



Sivas İl Merkezi Kreş ve Anaokulu Çocuklarında Ev Kazası Geçirme Sıklığı ve Etkileyen Faktörler*

Esma KILIÇ**, Tuğçe BAYAZİT, Gamze GÜNDOĞDU, Nagehan EKİCİ KOŞAROĞLU, Haldun SÜMER
Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Sivas, Türkiye.

*Bu çalışma Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Komisyonu Tarafından T-711 Numaralı B-Tipi Bireysel Araştırma Projesi Olarak Desteklenmiştir

Geliş Tarihi / Received
20.02.2019

Kabul Tarihi / Accepted
22.04.2019

Yayın Tarihi / Published
01.05.2019

Özet: Kazalar; yaralanmalara, can ve mal kaybına neden olan öngörülemeyen olaylardır. Dünyada ve Avrupa'da kazalar, en yaygın ölüm sebebidir. Ev, işyeri, okul ve trafik gibi insan yaşamıyla ilgili her alanda kaza olabilir. Ev kazaları; insan sağlığı, sağlık hizmetleri, iş gücü ve yaşam kalitesi üzerindeki olumsuz etkileri ve önlenemez olma özellikleri ile günümüzde halk sağlığının öncelikli konuları arasında yerini almıştır. Çocuklar; tehlikelerin bilincinde olmamaları, çevresel risklere duyarlı ve açık olmaları, bulma ve öğrenme konusunda meraklı olmaları gibi nedenlerle ev kazalarında en önemli risk gruplarından birini oluşturmaktadırlar. Çalışmamızın amacı, Sivas il merkezinde anaokul ve kreşe giden 0-6 yaş grubu çocuklarda ev kazası sıklıklarını ve etkileyen faktörleri saptamaktır. Sivas il merkezinde Milli Eğitim Müdürlüğüne bağlı ana sınıflarında 5.894, Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğüne bağlı kreşlerde ise 141 öğrenci eğitim görmektedir. Çalışmaya kreş öğrencilerinin tamamı ve anasınıfı öğrencilerinin 509'u (%95 güvenilirlik ve %3 hata) alınmıştır. Veriler anket yöntemi ile toplanmıştır. Ankette sosyodemografik özellikler ve ev kazaları ile ilgili sorular ile "Annenin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği (EKYGÖTÖ)" kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde kıkare testi, t testi ve varyans analizi kullanılmıştır. Çocukların son bir yılda kaza geçirme sıklığı % 21.0'dir. Kazaların çoğu (% 87.4) düşme şeklindedir. Kazalardan en çok etkilenen vücut bölgesi baş-boyundur (% 37.9). Kaza sonrası sağlık kurumuna başvuru % 55.0, kaza sonrası önlem alma %84.7 sıklıktadır. Kaza geçiren çocukların annelerinin ev kazası ile ilgili eğitim alma % 29.7'dir. Erkek çocuklarda ve geniş ailelerde ev kazası geçirme sıklığı yüksektir (p<0.05). Ölçek puan ortalaması ilk/ortaokul mezunu ve kaza eğitimi almamış annelerde düşüktür (p<0.05).

Anahtar Kelimeler: Ev kazası, 0-6 yaş çocuk, ev kazası güvenlik ürünleri.

The Prevalence of Home Accident and The Effective Factors in Sivas Provincial in Nursery and Kindergarten Children

Özet: Accidents are unforeseen events that lead to injuries, loss of life and property. In the world and in Europe, accidents are the fourth most common cause of death. Accidents can happen in every area related to human life such as home, workplace, school and traffic. Home accidents have become one of the main issues of public health today due to their negative effects on human health, health services, workforce and quality of life and their preventable characteristics. Children, elderly people, people with physical, mental and social disabilities consist the most important risk group related to home accidents. Children have a high risk of home accidents due to reasons such as not being aware of the hazards, being open to environmental risks and being curious about finding and learning. The aim of our study is to determine the frequency of home accidents and the influencing factors in the children aged 0-6 years who attend preschool and kindergarten in Sivas province center. There are 5.894 students in the main classes of the National Education Directorate in Sivas and 141 students in the kindergartens affiliated to the General Directorate of Social Services. All 509 students and kindergarten students (95% and 3% error) were taken. The data were collected by questionnaire method. The questionnaire about socio-demographic characteristics and household excavations was used as "Definitive Scale for Security Measures Taken by Mothers against Home Accidents". Chikare test, t test and variance analysis were used. The incidence of accidents in the last year is 21.0%. Most of the accidents (87.4%) are falling. The most affected body region is head-neck (37.9%). Application to the post-accident health care institution 55.0%, post-accident

prevention 84.7% compression. 29.7% of mothers who had an accident were educated about home accidents. Male psychology and psychology high scores ($p < 0.05$). Scale point average was the decrease of primary / junior high school graduates and unaccredited mothers ($p < 0.05$).

Key Words: Home accident, children aged 0-6, home accident safety products

Sorumlu yazar: Prof. Dr. Haldun SÜMER, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Sivas, Türkiye.
e-mail: hsumer@cumhuriyet.edu.tr

1. GİRİŞ:

Kaza; önceden planlanmamış, beklenmeyen, ani olarak ortaya çıkan ve yaralanma, hasar ile sonuçlanabilen, önlenebilen bir olaydır (1). Kazalar, genellikle yaşandığı yere göre sınıflandırılır. Ev kazaları, ev içinde veya ev çevresinde meydana gelen kazalardır (2). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre ev kazalarında morbidite ve mortalitenin en önemli nedenleri; düşmeler, yanıklar ve zehirlenmelerdir. Ev kazaları, her yaş grubunda görülmesine karşın özellikle çocuklar ve yaşlılar için önemli bir halk sağlığı sorunudur (1). Ev kazaları sıklığı, ülkeler ve yaş gruplarına göre değişmekle beraber çocukluk çağı kazalarının %25'ini oluşturmaktadır (3). Türkiye'de çocukluk çağı ev kazalarının, tüm kazaların %18-25'ni oluşturduğu bildirilmiştir (4). DSÖ'ne göre Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü (OECD)'ne üye ülkelerde her gün 2.000'den fazla çocuk kazalar nedeniyle ölmektedir. Yaklaşık 5.000 çocuğa acil tedavi gerekirken, 4 milyon çocuk hastaneye yatırılmakta ve çok sayıda çocuk ise kazaların fiziksel, psikolojik ve sosyal etkisine maruz kalmakta; hastalık, sakatlık ve ölümler gelişmektedir (5). Türkiye'de ev kazalarının %45.4'ünün 0-6 yaş grubu çocuklarda görüldüğü belirlenmiştir. Bu yaş grubundaki çocuklar; zamanlarının çoğunu evde geçirmeleri, çevrelerini keşfetme ve öğrenme konusunda meraklı olmaları, devamlı hareket etmeleri, çevresel risklere duyarlı ve açık olmaları, her şeyi ağızına götürme alışkanlıkları, yaşam alanlarının çocukların özelliklerine göre düzenlenmemiş olması,

kazalardan kendilerini koruyabilecek gelişimsel beceriye henüz yeterince sahip olamamaları nedeniyle ev ortamında kazaya uğrama oranı en yüksek grubu oluşturmaktadır (6). Bu bilgiler dikkate alındığında, 0-6 yaş grubu çocukların kendilerini kazalardan koruyamadıkları gerçeğinden yola çıkarak bu yaş grubundaki çocukların kazalara karşı güvenli ortamlarda yaşamaları, koruyucu önlemlerin alınması ve yaşam alanlarının güvenliğinin denetlenmesi sorumluluğunun erişkinlere ait olduğu gerçeği karşımıza çıkmaktadır (7).

Çalışmamızın amacı, Sivas il merkezinde anaokul ve kreşe giden 0-6 yaş grubu çocuklarda ev kazası sıklıklarını ve etkileyen faktörleri saptamaktır. Ayrıca ev kazalarından korunmaya yönelik iyileştirme malzemeleri (elektrik prizi koruyucusu, köşeli eşya koruyucusu ve kapı stoperi) çocuklara dağıtılarak ev kazalarına karşı koruma sağlamak, ebeveynleri bu konuda bilinçlendirmek ve farkındalık yaratmak amaçlanmıştır.

2. MATERYAL ve METOT

Kesitsel tipteki çalışma Şubat-Nisan 2017 tarihleri arasında Sivas il merkezinde yapılmıştır. Sivas il merkezinde Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı anasınıflarında 5.894, Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü'ne bağlı kreşlerde ise 141 öğrenci eğitim görmektedir. Çalışmaya kreş öğrencilerinin tamamı ve anasınıfı öğrencilerinin 509'u (%95 güvenilirlik ve %3 hata) alınmıştır. Çalışma sonunda 528 (%81.2) çocuğun ailesinden geri

bildirim alınabilmiştir. Anaokullarının seçiminde küme örnekleme, öğrencilerin seçiminde tabakalı örnekleme yöntemleri kullanılmıştır. Veriler anket yöntemi ile toplanmıştır. Çalışmaya alınan öğrencilere anket formları dağıtılmış, anketler aile büyükleri tarafından doldurulmuştur. Ankette sosyodemografik özellikler ve ev kazaları ile ilgili sorular ile “Annenin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği (EKYGÖTÖ)” bulunmaktadır. Ölçek, 1999 yılında 0-6 yaş grubu çocuğu olan annelerin çocuklarını ev kazalarından korumaya yönelik güvenlik önlemlerine ilişkin tutumlarını tanımlamak amacıyla Çınar tarafından geliştirilmiştir (8). Ölçek, 34 olumlu, 6 olumsuz ifade olmak üzere toplam 40 maddeden oluşmaktadır. Bir-beş arasında likert tipi puanlandırmaya sahiptir. Ölçeğin puanlandırması, 1= hiçbir zaman, 2= nadiren, 3= bazen, 4= çoğu zaman ve 5= her zaman şeklindedir. Ölçekten alınabilecek puanlar, 40-200 arasında değişmektedir. En yüksek puan annelerin çocuğunu ev kazalarından korumaya yönelik önlemleri en üst düzeyde aldığını göstermektedir.

Çalışma 10.02.2017 tarihinde Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından değerlendirilmiş ve Karar No: 2017-02/03 ile onaylanmıştır. Çalışma için ilgili kurumlardan gerekli izinler alınmıştır.

Çalışmada elde edilen veriler SPSS (ver 22) programına yüklenmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde kıkare testi, t testi ve varyans analizi kullanılmıştır.

3. BULGULAR

Araştırmaya katılan çocukların, anne ve babaların temel sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de verilmiştir. Çalışmaya alınan çocukların %84.3'ü 4-6 yaş arasında olup, %51.1'i kızdır. Annelerin %76.6'sı, babaların %79.0'u üniversite mezunudur.

Ailelerin %87.1'i çekirdek ailedir. Çocukların yaşadıkları evlerden %92.6'sında çocuk odası mevcut iken %54.5'inde oda sayısı 4-6 arasındadır. Çocuğa kimin baktığı değerlendirildiğinde ilk iki sırayı kreş (%53.2) ile anneler (%23.3) almaktadır.

Tablo 2'de araştırmaya katılan çocukların ev kazası geçirme sıklıkları ve niteliklerine göre dağılımı görülmektedir. Buna göre son bir yılda kaza geçiren çocuk sayısı 111 (%21.0)'dir. Kazaların çoğu (%87.4) düşme şeklindedir. Kazalardan en çok etkilenen vücut bölgeleri baş-boyun (%37.9), kollar (%26.1) ve bacaklardır (%23.4). Kaza sonrası sağlık kurumuna başvuru %55.0, kaza sonrası önlem alma %84.7 sıklıktadır. Kaza geçiren çocukların annelerinin ev kazası ile ilgili eğitim alma oranı oldukça düşüktür (%29.7).

Tablo 3'de araştırmaya katılan çocukların bazı sosyodemografik özelliklerinin ev kazası geçirme durumlarına göre dağılımı verilmiştir. Yaş gruplarına göre kaza geçirme sıklığı değerlendirildiğinde; 0-3 yaş grubunda kaza geçirme sıklığı (%27.7), 4-6 yaş grubundan (%19.8) daha fazla olup istatistiksel bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Kaza geçirme sıklığı erkek çocuklarda %24.8 olup kız çocukların kaza geçirme sıklığından (%17.4) anlamlı derecede yüksektir ($p<0.05$). Anne ve baba eğitimi ile çocukların kaza geçirme sıklığı arasında anlamlı bir fark tespit edilmemiştir ($p>0.05$). Aile tipleri değerlendirildiğinde, çekirdek ailelerdeki kaza geçirme sıklığının (%19.1), geniş ve parçalanmış (sırası ile %28.3 ve %75.0) ailelerdeki kaza geçirme sıklığından istatistiksel olarak düşük olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$).

Tablo 1. Araştırmaya katılan çocukların ve anne-babalarının sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı (n= 528)

	Sayı	%
Çocuğun Yaşı (Ay)		
0-3	83	15.7
4-6	445	84.3
Çocuğun Cinsiyet		
Kız	270	51.1
Erkek	258	48.9
Anne Eğitimi		
İlk/Ortaokul Mezunu	43	8.1
Lise Mezunu	80	15.2
Üniversite Mezunu	405	76.6
Baba Eğitimi		
İlk/Ortaokul Mezunu	22	4.2
Lise Mezunu	89	16.8
Üniversite Mezunu	417	79.0
Aile Tipi		
Geniş	60	11.4
Çekirdek	460	87.1
Parçalanmış	8	1.5
Çocuk Odası		
Var	489	92.6
Yok	39	7.4
Çocuğa Bakan Kişi		
Kreş	281	53.2
Kendisi	123	23.3
Dede-Nine	87	16.5
Bakıcı	37	7.0
Evin Oda Sayısı		
1-3	240	45.5
4-6	288	54.5

Tablo 2. Araştırmaya katılan çocukların ev kazası geçirme sıklıkları ve niteliklerine göre dağılımı

	Sayı	%
Ev Kazası Geçirme (n= 528)		
Evet	111	21.0
Hayır	417	79.0
Ev Kazasının Tipi (n= 111)		
Düşme	97	87.4
Yanık	5	4.5
Kesik	4	3.6
Yabancı Cisim Yutma	3	2.7
Zehirlenme	2	1.8
Kazadan Etkilenen Bölge (n= 111)		
Baş-boyun	42	37.9

Kollar	29	26.1
Bacaklar	26	23.4
Birden Fazla Bölge	9	8.1
Gövde	5	4.5
Sağlık Kurumuna Başvuru (n= 111)		
Evet	61	55.0
Hayır	50	45.0
Kaza Sonrası Önlem (n= 111)		
Evet	94	84.7
Hayır	17	15.3
Anne Ev Kazaları Eğitimi (n= 111)		
Almış	33	29.7
Almamış	78	70.3

Tablo 3. Araştırmaya katılan çocukların bazı sosyodemografik özelliklerinin ev kazası geçirme durumlarına göre dağılımı

Son Bir Yılda Ev Kazası					
	Var		Yok		
	Sayı	%	Sayı	%	
Çocuğun Yaşı (Yıl)					
0-3	23	27.7	60	72.3	$x^2=2.653$
4-6	88	19.8	357	80.2	$p=0.103$
Çocuğun Cinsiyet					
Kız	47	17.4	223	82.6	$x^2=4.350$
Erkek	64	24.8	194	75.2	$p=0.037$
Anne Eğitimi					
İlk/Orta. Mez.	8	18.6	35	81.4	$x^2=0.971$
Lise Mezunu	14	17.5	66	82.5	$p=0.615$
Üniv. Mez.	89	22.0	316	78.0	
Baba Eğitimi					
İlk/Orta. Mez.	6	27.3	16	72.7	$x^2=0.558$
Lise Mezunu	18	20.2	71	79.8	$p=0.756$
Üniv. Mez.	87	20.9	330	79.1	
Aile Tipi					
Geniş	17	28.3	43	71.7	$x^2=26.96$
Çekirdek	88	19.1	372	80.9	$p=0.000$
Parçalanmış	6	75.0	2	25.0	

Araştırmaya katılan annelerin ölçekten aldıkları puan ortalaması 179,5±13,3'dür. Ailenin sosyodemografik özellikleri ile 0-6 yaş çocuklarda annelerin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerini tanılama ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 4'de verilmiştir. Annelerin eğitim seviyesi ve ev kazası eğitimi almış olmaları ile ev kazalarına yönelik tanılama ölçeği puanı ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur (p<0.05). Çocuklarda ev kazası görülme sıklığı ilk-

orta okul mezunu ve ev kazası ile ilgili eğitim almamış annelerde diğerlerine göre anlamlı ölçüde fazladır. Ev kazası geçirme sıklığı, çocuğun yaşı, çocuk sayısı ve aile tipi ile ev kazalarına yönelik tanılama ölçeği puanı ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (p>0.05).

Tablo 4. Ailenin sosyodemografik özellikleri ile ölçekten aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Ölçek Puanı (Ort. ± Sd)	Test
Ev Kazası Geçirme		
Evet	178.4 ± 14.5	t= -1.044
Hayır	179.8 ± 13.0	p= 0.297
Çocuğun Yaşı (Yıl)		
0-3	181.0 ± 13.3	t= 1.103
4-6	179.3 ± 13.3	p= 0.271
Çocuk Sayısı		
1-2	179.5 ± 13.4	t= -0.285
3 ve Üzeri	179.9 ± 12.9	p= 0.776
Anne Eğitimi		
İlk/Ortaokul Mezunu	171.0 ± 11.8	F= 2.302
Lise Mezunu	180.4 ± 11.6	p= 0.039
Üniversite Mezunu	179.8 ± 13.6	
Aile Tipi		
Geniş	181.9 ± 12.0	F= 1.950
Çekirdek	179.3 ± 13.4	p= 0.143
Parçalanmış	173.0 ± 15.3	
Anne Ev Kazaları Eğitimi		
Almış	184.3 ± 10.7	t= 2.906
Almamış	175.9 ± 15.2	p= 0.004

4. TARTIŞMA VE SONUÇ

Ev kazaları sık görülmeleri, ölüm ve sakatlıklara yol açmaları nedeniyle halen önemli bir halk sağlığı sorunudur. Kaza oluşumunda güvensiz çevre koşulları, güvensiz davranışlar önemli rol oynamaktadır (3, 4, 9). Ev kazalarının nedenleri arasında insan faktörü ilk sırada yer almaktadır. 0-6 yaş grubu çocuklar gelişimsel olarak kendilerini kaza ve yaralanmalardan koruyamadıklarından onlar için emniyetli ortamların oluşturulması ve yaşam alanlarının güvenliğinin denetlenmesi erişkinlerin sorumluluğundadır (7). Bu sorumluluk da çoğu zaman çocukla daha çok birlikte olan annenindir (10). Bu bakımdan 0-6 yaş grubu çocuklarda ev kazalarının önlenmesi için annelerin ev kazalarıyla ilgili bilgi ve uygulamalarının belirlenmesi oldukça önemlidir.

Çalışmada, 0-6 yaş çocuklarda ev kazası geçirme sıklığı %21.0 olarak saptanmıştır. Köse ve arkadaşları Ümraniye'de 1-7 yaş arası çocuklarda yaptıkları çalışmada son bir yıl içinde ev kazası geçirme sıklığını %32.8 olarak tespit etmişlerdir (11). Erkal ve Şafak'ın Tuzluca'yır köyünde yaptıkları çalışmada 0-6 yaş arası çocukların %28.8'inin, Kurt ve Aytekin'in Çanakkale'de yine aynı yaş grubunda yaptığı çalışmada ise çocukların %52.4'ünün son bir yılda ev kazası geçirdiği saptanmıştır (12, 13). Türkiye'deki çocuk ölüm nedenleri arasında kazaların üst sıralarda yer alması, bu sonuçların önemli bir halk sağlığı sorununa işaret ettiğini göstermektedir. Genel olarak çalışmalarda birbirine benzer şekilde çocukların son bir yılda yaşadığı ev kazası oranının yüksek olduğu görülmektedir. Bununla birlikte bu oranlar arasındaki fark, çalışmaların yapıldığı grupların birbirinden farklı sosyokültürel ve ekonomik yapısından kaynaklanmış olabilir.

0-6 yaş grubu çocuklarda, tehlikelerin bilincinde olmamaları, hareketli olmalarına

rağmen kas ve davranış koordinasyonunu sağlayacak olgunlukta olmamaları, çevresel risklere açık olmaları, ev ortamının çocukların hareketliliği dikkate alınmadan düzenlenmesi gibi nedenlerle en sık karşılaşılan ev kazası tipi düşme-çarpma tipi kazalardır (14, 15). Daha önce yapılan çalışmalarda da bu yaş grubu çocuklarda düşme tipi kazaların ilk sırada olduğu görülmüştür (13, 16, 17). Çalışmamızda 0-6 yaş grubu çocukların geçirdiği ev kazası tipi incelendiğinde ilk sırada düşmeler (%87.4), ikinci sırada yanma (%4.5) tipi kazaların olduğu görülmektedir. Çalışmamızın bulguları daha önce yapılmış çalışmalarla benzerlik göstermektedir (13, 16, 17). Bu çalışmada, diğer çalışmalarda olduğu gibi ev kazaları içinde düşmenin en sık görülen kaza tipi olduğu görülmektedir. Düşmeye yönelik olarak risk faktörlerinin araştırılmasına gereksinim duyulduğu söylenebilir. Bu kaza şekline yönelik alınacak önlemler ile çocuklarda ev kazalarının etkileri önemli ölçüde azaltılabilir. Bununla birlikte, görülme sıklığı daha az olan diğer kazaların da (elektrik çarpması sonucu yanmalar, zehirlenmeler gibi) ölümcül sonuçları olabileceği göz önüne alınarak koruyucu çalışmalara ağırlık verilmelidir.

Çalışmalarda çocukların ev kazası sonucu sıklıkla etkilenen vücut bölgesi, baş-boyun ve üst ekstremiteler olarak bildirilmiştir (13, 18, 19). Çalışmamızda da ev kazası geçiren çocuklarda etkilenen vücut bölgeleri sırasıyla baş boyun bölgesi (%37.8) ve üst ekstremiteler (%26.1) olarak bulundu. Bu durum, 0-6 yaş grubu çocukların daha çok düşme şeklinde kaza yaşamaları ile açıklanabilir. Düşme şeklindeki kazalarda, vücutta daha çok ekstremiteler ve baş-boyun bölgesi etkilenmektedir (6, 20).

Çalışmamızda ev kazası sonrası sağlık kurumuna başvuru oranı %55.0 olarak saptanmıştır. Kurt ve Aytekin'in çalışmasında bu oran %51.0 olarak bildirilmiştir (13). Konuyla ilgili

literatür incelendiğinde; çocukların çoğunluğunun ev kazası sonrasında herhangi bir sağlık kuruluşuna götürülmediği belirlenmiştir (12, 18, 19). Çalışmamızın bulguları bu çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Bu sonuç bu konuda eğitim eksikliğinin giderilmesi gerekliliğini düşündürmektedir.

Çocukları ev içerisinde oluşacak kazalardan korumak amacıyla kazalara yönelik koruyucu önlemlerin alınarak ev ortamının güvenliğinin sağlanması önemlidir (21). Morrongiello ve ark.'nın çalışmasında, annelerin çocuklarını sürekli takip etmeleri ve ev ortamında güvenlik önlemlerinin alınmasıyla çocuklarda oluşabilecek ev kazalarının azaldığı bildirilmiştir (22). Çalışmamızda ev kazası sonrası önlem alanların sıklığı %84.7'dir.

Ev kazası geçiren çocukların annelerinden %29.7'si ev kazaları ile ilgili eğitim almıştır. Bu oranın artırılması çocuklarda ev kazalarının önlenmesine katkı sağlayacaktır. Literatürde, hem Türkiye'de, hem de dünyada eğitim programlarının ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerini almaya yönelik bilgi veya tutumda olumlu değişmeler sağladığını belirleyen çalışmalar yer almaktadır (23, 24).

Çocukların yaşı ev kazalarında önemli bir etmendir. Yapılan çalışmalarda en çok beş yaş altı çocuklarda kaza sıklığına yüksek olduğu bulunmuştur (19, 25, 26). Bunun nedeni, küçük yaş grubundaki çocukların evde daha çok zaman geçirmeleri, çevreye karşı ilgilerinin fazla olması ve el becerilerinin yeterince gelişmemiş olmasına bağlı olabilir. Çalışmamızda da 0-3 yaş grubunda ev kazası görülme sıklığı 4-6 yaş grubuna göre daha fazla olmakla birlikte istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Literatür incelendiğinde, erkek çocukların kızlara oranla daha sıklıkla ev kazasına maruz kaldığı bildirilmiştir (9, 10, 12). Laffoy'un

çalışmasında ev kazası geçiren çocukların %59.2'sinin, Yalaki ve ark.'nın çalışmasında ise %52'sinin erkek çocuklar olduğu saptanmıştır (16, 27). Ayrıca çalışmalarda erkek çocukların daha hareketli ve aktif olması nedeni ile kız çocuklara göre daha sıklıkla kazalara maruz kaldıkları bildirilmiştir (9, 28). Çalışmamızda da ev kazası geçiren çocuklar arasında erkek çocukların oranı literatürle benzer şekilde daha yüksek bulunmuştur.

Çalışmamızda olduğu gibi anne ve babanın öğrenim düzeyi ile kaza sıklığına etkilenmemesi diğer bazı çalışmalarda da saptanmıştır (18, 19). Bu durum eğitim kurumlarının ev kazasıyla ilgili farkındalık yaratmak konusunda yetersiz olduğunu düşündürebilir.

Çalışmamızda çekirdek aile tipinde ev kazası görülme sıklığı düşük bulunmuştur. Evde yaşayan birey sayısı arttıkça aile bireylerinin dikkatinin dağıldığını, stresin arttığını, sonuçta çocuk yaralanmalarının arttığını iddia eden çalışmalar (29, 30) olduğu gibi geniş ailelerde daha sıkı bir sosyal birliğin yaşandığı, buna bağlı çocuğun gözetiminin daha fazla olabileceğini iddia eden bir çalışma da bulunmaktadır (31).

Araştırmaya katılan annelerin ölçekten aldıkları puan ortalaması 179.5±13.3'dür. Altundağ ve Öztürk tarafından yapılan bir çalışmada 1-3 yaş grubu çocuğu olan annelerin "0-6 Yaş Grubu Çocuğu Olan Annelerin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği'nden aldıkları puan ortalaması 159.0±14.5'dir (23). Koştı tarafından yapılmış çalışmada da, aynı ölçekten 0-6 yaş grubu çocuğu olan anneler ortalama 162.1±22.4 puan almışlardır (32).

Çocukları ev kazası geçiren ve geçirmeyen annelerin ölçek puan ortalamaları değerlendirildiğinde aralarında fark olmadığı görülmüştür. Büyük ve ark. tarafından yapılan çalışmada çocukları ev kazası yaşayan annelerin

ölçek puanı değerlerinin, ev kazası öyküsü olmayan çocukların annelerine göre daha az olduğu bulunmuş fakat bu durumun istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır (33). Yalaki ve ark.nın çalışmasında ev kazası geçiren çocukların ailelerinin ev kazalarına yönelik yanlış tutum ve davranışlarının daha çok olduğu bulunmuştur (16). Özmen ve ark. çalışması ile Erkal'ın çalışmasında ise çocuğu ev kazası geçirmiş olan annelerin ölçekten daha yüksek puan aldıkları saptanmıştır (10, 17).

Çalışmada çocuğun yaşına göre annelerin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerini tanılama ölçeği puan ortalamalarının farklı olmadığı gözlenmiştir. Benzer sonuç Büyük ve ark. tarafından yapılan çalışmada da saptanmıştır (33). Özmen ve ark. da benzer sonucu ulaşımlardır (10).

Evde yaşayan çocuk sayısı ile anket puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Turan ve Ceylan tarafından yapılan çalışmada ise çocuk sayısı attıkça ölçek puan ortalamasının azaldığı bildirilmiştir (34).

Eğitim seviyesi, annenin çocukluk kazalarını önlemede doğru bilgi ve doğru uygulamalarının bir belirleyicisidir (12). Çalışmamızda, lise ve üzeri düzeyde eğitim almış annelerin daha yüksek ölçek skoruna sahip oldukları tespit edildi. Benzer sonuçlar birçok çalışmada saptanmıştır (3, 12, 35, 36).

Çalışmamızda, aile tipi ile ölçek puan ortalamaları arasında bir fark saptanmamıştır. Konu ile ilgili literatür incelendiğinde farklı sonuçlar görülmektedir. Bazı çalışmalarda çekirdek aile tipine sahip ailede yaşayan annelerin ev kazalarına yönelik ölçek puanının daha yüksek olduğu bildirilmiştir (3, 10). Erkal'ın yaptığı çalışmada ise geniş aileye sahip annelerin ölçek puan ortalamalarının daha fazla olduğunu bulunmuştur (17).

Altundağ ve Öztürk (4), ev kazalarına yönelik yüz yüze eğitim verilen annelerde, eğitim sonrasında bilgi düzeyinin anlamlı olarak arttığını bulmuşlardır (23). Ev kazalarına yönelik bilgi düzeyindeki artışın aynı zamanda annelerin tutumlarına da yansıdığı çeşitli çalışmalarda saptanmıştır (37-39). Çalışmamızda da ev kazaları ile ilgili eğitim almış olan annelerin ölçek puanının eğitim almamış annelere göre anlamlı ölçüde yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Çalışmamızda ayrıca ev kazalarından korunmaya yönelik iyileştirme malzemeleri (elektrik prizi koruyucusu, köşeli eşya koruyucusu ve kapı stoperi) dağıtılmış ve ev kazalarına karşı koruma sağlamak, ebeveynleri bu konuda bilinçlendirmek ve farkındalık yaratmak amaçlanmıştır. Turan ve ark. tarafından ev kazalarını önlemeye yönelik olarak yapılan bir çalışmada ildeki sağlık açısından en yüksek organizasyon olan Umumi Hıfzıssıhha Kurulu gündemine getirilmiş ve Denizli İl Umumi Hıfzıssıhha Meclisi; okul öncesi eğitimlerin yapıldığı anaokullarında, anasınıflarında ve çocuk bakım evlerinde kazalara yol açabilecek tehlikelerin azaltılması için iyileştirme çalışmaları ve güvenlik önlemlerinin artırılması için yetkili kurumlarca Milli Eğitim Müdürlüğü, Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğüne periyodik denetimlerinde ve ruhsat aşamasında, kayarak düşmeleri önlemek için zemin ve merdivenlerin kaygan olmayan malzemelerden kaplanması veya gerekli tedbirlerin alınmış olması, elektrik prizlerine priz koruyucusu takılması, sivri köşeli mobilyalara köşe koruyucu takılması, pencerelere, pencere güvenlik kilidi veya parmaklık yapılması, kapılarda parmak sıkışmasını önlemek için kapı tutucuların bulunması gibi kararlar almıştır (7).

Çocukluk çağında görülen ev kazalarına bağlı ölümler ve sakatlıkların azalması ve güvenli ev ortamlarının oluşturulması için başta anneler

olmak üzere aileye ve tüm topluma bu konuya yönelik eğitim verilmelidir. Yaralanma kontrol ve önleme programları için iyi bir kayıt sistemi mutlaka olmalıdır. Ev kazası geçirenlerin hepsi, hastaneye veya bir sağlık kuruluşuna başvurmadığından kazalarla ilgili gerçek boyutu saptayabilmek için saha çalışmaları yapılmalıdır. Programın devamlı olarak değerlendirilmesi sırasında toplumda ortaya çıkan değişiklikler tespit edilmeli ve sürekli güncellenmelidir. Ev kazalarının ve buna bağlı yaralanmaların, önlenebilir/kontrol edilebilir olduğu unutulmamalıdır.

KAYNAKLAR

- 1. Özcebe H. (2006):** Yaralanma kontrol ve korunma programları ve güvenli toplumlar. İçinde: Güler Ç, Akın L (Ed). Halk Sağlığı Temel Bilgiler. I. Baskı. 686-698, Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Ankara.
- 2. Güven S, Cerit G. (2002):** Yaşlıların evde karşılaştıkları kazalar ve önlenmesi. *Sağlık ve Toplum*; 2: 66-71.
- 3. Uskun E, Alptekin F, Öztürk M, Kışioğlu AN. (2008):** Ev hanımlarının ev kazalarını önlemeye yönelik tutum ve davranışları ile ev kazalarına yönelik ilkyardım bilgi düzeyleri. *Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Derneği Derg*; 14 (1): 46-52.
- 4. Altundağ S, Öztürk MC. (2004):** Ev kazaları nedeniyle hastaneye gelen 3-6 yaş grubu çocuklardaki kaza türleri ve bunu etkileyen etmenler. *Çocuk Forumu*; 5: 60-64.
- 5. WHO. (Erişim Tarihi: 15.11.2014):** World report on child injury prevention, http://www.who.int/violence_injury_prevention/child/injury/world_report/en/.
- 6. Koçer, N. (2006):** Çocuklar İçin İlk Yardım ve İlk Yardım Uygulamaları. 12-16, Morpa Yayınları, Ankara.
- 7. Turan T, Dündar SA, Yorgancı M, Yıldırım Z. (2010):** 0-6 yaş grubu çocuklarda ev kazalarının önlenmesi. *Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Derneği Derg*; 16 (6): 552-557.
- 8. Çınar ND, Görak G. (2003):** 0-6 yaş çocuklarda annenin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerini tanılama ölçeğinin geliştirilmesi, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Çocuk Forumu*; 6: 22-27.
- 9. Baysal SU, Birinci A. (2006):** Çocukluk çağında kazalar ve yaralanma kontrolü. *Türkiye Klinikleri Pediatrik Bilimler Derg*; 2 (2): 64-79.
- 10. Özmen D, Ergin D, Şen N, Çetinkaya A. (2007):** 0-6 yaş grubu çocuğu olan annelerin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerinin tanınması. *Aile ve Toplum Derg*; 3 (12): 13-20.
- 11. Köse OÖ, Bakırcı N. (2007):** Çocuklarda ev kazaları. *STED*; 16 (3): 31-35.
- 12. Erkal S, Şafak Ş. (2006):** Determination of the risks of domestic accidents for the 0-6 age group in the Tuzluca Village Clinic neighborhood. *The Turkish Journal of Pediatrics*; 48: 56-62.
- 13. Kurt F, AYTEKİN A. (2015):** 0-6 Yaş Grubu Çocuklarda Ev Kazaları. *HSP*; 2 (1): 22-32.
- 14. Şahin YY. (2012):** Çocuklarda görülen ev kazalarında ailelerin yaptığı uygulamalar ve alınan güvenlik uygulamaları. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi), Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- 15. Budakoğlu I, Aksakal FN, İlhan MN, Maral I. (2003):** Ankara İli Gölbaşı İlçesi'ndeki ev kazaları sıklığı. *Sağlık ve Toplum*; 3: 88-91.

16. Yalaki Z, Taşar MA, Kara N, Dallar Y. (2010): Sosyoekonomik düzeyi düşük olan ailelerin ev kazaları hakkında bilgi düzeylerinin ölçülmesi. *JAEM*; 129-133.

17. Erkal S. (2010): Identification of the number of home accidents per year involving children in the 0-6 age group and the measures taken by mothers to prevent home accidents. *The Turkish Journal of Pediatrics*; 52: 150-157.

18. Karatepe TU, Akış N. (2013): 0-6 Yaş Çocuklarda Ev Kazası Geçirme Sıklığı ve İlişkili Faktörler. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Derg*; 39 (3): 165-168.

19. Kılıç B, Demiral Y. (2006): İzmir'de bir gecekondu bölgesinde evde yaralanma insidansı. *Toplum Hekimliği Bülteni*; 25 (3): 27-32.

20. Dramalı A, Kaymakçı Ş, Özbayır T, Yavuz M, Demir F. (2005): Temel İlk Yardım Uygulamaları. 75-168. Ege Üniversitesi Basım Evi, İzmir.

21. Ulukol B, Şimşek F, Usubütün S, Gülnar S. (2005): 0-6 yaş grubu çocukların ev kazalarından korunmasında anne eğitiminin etkinliği. s: 255. III. Ulusal Ana Çocuk Sağlığı Kongresi Bildiri Kitabı, İzmir.

22. Morrongiello BA, Corbett M, McCourt M, Johnston N. (2006): Understanding Unintentional Injury Risk in Young Children. II. The Contribution of Caregiver Supervision, Child Attributes, and Parent Attributes. *Journal of Pediatric Psychology*; 31(6): 540-551

23. Altundağ S, Öztürk MC. (2007): Ev kazalarına yönelik eğitimin, güvenlik önlemleri alınması ve kaza görülme sıklığına etkisi. *Ulus Travma Acil Cerrahi Derg*; 13: 180-185.

24. King WJ, Klassen TP, LeBlanc J, Bernard-Bonnin AC, Robitaille Y, Pham B, Coyle D, Tenenbein M, Pless IB. (2001): The effectiveness of a home visit to prevent childhood injury. *Pediatrics*; 108: 382-388.

25. Mohammadi R, Ekman R, Svanstrom L, Gooya MM. (2005): Unintentional home related injuries in the Islamic Republic of Iran: findings from the first year of a national programme. *Pub Health*; 119: 919-924.

26. Agran PF, Winn D, Anderson C, Trent R, Haynes LW. (2001): Rates of pediatric and adolescent injuries by year of age. *Pediatrics*; 108: 44-54.

27. Laffoy M. (1997): Childhood accidents at home. *Irish Medical Journal*; 90(1): 26-27.

28. İnanç DÇ, Baysal SU, Coşkun L, Taviloğlu K, Ünüvar E. (2008): Çocukluk çağı yaralanmalarında hazırlayıcı nedenler. *Türk Pediatri Arşivi*; 43: 84-88.

29. Mull DS, Agran PF, Winn DG, Anderson CL. (2001): Injury in children of low-income Mexican, Mexican American and non-Hispanic white mothers in the USA: a focused ethnography. *Soc Sci Med*; 52 (7): 1081-1091.

30. Taviloğlu K, Demirel S, Coşgun H, Necefli A. (1997): Travma rekürren bir hastalık mıdır? II. Travma ve Acil Cerrahi Kongresi, Kongre Özet Kitabı, İstanbul.

31. Edmond D. (2004): Shenassa, ScD, Amy Stubbendick, MS, Mary Jean Brown, ScD, RN Social Disparities in Housing and Related Pediatric Injury: A Multilevel Study. *Am J Public Health*; 94: 633-639.

32. Koştu M. (2005): 0-6 Yaş grubunda çocuğu olan annelerin ev kazalarından çocuklarını korumaya yönelik aldıkları güvenlik önlemlerinin belirlenmesi. s: 282. III. Ulusal Ana ocuk Sağlığı Kongresi Bildiri Özetleri, İzmir.

33. Tural Büyük E, avuşoğlu F, Teker E. (2015): Sıfır Altı Yaş Arası ocuğu Olan Annelerin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerinin Tanılanması. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Derg;* 5 (3): 17-22.

34. Turan T, Ceylan S. (2007): 0-6 Yaş Grubu ocukları Olan Annelerin Ev Kazalarını Önlemek İçin Aldıkları Güvenlik Önlemlerinin Aile Özelliklerine ve Son Bir Aydaki Ev Kazaları Sıklığına Göre Değerlendirilmesi. *Sağlık ve Toplum;* 4 (4): 52-58.

35. şahiner P, Özkan Ö, Hamzaoğlu O. (2011): Kocaeli ilindeki sosyoekonomik düzeyi düşük hanelerde ev kazası insidansı ve risk faktörleri. *TAF Prev Med Bull;* 10:257-68.

36. Atak N, Karaoğlu L, Korkmaz Y, Usubütün S. (2010): Household survey: unintentional injury frequency and related factors among children under five years in Malatya. *Turk J Pediatr;* 52: 285-289.

37. Odendaal W, van Niekerk A, Jordaan E, Seedat M. (2009): The impact of a home visitation programme on household hazards associated with unintentional childhood injuries: A randomised controlled trial. *Accid Anal Prev;* 41: 183-190.

38. Rehmani R, LeBlanc JC. (2010): Home visits reduce the number of hazards for childhood home injuries in Karachi, Pakistan: a randomized controlled trial. *Int J Emerg Med;* 3: 333-339.

39. Chandran A, Khan UR, Zia N, Feroze A, de Ramirez SS, Huang CM, Razzak JA, Hyder AA. (2013): Disseminating childhood home injury risk reduction information in Pakistan: Results from a community-based pilot study. *Int J Environ Res Public Health;* 10: 1113-1124.