

Resim Yöntemi ile Ev Kazaları Risklerinin ve Alınan Önlemlerin Belirlenmesi

Burcu SELVİ ÇALIŞKAN* Serap BALCI**

Öz

Giriş: Kaza, insan iradesi dışında, ani ve hızlı gelişen, dış gücün etkisiyle fiziksel ve mental hasarlarla sonuçlanabilen bir olaydır. **Amaç:** Bu çalışma, resim yöntemi ile ev kazaları risklerinin ve alınan önlemlerin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirildi. **Yöntem:** Araştırmanın evrenini Eylül 2013 ve Mayıs 2015 tarihleri arasında, İstanbul Üsküdar Ferah Aile Sağlığı Merkezine kayıtlı olan anneler, örneklemini ise evreni bilinen grupta örneklem yöntemiyle seçilen, araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden toplam 282 anne oluşturdu. Veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından literatür incelenerek hazırlanan Bilgi Formu ve evin dört bölümündeki kaza risklerini gösteren Resimler kullanıldı. **Bulgular:** Annelerin yaş ortalamalarının 31 ± 5.41 yıl olduğu, bu annelerin %48.2'sinin eğitim düzeyinin ilköğretim mezunu olduğu ve annelerin %84'ünün aktif olarak çalışmadığı belirlendi. Çocukların yaş ortalamalarının 2.47 ± 1.69 yıl olduğu, bu çocukların %55.3'ünün erkek olduğu saptandı. Araştırmadaki çocukların %69.9'unun en az bir kez ev kazasına maruz kaldığı belirlendi. Ev kazası geçiren çocukların çoğunlukla 1.5-3 yaş grubu çocuklar olduğu, ev kazası türlerinin %95.9'unun düşme olduğu ve kazanın %68'inin salonda gerçekleştiği saptandı. **Sonuç:** Anneler kaza risklerini bilmelerine rağmen uygulamaya yansıtma konusunda yetersiz idi. Ebeveynlere kaza risklerini önlemeye yönelik girişimler konusunda eğitimler sık sık verilerek, farkındalıkları artırılmalıdır. **Anahtar Kelimeler:** Ev Kazaları, Yaralanma, Güvenlik Önlemleri, Resimler.

Abstract

Determination of Home Accident Risks and Buying Precautions with the Illustration Method

Background: Accident is an incident that happens unintentionally and suddenly, typically resulting in physical and mental damage by an external impact. **Objectives:** The study was planned as descriptive research, aimed at using illustrations to identify home accident risks and avoidance measures. **Methods:** The study population comprised the mothers registered at the Istanbul Üsküdar Ferah Family Health Center over the period September 2013 - May 2015; the study sampling consisted of a total of 282 mothers selected from a finite population who had agreed to voluntarily participate in the research. An Information Form drawn up by the researchers based on the literature and Illustrations depicting home accident risks in four parts of the house were used as data collection instruments. **Results:** It was found that the mean age of the mothers in the study was 31 ± 5.41 years; 48.2% of these mothers were elementary school graduates and 84% were not actively employed. It was seen that the mean age of the children in the study was 2.47 ± 1.69 years and that 55.3% of these children were boys. Of the children in the study, 69.9% had experienced at least one home accident. It was observed that most of the children experiencing accidents at home were in the 1.5-3-year-old age group, 95.9% were falls and 68% occurred in the living room. **Conclusion:** The mothers were inadequate in taking precautions even though they were aware of accident risks. Parents should be offered frequent educational programs on initiating measures to avoid and become aware of accident risks.

Key Words: Home Accidents, Injuries, Safety Measures, Illustrations.

Geliş tarihi: 09.06.2017

Kabul tarihi: 01.03.2018

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) kazayı; insan iradesi dışında, ani ve hızlı gelişen, dış gücün etkisiyle fiziksel ve mental hasarlarla sonuçlanabilen bir olay olarak tanımlamaktadır (DSÖ, 1993). Kazalar içerisinde önemli bir yere sahip olan ev kazaları, bir konutun içinde (salon, mutfak, banyo, çocuk odası vs.) ya da ona ait çevrede (bahçe, garaj vs.) meydana gelen olaylardır (Özmen ve ark., 2007).

Ev kazaları sıklığı ülkeler ve yaş gruplarına göre değişmekle beraber çocukluk çağı kazalarının %25'ini oluşturur (Atatürk ve Erci, 2012). Dünyada her yıl kaza sonucu 830.000 çocuk hayatını yitirmektedir (Törüner ve Büyükgöncü, 2012). Amerika Birleşik Devletleri' de (ABD) yapılan çalışmaya göre 2009 yılında bebek ve çocuk ölüm nedenleri arasında kazalar, en çok görülen 10 ölüm nedeni arasında 5. sırada bulunmaktadır (Kenneth ve ark., 2011). Ülkemizde ise 5 yaş altı çocuk ölümleri arasında kazalar 4. sırada yer almaktadır (Hamzaoğlu ve Özcan, 2006). Türkiye'de yapılan araştırmalara göre yaşanan ev kazaları arasında en sık düşme, yanma-haşlanma, kesikler, zehirlenme, boğulma, yabancı cisim aspirasyonuna rastlanmaktadır (Tezcan ve ark., 2001; Yıldırım ve Kublay, 2012; Karatepe ve Akış, 2013).

Çocukların gelişimsel özellikleri nedeniyle kazalarla karşılaşması kaçınılmazdır. Bunun nedeni; nöromotor, fiziksel, duyuşsal, bilişsel ve psikososyal açıdan gelişimlerinin devam ediyor olmasıdır (Conk ve ark., 2013). Ayrıca tehlikelerin bilincinde olmamaları, çevresel risklere duyarlı ve açık olmaları, bulma ve öğrenme konusunda meraklı olmaları gibi nedenlerle ev kazaları açısından yüksek riske sahiptirler (Karatepe ve Akış, 2013).

Anneler ev kazaları sırasında genelde çocuğun yakınında bulunan bireylerdir (Alasya, 2012). Bu nedenle başta anneler olmak üzere ebeveynlerin çocuk güvenliği konusundaki bilgi ve tutumları, çocuğun gözetimindeki eksiklikler ve uygun olmayan ev ortamı, ev kazalarını kolaylaştıran faktörlerdir (Ademola ve ark., 2010). Ev kazalarına bağlı yaralanmalar, çevresel düzenlemelerle ve ebeveynlerin güvenli ev ortamı konusunda bilgilendirilmesi ile önlenabilir (Chen ve ark., 2003).

Ev kazalarına bağlı ölümler ve sakatlanmaları önlemek için sağlık profesyonellerine önemli görevler düşmektedir (Alasya, 2012). Ev kazalarından çocukları korumanın en önemli yolu ise toplum, aile ve özellikle de annenin eğitimidir (Çınar, 1999). Hemşire, eğitimler sırasında ailelere çocukların gelişim düzeylerini, buna göre güvenli davranışları ve kazalardan korunma için uygun yöntemleri anlatmalıdır (Gürcan, 2007). Eğitimler belli aralıklarla tekrarlanmalı ve kaza riskleri sürekli değerlendirilmelidir (Çalışkan ve ark., 2010).

Çalışma, 5. Ulusal 2. Uluslararası Akdeniz Pediatri Hemşireliği Kongresinde (15-18 Kasım 2015) Ankara'da sözel bildiri olarak sunulmuştur. *MSc, Üsküdar Devlet Hastanesi, İstanbul, İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Abide-i Hürriyet Cad. 34381 Şişli İstanbul/Türkiye, E-mail: seraybalci@hotmail.com **Yard.Doç.Dr, İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul.

Amaç

Bu çalışma, resim yöntemi ile ev kazaları risklerinin ve alınan önlemlerin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirildi. Araştırma soruları;

- Ev kazalarının görülme sıklığı nedir?
- Kazalar evin içinde en sıklıkla nerede olmaktadır?
- Ev içinde en sık görülen kaza tipi nedir?
- Annelerin resimlerde gördükleri kaza riskleri ve aldıkları önlemler nelerdir?
- Annelerin resimlerde gördükleri kaza riskleri puanları ile aldıkları önlem puanları arasında farklılık var mıdır?

Yöntem

Araştırmanın Tipi

Çalışma tanımlayıcı nitelikte gerçekleştirildi.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

İstanbul'da bulunan Üsküdar Ferah Aile Sağlığı Merkezine kayıtlı olan 0-5 yaş arasında çocuğu olan annelerle Eylül 2013 – Mayıs 2015 tarihleri arasında yapıldı.

Araştırmanın Evreni/ Örnekleme

Çalışmanın evrenini, İstanbul Üsküdar Ferah Aile Sağlığı Merkezinde, araştırmanın yapıldığı tarihlerde kayıtlı olan ve seçim kriterlerine uyan toplam 1424 anne oluşturdu. Örneklem ise evreni bilinen örneklem formülü ($n=N.t^2.p.q/d^2.(N-1)+t^2.p.q$) ile hesaplanarak (Karataş, 2004), formülde %95 olasılıkla ($\alpha=0.05$), $d=0.05$ sapma ile olayın görülme sıklığı ortalama %35 (Asirdizer ve ark., 2005; Köse ve Bakırcı, 2007) kabul edilerek örneklem 282 anne olarak belirlendi.

Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında, Bilgi Formu ve Resimler kullanıldı.

Bilgi Formu; Çocuk ve ebeveynlere ait sosyo-demografik özellikler, ev ortamına ait bilgiler, karşılaşılan ev kazaları hakkında bilgileri içeren 10 açık uçlu, 27 kapalı uçlu olmak üzere toplam 37 soru bulunmaktaydı.

Resimler; Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda (Çınar, 1999; Baysal ve Birinci, 2005; Alasya, 2012) evdeki dört bölüme ait (mutfak, salon, çocuk odası ve banyo/tuvalet) 20'şer toplam 80 kaza riskleri belirlendi. Bu kaza riskleri daha sonra bir resim öğretmeni tarafından evin dört bölümü ayrı olacak şekilde çizildi (Resim 1, Resim 2, Resim 3, Resim 4). Belirlenen kaza riskleri ve buna göre çizilen resimler değerlendirilmek üzere 6 (altı) uzman kişinin görüşüne sunuldu. Gelen öneriler doğrultusunda düzeltmeler yapılarak, kapsam geçerliği indeksi %94.25 olarak bulundu. Annelerin bu resimde gördükleri kaza risklerini kırmızı kalemle, yine annelerin aynı resim üzerinde evde aldıkları önlemleri mavi kalemle işaretlemeleri istenmiştir. Annelerin yüzde kaçının kaza risklerini gördüğü ve önlem aldıkları belirlendi.

Verilerin Değerlendirilmesi

Elde edilen verilerin analizi SPSS 15.0 (Statistical Package for Social Sciences) programında yapılmıştır. Çalışma verileri değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmaya başlamadan önce, Haliç Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (4 Mayıs 2015 tarih ve 04 toplantı sayılı), İstanbul Halk Sağlık Müdürlüğü Bilimsel Araştırmalar ve Projeler Bürosu'ndan ve araştırmaya alınacak annelerden yazılı onamlar alındı.

Veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından hazırlanan Bilgi Formu ve bir resim öğretmeni tarafından çizilen Resimler kullanıldı. Annelere önce Bilgi Formu dolduruldu, daha sonra Resimler gösterilerek annelerden üzerine işaretlemeleri istendi. Formların cevaplama süresi yaklaşık 20-30 dakika idi.

Bulgular

Araştırmaya dahil olan çocukların çoğunlukla %55.3'ünün erkek olduğu, annelerin eğitim düzeyinin %48.2'sinin babaların ise %40.3'ünün ilköğretim mezunu olduğu, ailelerin %68.5'inin 2 ve üstü çocuklara sahip oldukları saptandı. Çocukların yaş ortalamasının 2.47 ± 1.69 yıl, annelerin yaş ortalamasının 31.57 ± 5.41 yıl, babaların ise yaş ortalamasının 35.30 ± 5.57 yıl olduğu belirlendi. Çocukların %69.9'unun kaza geçirdiği, kaza geçiren çocukların ise kazayı çoğunlukla %68'inin salonda geçirdiği ve kaza şeklinin ise %95.9'unun düşme olduğu bulundu.

Tablo 1'de annelerin çizilen mutfak resminde gördükleri riskler ve aldıkları önlemlerin dağılımı verilmiştir.

Tablo 1. Annelerin Çizilen Mutfak Resminde Gördükleri Riskler ve Aldıkları Önlemlerin Dağılımı (N=282)

Mutfaktaki Kaza Riskleri	Riskleri Görme Durumu		Önlemleri Alma Durumu	
	Görüyor n (%)	Görmüyor n (%)	Alıyor n (%)	Almıyor n (%)
1 Çocuğun mutfakta serbestçe dolaşmasına izin verilmiş olması	6 (2.1)	276 (97.9)	6 (2.1)	276 (97.9)
2 Halının katlanmış olması	87 (30.9)	195 (69.1)	86 (30.5)	196 (69.5)
3 Mutfakta büyük oyuncuğun ortada bırakılması	91 (32.3)	191 (67.7)	79 (28)	203 (72)
4 Naylon poşetin ortada bırakılması	161 (57.1)	121 (42.9)	151 (53.5)	131 (46.5)
5 Taburenin tezgâhın yanında olması	186 (66)	96 (34)	139 (49.3)	143 (50.7)
6 Makasın ulaşılabilir yerde olması	182 (64.5)	100 (35.5)	179 (63.5)	103 (36.5)
7 Tost makinasının sıcak ve ulaşılabilir yerde olması	231 (81.9)	51 (18.1)	229 (81.2)	53 (18.8)
8 Küçük parçacıklı meyvelerin ulaşılabilir olması	127 (45)	155 (55)	120 (42.6)	162 (57.4)
9 Çakmağın kolaylıkla ulaşılabilir yerde olması	66 (23.4)	216 (76.6)	64 (22.7)	218 (77.3)
10 İlaçların ortada bırakılması	215 (76.2)	67 (23.8)	212 (75.2)	70 (24.8)
11 Kablolü telefonun ulaşılabilir olması	53 (18.8)	229 (81.2)	52 (18.4)	230 (81.6)
12 Bıçağın çocuğun ulaşabileceği yerde olması	280 (99.3)	2 (0.7)	274 (97.2)	8 (2.8)
13 Dolap kapaklarının ve çekmecelerin açık olması	195 (69.1)	87 (30.9)	191 (67.7)	91 (32.3)
14 Elektrik prizlerinin koruyucu ile kapatılmamış olması ve elektrik kablolarının ulaşılabilir yerde olması	138 (48.9)	144 (51.1)	79 (28)	203 (72)
15 Sıcak fırın kapağının açık olması	264 (93.6)	18 (6.4)	262 (92.9)	20 (7.1)
16 Sıcak tava sapının ocağın ön tarafında olması	273 (96.8)	9 (3.2)	185 (65.6)	97 (34.4)
17 Kırılabilir mutfak malzemelerin / tabakların ulaşılabilir olması	151 (53.5)	131 (46.5)	144 (51.1)	138 (48.9)
18 Temizlik malzemelerinin açık ve ulaşılabilir yerde olması	270 (95.7)	12 (4.3)	264 (93.6)	18 (6.4)
19 Çöp kovasının dolu ve açık olması	264 (93.6)	18 (6.4)	256 (90.8)	26 (9.2)
20 Zeminin ıslak ve kaygan olması	146 (51.8)	136 (48.2)	143 (50.7)	139 (49.3)

Tablo 1'de annelerin mutfak resminde **gördükleri kaza riskleri sırasıyla**, bıçağın çocuğun ulaşabileceği yerde olması (%99.3), sıcak tava sapının ocağın ön tarafında olması (%96.8), temizlik malzemelerinin açık ve ulaşılabilir yerde olması (%95.7), sıcak fırın kapağının açık olması (%93.6), çöp kovasının dolu ve açık olmasıdır (%93.6).

Annelerin mutfakta **görmedikleri en sık kaza riskleri** ise çocuğun mutfakta serbestçe dolaşmasına izin verilmiş olması (%97.9), kablolü telefonun ulaşılabilir olması (%81.2), çakmağın kolaylıkla ulaşılabilir yerde olması (%76.6), halının katlanmış olması (%69.1), mutfakta büyük oyuncuğun ortada bırakılmasıdır (%67.7).

Annelerin mutfak resminde gördükleri kaza risklerini engellemek için **aldıkları önlemler sırasıyla**, bıçağın çocuğun ulaşabileceği yerde olmaması (%97.2), temizlik malzemelerinin açık ve ulaşılabilir yerde olmaması (%93.6), sıcak fırın kapağının açık olmaması (%92.9), çöp kovasının dolu ve açık olmaması (%90.8), tost makinasının sıcak ve ulaşılabilir yerde olmamasıdır (%81.2).

Annelerin mutfakta **almadığı en sık önlemler** ise çocuğun mutfakta serbestçe dolaşmasına izin verilmiş olması (%97.9), kablolü telefonun ulaşılabilir olması (%81.6), çakmağın kolaylıkla ulaşılabilir yerde olması (%77.3), mutfakta büyük oyuncuğun ortada bırakılması (%72), elektrik prizlerinin koruyucu ile kapatılmamış olması ve elektrik kablolarının ulaşılabilir yerde olmasıdır (%72).

Tablo 2'de annelerin çizilen salon resminde gördükleri riskler ve aldıkları önlemlerin dağılımı verilmiştir.

Tablo 2. Annelerin Çizilen Salon Resminde Gördükleri Riskler ve Aldıkları Önlemlerin Dağılımı (N=282)

Salon Kaza Riskleri	Riskleri Görme Durumu		Önlemleri Alma Durumu	
	Görüyor n (%)	Görmüyor n (%)	Alıyor n (%)	Almıyor n (%)
1 Çocuğun odada yalnız bırakılması	4 (1.4)	278 (98.6)	4 (1.4)	278 (98.6)
2 Sehpanın sivri kenarlı olması	65 (23)	217 (77)	54 (19.1)	228 (80.9)
3 Sehpanın üzerinde örtünün olması	172 (61)	110 (39)	141 (50)	141 (50)
4 Sehpanın üzerinde taşlı vazonun olması	181 (64.2)	101 (35.8)	165 (58.5)	117 (41.5)
5 Sıcak içeceğin çocuğun ulaşabileceği yerde olması	274 (97.2)	8 (2.8)	271 (96.1)	11 (3.9)
6 Kumandanın çocuğun ulaşabileceği yerde olması	27 (9.6)	255 (90.4)	13 (4.6)	269 (95.4)
7 Kırılabilir süs eşyasının çocuğun ulaşabileceği yerde olması	100 (35.5)	182 (64.5)	82 (29.1)	200 (70.9)
8 Bozuk paraların ortada olması	254 (90.1)	28 (9.9)	248 (87.9)	34 (12.1)
9 Örgü şişinin ve ipinin çocuğun ulaşabileceği yerde olması	273 (96.8)	9 (3.2)	261 (92.6)	21 (7.4)
10 Elektrik prizlerinin koruyucu ile kapatılmamış olması	226 (80.1)	56 (19.9)	110 (39)	172 (61)
11 Elektrik kablolarının ulaşılabilir yerde olması	12 (4.3)	270 (95.7)	9 (3.2)	273 (96.8)
12 Ayaklı avizenin olması	120 (42.6)	162 (57.4)	101 (35.8)	181 (64.2)
13 Elektrikli televizyon uydusunun ulaşılabilir yerde olması	126 (44.7)	156 (55.3)	80 (28.4)	202 (71.6)
14 Odada canlı çiçek ya da bitkinin olması	177 (62.8)	105 (37.2)	122 (43.3)	160 (56.7)
15 Ütü masasının açık şekilde olması	116 (41.1)	166 (58.9)	78 (27.7)	204 (72.3)
16 Ütünün fişe takılı olarak sıcak bırakılması	280 (99.3)	2 (0.7)	181 (64.2)	101 (35.8)
17 Ütü masasındaki örtünün kolaylıkla çekilebilir mesafede olması	40 (14.2)	242 (85.8)	23 (8.2)	259 (91.8)
18 Çocuğun oyuncağının merdivende olması	160 (56.7)	122 (43.3)	142 (50.4)	140 (49.6)
19 Merdiven korkuluklarının olmaması	99 (35.1)	183 (64.9)	78 (27.7)	204 (72.3)
20 Çocuğun ulaşabileceği mesafede duvar sıvalarının dökülmüş olması	191 (67.7)	91 (32.3)	190 (67.4)	92 (32.6)

Tablo 2 incelendiğinde; annelerin salon resminde **gördükleri kaza riskleri sırasıyla**, ütünün fişe takılı olarak sıcak bırakılması (%99.3), sıcak içeceğin çocuğun ulaşabileceği yerde olması (%97.2), örgü şişinin ve ipinin çocuğun ulaşabileceği yerde olması (%96.8), bozuk paraların ortada olması (%90.1), elektrik prizlerinin koruyucu ile kapatılmamış olmasıdır (%80.1).

Annelerin salonda **görmedikleri en sık kaza riskleri** ise çocuğun odada yalnız bırakılması (%98.6), elektrik kablolarının ulaşılabilir yerde olması (%95.7), kumandanın çocuğun ulaşabileceği yerde olması (%90.4), ütü masasındaki örtünün kolaylıkla çekilebilir mesafede olması (%85.8), sehpanın sivri kenarlı olmasıdır (%77).

Annelerin salon resminde gördükleri kaza risklerini engellemek için **aldıkları önlemler sırasıyla**, sıcak içeceğin çocuğun ulaşabileceği yerde olmaması (%96.1), örgü şişinin ve ipinin çocuğun ulaşabileceği yerde olmaması (%92.6), bozuk paraların ortada olmaması (%87.9), çocuğun ulaşabileceği mesafede duvar sıvalarının dökülmüş olmaması (%67.4), ütünün fişe takılı olarak sıcak bırakılmamasıdır (%64.2).

Annelerin salonda **almadığı en sık önlemler** ise çocuğun odada yalnız bırakılması (%98.6), elektrik kablolarının ulaşılabilir yerde olması (%96.8), kumandanın çocuğun ulaşabileceği yerde olması (%95.4), ütü masasındaki örtünün kolaylıkla çekilebilir mesafede olması (%91.8), sehpanın sivri kenarlı olmasıdır (%80.9).

Tablo 3’de annelerin çizilen çocuk odası resminde gördükleri riskler ve aldıkları önlemlerin dağılımı verilmiştir.

Tablo 3. Annelerin Çizilen Çocuk Odası Resminde Gördükleri Riskler ve Aldıkları Önlemlerin Dağılımı (N=282)

Çocuk Odası Kaza Riskleri	Riskleri Görme Durumu		Önlemleri Alma Durumu	
	Görüyor n (%)	Görmüyor n (%)	Alıyor n (%)	Almıyor n (%)
1 Çocukların odada yalnız bırakılması	13 (4.6)	269 (95.4)	13 (4.6)	269 (95.4)
2 Yatak korkuluklarının indirilmiş olması	244 (86.5)	38 (13.5)	243 (86.2)	39 (13.8)
3 Korkuluk parmaklıklarının çok geniş olması	4 (1.4)	278 (98.6)	4 (1.4)	278 (98.6)
4 Yatak içinde büyük oyuncuğun bulunması	35 (12.4)	247 (87.6)	35 (12.4)	247 (87.6)
5 Yatak içinde ipli oyuncakların bulunması	68 (24.1)	214 (75.9)	65 (23)	217 (77)
6 Yatağın pencere kenarına yerleştirilmiş olması	1 (0.4)	281 (99.6)	1 (0.4)	281 (99.6)
7 Pencere önünde çocuğun üzerine düşebilecek süs eşyalarının olması	73 (25.9)	209 (74.1)	71 (25.2)	211 (74.8)
8 Çocuklar odada yalnızken pencerenin açık olması	256 (90.8)	26 (9.2)	252 (89.4)	30 (10.6)
9 Elektrikli ısıtıcının perdeye yakın olması	98 (34.8)	184 (65.2)	87 (30.9)	194 (68.8)
10 Elektrik prizinin koruyucu ile kapatılmamış olması ve elektrik kablosunun ulaşılabilir yerde olması	233 (82.6)	49 (17.4)	117 (41.5)	165 (58.5)
11 Dolap kapağının ve çekmecelerin açık olması	239 (84.8)	43 (15.2)	233 (82.6)	49 (17.4)
12 Kapının açık olması	88 (31.2)	194 (68.8)	72 (25.5)	210 (74.5)
13 Böcekkovarin çocuğun ulaşabileceği yerde açıkta bırakılması	232 (82.3)	50 (17.7)	229 (81.2)	53 (18.8)
14 Yetişkin kontrolü olmadan yürütecin çocukların odasında olması	94 (33.3)	188 (66.7)	85 (30.1)	197 (69.9)
15 Oyuncak kutusunun açık/kapaksız ve devrilebilir olması	27 (9.6)	255 (90.4)	17 (6)	265 (94)
16 Odada çocuktan büyük oyuncuğun olması	64 (22.7)	218 (77.3)	51 (18.1)	231 (81.9)
17 Topaç gibi çocuğun yaşına uygun olmayan oyuncakların olması	128 (45.4)	154 (54.6)	125 (44.3)	157 (55.7)
18 Küçük parçacıklı oyuncakların olması	179 (63.5)	103 (36.5)	177 (62.8)	105 (37.2)
19 Pillerin ortada/açıkta olması	269 (95.4)	13 (4.6)	267 (94.7)	15 (5.3)
20 Çocuğun çorabının ayağından çıkmış/büyük olması	16 (5.7)	266 (94.3)	15 (5.3)	267 (94.7)

Tablo 3’e göre annelerin çocuk odası resminde **gördükleri kaza riskleri sırasıyla**, pillerin ortada/açıkta olması (%95.4), çocuklar odada yalnızken pencerenin açık olması (%90.8), yatak korkuluklarının indirilmiş olması (%86.5), dolap kapağının ve çekmecelerin açık olması (%84.8), elektrik prizinin koruyucu ile kapatılmamış olması ve elektrik kablosunun ulaşılabilir yerde olmasıdır (%82.6).

Annelerin çocuk odasında **görmedikleri en sık kaza riskleri** ise yatağın pencere kenarına yerleştirilmiş olması (%99.6), korkuluk parmaklıklarının çok geniş olması (%98.6), çocukların odada yalnız bırakılması (%95.4), çocuğun çorabının ayağından yarı çıkmış/büyük olması (%94.3), oyuncak kutusunun açık/kapaksız ve devrilebilir olmasıdır (%90.4).

Annelerin çocuk odasındaki resminde gördükleri kaza risklerini engellemek için **aldıkları önlemler sırasıyla**, pillerin ortada/açıkta olmaması (%97.4), çocuklar odada yalnızken pencerenin açık olmaması (%89.4), yatak korkuluklarının indirilmiş olmaması (%86.2), dolap kapağının ve çekmecelerin açık olmaması (%82.6), böcekkapanın çocuğun ulaşabileceği yerde açıkta bırakılmamasıdır (%81.2).

Annelerin salonda **almadığı en sık önlemler** ise yatağın pencere kenarına yerleştirilmiş olması (%99.6), korkuluk parmaklıklarının çok geniş olması (%98.6), çocukların odada yalnız bırakılması (%95.4), çocuğun çorabının ayağından yarı çıkmış/büyük olması (%94.7), oyuncak kutusunun açık/kapaksız ve devrilebilir olmasıdır (%94).

Tablo 4’de annelerin çizilen banyo/tuvalet resminde gördükleri riskler ve aldıkları önlemlerin dağılımı verilmiştir.

Tablo 4. Annelerin Çizilen Banyo/Tuvalet Resminde Gördükleri Riskler ve Aldıkları Önlemlerin Dağılımı (N=282)

Banyo/Tuvalet Kaza Riskleri	Riskleri Görme Durumu		Önlemleri Alma Durumu	
	Görüyor n (%)	Görmüyor n (%)	Alıyor n (%)	Almıyor n (%)
1 Annenin çocuklar yanındaiken sigara içmesi	244 (86.5)	38 (13.5)	243 (86.2)	39 (13.8)
2 Annenin sırtı dönük görüş mesafesi dışında çocuğun serbestçe hareket etmesi	4 (1.4)	278 (98.6)	3 (1.1)	279 (98.9)
3 Çocuk oyuncağının banyoda ıslak zeminde olması	67 (23.8)	215 (76.2)	57 (20.2)	225 (79.8)
4 Çamaşır dolu leğenin devrilebilir olması	149 (52.8)	133 (47.2)	147 (52.1)	135 (47.9)
5 Çamaşır makinasının açık olması	270 (95.7)	12 (4.3)	258 (91.5)	24 (8.5)
6 Su dolu yer silme kovanının ortada bırakılması	241 (85.5)	41 (14.5)	234 (83)	48 (17)
7 Yerlerin ıslak ve kaygan olması	199 (70.6)	83 (29.4)	197 (69.9)	85 (30.1)
8 Küvetteki suyun sıcak olması	162 (57.4)	120 (42.6)	146 (51.8)	136 (48.2)
9 Banyo perdesinin uzun ve ulaşılabilir yerde olması	29 (10.3)	253 (89.7)	20 (7.1)	262 (92.9)
10 Banyo dolabının kapağının açık olması	41 (14.5)	241 (85.5)	39 (13.8)	243 (86.2)
11 Klozet kapağının açık olması	231 (81.9)	51 (18.1)	220 (78)	62 (22)
12 Klozet içerisinde koku giderici materyalin bulunması	4 (1.4)	278 (98.6)	2 (0.7)	280 (99.3)
13 Elektrik prizlerinin koruyucu ile kapatılmamış olması	120 (42.6)	162 (57.4)	65 (23)	217 (77)
14 Elektrik kablosunun ulaşılabilir yerde olması	39 (13.8)	243 (86.2)	27 (9.6)	255 (90.4)
15 Saç kurutma makinasının açıkta olması	230 (81.6)	52 (18.4)	220 (78)	62 (22)
16 Çöp kovasının dolu ve açık olması	244 (86.5)	38 (13.5)	238 (84.4)	44 (15.6)
17 Temizlik malzemelerinin ortada olması	279 (98.9)	3 (1.1)	276 (97.9)	6 (2.1)
18 Deterjan kutusunun açık olması	50 (17.7)	232 (82.3)	45 (16)	237 (84)
19 Şampuanın yere dökülmesi	98 (34.8)	184 (65.2)	94 (33.3)	188 (66.7)
20 Tuvalet kağıdının açık bir şekilde ortada olması	230 (81.6)	52 (18.4)	232 (82.3)	50 (17.7)

Tablo 4 incelendiğinde; annelerin banyo/tuvalet resminde **gördükleri kaza riskleri sırasıyla**, temizlik malzemelerinin ortada olması (%98.9), çamaşır makinasının açık olması (%95.7), annenin çocuklar yanındaiken sigara içmesi (%86.5), çöp kovasının dolu ve açık olması (%86.5), su dolu yer silme kovanının ortada bırakılması (%85.5).

Annelerin banyo/tuvaletteki **görmedikleri en sık kaza riskleri** ise annenin sırtı dönük görüş mesafesi dışında çocuğun serbestçe hareket etmesi (%98.6), klozet içerisinde koku giderici materyalin bulunması (%98.6), banyo perdesinin uzun ve ulaşılabilir yerde olması (%89.7), elektrik kablosunun ulaşılabilir yerde olması (%86.2), banyo dolabının kapağının açık olmasıdır (%85.5).

Annelerin banyo/tuvalet resminde gördükleri kaza risklerini engellemek için **aldıkları önlemler sırasıyla**, temizlik malzemelerinin ortada olmaması (%97.9), çamaşır makinasının açık olmaması (%91.5), annenin çocuklar yanındaiken sigara içmemesi (%86.2), çöp kovasının dolu ve açık olmaması (%84.4), su dolu yer silme kovanının ortada bırakılmamasıdır (%83).

Annelerin banyo/tuvaletteki **almadıkları en sık önlemler ise sırasıyla** klozet içerisinde koku giderici materyalin bulunması (%99.3), annenin sırtı dönük görüş mesafesi dışında çocuğun serbestçe hareket etmesi (%98.9), banyo perdesinin uzun ve ulaşılabilir yerde olması (%92.9), elektrik kablosunun ulaşılabilir yerde olması (%90.4), banyo dolabının kapağının açık olmasıdır (%86.2).

Tartışma

Kazalar içerisinde önemli bir yeri olan ev kazaları, bir konutun içinde (salon, mutfak, banyo, çocuk odası vs.) ya da ona ait çevrede (bahçe, garaj vs.) meydana gelen kazalardır (Özmen ve ark., 2007). Bu nedenle sağlıklı nesillerin devamı için ev kazalarının önlenmesi ve bu konuda toplumun bilinçlendirilmesi çok önemlidir.

Araştırmada, 0-5 yaş grubu çocukların %69.9'unun şimdiye kadar en az bir kez ev kazası geçirdiği saptanmıştır. Bazı çalışmalara göre çocuklarda ev kazaları sıklığı %19.65 (Karatepe ve Akış, 2013), %26.4 (Mo ve ark., 2013), %30.2 (Şekerci, 2015), %41.8 (Atatürk ve Erci, 2012), %54.3 (Alasya, 2012), %87.5 (Yıldırım ve Kubilay, 2012) gibi farklı oranlarda belirlenmiştir. Ev kazası geçirme sıklığı araştırmada ve belirtilen çalışmalarda farklı olsa da yine de oranlar azımsanmayacak düzeydedir. Bu farklılık çalışmaya alınan ailelerin ve çocukların özelliklerine, oturulan evin şekline, ebeveynlerin eğitim düzeylerine bağlı olabilir. Ayrıca bu yaş aralığında ev kazalarının bu kadar fazla olması, çocukların zamanının büyük bir kısmını evde geçirmesi ve kazalara karşı kendilerini koruyabilecek gelişimsel düzeye sahip olmaması sonucu olabilir.

Araştırmada kaza geçiren çocukların çoğunluğunun kazayı salonda geçirdiği (%68) ve kaza şeklinin ise düşme (%95.9) olduğu bulunmuştur. Diğer çalışma bulgularına göre de ev kazalarının büyük bir kısmının salonda meydana geldiği (Tezcan ve ark., 2001; Yıldırım, 2008; Alasya, 2012; Kurt ve Aytekin, 2015), düşme sıklıklarının %28.5 (Broides ve Assaf, 2003), %48.3 (Özmen ve ark., 2007), %51.5 (Yıldırım ve Kublay, 2012), %56 (Çalışkan ve ark., 2010), %59 (Zia ve ark., 2012), % 78.2 (Nouaili ve ark., 2011) olduğu bildirilmiştir. Araştırmada düşme sıklığının diğer bulgulara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Literatürde ev kazalarının oluşumunu engellemek için çocukların yetişkin gözetiminde olması (Yiğit, 2009), kesici ve delici aletlerin çocuğun ulaşamayacağı yerde olması (Akalin ve ark., 2008), sıcak yiyecek ve içeceklerin çocuktan uzak tutulması (Kendrick ve ark., 2008), elektrik prizlerine çocuk kilidi takılması (MacKay ve ark., 2006), zeminin ıslak ve kaygan olmaması (Stephens, 2002) gibi önlemlerin alınması gerektiği belirtilmektedir. Araştırmada annelerin büyük bir oranının evde yeterince önlem almaması ve alınan önlemlerin yeterli oranda olmaması kaza oluşumu riskini arttırmaktadır. Araştırmadaki çocukların büyük bir oranda (%69.9) ev kazası geçirme durumu da buna bağlı olabilir.

Evin en çok kullanılan bölümünden olan mutfak, bebek ve çocuklar için en çok tehlike arz eden mekanlar arasındadır. Literatürde mutfakta oluşabilecek kazaların genellikle kesici ve delici aletlerin ortada bırakılması (Akalin ve ark., 2008), çakmak gibi yanıcı maddelerin açıkta tutulması (Bahadır ve ark., 2011), sıcak yiyecek ve içeceklerin çocuğun ulaşabileceği yerde olması (Kendrick ve ark., 2010), çöplerin dolu ve açıkta tutulması (Meadow ve Newell, 2003; Baysal ve Birinci, 2006), deterjan ve temizlik malzemelerinin pet şişelerde ve çocukların ulaşabileceği yerde olması (Çınar, 2004), kilim ve halıların sabitlenmemesi (Alptekin, 2004) vb. olduğu belirtilmektedir.

Tezcan ve arkadaşlarının (2001) yaptığı çalışmada, evde yer alan kesici aletlerin güvenli bir yerde olmadığı ve kimyasal maddelerin çocukların ulaşabilecekleri yerde tutulduğu bulunurken, Ayaç ve arkadaşlarının (2004) yaptığı çalışmada ise ev ortamında sıcak cisim ile temas sonucu yanık/haşlanmalar oluştuğu saptanmıştır.

Araştırmada annelerin literatüre paralel olarak resimde yer alan kaza risklerini çoğunlukla görmeleri ve bunun farkında olmaları iyi bir sonuçtur. Ancak annelerin görmeleri kadar önlem almaları da önemlidir. Annelerin resimde işaretledikleri risklere paralel olarak önlem aldıkları görülürken bazı riskleri görüp işaretlemelerine rağmen önlem almadıkları bulunmuştur. Tablo 1'de görüldüğü gibi annelerin "sıcak tava sapının ocağın ön tarafında olması", "elektrik prizlerinin koruyucu ile kapatılmamış olması ve elektrik kablolarının ulaşılabilir yerde olması", "taburenin tezgâhın yanında olması" gibi kaza risklerini resimde gördükleri fakat bu kazaları azaltmak amacıyla önlem alanların oranının daha düşük olduğu belirlenmiştir. Annelerin sürekli eğitilmesi, ev ziyaretleri yapılarak ev ortamının gözlenmesi, kazaların giderilmesine yönelik güvenlik materyallerinin ailelere tanıtılması/temin edilmesi ve bunların denetiminin yapılması kaza risklerini azaltabilir.

Literatürde salonda oluşabilecek kazaların, mobilyaların sivri köşe ve keskin kenarlarının açıkta olması (Çınar, 2004), ütünün sıcakken gelişigüzel yerlerde bırakılması (Yıldırım, 2008), iğne, bozuk para, kumanda, pil gibi materyallerin çocuğun ulaşabileceği yerde tutulması (Bahadır ve ark., 2011), duvarlarda ya da mobilyaların üzerinde, kabaran, dökülen ya da soyulan boyaların olması (Baysal ve ark., 2005), şiş, örgü ipi gibi eşyaların ortada bırakılması (Küçüktaşçı ve ark., 2010), kırılabilir eşyaların ortada olması (Akalin ve ark., 2008), canlı çiçeklerin çocuğun ulaşabileceği yerde tutulması (Stephens, 2002) vb. olduğu belirtilmektedir.

Tezcan ve arkadaşlarının (2001) yaptığı çalışmada, annelerin %49'unun evdeki mobilyalarının sivri köşe ve kenarlarına koruyucu kullanmadığı saptanırken, Dixon ve arkadaşlarının (2008) yaptığı çalışmaya göre de çoğunlukla elektrik prizlerinde çocuk kilidinin olmadığı saptanmıştır.

Bu bölümde de annelerin resimde işaretledikleri risklere paralel olarak önlem aldıkları görülürken bazı riskleri görüp işaretlemelerine rağmen önlem almadıkları bulunmuştur. Tablo 2'de görüldüğü gibi annelerin "sehpanın sivri kenarlı olması", "ütünün fişe takılı olarak sıcak bırakılması", "kırılabilir süs eşyasının çocuğun ulaşabileceği yerde olması" gibi kaza risklerini resimde gördükleri fakat bu kazaları azaltmak amacıyla önlem alanların oranının daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Literatürde çocuk odasında oluşabilecek kazaların, genellikle karyolanın parmaklıklarının geniş ve korkuluğunun yüksek olmaması (Baysal ve Birinci, 2006), çocuğun yürüteçte yalnız bırakılması (Ellsaber ve ark., 2014), oyuncak kutusunun güvenli olmaması (Baysal ve ark., 2005), oyuncakların çocuğun gelişimine uygun olmaması (İlhan, 2004; Aksakal ve ark., 2013), çocuğa büyük kıyafetlerin giydirilmesi (Törüner ve Büyükgöneç, 2012), böcek öldürücü tabletlerin çocuğun ulaşabileceği yerde tutulması (Baysal ve ark., 2005), kapı, pencere, dolap ve çekmecelerde çocuk emniyet kilidi bulunmaması (Bahadır ve ark., 2011) vb. olduğu belirtilmektedir.

Altuntaş ve arkadaşlarının (2013) yaptığı çalışmada çocukların, gelişimine uygun oyuncak seçilmemesine bağlı oyuncak aralanmasına maruz kaldığı bulunurken, Çalışkan ve arkadaşlarının (2010) ise çocukların düşmesini engellemek için uygun ayakkabı giydirilmesinin gerektiğini belirtmektedirler.

Araştırmada annelerin literatüre paralel olarak resimde yer alan kaza risklerini çoğunlukla gördükleri, buna yönelik önlem aldıkları görülmektedir. Ancak diğer resimlerde olduğu gibi annelerin bu resimde de bazı riskleri görüp işaretlemelerine rağmen önlem almadıkları bulunmuştur. Tablo 3'de görüldüğü gibi annelerin "oyuncak kutusunun açık/kapaksız ve devrilebilir

olması”, “odada çocuktan büyük oyuncuğun olması”, “elektrikli ısıtıcının perdeye yakın olması” gibi kaza risklerini resimde gördükleri, fakat bu kazaları azaltmak amacıyla önlem alanların oranının daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Literatürde banyo/tuvaletteki oluşabilecek kazaların, çamaşır makinasının kapağı açık, fişe takalı olarak bırakılması (Baysal ve Birinci, 2006), saç kurutma makinesi gibi elektrikli aletlerin ortada fişe takılı olması (Yıldırım, 2008), zeminin ıslak ve kaygan bırakılması (Çayboylu, 2004), klozet kapağının açık olması (Çınar, 2004), su dolu kova veya küvet bırakılması (Bahadır ve ark., 2011), banyoda yeterli aydınlatma ve havalandırma olmaması (Akalın ve ark., 2008), çocuğun yanında sigara içilmesi ve sigara paketinin açıkta bırakılmasının (Aslan ve ark., 2014) vb. olduğu belirtilmektedir. Şekerci (2015) çalışmasında ev kazalarını azaltmak için banyonun zemininin kuru tutulması gerektiğini belirtmişlerdir.

Araştırmada annelerin çoğunlukla literatüre paralel olarak resimde yer alan kaza risklerini gördükleri, bunun farkında oldukları görülmektedir. Ancak annelerin bazı riskleri resimde görüp işaretlemelerine rağmen önlem almadıkları bulunmuştur. Tablo 4’de görüldüğü gibi annelerin “klozet kapağının açık olması”, “küvetteki suyun sıcak olması”, “çamaşır makinasının açık olması” gibi kaza risklerini resimde gördükleri fakat bu kazaları azaltmak amacıyla önlem alanların oranının daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Literatürde de (Öztürk ve ark., 2010; Turan ve ark., 2010; Karatepe ve Akış, 2013; Şekerci, 2015) annelerin ev ortamında kazaya neden olabilecek riskleri yeterince bilmedikleri ve önlem almadıkları (Köse ve Bakırcı, 2007; Şekerci, 2015) görülmektedir. Araştırma bulgusu diğer çalışmalarla paralellik göstermektedir. Yani anneler evde oluşabilecek kaza risklerini yeterince görememekte ve buna yönelik önlem alma konusunda yetersiz kalmaktadır. Bu durumu ailelerin eğitim düzeyi, kültürel yapısı, sosyo-ekonomik durumu neden olmuş olabilir.

Ev kazaları çocukluk yaş grubunun hala önemli bir sorunudur. Kazaları azaltmaya yönelik gerekli önlemlerin alınması konusunda ebeveynlere rehberlik ve danışmalık yapılmalıdır. Bu konunun sürekli medya aracı ile gündemde tutulması ve sağlık profesyonellerinin planlı eğitimler yaparak aileleri desteklemeleri ve gözlemleri çok önemlidir.

Sonuçların Uygulamada Kullanımı

Çalışmada, çocukların en az bir kez ev kazasına maruz kaldığı, kaza geçiren çocukların kazayı salonda geçirdiği, kaza şeklinin düşme olduğu, kazaların en sık 3 yaş grubunda olduğu, annenin eğitimi, çalışma durumu, çocuğun cinsiyeti, aile tipi ve ev tipinin çocuğun kaza geçirme durumunu etkilemediği, annelerin kaza risklerini görme durumlarının daha fazla, önlemleri alma durumlarının ise daha az olduğu görüldü.

Bu sonuçlar doğrultusunda; ebeveynler evde kaza oluşturabilecek riskleri belirleyerek, kazayı önlemeye yönelik ev içi düzenlemelerde bulunmalı, çocuklar her zaman yetişkin gözetiminde tutulmalı, hemşireler tarafından ailelere ev kazalarının önlenmesi, kaza sonrasında yapılacak ilk yardım uygulamaları konusunda gerek görsel (broşür, afiş, video vb.) gerekse uygulamalı eğitimler verilmeli, aileler ev ortamında ev ziyaretleri ile gözlenmeli, güvenlik materyalleri tanıtılmalı ve temini konusunda rehberlik yapılmalı, çocuk güvenliği konusunda mevcut çalışmalara destek sağlanarak kanıta dayalı araştırmalarla katkıda bulunulması önerilir. Ayrıca çalışmada kullanılan resimli materyaller alanda uygulanarak, ailelerin bu konudaki farkındalıkları artırılmalıdır.

Kaynakça

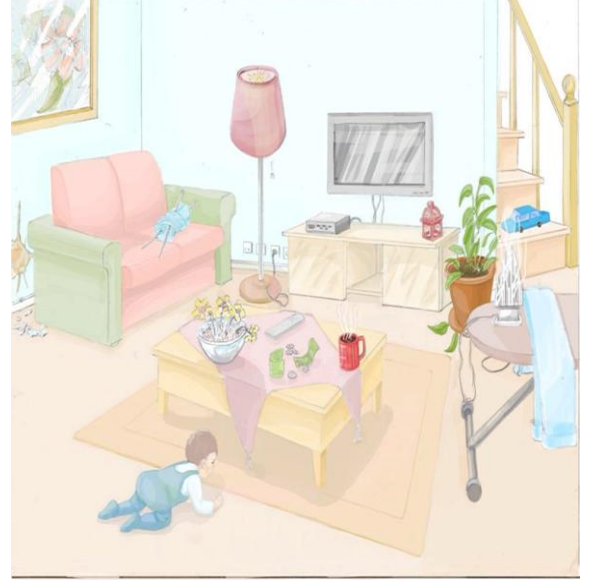
- Ademolai A.S., Dedeke, I.O., Oyelami, A.O. (2010). Childhood injuries in Ilesa, South-Western Nigeria: Causes, Pattern and outcome. *West Afr J Med*, 29 (4), 253-258.
- Akalın, D., Göktaş, E., Horzum, E., Karaodul, G., Çobanoğlu, N. (Editörler). (2008). Eğitimciler için eğitim rehberi. Ankara: İlkay Ofset Matbaacılık.
- Aksakal, F.N., Çakır, M., Aydemir, Ö., Tezel, A., Aygün, R. (2013). 0-6 yaş çocuğu olan ebeveynlerin oyuncak güvenliği ile ilgili bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi. 16. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi (Kongre Kitabı). Antalya, 27-31 Ekim, 580.
- Alasya, E. (2012). 1-6 yaş grubu çocuklarda ev kazası görülme sıklığı ve annelerin ev kazaları ile ilgili uygulamaların belirlenmesi. *Hemşirelik Programı Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*. Lefkoşa, Kıbrıs.
- Alptekin, F. (2004). Aksaray il merkezinde ev kazaları epidemiyolojisi korumaya yönelik tutum ve davranışlar ev kazalarına yönelik ilkyardım bilgi düzeyi. *Hemşirelik Programı Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*. Isparta, Türkiye.
- Asirdizer, M., Yavuz, M., Albek, E., Canturk, G. (2005). Infant and adolescent deaths due to home accidents in Istanbul. *Turkish Journal of Pediatrics*, 47 (2), 141-149.
- Aslan, D., Daymaz, D., Gürsoy, N., Kartal, G., Yavuz, M. (2014). Beş yaş altı çocukların yaşadığı evlerde sigara dumanından pasif etkilenim durumu: Ankara’ dan bir örnek. *Türk Toraks Derneği*, 1-6.
- Atatürk, Ü., Erci, B. (2012). 0 - 5 yaş grubu çocuğa sahip annelerin ev kazalarına neden olan faktörler ve önlemeye yönelik bilgi, tutum ve davranışlarının saptanması. 15. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi (Kongre Kitabı). Bursa, 2-6 Ekim, 863-865.
- Bahadır, G.B., Oral, A., Güven, A. (2011). Çocukluk çağı travmaları ve önlenmesinde koruyucu hekimliğin rolü. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 10 (2), 243-250.
- Baysal, S.U., Yıldırım, F., Bulut, A. (2005). Çocuk güvenliği yaralanmalardan ve zehirlenmelerden korunma güvenlik kontrol listesi. *İstanbul: İstanbul Tıp Fakültesi Basımevi*.
- Baysal, S.U., Birinci, A. (2006). Çocukluk çağında kazalar ve yaralanma kontrolü. *Türkiye Klinikleri Pediatrik Bilimler Dergisi*, 2 (2), 64-78.

- Broides, A., Assaf, A. (2003). Home accidents in Arab Bedouin children in southern Israel. *Journal of Child Health Care*, 7 (3), 207-214.
- Chen, L.H., Gielen, A.C., McDonald, E.M. (2003). Validity of self reported home safety practices. *Injury Prevention*, 9 (1), 73-75.
- Conk, Z., Başbakkal, Z., Yılmaz, H.B., Bolışık, B. (Editörler). (2013). *Pediatric Hemşireliği*. Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi.
- Çalışkan, K., Avcı, Ö., Acar, V., Dönmez, Y.C. (2010). 0-6 yaş grubu çocuğu olan annelerin düşmelere ilişkin ilkyardım uygulamalarının incelenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 3 (3), 1-9.
- Çayboylu, İ. (Ed.). (2004). *Ailenin Sağlık Eğitimi*. İstanbul: Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü Yayını.
- Çınar, N.D. (1999). "0-6 Yaş Çocuklarda Annenin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanıma Ölçeği"nin geliştirilmesi ve çocuktaki kazaları önlemede annelere verilen eğitimin etkisi. *Hemşirelik Programı Yayınlanmış Doktora Tezi*, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul, Türkiye.
- Çınar, N.D. (2004). 0-6 yaş grubu çocukların ev kazalarından korunmasında ailenin rolü. *Klinik Çocuk Forumu*, 4 (2), 62-66.
- Ellsaber, G., Brinkhues, T.G., Albrecht, M. (2014). Injury prevention in young children. *Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 57 (6), 681-686.
- Gürcan, A. (Ed.). (2007). 0-6 yaş grubu çocuğu olan annelerin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerinin tanınması. *Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü Eğitim - Kültür ve Araştırma Dergisi*, 3 (12), 13-20.
- Hamzaoğlu, O., Özcan, U. (Editörler). (2006). *5 Yaş Altı Çocuk Ölümünün Temel Ölüm Nedenlerine Göre Dağılımı Türkiye Sağlık İstatistikleri*. Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayınları.
- İlhan, M. (2004). Oyuncaklar ne kadar güvenli. *Klinik Çocuk Forumu*, 4 (2), 33-34.
- Karataş, N. (2004). *Araştırmada Örnekleme Hemşirelikte Araştırma İlke Süreç ve Yöntemleri (3.Baskı)*. Ankara: Odak Ofset Yayınları.
- Karatepe, T.U., Akış, N. (2013). 0-6 yaş çocuklarda ev kazası geçirme sıklığı ve ilişkili faktörler. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 39 (3), 165-168.
- Kendrick, D., Watson, M.C., Mulvaney, C.A., Smith, S.J., Sutton, A.J., Coupland, C.A.C., Mason-Jones, A.J. (2008). Preventing childhood falls at home meta-analysis and meta-regression. *Am J Prev Med.*, 35 (4), 370-379.
- Kenneth, D., Kochanek, M.A., Jiaquan, X.U., Sherry, L., Murphy, B.S., Arialdi, M., Miniño, M.P.H., Kung, H.C. (2011). Deaths: preliminary data for 2009. *National Vital Statistics Reports*, 59 (4), 1-51.
- Köse, O.Ö., Bakırcı, N. (2007). Çocuklarda ev kazaları. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 16 (3), 31-35.
- Kurt, F.Y., Aytekin, A. (2015). 0-6 yaş grubu çocuklarda ev kazaları. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 2 (1), 22-32.
- Küçüktaşçı, K., Ergin, H., Çırak, B., Kiroğlu, Y. (2010). Örgü şişiyile ev kazası sonucu gelişen penetran meningoensefalit ve bos fistülü. *Ege Tıp Dergisi*, 49 (2), 117-122.
- MacKay, M., Vincenten, J., Brussoni, M., Towner, L. (2006). *Child Safety Good Practice Guide: Good Investments in Unintentional Child Injury Prevention and Safety Promotion*. Amsterdam: European Child Safety Alliance Eurosafe.
- Meadow, S.R., Newell, S.J. (Editörler). (2003). *Pediatric*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Mo, Q.Y., Huang, D.M., Xie, G.Q., Liang, G.M., Ma, L.Z., Fu, S.M. (2013). Unintentional injuries in children: an analysis of 924 cases. *Zhongguo Dang Dai Er Ke Za Zhi (Chinese journal of contemporary pediatrics)*, 15 (7), 559-562.
- Nouaili, B.H., Said, B.A., Ouzini, F., Bezzine, A., Hamida, B.A, Marrakchi, Z. (2011). Epidemiology of domestic accidents of young children in Tunisia: impact of the training of health professionals on data collection quality. *La Tunisie Médicale*, 89 (10), 766-768.
- Özmen, D., Ergin, D., Şen, N., Çetinkaya, A. (2007). 0-6 yaş grubu çocuğu olan annelerin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerinin tanınması. *T.C. Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü Eğitim - Kültür ve Araştırma Dergisi*, 12 (3), 13-20.
- Öztürk, C., Sarı, H.Y., Bektaş, M., Elçigil, A. (2010). Okul öncesi çocuklarda ev kazaları ve annelerin aldıkları önlemler. *Anatolian Journal of Clinical Investigation*, 4 (1), 15-21.
- Stephens, K. (2002). Safety and accident prevention starts at home. *Parenting Exchange Health & Safety Library Child Care Information Exchange*, 6, 1-2.
- Şekerci, E. (2015). Hastanede yatan 0-6 yaş grubu çocukların annelerinin ev kazaları konusundaki bilgi ve uygulamaları. *Hemşirelik Programı Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi*, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul, Türkiye.
- Tezcan, S., Aslan, D., Yardım, N., Demiröz, A.S., Coşkun, E., Cengiz, G., Bayram, G., Bozkurt, M., Çelik, M., Çelebi, M. (2001). Ankara ili Altındağ merkez 1 nolu sağlık ocağı bölgesinde kaza sıklığının saptanması ve kazaların bazı faktörlerle ilişkisinin belirlenmesi. *Ege Tıp Dergisi*, 40 (3), 165 – 173.
- Törüner, E.K., Büyükgöncenç, L. (2012). *Çocuk Sağlığı Temel Hemşirelik Yaklaşımları*. Amasya: Göktuğ Yayıncılık.
- Turan, T., Dündar, S.A., Yorgancı, M., Yıldırım, Z. (2010). 0-6 yaş grubu çocuklarda ev kazalarının önlenmesi. *Ulus Travma Acil Cerrahi Dergisi*, 16 (6), 552-557.
- World Health Organization, (1993). *International classification of diseases and related health problems*. Geneva: Tenth Revision (ICD-X).
- Yıldırım, S. (2008). Ev kazası nedeniyle hastaneye başvuran hastaların sosyodemografik özellikleri ve kazaya maruziyetlerini kolaylaştıran çeşitli risk faktörlerinin değerlendirilmesi. *Uzmanlık Tezi* yayınlanmış, Sağlık Bakanlığı Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Koordinatörlüğü. İstanbul, Türkiye.

- Yıldırım, N., Kublay, G. (2012). 1-4 yaş dönemi çocukların ev kazası sıklığı ve risk faktörleri. 15. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi (Kongre Kitabı). Bursa, 2-6 Ekim, 865-867.
- Yiğit, R. (2009). Çocukluk Dönemlerinde Büyüme ve Gelişme. Ankara: Sistem Ofset Basım.
- Zia, N., Khan, U.R., Razzak, J.A., Puvanachandra, P., Hyder, A.A. (2012). Understanding unintentional childhood home injuries: pilot surveillance data from Karachi, Pakistan. BMC Research Notes, 5 (37), 2-6.



Resim 1. Mutfak



Resim 2. Salon



Resim 3. Çocuk Odası



Resim 4. Banyo/Tuvalet