

Araştırma Makalesi/Research Article

Çocuklarda Ev Kazası Sıklığı ve Ebeveynlerinin Ev Kazalarındaki İlk Yardım Bilgisi: Kütahya Örneği

Frequency of Home Accidents in Children and First Aid Knowledge of Their Parents in Home Accidents: Kütahya Example

Muammer YILMAZ¹, Tuğba ÇELİKDEMİR², Ömer Faruk TEKİN³, İnci ARIKAN⁴

Öz: Amaç: Çocuklarda ev kazası sıklığının ve türlerinin belirlenmesinin yanında olası ev kazası durumunda ebeveynlerin ilk yardım uygulaması bilgi düzeyinin ve sağlık okuryazarlığı ile ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlandı. Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı kesitsel türdeki çalışma Kasım-Aralık 2022 tarihleri arasında, Kütahya ili Merkez ilçedeki 1-14 yaş arası çocuğu olan ebeveynlerde gerçekleştirilmiştir. Veri toplama formu; anket formu, Ev Kazalarında İlk Yardım Öz Etkililik Ölçeği ve Sağlık Okur Yazarlığı Ölçeğinden oluşmaktaydı. Bulgular: Araştırmaya katılan 444 kişinin; 292'si (%67,0) kadın, 175'i (%39,5) 17-30 yaş aralığında, 268'i (%60,5) 31 yaş ve üstündeydi. Son bir yıl içerisinde ev kazası sıklığı; 1-4 yaş yaş aralığında %63,9 (n:133), 5-6 yaş aralığında %61,0 (n:122), 7-14 yaş aralığında %58,1 (n:115) olarak bulundu. En sık görülen kaza türleri "düşme, kayma" ve "çarpma, burkulma, incinme" idi. Ev Kazalarında İlk Yardım Öz Etkililik Ölçeği puanı ile Sağlık Okur Yazarlığı Ölçeği puanı arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki bulundu (r:0,116, p:0,014). Sonuç: Çocuklarda ev kazaları ve ilkyardım konusunda ebeveynlere yapılacak müdahalelerde sağlık okuryazarlık düzeyinin yükseltilmesi yaklaşımının benimsenmesi, müdahalenin olumlu etkisini artırabilir.

Anahtar Kelimeler: Ev kazası, Çocuk, İlk yardım, Sağlık okuryazarlığı.

Abstract: Objective: To determine the frequency and types of home accidents in children, to evaluate the first aid application knowledge level of parents in case of a possible home accident and its relationship with health literacy. Methods: The descriptive cross-sectional study was conducted between November and December 2022, among parents with children aged 1-14 in the Central district of Kütahya province. Data collection form: The survey form consisted of the Self-Efficacy of First Aid Scale for Home Accidents and the Health Literacy Scale. Results: Of the 444 people who participated in the research; 175 of them (39.5%) are between the ages of 17-30, and 268 of them (60.5%) are aged 31 and over. Two hundred ninety-two (67.0%) of the participants are women. Frequency of home accidents in the last year; It was found to be 63.9% (n:133) in the age range of 1-4 years, 61.0% (n:122) in the age range of 5-6 years, and 58.1% (n:115) in the age range of 7-14 years. The most common types of accidents are "fall, slip" and "crash, sprain, injury". A weak positive correlation was found between the Self-Efficacy of First Aid Scale for Home Accidents score and the Health Literacy Scale score (r:0.116, p:0.014). Conclusion: Adopting the approach of increasing the level of health literacy in interventions to be given to parents regarding home accidents and first aid in children may increase the positive effect of the intervention.

Keywords: Home accident, Child, First aid, Health literacy.

¹Sorumlu yazar: Doç. Dr., Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, ORCID: 0000-0002-8728-7635, zerkesa@gmail.com

Assoc. Prof., Kütahya Health Sciences University Faculty of Medicine

²Arş. Gör. Dr., Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, ORCID: 0009-0004-9945-2871, tubaclkdmr01@gmail.com

Res. Assist. Dr., Kütahya Health Sciences University Faculty of Medicine

³Dr. Öğr. Üyesi, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, ORCID: 0000-0002-7150-5933, oftekin@gmail.com

Assist. Prof., Kütahya Health Sciences University Faculty of Medicine

⁴Prof. Dr., Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, ORCID: 0000-0001-5060-7722, inci.arikan@ksbu.edu.tr

Prof. Dr., Kütahya Health Sciences University Faculty of Medicine

Giriş

Kazalar ve travmalar, Dünya’da önemli bir halk sağlığı sorunudur. Çünkü; Dünya’nın birçok ülkesinde ölüm ve sakatlıkların önde gelen nedenleri arasındadır (Fraga vd., 2013). Kasıtsız yaralanmalar, düşük ve orta gelirli ülkelerde hastalık yükünün %11’ini oluşturmaktadır (Hsia vd., 2010).

Ev kazaları en sık görülen travma türlerinden biri olup, trafik kazasından sonra ikinci sırada yer almaktadır (Hsia vd., 2010). Zehirlenme, suda boğulma, yangın, elektrik çarpması, düşme, kesik, yırtılma, çizik ve yanık nedeniyle ev kazaları meydana gelebilmektedir (Mahram vd., 2000). Hayvan ısırıkları ve keskin nesnelere neden olduğu yaralanmalar diğer ev içi travma türleridir (Neghab vd., 2006).

Ev, ailenin -özellikle de çocukların- zamanlarının çoğunu geçirdikleri yer olmasına rağmen, kazalara karşı güvenlik fazla düşünülmediği için riskli bir yer olabilmektedir. Savunmasız gruplar olan çocuklar ve yaşlılar evde kaza ve travma açısından daha yüksek risk altındadır (Paes ve Gaspar, 2005). Özellikle çocuklar, tehlikelerin bilincinde olmamaları, öğrenme konusunda meraklı olmaları, çevresel risklere karşı duyarlı ve açık olmaları gibi nedenlerle ev kazaları açısından yüksek riske sahiptirler (Bertan ve Çakır, 1997). Çocuklarda meydana gelen kazaların %70’i evde meydana gelmekte ve her yıl 1-4 yaş arası 13 milyon çocuk ev travmaları nedeniyle yaralanmaktadır (Mahram vd., 2000). Türkiye’de ise tüm kazaların %18-25’ni çocukluk çağı ev kazaları oluşturmakta olup acil servislere müracaatta ise trafik kazalarından sonra ikinci sırada yer aldığı bildirilmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2017).

Çocuklarda görülen ev kazalarında meydana gelen yaralanmaların ciddiyetinin azaltılması ve ölümlerin önlenmesi ilkyardım müdahalelerinin erken ve doğru olarak yapılması ile sağlanabilir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2017). Çocuklarda görülen ev kazalarında ilkyardım uygulayabilecek en yakın kişi çocuğun ebeveynidir (Coşkun vd., 2008).

Çocuklara güvenli bir çevre oluşturulması ve kazalardan korunması için bilinçli ebeveynler gereklidir (T.C. Millî Eğitim Bakanlığı, 2017). Sağlık okuryazarlığı; bireylerin sağlıkla ilgili bilgilere ulaşması, bu bilgileri anlaması ve bu bilgileri sağlıkla ilgili kararlarında kullanabilmesi için gerekli olan zihinsel ve sosyal becerileri olarak tanımlanmaktadır. Sağlık okuryazarlığı önemli bir halk sağlığı hedefidir. Çünkü; sağlık okuryazarlığı, insanların sağlıkla ilgili doğru kararlar verebilmeleri üzerinde etkilidir. Sağlık okuryazarlığının bilinçli ilk yardım uygulamaları yapılabilmesinde de önemi büyüktür (Çopurlar ve Kartal, 2016). Koruyucu sağlık hizmetleri açısından, ev güvenlik önlemlerinin ne düzeyde olduğunun, olası

ev kazası durumunda yapılacak ilk yardım uygulamasının bilinçli yapılıp yapılmadığının, tüm bunları doğru yapabilmek için gerekli sağlık okuryazarlığı düzeyinin belirlenmesi bu konularda gerekli düzenlemelerin uygulanabilmesi için önem arz etmektedir. Literatürde çocuklarda ev kazaları ve ev kazalarında ilkyardım ile sağlık okuryazarlığının birlikte değerlendirildiği araştırmaya rastlanmamıştır. Çalışmamızın amacı; 1-14 yaş arası çocuklarda ev kazası sıklığını, ev kazalarına neden olabilecek risk faktörlerini, ev kazalarından korunmaya yönelik alınan güvenlik önlemlerini, olası ev kazası durumunda yapılan ilk yardım uygulamasının bilgi düzeyini ve sağlık okuryazarlığı ile ilişkisinin değerlendirilmesidir.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Tipi

Bu çalışma tanımlayıcı kesitsel türde bir çalışmadır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Kütahya ili Merkez ilçedeki 1-14 yaş arası çocuğu olan 82 Aile Hekimliği Biriminde (AHB) kayıtlı 97 814 ebeveyn çalışmanın evrenini oluşturdu. Örneklem hacmi; %95 güven düzeyinde, bilinmeyen durumlar için %50 prevalans ve %5 hata payı ile 383 kişi olarak hesaplandı. Yanıtsızlık oranı %15 alınarak 450 kişi örnekleme basit rasgele yöntem ile seçildi. Çalışmaya, dâhil edilme kriterlerini sağlayan ve çalışmaya katılıma gönüllü olan 444 ebeveyn dahil edildi.

Veri Toplama Araçları

Veri toplama formu; sosyodemografik özellikleri, ev kazalarından korunmaya yönelik alınan güvenlik önlemlerini, çocukların ev kazası geçirme durumunu, ev kazaları türlerini içeren sorulardan oluşan anket formunu içeren birinci kısım, Ev Kazalarında İlk Yardım Öz Etkililik Ölçeği (EKİÖYÖ) sorularını içeren ikinci kısım ve Sağlık Okur Yazarlığı Ölçeğini (HLS-14) içeren üçüncü kısımdan oluşmaktaydı.

Ev Kazalarında İlk Yardım Öz Etkililik Ölçeği (Self-efficacy of first aid scale for home accidents): Wei ve arkadaşları tarafından 2013 yılında geliştirilmiştir. Ölçek ev kazaları durumunda annenin uygulayabileceği girişimleri içeren 12 maddeden oluşmaktadır. Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-yeterlik Ölçeğinde (EKİÖYÖ) ifadeler beşli Likert değerlendirme şeklinde puan almaktadır. Tamamen katılıyorum (%100), hiç/tamamen katılmıyorum (0) şeklinde belirtilmiştir. Puanın 1'den 5'e doğru yaklaşması yüksek algıları göstermektedir. Yüksek puanlar ilk yardım konusunda daha iyi öz etkililiğin olduğunu göstermiştir. Ölçeğin

Cronbach-Alfa değeri 0,89 bulunmuştur (Wei vd., 2013). Ölçeğin Türkçe versiyonunun Cronbach-Alfa değeri 0,86 bulunmuştur (Altundağ vd., 2020).

Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (Health Literacy Scale HLS-14): Suka vd., (2013) tarafından yetişkinlerin sağlık okuryazarlık düzeylerini ölçmek amacıyla 2010 yılında geliştirilmiştir. Ölçeğin; Fonksiyonel Sağlık Okuryazarlığı (5 madde), İnteraktif Sağlık Okuryazarlığı (5 madde), Eleştirel Sağlık Okuryazarlığı (4 madde) olmak üzere üç alt boyutu bulunmaktadır. Orijinal ölçeğin her bir maddesi “kesinlikle katılmıyorum” (1 puan) ile “kesinlikle katılıyorum” (5 puan) arasında değişen 5’li Likert tipi şeklinde derecelendirilmiştir. Ölçek maddeleri 1-5 puan arasında puanlanmaktadır. Ölçekten toplamda 14 ile 70 puan alınmaktadır. Toplam puanın yükselmesi sağlık okuryazarlık düzeyinin yükseldiğini göstermektedir. Ölçeğin orijinalinde Cronbach alfa değerinin 0,81 olduğu bulunmuştur (Suka vd., 2013). Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Türkoğlu ve Kılıç tarafından yapılmıştır. Cronbach alfa değeri 0,85 olarak saptanmıştır (Türkoğlu ve Kılıç, 2021).

Verilerin Toplanması

Çalışmanın verileri Kasım-Aralık 2022 tarihleri arasında elde edildi. Çalışma kapsamında veriler araştırmacılar tarafından araştırma öncesinde eğitilen tıp fakültesi öğrencileri tarafından toplandı. Veri toplama formu yüz yüze yöntem ile uygulandı. Çalışma öncesinde katılımcılara çalışmanın amacı ve yöntemi ile ilgili sözlü olarak bilgilendirilme yapıldı, onamları alındı.

Etik Onay

Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulundan onay (Tarih:15.12.2022; No: 2022/12-15) alındı. Çalışmanın uygulanması için resmî kurumlardan gerekli izinler alındı.

İstatistiksel Analiz

Çalışmanın verileri SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 26.0 paket programı ile değerlendirildi. Tanımlayıcı verilerden kategorik değişkenler sayı ve yüzde ile sürekli veriler ortalama±standart sapma, ortanca (minimum-maksimum) değerleri ile sunuldu. Sürekli verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirildi. Normal dağılıma uymayan sürekli veya sıralama türü ölçek kullanılan değişkene sahip grupların karşılaştırılmasında Mann-Whitney U Testi ve Kruskal Wallis testi kullanıldı. Ölçek puanları arasındaki ilişki Spearman korelasyon testi ile değerlendirildi. İstatistiksel olarak anlamlılık için $p < 0,05$ düzeyi anlamlı olarak kabul edildi.

Bulgular

Araştırmaya toplam 444 ebeveyn katıldı. Yaş sorusunu cevaplayan 443 kişinin; 175'i (%39,5) 17-30 yaş aralığında, 268'i (%60,5) 31 yaş ve üstündeydi. Katılımcıların 292'si (%67,0) kadın (n:436), 399'u (%90,3) evli, 293'ü (%66,0) çalışmakta, 62'sinin (%14,0) geliri giderinden az, 288'inin (%64,9) geliri giderine eşit, 94'ünün (%21,2) geliri giderinden fazlaydı. Katılımcıların 51'i (%11,5) ilköğretim mezunu, 207'si (%46,6) lise mezunu, 186'sı (%41,9) üniversite mezunuydu. Tablo 1'de katılımcıların sosyodemografik özellikleri yer almaktadır.

Tablo 1: Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri

Özellik		Sayı	Yüzde
Yaş (n=443)	17-30 yaş	175	39,5
	31 yaş ve üstü	268	60,5
Cinsiyet (n=436)	Erkek	144	33,0
	Kadın	292	67,0
Çalışma durumu (n=444)	Çalışıyor	293	66,0
	Çalışmıyor	151	34,0
Ekonomik durumu (n=444)	Geliri giderinden az	62	14,0
	Geliri giderine eşit	288	64,8
	Geliri giderinden fazla	94	21,2
Medeni hali (n=444)	Evli	399	9,7
	Bekâr	43	90,3
Eğitim durumu (n=444)	İlköğretim	51	11,5
	Lise	207	46,6
	Üniversite ve üstü	186	41,9

Araştırmaya katılanların yaşadıkları konut özellikleri; 216'sı (%48,6) kendi evinde 228'si (%51,4) kirada, 391'i (%88,1) apartman dairesinde 27'si (%6,1) müstakil evde, 219'u (%50,1) 0-2 katlar arasında 218'i (%49,9) 3 kat ve üzerinde oturmaktaydı. Isınma aracı olarak 413'ü (%93,0) kalorifer, 31'i (%27,0) soba ve diğer ısınma araçlarını kullanmaktaydı.

Ev kazalarından korunmaya yönelik alınan güvenlik önlemleri değerlendirildiğinde; katılımcıların 203'ünün (%45,7) evinde kordon, eşik gibi takılmaya neden olabilecek faktörler bulunmaktaydı. Katılımcıların 69'unun (%15,5) evinde elektrik kabloları açıktan geçmekte, 24'ü (%5,4) zehirlenmeye yol açacak maddeleri (ilaçlar, temizlik malzemeleri, tarım ilaçları) açık alanda muhafaza etmekteydi. Katılımcıların 220'sinin (%49,5) evindeki mobilyalarda kesici-delici kenarlar bulunmaktaydı. Katılımcıların 294'ünün (%66,2) evinde banyoda kaymayı önleyecek materyal, 354'ünde (%79,7) balkonda yeterince yüksek ve aralıkları uygun korkuluk, 138'inde (%79,7) pencerelerde çocuk kilidi, 135'inde (%30,4) elektrik prizleri ve fişler üzerinde kapak, 196'sında (%55,9) ocakların otomatik gaz kesme özelliği mevcuttu. Tablo 2'de katılımcıların konutlarındaki ev kazalarından korunmaya yönelik alınan

güvenlik önlemleri ile ebeveynlerin eğitim ve ekonomik durumunun karşılaştırılması gösterilmektedir.

Tablo 2: Ebeveynlerin Konutlarındaki Ev Kazalarından Korunmaya Yönelik Alınan Güvenlik Önlemleri ile Eğitim ve Ekonomik Durumunun Karşılaştırılması

		Eğitim durumu			Ekonomik durum (Gidere göre gelir)			p**		
		Lise ve Altı	Üniversite	p*	Az	Eşit	Fazla			
		Sayı (%)	Sayı (%)		Sayı (%)	Sayı (%)	Sayı (%)			
Kordon, eşik gibi takılmaya neden olabilecek faktörler	Var	135 (52,3)	68 (33,5)	<0,001	28 (45,2)	131 (45,5)	44 (46,8)	0,971		
	Yok	123 (47,7)	118 (66,4)		34 (54,8)	157 (54,5)	50 (53,2)			
Banyoda kaymayı önleyecek materyal varlığı	Var	157 (60,9)	137 (73,7)	0,005	31 (50,0)	195 (67,7)	68 (72,3)	0,010		
	Yok	101 (39,1)	49(26,3)		31 (50)	93 (32,3)	26 (27,7)			
Balkonda yeterince yüksek ve aralıklı uygun korkuluk varlığı	Var	192 (74,4)	162 (87,1)	0,001	43 (69,4)	236 (81,9)	75 (79,8)	0,082		
	Yok	66 (25,6)	24 (12,9)		19 (30,6)	52 (18,1)	19 (20,2)			
Pencerede çocuk kilidi varlığı	Var	55 (21,3)	83 (44,6)	<0,001	9 (14,5)	84 (29,2)	45 (47,9)	<0,001		
	Yok	203 (78,7)	103(55,4)		53 (85,5)	204 (70,8)	49 (52,1)			
Prizler ve fişler üzerinde güvenliği sağlayan kapaklar varlığı	Var	65 (25,2)	70 (37,6)	0,005	8 (12,9)	88 (30,6)	39 (41,5)	0,001		
	Yok	193 (74,8)	116 (62,4)		54 (87,1)	200 (69,4)	55 (58,5)			
Elektrik kabloları açıkta mı?	Evet	46 (17,8)	23 (12,4)	0,0117	15 (24,2)	40 (13,9)	14 (14,9)	0,125		
	Hayır	212 (82,2)	163 (87,6)		47 (75,8)	248 (86,1)	80 (85,1)			
Ocakta otomatik gaz kesme özelliği varlığı	Var	82 (31,8)	114 (61,3)	<0,001	21 (33,9)	119 (41,3)	56 (59,6)	0,002		
	Yok	176 (68,7)	72 (38,7)		41 (66,1)	169 (58,7)	38 (40,4)			
Mobilyaların kenarları kesici ve sivri mi?	Var	137 (53,1)	83 (44,6)	0,078	40 (64,5)	148 (51,4)	32 (34,0)	0,001		
	Yok	121 (76,9)	103 (55,4)		22 (35,5)	140 (48,6)	62 (66,0)			
Zehirlenmeye yol açacak maddeler nerede muhafaza ediliyor?	Açık Alan	18 (7,0)	6 (3,2)	0,085	8 (12,9)	14 (4,9)	2 (2,1)	0,011		
	Kapalı Alan	240 (93,0)	180 (96,8)				54 (87,1)		274 (95,1)	92 (97,9)

Tablo 3: Ev Kazası Geçiren Çocukların Yaş Gruplarına Göre Ev Kazası Türleri

Kaza türü	1-4 yaş (n=133)		5-6 yaş (n=122)		7-14 yaş (n=115)	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Düşme, kayma	92	69,2	92	75,4	57	49,6
Çarpma, burkulma, incinme	69	51,9	77	63,1	54	46,9
Böcek, arı sokması	20	15,0	39	31,9	26	22,6
Sıvı ile yanık (su, çay vb)	12	9,0	19	15,6	21	18,3
Direk ısıyla yanık (ütü, soba vb)	7	5,3	5	4,1	15	13,0
Delici, kesici alet yaralanması (el kesisi,	4	3,0	20	16,4	34	29,6
Temizlik maddeleri ile temas (içme, uzun süre soluma...)	2	1,5	5	4,1	1	0,8
Boğaza kılçık ya da katı cisimlerin kaçması	12	9,0	8	6,6	5	4,3
Gıda zehirlenmesi	0	0,0	3	2,5	3	2,6
Doğal gaz zehirlenmesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Diğer	19	16,8	26	21,3	23	20,0

*Birden fazla kaza türü belirtilmiştir.

Katılımcıların 208'inin 1-4 yaş yaş aralığında çocuğu vardı ve bunlarında 133'ü (%63,9) son bir yıl içerisinde ev kazası geçirdiğini belirtti. Katılımcıların 170'inin (%38,3) 5-6 yaş aralığında çocuğu vardı ve bunlarında 122'si (%61,0) son bir yıl içerisinde en az bir kez kaza geçirdiğini belirtti. Katılımcıların 174'ünün (%39,2) 7-14 yaş aralığında çocuğu vardı ve bunlarında 115'i (%58,1) son bir yıl içerisinde en az bir kez kaza geçirdiğini belirtti. Çocukların yaş gruplarına göre yaşanan kaza türlerinin dağılımı Tablo 3'te gösterilmiştir.

Tablo 4: Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği Puanı ile Sosyo-Demografik Özelliklerin Karşılaştırılması

		Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği Puanı			p değeri
	n	Mean±SD	Median (Min-Max)		
Yaş	17-30 yaş	175	40,7±8,2	41,0 (20,0-60,0)	0,502*
	31 ve üstü yaş	268	40,3±7,5	40,0 (23,0-60,0)	
Cinsiyet	Erkek	152	41,7±7,7	41,0 (20,0-60,0)	0,010*
	Kadın	292	39,8±7,8	39,0 (20,0-60,0)	
İş	Çalışıyor	293	41,8±7,8	41,0 (25,0-60,0)	0,001*
	Çalışmıyor	151	37,8±7,1	38,0 (20,0-60,0)	
Ekonomik durum	Gelirim giderimden az	62	36,9±8,1	35,5 (21,0-60,0)	0,001**
	Gelirim giderime eşit	288	40,5±7,0	40,0 (20,0-60,0)	
	Gelirim giderimden fazla	94	42,6±9,2	43,0 (28,0-60,0)	
Medeni hal	Bekâr	43	43,6±8,1	43,0 (32,0-60,0)	0,014*
	Evli	399	40,1±7,8	40,0 (20,0-60,0)	
Eğitim	İlköğretim	51	35,2±6,4	35,0 (21,0-48,0)	0,001**
	Lise	207	38,7±6,9	39,0 (20,0-60,0)	
	Üniversite	186	43,8±7,7	44,0 (26,0-60,0)	

* Mann-Whitney U Testi; **Kruskal Wallis testi

Katılımcıların Ev Kazalarında İlk Yardım Öz Yeterlilik Ölçek (EKİÖYÖ) puanı ortalama değeri 40,48±7,86, sağlık okuryazarlığı ölçek puanı ortalama değeri 46,07±4,15 bulundu. Katılımcıların Ev Kazalarında İlk Yardım Öz Yeterlilik Ölçek Puanı ortanca değeri 40,00

(20,00-60,00), sağlık okuryazarlığı ölçek puanı ortanca değeri 46,00 (24,00-56,00) bulundu. Tablo 4’te katılımcıların EKİÖYÖ puanı ile sosyo-demografik özelliklerinin karşılaştırılması gösterilmektedir.

Ebeveynlerin 84’ü (%19,1) ilkyardım eğitimi aldığını belirtti (n:440). Ebeveynlerin sağlık okuryazarlığı ölçek puanı ile ilkyardım eğitimi alma durumu arasında farklılık bulunmadı ($p=0,929$). Ebeveynlerin ilkyardım eğitimi alanlarda [47,00 (30,00-60,00)] ilkyardım eğitimi almayanlara [39,00(20,00-60,00)] göre EKİÖYÖ Puanı daha yüksektir ($p<0,001$). Ebeveynlerin 253’ü (%58,2) daha önce ilkyardım uyguladığını belirtti (n:435). Ebeveynlerin ilkyardım uygulayanlarda [42,00 (23,00-60,00)] ilkyardım uygulamayanlara [38,00 (20,00-56,00)] göre EKİÖYÖ Puanı daha yüksekti ($p<0,001$). Ebeveynlerin 71’i (%16,3) ilkyardım konusunda kendisini yeterli hissettiğini belirtti. Ebeveynlerin ilkyardım konusunda kendisini yeterli hissedenenlerin [48,00 (30,00-60,00)] ilkyardım konusunda kendisini yeterli hissetmeyenlere [39,00 (20,00-60,00)] göre EKİÖYÖ Puanı daha yüksekti ($p<0,001$).

Tablo 5: Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği ile Sağlık Okur Yazarlığı Ölçeği Puanı Arasında Spearman Korelasyon Analizi

Değişkenler	Ortalama	Standart Sapma	1	2
1 EKİÖYÖ puanı	40,48	7,86	1	
2 HLS-14 puanı	46,07	4,15	0,116*	1

* $p: 0,014$; EKİÖYÖ: Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği; HLS-14: Sağlık Okur Yazarlığı Ölçeği

EKİÖYÖ puanı ile Sağlık Okur Yazarlığı Ölçeği (HLS-14) puanı arasındaki ilişki Spearman korelasyon testi ile değerlendirildi. Analiz sonucunda; EKİÖYÖ puanı ile Sağlık Okur Yazarlığı Ölçeği puanı arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki bulundu ($r=0,116$, $p=0,014$) (Tablo 5).

Tartışma

Bu çalışma; çocuklarda ev kazalarının sıklığı, kaza türlerinin yanında ebeveynlerin ilkyardım bilgi düzeyi ve sağlık okuryazarlığı arasındaki ilişkiyi inceleyen Kütahya ve Türkiye’deki bilinen ilk çalışmadır. Bu çalışma sonucunda; ev kazalarının, 1-4 yaş yaş aralığında %63,9, 5-6 yaş aralığında %61,0, 7-14 yaş aralığında %58,1 sıklıkta görüldüğü, en sık görülen kaza türlerinin “düşme, kayma” ve “çarpma, burkulma, incinme” olduğu, Ev Kazalarında İlk Yardım Öz Etkililik Ölçeği (EKİÖYÖ) puanı ile Sağlık Okur Yazarlığı Ölçeği (HLS-14) puanı arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki olduğu belirlendi.

Çocukların, yaşadıkları ve zamanlarının büyük kısmını geçirdikleri ev ortamlarının, çocuğun ev kazası yaşama durumunu etkilediğini ortaya koyan çok sayıda çalışma

bulunmaktadır. Bu nedenle, çocukların yaşadığı evin güvenli olması önemlidir (Bertan ve Çakır, 1997; T.C. Millî Eğitim Bakanlığı, 2017). Ama buna rağmen çocukların yaşadığı birçok evde güvenlik önlemlerinin yeterli olmadığı belirlenmiştir. Elmas vd., (2020) çalışmasında katılımcıların %25'inin evinde balkon demirinin olmadığı tespit etmiştir (Elmas vd., 2020). Şekerci ve İnal (2016) çalışmasında ise katılımcıların yaklaşık %60'ının pencerelerde çocuk kilidi ve prizlerde plastik priz kapağı koruyucusu kullanmadığı tespit etmiştir (Şekerci ve İnal, 2016). Çalışmamızda da benzer olarak ev kazası riski oluşturabilecek durumların olduğu tespit edildi. Yarıya yakın katılımcımızın evinde kordon, eşik gibi takılmaya neden olabilecek faktörler bulunmakta, %15,5'inin evinde elektrik kabloları açıktan geçmekte, %5,4'ü zehirlenmeye yol açacak maddeleri açık alanda muhafaza etmekte, %49,5'inin evindeki mobilyalarda kesici-delici kenarlar bulunmaktaydı. Katılımcılarımızın %33,8'inin evinde banyoda kaymayı önleyecek materyal, %20,3'ünde balkonda uygun korkuluk, %79,7'sinde pencerelerde çocuk kilidi, %69,6'sında elektrik prizleri ve fişler üzerinde kapak, %44,1'inde ocakların otomatik gaz kesme özelliği bulunmamaktaydı. Çalışmamızda; kordon, eşik gibi takılmaya neden olabilecek faktörlere ve elektrik çarpmasına neden olabilecek kablolara karşı önlem alınması, banyoda kaymayı önleyecek materyal varlığı, balkonda yeterince yüksek ve aralıklı uygun korkuluk varlığı, pencerede çocuk kilidi varlığı, prizler ve fişler üzerinde güvenliği sağlayan kapaklar varlığı, ocakta otomatik gaz kesme özelliği varlığı gibi kaza önleme tedbirleri üniversite eğitimi alan katılımcılarda diğerlerine göre daha fazla bulundu. Banyoda kaymayı önleyecek materyal varlığı, pencerede çocuk kilidi varlığı, prizler ve fişler üzerinde güvenliği sağlayan kapaklar varlığı, ocakta otomatik gaz kesme özelliği varlığı, mobilyaların kesici ve sivri kenarlarının olmaması ve zehirlenmeye yol açacak maddelerin kapalı muhafaza edilmesi gibi kaza önleme tedbirlerin alınması “gelir durumu arttıkça” arttığı bulundu. Bu önlemleri alan bireylerin üniversite ve üstü olması doğabilecek tehlikeleri öngören bilinçli bireylerin eğitim düzeyiyle arttığını düşündürmektedir. Ayrıca, eğitim düzeyi ile artan gelir miktarı kişilerin daha güvenli konutlarda ikamet etmelerine, konutlarında güvenlik önlemlerine yeterli bütçe ayırmalarına fırsat tanıyor olabilir.

Ev kazaları sıklığı ülkeler ve yaş gruplarına göre değişmektedir (Gheshlaghi vd., 2023; Bertan ve Çakır, 1997). Çalışmamıza göre; ev kazası 1-4 yaş arası çocuklarda daha sık rastlanmakta olduğu (1-4 yaş: %63,9; 5-6 yaş: %61,0; 7-14 yaş: %39,2) bulundu. Çalışmamıza göre; yaş arttıkça ev kazası görülme sıklığının azalmaktadır. Bizim bulgularımızı desteleyen bazı çalışmalarda, sıfır-altı yaş grubu çocukların diğer yaş

gruplarından farklı olarak ev kazalarına daha açık olduğu belirtilmektedir (Yılmaz Kurt vd., 2022). Elmas vd., (2020) çalışmasında çocuklarda ev kazası sıklığı %69 bulunmuştur (Elmas vd., 2020). Demirköse vd., (2021) çalışmasında ise çocuklarda ev kazası sıklığı %30,1 olarak bulunmuştur (Demirköse vd., 2021). Çalışmamıza göre Kütahya’da bütün yaş gruplarındaki çocuklarda ev kazası görülme sıklığının yüksek olduğu görülmektedir.

Çalışmamızda; bütün yaş gruplarında en sık iki kaza türü; “düşme, kayma” ve “çarpma, burkulma, incinme” olduğu görüldü. Üçüncü en sık görülen kaza türü; 1-4 ve 5-6 yaş grubunda “böcek, arı sokması” iken 7-14 yaş grubunda “delici kesici alet yaralanması” olduğu görüldü. Elmas vd., (2020) çalışmasında en sık görülen ev kazalarını; düşme, çarpma ve yanık, Demirköse vd., (2021) ve Yılmaz Kurt vd., (2022) çalışmasında ise düşme ve yanık olarak tespit edilmiştir (Elmas vd., 2020; Demirköse vd., 2021; Yılmaz Kurt vd., 2022). En sık kaza türlerinin düşme, çarpma ve yanma olduğu görülmektedir. Özellikle sık görülen kaza türlerine karşı önlemlerin artırılması ve ebeveynlerin eğitimi, kazaların önlenmesinde ve yaralanmaların azaltılmasında yararlı olacaktır.

Çocukların yaşayacağı bir ev kazası durumunda ilk müdahaleyi doğru şekilde yapma konusunda ebeveynlere büyük sorumluluk düşmektedir. Çalışmamızda EKİÖYÖ puanı; erkeklerde, çalışanlarda, bekâr olanlarda daha yüksek bulundu. Çalışmamıza göre; ayrıca, ölçek puanı, eğitim düzeyi ve gelir düzeyi arttıkça artmaktadır. Coşkun vd., (2008) çalışmasında eğitim seviyeleri ile ilkyardım bilgi puan ortalamaları arasında pozitif yönde ilişki bulmuştur. Aynı çalışmaya göre; annelerin eğitim seviyeleri arttıkça bilgi puan ortalamaları da artmaktadır (Coşkun vd., 2008). Çalışmamıza göre; ebeveynlerin sadece beşte biri ilkyardım eğitimi almış ve kendini ilkyardım konusunda kendisini yeterli hissetmektedir. Elmas vd., (2020) çalışmasında; annelerin sadece %9’unun ev kazaları konusunda, içinde ilkyardımında olduğu herhangi bir eğitim aldığı belirlenmiştir. Ayrıca annelerin %21’inin ilk yardım konusunda yeterince bilgisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Elmas vd., 2020). Coşkun vd., (2008) çalışmasında ilkyardım bilgisi yeterli olanlar %23,7 olarak bulunmuştur (Coşkun vd., 2008). Çalışmamızda, ilkyardım eğitimi alan ebeveynlerde, ilkyardım eğitimi almayanlara göre EKİÖYÖ Puanı daha yüksek olduğu belirlendi. Ayrıca, ebeveynlerin yaklaşık beşte üçü-ilkyardım eğitimi almamalarına rağmen- daha önce ilkyardım uyguladığını belirtti. İlkyardım uygulayan ebeveynlerin, ilkyardım uygulamayanlara göre EKİÖYÖ puanı daha yüksekti. Şekerci ve İnal (2016) çalışmasında annelerin, ilk yardım konusunda bilgi alma durumları ile güvenlik önlemleri ölçek puan ortalamaları arasında pozitif yönde ilişki bulunmuştur (Şekerci ve İnal, 2016). Ebeveynlerin, ilkyardım uygulanmasını gerektirecek

durumla karşılaşma olasılığının yüksek olduğu görülmektedir. İlk yardım eğitiminin herkes tarafından alınması, ev kazası durumunda hazırlıklı olunmasını sağlayacaktır.

Cheng vd., (2016) çalışmasına göre; ebeveynlerde düşük sağlık okuryazarlığı, çocuk yaralanması ile ilişkili önemli ölçüde ilişkili bulunmuştur. Sağlık okuryazarlığı düşük olan ebeveynlerin kaza önleme davranışlarına uymadığı ve çocuklarının yaralanma riskinin daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca; sağlık okuryazarlığı düzeyi düşük olan ebeveynlerin, çocuk ilk yardımıyla ilgili yeterli bilgiye sahibi olmadıkları gösterilmiştir. (Cheng vd., 2016). Benzer şekilde çalışmamızda; EKIÖYÖ puanı ile HLS-14 puanı arasında zayıf ancak pozitif yönlü bir ilişki bulundu. Bu çalışmalar ve bizim çalışmamız, ebeveynlerin düşük sağlık okuryazarlığına sahip olmasının çocukların sağlığı üzerinde olumsuz etkileri olabileceğini göstermektedir (Gökoğlu, 2021; Cheng vd., 2016; Morrison vd., 2019). Bu nedenle ebeveynlerin sağlık okuryazarlığının artırılması çocuklarda ev kazalarının önlenmesi ve kazalarda çocuklara uygulanacak ilk yardım bilgisinin artırılması için bir olumlu bir faktör olabilir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma, kesitsel araştırma yönteminin sınırlılıklarına sahiptir. Ayrıca araştırmanın yalnızca ebeveynlerin sözel bildirimine dayanması diğer sınırlılığı oluşturmaktadır.

Sonuç

Bu çalışmaya göre; çocuklarda, kaza türüne göre görülme sıklıklarında farklılık görülmektedir. Ebeveynlere, sıklıkla karşılaşılabilecekleri düşme, burkulma ve böcek ısırıkları kaza türlerinde, korunma ve ilkyardım konusunda öncelikle bilgilendirilmeleri faydalı olabilir. Bu çalışmada; artan eğitim düzeyinin sağlık okuryazarlığı düzeyini artıran sağlık okuryazarlığının da ilkyardım bilgi düzeyini olumlu etkilediği saptandı. Bu sonuçlar göz önüne alındığında, toplumun hem eğitim hem de sağlık okuryazarlığı düzeylerinin artırılması ev kazalarında ilk yardım uygulamasında öz yeterliliğe olumlu katkı sağlayabilir. Çocuklarda ev kazaları ve ilkyardım konusunda ebeveynlere yapılacak müdahalelerde sağlık okuryazarlık düzeyinin yükseltilmesi yaklaşımının benimsenmesi, müdahalenin olumlu etkisini artırabilir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Yazar Katkıları: **Fikir:** MY; **Tasarım/Dizayn:** MY, TÇ, ÖFT; **Denetleme:** MY, ÖFT, İA; **Veri toplanması ve/veya işleme:** TÇ; **Analiz ve/veya yorum:** MY, ÖFT, TÇ, İA; **Literatür Taraması:** MY, TÇ; **Yazıyı yazan:** MY, TÇ; **Eleştirel inceleme:** MY, TÇ, ÖFT, İA.

Hakem Değerlendirmesi: İç/Dış bağımsız.

Kaynaklar

- Altundağ, S., Turan, T., & Şafak, M. (2020). Validity and Reliability Study of the Turkish Version of First Aid in Home Accidents Self-Efficacy Scale. *Cukurova Medical Journal*, 45(1), 71-78. <https://doi.org/10.17826/cumj.625945>
- Bertan, M., & Çakır, B. (1997). Halk Sağlığı Yönünden Kazalar. Halk Sağlığı Temel Kitabı. Hacettepe Yayınları.
- Cheng, E. R., Bauer, N. S., Downs, S. M., & Sanders, L. M. (2016). Parent Health Literacy, Depression, and Risk for Pediatric Injury. *Pediatrics*, 138(1), e20160025. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-0025T2>
- Coşkun, C., Özkan, S., & Maral, I. (2008). Çankırı-Eldivan İlçe merkezinde 0-14 yaşlar arasında çocuğu olan annelerin ilk yardım bilgi düzeyleri ve ilk yardım gerektiren durumların sıklığı. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 2(3), 11-18. Erişim: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/tchd/issue/44445/550693>
- Çopurlar, C.K., & Kartal, M. (2016). Sağlık Okuryazarlığı Nedir? Nasıl Değerlendirilir? Neden Önemli? *TJFM&PC*, 10(1), 42-47. <http://dx.doi.org/10.5455/tjfm.193796>
- Demirköse, H., Yapar, D., & Özkan, S. (2021). 0-6 Yaş Grubu Çocuğu Olan Annelerin Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi ve Çocukların Ev Kazası Geçirme Durumu İle İlişkisi. *Sağlık ve Toplum*, 31(2), 74-82. Erişim: <https://ssyv.org.tr/wp-content/uploads/2021/08/9-0-6-Yas-Grubu-Cocugu-Olan-Annelerin-Saglik-Okuryazarligi-Duzeyi-ve-Cocukların-Ev-Kazasi-Gecirme-Durumu-ile-Iliskisi-1.pdf>
- Elmas, E. G., Durna, Z., & Akın, S. (2020). Çocuğu olan annelerin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemleri ve ilk yardım uygulamaları konusundaki bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi. *Jaren*, 6(2), 267-279. <https://doi.org/10.5222/jaren.2020.38258>
- Fraga, A. M., Bustorff-Silva, J. M., Fernandez, T. M., Fraga, G. P., Reis, M. C., Baracat, E. C., & Coimbra, R. (2013). Children and adolescents deaths from trauma-related causes in a Brazilian City. *WJES*, 8(1), 52. <https://doi.org/10.1186/1749-7922-8-52>
- Gheshlaghi, L. A., Rastegar, A., Binabaj, M. M., Shoraka, H. R., & Fallahi, M. (2023). Analysis of the Home Accidents and Their Risk Factors in Iran: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Iran J Public Health*, 52(9), 1855–1865. <https://doi.org/10.18502/ijph.v52i9.13568>
- Gökoğlu, A. G. (2021). Kadınların Sağlık Okuryazarlığı Düzeyinin Sağlık Davranışlarına ve Çocuk Sağlığına Etkisi. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(2), 132-148. Erişim: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/3679388>
- Hsia, R. Y., Ozgediz, D., Mutto, M., Jayaraman, S., Kyamanywa, P., & Kobusingye, O. C. (2010). Epidemiology of injuries presenting to the national hospital in Kampala, Uganda: implications for research and policy. *Int J Emerg Med*, 3(3), 165–172. <https://doi.org/10.1007/s12245-010-0200-1>
- Mahram, M., Derakhshandeh, J., Jamshidi, M., & Yektaparast, M. (2000). Study Of Emergency & Domestic Accidents Cases in The Patients Which Referred To The Centers of Health Services in The Province of Zanjan In 1999. *J Adv Med Biomed Res*, 8(33), 41-46. Retrieved from https://journal.zums.ac.ir/browse.php?a_id=726&sid=1&slc_lang=en
- Morrison, A. K., Glick, A., & Yin, H. S. (2019). Health Literacy: Implications for Child Health. *Pediatr Rev*, 40(6), 263–277. <https://doi.org/10.1542/pir.2018-0027>
- Neghab, M., Rajaei Fard, A., Habibi, M., & Choobineh, A. (2006). Home accidents in rural and urban areas of Shiraz, 2000-02. *East Mediterr Health J*, 12(6), 824–833. Retrieved from https://applications.emro.who.int/emhj/1206/12_6_2006_824_833.pdf
- Paes, C. E., & Gaspar, V. L. (2005). As injúrias não intencionais no ambiente domiciliar: a casa segura [Unintentional injuries in the home environment: home safety]. *Jornal de pediatria*, 81(5 Suppl), S146–S154. <https://doi.org/10.2223/JPED.1402>
- Suka, M., Odajima, T., Kasai, M., Igarashi, A., ... Sugimori, H. (2013). The 14-item health literacy scale for Japanese adults (HLS-14). *Environ Health Prev Med*, 18(5), 407–415. <https://doi.org/10.1007/s12199-013-0340-z>
- Şekerci, E., & İnal, S. (2016). Hastanede Yatan 0-6 Yaş Grubu Çocukların Annelerinin Ev Kazaları Konusundaki Bilgi ve Uygulamalarının İncelenmesi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 3(3), 160-172. <https://doi.org/10.17681/hsp.57511>
- T.C. Milli Eğitim Bakanlığı. (2017). Sağlık Hizmetleri Çocuklarda Koruyucu Önlemler. Erişim: https://megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/moduller/%C3%87ocuklarda%20Koruyucu%20%C3%96nlemler.pdf (Erişim tarihi: 15.02.2024)
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2017). Çocuk Güvenliğinin Sağlanması Programı. Erişim: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/sagligin-gelistirilmesi-programlari/cocuk-guvenliginin-saglanmasi-programi.html> (Erişim tarihi: 15.02.2024)
- Türkoğlu, N., & Kılıç, D. (2021). Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği'nin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 24(1), 25-33. <https://doi.org/10.17049/ataunihem.662054>

- Wei, Y. L., Chen, L. L., Li, T. C., Ma, W. F., Peng, N. H., & Huang, L. C. (2013). Self-efficacy of first aid for home accidents among parents with 0- to 4-year-old children at a metropolitan community health center in Taiwan. *Accid Anal Prev*, 52, 182–187. <https://doi.org/10.1016/j.aap.2012.12.002>
- Yılmaz Kurt, F., Çalbayram, N., Oğul, T., & Aldemir, F. (2022). 0-6 Yaş Çocuklarda Ev Kazaları Sıklığı ve Annelerin Ev Kazalarına Yönelik Aldığı Güvenlik Önlemlerinin İncelenmesi: Pandemi Süreci Örneği. *Journal of Infant, Child and Adolescent Health*, 2(3), 177–188. Erişim: <https://jicah.com/index.php/pub/article/view/32/32>