riskini bilme			
	Biliyor n (%)	Bilmiyor n (%)	0,11
Kıdem yılı 10 yıl ve daha az	37 (%66,1)	19 (%33,9)	
Kıdem yılı 10 yıldan fazla	15 (%48,4)	16 (%51,6)	
Toplam	52 (%59,8)	35 (%40,2)	

HIV: insan immün yetmezlik virüsü

Hijyen konusunda hangi kaynaklardan bilgi edindikleri sorulduğunda toplam 197 cevap alındı. Cevapların %24,4'ü (48 cevap) güncel makale, yayın ve kitaplardan, %44,2'si (87 cevap) hijyen eğitimi şeklindeydi (Tablo:3).

Katılımcıların %78,7'sinin (74 kişi) Hepatit B aşısı yaptırdığı ifade etti. Mezun oldukları okullara göre bakıldığında, üniversite ve daha üstündeki bir okuldan mezun olanların, lise ve daha altındaki bir okuldan mezun olanlara kıyasla yapılan ki kare testine göre anlamlı bir şekilde daha fazla Hepatit B aşısı yaptırmış olduğu bulundu ($p<0,05$). Meslekte kıdem yılı 10 yıl ve daha az olanlar, 10 yıldan

fazla olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha fazla üniversite ve daha üstü bir okuldan mezun olduğu bulundu ($p<0,05$). Çalışmaya katılan güzellik uzmanlarının Hepatit B aşısı yaptırma durumları ile meslekteki kıdem yılları arasında ve hizmet verdikleri kişi sayısı arasında yapılan ki kare testine göre anlamlı bir ilişki bulunmadı ($p>0,05$) (Tablo:4).

Tablo 3: Güzellik Uzmanlarının Hijyen Konusunda Bilgi Edinmek için Seçtikleri Yöntemler		
Çalışma alanınızda hijyen konusunda bilgi edinmek		
İçin en uygun yöntem hangisidir?	Sayı(n)	Yüzde(%)*
Güncel makale, yayın, kitap okumak	48	24,4
Hijyen eğitimi almak	87	44,2
Sağlık kuruluşlarından bilgi almak	32	16,2
İnternette araştırma yapmak	28	14,2
İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinden bilgi almak	2	1,0
Toplam cevap sayısı	197	100,0

*:Yüzdeler toplam cevap sayısı üzerinden hesaplanmıştır.

Tablo 4: Güzellik uzmanlarının Hepatit B aşısı yaptırma durumları ve meslekteki kıdem yılları, mezun oldukları okullar ve hizmet verdikleri kişi sayısı arasındaki ilişki					
		Hepatit B aşısı var	Hepatit B aşısı yok	Toplam	P değeri
Meslekteki kıdem yılları n (%)					0,79
	10 yıl ve daha az	43 (%78,2)	12 (%21,8)	55	
	10 yıldan fazla	25 (%80,6)	6 (%19,4)	31	
	Toplam	68	18	86	
Mezun olunan okul n (%)					0,00*
	Lise ve daha az	44 (%69,8)	19 (%30,2)	63	
	Üniversite ve daha fazla	30 (%96,8)	1 (%3,2)	31	
	Toplam	74	20	94	
Hizmet verilen kişi sayısı n (%)					0,11
	10 ve daha az	33 (%71,7)	13 (%28,3)	46	
	10 dan fazla	41 (%85,4)	7 (%4,6)	48	
	Toplam	74	20	94	

Birden fazla seçenek işaretleyebilecekleri belirtilerek sorulan kullandıkları araç gereçlerin dezenfeksiyonunu sağlama yöntemleri sorusuna, 98 katılımcıdan toplam 162 yanıt alındı. Bu cevapların %7,4'ünü (12 cevap) '20 dakika kaynatarak', %8,6'sı (14 cevap) 'çamaşır suyunda bekleterek', %37,0'ını (60 cevap) 'ultraviyole sterilizatör kullanarak', %18,5'ini (30 cevap) 'otoklav kullanarak', %25,9'unu (42 cevap) 'dezenfektan solüsyonlar ile' yanıtı oluşturdu.

86 katılımcının cevap verdiği kalıcı makyaj iğnelerini nasıl dezenfekte ettikleri sorusuna %91,9'u (79 kişi) tek kullanımlık iğne kullandığını belirtti (Tablo:5).

Katılımcılara sorulan el hijyenini nasıl sağladıkları sorusuna verilen 198 cevaptan %16,1'ini (32 cevap) 'ellerimi sabunla yıkayıp sonra eldiven takıyorum' %45,9'unu (91 cevap) 'sadece eldiven takıyorum', %34,8'ini (69 cevap) 'ellerimi sabunla yıkadıktan sonra dezenfektanla temizleyip eldi-

ven takıyorum' cevapları oluşturdu (Tablo:5).

Katılımcılar işlem öncesi cilt temizliği için %40,3 (56 cevap) firmaların önerdiği hazır antiseptik solüsyonları, %5,8 (8 cevap) kolonya, %26,7 (37 cevap) alkol, %23,7 (33 cevap) biokadin kullandığını belirtti (Tablo:5).

Katılımcılar sir ağda yaparken hijyenin nasıl sağlandığı konusunda %72,4'ü (63 cevap) kişiye özel kartuş açtığını, %10,4'ü (9 cevap) kartuşun başlığı değiştirdiğini, %12,6'sı (11 cevap) kavanoz ağda kullanıp her batırışta farklı spatula kullandığını, %4,6'sı (4 cevap) kavanoz ağda kullanıp her müşteride aynı spatulayı kullandığını bildirdi (Tablo:5)

Tablo 5: Güzellik uzmanlarının bazı kişisel hijyen ve dezenfeksiyon uygulamalarıyla ilgili tercihleri

	Sayı (n)	Yüzde (%)
*İşlem öncesi cilt temizliği için hangi ürünleri tercih ediyorsunuz? (n=92)		
Firmaların önerdiği hazır antiseptik solüsyonlar	56	40,3
Kolonya	8	5,8
Alkol	37	26,7
Biokadin(tentürdiyot)	33	23,7
Islak mendil	1	0,7
Diğer	4	2,9
Toplam cevap sayısı	139	100,0
*El hijyenini nasıl sağlıyorsunuz? (n=95)		
Ellerimi sabunla yıkayıp sonra eldiven takıyorum	32	16,1
Sadece eldiven takıyorum	91	45,9
Ellerimi sabunla yıkadıktan sonra dezenfektanla temizleyip eldiven takıyorum	69	34,8
Kolonya ile	3	1,5
Islak mendil ile	2	1,0
Çift eldiven kullanıyorum	1	0,5
Toplam cevap sayısı	112	100,0
*Kullandığınız araç gereçlerin dezenfeksiyonunu hangi yöntemlerle yapıyorsunuz? (n=98)		
20 dk kaynatarak	12	7,4
Çamaşır suyunda bekleterek	14	8,6
Ultraviyole sterilizatör kullanarak	60	37,0
Otoklav kullanarak	30	18,5
Dezenfektan solüsyonlar ile	42	25,9
Tek kullanımlık ürün kullanıyorum	3	1,8
Yüksek ısı kullanarak	1	0,6
Toplam cevap sayısı	162	100,0
Güzellik Uzmanlarının Sir Ağda Uygulamasında Kullandığı Hijyenik Yöntemler		
Kişiye özel kartuş açıyorum	63	72,4
Aynı kartuşu kullanıyorum, başlığı değiştiriyorum	9	10,4
Kavanoz ağda kullanıp her batırışta farklı spatula kullanıyorum	11	12,6
Kavanoz ağda kullanıp her müşteride aynı spatulayı kullanıyorum	4	4,6
Toplam	87	100,0
*: Birden fazla cevap verilmiştir.		

Sağlık kontrollerini, katılımcıların %17,5'i (14 kişi) ayda bir, %12,5'i (10 kişi) üç ayda bir, %38,8'i (31 kişi) altı ayda bir, %21,3'ü (17 kişi) yılda bir yaptırmaktadır. %7,5'i (6 kişi) sağlık kontrollerini yaptırmadığını belirtti.

Tartışma

22.10.2017 tarihinde Antalya'da bir kongreye tüm Türkiye'den katılan güzellik uzmanları üzerinde yapılan araştırmaya 98 güzellik uzmanı katıldı. Katılımcıların %91,7'si (88 kişi) kadın, yaşlarının ortalaması 36,21± 8,93 yıl, çalışma yıllarının ortalaması 9,8 ±7,57 yıldır.

Ankara'da kuaför ve güzellik salonlarında çalışan kişilerde yapılan bir çalışmada meslekte ortalama çalışma süresi 5.56 ± 5.735 olarak bulunmuştur.4 Bizim çalışmamızda çalışma yıllarının daha yüksek olmasının nedeni, çalışmaya katılanların hepsinin güzellik uzmanı olup, kuaförlerde çalışan diğer kişilere anket yapılmamış olması olabilir.

Çalışmamızda katılımcıların çoğunu %59,2 (58 kişi) ile lise mezunları oluşturdu. Manisa'da berber, kuaför ve güzellik salonlarında çalışan kişilerde yapılan bir çalışmada çalışmaya katılanların büyük çoğunluğunu ilköğretim mezunları oluşturmuştur.5 Katılımcıların çoğunun lise mezunu olmasının nedeninin, çalışmaya sadece güzellik uzmanlarının katılmasından dolayı olabileceği düşünüldü.

Güzellik salonlarıyla ilişkili bulaş riski olan hastalıkları araştıran sorumuza 95 katılımcı cevap verdi. %75,8'i (72 kişi) HIV (AIDS) bulaşabileceğini, %74,7'ü (71 kişi) Hepatit B bulaşabileceğini ifade etti. İstanbul'da bayan kuaförlerde yapılan bir çalışmada araştırmaya katılanların sadece yarısı Hepatit B, HIV gibi mesleki uygulamalarla bulaşabilecek hastalıkları bilmektedir.6 Aksaray il merkezinde kuaför çalışanlarında yapılan bir çalışmada katılımcıların %64,4'ü dikkat edilmediği takdirde müşterisinden kendisine hepatit B bulaşabileceğini düşünmektedir.9 Ankara'da çalışmaya katılan kuaför, berber ve güzellik salonunda çalışanların işyerlerinden bulaşabilecek hastalıklarla ilgili görüşlerinin sorulduğu bir araştırmada, katılımcıların %61,9'u hepatit B bulaşma riskini, %57,1'i HIV bulaşma riskini doğru tahmin etmiştir.7 Literatürdeki diğer çalışmalara göre bizim çalışmamızda daha fazla kişi bu hastalıkları bilmekteydi. Bu durumun güzellik uzmanlığı eğitiminde bu hastalıklarla ilgili eğitim almış olmaları nedeniyle olabileceği düşünüldü.

Araştırmamıza katılan kişiler arasında kıdem yılı 10 yıl ve daha az olanlar, 10 yıldan daha fazla meslekte kıdemli olanlara göre HIV enfeksiyonunun güzellik salonlarından bulaşabileceğini anlamlı olarak daha doğru tahmin etti (p<0,05). Ankara'da yapılan bir çalışmada meslekte çalışma süresi ile kan yoluyla bulaşan hastalıkları bilme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (p = 0.54).4 Bizim çalışmamızda meslekte kıdem yılı 10 yıl ve daha az olanların HIV enfeksiyonu konusundaki doğru tahminleri daha fazladır. Bunun nedeni 10 yıldan az kıdemli grupta üniversite mezunu olanların daha yüksek olması olabilir.

Araştırmaya katılanların %65,3'ü yer ve yüzey temizliğini çamaşır suyu katılmış su ile yaptığını bildirdi. Bununla birlikte katılımcıların %42,1'i yer ve yüzey temizliği için deterjan kullandığını ifade etti. Bornova'da manikür ve pedikür yapan çalışanlarda yapılan bir araştırmada, katılımcıların tezgah, ayna, zemin ve oturma gruplarının temizliğinde çamaşır suyu kullanımı %71,5 olarak bulunmuştur.8 Bizim çalışmamıza yakın oranlar görüldü.

rın %38,8'i 'altı ayda bir' yanıtını verdi. Katılımcıların %21,3'ü 'yılıda bir' yanıtını verdi. İstanbul'da yapılan bir araştırmada katılımcıların 39,4'ünün altı ay kadar önce sağlık kontrolünü yaptırdığını belirtmiştir. Toplum sağlığı açısından kuaför ve güzellik salonlarının denetlenmesi ve çalışanların sağlık kontrollerinin yaptırılmasının sağlanması hayati önem taşımaktadır.⁶

Araştırmamızda Hepatit B aşısı yaptırma durumuna cevap veren 94 kişiden %78,7'si Hepatit B aşısı olduğunu belirtti. Aksaray'da yapılan bir çalışmada Hepatit B için tetkik yaptırıp aşı olanların oranı %28,8'dir. Ülkemizde, Hepatit B aşısı 1998 yılında Genişletilmiş Bağışıklama Programı kapsamına alınmıştır. Toplumumuzda yetişkin nüfusun büyük bir kısmı hepatit B'ye karşı bağışık değildir. Bu nüfus kuaför, berber ve güzellik salonlarına giden müşterilerin büyük bir kesimini meydana getirmektedir. Bu nedenle hastalıktan korunmada aşılama oldukça büyük öneme sahiptir.⁹ Bizim çalışmamıza katılanların sahip olduğu yüksek aşılama oranları, bu alandaki çalışmaların devam etmesi için teşvik edicidir.

Çalışmaya katılan güzellik uzmanlarının Hepatit B aşısı yaptırma durumları ve mezun oldukları okullara bakıldığında, üniversite ve daha üstündeki bir okuldan mezun olanların, lise ve daha altındaki bir okuldan mezun olanlara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha fazla Hepatit B aşısı yaptırmış olduğu bulundu ($p<0,05$). Bu durum eğitim seviyesi arttıkça aşılama konusundaki duyarlılığın arttığını gösterdi.

Sonuç ve Öneriler

Özellikle kan yoluyla bulaşan enfeksiyon etkenleri ile ilgili bilgi sahibi olanların oranları benzer çalışmalara göre yüksek bulunmuş olmakla birlikte bu konularda yetersiz bilgiye sahip olmak, güzellik uzmanları için kabul edilebilir bir durum değildir. Bu meslek grubunda çalışanların tamamının, mesleki uygulamaları ile ilişkili olabilecek bulaşıcı hastalıklar konusunda eksiksiz bilgiye sahip olması gerekmektedir.

Bu nedenle güzellik uzmanlarının bulaşıcı hastalıklar konusundaki bilgi, tutum ve davranışını geliştirmeye yönelik çabalar artırılmalıdır. Hastalıkların bulaşma yolları, araç ve gereçlerin sterilizasyon yöntemleri, gerekli ve yeterli yer ve yüzey temizliği, riskli durumlara karşılaşıldığında yapılması gerekenler geliştirilen rehberler aracılığıyla net bir şekilde güzellik uzmanlarına anlatılmasına ihtiyaç vardır.

Araştırmamızdaki güzellik uzmanları hijyen konusunda en fazla bilgiyi katıldıkları hijyen eğitimlerinden, güncel yazılı ve görsel kaynaklardan edinmektedir. Güzellik uzmanlığı eğitiminde hijyen konusuna özel önem verilmeli, uygulamalı eğitimler yapılarak bilgilerin davranışa dönüşmesi için çaba harcanmalıdır.

Kişisel koruyucu kullanımının doğru uygulamada, doğru malzeme seçimiyle ve yeterli sıklıkta değiştirilerek ve hijyeni sağlanarak kullanılmasının özendirilmesi önemlidir. Kişisel koruyucu kullanımıyla ilgili yapıcı denetimlerin yaygınlaştırılması hijyen konusunda farkındalığı arttıracaktır.

Araştırmamızda üniversite mezunu olanların, diğerlerine göre daha fazla Hepatit B aşısı yaptırmış olması, eğitim seviyesinin yükseltilmesinin önemini göstermektedir. Ancak henüz Hepatit B aşısı yaptırma oranı %100 değildir, bunun sağlanması bireysel sağlığın ve toplum sağlığının korunması

için gereklidir.

Kuaför, güzellik salonu vb yerlerde çalışanlar, bu yerlerden hizmet alanlar ve dolayısıyla toplum sağlığı açısından, bu yerlerin çok sıkı denetlenmesi ve çalışanların aşı ve sağlık kontrollerinin yapılmasının sağlanması çok önemlidir. Meslek odası ve diğer sorumlu kuruluşların, hizmet içi eğitim çalışmalarını arttırmaları gerekmektedir.

Sakarya Tıp Dergisi
2018;8(1):70-79

SÖZEN ve Ark.
Güzellik Uzmanlarında Bulaşıcı Hastalık
ve Hijyen Bilgi Tutum

1. Canyılmaz D, Berber ve kuaför hizmetlerinde DAS uygulamaları, Ulusal Sterilizasyon Dezenfeksiyon Kongre Kitabı; İzmir, 2009; 407-16.
2. Türkiye'de bildirilen HIV/AIDS vakalarının yıllara göre dağılımı. Available at: <http://www.hatam.hacettepe.edu.tr/veriler/Haziran2016web.pdf> Published June 2016. Accessed January 30, 2017.
3. Toy M, Önder FO, Wörmann T, et al. Age- and region- specific hepatitis B prevalence in Turkey estimated using generalized linear mixed models: a systematic review. BMC Infect Dis 2011;12:337- 49.
4. Boztaş G, Çilingiroğlu N, Özvanş Ş, Karaöz A, Karataş F, Kara G, et al. Ankara ilinin Bir Semtinde Bulunan Kuaför ve Güzellik Salonlarında Çalışan Kişilerin Kan Yoluyla Bulaşan Hastalıklar Konusunda Bazı Görüş ve Uygulamaları, Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2006; 60-68.
5. Togan T, Turan H, Tosun S, Arslan H. Manisa İl Merkezinde Berber, Kuaför Ve Güzellik Salonu Çalışanlarının Hepatit Konusundaki Bilgi Düzeyi, Tutum ve Davranışları. ANKEM Dergisi, 2014; 28(2):50-57.
6. Şahin NH, Bilgiç D, Esen Ü, Çetinkaya R, Tozoğlu Z. Bayan Kuaförü Çalışanlarının Hepatit B'ye İlişkin Bilgi ve Uygulamalarının Belirlenmesi, TAF Preventive Medicine Bulletin, 2009; 8(2), 147-154.
7. Üner S, Özvanş ŞB. Kan Yoluyla Bulaşan Hastalıklardan Korunmada Farklı Bir Hedef Grup İçin Eğitim Programı. Toplum Hekimliği Bülteni, 2001; Sayı 2, S. 1-4.
8. Durusoy R, Mermer G, Türk Soyer M. Bornova'da meslek odasına kayıtlı işyerlerinde manikür-pedikür çalışanlarının enfeksiyonu önleme konusunda bilgi ve davranışları. Ege Tıp Dergisi, 2012; 51(2):83-91.
9. Togan T, Tosun S, Turan H, Arslan H. Aksaray il merkezinde kuaför çalışanlarının hepatit konusundaki bilgi düzeyi ve davranışları, Ege Tıp Dergisi, 2014; 53(4), 189-194.