

Sosyoekonomik Düzeyi Düşük Olan Ailelerin Ev Kazaları Hakkında Bilgi Düzeylerinin Ölçülmesi

Measuring the Awareness of Home Injuries in Families with a Low Socioeconomic Status

Zahide Yalaki, Medine Aysin Taşar, Nursel Kara, Yıldız Dallar
Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Ankara, Türkiye

Özet

Amaç: Sıfır-beş yaş arası çocuklarda görülen ev kazalarının tiplerini, kaza oluşmasında etkisi olabilecek etmenleri ve ailelerin ev kazalarını önlemeye yönelik tutum, davranışlarını belirlemek.

Gereç ve Yöntemler: Nisan-Haziran 2009 tarihinde Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Polikliniğine başvuran 0-5 yaş grubu çocukları olan 500 aileye 47 soruluk anket uygulandı.

Bulgular: Çalışmaya katılan ailelerin 248'i (%49.6) çocuğunun ev kazası geçirdiğini ifade etmiştir. Ev kazası geçiren çocukların 129'u (%52.1) erkekti. Anne-baba yaşının küçük olduğu durumlarda, ailede çocuk sayısı arttıkça, gecekonduda yaşayan ailelerde, geniş ailede yaşayan çocuklarda ev kazası geçirme riski artmıştı. En sık maruz kalınan kaza tipi %56 oranı ile düşme ve kayma idi. Kaza geçirenlerin %60.4'ü hastaneye götürülmüştü. Kaza tipi ile hastaneye başvurma oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardı. Ev kazası geçiren çocukların ailelerinde, eğitim düzeyi düşük olan annelerin yanlış tutum ve davranışlarının daha çok olduğu saptandı.

Sonuçlar: Anne-baba yaşı küçüldükçe kaza geçirme riski artmaktadır. Bu nedenle polikliniğe başvuran anneler başta olmak üzere ailelere verilecek eğitimlerle ev kazası riskinin azaltılabileceğini düşünmekteyiz. (JAEM 2010; 9: 129-33)

Anahtar kelimeler: Ev kazası, çocuklar, anne eğitimi

Alındığı Tarih: 04.02.2010 **Kabul Tarihi:** 25.02.2010

Abstract

Objective: Determining the types of home injuries observed with children between ages 0 to 5, factors that lead to these injuries, and attitudes and behaviors of families in preventing these injuries.

Materials and Methods: A questionnaire composed of 47 questions was employed for 500 families with children aged between 0 and 5 who visited the Ankara Research and Training Hospital between April and June in 2009.

Results: 248 (49.6%) of the participants indicated that their children had had a home injury. 129 of the children (52.1%) were male. The risk of a home injury increased as the age of parents decreased, number of siblings increased, socioeconomic level decreased (especially with those families who live in illegally built houses), and the size of the family increased. The most frequent types of home injuries were falling and slipping, and of those injured, 56% and 60.4% were hospitalized. There was a statistically significant difference between the types of injuries in terms of hospitalization ratios. In the families of children who had injuries, it was determined that incorrect behaviors and attitudes are more often seen in mothers who have a low level of education.

Conclusions: The risk of home injury increases especially with the decrease in parental ages. Because of this, we consider that the risk of home injuries could decrease with education given to families, especially those who visit polyclinics. (JAEM 2010; 9: 129-33)

Key words: Home accident, children, mother education

Received: 04.02.2010

Accepted: 25.02.2010

Giriş

Evde, bahçede, sokakta meydana gelen, beklenmeyen kazalar çocuğun sağlığını olumsuz etkileyebilir. Her ne kadar bunlara görünmez kazalar denilse de, bunların çoğu önlenabilir kazalardır. Evlerde karşılaşılabilecek kazalar düşme, zehirlenme, yanıklar, elektrik çarpmaları, karbonmonoksit zehirlenmeleri, kesiler, boğulmalardan (yabancı cisim aspirasyonu).

Ev kazaları sıklığı ülkeler ve yaş gruplarına göre değişmekle beraber çocukluk çağı kazalarının %25'ini oluşturur (1-3). Türkiye'de çocukluk çağı ev kazalarının, tüm kazaların %18-25'ini oluşturduğu gösterilmiştir (4, 5).

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 (1, 6). Ev kazalarının nedenleri arasında insan faktörü ilk sırada yer almaktadır. Kişinin bilinçli ya da bilinçsiz bazı davranışları kaza olasılığını artırabilir. Aile bireylerinin kazalar konusunda eğitilmesi, kaza-ya neden olabilecek davranışlardan kaçınması bu açıdan önemlidir.

Çocukların kazaya maruz kalmaları, yaşları ve gelişim düzeyleri ile ilişkilidir (6). Süt çocukları sözlü iletişim kuramazlar, ağızları ile araştırırlar. Bu çocuklar kendilerini kazalardan koruyabilecek gelişim özelliklerine sahip değildir. Gereksinimlerinin karşılanmasında olduğu gibi, kendileri için güvenli bir çevrenin oluşturulması, kazalardan

korunmada yetişkinin yardımına gereksinim duyarlar (6, 7). Küçük çocuklar (oyun- okul öncesi dönem) meraklı, araştırmacı, tehlikelerden habersizdir. Özellikle 1-5 yaş grubu çocuklar bu nedenlerden dolayı düşme, yanık, boğulma, zehirlenme gibi kazalara maruz kalma açısından risk grubundadırlar (6, 7).

Ülkemizde yapılan çalışmalarda ailelerin kazalardan korunma bilgisi yetersiz, çocukların kaza geçirme riski yüksek bulunmuştur (1, 8-10).

Bu araştırma, 0-5 yaş arası çocuklarda görülen ev kazalarının tiplerini, kaza oluşmasında etkisi olabilecek etmenleri ve ailelerin ev kazalarını önlemeye yönelik tutum, davranışlarını belirlemek amacıyla planlandı.

Gereç ve Yöntem

Kesitsel tipteki bu araştırma Nisan-Haziran 2009 tarihinde Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Polikliniğine başvuran 0-5 yaş grubu çocukları olan 500 aileye 47 soruluk anket uygulandı. Araştırma kapsamına giren ailelere çalışmanın amacı ve bulguların bilimsel bir araştırma için kullanılacağı hakkında bilgi verildikten sonra araştırmaya katılmayı kabul edenlerden yazılı onayları alındı. Anket yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulandı. Anketin ilk 15 soruluk bölümünde ailenin sosyodemografik özellikleri, ikinci 7 soruluk bölümde çocuğa ait bilgiler sorgulandı. Üçüncü bölümde ailelerin ev kazalarını önlemeye yönelik tutum ve davranışlarını belirlemek üzere 8 olumsuz (örnek: Bulaşık deterjanı, kireç çözücü, lavabo açıcı gibi maddeleri çocuğun ulaşamayacağı yüksek yerlere koyarım), 17 olumlu (örnek: Sehpa, masaların sivri köşelerini yumuşak bezlerle kaplarım) ifade hazırlandı. Likert tipi cevaplama skalası kullanıldı. 'Her zaman-sıklıkla' cevabı ile 'bazen-nadiren-hiç' cevapları bir arada değerlendirildi.

Anne, baba ve çocuktan oluşan aile tipi "çekirdek aile", ayrıca diğer akrabalarında beraber yaşadığı aile tipi "geniş aile" olarak tanımlandı.

Sosyoekonomik düzey Haziran 2009 verilerine göre belirlendi. Bu verilere göre dört kişilik bir ailenin aylık sınırı 733 TL ve yoksulluk sınırı 2.389 TL olarak belirlendi (11).

Araştırmanın verileri 'SPSS 15.0' istatistik programı ile değerlendirildi. İstatistik analizde kruskal-wallis, ki-kare analizleri kullanıldı. Anlamli p değeri <0.05 olarak kabul edildi.

Bulgular

Araştırmaya katılan ailelerin temel sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir. Çocukların %52.4'ünü kız cinsiyet oluşturmaktadır. Annelerin %40.6'ı ilkököl mezunu, babaların %28.8'i ilkököl mezundur.

Çalışmaya katılan ailelerin 248'i (%49.6) çocuğunun ev kazası geçirdiğini ifade etmiştir. Ev kazası geçiren çocukların 129'u (%52.1) erkek, 119'u (%47.9) kız idi.

Ev kazası geçirme ile anne yaşı, çocuk sayısı, ailedeki kişi sayısı (geniş aile), oturlan ev arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır (Tablo 2). Ailede çocuk sayısı arttıkça, gecekonduda yaşayan ailelerde, geniş ailede yaşayan çocuklarda ev kazası geçirme riskinin artmış olduğu saptandı (p<0.05). Anne-baba eğitim düzeyi ve çocuğa bakanın bakıcı olduğu durumla ev kazası geçirmesi arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı (p>0.05). Sosyal güvencenin, evin oda sayısının ev kazası geçirmesi ile arasında ilişki saptanmadı (p>0.05).

En sık maruz kalınan kaza tipi %56 oranı ile düşme ve kayma olarak saptandı (Tablo 3). İkinci sıklıkta yanma-haşlanma şeklinde kazalara rastlandı (%14.1) (Tablo 3).

Kaza tipi ile anne-baba eğitimi, bakan kişi, oturduğu ev karşılaştırıldığında istatistiksel fark saptanmadı (p>0.05).

Kaza tipine göre hastane başvuru oranları değişmekteydi (Yanma-haşlanma tipi kaza geçirenlerin %77'si, boğulma-tıkanmaların %81'i, zehirlenmelerin %94.4'ü, elektrik çarpmalarının %80'i) ve aralarında istatistiksel anlamlı fark vardı (p<0.05). Kazadan sonra önlem alınma oranlarına bakıldığında boğulma-tıkanmaların %100'ü, yanma-haşlanmaların %81.8'i, zehirlenmelerin %73.3'ü önlem aldıklarını ifade ettiler.

Tablo 1. Çalışmaya katılan ailelerin (n=500) sosyodemografik özellikleri

	n	%
Çocuğun cinsiyeti		
Kız	262	52
Erkek	238	48
Annenin eğitim düzeyi		
Okur-yazar değil	17	3
Okur-yazar	9	2
İlkokul	203	41
Ortaokul	110	22
Lise	112	22
Üniversite	49	10
Ailenin oturduğu ev		
Gecekondu	236	47
Apartman dairesi	264	53
Aile tipi		
Çekirdek aile	418	84
Geniş aile	82	16
Çocuğa bakan kişi		
Anne	390	78
Bakıcı	42	8
Diğer (aileden biri)	68	14

Tablo 2. Kaza geçiren ve geçirmeyen olguların sosyodemografik özelliklerine göre istatistiksel olarak anlamlı olan sonuçları

	Tüm olgular (n=500)	Kaza geçiren (n=248)	Kaza geçirmeyen (n=252)	p
Anne yaşı (yıl) (min-max)	26.5 (23-30)	26 (22-30)	28 (25-31)	0.001
Çocuk sayısı (n)	2 (1-2)	2 (2-3)	2 (1-2)	0.001
Ailede kişi sayısı (n)	4 (3-5)	5 (4-6)	4 (3-5)	0.001
Oturduğu ev (gecekondu) (%)	235 (47)	56.5	43.2	0.007

Ailelerin ev kazalarını önlemeye yönelik tutum ve davranışlarını belirlemek üzere sorulan ifadelerden alınan cevaplar değerlendirildiğinde, ev kazası geçiren çocukların ailelerinin yanlış tutum ve davranışlarının daha çok olduğu saptandı ve bu istatistiksel olarak anlamlıydı ($p<0.05$) (Tablo 4). Anne eğitim düzeyine göre bu ifadeler değerlendirildiğinde eğitim düzeyi düştükçe kazaları önlemeye yönelik yanlış tutum ve davranışların artmış olduğu saptandı ($p<0.05$) (Tablo 5).

Tartışma

Kaza ve yaralanmalar tüm dünyada çocukluk çağı ölüm nedenleri arasında ilk sıralarda yer almaktadır (1-5). Ölümlerin yanı sıra pek çok yaralanmalar oluşmakta, yaralanmaların çoğu tıbbi bakım gerektirmektedir (1, 6). Çocuklar en sık 2-5 yaşlarında yaralanırlar (3, 6, 7, 10). Çalışmalarda en sık kazaya uğrayanların erkek çocuklar olduğu gösterilmiştir (3, 6, 9, 12, 13). Bizim çalışmamızda da erkek çocuklarda ev

Tablo 3. Ev kazası geçiren çocukların kaza tiplerinin cinsiyete göre dağılımı, kazadan sonra hastaneye başvuru ve önlem alınma oranları

Kaza tipi	Kız	Erkek	Toplam	%	Kazadan sonra hastaneye başvuru n (%)	önlem alınma %
Düşme-kayma	60	79	139	56.1	66 (47)	72.2
Yanma-haşlanma	21	14	35	14.1	27 (77)	81.8
Boğulma-tıkanma	12	9	21	8.5	17 (81)	100
Yaralanma-kesi	16	14	30	12.0	19 (63)	61.1
Zehirlenme	7	11	18	7.3	17 (94)	73.3
Elektrik çarpması	3	2	5	2.0	4 (80)	75
Toplam	119	129	248	100	150	

Tablo 4. Ailelerin kazayı önlemeye yönelik tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi

	Kaza geçiren n (%)	Kaza geçirmeyen n (%)	p
Çocuklara oynaması için ip ya da naylon poşet veririm	19 (7.7)	7 (2.8)	0.014
Dört yaşından küçük çocuklara fındık, fıstık, kuruyemiş veririm	29 (11.7)	14 (5.6)	0.014
Dikiş kutusunu masada bırakırım	14 (5.6)	4 (1.6)	0.015
Soba üzerinde çaydanlık bulundururum	91 (36.7)	57 (22.6)	0.001
Evde piknik tüpünde yemek pişiririm	30 (12.1)	17 (6.7)	0.04
Banyoda ıslak zeminleri yıkadıktan sonra hemen kurularım	105 (42.3)	133 (52.8)	0.019
Sehpa, masaların sivri köşelerini yumuşak bezlerle kaplarım	31 (12.5)	65 (25.8)	0.000
Pencere kanarlarında çocukların oyun oynamasına izin veririm	18 (7.3)	7 (2.8)	0.022

Tablo 5. Annelerin eğitim düzeyine göre ev kazasını önlemeye yönelik tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi

	Okuryazar-ilk/orta okul mezunu n (%)	Lise-üniversite mezunu n (%)	p
Evde su kovalarını dolu tutarım	94 (29.2)	17 (0.6)	<0.001
Sıcak su ve yiyecek kaplarının el ayak değmeyecek yerde olmasına dikkat ederim	243 (63.1)	142 (36.9)	0.001
Elektrikli aletleri prizinde takılı bırakırım	60 (18.6)	12 (7.5)	0.001
Soba üzerinde çaydanlık bulundururum	125 (38.8)	14 (8.7)	<0.001
Yemek pişirirken tava saplarının içeriye dönük olmasına dikkat ederim	138 (42.9)	106 (65.8)	<0.001
Sobayı yatarken söndürürüm, doğal gazı kontrol ederim	182 (60.9)	117 (39.1)	0.001
Evde piknik tüpünde yemek pişiririm	36 (11.2)	3 (1.9)	<0.001
Banyoda ıslak zeminleri yıkadıktan sonra hemen kurularım	128 (39.8)	104 (64.6)	<0.001
İlaçları buzdolabında saklarım	177 (55)	84 (52.2)	0.001
Çocuğuma ilaç vermeden önce şişenin üzerindeki etiketi okurum	214 (66.5)	141 (87.6)	<0.001
Sehpa, masaların sivri köşelerini yumuşak bezlerle kaplarım	50 (15.5)	45 (28)	0.001
Beş yaş altındaki çocuklara nazar boncuğu, künye, bileklik takarım	61 (18.9)	15 (9.3)	0.006
Bulaşık deterjanı, kireç çözücü, lavabo açıcı gibi maddeleri çocuğun ulaşamayacağı yüksek yerlere koyarım	257 (79.8)	141 (87.6)	0.035

kazası sıklığı daha fazla bulundu (%52); Literatürde erkek çocukların daha hareketli olması nedeni ile daha sık kazalara maruz kaldıklarını belirten çalışmalar mevcuttur (6, 13).

Çeşitli çalışmalarda gösterildiği gibi çocukluk çağı kazaları kırsal, yarı-kentsel yerleşim bölgelerinde, gecekonduya yaşayanlarda, eğitim düzeyinin düşük olduğu kalabalık ailelerde artmaktadır (6, 9, 12, 14). Çalışmamızda sosyoekonomik düzey, sosyal güvence ve evdeki oda sayısı ile ev kazaları arasında herhangi bir anlamlı ilişki tespit edilmedi. Hastanemiz düşük sosyoekonomik düzeye sahip topluma hizmet vermesi nedeniyle yüksek sosyoekonomik düzeye ait veriler bu çalışmada bulunmamaktadır. Bu nedenle iki sosyoekonomik düzey arasında karşılaştırma yapılamamıştır. Gecekonduya yaşayanlarda kaza geçirme oranı beklendiği gibi istatistiksel olarak anlamlı bulundu.

Çocukluk çağı kazalarında anne yaşı küçüldükçe, annenin deneyimsiz olmasına bağlı olarak, çocuk sağlığının daha fazla risk altında olduğu bilinmektedir (13, 15, 16). Çalışmamızda da literatürle uyumlu olarak anne yaşı küçüldükçe kaza geçirme oranında artış saptanmıştır. Aynı zamanda baba yaşının da genç olması ile kaza geçirme oranında artış saptanmıştır. Literatürdeki diğer çalışmalarda baba yaşı hakkında bilgi verilmemiştir.

Çocuk sayısı, aynı evde beraber yaşayan kişi sayısı arttıkça (geniş aile), çocuklara bakan kişinin dikkati dağılmakta, stres artmakta, kaza geçirme riski de artmaktadır (6, 10, 17). Literatürle uyumlu olarak çalışmamızda çocuk sayısı arttıkça ve geniş ailelerde kaza geçirme oranında artış saptanmıştır.

Kaza tipine göre bakıldığında çocuklar en sık düşme-kayma tipi kazalara maruz kalmaktadır (9, 10, 13, 18, 19). Çalışmamızda literatürlere benzer şekilde, kaza geçiren çocukların %56'sının düşme-kayma tipi kazaya maruz kaldığı ve bunların çoğunun da erkek cinsiyette (n=76) olduğu saptandı. Laffory ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada bu oran %50.8 olarak bulunmuştur ve erkeklerde kaza sıklığı daha fazla saptanmıştır (19). İkinci sıklıkta yanma-haşlanma tipi kazalar bildirilmektedir (9, 10, 12, 18). Çalışmamızda kızlarda biraz daha fazla sıklıkta olmak üzere (%14.1) yanma-haşlanma tipi kazaya maruziyet tespit ettik.

Kazadan sonra hastaneye başvuru oranlarına bakıldığında hastaların %60.4'ünün hastaneye başvurduğu saptandı. Erkal (3) ve Köse'nin (10) yapmış olduğu çalışma sonucu ile farklılık gösterse de çalışmamızda hastaneye başvuru oranının yüksek olması, ailelerin kazadan sonra sağlık kuruluşuna başvurmaları gerektiğini bildiklerini düşündürmektedir.

Kazadan sonra önlem alınıp alınmadığı değerlendirildiğinde boğulma tipi kaza geçirenlerin ailelerinin hepsi, yanma-haşlanmaların %81.8'i, zehirlenmelerin %73.3'ü önlem aldıklarını ifade etmiştir. Alınan önlemler daha dikkatli olma, ilaç şişelerini ulaştırılabilir yerde bırakmama, fındık-fıstık gibi sert yiyecekleri, boncuk gibi küçük şeyleri çocuklara vermemek, sıcak su dolu tencere, çaydanlık gibi dökülecek kapları soba üzerinde bırakmamak olarak ifade edilmiştir. Bu sonuç Köse'nin yapmış olduğu çalışma ile benzerlik göstermektedir (10).

Ailelerin ev kazalarını önlemeye yönelik tutum ve davranışlarını belirlemek üzere sorulan ifadelerle verilen cevaplara bakıldığında ev kazası geçiren çocukların annelerinin daha çok yanlış tutum ve davranışlar sergilediği saptandı ve bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulundu. Benzer şekilde anne eğitim düzeyinin düşük olduğu grupta yine yanlış tutum ve davranışların daha fazla olduğu saptandı. Bu sonuç Uskun ve ark'nın yapmış olduğu çalışma ile uyumluydu (1). Benzer şekilde Özmen ve ark'nın 0-6 yaş grubu çocuğu olan annele-

rin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerinin tanınmasına yönelik yapmış oldukları bir çalışmada da annelerin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerini almada yetersiz oldukları gösterilmiştir (9). Turan'ın yaptığı başka bir çalışmada da çocukları son 1 yılda kaza geçirmeyen annelerin daha önceki kazalar sonucundaki deneyimleri nedeniyle güvenlik önlemlerini daha iyi aldıkları gösterilmiştir (20).

Ev kazalarına yönelik yapılan çalışmaların daha çok annelere yönelik olması Türk toplumunda ki annelerin geleneksel rolleri nedeniyle çalışsın ya da çalışmasın, aile içinde evin düzeni, ev işleri, çocuk bakımında önemli görevleri üstlenmesindedir. Bu nedenle ev kazaları konusunda öncelikle annelerin eğitilmesi çok önemlidir. Ev içerisinde, mutfakta, banyoda kullanılan deterjan, temizlik maddelerinin, çatal-bıçak gibi tehlikeli olabilecek aletlerin çocukların ulaşamayacağı yerlere bırakılması önemle anlatılmalıdır. Bununla beraber oluşabilecek kazalar sonucunda ilk yardım, hastaneye ulaştırma konusunda da annelere yeterli eğitimin verilmesi gerektiğini düşünmekteyiz.

Eğitimin önemini King ve ark. (21, 22) yaptıkları çalışma ile göstermişlerdir. Çocukluk çağı ev kazalarını önlemek amacıyla ev ziyaretleri yaparak annelere eğitim vermişlerdir. Eğitim grubundaki katılımcıların büyük çoğunluğunda (%63) ziyaret sonrası bilgi, tutum ve uygulamalarında değişim saptamışlardır. Posner ve ark herhangi bir nedenle acil servise başvuran çocukların ailelerine ev güvenliği konusunda eğitim vermişler ve eğitim sonrası ev güvenlik skorunun yükseldiğini saptamışlardır (23). Türkiye'de çocuklardaki kazaları önlemede annelere verilen eğitimin etkisini saptamak amacıyla yapılan bir çalışmada, annelerin eğitim sonrası bilgi düzeylerinin, eğitim öncesi bilgi düzeylerinden daha yüksek olduğu saptanmış, eğitim öncesi ve sonrası arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (24).

Bizim çalışmamızda eğitim düzeyi düşük olan annelerin evde kazaları önlemeye yönelik yanlış tutum ve davranış sergiledikleri saptandı ve bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulundu. Yurt dışında yapılan çalışmalarda özellikle önerilen ev ziyaretleri şeklinde veya hastanede polikliniğe gelen ailelere yapılacak eğitimlerle ev kazalarını azaltılabileceğini düşünmekteyiz.

Ailelere özellikle 1-5 yaş grubu çocukların gelişim dönemleri hakkında bilgi verilerek çocukların karşılaşılabilecekleri kazalar anlatılabilir. Ev ortamında yapılacak küçük düzenlemeler ile kaza sıklığı önemli ölçüde azaltılabilir.

Sonuç olarak; anne-baba yaşının küçük, çocuk sayısının fazla olduğu, geniş aile ortamında yaşayan çocuklarda ev kazası geçirme sıklığında artış saptanmıştır. Anne-baba yaşı küçüldükçe kaza geçirme riski artmaktadır. Bu nedenle polikliniğe başvuran anneler başta olmak üzere ailelere verilecek eğitimlerle ev kazası riskinin azaltılabileceğini düşünmekteyiz.

Çıkar Çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışmasının söz konusu olmadığını bildirmişlerdir.

Kaynaklar

1. Uskun E, Alptekin F, Öztürk M, Kişioğlu A.N. Ev hanımlarının ev kazalarını önlemeye yönelik tutum ve davranışları ile ev kazalarına yönelik ilkyardım bilgi düzeyleri. Ulus Travma Acil Cerrahi Derg 2008; 14: 46-52.
2. Gailerd M, Herve C. Emergency medical care and severe home accident in children study of 630 cases over 5 years their significance in traumatic accident. Ann Pediatr 1991; 38: 311-7.

3. Erkal S, Şafak Ş. Determination of the risks of domestic accidents for the 0-6 age group in the Tuzluca Village Clinic neighborhood. *Türk J Pediatr* 2006; 48: 56-62.
4. Beyazova U. Çocukluk Çağında Kazalar. *Türk Hemşireler Dergisi* 1993; 43: 3-5.
5. Altundağ S, Öztürk MC. Ev kazaları nedeniyle hastaneye gelen 3-6 yaş grubu çocuklardaki kaza türleri ve bunu etkileyen etmenler. *Çocuk formu* 2004; 60-4.
6. Uğur Baysal S, Birinci A. Çocukluk çağında kazalar ve yaralanma kontrolü. *Türkiye Klinikleri J Pediatr* 2006; 2: 64-79.
7. Altundağ S, Öztürk MC. Ev kazalarına yönelik eğitimin, güvenlik önlemleri alınması ve kaza görülme sıklığına etkisi. *Ulus Travma Acil Cerrahi Derg* 2007; 13: 180-5.
8. Uğur Baysal S, Şahin S. Risk assessment for poisonings in children below the age of six. *Toxicol Lett* 2001; 123: 97-8.
9. Özmen D, Ergin D, Şen N, Çetinkaya A. 0-6 yaş grubu çocuğu olan annelerin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerinin tanılanması. *Aile ve Toplum eğitim-kültür ve Araş. Derg* 2007; 3: 13-20.
10. Köse O, Bakırcı N. Çocuklarda ev kazaları. *STED* 2007; 16: 31-5.
11. Türkiye İşçi Sendikaları Konfederasyonu; <http://www.turkis.org.tr/index.snet>
12. Karaman C, Şen S, Erkmen C, Buğa Ö, Gümüş H. Annelerin temizlik maddelerini saklama koşulları ve riskleri ile ilgili bilgi düzeyleri. *STED* 2005; 14: 208-11.
13. Çelik İnanç D, Uğur Baysal S, Coşgun L, Taviloğlu K, Ünüvar E. Çocukluk çağı yaralanmalarında hazırlayıcı nedenler. *Türk Ped Arş* 2008; 43: 84-8.
14. Budakoğlu İ, Aksakal F.N, İlhan M, Maral I. Ankara ili Gölbaşı ilçesi'ndeki ev kazaları sıklığı. *Sağlık ve Toplum Derg* 2003; 3: 88-91.
15. Scholer SJ, Mitchel EF, Ray WA. Predictors of injury mortality in early childhood. *Pediatrics* 1997; 100: 342-7.
16. Çelik İnanç D, Uğur Baysal S, Çetin Z, Coşgun L, Taviloğlu K, Ünüvar E. Çocukluk çağında yaralanma kontrolü: Ailenin davranışı ve güvenlik danışmanlığı. *Türk Ped Arş* 2008; 43: 127-34.
17. Mull DS, Agran PF, Winn DG, Anderson CL. Injury in children of low-income Mexican, Mexican America and non-Hispanic white mothers in the USA: a focused ethnography. *Soc Sci Med* 2001; 52: 1081-91.
18. Hamzaoglu O, Ozkan O, Janson S. Incidence and causes of home accidents at Ankara Cigiltepe apartments in Turkey. *Accid Anal Prev* 2002; 34: 123-8.
19. Laffoy M. Childhood accidents at home. *Ir Med J* 1997; 90: 26-7.
20. Turan T, Ceylan SS. 0-6 yaş grubu çocukları olan annelerin ev kazalarına yönelik aldıkları güvenlik önlemlerinin ev kazaları sıklığı üzerine etkisi. *Sağlık ve Toplum Dergisi*. 2007; 17: 52-8..
21. King WJ, LeBlanc JC, Barrowman NJ, Klassen TP, Bernard-Bonnin AC, Robitaille Y, et al. Long term effects of a home visit to prevent childhood injury: three year follow up of a randomized trial. *Inj Prev* 2005; 11: 106-9.
22. King WJ, Klassen TP, LeBlanc J, Bernard-Bonnin AC, Robitaille Y, Pham B, et al. The effectiveness of a home visit to prevent childhood injury. *Pediatrics* 2001; 108: 382-8.
23. Posner JC, Hawkins LA, Garcia-Espana F, Durbin DR. A randomized, clinical trial of a home safety intervention based in an emergency department setting. *Pediatrics* 2004; 113: 1603-8.
24. Çınar N. 0-6 yaş çocuklarda annenin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerini tanılama ölçeğinin geliştirilmesi ve çocuktaki kazaları önlemede annelere verilen eğitimin etkisi. (Doktora tezi) İstanbul: İstanbul Üniversitesi; 1999.