



Otel İşletmelerinde Müşterilerin Dönüşümlü Bez Ürünü Kullanımına Yönelik Sağlık Riski Algısı: İki Destinasyona Yönelik Kıyaslama (Customer's Health Risk Perception for Reused Cloth Products in the Hotels: Benchmarking for Two Destinations)

*Melike GÜL^a , Kudret GÜL^b 

^aBalıkesir University, Sındırgı Vocational School, Department of Tourism and Hotel Management, Balıkesir/Turkey

^bBalıkesir University, Balıkesir Vocational School, Department of Tourism and Hotel Management, Balıkesir/Turkey

Makale Geçmişi

Gönderim

Tarihi:22.12.2017

Kabul Tarihi:07.03.2018

Anahtar Kelimeler

Otel

Sağlık riski algısı

Dönüşümlü bez ürünü

Öz

Son yıllarda dönüşümlü bez ürünü kullanımından kaynaklanan sağlık riskleri otelcilik sektörünü tehdit eder hale gelmiştir. Bu tehditler doğrultusunda çalışmanın amacı, otel işletmelerinde konaklayan müşterilerin dönüşümlü bez ürünü kullanımına yönelik risk algılarını belirlemektir. Veri toplama aracı olarak anket formu kullanılmıştır. Veriler Bursa ve Diyarbakır kent merkezinde faaliyet gösteren 20 farklı konaklama işletmesinde konaklayan 369 müşteriden elde edilmiştir. Veri analizinde frekans testi, faktör analizi ve varyans analizinden yararlanılmıştır. Araştırma sonuçları bu iki ayrı destinasyonda konaklayan Türk müşterilerin dönüşümlü bez ürünü kullanımına yönelik risk algısının destinasyona, yaşa, gelir düzeyine, konaklama tecrübesine ve bu ürünleri kullanım sıklığına göre farklılaştığını ortaya koymaktadır. Araştırma sonuçları ayrıca müşterilerin büyük çoğunluğunun oda temizliği konusunda yüksek düzeyde farkındalığa sahip olduğunu, ancak banyo ve Wc temizliği konusundaki farkındalıklarının ise düşük düzeyde olduğunu göstermektedir. Türk müşteriler çarşaf, örtü ve pike değişimi konusundaki duyarlılıkları oldukça yüksek iken, aynı duyarlılığı havlu değişimi konusunda göstermemektedirler. Çalışmada ayrıca otel işletmelerinde dönüşümlü bez ürünü kullanımından kaynaklanan risklerin azaltılmasına yönelik öneriler de geliştirilmiştir.

Keywords

Hotel

Health risk perception

Reused cloth product

Abstract

In recent years, health risks arising from reused cloth products have become a threat for the hospitality industry. The aim of study is to determine customers' risk perceptions for reused cloth products. Survey technique was used as data collection tool. The data were collected from 368 customers staying in 20 different accommodation businesses operating in Bursa and Diyarbakır city centers. Frequency analysis, factor analysis and variance analysis were used for data analysis. Research results indicate that Turkish customers' risk perception for reused cloth products differ according to destination, age, income level, accommodation experience and frequency of reusing these products. The survey results also show that majority of the customers have high level awareness for room cleaning. The sensitivities of Turkish customers regarding the change of sheets, covers and piques are very high, but they do not have the same sensitivity for changing reused towels. The study also developed recommendations to reduce the risks arising from reuse of these products in the hotels.

* Sorumlu Yazar.

E-posta: melikegul2011@myinet.com (M. Gül)

GİRİŞ

Son yıllarda rekabetin giderek arttığı turizm piyasasında kalitenin de önemi artmaktadır. Buna paralel olarak turizmde sağlık, rekabetin ve ürün kalitesinin bütünleyicisi olmaktadır. Turizm, çevre kirlenmesinden, yetersiz alt yapıdan, kalitesiz hizmetten, vaatlerin yerine getirilmemesinden, trafik kazalarından, hatta olumsuz söylentilerden bile kolayca etkilenebilecek kadar hassas bir hizmet sektörüdür. Seyahat etmek hak ve özgürlüğünden yararlanan turistlerin parası, zamanı, deneyimi ve beklentileri vardır. Bu nedenle genellikle dinlenmek, eğlenmek, yeni yerler görmek, heyecan, farklılık ve mutluluk arayışları ile sağlıklı ve neşeli bir tatil yapmak için seyahate çıkan turist için, sadece ihtiyaçlarının değil beklentilerinin de karşılanması önemlidir. Seyahatini sağlıklı ve güvenilir ortamlarda gerçekleştirmek ve herhangi bir sağlık sorunu ile karşılaşmadan, mutlu izlenimlerle evine dönmek bu beklentilerinin ayrılmaz bir parçasıdır. Bu nedenle konaklama sektöründe üretilen mal ve hizmetlerin satışından çok tüketilmesi ve denenmesi sürecinin sağlığı riske atmayan koşullarda yapılması büyük önem arz etmektedir. Turizmde sağlık özellikle turist çeken ülkelerin turizmi için bir üstünlük ve fırsat yaratma avantajı sağlayabilmektedir. Bu yargıdan hareketle turistik ürünün en önemli bileşenlerinden biri olan konaklama işletmelerinde üretilen mal ve hizmetler, turizmde kalitenin bir göstergesi ve dışa yansıyan en önemli görünümünden biridir. Bu gelişmelere paralel olarak son yıllarda, ülke turizminin gelişmesinde konaklama işletmelerinde sağlık, temizlik ve hijyen kavramları öne çıkmaktadır. Konaklama işletmelerinde hijyenik ortamın sağlanabilmesinin öncül koşulu ise, bu işletmelerde kullanılan dönüşümlü bez ürünlerinde hijyen standartlarının yükseltilmesi ve iyileştirilmesidir.

LİTERATÜR TARAMASI

Son yıllarda dünya genelinde yaygınlaşan virüs, bakteri, mantar, parazit ve haşere kaynaklı sağlık sorunları konaklama sektörünü tehdit etmektedir. Durna ve Babür (2011) turistlerin gittikleri ülkelerdeki bulaşıcı hastalıklara ilişkin duyarlılığının arttığını, Liu ve Pennington (2015) sağlıkla ilgili risklerin sadece insanlar açısından değil, turizm işletmeleri ve ülke ekonomileri açısından da ciddi bir tehdit olduğunu vurgulamaktadır. Winegar vd. (2013) ise artan sağlık risklerinin insanlarda endişe ve kaygıya neden olduğunu vurgulamaktadırlar.

Bir konaklama işletmesinin müşteri beklentilerini karşılayabilmesinin yolu her şeyden önce misafirlerini evindeymiş gibi hissettirebilmesine, otelde kaldığı sürece rahat bir uyku ve dinlenme ortamı sağlayabilmesine ve her türlü risklerden uzak güvenli bir ortam oluşturabilmesine bağlıdır. Pallese vd. (2016) yaptıkları bir araştırmada otellerde rahat olmayan yastık ve şiltelerin, rahat olmayan uyku setlerinin ve havalandırma yetersizliğinin misafirlerin rahat bir uyku geçirmesini engelleyen en önemli unsur arasında olduğu ortaya çıkmıştır. Aynı araştırmada gençlerin ve erkeklerin kadınlara ve yaşlılara kıyasla otellerde daha az uyku sorunu yaşadıkları tespit edilmiştir. Birleşik Krallıkta ekonomik otel işletmelerinde başarı faktörlerini belirlemeye yönelik yapılan bir başka araştırmada ise hijyen ve temizliğin, fiyat ve tesis standartlarından sonra en önemli üçüncü belirleyici faktör olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Brotherton, 2004: 955). Xu vd. (2015) de otel odalarının toplum için potansiyel enfeksiyon riski taşıdığını ve bu nedenle, odalarda geliştirilmiş sanitasyon uygulamalarına ihtiyaç duyulduğunu belirtmektedirler. Jones vd. (2011) ise yaptıkları bir araştırmada sektörde sağlık riski algısında kullanılan su kalitesinin ve enfeksiyon hastalıklarının önemli bir yer tuttuğu ve bu tür risk algısında turistlerin geçmiş tecrübelerinin, hayat tarzının, demografik özelliklerin ve sosyokültürel altyapısının etkili olduğu ortaya çıkmıştır.

Konaklama sektöründe sağlık riski algısı tüketicilerin bilgi ihtiyacını da arttırmaktadır. Turistler seyahatlerine ilişkin genel bilgilere ihtiyaç duyduklarında medya, seyahat acentası, turizm büroları ve diğer aracılardan sağladığı bilgiler yeterli ve kullanışlı bulunmaktadır. Oysa turistler seyahat risklerine ilişkin ayrıntılı bilgiye ihtiyaç duyduklarında bu kaynaklardan sağlanan bilgileri yetersiz bulmakta ve daha çok kendi bilgi kaynaklarına güvenmektedirler (Sharifpour vd., 2014: 319). Mest-a (2014) günümüzde bir böcek veya haşere vakası ile karşılaşan bir otel müşterisinin bunu internette paylaştığını ve çoğunlukla da bu vakaların, internet ortamında yayılarak otel işletmesine de hedef alan abartılı böcek korkusu hikâyelerine dönüştüğünü belirtmektedir. Medyada çeşitli hastalıklarla ilgili çıkan haberlerin veya ağızdan ağıza dolaşan hikâyelerin sosyolojik etkilerinin yanında bireysel-psikolojik etkileri de bulunmaktadır (Karakuş, 2010: 385).

Konaklama işletmelerinde odalar, banyolar, tuvaletler ve buralarda kullanılan dönüşümlü bez ürünleri en önemli hijyen kaynaklı sağlık riski taşıyan alanların başında gelmektedir. Nitekim otellerde online müşteri şikayetlerine yönelik yapılan bir araştırmada, dönüşümlü bez ürünleri kullanımı ile doğrudan ve dolaylı olarak ilişkilendirilebilecek oda ve banyo temizliği, haşere sorunu, kirli yatak örtüleri, kirli havlular ve rahat olmayan yatak takımları ile ilgili müşteri şikayetlerinin toplam şikayetlere oranının %54 olduğu tespit edilmiştir (Memarzadeh ve Chang, 2015: 84). Online olarak otellerin derecelendirilmesine yönelik yapılan bir başka araştırmada ise düşük fiyatlı otellerin oda, banyo, havlu ve yatak örtülerinin yetersiz temizlik ile ilişkilendirildiği, buna karşın yüksek fiyatlı otellerin ise temiz, rahat ve kaliteli hizmetler ile ilişkilendirildiği ortaya çıkmıştır (Stringam ve Gerdes, 2012). Yapılan bir başka araştırmada ise virüs bulaşmış odaların temizliğinin virüsleri diğer odalara da yaydığı ve bu yolla yayılan virüslerin otel misafirleri tarafından ortak kullanım alanlarına da taşınarak tehdidin daha da arttırdığı belirlenmiştir (Sifuentes ve diğ., 2014). Demografik, psikografik ve davranışsal özelliklerinin müşterilerin havlu yeniden kullanım (*reuse*) programına desteği üzerine yapılan bir başka araştırmada ise müşterilerin %42'sinin hijyen riski ve temizlik kaygısıyla programa desteklemediği belirlenmiştir (Dimara ve diğ., 2017). Zemke ve diğ. (2015) genç ve kadın müşterilerin hijyenik oda konusunda daha hassas olduklarını, Aro ve diğ. (2009) ise gençlerin, yaşlılara kıyasla seyahatlerde daha fazla risk aldıklarını vurgulamaktadır.

Alan yazında otel odalarında virüslerin, bakterilerin, mantarların, parazitlerin ve kan emici haşerelerin neden olduğu hijyen kaynaklı sağlık riskleri ile ilgili çok sayıda çalışma bulunmaktadır (Mest-a, 2014; Almanza ve diğ., 2015; Zemke ve diğ., 2015; Liu ve Pennington, 2015; Fill ve diğ., 2017). Baker (2012) ise uluslararası turizm hareketlerinin, bu hastalıkların küresel düzeyde yayılmasının en önemli nedenlerinden biri olduğunu ileri sürmektedir. Sorunun çözümünde görsel denetimlerin mikrobiyolojik bulaşmayı anlamada yetersiz olduğu, bu nedenle bakteri riskini azaltmak için ortak kullanım alanları, tuvaletler, banyolar ve zeminler gibi kritik noktalarda temizlik önlemlerinin artırılması gerektiği vurgulanmaktadır (Almanza ve diğ., 2015). Malkhazova ve diğ. (2015) ise bakteri ve parazit türleri dağılımının bölgelere göre farklılaşabildiğini ileri sürmektedirler. Bu değerlendirme, her otelin karşılaşılabileceği bakteriyel ve parazit risklerinin iklim şartlarına göre farklılaşabileceğini işaret etmektedir. Diğer taraftan otellerde havalandırma sistemleri yolu ile de müşterilere *Legionella* bakterisi bulaşabilmektedir (Asadi ve diğ., 2011). Bu tür risklerin azaltılmasında özellikle otel odalarında çıplak ayakla gezilmemesi, dönüşümlü bez ürünlerinin yüksek ısıda ve kimyasallarla sterilize edilmesi, güvenilir olmayan suların hiçbir şekilde kullanılmaması, tuvalet ve banyo temizliğine dikkat edilmesi gerekmektedir.

Konaklama işletmelerinde kullanılan dönüşümlü bez ürünlerin en önemlileri pikeler, yatak örtüleri, çarşaf, yastık kılıfları, havlular, masa örtüleri ve kumaş peçetelerdir. Bu ürünler odalar, banyolar, restoranlar, spa merkezleri, toplantı salonları ve plajlar gibi pek çok alanda kullanılabilir. Bu ürünlerin kullanımı aynı zamanda virüs, bakteri, mantar, parazit ve kan emici haşere kaynaklı çok çeşitli sağlık risklerini de beraberinde getirmektedir. Bu zararlıların yumurta veya sporları hijyenik olmayan dönüşümlü bez ürünleri yolu ile kolaylıkla yayılabilir. Ancak konaklama işletmelerinde dönüşümlü bez ürünü kullanımında hijyen standartlarının yükseltilmesi ise bir taraftan olası riskleri azaltmakta, bir taraftan da hizmet kalitesini artırarak dolaylı olarak alternatif maliyetleri azaltabilmektedir.

Sigg vd. (1999) virüs ve bakteri kaynaklı risklerde bulaşma dozunun, virülansın ve konakçı direncinin en önemli faktörler olduğunu ileri sürmektedirler. Almanza vd. (2015) ise *Staphylococcus Aureus* toz içinde dahi bir yıldan daha uzun süre canlılığını sürdürebildiğini, çoğu otelden başta lejyoner hastalığı, SARS, grip, norovirüs, hepatit ve mantar hastalığı gibi bulaşma durumu ilk etapta doğrudan gözlenemeyen çok sayıda bulaşıcı hastalık vakalarının rapor edildiğini vurgulamaktadırlar. Misafirlerin konakladıkları süre içinde dahi çeşitli enfeksiyonlara maruz kaldıklarına yönelik bu raporlara rağmen, otellerde oda temizliğinin hala gözlemlere dayalı olarak yapıldığı da ileri sürmektedirler. Ayrıca dönüşümlü bez ürünlerinin yıkanması ve yüzey temizliğinde deterjan veya hipoklorit bazlı kimyasalların seçiminin ve otelden otele farklılaşan temizleme prosedürlerinin bulaşma riskini etkilediği belirtilmektedirler.

Otel odalarında karşılaşılabilecek hijyen kaynaklı risklerden biri diğeri de mantar vakalarıdır. Kantarcıoğlu vd. (2014) bazı mantar türlerinin toplumda hastalığa yol açma oranının %40'a kadar çıkabildiğini, Gürhan ve Ungan (2015) ise en sık karşılaşılan türlerin ayak mantarları, vajinal mantar enfeksiyonları ve halk arasında saç kıran olarak bilinen türler olduğunu ileri sürmektedirler. Mantar hastalıkları daha çok temas yoluyla ya da hijyen koşullarının yeterli olmadığı veya yastık kılıfı gibi dönüşümlü bez ürünleri yolu ile insandan insana kolaylıkla bulaşabilen hastalıklardır. Mantar enfeksiyonları bulaşıcı olduğundan terlik, ayakkabı ve havlu gibi ortak kullanılan eşyalardan veya banyo, küvet, plaj, hamam soyunma odaları, spor salonları gibi ortak kullanım alanlarında oldukça dikkatli olunmalıdır. Önlem olarak özel eşyaların ve otel odalarındaki dönüşümlü bez ürünlerinin hiç kimseye paylaşılmaması önerilmektedir (www.turkdermatoloji.org). Konaklama işletmelerinde dönüşümlü bez ürünü kullanımı kaynaklı bir diğeri risk grubu da parazitlerdir. Kirli sular, kanalizasyon, yeterince temiz olmayan giysi, çamaşır ve yiyecekler yoluyla bulaşabilen *Taneaia Saginata*, *Giardia Lambia*, *Entamoeba Histolytica*, *Entamoeba Coli*, *Taxoplasma Gondii* ve *Trichinella Sipiralis* gibi parazitler tüm yaş gruplarında ve özellikle çocuklarda ciddi hastalıklara neden olabilmektedir. Bu parazitlerden korunabilmek için özellikle otel odalarında çıplak ayakla gezilmemesi, dönüşümlü bez ürünlerinin yüksek ısıda ve kimyasallarla sterilize edilmesi, güvenilir olmayan suların hiçbir şekilde kullanılmaması, tuvalet ve banyo temizliğine dikkat edilmesi, şüpheli evcil hayvanlarla temas edilmemesi, parazitlerin yayılmasına neden olan haşere ve kemirgenlerle mücadele edilmesi ve toplumun bu konuda bilinçlenmesi büyük önem taşımaktadır (Bulduk, 2010:53-54).

Dönüşümlü bez ürünü kullanımında toz akarı, pire, tahtakurusu ve bit gibi kan emici haşereler de konaklama işletmelerini tehdit eden öncelikli sağlık riskleri arasında yer almaktadır. Bu haşereler genellikle kanla veya ölü deri hücreleri ile beslenen küçük parazit böceklerdir. Bunlar doğrudan bir enfeksiyon hastalığı nedeni olmamakla

beraber alerjik etki, dolaylı enfeksiyon ve duygusal stres gibi çeşitli sağlık sorunlarına ve rahatsızlıklara neden olmaktadır (Liu ve Pennington, 2015:33). Kaylor vd. (2015) ise kan emici haşerelerin oransal olarak daha çok düşük gelirli nüfusu etkileyen bir sorun olduğunu belirtmektedirler.

Yataklar, yorganlar, nevresim takımları, çarşaflar, yastık kılıfları, halılar, battaniyeler, perdeler, döşemeler, minder altları, kumaş kaplı mobilyalar, eski eşyalar ve tüylü oyuncaklar toz akarlarının en sık görüldüğü yerlerdir (Gökçe vd., 2010). Toz akarlarının bulunma durumu kişi sayısının fazlalığına, ahşap eşyaların varlığına, eski ve ikinci el eşya bulunmasına, havalandırma yetersizliğine, temizliğin seyrek yapılmasına, odanın güneş almamasına, rutubete ve evcil hayvan varlığına bağlı olarak artabilmektedir (Aycan vd., 2007: 219). Tarihsel olarak ise konaklama işletmelerini en müşkül durumda bırakan tür ise tahtakurusudur. Goddard ve deShazo'ya (2009) göre geçmişten günümüze bu haşerelerden korunma amaçlı çok çeşitli böcek öldürücü tozlar, buharla dezenfekte etme, toplum genelinde mücadele ve temizlikte titizlik gibi bazı yöntemler kullanıla gelmiştir. DDT'nin yan etkilerinden dolayı yasaklanması, diğer böcek öldürücü çeşitleri konusunda da getirilen yasal sınırlandırılmalar, bu haşerelerin böcek öldürücülere karşı bağışıklık kazanması, yeni nesillerde bu böcekler konusunda bilincin azalması, artan göçler ve uluslararası seyahatler, son yıllarda bu haşerelerin yeniden yayılmasına neden olmaktadır (Winegar vd., 2013: 536). Benoit ve Attardo (2013) ise günümüzde tahtakurusu kolonilerinin %88'inin böcek öldürücü ilaçlara direnç gösterdiğini, Winter (2013) ise tahtakurularının bavul, çanta, elbise ve kişisel eşyalar ile birlikte bir yerden başka bir yere kolayca yayılabildiklerini vurgulamaktadır. Koganemaru ve Miller (2013) tahtakurusuna karşı mücadelede toz zehirlerin ve buharın daha etkili olduğunu, Watkins (2003) bunlarla mücadelede güvenilir şirketlerle çalışılmasının, diğer otellerin deneyimlerinden faydalanılmasının, sektördeki örgütlerden ve ilgili kamu kurumlarından destek alınmasının önemine işaret etmektedir. Webb ve Doggett (2012) tahtakurularının özellikle yatakların, yatak başlarının, yatak iskeletinin, çarşafların, elbise raflarının, örtü ve nevresim takımlarının dikiş yerleri ile duvara temas eden noktalarda yoğunlaştığını, Winegar vd., (2013) ise bir odada tahtakurusunun tespit edilmesi durumunda bulaşma riskine karşı tüm örtü ve çarşafların imha edilmesi, oda ve odadaki tüm eşyaların buhar veya dondurma yöntemi ile sterilize edilmesini önermektedirler.

Otelcilik sektörünü yüzyıllardır tehdit eden sağlık kaynaklı risklerden bir diğeri de bit vakalarıdır. Enfekte olmuş ikinci el kanepeler, mobilya, halı, yatak ve yorganlar ile iç çamaşırları, dökülen kıllar ve paylaşılan yataklardan kolaylıkla bulaşabilmektedirler. İlaçlara karşı direnç gelişimi, olumsuz yaşam koşulları ve kişisel hijyen eksikliği gibi nedenlerle günümüzde bütün toplum katmanlarında görülebilmektedir (Akdemir vd., 2011: 227-229).

Dönüşümlü bez ürünleri kullanımında uyuz böceği de ayrı bir sağlık riski oluşturmaktadır. Bu haşere insanın derisi içine girerek, burada açtıkları tüneller halindeki boşluklarda yerleşip üreyen, devamlı deride tüneller açmaya devam eden; bu tüneller yüzünden deride üst yüzeyinde kabarcıklar, delikler ve yaralar meydana getiren bir parazittir. Özellikle geceleri halk arasında "uyuz hastalığı" olarak adlandırılan şiddetli alerjik kaşıntılara neden olurlar. Bu tür insandan insana; el sıkma, ortak kullanılan eşyalar ve bir arada yaşama gibi yollarla bulaşır (Berat, 2011:1).

Otellerde böcek istilasından korunmanın en etkili yolu, onların varlığının erken teşhis edilmesinden geçmektedir. Bu böcekler saklanmada son derece uzman olduklarından, bunlarla mücadelede doğrudan temasa dayalı böcek ilaçlarının kullanılması etkili olamamaktadır (Mest-b, 2015: 40). ABD'de haşerelerle mücadelede

kullanılan en etkili yöntemlerden biri de haşerelere karşı ısıtma işlem uygulamasıdır. Yöntemde bir odanın 125 °C'ye kadar ısıtılmasıyla açık alanlardaki haşerelerin tamamı imha edilebilmektedir. Ahşap eşyalarda bulunan ve ısı yükseltirken soğuk noktalara kaçan haşerelerin de imha edilebilmesi için, uygulamanın ilaçlama ile desteklenmesi önerilmektedir (Mest-c, 2014).

ABD, Avustralya ve Yeni Zelanda gibi bazı ülkeler yüksek risk taşıyan istilacı türlerin uluslararası ve bölgelerarası ulaşım yoluyla yayılmasını önlemek amacıyla “kara liste” uygulaması gibi çok sıkı önlemler almaktadırlar. Tüm bu önlemlere rağmen günümüzde bu zararlılara karşı mücadelede düşük maliyetli tek bir yöntem bulunmamakta, bu türlerin yayılmasını engellemede ve kontrol altına almada yine de ciddi güçlüklerle karşılaşmaktadır (Reaser vd., 2008: 1095; Koganemaru ve Miller, 2013:187).

Yukarıdaki değerlendirmeler doğrultusunda çalışmanın hipotezleri aşağıdaki gibi belirlenmiştir.

H1: Konaklama işletmelerinde konaklayan müşterilerin dönüşümlü bez ürünü kullanımına yönelik sağlık riski algısı destinasyona göre farklılaşmaktadır.

H2: Konaklama işletmelerinde konaklayan müşterilerin dönüşümlü bez ürünü kullanımına yönelik sağlık riski algısı cinsiyete göre farklılaşmaktadır.

H3: Konaklama işletmelerinde konaklayan müşterilerin dönüşümlü bez ürünü kullanımına yönelik sağlık riski algısı yaşa göre farklılaşmaktadır.

H4: Konaklama işletmelerinde konaklayan müşterilerin dönüşümlü bez ürünü kullanımına yönelik sağlık riski algısı eğitim düzeyine göre farklılaşmaktadır.

H5: Konaklama işletmelerinde konaklayan müşterilerin dönüşümlü bez ürünü kullanımına yönelik sağlık riski algısı gelir düzeyine göre farklılaşmaktadır.

H6: Konaklama işletmelerinde konaklayan müşterilerin dönüşümlü bez ürünü kullanımına yönelik sağlık riski algısı konaklama tecrübesine göre farklılaşmaktadır.

YÖNTEM

Çalışmanın amacı, konaklama işletmelerinde konaklayan müşterilerin dönüşümlü bez ürünü kullanımına yönelik risk algılarını belirlemek ve bu algıda farklılık olup olmadığının ortaya çıkartılmasıdır.

Araştırmanın evrenini, Bursa ve Diyarbakır kent merkezlerinde faaliyet gösteren konaklama işletmelerinde konaklayan misafirler oluşturmaktadır. Veri toplamada bu iki farklı destinasyonun seçilmesinin nedeni, her iki destinasyonda faaliyet gösteren otel işletmelerinin yapısı ile bu otellerde konaklayan müşterilerin farklı özellikler taşıdığı düşünülmesi ve destinasyonlar arası müşterilerin dönüşümlü bez ürünü kullanımına yönelik risk algısının farklı olabileceği varsayımdır. Veriler Ekim 2015-Aralık 2016 tarihleri arasında onu Bursa’da ve onu da Diyarbakır’da olmak üzere 20 farklı otelde konaklayan 369 misafirden anket yöntemiyle elde edilmiştir. Çalışmada 400 örnekleme ulaşılmış, ancak veri eksikliği nedeniyle 31 anket değerlendirme dışında bırakılmıştır. Katılımcılar ulaşılabilir kriteri dikkate alınarak kolay örnekleme, otel işletmeleri ise incelenecek değişkenler açısından her iki destinasyonda homojen bir yapıya sahip oldukları varsayımı ile küme örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir.

Araştırmada, veri toplama aracı olarak ise anket formu kullanılmıştır. Anket uygulama sürecinde, hazırlanan taslak anketin kapsam geçerliliği için beş akademisyen ile bir tesis yöneticisinden görüş alınmıştır. Daha sonra anket ölçeğindeki ifadelerin tam olarak anlaşılıp anlaşılmadığını tespit etmek için Bursa kent merkezinde faaliyet gösteren beş yıldızlı bir otelde konaklayan 40 konuk pilot çalışma yapılmış ve bu süreçte ölçeğin Cronbach's Alpha değeri 0,78 olarak saptanmıştır.

Anket iki kısımdan oluşmaktadır. Birinci kısımda katılımcıların demografik özellikleri, konaklanan tesisler ve müşteri deneyimine ilişkin sorular yer almaktadır. İkinci kısımda ise katılımcıların konakladıkları tesislerde dönüşümlü bez ürünü kullanım riski algısını tespit etmeye yönelik 24 önermeden oluşan bir ölçek yer almaktadır. Ölçekteki önermeler, yazındaki konu ile ilgili (Asadi ve diğ., 2011; Sharifpour vd., 2014; Mest, 2014; Almanza vd., 2015; Memarzadeh ve Chang, 2015; Kaylor vd., 2015; Liu ve Pennington, 2015)'nin çalışmalardan yararlanılarak hazırlanmıştır. Çalışmada varyansların dağılımını belirlemek için yapılan Q-Q plot testi sonucunda, verilerin normal dağıldığı ve parametrik testlere uygun olduğu tespit edilmiştir. Veri analizinde ise frekans testi, faktör analizi ve varyans analizinden yararlanılmıştır.

Araştırmada veri toplamada kullanılan "konaklama işletmelerinde müşterilerin dönüşümlü bez ürünü kullanımına yönelik risk algısı" ölçeğinin güvenilirliğini belirlemede Cronbach's Alpha testinden yararlanılmıştır. Kalaycı'ya (2006) göre alfa katsayısı $0,00 \leq \alpha < 0,40$ arasında değer alması durumunda ölçek güvenilir değildir; $0,40 \leq \alpha < 0,60$ ise ölçeğin güvenilirliği düşük; $0,60 \leq \alpha < 0,80$ ise ölçek oldukça güvenilir ve $0,80 \leq \alpha < 1,00$ ise ölçek yüksek derecede güvenilirdir. Çalışmada kullanılan ham ölçeğin α değeri 0,859 olarak bulunmuştur. Bu değer, ham ölçeğin veri toplamada yüksek derecede güvenilir olduğunu göstermektedir. Çalışmada kullanılan ölçeğe faktör analizi uygulanıp uygulanamayacağını test etmek için ise Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) değerine bakılmıştır. KMO değerinin 0,5'ten büyük olması, veri setinin faktör analizi için uygunluğunu göstermektedir (Kalaycı, 2006: 327). Yapılan ilk analizde 24 ifadeli ölçeğin KMO değeri 0,848 olarak bulunmuştur. Bulunan bu değer, veri setinin faktör analizine uygun olduğunu göstermektedir.

TARTIŞMA VE BULGULAR

Katılımcıların %64,41'ü Bursa kent merkezindeki, %33,6'sı ise Diyarbakır kent merkezindeki otellerde konaklamıştır. Katılımcıların %46,8'si erkek, %36,2'si kadın, cinsiyet belirtmeyenlerin oranı ise %16,9'dur. Katılımcıların %64,1'i 30 yaş ve altında, %13,9'u 31-40 yaş aralığında, %10,6'sı 41-50 yaş aralığında ve %11,4'ü de 51 yaş ve üstündedir. Lise ve altı eğitimlilerin oranı %24, önlisans mezunları %44,8, lisans mezunları %23 ve son olarak da lisansüstü eğitimlilerin oranı %8,2'dir. 1500TL ve altı gelire sahip olanlar %47, 1501-2500TL arası gelire sahip olanlar %19,6, 2501-3500TL olanlar %17,2, 3501-4500TL olanlar %5,9 ve 4500 TL üzeri gelire sahip olanların oranı ise %10,2'dir. Müşterilerin %54,8'i dört ve beş yıldızlı otellerde, %30,2'si bir, iki ve üç yıldızlı otellerde, geri kalan %15,1'i ise belediye işletme belgeli tesislerde konaklama yapmıştır. Tek kişilik odalarda konaklayanların oranı %45,3, çift kişilik odalarda konaklayanların oranı %45,6, üç kişilik ve özel odalarda konaklayanların oranı da %9,1'dir. Hayatı boyunca çeşitli tesislerdeki konaklama deneyimi 10 ve altında olanlar %64,7, 11-20 arasında olanlar %14,1, 21-30 arasında olanlar %6,6, 31-40 arasında olanlar %2,9, 41-50 arasında olanlar %3,2, 51 ve üstü olanlar ise %8,5'dir.

Odalarının günlük olarak temizlendiğini beyan edenlerin oranı %74,6, gınaşırı temizlendiğini beyan edenlerin oranı %16,9, üç gün ve üzeri temizlendiğini beyan edenlerin oranı %5 ve bu konuda görüş beyan etmeyenlerin oranı da %3,4'dür. Banyo ve WC temizliğinin günlük yapıldığını beyan edenler %35,4, gün aşırı temizlendiğini beyan edenler %5,3, üç gün ve üzeri temizlendiğini beyan edenler %2,1 ve bu konuda görüş beyan etmeyenlerin oranı ise %57,1'dir. Bu bulgular müşterinin çok büyük çoğunluğunun oda temizliği konusunda bir farkındalığa sahip iken, banyo ve WC temizliği konusunda ise aynı farkındalığa sahip olmadıklarını göstermektedir. Bu durum müşterilerin çoğunluğunun (%57,1) kaldıkları odada banyo ve WC temizliğinin yapıp yapılmadığını dikkat etmedikleri ve bu konuda bilgi sahibi olmadıkları biçiminde yorumlanabilir.

Katılımcıların %73'ü çarşaf ve pikelerin günlük olarak değiştirildiğini ya da kontrol edildiğini, %15,6'sı bu işlemlerin gün aşırı yapıldığını, %4,5'i de üç gün ve üzeri değişim yapıldığını düşünmektedir. Katılımcıların %6,9'u ise bu konuda görüş beyan etmemiştir. Havlu değişimi konusunda ise katılımcıların %36,5'i günlük, %11,4'ü gün aşırı, %2,6'sı ise üç gün ve üzerinde değişim yapıldığını beyan etmektedir. Bu konuda görüş beyan etmeyenlerin oranı ise %49,5'dir. Bu bulgular katılımcıların çarşaf ve pike değişimi konusunda daha hassas olduklarını, ancak neredeyse yarısının havlu değişimi konusunda yeterli farkındalığa ve bilgiye sahip olmadıkları biçiminde yorumlanabilir.

Dönüşümlü bez ürünleri kullanım alışkanlığı konusunda ise katılımcıların %22,6'sının bu ürünleri tereddütsüz her zaman kullandığı, %40,1'inin sıklıkla kullandığı, %21'inin nadiren kullandığı, %13,2'inin zorunda kalmadıkça kullanmadığı ve %3,2'inin de hiçbir durumda kullanmadığı ortaya çıkmıştır. Hayatı boyunca dönüşümlü bez ürünü kullanımı kaynaklı olumsuz bir haber duyduğunu belirtenlerin oranı %57,1, duymadığını belirtenler ise %42,9'dur. Kan emici haşerelerle ilgili olumsuz haber duyanlar %24,4, bu konuda herhangi bir olumsuz haber duymayanlar ise %75,6'dır. Parazit riskleri konusunda olumsuz haber duyanların oranı %9, duymayanların oranı %91'dir. Bulaşıcı hastalıklara ilişkin olumsuz haber duyanlar %25,7, bu konuda herhangi bir haber duymadığını belirtenler ise %74,3'dür. Bu bulgular katılımcıların dönüşümlü bez ürünü kullanımı kaynaklı parazit risklerine kıyasla, bulaşıcı hastalık ve kan emici haşere riskleri konusunda daha fazla haber duyduklarını ortaya koymaktadır.

Tablo 1: Müşterilerin Dönüşümlü Bez Ürünü Kullanımına İlişkin Genel Veriler

Tesislerde Müşterilere Yönelik Oda, Banyo ve WC Temizliği							
Oda Temizliği (%)				Banyo ve WC Temizliği (%)			
Günlük	Gün Aşırı	Üç Gün ve Üzeri	Yanıt Yok	Günlük	Gün Aşırı	Üç Gün ve Üzeri	Yanıt Yok
74,6	16,9	5,0	3,4	35,4	5,3	2,1	57,1
Tesislerde Müşterilere Yönelik Çarşaf, Pike ve Havlu Değişimi							
Çarşaf ve Pike Değişimi (%)				Havlu Değişimi (%)			
Günlük	Gün Aşırı	Üç Gün ve Üzeri	Yanıt Yok	Günlük	Gün Aşırı	Üç Gün ve Üzeri	Yanıt Yok
73,0	15,6	4,5	6,9	36,5	11,4	2,6	49,5
Dönüşümlü Bez Ürünü Kullanım Alışkanlığı							
Tereddütsüz Kullanım	Sıklıkla Kullanım	Nadiren Kullanım	Zorunda Kalmadıkça Kullanmam	Hiçbir Durumda Kullanmam			
%22,6	%40,1	%21,0	%13,2	%3,2			

Dönüşümlü Bez Ürünü Kullanımına İlişkin İşitilen Olumsuz Haberler									
Olumsuz Haber Duyanlar		Olumsuz Haberlerin Türleri							
		Kan Emici Haşereleler		Parazitler		Bulaşıcı Hastalıklar			
Evet (%)	Hayır (%)	Evet (%)	Hayır (%)	Evet (%)	Hayır (%)	Evet (%)	Hayır (%)	Evet (%)	Hayır (%)
57,1	42,9	24,4	75,6	9,0	91,0	25,7	74,3		
İşitilen Olumsuz Haberlerin Kaynakları									
İnternet		TV/Radyo		Yazılı Basın		Resmi Kurumlar		Eş-Dost	
Evet (%)	Hayır (%)	Evet (%)	Hayır (%)	Evet (%)	Hayır (%)	Evet (%)	Hayır (%)	Evet (%)	Hayır (%)
28,8	71,2	28,0	72,0	6,1	93,9	1,6	98,4	13,8	86,2
Dönüşümlü Bez Ürünü Kullanım Kaynaklı Karşılaşılan Riskler									
Kan Emici Haşere Kaynaklı		Parazit Kaynaklı				Bulaşıcı Hastalık Kaynaklı			
Evet (%)	Hayır (%)	Evet (%)	Hayır (%)	Evet (%)	Hayır (%)	Evet (%)	Hayır (%)	Evet (%)	Hayır (%)
11,1	88,9	2,1	97,9	4,5	95,5				

Çalışmada hayatı boyunca konakladığı herhangi bir tesiste dönüşümlü bez ürünü kullanımından kaynaklanan sağlık sorunları yaşadığını belirtenlerin oranı %18, bu konuda herhangi bir sorun yaşamadığını beyan edenlerin oranı da %82'dir. Katılımcıların dönüşümlü bez ürünü kullanımından kaynaklanan yaşadıkları sağlık sorunları hakkında daha ayrıntılı veri elde edebilmek amacıyla, çalışmada katılımcılara bu konuda açık uçlu bir soruda yöneltilmiştir. Bu soruya katılımcılardan sadece 26'sı yanıt vermiştir. Katılımcılardan biri de iki vaka birden beyan etmiştir. Katılımcıların bu açık uçlu soruya verdikleri yanıtlar analiz sürecinde temalarına göre sınıflandırılmıştır.

Tablo 2: Dönüşümlü Bez Ürünü Kullanım Kaynaklı Yaşanan Sağlık Sorunlarının Kategorik Dağılımı

Karşılaşılan Sorun	Frekans	(%)
Oda ve banyoda türü belirtilmeyen haşere görme vakaları	12	44,4
Odada ve banyoda hamam böceği görme vakası	3	11,1
Tahta kurusu vakası	3	11,1
Cinsel bulaşıcı hastalık vakası	3	11,1
Banyo ve WC'de aşırı pislik vakası	2	7,4
Havuzdan bulaşıcı mantar hastalığı kapma vakası	1	3,7
Tanımlanamayan böcek ısırığı vakası	1	3,7
Lejyoner hastalığı kapma vakası	1	3,7
Bilinmeyen haşere alerjisi vakası	1	3,7
TOPLAM VAKA SAYISI	27	100

Tablo 2'den oda ve banyolarda türü belirtilmeyen veya bilinmeyen çeşitli haşere görme vakalarının ilk sırada yer aldığı görülmektedir. Bu sorunu yaşayan müşterilerden üçü bu otelde bir daha asla konaklamayacaklarını rapor etmektedirler. Hamam böceği, tahta kurusu ve cinsel bulaşıcı hastalık vakaları ise ikinci derecede sıklıkla karşılaşılan vakalardır. Bunu aşırı derecede pislik, mantar, böcek ısırığı, lejyoner hastalığı ve alerji vakaları izlemektedir. Alan yazında da değinildiği gibi, bu vakalardan bazıları doğrudan doğruya dönüşümlü bez ürünleri kullanımı ile ilişkili iken bazıları ise dolaylı olarak ilişkilidir.

Çalışmada katılımcılardan konakladıkları tesisleri sağlık riskleri açısından da puanlamaları istenmiştir. Bu yönde elde edilen verilere uygulanan betimleyici istatistik analizi sonuçları, katılımcıların 10 maksimum puan üzerinden en yüksek $\bar{x}=2,8588$ ağırlıklı ortalama ile haşere riskini birinci derecede, $\bar{x}=2,6648$ ile bulaşıcı hastalık riskini ikinci derecede ve $\bar{x}=2,6278$ ile de parazit riskini üçüncü derecede önemli gördükleri ortaya çıkmıştır.

Çalışmada daha güvenilir bir ölçek geliştirmek amacıyla 24 ifadeli “Konaklama işletmelerinde müşterilerin dönüşümlü bez ürünü kullanımına yönelik risk algısı” ham ölçeğine açıklayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Açıklayıcı faktör analizi, bir araştırmacının verinin temelinin oluşturulan faktör miktarı hakkında bir hipotez oluşturmak için yeterli bir kanıtı sahip olmadığında, değişkenler arasındaki kovaryansı açıklayan faktörlerin sayısını tespit etmede veya veriyi keşfetmede kullanılan bir yaklaşımdır. Bu özelliği ile açıklayıcı faktör analizi bir belirleme işlevi ve hipotez kurmaya yönelik bilgi edinilmesini sağlamaktadır (Doğan ve Başokçu, 2010: 66). Bu yaklaşımdan hareketle analizde 0,5’in altında eşkökenliğe sahip önermelerin analizden çıkarılması ve daha sonra da “Direct Oblimin” döndürme yönteminin tekrarlanması görüşü benimsenmiştir. Bir araştırmacı, bir faktör analizi tekniği uygulayarak elde ettiği “m” kadar önemli faktörü, "bağımsızlık, yorumlamada açıklık ve anlamlılık" sağlamak amacıyla bir eksen döndürmesi (rotation) yapabilmektedir (Büyüköztürk, 2002: 476).

Eksen döndürme öncesi 8 faktörlü olan ham ölçekten, faktör bütünlüğünü bozan 8 ifade çıkartılarak en sonunda uygun yapıya sahip özdeğeri 1’den büyük dört faktörlü ve 16 ifadeli bir model matris elde edilmiştir. Model matriste yedi maddeden oluşan ve toplam varyansın %36,2’sini açıklayan ilk faktöre “Dönüşümlü Bez Ürünü Kullanımına Yönelik Algılanan Genel Risk” adı verilmiştir. Üç maddeden oluşan ve toplam varyansın %19,3’ünü açıklayan ikinci faktöre ise “Dönüşümlü Bez Ürünü Kullanımına Yönelik Risk Çağrışımı” adı verilmiştir. Üç maddeden oluşan ve toplam varyansın %11’ini açıklayan üçüncü faktöre ise “Dönüşümlü Bez Ürünü Kullanımının Risklerine İlişkin Bilgi Kaynaklarının Güvenilirliği” olarak adlandırılmıştır. Toplam varyansın %9,5’ini açıklayan ve üç maddeden oluşan dördüncü faktöre de “Dönüşümlü Bez Ürünü Kullanım Alışkanlığı” adı verilmiştir. Bu dört faktör toplam varyansın % 76,1’ini açıklamaktadır. Faktör analizi sonucunda, elde edilen varyans oranları ne kadar yüksekse, ölçeğin faktör yapısı da o kadar güçlü olmaktadır. Tavşancıl (2010) sosyal bilimlerde yapılan analizlerde, çok faktörlü yapılarda açıklanan varyans miktarının % 40 ile % 60 arasında olması yeterli kabul edildiğini ileri sürmektedir. Çalışmada elde edilen dört faktörlü ölçeğe uygulanan güvenilirlik analizi sonucunda da ölçek bütünlüğünün Cronbach Alpha değeri 0,840 olarak bulunmuştur (tablo 3).

Çalışmada açıklayıcı faktör analizi ile keşfedilen dört faktörlü ölçekten yola çıkılarak katılımcılar arasında cinsiyet, yaş, konaklama tecrübesi ve destinasyon farklılığına dayalı dönüşümlü bez ürünü kullanımına yönelik sağlık riski algısında bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla T testi uygulanmıştır. Analiz sonuçlarının yorumlanmasında özellikle etki büyüklüğü ve p değerleri dikkate alınmıştır. Kılıç (2014), Cohen’in etki büyüklüğü (d) değerinin 0,2’den küçük olması durumunda etki büyüklüğünün zayıf, 0,5 olması durumunda orta ve 0,8’den büyük olması durumunda ise kuvvetli olarak tanımlanabileceğini ileri sürdüğünü belirtmektedir. O’Keefe (2007) ise etki büyüklüğü ile ilgili raporlamada post hoc gücü, gözlemlenen güç, geriye dönük güç ve önsel güç gibi etiketlerden kaçınılması gerektiğini ve sonuçların etki gücü, güven aralığı ve p değerleri ile verilmesinin daha uygun olacağını ileri sürmektedir.

Tablo 3: Faktör Analizi Sonuçları

Faktörler	Yük	Özdeğer	Var. (%)	Ort.	C. Alfa
I. Dönüşümlü Bez Ürünü Kullanımına Yönelik Algılanan Genel Risk (7 Madde)		5,799	36,2	3,97	,913
4. Bu tesisin temizlik ve hijyen standartları yüksektir.	,708				
5. Konakladığım bu tesiste haşere, parazit ve bulaşıcı hastalıklarla yeterli mücadele edildiğinden eminim.	,756				
6. Kaldığım oda yeterince temiz ve hijyeniktir	,787				
7. Kaldığım odadaki banyo ve WC temiz ve hijyeniktir.	,862				
8. Kaldığım odadaki dönüşümlü bez ürünleri temiz ve hijyeniktir.	,843				
9. Kaldığım odadaki dönüşümlü bez ürünlerinin yeterince sterilize edildiğinden (isi ve kimyasallarla) eminim	,852				
10. Kaldığım odadaki mobilya ve diğer ekipmanlar yeterince temizdir	,757				
II. Dönüşümlü Bez Ürünü Kullanımına Yönelik Risk Çağrışımı (3 Madde)		3,092	19,3	2,90	,917
11. Oteller bulaşıcı hastalıkların en fazla görüldüğü yerlerdir.	,896				
12. Oteller haşerelerin en fazla görüldüğü yerlerdir.	,944				
13. Oteller parazitlerin en fazla görüldüğü yerlerdir.	,929				
III. Dönüşümlü Bez Ürünü Kullanım Risklerine İlişkin Bilgi Kaynaklarının Güvenilirliği (3 Madde)		1,767	11,0	3,12	,858
14. Bulaşıcı hastalık, haşere ve parazit riski olduğunda sosyal medya bilgilerine güvenirim.	,869				
15. Bulaşıcı hastalık, haşere ve parazit riski olduğunda internet bilgilerine güvenirim.	,894				
16. Bulaşıcı hastalık, haşere ve parazit riski olduğunda yazılı ve görsel medya bilgilerine güvenirim.	,869				
IV. Dönüşümlü Bez Ürünü Kullanım Aışkanlığı (3 Madde)		1,523	9,5	4,48	,927
1. Kan emici haşere riski olan bir otelde (toz akarı, pire, tahta kurusu vs.) asla konaklamam.	,919				
2. Parazit riski olan bir otelde (tenya, kil kurdu, kancalı kurt, askaris vs.) asla konaklamam.	,939				
3. Bulaşıcı hastalık riski olan bir otelde (kus/domuz gribi, sarılık/hepatit, mantar vs.) asla konaklamam.	,917				
TOPLAM			76,1	3,70	,840

* Döndürme Sayısı:100, Döndürme Yöntemi: Oblimin ile Kaiser Normalizasyonu, KMO: ,852, X²=4093,022, df:120, p<,000

Çalışmada destinasyon farklılığına dayalı katılımcılar arasındaki dönüşümlü bez ürünü kullanımı kaynaklı sağlık riski algısını belirlemek amacıyla başvuru t-testi sonuçları, katılımcılar arasında destinasyon farklılığına dayalı sağlık riski algısı farklılığının istatistiksel olarak anlamlı olduğunu ortaya koymaktadır (t= 4,761 ve p=0,030<0,05). Ortalamalar Bursa destinasyonu için 58,7149, Diyarbakır destinasyonu için ise 60,7953'dür. Bu sonuç Diyarbakır kent merkezindeki konaklama işletmelerinde konaklayan katılımcıların dönüşümlü bez ürünü kullanma konusundaki risk algısının Bursa kent merkezinde konaklayanlara kıyasla daha yüksek olduğunu göstermektedir. Bu bulgu Çalışkan ve Özcebe'nin (2013) çevresel değişimlere bağlı olarak zararlı vektörlerin etkisinin farklılaşabildiği yönündeki öngörülerini ile örtüşmektedir. Bu bulgular "Konaklama işletmelerinde

konaklayan müşterilerin dönüşümlü bez ürünü kullanımına yönelik sağlık riski algısı destinasyona göre farklılaşmaktadır” yönündeki H1 hipotezini desteklemektedir (tablo 4).

Tablo 4: Demografik Özelliklere Dayalı Dönüşümlü Bez Ürünü Kullanımına Yönelik Risk Algısı

<i>Faktörler</i>		<i>n</i>	<i>Yük</i>	<i>S.S.</i>	<i>df</i>	<i>F/t</i>	<i>p</i>
<i>Destinasyon</i>	Bursa	242	58,7149	9,41556	1	4,761	,030
	Diyarbakır	127	60,7953	7,14069			
<i>Cinsiyet</i>	Erkek	174	59,8563	7,54693	1	,531	,467
	Kadın	133	59,1353	9,78696			
<i>Yaş</i>	30 ve altı	228	58,9868	9,00684	3	2,934	,033
	31-40	51	58,4902	9,71262			
	41-50	39	59,6667	7,07603			
	51 ve Üstü	41	63,1463	6,10967			
<i>Yaş (Fark)</i>	30 ve altı ile 51 ve üstü (Tukey)	-	-4,15950(YF)	1,46639	-	-	,025
<i>Eğitim</i>	Lise ve Altı	88	59,1250	7,98247	3	,191	,902
	Önlisans	158	58,9810	8,80538			
	Lisans	81	59,5309	9,71865			
	YL/Doktora	30	60,1667	8,30074			
<i>Gelir</i>	1500TL ve Altı	168	58,7143	9,33100	4	2,455	,046
	1501-2500TL	72	58,7361	6,61623			
	2501-3500TL	64	60,7500	7,52773			
	3501-4500TL	22	64,2727	6,58412			
	4501TL ve Üstü	37	59,4595	11,90843			
<i>Gelir (Fark)</i>	1500 TL ile 3501-4500TL (Tukey)	-	-5,55844(YF)	1,97753	-	-	,041
<i>Konaklama Tecrübesi</i>	10 ve Altı	235	58,2723	9,18392	3	5,659	,001
	11-30 Arası	78	60,0513	8,29473			
	31-50 Arası	23	63,7391	6,39757			
	51 ve Üstü	32	63,3125	5,56740			
<i>Farklılık Kaynağı</i>	10 ve altı ile 31-50 (Tukey)	-	-5,46679(YF)	1,87803	-	-	,020
	10 ve altı ile 51 ve üstü (Tukey)	-	-5,04016(YF)	1,61971	-	-	,011
<i>Bez Ürünü Kullanım Sıklığı</i>	Tereddütsüz Her Zaman Kullanırım	83	60,5904	8,94705	4	3,078	,016
	Sıklıkla Kullanırım	144	58,9931	8,16054			
	Nadiren Kullanırım	77	57,5974	10,82305			
	Zorunda Kalmadıkça Kullanmam	47	59,3617	5,89925			
	Hiçbir Durumda Kullanmam	12	66,0833	5,64814			
<i>F. Kaynağı</i>	Hiç kullanmam ile N. Kullan.(Tukey)	-	-8,48593(YF)	2,69232	-	-	,015

Cinsiyet değişkenine göre ise erkekler ve kadınlar arasında dönüşümlü bez ürünü kullanımı konusundaki risk algısında bir farklılık bulunmamaktadır ($t= 0,531$ ve $p=0,467>0,05$). Bu bulgu çalışmada öngörülen “Konaklama işletmelerinde konaklayan müşterilerin dönüşümlü bez ürünü kullanımına yönelik sağlık riski algısı cinsiyete göre farklılaşmaktadır” yönündeki H2 hipotezini desteklememektedir.

Çalışmada başvurulan Anova analizi sonuçları ise yaş değişkenine göre katılımcılar arasındaki sağlık riski algısı farklılığının istatistiksel olarak anlamlı olduğunu göstermektedir ($F=2,934$ ve $p= ,033<0,05$). Gruplar arası farklılık 30 yaş ve altı ile 51 yaş ve üstü gruplardan kaynaklanmakta ve bu iki grup arasındaki yük farkı ise -

4,15950'dir. Ortalamalar 30 yaş ve altında 58,9868, 31-40 yaş arasında 58,4902, 41-50 yaş arasında 59,6667 ve 51 yaş ve üzerinde 63,1463'dür. Bu sonuç 31-40 yaş arası istisna olmak üzere, yaş arttıkça katılımcıların dönüşümlü bez ürünü kullanımı konusundaki risk algısının arttığını göstermektedir. Bu bulgu çalışmada öngörülen "Konaklama işletmelerinde konaklayan müşterilerin dönüşümlü bez ürünü kullanımına yönelik sağlık riski algısı yaşa göre farklılaşmaktadır" yönündeki H3 hipotezini desteklemektedir. Eğitim düzeyi farklılığına dayalı olarak ise katılımcılar arasındaki dönüşümlü bez ürünü kullanımı konusundaki risk algısı istatistiksel olarak anlamlı değildir ($F=0,191$ ve $p=,902>0,05$). Bu bulgu çalışmada öngörülen "Konaklama işletmelerinde konaklayan müşterilerin dönüşümlü bez ürünü kullanımına yönelik sağlık riski algısı eğitim düzeyine göre farklılaşmaktadır" yönündeki H4 hipotezini desteklememektedir. Gelir düzeyi farklılığına dayalı olarak ise katılımcılar arasındaki risk algısı farklılığı istatistiksel olarak anlamlıdır ($F=2,455$ ve $p=,046<0,05$). Bu farklılık 1500TL ve altı gelire sahip olanlar ile 3501-4500TL gelire sahip olan gruplar arası farklılıktan kaynaklanmaktadır. Bu iki grup arasındaki madde yükü farkı $-5,55844$ 'dür. Ortalamalar geliri 1500TL ve altında olanlarda 58,7143, 1501-2500TL arasında olanlarda 58,7361, 2501-3500TL arasında olanlarda 60,7500, 3501-4500TL arasında olanlarda 64,2727 ve 4501TL ve üzerinde olanlarda ise 59,4595'dir. Bu sonuç gelir düzeyi arttıkça dönüşümlü bez ürünü kullanımı konusundaki risk algısının arttığını, ancak özellikle orta gelirli olarak kabul edilebilecek katılımcılar arasında daha da yüksek olduğu biçiminde yorumlanabilir. Bu bulgu çalışmada öngörülen "Konaklama işletmelerinde konaklayan müşterilerin dönüşümlü bez ürünü kullanımına yönelik sağlık riski algısı gelir düzeyine göre farklılaşmaktadır" yönündeki H5 hipotezini desteklememektedir.

Konaklama tecrübesine göre de katılımcılar arasındaki risk algısı farklılığı istatistiksel olarak anlamlıdır ($F=5,659$ ve $p=,001<0,05$). Bu farklılık 10 ve altı konaklama tecrübesine sahip olanlar ile 31-50 arası ve 50 üstü konaklama tecrübesine sahip olan gruplar arası farktan kaynaklanmaktadır. Ortalamalar hayatı boyunca 10 defa ve altında konaklama yapanlarda 58,2723, 11-30 arasında konaklama yapanlarda 60,0513, 31-50 arasında 63,7391 ve 51 ve üstünde 63,3125'dir. Bu sonuç konaklama tecrübesi arttıkça dönüşümlü bez ürünü kullanımı konusundaki risk algısının da arttığını göstermektedir. Bu bulgular Sharifpour vd.'nin (2014) seyahat tecrübesinin müşterilerin seyahat riski algısını etkilediği yönündeki araştırma bulguları ile örtüşmektedir. Bu bulgu da çalışmada öngörülen "Konaklama işletmelerinde konaklayan müşterilerin dönüşümlü bez ürünü kullanımına yönelik sağlık riski algısı konaklama tecrübesine göre farklılaşmaktadır" yönündeki H6 hipotezini desteklemektedir. Çalışmada katılımcıların dönüşümlü bez ürünü kullanım alışkanlığına dayalı olarak, katılımcılar arasında algı farklılığının olup olmadığı da test edilmiştir. Bulgular dönüşümlü bez ürünü kullanım sıklığına dayalı olarak katılımcılar arasındaki risk algısı farklılığının istatistiksel olarak anlamlı olduğunu göstermektedir ($F=3,078$ ve $p=,016<0,05$). Bu algı farklılığı bu ürünleri hiç kullanmayanlar ile nadiren kullananlar arasındaki farklılıktan kaynaklanmaktadır. Ortalamalar dönüşümlü bez ürünlerini tereddütsüz her zaman kullananlarda 60,5904, sıklıkla kullananlarda 58,9931, nadiren kullananlarda 57,5974, zorunda kalmadıkça kullanmayanlarda 59,3617 ve hiçbir durumda kullanmayanlarda 66,0833'dür. Bu sonuçlar dönüşümlü bez ürünlerini hiçbir durumda kullanmak istemeyen misafirlerin risk algısının oldukça yüksek olduğunu ortaya koymaktadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Konaklama tesislerinde misafirlerin odalarda ve banyolarda kullandıkları dönüşümlü bez ürünleri ciddi sağlık riskleri taşımaktadır. Son yıllarda bu ürünler vasıtasıyla bulaşabilen çeşitli virüs türleri, bakteri kaynaklı hastalıklar, mantar türleri ve parazit türleri ile bu ürünlerin kullanımına dayalı kan emici haşerelerin neden olduğu riskler konaklama sektörünü tehdit etmektedir. Bu noktadan hareketle çalışmada, iki ayrı destinasyonda faaliyet gösteren konaklama işletmelerinde konaklayan müşterilerin dönüşümlü bez ürünü kullanımına yönelik risk algıları ve bu algılarında bir farklılık olup olmadığı belirlenmeye çalışılmıştır.

Araştırmada müşterinin büyük çoğunluğunun oda temizliği konusunda yüksek derecede farkındalık sahibi iken, banyo ve WC temizliği konusunda ise düşük derecede farkındalığa sahip oldukları ortaya çıkmıştır. Türk müşterilerin çarşaf ve pike değişimi konusundaki hassasiyetleri ise oldukça yüksektir. Ancak neredeyse müşterilerin en az yarısının havlu değişimi konusunda yeterli farkındalığa ve bilgiye sahip olmadıkları ortaya çıkmıştır. Dönüşümlü bez ürünleri kullanım alışkanlığı konusunda ise katılımcıların %22,6'sının bu ürünleri tereddütsüz her zaman kullandığı, %40,1'inin sıklıkla kullandığı, %21'inin nadiren kullandığı, %13,2'inin zorunda kalmadıkça kullanmadığı ve %3,2'inin de hiçbir durumda kullanmadığı ortaya çıkmıştır. Araştırma sonuçları ayrıca katılımcıların dönüşümlü bez ürünü kullanımı kaynaklı bulaşıcı hastalıklar ve kan emici haşere riskleri konusunda, parazit risklerine kıyasla daha fazla haber duydıklarını ortaya koymaktadır. Çalışmada hayatı boyunca konakladığı herhangi bir tesiste dönüşümlü bez ürünü kullanımından kaynaklanan sağlık sorunları yaşadığını belirten katılımcıların oranı %18, bu konuda herhangi bir sorun yaşamayanların oranı ise %82 olarak bulunmuştur.

Çalışmada başvuru Anova testi sonuçları, destinasyon farklılığına dayalı olarak Diyarbakır kent merkezindeki konaklama işletmelerinde konaklayan katılımcıların dönüşümlü bez ürünü kullanma konusundaki risk algısının Bursa kent merkezinde konaklayanlara kıyasla daha yüksek olduğunu göstermektedir. Bu bulgu Çalışkan ve Özcebe'nin (2013) çevresel değişimlere bağlı olarak zararlı vektörlerin etkisinin farklılaşabileceği yönündeki öngörülerini ile örtüşmektedir. Cinsiyet ve gelir değişkenlerine dayalı katılımcılar arasındaki dönüşümlü bez ürünü kullanımı konusundaki risk algısı farklılığı ise istatistiksel olarak anlamlı değildir. Bu bulgu da Zemke ve diğ.'nin (2015) otel odalarında sağlık riski algısının cinsiyete dayalı olarak değiştiği yönündeki bulguları ile örtüşmemektedir.

Araştırma sonuçları yaş değişkenine dayalı katılımcılar arasındaki algı farklılığının istatistiksel olarak anlamlı olduğunu, yaş arttıkça dönüşümlü bez ürünü kullanımı konusundaki risk algısının arttığını göstermektedir. Bu bulgu Aro ve diğ.'nin (2009) konaklama seçiminde gençlerin, yaşlılara kıyasla daha fazla risk aldığı yönündeki bulguları ile örtüşmektedir. Gelir düzeyi farklılığına dayalı olarak da katılımcılar arasındaki risk algısı farklılığının istatistiksel olarak anlamlı olduğu, gelir düzeyi arttıkça dönüşümlü bez ürünü kullanımı konusundaki risk algısının arttığı, ancak özellikle orta gelirli olarak kabul edilebilecek katılımcılar arasında daha da yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Bu bulgular Jones vd.'nin (2011) konaklama sektöründe müşterilerin risk algısının turistin geçmiş tecrübesine, hayat tarzına, demografik özelliklerine ve sosyokültürel altyapısına bağlı olarak değiştiği yönündeki öngörülerini ile örtüşmektedir.

Konaklama tecrübesine göre de katılımcılar arasındaki risk algısı farklılığı istatistiksel olarak anlamlıdır. Bulgular konaklama tecrübesi arttıkça dönüşümlü bez ürünü kullanımı konusundaki risk algısının da arttığını göstermektedir. Bu bulgu Sharifpour vd.'nin (2014) seyahat tecrübesinin müşterilerin seyahat riski algısını etkilediği yönündeki araştırma bulguları ile örtüşmektedir. Ölçek bütününe uygulanan son analizde, dönüşümlü bez ürünü kullanım sıklığına dayalı katılımcılar arasındaki risk algısı farklılığının da istatistiksel olarak anlamlı olduğu, özellikle bu ürünleri hiçbir durumda kullanmak istemeyen misafirlerin risk algısının oldukça yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırmada konaklama işletmelerinde konaklayan Türk müşterilerin yataklarda kullanılan dönüşümlü bez ürünü kullanımı konusunda oldukça hassas olduğu, buna karşın banyolarda kullanılan havlular, banyo ve Wc temizliği konusunda yeterince farkındalığa sahip olmadığı ortaya çıkmıştır. Diğer taraftan müşterilerin önemli bir kısmı bu ürünleri (%33) nadiren ve zorunda kalmadıkça kullanmamaktadır. Bu ürünleri hiçbir durumda kullanmayan %3,2'lik kesim de dikkate alındığında, müşterilerin konaklama işletmelerinde dönüşümlü bez ürünü kullanımını karşı güvensizlik algıladıklarını ortaya çıkmaktadır. Bu güven sorununun aşılabilmesi için, konaklama işletmelerinde mevzuata uygun çamaşırhane enfeksiyon kontrol talimatı hazırlaması ve bu konuda müşterilerin bilgilendirilmesi önerilmektedir. Nitekim Karadakovan (2002) en yüksek riskli malzemelerde dahi, gözle görülür kirler mekanik olarak temizlendikten sonra 121 °C'de 15 dakika buhar veya etilen oksitle yapılan bir sterilizasyonun malzemeyi tamamen hijyenik hale getirdiğini ileri sürmektedir.

Türk müşteriler bulaşıcı hastalıklar ve haşereler konusunda daha hassas bir algıya sahipken parazitler konusunda yeterli farkındalığa sahip değildir. Çalışmada müşterilerin önemli bir kısmının özellikle bulaşıcı hastalıklar konusunda yüzleştikleri sorunları gizledikleri sonucuna varılmıştır. Çalışmada katılımcılara konakladıkları tesiste dönüşümlü bez ürünü kullanımına yönelik herhangi bir sağlık sorunu yaşayıp yaşamadıkları yönündeki “evet” ve “hayır” seçeneği soruya %18 evet derken, hemen akabinde bu sorunların ne olduğunun beyan edilmesine yönelik açık uçlu sorulara ise katılımcıların bazıları ya hiç yanıt vermemiş, verenlerde üstü kapalı kısa yanıtlarla geçiştirmişlerdir. Ancak müşteriler haşereler konusunda sorunlarını beyan etmekten çekinmemektedirler. Bu sonuçlar konaklama işletmelerinde parazitler ve bulaşıcı hastalıklar konusunda yaşanan sorunların çözümünde kamunun taraf olmasını zorunlu kılmaktadır. Bu konuda etkin önleyici tedbirlerin alınabilmesi için, Sağlık Bakanlığı'nın turizm işletme belgeli tesisler için Turizm Bakanlığı, belediye işletme belgeli tesisler için de belediyeler ile işbirliğine gitmesi önerilmektedir.

Çalışmanın sadece iki farklı destinasyonda faaliyet gösteren otel işletmelerinde konaklayan misafirlere yönelik yürütülmesi, araştırmanın en önemli sınırlılığını oluşturmaktadır. Bu sınırlılığın dönüşümlü bez ürünü kullanımı kaynaklı sağlık riski algısı farklılığına ilişkin destinasyonlar arası genellemelerde bulunulmasını güçleştirdiği düşünülmektedir. Farklı standartlardaki otellerden yeterli örneklem elde edilememesi ise çalışmanın bir diğer sınırlılığıdır. İleride yapılacak çalışmalarda bu sınırlılıkları dikkate alan çalışmaların yapılması ve özellikle orta gelir düzeyindeki müşteriler arasında dönüşümlü bez ürünü kullanımı kaynaklı risk algısının yüksek olmasının nedenlerine ilişkin çalışmaların yürütülmesi yararlı olacaktır.

KAYNAKÇA

- Akdemir, C., Demirci, M. ve Mıstanoğlu, D. (2011). İkinci El Eşya Kullanımı Sonrası Görülen Phthirus Pubis Linneaus 1758'in Bacak Bölgesi Enfestasyonu. *Türkiye Parazitoloji Dergisi*, 35, 227-229.
- Almanza, B. A., Kirsch, K., Kline, S. F., Sirsat, S., Stroia, O., Choi, J. K., and Neal, J. (2015). How Clean Are Hotel Rooms? Part II: Examining the Concept of Cleanliness Standards. *Journal of Environmental Health*, 78 (1), 14-18.
- Aro, A. R., Vartti, A. M., Schreck, M., Turtiainen, P. and Uutela, A. (2009), 'Willingness to Take Travel-Related Health Risks-A Study among Finnish Tourists in Asia during the Avian Influenza Outbreak', *International Journal of Behavioral Medicine*, 16, 68-73.
- Asadi, E., Costa, J. J. and Silva, M. G. (2011), 'Indoor air quality audit implementation in a hotel building in Portugal', *Building and Environment*, 46, 1617-1623.
- Aycan, Ö. M., Atambay, M. ve Daldal, Ü. N. (2007). Ev Tozu Akarlarının Görülme Durumunun Sosyal Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Türkiye Parazitoloji Dergisi*, 31 (3), 219-224.
- Baker, D. A. (2015). Tourism and the Health Effects of Infectious Diseases: Are There Potential Risks for Tourists?'. *International Journal of Safety and Security in Tourism and Hospitality*, 1-17.
- Benoit, J. B. and Attardo, G. M. (2013). Mechanism that contribute to establishment and persistence of bed bug infestations. *Terrestrial Arthropod Reviews*, 6, 227-246.
- Berat, E. (2011), Uyuz: Paraziti, bulaşma yolları, belirtileri, tedavisi, korunma yolları. <http://www.xn--salk-1wa3i.net/uyuz.html> adresinden 27.01.2017 tarihinde alınmıştır.
- Brotherton, B. (2004). Critical success factors in UK budget hotel operations. *International Journal of Operations & Production Management*, 24 (9), 944-969.
- Bulduk, S. (2010). Gıda Teknolojisi. (6. Baskı), Ankara: Detay Yayıncılık.
- Büyüköztürk, Ş. (2002). Faktör Analizi: Temel Kavramlar ve Ölçek Geliştirmede Kullanımı. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, 32, 470-483.
- Dimara, E., Manganari, E. and Skuras, D. (2017), 'Don't change my towels please: Factors influencing participation in towel reuse programs', *Tourism Management*, 59, 425-437.
- Doğan, N. ve Başokçu, T. O. (2010). İstatistik Tutum Ölçeği İçin Uygulanan Faktör Analizi ve Aşamalı Kümeleme Analizi Sonuçlarının Karşılaştırılması. *Eğitimde ve Psikolojide Ölçme ve Değerlendirme Dergisi*, 1(2), 65-71.
- Durna, U. ve Babür, S. (2011). Otel İşletmelerinde Yenilik Uygulamaları. *Uluslararası Alanya İşletme Fakültesi Dergisi*, 3(1), 73-98.
- Fill, A. M-M., Lloyd, J., Chakraverty, T., Sweat, D., Manners, J., Garman, K., Hlavsa, M. C., Roellig, D. M., Dunn, J. R., Schaffner, W. and Jones, T. F. (2017), 'Cryptosporidiosis Outbreak Associated With a Single Hotel', *Journal of Environmental Health*, 79(9), 16-22.

- Goddard, J. and deShazo, R. (2009). Bed Bugs and Clinical Consequences of Their Bites. *The Journal of the American Medical Association (JAMA)*, 301(13), 1358-1366.
- Gökçe, S., Cevizci, S. ve Kaypmaz, A. (2010). Halk Sağlığı Penceresinden Ev Tozu Akarları. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 9(6), 695-702.
- Gürhan, B. ve Ungan, M. (2015). Yüzeysel Mantar Enfeksiyonları. <http://ailehekimi.medicine.ankara.edu.tr/files/2015/02/Y%C3%BCzeyel-Mantar-Enfeksiyonlar%C4%B1.pdf> erişim tarihi 16.11.2017.
- Jonas, A., Mansfeld, Y., Paz, S. and Potasman, I. (2011). Determinants of Health Risk Perception Among Low-risk-taking Tourists Traveling to Developing Countries. *Journal of Travel Research*, 50(1), 87–99.
- Kantarcıoğlu, B., Türköz, H. K., Yılmaz, G., Tanrıku, F. P., Atagündüz, I. K., Adıgüzel, C. ve Tuğlular, T. F. (2014). Aplastic Anemia Associated with Oral Terbinafine: A Case Report and Review of the Literature. *Turkish Journal of Hematology*, 31:411-416.
- Karadakovan, A. (2002). Hepatit-B İnfeksiyonu Ve Koruyucu Önlemler. *Aile ve Toplum Dergisi*, 5 (2), 13-20.
- Karakuş, G. (2010). Delüzyonel Parazitoz: Klinik Özellikleri, Tanı ve Tedavi (*Delusional Parasitosis: Clinical Features, Diagnosis and Treatment*). *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar (Current Approaches in Psychiatry)*, 2(3), 384-400.
- Kaylor, M. B., Wenning, P. and Eddy, C. (2015). Prevalence, Knowledge, and Concern About Bed Bugs. *Journal of Environmental Health*, 78 (1), 20-24.
- Kılıç, S. (2014), 'Etki Büyüklüğü', *Journal of Mood Disorders*, 4 (1), 44-46.
- Koganemaru, R. and Miller, D. M. (2013). The bed bug problem: Past, present, and future control methods. *Pesticide Biochemistry and Physiology*, 106, 177–189.
- Liu, B. and Gray, L. P. (2015). Bed bugs bite the hospitality industry? A framing analysis of bed bug news coverage. *Tourism Management*, 48, 33-42.
- Malkhazova, S. M., Mironova, V. A., Shartova, N. V., Pestina, P. V. and Orlov, D. S. (2015), 'Health risks facing travelers to Russia with special reference to natural-focal diseases', *Travel Medicine and Infections Disease*, 13, 490-498.
- Memarzadeh, F. and Chang, H. J. (2015). Online Consumer Complaints About Southeast Asian Luxury Hotels. *Journal of Hospitality Marketing & Management*, 24, 76-98.
- Mest-a, C. E. (2014). Growing use of the internet for bed bug shaming. *Hotel Management*, (May 2014), <http://www.hotelmanagement.net/pest-control/growing-use-of-the-internet-for-bed-bug-shaming-27614> adresinden 09.07.2015 tarihinde alınmıştır.

- Mest-b, C. E. (2015). How hotels can prevent and control infestation of bed bugs. *Hotel Management*, (May 2015). <http://www.hotelmanagementdigital.com/publication/?i=256361&p=44> adresinden 09.07.2015 tarihinde alınmıştır.
- Mest-c, C. E. (2014). Bed bugs play hide and seek: pest control tips. *Hotel Management*, May 2014, <http://www.hotelmanagement.net/pest-control/bed-bugs-play-hide-and-see-pest-control-tips-27613> adresinden 09.07.2015 tarihinde alınmıştır.
- O’Keefe, D. J. (2007). Post Hoc Power, Observed Power, A Priori Power, Retrospective Power, Prospective Power, Achieved Power: Sorting Out Appropriate Uses of Statistical Power Analyses. *Communication Methods and Measures*, 1(4), 291-299.
- Pallesen, S., Larsen, S. and Bjorvatn, B. (2016). “I Wish I’d Slept Better in That Hotel” -Guests’ Self-reported Sleep Patterns in Hotels. *Scandinavian Journal of Hospitality and Tourism*, 16 (3), 243–253.
- Reaser, J. K., Meyerson, L. A. and Holle, B. V. (2008). Saving camels from straws: how propagule pressure-based prevention policies can reduce the risk of biological invasion. *Biological Invasions*, 10, 1085-1098.
- Sharifpour, M., Walters, G., Ritchie, B. W. and Winter, C. (2014). Investigating the Role of Prior Knowledge in Tourist Decision Making: A Structural Equation Model of Risk Perceptions and Information Search. *Journal of Travel Research*, 53(3), 307–322.
- Sifuentes, L.Y., Koenig, D. W., Phillips, R. L., Reynolds, K. A. and Gerba, C. P. (2014). Use of Hygiene Protocols to Control the Spread of Viruses in a Hotel. *Food Environmental Virology*, 6, 75-181.
- Sigg, D. C., A. J. Houlton, A. J. and Iazzo, P. A. (1999). The potential for increased risk of infection due to the reuse of convective air-warming/cooling coverlets. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, 43,173-176.
- Stringam, B. B. and Gerdes, J. (2012). An Investigation of the Traveler Rating Lexicon Across Hotel Segments. *Journal of Quality Assurance in Hospitality & Tourism*, 13, 187-211.
- Türk Dermatoloji Derneği, Hasta Bilgilendirme Broşürü. [http://turkdermatoloji.org.tr/public/media/hasta_bilgilendirme/Tinea_Pedis_\(Ayak%20Mantar%C4%B1\).pdf](http://turkdermatoloji.org.tr/public/media/hasta_bilgilendirme/Tinea_Pedis_(Ayak%20Mantar%C4%B1).pdf) erişim tarihi 16.11.2017.
- Watkins, E. (2003). Don’t let the bed bugs bite. *Lodging Hospitality*, April 2003, 38-41.
- Webb, C. E. and Doggett, S. L. (2012). Can travellers avoid bed bug bites. *Travel Medicine and Infectious Disease*, 10, 281-282.
- Winegar, R. D., Rick, S. and Johnson, A. (2013). Bed Bugs and Beyond: A Call to Action for Advanced Practice Registered Nurses. *The Journal for Nurse Practitioners*, 9(8), 536-540.
- Winter, M. (2013). Out for Blood. *Health and Environment, State Legislatures*, October/November 2013, 26-28.

- Xu, C., Weese, S. J., Namvar, A. and Warriner, K. (2015). Sanitary Status and Incidence of Methicillin-Resistant *Staphylococcus aureus* and *Clostridium diffi cile* Within Canadian Hotel Rooms. *Journal of Environmental Health*, 77 (8), 8-15.
- Zemke, D. M. V., Neal, J., Shoemaker, S. and Kirsch, K. (2015), 'Hotel cleanliness: will guests pay for enhanced disinfection?', *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 27(4), 690-710.

Customer's Health Risk Perception for Reused Cloth Products in the Hotels: Benchmarking for Two Destinations

Melike GÜL

Balıkesir University, Sındırgı Vocational School, Department of Tourism and Hotel Management, Balıkesir/Turkey

Kudret GÜL

Balıkesir University, Balıkesir Vocational School, Department of Tourism and Hotel Management, Balıkesir/Turkey

Extensive Summary

In recent years, health risks arising from reused cloth products have become a threat for the hospitality industry. Towels, pillows, sheets, pillowcases, towels, tablecloths and fabric napkins are the most important of the reused cloth products in the hospitality industry. These products can be used in many areas such as hotel rooms, bathrooms, restaurants, spa centers, meeting rooms and beaches. The use of these products may be sources of various health risks from viruses, bacteria, human-based fungus, parasites and blood-sucking bugs. The eggs or spores of these pathogens can easily spread through non-hygienic reused cloth products. Increasing the hygiene standards for reused cloth products in the hotels can reduce the potential health risks and decrease the indirect costs by increasing the service quality.

According to Stringam and Gerdes (2012) low priced hotels are associated with inadequate cleanliness of rooms, bathrooms, towels and covers, whereas high priced hotels are associated with clean, comfortable and quality services. Sifuentes et al. (2014) indicate that viruses can easily spread to other rooms and common areas from virus-infested rooms. Thus, if a hotel customer faces an insect case and spread it via the internet, it turns into stories of exaggerated insect fear that target the hotel operation. In order to deal crisis, it is very important to sterilize reused cloth products with high temperatures and chemicals, keeping toilet and bath hygienic, no walking with barefoot in hotel rooms, and increasing awareness of customers on these products in hotels.

The aim of study is to determine customers' risk perceptions for reused cloth products. Survey technique was used as data collection tool. The data were collected from 368 customers staying in 20 different accommodation businesses operating in Bursa and Diyarbakır city centers. Frequency analysis, factor analysis and variance analysis were used for data analysis. As a result of explanatory factor analysis applied in the study, a four-factor model with a greater than eigenvalue 1 were obtained. The first factor is called as "Perceived General Health Risk for Reused Cloth Product" which consists of seven items and explains 36.2% of the total variance in the model matrix. The second factor is called as "Risk Associations for the Reused Cloth Products" which consists of three items and explains 19.3% of the total variance. The third factor is called as "Reliability of Information Resources Related to the Risk of Reused Cloth Product" which consists of three items and explains 11% of the total variance. The fourth factor is called as "Using Habit of Reused Cloth Product" which consists of three items and explains 9.5% of the total variance. These four factors explain 76.1% of the total variance, KMO: 0,852 and Cronbach Alpha: 0,840.

The survey results show that majority of the customers have high level of awareness for room cleaning, but low level of awareness for bathroom and WC cleaning. The sensitivities of Turkish customers regarding the change of sheets, covers and piques are very high, but they do not have the same sensitivity for changing reused towels. The results also reveal that 22,6% of the participants use reused cloth products at any time without hesitation, 40,1% frequently and 21% rarely. Unless 13,2% of participants are obliged and 3,2% of them do not use these products under any circumstances. The findings also indicate that participants are more aware of the risk of infectious diseases and blood-sucking insects. But they have low level of awareness on parasites risk. In the study, the percentage of participants who stated that they had health problems caused by the use of reused cloth products throughout their staying in any hotels was 18%, and the rate of participants that had no problems in this issue was 82%.

Research results show that the risk perception on reused cloth products of customers staying in hotels in Diyarbakır city center is higher than those staying in Bursa city center based on destination difference. This finding is in agreement with the predictions of Caliskan and Ozcebe (2013) that the effect of harmful vectors may differ depending on the environmental changes. On the other hand, risk perceptions on the reused cloth products among participants based on gender and educational level is not statistically significant. Research results show that the perceptual difference about health risk of reused cloth products among the participants is statistically significant based on the age. Findings show that the risk perception increases depending on age increases. This finding is in agreement with the findings of Aro et al. (2009) that young people are more volunteered to take risks in their staying than elderly people. Health risk perception among participants was statistically significant based on income level difference. Findings indicate that the risk perception of the use of reused products increased as the income level increased, but the risk perception is even higher especially among middle income participants. This result requires a separate survey in order to determine the reasons for the higher health risk perception in the hotels where middle income participants are stayed. These findings are consistent with the predictions of Jones et al. (2011) that customers' risk perception in the hospitality sector changes due to tourists past experience, lifestyle, demographics, social and cultural background.

Health risk perception for reused cloth products among the participants is statistically significant based on customer experience. As the customer experience increases, the health risk perception increases on these products. This finding is consistent with research findings of Sharifpour et al. (2014) that travel experience affects customers' travel risk perception. Research results also show that the risk perception among the participants is statistically significant based on the frequency of use. Particularly, the risk perception of guests who do not want to use these products under any circumstance or volunteered to use rarely is very high.

Findings indicate that a significant proportion of the customers staying at the hotels do not want to use these products (rarely or compulsory using rate is 33%). Considering 3,2% of participants that they do not use in any case, customers are perceived to be insecure about the use of these products in hotels. In order to overcome this confidence crisis in hotels, it is recommended that the authorities should prepare legislative laundry infection control instructions and inform the customers in this regard. In this regard, it is recommended that the Ministry of

Health should cooperate with Ministry of Tourism and local governments in order to take effective preventive measures.

The most important limitation of the research is the collection of data from customers that staying in hotels only in two different destinations. In future studies, it will be rational to carry out survey for hotels operating in different destinations, and the reasons of high risk perception, especially among middle-income customers.