

Öğretim üyeleri arasında emniyet kemeri kullanım sıklığı

The prevalence of seatbelt usage among university lecturers

Ahmet DEMİRCAN, Sahender Gülbin AYGENCEL,
Mehmet KARAMERCAN, Fikret BİLDİK, Ayfer KELEŞ

AMAÇ

Bu çalışmada, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde görevli öğretim üyelerinin emniyet kemeri (EK) kullanım oranları araştırılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde görevli olan öğretim üyelerinin otoparka geliş, giriş-çıkış süreçleri içerisinde, EK takma oranları beş iş günü boyunca gözlemlendi ve bulgular öğretim üyelerinin akademik statülerine, yaş, cinsiyet ve çalıştıkları kliniklere göre kayıt edildi.

BULGULAR

Çalışma sırasında toplam 392 öğretim üyesine (253 erkek [%64,54], 139 kadın [%35,46]) ait veriler kayıt edildi. Öğretim üyelerinden 306'sı (%78) yüksek akademik seviyeye (Profesör veya Doçent) sahipti ve 40 yaş üstü idi. Yardımcı Doçent ve Öğretim Görevlisi seviyesinde ve 40 yaş altı toplam 86 (%22) öğretim üyesi bulunmakta idi. Gözlem süresi boyunca 50 öğretim üyesinin (%12,7) EK takmayı alışkanlık haline getirmediği gözlemlendi. Emniyet kemeri takmayan öğretim üyelerinden 40'ı (%80) erkekti, 40'ı (%80) yüksek akademik seviyeye sahip ve 40 yaş üstü öğretim üyesi idi; takmayan öğretim üyelerinden 46'sı (%92) Klinik Bilimlerde görevli idi. Emniyet kemeri takmayan ve Klinik Bilimlerde öğretim üyesi olan akademisyenlerin büyük kısmı (30 akademisyen - %65,2) Cerrahi Bilimlerde (Genel Cerrahi, Beyin Cerrahisi, Ortopedi ve Travmatoloji, Anesteziyoloji, v.b.) öğretim üyesi idi.

SONUÇ

Türkiye'de EK kullanma oranı düşüktür. Eğitim seviyesi arttıkça EK kullanma oranı artmaktadır. Öğretim üyeleri arasında da EK kullanma oranı yüksektir (%87,24). Kaza sonrası hastaneye başvuran hastalarla tedavi aşamasında daha sık karşılaşılan cerrahi hekim grubunun EK takmayı ihmal etmesi oldukça dikkate değer bulunmuştur.

Anahtar Sözcükler: Eğitim durumu; emniyet kemeri kullanım sıklığı; trafik kazası.

BACKGROUND

We aimed to determine the ratio of seatbelt (SB) usage among professors of Faculty of Medicine (Gazi University Faculty of Medicine - GUFM).

METHODS

Lecturers of GUFM were observed for five working days during their proceeding to, and entrance and exit from the parking lot, and their SB usage ratio was noted. The data were recorded according to their academic status, age and gender as well as the clinics in which they work.

RESULTS

A total of 392 teaching staff (253 males [64.54%], 139 females [35.46%]) were enrolled in the study and their data were recorded. Three hundred and six lecturers (78%) were of high academic level (Professor or Associate Professor), and were over 40 years. A total of 86 teaching staff (22%) held an academic level of Assistant Professor and Instructor and were younger than 40 years. We observed that 50 lecturers (12.76%) did not have a habit of wearing a SB. Among the lecturers not regularly using a SB, 40 (80%) were men, and again, 40 lecturers (80%) were of a high academic level (Professor or Associate Professor) and over 40 years. Of the lecturers driving without a SB, 46 (92%) were employed in Clinical Sciences. Most of the lecturers (30 academicians - 65.2%) driving without a SB and on staff in Clinical Sciences were the teaching staff of the Surgical Science Departments (General Surgery, Neurosurgery, Orthopedics, Anesthesiology, etc).

CONCLUSION

The SB usage rate is low in Turkey. It shows an increase with higher educational level. The ratio of SB usage habit is high amongst the lecturers (87.24%). It is noteworthy that the physicians working in surgical departments, who face post-accidental cases in their practice more often than other physicians, ignore the use of a SB.

Key Words: Educational status; prevalence of seatbelt usage; traffic accident.

Emniyet kemeri (EK) kullanımı trafik kazası sonrası meydana gelen ölümcül veya ölümcül olmayan yaralanmaların azalmasında en etkin yöntemlerden biridir. Her tip trafik kazasında EK kullanımı ölüm riskini %45-60 oranında azaltmaktadır. EK kullanımının kafa, göğüs ve ekstremitelerdeki ciddi yaralanma riskini %50-83 oranında azalttığı tahmin edilmektedir.^[1,2]

Etkinliği ispatlanmış olmasına ve EK kullanımının yasal zorunluluk haline getirilmiş olmasına rağmen Türkiye’de sürücülerin büyük kısmı EK kullanmamaktadır. Türkiye’de EK kullanım oranının sadece %4,7-37,5 arasında olduğu belirtilmektedir. Bu nedenden dolayı Türkiye’de trafik kazalarında ölüm ve yaralanma riski çok yüksektir.^[3-5]

Yurtdışı veya yurtiçi yapılan birçok çalışmada EK kullanımını belirleyen değişik durumsal ve psikososyal etkenler belirlenmiştir. Genç sürücülerin EK kullanma oranının düşük olması, kural tanımaz ve riskli sürüş teknikleri nedeniyle trafik kazalarına daha fazla maruz kaldıkları, daha fazla ölüm ve yaralanma riski ile karşılaştıkları bilinmektedir.^[6] Kadın sürücülerin, orta yaş üstü sürücülerin, sosyokültürel seviyesi yüksek ve ekonomik durumları daha iyi olan sürücülerin ise daha az riskli sürüş tekniklerini tercih ettikleri ve daha yüksek oranda EK kullandıkları da belirtilmektedir.^[7]

Çalışmamızda, toplumun eğitim ve kültür düzeyi yüksek kesimlerinden biri olduğu kabul edilen ve sağlıkla uğraşan, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi (GÜTF) Öğretim Üyeleri’nin EK kullanım oranlarını gözlemleyerek belirlemek istedik.

GEREÇ VE YÖNTEM

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde öğretim üyelerinin ayrı bir otoparkı bulunmaktadır. Otoparka giriş ve çıkış tek yerden, kontrollü bir şekilde yapılmaktadır. Otopark giriş-çıkışları hafta içi ve mesai saatleri içerisinde tek görevi bu iş olan ve uzun süredir aynı görevde bulunan bir kişi tarafından kontrol edilmektedir. Bu kişi bulunduğu konum itibari ile de öğretim üyelerinin Konya yolu üzerinden geliş ve gidişlerini, otoparka giriş ve çıkışlarını gözlemleyebilmektedir. Bu görevlinin yardımı ile tüm tıp fakültesi öğretim üyelerinin otopark giriş-çıkışları ve Konya yolu üzerindeki seyirleri üst üste beş iş günü boyunca gözlemlendi. Öğretim üyelerinin EK kullanımları, cinsiyetleri, yaşları, akademik ünvanları ve çalıştığı klinikler kayıt edildi. Sonuçta toplam 395 öğretim üyesinden 392’sinin üst üste beş iş günü boyunca gi-

riş-çıkışları gözlemlendi; EK kullanım alışkanlığı belirlenmeye çalışıldı ve verileri kayıt edildi. Otoparkların idaresi GÜTF Hastanesi Başhekimliği’ne bağlı olduğu için bu çalışmadan başhekimlik haberdar edildi ve yazılı onay alındı.

BULGULAR

Verileri kayıt edilen ve EK kullanım alışkanlıkları gözlenebilen 392 öğretim üyesinden 253’ü (%64,54) erkek ve 139’u (%35,46) kadındı. Akademik derecelerine göre 214 (%54,6) Profesör, 92 (%23,5) Doçent, 56 (%14,3) Yardımcı Doçent ve 30 (%7,6) Öğretim Görevlisi vardı. Riskli sürücü davranışı açısından yaş önemli olduğundan 40 yaş sınır alındı ve 40 yaş üstünde 306 (%78) öğretim üyesinin bulunduğu saptandı; 40 yaş altı öğretim üyesi sayısı 86 (%22) idi. Gözlem süresi boyunca 50 (%12,76) öğretim üyesinin EK takmadığı (takmamayı alışkanlık haline getirdiği) gözlemlendi. EK takmayan öğretim üyelerinden 40’ı (%80) erkekti; 40 öğretim üyesi 40 yaş üstünde ve yüksek akademik seviyeye sahipti (Profesör veya Doçent). EK takmayan öğretim üyelerinden 46’sı (%92) Klinik Bilimler Öğretim Üyesi idi. EK takmayan ve Klinik Bilimlerde Öğretim Üyesi olan akademisyenlerin 30’u (%65,2) Cerrahi Bilimlerde öğretim üyesi idi. Tablo 1’de EK takmayan akademisyenlerin akademik ünvanlarına göre dağılımı, Tablo 2’de ise EK takmayan akademisyenlerin bilim dallarına göre dağılımı görülmektedir.

Cerrahi Bilimlerden EK takmayan öğretim üyelerinin çoğunlukta olduğu branşlar Genel Cerrahi (8 öğretim üyesi); Anesteziyoloji, Üroloji ve Beyin Cerrahisi (4’er öğretim üyesi); Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ile Kardiyoloji ve Göğüs Cerrahisi (3’er öğretim üyesi) şeklinde sıralanabilir.

TARTIŞMA

Ülkemizin en önemli sorunlarından birisi hiç kuşkusuz çok sayıda insanın ölüm ve yaralanması ile birlikte azımsanmayacak ölçüde maddi kayıplara da neden olan trafik kazalarıdır. Türkiye’de 2005 yılında 570,419 trafik kazası meydana gelmiş; 3215 kişi ölmüş ve 123,985 kişi yaralanmıştır. Özellikle trafik kazalarında genç ve üretken çağdaki insanların kayıp edildiği veya sakat kaldığı düşünülürse; bu kazaların ülke geleceği üzerine maddi ve manevi etkileri hesap edilemez bir boyuta gelmektedir.^[3,8]

Trafik kazalarının artması ile birlikte araçlarda kaza oluşmasını önleyici aktif güvenlik önlemleri (ABS, elektronik stabilite programları vb.) ve kaza olduğu

Tablo 1. Emniyet kemeri takmayan akademisyenlerin akademik ünvanlarına göre dağılımı

| Akademik ünvan | Kemer takmayan akademisyen (n, %) |
|--------------------------|-----------------------------------|
| Profesör (n=214) | 30 (%14)* |
| Doçent (n=92) | 10 (%10,8)* |
| Yardımcı Doçent (n=56) | 6 (%10,7)* |
| Öğretim Görevlisi (n=30) | 4 (%13,3)* |
| Toplam (n=392) | 50 (%12,76)* |

*Satır yüzdeleri verilmiştir.

andan itibaren araç içinde seyahat eden sürücü ve yolcuların yaralanmalarını önlemeye veya azaltmaya çalışan pasif güvenlik önlemleri (EK, hava yastığı vb.) hızla geliştirilmiş veya geliştirilmektedir.^[9]

Kazaların oluşma tipini inceleyen çalışmalar trafik kazalarının en sık önden çarpışma şeklinde meydana geldiğini, daha sonra ise sıklık sıralarına göre yandan ve arkadan çarpmalar ile, takla şeklindeki kazaların önemli bir oran oluşturduğunu bildirmektedir.^[10] EK işte bu tip kazalarda, kaza anında araç içindekilerinin öne doğru fırlamasını, yanlara doğru savrulmalarını, önde oturanların direksiyona, ön konsola çarpmasını veya ön camı kırarak araç dışına çıkmasını önleyerek ciddi yaralanmaları ve hatta ölümleri en aza indirmeye çalışan pasif bir güvenlik önlemidir.^[11]

Emniyet kemeri, kullanıldığında trafik kazalarında ölüm ve ciddi yaralanma riskini azalttığı gösterilen tek ve en önemli pasif güvenlik yöntemidir. EK kullanım oranının yüksek olduğu ABD gibi (%81, 2006 yılında) ülkelerde trafik güvenliği hızla iyileşir ve gelişirken; 1982 yılından beri kullanımı zorunlu olan, fakat kullanım oranının bu zorunluluğa rağmen düşük olduğu Türkiye’de (%4,7-37,5) ve benzeri gelişmekte olan ülkelerde trafik kazalarına bağlı ölüm ve yaralanma oranları hızla artmaktadır.^[12]

Chliaoutakis ve arkadaşları^[13] çevre ve trafik koşullarının (kötü yol ve hava durumu, yoğun trafik), korku, deneyim, kişisel korunma isteği, sigorta koşulları ve cezai durumların EK kullanımını belirlediğini belirtmiştir. Yine Chliaoutakis ve arkadaşları genç sürücülerin EK kullanmamasında risk almayı sevme ve konulan kuralları çiğnemeye eğilimli olmalarının yattığını belirtmektedir. Ayrıca EK’nin yarattığı hareket kısıtlılığı ve göğüste basınç hissini genç sürücüler tarafından en sık bildirilen EK kullanmama nedenlerinden biri olduğu da belirtilmektedir.^[13] Tehlikenin yeterince algılanmaması ve koşulların az riskli olduğunun düşünülmesi (örneğin dü-

Tablo 2. Emniyet kemeri takmayan akademisyenlerin çalıştıkları bilim dallarına göre dağılımları

| Çalışılan bilim dalı | Kemer takmayan akademisyen (n, %) |
|----------------------------------|-----------------------------------|
| Temel Bilimler (n=80) | 4 (%5)* |
| Cerrahi Bilimler (n=150) | 30 (%20)* |
| Dahili Bilimler (n=142) | 14 (%9,8)* |
| Diğer (Radyoloji, N. Tıp) (n=20) | 2 (%10)* |
| Toplam (n=392) | 50 (%12,76)* |

*Satır yüzdeleri verilmiştir.

şük hız, kısa seyahat, emniyetli arabaya sahip olma gibi) yine EK kullanılmaması için öne sürülen nedenlerdendir. Birinin veya kendinin araba kullanma yeteneğine aşırı güvenme, kazaların başkalarının başına gelme ihtimalinin yüksek olduğunu düşünme düşük oranda EK kullanımı için öne sürülen nedenlerdendir.^[14]

Kadın sürücüler ve orta yaş üstü sürücüler EK’yi daha sık kullanmaktadır; 25 yaştan küçük, erkek sürücüler ise EK’yi en az kullanan gruptur.^[15,16]

Emniyet kemeri kullanmama için belirlenen diğer risk faktörleri arasında (genç olma, erkek olma dışında), belli bir grup içinde azınlık olma (örneğin ABD’de Latin ırk, zenci ırk vb.), düşük eğitim ve gelir seviyesine sahip olmak da sayılabilir.^[17]

Her beş trafik kazasından üçünde sürücüye bağlı davranışsal hatalar ön plana çıkmaktadır. EK kullanmamakta trafik kazaları açısından önemli bir sürücü kaynaklı hatadır. Diğerleri ise; deneyimsiz olmak, ileri yaş, hastalıklar, kullanılan ilaçlar, alkol ve madde bağımlılıkları, yorgunluk, uykusuzluk, akut psikolojik stresler, hız yapmayı ve trafik kurallarına uymamayı alışkanlık haline getirme, kendine aşırı güvenme ve maço tavır vb. olarak sayılabilir.^[15,16]

Etkinliğine güvenme, alışkanlık ve cezai yaptırım bulunması, Türkiye’de EK kullanımını pekiştirdiği öne sürülen nedenlerdir. Bu nedenle trafik cezalarına ve trafik kontrollerine gereken önemin verilmesi Türkiye’de EK kullanım oranını artıracaktır. Alışkanlık haline gelmemesi, etkinliğine güvenmeme, rahatsızlık hissi vermesi ve sürüş yeteneğine aşırı güvenme ise Türkiye’de EK kullanmama için en sık sayılan nedenlerdir. Bu nedenlerdir ki, Türkiye’de aynı zamanda EK kullanımını alışkanlık haline getirmeyi sağlayacak eğitsel ve davranışsal modellerinde geliştirilmesi gerekecektir.^[3]

Davranışlar, içinde bulunulan duruma, bu durumun kişi için ne anlama geldiğine, söz konusu du-

rumda nasıl hareket etmeyi öğrenmiş olduğuna bağlı olarak değişebilen, dışardan bakıldığında nedeni ve amacı her zaman anlaşılmasa bile kendi içinde tutarlılık gösteren hareketlerdir. Örneğin, trafik kurallarını bildiği halde EK takmayan bir sürücünün davranışı da tutarlılıkla açıklanabilir. Çünkü belli bir durumda yapılması beklenen ya da yapılması gereken eylemlerin, hareketlerin yapılmaması da öğrenilmiş bir davranış olabilir. Sürücünün EK takmama nedeni trafikte güvenli olmayan bir davranışı öğrenmiş olmasıyla ya da trafikte güvenli olan davranışı öğrenmemiş olmasıyla açıklanabilir. Hangi açıklamanın geçerli olduğuna bu davranışla ilgili öğrenme sürecinin gelişimi incelenerek karar verilebilir. Sürücülerin, yaların ve yolcuların trafikte güvenli olmayan davranışlarını olumlu yönde değiştirmenin ilk adımı insanların neden belli durumlarda belli davranışları sergilediklerini anlamaktır. Yaş, eğitim durumu, cinsiyet, genel sağlık durumu, kişilik özellikleri, alışkanlıklar, belli bir durumda nasıl davranmayı öğrenmiş olduğu, kişiyi belli davranışlara nelerin güdülediği, kişilik özellikleri, ne tür bir trafik ortamı içinde bulunduğu, kişinin yasalara bakış açısı, davranışlarının sonuçlarının neler olacağı konusundaki inançları, içinde bulunduğu durumu algılayışı, davranışlarının olası sonuçlarını nasıl değerlendirdiği, kendini nasıl algıladığı, başkalarını nasıl algıladığı, içinde bulunduğu duygusal durum ve daha pek çok etken, sürücü-yaya-yolcu davranışı üzerinde etkili olabilmektedir.^[18]

Bizim çalışmamızda, sosyokültürel seviyesi ve ekonomik durumu Türkiye geneline göre yüksek olduğu kabul edilen akademik tıp fakültesi personelinin EK kullanma oranının yüksek olduğu gösterilmiştir (%87,24). Bu sonuç 2007 yılında Koçak ve arkadaşlarının Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğretim Üyeleri ile yaptıkları EK ve çocuk koltuğu kullanım sıklığına yönelik anket çalışmasına benzer sonuçlar içermektedir. Koçak ve arkadaşlarının^[19] çalışmasında EK kullanım sıklığı %78 olarak bulunmuştur. Yine bizim çalışmamızda kaza sonrası hastaneye başvuran hastalar ile tanı ve tedavi aşamasında daha sık karşılaşılan cerrahi hekim grubunda EK kullanma oranının daha düşük olması dikkat çekici olarak bulunmuştur. Aslında biz toplum için rol model olan ve toplum eğitimine aktif olarak katılması gereken hekim grubunda herkesin EK kullanmasını beklemekteyiz. Belki bu çalışmanın bir ileri aşamasında EK kullanmayan hekimlerimizle konuşup, kullanmama nedenlerini öğrenmek yol gösterici olabilir.

Sonuç olarak, trafik kazaları önemli oranda mortalite ve morbidite nedenidir. Birçok hastalığa göre

daha çok sayıda kişinin yaşamını kaybetmesine neden olmaktadır. EK kullanımının trafik kazalarında sağ kalım şansını artırdığı bir gerçektir. Türkiye’de EK kullanma oranı düşüktür, fakat öğretim üyeleri arasında EK kullanma oranı yüksektir. Bu sonuç literatürle uyumludur.

KAYNAKLAR

1. Shults RA, Elder RW, Sleet DA, Thompson RS, Nichols JL. Primary enforcement seat belt laws are effective even in the face of rising belt use rates. *Accid Anal Prev* 2004;36:491-3.
2. Dinh-Zarr TB, Sleet DA, Shults RA, Zaza S, Elder RW, Nichols JL, et al. Reviews of evidence regarding interventions to increase the use of safety belts. *Am J Prev Med* 2001;21(4 Suppl):48-65.
3. Simşekoğlu O, Lajunen T. Why Turks do not use seat belts? An interview study. *Accid Anal Prev* 2008;40:470-8.
4. Ülkemizde emniyet kemeri kullanımı. Ankara: T.C. Emniyet Genel Müdürlüğü Trafik Hizmetleri Başkanlığı Trafik Araştırma Merkezi Müdürlüğü Yayınları; 1999.
5. Boztaş G, Özcebe H. Trafik kazası yaralanmalarında ikincil korunma: Emniyet kemeri. *Sürekli TIP Eğitimi Dergisi (STED)* 2005;14:94-7.
6. Begg DJ, Langley DJ. Seat belt use and related behaviour among young adults. *J Safety Res* 2000;31:211-20.
7. Lerner EB, Jehle DV, Billittier AJ 4th, Moscati RM, Connery CM, Stiller G. The influence of demographic factors on seat-belt use by adults injured in motor vehicle crashes. *Accid Anal Prev* 2001;33:659-62.
8. Temel F, Özcebe H. Türkiye’de karayollarında trafik kazaları. *Sürekli TIP Eğitimi Dergisi (STED)* 2006;15:192-8.
9. King AI, Yang KH. Research in biomechanics of occupant protection. *J Trauma* 1995;38:570-6.
10. Aydın B, Bicer U, Colak B, Fincancı SK. Trafik kazalarında taşıt içi konum ve travma lokalizasyonu. *Adli Tıp Bülteni* 1998;3:20-6.
11. de Lapparent M. Willingness to use safety belt and levels of injury in car accidents. *Accid Anal Prev* 2008;40:1023-32.
12. İşıldar S. Trafik kazaları ve emniyet kemeri. URL: http://www.trafik.gov.tr/icerik/bildiriler/Suleyman_Isildar.doc [October 22, 2007].
13. Chliaoutakis JE, Gnardellis C, Drakou I, Darviri C, Sboukis V. Modelling the factors related to the seatbelt use by the young drivers of Athens. *Accid Anal Prev* 2000;32:815-25.
14. Petridou E, Moustaki M. Human factors in the causation of road traffic crashes. *Eur J Epidemiol* 2000;16:819-26.
15. Evans L. The dominant role of driver behavior in traffic safety. *Am J Public Health* 1996;86:784-6.
16. Morgan R, King D. The older driver--a review. *Postgrad Med J* 1995;71:525-8.
17. Romano E, Tippetts S, Blackman K, Voas R. Acculturation, income, education, safety belt use, and fatal motor vehicle crashes in California. *Prev Sci* 2005;6:139-48.
18. Köksal Ş, Topçu L. Trafik ve psikoloji. İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü Trafik Hizmetleri Başkanlığı 1998;1:5-7.
19. Koçak A, Aktaş EÖ, Zeyfoğlu Y. Tıp Fakültesi öğretim üyeleri arasında çocuk koltuğu ve emniyet kemeri kullanım yaygınlığı. URL: <http://www.trafik.gov.tr/icerik/bildiriler/A5-14.doc> [October 16, 2007].