

Orjinal Araştırma Makalesi/ Original Paper

# Kuaför Salonu Çalışanlarının Bulaşıcı Hastalıklar Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi

## Determining The Knowledge Levels Infectious Diseases of The Hairdresser's Employees

Canan DEMİR<sup>1\*</sup>, Halime ERZEN YILDIZ<sup>1</sup>, Şehriban YÜREKTÜRK<sup>1</sup>, Tuğba GÜR<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Van Yüzyüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Van, TÜRKİYE.

\* Sorumlu yazar: Canan DEMİR; E-mail: [canandemir@yyu.edu.tr](mailto:canandemir@yyu.edu.tr)

### ÖZET

**Amaç:** Kuaför salonları, insanların saç ve cilt bakımı, manikür-pedikür, epilasyon, makyaj ve benzeri hizmetleri aldıkları yerlerdir. Kuaför salonları gibi insan yoğunluğunun çok olduğu yerler, bulaşıcı hastalık yayılımı için potansiyel ortamlardır. Bu çalışmada, Van merkez ilçelerinde (Tuşba, İpekyolu, Edremit) yer alan kadın kuaför çalışanlarının bulaşıcı hastalıklar ile ilgili bilgi düzeyinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

**Materyal ve Metot:** Çalışmanın amacı doğrultusunda hazırlanan anket formu, Ekim- Aralık 2021 tarihleri arasında Van merkez ilçelerinde (Edremit, Tuşba, İpekyolu) faaliyet gösteren, Berberler ve Kuaförler Odası'na bağlı olan kuaför ve güzellik salonlarında hizmet veren kişilerle yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak yürütülmüştür.

**Bulgular:** Katılımcıların meslekleri ile ilgili olarak %15.2'si fazla mesai, %8.7'si bulaşıcı hastalıklar, %30.4'ü müşteri memnuniyetsizliği ve %13'ü kimyasal maddelere maruziyet sorunlarını dile getirmiştir. Katılanların %26.1'i Hepatit B'nin bulaşıcı bir hastalık olup olmadığını bilmediğini, %63'ü Hepatit B aşısı yaptırmadığını ve %41.3'ü tedavisi ile ilgili bir bilgisinin olmadığını belirtmiştir. Bununla birlikte anket çalışmasına katılan kişilerin %17.4'ü Hepatit C aşısının var olduğunu, %37'si bilgisinin olmadığını ve %28.3'ü hastalığın tedavisinin olduğunu ileri sürmüştür. Araştırmaya katılanların %60.9'u HIV(AIDS) virüsünün bulaşıcı olduğunu, %17.4'ü HIV (AIDS) virüsünün aşısının olduğunu ve %21.7'si tedavi edildiğini dile getirmiştir. Katılımcıların %87'si nezlenin, %84.8'i gripin, %76.1'i mantarın, %71.7'si uyuzun, %37'si ise saç kıranın bulaşıcı hastalık olduğunu belirtmiştir.

**Sonuç:** Bu çalışmada elde edilen bulgulara göre kuaför salonu çalışanlarının HBV, HCV, HIV virüsü ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığı, nezle, grip, mantar, uyuz, saçkıran gibi sıkça karşılaşılan bulaşıcı hastalıklar ile ilgili ise daha fazla bilgiye sahip olduğu görülmüştür.

**Anahtar Kelimeler:** Bulaşıcı hastalık, Hijyen, Kuaför salonları, Anket.

### ABSTRACT

**Objective:** Hair dressing salons are places where people get hair and skin care, manicure-pedicure, epilation, make-up and similar services. High concentrations of people, such as hair dressing salons, are potential environments for the spread of infectious disease. In this study, it was aimed to determine the knowledge level of infectious diseases of female hair dressers in Van central districts (Tuşba, İpekyolu, Edremit).

**Material and Method:** The questionnaire form, which was prepared in line with the purpose of the study, was carried out using face-to-face interview technique to the hair dressers and beauty salons operating in the central districts of Van (Edremit, Tuşba, İpekyolu) between October and December 2021 and affiliated with the Chamber of Barbers and Hair dressers.

**Results:** Regarding their profession, 15.2% of overtime, 8.7% of infectious diseases, 30.4% of customer dissatisfaction and 13% of exposure to chemical substances are among the problems. 26.1% of the participants stated that they did not know whether Hepatitis B is a contagious disease, 63% did not have hepatitis B vaccination, and 41.3% did not have any information about its treatment. 17.4% of them claimed that there was a hepatitis C vaccine, 37% of them did not know about it, and 28.3% of them claimed that there was a cure for the disease. 60.9% of the participants stated that HIV (AIDS) virus is contagious, 17.4% stated that they have HIV (AIDS) virus vaccine and 21.7% were treated.

**Conclusion:** According to the findings obtained in this study, hair dresser employees do not have enough information about HBV, HCV, HIV virus; It has been observed that he has more information about frequently encountered infectious diseases such as cold, flu, fungus, scabies, ring worm.

**Keywords:** Hair dressing salons, Hygiene, Infectious diseases, Questionnaire

## GİRİŞ

Bulaşıcı hastalıklar, vücuda giren virüs, bakteri, parazit, mantar gibi patojenik mikroorganizmaların

neden olduğu sağlık sorunudur. Yaygın olarak görülen, insana doğrudan (örneğin hayvandan insana) veya dolaylı (musluk, havlu gibi cansız nes-

neler) olarak bulaşabilen bu hastalıklar, geçici ya da kalıcı sakatlıklara, maddi-manevi kayıplara, iyileşmeyen hastalıklara, hatta ölüme bile neden olabileğinden son derece önemlidir. Tıp alanındaki ilerlemeler sayesinde bulaşıcı hastalıklar konusunda önemli gelişmeler kaydedilmesine rağmen, bulaşıcı hastalıklar hala insanlık için tehdit oluşturmaya devam etmektedir (Vurucuoğlu ve ark., 2018). Kuaför salonları gibi insan yoğunluğunun çok olduğu yerler, bulaşıcı hastalık yayılımı için potansiyel ortamlardır. Kuaför salonları, insanların saç ve cilt bakımı, manikür-pedikür, epilasyon, makyaj ve benzeri hizmetleri aldıkları yerlerdir (Sözen ve ark., 2018). Kuaförler tüm bu hizmetleri kapalı, gürültülü, kimyasal kokuların olduğu ortamda yürütmenin yanı sıra daha fazla hastalık ve kaza tehlikesi ile karşı karşıyadır. Aynı zamanda kuaförlük, sürekli ayakta durmayı gerektiren ve çalışma saatleri fazla olan mesleklerdendir. Kuaförler kişisel hijyenlerine, kullandıkları malzeme ve aletlerinin dekontaminasyonuna ve sterilizasyonuna, atıkların doğru şekilde bertaraf edilmesine, çalışma ortamının hijyenine ve yeterli havalandırmanın sağlanmasına özen göstermediklerinde, hem kendilerine hem de müşterilere olası bulaşıcı hastalıkların geçişi kolaylaşır. Kuaför salonlarından bulaşabilecek hastalıklar arasında grip, nezle, mantar, sivilce, apse, stafilokok ve streptokok impetigoları, saçkıran, bit, uyuz, HPV (Human Papilloma virüsü), Hepatit, HIV (Human Immunodeficiency Virus) yer alır (Özaras ve ark., 2013; Hassan ve ark., 2018; İçbay, 2018; Vurucuoğlu ve ark., 2018). Dünyada yılda 1,4 milyon insanın Hepatit B ve C virüsüne bağlı hastalıklardan öldüğü rapor edilmiştir (Anonim 1, 2021). Ülkemizde 2021 yılında HIV pozitif kişi sayısı 2021 ve AIDS vakası ise 53 olarak tespit edilmiştir (Anonim 2, 2022). Kuaför salonlarında alınabilecek bazı bireysel ve mekansal koruyucu tedbirler (örneğin maske ve eldiven kullanımı, kullanılan ekipmanların hijyeni, işyerinin sık sık temizliği gibi) bulaşıcı hastalıkların yayılımını önemli bir oranda azaltabilir. Bilimsel çalışmalar kuaför çalışanlarının mesleğe ilişkin bulaşıcı hasta-

lıklar konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıklarını kanıtlar niteliktedir (Özaras ve ark., 2013; Sa ve Ma, 2019; Aydın ve ark., 2020).

Bu çalışmada, Van merkez ilçelerinde (Tuşba, İpekyolu, Edremit) yer alan kadın kuaför çalışanlarının bulaşıcı hastalıklar ile ilgili bilgi düzeyinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

## **MATERYAL ve METOT**

### **Araştırmanın tipi**

Araştırma, tanımlayıcı tipte bir çalışmadır.

### **Araştırmanın yeri ve zamanı**

Çalışmanın amacı doğrultusunda hazırlanan anket formu, Ekim- Aralık 2021 tarihleri arasında Van merkez ilçelerinde (Edremit, Tuşba, İpekyolu) faaliyet gösteren, Berberler ve Kuaförler Odası'na bağlı olan kuaför ve güzellik salonlarında hizmet verenlerle yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak yürütülmüştür.

### **Araştırmanın Evren ve Örneklemi**

Popülasyondan örneklem alınmayıp, araştırmaya katılmayı kabul eden toplam 46 gönüllü kuaför çalışanı dahil edildi.

### **Veri Toplama Araçları**

Çalışmaya katılmayı kabul edenlere çalışma hakkında bilgi verilip, 107 sorudan oluşan anket formu yüz yüze görüşülerek dolduruldu. Soruların 21'i sosyo demografik özellikleri ve sağlık öyküsünü, 96'sı ise hijyen-bulaşıcı hastalık bilgisini içermektedir. Hazırlanan soru formunda; yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, meslekte çalışma yılı, mesleği seçme nedeni, işyerindeki statüsü, mesleki eğitimi, çalışma süresi, salon hijyenine yönelik görüşleri, hijyen soruları, saçkıran ve mantarın bulaş yolları, grip, nezle, HBV, HCV ve HIV ile ilgili sorular yer almaktadır.

### **İstatistiksel analiz**

Bahsedilen özelliklerden sürekli değişkenler için tanımlayıcı istatistikler; ortalama ve standart sapma olarak ifade edilirken kategorik değişkenler sayı ve

yüzde olarak ifade edildi. Kategorik değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemek için ki-kare testi kullanıldı. Hesaplamalarda istatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < 0.05$  olarak alındı ve hesaplamalar için SPSS ver: 25.0 (SPSS Inc, Chicago, III, USA) istatistik paket programı kullanıldı.

### Araştırmanın etik yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Karar no: 2020/02-15, Tarih: 21.02.2020) Berberler ve Kuaförler Odası'ndan ve anket için Şenel'den (Şenel, 2018) gerekli izinler alınmıştır. Anket formu, araştırmanın amacı açıklandıktan sonra ve gözlem altında isim belirtmeden çalışmayı kabul eden kuaför çalışanlarına uygulanmıştır.

### BULGULAR

Araştırmaya katılanların yaşlarının 20 ile 50 arasında değiştiği ve yaş ortalamalarının  $32.15 \pm 9.21$  olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların %80.4'ü kadın, %19.6'sı erkek olup, %56.5'i bekar ve %43.5'inin evli olduğu tespit edilmiştir. Anket çalışmasına katılan 46 kişinin %6.5'inin ilkökul, %21.7'sinin ortaokul, %65.2'sinin lise, %6.5'inin ise lisans mezunu olduğu görülmüştür. Kuaför hizmeti verenlerin %2.2'si 1 yıl, %19.6'sı 1-5 yıl, %30.4'ü 5-10 yıl, %10.9'u 10-15 yıl, %21.7'si 15-20 yıl ve %15.2'si 20 yıldan fazla bu mesleği sürdürmektedir. Katılımcıların %63'ü kuaförlük mesleğini sevdiği için, %6.5'i geliri için, %17.4'ü ailenin isteği üzerine, %13.1'i işsizlik nedeniyle bu mesleği seçtiğini belirtmiştir. Görev yerlerinde %37'si iş yeri sahibi, %34.8'si usta, %21.7'si kalfa, %4.3'ü çırak ve %2.2'si ise stajyer olarak çalışmaktadır. Kuaförlük mesleği ile ilgili bilgilerini %2.2'si televizyondan, %52.2'si esnaf ve sanatkârlar odasından, %26.1'i internetten ve %43.5'i farklı yollarla öğrendiğini bildirmiştir. Çalışanlar işyerlerinde manikür, pedikür, saç kesimi, saç yapımı, cilt bakımı ve saç boyama işlemleri yapmaktadır. Bunların %21.7'si çıraklık eğitimi aldığını, %84.8'i ustadan öğrendiğini ve %89.1'i bu eğitimi mesleki bilgisini

arttırmak için aldığını belirtmiştir. Kuaförlük hizmeti verenler ortalama  $5.59 \pm 54$  gün, günde ortalama  $9.48 \pm 1.73$  saat çalışmaktadır. Aylık gelir durumları en düşük 240TL, en yüksek 10000TL ve ortalama  $2251.38 \pm 1885.45$ TL'dir.

**Tablo 1.** Kuaför salonlarında hizmet verenlerin sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı.

	N	%
<b>Cinsiyet</b>		
Erkek	9	19.6
Kadın	37	80.4
<b>Medeni durum</b>		
Evli	20	43.5
Bekar	26	56.5
<b>Eğitim durumu</b>		
İlkokul	3	6.5
Ortaokul	10	21.7
Lise	30	65.3
Lisans	3	6.5
<b>Mesleki çalışma yılı</b>		
0-1	1	2.2
1-5	9	19.6
5-10	14	30.4
10-15	5	10.9
15-20	10	21.7
20 ve üstü	7	15.2
<b>Mesleği seçme nedeni</b>		
Mesleği sevme	29	63
İyi bir gelir	3	6.5
Ailenin isteği	8	17.4
İşsizlik	6	13.1
<b>İşyerindeki statü</b>		
İşyeri sahibi	17	37
Usta	16	34.8
Kalfa	10	21.7
Çırak	2	4.3
Stajyer	1	2.2
<b>Meslek bilgisi kaynağı</b>		
Tv	1	2.2
Esnaf odası	24	52.2
İnternet	12	26.1
Diğer	20	43.5
<b>Aylık gelir (TL)</b>		
3000<	22	47.8
3000>	24	52.2
<b>Meslek sorunları</b>		
Fazla mesai	7	15.2
Bulaşıcı hastalıklar	4	8.7
Müşteri memnuniyetsizliği	14	30.4
Kimyasal maruziyeti	6	13
Diğer	15	32.7

Meslekleri ile ilgili olarak katılımcıların %15.2'si fazla mesai, %8.7'si bulaşıcı hastalıklar, %30.4'ü müşteri memnuniyetsizliği ve %13'ü kimyasal maddelere maruziyeti sorunlarından bahsetmiştir. Çalışanların %63'ü hasta olmadan sağlık kontrolü yaptırmadığını, bunların %47.8'i sigara kullandığını ve günde ortalama  $14.73 \pm 10.38$  adet sigara içtiğini belirtmiştir. Kuaför çalışanlarının %37'si her müşte-

riden sonra, %15.2'si her müşteriden önce, %71.7'si her müşteriden hem önce hem sonra, %2.2'si akşam işler bitince ellerini yıkadığını, %47.8'i sıvı sabun kullandığını ifade etmiştir. Kuaför hizmeti verenle-

rin %50'si eldiven, maske, önlük ve iş elbisesi kullandığını ve %87'si tek kullanımlık eldiven tercih ettiğini ifade etmiştir.

**Tablo 2.** Kuaför çalışanlarının Hepatit B ile ilgili bilgi düzeylerinin dağılımı

		Sayı	Yüzde (%)
Hepatit B aşısı oldunuz mu?	Evet	13	28.3
	Hayır	29	63
	Bilmiyorum	4	8.7
Hepatit B hastalığının tedavisi var mı?	Evet	27	58.7
	Hayır	12	26.1
	Bilmiyorum	7	15.2
Hepatit B bulaşıcı mıdır?	Evet	34	73.9
	Hayır	3	6.5
	Bilmiyorum	9	19.6
Her hepatitli birey gözle görülür belirtiler gösterir mi?	Evet	7	15.2
	Hayır	21	45.7
	Bilmiyorum	18	39.1
	Yorgunluk	4	8.7
	Ateş	3	6.5
Hepatit B belirtileri nelerdir?	Ağrı ve sızı	2	4.3
	İştah kaybı	1	2.2
	Bilmiyorum	20	43.5
	Anneden bebeğe	26	56.5
	Korunmasız seks esnasında	16	34.8
Hepatit B hangi yollarla bulaşır?	İlaç ekipmanları paylaşımı	9	19.6
	Dövme ya da vücut delme	23	50
	Kan nakli	28	60.9
	Kişisel eşyaların paylaşımı	13	28.3
	Bilmiyorum	14	30.4
	Sarılmakla	18	39.1
	Öpüşmekle	7	15.2
Hepatit B hangi durumlarda bulaşmaz?	Tokalaşmakla	15	32.6
	Öksürmekle	9	19.6
	Aynı kaptan yemek yemekle	6	13
	Bilmiyorum	15	32.6
Hepatit B'den korunmak için neler yapıyorsunuz?	Hiçbir şey yapmıyorum	12	26.1
	Sadece aşı oldum	10	28.3
	Eldiven kullanıyorum	17	37
	Yaralanmalarda hekime başvuruyorum	10	21.7

Hepatit B ile ilgili sorulara verilen yanıtların dağılımı Tablo 2'de verilmiştir. Buna göre araştırmaya katılanların %26.1'i Hepatit B'nin bulaşıcı bir hastalık olup olmadığını bilmediğini, %63'ü Hepatit B aşısı yaptırmadığını ve %41.3'ü tedavisi ile ilgili bir bilgisinin olmadığını belirtmiştir. Katılımcıların %8.7'si yorgunluğu, %2.2'si iştah kaybını, %6.5'i ateşi, %4.3'ü ağrı ve sızıyı Hepatit B hastalığının belirtileri arasında sayarken, %43.5'i Hepatit B'nin belirtileri ile ilgili bir bilgiye sahip olmadığını belirtmiştir. Hepatit B'nin %56.5'i anneden bebeğe geçtiğini, %34.8'i korunmasız cinsel ilişki esnasın-

da, %19.6'sı ilaç ekipmanları paylaşımı ile, %50'si dövme ya da vücut delme ile, %60.9' u kan nakli ile, %28.3'ü kişisel eşyaların paylaşımı ile bulaştığını, %30.4'ü ise bulaş yollarını bilmediğini belirtmiştir. Katılımcıların %39.1'i sarılmakla, %15.2'i öpüşmekle, %32.6'sı tokalaşmakla, %19.6'sı öksürmekle, %13'ü aynı kaptan yemek yemekle Hepatit B'nin bulaşmadığını düşünürken, %32.6'sı ise bulaşma yolu ile ilgili bilgiye sahip olmadığını belirtmiştir. Kuaför çalışanlarının hizmet verirken Hepatit B'den korunmak için %28.3'ünün aşı olduğunu, %37'sinin eldiven kullandığını, %21.7'sinin ya-

ralanmalarda hekime başvurduğunu ve %26.1'inin hiçbir şey yapmadığını dile getirmiştir.

**Tablo 3.** Kuaför çalışanlarının Hepatit C ile ilgili bilgi düzeyinin dağılımı.

		Sayı	Yüzde (%)
Hepatit C aşısı var mı?	Evet	8	17.4
	Hayır	17	37
	Bilmiyorum	17	37
Hepatit C aşısı oldunuz mu?	Evet	1	2.2
	Hayır	40	87
	Bilmiyorum	0	0
Hepatit C hastalığının tedavisi var mı?	Evet	13	28.3
	Hayır	10	21.7
	Bilmiyorum	20	43.5
Hepatit C ciddi bir hastalık mıdır?	Evet	24	52.2
	Hayır	1	2.2
	Bilmiyorum	17	37
	Damar içi ilaç kullanımı	7	15.2
Hepatit C hangi durumlarda bulaşır?	Anneden bebeğe	7	15.2
	Ortak lavabo ve havuz kullanımı	3	6.5
	İğne batması ve kesici alet yaralanması	17	37
	Ortak diş fırçası ve jilet kullanımı	14	30.4
	Öpüşmek	3	6.5
	Bilmiyorum	16	34.8
	Sarılmakla	18	39.1
	Öpüşmekle	17	37
Hepatit C hangi durumlarda bulaşmaz?	Emzirme	12	26.1
	İğne batması ve kesici alet yaralanması	2	4.3
	Öksürmekle	16	34.8
	Aynı kaptan yemek yemekle	11	23.9
	Ortak lavabo ve havuz kullanımı	10	21.7
	Bilmiyorum	22	47.8
	Hiçbir şey yapmıyorum	15	32.6
	Tek kullanımlık iğne, makas vb kullandırma	6	13
Hepatit C'den korunmak için neler yapıyorsunuz?	Eldiven ve maske kullanıyorum	19	41.3
	Açık yaralarımı kapayarak hizmet alıyorum	8	17.4

Hepatit C ile ilgili sorulara verilen yanıtların dağılımı Tablo 3'de verilmiştir. Buna göre; katılımcıların %17.4'ü Hepatit C aşısının var olduğunu, %37'si bilgisinin olmadığını ve %28.3'ü hastalığın tedavisinin olduğunu ileri sürmüştür. Hastalığın, %15.2'si damar içi ilaç kullanımı, %15.2'si anneden bebeğe, %6.5'i ortak lavabo ve havuz kullanımı, %37'si iğne batması ve kesici alet yaralanması, %30.4'ü ortak diş fırçası ve jilet kullanımı, %6.5'i öpüşmekle bulaştığını ve %34.8'i ise bulaş yollarını bilmediğini ifade etmiştir. Katılımcıların %39.1'i sarılmakla, %37'si öpüşmekle, %26.1'i emzirme ile %4.3'ü

iğne batması ve kesici alet yaralanmaları ile, %34.8'i öksürmekle, %23.9'u aynı kaptan yemek yemekle, %21.7'si ortak lavabo-havuz kullanımı ile Hepatit C'nin bulaşmadığını düşünürken, %47.8'i ise hangi durumda bulaşmayacağını bilmediğini belirtmiştir. Hizmet verirken Hepatit C'den korunmak için %41.3'ü eldiven ve maske kullandığını, %17.4'ü kesik, yanık ve diğer açık yaraları bandaj ile kapayarak iş yaptığını, %13'ü tek kullanımlık iğne, makas, törpü, traş bıçağı ve epilasyon iğnesi kullandığını ve %32.6'sı ise hiçbir şey yapmadığını dile getirmiştir.

**Tablo 4.** Kuaför çalışanlarının HIV (AIDS) ile ilgili bilgi düzeyinin dağılımı

		Sayı	Yüzde (%)
HIV virüsü bulaşıcı mıdır?	Evet	28	60.9
	Hayır	1	2.2
	Bilmiyorum	15	32.6
HIV virüsünün aşısı var mı?	Evet	8	17.4
	Hayır	18	39.1
	Bilmiyorum	19	41.3
HIV aşısı oldunuz mu?	Evet	1	2.2
	Hayır	32	69.6
	Bilmiyorum	9	19.6
HIV (AIDS) hastalığının tedavisi var mı?	Evet	10	21.7
	Hayır	17	37
	Bilmiyorum	16	34.8
	Ateşin yükselmesi	11	23.9
	İştah kaybı	9	19.6
HIV (AIDS) hastalığının belirtileri nelerdir?	Kilo kaybı	2	4.3
	İyileşmeyen yara	1	2.2
	Sık sık uçuk çıkması	8	17.4
	Bağışıklık sistemi zayıflığı	1	2.2
	Bilmiyorum	24	52.2
	Korunmasız seks esnasında	13	28.3
	Anneden bebeğe	3	6.5
	HIV'li bireyin kanıyla temas sonucu	10	21.7
	Organ nakli	6	13
	Bilmiyorum	18	39.2
HIV (AIDS) hangi durumlarda bulaşır?	Ortak eşya kullanımı	3	6.5
	Öksürme	2	4.3
	Sarıлма	3	6.5
HIV (AIDS) hangi durumlarda bulaşmaz?	Ortak tuvalet lavabo	2	4.3
	Bilmiyorum	20	43.5
	Hiçbir şey yapmıyorum	14	30.4
	Açık yaram varken eldiven kullanıyorum	10	21.7
	Sürekli eldiven kullanıyorum	11	23.9
HIV (AIDS) korunmak için neler yapıyorsunuz?	Maske takıyorum	14	30.4
	Kanamalarda temastan kaçınıyorum	22	47.8
	Her müşteriye ayrı eldiven kullanıyorum	15	32.6

HIV (AIDS) ile ilgili sorulara verilen yanıtların dağılımı Tablo 4'de verilmiştir. Tabloya göre; araştırmaya katılanların %60.9'u HIV (AIDS) virüsünün bulaşıcı olduğunu, %17.4'ü HIV (AIDS) virüsünün aşısının olduğunu ve %21.7'si tedavi edildiğini dile getirmiştir. Katılımcıların %23.9'u ateş yükselmesi, %19.6'sı iştahsızlık, %4.3'ü kilo kaybı, %2.2'si iyileşmeyen yara, %17.4'ü sık sık uçuk çıkması, %2.2'si bağışıklık sistemi zayıflığını, HIV (AIDS) hastalığının belirtileri arasında sayarken, %52.2'si ise konu ile ilgili bilgi sahibi olmadığını belirtmiştir. HIV (AIDS) virüsünün, kanında HIV taşıyan biriyle normal, anal ya da oral cinsel ilişkiye girilmesi ile bulaşır diyenlerin oranı %28.3, hamile ve HIV taşıyan anneden bebeğe gebelik veya doğumda bulaşır diyenlerin oranı %6.5, HIV'li bireyin kanıyla temas sonucu bulaşır diyenlerin oranı %21.7, organ nakli

ile bulaşır diyenlerin oranı %13 ve bulaşma yollarını bilmiyorum diyenlerin oranı %39.2'dir. HIV virüsünün ortak eşya kullanımı ile bulaşmaz diyenlerin oranı %6.5, öksürme ile bulaşmaz diyenlerin oranı %4.3, sarılma ile bulaşmaz diyenlerin oranı %6.5, ortak tuvalet, lavabo kullanımı ile bulaşmaz diyenlerin oranı %4.3 ve HIV virüsünün hangi durumlarda bulaşmayacağını bilmeyenlerin oranı %43.5'tir. Kuaför salonlarında hizmet verirken HIV (AIDS)'den korunmak için, açık yaram varken eldiven kullanıyorum diyenlerin oranı %21.7, sürekli eldiven kullanıyorum diyenlerin oranı %23.9, maske takıyorum diyenlerin oranı %30.4, müşteri kanamalarında temastan kaçınıyorum diyenlerin oranı %47.8, her müşteriye ayrı eldiven kullanıyorum diyenlerin oranı %32.6 ve hiçbir şey yapmıyorum diyenlerin oranı %30.4'tür.

**Tablo 5.** Kuaför çalışanlarının bazı bulaşıcı hastalıkların bulaşma riski ile ilgili bilgi düzeyinin dağılımı

	Bulaşır	Bulaşmaz	Bilmiyorum
Hepatit A	52.2	4.3	43.5
Egzama	43.5	23.9	32.6
Saçkıran	37	30.4	32.6
Alerji	26.1	39.1	34.8
Bitlenme	71.7	6.5	21.7
Mantar	76.1	8.7	15.2
Uyuz	71.7	8.7	19.6
Grip	84.8	2.2	13
Nezle	87	4.3	8.7
Kabakulak	54.3	17.4	28.3
Boğmaca	30.4	23.9	45.7
Kızamık	71.7	8.7	19.6
Kızamıkçık	65.2	8.7	26.1
Verem	56.5	13	30.4
Kızıl	47.8	6.5	45.7

Diğer bulaşıcı hastalıklar ile ilgili bulgular Tablo 5'de verilmiştir. Tablo 5 incelendiğinde; katılımcıların %52.2'si hepatit A'nın, %43.5'i egzamanın, %37'si saç kıranın, %26.1'i alerjinin, %71.7'si bitin, %76.1'i mantarın, %71.7'si uyuzun, %84.8'i gripin, %87'si nezlenin, %54.3'ü kabakulağın, %30.4'ü boğmacanın, %71.7'si kızamığın, %65.2'si kızamıkçığın, %56.5'i veremin, %47.8'i kızılın bulaşıcı olduğunu belirtmiştir.

Mantar hastalığı bulaşıcıdır diyenlerin oranı %76.1, mantar hastalığının tedavisinin olduğunu ifade edenlerin oranı %84.8'dir. Katılımcıların %15.2'si saçlı deride, %28.3'ü ayakta, %26.1'i tırnakta, %10.9'u elde, %2.2'si kasıkta ve %60.9'u vücudun tüm bölgelerinde mantar hastalığının bulunabileceğini belirtmiştir. Mantar hastalığının belirtileri arasında şiddetli kaşıntı, kızarıklık, kabarıklık, kaşıntı sonucu kanama, soyulma ve kepeklenme, sulantı ve pullanma olduğunu ifade edenlerin oranı %39.1'dir. Bu hastalığın ortak terlik, ayakkabı ve çorap kullanımı ile ortak yüzme havuzu ile ortak tırnak makası ve törpü ile ortak havlu ve kıyafet ile bulaşabileceğini bildirenlerin oranı %54.3'tür. Tır-

nak mantarı ile ilgili kalınlaşma, renk değişimi, sertleşme, kırılma ve şekil bozuklukları gibi belirtiler olduğunu ifade edenlerin oranı %60.9'dur. Mantar hastalığının aşırı terleme, duş ve yüzme sonrası ayakların nemli kalması, aşırı el yıkama, çamaşır ve bulaşık yıkama sonrası ellerin ıslak kalması, ortak terlik, ayakkabı ve çorap kullanımı, AIDS gibi enfeksiyon hastalıkları, uzun süreli diyabet ve kanser hastalıklarında vücut direncinin düştüğü durumlarda gelişebileceğini belirtenlerin oranı %45.7'dir. Hizmet verirken mantar hastalığından korunmak için, katılımcıların %43.5'i eldiven kullandığını, %50'si her kişiye ayrı temiz havlu kullandığını, %50'si tırnak makası, törpü vb. araçları her müşteri sonrası sterilize ettiğini, %13'ü mantar hastalıklı bireylere hizmet vermediğini, %17.4'ü mantar hastalıklı bireylerde kişiye özel malzeme kullandığını ve %13'ü mantar hastalığından korunmak için hiçbir şey yapmadığını belirtmiştir.

Katılımcıların %84.8'i gripin bulaşıcı olduğunu, %97.8'i aşısının olduğunu, %37'si grip aşısı yaptırdığını ve %89.1'i ise gripin tedavisi olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların %60.9'u baş ve karın ağrısı, halsizlik ve iştahsızlık, yüksek ateş ve titreme, kuru öksürük, eklem ve boğaz ağrıları, hapşırma ve burun akıntısını grip belirtileri arasında saymıştır. Katılımcıların %95.7'si gripin bulaş yollarını, gripli bireylerle aynı ortamda bulunmak, öksürmek, hapşırma, sarılmak, tokalaşmak, ortak araç gereç kullanmak olarak belirtmiştir. Grip tedavisinde %63'ü hekime başvurduğunu, %50'si dinlendiğini, %69.6'sı bol sıvı tükettiğini, %63'ü C vitamininden zengin beslendiğini, %23.9'u ise antibiyotik kullandığını ifade etmiştir. Hizmet verirken %78.3'ü sürekli maske kullandığını, %30.4'ü sadece gripli müşterilerde maske kullandığını, %50'si sürekli eldiven kullandığını, %6.5'i gripli müşterilere hizmet vermediğini ve %13'ü ise gripten korunmak için hiçbir şey yapmadığını bildirmiştir.

Katılımcıların %87'si nezlenin bulaşıcı bir hastalık olduğunu, %80.4'ü nezle tedavisinin olduğunu beyan etmiştir. %47.8'i yüksek ateş, halsizlik, burun akıntısı ve hapşırma, baş ve kulak ağrısı, balgamlı

öksürük ve iştahsızlığı nezle belirtileri arasında saymıştır. Katılımcıların %93.5'i nezle olan biriyle aynı ortamda bulunmanın, öksürmenin ve hapşırmanın, sarılmanın ve tokalaşmanın, ortak araç ve gereç kullanmanın, nezlenin bulaşma yolları arasında bulunduğunu belirtmiştir. Nezleden korunmak için %78.3'ü maske kullandığını, %17.4'ü sadece nezle belirtisi olan müşterilerde maske kullandığını, %43.5'i sürekli eldiven kullandığını, %8.7'si nezle olan müşterilere hizmet vermediğini ve %15.2'si ise nezleden korunmak için hiçbir şey yapmadığını belirtmiştir.

Katılımcıların %37'si saç kıranın bulaşıcı olduğunu, %30.4'ü bulaşıcı olmadığını ve %32.6'sı ise bilgi sahibi olmadığını belirtmiştir. %76.1'i saç kıran tedavisinin olduğunu, %23.9'u saç kıran tedavisi ile ilgili bir bilgiye sahip olmadığını belirtmiştir. Saç kıran belirtileri arasında kıl veya saç dökülmesi diyenlerin oranı %58.7, kıl ve saçın yer yer kaybı diyenlerin oranı %65.2, saç kaybı yerine beyaz ve gri saç çıkması diyenlerin oranı %2.2'dir. Katılımcıların %45.7'si saç ve kıl kaybı bölgelerle direkt temas ile, %32.6'sı döküntülerle temas ile saç kıranın bulaştığını belirtirken, %39.1'i ise nasıl bulaştığını bilmediğini ifade etmiştir. Saç kırandan korunmak için katılımcıların, %47.8'i sürekli eldiven kullandığını, %34.8'i sadece saç kıran olan müşteride eldiven kullandığını, %17.4'ü saç kıran olan müşteriye hizmet vermediğini ve %19.6'sı korunmak için hiçbir şey yapmadığını belirtmiştir.

Bu çalışmada fırça, makas, cımbız gibi aletleri her müşteriden sonra kolonya ile temizleyenlerin oranı %52.2'dir. Çok az salonda sterilizatör cihazı aktif olarak kullanılmaktadır. Her müşteriye ayrı havlu kullandıklarını ifade edenlerin oranı %67.4'tür. İşyerlerinde çamaşır makinesi kullananlar %52.2'dir.

## TARTIŞMA

Kuaför çalışanları, çalışma alanında çeşitli kimyasal, fiziksel ve mekanik koşulların yanı sıra bulaşıcı hastalıklara da maruz kalmaktadır. Bu tür tehlikeli

maruziyetlere karşı yetersiz korunma, olumsuz sağlık sonuçlarına neden olmaktadır. Çalışmada mesleğinin bulaşıcı hastalık riskinin olduğunu belirtenlerin oranı %52.2'dir. Halbuki kuaför salonları bulaşıcı hastalığın yayılımında oldukça riskli yerlerdir. Yapılan bir çalışmada çalışanların yaklaşık %70'i hijyen eğitimi aldığını belirtmiştir (Güney ve Dabak, 2019). Kuaför çalışanlarının hijyen eğitimi almaları, 5 Temmuz 2013 yılında yayınlanan Hijyen Eğitimi Yönetmeliği ile zorunlu hale gelmiştir. Sa ve Ma tarafından yapılan çalışmada hem profesyonel hem de güvenlik odaklı eğitim kurslarına katılanların bilgi puanı daha yüksek bulunmuştur (Sa ve Ma, 2019). Bu çalışmada kullanılan aletleri temizlediklerini bildirenlerin oranı %52.2, her müşteriye ayrı havlu kullandıklarını ifade edenlerin oranı %67.4, çamaşır makinesi kullandıklarını belirtenlerin oranı ise %52.2'dir. Yapılan bir çalışmada kullanılan aletlerin her müşteriden sonra temizlendiği ve bunun için en çok sterilizasyon cihazının kullanıldığı belirtilmiştir. Aynı çalışmada tek kullanımlık havlu kullananların sayısı ise oldukça azdır (İçbay, 2018). Başka bir çalışmada kuaför salonlarında kullanılan aletlerden alınan 120 örneğin %67'sinde bakteri ürettiği tespit edilmiştir (Hassan ve ark., 2018). Bu aletler tek kullanımlık olmadığı için hastalıkların yayılmasına zemin hazırlamaktadır. Özellikle cilt epilasyonunda, epidermis hasar aldıysa ve kontamine fırça, sünger gibi malzemelerle makyaj uygulandıysa, viral ya da bakteriyel enfeksiyona neden olabilmektedir (Aydın ve ark., 2020). Bu nedenle kullanılan aletlerin temizliği için en uygun yöntem sterilizatörlerdir. Ayrıca kullanılan havlular 95°C'de yıkanmalıdır (İçbay, 2018). Bu çalışmada kuaförlerin %50'si işlemler sırasında eldiven, maske, önlük kullandığını belirtmiştir. Kuaför salonu çalışanlarının çoğu sadece saç boyama sırasında eldiven ve önlük kullandıklarını ifade etmiştir. Çalışanlar hizmet verirken müşterilerle çok yakın mesafede buldukları için maskesiz olmaları durumunda solunum yolu hastalıklarının bulaş riski yüksektir. Özellikle son dönemde bulaşma riski yüksek olan COVID-19'un en büyük risk alanların-



dan birinin kuaför salonları olması, hem bireysel hem de mekânsal tüm önlemlerin alınmasını gerektirmiştir (Aydın ve ark., 2020). Ayrıca önlük kullanılmadığında kıyafetler üzerine yerleşen mikroorganizmaların çalışanlarla birlikte kendi aile üyelerine bulaşması da muhtemeldir. Bu çalışma verilerine göre katılımcıların %71.7'si her müşteriden önce ve sonra ellerini yıkadıklarını ve el yıkamada sıvı sabun kullandıklarını belirtmiştir. Yapılan bir araştırmada, çalışanların yarıdan fazlasının her müşteriden önce ve sonra ellerini yıkadığı ve el yıkamada sıvı sabun kullandığı ifade edilmiştir (Şenel, 2018). Başka bir çalışmada ise çalışanların %97'si her müşteriden sonra ellerini yıkadığını belirtmiştir (İçbay, 2018). Bu çalışmada katılımcıların %52.2'si yaptıkları işin riskli olduğunu kabul ederken, bulaşıcı hastalıkları sorun olarak görenler ise %8.7'dir. Oysaki bulaşıcı hastalıklar kuaför çalışanlarında yaşam kalitesini düşürebileceği için işgücü kaybına da neden olabilmektedir.

Hepatit B, C ve AIDS hastalıklarının en önemli kaynaklarından biri de kuaför salonlarıdır (Sözen ve ark., 2018). HBV, HCV ve HIV virüs etkenleri saç ve kıl diplerinden, tırnak kenarlarından kan yoluyla bulaşabilmektedir (Hassan ve ark., 2018). HBV ve HCV kronikleşirse karaciğer yetmezliği, siroz ve karaciğer kanserine, buna bağlı olarak da can kayıplarına neden olabilmektedir (Oral ve ark., 2021). DSÖ Küresel Hepatit Raporu'nda (2017) 71 milyon kişinin kronik hepatitli olduğu bildirilmektedir. Türkiye'de yapılan bir çalışmada ise ülke nüfusunun en az üçte birinin hepatit B ile karşı karşıya olduğu bildirilmiştir (Oral ve ark., 2021). Yapılan bir araştırmada Hepatit B ve C'nin kozmetik uygulamalar sırasında bulaşabileceği belirtilmiştir (Sözen ve ark., 2018). Başka bir çalışmada kuaförlerde HBV prevalansı (%13), öğretmenlerdeki (%4.8) HBV prevalansından daha yüksek bulunmuştur (Olusola ve ark., 2017). Bu çalışmada ise salon çalışanlarının %23.9'u Hepatit B'nin bulaşıcı olup olmadığını bilmediğini, %30.4'ü bulaş yollarını bilmediğini, %63'ü de Hepatit B aşısı yaptırmadığını belirtmiştir. Hastalıktan korunmak için ise katılımcıların

%26.1'i hiçbir şey yapmadığını ifade etmiştir. Hastalığa karşı önlem alınabilmesi için o hastalığın bulaşıcı olduğu ve bulaş yollarının bilinmesi gerekmektedir. Aşı yaptırmayanların oranının yüksek olması, salon çalışanlarının aşı durumlarının denetimciler tarafından yeterince denetlenmediğine atfedilebilir. Benzer bir çalışmada katılımcıların %72.1'inin HBV aşısı olmadığı tespit edilmiştir (Şenel, 2018). Hepatite karşı aşı olma, kuaför salonlarındaki bulaşıcı hastalıkların azalmasına katkı sağlar. Yapılan bir araştırmada üniversite mezunu olanların, diğerlerine göre daha fazla Hepatit B aşısı yaptırmış olması, eğitim seviyesinin yükseltilmesi gerektiğini göstermektedir (Sözen ve ark., 2018).

Katılımcıların Hepatit C ile ilgili bilgi düzeyleri sorgulandığında, %52.2'si hastalığın ciddi bir hastalık olduğunu belirtmekle birlikte %34.8'i bulaş yollarını bilmediğini, %43.5'i tedavisi olup olmadığını bilmediğini, %32.6'sı hastalıktan korunmak için hiçbir şey yapmadığını belirtmiştir. Benzer bir çalışmada Hepatit C ile ilgili bilgi düzeyi, AIDS ve Hepatit B ile ilgili bilgi düzeyine göre daha düşük olduğu bildirilmiştir. Bunun nedeninin Hepatit C ile ilgili bilgilerin nispeten daha yeni olması ve bilgi ulaşım kaynaklarında Hepatit B ve AIDS'le ilgili bilgilere daha fazla yer verilmesi olabildiği belirtilmiştir (Güney ve Dabak, 2019).

Araştırmaya katılanların AIDS/HIV bilgi düzeyleri sorgulandığında, %60.9'u hastalığın bulaşıcı olduğunu, %52.2'si hastalığın belirtileri konusunda bilgi sahibi olmadığını, %39.2'si bulaş yollarını bilmediğini ve %30.4'ü ise hastalıktan korunmak için hiçbir şey yapmadığını belirtmiştir. Yapılan bir araştırmada kuaför çalışanlarının %71'inin AIDS ile ilgili bilgi düzeyi yeterli bulunmasının yanında, AIDS bilgi düzeyi yetersiz olanların oranı; 15-19 yaş grubunda, bir yıldan daha az çalışanlarda ve hijyen eğitimi almayanlarda daha fazla bulunmuştur (Güney ve Dabak, 2019). HIV virüsü HIV pozitif bireylerin kan, sperm, vajina salgısı ve anne sütünde bulunduğu (Anonim 3, 2022) için kuaförlük mesleğinde manikür-pedikür, ağda, saç kesimi gibi işlemlerde çalışanların eldiven kullanmaları olası

riskleri önemli ölçüde azaltmaktadır. Müşteriler virüs taşıdığı bilgisini kuaför çalışanı ile paylaşmayabilir. Bu nedenle her müşteriye hasta olarak kabul edip, yapılan işlemlerde koruyucu tedbirler almak gerekmektedir.

Müşteriden kuaföre ya da kuaförden müşteriye bulaşabilecek diğer hastalıklar arasında grip, nezle, mantar hastalıkları, bit, uyuz, hepatit A, kabakulak, kızamık, kızamıkçık, tüberküloz, saçkıran sayılabilir. Bu çalışmada katılımcılar bu hastalıkların bulaşıcı olduğunu ifade etmiştir. Benzer bir çalışmada katılımcıların büyük çoğunluğunun saç kıran hastalığının bulaşması ile ilgili yeterli bilgiye sahip olduğu belirtilmiştir (Aydın ve ark., 2020). Grip ve nezle hastalıkları ile çok karşılaşılmasına rağmen çalışanların %13'ü gripten ve %15.2'si nezleden korunmak için hiçbir şey yapmadığını belirtmiştir. Bu hastalıklar solunum yolu ile bulaştığı için çalışanların maske kullanımı oldukça koruyucu olmaktadır. Bu çalışmada çalışanların %60.9'u vücudun tüm bölgelerinde mantar olabildiğini, %84.4'ü mantarın tedavisi olduğunu ve %13'ü hastalıktan korunmak için hiçbir şey yapmadığını belirtmiştir. Mantar tarak, fırça, havlu, terlik vb malzemelerin kontaminasyonu bulaşmaktadır (Sözen ve ark., 2018). Yapılan bir araştırmada çalışanların sadece %26.9'u mantarın ortak eşya (terlik, ayakkabı, çorap, yüzme havuzu, tırnak makası törpü, havlu ve kıyafet kullanımı) kullanımı ile bulaştığını belirtmiştir (Şenel, 2018). Kuaför salonlarında bulaş riskini azaltmak için bit, mantar gibi hastalığı bulunan müşterilere hizmet verilmemeli, kibarca bir hekime başvurması önerilmelidir. Eğer işleme başlandı ise işlem çabuk bitirilmeli ve hemen dekontaminasyonu sağlamak için gerekli müdahaleler yapılmalıdır.

Bu çalışmada elde edilen bulgulara göre kuaför salonu çalışanlarının HBV, HCV, HIV virüsü ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığı; nezle, grip, mantar, uyuz, saçkıran gibi sıkça karşılaşılan bulaşıcı hastalıklar ile ilgili ise daha fazla bilgiye sahip olduğu görülmüştür.

## Öneriler

Bulaşıcı hastalıkların yayılması, işyerinde verimliliğin azalmasına ve çalışanların ekonomik kayıplarına, gereksiz sağlık harcamalarına neden olması sebebiyle halk sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir. Salonların hijyenik olması, çalışanların hijyen kuralları çerçevesinde hizmet vermesi, çalışma ortamında verimin ve müşteri potansiyelinin artmasını sağlar. Kişisel koruyucu ekipmanların doğru uygulamayla, doğru malzeme seçimiyle ve yeterli sıklıkta değiştirilerek kullanımı son derece önemlidir. Kuaför salonlarında insan yoğunluğunu azaltmak için müşterilerin randevuyla kabul edileceği sistem oluşturulmalıdır. Çalışanların bulaşıcı hastalıklarla ilgili aşılarını yaptırmaları, ilgili kurumlar tarafından zorunlu hale getirilmelidir. Bulaşıcı hastalıktan korunma ve erken tanı için çalışanlar en az yılda bir sağlık kontrolünden geçmelidir.

Bu çalışmada kuaför hizmeti verenlerin daha fazla bilgiye sahip olmaları gerektiği düşünülerek kuaförlerin maruz kaldığı bulaşıcı hastalıklar ve bunların sonuçlarına yönelik bilimsel çalışmalar attırılmalı ve sonuçlar salon çalışanları ve ilgili denetim birimleri ile paylaşılmalıdır. Sonuçlar doğrultusunda işyerlerinde bulunan sağlık riskleri ve bu riskleri en aza indirecek kontrol önlemleri, mesleki eğitim desteği ile gerçekleştirilmelidir.

## Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

## KAYNAKLAR

1. Anonim <https://gedab.ogu.edu.tr/Duyuru/Detay/43/28-temmuz-dunya-hepatit-gunu-2021>. (Erişim tarihi:10/03/2022)
2. Anonim <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/bulasici-hastaliklar/hiv-aids/hiv-aids-liste/hiv-aids-istatistik.html>. (Erişim tarihi:10/03/2022)
3. Anonim <https://www.medicana.com.tr/saglik-rehberide->

- <http://12279/aids-nedir-hiv-nedir-aids-tedavisi-nasil-yapilir> (Erişim tarihi:10/03/2022)
- Aydın S, Aksoy A, Ceylan H. (2020). Hygiene habits and infection risks of hair dressers and beauty salons employees during applications in different anatomic regions. *Annals of Medical Research*, 27(9), 2396-2403.
- Güney Y, Dabak Ş. (2019). Fatsa'da kuaför salonlarında çalışanların kanla bulaşan hastalıklar konusundaki bilgi düzeyleri ve uygulamaları. *Turkish Journal of Public Health*, 17(3), 249-262.
- Hassan SM, Hamad AK, Shallal AF, Abdullah SM. (2018). Isolation of pathogenic microbes from beauty salons in Ranya, Iraq. *Gazi Medical Journal*, 29(2).
- İçbay E. (2018). Gaziantep İl Merkezindeki Kadın Kuaförlerinin Fiziksel Koşullarının, Çalışanlarının Sağlıkla İlgili Yakınmalarının ve Bulaşıcı Hastalıklarla İlgili Bilgi ve Uygulamalarının Değerlendirilmesi. [Uzmanlık Tezi], Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gaziantep.
- Olusola BA, Gometi EA, Ogunsemowo O, Olaleye DO, Odaibo GN. (2017). High rate of Hepatitis B virus infection among hair dressers in Ibadan, Nigeria. *Journal of Immunoassay and Immunochemistry*, 38(3), 322-332.
- Oral B, Çetinkaya F, Naçar M, Baykan Z, Kılıç AU, Alabay S et al. (2021). Knowledge level and risk perceptions about hepatitis of relatives of patients with hepatitis B and C admitted to Erciyes University Hospitals. *Viral Hepatit Dergisi*, 27(1), 6.
- Özaras F, Caliskan E, Öztürk CE. (2013). There view of knowledge level about hygiene/infectious diseases and the investigation of blood-transmitted diseases and onychomycosis of the ladies hair dresser and beauty center workers. *Viral Hepatit Dergisi*, 19(3).
- Sa H, Ma, AH. (2019). Occupational health risks of hair dressers: knowledge, practice and self-reported symptoms. *Egyptian Journal of Occupational Medicine*, 43(1), 161-174.
- Sözen G, Karabay O, Karabel MP, Keskin M, Karahan H, İnci MB, ve ark. (2018). Güzellik uzmanlarının mesleki uygulamaları ile ilişkili olabilecek bulaşıcı hastalık ve hijyen konularındaki bilgi, tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. *Sakarya Tıp Dergisi*, 8(1), 70-79.
- Şenel M. (2018). Kuaför ve Güzellik Salonlarında Çalışanların ve Hizmet Alanların Hijyen ve Bulaşıcı Hastalıklara İlişkin Bilgi Düzeyleri. [Yüksek Lisans Tezi], Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Vurucuoğlu A, Güngör DÖ, Berber İC, Kıdak LB. (2018). Kuaför ve güzellik salonu çalışanlarının bulaşıcı hastalıklar konusunda bilgi düzeyleri ve uygulanan korunma yöntemleri. *İzmir Democracy University Health Sciences Journal*, 1(1), 27-38.