



T.C.
NİĞDE ÜNİVERSİTESİ
FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
MAKİNE MÜHENDİSLİĞİ ANABİLİM DALI

KÜÇÜK İŞLETMELERDE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ UYGULAMALARI VE
RİSK ANALİZLERİ

SELCEN DİLEK SEVERCAN

Ağustos 2016

T. C.
NİĞDE ÜNİVERSİTESİ
FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
MAKİNE MÜHENDİSLİĞİ ANABİLİM DALI

KÜÇÜK İŞLETMELERDE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ UYGULAMALARI VE
RİSK ANALİZLERİ

SELCEN DİLEK SEVERCAN

Yüksek Lisans Tezi

Danışman
Doç. Dr. Mahmut ALKAN

Ağustos 2016

Selcen Dilek SEVERCAN tarafından **Doç. Dr. Mahmut ALKAN** danışmanlığında hazırlanan “**Küçük İşletmelerde İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamaları ve Risk Analizleri** ” adlı bu çalışma jürimiz tarafından Niğde Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü **Makine Mühendisliği** Ana Bilim Dalı’nda Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan : Prof. Dr. Necmettin ŞAHİN, Aksaray Üniversitesi

Üye : Doç. Dr. Bora TİMURKUTLUK, Niğde Üniversitesi

Üye : Doç. Dr. Mahmut ALKAN, Niğde Üniversitesi

Üye : Yrd. Doç. Dr. Arzum BÜYÜKKEKLİK, Niğde Üniversitesi

Üye : Yrd. Doç. Dr. Serkan TOROS, Niğde Üniversitesi

ONAY:

Bu tez, Fen Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulunca belirlenmiş olan yukarıdaki jüri üyeleri tarafından/....../20.... tarihinde uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu’nun/....../20.... tarih ve sayılı kararıyla kabul edilmiştir.

...../...../20...

Doç. Dr. Murat BARUT
MÜDÜR V.

TEZ BİLDİRİMİ

Tez içindeki bütün bilgilerin bilimsel ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada bana ait olmayan her türlü ifade ve bilginin kaynağına eksiksiz atıf yapıldığını bildiririm.

Selcen Dilek SEVERCAN

ÖZET

KÜÇÜK İŞLETMELERDE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ UYGULAMALARI VE RİSK ANALİZLERİ

SEVERCAN, Selcen Dilek

Niğde Üniversitesi

Fen Bilimleri Enstitüsü

Makine Mühendisliği Ana Bilim Dalı

Danışman : Doç. Dr. Mahmut ALKAN

İkinci Danışman : Yrd. Doç. Dr. Arzum BÜYÜKKEKLİK

Ağustos 2016, sayfa 96

Bu tez çalışmasında, Niğde il merkezinde bulunan bay ve bayan kuaför salonlarında çalışanların sosyodemografik özelliklerini, geçirdikleri mesleki hastalıkları ve bulaşıcı meslek hastalıklarıyla ilgili bilgilerinin olup olmadığını, kuaför salonlarının iş sağlığı ve güvenliği açısından fiziksel özelliklerinin yeterliliğini ve işyerlerinde meydana gelen iş kazalarını araştırmak üzere iki farklı anket düzenlenmiştir. Kuaför salonlarına ilişkin anket, 95 adet erkek kuaför ve 61 adet bayan kuaför salonunda yapılmıştır. Kuaför çalışanlarına ilişkin ankete 105 adet erkek kuaför ve 110 adet bayan kuaför katılmıştır. Anket sonucu elde edilen verilerin analizi sonucunda, Niğde il merkezinde bulunan kuaför salonlarının aydınlatma ve termal konfor bakımından iş sağlığı ve güvenliği kriterlerine uygun olduğu, ancak havalandırma ve hijyen bakımından yetersiz olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, iş kazaları minimum düzeyde olmasına rağmen çalışma sürelerinin fazlalığı ve ergonomik olmayan çalışma şartlarından dolayı kuaför çalışanlarında kas ve iskelet sisteminde oluşan ağrılı meslek hastalıklarının yaygın olduğu ve çalışanların bulaşıcı meslek hastalıkları hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları görülmüştür.

Anahtar Sözcükler: Kuaför salonu, meslek hastalığı, iş kazası, iş sağlığı ve güvenliği

SUMMARY

OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY APPLICATIONS AND RISK ANALYSIS IN SMALL BUSINESS

SEVERCAN, Selcen Dilek

Nigde University

Graduate School of Natural and Applied Sciences

Department of Mechanical Engineering

Supervisor : Assoc. Prof. Dr. Mahmut ALKAN

Co-Advisor : Assist. Prof. Dr. Arzum BÜYÜKKEKLİK

August 2016, 96 pages

In this thesis, two different questionnaires were designed to investigate the occupational accidents occur in the workplace and sociodemographic characteristics, occupational diseases, whether the information related to infectious occupational disease of the workers and the adequacy of the physical characteristics in terms of occupational health and safety of hairdressing salons in the Niğde city center. The questionnaire for the hairdressing salons was conducted in 95 men and 61 women hairdressing salons. The 105 male and 110 female hairdressers participated in the questionnaire for hairdresser workers. As a result of analyses of the data obtained from the questionnaire, it was determined that the hairdressing salons in the Niğde city center to comply with occupational health and safety criteria in terms of lighting and thermal comfort, but to be inadequate in terms of ventilation and hygiene. Besides, it was observed that the workers were found to not have sufficient knowledge about infectious occupational diseases and the painful occupational diseases occurring in musculoskeletal system were common in the hairdresser workers due to the excessive working hours and non-ergonomic working conditions in spite of the minimum level of occupational accidents.

Keywords: Hairdressing salon, occupational disease, occupational accident, occupational health and safety

ÖN SÖZ

Bu çalışmada, Niğde il merkezinde bulunan kuaför salonlarında işyerinin fiziksel özelliklerinin, çalışma şartlarının ve çalışanların maruz kaldığı iş kazalarını ve meslek hastalıklarını belirlemek üzere anket çalışması yapılmış ve sonuçları değerlendirilerek kuaförlerin iş sağlığı ve güvenliği bakımından durumları araştırılmıştır.

Yüksek lisans eğitimim süresince, her türlü yardım ve desteğini esirgemeyen tez danışmanım Sayın Doç. Dr. Mahmut ALKAN' a ve ikinci danışmanım Sayın Yrd. Doç. Dr. Arzum BÜYÜKKEKLİK' e içtenlikle teşekkürlerimi sunarım.

Anket çalışmasına katkılarından dolayı Niğde Berberler ve Kuaförler Odası Başkanı Sayın Ahmet Sinan BİRCAN'a ve ankete katılarak çalışmamıza destek veren tüm kuaför çalışanlarına teşekkür ederim.

Her zaman her koşulda yanımda olan, desteklerini hiçbir zaman esirgemeyen aileme teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

ÖZET	iv
SUMMARY	v
ÖN SÖZ	vi
İÇİNDEKİLER	vii
ÇİZELGELER DİZİNİ	ix
ŞEKİLLER DİZİNİ	xiv
SİMGE VE KISALTMALAR	xv
BÖLÜM I GİRİŞ	1
BÖLÜM II ÖNCEKİ ÇALIŞMALAR	5
BÖLÜM III İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ	12
3.1 İş Sağlığı ve Güvenliğinin Tanımı	12
3.2 İş Sağlığı ve Güvenliğinin Tarihçesi	13
3.3 İş Sağlığı ve Güvenliğinin Temel İlkeleri	13
3.4 İş Sağlığı ve Güvenliğinin Önemi	15
3.5 İş Sağlığı ve Güvenliğinin Amacı	15
3.6 İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamaları	16
3.6.1 Uluslararası iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları	16
3.6.2 Türkiye’de iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları	17
3.7 İş Sağlığı ve Güvenliği Yasal Mevzuatı	18
3.7.1 Türkiye Cumhuriyeti Anayasası	18
3.7.2 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu	19
3.7.3 6098 Sayılı Türk Borçlar Kanunu	20
3.7.4 5237 Sayılı Türk Ceza Kanunu	20
3.7.5 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu	21
3.7.6 İlgili yönetmelikler	22
3.8 İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemi	24
3.8.1 TS 18001 İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemi	25
3.8.2 TS 18001 İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemi’nin genel yapısı	26
3.8.3 TS 18001 İş Sağlığı Ve Güvenliği Yönetim Sistemi’nin amaç ve faydaları ...	27
3.9 Kuaförlerde İş Sağlığı ve Güvenliği	28

BÖLÜM IV İŞ KAZALARI VE MESLEK HASTALIKLARI	30
4.1 İş Kazaları	30
4.1.1 İş kazalarının sınıflandırılması.....	31
4.1.2 İş kazalarının nedenleri	32
4.1.3 İş kazalarının sosyo-ekonomik boyutu	33
4.1.4 Kuaförlerde karşılaşılan iş kazaları.....	34
4.2 Meslek Hastalıkları	34
4.2.1 Meslek hastalıklarının sınıflandırılması.....	35
4.2.2 Meslek hastalıklarından koruyucu yaklaşımlar	36
4.2.3 Kuaförlerde karşılaşılan meslek hastalıkları.....	37
4.3 Türkiye’deki İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları İstatistikleri.....	38
BÖLÜM V TARTIŞMA VE BULGULAR.....	44
5.1 İşyerinin Fiziksel Özellikleri	44
5.2 İşyerindeki Ergonomik Çalışma Şartları.....	51
5.3 İşyerinde Hijyen ile İlgili Uygulamalar	52
5.4 İşyerinde Meydana Gelen Kazalar ve Alınan Tedbirler	59
5.5 Çalışanların Sosyodemografik Özellikleri.....	63
5.6 Çalışanların Çalışma Sürelerine İlişkin Bilgiler	67
5.7 Çalışanların Çalışma Alanları	68
5.8 Çalışanlarda Görülebilecek Meslek Hastalıkları	69
5.9 Çalışanların Eğitim Seviyeleri ile Mesleki Hastalık Bilinçlerinin Karşılaştırılması	74
5.10 Çalışanların Fiziksel Özellikleri ile Mesleki Hastalık Geçirme Oranlarının Karşılaştırılması.....	77
BÖLÜM VI SONUÇLAR	81
KAYNAKLAR	88
EKLER.....	91
ÖZ GEÇMİŞ	96

ÇİZELGELER DİZİNİ

Çizelge 4.1. Son 12 ay içerisinde çalışıyor durumda olanlar ve iş kazası geçirenler (2007-2013)	39
Çizelge 4.2. Çalışıyor durumda olan ya da geçmişte çalışmış olanlardan işe bağlı sağlık sorunu yaşayanlar (2007-2013)	41
Çizelge 5.1. Bay kuaför salonlarının büyüklüklerine göre dağılımı	45
Çizelge 5.2. Bayan kuaför salonlarının büyüklüklerine göre dağılımı	45
Çizelge 5.3. Bay kuaför salonlarının zemin kaplama türlerinin dağılımı	46
Çizelge 5.4. Bayan kuaför salonlarının zemin kaplama türlerinin dağılımı	46
Çizelge 5.5. Bay kuaför salonlarının ısıtma sistemlerine göre dağılımı	46
Çizelge 5.6. Bayan kuaför salonlarının ısıtma sistemlerine göre dağılımı	47
Çizelge 5.7. Bay kuaför salonlarının soğutma şekillerine göre dağılımı	47
Çizelge 5.8. Bayan kuaför salonlarının soğutma şekillerine göre dağılımı	47
Çizelge 5.9. Bay kuaför salonlarının havalandırma şekillerine göre dağılımı	48
Çizelge 5.10. Bayan kuaför salonlarının havalandırma şekillerine göre dağılımı	48
Çizelge 5.11. Bay kuaför salonlarının aydınlatma yeterliliğine göre dağılımı	49
Çizelge 5.12. Bayan kuaför salonlarının aydınlatma yeterliliğine göre dağılımı	49
Çizelge 5.13. Bay kuaför salonlarının tuvalet varlığına göre dağılımı	50
Çizelge 5.14. Bayan kuaför salonlarının tuvalet varlığına göre dağılımı	50
Çizelge 5.15. Bay kuaför salonlarının lavaboların varlığına göre dağılımı	50
Çizelge 5.16. Bayan kuaför salonlarının lavaboların varlığına göre dağılımı	51
Çizelge 5.17. Bay kuaför salonlarının çalışma şartlarına göre dağılım	51
Çizelge 5.18. Bayan kuaför salonlarının çalışma şartlarına göre dağılım	51
Çizelge 5.19. Bay kuaför salonlarında zemin temizliğinin sıklığına göre dağılımı	52
Çizelge 5.20. Bayan kuaför salonlarında zemin temizliğinin sıklığına göre dağılımı	52

Çizelge 5.21. Bay kuaför salonlarının dolap varlığına göre dağılımı	53
Çizelge 5.22. Bayan kuaför salonlarının dolap varlığına göre dağılımı	53
Çizelge 5.23. Bay kuaför salonlarında eldiven kullanım sıklığına göre dağılımı.....	53
Çizelge 5.24. Bayan kuaför salonlarında eldiven kullanım sıklığına göre dağılımı	53
Çizelge 5.25. Bay kuaför salonlarında tırnak mantarına karşı önlemlere göre dağılım .	54
Çizelge 5.26. Bayan kuaför salonlarında tırnak mantarına karşı önlemlere göre dağılım	54
Çizelge 5.27. Bay kuaför salonlarında sterilizasyon cihazının varlığına göre dağılım ..	55
Çizelge 5.28. Bayan kuaför salonlarında sterilizasyon cihazının varlığına göre dağılım	55
Çizelge 5.29. Bay kuaför salonlarında aletlerin steril edilmesine göre dağılım	55
Çizelge 5.30. Bayan kuaför salonlarında aletlerin steril edilmesine göre dağılım	55
Çizelge 5.31. Bay kuaför salonlarında aletlerin nasıl temizlendiğine göre dağılım	56
Çizelge 5.32. Bayan kuaför salonlarında aletlerin nasıl temizlendiğine göre dağılım ...	56
Çizelge 5.33. Bay kuaför salonlarında makas, tarak gibi aletlerin temizlenme sıklığı...	57
Çizelge 5.34. Bayan kuaför salonlarında makas, tarak gibi aletlerin temizlenme sıklığı	57
Çizelge 5.35. Bay kuaför salonlarında kesici aletlerin kullanımdan önce kontrol edilmesi dağılımı	58
Çizelge 5.36. Bayan kuaför salonlarında kesici aletlerin kullanımdan önce kontrol edilmesi dağılımı	58
Çizelge 5.37. Bay kuaför salonlarında havluların ne sıklıkta temizlendiğine göre dağılımı	58
Çizelge 5.38. Bayan kuaför salonlarında havluların ne sıklıkta temizlendiğine göre dağılımı	59
Çizelge 5.39. Bay kuaför salonlarında uzatma kablosunun sabitlenmiş olmasına göre dağılımı	59
Çizelge 5.40. Bayan kuaför salonlarında uzatma kablosunun sabitlenmiş olmasına göre dağılımı	59
Çizelge 5.41. Bay kuaför salonlarında elektrik tesisatının kontrolüne göre dağılımı.....	60
Çizelge 5.42. Bayan kuaför salonlarında elektrik tesisatının kontrolüne göre dağılımı.	60
Çizelge 5.43. Bay kuaför salonlarında bozulan aletlerin tamirine göre dağılımı	61

Çizelge 5.44. Bayan kuaför salonlarında bozulan aletlerin tamirine göre dağılımı	61
Çizelge 5.45. Bay kuaför salonlarında yangın söndürücü bulunmasına göre dağılımı ..	61
Çizelge 5.46. Bayan kuaför salonlarında yangın söndürücü bulunmasına göre dağılımı	61
Çizelge 5.47. Bay kuaför salonlarında meydana gelen yaralanmalı kazalara göre dağılımı	62
Çizelge 5.48. Bayan kuaför salonlarında meydana gelen yaralanmalı kazalara göre dağılımı	62
Çizelge 5.49. Bay kuaför salonlarında meydana gelen kaza türlerine göre dağılımı	63
Çizelge 5.50. Bayan kuaför salonlarında meydana gelen kaza türlerine göre dağılımı..	63
Çizelge 5.51. Bay kuaför salonlarında çalışanların cinsiyetlerine göre dağılımı	63
Çizelge 5.52. Bayan kuaför salonlarında çalışanların cinsiyetlerine göre dağılımı.....	63
Çizelge 5.53. Bay kuaför salonlarında çalışanların yaş dağılımı.....	64
Çizelge 5.54. Bayan kuaför salonlarında çalışanların yaş dağılımı	64
Çizelge 5.55. Bay kuaför salonlarında çalışanların medeni hal dağılımı	64
Çizelge 5.56. Bayan kuaför salonlarında çalışanların medeni hal dağılımı.....	65
Çizelge 5.57. Bay kuaför salonlarında çalışanların kilo dağılımı.....	65
Çizelge 5.58. Bayan kuaför salonlarında çalışanların kilo dağılımı	65
Çizelge 5.59. Bay kuaför salonlarında çalışanların boy dağılımı	66
Çizelge 5.60. Bayan kuaför salonlarında çalışanların boy dağılımı	66
Çizelge 5.61. Bay kuaför salonlarında çalışanların eğitim durumu dağılımı	66
Çizelge 5.62. Bayan kuaför salonlarında çalışanların eğitim durumu dağılımı.....	67
Çizelge 5.63. Bay kuaför salonlarında çalışanların çalıştıkları sürelerle göre dağılımı ..	67
Çizelge 5.64. Bayan kuaför salonlarında çalışanların çalıştıkları sürelerle göre dağılımı	67
Çizelge 5.65. Bay kuaför salonlarında çalışanların çalışma alanlarının dağılımı.....	69
Çizelge 5.66. Bayan kuaför salonlarında çalışanların çalışma alanlarının dağılımı	69
Çizelge 5.67. Bay kuaför salonlarında çalışanların bulaşıcı hastalıkların varlığına göre dağılımı	70
Çizelge 5.68. Bayan kuaför salonlarında çalışanların bulaşıcı hastalıkların varlığına göre dağılımı	70

Çizelge 5.69. Bay kuaför salonlarında çalışanların bildikleri bulaşıcı hastalıkların dağılımı	70
Çizelge 5.70. Bayan kuaför salonlarında çalışanların bildikleri bulaşıcı hastalıkların dağılımı	71
Çizelge 5.71. Bay kuaför salonlarında çalışanların aşı yaptırmalarına göre dağılımı	71
Çizelge 5.72. Bayan kuaför salonlarında çalışanların aşı yaptırmalarına göre dağılımı	71
Çizelge 5.73. Bay kuaför salonlarında çalışanların mesleki hastalık geçirmelerine göre dağılımı	72
Çizelge 5.74. Bayan kuaför salonlarında çalışanların mesleki hastalık geçirmelerine göre dağılımı	72
Çizelge 5.75. Bay kuaför salonlarında çalışanlarda ortaya çıkan meslek hastalıklarının dağılımı	73
Çizelge 5.76. Bayan kuaför salonlarında çalışanlarda ortaya çıkan meslek hastalıklarının dağılımı	73
Çizelge 5.77. Bay kuaför salonlarında çalışanların eğitim seviyeleri ile mesleği ile ilgili bulaşıcı hastalıklar hakkında bilgilerinin karşılaştırılması.....	75
Çizelge 5.78. Bayan kuaför salonlarında çalışanların eğitim seviyeleri ile mesleği ile ilgili bulaşıcı hastalıklar hakkında bilgilerinin karşılaştırılması	75
Çizelge 5.79. Bay kuaför salonlarında çalışanların eğitim seviyeleri ile bulaşıcı hastalıklara karşı aşı yaptırma oranlarının karşılaştırılması.....	76
Çizelge 5.80. Bayan kuaför salonlarında çalışanların eğitim seviyeleri ile bulaşıcı hastalıklara karşı aşı yaptırma oranlarının karşılaştırılması.....	76
Çizelge 5.81. Bay kuaför salonlarında çalışanların eğitim seviyeleri ile mesleki hastalık geçirme oranlarının karşılaştırılması.....	77
Çizelge 5.82. Bayan kuaför salonlarında çalışanların eğitim seviyeleri ile mesleki hastalık geçirme oranlarının karşılaştırılması	77
Çizelge 5.83. Bay kuaför salonlarında çalışanların yaşları ile mesleki hastalık geçirme oranlarının karşılaştırılması.....	78
Çizelge 5.84. Bayan kuaför salonlarında çalışanların yaşları ile mesleki hastalık geçirme oranlarının karşılaştırılması.....	78
Çizelge 5.85. Bay kuaför salonlarında çalışanların kiloları ile mesleki hastalık geçirme oranlarının karşılaştırılması.....	79

Çizelge 5.86. Bayan kuaför salonlarında çalışanların kiloları ile mesleki hastalık geçirme oranlarının karşılaştırılması.....	79
Çizelge 5.87. Bay kuaför salonlarında çalışanların boyları ile mesleki hastalık geçirme oranlarının karşılaştırılması.....	80
Çizelge 5.88. Bayan kuaför salonlarında çalışanların boyları ile mesleki hastalık geçirme oranlarının karşılaştırılması.....	80



ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 3.1. PUKÖ döngüsü.....	27
Şekil 4.1. Sektörlere göre iş kazası geçirenlerin oranı (2007-2013).....	40
Şekil 4.2. Sektörlere göre işe bağlı sağlık sorunu yaşayanların oranı (2007-2013)	42



SİMGE VE KISALTMALAR

Kısaltmalar

ÇSGB

GSMH

GSYİH

ILO

İSG

İSGYS

TÜİK

WHO

Açıklama

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı

Gayri Safi Milli Hasıla

Gayri Safi Yurtiçi Hasıla

Uluslararası Çalışma Örgütü

İş Sağlığı ve Güvenliği

İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemi

Türkiye İstatistik Kurumu

Dünya Sağlık Örgütü

BÖLÜM I

GİRİŞ

Sağlık, mutlu ve başarılı olmanın temel koşuludur. Dolayısıyla bir işyerinde çalışanların sağlığa uygun koşullarda çalışmalarını sağlayacak ortam oluşturulmalı, bedensel ve ruhsal açıdan sağlıklarının iyi olmaları sağlanmalıdır. Özellikle emek yoğun sektörlerde çalışanların iş sağlığı ve güvenliği (İSG) oldukça önem taşımaktadır. İSG, çalışanların sağlığını bedensel, ruhsal ve sosyal etkilerden korumak ve çalışma koşullarının iyileştirilmesi ve geliştirilmesi üzerine yapılan çalışmalar olarak tanımlanmaktadır.

İSG konusu devlet, işveren-işçi ve çalışma ortamı olmak üzere üç temel unsurdan oluşmaktadır. Devlet, çıkartmış olduğu kanun ve yönetmeliklerle İSG açısından işveren ve işçinin sorumluluklarını ve uygulamaları gereken kuralları belirlemektedir. İşveren ve işçi açısından ise işçi sağlığına yönelik olarak öncelikle sağlık muayenelerinin yapılması, işin işçiye ve işçinin işe uygunluğunun sağlanması, işçinin o işte sürekliliğini sağlayabilmek için gerekli beslenme düzeninin sağlanması gerekmektedir. İşyerine yönelik çalışma ortamı bakımından ise çalışma ortamı ve iş uygulamalarının güvenlik ve sağlığa yönelik olarak iyileştirilmesi gerekmektedir (İçbay, 2011).

İSG'nin çalışanlar açısından amacı, sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamının oluşturulması, çalışma ortamından kaynaklı sağlık ve güvenlik risklerine karşı çalışanları koruyarak çalışanların sağlık ve güvenliğinin sağlanması ve geliştirilmesidir. İşyeri açısından amacı ise iş kazalarının önüne geçilerek üretimde devamlılığın sağlanması ve verimliliğin artırılmasıdır.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından iş kazası: "Önceden planlanmamış, çoğu kez kişisel yaralanmalara, makinelerin, araç ve gereçlerin zarara uğramasına, üretimin bir süre durmasına yol açan olay" olarak tanımlanmıştır. Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) tarafından iş kazası: "Belirli bir zarar ya da yaralanmaya neden olan, beklenmeyen, önceden planlanmayan bir olay" olarak tanımlanmaktadır (Bıyıkçı, 2010). Türkiye'de yürürlükte olan 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununun 3. Maddesine göre de iş kazası: "İşyerinde veya işin yürütümü nedeniyle meydana gelen,

ölüme sebebiyet veren veya vücut bütünlüğünü ruhen ya da bedenen özre uğratan olay” olarak tanımlanmaktadır (www.mevzuat.gov.tr, 10 Ocak 2016).

ILO’nun belirlediği rakamlara göre Dünyada her yıl 270 milyon iş kazası meydana gelmekte ve 160 milyon insanda ise çalışmadan kaynaklı meslek hastalığı ortaya çıkmaktadır. Her yıl yaklaşık 2 milyon 200 bin kişi iş kazaları ve meslek hastalıkları sonucu hayatını kaybetmektedir. ILO verilerine göre sanayi bakımından gelişmiş ülkelerde iş kazaları ve meslek hastalıklarının toplam maliyetinin, belirtilen ülkelerin Gayri Safi Yurtiçi Hasıllarının (GSYİH) %1 ile %3 arasında değiştiği belirtilmektedir. Gelişmekte olan ülkelerde ise toplam maliyetin ülkelerin GSYİH’nın yaklaşık %4’ü kadar olduğu belirtilmektedir (Karakulle, 2012). 2014 yılı verilerine göre Türkiye’nin cari fiyatlarla GSYİH değeri 1 trilyon 749 milyar 782 milyon TL olup ILO kriterlerine göre Türkiye ‘de iş kazaları ve meslek hastalıklarının toplam maliyetinin 2014 yılı için yaklaşık 70 milyar TL olduğu tahmin edilmektedir. Belirtilen rakam göz önüne alındığında Türkiye’ de iş kazalarında meydana gelen can kayıplarının yanı sıra milyarlarca Türk Lirası ile ifade edilen maddi kayıpların da olduğu görülmektedir.

İş kazası ve meslek hastalığı hem çalışanı, hem ailesini ve çevresini hem de işvereni etkilemektedir. İş kazası veya meslek hastalığı sonucu çalışanın evde bakım ve bakıcı masrafları, çalışmadığı süre boyunca ve maluliyet olması durumunda oluşacak olan ömür boyu gelir kaybı, fiziksel aktiviteyi kaybetmesi sonucunda hayatında oluşacak değişiklik, aile bireylerindeki moral kaybı ve sosyal ilişkilerin bozulması gibi etkiler gözönüne alındığında bu etkilerin ne derece büyük boyutlarda olduğu görülmektedir. (Karakulle, 2012). İşveren açısından ise, iş kazaları işin akışını durdurarak üretimi yavaşlattığı, üretim ve verimlilik kaybına sebep olduğu ve işletmeye olan güveni de olumsuz yönde etkilediği için işgücü ve işgünü kayıpları, verimlilik ve motivasyon azalması, makine, araç-gereç ve hammadde kayıpları gibi maddi ve manevi kayıplara yol açmaktadır (Taşoluk, 2011).

Bu etkiler Dünya’da ve Türkiye’de işyerlerinde meydana gelen iş kazalarının ve meslek hastalıklarının önlenmesi, İSG’nin sağlanması amacıyla gerekli düzenlemelerin yapılmasını zorunlu kılmaktadır. Türkiye’de 2012 yılında çıkarılan 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunun uygulanmaya başlanması ile çalışanların İSG açısından korunmaları sağlanmaya çalışılmış ve uygulamada yaşanan olumsuzluklara ve

eksikliklere rağmen can kaybı ve yaralanmalara yol açan kazalarda az miktarda da olsa azalmalar görülmüştür.

Türkiye’de İSG uygulamalarının getireceği maddi ve manevi kazançlar henüz tam anlaşılamadığından ve işyerlerine getireceği ek maddi külfetten dolayı küçük işletmelerde mevcut durumda İSG uygulamaları yeterince etkin bir şekilde uygulanamamaktadır. Yapılan literatür incelemesinde küçük hizmet işletmelerinde İSG konusunda sınırlı sayıda araştırma olduğu tespit edilmiş ve bu alana katkı sağlamak amacıyla, küçük işletmeler sınıfına giren bay ve bayan kuaförlerinde İSG uygulamalarını tespit etmek, çalışma şartlarını ortaya koymak ve çalışanların maruz kaldığı iş kazaları ve meslek hastalıklarını tespit etmek amacıyla bu tez çalışması hazırlanmıştır.

Niğde il merkezinde bulunan bay ve bayan kuaför salonlarının fiziksel özelliklerini, çalışma şartlarını, meydana gelen iş kazalarını ve çalışanların sosyodemografik özelliklerini, maruz kaldığı meslek hastalıklarını belirlemek üzere iki farklı anket düzenlenmiştir. Anketlerin düzenlenmesinde literatürdeki çalışmalardan ve kuaför salonlarında yapılan yerinde gözlemlerden faydalanılmıştır. Veri Mart-Haziran 2015 tarihleri arasında örnekleme yapılmaksızın gönüllülük esasına dayalı olarak Niğde İli Berberler ve Kuaförler Odası’na kayıtlı bay ve bayan kuaför salonlarından, yüz yüze anket yöntemi ile toplanmıştır. Ek-A’da verilen kuaför salonlarının fiziksel özellikleri, çalışma şartları ve meydana gelen iş kazalarının tespitine yönelik anket formu araştırmacı tarafından doldurulmuş, buradan 95’i bay, 61’i bayan kuaförü olmak üzere 156 adet gözlem elde edilmiştir. Ek-B’de verilen çalışanların sosyodemografik özelliklerini ve maruz kaldığı meslek hastalıklarına ilişkin bilgileri belirlemeye yönelik araştırmacı tarafından doldurulan ankete ise 105’i bay ve 110’u bayan kuaför çalışanı olmak üzere toplamda 215 çalışan katılmıştır. İstatistiksel analiz yapan paket program kullanılarak toplanan verinin frekans analizleri yapılmış ve yorumlanmıştır.

Niğde il merkezinde faaliyet gösteren bay ve bayan kuaför salonlarının ve çalışanlarının İSG açısından incelenmesine yönelik bu çalışmanın ikinci bölümünde İSG konusunda daha önceden yapılmış olan ve bu konulara katkı sağlayan çalışmalar hakkında bilgiler verilmiştir. Çalışmanın üçüncü bölümünde; İSG’nin tanımı, tarihçesi, temel ilkeleri, amacı, önemi ve Dünya’da ve Türkiye’deki uygulamalarına yer verilmiştir. Yine bu

bölümde Türkiye’deki yasal mevzuatlara, iş sağlığı ve güvenliği yönetim sistemine ve kuaförlerde İSG konusuna yer verilmiştir. Çalışmanın dördüncü bölümünde iş kazaları ve meslek hastalıklarına ilişkin bilgiler ve istatistikler verilmiştir. Beşinci bölümde, yapılan anket çalışmasından elde edilen verilerin analiz sonuçları ve değerlendirmeleri verilmiştir. Son bölümde ise tez çalışmasından elde edilen sonuçlar ve öneriler sunulmuştur.



BÖLÜM II

ÖNCEKİ ÇALIŞMALAR

İş sağlığı ve güvenliği alanında ve farklı sektörlerde risk değerlendirmeleri yapmak, iş kazalarını önlemek ve meslek hastalıklarını belirleyerek alınması gereken önlemlerin belirlenmesi ve geliştirilmesi amacıyla birçok çalışma yapılmıştır. Literatür taraması ile Türkiye’de yapılan çalışmalar incelenmiş ve bunlar içerisinde belirlenen bazı çalışmalar aşağıda sunulmuştur.

Akay vd. (2003) bir oto servis istasyonunda çalışma duruşlarının ergonomik analizini yapmıştır. Çalışmada çalışma duruşunun tanımı, çalışma duruşlarının önemi, hatalı çalışma duruşlarının sebep olduğu meslek hastalıkları, çalışma duruşu tekniklerinden OWAS (Ovako Working Postures Analysing System) yöntemi anlatılmıştır. Ayrıca, çalışma duruşlarının oto-servis istasyonunda nasıl iyileştirebileceğine yönelik alternatif metotlar sunulmuştur.

Akay (2006) Türkiye’deki iş sağlığı ve iş güvenliği çalışmalarını araştırmış ve yasal mevzuatları incelemiştir. Ayrıca, iş sağlığı ve iş güvenliği konusunda tarafların tutum ve davranışları araştırılmıştır. Araştırma sonucunda Türkiye’de pek çok kanun, tüzük ve yönetmeliklerde iş sağlığı ve iş güvenliği mevzuatları bulunmasına rağmen bağımsız tek bir iş sağlığı ve iş güvenliği yasasının çıkarılması zorunluluğu ortaya konmuştur. Çıkarılması gereken bu yasa ile iş sağlığı ve iş güvenliği alanındaki mevzuat karmaşasına son verilmesi gerektiği sonucuna varılmıştır.

Durdu (2006) iş sağlığı ve güvenliğinin tarihsel gelişimi, AB’ne adaylık sürecinde iş sağlığı ve güvenliği alanında yaşanan gelişmeler, işgören ve işverenlerin yasal sorumlulukları, iş kazaları ve meslek hastalıkları ile işyerinde iş kazaları ve meslek hastalıklarına neden olabilecek riskleri araştırmıştır. Araştırmasında işgörenlerin, iş sağlığı ve güvenliğinin kurumsal alt yapısı ve bunlardan beklenen hizmetler, işyerinde kullanılan kişisel koruyucular, verilen eğitimler, iş kazalarının nedenleri ve iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili sorumlulukları yönünden bilgi düzeylerini ve tutumlarını değerlendirmiştir. Araştırma sonucunda işgörenlerin iş sağlığı ve güvenliği konusundaki

bilgi düzeylerinin yeterli olduğu ve bu nedenle doğru tutum ve beklentiler içerisinde olduklarını tespit etmiştir.

Atayeter ve Terzioğlu (2009) Bodrum'da bulunan bir su ürünleri işleme ve paketleme tesisinde TS 18001 İş Sağlığı ve Güvenliği Sistemi çerçevesinde pilot bir risk analizi uygulaması gerçekleştirmişlerdir. Risk analizinin sonuçlarını değerlendirerek, işletmede can güvenliği ve maddi kayıpların önlenmesine yönelik önleyici tedbirlerin alınması yönünde önemli bir adım atılmış olduğunu, böylelikle faaliyetlerle ilgili risklerin azaltılması ve ortadan kaldırılmasının olanaklı hale geldiğini belirtmişlerdir.

Flayeh (2009) doğal gaz dağıtım sistemindeki İSG tehlikelerini tanımlamış ve riskleri değerlendirmiştir. Çalışma kapsamında, sistem toplam 57 adet uygulama alanına ayrılmıştır. Bu alanların her biri ayrı ayrı değerlendirmeye alınmış ve toplam 455 adet tehlike tanımlanmıştır. Tanımlanan tehlikeler için gerçekleştirilen risk değerlendirmeleri neticesinde tehlikelerin 52 adedinin (%11,4) tahammül edilemez risk seviyesine sahip oldukları görülmüştür. Bununla birlikte, tahammül edilemez risklerin büyük bir kısmının RMS-A istasyonu, bölge istasyonları ve müşteri istasyonlarında bulunduğu görülmüştür. İstasyonlar, yüksek basınçlı doğal gazın yer üstünde bulunduğu noktalardır. Bu nedenle ciddi kontrol altında tutulması gereken sistem elemanlarıdır.

Peker (2009) lojistik sektöründe İSG uygulamaları ve risk analizlerini incelediği çalışmasında lojistik kavramı ve öneminden bahsederek, lojistik sektörde iş sağlığı ve uygulamalarına ilişkin uygulamaların nasıl gerçekleştiğine dair örnek bir uygulama vermiş ve gerekli risk analizlerini yapmıştır. Yine lojistik sektörü ile ilgili olarak Özaslan (2011) lojistik işletmelerde iş sağlığı ve güvenliği yönetim sistemine (İSGYS) yönelik bir araştırma yapmıştır. Çalışmada İSG riskini en çok içeren lojistik işletmesi birimi olan depolar üzerinde ve çalışanların güvenlik iklimi algıları arasındaki ilişkileri inceleyen bir araştırma yapılmıştır. Ayrıca araştırmada güvenlik iklimi ve İSGYS değişkenleri ile kaza ağırlık oranı, kaza sıklık oranı ve meslek hastalığı oranları arasındaki ilişkiler değerlendirilmiştir. 40 işletmenin katılımıyla gerçekleştirilen araştırmada verilerin analizi için Pearson Korelasyon Analizi, Basit Regresyon Analizi, Tek Yönlü Varyans Analizi, Kruskal-Wallis testleri kullanılmıştır. Sonuç olarak, çalışanların güvenlik iklimi algı düzeyleri ile çalıştıkları işletmelerin İSGYS düzeyleri arasında ilişki olduğu ve işletmelerdeki İSGYS düzeyinin çalışanların güvenlik iklimi algısını etkilediği tespit

edilmiştir. Ayrıca, çalışanların eğitim düzeylerine ve sahip oldukları unvanlara göre, güvenlik iklimi algılarının farklılaştığı da görülmüştür.

Taşoluk (2011) hazır giyim işletmelerinde çalışanların maruz kaldıkları iş kazalarını, meslek hastalıklarını ve yorgunluğa neden olan belli başlı risk faktörlerinin neler olduğunu belirlemek ve iş kazalarının, meslek hastalıklarının ve yorgunluğun oluşmaması için işletmelere önerilerde bulunmak amacıyla bir araştırma yapmıştır. Araştırmanın verileri, Sakarya Organize Sanayi Bölgesinde faaliyet gösteren bir hazır giyim işletmesinden anket yoluyla toplanmıştır. Çalışanların demografik özelliklerinin yanında meslek hastalıkları, yorgunluk ve iş kazalarının risk faktörlerinin şiddeti ve önlem alınma durumlarının frekansları ve yüzdelikleri hesaplanmıştır.

Karadeniz (2012) Dünya’da ve Türkiye’de İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları ve Sosyal Koruma Yetersizliği başlıklı çalışmasında gelişmekte olan ülkelerde iş kazalarının ve meslek hastalıklarının arttığına ve gelişmiş ülkelerde çalışanların yeni risklerle karşılaştıklarına değinmiştir. Ayrıca, bu makalede Türkiye’de iş denetiminde yetersizliklere, kayıt dışı istihdama, iş kazaları ve meslek hastalıkları ile ilgili istatistiklerdeki eksikliklere ve sosyal korumanın yetersizliği konularına değinilmiştir.

Karakulle (2012) KOBİ’lerde uygulanan İSG’nin neler olduğu, iş kazaları ve meslek hastalıklarının sebepleri ile bunların önlenmesi için alınan tedbirlerin yer aldığı bir örnek şirket analizi ile bunların nasıl önleneceği konusundaki uygulamaları göstermek amacı ile bir çalışma yapmıştır. Araştırma yapılan firmada İSG’nin işe yeni alınan personele ilk etapta iş kazalarını önlemeye yönelik şirket içi oryantasyon eğitim programına tabi tutularak verildiği, ayrıca çalışanlara yılda birkaç kez İSG ile ilgili eğitimler verilerek çalışanların katılımının sağlandığı belirtilmiştir. Yönetimin İSG konusundaki bu tür uygulamalara katılmaları ve destek vermelerinin uygulanan çalışmalarının daha verimli olması açısından önemli olduğu, hem yönetim hem de bunları uygulayacak olan çalışanların olayın ciddiyetine daha iyi vardığı ve alınan tedbirler sayesinde kazaların en aza indirilerek sıfır hata konumuna geldiği belirtilmiştir.

Kalkan (2013) tarafından İSG risk değerlendirme çalışmaları için bir metodoloji oluşturma ve bir mobilya işletmesinde uygulanması çalışması yapılmıştır. Çalışmada

mobilya üretim işletmesi tercih edilmiş ve işletmenin oturma grubu üreten döşeme bölümünde uygulama yapılmıştır. Uygulama sonucunda risk hacminin düştüğü ve risk değerlendirme modeli oluşturulurken ana amaçlardan biri olan işletme çalışanlarında domino etkisi oluşturularak bireyde temel prensip haline getirilip en alt kadrodan başlayarak üst yönetime doğru geribildirim yapılması sayesinde helezonsal döngü sağlandığı gözlemlenmiştir.

Duymaz Şahin (2014) sağlık çalışanlarının ve özellikle ameliyathane gibi özellikli birimlerde karşılaşılan iş kazaları ve bu kazalara karşı alınabilecek önlemleri araştırmıştır. Ameliyathanelerde daha çok kesici alet ve kullanılan gazların solunması ile oluşabilecek hastalıklara rastlanırken, onkoloji birimlerinde kanser ilaçları gibi kimyasallar, radyoloji biriminde radyasyon kaynaklı kazalar ve meslek hastalıkları ile karşılaşmış, hastane ortamı gibi çalışma ortamlarında çalışanların farklı farklı risk ve tehlikelere maruz kalabileceği anlaşılmıştır. Ameliyathane, yoğun bakım ve acil servis gibi hasta yoğunluğu ve müdahale gerektiren birimlerde iş kazalarının daha fazla olduğu görülmüştür.

Gençer (2014) imalat sektöründe, İş Sağlığı ve İşçi Güvenliği Yönetim Sistemi ile Kalite Yönetim Sisteminin iş kazaları ve meslek hastalıklarına olan etkisini araştırmıştır. ISO 9001 ve OHSAS 18001 belgelerine sahip fabrikada, araştırmaya katılan toplam 60 çalışan ve yöneticiye 6331 sayılı İş Güvenliği Kanunu da esas alınarak İş Sağlığı ve İşçi Güvenliği Yönetim Sistemi ile Kalite Yönetim Sistemi kapsamında hazırlanan anket soruları yöneltilmiştir. Elde edilen bulgular kapsamında iş kazası ve meslek hastalıklarının önlenmesinde yönetim sistemlerinin önemli etkisinin olduğu tespit edilmiştir. Gerçekleştirilen araştırmaya göre kazaların önemli sebebinin %65 oranında dikkatsizlik ve dalgınlıktan kaynaklandığı, bu noktada yönetici ve çalışanlar arasındaki iş birliğinin artırılması, yasal düzenlemelerin yeterince uygulanıp devlet tarafından denetlenmesi ve iş güvenliğinin bir kültür haline getirilmesi gerektiği sonucuna ulaşılmıştır.

Farklı sektörlerde ve farklı büyüklüklerdeki işletmelerde yapılan bu araştırmaların/çalışmaların yanı sıra küçük işletmeler grubuna giren kuaförlerle ilgili İSG alanında yapılan çalışmaları değerlendiren ve İSG açısından Türkiye'deki

kuaförlerde durum tespiti yapan ve istatistiksel veriler sunan çalışmalarda literatürde bulunmaktadır.

Yenilmez (2009) kuyumculuk ve kuaförlük işkollarında çalışan çocuklarda mesleki astım ve alerjik riskleri araştırdığı çalışmasında, Çıraklık Eğitim Merkezlerinin kuyumculuk ve kuaförlük bölümlerinde eğitim gören ve aynı zamanda çalışan çocuklarda mesleki astım, rinit, dermatit ile ilgili riskleri ve etkileyen faktörleri belirlemiştir. Çalışma kapsamına alınan çocukların %6,8'nin doktor tarafından tanılanmış astım hastalığı olduğu bulunmuştur. Tüm çocuklarda son 12 ayda göğüste sıkışma veya nefes darlığı görülme oranı ise % 30 olarak bulunmuştur. Rinit semptomlarının kuyumcu ve kuaför çocuklar arasında görülme sıklığı açısından anlamlı fark bulunamamıştır. Ancak doktor tarafından konulmuş dermatit tanısı almış kuyumcu çocuklar daha fazladır ($p<0,05$). Çalışma, araştırma grubunu oluşturan çocuklara mesleki korunma önlemleri ile ilgili eğitim programlarının planlanması gerekliliğini göstermiştir.

İçbay (2011) Gaziantep il merkezindeki kadın kuaförlerinin fiziksel koşullarının, çalışanlarının sağlıkla ilgili yakınmalarının ve bulaşıcı hastalıklarla ilgili bilgi ve uygulamalarının değerlendirilmesine yönelik bir araştırma yapmıştır. Gaziantep il merkezinde bulunan kuaför salonlarının mevzuata uygunluklarını, burada çalışanların işleriyle ilgili olabilecek sağlık sorunlarını ve bulaşıcı hastalıklar ile ilgili bilgi ve uygulamaları belirlemiştir. Çalışmada kesitsel tipte bir araştırma yapılmıştır. Bu araştırmada kuaför salonlarının yaklaşık yarısının mevzuata uygun bulunmadığı, mevzuata göre en asgari koşulların bile sağlanamadığı belirlenmiştir. Çalışanların bulaşıcı hastalıklar ve korunma ile ilgili bilgilerinin artırılması ve işyeri koşullarının düzeltilmesi gerektiği belirlenmiştir.

Özaras (2011) kuaför çalışanlarının hijyen, kan yoluyla bulaşan hastalıklar ve onikomikozis yönünden incelenmesine yönelik bir çalışma yapmıştır. Çalışmasında, kuaför ve güzellik salonu çalışanlarına anket uygulanarak, kanla bulaşan enfeksiyonlar, mantar ve hijyen bilgi düzeyi değerlendirilmesi yapılmış ve ayrıca alınan örneklerle Hepatit B, C, HIV ve mantar enfeksiyonları araştırılmış ve çalışanlara sterilizasyon dezenfeksiyon eğitimi verilerek eksiklikler giderilmeye çalışılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre çalışanların hijyen, kan yoluyla bulaşan hastalıklar ve sterilizasyon-

dezenfeksiyon konularında yetersiz eğitim aldıkları ve bilgi düzeylerinin düşük olduğu gözlenmiştir.

Güzel (2013) Erzurum ilinde faaliyet gösteren bayan ve erkek kuaförlerinin ergonomik çalışma koşullarını, bu mesleğin meydana getirdiği rahatsızlıkları ve bu işteki memnuniyet düzeylerini belirlemek üzere araştırma yapmıştır. Araştırmada Aralık 2012 tarihi itibari ile esnaf ve sanatkârlar odasına bağlı 344 işletme sahibine birebir anket uygulamıştır. Elde edilen veriler SPSS 13.0 paket programı kullanılarak frekans analizi, t testi, ANOVA, korelasyon analizi yapılmış ve sonuçlar yorumlanmıştır.

Soy (2013) kadın kuaför salonlarının ergonomik açıdan uygunluğunun çalışanlar tarafından değerlendirilmesine yönelik bir çalışma yapmıştır. Çalışmada kadın kuaför salonlarının ergonomik açıdan uygunluğu çalışan elemanlar tarafından değerlendirilmiş ve karşılaştıkları sorunlar saptanmıştır. Çalışma, tarama modeline dayalı, betimsel araştırma yöntemi ile yapılmıştır. Kuaförlerin çalışma sürelerinin çok fazla olduğu, geç saatlere kadar işyerinde çalıştıkları; yıllık izin sürelerini kullanamadıkları, bundan dolayı da çok yoruldukları yeteri kadar dinlenemedikleri; kadın ve erkek çalışanların, işlemleri tek başına yaptıklarında, uzun süreli ve ayakta sabit çalıştıklarında çok yoruldukları belirlenmiştir.

Togan vd. (2014) Manisa ilindeki kuaför, berber ve güzellik salonlarında çalışanların hepatit hastalığı konusundaki bilgilerini ve davranış özelliklerini belirlemek üzere çalışma yapmışlardır. Toplam 156 kişiye 2011 yılında örneklem yöntemiyle yüz yüze anket uygulanmıştır. Ankette sosyo-demografik özellikler, mesleki deneyim, çalışma koşulları, enfeksiyonu önleme konularındaki bilgi ve uygulamalar konusunda toplam 46 soru yer almaktadır. Çalışmada ankete katılan çalışanların öz bakım ve malzeme temizliği konusunda da büyük çoğunluğunun yeteri kadar bilgi sahibi olmadıkları ve yanlış davranışlar sergiledikleri tespit edilmiştir.

Bu çalışmada, Niğde il merkezinde bulunan bay ve bayan kuaför salonlarında işyerinin fiziksel özelliklerini, çalışma şartlarını, çalışanların maruz kaldığı iş kazalarını ve meslek hastalıklarını belirlemek üzere anket çalışması yapılmıştır. Yüz yüze anket yöntemiyle elde edilen verinin, istatistiksel analiz yapan bir paket program yardımıyla,

frekans analizi yapılmış ve sonuçlar değerlendirilerek kuaförlerin İSG açısından durumları belirlenmiştir.



BÖLÜM III

İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ

İSG konusu sosyal bir sorumluluk olarak algılanmalıdır. Sosyal sorumluluk kapsamında İSG, çalışma hayatının iyileştirilmesi ve çalışan sağlığının korunması için alınması gereken önlemleri kapsamaktadır (Duymaz Şahin, 2014). Bu bölümde, İSG'nin tanımı, tarihçesi, temel ilkeleri, amacı, önemi, Dünya'da ve Türkiye'deki uygulamaları, Türkiye'de İSG ye ilişkin yasal mevzuatlar, iş sağlığı ve güvenliği yönetim sistemi ve kuaförlerde İSG konuları açıklanacaktır.

3.1 İş Sağlığı ve Güvenliğinin Tanımı

İSG, iş yerlerinde işin yapılması sırasında veya yapılan işten dolayı sonradan, sağlığa, işe, işyerine, çevreye zarar verebilecek olan çeşitli sebeplerden kaynaklanan olumsuz koşullardan korunmak amacı ile yapılan planlı çalışmalardır. İSG çalışanlar üzerindeki bedensel, ruhsal ve sosyal etkileri dikkate alarak, çalışanların sağlığının korunması ve çalışma koşullarının iyileştirilmesi ve geliştirilmesi üzerine yapılan çalışmaların başında gelmektedir (Durdu, 2006).

İş sağlığında temel yaklaşım sağlığın korunması ve geliştirilmesidir. İş sağlığı, ILO ve WHO ortak komitesi tarafından bütün mesleklerde çalışanların bedensel, ruhsal ve sosyal yönden iyilik hallerini sürdürme ve daha üst düzeye çıkarma çalışmaları olarak tanımlanmıştır (Akay, 2006).

İş güvenliği kavramı hukuksal olarak, bir işin meydana getirilmesi esnasında işçilerin karşılaştığı tehlikelerin ortadan kaldırılması veya azaltılması konusunda, esas olarak işverene kamu hukuku temelinde getirilen yükümlülüklerle ilişkin hukuk kurallarının bütünü şeklinde tanımlanmaktadır. Ayrıca iş güvenliği kavramı, işyerinde çalışma şartlarında ortaya çıkabilecek olumsuz koşullardan en az düzeyde etkilenmek ve en aza indirmek için alınan önlemlerin tümü olarak tanımlanmaktadır (Kalkan, 2013).

3.2 İş Sağlığı ve Güvenliğinin Tarihçesi

İş sağlığı ve iş güvenliği konusunun günümüze uzanana kadar farklı gelişim evreleri olmuştur. İSG'ye ait ilk yazılı belgelere M.Ö. 370 yıllarında Hipokrat'ın kurşunun zararlı olduğunu ortaya koyduğu çalışmasında rastlanmıştır. Üretim ilk insanla başlayıp zaman içinde değişikliğe uğrayarak günümüze kadar gelmiştir. Bugünkü anlamda çalışma önce madencilikle başlamıştır. 1493–1541 yılları arasında yaşayan İsviçreli kimyacı ve hekim Paracelsus “biz toprağı kazarak yeraltından altın, gümüş gibi kıymetli madenleri elde etmek isteyebiliriz, ancak bunun karşılığı olarak sağlık sorunlarının olacağını önceden bilmeliyiz” diyerek madende çalışmanın riskli olduğunu söylemiştir (İçbay, 2011).

1633–1714 yıllarında yaşamış olan ünlü İtalyan hekim Bernardino Ramazzini gözlem ve deneyimlerini kitap halinde toplayıp iş sağlığı konusundaki ilk sistematik kitabı yazmıştır. Dr. Ramazzini dünyada iş sağlığının kurucusu olarak kabul edilmektedir. Sonraki yıllarda da öncelikle İngiltere’de olmak üzere çalışma hayatına yön veren bazı hukuksal düzenlemeler yapılmıştır (İçbay, 2011). Versay Barış Antlaşması ile 1919’da ILO kurularak işçi sorunlarına uluslararası düzeyde çözüm olanağı sağlanmıştır. İkinci Dünya Savaşından sonra uluslararası işbirliği daha da gelişmiş, iş hukukuna ilişkin sözleşme ve tavsiye kararlarının oluşmasında ILO etkili olmuş ve 1946 yılında Birleşmiş Milletler ile imzaladığı anlaşma sonucu bir uzmanlık kuruluşu durumuna gelmiştir (Karakulle, 2012).

ILO’nun kimyasal maddeler açısından belirlemiş olduğu “işyerlerinde maruz kalma değerleri” ve işçi sağlığı ve iş güvenliği ilgili alınan kararlar ve oluşturulan uluslararası sözleşmeler bu konudaki sorunların çözümüne yönelik katkılar sağlamıştır. ILO ile WHO’nun katkılarıyla olumsuz çalışma koşullarının düzeltilmesi amacı ile yasal düzenlemeler ve bilimsel çalışmalar yapılarak iş güvenliği mevzuatı oluşturulmaya çalışılmıştır (Karakulle, 2012).

3.3 İş Sağlığı ve Güvenliğinin Temel İlkeleri

İSG’de öncelikli hedef, iş kazalarını ve meslek hastalıklarını önlemektir. Dolayısıyla iş güvenliğinin temel ilkesi “önlemek ödemekten daha ucuz ve insancıldır” fikridir. Bu

prensip ile iş güvenliği çalışmaları temelde risklerin ortaya çıkmadan önce belirlenip önlenmesi çalışmalarını kapsar. Çalışma ortamında riskleri önceden belirleyip gerekli önlemleri almak, kaza ve meslek hastalığının oluşmasına meydan vermemek temel amaç olmalıdır (Akay, 2006).

İSG, işçilerin sağlığının korunması ve geliştirilmesi, toplumun sağlığına yönelik çalışmalar içinde önemli bir yer tutmaktadır. Çalışan sağlığının boyutlarını da ortaya koyan İSG'nin temel ilkeleri şu şekilde sıralanabilir (Gökpınar, 2004);

- Temel görev koruyucu hizmetlerdir.
- İş ile onun sağlık yönü birbirinden ayrılamaz.
- Öncelikle üzerinde durulması gereken insandır. Üretim ikinci plandadır.
- İSG her işte çalışanların sağlığı ile ilgilidir.
- İSG yalnızca iş kazalarıyla meslek hastalıklarından oluşmamaktadır.
- İş kazalarıyla meslek hastalıkları önlenabilir nitelikte olgulardır. Dolayısıyla varlıkları, gerekli önlemlerin alınmadığının göstergesidir.
- Yalnızca çalışanın sağlığının korunması değil, geliştirilmesi de amaçlanmaktadır.
- Çalışan ve ailesinin sağlığı arasında doğrudan bağlantılar vardır.
- Çalışanın sağlığı ve iş güvenliği birbirinden ayrılmaz.
- İSG, çok bilimli bir konudur.
- İSG bir ekip hizmetidir. Çok bilimli bir konu olmasından dolayı çok sayıda uzmandan oluşan bir hizmetin sunulması zorunludur.
- Çalışan sağlığı hizmetlerinde kurumlar arası işbirliği zorunludur.
- İSG'nin odak noktasında işyeri hekimi bulunmaktadır.
- Bilim ve teknoloji alanındaki hızlı gelişmeler, çalışan sağlığı alanındaki bilgilerin de sürekli olarak yenilenmesini getirmekte, dolayısıyla sürekli eğitimi zorunlu kılmaktadır.
- İSG'de, araştırma, istatistik ve tarama çalışmaları çok önemli bir yer tutar.
- Çalışanların sağlığını korumak ve geliştirmek işverenin yükümlülüğündedir.
- İSG hizmetlerinin başarılı olması, paydaşların sahiplenmesi ile doğru orantılıdır.

3.4 İş Sağlığı ve Güvenliğinin Önemi

İşyerinde ilk amaç çalışanların sağlıklı bir ortamda işlerini yapmalarıdır. İş sağlığı ve güvenliği konusunun kapsadığı en önemli kesim de işyerlerindeki çalışanlardır. İSG, çalışanların işyerlerinde sağlıklı ve güvenli koşullarda çalışmalarını için gerekli faaliyetleri içerir. Güvenlik önlemleri alınmış ve ergonomik açıdan iyi bir şekilde düzenlenmiş bir işyeri ortamında çalışan işçiler daha rahat, morali yüksek, daha verimli çalışarak üretimin artmasına katkı sağlayacaktır. Güvenli olmayan bir işyerinde işçinin moralinin bozulması, yaptığı işin de kalitesini düşürdüğü ve işin yavaşlamasına neden olduğu gibi aynı zamanda da iş kazalarına sebep olmaktadır (Karakulle, 2012).

İşyerinde işçilerden birinin kazaya uğraması işveren açısından da oldukça önemlidir. İş kazası sonucunda işin akışı durmakta böylece üretim temposu yavaşlamakta, üretim ve verimlilik kaybı olmaktadır. Meydana gelen her kaza, işveren açısından bir maliyet oluşturmaktadır ve bu durum da ülke ekonomisine de yansımaktadır. Dolayısıyla, İSG hem çalışanların sağlığını hem de iş güvenliğini koruduğu gibi aynı zamanda ülke ekonomisine büyük katkılar sağlamaktadır (Karakulle, 2012).

3.5 İş Sağlığı ve Güvenliğinin Amacı

İşyerlerinde çalışanların sağlıklı ve güvenli bir ortamda faaliyetlerini yerine getirmeleri önemlidir. Çalışma ortamının iş esnasında, iş kazalarına sebep olmayacak şekilde düzenlenmesi, bu düzenlemelerle ilgili gerekli bakım ve onarım işlerinin yapılması, iş sırasında ortaya çıkabilecek olumsuzluklar ve meslek hastalıkları gibi ortaya çıkabilecek faktörlere karşı gerekli önlemlerin alınması iş güvenliğinin kapsamı içerisindedir (Soy, 2013).

İş sağlığı ve güvenliğinin, çalışanların korunması ve iş güvenliği açısından üç temel amacı vardır (Peker, 2009):

- Birinci amaç, çalışma ortamının olumsuz etkilerinden çalışanların korunmasıdır. Rahat ve güvenli çalışma şartları sağlanarak iş kazası ve meslek hastalıkları önlenir ve böylelikle çalışanlar bedensel ve ruhsal olarak olumsuz etkilerden korunur.

- İkinci amaç, güvenlik önlemleri ile olası işgücü kayıplarının engellenmesidir. Çalışanların verimliliğini artırarak serbest piyasa koşullarında işletmelerin rekabetçi olmasını sağlar.
- Üçüncü amaç, iş kazalarından ya da güvensiz çalışma koşullarından kaynaklanan patlama, arıza, yangın gibi işletmeyi tehlikeye atacak durumlardan işletmeyi korumaktır.

Bu amaçlara yönelik İSG'nin başarılı bir şekilde uygulanabilmesi için çalışan, işveren ve devlet üzerine düşen sorumlulukları yerine getirmelidir. Belirtilen bu üç taraf üzerine düşen sorumluluğu yerine getirdiğinde hedeflenen çalışma ortamı sağlanmış olacaktır. Taraflardan birinin sorumluluğunu yerine getirmemesi halinde zincir en zayıf halkasından kopacak ve iş kazası ya da meslek hastalığının ortaya çıkması engellenemeyecektir (Peker, 2009).

3.6 İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamaları

Çalışanların sağlığını korumak, iş güvenliğini sağlamak ve geliştirmek üzere; özellikle 20. yüzyılın başlarından itibaren Dünya'da ve Türkiye'de birçok kuruluş oluşturulmuş ve İSG konularında önemli gelişmeler yaşanmıştır. İSG 'ne yönelik uluslararası ve ulusal düzeyde hazırlanan kanun, yönetmelik ve sözleşmelerle çalışanlar ile işverenlerin hak ve sorumlulukları güvence altına alınmıştır.

3.6.1 Uluslararası iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları

Üretim sürecinde İSG konusundaki faaliyetler 19. yüzyıl başlarına kadar belirli bir disiplin altında olmadan yürütülmüştür. Çalışma şartlarında sanayileşmenin getirmiş olduğu olumsuzlukları önlemek amacı ile başta sendikaların olduğu çeşitli kuruluşlar, İSG çalışmalarını standartlar haline getirmeye başladılar. Bu konuda en önemli kuruluşlardan biri olan ILO, 1919 yılında faaliyetlerine başlayarak Milletler Cemiyeti'ne bağlı olarak bu konuda önemli çalışmalar yapmış ve 1946 yılında ise Birleşmiş Milletler ile anlaşma imzalayarak bir uzmanlık kuruluşu haline gelmiştir. ILO ile WHO ve bu kuruluşlarla işbirliği yapan birçok kuruluş, İSG yönünden önemli çalışmalar gerçekleştirmiştir (Günseven, 2014).

ILO tarafından İSG konusunda yürütülen çalışmaların başında, tüm üye ülkelerde uygulanmak üzere 03.06.1981 tarihinde yayımlanan İş Sağlığı ve Güvenliği ve Çalışma Ortamına İlişkin 155 Sayılı Sözleşme ile 07.06.1985 tarihinde yayımlanan İş Sağlığı Hizmetlerine İlişkin 161 Sayılı ILO Sözleşmesi gelmektedir (Günseven, 2014).

155 Sayılı ILO Sözleşmesi 4. Maddesinde, “Her üye, ulusal koşullar ve uygulamaya göre ve en fazla temsil kabiliyetine sahip işçi ve işveren kuruluşlarına danışarak iş güvenliği, iş sağlığı ve çalışma ortamına ilişkin tutarlı bir ulusal politika geliştirecek, uygulayacak ve periyodik olarak gözden geçirecektir. Bu politikanın amacı, işle bağlantılı olan veya işin yürütümü sırasında ortaya çıkan kaza ve yaralanmaları, çalışma ortamında bulunan tehlike nedenlerini mümkün olduğu ölçüde asgariye indirerek önlemek olacaktır” ibaresi ile üye her ülkenin kendi ulusal şartları doğrultusunda bir İSG politikası oluşturması ve geliştirmesi gereği vurgulanmaktadır (Günseven, 2014).

3.6.2 Türkiye’de iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları

1926 yılında yürürlüğe giren Borçlar Kanunu ile iş kazalarının önlenmesi konusunda adım atılmış ve kısıtlı da olsa işverenin sorumluluğu belirtilmiştir. 1930 Sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu devamlı 50 kişi üzerinde işçi çalıştıran kuruluşların işyeri hekimi bulundurmaları zorunlu hale getirilmiştir. Türkiye ILO’ ya 1932 yılında üye olmuştur. ILO tarafından yayımlanan ve yürütülen çalışmalar Türkiye’de de kabul görmüş ve 1936 tarihli 3008 Sayılı İş Kanunu çıkarılarak kısmen uygulamaya konulmuştur (Günseven, 2014).

Türkiye’ de İSG konusundaki düzenlemelerin tanımlanması, esasların ortaya konması ve ilgili yasa ve yönetmeliklerce ifade edilmesi AB uyum sürecinde yoğunluk kazanmıştır. Türkiye’de İSG uygulamaları hakkında Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı (ÇSGB) tarafından hazırlanan yönetmeliklerin ağırlıklı olarak 2003 ve 2004 yıllarında yürürlüğe girmiş olmasında, AB uyum sürecinin büyük etkisi görülmektedir. 4857 Sayılı İş Kanunu ve son olarak yürürlüğe giren 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu konu ile İSG hükümleri sürekli olarak geliştirilmektedir (Günseven, 2014).

3.7 İş Sağlığı ve Güvenliği Yasal Mevzuatı

Türkiye Cumhuriyeti Anayasasının 49. maddesinde İSG çalışmalarında devletin sorumluluğu tanımlanmaktadır. 49. madde “Devlet, çalışanların hayat seviyesini yükseltmek, çalışma hayatını geliştirmek için çalışanları ve işsizleri korumak, çalışmayı desteklemek, işsizliği önlemeye elverişli ekonomik bir ortam yaratmak ve çalışma barışını sağlamak için gerekli tedbirleri alır” ifadesini taşımaktadır. Bu maddeden hareketle devlet, 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ve ÇSGB yönetmelikleri ile çalışma barışının sağlanmasını düzenlemektedir. Bu kapsamda yayımlanmış olduğu kanun ve yönetmeliklerin kuruluşlarca uygulanıp uygulanmadığı İş Teftiş Müfettişleri tarafından denetlenmektedir. Ayrıca, bu kanun ve yönetmeliklerin yanı sıra ülke genelinde İSG ile ilgili politika ve stratejilerin belirlenmesinde yol göstermek üzere Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Konseyi kurulmuştur (Günseven, 2014). İş sağlığı ve güvenliği konularında hem çalışanların hem de işverenlerin haklarını ve sorumluluklarını yasal güvence altına almak üzere yürürlükte bulunan anayasa ve kanunlar aşağıda verilmiştir.

3.7.1 Türkiye Cumhuriyeti Anayasası

Ülkemizde İSG uygulamalarına ait yürürlüğe giren tüm yasal düzenlemelerin kaynağı 07.11.1982 tarihli Türkiye Cumhuriyeti Anayasası’dır. Anayasamızda çalışma hukukuna ait esaslar ikinci kısım, üçüncü bölümde, 48 ve 55 arasında yer alan maddeler ile ifade edilmiştir. 48, 49 ve 50. maddeler çalışma düzeninin genel çerçevesini oluşturmuş, 51 ve 55. Maddeler arasında sendikal haklar ve ücretler gibi sosyal konular ifade edilmiştir (Günseven, 2014).

Madde 48: Herkes, dilediği alanda çalışma ve sözleşme hürriyetlerine sahiptir. Özel teşebbüsler kurmak serbesttir. Devlet, özel teşebbüslerin millî ekonominin gereklerine ve sosyal amaçlara uygun yürümesini, güvenlik ve kararlılık içinde çalışmasını sağlayacak tedbirleri alır (www.mevzuat.gov.tr, 10 Ocak 2016).

Madde 49: Çalışma, herkesin hakkı ve ödevidir. Devlet, çalışanların hayat seviyesini yükseltmek, çalışma hayatını geliştirmek için çalışanları ve işsizleri korumak, çalışmayı

desteklemek, işsizliği önlemeye elverişli ekonomik bir ortam yaratmak ve çalışma barışını sağlamak için gerekli tedbirleri alır (www.mevzuat.gov.tr, 10 Ocak 2016).

Madde 50: Kimse, yaşına, cinsiyetine ve gücüne uymayan işlerde çalıştırılmaz. Küçükler ve kadınlar ile bedenî ve ruhî yetersizliği olanlar çalışma şartları bakımından özel olarak korunurlar. Dinlenmek, çalışanların hakkıdır. Ücretli hafta ve bayram tatili ile ücretli yıllık izin hakları ve şartları kanunla düzenlenir (www.mevzuat.gov.tr, 10 Ocak 2016).

Anayasamızın çalışma hukukunun esaslarını oluşturan bu maddelere ilişkin düzenlemeler, ilgili kanunlar ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından yayımlanan yönetmeliklerce uygulamaya geçirilmektedir.

3.7.2 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu

5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu kapsamında iş kazasının tanımı, bildirilmesi ve soruşturulması hakkındaki usul ve esaslar Madde 13’de belirtilmiştir. Madde 21’de ise işverenin ve üçüncü şahısların iş kazası veya meslek hastalıkları bakımından maddi sorumlulukları; “İş kazası ve meslek hastalığı, işverenin kastı veya sigortalıların sağlığını koruma ve iş güvenliği mevzuatına aykırı bir hareketi sonucu meydana gelmişse, kurumca sigortalıya veya hak sahiplerine bu kanun gereğince yapılan veya ileride yapılması gereken ödemeler ile bağlanan gelirin başladığı tarihteki ilk peşin sermaye değeri toplamı, sigortalı veya hak sahiplerinin işverenden isteyebilecekleri tutarlarla sınırlı olmak üzere, kurumca işverene ödettirilir” şeklinde düzenlenmiştir. İşverenin sorumluluğunun tespitinde kaçınılmazlık ilkesi dikkate alınır.” şeklinde tanımlanmıştır. Aynı maddede çalışanın, çalışma mevzuatı kapsamında sağlık raporu alınması gerektiği işlerde, bu rapora aykırı veya bünyeye elverişli olmadığı işlerde çalıştırılması durumunda meydana gelebilecek meslek hastalığı nedeniyle kurumca sigortalıya ödenen iş göremezlik ödeneği işverene ödettirilmesi denilerek maddi sorumluluğu da işverene yüklemiştir (www.mevzuat.gov.tr).

3.7.3 6098 Sayılı Türk Borçlar Kanunu

6098 Sayılı Türk Borçlar Kanunu'nun 66. maddesinde işverenin ve çalışanın sorumlulukları belirtilmiştir. Buna göre işveren, çalışanın kendisine verilen işin yapılması sırasında başkalarına verdiği zararı gidermekle yükümlüdür. Ancak işveren, çalışanın seçerken, işiyle ilgili talimat verirken, gözetim ve denetimde bulunurken, zararın doğmasını engellemek için gerekli özeni gösterdiğini ispat ederse, sorumlu olmaz. Ayrıca işveren, işletmenin çalışma düzeninin zararın doğmasını önlemeye elverişli olduğunu ispat etmedikçe, o işletmenin faaliyetleri dolayısıyla sebep olunan zararı gidermekle yükümlüdür. İşveren ödediği tazminat için, zarar veren çalışana, ancak onun bizzat sorumlu olduğu ölçüde rücu hakkına sahiptir (www.mevzuat.gov.tr, 10 Ocak 2016).

3.7.4 5237 Sayılı Türk Ceza Kanunu

Taksirle bir insanın ölümüne neden olan kişi iki yıldan altı yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Fiil, birden fazla insanın ölümüne ya da bir veya birden fazla kişinin ölümü ile birlikte bir veya birden fazla kişinin yaralanmasına neden olmuş ise, kişi iki yıldan on beş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır (www.mevzuat.gov.tr, 10 Ocak 2016).

1. Taksirle başkasının vücuduna acı veren veya sağlığının ya da algılama yeteneğinin bozulmasına neden olan kişi, üç aydan bir yıla kadar hapis veya adli para cezası ile cezalandırılır.
2. Taksirle yaralama fiili, mağdurun;
 - a. Duyularından veya organlarından birinin işlevinin sürekli zayıflamasına,
 - b. Vücudunda kemik kırılmasına,
 - c. Konuşmasında sürekli zorluğa,
 - d. Yüzünde sabit ize,
 - e. Yaşamını tehlikeye sokan bir duruma,
 - f. Gebe bir kadının çocuğunun vaktinden önce doğmasına, neden olmuşsa, birinci fıkraya göre belirlenen ceza, yarısı oranında artırılır.
3. Taksirle yaralama fiili, mağdurun;
 - a. İyileşme olanağı bulunmayan bir hastalığa veya bitkisel hayata girmesine,
 - b. Duyularından veya organlarından birinin işlevinin yitirilmesine,

- c. Konuşma ya da çocuk yapma yeteneklerinin kaybolmasına,
 - d. Yüzünün sürekli değişikliğine,
 - e. Gebe bir kadının çocuğunun düşmesine, neden olmuşsa, birinci fıkraya göre belirlenen ceza, bir kat artırılır.
4. Fiilin birden fazla kişinin yaralanmasına neden olması halinde, altı aydan üç yıla kadar hapis cezasına hükmolunur.
5. Taksirle yaralama suçunun soruşturulması ve kovuşturulması şikâyeteye bağlıdır.

3.7.5 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu

Türkiye’de İSG uygulamalarına ait hükümler yeterli kapsamda olmamakla birlikte, 1971 yılında yürürlüğe giren 1475 sayılı İş Kanununun 73. ve 74. Maddelerinde düzenlenmiştir. 22.05.2003 tarihinde yürürlüğe giren 4857 sayılı İş Kanunu ise daha kapsamlı düzenlemeler oluşturmaktadır. 4857 kanun ilk kanundan farklı olarak işçi sağlığı ve iş güvenliği yerine İSG kavramını kullanmaktadır. İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili hükümler 4857 sayılı iş kanunu içindeki 5. Bölümde düzenlenirken daha sonra bu konu ayrı bir kanun maddesi olarak ele alınmış ve 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu hazırlanmıştır. Bu kanun, 20 Haziran 2012 tarihinde TBMM Genel Kurulu’nda kabul edilmiş ve 30 Haziran 2012 tarihli ve 28339 sayılı Resmi Gazete’ de yayımlanmıştır (Günseven, 2014).

İSG çalışmalarına esas teşkil eden hükümler 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ile uygulamaya alınmaktadır. Kanunun 1. maddesinde belirtildiği şekli ile amaçlanan İşyerlerinde İSG’nin sağlanması ve mevcut sağlık ve güvenlik şartlarının iyileştirilmesi için işveren ve çalışanların görev, yetki, sorumluluk, hak ve yükümlülüklerini düzenlemektir (www.mevzuat.gov.tr, 10 Ocak 2016).

Kanunda İşveren ile Çalışanların Görev, Yetki ve Yükümlülükleri bölümü kanun maddesinde önemli yer tutar. Bu bölümde alt başlıklar şu şekilde sıralanmaktadır:

- İşverenin genel yükümlülüğü
- Risklerden korunma ilkeleri
- İş sağlığı ve güvenliği hizmetleri
- İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin desteklenmesi

- İşyeri hekimleri ve iş güvenliği uzmanları
- Tehlike sınıfının belirlenmesi
- Risk değerlendirmesi, kontrol, ölçüm ve araştırma
- Acil durum planları, yangınla mücadele ve ilk yardım
- Tahliye
- Çalışmaktan kaçınma hakkı
- İş kazası ve meslek hastalıklarının kayıt ve bildirimi
- Sağlık gözetimi
- Çalışanların bilgilendirilmesi
- Çalışanların eğitimi
- Çalışanların görüşlerinin alınması ve katılımlarının sağlanması
- Çalışanların yükümlülükleri
- Çalışan temsilcisi

Kanunun 13. ile 24. Maddeleri arasında, iş kazası ve meslek hastalığı durumlarında çalışanların yasal haklarına ait hükümler açıklanmaktadır.

3.7.6 İlgili yönetmelikler

İSG uygulamaları hakkındaki tüm gereklilikler 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nda ortaya konulmuş ancak İSG uygulama konuları ve bunlara ilişkin usul ve yöntemler ilgili bakanlıklarca hazırlanacak yönetmeliklere bırakılmıştır. Bu doğrultuda İSG uygulamaları konusunda ÇSGB başta olmak üzere ilgili resmi kuruluşlarca yönetmelikler hazırlanmakta ve uygulanmaktadırlar (www.mevzuat.gov.tr, 10 Ocak 2016). ÇSGB tarafından yayımlanan yönetmelikler:

- Asbestle Çalışmalarda Sağlık ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik, 25.01.2013 tarih ve 28539 sayılı Resmi Gazetede yayımlanmıştır.
- Biyolojik Etkenlere Maruziyet Risklerinin Önlenmesi Hakkında Yönetmelik, 15.06.2013 tarih ve 28678 sayılı Resmi Gazetede yayımlanmıştır.
- Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimlerinin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik, 15.05.2013 tarih ve 28648 sayılı Resmi Gazetede yayımlanmıştır.
- Ekranlı Araçlarla Çalışmalarda Sağlık Ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmeliği, 16.04.2013 tarih ve 2862 sayılı resmi gazetede yayımlanmıştır.

- Elle Taşıma İşleri Yönetmeliği, 24.07.2013 tarih ve 28717 sayılı Resmi Gazetede yayımlanmıştır.
- Geçici veya Belirli Süreli İşlerde İş Sağlığı ve Güvenliği Hakkında Yönetmelik, 23.08.2013 tarih ve 28744 sayılı Resmi Gazetede yayımlanmıştır.
- Gürültü Yönetmeliği, 23.12.2003 tarih ve 25325 sayılı Resmi Gazetede yayımlanmıştır.
- Güvenlik ve Sağlık İşaretleri Yönetmeliği, 11.09.2013 tarih ve 28762 sayılı Resmi Gazetede yayımlanmıştır.
- İş Ekipmanlarının Kullanımında Sağlık ve Güvenlik Şartları Yönetmeliği, 25.04.2013 tarih ve 28628 sayılı Resmi Gazetede yayımlanmıştır.
- İş Güvenliği ile Görevli Mühendis veya Teknik Elemanların Görev Yetki ve Sorumlulukları ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik, 20.01.2004 tarih ve 25352 sayılı Resmi Gazetede yayımlanmıştır.
- İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları Hakkında Yönetmelik, 18.01.2013 tarih ve 28532 sayılı Resmi Gazetede yayımlanmıştır.
- İşyeri Bina ve Eklentilerinde Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemlerine İlişkin Yönetmelik, 17.07.2013 tarih ve 28710 sayılı Resmi Gazetede yayımlanmıştır.
- İşyeri Hekimlerinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik, 20.07.2013 tarih ve 28713 sayılı Resmi Gazetede yayımlanmıştır.
- İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği, 29.12.2012 tarih ve 28512 sayılı Resmi Gazetede yayımlanmıştır.
- Kanserojen ve Mutajen Maddelerle Çalışmalarda Sağlık ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik, 06.08.2013 tarih ve 28730 sayılı Resmi Gazetede yayımlanmıştır.
- Kimyasal Maddelerle Çalışmalarda Sağlık ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik, 12.08.2013 tarih ve 28733 sayılı Resmi Gazetede yayımlanmıştır.
- Kişisel Koruyucu Donanım Yönetmeliği, 29.11.2006 tarih ve 26361 sayılı Resmi Gazetede yayımlanmıştır.
- Kişisel Koruyucu Donanımların İşyerlerinde Kullanılması Hakkında Yönetmelik, 02.07.2013 tarih ve 28695 sayılı Resmi Gazetede yayımlanmıştır.
- Sağlık Kuralları Bakımından Günde Ancak Yedi Buçuk Saat veya Daha Az Çalıştırılması Gereken İşler Hakkında Yönetmelik, 16.07.2013 tarih ve 28709 sayılı Resmi Gazetede yayımlanmıştır.

- Titreşim Yönetmeliği, 23.12.2003 tarih ve 25325 sayılı Resmi Gazetede yayımlanmıştır.
- Yapı İşlerinde İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetmeliği, 05.10.2013 tarih ve 28786 sayılı Resmi Gazetede yayımlanmıştır.

3.8 İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemi

Üretim ve hizmet sektöründe faaliyet gösteren işletmeler ilgili faaliyetleri sırasında hem çalışanlarının hem de işletmelerinin güvenliğini sağlamak üzere ilgili kanun ve yönetmelikler doğrultusunda İSG uygulamalarını yürütmek zorundadırlar. İşletmeler çalışanlarını ve işyerlerini çeşitli nedenlerden dolayı meydana gelen kazalar ve kayıplarla sonuçlanan diğer etkilerden korumak ve İSG uygulamalarını planlı ve verimli bir şekilde yürütmek amacıyla İş sağlığı ve güvenliği yönetim sistemlerine (İSGYS) ihtiyaç duymaktadırlar (Günseven, 2014).

Günümüzde, İSG bir yönetim sistemi olarak ele alınmaktadır. Kuruluşların İSG konusundaki yasal sorumluluklarını yerine getirirken, bir İSGYS uygulamaları ve bu sistemi uygulanan diğer çevre ve kalite yönetim sistemleri ile entegre edebilmeleri, kuruluşların verimliliği açısından önemlidir. (Günseven, 2014).

İşletmeler İSGYS'nin kendilerine ek maliyet getirdiklerini düşündüklerinden bu yönetim sistemlerine sıcak bakmamaktadır. Fakat konu uzun vadeli düşünüldüğünde iş kazaları ve meslek hastalıkları sonucunda oluşan toplam maliyetin İSGYS'nin kurulması maliyetlerinin oldukça üzerinde olduğu bu konuda yapılan çeşitli araştırmalar göstermiştir.

İSGYS işletmelerde tüm yönetim sisteminin bir parçasıdır. İSGYS, üretim ve hizmet çalışmalarında yapılan risk analizleri ile tanımlanan ve derecelendirilen risklerin önlenmesini ve yönetilmesini ve aynı zamanda İSGYS yaşayan bir süreç olduğundan sürekli iyileştirmeyi, her düzeydeki çalışanların tam katılımını amaçlamaktadır. İSGYS her türdeki kuruluş için her coğrafi konum ve bölgede uygulanabilmektedir (Sağlam, 2009).

Konuyla ilgili dünyada uygulanan en yaygın standartlardan biri İngiliz Standardlar Enstitüsü tarafından 1999 yılında yayımlanan ve 2007 yılında revize edilen OHSAS 18001 (Occupational Health and Safety Assessment Series) standardıdır (OHSAS 18001, 2007). OHSAS 18001 iş sağlığı ve güvenliği yönetim sistemleri, kuruluşların İSG risklerini kontrol etmeleri ve performanslarını sürekli geliştirmeleri için İSG ele alınarak geliştirilmiştir.

Türkiye’de ise İSGYS standardı, “TS 18001 İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemleri-Şartlar” adlı standart olarak 2001 yılında yayımlanmış ve OHSAS 18001(2007) standardı esas alınarak 2008 yılında revize edilmiş ve uygulamaya konulmuştur (TS 18001, 2008).

3.8.1 TS 18001 İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemi

TS 18001 İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemi, organizasyonun yönetim sisteminin, faaliyet alanı ile ilgili riskleri yönetmek için kullanılır. TS 18001 herhangi bir iş kolu veya sektör ayrımı yapılmaksızın her türlü işletmede uygulanabilir. TS 18001, işletmelerde karşılaşılabilecek her türlü iş kazası riskine yönelik o riski kaynağında yok etme anlayışı içerisinde önleyici bir yaklaşım içermektedir (Günseven, 2014).

İSGYS, kuruluşun paydaşları konumunda olan çalışanları, taşeronları, orta-üst düzey yöneticileri, misafirleri/ziyaretçileri, yerel otoriteleri ve de hissedarları kapsamaktadır. İSGYS uygulayacak olan kuruluş yönetimi, kuruluş yapısına, coğrafi konumuna, pazar payına, çalışanların eğitim durumuna ve faaliyet gösteren sektörün yapısına uygun yöntemler seçebilmektedir. Ancak, seçilmiş olan bu yöntemler iyileştirmelere açık olmalı ve performans geliştirici özellikte olmalıdır. Ayrıca bu belgeye sahip olunması yasal sorumlulukların yerine getirildiği anlamına gelmemektedir (Günseven, 2014).

Bu standart aşağıdakileri yapmak isteyen her kuruluşta uygulanabilir (TS 18001, 2008):

- a) Kuruluşun faaliyetleri ile ilgili olarak, İSG risklerine maruz kalabilecek çalışanlar ve ilgili diğer taraflar için riskleri yok etmek veya en aza indirmek üzere bir İSG yönetim sistemi oluşturmak,
- b) Bir İSG yönetim sistemini kurmak, uygulamak ve sürekli iyileştirmek,
- c) Kuruluşun beyan ettiği İSG politikasına uygunluk konusunda kendine güvence sağlamak,

d) Aşağıdakileri uygulamak suretiyle bu İSG standardına uygunluğu göstermek:

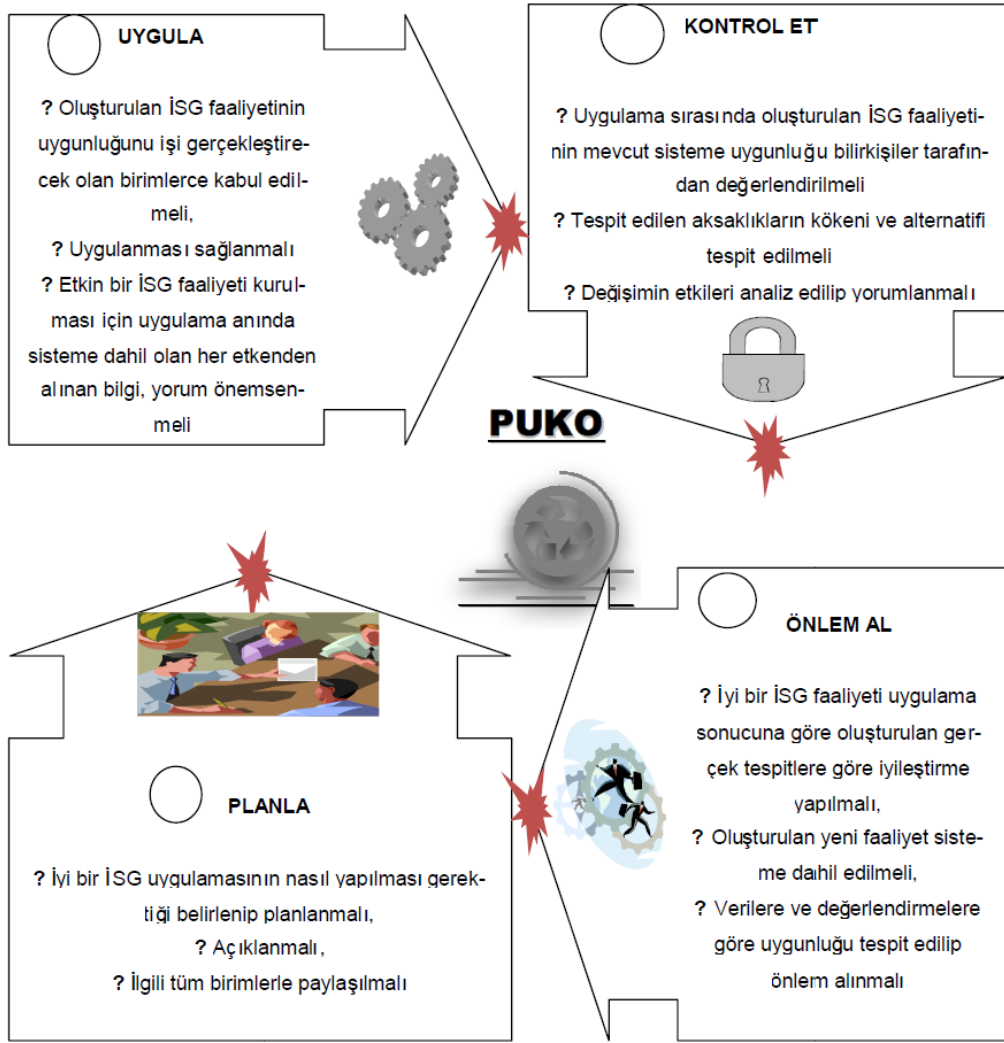
- Kendi durumunu değerlendirmek ve kendisi tarafından beyanda bulunmak,
- Müşteriler gibi kuruluş üzerinde ilgisi olan taraflardan uygunluğunun teyidini istemek,
- Kuruluş dışındaki bir taraftan kendi beyanının uygunluğunun teyidini istemek,
- Kuruluşun İSG yönetim sisteminin bir dış kuruluş tarafından belgelendirilmesini/tescilini istemek.

3.8.2 TS 18001 İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemi'nin genel yapısı

TS 18001 standardı genel şart, İSG politikası, planlama, uygulama ve işletme, kontrol ve düzenleyici faaliyet, yönetimin gözden geçirilmesi unsurlarından oluşmaktadır (TS 18001, 2008). İSGYS'nin genel yapısı Şekil 3.1'de görülen PUKÖ döngüsü adı verilen sürekli iyileştirme prensibi ile çalışan bir sistem üzerine oturtulmuştur. Bu yönetim sistemi ile zararlar sonuçlanabilecek tehlikelerin önceden tespiti ve gerekli önlemlerin alınması sağlanır. PUKÖ döngüsü ISO 9001 Kalite Yönetim Sistemlerinde kullanılan bir yöntem olması sebebi ile yönetim sistemleri arasında uyumluluk sağlanabilmektedir (Kalkan, 2013).

PUKÖ döngüsü dört ana aşamadan oluşmaktadır (Kalkan, 2013):

- Planlama: Kuruluşun İSG açısından amaçlarının ve hangi işlemlerin ne zaman ve nerede yapılacağını belirlenmesi, mevcut durumun ve ilgili kayıtların belirlenmesi
- Uygulama: Risklerin değerlendirilmesi, kabul edilebilir olup olmadığına karar verilmesi, kontrol önlemlerinin seçilerek uygulanması, ilgili kişilerin bilgilendirilmesi ve eğitilmesi ve katılımının sağlanması, faaliyet planının izlenmesi ve gerçekleştirilmesi ve uygulama sonuçlarının takip edilmesi
- Kontrol Etme: Uygulama sonuçları ile hedeflere ulaşıp ulaşılmadığının kontrol edilmesi, iç talimatlar ve yönergelerin gözden geçirilip olası sapmaların tespit edilip kaydedilmesi, ilgili kişilerin bilgilendirilmesi
- Önlem Alma: Kalıcı bir denetleme sisteminin kurulması, etkili önlemlerin standartlaştırılması, gerekli eğitim ve yönlendirmelerin sağlanması



Şekil 3.1. PUKÖ döngüsü (Kalkan, 2013)

3.8.3 TS 18001 İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemi'nin amaç ve faydaları

İSGYS çalışan, işveren ve toplum üzerinde etkili olan bir sistemdir. İSGYS'nin uygulanmasıyla birlikte çalışanlarda iş güvenliği bilincinin oluşturulmasının yanı sıra çalışanların almış oldukları eğitimlerini çevreleri ile paylaşmaları durumunda toplumda da iş güvenliği bilinci oluşmaktadır. İSGYS ile birlikte gerçekleştirilen risk analizi sonrasında, işyerinin olumsuz etkilerine ve risklerine maruz kalabilecek olan çalışanların korunması ve çalışanların sağlığını tehdit eden risklerin yok edilmesi ya da en az seviyeye indirilmiş olması sağlanmaktadır. Ayrıca İSGYS çalışana kendini değerli hissettirerek memnuniyetini ve çalışma isteğini artırmakta ve böylelikle üretim maliyetlerini düşürerek işletmenin rekabet edilebilirliğini artırmaktadır (Günseven, 2014).

İSGYS'nin uygulanmasıyla birlikte uzun vadede, iş kazaları ve meslek hastalıkları sebebiyle oluşabilecek iş gücü ve iş günü kayıpları en aza indirgenebilmekte ve iş kazaları sonucu oluşan maliyet artışları ve kâr kayıpları önlenebilmektedir. Dolayısıyla iş kazalarının yol açtığı veya açacağı işletme içerisindeki maddi ve manevi kayıplar ortadan kaldırılarak iş veriminde artış ve işletme ile üretimin güvenliği sağlanır (Günseven, 2014).

3.9 Kuaförlerde İş Sağlığı ve Güvenliği

Kuaförlük, günün modasına ve isteğe göre saçın kesilmesi, şekil verilmesi, boyanması, takma saçlarla ve aksesuarlarla değişik saç şekillerinin yapılması gibi yöntemlerle saça estetik bir şekil veren meslek dalıdır (İçbay, 2011). Bayanların birçoğu saç bakımı ve yapımı ile ilgili işleri, manikür, pedikür ve makyaj gibi uygulamaları yaptırmak için kuaföre gitmektedirler. Teknolojinin gelişmesi ile kuaförlük mesleği de geçmişten günümüze değişmiş, gelişmiş ve kadın ve erkek için bakımlı ve güzel olmanın vazgeçilmez bir yaşam tarzı olmasından dolayı önemli bir ihtiyaç haline gelmiştir (Soy, 2013).

Kuaför ve güzellik salonlarında sürekli olarak ayakta ve yoğun bir şekilde çalışıldığı, ustura ve makas gibi kesici aletlerin kullanıldığı ve fön makinesi vb. cihazların çalışmasından dolayı da gürültülü bir ortam olduğu için çeşitli hastalıklar, kazalar vb. pek çok risk bulunmaktadır. Saç boyama ve şekil verme işlemlerinde kimyasal madde kullanımının artması bir takım rahatsızlıkları da beraberinde getirmiş ve meydana gelebilecek kazaların oluşturduğu tehlikelerin herkes tarafından anlaşılmasıyla bu tehlikelerle bilinçli olarak mücadele edilmesi gerekliliği ortaya çıkmış ve böylece kuaförlerde de İSG önem kazanmıştır (Soy, 2013).

Kuaförlerde karşılaşılabilecek risklerin belirlenebilmesi için ÇSGB'nca "Kuaförlerde Risk Değerlendirmesi Rehberi" oluşturulmuştur. Bakanlıkça oluşturulan bu rehber içerisinde yer alan kontrol listesi, kuaför/berber/güzellik salonlarında 20.6.2012 tarihli ve 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ile 29.12.2012 tarihli ve 28512 sayılı Resmi Gazete`de yayımlanarak yürürlüğe giren İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Değerlendirmesi Yönetmeliği uyarınca risk değerlendirmesinin gerçekleştirilmesi sürecinde yol göstermek amacıyla hazırlanmıştır. İşyerinde gerçekleştirilmiş olan risk değerlendirmesi

“tehlikeli” sınıfta yer alan kuaför salonlarında dört yılda bir yenilenmelidir. Kontrol listesi doğru bir şekilde uygulandığı ve uygun olmayan konularda gerekli önlemler alındığı takdirde hem çalışanlar hem de müşteriler için kuaför/berber/güzellik salonları sağlıklı ve güvenli hale dönüşecektir (<http://www.csgeb.gov.tr/csgebPortal/isggm.portal?page=duyuru&id=rdr>, 10 Ocak 2016).

Kuaförlerde risk değerlendirmesi kuaför salonlarında var olan ya da dışarıdan gelebilecek tehlikelerin belirlenmesi, bu tehlikelerin riske dönüşmesine yol açan faktörlerin ortadan kaldırılması için yapılması gerekli çalışmaları kapsamaktadır. Kuaför salonları için Bakanlıkça oluşturulan kontrol listesinin uygun bir şekilde doldurularak işyerinde bulundurulması, belirli aralıklarla güncellenmesi ve bu değerlendirme sonucunda alınması öngörülen tedbirlerin yerine getirilmesi gerekmektedir (<http://www.csgeb.gov.tr/csgebPortal/isggm.portal?page=duyuru&id=rdr>, 10 Ocak 2016).

26.12.2012 tarihli ve 28509 sayılı sayılı Resmi Gazete’ de yayımlanarak yürürlüğe giren İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin İşyeri Tehlike Sınıfları Tebliğine göre, kuaför/berber/güzellik salonları “tehlikeli” sınıfta yer almakta olup bu işyerlerinde, iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimi görevlendirilmesi veya ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden bu hizmetin temin edilmesi yükümlülüğü 1 Ocak 2014 tarihinden itibaren yürürlüğe girmiştir (www.mevzuat.gov.tr, 10 Ocak 2016).

BÖLÜM IV

İŞ KAZALARI VE MESLEK HASTALIKLARI

İş sağlığı ve güvenliğinin tesisi ve korunmasında sorumluluğu olan işçi, işveren ya da devletin sorumluluklarını yerine getirmemesi durumunda iş kazası ya da meslek hastalıklarının meydana gelmesi doğaldır (Peker, 2009). Çalışanların sağlığı ve güvenliği açısından oldukça üzücü sonuçlara sebebiyet veren iş kazaları ve meslek hastalıklarının işyerlerine yüklemiş olduğu maliyet, zamanında İSG önlemlerinin alınması için gerekli olan maliyetin yanında çok büyük bir oranı oluşturmaktadır. Bundan dolayı işyerlerinde gerekli sağlık ve güvenlik önlemlerinin alınması ekonomik açıdan da bir gereklilik olarak ortaya çıkmaktadır. Bu bölümde, iş kazaları ve meslek hastalıklarının tanımı, sınıflandırılmaları, nedenleri ve çalışanlar, işverenler ve ülke ekonomisi üzerindeki etkileri ele alınmıştır.

4.1 İş Kazaları

ILO iş kazasını “belirli bir zarar ya da yaralanmaya neden olan, beklenmeyen ve önceden planlanmayan bir olay” şeklinde tanımlarken, WHO ise iş kazasını “Önceden planlanmamış ve çoğu zaman, kişisel yaralanmalara, teçhizatın zarar görmesine, üretimin bir süre durmasına yol açan olay” olarak tanımlamıştır (Bıyıkçı, 2010).

5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 13. Maddesinde yapılan tanıma göre iş kazası, aşağıdaki hal ve durumlardan birinde meydana gelen ve sigortalıyı hemen veya sonradan bedenen ya da ruhen engelli hale getiren olaydır (www.mevzuat.gov.tr, 10 Ocak 2016):

- a) Sigortalının işyerinde bulunduğu sırada,
- b) İşveren tarafından yürütülmekte olan iş nedeniyle sigortalı kendi adına ve hesabına bağımsız çalışıyorsa yürütmekte olduğu iş nedeniyle,
- c) Bir işverene bağlı olarak çalışan sigortalının, görevli olarak işyeri dışında başka bir yere gönderilmesi nedeniyle asıl işini yapmaksızın geçen zamanlarda,
- d) Bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki emziren kadın sigortalının, iş mevzuatı gereğince çocuğuna süt vermek için ayrılan zamanlarda,

- e) Sigortalıların, işverence sağlanan bir taşıtla işin yapıldığı yere gidiş geliş sırasında

6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununun 3. Maddesinde ise iş kazası “işyerinde veya işin yürütümü nedeniyle meydana gelen, ölüme sebebiyet veren veya vücut bütünlüğünü ruhen ya da bedenen engelli hale getiren olay” olarak tanımlanmıştır (www.mevzuat.gov.tr, 10 Ocak 2016).

Genel bir tanım olarak kaza dikkatsizlik, bilgisizlik, ehliyetsizlik, ihmal ve tedbirsizlik gibi nedenlerle istenilmeden ve ansızın oluşan, insana, hayvana, eşyaya veya çevreye zarar veren bir olaydır. Dar anlamda kaza ise yalnız vücut bütünlüğünün ihlali ve ölüm hallerini içermektedir. Eğer kaza işyerinde, iş yapılırken ve işçinin işi ile ilgili bir nedenle oluşmuşsa iş kazası olarak tanımlanmaktadır. İş kazasında önemli olan nokta, işçinin kaza anında veya sonrasında bedensel ve ruhsal açıdan bir rahatsızlıkla karşılaşmasıdır (Karakulle, 2012).

4.1.1 İş kazalarının sınıflandırılması

İş kazaları olayın meydana geliş durumuna, olay sonucu oluşan zararın özelliğine, kaza olayının sonuçlarına bağlı olarak aşağıda belirtildiği şekillerde sınıflandırılmaktadır (Karakulle, 2012).

- Yaralanmanın Ağırlığına Göre:
 - Tedavi gerektirmeyen kazalar,
 - Yaralanma ile sonuçlanan kazalar,
 - Bir günden fazla işten uzaklaşmaya neden olacak tedavi gerektirmeyen kazalar,
 - Bir günden fazla işten uzaklaşmayı gerektiren kazalar,
 - Sürekli iş göremezliğe neden olan kazalar,
 - Ölüm ile sonuçlanan kazalar.
- Yaralanmanın Cinsine Göre:
 - Kafa yaralanmaları (baş, göz, yüz vb.),
 - Boyun omurga yaralanmaları,
 - Göğüs kafesi ve solunum organları yaralanmaları,
 - Kalça, dizkapağı, uyluk kemiği yaralanmaları,
 - Omuz, üst kol, dirsek yaralanmaları,

- Ön kol, el bileği, el içi, parmak yaralanmaları,
- Diz kapağı, baldır, ayak yaralanmaları,
- İç organ yaralanmaları,
- Ruhsal ve sinirsel tahribat yapan kazalar.

- Kazanın Cinsine Göre:

- Düşme, incinme,
- Parça, malzeme düşmesi,
- Göze yabancı cisim kaçması,
- Yanma,
- Makinalardan olan kazalar,
- El aletlerinden olan kazalar,
- Elektrik kazaları
- Ezilme, sıkışma,
- Patlamalar,
- Zararlı ve tehlikeli maddelere değme sonucu oluşan kazalar.

4.1.2 İş kazalarının nedenleri

İş kazası planlı olmayan ve beklenmedik bir durumda gerçekleşen belirli bir zarara ve arızaya sebep olan olay olarak tanımlanmaktadır. İş kazalarının sebepleri insan kaynaklı ya da fiziki çevre koşullarına bağlı olarak iki grupta incelenebilir. İnsan kaynaklı kaza nedenleri olarak tehlikeli davranışlara neden olabilecek kişisel özellikler, yaş, kıdem, mevki, aile ilişkileri, uykusuzluk, yorgunluk, duygusal koşullar sıralanabilir. Fiziki çevre koşullarına bağlı nedenler olarak ise makinelerin yol açtığı kazalar, yanlış ya da eksik organizasyon, ısı, ışık, gürültü gibi çalışma koşulları sıralanabilir. İş kazalarının artmasına sebep olan temel etkenler ise aşağıdaki şekilde sıralanmaktadır (Karakulle, 2012):

- Kazaların oluşunda denetim ve kontrol yetersizliği,
- Geri teknoloji kullanımı,
- İşyeri eğitimi dâhil eğitimsizlik,
- Koruyucu önlem yetersizliği, verilen koruyucuların titizlikle takip edilmeyişi, uygulamadaki ihmal ve önemsenmeyişi,
- Sağlığa ve emniyete elverişli olmayan koşullar,

- Deneyimsiz eleman istihdamı ve yeni işe alınan çalışanlar için intibak eğitiminin yapılmayışı,
- Kazaların neden, nasıl meydana geldiği, oluş nedenlerinin, aynı kazanın tekrarlanmaması için sorumlular tarafından da titizlikle ele alınmaması.

4.1.3 İş kazalarının sosyo-ekonomik boyutu

İş kazaları sonucunda çalışan, çalışanın ailesi ve çevresi ile işveren hem sosyal yönden hem de ekonomik yönden olumsuz bir şekilde etkilenmektedir. Ayrıca bu olumsuz durumdan ülke ekonomisi de etkilenmektedir (Karakulle, 2012).

Çalışan üretime doğrudan katkı sağlayan üretim faktörlerinden biridir. Sadece sürekli olarak çalıştığı sürece ücret alabilen ve geçimini sağlayabilen çalışan, iş kazasına uğradığı durumda çalışma ortamından belirli bir süre uzak kalacak ya da ömür boyu çalışamaz durumda olup çalışma hayatına sonlandırmak durumunda kalacak, belki de hayatını kaybedecektir. Çalışmadığı süre boyunca veya maluliyet durumunda ömür boyunca, çalışan ve ailesi hem sosyal, psikolojik hem de ekonomik açıdan zarara uğrayacaktır. İş kazası geçiren bir çalışan uzuvlarından birini veya birkaçını kaybetmesi durumunda, hayatının geri kalan kısmında fiziksel aktivitelerde zorlanacak, sosyal hayatı olumsuz etkilenecek ve dolayısıyla çevresi ve ailesi ile sosyal ilişkileri bozulacaktır. İşveren ve işyeri açısından bakıldığında, iş kazaları sonucunda çalışanların üretimden geri kalması veya kaza sonucu üretimde kullanılan makine ve teçhizatların zarar görmesi durumunda oluşacak olan iş günü ve iş gücü kaybı nedeniyle iş yerindeki üretim ve verimlilik olumsuz yönde etkilenecektir. Ayrıca, zamanında yeteri kadar mal üretilip piyasaya sürememesinden kaynaklanan pazar kaybı ve kaza sonucu çalışanlara ödenebilecek tazminatlar da işvereni maddi yönden olumsuz bir şekilde etkileyecektir.

İş kazaları sonucunda oluşan iş gücü ve iş günü kayıpları, üretim kayıpları, işletmede oluşan maddi zararlar, işçi tazminatları, tıbbi müdahale masrafları, yeni işçi yetiştirmek için harcanan zaman ve eğitim giderleri, iş kazasının nedenlerini ve sorumlularını araştırmak üzere yapılan kamu harcamaları, kaza sonucu mağdur olan çalışanın rehabilitasyonu gibi etkenlerde ülke ekonomisini dolaylı ya da dolaysız olarak etkilemektedir. Bahsedilen bu faktörler parasal olarak değerlendirildiğinde iş kazaları maliyetinin ne kadar yüksek olduğu ve ekonomik yönden hem ülke ekonomisini hem

işvereni hem de çalışan ve ailesini büyük ölçüde etkilediği görülmektedir (Karakulle, 2012; Gençer, 2014).

4.1.4 Kuaförlerde karşılaşılan iş kazaları

Kuaförlerde iş kazaları genelde hem çalışanlar hem de müşterilerde meydana gelen makas ve jilet kesiği olarak ortaya çıkmaktadır. Çalışanların fön makinesi vb. elektrikli aletleri dikkatsiz kullanımından kaynaklanan elektrik çarpması şeklinde de iş kazaları görülebilmektedir. Kuaförlerde kullanılan kimyasal maddelerin aşırı ve dikkatsiz kullanımından kaynaklı zehirlenme veya gözle teması sonucu gözde görme kaybı gibi sonuçlara yol açabilecek iş kazaları nadiren de olsa görülmektedir. Ayrıca, zemin kaplamasında oluşan düzensiz durumlar ve ıslak zemin sebebiyle takılıp veya kayarak düşme sonucu yaralanmalı iş kazalarının da meydana geldiği bilinmektedir.

4.2 Meslek Hastalıkları

Meslek hastalıkları, belirli bir meslekteki çalışma koşullarının zamanla tekrarlayıcı ve devamlı etkileri sonucu ortaya çıkan hastalıklardır. Böylelikle çalışanın yaptığı iş ile meslek hastalığı arasında nedensellik ilişkisi vardır (Gençer, 2014).

Meslek hastalığı çalışma hayatında İSG tedbirlerinin alınmaması nedeniyle ortaya çıkan ve sigortalının maruz kaldığı geçici ve sürekli hastalık, sakatlık veya ruhsal engellilik olarak tanımlanabilir. Meslek hastalığı iş kazasından farklı olarak tamamen mesleki niteliklidir. İş kazasının çalışılan işle ilgisi bulunması şart olmamasına rağmen, meslek hastalığının yapılan işin sonucu olarak ortaya çıkmış olması ve çalışanın sigortalı olması zorunludur. Başka bir deyişle meslek hastalığı, belirli bir mesleğin yürütülmesi sonucu o mesleğe özgü şartlar sonucu ortaya çıkan bir sakatlık veya hastalıktır. Meslek hastalığı sigortalının çalıştığı işyerinin şartları ve durumuyla da ilgili olabilmektedir. İş kazası o anda veya kısa bir zaman içinde meydana gelen zarar verici bir olay olmasına rağmen, meslek hastalığı uzun sürede ve zaman içinde yavaş yavaş ortaya çıkan bir rahatsızlıktır (Karakulle, 2012).

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 14. Maddesine göre meslek hastalığı, “sigortalının çalıştığı veya yaptığı işin niteliğinden dolayı tekrarlanan

bir sebeple veya işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, bedensel veya ruhsal engellilik halleridir” şeklinde tanımlanmaktadır (www.mevzuat.gov.tr, 10 Ocak 2016). 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu 3. Maddesine göre meslek hastalığı, “mesleki risklere maruziyet sonucu ortaya çıkan hastalık” olarak tanımlanmaktadır (www.mevzuat.gov.tr, 10 Ocak 2016). 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunun 11. Maddesine göre ise: “Sigortalının çalıştırıldığı işin niteliğine göre tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, sakatlık veya ruhi arıza halleri meslek hastalığıdır” (www.mevzuat.gov.tr, 10 Ocak 2016).

4.2.1 Meslek hastalıklarının sınıflandırılması

SGK tarafından hazırlanan ve 11.10.2008 tarihli ve 27021 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan “Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri” adlı Yönetmeliğin beşinci bölümü bu konuda ki düzenlemeleri içermektedir. Yönetmeliğin beşinci bölümünde yer alan 18. Maddesinde meslek hastalıkları 5 ana grupta toplanmıştır (www.mevzuat.gov.tr, 10 Ocak 2016):

1. A Grubu: Kimyasal maddelerle olan meslek hastalıkları
2. B Grubu: Mesleki cilt hastalıkları
3. C Grubu: Pnömonyozlar ve diğer mesleki solunum sistemi hastalıkları
4. D Grubu: Mesleki bulaşıcı hastalıkları
5. E Grubu: Fizik etkenlerle olan meslek hastalıkları

Mesleki hastalıkların nedenlerine ilişkin ayrıntılar aynı Yönetmeliğin 2 numaralı ekinde verilmiştir. Buna göre A grubu meslek hastalıklarının yer aldığı grupta kimyasal nedenlere bağlı olarak meydana gelen meslek hastalıkları yer almaktadır. Ekte sunulan listede arsenik, berilyum, kurşun, krom, karbon monoksit, benzen ve türevleri, pestisidler vb. çeşitli kimyasal nedenlere bağlı olarak oluşan 25 tür meslek hastalığı tanımlanmaktadır. B grubu meslek hastalıklarının yer aldığı grupta mesleki deri hastalıkları bulunmaktadır. Mesleki deri hastalıkları, deri kanserleri ve prekanseröz ile kanserleşmeyen deri hastalıkları olmak üzere iki grup olarak belirtilmektedir. C grubu meslek hastalıklarının yer aldığı grupta da tozlara bağlı olarak meydana gelen mesleki solunum sistemi hastalıkları vardır. Mesleki solunum sistemi hastalıkları olarak silikoz, asbestoz, silikatoz, sideroz, alimünyum ve bileşikleri, sert metallerin tozları ve Thomas

cürufu ile meydana gelen solunum yolu hastalıkları, mesleki bronşiyal astma ve bissinoz olmak üzere 6 adet hastalık yer almaktadır. D grubu meslek hastalıklarının yer aldığı grupta mikro organizmaların etkisi ile ortaya çıkan mesleki bulaşıcı hastalıklara yer verilmiştir. Paraziter hastalıklar, tropikal hastalıklar, hayvandan insana geçen hastalıklar ve meslek gereği enfeksiyon hastalıklarına özellikle maruz kişilerdeki enfeksiyon hastalıkları olmak üzere 4 alt grupta toplam olarak 30 adet hastalık bu grupta yer almaktadır. E grubu meslek hastalıklarının yer aldığı grupta da iyonlayıcı ışınlarla olan hastalıklar, enfraruj ışınları ile katarakt, gürültü sonucu işitme kaybı, hava basıncındaki ani değişmelerle olan hastalıklar, titreşim sonucu kemik – eklem zararları ve anjönöratik bozukluklar, sürekli lokal baskı, aşırı yükleme vb. sonucu olan eklem hastalıkları gibi fizik etkenlerle ortaya çıkan meslek hastalıkları 7 tür hastalık olarak listelenmiştir (İçbay, 2011).

4.2.2 Meslek hastalıklarından koruyucu yaklaşımlar

Meslek hastalıklarından teknik ve tıbbi koruyucu uygulamalar yardımıyla korunmak mümkündür. Hastalığın sebebi işyerinde olduğundan işyerinde etkili önlemler alınarak meslek hastalıklarından korunulabilir. Önlemler arasında hastalığın sebebini kontrol etmeye yönelik teknik uygulamaların yanı sıra, bazı tıbbi uygulamaların da yeri vardır. Meslek hastalıklarındaki koruyucu yaklaşımlar, kaynakta kontrol, kişisel koruyucu uygulamalar ve tıbbi yaklaşımlar olmak üzere üç ana başlıkta ele alınabilir (İçbay, 2011).

İşyerindeki tehlikelerden korunmak açısından en etkili yaklaşım havalandırma, kapatma, ayırma veya kullanılan teknolojiyi değiştirme gibi yöntemler ile riskin kaynağında kontrol edilmesidir. Risklerin kaynağında kontrolü çalışmaları korunma bakımından en etkili yaklaşım olmakla birlikte, kaynakta kontrol yapılamadığı durumlarda çalışanların etkilenmesini en aza indirmek için kişisel koruyucular da kullanılmalıdır (İçbay, 2011).

Bir diğer yaklaşım olan tıbbi uygulamaların amacı eğitim ve muayenelerle çalışanların riskle karşılaşmalarının önüne geçilmesidir. Ancak yapılan tüm çabalara rağmen ortaya çıkabilecek meslek hastalıkları da muayenelerle erken dönemde tespit edilebilir ve bu sayede meslek hastalıklarının iyileşme imkânı artırılabilir. Meslek hastalıklarından

korunma bakımından tıbbi yaklaşımlarda ilk olarak, kişinin niteliğine uygun olan bir işe yerleştirilmek üzere işe girmeden önce işe giriş muayenesi yapılmalıdır. Bunun için kişi, işe başlamadan önce tıbbi yönden değerlendirilir ve eğer bu işte çalışması sakıncalı olabilecek ise işe girişi önlenir. Bu yaklaşım meslek hastalıklarından korunma bakımından birincil koruma ilkesine uymaktadır. İlk giriş muayenesi sonrası niteliğine uygun bir işe yerleştirilen kişilerde, risklerin kontrol edilmesi için teknik koruma uygulamalarının yapıldığı durumlarda da etkilenme olabilir. Bunun sonucunda ortaya çıkabilecek meslek hastalığını erken dönemde belirleyebilmek ve sağlığına kavuşturmak için çalışanların periyodik olarak muayene edilmesi gerekmektedir. Ayrıca, bütün hastalıklardan korunmak için çalışanlara sağlık eğitimi verilmesi önemli bir yaklaşımdır. Çalışanlara işyerinde karşılaşılabilecekleri sağlık tehlikeleri, bunların yol açacağı hastalıklar ve belirtileri ile nasıl korunulacağı konularında eğitim verilmesi çok faydalıdır. Daha çok çalışanlara yönelik olan bu eğitimlerle birlikte, özellikle işyerinde alınması gereken önlemler ve bu konuda işverenlerin sorumlulukları ve yükümlülükleri konusunda da işverenlere yönelik eğitim yapılması gerekir (İçbay, 2011).

4.2.3 Kuaförlerde karşılaşılan meslek hastalıkları

Kuaförlerde meslek hastalıkları oldukça çok sayıda olup çalışma hayatının en önemli problemlerinden biridir. Ayakta ve uygun olmayan duruş biçimi ile çalışmaya bağlı ergonomik sorunlardan kaynaklanan iskelet sistem yakınmaları, özellikle bel, boyun ve kol ağrıları en önemlileridir. Ayrıca, kuaförler kimyasal boyalar ve spreylere kaynaklanan solunum yolu rahatsızlıkları ve müşterilerden kan yoluyla bulaşan bulaşıcı hastalıklar gibi oldukça çok sayıda hastalıklara karşı risk altında çalışmaktadırlar. Bundan dolayı kuaförler özellikle bulaşıcı hastalıklar yönünden yüksek riskli gruba girmektedirler (Güzel, 2013).

Kuaförlerin çalışma esnasında ergonomik olmayan uzun süreli, ayakta ve yorucu çalışma şartları, bedensel olarak ağrıların olmasına sebep olmaktadır. Sıkça karşılaşılan kas iskelet sistemi yakınmaları, özellikle bel, boyun ve kol ağrıları çalışanların hatalı duruş özellikleri ile ilgilidir. İşe bağlı omuz ağrıalarının nedenlerinden en önemlileri tekrarlayıcı hareketler, vibrasyon ve kötü duruş olarak karşımıza çıkmaktadır. Omuz ağrısını önlemek için, mutlaka yapılması gereken tekrarlayıcı hareketler varsa bunların ara verilerek ve uzun zaman dilimine bölünerek yapılmasına

ve ellerin omuz seviyesi üzerinde kullanılmasını gerektiren işlerde ise kısa süreli olarak çalışılmasına dikkat edilmelidir. Ayrıca titreşim yapıcı işlerde de uzun süreli çalışmaktan kaçınılmalıdır (İçbay, 2011).

Kimyasal boyalar ve spreylere giderek önemli bir sorun haline gelmektedir. Kuaför salonlarında kullanılan bu tür kimyasal maddeler alerjik durum oluşturabilir. Bunlar daha çok uygulanan kişilerde ortaya çıkan belirtiler olmakla birlikte çalışan kişilerde kimyasal maddelerden olumsuz etkilenebilmektedir (Soy, 2013).

Kuaförlerde müşterilerden kanla yayılan hastalıklar bulaşabilmektedir. Kuaförlerde kullanılan jilet, makas, saç kesme makinesi, kanama durdurucu kalem ve taş, fırça, masaj aleti, bigudi ve havlu vb. malzemeler meslek hastalıklarına sebep olabilmektedir. Dolayısıyla bu tarz malzemelerin tek kullanımlık olması ya da steril olması sağlanmalıdır. Kuaförler bulaşıcı hastalıklar yönünden yüksek riskli gruplardan sayılmamasına rağmen uygulamalarında kesici aletler kullanmalarından dolayı kan yoluyla bulaşan HIV ve hepatit grubu vb. virüslerin bulaşma ihtimali bulunmaktadır. Müşteri ile kuaförler arasında karşılıklı olarak bulaşabilecek diğer hastalıklar arasında mantar hastalıkları, çıban ve sivilceler, apseler, uçuk virüsü, saçkıran, bit, uyuz ve siğil sayılabilir (İçbay, 2011).

Kuaför salonlarında çalışanlar bulaşıcı hastalıklardan korunmak üzere kişisel hijyenlerine, çalışma aletlerinin dezenfeksiyon ve sterilizasyonuna, atıkların doğru şekilde uzaklaştırılmasına ve çalışma ortamının temizliğine gereken önemi vermelidirler.

4.3 Türkiye’deki İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları İstatistikleri

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) tarafından hazırlanan ve 2013 yılında yayınlanan “İş Kazaları ve İşe Bağlı Sağlık Problemleri Araştırma Sonuçları” adlı rapordan alınan istatistiksel bilgiler ışığında Türkiye’de yaşanmış olan iş kazalarının ve sonuçlarının değerlendirilmesi aşağıda verilmiştir (TÜİK, 2014).

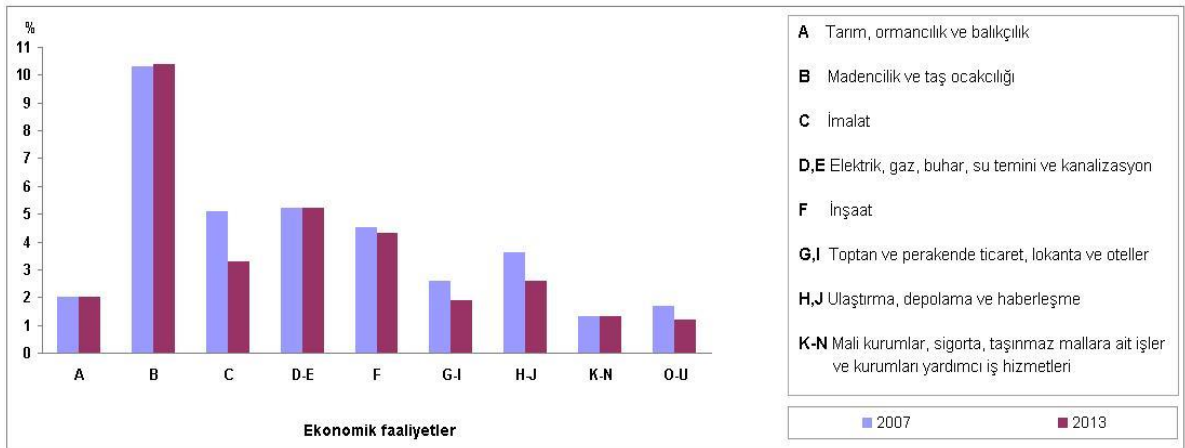
İlki 2007 yılında yapılan “İş Kazaları ve İşe Bağlı Sağlık Problemleri” konulu araştırma, Hanehalkı İşgücü Anketi ile birlikte Türkiye’de ikinci defa 2013 yılı Nisan, Mayıs ve

Haziran aylarında gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonuçları uygulama dönemi itibariyle çalışıyor durumda olan veya son 12 ay içerisinde bir işte çalışmış olan kişilerin, son 12 ay içerisinde herhangi bir iş kazası geçirip geçirmediikleri veya referans haftasında çalışıyor durumda olan ya da geçmişte çalışmış olanların son 12 ay içerisinde işe dayalı bir sağlık probleminin etkilerine maruz kalıp kalmadıklarına ilişkin bilgiler vermektedir. Yapılan araştırma sonucunda 2013 yılında Türkiye genelinde son 12 ay içerisinde çalışıyor durumda olanlardan % 2.3 ünün bir iş kazası geçirdiği belirlenmiştir. Bu kaza oranı erkeklerde % 2.8 iken, kadınlarda % 1.3 olarak gerçekleşmiştir. Toplam iş kazası geçirenlerin % 81.6' sını erkekler oluşturmuştur. 2007 ve 2013 yılında yapılan ve iş kazalarının belirlendiği araştırma sonucu Çizelge 4.1' de verilmiştir.

Çizelge 4.1. Son 12 ay içerisinde çalışıyor durumda olanlar ve iş kazası geçirenler (2007-2013)

	Son 12 ay içerisinde çalışıyor durumda olanlar		Son 12 ay içerisinde iş kazası geçirenler			
	Sayı		Sayı		Oran(%)	
	2007	2013	2007	2013	2007	2013
Erkek	17419	20428	632	576	3.6	2.8
Kadın	7051	10187	93	131	1.3	1.3
Toplam	24470	30614	725	706	3.0	2.3

Aynı araştırma sonucunda iş kazaları sektörel olarak incelenmiş ve 2007 ile 2013 yılları için sonuçlar grafik olarak Şekil 4.1' de verilmiştir. Şekil 4.1 incelendiğinde, 2013 yılı için madencilik ve taş ocakçılığı sektöründe iş kazası geçirenlerin oranı % 10.4, elektrik, gaz, buhar, su ve kanalizasyon sektöründe iş kazası geçirenlerin oranı % 5.2 iken, inşaat sektöründe iş kazası geçirenlerin oranı % 4.3 olarak görülmektedir. Sektör bazında 2013 yılı için elde edilen sonuçlar, 2007 yılı sonuçları ile karşılaştırıldığında iş kazası geçirenlerin payı madencilik ve taş ocakçılığı sektöründe 0.1 puan artış gösterirken, inşaat sektöründe 0.2 puan azalma göstermiştir. Elektrik, gaz, buhar, su ve kanalizasyon sektöründe ise iş kazası geçirenlerin oranında değişiklik görülmemiştir. İş kazası geçiren sayısında en büyük paya sahip imalat sanayi sektöründe ise iş kazası geçirenlerin oranı 1.8 puan azalarak % 3.3 olarak gerçekleşmiştir.



Şekil 4.1. Sektörlere göre iş kazası geçirenlerin oranı (2007-2013)

Yapılan araştırma sonucunda yaş ve eğitim durumuna göre iş kazaları değerlendirilmiştir. Yapılan değerlendirmeye göre, son 12 ay içerisinde çalışıyor durumda olan 15-24 yaş grubundaki kişilerde iş kazası geçirenlerin oranı % 1.9 iken, 25-34 yaş grubunda bu oran % 2.3, 35-54 yaş grubunda % 2.6 ve 55 ve üzeri yaştakilerde ise % 2 olarak gerçekleşmiştir. Son 12 ay içerisinde çalışıyor durumda olan lise altı eğitim alanların % 2.8 i bir iş kazası geçirirken, genel lise mezunlarında bu oran % 1.7, lise dengi meslek okul mezunlarında % 2.4, yükseköğretim mezunlarında ise % 1 olarak gerçekleşmiştir.

İşteki konumuna göre iş kazası geçirenlerde en yüksek oran % 2.6 ile kendi hesabına çalışanlarda gerçekleşmiştir. Bunu % 2.5 ile ücretli veya yevmiyeli olarak çalışanlar, % 1.6 ile işveren olarak çalışanlar izlemiştir. Ücretsiz aile işçisi olarak çalışanlarda ise iş kazası geçirme oranı % 1.4 olarak tahmin edilmektedir.

Meslek gruplarına göre yapılan değerlendirmede, sanatkarlar ve ilgili işlerde çalışanlarda iş kazası geçirenlerin oranı % 4.8 ile % 2.3 olan ortalama değer üzerinde gerçekleşmiştir. İş kazalarının en düşük olduğu grup ise % 0.8 ile büro ve müşteri hizmetleri grubu olarak belirlenmiştir.

İşyeri büyüklüğüne göre yapılan değerlendirmede, son 12 ayda iş kazası geçirenlerin en yüksek olduğu işyeri büyüklüğü % 3.4 ile “250-499” çalışana sahip işyerleri olmuştur.

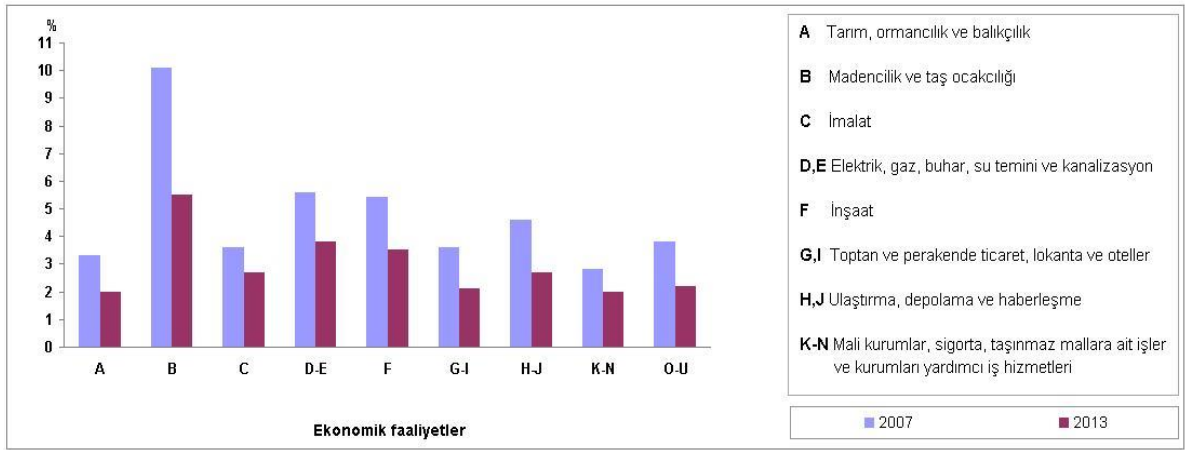
En fazla istihdama sahip olan "1-9" kişi çalıştırın işyerlerinde ise iş kazası geçirenlerin oranı % 2.2 olarak belirlenmiştir.

İşe bağılı sağıık sorunu yaşayanlar ile ilgili araştırma sonuçları 2007 ve 2013 yılları için Çizelge 4.2’de verilmiştir. Çizelge 4.2’deki verilere göre 2013 yılında son 12 ay içerisinde bir iş kazası geçirenlerin % 63.7’sinin geçirmiş olduğı iş kazası sebebiyle belirli sürelerde işinden uzak kaldığı belirlenmiştir. İşle bağlantılı bir sağıık sorunu yaşayanların oranı % 2.1 olarak tespit edilmiştir. Bu oranın erkeklerde % 2.4 iken, kadınlarda % 1.6 olduğı görülmektedir.

Çizelge 4.2. Çalışıyor durumda olan ya da geçmişte çalışmış olanlardan işe bağılı sağıık sorunu yaşayanlar (2007-2013)

	Çalışıyor durumda olan ya da geçmişte çalışmış olanlar		Son 12 ay içerisinde işe bağılı sağıık sorunu yaşayanlar			
	Sayı		Sayı		Oran(%)	
	2007	2013	2007	2013	2007	2013
Erkek	21541	25014	896	603	4.2	2.4
Kadın	11474	18642	321	292	2.8	1.6
Toplam	33014	43655	1217	895	3.7	2.1

İşe bağılı sağıık sorunu yaşayanlar sektörel olarak incelenmiş ve 2007 ile 2013 yıllarına ait oranlar Şekil 4.2’de grafik olarak verilmiştir. Yapılan incelemede 2013 yılında son 12 ay içerisinde işe bağılı sağıık sorunu yaşayanların oranının en yüksek olduğı sektörün % 5.5 ile madencilik ve taş ocakçılığı sektörü olduğı görülmüştür. Bu oran, istihdamın en yoğun olduğı tarım, ormancılık ve balıkçılık sektöründe % 2, inşaat sektöründe % 3.5, toptan ve perakende ticaret, lokanta ve oteller sektöründe % 2.1, imalat sanayinde % 2.7, toplum hizmetleri, sosyal ve kişisel hizmet faaliyetleri sektöründe ise % 2.2 olarak gerçekleşmiştir.



Şekil 4.2. Sektörlere göre işe bağlı sağlık sorunu yaşayanların oranı (2007-2013)

Aynı araştırmada 2013 yılı için yaş ve eğitim durumuna göre işe bağlı sağlık sorunu yaşayanların oranı belirlenmiştir. Bu belirlemelere göre çalışıyor durumda olan ya da geçmişte çalışmış olanlardan son 12 ay içerisinde işe bağlı sağlık sorunu yaşadığını belirtenlerin oranı % 2.8 ile en yüksek 35-54 yaş grubunda gerçekleşmiştir. 15-24 yaş grubunda bu oran % 1.2, 25-34 yaş grubunda % 1.9 ve 55 ve üzeri yaştakilerde ise % 1.5 olarak gerçekleşmiştir.

Çalışıyor durumda olanalar ya da geçmişte çalışmış olanlardan hem lise altı eğitimliler hem de lise dengi meslek okulu bitirenlerde, son 12 ay içerisinde işe bağlı sağlık sorunu yaşama oranı % 2.2 olarak gerçekleşmiştir. Yükseköğretim mezunlarında ise bu oran % 2.1 olarak tahmin edilmektedir.

İşteki konumuna göre yapılan araştırmada, kendi hesabına olanların işe bağlı sağlık sorunu yaşama oranının % 2.9 ile diğer gruplara göre yüksek olduğu görülmüştür. Mesleklere göre en yüksek işe bağlı sağlık sorunu yaşayanların oranı % 3.2 ile “sanatkarlar ve ilgili işlerde çalışanlar” grubunda gerçekleşmiştir.

Referans haftası içinde çalışmış olup, işe bağlı sağlık sorunu yaşamış olanların % 3.3’ünün 500 ve daha fazla çalışanı olan işyerlerinde çalışmakta olduğu belirlenmiştir. İşe bağlı sağlık sorununa maruz kalanların % 24.9’unun sırtı veya beli etkileyen kemik, eklem ve kas sorunlarına, % 20’sinin ise stres, depresyon veya anksiyete sorunlarına maruz kaldığı belirlenmiştir.

Son 12 ay içerisinde işe bağlı sağlık sorunu yaşayanlardan % 50.7'sinin, geçirmiş olduğu sağlık sorunu nedeniyle belirli sürelerde işinden uzak kaldığı ve istihdam edilenlerden % 17.1'inin kaza riskine maruz kaldığı görülmüştür. Ayrıca araştırmada, istihdam edilenlerden % 7.1'i çalıştığı işle ilgili olarak “zaman baskısı ve aşırı iş yükü” şeklinde ruhsal sağlığını etkileyen elverişsiz faktöre maruz kaldığını belirtirken, bu oran erkeklerde % 7.9, kadınlarda ise % 5.2 olarak belirlenmiştir. Fiziksel sağlığını etkileyen faktörlerden kaza riskine maruz kalanların oranı ise % 17.1 olurken, bu oran erkeklerde % 21.4, kadınlarda ise % 7.3 olarak gerçekleşmiştir.



BÖLÜM V

TARTIŞMA VE BULGULAR

Niğde il merkezinde bulunan bay ve bayan kuaför salonlarına ait fiziksel özellikleri, çalışma şartlarını ve hijyen ile ilgili uygulamaları İSG açısından incelemek ve meydana gelen iş kazalarını ve bu kazaların önlenmesine yönelik tedbirlerin alınıp alınmadığının tespiti için 95'i erkek kuaförü ve 61'i bayan kuaförü olmak üzere toplamda 156 kuaför salonunda Ek-A'da verilen anket çalışması yapılmıştır.

Kuaför salonlarında çalışanların sosyodemografik özelliklerinin, çalışma şartlarının ve geçirmiş oldukları meslek hastalıklarının ve bu hastalıklara karşı almış oldukları tedbirlerin belirlenmesi amacıyla Ek-B'de verilen anket çalışması yapılmıştır. Kuaför çalışanları üzerinde yapılan bu anket çalışmasına 105'i erkek kuaför salonu ve 110'u bayan kuaför salonu çalışanı olmak üzere toplamda 215 çalışan katılmıştır.

Her iki anket çalışmasından elde edilen verinin, istatistiksel analiz yapan bir paket program kullanılarak analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda frekans (sıklık) değerleri ile % oranları elde edilmiş ve bu değerler yorumlanmıştır.

5.1 İşyerinin Fiziksel Özellikleri

Araştırmaya dâhil olan kuaför salonlarında Ek-A'da verilen anket kapsamında salonların büyüklüğü, zemin kaplama türü, ısınma ve soğutma sistemi, havalandırma ve aydınlatma sistemi, işyerlerinde lavabo vb. yerlerin olup olmadığı hakkında sorular sorulmuştur. Bu sorulara ilişkin değerlendirmeler bay ve bayan kuaför salonları için ayrı ayrı izleyen kısımlarda sunulmuştur.

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaför salonlarının büyüklüklerine göre dağılımı Çizelge 5.1 ve 5.2'de sırasıyla verilmiştir. Bay kuaför salonlarının büyüklük olarak % 48.4'ü 20-39 m², % 41.1'i 10-19 m², % 8.4'ü 40-59 m², % 2.1'i 100 m² ve üzeri olduğu görülmüştür. Bayan kuaför salonlarının ise % 23'ü 20-39 m², % 19.7'si 40-59 m², % 19.7'si 80-99 m², % 19.7'si 100 m² ve üzeri, % 11.5'i 60-79 m², % 6.6'sı 10-19 m² büyüklüğe sahip olduğu görülmüştür. Kuaför salonlarının büyüklüklerinin sıklık ve

oransal bakımından yapılan değerlendirmelerinde bay ve bayan kuaför salonlarında en çok yığılmanın 20-39 m² de olduğu görülmüştür. Ancak, Çizelge 5.1 ve 5.2’de sunulan verilerin tamamı incelendiğinde bay kuaför salonlarının çoğunlukla 40 m²’nin altında olduğu ve bayan kuaför salonlarının ise daha geniş ölçülere sahip olduğu görülmektedir. Bu durumda bayan kuaför salonlarında çalışanların daha rahat bir ortamda çalışabileceği şeklinde yorumlanabilir. Bay kuaför salonlarında ise çalışılan ortamın büyüklük bakımından İSG kriterlerine çok uygun olmadığı, çalışma alanındaki darlık sebebiyle çalışanların motivasyonlarının çok düşük olduğu, rahat hareket edilemediği ve ortamın daha çok bunaltıcı olduğu şeklinde değerlendirilebilir.

Çizelge 5.1. Bay kuaför salonlarının büyüklüklerine göre dağılımı

İşyeri büyüklüğü(m ²)	Sıklık	Oran(%)
10-19	39	41.1
20-39	46	48.4
40-59	8	8.4
60-79	0	0
80-99	0	0
100 ve üzeri	2	2.1
Toplam	95	100

Çizelge 5.2. Bayan kuaför salonlarının büyüklüklerine göre dağılımı

İşyeri büyüklüğü(m ²)	Sıklık	Oran(%)
10-19	4	6.6
20-39	14	23.0
40-59	12	19.7
60-79	7	11.5
80-99	12	19.7
100 ve üzeri	12	19.7
Toplam	61	100

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaför salonlarının zemin kaplama türlerinin dağılımı Çizelge 5.3. ve 5.4.’te sırasıyla verilmiştir. Bay kuaför salonlarının zemin kaplamasının % 68.4’ü fayans, % 12.6’sı mermer, % 11.6’sı seramik ve % 7.4’ü parke ile kaplı olduğu görülmüştür. Bayan kuaförlerinin zemin kaplamasının ise % 54.1’i fayans, % 16.4’ü granit, % 14.8’i parke, % 11.5’i seramik, % 1.6’sı mermer ve % 1.6’sı muşamba ile kaplı olduğu görülmüştür. İSG bakımından su, boya vb. gibi sıvı malzemelerin dökülmesi durumunda işyeri zemininin derhal temizlenmesi gerekmektedir. Ayrıca, zemin kayma veya düşmeyi önleyecek şekilde uygun malzeme ile kaplanmalı, iç ve dış

zeminler düzenli olarak kontrol edilmelidir. Bay ve bayan kuaför salonlarında kullanılan zemin kaplama türlerinin hijyen açısından İSG kriterlerine uygun olduğu ancak kaygan özelliklerinden dolayı gerekli tedbirlerin alınmaması durumunda İSG kriterlerine uygun olamayacağı değerlendirilmiştir.

Çizelge 5.3. Bay kuaför salonlarının zemin kaplama türlerinin dağılımı

Zemin kaplama türü	Sıklık	Oran(%)
Fayans	65	68.4
Parke	7	7.4
Seramik	11	11.6
Mermer	12	12.6
Toplam	95	100

Çizelge 5.4. Bayan kuaför salonlarının zemin kaplama türlerinin dağılımı

Zemin kaplama türü	Sıklık	Oran(%)
Fayans	33	54.1
Parke	9	14.8
Seramik	7	11.5
Mermer	1	1.6
Granit	10	16.4
Muşamba	1	1.6
Toplam	61	100

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaför salonlarının ısıtma sistemlerinin dağılımları Çizelge 5.5. ve 5.6.'da sırasıyla verilmiştir. Kuaför salonlarının ısıtma sistemlerine bakıldığında bay kuaför salonlarında ısıtma sistemi olarak % 40 soba, % 33.7 kalorifer, % 18.9 elektrikli ısıtıcı, % 7.4 klima kullanıldığı görülmüştür. Bayan kuaför salonlarında ise ısıtma sistemi olarak % 65.6 kalorifer, % 21.3 soba, % 6.6 elektrikli ısıtıcı ve % 6.6 klima kullanıldığı görülmüştür.

Çizelge 5.5. Bay kuaför salonlarının ısıtma sistemlerine göre dağılımı

Isıtma şekli	Sıklık	Oran(%)
Klima	7	7.4
Soba	38	40.0
Elektrikli ısıtıcı	18	18.9
Kalorifer	32	33.7
Toplam	95	100

Çizelge 5.6. Bayan kuaför salonlarının ısınma sistemlerine göre dağılımı

Isınma şekli	Sıklık	Oran(%)
Klima	4	6.6
Soba	13	21.3
Elektrikli ısıtıcı	4	6.6
Kalorifer	40	65.6
Toplam	61	100

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaför salonlarının soğutma şekillerinin dağılımı Çizelge 5.7. ve 5.8.'de sırasıyla verilmiştir. Kuaför salonlarının soğutma şekline bakıldığında bay kuaför salonlarında soğutmanın % 21.1 klima, % 3.2 vantilatör, % 75.8 kapı-pencere ile sağlandığı görülmüştür. Bayan kuaför salonlarında ise % 31.1 klima, % 21.3 vantilatör. % 47.5 kapı-pencere ile soğutma sağlandığı görülmüştür.

Çizelge 5.7. Bay kuaför salonlarının soğutma şekillerine göre dağılımı

Soğutma şekli	Sıklık	Oran(%)
Klima	20	21.1
Vantilatör	3	3.2
Kapı-pencere	72	75.8
Toplam	95	100

Çizelge 5.8. Bayan kuaför salonlarının soğutma şekillerine göre dağılımı

Soğutma şekli	Sıklık	Oran(%)
Klima	19	31.1
Vantilatör	13	21.3
Kapı-pencere	29	47.5
Toplam	61	100

Kuaför salonlarının ısısı, çalışanların verimi ve motivasyonu bakımından önemlidir. Isınmanın az olması durumunda çalışanlar üşüyecek, çok olması durumunda ise terleyip bunalacakları için iş verimi düşecektir. Ayrıca ısının az ya da çok olması çalışanların sağlıklarının da bozulmasına sebep olabilmektedir. Bu anlamda İSG açısından ele alındığında, Niğde il merkezinde bulunan kuaför salonlarının genelinde ısınma açısından problem olmadığı görülmüştür. Ancak soğutma aracı olarak özellikle bay kuaför salonlarında çoğunlukla kapı-pencere kullanılması sebebiyle özellikle yaz aylarında soğutma açısından kuaför salonlarının yeterli olmadığı görülmüştür.

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaför salonlarının havalandırma sistemlerinin dağılımı Çizelge 5.9. ve 5.10.'da sırasıyla verilmiştir. Kuaför salonlarındaki havalandırma sistemine bakıldığında bay kuaför salonlarında % 85.3 kapı/pencere, % 12.6 havalandırma cihazı, % 2.1 aspiratör kullanıldığı görülmektedir. Bayan kuaför salonlarında % 91.8 kapı/pencere, % 3.3 havalandırma cihazı, % 4.9 aspiratör kullandığı görülmüştür.

Çizelge 5.9. Bay kuaför salonlarının havalandırma şekillerine göre dağılımı

Havalandırma şekli	Sıklık	Oran(%)
Kapı-pencere	81	85.3
Havalandırma cihazı	12	12.6
Aspiratör	2	2.1
Toplam	95	100

Çizelge 5.10. Bayan kuaför salonlarının havalandırma şekillerine göre dağılımı

Havalandırma şekli	Sıklık	Oran(%)
Kapı-pencere	56	91.8
Havalandırma cihazı	2	3.3
Aspiratör	3	4.9
Toplam	61	100

Her işyerinin olduğu gibi kuaför salonlarının da havalandırılması İSG açısından çok önemlidir. Yeterli bir şekilde havalandırılmış temiz ve ferah bir çalışma ortamı, çalışanların ve müşterilerin sağlığı açısından önem taşımaktadır. Özellikle bayan kuaför salonlarında saç bakımı ve yapımında yoğun olarak kullanılan boya, sprej vb. kimyasal maddeler ortamda kötü koku oluşturduğu için hem çalışanları hem de müşterileri rahatsız etmekte, sağlık problemlerine yol açmaktadır. Niğde il merkezinde bulunan bay ve bayan kuaför salonlarında havalandırma tertibatlarının yetersiz ve uygunsuz olduğu ve İSG açısından risk teşkil ettiği görülmüştür.

Isıtma, soğutma, havalandırma ve iklimlendirme konularında ana hedef insanlar için daha iyi, daha rahat, huzurlu, sağlıklı ve emniyetli bir yaşam sağlamakla birlikte bugünkü teknolojinin ve çeşitli endüstriyel işlemlerin yapılması sırasında da çalışılan ortamın belirli ve yapılan işlere uygun olan şartlara getirilmesidir. Dünyada kabul edilmiş araştırmalara göre, insanlar belli bir sıcaklık ve nem aralığında ve temiz havalı ortamlarda rahat etmekte, sıcaklığın gereğinden fazla veya az olması durumunda

rahatsız olmaktadır. Nem düzeyinin az olması boğaz kuruluğu, gözlerde yanma gibi rahatsızlıklara yol açmakta, fazla nem durumunda ise terlemeye ve bunaltıcı bir sıcaklık hissine neden olmaktadır. Ayrıca ortamın havası temiz ve taze olmalı, toz, duman, polen ve diğer zararlı maddelerin filtre edilmesi ve insanın fark etmeyeceği temiz hava ile kirli havanın değişimini sağlayan bir hava dolaşımı gereklidir. Çalışma hayatında pek çok çalışan çalışma süresinin önemli bir bölümünü kapalı mekânlarda geçirmektedir. Bu mekânlar gerek hacim, gerekse barındırdıkları insan sayısı olarak incelendiğinde İSG bakımından yeterli hava ve hijyene sahip olmak durumundadır. Özellikle kuaför salonları gibi küçük hacimli ve sprey ve boya vb. kimyasalların ve fön vb. cihazların kullanıldığı çalışma alanlarında ortamın yaşanabilir ve verimli olarak çalışılabilir hâlde tutulması için iklimlendirme şarttır. İklimlendirilmiş ortamlar, iş gücü veriminde artış ve sağlıklı bir çalışma hayatı sağlar. İklimlendirme sadece soğutma veya ısıtma olarak algılanmamalıdır. İklimlendirme, kapalı mekânın havasının istenen sıcaklık, nem, hava dolaşımı, temizlik ve tazelikte tutulmasıdır. (http://deneysan.com/Content/images/documents/iklimlendirme-esaslari_64871239.pdf, 22 Mart 2016).

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaför salonlarında çalışanlar açısından aydınlatmanın yeterli olup olmadığının dağılımı Çizelge 5.11. ve 5.12.'de sırasıyla verilmiştir. Kuaför salonlarında aydınlatma sistemine bakıldığında bay kuaför salonlarında aydınlatmanın % 94.7'sinin yeterli olduğu, % 5.3'ünün yetersiz olduğu, bayan kuaför salonlarında ise aydınlatmanın % 98.4'ünün yeterli olduğu, % 1.6'sının yetersiz olduğu belirlenmiştir.

Çizelge 5.11. Bay kuaför salonlarının aydınlatma yeterliliğine göre dağılımı

Aydınlatma yeterliliği	Sıklık	Oran(%)
Evet	90	94.7
Hayır	5	5.3
Toplam	95	100

Çizelge 5.12. Bayan kuaför salonlarının aydınlatma yeterliliğine göre dağılımı

Aydınlatma yeterliliği	Sıklık	Oran(%)
Evet	60	98.4
Hayır	1	1.6
Toplam	61	100

Kuaför salonlarında saç boyama, saçın rengini açma vb. saç bakımı ve yapımı ile ilgili işlemlerde rengin tam olarak görülebilmesi ve istenilen sonucun ortaya çıkması açısından aydınlatma çok önemlidir. Aydınlatma bakımından yeterli olmayan salonlarda, hem işlemlerden istenilen sonuç alınamayarak müşteri memnuniyetinde sorun yaşanabileceği gibi, hem de çalışanların gözlerinde çeşitli sorunlar yaşanabilecektir. Yapılan araştırma sonucunda, hem bay hem de bayan kuaför salonlarında İSG açısından aydınlatmaların yeterli olduğu görülmüştür.

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaför salonlarında tuvalet olup olmadığının dağılımı Çizelge 5.13. ve 5.14.'te sırasıyla verilmiştir. Bay kuaför salonlarının % 22.1'inde tuvaletin olduğu, % 77.9'unda tuvaletin olmadığı belirlenmiştir. Bayan kuaför salonlarının % 95.1'inde tuvaletin olduğu, % 4.9'unda ise tuvaletin olmadığı belirlenmiştir.

Çizelge 5.13. Bay kuaför salonlarının tuvalet varlığına göre dağılımı

Tuvalet varlığı	Sıklık	Oran(%)
Evet	21	22.1
Hayır	74	77.9
Toplam	95	100

Çizelge 5.14. Bayan kuaför salonlarının tuvalet varlığına göre dağılımı

Tuvalet varlığı	Sıklık	Oran(%)
Evet	58	95.1
Hayır	3	4.9
Toplam	61	100

Çalışmaya katılan ve tuvalet bulunan bay ve bayan kuaför salonlarında lavaboların olup olmadığının dağılımı Çizelge 5.15. ve 5.16.'da sırasıyla verilmiştir. Kuaför salonlarında tuvalete ait lavabolara bakıldığında bay kuaför salonlarının % 71.4'ünde olduğu, % 28.6'sında olmadığı belirlenmiştir. Bayan kuaför salonlarında ise % 96.6'sın da olduğu, % 3.4'ünde olmadığı belirlenmiştir.

Çizelge 5.15. Bay kuaför salonlarının lavaboların varlığına göre dağılımı

Lavabo varlığı	Sıklık	Oran(%)
Evet	15	71.4
Hayır	6	28.6
Toplam	21	100

Çizelge 5.16. Bayan kuaför salonlarının lavaboların varlığına göre dağılımı

Lavabo varlığı	Sıklık	Oran(%)
Evet	56	96.6
Hayır	2	3.4
Toplam	58	100

İSG açısından kuaför salonlarında diğer çalışma alanlarında olduğu gibi uygun havalandırma, aydınlatma, termal konfor ve hijyen şartları sağlanacak nitelikte tuvalet ve lavaboların olması gerekmektedir. Ancak yapılan araştırma sonucuna göre bayan kuaför salonlarında bu hususa uyulmasına rağmen, bay kuaför salonlarında genelinde tuvalet olmadığı görülmüştür.

5.2 İşyerindeki Ergonomik Çalışma Şartları

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaför salonlarında çalışanların çalışma şekillerinin dağılımı Çizelge 5.17. ve 5.18.'de sırasıyla verilmiştir. Çizelge 5.17. ve 5.18. incelendiğinde, bay ve bayan kuaför salonlarında % 100 ayakta çalışıldığı görülmüştür. Belirlenen bu ağır çalışma şartlarının çalışanlarda varis, ayak ağrısı, bacaklarda uyuşma, vb. kas iskelet rahatsızlıklarının görülme riskini artıracakı söylenebilir. Dolayısıyla kuaför salonlarında çalışma şartlarının İSG açısından uygun olmadığı tespit edilmiştir.

Çizelge 5.17. Bay kuaför salonlarının çalışma şartlarına göre dağılım

Çalışma şartları	Sıklık	Oran(%)
Ayakta	95	100
Oturarak	0	0
Toplam	95	100

Çizelge 5.18. Bayan kuaför salonlarının çalışma şartlarına göre dağılım

Çalışma şartları	Sıklık	Oran(%)
Ayakta	61	100
Oturarak	0	0
Toplam	61	100

5.3 İşyerinde Hijyen İle İlgili Uygulamalar

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaför salonlarında yapılan zemin temizliğinin dağılımı Çizelge 5.19. ve 5.20.'de sırasıyla verilmiştir. Kuaför salonlarında zemin temizliğine bakıldığında bay kuaför salonlarında zemin temizliğinin % 100 oranında günde 1-2 kez yapıldığı görülmüştür. Zemin temizliğinin, bayan kuaför salonlarının % 70.5'i günde 1-2 kez, % 21.3'ü haftada 3-4 kez, % 4.9'u günde 5-6 kez yapıldığı ve % 3.3 'ü ise farklı zaman dilimlerinde yapıldığı belirlenmiştir.

Çizelge 5.19. Bay kuaför salonlarında zemin temizliğinin sıklığına göre dağılımı

Zemin temizliği sıklığı	Sıklık	Oran(%)
Günde 1-2 kez	95	100.0
Toplam	95	100

Çizelge 5.20. Bayan kuaför salonlarında zemin temizliğinin sıklığına göre dağılımı

Zemin temizliği sıklığı	Sıklık	Oran(%)
Günde 1-2 kez	43	70.5
Haftada 3-4 kez	13	21.3
Günde 5-6 kez	3	4.9
Diğer	2	3.3
Toplam	61	100

İSG açısından çalışma alanlarında dökülen malzemeler veya diğer sebeplerden ötürü kayganlaşmış ve kirlenmiş zeminlerin temizlenmesi gerekmektedir. Kuaför salonlarında hijyen bakımından zemin temizliğinin sık sık yapıldığı ve İSG açısından uygun olduğu görülmüştür.

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaför salonlarında saç boyaları ve kimyasal içerikli ürünleri saklamak için dolap olup olmadığının dağılımı Çizelge 5.21. ve 5.22.'de sırasıyla verilmiştir. Bay kuaför salonlarının % 100 ünde ürünleri saklamak için dolap olduğu görülmüştür. Bayan kuaför salonlarında % 98.4'ünde dolapların olduğu, % 1.6'sında ise olmadığı görülmüştür.

Çizelge 5.21. Bay kuaför salonlarının dolap varlığına göre dağılımı

Dolap varlığı	Sıklık	Oran(%)
Evet	95	100.0
Hayır	0	0
Toplam	95	100

Çizelge 5.22. Bayan kuaför salonlarının dolap varlığına göre dağılımı

Dolap varlığı	Sıklık	Oran(%)
Evet	60	98.4
Hayır	1	1.6
Toplam	61	100

Saç boyalarının ve kullanılan malzemelerin kimyasal içerikli olması ve dolayısıyla alevlenebilir ürünler olmaları sebebiyle ısı, ışık ve diğer malzemelerden uzakta uygun şekilde muhafaza edilmeleri İSG açısından önemlidir. Ayrıca gıda maddeleriyle aynı ya da yakın yerlerde kesinlikle bir arada bulundurulmamalıdır. Belirtilen bu hususlar dikkate alındığında, Niğde il merkezinde bulunan hem bay hem de bayan kuaför salonlarının bu açıdan İSG kriterlerine uyumlu olduğu görülmüştür.

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaför salonlarında boya vb. kimyasal malzemeler ile iş yapılırken tek kullanımlık eldiven kullanılıp kullanılmadığına göre dağılım Çizelge 5.23. ve 5.24. 'te, sırasıyla verilmiştir. Bay kuaför salonlarında tek kullanımlık eldivenin % 97.9 oranında kullanıldığı, % 2.1 oranında ise kullanılmadığı belirlenmiştir. Bayan kuaför salonlarında ise % 98.4'ünde kullanıldığı, % 1.6'sında kullanılmadığı belirlenmiştir.

Çizelge 5.23. Bay kuaför salonlarında eldiven kullanım sıklığına göre dağılımı

Eldiven kullanımı	Sıklık	Oran(%)
Evet	93	97.9
Hayır	2	2.1
Toplam	95	100

Çizelge 5.24. Bayan kuaför salonlarında eldiven kullanım sıklığına göre dağılımı

Eldiven kullanımı	Sıklık	Oran(%)
Evet	60	98.4
Hayır	1	1.6
Toplam	61	100

Boya ve renk açma vb. işlemlerde kullanılan kimyasal malzemelerinin cilt tahrişini önlemek için eldiven kullanılmalıdır. Niğde il merkezinde bulunan hem bay hem de bayan kuaför salonlarının hemen hemen tamamında tek kullanımlık eldiven kullanıldığı ve bu açıdan İSG kriterlerine oldukça uyumlu olduğu görülmüştür.

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaför salonlarında manikür pedikür gibi işlemler sırasında tırnak mantarı bulaşmaması için önlem alınıp alınmadığına dair dağılım Çizelge 5.25. ve 5.26.'da sırasıyla verilmiştir. Bay kuaför salonlarında manikür pedikür gibi işlemler yapılmadığı belirlenmiştir. Bayan kuaför salonlarında manikür pedikür gibi işlemler sırasında tırnak mantarı bulaşmaması için % 72.1'in de önlem alındığı, % 6.6'sında ise önlem alınmadığı, % 21.3'ünde tırnak mantarı olan kişilere işlem yapılmadığı görülmüştür.

Çizelge 5.25. Bay kuaför salonlarında tırnak mantarına karşı önlemlere göre dağılım

Tırnak mantarına karşı önlem	Sıklık	Oran(%)
Evet	0	0
Hayır	0	0
İşlem yapılmıyor	95	100
Toplam	95	100

Çizelge 5.26. Bayan kuaför salonlarında tırnak mantarına karşı önlemlere göre dağılım

Tırnak mantarına karşı önlem	Sıklık	Oran(%)
Evet	44	72.1
Hayır	4	6.6
İşlem yapılmıyor	13	21.3
Toplam	61	100

Bayan kuaför salonlarında tırnak mantarı bulaşmaması için çalışılırken eldiven kullanılarak veya hiçbir işlem yapmamak suretiyle önlem alındığı ve İSG açısından uygun olduğu görülmüştür.

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaför salonlarında sterilizasyon cihazının olup olmadığına göre dağılım Çizelge 5.27. ve 5.28.'de sırasıyla verilmiştir. Bay kuaför salonlarının % 53.7'sinde sterilizasyon cihazının olduğu, % 46.3'ünde olmadığı görülmüştür. Bayan kuaför salonlarının % 88.5'inde sterilizasyon cihazının olduğu, % 11.5'inde olmadığı görülmüştür.

Çizelge 5.27. Bay kuaför salonlarında sterilizasyon cihazının varlığına göre dağılım

Sterilizasyon cihazı varlığı	Sıklık	Oran(%)
Evet	51	53.7
Hayır	44	46.3
Toplam	95	100

Çizelge 5.28. Bayan kuaför salonlarında sterilizasyon cihazının varlığına göre dağılım

Sterilizasyon cihazı varlığı	Sıklık	Oran(%)
Evet	54	88.5
Hayır	7	11.5
Toplam	61	100

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaför salonlarında kullanılan aletlerin steril edilip edilmediğine göre dağılımı Çizelge 5.29. ve 5.30.'da sırasıyla verilmiştir. Kuaför salonlarında kullanılan makas, fırça, manikür, pedikür vb. aletlerinin steril edilmesi sağlık ve hijyen açısından oldukça önemlidir. Bay kuaför salonlarının % 56.8'inde steril edildiği, % 43.2'sinde steril edilmediği görülmüştür. Bayan kuaför salonlarının % 93.4'ünde steril edildiği, % 4.9'unda steril edilmediği görülmüştür.

Çizelge 5.29. Bay kuaför salonlarında aletlerin steril edilmesine göre dağılım

Aletler steril ediliyor mu	Sıklık	Oran(%)
Evet	54	56.8
Hayır	41	43.2
Toplam	95	100

Çizelge 5.30. Bayan kuaför salonlarında aletlerin steril edilmesine göre dağılım

Aletler steril ediliyor mu	Sıklık	Oran(%)
Evet	57	93.4
Hayır	4	4.9
Toplam	61	100

Kuaför salonlarında yaralanma sonucu enfeksiyonel virüs ve bulaşıcı hastalıkların olmaması için sterilizasyon cihazının olması ve kullanılan aletlerin steril edilmesi gerekmektedir. Bayan kuaför salonlarında temizliğe ve hijyene, bay kuaför salonlarına göre daha fazla önem verildiği görülmüştür.

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaför salonlarında makas, tarak, fırça temizliğinin nasıl yapıldığına dair dağılım Çizelge 5.31. ve 5.32.'de sırasıyla verilmiştir. Bay kuaför

salonlarında makas, tarak, fırça gibi aletlerin temizliğinin % 34.7 oranında alkollü su, % 26.3'ünün sterilizasyon, % 7.4'ünün zefiranlı su, % 1.1'inin ise çamaşır suyu ve normal su ile temizlendiği belirlenmiştir. % 29.5'i soruya cevap vermemiştir. Bayan kuaför salonlarında ise makas, tarak fırça gibi aletlerin temizliğinin % 47.5'inin zefiranlı su, % 13.1'inin alkollü su ve çamaşır suyu, % 9.8'inin peridrol ve su ile yapıldığı belirlenmiştir.

Çizelge 5.31. Bay kuaför salonlarında aletlerin nasıl temizlendiğine göre dağılım

Aletlerin temizliği nasıl yapılır	Sıklık	Oran(%)
Cevap yok	28	29.5
Zefiran ile	7	7.4
Çamaşır suyu ile	1	1.1
Peraksitli su ile	0	0
Peridrol ile	0	0
Alkollü su ile	33	34.7
Şampuan ile	0	0
Su ile	1	1.1
Sterilizasyon ile	25	26.3
Toplam	95	100

Çizelge 5.32. Bayan kuaför salonlarında aletlerin nasıl temizlendiğine göre dağılım

Aletlerin temizliği nasıl yapılır	Sıklık	Oran(%)
Cevap yok	1	1.6
Zefiran ile	29	47.5
Çamaşır suyu ile	8	13.1
Peraksitli su ile	1	1.6
Peridrol ile	6	9.8
Alkollü su ile	8	13.1
Şampuan ile	1	1.6
Su ile	6	9.8
Sterilizasyon ile	1	1.6
Toplam	61	100

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaför salonlarında kullanılan makas, tarak, fırça gibi aletlerin ne sıklıkla temizlendiğinin dağılımı Çizelge 5.33. ve 5.34.'te sırasıyla verilmiştir. Bay kuaför salonlarında kullanılan makas, tarak, fırça gibi aletlerin temizliğinin % 96.8'inin her müşteriden sonra yapıldığı görülmüştür. Bayan kuaför salonlarında kullanılan makas, tarak, fırça gibi aletlerin temizliğinin % 32.8'i her müşteriden sonra, % 11.5'i her üç müşteriden sonra, % 37.7'si her akşam, % 13.1'i haftada 1-2 kez yapıldığı görülmüştür.

Çizelge 5.33. Bay kuaför salonlarında makas, tarak gibi aletlerin temizlenme sıklığı

Aletlerin temizliği ne sıklıkla yapılır	Sıklık	Oran(%)
Cevap yok	1	1.1
Her müşteriden sonra	92	96.8
Her akşam	2	2.1
Toplam	95	100

Çizelge 5.34. Bayan kuaför salonlarında makas, tarak gibi aletlerin temizlenme sıklığı

Aletlerin temizliği ne sıklıkla yapılır	Sıklık	Oran(%)
Her müşteriden sonra	20	32.8
Her iki müşteriden sonra	3	4.9
Her üç müşteriden sonra	7	11.5
Her akşam	23	37.7
Haftada 1-2 kez	8	13.1
Toplam	61	100

Aletlerin sterilizasyonuna ilişkin Çizelge 5.29 ve 5.30 incelendiğinde bay kuaför salonlarında yarı yarıya, bayan kuaför salonlarında ise tamamına yakınının aletleri steril ettiklerine dair cevaplar görülmektedir. Ancak Çizelge 5.33 ve 5.34 incelendiğinde bay kuaför salonlarının daha sık temizlik yaptığı ortaya çıkmaktadır. Burada oluşan çelişkili durumun, bay kuaför salonlarında çalışanların alet temizliği kavramından aletlerin yüzeysel temizliğini anlamış olduklarından kaynaklandığı düşünülmektedir. Kuaförlerde kullanılan makas vb. aletlerin temizliği İSG açısından bulaşıcı hastalık riskini artırdığı için oldukça önemlidir. Dolayısıyla İSG açısından temizliğin önemi ve nasıl yapılacağı hakkında kuaför çalışanlarının bilgilendirilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaför salonlarında kullanılan makas, ustura vb. kesici aletlerin kullanımdan önce kontrolünün yapıp yapılmadığının dağılımı Çizelge 5.35. ve 5.36.'da sırasıyla verilmiştir. Bay kuaför salonlarında kesici aletlerin kullanımdan önce % 90.5' inin kontrol edildiği, % 9.5'inin ise kontrol edilmediği belirlenmiştir. Bayan kuaför salonlarında ise kesici aletlerin kullanımdan önce % 98.4'ünün kontrol edildiği, % 1.6'sının ise kontrol edilmediği belirlenmiştir.

Çizelge 5.35. Bay kuaför salonlarında kesici aletlerin kullanımdan önce kontrol edilmesi dağılımı

Aletlerin kullanımdan önce kontrol edilmesi	Sıklık	Oran(%)
Evet	86	90.5
Hayır	9	9.5
Toplam	95	100

Çizelge 5.36. Bayan kuaför salonlarında kesici aletlerin kullanımdan önce kontrol edilmesi dağılımı

Aletlerin kullanımdan önce kontrol edilmesi	Sıklık	Oran(%)
Evet	60	98.4
Hayır	1	1.6
Toplam	61	100

İSG açısından, makas, ustura vb. kesici alet veya ekipmanlar her kullanım öncesi kontrol edilmeli, paslanmış veya kesici yüzeyleri zarar görmüş alet ve ekipmanlar yenileri ile değiştirilmelidir. Anket çalışmasına katılan kuaförlerin hemen hemen tamamının İSG kriterlerine uygun hareket ettiği anlaşılmaktadır.

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaför salonlarında havluların ne sıklıkta temizlendiğine dair dağılım Çizelge 5.37. ve 5.38.'de sırasıyla verilmiştir. Bay kuaför salonlarında havlu temizleme sıklığı için cevaplayıcıların, % 91.6'sı haftada bir, % 7.4'ü haftada iki kez, % 1'i günde bir şeklinde cevaplar vermiştir. Bayan kuaför salonlarında ise havlu temizleme sıklığının, % 60.7'sinin haftada bir, % 23'ünün haftada iki, % 9.8'inin haftada üç kez ve % 6.6'sının da günde bir olduğu görülmüştür.

Çizelge 5.37. Bay kuaför salonlarında havluların ne sıklıkta temizlendiğine göre dağılımı

Havluların temizlenme sıklığı	Sıklık	Oran(%)
Haftada bir	87	91.6
Haftada iki	7	7.4
Günlük	1	1.1
Toplam	95	100

Çizelge 5.38. Bayan kuaför salonlarında havluların ne sıklıkta temizlendiğine göre dağılımı

Havluların temizlenme sıklığı	Sıklık	Oran(%)
Haftada bir	37	60.7
Haftada iki	14	23.0
Haftada üç	6	9.8
Günlük	4	6.6
Toplam	61	100

Kuaför salonlarında kullanılan havluların temizliği sağlık açısından oldukça önemlidir ve her kullanım sonrası yıkanmalı veya kullan-at şeklinde tabir edilen tek kullanımlık havlular tercih edilmelidir. Araştırmaya katılan kuaförlerin hemen hemen tamamının havluların temizliğine dikkat etmediği ve İSG kriterlerine uygun hareket etmediği anlaşılmaktadır.

5.4 İşyerinde Meydana Gelen Kazalar ve Alınan Tedbirler

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaför salonlarında kullanılan kablolu aletlerin kablosu sabitlenmiş olmasına göre dağılım Çizelge 5.39. ve 5.40.'ta sırasıyla verilmiştir. Kuaför salonlarında kullanılan kablolu aletler için uzatma kablosu kullanılıyorsa takılma ve düşmeyi önleyecek şekilde sabitlenmiş olması gerekmektedir. Bay kuaför salonlarının % 98.9'inde kablolar sabitlenmiş olduğu görülmüştür. Bayan kuaför salonlarının % 95.1'inde kabloların sabitlenmiş olduğu, % 4.9'unda ise sabitlenmediği görülmüştür.

Çizelge 5.39. Bay kuaför salonlarında uzatma kablosunun sabitlenmiş olmasına göre dağılımı

Kablolar sabitlenmiş mi	Sıklık	Oran(%)
Evet	94	98.9
Hayır	1	1.1
Toplam	95	100

Çizelge 5.40. Bayan kuaför salonlarında uzatma kablosunun sabitlenmiş olmasına göre dağılımı

Kablolar sabitlenmiş mi	Sıklık	Oran(%)
Evet	58	95.1
Hayır	3	4.9
Toplam	61	100

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaför salonlarındaki elektrik tesisatının düzenli olarak kontrol edildiğine göre dağılım Çizelge 5.41. ve 5.42.'de sırasıyla verilmiştir. Bay kuaför salonlarının elektrik tesisatının düzenli olarak kontrolünün % 98.9'unda yapıldığı görülmüştür. Bayan kuaför salonlarının elektrik tesisatının düzenli olarak kontrolünün ise % 80.3'ünde yapıldığı, % 19.7'sinde yapılmadığı görülmüştür.

Çizelge 5.41. Bay kuaför salonlarında elektrik tesisatının kontrolüne göre dağılımı

Elektrik tesisatının kontrolü	Sıklık	Oran(%)
Evet	94	98.9
Hayır	1	1.1
Toplam	95	100

Çizelge 5.42. Bayan kuaför salonlarında elektrik tesisatının kontrolüne göre dağılımı

Elektrik tesisatının kontrolü	Sıklık	Oran(%)
Evet	49	80.3
Hayır	12	19.7
Toplam	61	100

İSG açısından, kuaför salonlarında takılıp düşmeyi önlemek amacıyla elektrik kablolarının sabitlenmesi ve elektrik çarpmalarının önlenmesi adına da açıkta kablo bulunmaması, prizlerin sağlamlığının düzenli olarak kontrol edilmesi gerekmektedir. Çalışmaya katılan kuaförlerin tamamına yakının bu konularda İSG kriterlerine uygun olduğu belirlenmiştir.

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaför salonlarında kullanılan aletlerin bozulması durumunda tamirlerinin nasıl yapıldığına dair dağılım Çizelge 5.43. ve 5.44.'de verilmiştir. Kuaför salonlarında kullanılan tıraş makinesi, fön makinesi vb. aletlerinin bozulması durumunda, bay kuaför salonlarının % 46.3'ünün kendisinin tamir ettiği, % 31.6'sının başkasına tamir ettirdiği, % 22.1'inin ise yenisiyle değiştirdiği görülmüştür. Bayan kuaför salonlarında ise, % 62.3'ünü başkasına tamir ettirdiği, % 26.2'sinin yenisiyle değiştirdiği, % 11.5'ini kendisinin tamir ettiği görülmüştür.

Çizelge 5.43. Bay kuaför salonlarında bozulan aletlerin tamirine göre dağılımı

Bozulan aletlerin tamiri nasıl yapılır	Sıklık	Oran(%)
Başkasına tamir ettiriyorum	30	31.6
Kendim tamir ediyorum	44	46.3
Yenisiyle değiştiriyorum	21	22.1
Toplam	95	100

Çizelge 5.44. Bayan kuaför salonlarında bozulan aletlerin tamirine göre dağılımı

Bozulan aletlerin tamiri nasıl yapılır	Sıklık	Oran(%)
Başkasına tamir ettiriyorum	38	62.3
Kendim tamir ediyorum	7	11.5
Yenisiyle değiştiriyorum	16	26.2
Toplam	61	100

İSG açısından elektrikli aletler (saç kurutma makinesi vb.) düzenli olarak kontrol edilmeli, bozuk veya arızalı aletlerin kullanımı engellenmelidir. Çalışmaya katılan kuaförlerin tamamına yakınının bu konularda İSG kriterlerine uygun olduğu belirlenmiştir.

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaför salonlarında yangın söndürücülerin varlığına dair dağılım Çizelge 5.45. ve 5.46.'da sırasıyla verilmiştir. Bay kuaför salonlarının % 98.9'unda yangın söndürücülerin bulunduğu görülmüştür. Bayan kuaför salonlarında ise % 73.8'inde yangın söndürücülerinin bulunduğu, % 26.2'sinde ise bulunmadığı görülmüştür.

Çizelge 5.45. Bay kuaför salonlarında yangın söndürücü bulunmasına göre dağılım

Yangın söndürücü var mı	Sıklık	Oran(%)
Evet	94	98.9
Hayır	1	1.1
Toplam	95	100

Çizelge 5.46. Bayan kuaför salonlarında yangın söndürücü bulunmasına göre dağılım

Yangın söndürücü var mı	Sıklık	Oran(%)
Evet	45	73.8
Hayır	16	26.2
Toplam	61	100

İSG açısından, kuaför salonlarında yangın söndürücüleri bulundurulmalı ve acil durumda kolay ulaşılacak şekilde yerleştirilmelidir. Çalışmaya katılan kuaförlerin tamamına yakınının bu konularda İSG kriterlerine uygun olduğu belirlenmiştir.

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaför salonlarında 2015 yılı başlangıcından anket yapılan tarihe kadar meydana gelen kazaların dağılımı Çizelge 5.47. ve 5.48.'de sırasıyla verilmiştir. Kuaför salonlarında meydana gelen kazalara bakıldığında bay kuaför salonlarının tümünde 2015 yılı başlangıcından anket yapılan tarihe kadar yaralanmalı kaza olmadığı görülmüştür. Bayan kuaför salonlarında ise % 86.9'unda yaralanmalı kaza olmadığı % 13.1'inde yaralanmalı kazanın olduğu belirlenmiştir.

Çizelge 5.47. Bay kuaför salonlarında meydana gelen yaralanmalı kazalara göre dağılımı

Yaralanmalı kaza	Sıklık	Oran(%)
Evet	0	0
Hayır	95	100
Toplam	95	100

Çizelge 5.48. Bayan kuaför salonlarında meydana gelen yaralanmalı kazalara göre dağılımı

Yaralanmalı kaza	Sıklık	Oran(%)
Evet	8	13.1
Hayır	53	86.9
Toplam	61	100

Bayan kuaför salonlarında az da olsa yaralanmalı kaza olmasına rağmen bay kuaför salonlarında herhangi bir yaralanmalı kaza olmadığı belirlenmiştir. Bay kuaför salonlarında yaralanmalı kaza görülmemesinin sebebi olarak, çalışanların jilet ve makas kesiğini küçük yaralanma olarak görüp söylemeye gerek duymamalarından da kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaför salonlarında meydana gelen yaralanmalı kaza türlerinin dağılımı Çizelge 5.49 ve 5.50'de verilmiştir. Bayan kuaför salonlarında meydana gelen yaralanmalı kaza türlerinin % 62.5'inin makas kesiği, % 25'inin elektrik çarpması, % 12.5'inin jilet kesiği olduğu görülmüştür. Bayan kuaförlerinde kazaların çoğu makas kesiği olarak belirlenmiştir.

Çizelge 5.49. Bay kuaför salonlarında meydana gelen kaza türlerine göre dağılımı

Kaza türleri	Sıklık	Oran(%)
Jilet kesiği	0	0
Elektrik çarpması	0	0
Makas kesiği	0	0
Toplam	0	0

Çizelge 5.50. Bayan kuaför salonlarında meydana gelen kaza türlerine göre dağılımı

Kaza türleri	Sıklık	Oran(%)
Jilet kesiği	1	12.5
Elektrik çarpması	2	25.0
Makas kesiği	5	62.5
Toplam	8	100

5.5 Çalışanların Sosyodemografik Özellikleri

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaför salonlarında çalışanların cinsiyetlerine göre dağılımı Çizelge 5.51. ve 5.52.'de sırasıyla verilmiştir. Kuaför salonlarında çalışanların cinsiyet dağılımına bakıldığında bay kuaför salonlarında çalışanların tamamının erkek çalışan olduğu görülmüştür. Bayan kuaför salonlarında ise çalışanların % 72.7'sinin bayan, % 27.3'ünün erkek çalışan olduğu görülmüştür.

Çizelge 5.51. Bay kuaför salonlarında çalışanların cinsiyetlerine göre dağılımı

Cinsiyet	Sıklık	Oran(%)
Erkek	105	100
Kadın	0	0
Toplam	105	100

Çizelge 5.52. Bayan kuaför salonlarında çalışanların cinsiyetlerine göre dağılımı

Cinsiyet	Sıklık	Oran(%)
Erkek	30	27.3
Kadın	80	72.7
Toplam	110	100

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaför salonlarında çalışanların yaş dağılımı Çizelge 5.53. ve 5.54.'de sırasıyla verilmiştir. Bay kuaför salonlarında çalışanların yaş dağılımına bakıldığında, % 33.3'ünün 35 yaş ve üzeri olduğu görülmektedir. % 32.4'ünün ise 30-34 yaş aralığında, % 16.2'sinin 25-29 yaş aralığında, % 10.5'inin 20-

24 yaş aralığında, % 7.6'sının da 15-19 yaş aralığında olduğu görülmüştür. Bayan kuaför salonlarında ise çalışanların % 26.4'ünün 20-24 yaş aralığında, % 23.6'sının 25-29 yaş aralığında, % 22.7'sinin 15-19 yaş aralığında, % 14.5'inin 35 ve üzeri olduğu, % 12.7'sinin ise 30-34 yaş aralığında olduğu görülmüştür. Özellikle bayan kuaför salonlarında çalışanların daha genç yaşta oldukları belirlenmiştir.

Çizelge 5.53. Bay kuaför salonlarında çalışanların yaş dağılımı

Yaş	Sıklık	Oran(%)
15-19	8	7.6
20-24	11	10.5
25-29	17	16.2
30-34	34	32.4
35 ve üzeri	35	33.3
Toplam	105	100

Çizelge 5.54. Bayan kuaför salonlarında çalışanların yaş dağılımı

Yaş	Sıklık	Oran(%)
15-19	25	22.7
20-24	29	26.4
25-29	26	23.6
30-34	14	12.7
35 ve üzeri	16	14.5
Toplam	110	100

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaför salonlarında çalışanların medeni hallerinin dağılımı Çizelge 5.55. ve 5.56.'da sırasıyla verilmiştir. Bay kuaför salonlarında çalışanların medeni durumlarına bakıldığında % 76.2'sinin evli, % 23.8'inin de bekar olduğu belirlenmiştir. Bayan kuaför salonlarında çalışanların medeni durumlarına bakıldığında ise % 38.2'sinin evli, % 61.8'inin de bekar olduğu belirlenmiştir.

Çizelge 5.55. Bay kuaför salonlarında çalışanların medeni hal dağılımı

Medeni hal	Sıklık	Oran(%)
Evli	80	76.2
Bekar	25	23.8
Toplam	105	100

Çizelge 5.56. Bayan kuaför salonlarında çalışanların medeni hal dağılımı

Medeni hal	Sıklık	Oran(%)
Evli	42	38.2
Bekar	68	61.8
Toplam	110	100

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaför salonlarında çalışanların kilolarının dağılımı Çizelge 5.57. ve 5.58.'de sırasıyla verilmiştir. Kuaför salonlarında çalışanların kilo dağılımına bakıldığında, bay kuaför salonlarında çalışanların % 51.4'ü 70-79 kg. olduğu, % 24.8'i 60-69 kg. olduğu, % 14.3'ü 80-89 kg. olduğu, % 7.6'sı 45-59 kg. olduğu, % 1.9'u ise 90 ve üzeri olduğu belirlenmiştir. Bayan kuaför salonlarında çalışanların kilo dağılımına bakıldığında bayan çalışanlarda ise % 46.4'ü 45-59 kg olduğu, % 30'u 60-69 kg olduğu, % 12.7'si 70-79 olduğu, % 8.2'si 80-89 kg. olduğu, % 2.7'inin 90 ve üzeri olduğu belirlenmiştir. Bay kuaför çalışanlarında en çok 70-79 kg arasında olduğu görülmüştür. Bayan kuaför çalışanlarında en çok 45-59 kg. arasında olduğu, bay ve bayan çalışanların fazla kiloya sahip olmadıkları görülmüş ve obeziteye yatkınlıkları gözlemlenmemiştir.

Çizelge 5.57. Bay kuaför salonlarında çalışanların kilo dağılımı

Kilo(kg)	Sıklık	Oran(%)
45-59	8	7.6
60-69	26	24.8
70-79	54	51.4
80-89	15	14.3
90 ve üzeri	2	1.9
Toplam	105	100

Çizelge 5.58. Bayan kuaför salonlarında çalışanların kilo dağılımı

Kilo(kg)	Sıklık	Oran(%)
45-59	51	46.4
60-69	33	30.0
70-79	14	12.7
80-89	9	8.2
90 ve üzeri	3	2.7
Toplam	110	100

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaför salonlarında çalışanların boylarının dağılımı Çizelge 5.59. ve 5.60.'de sırasıyla verilmiştir. Bay kuaför salonlarında çalışanların boy dağılımına bakıldığında, çalışanların % 58.1'inin boylarının 170-179 cm., % 30.5'inin

160-169 cm., % 11.4'ünün 180-189 cm. olduğu görülmüştür. Bayan kuaför salonlarında çalışanların boy dağılımına bakıldığında ise, çalışanların % 47.3'ünün boylarının 160-169 cm. % 30.9'unun 170-179 cm., % 15.5'inin 150-159 cm. ve % 6.4'ünün 180-189 cm. olduğu görülmüştür.

Çizelge 5.59. Bay kuaför salonlarında çalışanların boy dağılımı

Boy(cm)	Sıklık	Oran(%)
160-169	32	30.5
170-179	61	58.1
180-189	12	11.4
Toplam	105	100

Çizelge 5.60. Bayan kuaför salonlarında çalışanların boy dağılımı

Boy(cm)	Sıklık	Oran(%)
150-159	17	15.5
160-169	52	47.3
170-179	34	30.9
180-189	7	6.4
Toplam	110	100

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaför salonlarında çalışanların eğitim durumlarının dağılımı Çizelge 5.61. ve 5.62.'de sırasıyla verilmiştir. Bay kuaför salonlarında çalışanların eğitim durumlarının dağılımına bakıldığında, çalışanların % 60'ının ilkokul, % 26.7'sinin ortaokul, % 13.3'ünün lise mezunu olduğu görülmektedir. Bayan kuaför salonlarında çalışanların eğitim durumlarının dağılımına bakıldığında ise, çalışanların % 44.5'inin lise, % 35.5'inin ortaokul, % 14.5'inin ilkokul, % 5.5'inin de yüksekokul mezunu olduğu görülmektedir. Bay kuaförlerinde çalışanların eğitim durumunun bayan kuaförlere kıyasla daha düşük olduğu gözlemlenmiştir.

Çizelge 5.61. Bay kuaför salonlarında çalışanların eğitim durumu dağılımı

Eğitim durumu	Sıklık	Oran(%)
İlkokul	63	60.0
Ortaokul	28	26.7
Lise	14	13.3
Toplam	105	100

Çizelge 5.62. Bayan kuaför salonlarında çalışanların eğitim durumu dağılımı

Eğitim durumu	Sıklık	Oran(%)
İlkokul	16	14.5
Ortaokul	39	35.5
Lise	49	44.5
Yüksekokul	6	5.5
Toplam	110	100

5.6 Çalışanların Çalışma Sürelerine İlişkin Bilgiler

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaför salonlarında çalışanların çalıştıkları sürelerle göre dağılımı Çizelge 5.63. ve 5.64.'de sırasıyla verilmiştir. Bay kuaför salonlarında çalışanların ne kadar süredir çalıştıklarına bakıldığında, çalışanların % 48.6'sının 11-20 yıl arası, % 22.9'unun 21-30 yıl, %13.3'ünün 6-10 yıl, % 7.6'sının 30 ve üzeri yıl, % 5.7'sinin 3-5 yıl ve % 1.9'unun 1-3 yıl çalıştığı belirlenmiştir. Bayan kuaför salonlarında çalışanların ise % 24.5'inin 11-20 yıl arası, % 22.7'sinin 6-10 yıl, % 17.3'ünün 3-5 yıl, % 12.7'sinin 21-30 yıl, % 10.9'unun 0-1 yıl, % 10'unun 1-3 yıl ve % 1.8'inin 30 ve üzeri yıl çalıştığı belirlenmiştir.

Çizelge 5.63. Bay kuaför salonlarında çalışanların çalıştıkları sürelerle göre dağılımı

Çalışılan süre(yıl)	Sıklık	Oran(%)
1-3	2	1.9
3-5	6	5.7
6-10	14	13.3
11-20	51	48.6
21-30	24	22.9
30 ve üzeri	8	7.6
Toplam	105	100

Çizelge 5.64. Bayan kuaför salonlarında çalışanların çalıştıkları sürelerle göre dağılımı

Çalışılan süre(yıl)	Sıklık	Oran(%)
0-1	12	10.9
1-3	11	10.0
3-5	19	17.3
6-10	25	22.7
11-20	27	24.5
21-30	14	12.7
30 ve üzeri	2	1.8
Toplam	110	100

Kuaför çalışanlarının çalıştıkları sürelerle göre dağılımına bakıldığında, bay ve bayan kuaför salonlarında çalışanların en çok 11-20 yıl arası çalıştığı ve eşit dağılım gösterdiği görülmüştür. Kuaförlük mesleğinin sürekli ayakta çalışma gerekliliğinden dolayı zor olması sebebiyle genç yaşta iken daha çok çalışıldığı ancak yaş ilerledikçe verimin azaldığı, yorgunluğun ve sağlık problemlerinin artması sebebiyle de fiziksel yönden olumsuz etkilenildiği ve çalışma gücünün kaybolduğu görülmektedir.

Kuaför çalışanlarının haftada çalıştıkları gün ve günde kaç saat çalıştıklarına ilişkin yöneltilen sorulara verilen cevaplar incelendiğinde, çalışanların tamamının haftada 6 gün ve günde sekiz saatten fazla çalıştıkları ve belirli zaman dilimlerinde mola vermedikleri belirlenmiştir. Bu şekildeki bir çalışma düzeninin İSG açısından oldukça uygunsuz olduğu söylenebilir.

5.7 Çalışanların Çalışma Alanları

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaför salonlarında çalışanların çalışma alanlarının dağılımı Çizelge 5.65. ve 5.66.'da sırasıyla verilmiştir. Bay kuaför salonlarında çalışma alanlarına bakıldığında, genelde saç kesiminin yapıldığı, çoğunlukla cilt bakımı ve fön çekme işlemlerinin her zaman yapıldığı, bazen de saç boyama işlemlerinin yapıldığı ancak manikür/pedikür ve epilasyon gibi işlemlerin hiçbir zaman yapılmadığı belirlenmiştir. Bayan kuaför salonlarında çalışma alanlarına bakıldığında, genelde fön çekme, saç kesimi, maşa ve saç boyama işlemlerinin her zaman yapıldığı, bazen manikür/pedikür işlemlerinin yapıldığı, nadiren de olsa cilt bakımı ve epilasyon gibi işlemlerin yapıldığı belirlenmiştir.

Çizelge 5.65. Bay kuaför salonlarında çalışanların çalışma alanlarının dağılımı

Seçenekler	Her zaman	Çoğunlukla	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman	Toplam
Çalışma alanı	Sıklık/ Oran(%)	Sıklık/ Oran(%)	Sıklık/ Oran(%)	Sıklık/ Oran(%)	Sıklık/ Oran(%)	Sıklık/ Oran(%)
Manikür/Pedikür	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	105 (100)	105/ (100)
Saç kesimi	98 (93.3)	0 (0)	5 (4.8)	1 (1.0)	1 (1.0)	105/ (100)
Saç boyama	1 (1.0)	21 (20.0)	47 (44.8)	30 (28.6)	6 (5.7)	105/ (100)
Cilt bakımı	14 (13.3)	59 (56.2)	27 (25.7)	4 (3.8)	1 (1.0)	105/ (100)
Fön çekme	32 (30.5)	56 (53.3)	13 (12.4)	3 (2.9)	1 (1.0)	105/ (100)
Maşa	0 (0)	0 (0)	2 (1.9)	0 (0)	103 (98.1)	105/ (100)
Epilasyon	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	105 (100)	105/ (100)

Çizelge 5.66. Bayan kuaför salonlarında çalışanların çalışma alanlarının dağılımı

Seçenekler	Her zaman	Çoğunlukla	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman	Toplam
Çalışma alanı	Sıklık/ Oran(%)	Sıklık/ Oran(%)	Sıklık/ Oran(%)	Sıklık/ Oran(%)	Sıklık/ Oran(%)	Sıklık/ Oran(%)
Manikür/Pedikür	20 (18.2)	21 (19.1)	30 (27.3)	12 (10.9)	27 (24.5)	110/ (100)
Saç kesimi	77 (70)	16 (14.5)	5 (4.5)	4 (3.6)	8 (7.3)	110/ (100)
Saç boyama	59 (53.6)	21 (19.1)	20 (18.2)	7 (6.4)	3 (2.7)	110/ (100)
Cilt bakımı	5 (4.5)	1 (0.9)	18 (16.4)	19 (17.3)	67 (60.9)	110/ (100)
Fön çekme	93 (84.5)	11 (10)	2 (1.8)	1 (0.9)	3 (2.7)	110/ (100)
Maşa	58 (52.7)	20 (18.2)	22 (20)	7 (6.4)	3 (2.7)	110/ (100)
Epilasyon	5 (4.5)	1 (0.9)	0 (0)	0 (0)	104 (94.5)	110/ (100)

5.8 Çalışanlarda Görülebilecek Meslek Hastalıkları

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaför salonlarında çalışanların mesleği ile ilgili bulaşıcı hastalıklar hakkında bilgilerinin olup olmadığı araştırılmış ve sonuçlar Çizelge 5.67. ve 5.68.'de sırasıyla verilmiştir. Bay kuaför salonlarında çalışanların % 56.2'sinin

bilgisi olduğu, % 43.8'inin bilgisinin olmadığı görülmüştür. Bayan kuaför salonlarında ise çalışanların % 62.7'sinin bilgisi olduğu, % 37.3'ünün bilgisinin olmadığı görülmüştür.

Çizelge 5.67. Bay kuaför salonlarında çalışanların bulaşıcı hastalıkların varlığına göre dağılımı

Bulaşıcı meslek hastalığı hakkında bilginiz var mı	Sıklık	Oran(%)
Evet	59	56.2
Hayır	46	43.8
Toplam	105	100

Çizelge 5.68. Bayan kuaför salonlarında çalışanların bulaşıcı hastalıkların varlığına göre dağılımı

Bulaşıcı meslek hastalığı hakkında bilginiz var mı	Sıklık	Oran(%)
Evet	69	62.7
Hayır	41	37.3
Toplam	110	100

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaför salonlarında çalışanların bildikleri bulaşıcı hastalıkların dağılımı Çizelge 5.69. ve 5.70.'de sırasıyla verilmiştir. Bay kuaför salonlarında çalışanların, bulaşıcı hastalık olarak % 43.8 oranında bilgilerinin olmadığı, % 49.5'inin hepatit, % 1'inin AİDS, % 1.9'unun saçkıran ve % 3.8'inin mantar hastalığını bulaşıcı hastalık olarak bildiği görülmüştür. Bayan kuaför salonlarında çalışanların ise, bulaşıcı hastalık olarak % 37.3 oranında bilgilerinin olmadığı, % 45.5'inin hepatit, % 10.9'unun AİDS, % 3.6'sının saçkıran ve % 2.7'sinin mantar hastalığını bulaşıcı hastalık olarak bildiği görülmüştür.

Çizelge 5.69. Bay kuaför salonlarında çalışanların bildikleri bulaşıcı hastalıkların dağılımı

Bulaşıcı hastalıklar	Sıklık	Oran(%)
Bilgisi yok	46	43.8
Hepatit	52	49.5
AİDS	1	1.0
Saçkıran	2	1.9
Mantar	4	3.8
Toplam	105	100

Çizelge 5.70. Bayan kuaför salonlarında çalışanların bildikleri bulaşıcı hastalıkların dağılımı

Bulaşıcı hastalıklar	Sıklık	Oran(%)
Bilgisi yok	41	37.3
Hepatit	50	45.5
AİDS	12	10.9
Saçkıran	4	3.6
Mantar	3	2.7
Toplam	110	100

Bay ve bayan kuaför salonlarında çalışanların yarıya yakın bir oranının mesleği ile ilgili bulaşıcı hastalıklar hakkında bilgisinin olmadığı görülmektedir. Elde edilen bu sonuçlara göre çalışanların bulaşıcı meslek hastalıkları hakkında eğitim almalarının gerekli olduğu belirlenmiştir.

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaför salonlarında çalışanların aşı yaptırmalarına göre dağılımı Çizelge 5.71. ve 5.72.'de sırasıyla verilmiştir. Bay kuaför salonlarında çalışanların % 50.5'inin aşı yaptırdıkları, % 49.5'inin ise aşı yaptırmadıkları görülmüştür. Bayan kuaför salonlarında ise % 45.5'inin aşı yaptırdıkları, % 54.5'inin aşı yaptırmadıkları görülmüştür.

Çizelge 5.71. Bay kuaför salonlarında çalışanların aşı yaptırmalarına göre dağılımı

Aşı	Sıklık	Oran(%)
Evet	53	50.5
Hayır	52	49.5
Toplam	105	100

Çizelge 5.72. Bayan kuaför salonlarında çalışanların aşı yaptırmalarına göre dağılımı

Aşı	Sıklık	Oran(%)
Evet	50	45.5
Hayır	60	54.5
Toplam	110	100

Bay ve bayan kuaför salonlarında çalışanların yarıya yakın bir oranının mesleği ile ilgili bulaşıcı hastalıklara karşı aşı yaptırmadıkları görülmektedir. Elde edilen bu sonuçlara göre çalışanların İSG açısından büyük önem taşıyan bulaşıcı meslek hastalıklarına karşı korunması için aşı yapılması sağlanmalıdır.

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaför salonlarında çalışanların mesleki hastalık geçirmelerine göre dağılımı Çizelge 5.73. ve 5.74.'de sırasıyla verilmiştir. Bay kuaför salonlarında çalışanların % 62.9'unun mesleki hastalık geçirdiği, % 37.1'inin ise geçirmediği görülmüştür. Bayan kuaför salonlarında çalışanların ise % 83.6'sının mesleki hastalık geçirdiği, % 16.4'ünün ise geçirmediği görülmüştür.

Çizelge 5.73. Bay kuaför salonlarında çalışanların mesleki hastalık geçirmelerine göre dağılımı

Mesleki hastalık geçirdiniz mi	Sıklık	Oran(%)
Evet	66	62.9
Hayır	39	37.1
Toplam	105	100

Çizelge 5.74. Bayan kuaför salonlarında çalışanların mesleki hastalık geçirmelerine göre dağılımı

Mesleki hastalık geçirdiniz mi	Sıklık	Oran(%)
Evet	92	83.6
Hayır	18	16.4
Toplam	110	100

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaförlerde çalışanların geçirmiş oldukları meslek hastalıklarının dağılımı Çizelge 5.75. ve 5.76.'da verilmiştir. Bay kuaför salonlarında çalışanların % 31'inde varis, % 25.3'ünde sırt ağrısı, % 19.8'inde bel ağrısı, % 12.7'sinde ayak ağrısı, % 5.6'sında boyun ağrısı, % 2.8'inde bacaklarda uyuşma, % 1.4'ünde obezite ve yine % 1.4'ünde kol/bilek ağrısı olduğu görülmüştür. Bayan kuaför salonlarında çalışanlarda ise % 21.2'sinde ayak ağrısı, % 20.9'unda boyun ağrısı, % 19.2'sinde bel ağrısı, % 18.2'sinde sırt ağrısı, % 9.1'inde bacaklarda uyuşma, % 4'ünde astım, % 2.7'sinde varis, % 1.7'sinde tırnak mantarı ve topuk dikenini % 1.3'ünde baş ağrısı olduğu görülmüştür.

Çizelge 5.75. Bay kuaför salonlarında çalışanlarda ortaya çıkan meslek hastalıklarının dağılımı

Hastalık adı	Sıklık	Oran(%)
Varis	22	31.0
Sırt	18	25.3
Bel ağrısı	14	19.8
Ayak ağrısı	9	12.7
Boyun	4	5.6
Bacaklarda uyuşma	2	2.8
Obezite	1	1.4
Kol/bilek	1	1.4
Tırnak mantarı	0	0
Topuk diken	0	0
Hepatit B	0	0
Hepatit C	0	0
Fırıncı kisti	0	0
Astım	0	0
Baş ağrısı	0	0
Toplam	71	100

Çizelge 5.76. Bayan kuaför salonlarında çalışanlarda ortaya çıkan meslek hastalıklarının dağılımı

Hastalık adı	Sıklık	Oran(%)
Ayak ağrısı	63	21.2
Boyun	62	20.9
Bel ağrısı	57	19.2
Sırt	54	18.2
Bacaklarda uyuşma	27	9.1
Astım	12	4.0
Varis	8	2.7
Tırnak mantarı	5	1.7
Topuk diken	5	1.7
Baş ağrısı	4	1.3
Obezite	0	0
Hepatit B	0	0
Hepatit C	0	0
Fırıncı kisti	0	0
Kol/bilek	0	0
Toplam	297	100

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaförlerde hepatit hastalığına karşı yapılan aşılardan etkin olmasından dolayı hepatit hastalığının görülmediği belirlenmiştir. Ancak, ergonomik olmayan, ayakta ve yoğun bir tempoda çalışma yapılıyor olmasından dolayı, çalışanlarda sırt, bel, ayak, boyun ağrıları oldukça fazla olmaktadır. Çalışanlar sırt,

boyun, ayak ya da bacaklarda ağrı gibi kas ve iskelet sistemi hastalıkları hakkında bilgilendirilmeli ve çalışma sırasında uygun aralıklar ile ara verilmesi ve basit egzersizler yapılması konusunda çalışanlara gerekli eğitim verilmelidir.

5.9 Çalışanların Eğitim Seviyeleri ile Mesleki Hastalık Bilinçlerinin Karşılaştırılması

Bu kısımda bay ve bayan kuaför salonlarında çalışanların eğitim seviyeleri ile mesleği ile ilgili bulaşıcı hastalıklar hakkında bilgi sahibi olup olmadıkları, aşı yaptırap yaptırmadıkları ve meslek hastalığı geçirip geçirmedikleri karşılaştırılmıştır. Yapılan karşılaştırmalar sonucunda eğitim seviyesinin mesleki hastalıklar, bulaşıcı mesleki hastalıklar ve yapılması gereken aşılar konusunda olumlu veya olumsuz herhangi bir etkisinin olmadığı görülmüştür. Karşılaştırma sonuçları göstermektedir ki, İSG açısından önemli olan bu bilgilerin çalışanlara seminer vb. eğitim toplantılarıyla kazandırılması oldukça önemlidir.

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaförlerde çalışanların eğitim seviyeleri ile mesleği ile ilgili bulaşıcı hastalıklar hakkında bilgilerinin olup olmadığının karşılaştırılması Çizelge 5.77. ve 5.78.'de verilmiştir. Bay kuaför salonlarında ilkokul mezunu çalışanların % 57.1'inin bilgisinin olduğu, % 42.9'unun bilgisinin olmadığı, ortaokul mezunu çalışanların % 53.6'sının bilgisinin olduğu, % 46.4'ünün bilgisinin olmadığı ve lise mezunu çalışanların % 57.1'inin bilgisinin olduğu, % 42.9'unun bilgisinin olmadığı görülmüştür. Bayan kuaför salonlarında ise ilkokul mezunu çalışanların % 81.2'sinin bilgisinin olduğu, % 18.8'inin bilgisinin olmadığı, ortaokul mezunu çalışanların % 59'unun bilgisinin olduğu, % 41'inin bilgisinin olmadığı, lise mezunu çalışanların % 55.1'inin bilgisinin olduğu, % 44.9'unun bilgisinin olmadığı ve yüksekokul mezunu çalışanların % 100'ünün bilgisinin olduğu görülmüştür.

Çizelge 5.77. Bay kuaför salonlarında çalışanların eğitim seviyeleri ile mesleği ile ilgili bulaşıcı hastalıklar hakkında bilgilerinin karşılaştırılması

	Bulaşıcı meslek hastalığı hakkında bilginiz var mı				Toplam	
	Evet		Hayır			
Eğitim Seviyesi	Sıklık	Oran(%)	Sıklık	Oran(%)	Sıklık	Oran(%)
İlkokul	36	57.1	27	42.9	63	100
Ortaokul	15	53.6	13	46.4	28	100
Lise	8	57.1	6	42.9	14	100

Çizelge 5.78. Bayan kuaför salonlarında çalışanların eğitim seviyeleri ile mesleği ile ilgili bulaşıcı hastalıklar hakkında bilgilerinin karşılaştırılması

	Bulaşıcı meslek hastalığı hakkında bilginiz var mı				Toplam	
	Evet		Hayır			
Eğitim Seviyesi	Sıklık	Oran(%)	Sıklık	Oran(%)	Sıklık	Oran(%)
İlkokul	13	81.2	3	18.8	16	100
Ortaokul	23	59	16	41	39	100
Lise	27	55.1	22	44.9	49	100
Yüksekokul	6	100	0	0	6	100

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaförlerde çalışanların eğitim seviyeleri ile bulaşıcı hastalıklara karşı aşı yaptırma oranlarının karşılaştırılması Çizelge 5.79. ve 5.80.'de verilmiştir. Bay kuaför salonlarında ilkokul mezunu çalışanların % 50.8'inin aşı yaptırdığı, % 49.2'sinin aşı yaptırmadığı, ortaokul mezunu çalışanların % 50'sinin aşı yaptırdığı, % 50'sinin aşı yaptırmadığı ve lise mezunu çalışanların % 50'sinin aşı yaptırdığı, % 50'sinin aşı yaptırmadığı görülmüştür. Bayan kuaför salonlarında ilkokul mezunu çalışanların % 68.8'inin aşı yaptırdığı, % 31.2'sinin aşı yaptırmadığı, ortaokul mezunu çalışanların % 43.6'sinin aşı yaptırdığı, % 56.4'ünün aşı yaptırmadığı, lise mezunu çalışanların % 36.7'sinin aşı yaptırdığı, % 63.3'ünün aşı yaptırmadığı ve yüksekokul mezunu çalışanların % 66.7'sinin aşı yaptırdığı, % 33.3'ünün aşı yaptırmadığı görülmüştür.

Çizelge 5.79. Bay kuaför salonlarında çalışanların eğitim seviyeleri ile bulaşıcı hastalıklara karşı aşı yaptıırma oranlarının karşılaştırılması

	Bulaşıcı hastalıklara karşı aşı yaptırdınız mı?				Toplam	
	Evet		Hayır			
Eğitim Seviyesi	Sıklık	Oran(%)	Sıklık	Oran(%)	Sıklık	Oran(%)
İlkokul	32	50.8	31	49.2	63	100
Ortaokul	14	50	14	50	28	100
Lise	7	50	7	50	14	100

Çizelge 5.80. Bayan kuaför salonlarında çalışanların eğitim seviyeleri ile bulaşıcı hastalıklara karşı aşı yaptıırma oranlarının karşılaştırılması

	Bulaşıcı hastalıklara karşı aşı yaptırdınız mı?				Toplam	
	Evet		Hayır			
Eğitim Seviyesi	Sıklık	Oran(%)	Sıklık	Oran(%)	Sıklık	Oran(%)
İlkokul	11	68.8	5	31.2	16	100
Ortaokul	17	43.6	22	56.4	39	100
Lise	18	36.7	31	63.3	49	100
Yüksekokul	4	66.7	2	33.3	6	100

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaförlerde çalışanların eğitim seviyeleri ile mesleki hastalık geçirme oranlarının karşılaştırılması Çizelge 5.81. ve 5.82.'de verilmiştir. Bay kuaför salonlarında ilkokul mezunu çalışanların % 65.1'inin mesleki hastalık geçirdiği, % 34.9'unun geçirmediği, ortaokul mezunu çalışanların % 57.1'inin mesleki hastalık geçirdiği, % 42.9'unun geçirmediği ve lise mezunu çalışanların % 64.3'ünün mesleki hastalık geçirdiği, % 35.7'sinin geçirmediği görülmüştür. Bayan kuaför salonlarında ise ilkokul mezunu çalışanların % 100'ünün mesleki hastalık geçirdiği, ortaokul mezunu çalışanların % 79.5'inin mesleki hastalık geçirdiği, % 20.5'inin geçirmediği, lise mezunu çalışanların % 81.6'sının mesleki hastalık geçirdiği, % 18.4'ünün geçirmediği ve yüksekokul mezunu çalışanların % 83.3'ünün mesleki hastalık geçirdiği, % 16.7'sinin geçirmediği görülmüştür.

Çizelge 5.81. Bay kuaför salonlarında çalışanların eğitim seviyeleri ile mesleki hastalık geçirme oranlarının karşılaştırılması

	Mesleki hastalık geçirdiniz mi?				Toplam	
	Evet		Hayır			
Eğitim Seviyesi	Sıklık	Oran(%)	Sıklık	Oran(%)	Sıklık	Oran(%)
İlkokul	41	65.1	22	34.9	63	100
Ortaokul	16	57.1	12	42.9	28	100
Lise	9	64.3	5	35.7	14	100

Çizelge 5.82. Bayan kuaför salonlarında çalışanların eğitim seviyeleri ile mesleki hastalık geçirme oranlarının karşılaştırılması

	Mesleki hastalık geçirdiniz mi?				Toplam	
	Evet		Hayır			
Eğitim Seviyesi	Sıklık	Oran(%)	Sıklık	Oran(%)	Sıklık	Oran(%)
İlkokul	16	100	0	0	16	100
Ortaokul	31	79.5	8	20.5	39	100
Lise	40	81.6	9	18.4	49	100
Yüksekokul	5	83.3	1	16.7	6	100

5.10 Çalışanların Fiziksel Özellikleri ile Mesleki Hastalık Geçirme Oranlarının Karşılaştırılması

Bu kısımda bay ve bayan kuaför salonlarında çalışanların yaş, kilo ve boy gibi fiziksel özellikleri ile mesleki hastalıkları geçirme oranları karşılaştırılmıştır. Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaförlerde çalışanların yaşları ile mesleki hastalık geçirme oranlarının karşılaştırılması Çizelge 5.83. ve 5.84.'de verilmiştir. Bay kuaför salonlarında 15-19 yaş aralığındaki çalışanların tamamının mesleki hastalık geçirmediği, 20-24 yaş aralığındaki çalışanların % 27.3'ünün mesleki hastalık geçirdiği, % 72.7'sinin geçirmediği, 25-29 yaş aralığındaki çalışanların % 58.8'inin mesleki hastalık geçirdiği, % 41.2'sinin geçirmediği, 30-34 yaş aralığındaki çalışanların % 70.6'sının mesleki hastalık geçirdiği, % 29.4'ünün geçirmediği, 35 ve üzeri yaştaki çalışanların % 82.9'unun mesleki hastalık geçirdiği, % 17.1'inin geçirmediği görülmüştür. Bayan kuaför salonlarında ise 15-19 yaş aralığındaki çalışanların % 76'sının mesleki hastalık geçirdiği, % 24'ünün geçirmediği, 20-24 yaş aralığında ki çalışanların % 79.3'ünün mesleki hastalık geçirdiği, % 20.7'sinin geçirmediği, 25-29 yaş aralığındaki çalışanların % 92.3' ünün mesleki hastalık geçirdiği, % 7.7'sinin geçirmediği, 30-34 yaş aralığındaki çalışanların

% 85.7'sinin mesleki hastalık geçirdiği, % 14.3'ünün geçirmediği ve 35 ve üzeri yaştaki çalışanların % 87.5'inin mesleki hastalık geçirdiği, % 12.5'inin geçirmediği görülmüştür.

Çizelge 5.83. Bay kuaför salonlarında çalışanların yaşları ile mesleki hastalık geçirme oranlarının karşılaştırılması

	Mesleki hastalık geçirdiniz mi?				Toplam	
	Evet		Hayır			
Yaş	Sıklık	Oran(%)	Sıklık	Oran(%)	Sıklık	Oran(%)
15-19	0	0	8	100	8	100
20-24	3	27.3	8	72.7	11	100
25-29	10	58.8	7	41.2	17	100
30-34	24	70.6	10	29.4	34	100
35 ve üzeri	29	82.9	6	17.1	35	100

Çizelge 5.84. Bayan kuaför salonlarında çalışanların yaşları ile mesleki hastalık geçirme oranlarının karşılaştırılması

	Mesleki hastalık geçirdiniz mi?				Toplam	
	Evet		Hayır			
Yaş	Sıklık	Oran(%)	Sıklık	Oran(%)	Sıklık	Oran(%)
15-19	19	76	6	24	25	100
20-24	23	79.3	6	20.7	29	100
25-29	24	92.3	2	7.7	26	100
30-34	12	85.7	2	14.3	14	100
35 ve üzeri	14	87.5	2	12.5	16	100

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaförlerde çalışanların kilosu ile mesleki hastalık geçirme oranlarının karşılaştırılması Çizelge 5.85. ve 5.86.'da verilmiştir. Bay kuaför salonlarında 45-59 kg. olan çalışanların % 50'sinin mesleki hastalık geçirdiği, % 50'sinin geçirmediği, 60-69 kg. çalışanların % 50'sinin mesleki hastalık geçirdiği, % 50'sinin geçirmediği, 70-79 kg. çalışanların % 66.7'sinin mesleki hastalık geçirdiği, % 33.3'ünün geçirmediği, 80-89 kg. çalışanların % 73.3'ünün mesleki hastalık geçirdiği, % 26.7'sinin mesleki hastalık geçirmediği, 90 kg ve üzeri olanlarda ise tamamının mesleki hastalık geçirdiği görülmüştür. Bayan kuaför salonlarında ise 45-59 kg. olan çalışanların % 88.2'sinin mesleki hastalık geçirdiği, % 11.8'inin mesleki hastalık geçirmediği, 60-69 kg. çalışanların % 78.8'inin mesleki hastalık geçirdiği, % 21.2'sinin geçirmediği, 70-79 kg. çalışanların % 78.6'sının mesleki hastalık geçirdiği, % 21.4'ünün geçirmediği, 80-89 kg. çalışanların % 88.9'unun mesleki hastalık geçirdiği,

% 11.1'inin geçirmediği, 90kg. ve üzeri olanlarda % 66.7'sinin mesleki hastalık geçirdiği, % 33.3'ünün geçirmediği görülmüştür.

Çizelge 5.85. Bay kuaför salonlarında çalışanların kiloları ile mesleki hastalık geçirme oranlarının karşılaştırılması

	Mesleki hastalık geçirdiniz mi?				Toplam	
	Evet		Hayır			
Kilo(kg)	Sıklık	Oran(%)	Sıklık	Oran(%)	Sıklık	Oran(%)
45-59	4	50	4	50	8	100
60-69	13	50	13	50	26	100
70-79	36	66.7	18	33.3	54	100
80-89	11	73.3	4	26.7	15	100
90 ve üzeri	2	100	0	0	2	100

Çizelge 5.86. Bayan kuaför salonlarında çalışanların kiloları ile mesleki hastalık geçirme oranlarının karşılaştırılması

	Mesleki hastalık geçirdiniz mi?				Toplam	
	Evet		Hayır			
Kilo(kg)	Sıklık	Oran(%)	Sıklık	Oran(%)	Sıklık	Oran(%)
45-59	45	88.2	6	11.8	51	100
60-69	26	78.8	7	21.2	33	100
70-79	11	78.6	3	21.4	14	100
80-89	8	88.9	1	11.1	9	100
90 ve üzeri	2	66.7	1	33.3	3	100

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaförlerde çalışanların boyları ile mesleki hastalık geçirme oranlarının karşılaştırılması Çizelge 5.87. ve 5.88.'de verilmiştir. Bay kuaför salonlarında 160-169 cm. boyunda ki çalışanların % 56.3'ünün mesleki hastalık geçirdiği, % 43.7'inin geçirmediği, 170-179 cm. boyunda ki çalışanların % 65.6'sının mesleki hastalık geçirdiği, % 34.4'ünün geçirmediği, 180-189 cm. boyunda ki çalışanların % 66.7'sinin mesleki hastalık geçirdiği, % 33.3'ünün geçirmediği görülmüştür. Bayan kuaför salonlarında ise 150-159 cm. boyunda ki çalışanların % 88.2'sinin mesleki hastalık geçirdiği, % 11.8'inin geçirmediği, 160-169 cm. boyunda ki çalışanların %86.5'inin mesleki hastalık geçirdiği, % 13.5'ünün geçirdiği, 170-179 cm. boyunda ki çalışanların % 79.4'ünün mesleki hastalık geçirdiği, % 20.6'sının geçirmediği, 180-189 cm. boyunda ki çalışanların ise % 71.4'ünün mesleki hastalık geçirdiği, % 28.6'sının geçirmediği görülmüştür.

Çizelge 5.87. Bay kuaför salonlarında çalışanların boyları ile mesleki hastalık geçirme oranlarının karşılaştırılması

	Mesleki hastalık geçirdiniz mi?				Toplam	
	Evet		Hayır			
Boy(cm)	Sıklık	Oran(%)	Sıklık	Oran(%)	Sıklık	Oran(%)
160-169	18	56.3	14	43.7	32	100
170-179	40	65.6	21	34.4	61	100
180-189	8	66.7	4	33.3	12	100

Çizelge 5.88. Bayan kuaför salonlarında çalışanların boyları ile mesleki hastalık geçirme oranlarının karşılaştırılması

	Mesleki hastalık geçirdiniz mi?				Toplam	
	Evet		Hayır			
Boy(cm)	Sıklık	Oran(%)	Sıklık	Oran(%)	Sıklık	Oran(%)
150-159	15	88.2	2	11.8	17	100
160-169	45	86.5	7	13.5	52	100
170-179	27	79.4	7	20.6	34	100
180-189	5	71.4	2	28.6	7	100

Yapılan karşılaştırmalar sonucunda çalışanların yaşları ve kiloları arttıkça mesleki hastalık geçirme oranlarında artış olduğu, boyları ile mesleki hastalık geçirme oranlarının karşılaştırılmasında ise bay kuaför salonu çalışanlarında oranların boylardaki artışa paralel olarak arttığı ancak bayan kuaför salonu çalışanlarında böyle bir durum olmadığı görülmüştür.

BÖLÜM VI

SONUÇLAR

Çalışanların yaşamları boyunca en fazla zamanlarını iş yerlerinde geçirdiği bilinmektedir. Çalışma yaşamları içerisinde bu kadar önemli bir paya sahip iş ortamlarının rahat, hijyen, tehlikelerden uzak ve ergonomiye uygun olarak düzenlenmiş olması, çalışanın mutlu, huzurlu, sağlıklı ve dolayısıyla verimli olarak çalışmasını sağlayacaktır. Ayrıca bu durum toplumun sağlıklı ve huzurlu olmasına da katkıda bulunacaktır.

Bu çalışmada, Niğde il merkezinde faaliyet gösteren bay ve bayan kuaför salonlarının havalandırma, aydınlatma, hijyen ve termal konfor gibi İSG yönünden önemli olan fiziksel koşullarının ve meydana gelen iş kazalarının belirlenmesi için Ek-A'da verilen anket çalışması yapılmıştır. Çalışanların sosyodemografik özelliklerinin, çalışma şartlarının ve geçirmiş oldukları meslek hastalıklarının ve bu hastalıklara karşı almış oldukları tedbirlerin belirlenmesine yönelik ise Ek-B'de verilen anket çalışması yapılmıştır. Yüz yüze yapılan anket çalışması sonucu elde edilen verilere frekans analizi uygulanmış ve elde edilen sonuçlar değerlendirilerek aşağıda sunulmuştur.

Bay kuaför salonlarının büyüklük bakımından bayan kuaför salonlarına kıyasla daha küçük olduğu tespit edilmekle birlikte çalışan sayıları göz önüne alındığında her iki tür kuaför salonlarının çoğunlukla İSG kriterlerine uygun olmadığı görülmüştür. Çalışma alanındaki darlık sebebiyle çalışanların motivasyonlarının olumsuz yönde etkilendiği ve ortamın hem çalışan hem de müşteriler açısından sağlık ve güvenlik problemlerine yol açabilecek şekilde bunaltıcı olduğu görülmüştür. Özellikle havalandırma cihazının genelde olmayışı ve havalandırma amaçlı olarak kapı-pencere kullanılıyor olmasından dolayı solunum yoluyla bulaşan hastalıkların ve saç bakımı ve yapımında yoğun olarak kullanılan boya, spreya vb. kimyasal maddelerin hem çalışanları hem de müşterileri olumsuz yönde etkileyebileceği ve dolayısıyla İSG açısından risk teşkil ettiği belirlenmiştir.

Bay ve bayan kuaför salonlarında kullanılan zemin kaplama türlerinin hijyen açısından İSG kriterlerine uygun olduğu ve sık sık temizliğinin yapıldığı tespit edilmiştir. Zeminin

kaygan olması halinde gerekli tedbirlerin alınmaması durumunda hem çalışanlar hem de müşteriler için risk oluşturduğu belirlenmiştir.

Kuaför salonlarının genelinde ısınma açısından problem olmadığı ancak özellikle bay kuaför salonlarında soğutma aracı olarak çoğunlukla kapı-pencere kullanılmasının özellikle yaz aylarında yetersiz ve uygun olmadığı görülmüştür. İSG açısından bakıldığında, çalışma ortamının ısınma ve soğutma bakımından yeterli düzeyde olmasının yanı sıra çalışma ortamının havasının temiz ve taze olmasını sağlayan, toz, duman, polen ve diğer zararlı maddeleri filtre eden ve insanın fark etmeyeceği temiz hava ile kirli havanın değişimini sağlayan bir iklimlendirme sisteminin olması gerekmektedir. Özellikle kuaför salonları gibi küçük hacimli ve spre ve boya vb. kimyasalların ve fön vb. cihazların kullanıldığı çalışma alanlarında ortamın yaşanabilir ve verimli olarak çalışılabilir hâlde tutulması için gerekli olan iklimlendirme sistemlerinin yetersiz veya hiç olmadığı görülmüştür. Aydınlatma açısından incelendiğinde, hem bay hem de bayan kuaför salonlarında İSG bakımından aydınlatmanın yeterli olduğu görülmüştür.

Kuaför salonlarında tuvalet ve lavabo olup olmadığına yönelik yapılan tespit bay kuaför salonlarında bu hususa uyulmasına rağmen, bay kuaför salonlarında genelinde tuvalet olmadığı görülmüştür. İSG kurallarına bu konuda çok uyulmadığı söylenebilir.

Ağır çalışma şartlarının çalışanlarda varis, ayak ağrısı, bacaklarda uyuşma, vb. kas iskelet rahatsızlıklarına yol açtığı ve bu yönüyle kuaför salonlarında çalışma şartlarının İSG açısından uygun olmadığı tespit edilmiştir.

Çalışma alanlarında yere dökülen malzemeler veya diğer sebeplerden ötürü kayganlaşmış ve kirlenmiş zeminlerin temizlenmesi gerekmektedir. Kuaför salonlarında hijyen bakımından zemin temizliğinin sık sık yapıldığı ve İSG açısından uygun olduğu görülmüştür.

Kuaför salonlarında İSG açısından sorun olan saç boyaları ve kimyasal içerikli ürünleri saklamak için kapalı dolapların olduğu ve belirtilen bu malzemelerle çalışılırken tek kullanımlık eldiven kullandıkları ve tırnak mantarının bulaşmaması için eldiven

kullanarak önlem aldıkları tespit edilmiştir. Kuaför salonlarının bu açıdan İSG kriterlerine uygun olduğu söylenebilir.

Kuaför salonlarında yaralanma sonucu enfeksiyonel virüs ve bulaşıcı hastalıkların olmaması için sterilizasyon cihazının olması ve kullanılan aletlerin steril edilmesi gerekmektedir. Yapılan araştırmada steril işleminin cihaz yerine genelde alkol veya zefiran kullanılarak yapıldığı görülmüştür. Bayan kuaför salonlarının hemen hemen tamamında aletler steril edilirken bu oran bay kuaför salonlarında yarı yarıya olarak tespit edilmiştir. Buradan hareketle bayan kuaför salonlarında temizliğe ve hijyene, bay kuaför salonlarına göre daha fazla önem verildiği söylenebilir.

Bay ve bayan kuaför salonlarının hemen hemen tamamında makas, ustura vb. kesici alet veya ekipmanların her kullanım öncesi kontrol edildiği, paslanmış veya kesici yüzeyleri zarar görmüş alet ve ekipmanların yenileri ile değiştirildiği ve bu açıdan İSG kriterlerine uygun hareket ettikleri görülmüştür.

Kuaför salonlarında kullanılan havluların hijyen açısından her kullanım sonrası yıkanmaları veya tek kullanımlık havluların kullanılması gerekmesine rağmen kuaförlerin hemen hemen tamamının havluların temizliğine dikkat etmediği görülmüştür. Bu yüzden İSG kriterlerine uygun hareket edilmediği söylenebilir.

Kuaför salonlarının tamamına yakınının, takılıp düşmeyi önlemek amacıyla elektrik kablolarının sabitlenmesi ve elektrik çarpmalarını önlemek adına da açıkta kablo bulunmaması, prizlerin sağlamlığının düzenli olarak kontrol edilmesi konularında İSG kriterlerine uygun olduğu belirlenmiştir.

Kuaför salonlarında yangın söndürücülerin bulunduğu ve acil durumda kolay ulaşılacak şekilde yerleştirildiği görülmüştür. Buna göre kuaför salonlarının tamamına yakınının bu konularda İSG kriterlerine uygun olduğu söylenebilir.

İş kazaları bakımından yapılan araştırmada, bay kuaför salonlarında 2015 yılı başlangıcından anket yapılan tarihe kadar herhangi bir iş kazası olmadığı bayan kuaför salonlarında ise jilet ve makas kesici ile elektrik çarpması şeklinde çok az sayıda iş kazaları yaşandığı tespit edilmiştir.

Kuaför salonlarında çalışanların cinsiyet dağılımına bakıldığında bay kuaför salonlarında çalışanların tamamının erkek çalışan olduğu görülmüştür. Bayan kuaför salonlarında ise çalışanların % 72.7'sinin bayan, % 27.3'ünün erkek çalışan olduğu görülmüştür.

Bay kuaför salonlarında çalışanların yaş dağılımına bakıldığında, % 65.7'sinin 30 yaş ve üzeri olduğu, bayan kuaför salonlarında ise çalışanların % 27.2'sinin 30 yaş ve üzeri olduğu görülmüştür. Bayan kuaför salonlarında çalışanların bay kuaför salonlarında çalışanlara göre daha genç yaşta oldukları belirlenmiştir.

Kuaför salonlarında çalışanların kilo dağılımına bakıldığında, bay kuaför salonunda çalışanların en çok 70-79 kg arasında olduğu, bayan kuaför salonunda çalışanların en çok 45-59 kg. arasında olduğu görülmüş ve obeziteye yatkınlıkları gözlemlenmemiştir.

Bay kuaför salonlarında çalışanların eğitim durumlarının dağılımına bakıldığında, çoğunluğunun ilkokul mezunu olduğu, bayan kuaför salonlarında çalışanların ise lise mezunlarının ağırlıklı olduğu görülmüştür. Bay kuaförlerinde çalışanların eğitim durumlarının bayan kuaför çalışanlarına göre daha düşük olduğu gözlemlenmiştir.

Kuaför çalışanlarının çalıştıkları sürelerle göre dağılımına bakıldığında, bay ve bayan kuaför salonlarında çalışanların en çok 11-20 yıl arası çalışmış oldukları ve eşit dağılım gösterdiği görülmüştür. Kuaförlük mesleğinin sürekli ayakta çalışma gerekliliğinden dolayı zor olması sebebiyle genç yaşta iken daha çok çalışıldığı ancak yaş ilerledikçe verimin azaldığı, yorgunluğun ve sağlık problemlerinin artması sebebiyle de fiziksel yönden olumsuz etkilenildiği ve çalışma gücünün kaybolduğu anlaşılmıştır.

Kuaför çalışanlarının tamamının haftada 6 gün ve günde sekiz saatten fazla çalıştıkları ve belirli zaman dilimlerinde mola vermedikleri belirlenmiştir. Bu şekilde çalışma düzeninin İSG açısından oldukça uygunsuz olduğu ve kas iskelet sisteminde oluşan ağırlı meslek hastalıklarına yol açtığı görülmüştür.

Araştırma kapsamındaki bay kuaför salonlarında çalışma alanlarına bakıldığında, genelde saç kesiminin yapıldığı, çoğunlukla cilt bakımı ve fön çekme işlemlerinin yapıldığı, bazen de saç boyama işlemlerinin yapıldığı ancak manikür/pedikür ve

epilasyon gibi işlemlerin yapılmadığı belirlenmiştir. Bayan kuaför salonlarında ise genelde fön çekme, saç kesimi, maşa ve saç boyama işlemlerinin yapıldığı, bazen manikür/pedikür işlemlerinin yapıldığı, nadiren de olsa cilt bakımı ve epilasyon gibi işlemlerin yapıldığı belirlenmiştir.

Bay ve bayan kuaför salonlarında çalışanların yarıya yakın bir kısmının mesleği ile ilgili bulaşıcı hastalıklar hakkında bilgisinin olmadığı ve mesleği ile ilgili bulaşıcı hastalıklara karşı aşı yaptırmadıkları görülmüştür. Çalışanların eğitim durumlarına bakıldığında bay kuaför çalışanların ilkökul mezunu olanlarının mesleği ile ilgili bulaşıcı hastalıklar hakkında bilgilerinin olduğu görülmüştür. Bayan kuaför salonlarında çalışanların ise lise ve yüksekokul mezunlarının bilgilerinin olduğu diğer çalışanların çok bilgisinin olmadığı görülmüştür. Elde edilen bu sonuçlara göre çalışanların İSG açısından büyük öneme sahip bulaşıcı meslek hastalıkları hakkında eğitim almaları ve hastalıklardan korunma için aşı yaptırmaları sağlanmalıdır.

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaförlerin yarıya yakın bir kısmının hepatit hastalığına karşı aşı yaptırdığı ve yapılan aşılardan dolayı hepatit hastalığının görülmediği gözlemlenmiştir. Ancak ergonomik olmayan, ayakta ve yoğun bir tempoda çalışma yapılıyor olmasından dolayı, çalışanlarda sırt, bel, ayak, boyun ağrıları gibi meslek hastalıkları oldukça fazla olmaktadır. Çalışanlar sırt, boyun, ayak ya da bacaklarda ağrı gibi kas ve iskelet sistemi hastalıkları hakkında bilgilendirilmeli ve çalışma sırasında uygun aralıklar ile ara verilmesi ve basit egzersizler yapılması konusunda uyarılmalıdır. Bu konularda da çalışanlara gerekli eğitim verilmelidir.

Bay ve bayan kuaför salonlarında çalışanların eğitim seviyelerinin mesleki hastalıklar, bulaşıcı mesleki hastalıklar ve yapılması gereken aşılardan olumlu veya olumsuz herhangi bir etkisinin olmadığı görülmüştür. Çalışanların eğitim seviyeleri ne olursa olsun İSG açısından önemli olan bu bilgilerin seminer vb. eğitim toplantılarıyla çalışanlara kazandırılması gereklidir.

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaför salonlarında çalışanların yaşları ile mesleki hastalık geçirme oranları karşılaştırıldığında, bay kuaför salonlarında çalışanlar içerisinde 15-19 yaş grubundakilerde hastalık hiç görülmezken, yaşların artması ile hastalıkların arttığı görülmüştür. Bayan kuaför salonlarında çalışanlarda ise yaşla

orantılı bir şekilde oranlarda artış görülmekle birlikte her yaş grubunda mesleki hastalığa rastlanmıştır. Ayrıca, çalışanların kiloları ile mesleki hastalık geçirme oranlarının karşılaştırılması sonucunda bay kuaför salonlarında çalışanların kiloları arttıkça mesleki hastalıkları geçirme oranlarının da arttığı, ancak bayan kuaför salonlarında çalışanlarda kilo ile mesleki hastalıkların orantılı olmadığı görülmüştür. Ağır çalışma şartlarının çalışanlarda varis, ayak ağrısı, bacaklarda uyuşma, vb. kas iskelet rahatsızlıklarına yol açtığı ve yaş ve kilonun artması ile de bu rahatsızlıkların arttığı görülmüştür.

Çalışmaya katılan bay ve bayan kuaförlerde çalışanların boyları ile mesleki hastalık geçirme oranlarının karşılaştırılması sonucunda bay kuaför salonlarında çalışanların boyları arttıkça mesleki hastalıkları geçirme oranlarının arttığı ancak bayan kuaför salonlarında çalışanlarda boy ile mesleki hastalık geçirme oranlarının ters orantılı olarak değiştiği görülmüştür. Çalışmada özellikle bay kuaför salonlarında çalışanların boy uzunluklarının artması ile kas iskelet sistemi ağrılarının da arttığı ortaya çıkmıştır. Bu durumda bay kuaför salonlarında çalışma şartlarının ergonomik olarak İSG açısından uygun olmadığı tespit edilmiştir. Bu yüzden özellikle bay kuaför salonlarının ergonomiye uygun olarak yeniden düzenlenmesi ve iyileştirilmesi gerektiği görülmüştür.

Yapılan tez çalışması sonucunda, Niğde il merkezinde bulunan kuaför salonlarının aydınlatma ve termal konfor bakımından İSG kriterlerine uygun olduğu, ancak havalandırma ve hijyen bakımından yetersiz olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, iş kazaları minimum düzeyde olmasına rağmen çalışma sürelerinin fazlalığı ve ergonomik olmayan çalışma şartlarından dolayı kuaför çalışanlarında kas ve iskelet sisteminde oluşan ağrılı meslek hastalıklarının yaygın olduğu ve çalışanların bulaşıcı meslek hastalıkları hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları görülmüştür.

İSG de esas amaç; çalışanların sağlığını olumsuz etkileyebilecek unsurların önceden belirlenerek gerekli önlemlerin alınması, sağlıklı, rahat ve güvenli bir çalışma ortamının sağlanması, iş kazaları ve meslek hastalıklarına karşı çalışanların korunmasıdır. Bu amaç doğrultusunda, Niğde il merkezinde bulunan bay ve bayan kuaför salonlarında

risk değerlendirmeleri yapılmalı ve çalışanlara iř kazaları ve meslek hastalıkları konusunda gerekli eğitimler verilmelidir.

Yapılan bu alışma Niğde ilinde ilk kez düzenlenmiştir. Bu nedenle kuaförlerde İSG ile ilgili sorunların daha net ortaya konabilmesi için çalışma geliştirilerek daha ileri ve farklı araştırmalar yapılabilir. Yapılan bu çalışmada frekans değerleri verilerek veriler incelenmiştir. İlerde yapılacak çalışmalarda ilişki analizleri veya fark analizleri yapılabilir.



KAYNAKLAR

Akay, D., Dağdeviren, M. ve Kurt, M., “Çalışma duruşlarının ergonomik analizi”, **Gazi Üniv. Müh. Mim. Fak. Der.** 18(3), 73-84, 2003.

Akay, E., Türkiye’de iş sağlığı ve iş güvenliği, Avrupa Birliği ülkeleri ile karşılaştırılması ve bir hizmet modeli önerisi, Yüksek Lisans Tezi, **Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü**, Zonguldak, s.4, 2006.

Atayeter, S. ve Terzioğlu, E., “Bir su ürünleri işleme tesisinde iş sağlığı ve güvenliği risk analizi uygulaması”, **Gıda** 34(5), 287-293, 2009.

Bıyıkçı, E.T., İş sağlığı ve güvenliğinin sağlanmasında iş güvenliği uzmanlığı, Yüksek Lisans Tezi, **Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü**, Bursa, s. 8, 2010.

Durdu, A., İşçi sağlığı ve iş güvenliği düzenlemeleri ile ilgili işgörenlerin tutumlarını belirlemeye yönelik bir araştırma, Yüksek Lisans Tezi, **İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü**, İstanbul, s. 24-27, 2006.

Duymaz Şahin, V., Sağlık çalışanlarında iş kazaları ve meslek hastalıkları (Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi ameliyathane çalışanlarında iş kazaları), Yüksek Lisans Tezi, **Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü**, İstanbul, s. 14-16, 2014.

Flayeh, A., İş güvenliği tehlike risk analizleri ve bir işletmede uygulama, Yüksek Lisans Tezi, **Selçuk Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü**, Konya, s. 1-2, 2009.

Gençer, E., Kalite yönetim sistemi ile iş sağlığı ve işçi güvenliği yönetim sisteminin imalat sektöründe iş kazası ve meslek hastalıklarına etkisinin araştırılması, Yüksek Lisans Tezi, **Gazi Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü**, Ankara, s. 7-15, 2014.

Gökpınar, S., “İş güvenliğinin boyutları”, **İş Sağlığı ve Güvenliği Dergisi** 19, 18-22, 2004.

Günseven, Z.G., Yapı sektörü üretim alanında risk değerlendirmesi, Tezsiz Yüksek Lisans Dönem Projesi, **Aksaray Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü**, Aksaray, s. 9-46, 2014.

İçbay, E., Gaziantep il merkezindeki kadın kuaförlerinin fiziksel koşullarının, çalışanlarının sağlıkla ilgili yakınmalarının ve bulaşıcı hastalıklarla ilgili bilgi ve uygulamalarının değerlendirilmesi, Uzmanlık Tezi, **Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi**, Gaziantep, s 16-31, 2011.

İklimlendirme Havalandırma Uygulamaları, Ders Notları, http://deneysan.com/Content/images/documents/iklimlendirme-esaslari_64871239.pdf, 22 Mart 2016.

Kalkan, T.B., İş sağlığı ve güvenliği risk değerlendirme çalışmaları için bir metodoloji oluşturma ve bir mobilya işletmesinde uygulanması, Yüksek Lisans Tezi, **Kırıkkale Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü**, Kırıkkale, s. 5-11, 2013.

Karadeniz, O., “Dünya’da ve Türkiye’de iş kazaları ve meslek hastalıkları ve sosyal koruma yetersizliği”, **Çalışma ve Toplum**, 3, 15-75, 2012.

Karakulle, İ., Kobilerde iş sağlığı ve iş güvenliği ve bir araştırma, Yüksek Lisans Tezi, **Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü**, Konya, s 26-33, 2012.

OHSAS 18001, Occupational health and safety management systems – specification, **British Standards Institute**, 2007.

Özaras, F., Kuaför çalışanlarının hijyen, kan yoluyla bulaşan hastalıklar ve onikomikozis yönünden incelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, **Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü**, Düzce, s. 1-2, 2011.

Özaslan, B.Ö., İş sağlığı ve güvenliği yönetim sistemi ve lojistik sektöründe faaliyet gösteren işletmelerde bir araştırma, Doktora Tezi, **İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü**, İstanbul, s. 1-3, 2011.

Peker, V., Lojistik sektöründe iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları ve risk analizleri, Yüksek Lisans Tezi, **Gebze İleri teknoloji Enstitüsü Sosyal Bilimler Enstitüsü**, Kocaeli, s. 38, 2009.

Soy, T., Kadın kuaför salonlarının ergonomik açıdan uygunluğunun çalışanlar tarafından değerlendirilmesi, Yüksek Lisans Tezi, **Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü**, Ankara, s. 48-50, 2013.

Taşoluk, A., Hazır giyim üretiminde meslek hastalıkları, yorgunluk ve iş kazaları risk faktörlerinin değerlendirilmesi: örnek bir uygulama, Yüksek Lisans Tezi, **Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü**, Konya, s. 11-27, 2011.

T.C. Başbakanlık Mevzuatı Geliştirme ve Yayın Genel Müdürlüğü, “Mevzuat bilgi sistemi”, <http://www.mevzuat.gov.tr>, 10 Ocak 2016.

T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, “Kuaförlerde risk değerlendirmesi rehberi”, <http://www.csgeb.gov.tr/csgebPortal/isggm.portal?page=duyuru&id=rdr>, 10 Ocak 2016.

Togan, T., Turan, H., Tosun, S. ve Arslan, H., “Manisa il merkezinde berber, kuaför ve güzellik salonu çalışanlarının hepatit konusundaki bilgi düzeyi, tutum ve davranışları”, **ANKEM Dergisi**, 28(2), 50-57, 2014.

TS 18001, İş sağlığı ve güvenliği yönetim sistemleri-şartlar, **Türk Standartları Enstitüsü**, Ankara, 2008.

Türkiye İstatistik Kurumu İşgücü ve Yaşam Koşulları Daire Başkanlığı, İş Kazaları ve İşe Bağlı Sağlık Problemleri Araştırma Sonuçları 2013, **TUİK**, Ankara, 2014.

Yenilmez, F.B., Kuyumculuk ve kuaförcülük işkollarında çalışan çocuklarda mesleki astım ve alerjik riskler, Yüksek Lisans Tezi, **İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü**, İstanbul, s. 1-3, 2009 .

Ek-A NİĞDE İL MERKEZİNDE FAALİYET GÖSTEREN KUAFÖRLERİN KARŞILAŞTIKLARI SAĞLIK VE GÜVENLİK PROBLEMLERİNİN ANALİZİ ANKETİ

Niğde Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Makina Mühendisliği Anabilim Dalında yürütülmekte olan tez çalışmasında kullanılmak üzere bu değerlendirme formu düzenlenmiştir. Bu çalışma sonucunda Niğde il merkezinde bulunan kuaförlerin karşılaştıkları sağlık ve güvenlik problemleri analiz edilecektir. Elde edilen sonuçlar bilimsel amaçlı kullanılacak olup yapılan değerlendirmeler araştırmacı dışında kimse tarafından görülmeyecektir. Çalışmalarımıza yardımcı olduğunuz için ve katkılarınızdan dolayı teşekkür ederim.

İŞYERİNİN FİZİKSEL ÖZELLİKLERİ

İşyerinde çalışan eleman sayısı ne kadardır?	kişi				
İşyerinin büyüklüğü ne kadardır?	m ²				
İş yerinin zemini ne ile kaplıdır?	☐ Fayans	☐ Parke	☐ Seramik	☐ Mermer	☐ Diğer(belirtiniz)
İş yerinde ısınmayı nasıl sağlıyorsunuz?					
☐ Klima ☐ Soba ☐ Elektrikli ısıtıcı ☐ Kalorifer ☐ Diğer(belirtiniz.....)					
İş yerinde soğutmayı nasıl sağlıyorsunuz?					
☐ Klima ☐ Vantilatör ☐ Kapı/pencere ☐ Diğer(belirtiniz.....)					
İş yerinde havalandırmayı nasıl yapıyorsunuz?					
☐ Kapı/pencere ☐ Havalandırma cihazı ☐ Aspiratör ☐ Diğer(belirtiniz.....)					
İş yerinde tuvalet var mı?	☐ Evet		☐ Hayır		
İş yerinde lavabo var mıdır?	☐ Evet		☐ Hayır		
İş yerinde aydınlatma yeterli midir?	☐ Evet		☐ Hayır		

İŞ YERİNDEKİ ERGONOMİK ÇALIŞMA ŞARTLARI

İş yerinde en çok hangi pozisyonda çalışılıyor?	☐ Ayakta	☐ Oturarak
Çalışırken ara dinlenmeler yapılıyor mu?	☐ Evet	☐ Hayır

**Ek-A (devam) NİĞDE İL MERKEZİNDE FAALİYET GÖSTEREN
KUAFÖRLERİN KARŞILAŞTIKLARI SAĞLIK VE GÜVENLİK
PROBLEMLERİNİN ANALİZİ ANKETİ**

İŞYERİNDE HİJYEN İLE İLGİLİ UYGULAMALAR

Zemin temizliği ne sıklıkla yapılıyor?	Gündekez	Haftadakez	Diğer(belirtiniz.....)	
Saç boyaları vb. kimyasal içerikli ürünleri saklamak için dolap var mıdır?			☐ Evet	☐ Hayır
İş yaparken tek kullanımlık eldiven kullanılıyor mu?			☐ Evet	☐ Hayır
Tırnak mantarı bulaşmaması için önlem alınıyor mu?			☐ Evet	☐ Hayır
İş yerinde sterilizasyon cihazı var mıdır?			☐ Evet	☐ Hayır
Kullanılan makas, fırça, manikür, pedikür vb aletleri steril ediliyor mu?			☐ Evet	☐ Hayır
Makas, tarak, fırça gibi aletleri nasıl temizleniyor?				
Makas, tarak, fırça gibi aletler ne sıklıkta temizleniyor?				
☐ Her müşteriden sonra ☐ Her iki müşteriden sonra ☐ Her müşteriden sonra ☐ Her akşam ☐ Diğer(belirtiniz.....)				
Makas, ustura vb kesici alet ve ekipmanlar kullanımdan önce kontrol ediliyor mu?			☐ Evet	☐ Hayır
Havlular ne sıklıkta yıkanıyor?				
☐ Haftada bir	☐ Haftada iki	☐ Haftada 3	☐ Günlük	☐ Her müşteriden sonra
İş yerinde Epilasyon yapılıyor mu?		☐ Evet		☐ Hayır
Epilasyon aletleri ne sıklıkla dezenfekte ediliyor?				
☐ Haftada bir	☐ 2-3 günde bir	☐ 2-3 uygulamada bir		☐ Her uygulamada

**Ek-A (devam) NİĞDE İL MERKEZİNDE FAALİYET GÖSTEREN
KUAFÖRLERİN KARŞILAŞTIKLARI SAĞLIK VE GÜVENLİK
PROBLEMLERİNİN ANALİZİ ANKETİ**

İŞ YERİNDE MEYDANA GELEN KAZALAR VE ALINAN TEDBİRLER

İşyerinde kullanılan kablolu aletler için uzatma kablosu kullanılıyorsa takılma ve düşmeyi önleyecek şekilde sabitlenmiş midir?			
☐ Evet		☐ Hayır	
Elektrik tesisatı düzenli olarak kontrol ediliyor mu?	☐ Evet	☐ Hayır	
Bozulan aletlerin (tırış makinesi, fön makinesi vb.) tamiri nasıl yapılıyor?			
☐ Başkasına tamir ettiriyorum	☐ Kendim tamir ediyorum	☐ Yenisiyle değiştiriyorum	
İş yerinde yangın söndürücü var mıdır?	☐ Evet		
İş yerinde yaralanmalı kaza oldu mu?	☐ Evet(Aşağıdaki şıklardan ilgili olanı işaretleyiniz)		☐ Hayır
☐ Jilet kesiği	☐ Elektrik çarpması	☐ Kaygan zeminde düşme	☐ Diğer(belirtiniz.....)

**Ek-B NİĞDE İL MERKEZİNDE FAALİYET GÖSTEREN KUAFÖRLER VE
ÇALIŞANLARINDA ORTAYA ÇIKAN
MESLEK HASTALIKLARININ BELİRLENMESİ ANKETİ**

Niğde Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Makina Mühendisliği Anabilim Dalında yürütülmekte olan tez çalışmasında kullanılmak üzere bu anket çalışması düzenlenmiştir. Anket çalışması sonucunda Niğde il merkezinde bulunan kuaförler ve çalışanlarında ortaya çıkan meslek hastalıklarının tespiti yapılacaktır. Elde edilen sonuçlar bilimsel amaçlı kullanılacak olup yapılan anketler araştırmacı dışında kimse tarafından görülmeyecektir. Ankete katıldığınız için teşekkür ederim.

GENEL BİLGİLER

Cinsiyeti:	☐ Erkek ☐ Kadın				
Yaşı:	☐ 15-19 üzeri	☐ 20-24	☐ 25-29	☐ 30-34	☐ 35 ve
Medeni haliniz:	☐ Evli ☐ Bekar				
Yaklaşık kilonuz:					
Yaklaşık boyunuz:					
Eğitim Durumunuz:	☐ İlkokul	☐ Ortaokul	☐ Lise	☐ Üniversite	☐ Diğer (Lütfen belirtiniz.....)
İşyerindeki Statünüz :	☐ İşyeri sahibi	☐ Usta	☐ Kalfa	☐ Çırak	
Ne kadar süredir kuaför olarak çalışıyorsunuz?yılay					

ÇALIŞMA SÜRELERİ

Haftada kaç gün çalışıyorsunuz?	☐ 5 gün	☐ 6 gün	☐ 7 gün	☐ Diğer (Lütfen belirtiniz.....)	
Bir günde kaç saat çalışıyorsunuz?	☐ 8 saatten az		☐ 8 saat		☐ 8 saatten fazla
Yıllık izne ne kadar süreliğine ayrılmıyorsunuz?	☐ 1 hafta		☐ 15 gün		☐ 20 gün ☐ 30 gün
Çalışma sırasında mola veriyor musunuz?	☐ Evet (mola süresi:.....)			☐ Hayır	
Öğle yemeği tatiliniz var mıdır?					
☐ Evet, öğle yemeğine çıkıyorum. ☐ Öğle yemeği tatilini işyerinde geçiriyorum ☐ İş yoğunluğundan dolayı uygun zaman olursa yemeğe çıkıyorum ☐ Öğlen yemeğimiz iş yerinden karşılandığı için çıkmıyorum ☐ Hayır					

**Ek-B (Devam) NİĞDE İL MERKEZİNDE FAALİYET GÖSTEREN
KUAFÖRLER VE ÇALIŞANLARINDA ORTAYA ÇIKAN
MESLEK HASTALIKLARININ BELİRLENMESİ ANKETİ**

KUAFÖRLERDE YAPILAN ÇALIŞMALAR

Aşağıda belirtilen işleri ne sıklıkta uyguluyorsunuz?										
	Bayan Kuaförleri					Erkek Kuaförleri				
	Her zaman	Çoğunlukla	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman	Her zaman	Çoğunlukla	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
Manikür/Pedikür										
Saç kesimi										
Saç boyama										
Cilt bakımı										
Fön çekme										
Maşa										
Epilasyon										
Diğer(.....) (Lütfen belirtiniz)										

KUAFÖRLERE İLİŞKİN MESLEK HASTALIKLARI

Kronik bir hastalığınız var mı?		
☐ Evet (Hastalık adı/adları:.....)		☐ Hayır
Mesleğiniz ile ilgili herhangi bir bulaşıcı hastalık riski var mıdır?		
☐ Evet(Hastalık adı:.....)		☐ Hayır
Mesleğiniz ile ilgili bulaşıcı hastalıklara karşı aşı yaptırdınız mı?		
☐ Evet(Hastalık adı:.....)		☐ Hayır
Aşağıdaki mesleki hastalıklardan hangisini/hangilerini geçirdiniz?		
☐ Obezite	☐ Topuk diken	☐ Ayak ağrısı
☐ Boyun ağrısı	☐ Hepatit B	☐ Hepatit C
☐ Sırt ağrısı	☐ Bel ağrısı	☐ Bacaklarda uyuşma
☐ Tırnak mantarı	☐ Fırıncı kisti	☐ Alerjik hastalık(Astım vb.)
☐ Diğer(Lütfen belirtiniz.....)		

ÖZ GEÇMİŞ

Selcen Dilek Severcan 23.05.1976 tarihinde Nevşehir’de doğdu. İlk orta ve lise öğrenimini Nevşehir’de tamamladı. 1993 yılında kazandığı Erciyes Üniversitesi Mühendislik Fakültesi Endüstri Mühendisliği Bölümünden 1997 yılında mezun oldu. 2013-2014 eğitim öğretim yılında Niğde Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Makine Mühendisliği Anabilim Dalında yüksek lisans öğrenimine başladı.

