



# Ebeveynlerin Sağlık Okuryazarlık Düzeyleri ile Çocuklarına Yönelik İlk Yardım Uygulamaları Arasındaki İlişki

## The Relationship Between Parents' Health Literacy Levels and First Aid Practices for Their Children

Aylin KURT <sup>ID</sup>, Mevlide TUNÇ <sup>ID</sup>, Anıl BAKLACI <sup>ID</sup>, Hüseyin KAÇAN <sup>ID</sup>, Nazife İŞSEVER AYDIN <sup>ID</sup>

Bartın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Bartın, Türkiye

ORCID ID: Aylin Kurt 0000-0002-5521-0828, Mevlide Tunç 0009-0009-9035-5510, Anıl Baklacı 0009-0004-2277-3482, Hüseyin Kaçan 0009-0004-1006-9172, Nazife İşsever Aydın 0009-0000-9740-9192

**Bu makaleye yapılacak atıf:** Kurt A ve ark. Ebeveynlerin sağlık okuryazarlık düzeyleri ile çocuklarına yönelik ilk yardım uygulamaları arasındaki ilişki. Med J West Black Sea. 2024;8(1):21-27.

### Sorumlu Yazar

Aylin Kurt

### E-posta

aylinkurt67@gmail.com

### Geliş Tarihi

24.08.2023

### Revizyon Tarihi

26.11.2023

### Kabul Tarihi

23.04.2024

### ÖZ

**Amaç:** Bu araştırmanın amacı ebeveynlerin sağlık okuryazarlık düzeyi ile çocuklarına yönelik ilk yardım uygulamalarına dair bilgi düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

**Gereç ve Yöntemler:** Araştırma Ocak-Haziran 2023 tarihleri içerisinde Türkiye'nin Batı Karadeniz Bölgesi'nde bir taşra çocuk hastanesinin çocuk acil servisine evde meydana gelen herhangi bir ilk yardım gerektiren duruma yönelik şikâyet ile gelen 0-6 yaş arası 275 çocuğun ebeveynleri ile gerçekleştirildi. Veriler "Tanıtıcı Bilgi Formu", "Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği" ve "Temel İlk Yardım Bilgi Düzeyi Değerlendirme Formu" ile toplandı. Araştırmanın istatistiksel analizleri SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 22.0 paket programı ile gerçekleştirildi.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan çocukların yaş ortalaması 3,92±1,38 (0-7 yaş) ve %72,0'ı (n=198) erkekti. Çocukların acile başvurma nedenleri; vücudunun herhangi bir çarpma sonrası şişme (kol, bacak, gibi), burun kanaması, zehirlenme, vücudun herhangi bir bölgesinde kanama, yanık, kafa travması, bayılma, boğulmaydı. Ebeveynlerin %62,2'si daha önce ilk yardım eğitimi almamıştı. Ebeveynlerin sağlık okuryazarlık düzeyi arttıkça temel ilk yardım uygulama bilgi düzeyi de artmaktaydı (r=0,658, p=0,000).

**Sonuç:** Sağlık okuryazarlığı ebeveynlerin çocuklarına uyguladıkları temel ilkyardıma yönelik bilgi düzeyi arasında ilişki vardı. Ebeveynler sağlık okuryazarlık düzeylerinin yükseltilmesiyle evde meydana gelen kazalarda çocuklarına daha doğru ilk yardım bilgi ve becerisine sahip olabilecektir. Gelecek araştırmalarda ebeveynlere çocuklarda sık görülen kazalara yönelik ilk yardım uygulamalarına yönelik eğitim temelli araştırmaların planlanması önerilmektedir.

**Anahtar Sözcükler:** Sağlık okuryazarlığı, temel ilk yardım, ebeveyn, bilgi, davranış

### ABSTRACT

**Aim:** The aim of this study was to examine the relationship between parents' health literacy level and their knowledge of first aid practices for their children.

**Material and Methods:** The study was conducted between January and June 2023 among parents of 275 children aged 0-6 years who presented to the pediatric emergency department of a provincial children's hospital in the Western Black Sea region of Turkey with a complaint of a situation requiring first aid at home. Data were collected using the Descriptive Information Form, the Health Literacy Scale, and the Basic First Aid Knowledge Level Assessment Form. Statistical analyses of the study were performed using SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 22.0.



Bu eser "Creative Commons Atımlı-GayriTicari-4.0 Uluslararası Lisansı" ile lisanslanmıştır.

**Results:** The mean age of the children participating in the study was  $3.92 \pm 1.38$  years (0-7 years) and 72.0% (n=198) were male. The most common reasons for ED visits were swelling (arm, leg, etc.), epistaxis, poisoning, bleeding in any part of the body, burns, head trauma, fainting, and drowning. 62.2% of parents had never received first aid training. As the level of health literacy of the parents increased, the level of basic first aid knowledge also increased ( $r=0.658$ ,  $p=0.000$ ).

**Conclusion:** There was a correlation between health literacy and parents' knowledge of basic first aid for their children. By increasing their health literacy level, parents will be able to have more accurate first aid knowledge and skills for their children in accidents that occur at home. In future studies, it is recommended to plan education-based studies on parental first aid practices for common childhood accidents.

**Keywords:** Health literacy, basic first aid, parent, knowledge, behavior

## GİRİŞ

Çeşitli nedenlerden dolayı kaynaklanan kazalar, Türkiye de dahil olmak üzere tüm dünyada en yaygın ölüm nedenleri arasında yer almaktadır. Çocuklar, gelişim özelliklerinin (korkusuzluk, meraklılık, hareketlilik) eğilimleri nedeniyle özellikle kazalarla daha fazla karşılaşabilmektedir (1). Her yıl dokuz binden fazla çocuk kaza nedeniyle ölmekte, 250 bine yakın çocuk kaza nedeniyle yaralanıp hastanede yatmakta ve dokuz milyon çocuğun kazaya bağlı çocuk acil servilerine başvurmaktadır (2). Özellikle 0-6 yaş arası çocuklardaki yaralanmalar evde meydana gelmektedir (3). Türkiye'de tüm kazaların %18-25'inin ev kazası olduğu varsayılmakta ve 0-6 yaş grubu çocukların ev kazası geçirme durumlarının ailedeki diğer bireyler arasında ilk sırada yer aldığı saptanmıştır (4). Kazalar, ülkemizde 1-4 yaş arası çocuk ölümlerinde üçüncü sıradadır ve toplam çocuk ölümlerinin üçte birinin nedeni olarak karşımıza çıkmaktadır (5).

Çocukların bakımında sorumlu kişilerin ebeveynleri olduğu düşünüldüğünde, çocuklar herhangi bir kaza yaşadığında onlara ilkyardım yapan/yapabilecek kişiler de ebeveynleridir. Sağlık kurumuna çocuk götürülmeden ilkyardım yapılması gereken durumlarda ebeveynler yalnız kalmakta ve bilgiler dâhilinde ilkyardım yapmaktadır (6-8). Türkiye'de bireyler yalnızca sürücü belgesi almak istediklerinde ve liselerde ilk yardımı öğrenmeleri gerekmektedir (9). Ancak üzerinde yeterince durulmaması, ilgisizlik, ilkyardım uygulamalarının güncellenmesi, ilkyardım eğitimi almama gibi nedenlerden dolayı ebeveynlerin bilgileri genellikle gerekenden daha az olabilmektedir. Bu noktada ebeveynlerin kendi kendilerine sağlık bilgilerini erişimleri önem kazanmaktadır (6).

Sağlık alanında önemli bir belirleyici olan sağlık okuryazarlığı; sağlığın korunması ve geliştirilmesi ve hastalıkların önlenmesinde kararlar almak, sağlık bilgisine erişmek, sağlık bilgilerini anlamak, kavramak ve beceriye dönüştürmek için bilgi, motivasyon ve yetkinlik olarak belirtilmektedir (10). Ebeveynlerin sağlık okuryazarlık düzeylerinin çocuklarına yönelik ilkyardım uygulamalarını etkileyebileceği düşünülmektedir. Bu nedenle bu araştırmanın amacı, ebeveynlerin sağlık okuryazarlık düzeyi ile çocuklarına yönelik ilk yardım uygulamalarına dair bilgi düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Bu genel amaç doğrultusunda araştırma soruları

şu şekildedir: 1) Ebeveynlerin sağlık okuryazarlık düzeyi nasıldır? 2) Ebeveynlerin çocuklarına yönelik ilk yardım uygulamalarına dair bilgi düzeyi nasıldır? 3) Ebeveynlerin sağlık okuryazarlık düzeyi ile çocuklarına yönelik ilk yardım uygulamaları arasında ilişki var mıdır?

## GEREÇ ve YÖNTEMLER

Araştırma kesitsel tipte gerçekleştirildi (11). Araştırmanın etik izni bir üniversitenin sosyal ve beşeri bilimler etik kurulundan (Protokol no: 2022-SBB-0569, Tarih: 14.12.2022) alındı. Araştırmanın yürütüldüğü hastaneden ve il sağlık müdürlüğünden yazılı izin alındı. Ebeveynlere araştırmanın amacı, kapsamı ve kişisel verilerinin gizliliği açıklanarak onamları alındı. Araştırmanın evrenini Ocak-Haziran 2023 tarihleri içerisinde Türkiye'nin Batı Karadeniz Bölgesi'ndeki bir taşra çocuk hastanesinin çocuk acil servisine araştırmaya dâhil olma kriterlerini karşılayan çocukların ebeveynleri oluşturdu. Bu şekilde amaçlı örnekleme yöntemi kullanıldı. Araştırmaya dâhil olma kriterleri: (a) Çocuk acil servisine başvurmak (b) Çocuğun 0-6 yaş arasında olması (c) Çocuk acil servisine evde meydana gelen herhangi bir ilkyardım gerektiren duruma yönelik şikâyet ile gelmek (d) Araştırma katılmaya gönüllü olmak (e) Veri toplama formlarını eksiksiz doldurmak. Araştırmanın yürütüldüğü kurumda çocuk acil servise belirtilen tarihlerde evde meydana gelen herhangi bir ilkyardım gerektiren duruma yönelik şikâyet ile başvuran 0-6 yaş arası çocuk sayısı 361'di. Araştırmaya dâhil olmak istememe (çocuğunun durumunun aciliyeti nedeniyle anket odaklanamama) ve anketi eksik doldurma gibi nedenlerden dolayı araştırma 275 ebeveyn ile sonlandırıldı (Katılım oranı: %76,1).

### Verilerin Toplanması

Veriler Aralık 2022-Haziran 2023 tarihleri içerisinde toplandı. Araştırma öncesinde, araştırmaya katılan ebeveynlere araştırma hakkında bilgi verildi. Veri toplama formları tanımlandı ve bilgilendirilmiş onam formunu okumaları ve onaylamaları istendi. Veri toplama araçları "Tanıtıcı Bilgi Formu", "Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği" ve "Temel İlk Yardım Bilgi Düzeyi Değerlendirme Formu"dur.

Tanıtıcı Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından çocuğun yaşı, cinsiyeti, anne ve babanın eğitim durumu, daha önce ilk

yardım eğitimi alma, acile başvurma nedeni, ebeveynlerin eğitim durumu, gibi demografik verilerin yanında çocuğun acil servise başvurma nedeni (ilk yardım gerektiren durum) gibi durumların sorgulandığı altı sorudan oluşan bir formdur.

Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği: Sorensen tarafından 2013 yılında geliştirilen daha sonra Toçi, Bruzari ve Sorensen'in tekrar çalışarak 25 soruya kadar sadeleştirdiği ölçek bireylerin sağlık okuryazarlık düzeylerinin belirlenmesinde kullanılmaktadır. Beşli likert tipte olan ölçek 25 madde içermekte ve 4 alt ölçekten oluşmaktadır; erişim, anlama, değer biçme/değerlendirme ve uygulama. Ölçekten en az 25 ve en çok 125 puan alınabilmektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Aras ve Bayık Temel (12) tarafından yapılmış olup Cronbach Alfa katsayısı 0.90 olarak bildirilmektedir.

Temel İlk Yardım Bilgi Düzeyi Değerlendirme Formu: Araştırmacılar tarafından literatür bilgisi (6-8) doğrultusunda hazırlanan ebeveynlerin çocuklarının kaza yaşaması durumunda temel ilk yardım becerilerinin incelendiği formdur. Formun içeriğinin incelenmesi amacıyla dokuz uzmandan (çocuk hemşiresi) görüş alındı. Formda 14 adet soru bulunup her sorunun bir doğru cevabı vardır. Doğru yanıtlar "1" yanlış cevaplar "0" olarak puanlanmaktadır. Ebeveynlerin verdiği cevaplar doğru ya da yanlış olarak yorumlandı.

#### İstatistiksel Analiz

Araştırmanın istatistiksel analizleri SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 22.0 paket programı ile gerçekleştirildi. Tanımlayıcı verilerin analizinde frekans, yüzde, aritmetik ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler kullanıldı. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediği Kolmogrov-Simirnov testi ile kontrol edildi. Normal dağılan verilerde ilkyardım uygulamalarına verilen doğru ve yanlış cevaplara göre sağlık okuryazarlık düzeylerindeki farka Student t testi kullanılarak bakıldı. Ebeveynlerin Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği ve Temel İlk Yardım Bilgi Düzeyi Değerlendirme Formu'ndan aldıkları puanlarının arasındaki ilişki Pearson korelasyon analizi ile incelendi. Anlamlılık değeri  $p < 0.05$  düzeyinde değerlendirildi (11).

#### BULGULAR

Araştırmaya katılan çocukların yaş ortalaması  $3,92 \pm 1,38$  (0-7 yaş) ve %72,0'ı erkekti. Eğitim durumuna göre annelerin çoğunluğu (%29,0, n=80) ortaokul mezunuyken, babaların çoğunluğu (%32,0, n=88) üniversite mezunuydu. Ebeveynlerin %62,2'si daha önce ilkyardım eğitimi almamıştı. Çocukların acile başvurma nedenleri (ilkyardım gerektirecek) en sıklıkla vücudunun herhangi bir çarpma sonrası şişme (kol, bacak, gibi) (%26,5, n=73), burun kanaması (%17,4, n=48), zehirlenme (%13,4, n=37), vücudunun herhangi bir bölgesinde kanama (%13,4, n=37), yanık (%12,7, n=35), kafa travması (%12,0, n=33), bayılma (%11,6, n=32) ve boğulma (%11,2, n=31) idi (Tablo 1).

**Tablo 1:** Ebeveynlerin özellikleri (n=275).

Özellikler	Sonuç (n=275)	
Çocuk yaşı, yıl±SS (min-maks)	3,92±1,38 (0-7)	
Çocuğun cinsiyeti, n (%)		
Kız	77	(28,0)
Erkek	198	(72,0)
Anne eğitim durumu, n (%)		
İlkokul	60	(21,8)
Ortaokul	80	(29,0)
Lise	67	(24,3)
Üniversite	68	(24,7)
Baba eğitim durumu, n (%)		
İlkokul	50	(18,2)
Ortaokul	64	(23,2)
Lise	72	(26,2)
Üniversite	89	(32,0)
Daha önce ilk yardım eğitimi alma, n (%)		
Evet	104	(37,8)
Hayır	171	(62,2)
Acile başvurma nedeni (ilk yardım gerektirecek bir durum)*, n (%)		
Zehirlenme	37	(13,4)
Kafa travması	33	(12,0)
Bayılma	32	(11,6)
Burun kanaması	48	(17,4)
Vücudun herhangi bir bölgesinde kanama	37	(13,4)
Kedi veya köpek ısırması	23	(8,4)
Kulak ya da buruna yabancı cisim kaçması	18	(6,5)
Yanık	35	(12,7)
Elektrik çarpması	12	(4,3)
Boğulma	31	(11,2)
Vücudunun herhangi bir çarpma sonrası şişme (kol, bacak, gibi)	73	(26,5)

\*Birden fazla seçenek işaretlendi.

Ebeveynlerin Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği toplam puan ortalaması  $95,15 \pm 18,85$  (25-125) olarak bulunmuştur. Alt boyutlar arasında en yüksek puan ortalaması  $30,94 \pm 6,39$  (7-35) ile değer biçme alt boyutuna aitti. Ebeveynlerin Temel İlk Yardım Bilgi Düzeyi Değerlendirme Formu puan ortalaması ise  $8,18 \pm 5,82$  idi. Ebeveynlerin temel ilkyardım davranışlarına dair bilgi düzeylerine göre Sağlık Okuryazarlık Ölçeği erişim, anlama, değer biçme, uygulama alt boyutları ve toplam puanı arasında yüksek korelasyon tespit edilmiş olup; bu değerler sırasıyla değerleri sırasıyla 0,639, 0,510, 0,704, 0,493, 0,658'ti (Tablo 2).

**Tablo 2:** Ebeveynlerin Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği ve Temel İlk Yardım Bilgi Düzeyi Değerlendirme Formu'ndan aldıkları puanlarının dağılımı ve arasındaki ilişki (n=275).

Ölçekler *		1	2	3	4	5	6
SOY-Erişme (1)	18,72±4,14	1					
SOY-Anlama (2)	26,17±5,65	r=0,417 p=0,000	1				
SOY-Değer biçme (3)	30,94±6,39	0,293 p=0,03	0,264 p=0,02	1			
SOY-Uygulama (4)	19,30±3,86	0,382 p=0,03	0,359 p=0,03	0,308 p=0,03	1		
SOY-Toplam (5)	95,15±18,85	0,474 p=0,02	0,495 p=0,01	0,494 p=0,000	0,538 p=0,000	1	
TİBD-Toplam (6)	8,18±5,82	0,639 p=0,000	0,510 p=0,000	0,704 p=0,000	0,493 p=0,000	0,658 p=0,000	1

\* Veriler  $\bar{x} \pm SS$ . **SOY:** Sağlık Okuryazarlık Ölçeği, **TİBD:** Temel İlk Yardım Bilgi Düzeyi Değerlendirme Formu

Ebeveynlerin temel ilkyardım uygulamalarına verdikleri doğru yanıtlar; 112'yi bilme için %76,0 (n=209), 114'ü bilme için %17,0 (n=48), evde düşüp kafa travması yaşama için %46,5 (n=128), nefes borusuna besin kaçması için %53,1 (n=146), vücudun bir bölümünün kesilip kanaması için %72,7 (n=200), kulağa/buruna yabancı cisim kaçması için %50,5 (n=139), sokak hayvanı tarafından ısırılma için %77,8 (n=214), arı sokması için %61,0 (n=168), çivi batması için %48,0 (n=132), üzerine sıcak su dökülmesi için %64,4 (n=177), bayılma için %88,4 (n=243), vücudun bir parçasının bir yere çarparak şişmesi için %72,0 (n=198), elektrik çarpması için %42,5 (n=117) olarak bulundu. Tüm temel ilkyardım uygulamalarında doğru yanıt veren ebeveynlerin yanlış yanıt verenlere göre Sağlık Okuryazarlık Ölçeği puan ortalamaları anlamlı olarak daha yüksekti (p<0,05) (Tablo 3).

## TARTIŞMA

Bu çalışmada, ebeveynlerin sağlık okuryazarlık düzeyi ile çocuklarına yönelik ilk yardım uygulamalarına dair bilgi düzeyi arasındaki ilişki incelendi. Literatürde ebeveynlerin sağlık okuryazarlığı ile çocukların ev kazası geçirmeleri arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar (13-15) olsa da ebeveynlerin sağlık okuryazarlığı ile çocuklarına yönelik uyguladıkları temel ilkyardım uygulamaları arasındaki ilişkiyi inceleyen bir araştırmaya rastlanmadı. Bu çalışmada ebeveynlerin çoğunun daha önce ilk yardım eğitimi almadığı, sağlık okuryazarlık ve temel ilkyardım uygulamaları bilgi düzeyleri ortalamasının üzerinde olduğu belirlendi. Ebeveynlerin sağlık okuryazarlık düzeyi arttıkça temel ilkyardım uygulama bilgi düzeyi de artmaktaydı.

Bu çalışmada ebeveynlerin sağlık okuryazarlık düzeylerinin ortalamasının üzerinde olduğu görüldü. Benzer şekilde yapılan araştırmalarda, ebeveynlerin sağlık okuryazarlık düzeylerinin ortalamasının altında olduğu (yetersiz) belirtilmektedir (14,15). Ancak ebeveynlerin diğer pediatri uygu-

lamaları ile ilişkilerinin incelendiği araştırmalarda, sağlık okuryazarlık düzeylerinin yüksek olduğu da bildirilmektedir (16,17). Bu çalışmada sağlık okuryazarlık düzeyi yüksek bulunan araştırmalara benzer sonuç elde edildi.

Ebeveynlerin sağlık okuryazarlık düzeyi arttıkça temel ilkyardım uygulama bilgi düzeyi de artmaktaydı. Literatürde doğrudan ebeveynlerin sağlık okuryazarlık düzeyi ve çocuklarına yönelik ilkyardım uygulamalarını inceleyen bir araştırmaya rastlanılmadı. Ancak benzer nitelikte yapılan araştırmalara bakıldığında, ebeveynlerin sağlık okuryazarlık düzeyleri arttıkça çocukluk çağı ev kazalarına yönelik önlem alma ve risklerini belirlemede bilgi düzeylerinin arttığı bildirilmektedir (14,15). Sağlık okuryazarlığı ebeveynlerin çocuklarının sağlık durumlarının korunması ve geliştirilmesine yönelik bilgi ve becerilerinde önemli bir etkiye sahiptir. (18).

Ebeveynlerin temel ilkyardım uygulamalarında en düşük oradan doğru olarak yanıtladığı soru zehir danışmanın numarasıydı. Çocukluk çağında görülen zehirlenmeler kaza ve intihar girişimi nedeniyle gerçekleşmekte olup çocuk acil servislerine gelen vakalar arasında sıklıkla görülmektedir. Zehirlenen çocukların durumlarının hızlı şekilde değişip kötüleşme riski yüksek olması nedeniyle ebeveynler kaygı yaşayabilmektedir (19). Zehir danışma merkezi bu süreci kolaylaştırmaktadır (20). Zehir danışma merkezinin numarasını bilmek zehirlenen çocuğa müdahalede ebeveynlerin kendilerini daha güvende hissetmesini sağlayacaktır.

Ebeveynlerin düşük orada doğru yanıt verdiği bir diğer uygulama elektrik çarpmasında yapılması gerekenlerdir. Çocuk acil servislerine gelen elektrik çarpmasına bağlı yaralanma vakalarının %70'e yakını düşük %30,0'dan fazlası ise yüksek voltaja bağlı olarak gerçekleşmektedir. Düşük voltaj yaralanmalarında minör yanıklar, nöbetler, tibia kırığı, göz kapağı yanması, kafa derisi hematomu ve konuşma ve görme bozukluğu görülebilirken yüksek voltaj yaralan-



**Tablo 3:** Ebeveynlerin temel ilkyardım uygulamalarına verdikleri yanıtlara göre Sağlık Okuryazarlık Ölçeği puan ortalamaları arasındaki fark (n=275).

Ebeveynlerin temel ilkyardım uygulamalarına verdikleri yanıtlar *	n	(%)	Sağlık Okuryazarlık Ölçeği	
			Ortalama ± S	Anlamlılık
Yaralı/hastanın en yakın sağlık kuruluşuna sevkini sağlamak amacıyla aranan telefon numarası				
Doğru	209	(76,0)	96,63±8,81	t=3,319
Yanlış	66	(24,0)	84,07±7,27	p=0,001
Zehirlenme durumunda bilgi/danışma amaçlı aranabilecek telefon numarası				
Doğru	48	(17,0)	95,18±8,46	t=3,128
Yanlış	227	(83,0)	86,52±7,51	p=0,002
Evde düşüp kafa travması yaşayan çocuğa müdahale				
Doğru	128	(46,5)	96,03±8,32	t=2,363
Yanlış	167	(53,5)	87,07±7,97	p=0,019
Nefes borusuna besin kaçan çocuğa müdahale				
Doğru	146	(53,1)	95,56±8,66	t=2,577
Yanlış	129	(46,9)	87,42±7,50	p=0,016
Eli kesilen ve kanamaya başlayan çocuğa müdahale				
Doğru	200	(72,7)	96,03±7,72	t=3,577
Yanlış	75	(27,3)	85,05±9,01	p=0,005
Kulağına/burnuna yabancı cisim kaçan çocuğa müdahale				
Doğru	139	(50,5)	95,42±8,56	t=3,037
Yanlış	136	(49,5)	86,21±7,14	p=0,006
Bir sokak hayvanı tarafından ısırılan çocuğa müdahale				
Doğru	214	(77,8)	97,56±8,49	t=3,721
Yanlış	61	(22,2)	87,61±4,01	p=0,002
Arı sokan çocuğa ilk müdahale				
Doğru	168	(61,0)	96,92±8,47	t=3,899
Yanlış	107	(39,0)	85,71±7,31	p=0,000
Burun kanamasında ilk müdahale				
Doğru	157	(57,1)	96,56±8,91	t=2,629
Yanlış	118	(42,9)	86,42±7,57	p=0,003
Bir yerine büyük bir çivi batan çocuğa ilk müdahale				
Doğru	132	(48,0)	97,76±8,76	t=1,977
Yanlış	143	(52,0)	85,52±7,59	p=0,018
Üzerine sıcak su dökülen çocuğa ilk müdahale				
Doğru	177	(64,4)	96,69±8,69	t=2,492
Yanlış	98	(35,6)	87,69±7,88	p=0,009
Bayılan çocuğa müdahale				
Doğru	243	(88,4)	92,36±8,37	t=1,687
Yanlış	32	(11,6)	87,62±7,70	p=0,025
Vücudunun bir parçasını bir yere çarpan ve şişen çocuğa müdahale				
Doğru	198	(72,0)	92,56±8,72	t=1,367
Yanlış	77	(28,0)	88,86±7,82	p=0,029
Elektrik çarpması yaşayan çocuğa müdahale				
Doğru	117	(42,5)	98,73±8,28	t=2,745
Yanlış	158	(57,5)	86,64±7,57	p=0,003

\*Veriler n (%) \*\* Ortalama ± SS ve Anlamlılık olarak verilmiştir.

malarında kardiyak arrest, ekstradural hematoma, visseral yanıklar, pulmoner kanama ve hipoksik ensefalopati gibi daha ağır sonuçlar ortaya çıkabilmektedir (21). Çocuğun etkilenmemesi ve en az etkilenme ile kurtulması için elektrik çarpması esnasında görülen bir çocuğa müdahale hızlı olmalıdır. O esnada doğrudan temas yerine herhangi bir plastik parça ile çocuğun elektrik ile teması kesilmelidir. Olay esnasında bu çocuklara yönelik müdahaleleri bilmek ebeveynlerin daha rahat ve bilinçli uygulamalar yapmasını sağlayacaktır (22).

Kafa travması yaşayan çocuğa müdahale için doğru yanıt veren ebeveyn sayısı düşüktü ve kafa travması yaşayan çocuğa müdahale için doğru yanıt veren ebeveynlerin veremeyenlere göre sağlık okuryazarlık düzeyi daha yüksekti. Kafa travması da çocuklarda en sık görülen ve çocuk acil servislerine başvuru nedenleri arasında en sık karşılaşılan durumlardan biridir (23). Kafa travması yaşayan çocukların sıkı takip gerektirmesi, stabil olmayan süreç yaşama risklerinin olması ve hayati risk taşıyabilmeleri nedeniyle ebeveynlerde yüksek kaygıya neden olabilmektedir. Kafa travmasına müdahale basamaklarının bilmek ebeveynlerin çocuklarına hızlı ve kendinden emin ilkyardım uygulamasını kolaylaştırabilecektir (24).

Bu araştırma tek bir devlet hastanesinin çocuk acil servisine başvuran 0-6 yaş arasında evde ilkyardım gerektiren bir durum yaşama ve ona bağlı şikâyet ile gelen çocukların ebeveynlerini kapsamaktadır. Bu durum sonuçların genellebilirliğini sınırlamaktadır.

Sağlık okuryazarlığı ebeveynlerin çocuklarına uyguladıkları temel ilkyarıma yönelik bilgi düzeyi arasında ilişki vardı. Çocuklara yönelik temel ilk yardım uygulamalarında doğru bilgi ve beceriye sahip ebeveynlerin sağlık okuryazarlık düzeyi daha yüksekti. Ebeveynler sağlık okuryazarlık düzeylerinin yükseltilmesiyle evde meydana gelen kazalarda çocuklarına daha doğru ilkyardım bilgi ve becerisine sahip olabilecektir. Bu şekilde ev kazasına bağlı çocuklarda görülen mortalite ve morbidite oranlarının düşürülebileceği düşünülmektedir. Gelecek araştırmalarda ebeveynlere çocuklarda sık görülen kazalara yönelik ilkyardım uygulamalarına yönelik eğitim temelli araştırmaların planlanması önerilmektedir.

#### Teşekkür

Çalışmaya katılan ebeveynlere teşekkürlerimizi sunarız.

#### Yazar Katkı Beyanı

Fikir ve Tasarım: **Aylin Kurt, Mevlide Tunç, Anil Baklacı, Hüseyin Kaçan, Nazife İşsever Aydın**, Veri toplama veya işleme: **Aylin Kurt, Mevlide Tunç, Anil Baklacı, Hüseyin Kaçan, Nazife İşsever Aydın**, Analiz veya Yorumlama: **Aylin Kurt, Mevlide Tunç, Anil Baklacı, Hüseyin Kaçan, Nazife İşsever Aydın**, Literatür taraması: **Aylin Kurt, Mevlide Tunç, Anil Baklacı, Hüseyin Kaçan, Nazife İşsever Aydın**, Onay: **Aylin Kurt, Mevlide Tunç, Anil Baklacı, Hüseyin Kaçan, Nazife İşsever Aydın**.

#### Çıkar Çatışması

Bu araştırmada yazarların çıkar çatışmaları bulunmamaktadır.

#### Finansal Destek

Çalışmamızda herhangi bir finansal destek yoktur.

#### Etik Kurul ve Hasta Onamı

Araştırmanın etik izni Bartın Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan (Protokol no: 2022-SBB-0569, Tarih: 14.12.2022) alındı. Ebeveynlere araştırmanın amacı, kapsamı ve kişisel verilerinin gizliliği açıklanarak onamları alındı.

#### Hakemlik Süreci

Kör hakemlik süreci sonrası yayına kabul edilmiştir.

#### KAYNAKLAR

1. UNICEF. Key practice: Managing child injuries and accidents at home. 2021. Erişim adresi: <https://www.unicef.org/uganda/key-practice-managing-child-injuries-and-accidents-home>. Erişim tarihi: 12.09.2023
2. Sleet DA. The global challenge of child injury prevention. *Int J Environ Res Public Health* 2018;15(9):1921.
3. Kahrıman I, 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. *J Trauma Nurs* 2018;25(5):327-335.
4. Kurt FY, Aytakin A. Home accidents in children aged 0-6 years. *J Heal Sci Prof* 2015;2(1):22-32.
5. Akbaba M, Nazlıcan E, Demirhindi H. Characteristics of domestic accidents and related factors in Karataş district of Adana province, Turkey. *TAF Prev Med Bull* 2015;14(3):229.
6. Abelairas-Gómez C, Carballo-Fazanes A, Martínez-Isasi S, López-García S, Rico-Díaz J, Rodríguez-Núñez A. Knowledge and attitudes on first aid and basic life support of pre-and elementary school teachers and parents. *An Pediatr* 2020;92(5):268-276.
7. Bánfai B, Deutsch K, Pék E, Radnai B, Betlehem J. Accident prevention and first aid knowledge among preschool children's parents. *Kontakt* 2015;17(1):e42-47.
8. Al-Johani AAS, Sabor S, Aldubai SAR. Knowledge and practice of first aid among parents attending primary health care centers in Madinah City, Saudi Arabia, A cross sectional study. *J Fam Med Prim Care* 2018;7:380-388.
9. Milli Eğitim Bakanlığı TME. Öğretim programları. Ankara; 2018. Erişim adresi: <http://mufredat.meb.gov.tr/Programlar.aspx>. Erişim tarihi: 12.09.2023.
10. Copurlar C, Kartal M. What is health literacy? How to measure it? Why is it important? *Turkish J Fam Med Prim Care* 2016;10(1):40.
11. Field AP. *Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics*. 5th ed. Thousand Oaks: CA: SAGE; 2018.
12. Aras Z, Bayık Temel A. Sağlık Okuryazarlığı Ölçeğinin Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliğinin değerlendirilmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Derg* 2017;25(2):85.

13. Şentepe T, Kahrıman İ. Examination of safety measures against home accidents of mothers with 1-6 years age group children presenting to emergency service according to some variables. *Gümüşhane Univ J Heal Sci* 2022;11(3):1211-1220.
14. Demirköse H, Yapar D, Özkan S. The relationship between mothers of 0-6 age group children with health literacy level and children's having a home accident. *Sağlık ve Toplum* 2021;31(2):74-82.
15. Demirköse H, Uğraş Dikmen A, Özkan S. 0-6 yaş grubu çocuğu olan annelerin ev kazalarına yönelik önlemlerini tanımlama düzeyleri ile sağlık okuryazarlığı ilişkisi. *Halk Sağlığı Derg.* 2022;7(1):0-3.
16. Alp S. Ebeveyn sağlık okuryazarlığı ile pediatri hizmetleri kullanımını incelenmeye yönelik bir araştırma. *Selçuk Üniversitesi Sos Bilim Enstitüsü Derg* 2023;50:1-19.
17. Aral N, Aysu B, Aydoğdu F, Gürsoy F. Annelerin sağlık okuryazarlık düzeylerinin incelenmesi: Çocuk gelişimci perspektifi ile disiplinlerarası bir çalışma. *Gevher Nesibe Tıp ve Sağlık Bilim Derg* 2021;6(14):35-44.
18. Yurdakul S, Koç Ş. Çocuklarda sağlık okuryazarlığının geliştirilmesinde aile eğitimi. *Pediatr Pract Res* 2019;7:544-549.
19. Moon J, Chun B, Cho Y, Lee S, Jung E. Characteristics of emergency department presentations of pediatric poisoning between 2011 and 2016: A retrospective observational study in South Korea. *Pediatr Emerg Care* 2021;37(5):e261-268.
20. Health R of TM of. National Poison Information Center. 2014. Erişim adresi: <https://www.acilafet.gov.tr/ulusal-zehir-danisma-merkezi/>. Erişim tarihi: 12.09.2023
21. Çağlar A, Ayvaz A, Güzeçiçek A, Yildirim A, Karaarslan U, Babayiğit A, Duman M. Predictive Factors for Clinical Severity and Cardiopulmonary Arrest in Pediatric Electrical Injuries in Southeastern Turkey. *Pediatr Emerg Care* 2018;34(9):661-664.
22. McLure M, Macneil F, Wood FM, Cuttle L, Eastwood K, Bray J, Tracy LM. A Rapid Review of Burns First Aid Guidelines: Is There Consistency Across International Guidelines? *Cureus* 2021;13(6):e15779.
23. Ko Y, Lee JS, Chae MK, Ahn JH, Kim HH, Park EJ, Kim JH. Risk Stratification of Intermediate-Risk Children With Minor Head Injury. *Pediatr Emerg Care* 2020;36(11):e659-e664.
24. Beauchamp MH, Séguin M, Gagner C, Lalonde G, Bernier A. The PARENT model: A pathway approach for understanding parents' role after early childhood mild traumatic brain injury. *Clin Neuropsychol* 2021;35(5):846-867.

