

Bir-Altı Yaş Grubu Çocukların Ev Kazası Geçirme Durumları ve Annelerin İlk Yardım Uygulamalarının İncelenmesi: Trabzon Örneği

An Investigation on Domestic Accidents in Children Aged 1-6 Years and First Aid Practices of their Mothers: A Case Study of Trabzon

İlknur KAHRIMAN,^a
Havva KARADENİZ^b

^aÇocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Hemşireliği AD,
^bHalk Sağlığı Hemşireliği AD,
Karadeniz Teknik Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Trabzon, TÜRKİYE

Received: 19.03.2018
Received in revised form: 25.09.2018
Accepted: 08.10.2018
Available online: 26.11.2018

Correspondence:
İlknur KAHRIMAN
Karadeniz Teknik Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü, Trabzon,
TÜRKİYE/TURKEY
ilknurkahrman@hotmail.com

Bu çalışma, 1. Uluslararası 2. Ulusal
Halk Sağlığı Hemşireliği Kongresi
(23-26 Nisan 2018, Ankara)'nde
poster olarak sunulmuştur.

ÖZET Amaç: Yaş aralığı bir-altı yıl olan çocukların ev kazası geçirme durumları ve ev kazası geçirildiğinde annelerin yaptıkları ilk yardım uygulamalarının belirlenmesidir. **Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı olarak yapılan bu çalışmanın örneklemini Trabzon il merkezinde yaşayan ailelerin yerleşim yeri, sosyoekonomik durumlarına göre kötü, orta iyi olarak seçilen üç aile sağlığı merkezine kayıtlı bir-altı yaş grubu çocuğu olan 300 anne oluşturdu. Veriler annelerin sosyodemografik özelliklerini ve ev kazalarına ilişkin bilgilerini içeren 25 sorudan oluşan "soru formu" ile toplandı. **Bulgular:** Araştırma sonucunda çocukların %46,7'sinin en az bir kez ev kazası geçirdiği, dört-altı yaş grubunda olan çocukların daha fazla ev kazası geçirdiği ve en sık yaşanan ev kazası türünün düşme-kayma olduğu saptandı. Çocukları ev kazası geçirdiğinde annelerin en sık yaptıkları ilk yardım uygulamalarının; düşmelerde hastaneye gitme (%49,4), yanma/haşlanmalarda buz ve krem uygulama (%37,1), yabancı cisimle boğulmalarda hastaneye gitme (%60,0), yaralanma/kesi vakalarında hastaneye gitme (%28,6), elektrik çarpmalarında ise buz-krem uygulama (%66,7) ve evde pansuman yapma (%33,3) olduğu bulundu. **Sonuç:** Araştırma sonuçları doğrultusunda çocukların yarıya yakınının en az bir kez ev kazası geçirdiği bulundu. Bu kapsamda birinci basamak sağlık kurumlarında görev yapan sağlık çalışanlarının, ebeveynlere bir-altı yaş dönemi çocuk gelişimi ve ev kazalarının oluşumu için risk faktörleri konularında farkındalık eğitimleri yapmaları önerilebilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kazalar; ev; çocuk; hemşirelik; toplum sağlığı

ABSTRACT Objective: This study was conducted to determine the occurrence of domestic accidents in children aged 1-6 years and the first aid practices of their mothers. **Material and Methods:** The sample of this descriptive study consisted of 300 mothers with 1-6 years old children living in the center of Trabzon and who were registered at three family health centers and selected based on their socioeconomic level classified as high, middle and low. The data were collected using a Questionnaire form consisting of 25 questions including the socio-demographic characteristics of the mothers and the factors associated with domestic accidents. **Results:** As a result of the research, it was determined that 46.7% of the children had at least one domestic accident, the children in the 4-6 age group had more domestic accidents and the most frequent domestic accident was slip and fall. When children had a domestic accident, the most frequently applied first aid practice by their mothers was going to hospital (49.4%) in case of fall, ice and cream application (37.1%) in burns/scalds, going to hospital (60.0%) in choking with a foreign object, going to hospital (28.6%) in injuries/cuts, ice and cream application (66.7%) and dressing the wound at home (33.3%) in electric shocks. **Conclusion:** The study demonstrated that nearly half of the children experienced at least one domestic accident. In this context, it may be suggested that health professionals working in primary health care institutions should organize awareness trainings parents on the 1-6 years child development and risk factors for domestic accidents.

Keywords: Accidents; home; child; nursing; community health

Ev kazaları; evde veya eve ait bahçe, ahır, samanlık, çatı, garaj gibi evin bölümlerinde meydana gelen kazalar şeklinde tanımlanmaktadır.¹ Evde meydana gelen kazalar sık rastlanmaları, ölüm veya sakatlığa yol açabilmeleri nedeni ile önemli halk sağlığı sorunlarından biridir.² Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'nde bir yaşından sonra kazalar nedeni ile ölümler birinci sırada yer alır iken, çocuklarda yaralanmaların %90'ı kaza sonucu gerçekleşmektedir.^{3,4} Türkiye'de ev kazalarının %45,4'ü yaş aralığı 0-6 yıl olan çocuklarda görülmekte olup, %25'lik görülme oranı ile kazalar arasında trafik kazalarından sonra ikinci sırada yer almaktadır.^{5,6} Türkiye'de son beş yılda 120.000 çocuk ev kazası sonucu hastaneye müracaat etmiş ve 2 bini hayatını kaybetmiştir.⁵

Pearson ve ark., beş yaşın altındaki çocukların ev kazaları sonucunda daha yüksek oranda yaralanmalara maruz kaldığını belirtmiştir.⁷ Bunun nedeni, çocukların zamanın büyük bir kısmını evde geçirmeleri, çevresel risklere duyarlı ve açık olmaları, arama-bulma ve öğrenme konularında meraklı olmalarıdır. Özellikle okul öncesi dönemde evde olan çocuklar ev kazaları ile daha çok karşı karşıya kalabilmektedirler.⁸

Ev kazalarının çocuklarda daha fazla görülmesinin nedenleri arasında, davranışsal ve fiziksel özelliklerinin erişkinlerden farklı olması, tehlikelerin bilincinde olmamaları, meraklı ve hareketli olmaları ve yaşam alanlarının çocukların özelliklerine göre düzenlenmemiş olması sayılabilir. Yaş aralığı bir-altı yıl olan çocuklar kendilerini kazalardan koruyabilecek gelişimsel özelliğe henüz sahip değildirler.⁹ Bu nedenle kendilerini kazalardan koruyamadıklarından sürekli birilerinin kontrolü altında bulunmaları gerekmektedir. Anne-babalar çocuğun yanında sürekli bulunan kişilerdir ve çevreyi kazalar açısından en az riskli olacak şekilde düzenlemek zorundadırlar.⁶ Ayrıca, ebeveynlerin kazadan sonra yapacakları müdahaleler, kazanın en az zararlı atlatılmasına yardımcı olacaktır. Bu bağlamda, ebeveynlerin ev kazalarında nasıl müdahalede bulunmaları gerektiğinin farkında olmaları ve doğru uygulamaları yapabilmeleri son derece önemlidir. Bu nedenle hemşirelerin ailelere eğitim ve danışmanlık

yapabilmeleri için bir-altı yaş grubu çocukların yaşadığı ev kazalarını ve annelerin bu kazalarla ilgili bilgi ve uygulamalarını bilmeleri önemlidir.

Bu çalışmada, bir-altı yaş grubu çocuklarda ev kazası türünün ve ev kazası geçirildiğinde annelerin yaptıkları ilk yardım uygulamalarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

- Araştırmanın tipi; bu araştırma tanımlayıcı tiptedir.

- Araştırmanın yeri ve zamanı; araştırma, 01 Nisan 2014-31 Ekim 2015 tarihleri arasında Trabzon il merkezinde bulunan 17 Aile Sağlığı Merkezi (ASM), yerleşim yeri ve sosyoekonomik düzeylerine göre düşük, orta ve iyi olmak üzere üç grupta tabakalandırılmış, her tabakadan basit tesadüfî örnekleme yöntemi ile belirlenen üç ASM bölgesinde yürütülmüştür.

ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ

Örneklem büyüklüğü R programlama dili "pwr" paketi kullanılarak hesaplanmıştır. Örneklem sayısı %95 güven aralığında, b=0,3, df=2 parametreleri kullanılarak %80 power için en az 107 olarak hesaplandıktan sonra, 17 ASM sosyoekonomik düzeye göre düşük, orta ve iyi olmak üzere üç gruba ayrılmış, bu gruplardan rastgele seçilen üç ASM'ye kayıtlı bir-altı yaş grubu çocuğu olan 300 anne ile araştırma yürütülmüştür.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Veriler araştırmacı tarafından literatür taranarak oluşturulan annelerin sosyodemografik özelliklerini ve ev kazalarına ilişkin faktörlerini içeren 25 sorudan oluşan "soru formu" ile toplanmıştır.⁸⁻¹² Bu formda annelerin yaşı, eğitim durumu, gelir durumu, çocuk sayısı, aile tipi gibi sosyodemografik özelliklerine ilişkin bilgilerin ve çocukların ev kazası geçirme durumu, cinsiyeti, ev kazası tipi, ev kazasının gerçekleştiği yer ve zaman, ilk müdahaleyi yapan kişi, yapılan ilk yardım uygulamaları, kaza nedenleri ve annelerin ev kazalarına yönelik önlem alma durumlarına yönelik veriler yer almıştır.

VERİLERİN ANALİZİ

Annelerin sosyodemografik özellikleri ve çocukların kaza geçirme öykülerini içeren verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiksel metotlar (sayı, yüzde, aritmetik ortalama ve standart sapma) kullanıldı. Ev kazası geçirme durumlarının demografik özelliklere göre karşılaştırılmasında ki-kare önemlilik testi kullanıldı.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırmanın yürütülebilmesi için Trabzon Halk Sağlığı Müdürlüğünden (16.01.2014 tarih ve 63006275-260-42 sayı), etik kurul onayı ise Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (protokol no: 2014/31) alınmıştır. Ayrıca, çalışmada annelerin araştırmaya katılımda gönüllülüğü gözetilmiştir. Bu çalışma Helsinki Deklarasyonu ilkelerine uygun olarak yapılmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan annelerin %75'i 35 yaşın altında olup; annelerin çoğunluğunun lise mezunu olduğu (%36,7), %83'ünün çalışmadığı, %89'unun çekirdek aile yapısına ve %96,9'unun sosyal güvenceye sahip olduğu belirlendi. Annelerin çoğunluğunun (%38,3) iki çocuğu olup; çocukların %53'ünün erkek, %63,7'sinin bir-üç yaş grubunda olduğu belirlendi. Araştırmaya katılan annelerin %65'i çocuğun bakımını sürekli kendilerinin yaptığını ve bakımda yardımcı herhangi başka birinin olmadığını bildirdi (Tablo 1).

Ailelerin %95,7'sinin apartman dairesinde oturduğu, %50,3'ünün oturdukları evin kendilerine ait olduğu, %57,3'ünün evinin dört ve üzerinde odaya sahip olduğu ve %68,3'ünün evinin bahçesi olduğu belirlendi (Tablo 2).

Araştırmada çocukların %46,7'sinin en az bir kez ev kazası geçirdiği bulundu. Çocukların en fazla düşme-kayma (%49,4) şeklinde kaza geçirdiği, bunu yanma-haşlanma tipi ev kazalarının (%20,3) izlediği saptandı. Ev kazalarının daha çok akşam saatlerinde (%41,4) meydana geldiği ve kazaların en fazla (%51,5) evin oturma odası/salonda gerçekleştiği belirlendi (Tablo 3).

TABLO 1: Annelerin sosyodemografik özellikleri.

Sosyodemografik özellikler	n	%
Yaş ortalaması (Min: 19; Maks: 50) (ort±SS)	31,83±5,44	
Yaş grupları		
19-34 yaş	225	75,0
35-50 yaş	75	25,0
Eğitim durumu		
İlkokul	81	27,0
Ortaokul	44	14,7
Lise	110	36,7
Üniversite	65	21,7
Çalışma durumu		
Çalışıyor	51	17,0
Çalışmıyor	249	83,0
Gelir durumu		
Gelir giderinden az	15	5,0
Gelir gidere eşit	197	65,7
Gelir giderden fazla	88	29,3
Aile tipi		
Çekirdek	267	89,0
Geniş	33	11,0
Sağlık güvencesi		
Var	291	97,0
Yok	9	3,0
Çocuk sayısı		
1 çocuk	104	34,7
2 çocuk	115	38,3
3 çocuk	63	21,0
4 çocuk ve üzeri	18	6,0
Kaçıncı çocuk		
1.çocuk	126	42,0
2. çocuk	103	34,3
3. çocuk	57	19,0
4. çocuk ve üzeri	14	4,7
Çocuğun cinsiyeti		
Kız	141	47,0
Erkek	159	53,0
Çocukların yaş grupları		
1-3 yaş	191	63,7
4-6 yaş	109	36,3
Çocuğun bakımında anneye yardımcı olan kişi		
Var	105	35,0
Yok	195	65,0
Çocuğun sürekli bakımını yapan		
Anne	195	65,0
Anneanne/babaanne	88	29,4
Teyze/hala	9	3,0
Bakıcı	8	2,6

TABLO 2: Çocuk ve ailenin yaşadığı konutun özellikleri.

Özellikler	n	%
Ev tipi		
Apartman	287	95,7
Müstakil	11	3,7
Gecekondu	2	0,6
Ev kime ait		
Kendilerinin	151	50,3
Kira	136	45,3
Lojman	9	3,0
Aile büyüğünün	4	1,4
Evdeki oda sayısı (n=283)		
1 oda	4	1,3
2 oda	11	3,7
3 oda	113	37,7
4 ve üzeri oda	172	57,3
Evin bahçesi (n=300)		
Var	95	31,7
Yok	205	68,3

Ev kazası geçiren çocukların kazada en fazla etkilenen vücut bölümünün çocuğun başı olduğu (%36,9) ve çocukların çoğunluğuna (%50,6) ilk müdahalenin anneleri tarafından yapıldığı saptandı. Araştırmamıza katılan annelerin, çocukları düştüğünde yaptıkları uygulamalar sırasıyla; hastaneye gitme (%49,4), buz ve krem uygulama (%21,2), yanma/haşlanmalarda yaptıkları uygulamalar; buz ve krem uygulama (%37,1), soğuk suya tutma (%22,8); yabancı cisimle boğulma vakalarında yaptıkları uygulamalar; hastaneye gitme (%60,0), soğuk suya tutma (%13,3) ve göğse bası uygulama (%13,3) dır. Annelerin yaralanma/kesi vakalarında; hastaneye gitme (%28,6), buz ve krem uygulama (%21,4), evde pansuman yapma (%21,4), zehirlenme (%77,8) ve kesici/delici alet yaralanmalarında (%50,0) çocuklarını hastaneye götürdükleri, elektrik çarpmalarında ise buz-krem uyguladıkları (%66,7) ve evde pansuman yaptıkları (%33,3) bulundu. Araştırmada, ev kazası geçiren çocukların %56'sının kaza sonrası sağlık kurumunda ayaktan tedavi edildikleri belirlendi (Tablo 4).

Araştırmaya katılan anneler çocuklarının ev kazası geçirme nedeninin en sık dikkatsizlik (%54,1) olduğunu ve %71,4'ü ev kazası sonrasında önlem aldıklarını bildirdi (Tablo 5).

Tablo 6'ya göre; 19-34 yaş grubundaki annelerin %50'sinin yaş aralığı, 35-50 yıl olan annelerin ise %38,9'unun çocuklarının yaşamı boyunca en az bir kez ev kazası geçirdiği ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlendi ($p<0,05$). Araştırmada annelerin eğitim düzeyine, çalışma durumuna, aile yapısına, çocuk sayısına, çocuk bakımında yardım alma durumlarına ve çocuğun cinsiyetine göre çocuklarının ev kazası geçirme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı belirlendi ($p>0,05$). Bir-üç yaş grubundaki çocukların %38,2'sinin, dört-altı yaş grubundaki çocukların ise %61,5'inin yaşamları boyunca en az bir kez ev kazası geçirdiği ve çocukların yaş grubuna

TABLO 3: Çocukların ev kazası geçirme durumu ile ilgili özelliklerine göre dağılımı.

Özellikler	n	%
Ev kazası geçirme durumu		
Geçiren	140	46,7
Geçirmeyen	160	53,3
Ev kazası tipi*		
Düşme-kayma	85	49,4
Yanma-haşlanma	35	20,3
Yabancı cisimle boğulma	15	8,7
Yaralanma-kesi	14	8,2
Zehirlenme	9	5,2
Kesici/delici aletle yaralanma	6	3,5
Elektrik çarpması	3	1,8
Diğer	5	2,9
Ev kazasının gerçekleştiği zaman		
Sabah	16	11,4
Öğle	43	30,7
Öğleden sonra	18	12,9
Akşam	58	41,4
Gece	5	3,6
Evin bölümü		
Salon/oturma odası	72	51,5
Yatak odası	22	15,7
Mutfak	13	9,3
Hol/antre	9	6,5
Kapı	6	4,3
Merdiven	6	4,3
Tuvalet/banyo	3	2,1
Balkon	3	2,1
Çocuk odası	3	2,1
Hatırlamıyor	3	2,1

* Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

TABLO 4: Annelerin ev kazası gerçekleştiğinde yaptıkları uygulamalara göre dağılımı.

Özellikler	n	%
Kaza gerçekleştiğinde ilk müdahaleyi yapan kişi (n=172)*		
Anne	87	50,6
Doktor	69	40,1
Baba	8	4,6
Anneanne	5	2,9
Abi	2	1,2
Kreş öğretmeni	1	0,6
Annelerin yaptığı ilk yardım uygulamaları		
Düşme/kayma (n=85)		
Hastaneye gitme	42	49,4
Buz/krem uygulama	18	21,2
Soğuk suya tutma	6	7,1
Göğse bası uygulama	4	4,7
Dikiş atılması	3	3,5
Ovalama	3	3,5
Alçıya alınması	3	3,5
Kıyafeti çıkarma	2	2,3
Midenin yıkanması	1	1,2
Peçete ile bastırma	1	1,2
Patates koyma	1	1,2
Ağzı çalkalama	1	1,2
Yanma/haşlanma (n=35)		
Buz/krem uygulama	13	37,1
Soğuk suya tutma	8	22,8
Hastaneye gitme	4	11,4
Kıyafeti çıkarma	3	8,5
Patates koyma	2	5,7
Evde pansuman yapma	1	2,9
Yara ile teması kesme	1	2,9
Ovalama	1	2,9
Dikiş atılması	1	2,9
Peçete ile bastırma	1	2,9
Yabancı cisim ile boğulma (n=15)		
Hastaneye gitme	9	60,0
Soğuk suya tutma	2	13,3
Göğse bası uygulama	2	13,3
Buz ve krem uygulama	1	6,7
Ovalama	1	6,7
Yaralanma/kesi (n=14)		
Hastaneye gitme	4	28,6
Buz/krem uygulama	3	21,4
Evde pansuman yapma	3	21,4
Göğse bası uygulama	2	14,4
Peçete ile bastırma	1	7,1
Soğuk suya tutma	1	7,1
Zehirlenme (n=9)		
Hastaneye gitme	7	77,8
Ağzı çalkalama	1	11,1
Midenin yıkanması	1	11,1
Kesici/delici aletle yaralanma (n=6)		
Hastaneye gitme	3	50,0
Peçete ile bastırma	2	33,3
Evde pansuman yapma	1	16,7
Elektrik çarpması (n=3)		
Buz ve krem uygulama	2	66,7
Evde pansuman yapma	1	33,3

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

TABLO 5: Çocukların geçirdiği ev kazalarının nedenleri ve annelerin önlem alma durumuna göre dağılımı.

Özellikler	n	%
Kazanın nedeni*		
Dikkatsizlik	93	54,1
Oyun oynarken	45	26,2
Evdeki uygunsuz koşullar	13	7,5
Diğer	21	12,2
Önlem alma durumu		
Alındı	100	71,4
Alınmadı	40	28,6

* Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

göre ev kazası geçirme durumları arasında anlamlı fark olduğu bulundu ($p<0,001$). Çalışmada, evin bahçeli olup olmamasına göre çocukların ev kazası geçirme durumları arasında istatistiksel olarak fark saptandı ($p<0,05$). Buna göre, bahçesi olmayan evde yaşayan çocukların bahçesi olan evde yaşayanlara göre daha fazla ev kazası geçirdiği belirlendi (Tablo 6).

TARTIŞMA

Araştırmamızda, bir-altı yaş grubu çocukların %46,7'sinin şimdiye kadar en az bir kez ev kazası geçirdiği saptandı. Yapılan bazı çalışma sonuçlarına göre, çocuklarda ev kazası sıklığı %13-78 arasında değişmektedir.¹⁰⁻¹⁶ Araştırma bulgularımıza benzer şekilde, bazı araştırmalarda çocuklarda ev kazası sıklığı daha az (%13,3-49,6) saptanır iken bazılarında ise daha fazla (%65,5-78,0) olduğu görülmüştür.^{12-15,17-22}

Araştırmamızda, çocukların en sık oturma odası veya salonda ev kazası geçirdiği belirlenmiştir. Yapılan çalışmalarda, ev kazalarının en çok oturma odası/salonda gerçekleştiği bulunmuştur.²³⁻²⁵ Bu sonuçlara göre, çocukların ev kazalarını en sık oturma odası veya salonda yaşamalarının nedeni ailelerin en çok vaktini burada geçirmelerinden kaynaklanmış olabilmektedir.

Araştırmamızda, ev kazalarının yarıya yakınının düşme/kayma şeklinde meydana geldiği saptanmıştır. Araştırma bulgularımıza benzer şekilde, diğer çalışmalarda da en sık karşılaşılan ev kazası türünün düşmeler olduğu belirlenmiştir.^{12,16,20-22,26-28} Düşmelerin en sık karşılaşılan ev kazası olması, ço-

TABLO 6: Ailelerin bazı tanımlayıcı özelliklerine göre çocukların ev kazası geçirme durumlarının karşılaştırılması.

Tanımlayıcı özellikler	Ev kazası geçiren		Ev kazası geçirmeyen		Toplam		İstatistiksel analiz
	n	%	n	%	n	%	
Annelerin yaş grubu							
19-34 yaş	105	50,0	105	50,0	210	70,0	$\chi^2=3,125$
35-50 yaş	35	38,9	55	61,1	90	30,0	$p=0,077$
Annelerin eğitim durumu							
İlkokul	40	49,4	41	50,6	81	27,0	$\chi^2=2,432$
Ortaokul	23	52,3	21	47,7	44	14,7	$p=0,488$
Lise	45	40,9	65	59,1	110	36,7	
Üniversite	32	49,2	33	50,8	65	21,6	
Annelerin çalışma durumu							
Çalışıyor	22	43,1	29	56,9	51	17,0	$\chi^2=0,308$
Çalışmıyor	118	47,4	131	52,6	249	83,0	$p=0,579$
Ailenin gelir durumu							
Geliri giderinden az	10	66,7	5	33,3	15	5,0	$\chi^2=2,840$
Geliri giderine eşit	92	46,7	105	53,3	197	65,7	$p=0,242$
Geliri giderinden fazla	38	43,2	50	56,8	88	29,3	
Aile tipi							
Çekirdek aile	126	47,2	141	52,8	267	89,0	$\chi^2=0,268$
Geniş aile	14	42,4	19	57,6	33	11,0	$p=0,605$
Çocuk sayısı							
1 çocuk	50	48,1	54	51,9	104	34,7	$\chi^2=0,708$
2 çocuk	55	47,8	60	52,2	115	38,3	$p=0,871$
3 çocuk	28	44,4	35	55,6	63	21,0	
4 çocuk ve üzeri	7	38,9	11	61,1	18	6,0	
Çocuğun bakımında anneye yardımcı kişi							
Var	44	41,9	61	58,1	105	35,0	$\chi^2=1,564$
Yok	95	48,7	100	51,3	195	65,0	$p=0,211$
Kaçıncı çocuk							
1. çocuk	63	50,0	63	50,0	126	42,0	$\chi^2=4,918$
2. çocuk	45	43,7	58	56,3	103	34,3	$p=0,178$
3. çocuk	29	50,9	28	49,1	57	19,0	
4. çocuk ve üzeri	3	21,4	11	78,6	14	4,7	
Çocuğun yaş grubu							
1-3 yaş	73	38,2	118	61,8	191	63,7	$\chi^2=15,070$
4-6 yaş	67	61,5	42	38,5	109	36,3	$p=0,000$
Cinsiyet							
Kız	62	44,0	79	56,0	141	46,7	$\chi^2=0,679$
Erkek	78	49,1	81	50,9	159	53,3	$p=0,410$
Evin bahçesi							
Var	34	35,8	61	64,2	95	31,7	$\chi^2=6,609$
Yok	106	51,7	99	48,3	205	68,3	$p=0,010$

cukların araştırma sonuçlarımızla da paralel olarak en fazla dikkatsizlik nedeni ile ve oyun oynarken dikkatsiz hareket etmelerine bağlı olduğu söylene-bilmektedir. Bu nedenle ev kazalarını önleme prog-

ramları yapılırken düşmeler ve yanıklar üzerinde daha fazla durulması gerektiği düşünülmektedir.

Araştırmamızda, ev kazalarının en çok ger-çekleştiği saatin akşam ve öğle saatleri olduğu be-

lirlenmiştir. Araştırmamızda ev kazası geçiren çocukların annelerinin bu saatlerde yemek hazırlama, çocuk bakımı ve diğer yetiştirilmesi gereken işleri yapmak zorunda olması sonucu meydana gelmiş olabileceği şeklinde düşünülebilmektedir. Araştırmamızda, annelerin belirttiklerine göre, çocukların ev kazası geçirdikleri sırada ilk müdahaleyi yapan kişinin çoğunlukla anne ve doktor olduğu saptanmıştır. Bulgularımızla benzer şekilde, Küçüköğlü ve ark.nın çalışmasında da çocuğa ilk müdahaleyi yapan kişinin yarısından fazlasının anneleri olduğu belirlenmiştir.²⁹ Araştırmamızda, çocuğa en yakın olan ve çocuğun gözetiminden sorumlu olan kişinin daha çok annenin olduğu düşünüldüğünde, özellikle ev kazalarının önlenmesinde annelere verilecek eğitimin oldukça önemli olduğu ve ilk yardım uygulamalarının doğru yapılmasının hayat kurtarabileceği, sakatlıkları ve ölümleri önleyebileceği düşünülmektedir.

Araştırmamıza katılan anneler kaza çeşidine göre bazı farklılıklar gösterse de çocuklarına en çok buz/krem uyguladıkları, soğuk suya tuttıkları, hastaneye gittikleri ve evde pansuman yaptıkları belirlendi. Gür ve ark.nın çalışmasında; annelerin %11,7'sinin hiçbir şey yapmadığı, %24,3'ünün evde ilk yardım uygulamaları yaptığı, %15,5'inin aile hekimine ve %45,6'sının hastaneye gittiği saptanmıştır.¹⁶ Çalışkan ve ark.nın, düşmelerde ilk yardım uygulamaları ile ilgili çalışmasında; annelerin %26,5'inin yara üzerine buz uyguladığı, %16,7'sinin yara üzerini bol su ile yıkadığı, %16,2'sinin çocuğu hemen hastaneye götürdüğü, %15,4'ünün yara üzerine pomad sürdüğü belirlenmiştir.²⁷ Araştırma bulgularımız Çalışkan ve ark.nın çalışma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. Bu sonuçlara bakıldığında, annelerin çoğunun ev kazası sırasında ne yapacaklarını bilmediği görülmektedir. Bu nedenle; annelerin doğru yaptıkları uygulamaların pekiştirilip, yanlış uygulamalarının ise değiştirilmesi konusunda hemşirelere önemli sorumluluklar düşmektedir.

Araştırmamızda aile tipine göre çocukların ev kazası geçirme oranları bakımından fark bulunmamıştır. Çekirdek ailelerde anneler; iş yükünün fazla olması, hem çocuğa hem de diğer sorumluluklarını tek başına yapmak zorunda kalması ve çocuğun bakımında tek başına sorumluluk alması nedeni ile ev

kazalarına karşı çocuğu istenilen düzeyde koruyamayabilmektedirler. Araştırma bulgularımızdan farklı olarak, geniş ailede yaşayan çocukların daha fazla ev kazası geçirdiğini gösteren çalışmalar da mevcuttur.^{18,30}

Araştırmamızda, annelerin yaş gruplarına göre çocukların ev kazası geçirme oranları arasında fark bulunmamıştır. Çalışma bulgularımızdan farklı olarak, Balibey ve ark.nın çalışmasında, annelerin yaşı arttıkça çocuklarının ev kazası geçirme riskinin arttığı saptanmıştır.¹⁵ Bu sonuçlar bize, genç anne-babaların tecrübesizlik ve bilgisizlikten dolayı çocuklarının kaza geçirme riskinin daha fazla olabileceğini düşündürmektedir. Bu nedenle ev kazalarını önlemede ele alınması gereken öncelikli grubun genç anne ve babaların olması gerektiği söylenebilmektedir.

Araştırmamızda, annelerin eğitim durumlarına göre çocuklarının ev kazası geçirme sıklığının değişmediği belirlenmiştir. Aslında yüksek eğitilmiş anne ve babaların çalışma hayatına daha fazla katılıyor olmaları, vakitlerinin çoğunu işte geçirmeleri ve genellikle çocuklarının bakıcısının olması nedeni ile çocuklarının daha fazla ev kazası geçirmeleri beklenmektedir. Araştırmamıza paralel olarak, annenin eğitim durumunun ev kazası geçirme üzerinde etkisinin olmadığını gösteren çalışmalar mevcuttur.^{13,18} Tsoumakas ve ark., yüksek eğitilmiş annelerin çocuklarında ev kazası sıklığının fazla olduğunu bulmuşlardır.²⁰ Diğer çalışmalarda ise annenin eğitim düzeyinin artmasıyla ev kazası sıklığının azaldığı saptanmıştır.^{10,12,24,30} Ankara'da yapılan bir başka çalışmada da ilkökul ve düşük öğrenim düzeyine sahip annelerin çocuklarında ev kazası sıklığı %55,1 olarak saptanmış ve annelerin eğitim düzeyi düştükçe ev kazası sıklığının anlamlı düzeyde arttığı bildirilmiştir.¹⁰

Araştırmamızda, ailenin gelir düzeyine göre çocukların ev kazası geçirme oranları arasında fark bulunmamıştır. Bu bulgunun aksine düşük, sosyoekonomik düzeye sahip ailelerin ev ortamlarının da ev kazası geçirme riskini artırabileceği düşünülebilmektedir.³¹

Araştırmamızda, çocuk sayısı bir olan ailelerin çocukları arasında ev kazası geçirme oranının daha fazla olduğu, çocuk sayısı arttıkça ev kazası geçirme oranının azaldığı belirlense de aralarındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Araş-

tırma sonuçlarımızın aksine, kardeş sayısı arttıkça ev kazası sıklığının arttığını belirten çalışmalar da bulunmaktadır.¹² Araştırma bulgularımıza benzer şekilde, Bombacı ve ark.nın çalışmasında, kardeş sayısının ev kazası geçirilmesinde etkili olmadığı gösterilmiştir.¹³

Ev içinde oluşan yaralanmalarda bir diğer risk faktörü ise çocuğun yaşıdır. Çocukların ilk bir yıl içinde yaralanma sonucu ölüm sıklığı %1,5-2 iken, bir-dört yaş grubu çocuklarda bu sıklık %6,0'a yükselmektedir.³² Araştırmamızda, dört-altı yaş grubunda bulunan çocukların daha fazla ev kazası geçirdiği bulunmuştur. Çocuğun yaşının artmasıyla birlikte hareket becerileri artmaktadır, ancak deneyim ve karar verebilme becerisi henüz gelişmediğinden kazalara maruz kalması beklenen bir sonuçtur. Araştırma bulgularımızdan farklı olarak Balibey, Aşıröz ve ark.nın, Çalışkan ve ark.nın çalışmalarında da çocukların yaşı küçüldükçe ev kazası görülme sıklığının arttığı bildirilmiştir.^{15,27,33} Çalışma bulgularımızla benzer şekilde, diğer çalışmalarda çocukların yaşı arttıkça ev kazası geçirme sıklığının arttığı belirlenmiştir.³⁴⁻³⁶

Runyan ve ark., ABD sağlık kayıtlarında ev kazaları sonucu oluşan yaralanmaları incelediklerinde, erkek çocukların ev kazası sonucu yaralanma hızının kız çocuklarına göre yaklaşık iki kat daha fazla olduğunu saptamışlardır.³⁷ Araştırmamızda, erkek çocukların kız çocuklarına göre daha fazla ev kazası geçirdiği bulunmakla birlikte, ev kazası geçirme durumu ile çocuğun cinsiyeti arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır. Araştırma bulgularımızla benzer olarak; Aşıröz ve ark., Balibey, Atak ve ark., Kurt ve AYTEKİN ile CEVİK ve ark.nın çalışmalarında da erkek çocukların kız çocuklardan daha fazla ev kazası geçirdiği bulunmuştur.^{15,33,35,36,38} Erkek çocuklarının daha fazla ev kazası geçirmesinin nedenleri arasında; kızlara göre daha fazla risk almaları, daha sert ve hareketli oyunlar oynamaları, fiziksel ve ruhsal gelişimlerinin kızlardan daha farklı olması sayılabilmektedir.

ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırma, Trabzon İl Merkezinde bulunan, 3

ASM'ye kayıtlı, bir-altı yaş grubu çocuğu olan annelerin görüş ve uygulamalarıyla ile sınırlıdır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmamızda, bir-altı yaş grubu çocukların yarıya yakınının şimdiye kadar en az bir kez ev kazası geçirdiği saptanmıştır. Çocuk sayısı bir olan ailelerde ev kazası geçirme sıklığı en fazla bulunur iken, çocuk sayısı arttıkça ev kazası geçirme sıklığının azaldığı görülmüştür. En sık ev kazası geçiren çocukların dört-altı yaş grubunda olduğu saptanmıştır.

Araştırmamızda, ev kazalarının en sık oturma odası/salonda gerçekleştiği, en fazla düşme/kayma türü ev kazası olduğu, en çok akşam ve öğle saatlerinde gerçekleştiği belirlenmiştir. Annelerin ev kazası sonrası kaza çeşidine göre en çok çocuklarına buz/krem uyguladıkları, soğuk suya tuttıkları, hastaneye gittikleri ve pansuman yaptıkları saptanmıştır.

Bu sonuçlar doğrultusunda, ev kazalarının önlenmesine yönelik annelere sürekli eğitim verilmesi ve farkındalıklarının artırılması, bu kapsamda birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan hemşirelerin ev ziyaretleri yaparak, ev kazalarını önleme ve ilk yardım önlemlerine yönelik sağlık eğitimi yapmaları önerilmektedir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma, Karadeniz Teknik Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi tarafından desteklenmiştir.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: İlknur Kahrıman, Havva Karadeniz; **Tasarım:** İlknur Kahrıman, Havva Karadeniz; **Denetleme/Danışmanlık:** İlknur Kahrıman, Havva Karadeniz; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** İlknur Kahrıman, Havva Karadeniz; **Analiz ve/veya Yorum:** İlknur Kahrıman, Havva Karadeniz; **Kaynak Taraması:** İlknur Kahrıman, Havva Karadeniz; **Makalenin Yazımı:** İlknur Kahrıman; **Eleştirel İnceleme:** İlknur Kahrıman; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** İlknur Kahrıman, Havva Karadeniz.

KAYNAKLAR

1. Bertan M, Cakir B. [Accidents due to public health]. Bertan M, Güler Ç, editörler. Halk Sağlığı Temel Bilgiler. 2. Baskı. Ankara: Güneş Tıp Kitabevi; 1997. p.210-25.
2. Kılıç B, Demiral Y, Özdemir S, Djemalaj F, İlim O, İlşer R, et al. [Incidence of home injuries in a slum settlement district in Izmir]. Bulletin of Community Medicine 2006;25(3):27-32.
3. Çavuşoğlu H. [Issues of child health and the role of the nurse]. Çocuk Sağlığı Hemşireliği. 11. Baskı. Ankara: Sistem Ofset Basımevi; 2008. p.10.
4. Baysal H. [Child health]. Erci B, editör. Halk Sağlığı Hemşireliği. 2. Baskı. Elazığ: Anadolu Nobel Tıp Kitabevi; 2016. p.106.
5. Törüner EK, Büyükgöneç L. [Common accidents and poisonings in childhood]. Çocuk Sağlığı Temel Hemşirelik Yaklaşımları. 1. Baskı. Ankara: Gökkuşu Yayıncılık; 2011. p.243.
6. Koçer N. Çocuklar İçin İlk Yardım ve İlk Yardım Uygulamaları. 1. Baskı. Ankara: Morpa Yayınları; 2006. p.12-6.
7. Pearson M, Garside R, Moxham T, Anderson R. Preventing unintentional injuries to children in the home: a systematic review of the effectiveness of programmes supplying and/or installing home safety equipment. Health Promot Int 2011;26(3):376-92.
8. Özmen D, Ergin D, Sen N, Çakmakçı Cetinkaya A. [To identify safety measures of mothers of children aged between 0 and 6 years against home accidents]. Aile ve Toplum 2007;3(12):13-20.
9. Turan T, Altundağ Dünder S, Yorgancı M, Yıldırım Z. [The prevention of house accidents among children aged 0-6 years]. Ulus Travma Acil Cerrahi Derg 2010;16(6):552-7.
10. Erkal S, Safak S. Determination of the risks of domestic accidents for the 0-6 age group in the Tuzluca village clinic neighborhood. Turk J Pediatr 2006;48(1):56-62.
11. Aktaş B. [Awareness of mothers of 0-6-year-old children about safety measures against home accidents]. STED 2010;19(4):146-49.
12. Erkal S. 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. Turkish J Pediatr 2010;52(2):150-7.
13. Bombacı H, Ulkü K, Adıyeye L, Kara S, Görgeç M. [Child injuries, their etiologies, and preventive measures]. Acta Orthop Traumatol Turc 2008;42(3):166-73.
14. Yalaki Z, Taşar MA, Kara N, Dallar Y. [Measuring the level of knowledge about home accidents for families with low socioeconomic status]. Akademik Acil Tıp Dergisi 2010;9(3):129-33.
15. Balibey M, Polat S, Ertem İ, Beyazova U, Şahin F. [Factors causing home accidents in childhood]. STED 2011;20(3):89-97.
16. Gür K, Erol S, Sezer A, Şişman F.N. [Determining the risk factors and the features of home accidents through home visits]. STED 2013;22(6):226-33.
17. Valent F, Messi G, Deroma L, De Marchi C, Norbedo S, Marchi AG. A descriptive study of injuries in a pediatric population of North-Eastern Italy. Eur J Pediatr 2007;166(9):949-55.
18. Köse OÖ, Bakırcı N. [Home accidents in children]. STED 2007;16(3):31-5.
19. Keall MD, Baker M, Howden-Chapman P, Cunningham M. Association between the number of home injury hazards and home injury accident. Accid Anal Prev 2008;40(3):887-93.
20. Tsoumakas K, Dousis E, Mavridi F, Gremou A, Matziou V. Parent's adherence to children's home-accident preventive measures. Int Nurs Rev 2009;56(3):369-74.
21. Chong S, Mitchell R. The use of mapping to identify priority areas for the prevention of home injuries. Int J Inj Contr Saf Promot 2009;16(1):35-40.
22. Mahalakshmy T, Dongre AR, Kalaiselvan G. Epidemiology of childhood injuries in rural puducherry, South India. Indian J Pediatr 2011;78(7):821-5.
23. Chan CC, Luis BP, Chow CB, Cheng JC, Wong TW, Chan K. Unintentional residential child injury surveillance in Hong Kong. J Paediatr Child Health 2003;39(6):420-6.
24. Turan T, Ceylan SS. [The Evaluation of safety measures in the mothers who have 0-6 year old children in order to prevent home accidents: effects of family characteristics and frequency of home accidents in the last month]. Sağlık ve Toplum 2007;17(4):52-8.
25. Sengoelge M, Bauer R, Laflamme L. Unintentional child home injury incidence and patterns in six countries in Europe. Int J Inj Contr Saf Promot 2008;15(3):129-39.
26. Ural G, Gün İ. [Epidemiological analysis of accidents which applied to emergency services of Dr. Nafiz Körez Sincan Government Hospital and Private Bayındır Hospital] Sağlık Bilimleri Dergisi 2008;17(1):31-9.
27. Çalışkan K, Avcı Ö, Acar V, Dönmez Y. [Examination of mothers' first aid practices regarding with falls their 0-6 year old children]. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi 2010;3(3):1-9.
28. Kim HB, Kim DK, Kwak YH, Shin SD, Song KJ, Lee SC, et al. Epidemiology of traumatic head injury in Korean children. J Korean Med Sci 2012;27(4):437-42.
29. Kükükoğlu S, Arkan D, Cürçani M. [The determination of the characteristics of first aid application applied to the children in case of fracture, luxation and spindle]. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2009;12(4):74-83.
30. İnanç DÇ, Baysal SU, Coşgun L, Taviloğlu K, Ünüvar E. [Underlying factors in childhood injuries]. Turk Arch Ped 2008;43:84-8.
31. Çiçekler CY, Er Konuk R, Pirpir DA, Büyükbayraktar Ç. [Investigation of the safety measures to prevent domestic accidents adopted by the mothers with children aged 0-6 according to various variables]. Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2012;21(3):157-74.
32. Peden M, Oyegbiye K, Ozanne-Smith J, Hyder AA, Branche C, Rahman AKMF, et al. World report on child injury prevention. Geneva: World Health Organization; 2008. p.22.
33. Aşirdizer M, Yavuz SM, Albek E, Cantürk G. Infant and adolescent deaths due to home accidents in Istanbul. The Turkish Journal of Pediatrics 2005;47(2):141-9.
34. İnce T, Yalçın SS, Yurdakök K. [Serious accident frequency and risk factors in childhood]. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2014;57:173-82.
35. Cevik C, Selcuk KT, Kata C, Bayırlı RB. Prevalence of home accidents among 0-6-year old children mothers' levels of displaying precaution-taking behaviors. J Res Med Dent Sci 2017;5(4):90-6.
36. Atak N, Karaoğlu L, Korkmaz Y, Usubütün S. A household survey: unintentional injury frequency and related factors among children under five years in Malatya. Turk J Pediatr 2010;52(3):285-93.
37. Runyan CW, Casteel C, Perkins D, Black C, Marshall SW, Johnson RM, et al. Unintentional injuries in the home in the United States: Part 1: mortality. Am J Prev Med 2005;28(1):73-9.
38. Kurt FY, Aytekin A. 0-6 [Home accidents in children aged 0-6 years]. HSP 2015;2(1):22-32.