

0-6 Yaş Grubu Çocuğu Olan Annelerin Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi ve Çocukların Ev Kazası Geçirme Durumu ile İlişkisi

The Relationship Between Mothers of 0-6 Age Group Children with Health Literacy Level and Children's Having a Home Accident

Hacer DEMİRKÖSE¹, Dilek YAPAR², Seçil ÖZKAN³

ÖZ

Giriş: Evin içerisinde veya evle bağlantılı bahçe, avlu, garaj gibi alanlarda meydana gelen kazalar; ev kazaları olarak tanımlanmaktadır. Sağlık okuryazarlığı düşük olan anneler ev kazaları ve etkileri konusunda daha az bilgi ve beceriye sahip olabilir. Çalışmamızın amacı 0-6 yaş grubu çocuğu olan annelerin sağlık okuryazarlığı (SOY) düzeyi ve çocukların ev kazası geçirme durumu ile ilişkisinin belirlenmesidir.

Yöntem: Araştırmanın tipi kesitseldir. %95 güvenilirlik, %5 hata, %4 sapma ve %30 ev kazası sıklığı ile hesaplanan örneklem sayısı 443'tür. Yanıtsızlık veri eksikliği de göz önüne alınarak 487 kişiye ulaşılmaya hedeflenmiştir. Çalışmada 491 anneye ulaşılmıştır.

Bulgular: 0-6 yaş grubu çocuklardaki ev kazası sıklığı %30,1 olarak bulunmuştur. Araştırmaya katılan annelerin %23,6'sı yetersiz, %39,3'ü sorunlu-sınırlı, %24,6'sı yeterli ve %12,4'ü mükemmel SOY düzeyine sahiptir.

Sonuç: Araştırmamızda her 3-4 çocuktan birinin ev kazası geçirdiği saptanmıştır. Yetersiz-sınırlı SOY düzeyi, müstakil-bahçeli evde oturmak, çocukların kendi odalarının olmaması, çocuğun kendi evi dışında bir ortamda bakılması ev kazasını etkileyen faktörler olarak bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: 0-6 Yaş Çocuk, Ev Kazası, Sağlık Okuryazarlığı

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre kaza; "İnsan iradesi dışında aniden ortaya çıkan, bedensel ve ruhsal hasara yol açan beklenmeyen bir olay" olarak tanımlanmaktadır (1). Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde, kazalar her yaş grubunda, özellikle yaşamın ilk yıllarında, önlenebilir sağlık sorunlarının başında gelmekte, ölüm ve

1-Arş. Gör. Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı E-posta Adresi: hacer_katirci@hotmail.com
ORCID ID: 0000-0003-4564-0792

2-Arş. Gör. Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı E-posta: dilekceliker@outlook.com
ORCID ID: 0000-0001-7656-1152

3- Prof. Dr., Gazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı E-posta: secilozkan70@gmail.com
ORCID ID: 0000-0003-1572-8777

Gönderim Tarihi: 18.03.2021 - Kabul Tarihi: 01.07.2021

ABSTRACT

Introduction: Accidents occurring in the house or in areas related to the house such as garden, courtyard, garage are defined as home accidents. Mothers with low health literacy (HL) level may have less knowledge and skills about home accidents and their effects. The aim of our study is to determine the relationship between the health literacy level of mothers with children in the 0-6 age group and their children's home accidents.

Methods: The research type is cross-sectional. The sample number calculated with 95% reliability, 5% error, 4% deviation and 30% home accident frequency is 443. Considering the lack of response data, it was aimed to reach 487 people. 491 mothers were reached in the study.

Results: The frequency of home accidents in children aged 0-6 was found to be 30.1%. 23.6% of the mothers participating in the research are insufficient, 39.3% problematic-limited, 24.6% sufficient and 12.4% have excellent HL level.

Conclusion: In our study, it was found that one out of every 3-4 children had a home accident. Inadequate-limited HL level, sitting in a private-garden house, children not having their own room, caring for the child in an environment other than their own home were found to be factors affecting the home accident.

Keywords: 0-6 Age Child, Health Literacy, Home Accident

engelli yaşam nedenleri arasında ilk sıralarda yer almaktadır (2). Kazaların çocuklar üzerinde sağlık durumlarını bozan fiziksel, psikolojik ve sosyal etkileri vardır. Hastalıklara, sakatlıklara ve hatta ölümlere neden olabilir.

Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi'nden (CDC) alınan veriler, her yıl 9 binden fazla çocuğun kazalardan öldüğünü, 225 bin çocuğun hastaneye kaldırıldığını ve 9 milyon çocuğun yaralanmalar nedeniyle acil servislerde tedavi edildiğini göstermiştir (3). Özellikle 0-6 yaş arası çocuklardaki yaralanmalar evde meydana gelmektedir (4). Dünya genelinde ülkeler ve yaş grupları arasında farklılık olmakla birlikte tüm travmalarda ev kazalarının oranı %25'tir.

Türkiye’de tüm kazaların %18-25’inin ev kazası olduğu varsayılmaktadır (5). Yine ülkemizde yapılan bir araştırmada 0-6 yaş grubu çocukların ev kazası geçirme durumlarının %38,4 ile ailedeki diğer bireyler arasında ilk sırada yer aldığı saptanmıştır (6) Türkiye’de 1-4 yaş arası çocuk ölümlerinde kazalar 3.sırada yer almakta ve total çocuk ölümlerinin üçte birini meydana getirmektedir (7).

Evin içerisinde veya evle bağlantılı bahçe, avlu, garaj gibi alanlarda meydana gelen kazalar, ev kazaları olarak tanımlanmaktadır (8). Evde oluşan kazalar, sık rastlanmaları, önlenabilir olmaları, ölüm veya sakatlığa yol açabilmeleri nedeniyle önemli halk sağlığı sorunlarından birisidir (9). Çocuklar nörolojik ve fiziksel gelişimlerini henüz tamamlayamamış olmaları, kaza tehlikesi oluşturabilecek durumları öngörememeleri, yeni bir şeyler öğrenme konusunda meraklı olmaları nedeniyle ev kazaları açısından yüksek riske sahiptirler.

Çocukların bakımıyla büyük oranda annelerin ilgilendiği düşünüldüğünde, annenin yaralanmaya dair algısının çocuğun yaralanma riskini belirlediği saptanmıştır (10-12). Annelerin kaza algısını etkileyen yaş, eğitim düzeyi, çalışma durumu, bilgi, tutum ve davranışları gibi pek çok faktör bulunmaktadır. Küçük çocukları olan anneler, yalnızca kendi sağlıklarından değil, çocuklarının sağlığı ve iyiliğinden de sorumlu oldukları için genel yetişkin nüfus içinde kritik bir öneme sahiptirler.

Sağlık okuryazarlığı; sağlık algısı ve sağlık davranışlarını etkileyen ana faktörlerdendir. Annelerin SOY düzeyinin, çocuklarının ev kazası geçirmesini etkileyebileceği düşünülmektedir. Sağlık okuryazarlığı düşük olan anneler ev kazaları ve etkileri konusunda daha az bilgi ve beceriye sahip olabilir. Çocuğu sağlık okuryazarlığı araştırması yetişkin hastalara odaklanmıştır. Çocuklarda ev kazası ile ilgili literatür incelendiğinde, bakım veren annelerin sağlık okuryazarlığı düzeyi ile çocukların ev kazası geçirme durumunu inceleyen çalışmalara rastlanmamıştır.

Bu çalışmada, Ankara ilinde Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları polikliniklerine başvuran 0-6 yaş grubu çocuğu olan annelerin sağlık okuryazarlığı düzeyi ve çocukların ev kazası geçirme durumu ile ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Araştırma, kesitsel tipte bir araştırmadır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışmanın örneklem sayısı openepi online bilgisayar programı ile hesaplanmıştır. Türkiye’deki bir çalışmada ev kazası sıklığı %32,8 olarak belirtilmiştir (13). %95 güvenilirlik, %5 hata, %4 sapma ve %30 ev kazası sıklığı ile hesaplanan örneklem sayısı 443’tür. Yanıtsızlık veri eksikliği de göz önüne alınarak 487 anneye ulaşılması hedeflenmiştir. Örneklem yöntemi olarak da sistematik örneklem yöntemi kullanılmıştır. 40 günlük veri toplama sürecinde başvuran her 7 kişiden birine anket uygulanmıştır.

Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın bağımlı değişkeni 0-6 yaş grubu çocukların ev kazası geçirme durumudur. Bağımsız değişkenler ise yaş, cinsiyet, eğitim durumu, çalışma durumu, medeni durumu, hanede yaşayan kişi sayısı, aylık gelir durumu, kronik hastalık olma durumu, oturduğu ev tipi, çocuk sayısı, çocukların kendi odalarının olma durumu, evde büyükanne/dede yaşama durumu, ailede ev kazası öyküsü olma durumu, ev kazasına yönelik eğitim alma durumu, ev kazasıyla ilgili eğitim almak isteme durumu, sağlık okuryazarlığı durumu, çocuğa bakım veren kişi, çocuğun bakıldığı ortam şeklinde sıralanmıştır.

Araştırmada Kullanılan Araç Gereç

Araştırmada veri kaynağı olarak tanımlayıcı özellikleri içeren bir anket formu ve annelerin sağlık okuryazarlığını değerlendiren Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği kullanılmıştır. Türkiye Sağlık Okuryazarlığı ölçeği, 32 maddeden oluşan, indeksler 0 ile 50 arasında olacak şekilde standardize edilmiştir. İndeks hesaplanırken $(\text{ortalama}-1) \times (50/3)$ formülü kullanılmıştır. Soru numaraları 1-4, 2-3, 3-2, 4-1, 5-0 olacak şekilde

tekrar kodlanarak toplam puan ve ortalama puan hesaplanmıştır. Bu hesaplama sonrasında, 0 en düşük sağlık okuryazarlığını ve 50 de en yüksek sağlık okuryazarlığını göstermektedir. Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Okyay ve ark. tarafından yapılmıştır (14). Alınan puanlara göre annelerin sağlık okuryazarlığı düzeyleri yetersiz (0-25 puan), sorunlu-sınırlı (>25-33 puan), yeterli (>33-42 puan) ve mükemmel (>42-50 puan) SOY şeklinde sınıflandırılmıştır. Çalışmanın bulguları sunulurken sağlık okuryazarlığı düzeyi yetersiz-sınırlı ve yeterli-mükemmel olarak gruplanmıştır.

Araştırmanın Uygulanması

Araştırmanın etik kurul izni, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Komisyonu tarafından onaylanmıştır (23.07.2020 - 78151). Bir anketin uygulama süresi 15-20 dakika arasında değişmektedir. Anketler yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulanmıştır. Kişilerden yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Çalışmamızda araştırma ve yayın etiğine uyulmuştur. Anketin uygulanması neticesinde 491 anneye ulaşılmıştır.

Araştırmanın Verilerinin Düzenlenmesi ve Analizi

Araştırma verisi SPSS 23,0 istatistik paket programı aracılığıyla değerlendirilmiştir. İstatistiksel analiz olarak, tanımlayıcı bulgular kısmında kategorik değişkenler sayı, yüzde ve sürekli değişkenler ise ortalama \pm standart sapma ve ortanca (en küçük, en büyük değer) ile sunulmuştur. İstatistiksel yöntem olarak kategorik değişkenler için Ki-kare, iki bağımsız grup arasındaki istatistiksel anlamlılıklarda Mann-Whitney U, 2'den fazla bağımsız grup arasındaki istatistiksel anlamlılıklarda Kruskal Wallis testleri kullanılmıştır. Çocukların ev kazası geçirmeleri üzerine etkili olabilecek faktörler multivariate lojistik regresyon analizi (enter metod) ile ayrıntılı incelenmiştir. Lojistik regresyon analizleri ile tahmini rölatif risk (OR) hesaplanmıştır. İstatistiksel anlamlılık değeri $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Bu çalışmanın veri analizleri yapılırken, 0-6 yaş grubunda birden fazla çocuk sahibi olan annelerin ilk çocukları analize dahil edilmiştir. Aynı aile özellikleri, ev özellikleri ve sosyoekonomik

özellikler olmasından dolayı duplike verileri önlemek için ve annelik tecrübesinin kaza geçirme durumu üzerine etkisini standardize edebilmek için ilk çocukların özellikleri karşılaştırma ve ileri analizlere dahil edilmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya 491 kişi dahil edilmiştir. Katılımcıların yaş ortalaması $31,31\pm 6,02$, ortancası 30 (min:19, max:50)'dur. Annelerin %1,2'si okuryazar değil, %47,7'si yükseköğretim mezunu ve %43,8'i çalışmaktadır. Katılımcıların %88,4'ü apartman tipi bir evde yaşamaktadır. Annelerin %79,6'sının evlerinde bir çocuk odası bulunmaktadır. Katılımcıların %16,5'i evinde bir aile büyüğü (büyükanne/büyükbaba) ile birlikte ve %43'ü hanede 3 kişi yaşamaktadır.

Araştırmaya dahil edilen annelerin %30,1'inin çocukları herhangi bir ev kazası geçirmiştir. Kaza geçiren çocukların %46,6'sı erkek, %18,2'si 4 yaşında, %25'i 5 yaşında ve %18,2'si ise 6 yaşındadır. Geçirilen kaza türleri %58,1 düşme, %16,2 yanmadır. Ev kazası %35,8 oturma odası-salonda, %20,9 mutfakta gerçekleşmiştir.

Araştırmaya katılan annelerin %23,6'sı yetersiz, %39,3'ü sorunlu-sınırlı, %24,6'sı yeterli ve %12,4'ü mükemmel SOY düzeyine sahip olduğu belirlenmiştir.

Tablo 1'de çalışmaya katılanların gelir durumu ve aile içi yaşamlarına göre çocukların ev kazası geçirme durumları sunulmuştur. Evinde çocuk odası olanların %27,1'i, 4 ve üzeri çocuk sahibi olanların %61,9'u, müstakil-bahçeli evde yaşayanların %43,9'u, hanede 5 ve daha fazla kişi yaşayanların %44,8'i, ailesinde ev kazası öyküsü olanların %42,6'sının 0-6 yaş arasındaki çocukları ev kazası geçirmiştir. Çocuk sayısı, oturduğu ev tipi, çocukların kendilerine ait odalarının olma durumu, evde yaşayan toplam kişi sayısı ve ailede ev kazası geçirme öyküsü bulunma durumu ile çocukların ev kazası geçirme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p<0,001$)

Tablo 1. Çalışmaya Katılanların Gelir Durumu ve Aile İçi Yaşamlarına Göre 0-6 Yaş Grubu Çocuklarının Ev Kazası Geçirme Durumlarının Dağılımı, Ankara, 2020

	Ev Kazası Geçirme Durumu				P	
	Evet		Hayır			
	Sayı	%*	Sayı	%*		
Aylık Gelir Durumu						
	Geliri Giderinin Altında	32	35,6	58	64,4	0,316 ¹
	Geliri Giderine Eşit	69	27,4	183	72,6	
	Geliri Giderinin Üzerinde	47	31,5	102	68,5	
Çocuk Sayısı						
	1 Çocuk	58	23,9	185	76,1	<0,001 ¹
	2-3 Çocuk	77	33,9	150	66,1	
	4 Çocuk ve Üzeri	13	61,9	8	38,1	
Oturduğu Ev Tipi						
	Apartman	123	28,3	311	71,7	0,016 ¹
	Müstakil-Bahçeli Ev	25	43,9	32	56,1	
Çocukların Kendilerine Ait Odalarının Olma Durumu						
	Var	106	27,1	285	72,9	0,004 ¹
	Yok	42	42,0	58	58,0	
Evde Büyükanne/Dedenin Yaşama Durumu						
	Evet	28	34,6	53	65,4	0,342 ¹
	Hayır	120	29,3	290	70,7	
Evde Yaşayan Toplam Kişi Sayısı						
	3 Kişi ve Daha Az	51	23,7	164	76,3	0,001 ¹
	4 Kişi	50	29,2	121	70,8	
	5 Kişi ve Üzeri	47	44,8	58	55,2	
Ailede Ev Kazası Öyküsü Olma Durumu						
	Var	26	42,6	35	57,4	0,023 ¹
	Yok	122	28,4	308	71,6	

*: Satır Yüzdesi

¹: Ki Kare Testi

Tablo 2’de annelerin ev kazaları ile ilgili eğitim almış olma/eğitim almak isteme, SOY durumuna göre çocukların ev kazası geçirme durumlarının dağılımı sunulmuştur. Ev kazalarıyla ilgili eğitim almak isteyenlerin %37,5’inin çocukları ev kazası geçirirken, eğitim almak istemeyenlerin %24,4’ünün çocukları ev kazası geçirmiştir (p=0,002). Katılımcıların sağlık okuryazarlığı durumuna göre ev kazası geçirme durumuna bakıldığında, sağlık okuryazarlığı yetersiz/sınırlı olanların %35’inin çocukları ev kazası geçirirken, yeterli/mükemmel olanların %22’sinin çocukları ve kazası geçirmiştir (p=0,002).

Tablo 3’te çocukların bazı özelliklerine göre ev kazası geçirme durumları incelenmiştir. 0-2 yaş

çocukların %21,3’ü ev kazası geçirirken, 5-6 yaş çocukların %36,2’si ev kazası geçirmiştir (p=0,009). Kız çocuklarının %30,5’i ev kazası geçirirken, erkek çocuklarının %29,7’si ev kazası geçirmiştir (p=0,855). Kendi evinde bakılan çocukların %25,3’ü, kendi evi dışında bakılan çocukların ise %48,1’i ev kazası geçirmiştir (p<0,001). Gündüz bakımı ile annesi ilgilenen çocukların %25,9’u, annesi dışında bakıcısı olan çocukların ise %35,7’si ev kazası geçirmiştir (p=0,001). Çocuk yaş grubu, çocuğa bakım veren kişi ve çocuğun bakıldığı ortam ile çocukların ev kazası geçirme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır (p<0,001).

Tablo 2. Annelerin Ev Kazaları ile İlgili Eğitim Almış Olma/Eğitim Almak İsteme, SOY Durumuna Göre 0-6 Yaş Grubu Çocukların Ev Kazası Geçirme Durumlarının Dağılımı, Ankara, 2020

	Ev Kazası Geçirme Durumu				p
	Evet		Hayır		
	Sayı	%*	Sayı	%*	
Ev Kazalarına Yönelik Eğitim Alma Durumu					
Evet	3	11,5	23	88,5	0,057 ¹
Hayır	145	31,2	320	68,8	
Ev Kazalarıyla İlgili Eğitim Almak İsteme Durumu					
Evet	81	37,5	135	62,5	0,002 ¹
Hayır	67	24,4	208	75,6	
Sağlık Okur Yazarlığı Durumu					
0-33 Puan (Yetersiz, Sınırlı)	108	35,0	201	65,0	0,002 ¹
34-50 Puan (Yeterli, Mükemmel)	40	22,0	142	78,0	
*: Satır Yüzdesi					
¹ : Ki Kare Testi					

Tablo 3. 0-6 Yaş Grubu Çocukların Bazı Özelliklerine Göre Ev Kazası Geçirme Durumlarının Dağılımı, Ankara, 2020

	Ev Kazası Geçirme Durumu				p
	Evet		Hayır		
	Sayı	%*	Sayı	%*	
Çocuk Yaş Grup					
0-2 Yaş	34	21,3	126	78,8	0,009 ¹
3-4 Yaş	50	32,5	104	67,5	
5-6 Yaş	64	36,2	113	63,8	
Çocuğun Cinsiyeti					
Kız	79	30,5	180	69,5	0,855 ¹
Erkek	69	29,7	163	70,3	
Çocuğa Gündüz Bakım Veren Kişi					
Anne	72	25,9	206	74,1	0,019 ¹
Anne Dışı Bakıcı	76	35,7	137	64,3	
Çocuğun Bakıldığı Ortam					
Kendi Evinde	98	25,3	289	74,7	<0,001 ¹
Kendi Evi Dışında	50	48,1	54	51,9	
*: Satır Yüzdesi					
¹ : Ki Kare Testi					

Univariate analizler sonucunda çocukların kaza geçirme durumu ile ilişkili olabilecek değişkenler multivariate lojistik regresyon analizleri ile değerlendirilmiştir. Buna göre kurulan 3 farklı

modelde ortak olarak; müstakil-bahçeli evde oturmak (model-I OR:2,33, model-II OR:1,98, model-III OR:2,32), çocukların kendilerine ait bir odalarının olmaması (model-I OR:1,81, model-

II OR:1,88, model-III OR:1,81), evde yaşayan kişi sayısının 5 ve daha fazla olması (model-I OR:2,10, model-II OR:1,91, model-III OR:2,10), annelerin yetersiz-sınırlı SOY düzeylerine sahip olma durumu (model-I OR:1,83, model-II OR:1,81, model-III OR:1,83) çocukların ev kazası geçirmesi üzerine etkili faktörler olarak saptanmıştır. Bu çalışmada 3 farklı model kurulmasındaki amaç, çocuğun gündüz bakımı ile ilgilenen kişi ve çocuğun bakıldığı ortamın ev kazası geçirme durumu ile nedenselliğini daha detaylı göstermektir. Diğer değişkenlerin

sabit kalarak sadece çocuğun gündüz bakımı ile ilgilenen kişiyi incelediğimiz model-II'de anne dışında bakım veren kişilerde çocuğun ev kazası geçirme durumunun 1,8 kat fazla olduğu gözlenmiştir. Diğer değişkenlerin sabit kalarak sadece çocuğun bakıldığı ortamı incelediğimiz model-I'de ise kendi evi dışında bakılan çocuklarda ev kazası geçirme durumunun 3,2 kat fazla olduğu gözlenmiştir. Her iki değişkeni de birlikte incelediğimiz model III'te ise gündüz bakımı ile ilgilenen kişi değişkeninin karıştırıcı (confounding) faktör olduğu gözlenmiştir. **Tablo**

Tablo 4. 0-6 Yaş Grubu Çocukların Ev Kazası Geçirmesi Üzerine Etkili Faktörlerin Multivariate Lojistik Regresyon Modelleri ile Değerlendirilmesi Ankara, 2020

	Multivariate Logistik Regresyon Modeli-I		Multivariate Logistik Regresyon Modeli-II		Multivariate Logistik Regresyon Modeli-III		
	OR (%95 GA)	p-value	OR (%95 GA)	p-value	OR (%95 GA)	p-value	
Oturduğu Ev Tipi							
Apartman	ref	-	ref	-	ref	-	
Müstakil-Bahçeli	2,33 (1,27-4,27)	0,006	1,98 (1,09-3,62)	0,025	2,32 (1,26-4,28)	0,007	
Çocukların Kendilerine Ait Odalarının Olma Durumu							
Var	ref	-	ref	-	Ref	-	
Yok	1,81 (1,10-3,00)	0,022	1,88 (1,14-3,09)	0,014	1,81 (1,08-3,02)	0,023	
Evde Yaşayan Toplam Kişi Sayısı							
3 Kişi ve Daha Az	ref	-	ref	-	ref	-	
4 Kişi	1,31 (0,79-2,15)	0,301	1,17 (0,72-1,91)	0,525	1,31 (0,79-2,15)	0,302	
5 Kişi ve Üzeri	2,10 (1,21-3,66)	0,009	1,91 (1,11-3,28)	0,018	2,10 (1,21-3,66)	0,009	
Ailede Ev kazası Öyküsü Olma Durumu							
Var	1,70 (0,93-3,08)	0,083	1,52 (0,85-2,71)	0,161	1,70 (0,93-3,09)	0,084	
Yok	ref	-	ref	-	ref	-	
Sağlık Okur Yazarlığı Durumu							
Yetersiz- Sınırlı	1,83 (1,16-2,89)	0,009	1,81 (1,16-2,84)	0,009	1,83 (1,16-2,89)	0,009	
Yeterli- Mükemmel	ref	-	ref	-	ref	-	
Çocuk Yaş Grup							
0-2 Yaş	ref	-	ref	-	ref	-	
3-4 Yaş	1,33 (0,77-2,30)	0,310	1,58 (0,93-2,70)	0,092	1,33 (0,77-2,30)	0,310	
5-6 Yaş	1,46 (0,84-2,54)	0,173	1,86 (1,09-3,16)	0,022	1,47 (0,84-2,54)	0,174	
Çocuğun Bakıldığı Ortam							
Kendi Evi	ref	-	-	-	ref	-	
Kendi Evi Dışı	3,23 (1,97-5,29)	<0,001	-	-	3,21 (1,72-5,99)	<0,001	
Çocuğun Gündüz Bakımı İle İlgilenen Kişi							
Anne	-	-	ref	-	ref	-	
Anne Dışı Bakıcı	-	-	1,81 (1,19-2,76)	0,005	1,01 (0,58-1,73)	0,971	

OR: Odds ratio ile gösterilen tahmini rölatif risk

TARTIŞMA

Araştırmaya katılan annelerin yaş ortalaması 31,31 ± 6,02'dir. Ülkemizde yürütülen çocuklardaki ev kazaları ile ilgili bazı çalışmalarda da annelerin yaş ortalaması benzerdir (5).

Farklı yerlerde yapılan çalışmalarda çocuklarda ev kazası için değişen sıklıklar bildirilmektedir. Bu çalışmada çocukların %30,1'i ev kazası geçirmiştir. Kurt ve Aytekin'in çalışmasında 0-6 yaş grubundaki çocukların %52,4'ünün son bir yılda en az bir kez ev kazası geçirdiği belirlenmiştir (5). 6 ay-6 yaş grubu arasında çocuklarda yapılan başka bir çalışmada ise çocukların %47,2'sinin en az bir kez ev kazası geçirdiği saptanmıştır (15). Bu farklılıklar çalışmaların yapıldığı yerlerin farklı sosyal, kültürel ve ekonomik özelliklere sahip olmasından kaynaklanabilir.

Cinsiyetin pek çok kaynakta ev kazasını etkileyen bir faktör olduğu gösterilse de çalışmamızda kız ve erkek çocuklarının kaza geçirme sıklıkları benzer bulunmuştur. Başka bir çalışmada da benzer şekilde cinsiyet grupları arasında çocukların kaza geçirme sıklıkları benzer bulunmuştur (16). Gündüz'ün çalışmasında ise erkek çocuklarının ev kazalarına kızlara göre daha sık maruz kaldıkları saptanmıştır (17). Bazı çalışmalarda erkek çocuklarının daha hareketli bir yapıya sahip olmaları ve yaralanmalara daha sık maruz kalabilecekleri oyun ve oyuncak seçimlerinden dolayı kız çocuklarına göre ev kazası geçirme oranları daha yüksek bulunsada yaşanan çevre, aile yapısı, kültür farklılığı gibi faktörler de birlikte değerlendirilerek yorumlanmalıdır.

Çocukların yaşı, ev kazası geçirmede önemli bir etkidir. Bizim çalışmamızda 5-6 yaş aralığındaki çocukların özellikle 0-2 yaş aralığındakilere göre daha fazla kaza geçirdikleri dikkat çekmiştir. Atak ve arkadaşlarının çalışmasında en sık kaza 4-5 yaş arasında bulunmuşken, bir yaş altında kaza sıklığı oldukça az olarak tespit edilmiştir (18). Daha küçük yaşlardaki çocukların yoğun ilgi altında bakım görmeleri, her an göz önünde tutulmaları kaza geçirme durumunu azaltmış olabilir. Ayrıca 5-6 yaş grubundaki çocukların daha hareketli oyunlar oynamaları ve öğrenmeye, keşfetmeye daha meraklı olmaları da kazaya daha açık olmalarına sebep olabilir.

Ev kazalarını etkileyen önemli faktörlerden biri de evin fiziki şartlarıdır. Çalışmada kendi odası olan çocuklarda ev kazası sıklığı %27,1 iken kendi odası olmayan çocuklarda ise %42 olarak tespit edilmiştir. Benzer bir çalışmada da daha önce ev kazası geçirmiş çocukların, evde ayrı çocuk odası bulunması oranı düşük bulunmuştur (16). Çocukların fiziksel ve zihinsel gelişimine uygun bir yaşam alanı tasarlamak, kazaya sebebiyet verecek unsurları kontrol altına almak ev kazası sıklığını azaltabilir. Çalışmamızda müstakil-bahçeli evde yaşayan çocuklar apartmanda yaşayan çocuklara göre daha fazla kaza geçirmiştir. Karatepe'nin yaptığı çalışmada yaşanan evin tipi ve ev kazası geçirme durum arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (19). Dünyada yapılan bazı çalışmalarda ise apartmanda yaşayan çocukların daha fazla ev kazasına maruz kaldıkları bildirilmiştir (20, 21). Apartman dairelerinde balkon, pencere, merdiven bulunması ev kazası riskini arttırabilirken, diğer taraftan, müstakil-bahçeli evlerde çocuklar ebeveynleri tarafından daha gözetimsiz kalabilmektedir.

Erdem ve arkadaşlarının çalışmasında tek çocuğu olan anneler ile birden fazla çocuğa sahip annelerin kaza geçirme sıklıkları sırasıyla %32,5 ve %67,5 olarak bulunmuştur. Bizim çalışmamızda ise tek çocuğa sahip ailelerde ev kazası sıklığı %23,9 iken 4 çocuk ve üzerinde %61,9 olarak saptanmıştır. Çalışmada evde yaşayan toplam kişi sayısı fazla olduğunda da kaza durumu artmıştır. Yalaki ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da yine geniş ailelerde kaza geçirme oranında artış olduğu saptanmıştır (22). Bu durum ailenin sahip olduğu çocuk sayısı ve aynı evde yaşayan kişi sayısı arttıkça çocuklara bakan kişinin dikkatinin dağılması ve stresinin artmasıyla açıklanabilir. Aynı zamanda ebeveynlerin her çocukla eşit zaman geçirememesi, kardeşleri ile oyun oynayan çocuklar gibi faktörler, kardeşli çocuklarda ev kazalarının daha yüksek oranda görülmesine neden olabilir.

Bu çalışmada sağlık okuryazarlığı yetersiz-sınırlı olan annelerin çocuklarının %35'i ev kazası geçirirken, yeterli-mükemmel olanların ise %22'si ev kazası geçirmiştir. Yetersiz sağlık okuryazarlığının gösterilmiş olan tüm sonuçları düşünüldüğünde, annenin sağlık okuryazarlığı

düzeyinin çocuğun ev kazası geçirme durumunu da etkilemesi beklenen bir sonuç olmuştur.

Bu çalışmada yapılan çok değişkenli analiz modelleri sonucu müstakil-bahçeli evde oturmak, çocukların kendilerine ait odalarının olmaması, evde yaşayan kişi sayısının 5 ve üzerinde olması, annelerin yetersiz-sınırlı SOY düzeyine sahip olması ve çocukların kendi evi dışında bakım alması çocuklarda ev kazası geçirme durumu üzerine etkili bağımsız risk faktörleri olarak gösterilmiştir. Yapılan bir çalışmada, üniversiteden mezun olanlara kıyasla, ilkököl düzeyinde eğitim almış annelerin çocuklarının yaralanmasına neden olan bir kaza riskinin 1.5 kat daha yüksek olduğunu bildirmiştir (155). Bizim çalışmamızda ise anne eğitim düzeyi bağımsız risk faktörü olarak bulunmamıştır. Çalışmamızda anne dışı bir bakıcının çocuğa bakma durumunun karıştırıcı bir faktör olduğu saptanmıştır. Bunun yerine çocuğun kendi evi dışında bakılmasının 3,2 kat kaza riskini artırdığı saptanmıştır. Bu çalışmada benzer çalışmalardan farklı olarak daha fazla değişkenle daha fazla model kurulmuştur. Literatürde konu ile ilgili çalışmalar tarandığında olası risk faktörlerinin çok değişkenli regresyon analizleriyle değerlendirildiği çalışmalar sınırlı sayıdadır.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Ev kazaları önlenabilir fakat önleyebilmek için öncelikli olarak özellikle anneler olmak üzere ebeveynlerin, evdeki risk oluşturabilecek durumların farkında olup uygun önlemler alması gerekmektedir. Bu farkındalığı oluşturmak birçok sebebe bağlı olmakla beraber bu çalışma göstermiştir ki annelerin SOY düzeyi çocuğun kaza geçirmesi ile ilişkilidir. Annelerin sağlık okuryazarlığını yükseltmek sakatlık hatta ölümle sonuçlanan önlenabilir çocuk kazalarını şüphesiz ki azaltacaktır. Ailenin SOY düzeyi göz önünde bulundurularak, çocuğu bekleyen tehlikeler ailelere anlatılmalı ve çözüm yolları konusunda bilgilendirilmelidir. Annelere ev kazaları ve korunma yolları konusunda eğitim vermek kaza sıklığını azaltacaktır

KAYNAKLAR

1. Roberts I, DiGiuseppe C, Ward H. Childhood injuries: extent of the problem, epidemiological trends, and costs. *Inj Prev.* 1998;4(4 Suppl):S10-6.
2. Rivara FP, Grossman D. Injury Control. In: Kliegman RM, Behrman RE, Jenson B, Stanton BF (eds). *Nelson Textbook of Pediatrics*. 18. Baskı. Philadelphia: Saunders-Elsevier: 2007; 366-75.
3. *National Action Plan for Child Injury Prevention; An agenda to prevent injuries and promote the safety of children and adolescents in the United States*. Atlanta (GA), CDC 2012.
4. Karadeniz H. Effects of a Safety-Awareness-Promoting Program Targeting Mothers of Children Aged 0-6 Years to Prevent Pediatric Injuries in the Home Environment: Implications for Nurses. *Journal of trauma nursing*. 2018;25(5):327-35.
5. KURT FY, AYTEKİN A. 0-6 yaş grubu çocuklarda ev kazaları. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*. 2015;2(1):22-32.
6. ERKAL S, ŞAFKAK Ş. Tuzluca Sağlık Ocağı bölgesinde yaşayan ailelerde ev kazası görülme durumu ve konutların ev kazası riski açısından incelenmesi. *Sağlık ve Toplum*. 2003;13(2):96-100.
7. Altundağ S, Öztürk MC. The effects of home safety education on taking precautions and reducing the frequency of home accidents. *Ulusal travma ve acil cerrahi dergisi= Turkish journal of trauma & emergency surgery: TJTES*. 2007;13(3):180-5.
8. Akbaba M, Nazlıcan E, Demirhindi H. Characteristics of domestic accidents and related factors in Karataş district of Adana province, Turkey. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 2015;14(3):229-34.
9. Kılıç B, Demiral Y. İzmir'de Bir Gecekondu Bölgesinde Evde Yaralanma İnsidansı. *Toplum Hekimliği Bülteni*. 2006;25 (3):27-32.
10. Özcebe H. Çocuk ve Kazalar. III. Ulusal Ana Çocuk Sağlığı Kongresi Bildiri Özetleri (Sosyal Pediatri Dergisi Özel Sayısı), İzmir, 2005, 154-163.
11. Vladutiu CJ, Nansel TR, Weaver NL, Jacobsen HA, Kreuter M. Differential strength of association of child injury prevention attitudes and beliefs on practices: a case for audience segmentation. *Injury prevention*. 2006;12(1):35-40.
12. Morrongiello BA, Major K. Influence of safety gear on parental perceptions of injury risk and tolerance for children's risk taking. *Injury Prevention*. 2002;8(1):27-31.
13. KÖSE OÖ, BAKIRCI N. Çocuklarda ev kazaları. *STED/*

Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi. 2007;16(3):31-5.

14. Okyay P, Abacıgil F. Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçekleri Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı; 2016

15. Öztürk Ö. Çocuk sağlığı izlemi yapılan 6 ay-6 yaş grubu çocuklarda ev kazası görülme sıklığı ve nedenleri annelerin ev kazaları ile ilgili uygulamalarının belirlenmesi. Tıpta Uzmanlık Tezi. Ankara:Ankara Üniversitesi,2006.

16. Dönmez CY. 1-4 yaş arası çocuk sahibi annelerin ev kazalarını önlemeye yönelik uygulamalarının belirlenmesi. Tıpta Uzmanlık Tezi. İstanbul: SBÜ,2018.

17. Gündüz G, Aytekin A. Annelerin çocuklarını ev kazalarından korumaya yönelik tutumları ve etkileyen faktörler. İzmir Dr Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Dergisi. 2015;5(3):184-92.

18. Atak N, Karaoglu L, Korkmaz Y, Usubütün S. A household survey: unintentional injury frequency and related factors among children under five years in Malatya. The Turkish journal of pediatrics. 2010;52(3):285.

19. KARATEPE TU, Nalan A. 0-6 yaş çocuklarda ev kazası geçirme sıklığı ve ilişkili faktörler. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2013;39(3):165-8.

20. Tsoumakas K, Dousis E, Mavridi F, Gremou A, Matziou V. Parent's adherence to children's home accident preventive measures. International nursing review. 2009;56(3):369-74.

21. Lyons RA, Newcombe RG, Jones SJ, Patterson J, Palmer SR, Jones P. Injuries in homes with certain built forms. American journal of preventive medicine. 2006;30(6):513-20.

22. Yalaki Z, Tasar MA, Kara N, Dallar Y. Sosyoekonomik Düzeyi Düşük Olan Ailelerin Ev Kazaları Hakkında Bilgi Düzeylerinin Ölçülmesi/Measuring the Awareness of Home Injuries in Families with a Low Socioeconomic Status. Eurasian Journal of Emergency Medicine. 2010;9(2):129.