

**T.C.**  
**NEVŞEHİR HACI BEKTAŞ VELİ ÜNİVERSİTESİ FEN**  
**BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**HASTANEDEKİ ÇOCUKLARIN ANNELERİNİN EV**  
**KAZALARINA YÖNELİK GÜVENLİK ÖNLEMLERİNİ**  
**TANILMASI VE İLK YARDIM ÖZ-YETERLİKLERİNİN**  
**DEĞERLENDİRİLMESİ**

**Tezi Hazırlayan**  
**Fatma YILDIRMIŞ**

**Tez Danışmanı**  
**Doç. Dr. Zehra ÇALIŞKAN**

**Hemşirelik Anabilim Dalı**

**Yüksek Lisans Tezi**

**Ocak 2024**



**T.C.**  
**NEVŞEHİR HACI BEKTAŞ VELİ ÜNİVERSİTESİ FEN**  
**BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**HASTANEDEKİ ÇOCUKLARIN ANNELERİNİN EV**  
**KAZALARINA YÖNELİK GÜVENLİK ÖNLEMLERİNİ**  
**TANILAMASI VE İLK YARDIM ÖZ-YETERLİKLERİNİN**  
**DEĞERLENDİRİLMESİ**

**Tezi Hazırlayan**  
**Fatma YILDIRMIŞ**

**Tez Danışmanları**  
**Doç. Dr. Zehra ÇALIŞKAN**  
**Doç. Dr. Nalan GÖRDELES BEŞER**

**Hemşirelik Anabilim Dalı**  
**Yüksek Lisans Tezi**

**Ocak 2024**  
**NEVŞEHİR**

**Doç. Dr. Zehra ÇALIŞKAN ve Doç. Dr. Nalan GÖRDELES BEŞER** danışmanlığında **Fatma YILDIRMIŞ** tarafından hazırlanan “**Hastanedeki Çocukların Annelerinin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılaması ve İlk Yardım Öz-Yeterliklerinin Değerlendirilmesi**” başlıklı bu çalışma, jürimiz tarafından Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalında **Yüksek Lisans Tezi** olarak kabul edilmiştir.

18/01/2024

**JÜRİ**

**İMZA**

Başkan : Doç. Dr. Ayşe Şener TAPLAK

Üye : Dr. Öğr. Üyesi Bahriye KAPLAN

Üye : Doç. Dr. Zehra ÇALIŞKAN (Danışman)

**ONAY:**

Bu tezin kabulü Enstitü Yönetim Kurulunun.....tarih ve..... sayılı kararı ile onaylanmıştır.

.../.../2024

Prof. Dr. Cemal ÇARBOĞA

Enstitü Müdürü

## TEZ BİLDİRİM SAYFASI

Tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada yer alan bütün bilgilerin bilimsel ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu ve bana ait olmayan her türlü ifade ve bilginin kaynağına eksiksiz atıf yapıldığını bildiririm.

Fatma YILDIRMIŞ

## TEŞEKKÜR

Yüksek lisans öğrenimim ve tez çalışmam süresince tüm bilgi ve deneyimlerini benimle paylaşan, her türlü konuda desteğini esirgemeyen, yüksek lisans yolculuğunda en büyük şansım olduğuna inandığım çok kıymetli hocam ve tez danışmanım Sayın Doç. Dr. Zehra ÇALIŞKAN'a, Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Semra ve Vefa Küçük Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünün Değerli Hocalarına, maddi manevi varlığını ve desteğini hep hissettiğim biricik teyzem Ayşe ÜRKMEZ'e, bana benden çok inanan, bu yolda yürürken güç aldığım kardeşlerim Özge, Zekeriya, Furkan ve Emin YILDIRMIŞ'a, ellerimi hiç bırakmayan, varlığımın, beni 'ben' yapan bütün değerlerin, bugünlerin ve yarınların mimarı, en büyük motivasyon kaynağım annem Aynur DURSUN'a,

Bu süreçte yardımlarını esirgemeyen değerli arkadaşlarım Özlem BOZBUĞA ve Kamer BİNGÖL'e, veri toplama sürecinde yardımcı olan çok değerli meslektaşlarıma, Nevşehir Devlet Hastanesi Çocuk Acil Servisi hemşirelerine ve personellerine sonsuz kez teşekkür ederim.

# HASTANEDEKİ ÇOCUKLARIN ANNELERİNİN EV KAZALARINA YÖNELİK GÜVENLİK ÖNLEMLERİNİ TANILAMASI VE İLK YARDIM ÖZ-YETERLİKLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

(Yüksek Lisans Tezi)

Fatma YILDIRMIŞ

NEVŞEHİR HACI BEKTAŞ VELİ ÜNİVERSİTESİ FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Ocak 2024

## ÖZET

Çocukların maruz kaldığı ev kazaları, yaralanma, sakatlanma ya da ölümlerle sonuçlanabilen önemli bir sorundur. Bu çalışma, hastanedeki çocukların annelerinin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerini tanılaması ve ilk yardım öz yeterliklerinin değerlendirilmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Çalışmanın örneklemini, Nevşehir Devlet Hastanesi Çocuk Servisi, Çocuk Acil ve Çocuk Polikliniklerinde ayakta/yatarak tedavi gören 0-4 yaş aralığındaki çocukların anneleri oluşturmuştur (n=448). Etik kurul, kurum ve annelerin onamı alınan çalışmada veriler, 'Ebeveyn ve Çocuk Bilgi Formu', '0-6 Yaş Çocuklarda Annenin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği (EKYGÖTÖ)', ve 'Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği (EKİYÖYÖ)' kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesi bilgisayar ortamında tanımlayıcı istatistikler, Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis (Posthoc Bonferroni) testi ve Spearman korelasyon analizi ile yapılmıştır. Annelerin EKYGÖTÖ puan ortalamaları  $154.44 \pm 29.92$  olup, ev kazaları güvenlik önlemlerini tanılama durumlarının 'iyi' düzeyde, EKİYÖYÖ puan ortalamaları  $29.91 \pm 14.03$  olup, ev kazalarında ilk yardım öz yeterliklerinin 'düşük' düzeyde olduğu belirlenmiştir. Eğitim durumu okuryazar/ilköğretim mezunu, çalışmayan, erkek çocuğu olan, köyde, geniş ailede, müstakil evde yaşayan, gelirini giderine göre az algılayan, evdeki çocuk sayısı 3 ve üzeri olan, evde çocuk dışında bakıma ihtiyacı olan bireyin varlığında annelerin EKYGÖTÖ ve EKİYÖYÖ puanlarının diğer annelere göre anlamlı olarak daha düşük olduğu saptanmıştır ( $p < 0.05$ ). Annelerin EKYGÖTÖ ile EKİYÖYÖ puanları arasında yüksek düzeyde pozitif yönde korelasyon olduğu belirlenmiştir ( $r = 0.761$ ;  $p < .001$ ). Pediatri hemşirelerinin, ev kazaları yönünden dezavantajlı çocuk ve aileleri belirleyip, onlara ev kazaları oluşmadan alınacak güvenlik önlemleri ile çocuklarının olası ev kazası geçirme durumlarında uygun müdahalede bulunabilmeleri için etkili ve yeterli ilk yardım eğitimleri vermesi önerilmektedir.

**Anahtar kelimeler** : Ev Kazaları, kaza önleme, ilk yardım, öz yeterlik  
**Tez Danışmanı** : Doç. Dr. Zehra ÇALIŞKAN, Doç. Dr. Nalan GÖRDELES BEŞER  
**Sayfa Adeti** : 71

**DIAGNOSING THE SAFETY MEASURES FOR HOME ACCIDENTS AND  
EVALUATING THE FIRST AID SELF-EFFICACY OF THE MOTHERS OF  
CHILDREN IN THE HOSPITAL  
Master of Science Dissertation**

**Fatma YILDIRMIŞ**

**NEVSEHIR HACI BEKTAS VELI UNIVERSITY INSTITUTE OF SCIENCE**

**January 2024**

**ABSTRACT**

Domestic accidents to which children are exposed are an important problem that can result in injury, disability or death. This descriptive study was conducted to diagnose the safety measures for home accidents of children's mothers in the hospital and to evaluate their first aid self-efficacy. The study sample consisted of mothers of children aged 0-4 who received outpatient/inpatient treatment at the Pediatric Service of Nevsehir State Hospital, Pediatric Emergency and Pediatric Outpatient Clinics (n=448). In the study, which was approved by the ethics committee, institutions and mothers, data were collected with the 'Parent and Child Information Form', the 'Scale for Mother's Identification of Safety Measures against Home Accidents in Children aged 0-6 (MISMHA)', and the 'First Aid Self-Efficacy Scale for Home Accidents (FASEHA)'. Data were analyzed with descriptive statistics, Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis (Posthoc Bonferroni) test and Spearman correlation tests. It was determined that the mean scores of the mothers were  $154.44 \pm 29.92$  at MISMHA, and their diagnosis of safety measures in home accidents was at a 'good' level, the mean score of FASEHA was  $29.91 \pm 14.03$ , and their first aid self-efficacy in home accidents was determined to be at a 'low' level. It was determined that the scores of the mothers were significantly lower than the other mothers in the presence of an individual whose educational status is literate/primary school graduate, who is not working, who has a son, who lives in a village, in a large family, in a detached house, who perceives his income as low compared to his expenses, whose number of children in the house is 3 or more, and who needs care at home other than the child ( $p < 0.05$ ). It was determined that there was a high positive correlation between the mothers' MISMHA and FASEHA scores ( $r = 0.761$ ;  $p < .001$ ). It is recommended that pediatric nurses identify children and families who are disadvantaged in terms of home accidents and provide them with effective and adequate first aid training in order to take safety measures before home accidents occur and to intervene appropriately in case of possible home accidents.

**Keywords** : *Home Accidents, accident prevention, first aid, self-efficacy*  
**Thesis advisor** : Assoc. Dr. Zehra ÇALIŞKAN, Assoc. Dr. Nalan GÖRDELES  
**BEŞER**  
**Number of pages** : 71



## İÇİNDEKİLER

KABUL ONAY SAYFASI .....	i
TEZ BİLDİRİM SAYFASI .....	ii
TEŞEKKÜR.....	iii
ÖZET .....	iv
ABSTRACT.....	v
İÇİNDEKİLER .....	vi
TABLolar LİSTESİ.....	ix
ŞEKİLLER LİSTESİ .....	x
SİMGELER VE KISALTMALAR LİSTESİ .....	xi
1. BÖLÜM	
GİRİŞ .....	4
1.1.    Problemin Tanımı .....	1
1.2.    Çalışmanın Amacı .....	3
2. BÖLÜM	
GENEL BİLGİLER .....	4
2.1.    Kaza Kavramı .....	4
2.2.    Ev Kazalarının Çocuklarda Görülme Sıklığı .....	5
2.3.    Çocuklarda Sık Görülen Ev Kazaları .....	6
2.3.1.    Düşmeler .....	6
2.3.2.    Yanıklar ve Elektrik Çarpması.....	6
2.3.3.    Zehirlenmeler .....	7
2.3.4.    Boğulma ve Yabancı Cisim Aspirasyonu .....	8
2.3.5.    Kesici Delici Alet Yaralanması.....	8
2.3.6.    Diğer Kazalar .....	8
2.4.    Ev Kazalarının Nedenleri ve Risk Faktörleri.....	9
2.4.1.    Bireysel Risk Faktörleri .....	9
2.4.1.1.    Yaş.....	9
2.4.1.2.    Cinsiyet.....	10
2.4.1.3.    Fiziksel ve Psikolojik Özellikler .....	10
2.4.2.    Ailesel Risk Faktörleri .....	10
2.4.2.1.    Sosyo-Ekonomik Durum.....	10
2.4.2.2.    Eğitim Durumu.....	11

2.4.3.	Diğer Risk Faktörleri .....	11	
2.4.4.	Çevresel Risk Faktörleri .....	12	
2.5.	Ev Kazalarının Önlenmesi ve Alınması Gereken Güvenlik Önlemleri.....	12	
2.6.	Ev Kazalarının Önlenmesinde Ebeveynlerin Rolü ve Öz-Yeterlikleri.....	15	
2.7.	Ev Kazalarının Önlenmesinde Pediatri Hemşirelerinin Rolü.....	16	
<b>3. BÖLÜM</b>			
<b>GEREÇ YÖNTEM .....</b>			<b>18</b>
3.1.	Araştırmanın Türü .....	18	
3.2.	Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri .....	18	
3.3.	Araştırmanın Evreni ve Örneklemi .....	18	
3.3.1.	Araştırmanın Evreni .....	18	
3.3.2.	Araştırmanın Örneklemi .....	18	
3.4.	Araştırmaya Dâhil Edilme Kriterleri .....	19	
3.5.	Verilerin Toplanması.....	19	
3.5.1.	Ebeveyn ve Çocuk Bilgi Formu .....	20	
3.5.2.	0-6 Yaş Çocuklarda Annenin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği (EKYGÖTÖ) (EK- 2).....	20	
3.5.3.	Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği (EKİYÖYÖ) (EK-3).....	20	
3.5.4.	Ön Uygulama.....	21	
3.5.5.	Uygulama .....	21	
3.6.	Araştırmanın Etik Yönü.....	22	
3.7.	Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri.....	22	
3.7.1.	Bağımlı Değişkenler:.....	22	
3.7.2.	Bağımsız Değişkenler.....	22	
3.8.	Verilerin Değerlendirilmesi.....	22	
<b>4. BÖLÜM</b>			
<b>BULGULAR.....</b>			<b>24</b>
<b>5. BÖLÜM</b>			
<b>TARTIŞMA .....</b>			<b>40</b>
<b>6. BÖLÜM</b>			
<b>SONUÇ VE ÖNERİLER .....</b>			<b>49</b>

KAYNAKÇA.....	52
EKLER.....	61
EK-1. Ebeveyn ve Çocuk Bilgi Formu .....	61
EK-2. 0-6 Yaş Çocuklarda Annenin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği .....	64
EK-3. Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği.....	66
EK-4. Ebeveyn İçin Bilgilendirilmiş Onam Formu .....	67
EK-5. Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı'ndan Etik Onay .....	68
EK-6. Nevşehir Devlet Hastanesi Bilimsel Araştırma Çalışması Kurum İzin Onayı	69
EK-7. “Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlilik Ölçeği” ile “0-6 yaş Grubu Çocuğu Olan Annelere Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği” Ölçek Kullanım İzinleri .....	70
ÖZGEÇMİŞ .....	72

## TABLolar LİSTESİ

Tablo 4. 1.	Annelerin ve çocukların tanıtıcı özellikleri .....	36
Tablo 4. 2.	Annelerin sosyo-demografik özellikleri .....	37
Tablo 4. 3.	Annelerin çocuk bakımı ile ilgili özellikleri.....	38
Tablo 4. 4.	Annelerin çocuklarında ev kazası geçirme durumlarına ilişkin özellikler.....	40
Tablo 4. 5.	Annelerin ev kazalarında güvenlik önlemleri almaya yönelik özellikleri.....	41
Tablo 4. 6.	Annelerin evde acil durumlar karşısında yaptıkları uygulamalar...	42
Tablo 4. 7.	Annelerin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği ve Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği puanları.....	43
Tablo 4. 8.	Annelerin ve çocuklarının tanıtıcı özelliklerine göre Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği ve Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği puanları .....	44
Tablo 4. 9.	Annelerin sosyo-demografik özelliklerine göre Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği ve Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği puanları .....	46
Tablo 4.10.	Annelerin çocuk bakımı ile ilgili tanıtıcı özelliklerine göre Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği ve Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği puanları.....	48
Tablo 4.11.	Annelerin çocuklarında ev kazası geçirme durumları ve güvenlik önlemleri almaya ilişkin özelliklerine göre Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği ve Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği puanları.....	50
Tablo 4.12.	Annelerin evde acil durumlar karşısında yaptıkları uygulamalara göre Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği ve Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği puanları.....	52
Tablo 4.13.	Annelerin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği ve Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği puanlarının korelasyonu.....	53

## ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 3.1. Araştırmanın akış şeması .....34



## SİMGELER VE KISALTMALAR LİSTESİ

<b>COVID-19</b>	Yeni Koronavirüs Hastalığı
<b>CRP</b>	Kardiyopulmoner resüsitasyon
<b>DKAY</b>	Delici kesici alet yaralanması
<b>DSÖ</b>	Dünya Sağlık Örgütü World Health Organization
<b>EKİYÖYÖ</b>	Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği
<b>EKYGÖTÖ</b>	0-6 Yaş Çocuklarda Annenin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği
<b>ÖBS</b>	Ölüm Bildirim Sistemi
<b>SPSS</b>	Statistical Package for Social Science
<b>TÜİK</b>	Türkiye İstatistik Kurumu
<b>WHO</b>	Dünya Sağlık Örgütü World Health Organization
<b>YCA</b>	Yabancı cisim aspirasyonu

# 1. BÖLÜM

## GİRİŞ

### 1.1. Problemin Tanımı

Ev kazaları, özellikle 0-4 yaş arası çocuklarda ciddi yaralanmalara ve hatta ölümlere neden olabilen önemli bir sağlık sorunudur (Evgin ve Çalışkan 2018). Bu yaş grubundaki çocuklar, dünyayı keşfetmek için meraklıdır ve birçok tehlikeyle karşılaşabilirler (Dönmez 2018). Keşfetme, merak etme ve deneme aşamasında olan 0-4 yaş arası çocuklar, ev kazalarına en fazla maruz kalan grup olarak bilinmektedir (Sümer ve ark. 2019). Acile gelen vakaların ilk 3 nedeni arasında çocukluk kazaları bulunmaktadır (Erdem 2020). Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezleri (Centers for Disease Control and Prevention- CDC) Özel Raporu'na göre kazalar, 1-19 yaş arasında en sık görülen ölüm nedeni iken 1 yaş altında ise üçüncü sırada gelen ölüm nedenidir (West ve ark. 2021). Ev kazaları, beş yaş altı çocuklarda ölüm nedenleri arasında sıtma, kanser, kızamık, ishal ve zatürece gibi hastalıklardan daha fazla yer almaktadır (Ahmedov ve Ortabağ 2023; Tural Büyük ve Güdek Seferoğlu 2020; Sümer ve ark. 2019). Son yıllarda yapılan çalışmalarda da 5 yaş altı çocukların ev kazalarına daha fazla oranda maruz kaldıkları belirtilmiştir (Tomar Güneysu ve ark. 2022; Bressan ve ark. 2021; Wong ve ark. 2021; Claudet ve ark. 2020). Okul öncesi çocuklarda en sık karşılaşılan ev kazaları arasında, düşme, yaralanma, boğulma, yanma ve zehirlenme yer almaktadır (Kavramlar ve ark. 2023; Özdemir ve Sarp 2020).

Evde çocukların güvenliği için alınması gereken pek çok önlem bulunmaktadır (Elmas ve ark. 2020). O nedenle olası kazaların önüne geçilebilmesi için ebeveynlerin evlerindeki tehlikeleri ve bu tehlikelere karşı alınabilecek önlemleri bilmeleri/farkında olmaları gerekmektedir (Özdemir ve Çalbayram 2023; Yiğit ve ark. 2023; Lafta ve ark. 2014). Ev kazalarını önlemek için bilgi ve farkındalığın yanında, olası bir kazada profesyonel ekip gelene kadar uygun ilk yardım becerilerini uygulayabilmek de oldukça önemlidir (Altundağ ve ark. 2020). Çocuk bakımında annelerin daha aktif rol alması ve çocukla daha çok vakit geçirmesi göz önüne alınırsa; annelerin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerini tanımlayabilmeleri ve olası ev kazası durumunda uygun ilk yardım

müdahalesinde bulunabilmesi istenmektedir. Çocukların olası bir kaza yaşamaları halinde ilk yardım becerilerine sahip olmak, acil durumlarda doğru ve hızlı bir şekilde müdahale edebilmek hayati önem taşımaktadır (Farzan ve ark. 2023; Yiğit ve ark. 2023). Annelerin ilk yardım konusunda bilgi düzeylerinin ve uygun ilk yardım müdahalesi uygulamalarının yetersiz olduğu sonucuna ulaşan çalışmalar literatürde mevcuttur (Gürler ve Yıldız 2019; Coşkun ve ark. 2008). Bu nedenle, ebeveynlerin özellikle annelerin ev kazalarında ilk yardım bilgi ve öz-yeterliklerinin değerlendirilmesi, çocukların sağlığı ve güvenliği açısından oldukça önemlidir (Can ve Bayer 2023; Alpman ve Tekiner 2022). Koşkan ve Erdem (2021)'in çalışmasında, çocukların %40'ı en az bir kez ev kazası geçirmiş, annelerin sadece %28.6'sinin ilk yardım bilgisi aldığı saptanmıştır (Koşkan ve Erdem 2021). Özmen ve ark. (2007)'nin çalışmasında ise, annelerin ev kazalarını önlemeye yönelik alınacak güvenlik önlemleri konusunda yetersiz oldukları saptanmıştır (Özmen ve ark. 2007). Evgin ve Çalışkan'ın çalışmalarında, çocukların %96.8'inin ev kazası geçirdiği, eğitim durumunun yükselmesiyle annelerin de ev kazası konusunda bilgilerinin arttığı bulunmuştur (Evgin ve Çalışkan 2018). Yapılan diğer çalışmalarda da annelerin ev kazalarını önlemeye yönelik bilgilerini ve farkındalıklarını arttıracak eğitimler alması gerektiği vurgulanmaktadır (Kayıran ve ark. 2022; Demirköse ve Özkan 2020; Karadeniz 2018). Karadeniz(2018)'in çalışmasında, annelere verilen eğitimin ev kazaları konusunda farkındalığın artmasında etkili olduğu ve eğitim sonrasında annelerin ev kazalarına neden olabilecek risklerden kaçındığı görülmüştür (Karadeniz 2018). Annelerin çocukların güvenliği konusunda bilinçli olması ve evde güvenlik önlemlerini alması, çocukların sağlıklı ve mutlu bir yaşam sürmelerine yardımcı olabilir (İşler ve ark. 2022). Yapılan çalışmalarda, annelerin ev kazalarında güvenlik önlemleri tanılama durumlarının yetersiz olduğu (Demirköse ve Özkan 2020; Karadeniz 2018; Özmen ve ark. 2007), bazı çalışmalarda da annelerin çoğunun ilk yardım eğitimi almadığı (Koşan ve Erdem 2021; Aslan ve ark. 2015) ve öz yeterliklerinin düşük olduğu belirlenmiştir (Gürler ve Yıldız 2019; Coşkun ve ark. 2008). Pediatri hemşireleri, bu yaş grubundaki çocukları ev kazalarından korumak ve bu kazaların önlenmesi için ebeveynlere yol göstermede önemli bir role sahiptirler (Özdemir ve Çalbayram 2023). Ebeveynlere ve bakıcılara yönelik eğitimler düzenleyerek evde çocukların güvenliği konusunda bilinçlendirme sağlayabilirler (Selvi Çalışkan ve ark. 2022). Bilinçlendirme/farkındalık yaratmada, evde güvenli bir ortam yaratma, çocukların ev kazalarından korunması için



ebeveynlerin alması gereken önlemler ve olası riskler hakkında bilgilendirmelerin yapılması önerilmektedir (Yiğit ve ark. 2023). Yapılan literatür incelemelerinde, ev kazaları ile ilgili ebeveynlerin bilgi ve becerilerinin değerlendirildiği, ev kazalarıyla güvenlik önlemlerinin farklı değişkenlere göre incelendiği çalışmaların olduğu görülmüştür (Ener ve Özbey 2022; Altundağ ve Çalışkan 2020). Ancak ev kazaları için riskli grup olan 0-4 yaş aralığındaki çocukların annelerinin, ev kazalarında güvenlik önlemlerini tanılama ve ilk yardım öz-yeterliklerinin bir arada değerlendirildiği çalışmaların sınırlı sayıda olduğu belirlenmiştir (Yiğit ve ark. 2023; Özdemir ve Çalbayram 2023). Ebeveynlerin, ev kazaları konusunda bilgi ve farkındalıklarının artması ile ilk yardım öz-yeterliklerinin olması, olası kazaların önüne geçilmesi ve var olan kazalarda hayati öneme sahip ilk yardım becerisinin uygulanması açısından oldukça önemlidir (Balcı ve ark. 2020; Khan ve ark. 2019). O nedenle bu çalışma, hastanedeki çocukların annelerinin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerini tanılaması ve ilk yardım öz-yeterliklerinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

## **1.2. Çalışmanın Amacı**

Bu çalışma ile hastanedeki çocukların annelerinin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerini tanılaması ve ilk yardım öz yeterliklerini değerlendirmek amaçlanmıştır.

## **1.3. Araştırmanın Soruları**

Araştırmada aşağıda yer alan sorulara cevap aranmıştır.

- Annelerin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerini tanılama düzeyi nedir?
- Annelerin ilk yardım öz-yeterlikleri düzeyi nedir?
- Annelerin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerini tanılama durumları ile ilk yardım öz yeterlikleri bazı sosyo-demografik değişkenlerden etkilenmekte midir?
- Annelerin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerini tanılama durumları ile ilk yardım öz yeterlikleri arasında ilişki var mıdır?

## 2. BÖLÜM

### GENEL BİLGİLER

#### 2.1. Kaza Kavramı

Kaza, bireyin iradesi dışında gerçekleşen, vücutta kimyasal ya da fiziksel zarara yol açabilen, hastalık, engellilik veya ölümlü sonuçlanabilen, maddi- manevi kayıplara sebep olabilen önemli bir sorundur (Barcelos ve ark. 2018). Durak (2020)'ın çalışmasında ise kaza; irade dışı veya beklenmeyen bir durum nedeniyle bir kişinin, bir nesnenin veya bir aracın zarara uğraması olarak tanımlanmaktadır (Durak 2020). Başka bir çalışmada ise kaza; insan isteği dışında beklenmedik bir şekilde ortaya çıkan, ruhsal ve bedensel zarara neden olan şaşırtıcı bir durum olarak ifade edilmektedir (Al Rumhi ve ark. 2020). Tahribat, yaralanma ve can/mal kaybıyla sonuçlanabilen kazalar, çoğu zaman önceden öngörülemez, ani ve sürpriz bir şekilde gelişmeler de alınabilecek önlemlerle engellenebilen toplumsal problemlerdir (Kasyk ve ark. 2023). Kazalar insan yaşamının olduğu her yerde olabilir (Kılıç ve ark. 2019). Oluşum yerlerine göre; ev kazaları, okul kazaları, iş kazaları, trafik ve endüstriyel kazalar olmak üzere sınıflandırılabilirler (Çınar 2018). Evin içinde ya da evin diğer bölümleri olan garaj, ahır, samanlık, bahçe, çatı, gibi yerlerde gerçekleşen kazalara ev kazası denir (Şentepe 2022). Farklı sebeplerle ev kazalarının sayısı kesin olarak belirlenemese de ev kazalarının bütün kazaların yaklaşık yarısını oluşturduğu ve oranın giderek arttığı düşünülmektedir (Ateş 2018). Çocuklar, yaşlılar, fiziksel ve zihinsel engellilik durumu olanlar ev kazası açısından riskli grubu oluşturmaktadır (Balcı ve ark. 2020). Çocukların riskli grupta yer almaları onların yetişkinlerden bilişsel, anatomik ve fizyolojik olarak farklılıklarının olmasından kaynaklanmaktadır (Elmas ve ark. 2020). Çocuk yaşta tehlikeyi tanıma, gereken tedbirleri alma, kazadan kaçınma gibi yetiler yoktur (Kahrıman ve Karadeniz 2018). Çocuklar fiziksel, bilişsel, duyuşsal, psikososyal ve nöromotor gelişimlerin tamamlanmadığı bir dönemde oldukları için kazalarla karşılaşma olasılığı yüksek grubu oluşturur (Demirköse ve ark. 2022). Kazaların çocukların sağlıkları üzerindeki etkisi, ihmal edilemeyecek kadar çoktur (Altundağ ve ark. 2020). Kazalar fiziksel, psikolojik ve sosyal yönlerden etki ederek çocukların dengelerini bozmakta, hastalık, sakatlık hatta ölüme dahi yol açabilmektedir. Bu yüzden çocukluk çağı kazaları, üzerinde dikkatle

durulması gereken bir toplum sağlığı problemidir (Üçüncü ve Toprak 2019).

## **2.2. Ev Kazalarının Çocuklarda Görülme Sıklığı**

Ev kazaları, yaygın bir sorundur (Can ve Bayer 2023). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre, bu kazalar diğer tüm kazaların %45'ini oluşturmaktadır (Ateş 2018). Ev kazaları, çocukların psikolojik, sosyal ve fiziksel sağlığını olumsuz etkiler (Ayvazoğlu ve ark. 2022). Ev kazaları sonucunda, çocuklar ciddi şekilde yaralanır veya hayatını kaybedebilirler (Sümer ve ark. 2019). Acile gelen vakaların ilk 3 nedeni arasında çocukluk kazaları bulunmaktadır (Erdem 2020). Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezleri (Centers for Disease Control and Prevention- CDC) Özel Raporu'na göre kazalar, 1-19 yaşı arasında en sık görülen ölüm nedeni iken 1 yaş altında ise üçüncü sırada gelen ölüm nedenidir (West ve ark. 2021). Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, çocukluk çağı kaza ve yaralanmalarının %95'i düşük ve orta gelirli ülkelerde meydana gelmektedir (WHO 2008). Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Çocuk ve Ergen Sağlığı Dairesi Başkanlığı 2017 Ölüm Bildirim Sistemi (ÖBS) verilerine göre Türkiye'de 5 yaş altı çocuk ölümlerinin % 4'ü kaza ve yaralanmalardan kaynaklanmaktadır (Türkiye Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü 2022). Dünyada ise 5 yaş altı çocuk ölümlerinin %6'sı kaza ve yaralanma kaynaklıdır (TSBHSGM 2017). Ev kazaları ile ilgili yapılan bir çalışmada 1-4 yaş arası grupta ev kazaları görülme oranı %21.8 olarak bildirilmiştir (Patchala ve ark. 2020). Türkiye'de trafik kazalarından sonra en çok ev kazaları meydana gelmektedir ve bunların oranı %25'tir (Türkiye Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü 2022). Ev kazalarının neredeyse yarısı (%45.4) 0-6 yaş aralığındaki çocuklarda görülmektedir (TSBHSGM 2022). Türkiye Cumhuriyeti (T.C.) Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2018 yılı verilerine göre beş yaş altı ölüm oranı 1000 canlı doğumda 11.3'tür (Sağlık Bakanlığı 2018). Türkiye İstatistik Kurumu (TUİK) verilerine göre, dışsal yaralanma ve zehirlenme nedeni ölümlerin çoğunluğu 5 yaş altı çocuklarda görülmektedir (TUİK 2018). Kaza kaynaklı ölümler, 2017 yılında ölümlerin %5.1'ini, 2018 yılında ise %4.38'ini oluşturmaktadır. Kazalar, tüm ölüm nedenleri arasında altıncı sırada yer almaktadır. Türkiye'de en çok görülen ev kazaları çarpma, düşme, yanma-haşlanma, kesici delici alet yaralanması, zehirlenme, boğulma, yabancı cisim ile tıkanmadır (Yeniyapı ve Tokur 2023).

### **2.3. Çocuklarda Sık Görülen Ev Kazaları**

Çocuklarda sık görülen ev kazalarını düşme, yanma, elektrik çarpması, zehirlenme, boğulma, yabancı cisim aspirasyonu, delici kesici aley yaralanmaları olarak farklı başlıklarda incelenebilir.

#### **2.3.1. Düşmeler**

Düşme, kişinin istem dışı olarak yerde, zeminde veya daha alçak bir seviyede hareketsiz kalmasıyla sonlanan durum, olarak tanımlanmaktadır (Mert ve Özkan 2023). Yurt dışında ve Türkiye’de yapılan pek çok araştırmada çocukluk çağında görülen düşmeler, tüm ev kazaları içinde ve acil birimlere başvuru nedenleri arasında sıklıkta görülen ev kazası çeşididir (Yiğit ve ark. 2023; Khan ve ark. 2019; Sümer ve ark. 2019; Abubakar ve ark. 2018; Evgin ve Çalışkan 2018). Düşme, çocukların normal nörolojik gelişimlerinin bir parçası olarak kabul edilmektedir (Akar ve Doğan 2021). Çocuklar yürümeyi, koşmayı, atlamayı öğrenirken, çevreyi keşfederken sık sık düşme ile karşılaşılırlar (Akar ve Doğan 2021). Beş yaşından küçük çocuklarda düşmelerin %80’i ev içinde olmaktadır (Bilgiç ve Küçük 2022). Bir yaş altı çocuklar daha çok birinin kucağından, yataktan ve merdivenlerden düşerken, yürümeye yeni başlayan çocuklar kaygan ve uygun olmayan zeminden, pencereden, yürüteçten, sandalye, yatak gibi yüksek mobilyalardan düşmektedirler (Şahin ve Erkal 2022). Düşmeye bağlı yaralanma riski; kalabalık ev ortamı, tehlikenin yoğun olduğu ve yeterli güvenlik önlemlerinin alınmadığı yaşam alanları, tek ebeveyn ile yaşama, işsizlik, anne yaşının küçük olması, anne eğitiminin düşük düzeyde olması ve sağlık hizmetlerine ulaşım zorluğu gibi faktörlere bağlı olarak artmaktadır (Satır ve Ulupınar 2023; Bardak ve Tüfekçi 2022; Elmas ve ark. 2020; Gülbetekin ve Tüfekçi 2020; Abubakar ve ark. 2018).

#### **2.3.2. Yanıklar ve Elektrik Çarpması**

Yanık, ısı etkisiyle dokularda oluşan bozulma veya hasar olarak tanımlanmaktadır (Çalışır ve Çalışkan 2020). Yanıklar genelde sıcak su veya buhar teması ile meydana gelirken; sıcak katı maddelere temas, asit veya alkali gibi kimyasal maddelere temas, elektrik akımı etkisi ya da radyasyon nedeniyle de gelişebilir (Akay ve Tüfekçi 2023). Yanıklar çocukluk çağında ciddi sağlık sorunlarına ve ölümlere neden olmaktadır (Yöndem ve Tunçbilek 2020). DSÖ’nün yayınladığı rapora göre, yanıklar nedeniyle her

yıl yaklaşık 180.000 insan hayatını kaybetmektedir (WHO 2018).

Yanık; trafik kazası, düşme ve şiddetten sonra dördüncü sırada yer alan toplumda sıklıkla rastlanılan bir travmadır (Chinweuba ve ark. 2021). Evdeki yanık olaylarının bir başka şekli de elektrik yanıklarındır (Çalışır ve Çalışkan 2020). Elektrik çarpması, insanlarda fiziksel, ruhsal problemlere sebep olan, toplumu etkileyen ve önlenebilir bir kaza türü olarak tanımlanmaktadır (Kazanasmaz ve Nadire 2019). Elektrik çarpması kazaları genellikle çocukların evdeki voltajla bir şekilde temas etmeleri sonucu olur ve kalp ritim bozukluklarına sebep oldukları için hayati tehlike oluşturabilirler (Polat 2021). Elektrik çarpmasına maruz kalan çocukta akımın girdiği ve çıktığı yerlerde yanıklar oluşur ve akımın şiddetine göre bilinç bulanıklığı/bilinç kaybı, solunumun durması, nabzın alınamaması gibi değişiklikler görülebilmektedir (Polat 2021).

### **2.3.3. Zehirlenmeler**

Zehirlenme, vücuda alınan yabancı maddelerin hayati fonksiyonları etkilemesi ve organizmaya zarar vermesi olarak tanımlanmaktadır (Öztürk 2020). Çocuklar çevreyi öğrenmek ve keşfetmek isterler (Gülbetekin ve Güdücü Tüfekçi 2023). Yaşamın ilk yıllarında çocuklar merak ettikleri ve Freud'un psikanalitik teorisine göre oral dönemde oldukları için emme ve ısırma ile haz deneyimlerler, dolayısıyla çevresindeki her şeyi ağızlarına alma eğiliminde olabilirler (Gülbetekin ve Güdücü Tüfekçi 2023). Evde bulunan parfümler, kozmetikler, temizleme solüsyonları, alkollü içecekler, böcek ilaçları, evde bulunan diğer ilaçlar gibi birçok madde kolayca ulaşılabilir yerlerde olur ve çocuklar tarafından oral yolla alınırsa ölümcül kazalara sebep olabilir (Polat ve Yücel 2019). Ayrıca bu yaş grubu çocuklar, vücut ağırlıkları ve vücut yüzey alanlarının düşük olmasına bağlı olarak toksik maddeden daha fazla etkilenmektedirler. Bunun sonucu olarak çocuklarda zehirlenmeye bağlı sağlık sorunları ve ölümler daha sık görülmektedir (Öztürk 2020). En çok rastlanan zehirlenmeler sindirim yoluyla oluşmaktadır ancak, solunum yoluyla ve cilt yoluyla da zehirlenme meydana gelebilmektedir (Şenses 2020).

#### **2.3.4. Boğulma ve Yabancı Cisim Aspirasyonu**

Solunum yolunun katı ya da sıvı herhangi bir yabancı madde ile tıkanması ile meydana gelen sağlık sorununa boğulma denir. Boğulma sonucunda kana yeterince oksijen giremez ve dokular oksijensiz kalır (Abdullayev 2021). Bu da dokuların ve hücrelerin ölmesine, kalbin durmasına ve ölüme yol açar. Dünyada her yıl binlerce çocuk boğulma nedeniyle yaşamını yitirmektedir. Çocuklar yetişkinlere göre daha küçük su birikintilerinde bile daha kısa sürede boğulabilirler.

Erken çocukluk döneminde (1-4 yaş) çocukların boğulma sonucu hayatlarını kaybetme oranı bulaşıcı hastalıklar sebebiyle ölen çocuk sayısı oranından fazla bulunmuştur (Turgut ve ark. 2018). Solunumu etkileyen başka bir ev kazası ise yabancı cisim aspirasyonudur. Yabancı cisim aspirasyon (YCA) yaralanmaları çocukluk çağında, özellikle bebeklik döneminde ciddi bir halk sağlığı sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır (Apilioğulları ve ark. 2020). Çocuklarda, yaşamın ilk 3 yılında YCA'ya bağlı yaralanmalar daha sık görülmektedir. Çünkü bu yaş aralığındaki çocukların ağızlarını kullanarak nesnelere keşfetmeleri, yenilebilir nesnelere yenilmeyenlerden ayırt edememeleri, dişlerinin fizyolojik olarak eksik olması ve yutma koordinasyonu zayıf olması YCA açısından riskli grubu oluşturmalarına neden olmaktadır (Laya ve ark. 2017).

#### **2.3.5. Kesici Delici Alet Yaralanması**

Kesici delici alet yaralanmaları (KDAY) ev kazalarında çok sık rastlanan ve çoğunlukla yaralanma ile sonlanan bir morbidite türüdür. Kesici delici alet yaralanması; makas, bıçak, jilet gibi kesici delici aletlerin cilt yüzeyine zarar vermesi ve tahribat oluşumasıdır (Topgül ve Elibol 2019). Çocuklar oyun oynarken, çevreyi tanımaya, meraklarını gidermeye çalışırken kesici delici aletlerle daha çok karşılaşabilir ve yaralanma riskiyle karşı karşıya kalabilirler (Abubakar ve ark. 2018).

#### **2.3.6. Diğer Kazalar**

Çocuklar kapı ve pencere menteşelerine parmaklarını sıkıştırabilir. Çocuklar mobilyaların üzerine tırmanabilir, mobilyadan düşme ya da mobilyaların üzerlerine devrilmesi sonucu yaralanabilirler. Evde evcil hayvanlar bulunuyorsa, çocuklar onlarla oynarken veya yanlarına giderken zarar görebilirler (Kaya ve Demirçin 2018; Çakıcı

Tosun ve Balcı 2016).

## **2.4. Ev Kazalarının Nedenleri ve Risk Faktörleri**

### **2.4.1. Bireysel Risk Faktörleri**

#### **2.4.1.1. Yaş**

Çocuklar, ebeveynlerinin oluşturduğu ortamda büyürler. Okul öncesi dönem çocuklarda ev kazaları riski yüksektir çünkü bu yaş grubu çocuklar meraklıdır, çevreyi keşfetmek isterler ve ev kazalarının tehlikelerini tecrübe etmiş değillerdir (Gülbetekin ve Tüfekçi 2020). Bu yaş grubu çocukların henüz iyi bir karar verme yeteneği gelişmemiş olabilir ve potansiyel tehlikeleri de tanımayabilirler. Hareket becerileri tam gelişmemiştir, davranışsal ve bilişsel gelişmelerini tamamlamamışlardır (Aydoğdu ve ark. 2019). Çocuklar, gelişim süreçleri gereği çevrelerindeki tehlike ve riskleri fark edemezler, koordinasyon eksikliği yaşarlar, tehlikeli durumları tam olarak kavrayamazlar. Küçük çocuklar sonuçları düşünmeden dürtüsel davranışlar sergilerler ve bu durum kazalara davetiye çıkarır (Erden ve ark. 2021). Ayrıca bu yaş grubu bakım veren bireye tam bağımlılık söz konusudur. Çocukların karşılaştığı kazalar, çocuğun yaşına bağlı olarak değişir, çünkü yaşlarıyla birlikte sosyal, psikomotor gelişim ve fiziksel özellikleri de farklılık gösterir (Kavramlar ve ark. 2023). Çocukların kendilerine has fiziksel, davranışsal ve gelişimsel özellikleri, kazalarda yaralanma olasılıklarını arttırmaktadır. Çocuğun boyunun daha kısa olması, kilosunun daha hafif olması, vücut bölümleri arasındaki oranın yetişkinlerden farklı olması, vücut yüzeyi ile kilo arasındaki oranın farklı olması gibi etmenler çocukların yaralanma riskini artıran fizyolojik özelliklerdir. Ülkemizdeki ev kazalarının %45.4'ü 0-6 yaş aralığındaki çocuklarda görülmektedir (Kahrıman ve Karadeniz 2018). Erken çocukluk döneminde çocukların sözlü iletişim becerileri, davranışsal ve bilişsel gelişimleri tamamlanmamıştır. Bu yaş grubu çocuklar oral dönemde oldukları için çevrelerini ağız yoluyla tanımaya çalışır ve ellerine aldıkları her şeyi ağızlarına götürme eğilimindedirler. Bu durum da yabancı madde yutma veya solunum yolu tıkanması gibi tehlikelere karşı çocuğu riskli duruma getirir (Gülbetekin ve Tüfekçi 2020). Oyun dönemi (1-4 yaş) çocukları ise yanık, boğulma ve düşme gibi kazalara maruz kalırlar. Çünkü çocuklar çevrelerini merak eder ve çevrelerini keşfetmek isterler. Çevreyi öğrenme esnasında çeşitli riskler ile karşı karşıya kalır. Bu yaş

aralığında psikomotor gelişimlerini tamamlamadıkları için çevrelerinde bulunan risklerin farkına varma veya önlem alma bilinci söz konusu değildir.

Bu yaş grubu çocukların kaba ve ince motor becerileri gelişmemiştir, deneyimleri yoktur ve her şeyi öğrenme inceleme istekleri vardır. Ayrıca yaşamlarının çoğunluğunu bu yaş aralığında evde geçirirler ve birçok açıdan çevreye bağımlıdırlar (Dönmez 2018).

#### **2.4.1.2. Cinsiyet**

Çocukluk dönemindeki kazaların cinsiyete göre farklılık gösterdiği, erkek çocukların kız çocuklarına göre daha çok kazalara maruz kaldığı ve yaralandığı görülmüştür. Cinsiyet arasındaki bu fark, çocuklarda 2 yaşından itibaren belirginleşir. Yapılan araştırmalar genelde erkek çocukların kişilik özellikleri sayesinde daha hareketli, çevreyi tanımaya hevesli, rekabetçi ve sert oyunları seven olduklarını ve hem riskli davranışlarda bulunup hem de kendilerini savunmada yetersiz, dikkatsiz ve tepkisiz kaldıklarını göstermektedir (Erdem ve ark. 2017). Bunun yanında kızlar, hareket kontrolü ve el becerisi gibi ince motor yeteneklerinde erkek çocuklardan daha yeteneklidir. Erkek çocuklar koşma, tırmanma, kayma gibi büyük kas hareketlerini gerektiren kaba motor becerilerinde daha başarılıdır. Kız çocukları kavrama ve uyum sağlama yetenekleri açısından daha çabuk olgunlaşırlar (Çiçek ve ark. 2022).

#### **2.4.1.3. Fiziksel ve Psikolojik Özellikler**

Çocukların fiziksel ve psikolojik özellikleri, çocukların kaza yapma riskini etkileyebilir. Çocukların işitme veya görme gibi fiziksel problemlerinin olması, çevredeki uyaranlara etkin tepki verememe gibi zihinsel problemlerin varlığı, herhangi bir engellilik durumu kazaya karşı çocukları açık hale getirir (Tatar ve İnce 2020).

#### **2.4.2. Ailesel Risk Faktörleri**

##### **2.4.2.1. Sosyo-Ekonomik Durum**

Çocukların ev kazaları geçirme olasılıkları ailenin sosyoekonomik durumundan etkilenmektedir. Sosyoekonomik düzeyi düşük ailelerin çocukları daha sık ev kazası geçirirler (Evgin ve Çalışkan 2018). Düşük gelirli ailelerde yaşam koşullarının kötü olması farklı ev kazalarına davetiye çıkarabilir. Yoksulluk, çevresel faktörler de



çocuklarda yaralanma riskini artırmaktadır. Yoksul çocuklar, yaşadıkları ortamlarda daha çok tehlike ile karşılaştıkları için her türlü kaza ve yaralanmaya açıktırlar (Koşkan ve Erdem 2021).

Sosyo ekonomik yönden zayıf olan aileler kaliteli sağlık hizmetlerine ulaşamaz ve ev kazalarına yönelik eğitimlerden yararlanamazlar. Yoksul aileler çocuklarına yeterli bakım ve desteği sağlayamayabilirler ve bu nedenle çocuklar ev kazalarına karşı açık hale gelirler (Erdem 2020).

#### **2.4.2.2. Eğitim Durumu**

Ebeveynlerin eğitim durumu da çocukların ev kazası geçirme riskini etkilemektedir. Eğitim düzeyi düşük ailelerde ev kazası geçirme olasılığı yüksektir (Çalışkan ve Balcı 2018). Eğitim seviyesi yüksek aileler çocuklarının gelişim evrelerini daha iyi bilir, ev kazalarına karşı uygun önlemleri alabilir. Yüksek eğitim seviyesine sahip ebeveynler çocukları için gerekli uygun ve sağlıklı ortamı oluşturacak bilgiye ulaşabilir, kaynaklara daha rahat erişebilir (Erdem 2020).

#### **2.4.3. Diğer Risk Faktörleri**

Çocuğun kaza ve yaralanma riskini etkileyen faktörler arasında aile yapısı, aile ortamı, ailedeki birey sayısı, aile içi ilişkiler, ailenin çocuk sayısı, ebeveynin sağlık durumu gibi unsurlar bulunmaktadır (Koşkan ve Erdem 2021; Elmas ve ark. 2020; Yöndem ve Tunçbilek 2020). Ailede stres, huzursuzluk, anne-baba hastalığı, psikolojik sorunlar, tek veya işsiz ebeveyn, çok sayıda çocuk, cahil aileler, çocuk yaşta anne olma gibi durumlar çocukların kaza geçirme olasılığını artırmaktadır. Çocukla en yakın ilişki kuran annenin ruh hali de önemli bir etkidir. Annenin yorgun, dikkatsiz, dalgın, üzgün veya stresli olduğu zamanlarda çocukların kaza ile karşılaşma riski yükselmektedir. Çok kardeşli çocuklarda ve genç anneli çocuklarda risk daha fazla görülmektedir. Tek ebeveynli aileler, genç annelik, birden fazla bakıcı olması, ailede stres faktörleri olması, çok kardeşli olma diğer risk faktörleri arasındadır. (Özdemir ve Çalbayram 2023; Yiğit ve ark. 2023; Koşkan ve Erdem 2021). Anne yaşı düştükçe ve evdeki birey sayısı çoğaldıkça çocukların yaralanma ihtimali artmaktadır. Ailelerin ve özellikle annelerin eğitim düzeyi yükseldikçe ise; çocuk sağlığına yönelik olumlu davranışlar artmakta ve buna bağlı olarak kaza ve yaralanma oranları azalmaktadır (Evgin ve Çalışkan 2018;

Kılıç ve ark. 2019; Yiğit ve ark. 2023).

Ebeveynlerin deneyim, denetim, gözlemi ve farkındalık düzeyleri ev kazalarının önlenmesinde önemli bir yere sahiptir. Ev kazalarının oluşmasında ve önlenmesinde ebeveynlerin sosyal yapısı, kültürü ve ekonomik durumu gibi birçok faktör etkili olmaktadır (Aslan ve ark. 2023).

#### **2.4.4. Çevresel Risk Faktörleri**

Ev kazalarının sıklığı ve çeşidi evin tipi, kalitesi, büyüklüğü, zeminin durumu, ışıklıandırmanın yeterliliği, ısıtma, elektrik tesisatı, merdivenlerin uygunluğu, pencerelerde demir parmaklık olması, balkonda korkuluk olması gibi güvenlik tedbirleri ile de ilgilidir. Ev kazaları mevsimlere göre de değişiklik göstermektedir. Bahar ve yaz aylarında ev kazalarının oranı yükselmektedir (Gülbetekin ve Tüfekçi 2020). Ülkemizde yapılan araştırmalarda, mevsimler ve kazalar arasında ilişki olduğu bulunmuştur. Kış aylarında soba ve diğer ısıtıcıların kullanılması nedeniyle yangınlar daha fazla olurken; yaz aylarında düşme, zehirlenme ve boğulma daha çok görülmektedir (Demirköse ve ark. 2021). Yaz aylarında kapı, balkon, pencere gibi yerlerin daha çok açık tutulması düşmelere sebep olmaktadır. Ayrıca kazalar genellikle sabah saatlerinde dikkatin azaldığı ve akşam saatlerinde yorgunluğun arttığı zamanlarda meydana gelmektedir (Tatar ve İnce 2020).

#### **2.5. Ev Kazalarının Önlenmesi ve Alınması Gereken Güvenlik Önlemleri**

Bir toplumun ekonomik, sosyal, kültürel alanlarda ilerleme göstermesi ve refahının artması o toplumdaki çocukların sosyal, ruhsal ve fiziksel açıdan sağlıklı büyüme ve gelişmelerine bağlıdır. Ev kazaları, çocuğun gelişmemiş anlama yeteneği, tehlikelerin farkında olmaması, ebeveynlerin tutumları ve evin ortamıyla ilgilidir. Çocukların tehlikeleri tanıyamaması, daha hareketli olmaları ve yaşadıkları alanlarda gelişimsel olarak uygun güvenlik önlemlerinin eksikliği, ev kazalarının çocuklarda daha yaygın olmasının nedenleri arasındadır (Demirköse ve Özkan 2020). Okul öncesi yaş grubunda ev kazalarını önlemek için en önemli unsur ebeveynlerinin bilinçli olmasıdır. Literatürde yapılan çalışmalar ev kazalarının, ebeveynlerin çocuğun çevresindeki risk faktörlerini tanınması ve gerekli önlemleri uygulaması, bilinçlerinin yüksek olması ile önlenebileceğini göstermiştir (Akçay ve Yıldırım 2018). Ebeveynlerin ilk yardım

becerileri ve öz-yeterlikleri çocukları olası kazalardan korur, ciddi yaralanmaları önleyebilir hatta çocukların hayatını kurtarabilir (Altundağ ve ark. 2020; Elmas ve ark. 2020). Ebeveynlere çocukların güvenliği konusunda eğitim verilmelidir. Bu önlemler sayesinde, ebeveynler ve bakıcılar evde çocukları kazalardan ve yaralanmalardan koruyabilirler (Altundağ ve Turan 2018).

Güvenlik önlemleri ve ilk yardım becerileri hakkında yeterli bilgiye sahip olmayan anneler, kazaları engelleyemeyebilir veya bir acil durumda doğru şekilde müdahale edemeyebilirler (Çalışır ve Çalışkan 2020). Ayrıca, araştırmalar, çocuk güvenliği ve ilk yardım hakkında bilgili olan ebeveynlerin uygun önlemler almaya ve gerektiğinde tıbbi yardım aramaya daha meyilli olduğunu göstermiştir (Yiğit ve ark. 2023; Yöndem ve Tunçbilek 2020). Bu durum, ciddi yaralanmaları önlemeye ve hayatları kurtarmaya yardımcı olabilir. Bu yüzden, küçük çocukların annelerinin ev güvenliği ve ilk yardım konularında kendilerini eğitmeleri ve evlerinin çocukları için güvenli alanlar olduğundan emin olmaları gereklidir. Bunlar, güvenlik kapıları takmak, mobilya ve aletleri güvence altına almak, tehlikeli kimyasalları çocukların ulaşamayacağı yerlerde saklamak ve bir ilk yardım kursuna katılmak gibi önlemleri içerebilir (Amadi ve Azunwena 2020, Demirköse ve Özkan 2020; Topgül ve Elibol 2019). Evde güvenlik önlemleri ve potansiyel tehlikeler hakkında bilgili olan ebeveynler, kazaların önlenmesi için bazı önlemleri almalıdırlar. Anneler çocuğun düşmesini engellemek için; banyo ve tuvalet zeminini ıslak bırakmamalı, kapılarını kapalı tutmalıdır. Çocuğun yaşına uygun büyüklükte tuvalet adaptörleri ya da lazımlık kullanmalıdır. Çocuklarını, çocukların yaşına uygun büyüklükte sandalyeye oturtmalıdır. Çocuğu odada yalnız bırakmak zorunda kalması halinde, çocuğun çevresine parmaklı oyun parkı gibi setler oluşturmalıdır. Evde bulunduğu zamanlarda bile bahçe ve balkon kapılarını kilitli tutmalı, balkon korkuluklarının aralıksız ve yüksek olmasına dikkat etmelidir. Pencerelelere demir parmaklıklar gibi engellerin konulması sağlanmalıdır. Çocuğun yataktan düşmesini engellemek için varsa yatak kenarlıklarını kaldırma yoksa da sandalye, yastık gibi eşyalarla desteklenerek çocuğun düşmesi engellenmelidir. Mobilya seçiminde keskin kenarlı olmayan küt mobilyalar tercih edilmelidir. Çocukları herhangi bir yanık kazasından korumak için; sıcak içecek ve yiyecekler, kibrit veya çakmak gibi maddeler çocukların rahatlıkla ulaşabileceği yerlere koyulmamalıdır. Yemek yaparken çocuğun mutfakta oynamasına izin verilmemeli, tencere ya da çaydanlık sapları çocuğun erişemeyeceği yönde yerleştirilmelidir. Ütü, ekmek kızartma

makinası gibi elektrikli aletler kullanıldıktan sonra çocuğun erişemeyeceği bir yere kaldırılmalı; soba, radyatör, şömine gibi ısıtıcı araçların çevresine koruyucu setler yerleştirilmelidir. Çocuğun oyuncakları çabuk yanmayan maddelerden seçilmelidir. Çocuğun banyo suyu banyo öncesi dirsekle ya da derece ile kontrol edilmelidir. Uzatma kabloları kullanıldıktan sonra kaldırılmalı, soyulan veya yıpranan elektrik kabloları, tehlike oluşturduğu için kullanılmamalıdır. Çocukların erişebileceği yerlerdeki prizler plastik kapaklarla kapatılmalı ya da önüne engel koyulmalıdır. Anneler, çocuklarını delici kesici alet yaralanmalarından korumak için kesici aletleri çocuklarının erişemeyeceği yerlere kaldırmalıdır. Çocuğun üzerine emzik veya nazar boncuğu takmak için çengelli iğne kullanılmamalıdır. Anneler çocuklarını zehirlenmelerden korumak için; fare zehri, deterjan, çamaşır suyu gibi zehirli maddeleri çocuklarının ulaşamayacağı yerlere koymalıdır. İlaç şişelerinin ağızlarını sıkıca kapatmalı, çocukların ulaşamayacağı yerlere kaldırmalıdır. Evde veya bahçedeki sarmaşık gibi zehirli bitkileri çocuklarından uzak tutmalı, çöpleri çocukların erişemeyeceği yere kaldırmalıdır. Çocuklarına oyuncak seçerken boyası çıkmayan maddelerden yapılmış olmasına dikkat etmelidir. Anneler çocuklarını boğulmadan korumak için; banyo küvetinde yalnız bırakmaktan kaçınmalı, çocuğun erişebileceği yerlerde içi dolu kova ya da leğen bırakmamalıdır. İp, kemer ya da naylon şeritlerle oynamasına izin verilmemelidir. Anneler yabancı cisim aspirasyonu ve solunum yolunu tıkayacak yabancı maddelere karşı bazı önlemler almalıdır: çocuklarının ağızlarında lokma varken konuşmalarına veya oynamalarına izin vermemelidir. Çekirdekli meyveleri çocuklarına ayıklayarak yedirmelidir. Yeni emeklemeye başlayan bebeklerin ağızlarına götürebileceği cisimleri çocukların erişebileceği yerlere bırakmamalıdır. Çocuklarına oyuncak seçerken batıcı, kesici ya da küçük parçalı olmamasına dikkat etmelidir. Anneler çocuklarını olası ev kazalarından korumak için boş kullanılmayan kutu ve plastikleri ortada bırakmamalı, çamaşır makinasının kapağını açık bırakmamalıdır. Evde acil durumlarda kullanmak üzere oksijenli su, tentürdiyot gibi ilk yardım malzemeleri bulundurmalıdır. Misafirlikte ya da misafir varken çocuklarının güvenliğini izlemelidirler. Çocukları kaza geçirdiği zaman onları cezalandırmamalıdır. Çocukların en fazla zaman geçirdikleri odaların çocukların özelliklerine göre düzenlenmesi, olası risk faktörlerinin ortadan kaldırılması, güvenli bir çevrenin oluşturulması oldukça önemlidir. Ev kazalarının önlenmesi ve hızlı bir şekilde müdahale edilmesi, çocukların sağlıklı bir şekilde büyümelerine, uzun vadede ise sağlıklı bir neslin yetişmesine katkı sağlar (Demirci ve Babaoğlu 2023; Ayvazoğlu

ve ark. 2022; Demirköse ve ark. 2022; Yorulmaz ve Çınar 2021; Haytoğlu 2021; Demirköse ve Özkan 2020; Elmas ve ark. 2020; Yöndem ve Tunçbilek 2020; Topgül ve Elibol 2019; Çınar 2018).

## **2.6. Ev Kazalarının Önlenmesinde Ebeveynlerin Rolü ve Öz-Yeterlikleri**

Öz-Yeterlik, kişinin herhangi bir konuda kendine olan inancı, bir görevi başarabileceğine yönelik tutumu ile ilgilidir (Kansu ve Sayar 2018). Okul öncesi dönem çocukların annelerinin ev kazaları için güvenlik önlemleri ve ilk yardım becerileri konusunda bilgili olması gerekmektedir. Bu yaş grubundaki çocuklar kaza riskine karşı özellikle savunmasızdır ve evde düşme, yanma, boğulma, boğulma ve zehirlenme gibi pek çok kaza ile karşılaşabilirler. Genellikle ev kazalarını ilk gören ve ilk yardımı yapacak kişiler annelerdir. Anneler 0-4 yaş grubundaki çocukların temel bakım verenleri olup, çocuklarının güvenliğini ve sağlığını korumak için hayati bir rol üstlenirler. Annelerin ev kazalarına yönelik farkındalıkları ve ilk yardım becerilerini öğrenmeleri, hem çocukların hem de ailelerin güvenliği, sağlığı ve refahı için oldukça önemlidir. Eğitimli ve ilk yardım bilgisi olan annelerin öz-yeterliklerinin yüksek olduğu gözlemlenmiştir (Altundağ ve ark. 2020). Bu dönem çocukların annelerinin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerini tanınması ve ilk yardım becerileri ve öz yeterliliklerinin olması, çocukların sağlıklı bir ortamda büyümelerine yardımcı olur ve acil durumlarda doğru müdahalede bulunarak çocukların sağlıklarını koruyabilir. Bu yüzden çocuk bakımından sorumlu kişilerin özellikle annelerin temel ilk yardım kurallarını bilmeleri gerekmektedir (Yiğit ve ark. 2023). Ebeveynlerin ilk yardım becerileri ve öz-yeterlikleri, 0-4 yaş aralığındaki çocuklarının ev kazası ile karşılaştıklarında zararın minimalde tutulması açısından oldukça önemlidir. Kaza anında ilk birkaç dakika durumun sonucunu belirleyen oldukça kritik bir süreçtir. Ebeveynler hızlı hareket etmeli, ilk yardımı sağlamalı, bilgi ve becerileriyle hızlı ve etkin bir şekilde hareket etmelidirler. Böylece ciddi yaralanmaların önüne geçebilir hatta çocuklarının hayatlarını kurtarabilirler (Erdem 2020). Annelerin acil durumlarda acil yardım numaralarını bilmesi, evlerinde ilk yardım çantası bulundurması, ambulans çağırma farkındalığının olması güvenlik önlemlerine yönelik bilgi düzeylerinin iyi durumda olduğunu gösterir (Şekerci 2015). Okul öncesi dönem çocukların annelerinin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerini tanınması ve ilk yardım becerileri ve öz yeterliliklerinin olması anne ile çocuğunun sağlığı ve güvenliği konusunda bilinçli

olduğunda, çocuğunun kendisini güvende hissetmesine ve annesiyle daha iyi bir etkileşim kurmasına yardımcı olur. Bu, çocuğun zihinsel ve duygusal gelişimine olumlu bir etki yapar. Güvenli bir ev ortamı ve kazaların önlenmesi, aynı zamanda çocukların sağlıklı bir yaşam tarzı benimsemelerine de yardımcı olur ( Kayıran ve ark. 2022; Topgül ve Elibol 2019).

## **2.7. Ev Kazalarının Önlenmesinde Pediatri Hemşirelerinin Rolü**

Annelerin ilk yardım becerilerini öğrenmeleri, çocukların evde olası kazalarında hızlı bir şekilde müdahale etmelerini ve gerekli yardımı alabilmelerini sağlar. Ev kazalarının oluşmasını engellemenin en etkili yolu, ev kazalarına neden olan risk faktörlerini tespit ederek; çevre ve aile ile ilgili unsurların zararlarını azaltıcı eğitim yöntemleri geliştirmek ve güvenli bir çevre oluşturulmasına katkı sağlamaktır. Bu konuda sağlık çalışanlarının önemli rolleri vardır. Kaza kontrolü, birincil, ikincil ve üçüncül koruma ile yaralanmanın en aza indirilmesi için erken dönemde ileri bakım ve rehabilitasyonu kapsar. Klasik halk sağlığı yaklaşımına göre: Birincil Koruma (Primer): Riskli bir nüfusta kaza/yaralanma ya da sakatlık oluşumunu engellemek için spesifik önlemler alınmasıdır. Hemşireler, birincil koruma düzeyinde ev kazalarını nasıl önleyebilecekleri ve ev güvenliğinin nasıl sağlanacağı konusunda ailelere rehberlik eder. İkincil Koruma (Sekonder): Kaza sonrası yaralanma ya da sakatlığın süresini ve şiddetini azaltmak için erken tanı ve acil müdahale yapılmasıdır. Sağlık profesyonelleri olan hemşireler, gözlem yapar, araştırmalara katılır ve bireyleri ev kazaları risk faktörleri ve risk faktörlerinin azaltılmasının önemi konusunda bilgilendirirler. Üçüncül Koruma (Tersiyer): Kaza sonrası yaralanma ya da sakatlıkların sıklığını ve ciddiyetini azaltmak için ölüm ve sakatlık derecesini sınırlama ile rehabilitasyon yapılmasıdır (Kılıç ve Çetin 2021).

Pediatri hemşireleri ev kazalarını önlemede danışmanlık, gözlemcilik, bilgilendirme, sözcülük, araştırmacılık, rol modeli olma, politika oluşturma, yöneticilik gibi rollerini kullanabilirler. Hemşireler ev kazası risklerini bildirerek, risklerin azaltılmasında sağlık ekibinin diğer üyeleri ile işbirliği yaparak, ilgili birimleri uyarmalıdırlar. Gerekli kuruluşlardan destek alabilir, ev yapı standartlarının oluşturulması, oyuncak standartları vb. konularda işbirliği yapabilirler. Pediatri hemşireleri, ev kazası risklerini belirlemek ve azaltmak için araştırmalar yaparak, diğer sağlık disiplinleri ile işbirliği içinde başka araştırmalara katılarak, bu araştırmalara verileriyle katkıda bulunarak ya da araştırmalardan faydalanarak ev kazaları ile ilgili bilgi ve birikimlere katkıda bulunurlar (Tural Büyük ve Güdek Seferoğlu 2020).

## 3. BÖLÜM

### GEREÇ YÖNTEM

#### 3.1. Araştırmanın Türü

Bu çalışma, hastanedeki çocukların annelerinin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerini tanılama ve ilk yardım öz-yeterliklerinin değerlendirilmesi amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı nitelikte yapılmıştır.

#### 3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma, Nevşehir Devlet Hastanesi Çocuk Servisi, Çocuk Acil ve Çocuk Polikliniklerinde yürütülmüştür.

Nevşehir Devlet Hastanesi 500 yatak kapasitesine sahiptir. Çocuk servisi hastanenin beşinci katında ve 25 yataklı olup çocuklar sıklıkla solunum sistemi hastalıkları ve gastrointestinal sistem hastalıklarından dolayı yatırılmaktadır. Serviste 20 hemşire ve 7 Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı hekim ile hizmet sunulmaktadır. Ayrıca hastanede 7 adet Çocuk Polikliniği bulunmaktadır. Çocuk Acil Servisinde ise 6 sedye ve 8 küçük yatak bulunmaktadır.

#### 3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

##### 3.3.1. Araştırmanın Evreni

Araştırmanın evrenini, çalışmanın yapıldığı tarihler arasında, hastanenin Çocuk Servisi, Çocuk Acil ve Çocuk Polikliniklerine tedavi edilmek üzere başvuran, 0-4 yaş arasındaki çocukların annelerinin tamamı oluşturmaktadır.

##### 3.3.2. Araştırmanın Örneklemi

Araştırmanın örnekleme, evreni bilinen örneklem genişliği formülüyle hesaplanmıştır. Bu hesaplama göre;

N: Evren büyüklüğü, Nevşehir Devlet Hastanesi İstatistik Biriminden alınan verilere bir önceki yıl (Ocak 2022-Aralık 2022) hastaneye ayaktan/yatarak tedavi edilmek üzere



başvuran, 0-4 yaş arasındaki çocukların sayısıdır (N:119.182). %95 güven aralığı, %5 hata payı ile örneklem büyüklüğü 384 olarak hesaplanmış, kayıp veri olabileceği düşünülerek 448 anneye ulaşılmıştır.

Araştırmanın örneklem hesabı aşağıdaki şekildedir.

$$n = \frac{Nt^2pq}{(d^2(N-1) + t^2pq)}$$

n: Örnekleme alınacak birey sayısı

N: Evren büyüklüğü (N=119182)

t : Belirli bir anlamlılık düzeyinde t tablosuna göre bulunan teorik değer (1.96)

p: İncelenen olayın gerçekleşme olasılığı (0.5)

q: İncelenen olayın gerçekleşmeme olasılığı (0.5)

d: Hata payı (0.05).

### 3.4. Araştırmaya Dâhil Edilme Kriterleri

Nevşehir Devlet Hastanesi Çocuk Servisi, Çocuk Acil ve Çocuk Polikliniklerinde yatarak/ayakta tedavi edilmek üzere başvuran 0-4 yaş grubu çocukların annelerinin;

- Türkçe okur-yazar olması,
- İletişim probleminin olmaması,
- 18 yaş üzerinde olması,
- Araştırmaya katılmaya gönüllü olup onam vermiş olması, araştırmanın dâhil edilme kriterlerini oluşturmaktadır.

### 3.5. Verilerin Toplanması

Verilerin toplanması amacıyla, araştırmacılar tarafından ilgili literatür taranarak oluşturulan 'Ebeveyn ve Çocuk Bilgi Formu' (EK-1), '0-6 Yaş Çocuklarda Annenin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği' (EK-2), 'Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği'(EK-3) kullanılmıştır. Form ve ölçekler, çocukların tedavi ve beslenme saatleri dışında, anne ve çocuğun uygun olduğu zaman diliminde annelerle yüz yüze görüşülerek doldurulmuştur. Veriler, 30 Mart-30 Temmuz 2023 tarihleri arasında toplanmıştır.

### **3.5.1. Ebeveyn ve Çocuk Bilgi Formu**

Bu form araştırmacılar tarafından literatür taranarak (Can ve Bayer 2023; Yiğit ve ark. 2023; Demirköse ve ark. 2022; Altundağ ve ark. 2020; Elmas ve ark. 2020) oluşturulmuştur. Formda ebeveyn/çocukların sosyodemografik özellikleri yaş, eğitim durumu, aylık gelir, çocuk sayısı, aile tipi, oturlan konutun özellikleri vb. bilgileri içeren sorular ile çocuklarının ev kazaları öykülerini içeren toplam 25 soru bulunmaktadır (EK-1).

### **3.5.2. 0-6 Yaş Çocuklarda Annenin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği (EKYGÖTÖ) (EK- 2)**

Bu ölçek, Çınar ve Görak (2003) tarafından, 0-6 yaş çocuğu olan annelerin çocuklarını ev kazalarından korumaya yönelik güvenlik önlemlerine ilişkin davranışlarını tanılamak için geliştirilmiştir (Cronbach Alfa katsayısı 0.82). Ölçek beşli likert tipi olup, 34 olumlu, 6 olumsuz ifade içeren toplam 40 maddeden oluşmaktadır. Her bir maddeye 1 ve 5 arasında puanlar verilmiştir. Olumsuz ifade içeren maddeler 6, 9, 23, 26, 30, 40'ıncı maddelerdir. Negatif ifade içeren maddelerin puanları tersine çevrilerek kullanılmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 40, en yüksek puan 200'dür. Yüksek puan, annelerin çocuğunu ev kazalarından korumaya yönelik önlemleri en üst düzeyde aldığını göstermektedir (Çınar ve Görak 2003). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0.922 olarak bulunmuştur.

### **3.5.3. Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği (EKİYÖYÖ) (EK-3)**

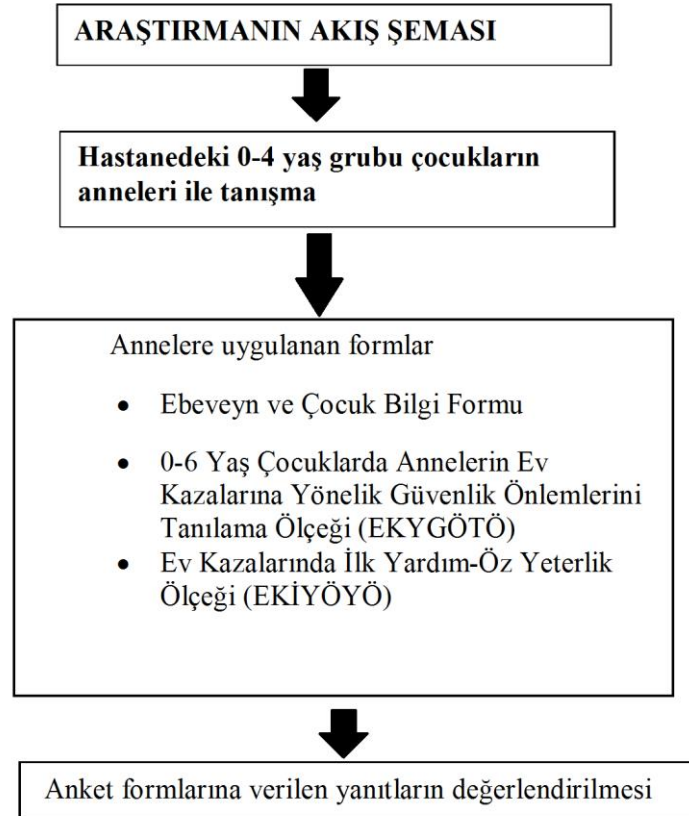
Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği, Wei ve arkadaşları (2013) tarafından ev kazalarında annelerin uygulayabileceği girişimleri değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir (Cronbach alpha değeri 0,89). Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Altundağ ve arkadaşları (2020) tarafından yapılmıştır (Cronbach alpha değeri 0,86). Ölçek 5'li Likert tipte olup, toplamda 12 maddeden oluşmaktadır. "Tamamen katılıyorum" ile "Kesinlikle katılmıyorum" arasında, 1 ile 5 puan arasında değerlendirme yapılan ölçekten minimum 12 puan alınırken maksimum 60 puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan ortalama toplam puanın yükselmesi, annelerin ilk yardım konusunda öz yeterliğinin arttığını göstermektedir (Altundağ ve ark. 2020). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0.946 olarak bulunmuştur.

### 3.5.4. Ön Uygulama

Anket formunun anlaşılabilirliğini ve formların doldurulmasında gereken sürenin belirlenmesi amacıyla, araştırma örneklemini dışında kalan ve araştırma kriterlerini karşılayan 20 anne ile ön uygulama yapılmıştır. Ön uygulama sonrası gerekli düzenlemeler yapılarak formlara son hali verilmiştir

### 3.5.5. Uygulama

Araştırmaya, Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı, çalışmanın yapılacağı kurumdan izin ve örnekleme alınan annelerden sözlü ve yazılı onayları alındıktan sonra başlanmıştır. Araştırmacı tarafından hazırlanan anket formu ve ölçekler yüz yüze görüşme tekniği ile gönüllü olan annelere uygulanmıştır. Anneler ortalama 20 dakika içerisinde ölçekleri ve anket sorularını cevaplamıştır.



Şekil 3.1. Araştırmanın akış şeması

### **3.6. Araştırmanın Etik Yönü**

Araştırmanın yapılabilmesi için, çalışmaya başlamadan önce Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulu'ndan (08.03.2023 tarihli, 2023/04 Karar sayısı) (EK-5) ve Nevşehir Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü'nden (17.05.2023 tarihli, E-26171210-929-215753236 Sayılı) izinler alınmıştır (EK-6). Annelere çalışmanın amacı açıklanarak, sözel ve yazılı onamları alınmıştır. Aynı zamanda çalışmada kullanılan ölçekler için de yazarlardan gerekli izinler e-posta yoluyla alınmıştır (EK-7).

### **3.7. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri**

#### **3.7.1. Bağımlı Değişkenler:**

Annelerin Ev kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama ve Ev Kazalarında İlk Yardım Öz Yeterlik ölçeklerinden aldıkları puanlar çalışmanın bağımlı değişkenlerini oluşturmaktadır.

#### **3.7.2. Bağımsız Değişkenler**

Annelerin yaşı, eğitimi, çalışma durumu, yaşadıkları yer, çocuk sayısı, çocuklarının cinsiyeti ve yaşı, aile tipi, gelir düzeyi, yaşanan konut türü, evde çocuk bakımında yardımcı olan kişi varlığı, çocuğun daha önce ev kazası geçirme, annenin daha önce ilk yardım uygulamasında bulunma, ev kazalarının önlenmesi için eğitim alma, evde çocuk güvenliği için önlem alma, evde ilk yardım malzemesi bulundurma ve acil durumda aranacak kurumların telefon numaralarını bilme durumları araştırmanın bağımsız değişkenlerini oluşturmaktadır.

### **3.8. Verilerin Değerlendirilmesi**

Verilerin değerlendirilmesinde IBM SPSS Statistics 25.0 (IBM Corp. Released 2017, IBM SPSS Statistics for Windows, Version 25.0.Armonk, NY: IBM Corp.) istatistik paket programından yararlanılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler olarak birim sayısı (n), yüzde (%), ortalama  $\pm$  standart sapma ( $\bar{x} \pm SS$ ), ortanca (Med), minimum (min) ve maksimum (max) değerleri verilmiştir. Sayısal değişkenlere ait verilerin normal dağılımı Shapiro Wilk normallik testi ve Q-Q grafikleri ile değerlendirilmiştir. Normal dağılım göstermeyen veriler için bağımsız iki grup karşılaştırmalarında Mann-Whitney

U testi, ikiden fazla bağımsız grup karşılaştırmalarında ise Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır. Üç veya daha fazla grup için anlamlı fark çıkan değişkenlerin ikili karşılaştırmaları için Bonferroni düzeltmesi uygulanmıştır. Ölçekler arasındaki ilişkinin belirlenmesinde Spearman korelasyon analizi yapılmıştır. İstatistiksel olarak  $p < 0.05$  değeri anlamlı kabul edilmiştir.



## 4. BÖLÜM

### BULGULAR

Hastanedeki çocukların annelerinin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerini tanımlaması ve ilk yardım öz-yeterliklerinin değerlendirilmesi amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı nitelikte gerçekleştirilen bu çalışmanın Tablo ve bulguları aşağıda yer almaktadır.

Tablo 4. 1. Annelerin ve çocukların tanıtıcı özellikleri

Tanıtıcı özellikler	n	%
<b>Anne yaş (<math>\bar{X} \pm Sd</math>: 28.72±5.27)</b>		
23 yaş ve altı	78	17.4
24-30 yaş	217	48.4
31-37 yaş	128	28.6
38 yaş ve üzeri	25	5.6
<b>Anne eğitim durumu</b>		
Okuryazar	10	2.2
İlköğretim mezunu	195	43.5
Lise	132	29.5
Lisans	100	22.3
Yüksek Lisans	11	2.5
<b>Medeni durumu</b>		
Evli	429	95.8
Bekâr	19	4.2
<b>Çalışma durumu</b>		
Evet	82	18.3
Hayır	366	81.7
<b>Çocuğun cinsiyeti</b>		
Kız	190	42.4
Erkek	258	57.6
<b>Çocuğun yaşı/ay (<math>\bar{X} \pm Sd</math>: 23.89±14.81)</b>		
0- 12 ay	138	30.8
13-24 ay	136	30.4
25-36 ay	99	22.1
37-48 ay	75	16.7
<b>Toplam</b>	448	100.0

Çalışmaya katılan annelerin ve çocukların tanıtıcı özellikleri Tablo 4. 1’de verilmiştir. Annelerin yaş ortalamasının 28.72±5.27 yaş olduğu, %43.5 'inin ilköğretim mezunu, %95.8'inin evli olduğu ve %81.7'sinin herhangi bir işte çalışmadığı bulunmuştur. Çocukların %57.6'sının cinsiyetinin erkek ve yaş ortalamasının 23.89±14.81 ay olduğu saptanmıştır.

Tablo 4. 2. Annelerin sosyo-demografik özellikleri

<b>Tanıtıcı özellikler</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>En uzun yaşadığı yer</b>		
Köy	98	21.9
İlçe	137	30.6
Merkez	213	47.5
<b>Aile tipi</b>		
Çekirdek aile	340	75.9
Geniş aile	93	20.8
Parçalanmış aile	15	3.3
<b>Gelir düzeyi</b>		
8.500 TL ve altı	110	24.6
8.501-15000 TL	147	32.8
15.001-20.000 TL	91	20.3
20.000 TL ve üzeri	100	22.3
<b>Gelir durumu</b>		
Gelir-gidere göre fazla	22	4.9
Gelir-gider denk	157	35.0
Gelir-gidere göre az	269	60.1
<b>Yaşanılan konut türü</b>		
Apartman	255	56.9
Müstakil	193	43.1
<b>Toplam</b>	<b>448</b>	<b>100.0</b>

Çalışmaya katılan annelerin sosyo-demografik özellikleri Tablo 4. 2’de verilmiştir. Annelerin % 47.5'inin en uzun yaşadığı yerin il merkezi olduğu, %75.9'unun çekirdek ailede yaşadığı bulunmuştur. Annelerin, %32.8'inin gelir düzeyinin 8.501-15.000 TL arasında olduğu, %60.1'inin gelirini giderine göre az olarak algıladığı belirlenmiştir. Annelerin %56.9'u apartmanda yaşadığını belirtmiştir.

Tablo 4. 3. Annelerin çocuk bakımı ile ilgili özellikleri

<b>Tanıtcı özellikler</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Evdeki çocuk sayısı</b>		
1 çocuk	144	32.1
2 çocuk	156	34.8
3 çocuk ve üzeri	148	33.1
<b>Evde çocuk bakımı için yardımcı olacak kişi varlığı</b>		
Evet	212	47.3
Hayır	236	52.7
<b>Yardım eden kişi (n=212)</b>		
Anne kayınvalide	95	44.8
Eş	79	37.3
Büyük çocuklar	25	11.8
Bakıcı	8	3.8
Yakın akrabalar *	5	2.3
<b>Evde çocuk dışında bakım verilen kişi varlığı</b>		
Evet	33	7.4
Hayır	415	92.6
<b>Bakım verilen kişi (n=33)</b>		
Yaşlı birey (kayınvalide/kayınbaba)	26	78.8
Yatak bakımı olan hasta (MR, epilepsi hastası)	4	12.1
Diğer çocuklar (akraba çocukları)	3	9.1
<b>Çocuğun gözetim dışında kalma durumu</b>		
Evet	325	72.5
Hayır	123	27.5
<b>Gözetim dışında bırakılma sebebi (n=325)</b>		
Diğer çocukla ilgilenirken	134	41.3
Ev işi, temizlik, yemek vb yaparken	107	32.9
Dışarıda işte çalışırken (tarla /ahır işi ya da meslek)	76	23.4
Anne/kayınvalide bakarken	4	1.2
Bakıcı bakarken	4	1.2
<b>Toplam</b>	<b>448</b>	<b>100.0</b>

\*Yakın akraba: (yenge, elti, görümce vb.)

Çalışmaya katılan annelerin çocuk bakımı ile ilgili özellikleri Tablo 4. 3' de verilmiştir. Annelerin %34.8'inin evinde iki çocuk olduğu belirlenmiştir. Annelerin %52.7'sinin evinde çocuk bakımı için yardımcı olacak başka birinin bulunmadığı, evde çocuk bakımı için yardımcı olacak biri bulunan kadınların (%47.3) yardımcısının çoğunlukla anne/kayınvalide (%44.8), eş (%37.3) ve büyük çocukları (%11.8) olduğu belirlenmiştir.



Tablo 4.3’de annelerin %7.4’ünün evde çocuk dışında bakım verdiği bir kişinin bulunduğu ve bakım verilen kişinin çoğunlukla (%78.8) yaşlı bireyler (kayınvalide/kayınbaba) olduğu saptanmıştır. Annelerin %72.5’i çocuğunun kendi gözetimi dışında kalabildiği durumlar olduğunu, gözetim dışında kalma sebebinin çoğunlukla diğer çocukla ilgilenmek (%41.3), ev işi, temizlik, yemek vb yapmak (%32.9) ve dışarıda işte çalışırken (tarla/ahır işi ya da meslek) (%23.4) olduğu görülmüştür.

Tablo 4. 4. Annelerin çocuklarında ev kazası geçirme durumlarına ilişkin özellikler

Tanıttıcı özellikler	n	%
<b>Çocuğun daha önce ev kazası geçirme durumu</b>		
Evet	280	62.5
Hayır	168	37.5
<b>Geçirilen ev kazası türü (n=280)</b>		
Yanma-haşlanma	141	50.4
Düşme-Çarpma	59	21.1
Yabancı cisim aspirasyonu	41	14.6
Kesilme-batma ve evcil hayvan ısırması	16	5.7
Yaralanma (parmak sıkışması, burunda yabancı cisim, diğer kazalar)	15	5.4
Zehirlenme ilaç deterjan içme	6	2.1
Suda boğulma ve elektrik çarpma	2	0.7
<b>Daha önce ilk yardım uygulama durumu</b>		
Evet	73	16.3
Hayır	375	83.7
<b>Yapılan ilkyardım uygulaması (n=73)</b>		
Sırta vurma ile hava yolu açıklığını sağlama	27	37.0
Dekompresyon yapma	17	23.3
Burun kanamasını durdurma	16	21.9
CPR *	5	6.8
Kırık müdahalesi	4	5.5
Yanık müdahaleleri	3	4.1
Zehirlenmelerde kusturma	1	1.4
<b>Toplam</b>	<b>448</b>	<b>100.0</b>

\* Kardiyopulmoner resüsitasyon (CRP), sağlık çalışanı olan annelerin cevaplarıdır.

Çalışmaya katılan annelerin çocuklarında ev kazası geçirme durumlarına ilişkin özellikler Tablo 4. 4’de verilmiştir. Annelerin %62.5’i çocuklarının daha önce ev kazası geçirdiğini ve ev kazası geçirenlerden geçirilen kazanın yanma haşlanma (%50.4), düşme çarpma (%21.1), yabancı cisim aspirasyonu (%14.6) olduğu belirlenmiştir. Annelerin %16.3’ünün geçirilen kazaya ilişkin ilk yardım uygulaması yaptığı, yapılan uygulamanın sırtta vurma ile hava yolu açıklığını sağlama (%37.0), dekompresyon yapma (%23.3), burun kanamasını durdurma (%21.9) olduğu bulunmuştur.

Tablo 4. 5. Annelerin ev kazalarında güvenlik önlemleri almaya yönelik özellikleri

Tanıttıcı özellikler	n	%
<b>Evde çocuğun güvenliği için önlem alma</b>		
Evet	295	65.8
Hayır	153	34.2
<b>Evde çocuğun güvenliği için alınan önlemler (n=295)</b>		
Düşme için önlem alma	82	27.8
Çarpma ve yaralanma için önlem alma	78	26.5
Kesme tarzı yaralanmalar için önlem alma	59	20.0
Yanma için önlem alma	46	15.6
Aspirasyon için önlem alma	11	3.7
Eşyaları sabitleme	11	3.7
Elektrik prizlerini kapatma	8	2.7
<b>Evde çocuğun güvenliği için ekstra önlem alma gereksinimi</b>		
Evet	348	77.7
Hayır	100	22.3
<b>Önlem alınması gereken alanlar (n=348)</b>		
Oturma odası, salon, balkon	137	39.4
Mutfak	115	33.0
Yatak odası, çocuk odası	62	17.8
Banyo, tuvalet	24	6.9
Diğer	10	2.9
<b>Ev kazalarının önlenmesi için eğitim alma</b>		
Evet	37	8.3
Hayır	411	91.7
<b>Toplam</b>	<b>448</b>	<b>100.0</b>

Çalışmaya katılan annelerin ev kazalarında güvenlik önlemleri almaya yönelik özellikleri Tablo 4. 5’ de verilmiştir. Annelerin %65.8'inin evde çocuğun güvenliği için önlem aldığı alınan önlemlerin ise düşme için önlem (%27.8), çarpma ve yaralanma için önlem (%26.5), kesme tarzı yaralanmalar için önlem (%20.0) olduğu saptanmıştır. Annelerin %77.7'sinin evde çocuğun güvenliği için ekstra önlemler alma gereksinimi hissettiği ve önlem alınması gereken alanların oturma odası salon balkon (%39.4), mutfak (%33.0) ve yatak odası-çocuk odası (%17.8) olduğu belirlenmiştir. Annelerin %91.7'sinin ev kazalarının önlenmesi için eğitim almadığı bulunmuştur.

Tablo 4. 6. Annelerin evde acil durumlar karşısında yaptıkları/yapmayı planladıkları uygulamalar

Tanıttıcı özellikler	<i>n</i>	%
<b>Evde acil durumlarda aranılan numaralar</b>		
112	329	73.4
Eş	100	22.3
Diğer *	10	2.3
Aramam	9	2.1
<b>Acil durum olursa çevredeki var olan sağlık kuruluşlarından haberdar olma</b>		
Evet	429	95.8
Hayır	19	4.2
<b>Ambulans çağırılması gereken durumları bilme</b>		
Evet	308	68.8
Hayır	140	31.2
<b>Acil durumlarda iletişim araçlarını kullanma bilgisi</b>		
Evet	390	87.1
Hayır	58	12.9
<b>Evde ilk yardım malzemeleri bulundurma durumu</b>		
Evet	149	33.3
Hayır	299	66.7
<b>Toplam</b>	<b>448</b>	<b>100.0</b>

\*Diğer: Kayınvalide- kayınbaba, komşu, abi, kardeş gibi diğer aile üyelerini ya da tanıdıklar.

Çalışmaya katılan annelerin evde acil durumlar karşısında yaptıkları uygulamalara ait özellikler Tablo 4. 6’da verilmiştir. Evde acil durumlar için annelerin %73.4’ünün 112 acil durum numarasını, %22.3’ünün eşlerini aradığı bulunmuştur. Annelerin %95.8'inin acil durum olursa çevredeki var olan sağlık kuruluşlarından haberdar olduğu, %68.8'inin

ambulans çağırılması gereken durumları bildiği, %87.1'inin acil durumlarda iletişim araçlarını kullanma bilgisinin olduğu ve %66.7'sinin evde ilk yardım malzemesi bulundurmadığı saptanmıştır.

Tablo 4.7. Annelerin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği ve Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği puanları

Ölçek	Ölçek madde sayısı	$\bar{X} \pm Sd$	Med (min-max)	Cronbach alpha değeri
EKYGÖTÖ	1-40	154.44±29.92	157.5 (74-200)	0.922
EKİYÖYÖ	1-12	29.91±14.03	27 (12-60)	0.946

Annelerin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği ve Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği puanları Tablo 4. 7'de yer almaktadır. Annelerin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği puan ortalamalarının 154.44±29.92, Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği puan ortalamalarının 29.91±14.03 olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4. 8. Annelerin ve çocuklarının tanıtıcı özelliklerine göre Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği ve Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği puanları

Tanıtıcı özellikler	EKYGÖTÖ		EKİYÖYÖ	
	$\bar{X}\pm Sd$	Med (min-max)	$\bar{X}\pm Sd$	Med (min-max)
<b>Anne yaşı</b>				
23 yaş ve altı	146.0±26.78 <sup>a</sup>	143.5 (93-197)	22.85±11.07 <sup>a</sup>	20 (12-60)
24-30 yaş	159.04±27.77 <sup>b</sup>	162 (76-199)	32.14±14.18 <sup>b</sup>	30 (12-60)
31-37 yaş	153.44±33.21 <sup>c</sup>	159.5 (74-200)	30.7±13.92 <sup>bc</sup>	28 (12-60)
38 yaş ve üzeri	146.04±33.09 <sup>a</sup>	148 (76-194)	28.6±14.99 <sup>c</sup>	28 (12-60)
<b>Test*</b>	<b>13.789</b>	<b>.003</b>	<b>29.428</b>	<b>&lt; .001</b>
<b>Anne eğitim durumu</b>				
Okur-yazar/İlköğretim mezunu	137.21±29 <sup>a</sup>	135 (74-196)	22.1±9.9 <sup>a</sup>	20 (12-51)
Ortaokul/Lise mezunu	161.61±21.51 <sup>b</sup>	161 (104-198)	30.42±10.93 <sup>b</sup>	29 (13-60)
Lisans/ Lisansüstü	177.73±19.12 <sup>c</sup>	183 (109-200)	43.73±13 <sup>c</sup>	47 (14-60)
<b>Test*</b>	<b>144.521</b>	<b>&lt;.001</b>	<b>162.191</b>	<b>&lt;.001</b>
<b>Medeni durumu</b>				
Evli	154.45±29.86	158 (74-200)	29.69±13.92	27 (12-60)
Bekâr	154.37±32.16	150 (76-198)	34.95±15.85	30 (12-58)
<b>Test**</b>	<b>-.091</b>	<b>.928</b>	<b>-1.411</b>	<b>.158</b>
<b>Çalışma durumu</b>				
Evet	174.1±21.23	180.5 (110-200)	45.16±13.43	47 (14-60)
Hayır	150.04±29.84	152 (74-199)	26.5±11.71	24 (12-60)
<b>Test**</b>	<b>-6.814</b>	<b>&lt;.001</b>	<b>-9.669</b>	<b>&lt;.001</b>
<b>Çocuğun cinsiyeti</b>				
Kız	160.24±25.76	163.5 (88-198)	31.75±14.1	30 (12-60)
Erkek	150.17±32.03	152.5 (74-200)	28.56±13.85	25 (12-60)
<b>Test**</b>	<b>-3.094</b>	<b>.002</b>	<b>-2.540</b>	<b>.011</b>
<b>Çocuğun yaşı/ay</b>				
0- 12 ay	160.97±30.01 <sup>a</sup>	168 (76-199)	31.04±14.25	29 (12-60)
13-24 ay	152.82±28.55 <sup>b</sup>	153 (85-198)	29.15±14.59	26 (12-60)
25-36 ay	152.18±29.76 <sup>b</sup>	154 (74-200)	29.89±13.43	27 (12-60)
37-48 ay	148.35±30.86 <sup>b</sup>	150 (81-194)	29.25±13.48	25 (12-60)
<b>Test*</b>	<b>12.205</b>	<b>.007</b>	<b>1.738</b>	<b>.629</b>

\*Kruskal Wallis testi ( $\chi^2$ ;p) kullanılmıştır. \*\*Mann-Whitney U testi (z;p) kullanılmıştır.

*a,b,c* üst simgeleri her bir grupta grup içi farklılığı göstermekte olup aynı harflerin yer aldığı ölçümler benzerdir.

Tablo 4. 8. Annelerin ve çocukların tanıtıcı özelliklerine göre Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği ve Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği puanları yer almaktadır. Lisans/lisansüstü mezunu, 24-30 yaş aralığında, çalışan, kız çocuğu bulunan, çocuğu 0-12 ay arasında olan annelerin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği puanlarının daha yüksek ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir ( sırayla  $p=0.003$ ,  $p<0.001$ ,  $p<0.001$ ,  $p=0.002$ ,  $p=0.007$ ). Medeni durum değişkeninin annelerin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği puanlarını istatistiksel olarak etkilemediği bulunmuştur ( $p>0.05$ ). 23 yaş ve altında olan, okur-yazar/ilköğretim mezunu, çalışmayan, erkek çocuğu olan annelerin Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği puanlarının daha düşük ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir (sırasıyla;  $p<0.001$ ,  $p<0.001$ ,  $p<0.001$ ,  $p=0.011$ ). Medeni durum ve çocuğun yaşı değişkenlerinin annelerin Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği puanlarını istatistiksel olarak etkilemediği bulunmuştur ( $p>0.05$ ).

Tablo 4.9. Annelerin sosyo-demografik özelliklerine göre Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği ve Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği puanları

Tanıtıcı özellikler	EKYGÖTÖ		EKİYÖYÖ	
	$\bar{X}\pm Sd$	Med (min-max)	$\bar{X}\pm Sd$	Med (min-max)
<b>En uzun yaşadığı yer</b>				
Köy	132.58±30.34 <sup>a</sup>	129.5 (76-197)	21.78±11.64 <sup>a</sup>	18 (12-60)
İlçe	151.92±27.92 <sup>b</sup>	150 (74-197)	27.15±11.89 <sup>b</sup>	25 (12-57)
Merkez	166.12±24.58 <sup>c</sup>	171 (88-200)	35.44±14.0 <sup>c</sup>	33 (12-60)
<b>Test*</b>	<b>79.475</b>	<b>&lt;.001</b>	<b>79.919</b>	<b>&lt;.001</b>
<b>Aile tipi</b>				
Çekirdek aile	160.23±27.95 <sup>a</sup>	165.5 (74-200)	32.05±14.03 <sup>a</sup>	30 (12-60)
Geniş aile	134.71±29.03 <sup>b</sup>	132 (76-195)	21.74±10.53 <sup>b</sup>	18 (12-58)
Parçalanmış aile	145.53±25.34 <sup>c</sup>	140 (110-198)	32.07±15.15 <sup>a</sup>	25 (15-57)
<b>Test*</b>	<b>51.903</b>	<b>&lt;.001</b>	<b>45.920</b>	<b>&lt;.001</b>
<b>Gelir düzeyi</b>				
8.500 TL ve altı	141.24±25.69 <sup>a</sup>	144 (81-196)	22.34±9.9 <sup>a</sup>	20 (12-51)
8.501-15000 TL	145.89±28.42 <sup>a</sup>	145 (74-198)	26.26±12.01 <sup>a</sup>	23 (12-60)
15.001-20.000 TL	161.6±28.76 <sup>b</sup>	171 (85-197)	32.07±12.76 <sup>b</sup>	29 (12-60)
20.000 TL ve üzeri	175.02±24.4 <sup>c</sup>	184.5 (76-200)	41.66±13.88 <sup>c</sup>	45 (12-60)
<b>Test*</b>	<b>98.886</b>	<b>&lt;.001</b>	<b>107.869</b>	<b>&lt;.001</b>
<b>Gelir durumu</b>				
Gelir-gidere göre fazla	182.32±13.65 <sup>a</sup>	186 (148-197)	43.0±13.37 <sup>a</sup>	45.5 (16-60)
Gelir-gider denk	164.84±25.89 <sup>b</sup>	170 (76-200)	34.46±13.93 <sup>b</sup>	32 (12-60)
Gelir-gidere göre az	146.09±29.86 <sup>c</sup>	145 (74-197)	26.19±12.69 <sup>c</sup>	22 (12-60)
<b>Test*</b>	<b>62.426</b>	<b>&lt;.001</b>	<b>54.891</b>	<b>&lt;.001</b>
<b>Yaşanılan konut türü</b>				
Apartman	166.69±25.02	174 (88-200)	35.19±13.79	33 (12-60)
Müstakil	138.26±28.18	138 (74-196)	22.94±10.99	20 (12-60)
<b>Test**</b>	<b>-9.973</b>	<b>&lt;.001</b>	<b>-9.609</b>	<b>&lt;.001</b>

\*Kruskal Wallis testi ( $\chi^2$ ;p) kullanılmıştır. \*\*Mann-Whitney U testi (z;p) kullanılmıştır.

*a,b,c* üst simgeleri her bir grupta grup içi farklılığı göstermekte olup aynı harflerin yer aldığı ölçümler benzerdir.

Tablo 4.9. Annelerin ailesel tanıtıcı özelliklerine göre Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği ve Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği puanları yer almaktadır. En uzun il merkezinde yaşamış olan, çekirdek ailede yaşayan, gelir düzeyi 20.000 TL ve üzeri olan ve gelirini giderine göre fazla olarak algılayan, apartmanda yaşayan annelerin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği

puanlarının daha yüksek ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir (sırasıyla;  $p<0.001$ ,  $p<0.001$ ,  $p<0.001$ ,  $p<0.001$ ,  $p<0.001$ ). En uzun il merkezinde yaşamış, çekirdek ailede yaşayan, gelir düzeyi 20.000 TL ve üzeri olan ve gelirini giderine göre fazla olarak algılayan, apartmanda yaşayan annelerin Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği puanlarının daha yüksek ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu bulunmuştur (sırasıyla;  $p<0.001$ ,  $p<0.001$ ,  $p<0.001$ ,  $p<0.001$ ,  $p<0.001$ ).

Tablo 4.10. Annelerin çocuk bakımı ile ilgili tanıtıcı özelliklerine göre Ev Kazalarında Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği ve Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği puanları

Tanıtıcı özellikler	EKYGÖTÖ		EKİYÖYÖ	
	$\bar{X}\pm Sd$	Med (min-max)	$\bar{X}\pm Sd$	Med (min-max)
<b>Evdeki çocuk sayısı</b>				
1 çocuk	165.3±26.22 <sup>a</sup>	173 (95-198)	34.55±14.95 <sup>a</sup>	33 (12-60)
2 çocuk	155.83±30.34 <sup>b</sup>	159.5 (81-200)	30.53±14.12 <sup>b</sup>	27 (12-60)
3 çocuk ve üzeri	142.42±28.64 <sup>c</sup>	144.5 (74-195)	24.75±11.06 <sup>c</sup>	22 (12-60)
<b>Test*</b>	<b>44.052</b>	<b>&lt; .001</b>	<b>32.405</b>	<b>&lt; .001</b>
<b>Evde çocuk bakımı için yardımcı olacak kişi varlığı</b>				
Evet	157.5±28.79	160.5 (84-200)	30.85±14.23	28 (12-60)
Hayır	151.7±30.71	153 (74-198)	29.07±13.82	26 (12-60)
<b>Test**</b>	<b>-1.950</b>	<b>.051</b>	<b>-1.461</b>	<b>.144</b>
<b>Evde çocuk dışında bakım verilen kişi varlığı</b>				
Evet	138.94±32.49	137 (81-195)	25.61±13.23	21 (12-58)
Hayır	155.67±29.4	159 (74-200)	30.26±14.05	27 (12-60)
<b>Test**</b>	<b>-2.876</b>	<b>.004</b>	<b>-2.016</b>	<b>.044</b>
<b>Çocuğun gözetim dışında kalma durumu</b>				
Evet	155.41±30.68	160 (74-200)	30.82±14.71	28 (12-60)
Hayır	151.89±27.79	153 (76-199)	27.5±11.77	26 (12-60)
<b>Test**</b>	<b>-1.398</b>	<b>.162</b>	<b>-1.678</b>	<b>.093</b>

\*Kruskal Wallis testi ( $\chi^2;p$ ) kullanılmıştır. \*\*Mann-Whitney U testi ( $z;p$ ) kullanılmıştır.

*a,b,c* üst simgeleri her bir grupta grup içi farklılığı göstermekte olup aynı harflerin yer aldığı ölçümler benzerdir.



Tablo 4. 10. Annelerin çocuk bakımı ile ilgili tanıtıcı özelliklerine göre Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği ve Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği puanları yer almaktadır. Tek çocuğa sahip, evinde çocuk dışında bakılacak birey bulunmayan annelerin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği puanlarının daha yüksek ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu saptanmıştır (sırasıyla;  $p<0.001$ ,  $p=0.004$ ). Evde çocuk bakımı için yardımcı olacak kişi varlığı, çocuğun gözetim dışında kalma durumu değişkenlerinin annelerin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği puanlarını istatistiksel olarak etkilemediği bulunmuştur ( $p>0.05$ ).

Tablo 4.10' da tek çocuğu olan, evinde çocuk dışında bakılacak birey bulunmayan annelerin Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği puanlarının daha yüksek ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu saptanmıştır(sırasıyla;  $p<0.001$ ,  $p=0.044$ ). Evde çocuk bakımı için yardımcı olacak kişi varlığı, çocuğun gözetim dışında kalma durumu değişkenlerinin annelerin Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği puanlarını istatistiksel olarak etkilemediği bulunmuştur ( $p>0.05$ ).

Tablo 4.11. Annelerin çocuklarında ev kazası geçirme durumları ve güvenlik önemleri almaya ilişkin özelliklerine göre Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği ve Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği puanları

Tanıtıcı özellikler	EKYGÖTÖ		EKİYÖYÖ	
	$\bar{X}\pm Sd$	Med (min-max)	$\bar{X}\pm Sd$	Med (min-max)
<b>Çocuğun daha önce ev kazası geçirme durumu</b>				
Evet	145.37±30.17	144 (74-200)	27.24±13.95	22 (12-60)
Hayır	169.57±22.53	175 (81-198)	34.36±13.04	33 (12-60)
<b>Test**</b>	<b>-8.317</b>	<b>&lt;.001</b>	<b>-5.800</b>	<b>&lt;.001</b>
<b>Daha önce ilk yardım uygulaması yapma durumu</b>				
Evet	161.49±27.82	167 (90-198)	39.12±15.35	41 (12-60)
Hayır	153.07±30.16	155 (74-200)	28.12±13.04	26 (12-60)
<b>Test**</b>	<b>-2.186</b>	<b>.029</b>	<b>-5.560</b>	<b>&lt;.001</b>
<b>Evde çocuğun güvenliği için ekstra önlem alma gereksinimi</b>				
Evet	159.92±27.77	163 (81-200)	31.8±13.87	29 (12-60)
Hayır	135.37±29.45	134 (74-194)	23.34±12.58	19 (12-60)
<b>Test**</b>	<b>-6.975</b>	<b>&lt;.001</b>	<b>-6.013</b>	<b>&lt;.001</b>
<b>Evde çocuğun güvenliği için önlem alma</b>				
Evet	163.27±25.18	168 (81-200)	33.38±13.48	31 (12-60)
Hayır	137.42±31.04	134 (74-197)	23.24±12.61	18 (12-60)
<b>Test**</b>	<b>-8.249</b>	<b>&lt;.001</b>	<b>-8.171</b>	<b>&lt;.001</b>
<b>Ev kazalarının önlenmesi için eğitim alma</b>				
Evet	179.7±16.14	184 (134-198)	52.32±9.55	56 (17-60)
Hayır	152.17±29.84	154 (74-200)	27.9±12.53	26 (12-60)
<b>Test**</b>	<b>-5.640</b>	<b>&lt;.001</b>	<b>-8.543</b>	<b>&lt;.001</b>

\*Kruskal Wallis testi ( $\chi^2;p$ ) kullanılmıştır. \*\*Mann-Whitney U testi ( $z;p$ ) kullanılmıştır.

*a,b,c* üst simgeleri her bir grupta grup içi farklılığı göstermekte olup aynı harflerin yer aldığı ölçümler benzerdir.

Tablo 4. 11. Annelerin çocuklarında ev kazaları ve güvenlik önlemleri ile ilgili tanıtıcı özelliklerine göre Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği ve Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği puanları yer almaktadır. Çocuğu daha önce ev kazası geçirmeyen, daha önce ilk yardım uygulaması yapan, evde çocuğunun güvenliği için ekstra önlem alma gereksinimi duyan, evde çocuğun güvenliği için önlem alan, ev kazalarının önlenmesi için eğitim alan annelerin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği puanlarının daha yüksek ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu saptanmıştır ( sırasıyla;  $p<0.001$ ,  $p=0.029$ ,  $p<0.001$ ,  $p<0.001$ ,  $p<0.001$ ).

Çocuğu daha önce ev kazası geçirmeyen, daha önce ilk yardım uygulaması yapan, evde çocuğunun güvenliği için ekstra önlem alma gereksinimi duyan, evde çocuğun güvenliği için önlem alan, ev kazalarının önlenmesi için eğitim alan annelerin Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği puanlarının daha yüksek ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu saptanmıştır (sırasıyla;  $p<0.001$ ,  $p<0.001$ ,  $p<0.001$ ,  $p<0.001$ ,  $p<0.001$ ).

Tablo 4. 12. Annelerin evde acil durumlar karşısında yaptıkları uygulamalara göre Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği ve Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği puanları

Tanıtıcı özellikler	EKYGÖTÖ		EKİYÖYÖ	
	$\bar{X}\pm Sd$	Med (min-max)	$\bar{X}\pm Sd$	Med (min-max)
<b>Evde acil durumlarda aranılan numaralar</b>				
112	163.66±24.98 <sup>a</sup>	169 (85-200)	33.71±13.46 <sup>a</sup>	31 (12-60)
Eş	130.35±28.02 <sup>b</sup>	129.5 (74-196)	19.06±8.45 <sup>b</sup>	16 (12-49)
Diğer	119.0±16.64 <sup>b</sup>	121.5 (81-140)	18.2±6.37 <sup>b</sup>	17 (12-34)
Aramam	124.56±32.97 <sup>b</sup>	119 (84-169)	24.56±19.22 <sup>b</sup>	12 (12-60)
<b>Test*</b>	<b>107,287</b>	<b>&lt; ,001</b>	<b>114,516</b>	<b>&lt; ,001</b>
<b>Acil durum olursa çevredeki var olan sağlık kuruluşlarından haberdar olma</b>				
Evet	155.59±29.13	158 (74-200)	30.22±14.08	27 (12-60)
Hayır	128.53±36.23	135 (76-193)	23.05±10.97	20 (12-56)
<b>Test**</b>	<b>-3.218</b>	<b>.001</b>	<b>-2.233</b>	<b>.026</b>
<b>Ambulans çağırılması gereken durumları bilme</b>				
Evet	166.84±23.67	172.5 (94-200)	35.35±13.05	34 (12-60)
Hayır	127.16±23.49	130 (74-191)	17.96±6.87	16 (12-50)
<b>Test**</b>	<b>-12.755</b>	<b>&lt; .001</b>	<b>-13.364</b>	<b>&lt; .001</b>
<b>Acil durumlarda iletişim araçlarını kullanma bilgisi</b>				
Evet	159.09±26.87	162 (81-200)	31.69±13.88	29 (12-60)
Hayır	123.19±30.83	119.5 (74-196)	17.93±7.84	15 (12-46)
<b>Test**</b>	<b>-7.562</b>	<b>&lt; .001</b>	<b>-7.877</b>	<b>&lt; .001</b>
<b>Evde ilk yardım malzemeleri bulundurma durumu</b>				
Evet	175.87±20.21	182 (114-200)	39.28±12.85	39 (16-60)
Hayır	143.77±28.22	145 (74-197)	25.25±12.15	21 (12-60)
<b>Test**</b>	<b>-11.146</b>	<b>&lt; .001</b>	<b>-10.171</b>	<b>&lt; .001</b>

\*Kruskal Wallis testi ( $\chi^2$ ;p) kullanılmıştır. \*\*Mann-Whitney U testi (z;p) kullanılmıştır.

a,b,c üst simgeleri her bir grupta grup içi farklılığı göstermekte olup aynı harflerin yer aldığı ölçümler benzerdir.

Tablo 4.12. Annelerin ilk yardım özelliklerine göre Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği ve Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği puanları yer almaktadır. Evde acil durumlarda 112’yi aramayan, acil durum olursa çevredeki var olan sağlık kuruluşlarından haberdar olmayan, ambulans çağırılması gereken durumları bilmeyen, acil durumlarda iletişim araçlarını kullanma bilgisi olmayan ve evde ilk yardım malzemeleri bulundurmeyen annelerin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği puanlarının daha düşük ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir (sırasıyla;  $p<0.001$ ,  $p=0.001$ ,  $p<0.001$ ,  $p<0.001$ ,  $p<0.001$ ).

Evde acil durumlarda 112’yi aramayan, acil durum olursa çevredeki var olan sağlık kuruluşlarından haberdar olmayan, ambulans çağırılması gereken durumları bilmeyen, acil durumlarda iletişim araçlarını kullanma bilgisi olmayan ve evde ilk yardım malzemeleri bulundurmeyen annelerin Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği puanlarının daha düşük ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir (sırasıyla;  $p<0.001$ ,  $p=0.026$ ,  $p<0.001$ ,  $p<0.001$ ,  $p<0.001$ ).

Tablo 4. 13. Annelerin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği ve Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği puanlarının korelasyonu

Ölçekler	Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği	
EKYGÖTÖ	$r=0.761$	$p<.001$

\*Spearman korelasyon analizi

Tablo 4.13’de Annelerin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği ve Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği puanlarının korelasyonu verilmiştir. Annelerin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği ile Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği puanları arasında yüksek düzeyde ve pozitif yönde ilişki bulunduğu saptanmıştır ( $r=0.761$ ;  $p<.001$ ).

## 5. BÖLÜM

### TARTIŞMA

Çocukların maruz kaldığı ev kazaları, yaralanma, sakatlanma ya da ölümlerle sonuçlanabilen sık görülen çocukluk çağı problemleridir (Kılınç ve ark. 2022). Annelerin ev kazaları meydana gelmeden önce güvenlik önlemlerini fark etmesi ve önlem alması, ev kazalarının oluşması halinde de ilk yardım bilgi becerileri ve öz yeterlikleri ile uygun müdahalede bulunabilmeleri istendik bir durumdur. Bu çalışma, annelerin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerini tanılama durumları ile ilk yardım öz yeterliklerini değerlendirmek amacıyla, hastanede ayaktan veya yatarak tedavi gören 0-4 yaş arasındaki çocukların anneleriyle yürütülmüştür. Okul öncesi dönemdeki çocuklar, gelişimsel özellikleri sebebiyle onlarla en çok vakit geçiren annelerine bağımlıdırlar. Anneler, çocuklarını ev kazalarından korumak için oluşabilecek tehlikeleri ön görebilmeli ve onlara sağlıklı-güvenli bir yaşam alanı oluşturmalarıdır. Bu çalışmada, annelerin 'Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği'(EKYGÖTÖ) puan ortalamalarının  $154.44 \pm 29.92$  olduğu tespit edilmiştir (Tablo 4.7). Ölçekten alınabilecek en düşük puan 40, en yüksek puan 200'dür. Ölçekten alınan puanların yüksek olması annelerin çocuğunu ev kazalarından korumaya yönelik önlemleri en üst düzeyde aldığını göstermektedir (Çınar ve Görak 2003). Çalışmamızda, annelerin EKYGÖTÖ puan ortalamalarının 'iyi' düzeyde olduğu, başka bir deyişle annelerin çocuklarını ev kazalarından korumaya yönelik önlemleri aldığı söylenebilir. Annelerin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerini tanılama durumlarını değerlendiren diğer çalışmalarda, bu çalışmadaki annelerin EKYGÖTÖ puanlarından daha yüksek olan çalışmalar (Demirköse ve ark. 2022; Yiğit ve ark. 2023; Elmas ve ark 2020; Erdem ve ark. 2017; Şekerci 2015) bulunmakla birlikte, annelerin EKYGÖTÖ puanlarının daha düşük olduğu çalışmalar da (İnce ve Avcı 2018; Yıldız Çiçekler ve ark 2012; Özmen ve ark. 2007) bulunmaktadır. Ölçek puan ortalamaları arasındaki bu fark, çalışmanın yapıldığı yer, örneklem grubu ve çalışma zamanının farklılığından kaynaklanmış olabilir. Bu çalışmada annelerin EKYGÖTÖ puan ortalamalarının, annelerin ve çocukların bazı sosyo-demografik özelliklerinden (anne yaşı, eğitim durumu, çalışma durumu, çocukların cinsiyeti ve yaşı) etkilendiği belirlenmiştir. Çalışmada, 24-30 yaş arasında

olan annelerin diğ er yaş grubundaki annelere göre EKYGÖTÖ puanlarının daha yüksek, 23 yaşından küçük ve 38 yaşından büyük annelerin de diğ er yaş grubundaki annelere göre EKYGÖTÖ puanlarının daha düşük olduğ u ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğ u belirlenmiştir (Tablo 4.8) ( $p<0.05$ ). Şentepe ve Kahrıman (2022) ile Korğ alı (2019)'nın yaptıkları ç alışmalarda bulgularımıza benzer şekilde 35 yaş altında olan annelerin güvenlik önlemlerini daha fazla aldığ ı görülmüştür (Şentepe ve Kahrıman 2022, Korğ alı 2019). Yaş aralığ ı 24-30 olan annelerin EKYGÖTÖ puanlarının yüksek olmasında, annelerin bilgi farkındalık ve eğitim düzeylerinin rolü olabileceğ i düşünölmektedir. Ç alışmada, 23 yaşından küçük ve 38 yaşından büyük annelerin diğ er yaş grubundaki annelere göre EKYGÖTÖ puanlarının daha düşük olmasında ise, genç annelerin deneyimsiz, ev kazalarına yönelik bilgi ve farkındalıklarının az olması, 38 yaşından büyük annelerin de tecrübelerinin olmasına karş ın önceliklerinin değ işmesi, aile yapıları, yaşam koş ullarının bu duruma etki etmiş olabileceğ i düşünölmektedir. Ç alışma bulgularına paralel olarak Korğ alı ve arkadaşlarının ç alışmasında, annelerin yaşı arttıkça çocuklarının ev kazası geçirme riskinin arttığ ı saptanmıştır. Bu sonuçlar, genç ( $23 \leq \text{yaş}$ ) deneyimsiz annelerle yaşı daha büyük ( $\geq 38$  yaş) annelerin çocuklarının, ev kazalarına yönelik daha dezavantajlı olduklarını ve bu annelerin eğitim, danış manlık ve desteğe daha çok ihtiyacı olan öncelikli grup olduğ unu düşünörmektedir.

Sosyo-demografik özellikler arasında yer alan eğitim düzeyi ve ç alışma durumu annelerin EKYGÖTÖ puan ortalamalarını etkileyen diğ er faktörlerdendir. Ç alışmaya katılan annelerin %45.8'inin okuryazar/ilköğretim mezunu olduğ u bulunmuştur (Tablo 4.1). Lisans/lisansüstü mezunu annelerin, EKYGÖTÖ puanlarının daha yüksek ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğ u belirlenmiştir (Tablo 4.8) ( $p<0.05$ ). Demirköse ve ark. (2022) ç alışmasında da annelerin eğitim seviyesi yükseldikçe, EKYGÖTÖ puanlarının arttığ ı görölmektedir. Annelerin eğitim düzeyi arttıkça ev kazalarına yönelik bilgi farkındalıklarının ve güvenlik önlemleri alma potansiyellerinin arttığ ı görölmektedir. Bu durum eğitilmiş annelerin farkındalıklarının daha yüksek olmasından, ev kazaları çocuk gelişim özellikleri, kazaya müdahale gibi konularda bilgili ve bilinçli olmasından kaynaklanabilir. Benzer şekilde ç alışan annelerin de EKYGÖTÖ puanlarının daha yüksek ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğ u belirlenmiştir (Tablo 4.8) ( $p<0.05$ ). Şentepe ve Kahrıman'ın 2022 yılında yaptıkları ç alışmada da ç alışan annelerin ç alışmayan annelere

göre EKYGÖTÖ puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Şentepe ve Kahrıman, 2022). Çalışan annelerin eğitim düzeylerinin daha yüksek olacağı düşünüldüğünden, ev kazaları konusunda farkındalıklarının ve paylaşımlarının daha fazla olması muhtemeldir. Çalışma durumu annelerde, ev kazaları güvenlik önlemleri ve ilk yardım uygulamaları gibi farklı konularda bilgi alış verişine olanak sağlayan bir ortam oluşturuyor olabilir. Çalışan annelerin işte geçirilen zaman diliminin fazla olması, çocuklarının bakımına aktif katılamaması gibi sebeplerden dolayı, ev kazası konusunda evde daha dikkatli duyarlı ve özenli davranmak isteyebilirler, evdeki tehlikeli durumları daha iyi fark edebilirler.

Bu çalışmada, annelerin EKYGÖTÖ puanlarında, çocuğun cinsiyeti ve yaşının da etkili olduğu belirlenmiştir. Cinsiyeti kız ve yaşı 0-12 ay arasında çocuğu bulunan annelerin diğerlerine göre EKYGÖTÖ puanlarının daha yüksek ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu saptanmıştır (Tablo 4.8) ( $p<0.05$ ). Çalışmamızdan farklı olarak Korğalı'nın 2019 yılındaki çalışmasında, erkek çocuğa sahip annelerin puan ortalamalarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Korğalı, 2019). Annelerce, kız çocuklarının gelişimsel ve fiziksel özelliklerinden dolayı hassas ve kırılabilir olabilecekleri, dolayısıyla daha fazla dikkat ve özen gösterilmesi gerektiği düşünülmüş olabilir. Yapılan diğer çalışmalarda, çocuğun cinsiyeti ile annelerin ev kazalarında önlem alma durumu arasında ilişki olmadığı (Demirköse ve ark. 2022; Tatar ve İnce 2020; Kahrıman ve Karadeniz 2018) belirlenmiştir. Bu çalışmada 0-12 aylık çocukların annelerinin EKYGÖTÖ puanlarının, diğerlerine göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.8) ( $p<0.05$ ). Bu sonuca benzer şekilde, Demirköse ve arkadaşları (2022), 0-2 yaş grubundaki çocukların annelerinin, daha büyük yaş grubundaki çocukların annelerinden daha yüksek EKYGÖTÖ puanı aldığını bulmuşlardır. Tatar ve İnce (2020) de, 0-12 ay aralığındaki çocukların ev kazası geçirme oranlarının, diğer yaş gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha düşük olduğunu tespit etmişlerdir. Bebeklerin aileye yeni katılması, edilgen hareketsiz ve anneye bağımlı olması, aile için yeni bir sorumluluk olması vb nedenler annelerin EKYGÖTÖ puanlarının yüksek olmasına etki etmiş olabilir. Bebekler ve küçük çocukların yaşları arttıkça anneden bağımsızlaşmakta, motor becerileri, çevreye ilgi ve meraklarının artmasıyla birlikte ev kazaları geçirme oranları da artmaktadır.

Annelerin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerini alma durumunu çocuklarının yaşı



kadar evdeki çocuk sayısı da etkilemektedir. Tek çocuğa sahip annelerin EKYGÖTÖ puanlarının daha yüksek ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.10) ( $p<0.05$ ). Çalışmamızda çocuk sayısı arttıkça annelerin EKYGÖTÖ puanlarının azaldığı tespit edilmiştir (Tablo 4.10). Benzer sonuçların elde edildiği çalışmalar literatürde mevcuttur (Yiğit ve ark. 2023; Demirköse ve ark 2022; Şentepe ve Kahrıman 2022). Bu durum artan çocuk sayısı ile birlikte annelerin artan iş yükü, stresi ve her çocuğa ayrılabilen zamanın azalmasından, dikkatin ve ilginin bölünmesinden kaynaklanıyor olabilir.

Annelerin EKYGÖTÖ puanlarını etkileyen diğer faktörler arasında, annelerin yaşadığı yer, gelir durumu ve yaşanan konutun özellikleri yer almaktadır. En uzun il merkezinde yaşamış, gelir düzeyi 20.000 TL ve üzeri olan ve gelirini giderine göre fazla olarak algılayan, apartmanda yaşayan annelerin EKYGÖTÖ puanlarının daha yüksek ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.9) ( $p<0.05$ ). Çalışmamızla benzer sonuçlar elde eden farklı çalışmalar bulunmaktadır (Halvani ve ark. 2023; Yiğit ve ark. 2023; Şentepe ve Kahrıman 2022; Alrimawi ve ark. 2019; Korğalı 2019). İl merkezinde yaşayan annelerin ev kazalarına yönelik alınabilecek güvenlik önlemlerine daha rahat ulaşabilmesi, gelir düzeyinin annelerin bilgiye ulaşması, gerekli güvenlik önlemleri için araç gereç alması vb. etkilemesi, apartman dairelerinin balkon, pencere merdiven vb. özellikleri annelerin dikkat ve farkındalıklarının daha yüksek olmasına neden olmuş olabilir.

Bu çalışmada, annelerin EKYGÖTÖ puanlarını etkileyen bir diğer faktör de evde çocuk dışında bakıma ihtiyaç duyan kişilerin varlığı ile aile tipidir. Evinde çocuk dışında bakıma ihtiyaç duyulan bireylerin olması ve geniş aile tipinde yaşamak annelerin EKYGÖTÖ puanlarını düşürmektedir (Tablo 4.10) (Tablo 4.9) ( $p<0.05$ ). Çalışmada, annelerin %7.4'ünün evde çocuk dışında baktığı bir kişinin bulunduğu ve bakılan kişinin çoğunlukla (%78.8) yaşlı bireyler (kayınvalide/kayınbaba) olduğu saptanmıştır (Tablo 4.3). Çalışmamızı destekler nitelikte Demirköse ve arkadaşları (2022), ailede kişi sayısı arttıkça EKYGÖTÖ puanlarının azaldığını bulmuştur. Hane içi kişi sayısının artmasıyla birlikte, bakım sağlayıcı annenin iş yükü ve stresinin artması, çocuklarına ayırdıkları zamanın kısılması bu duruma neden olmuş olabilir.

Bebekler ve küçük çocuklar edilgen-bağımlı olmaları, bilişsel düzeyleri, merak-keşfetme arzuları ve gelişim özellikleri bakımından ev kazaları yönüyle dezavantajlı

durumdadırlar. Yapılan çalışmalarda, çocukların ev kazası geçirme oranlarının % 30.1 ile % 69 arasında değiştiği görülmektedir (Gajuryal ve ark. 2023; Kayıran ve ark. 2022; Demirköse ve ark. 2021; Elmas ve ark 2020; Kahrıman ve Karadeniz 2018). Bu çalışmada, annelerin %62.5'i çocuklarının daha önce ev kazası geçirdiğini ve ev kazası geçirenlerden geçirilen ev kazalarının ilk sırada yanma haşlanma (%50.4), ikinci sırada düşme çarpma (%21.1) üçüncü sırada da yabancı cisim aspirasyonu (%14.6) olduğunu ifade etmişlerdir (Tablo 4.4). Çalışmamızda annelerin EKYGÖTÖ puan ortalamalarının 'iyi' düzeyde olmasına, annelerin çocuğun güvenliği için önlem aldığını (%65.8) belirtmesine rağmen çocuklarının ev kazası geçirme oranlarının (%62.5) yüksek olması düşündürücüdür (Tablo 4.7) (Tablo 4.5) (Tablo 4.4). Literatürdeki diğer çalışmalarda ev kazalarında çocuklar en fazla düşme ile karşılaşırken (Kayıran ve ark. 2022; Al Rumhi ve ark. 2020; Kılıç ve ark. 2019; Kahrıman ve Karadeniz 2018) bu çalışmada yanma-haşlanmanın sık görülmesi ev kazalarını önleme çalışmalarında bu durumun dikkate alınması gerektiğini düşündürmektedir.

Bu çalışmada, çocuğu daha önce ev kazası geçirmeyen annelerin EKYGÖTÖ puanlarının daha yüksek ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu saptanmıştır (Tablo 4.11) ( $p<0.05$ ). İşler ve arkadaşlarının 2022 yılında yaptıkları çalışmada, çocuğu daha önce ev kazası geçirmeyen annelerin ev kazaları konusunda bilgi düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (İşler ve ark. 2022). Bu durum güvenlik önlemlerini bilen ve uygulayan annelerin çocuklarında daha az ev kazası görülmesinden kaynaklanıyor olabilir. O nedenle pediatri hemşireleri tarafından, ev kazaları olmadan annelere alınacak güvenlik önlemleri konusunda eğitim ve danışmanlık verilmesi önerilebilir.

Anneler çocuk bakımında primer rol alan ve onlarla en fazla zaman geçiren kişi konumunda oldukları için istenmeyen bir ev kazasında müdahaleyi ilk yapan kişi olma rolünü de üstlenmişlerdir. Çalışmada annelerin sadece % 16.3'ü daha önce ilk yardım uygulamasında bulunmuştur (Tablo 4.4). Daha önce ilk yardım uygulaması yapan annelerin EKYGÖTÖ puanlarının daha yüksek ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu saptanmıştır (Tablo 4.11). Bu durum deneyim sahibi annelerin bilinçlendiğini, çocuklarda ev kazalarını önlemeye yönelik tutumlarının arttırdığı göstermektedir. Bu çalışmada, annelerin %77.7'sinin evde çocuğun güvenliği için ekstra önlemler alma gereksinimi hissettiği ve önlem alınması gereken alanların oturma odası

salon balkon (%39.4) ve mutfak (%33.0) olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.5). Yapılan çalışmalarda çocukların en sık oturma odası veya salonda ev kazası geçirdiği belirtilmektedir (Çiçek ve ark. 2022; Kahrıman ve Karadeniz 2018). Annelerin evde çocuğunun güvenliği için ekstra önlem almak istediği yerin en fazla salon ve oturma odası olmasının nedeni, ev kazalarının en fazla burada gerçekleşmesinden kaynaklanıyor olabilir. Annelerin ve çocukların zamanlarının çoğunu salon, oturma odası veya mutfakta geçirmeleri de bu durumu açıklar niteliktedir. Yine çalışmada, anneler çocukların güvenliği için ekstra önlem alma gereksinimi hissetmiş (%77.7) ama sadece %65.8'i güvenlik önlemi aldığını belirtmiştir (Tablo 4.5). Arada önlem almak isteyen ama almayan/alamayan annelerin bilgisizlik, imkânsızlık vb. gibi durumlardan etkilenmiş olabileceği düşünülmektedir. Evde çocuğunun güvenliği için ekstra önlem alma gereksinimi duyan ve evde çocuğun güvenliği için önlem alan annelerin EKYGÖTÖ puanlarının daha yüksek ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu saptanmıştır (Tablo 4.11). Çalışmalarda, annelerin ev kazalarına karşı önlem alma davranışlarının geliştirilmesi gerektiği ve annelerin güvenlik önlemlerini yeterince almadıkları sonucuna ulaşılmıştır (Şentepe ve Kahrıman 2022; Nour ve ark. 2018).

Çalışmada, annelerin çoğunluğunun (%91.7) ev kazalarının önlenmesi için eğitim almadığı bulunmuştur (Tablo 4.5). Ev kazalarının önlenmesi için eğitim alan annelerin EKYGÖTÖ puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 4.11) ( $p<0.05$ ). Kayıran ve arkadaşları (2022) ebeveynlerin ev kazalarına yönelik daha önce herhangi bir eğitim almadığını ve ebeveynlerin %90.9'unun eğitime ihtiyacının olduğunu bulmuşlardır. Yapılan farklı çalışmalarda da eğitimin, ev kazaları ve güvenlik önlemleri, ilk yardım bilgilerini anlamlı şekilde arttırdığı sonucuna varılmıştır (Aysu ve ark. 2023; Alpman ve Tekiner 2022; Demiröse ve ark. 2022). Bu sonuç eğitimin her alanda olduğu gibi ev kazalarını önleme konusunda da ne kadar önemli ve gerekli olduğunu göstermektedir.

Çalışmada, annelere evde acil bir durumla karşılaştıklarında yaptıkları uygulamalar sorulmuştur. Annelerin %73.4'ü evde acil durum karşısında 112'yi, %22.3'ü de eşlerini aradıklarını belirtmişlerdir (Tablo 4.6). Ayrıca annelerin %4.2 sinin çevredeki var olan sağlık kuruluşlarından haberdar olmadığı, %31.2'ünün ambulans çağırılması gereken durumları bilmediği, %12.9'unun acil durumlarda iletişim araçlarını kullanma bilgisinin olmadığı ve %66.7'sinin evde ilk yardım malzemesi bulundurmadığı saptanmıştır (Tablo

4.6). Evde acil durumlarda 112'yi aramayan, acil durum olursa çevredeki var olan sağlık kuruluşlarından haberdar olmayan, ambulans çağırılması gereken durumları bilmeyen, acil durumlarda iletişim araçlarını kullanma bilgisi olmayan ve evde ilk yardım malzemeleri bulundurmayan annelerin EKYGÖTÖ puanlarının daha düşük ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.12) ( $p<0.05$ ). Yapılan bir çalışmada annelerin %64.3 'ünün evde ilk yardım malzemesi bulundurmadığı (Şekerci 2015), başka bir çalışmada (Elmas ve ark. 2020) annelerin %17'sinin ilk yardım bilgisinin olmadığı, annelerin acil durumlarda yardım kuruluşlarının telefon numaralarını bilme konusunda yetersiz oldukları bildirilmiştir. Bu bilincin kazanılması ve gerekli eğitimlerin verilmesinde hemşirelerin önemli rolleri bulunmaktadır. Annelere acil durumda aranması gereken kurum ve kuruluşların telefonlarını görebilecekleri bir yere, acil durumda ulaşabilecekleri ya da fark edebilecekleri bir yere kaydetmeleri gerektiği önerilebilir.

Annelerin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerini tanıyabilmeleri kadar olası bir ev kazasında izlemesi gereken adımları bilmeleri, ilk yardım öz-yeterliklerinin de olması, acil bir durumda ilk yardım bilgi ve becerilerini doğru ve etkili bir şekilde uygulayarak çocuklarına hayat kurtarıcı müdahalelerde bulunabilmeleri istenmektedir. Öz yeterlik, kişinin kendini tanıyarak ve güvenerek bir işi veya görevi başarıyla tamamlamasıdır. (Tognasso ve ark. 2022; Kim 2022). Annelerin ev kazalarında ilk yardım- öz yeterlikleri, kaza anında doğru ilk yardım müdahalesini yapabilmeleri için kendilerine olan güveni, yeteneklerine olan inancını ifade etmektedir (Gülen ve ark. 2023). Bu çalışmada, annelerin 'Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği' (EKİYÖYÖ) puan ortalamalarının  $29.91\pm 14.03$  olduğu bulunmuştur (Tablo 4.7). Ölçekten alınabilecek en az puan 12, en fazla puan 60'tır. Ölçekten alınan toplam puanın yükselmesi, annelerin ilk yardım konusunda öz-yeterliliğin arttığını göstermektedir (Altundağ ve ark. 2020; Wei ve ark. 2013). Bu çalışmada annelerin, ev kazalarında ilk yardım öz yeterliklerinin 'düşük' düzeyde olduğu söylenebilir. Annelerin ilk yardım uygulamasını öğrenmeleri ve uygulamaları için eğitim gereklidir. Bu çalışmada annelerin çoğunluğunun (%83.7) daha önce ilk yardım uygulaması yapmadığı, ev kazalarını önlemek için eğitim almadığı (%91.7), ambulans çağırılması gereken durumları bilmediği (%31.2) düşünülürse (Tablo 4.4) (Tablo 4.5) (Tablo 4.6), annelerin ev kazalarında ilk yardım eğitimine ihtiyaçlarının olduğu ve EKİYÖYÖ puanlarının

düşük olmasının şaşırtıcı olmadığı söylenebilir. Aynı ölçeğin kullanıldığı literatürdeki farklı çalışmalarda, annelerin EKİYÖYÖ puanlarının bu çalışmadaki annelerin puanlarıyla benzerlik gösterdiği, annelerin ilk yardım-öz yeterliklerinin “düşük” olduğu belirlenmiştir (Can ve Bayer 2023; Ho ve ark. 2022; Wei ve ark. 2003). Bu çalışmanın aksine annelerin EKİYÖYÖ puanlarının daha yüksek olduğu çalışmalar da mevcuttur (Yiğit ve ark. 2023; Ayvazoğlu ve ark. 2022). Sonuçların farklılığı örneklem grubu ve çalışma zamanlarının farklılığından kaynaklanıyor olabilir.

Annelerin, ev kazalarında ilk yardım yapma becerilerine olan inançları, annelerin sosyal ve ekonomik koşullarından, bilgi ve eğitim düzeylerinden, olası ev kazalarına karşı yapmış oldukları hazırlık düzeylerinden ve deneyimlerinden etkilenmektedir. Bu çalışmada da, annelerin ev kazalarında ilk yardım öz-yeterliklerinin, annelerin bazı sosyo-demografik özelliklerinden (anne yaşı, eğitim durumu, çalışma durumu, ailenin gelir durumu, çocuk sayısı ve cinsiyeti vb.) etkilendiği belirlenmiştir. Çalışmada, 23 yaş ve altında olan, okur-yazar/ilköğretim mezunu, herhangi bir işte çalışmayan, erkek ve 3 ve üzeri çocuğu olan, en uzun köyde yaşamış olan, geniş aileye sahip, gelir düzeyi düşük olan annelerin EKİYÖYÖ puanlarının daha düşük ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu bulunmuştur. Ek olarak ev kazalarının önlenmesine yönelik eğitim almayan, evde acil durumlarda 112’yi aramayan, acil durum olursa çevredeki var olan sağlık kuruluşlarından haberdar olmayan annelerin de EKİYÖYÖ puanlarının daha düşük olduğu saptanmıştır (Tablo 4.8) (Tablo 4.9) (Tablo 4.10) (Tablo 4.11) (Tablo 4.12) ( $p<0.05$ ). Bulgularımızla benzerlik gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Yiğit ve ark. 2023; Demirtaş 2022; Şentepe ve Kahrıman 2022; Elmas ve ark. 2020; Korğalı 2019). İlk yardım konusunda eğitim almak, bilgi ve farkındalığını yükseltmek, deneyimini arttırmak, gerekli tedbirleri almak ev kazaları konusunda annelerin öz yeterliliğini ve öz güvenini arttırıyor olabilir.

Bu çalışmada, annelerin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerini tanılama ölçeği (EKYGÖTÖ) ile ev kazalarında ilk yardım öz-yeterlik ölçeği (EKİYÖYÖ) puanları arasında yüksek düzeyde ve pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Tablo 4.13) ( $r=0.761$ ;  $p<.001$ ). Bu bulgu, annelerin ev kazalarını önlemek için gerekli önlemleri bildikleri ve uyguladıkları ölçüde, ev kazalarında ilk yardım uygulamaları yapabileceklerine olan inançlarının arttığını göstermektedir. Çalışmalar göstermektedir ki, annelerin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerini tanılama durumları ile ilk

yardım öz yeterlikleri arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır, bilen annelerin öz yeterliklerinin daha iyi olduğu, öz yeterlikleri iyi durumda olan annelerin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerini daha iyi aldığı görülmektedir (Özdemir ve Çalbayram 2023; Yiğit ve ark. 2023). Bu nedenle pediatri hemşirelerinin koruyucu sağlık hizmetlerinde ev kazaları yönünden dezavantajlı çocuk ve ailelerinin belirlenmesinde aktif rol oynamaları, küçük yaş grubu (0-4 yaş) çocukların izlemlerinin yapıldığı aile sağlığı merkezlerinde, ev kazaları oluşmadan önlem alınabilmesi için gerekli eğitim ve danışmanlık hizmetleri vermeleri önemlidir.



## 6. BÖLÜM

### SONUÇ VE ÖNERİLER

Hastanedeki çocukların annelerinin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerini tanılama ve ilk yardım öz-yeterliklerinin değerlendirilmesi amacıyla yapılan bu çalışmanın sonuçları aşağıda verilmiştir;

- Bu çalışmada, annelerin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği (EKYGÖTÖ) puan ortalamalarının  $154.44 \pm 29.92$  olduğu, annelerin ev kazaları güvenlik önlemlerini tanılama durumlarının ‘iyi’ düzeyde olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.7)
- Annelerin Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği (EKİYÖYÖ) puan ortalamalarının  $29.91 \pm 14.03$  olduğu, annelerin ev kazalarında ilk yardım öz yeterliklerinin ‘düşük’ düzeyde olduğu saptanmıştır (Tablo 4.7).
- Annelerin EKYGÖTÖ ve EKİYÖYÖ puanlarını etkileyen faktörlere bakıldığında; annelerin bazı sosyo-demografik özellikleri ile çocuğun güvenliği için önlem alma ve çocuğun ev kazası geçirme vb. durumların istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.8, Tablo 4.9, Tablo 4.10, Tablo 4.11).
- Çalışma kapsamına alınan eğitim durumu okuryazar/ilköğretim mezunu, çalışmayan, erkek çocuğu olan, köyde, geniş ailede, müstakil evde yaşayan, gelirini giderine göre az algılayan, evdeki çocuk sayısı 3 ve üzeri olan, evde çocuk dışında bakıma ihtiyacı olan bireyin varlığında annelerin EKYGÖTÖ ve EKİYÖYÖ puanlarının diğer annelere göre daha düşük olduğu bulunmuştur (Tablo 4.8, Tablo 4.9, Tablo 4.10) ( $p < 0.05$ ).
- En uzun köyde yaşamış, geniş aileye sahip, gelir düzeyi 8.500 TL ve altı ve gelirini giderine göre az olarak algılayan, müstakil evde yaşayan, evde çocuk dışında bakılacak kişi bulunan, evdeki çocuk sayısı 3 ve üzeri olan annelerin EKYGÖTÖ ve EKİYÖYÖ puanlarının diğer annelere göre daha düşük olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.9; Tablo 4.10) ( $p < 0.05$ ).
- Çocuğu daha önce ev kazası geçiren, daha önce ilk yardım uygulaması yapmayan,

evde çocuğunun güvenliği için ekstra önlem alma gereksinimi duymayan, evde çocuğun güvenliği için önlem almayan, ev kazalarının önlenmesi için eğitim almayan annelerin EKYGÖTÖ ve EKİYÖYÖ puanlarının diğer annelere göre daha düşük olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.11) ( $p<0.05$ ).

- Evde acil durumlarda 112'yi aramayan, acil durum olursa çevredeki var olan sağlık kuruluşlarından haberdar olmayan, ambulans çağırılması gereken durumları bilmeyen, acil durumlarda iletişim araçlarını kullanma bilgisi olmayan ve evde ilk yardım malzemeleri bulundurmayan annelerin EKYGÖTÖ ve EKİYÖYÖ puanlarının daha düşük ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.12) ( $p<0.001$ ).
- Annelerin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği ile Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği puanları arasında yüksek düzeyde ve pozitif yönde korelasyon bulunduğu saptanmıştır (Tablo 4.13) ( $r=0.761$ ;  $p<.001$ ).

Bu çalışmadan elde edilen sonuçlara göre;

- Pediatri hemşirelerinin koruyucu sağlık hizmetlerinde ev kazaları yönünden dezavantajlı çocuk ve ailelerinin belirlenmesinde önemli görevleri bulunmaktadır. Küçük yaş grubu (0-4 yaş) çocukların izlemlerinin yapıldığı aile sağlığı merkezlerinde, hemşireler tarafından çocuklarda ev kazaları oluşmadan önlem alınabilmesi için gerekli eğitim danışmanlık hizmetlerinin verilmesi,
- Pediatri hemşirelerince 0-4 yaş çocuğu olan annelerin sıklıkla takip edilmesi, annelerin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerini alması konusunda teşvik edilmesi,
- Ev kazası geçirmiş olan çocukların taranması, gerekli önlemlerin alınmasına yönelik ev ziyaretleri ile gerekli değerlendirmelerin yapılması,
- Annelere, çocuklarının olası ev kazası geçirme durumlarında uygun müdahalede bulunabilmeleri için ilk yardım eğitimleri verilmesi, verilecek eğitimlerin devamlılığının sağlanması,
- Annelerin, ev kazalarında ilk yardım öz yeterliklerinin artırılması için eğitimlerin maket üzerinde uygulamalı olarak verilmesi,



- Verilecek olan eğitimlerde eğitim düzeyi düşük, genç ve deneyimsiz, çalışmayan, ilçede, geniş ailede, müstakil evde yaşayan annelere öncelik verilmesi,
- Ayrıca annelerin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerini tanılama ve ilk yardım öz yeterliklerini etkileyen faktörlere ilişkin çok merkezli karşılaştırmalı ve deneysel çalışmaların yapılması önerilmektedir.



## KAYNAKÇA

- Abdullayev G (2021) Pediatrik Yaş Grubu Yabancı Cisim Aspirasyonlarında Tanı Ve Tedavi. Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi, Kocaeli.
- Abubakar S, Ahmed A, Farouk Z, Gadanya M, Jimoh ML (2018) Prevalence and Pattern of Unintentional Domestic Accidents and Trauma Amongst Children Attending Public Hospitals in Kano, Nigeria. *Sahel Medical Journal*, 21 (1): 6-16.
- Ahmedov Y, Ortabağ T (2023) 0-6 Yaş Grubu Çocukların Ev Kazası Nedeniyle Acil Servise Başvurma Sıklığı ve Ebeveynlerinin İlk Yardım Uygulamalarının Belirlenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 39 (3): 315-323.
- Akar SG, Doğan AK (2021) Temel Eğitim Kurumlarında Alınan Güvenlik Önlemlerinin Okul Kazalarına Etkisinin İncelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(1):114-122.
- Akay G, Tüfekçi FG (2023) Türkiye’de Çocuklarda Görülen Tandır Yanıkları; Kültürel Bir Çalışma (Tandır Burns In Children In Turkey; A Cultural Study). *Journal of Health Sciences and Management*, 3(2): 36-41.
- Akçay D, Yıldırım A (2018) Çocukların Okul Ortamında Kaza Geçirme ve Güvenlik Önlemlerine Yönelik Ebeveyn Davranışlarının İncelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 11(1): 48-55.
- Al Rumhi A, Al Awisi H, Al Buwaiqi M, Al Rabaani S (2020) Home Accidents Among Children: A Retrospective Study at a Tertiary Care Center in Oman. *Oman Med Journal*, 35(1):e85
- Alpman N, Tekiner AS (2022) Investigating the Approaches and Knowledge Levels of Parents of Children at the Ages of 0-14 About Basic First Aid. *Eurasian Journal of Family Medicine*, 11(2): 99-104.
- Alrimawi I, Watson MC, Hall C, Saifan AR (2019) Preventing Unintentional Injuries to Children Under 5 in Their Homes: Palestinian Mothers’ Perspectives. *Sage Journal*: 1-11.
- Altundağ S, Çalışkan Z (2020) Çocuklarda Yabancı Cisim Yutulmasında Büyük Tehlike: Piller. *Sağlık Bilim Dergisi*, 29(2), 144-148.
- Altundağ S, Turan T (2018) Ev Kazaları Hakkında Okul Öncesi Dönemdeki Çocukların Eğitiminde Resim Kullanımının Etkinliği. *Güncel Pediatri Dergisi*, 16(2): 93-105.
- 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 Med Journal*, 45(1):71-78.
- Amadi AG, Azunwena RN (2020) Effective Parental Supervision and Child Proofing As Accident Prevention Strategies for Physical Wellbeing of Preschool Children in Port Harcourt Metropolis, Rivers State. *International Journal of Home Science*, 6(3): 500-505.
- Apilioğulları B, Koşal G, Ceran S, Dumanlı A (2020) Çocuklarda Trakeabronşial

- Yabancı Cisim Aspirasyonları. Selcuk University Medical Journal, 36(3): 385-400.
- Aslan F, Teke HY, Kılıtır HS, Pakiş I (2023) Kaza İhmal mi-Yoksa İhmal Kazayı mı Aklımıza Getirir?-Olgu Sunumu. Bulletin of Legal Medicine/Adli Tıp Bülteni, 28(2): 25-33.
- Aslan S, Yıldırım M, Tunçdemir A, Geçkil E (2015) 0-6 Yaş Çocuğu Olan Annelerin Ev Kazalarına Yönelik İlk Yardım Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi. ADYÜ Sağlık Bilimleri Derg, 1(2):54-64.
- Ateş E, Set T (2018) Ev Kazalarının Tanımı ve Temel Özellikleri. In: İ. Kahriman, H. Karadeni, A. şahin, Ö. Tatlı (Ed.), Çocukluk Kazalarında Acil Yaklaşım (1-4). Akademisyen Kitabevi, Ankara.
- Aydoğu ZA, Ateş E, Set T (2019) Assessment of Mothers' Measures Against Home Accidents for 0-6-Year-Old Children. Turkish Archives of Pediatrics, 54(3): 149.
- Ayvazoğu G, Çekiç M, Gümüş şekerci Y (2022) Determination of First Aid Self-Efficiency of Emergency Aid and Disaster Management Students in Home Accidents. Turkish Journal of Health and Sport (TJHS),3(3):72-77.
- Aysu B, Kadan G, Aral N, Gürsoy F (2023) Investigation of the Effectiveness of the Training Given on Home Accidents and Safety Precautions. European Early Childhood Education Research Journal, 31(4): 592-604.
- Balcı E, Sezer L, Durmuş H (2020) "Corona Günleri"nde Çocuklarda Ev Kazaları Artışı. Türkiye Çocuk Hast Dergisi,14 (5):458-459.
- Barbak ZD, Tüfekçi FG (2022) Çocuk Yaş Grubu Travma Olgularının Değerlendirilmesi ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. Journal of Infant, Child and Adolescent Health, 2(3): 128-140.
- Barcelos RS, Del-Ponte B, Santos IS (2018) Interventions to Reduce Accidents in Childhood: a Systematic Review. Jornal de pediatria 94(4):351-367.
- Beyaztaş FY, Özen B, Bütün C (2014) Fiziksel Çocuk İstismarının İncelenmesi. Medicine Science, 3(2): 1315-1331.
- Bilgiç DE, Küçük E (2022) 0-6 Yaş Grubu Çocuk Kullanıcılar İçin Otel Odası Tasarımı. Uluslararası İnsan Ve Sanat Araştırmaları Dergisi, 7(1): 35-52.
- Bressan S, Gallo E, Tirelli F, Gregori D, Da Dalt L (2021) Lockdown: More Domestic Accidents than COVID-19 in Children. Archives of disease in childhood, 106(2): e3-e3.
- Can D, Bayer N (2023) Determining The Mothers' First-Aid Self-Efficacy in-Home Accidents in Turkey. European Journal of Environment and Public Health, 7 (3): em0141.
- Chinweuba AU, Chinweuba IS, Diorgu FC, Ubochi NE, Ezeruigbo CS, Wasini KB et al (2021) Economic Burden of Moderate to Severe Burns and Its Association with Health-Related Quality of Life of Nigerian Women. BMC Women's Health, 21(1):1-13.
- Claudet I, Marchand Tonel C, Ricco L, HouzÉ-Cerfon CH, Lang T, Bréhin C (2020) During the Covid-19 Quarantine, Home Has Been More Harmful Than The Virus

For Children. Pediatric Emergency Care, 36(9): e538-e540.

- Coşkun C, Özkan S, Maral İ (2008) Çankırı-Eldivan İlçe Merkezinde 0-14 Yaş Çocuğu Olan Annelerin İlk Yardım Bilgileri ve İlk Yardım Gerektiren Durumların Sıklığı. Türkiye Çocuk Hast Derg, 2(3):11-8.
- Çakıcı Tosun M, Balcı E (2016) 4-6 Yaş Grubu Çocuğu Olan Annelerin Ev Kazalarını Önlemeye Yönelik Önlemlerinin İncelenmesi, Ev Kazaları ve İlk Yardım Konusundaki Bilgi, Tutum ve Davranışlarına Eğitimin Etkisi: Bir Müdahale Çalışması. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Tıpta Uzmanlık Tezi, Kayseri.
- Çalışkan BS, Balcı S (2018) Resim Yöntemi İle Ev Kazaları Risklerinin ve Alınan Önlemlerin Belirlenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 11(2): 137-146.
- Çalışır Ö, Çalışkan Z (2020) Çocuklarda Akılcı İlaç Kullanılmasının Önemi ve Ebeveynlere Öneriler. Nevşehir Bilim Ve Teknoloji Dergisi, 9(1): 32-38.
- Çınar S (2018) 0-2 Yaş Grubu Bebeklerde Ev Kazası Geçirme Sıklığı, İlişkili Faktörler ve Ebeveynlerin Ev Kazası Önlemeye Yönelik Tutumlarının Değerlendirilmesi. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul.
- Çınar ND, Görak G (2003) 0-6 Yaş Çocuklarda Annenin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeğinin Geliştirilmesi, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Çocuk Forum Dergisi, 6(1):22-7.
- Çiçek B, Şahin H, Erkal S (2022) Covid-19 Salgın Döneminde 0-6 Yaş Grubu Çocuklarda Ev Kazaları ve İlişkili Faktörler: Türkiye Örneği. Journal Of Turkish Studies, 17(4).
- Demirci S, Babaoğlu AB (2023) Pandemi Sürecinde Çocukluk Çağı Ev Kazalarının Basın Haberlerine Yansıması. Ahi Evran Medical Journal, 7(1): 49-55.
- Demirköse H, Dikmen AU, Özkan S (2022) 0-6 Yaş Grubu Çocuğu Olan Annelerin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Düzeyleri İle Sağlık Okuryazarlığı İlişkisi. ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi, 7(1):112-121.
- Demirköse H, Özkan S (2020) 0-6 Yaş Grubu Çocuğu Olan Annelerin Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi ile Ev Kazalarına Yönelik Aldıkları Güvenlik Önlemlerinin İlişkisi. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi, Ankara.
- 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 Dergisi, 31(2):74-82.
- Demirtaş MS (2022) Aksaray İlindeki Ebeveynlerin 1-5 Yaş Arası Çocuklarda Görülebilen Ev Kazalarındaki Güvenlik Önlemleri Konusunda Bilgi Düzeyleri. Aksaray University Journal of Sport and Health Researches, 3(1): 1-12.
- Dönmez CY (2018) 1-4 Yaş Arası Çocuk Sahibi Annelerin Ev Kazalarını Önlemeye Yönelik Uygulamalarının Belirlenmesi. T.C Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Tıpta Uzmanlık Tezi. İstanbul.
- Durak Z (2020) Ortaokul Öğrencilerinin Kaza Geçirme Durumları ve Kazalardan

- Korunmaya Yönelik Davranışları. Sanko Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep.
- Elmas EG, Akın S, Durna Z (2020) Çocuğu Olan Annelerin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemleri ve İlk Yardım Uygulamaları Konusundaki Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi. JAREN Hemşirelik Akademik Araştırma Dergisi, 6(2): 267-279.
- Ener D, Özbey MY (2022) Frequency of Home Accidents of Children Between 0-6 Years And Levels of Diagnosis of Mothers' Safety Measures. Int Med Journal, 4(3):266-273.
- Erdem Y (2020) Çocuklarda Sık Karşılaşılan Ev Kazaları ve Alınacak Güvenlik Önlemleri. Polat S, editör. Çocukluk Çağında Sık Karşılaşılan Adli Sorunlar ve Hemşirelik Yönetimi 1. Baskı. Türkiye Klinikleri, Ankara:7-13.
- Erdem SS, Bolu F, Mayda AS (2017) Annelerin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerinin Tanımlanması. Konuralp Tıp Dergisi, 9(2):40-46.
- Erden G, Baştuğ G, Gidemem H, Kuru Ş, Şen E (2021) 2005-2019 Yılları Arasında Türkiye'de Basında Yer Almış Çocuk Ölümünün İncelenmesi. Turkish Journal of Child and Adolescent Mental Health, 28(3): 40-46.
- Evgin D, Çalışkan Işık Z (2018) Çocuklarda Görülen Ev Kazaları ve Annelerin Kazalardan Korumaya Yönelik Uygulamaları. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, 11(59):671-678.
- Farzan R, Parvizi A, Takasi P, Mollaei A, Karkhah S, Firooz M, Hosseini SJ, Haddadi S (2023) Caregivers' Knowledge With Burned Children and Related Factors Towards Burn First Aid: A Systematic Review. International Wound Journal , 20(7):2887-2897.
- Gajuryal SH, Shrestha P, Newall N, Singh M, Shah MB, Pant B (2023) Accidental Injury in Children and its Clinical Pattern at Tertiary Neurological Center in Kathmandu. Annapurna Journal of Health Sciences, 3(1): 32-36.
- Gülbetekin E, Tüfekçi FG (2020) Annelere Verilen Eğitimin 0-3 Yaş Grubu Çocuklarda Ev Kazaları Farkındalığına Etkisi. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Doktora tezi, Erzurum.
- Gülbetekin E, Güdücü Tüfekçi F (2023). A New Scale For Evaluating Home Accidents: Home Accidents Awareness Scale For Mothers With 0-3-Year-Old Children. Medical Bulletin of Haseki, 61(2): 385-401.
- Gülen S, Tarhan Ç, Sadıkoğlu İ (2023) Ebeveynlerin Ev Kazalarındaki İlk Yardım Öz Yeterliklerinin Belirlenmesi. International Symposium On Current Developments In Science, Technology And Social Sciences, 954.
- Gürler H, Yıldız İ (2019) Yanık Tedavisi Gören Çocukların Annelerinin Uyguladığı İlk Yardım Müdahalesi ve Bilgisi. Güncel Pediatri, 17(2):232-242.
- Halvani G, Mehrab N, Mihanpour H (2023) Identification and Assessment of Home Accidents Risk in Children under 7 Years Old in Yazd City. Occupational Medicine. 14(4): 41-49.
- Haytoğlu Z (2021) Ev Kazaları ve Korunma. Cukurova Medical Journal, 46(özel sayı),

1-3.

- Ho JK, Chung JY, Cheung SN, Pang WW, Yau PY, Lam SC (2022) Self-Efficacy of Emergency Management of Domestic Helpers in Pediatric Home Accidents: A Cross-Sectional Survey in Hong Kong. *Front Pediatr*,10:997834.
- İnce B, Avcı Ö (2018) Çocuk Acil Servisine Ev Kazası Nedeniyle Başvuran 0-6 Yaş Grubu Çocuk Ebeveynlerinin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Durumlarının Belirlenmesi. İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- İşler AO, Altındağ B, Karadağ NS, Pamuk G, Öngel K (2022) Evaluation of Knowledge, Attitudes, and Behaviors of Mothers with 0-6 Age Group Children About Home Accidents. *Ankara Medical Journal*, 22(4): 472-84.
- Kahriman İ, Karadeniz H (2018) Bir-Altı Yaş Grubu Çocukların Ev Kazası Geçirme Durumları ve Annelerin İlk Yardım Uygulamalarının İncelenmesi: Trabzon Örneği. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*, 10(4):283-291.
- Kansu AF, Sayar GH (2018) Öz Yeterlik, Yaşam Anlamı ve Yaşam Bağlılığı Kavramları Üzerine Bir İnceleme. *Etkileşim*, (1): 78-89.
- Karadeniz H (2018) 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. *Journal of Trauma Nursing*, 25(5): 327-335.
- Kasyk L, Wolnowska AE, Pleskacz K, Kapuściński T (2023) The Analysis of Social and Situational Systems as Components of Human Errors Resulting in Navigational Accidents. *Applied Sciences*, 13(11):6780-6789.
- Kavramlar YA, Güven AH, Altındağ S (2023) Çocuğun Kazalardan Korunması Protecting Child From Accidents. *Disiplinlerarası Çocuk Hakları Ansiklopedisi*, 101.
- Kaya AÖ, Demirçin S (2018) 2015-2016 Yılları Arasında Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesine Başvuran Çocukluk Çağı Ev Kazası Olgularının Özellikleri. *Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi*, Antalya.
- Kayıran D, Sönmez M, Nazik F (2022) Okul Öncesi Çocuklarda Ailelerin Ev Kazalarına Yönelik Farkındalık Durumlarının Belirlenmesi. *Sağlık Bilimlerinde Eğitim Dergisi*, 5(1):21-30.
- Kazanasmaz Ö, Dinç N (2019) Yanık Ünitesinde Takip Edilen Pediatrik Yaş Grubu Olguların Klinik Değerlendirmesi. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 16(3):535-539.
- Khan S, Tauheed N, Nawab S, Afzal S, Khaliq N (2019) Domestic Accidents Among Under-5 Year Children: A Study on the Modern Day Epidemic. *Int J Community Med Public Health*, 6: 1529-1535.

- Kılıç E, Beyazıt T, Gündoğdu G, Koşaroğlu NE, Sümer H (2019) Sivas İl Merkezi Kreş ve Anaokulu Çocuklarında Ev Kazası Geçirme Sıklığı ve Etkileyen Faktörler. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 4(1): 14-25.
- Kılıç E, Çetin H (2021) Tuzla Eğitim Aile Sağlığı Merkezi'ne Kayıtlı 0-6 Yaş Çocukların Annelerinin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemleri İle İlgili Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Uluslararası Tıp Fakültesi Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul.
- Kılınc E, İnci FH, Kartal A (2022) The Effect of Home Safety Education Program Given to Mothers with Children with Intellectual Disability on Their Attitudes Towards Safety Measures for Home Accidents. Journal of Basic and Clinical Health Sciences, 6(2): 455-464.
- Kim SM (2022) Effects of Parenting Self-Efficacy, Parenting Alliance Inventory, and Social Support on the Mothers' Health and Parenting Stress. Journal of Pharmaceutical Negative Results, 201-212.
- Korğalı ÜE (2019) Determining the Risk Factors of Home Accidents in 0-6-Year-Old Age Group and the Awareness Levels of Their Mothers About Home Accidents in Sivas. Cumhuriyet Medical Journal, 41:306-317.
- Koşkan N, Erdem Y (2021) 3-6 Yaş Grubu Çocuğu Olan Annelerin Ebeveynlik Tutumlarının Ev Kazalarına Etkisi. Yozgat Bozok Üniversitesi-Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Ortak Yüksek Lisans Programı Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Yüksek Lisans Tezi, Yozgat.
- Lafta RK, Al-Shatari SA, Abass S (2014) Mothers' Knowledge of Domestic Accident Prevention Involving Children in Baghdad City. Qatar Medical Journal J, 2013(2):17-28.
- Laya BF, Restrepo R, Lee EY (2017) Practical Imaging Evaluation of Foreign Bodies in Children: An Update. Radiol Clin North Am,55(4):845-867.
- Mert T, Özkan Y (2023) Bir Üniversite Hastanesinde Düşmelerin Sıklığı ve Düşme Önleme Uygulamalarının Değerlendirilmesi. Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Dergisi, 6(2):79-85.
- Nour MO, Alharbi WD, Alawneh SM, Ansari AZ, Luqmani AD, Alharbi AF, Sonari MA, Hassani HK, Malki AH (2018) Knowledge, Attitude and Practices of Mothers Towards Home Accidents Among Children, Makkah, KSA. European Journal of Pharmaceutical and Medical Research, 5(2):139-147.
- Özdemir E, Çalbayram N (2023) Annelerin Ev Kazalarına Yönelik Aldıkları Güvenlik Önlemleri ve Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlilik Durumlarının Belirlenmesi. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Çanakkale.
- Özmen D, Ergin D, Şen N, Çetinkaya A (2007) 0-6 yaş grubu çocuğu olan annelerin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerinin tanınması. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 12(12): 45-52.
- Öztürk A (2020) Çocuklarda Zehirlenme Yönetimi. Aksaray Üniversitesi Tıp Bilimleri

Dergisi, 1(özel sayı): 1-5.

Patchala A, Phanindra D, Jagannath RD (2020) A Study on Prevalence of Domestic Accidents in A Rural Community. *International Journal of Advanced Community Medicine*, 3(2): 53- 58.

Polat Y (2021) Hastane Öncesi Acil Sağlık Hizmetlerinde Elektrik Çarpması Vakasının Acil Bakım ve İş Sağlığı Güvenliği Açısından Değerlendirilmesi. *Paramedik ve Acil Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2(1): 5-11.

Polat E, Yücel H (2019) Bir Çocuk Hastanesi Yoğun Bakım Ünitesinde İzlenen Zehirlenme Olgularının Değerlendirilmesi. *Pediatric Practice and Research*, 7: 514-517.

Özdemir S, Sarp N (2020) 0-6 Yaş Grubu Çocuğa Sahip Olan Annelerin Ev Kazalarına Yönelik Aldığı Güvenlik Önlemlerinin İncelenmesi. *Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.*

Satır G, Ulupınar S (2023) Impact of Domestic Accidents Training Given to Parents with Mentally Disabled Children. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(2): 279-286.

Selvi Çalışkan B, Demir D, Balcı S (2022) Covid- 19 Salgını Sürecinde Çocuklarda Ev Kazalarının Belirlenmesi. *YOBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(1):278-289.

Sümer H, Kılıç E, Bayazit T, Gündoğdu G, Koşaroğlu NE (2019) Sivas İl Merkezi Kreş ve Anaokulu Çocuklarında Ev Kazası Geçirme Sıklığı ve Etkileyen Faktörler. *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 4(1): 14-25.

Şahin H, Erkal S (2022) Covid-19 Salgın Döneminde 0-6 Yaş Grubu Çocuklarda Ev Kazaları ve İlişkili Faktörler: Türkiye Örneği. *Electronic Turkish Studies*, 17(4): 14-26.

Şekerci E (2015) Hastanede Yatan 0-6 Yaş Grubu Çocukların Annelerinin Ev Kazaları Konusunda Bilgi ve Uygulamaları. *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.*

Şenses O (2020) 2014-2019 Yılları Arası Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Acil Servisine Başvuran Zehirlenme Vakalarının Epidemiyolojik, Demografik Özelliklerinin ve Klinik İzlemlerinin İncelenmesi. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Uzmanlık Tezi, Kırıkkale.*

Şentepe T, Kahrıman İ (2022) Acil Servis Başvuran ve 1-6 Yaş Grubu Çocuğu Olan Annelerin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(3): 1211-1220.

Tatar AA, İnce OT (2020) İzmir İl Merkezinde Dokuz Eylül Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesine Başvuran 0-5 Yaş Arası Çocuklarda Ev Kazası Prevalansı ve İlişkili Faktörler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Tıpta Uzmanlık Tezi, İzmir.*

Tognasso G, Gorla L, Ambrosini C, Figurella F, De Carli P, Parolin L, Santona A (2022)



- Parenting Stress, Maternal Self-Efficacy and Confidence in Caretaking in a Sample of Mothers with Newborns (0-1 Month). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(15): 9651-9659.
- Tomar Güneysu S, Derinöz Gülyüz O, Çolak Ö (2022) The Home Accident Cases Applying to The Pediatric Emergency Department during the Covid-19 Pandemic: What Did the Pandemic Change? *Gazi Medical Journal*, 2-11.
- Topgül Ç, Elibol GC (2019) Kurum Bakımı Altındaki 0-6 Yaş Çocukların Yaşama Mekânlarının Ev Kazaları Açısından İncelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet* 30(1):121-146.
- Turgut A, Işın A, Akdağ E (2018) Yüzme Havuzlarındaki Suda Boğulma Vakalarının İncelenmesi. *İstanbul Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 8(1):1303-1414.
- Törüner EK, Büyükgönenç L (2011) Çocuk Sağlığı Temel Hemşirelik Yaklaşımları. Göktuğ Yayıncılık, Ankara.
- Tural Büyük E, Güdek Seferoğlu E (2020) Annelerin Çocuklarının Ev Kazaları İle İlişkili Güvenlik Önlemlerini Tanılaması. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(2):201-206.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) (2018) Ölüm nedeni istatistikleri. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?P=Olum-Nedeni-Istatistikleri-2018-30626> adresinden alındı. Erişim Tarihi: 11.11.2023.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) (2018) İstatistiklerle Çocuk 2018. <https://biruni.tuik.gov.tr/yayin/views/visitorpages/index.zul>. Erişim Tarihi: 12.10.2023.
- Türkiye Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (2022) Çocuk Güvenliğinin Sağlanması Programı. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/cocukergen-sgp1/sag1%C4%B1n-gelisitirilmesi/%C3%A7ocuk%C3%BCvenli%C4%9Finin-sa%C4%9Flanmas%C4%B1-program%C4%B1.html>. Erişim Tarihi: 17.10.2023.
- Üçüncü M, Toprak D (2019) 0-6 Yaş Grubu Çocuğu Olan Annelerin Ev Kazaları ve Korunma Yolları Konusundaki Bilgi, Tutum ve Davranışları İle Sosyodemografik Özelliklerin Buna Etkisi. *Journal of Istanbul Faculty of Medicine*, 82(4): 219-228.
- Yeniyapı A, Tokur Kesgin M (2023) Anaokulu Çocuklarının Annelerinin Ev Kazalarına Yönelik Aldıkları Güvenlik Önlemleri ile Sağlık İnancı Arasındaki İlişki: Kesitsel ve Korelasyonel Çalışma. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 15(1): 89-97.
- Yıldız Çiçekler C, Konuk Er R, Alakoç Pirpir D, Büyükbayraktar Ç (2012) 0-6 Yaş Grubunda Çocuğu Olan Annelerin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerinin Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 21(3):157-174.
- Yiğit D, Şayık D, Açıkgöz A, Mumcu Ö (2023) Pandemi Annelerin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama ve İlk Yardım Öz-Yeterlik Durumlarının Belirlenmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 31(6): 451-60.

- Yorulmaz DS, Çınar S (2021) Türkiye’de Ev Kazası Temalı 2000-2020 Yılları Arasında Yapılan Lisansüstü Tezlerin İncelenmesi. Türk Hemşireler Derneği Dergisi, 2(2): 88-99.
- Wei YL, Chen LL, Li TC, Ma WF, Peng NH, Huang LC (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. Accident Analysis and Prevention, 52:182-187.
- Yöndem Z, Tunçbilek Z (2020) “Çocukluk Çağında Yanık Önleme Programı”nın Bakım Vericinin Bilgi Düzeyine ve Ev Ortamı Risk Faktörlerinin Azaltılmasına Etkisi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- West BA, Rudd RA, Sauber-Schatz EK, Ballesteros MF (2021) Unintentional injury deaths in children and youth, 2010-2019 (Special Report from the CDC). J Safety Res, 78:322-330.
- Wong TW, Hung JW, Leung MW (2021) Paediatric Domestic Accidents During Covid-19 Pandemic in Hong Kong. Surg Pract, 25 (1):32-37.
- World Health Organization (2008) World Report on Child Injury Prevention. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43851/9789241563574\\_eng.pdf?Sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43851/9789241563574_eng.pdf?Sequence=1). Erişim Tarihi:16.10. 2023.
- World Health Organization (WHO) (2018) Burns. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/burns>. Erişim Tarihi: 07.08.2023.

## EKLER

### EK-1. Ebeveyn ve Çocuk Bilgi Formu

Sayın katılımcı,

Bu araştırma, 0-4 yaş aralığında hastanedeki çocukların annelerinin, ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerini tanılama ve ilk yardım öz yeterliklerinin değerlendirilmesi amacıyla yürütülecektir. Bu amaçla sizlere aşağıda bulunan sorular yönlendirilecektir ve elde edilen veriler bilimsel amaçlı kullanılacaktır. Lütfen aşağıda yer alan her soruyu dikkatlice okuduktan sonra, sizin için uygun olan kısmı işaretleyiniz. Her soruyu cevapladığınızdan emin olunuz. Araştırmaya ilgi gösterdiğiniz ve değerli vaktinizi ayırıp katılım sağladığınız için teşekkür ederiz.

1. Yaşınız....

2. En uzun yaşadığınız yer? (il /ilçe)

3. Eğitim Durumunuz?

Okur-yazar değil

İlköğretim mezunu

Lise mezunu

Lisans mezunu

Lisansüstü

4. Medeni durumunuz?

Evli       Bekâr

5. Aile tipiniz nedir?

Çekirdek aile    Geniş aile    Parçalanmış aile

6. Gelir getiren bir işte çalışıyor musunuz?

Evet       Hayır

## EK-1. Ebeveyn ve Çocuk Bilgi Formu (Devam)

7. Ailenizin toplam aylık gelirini belirtiniz.

8.500 TL ve altı

8.501-15000 TL

15.001-20.000 TL

20.000 TL ve üzeri

8. Gelir durumunuz nasıl tanımlarsınız?

Gelir-gidere göre fazla

Gelir-gider denk

Gelir-gidere göre az

9. Çocuğunuzun cinsiyeti?

Kız  Erkek

10. Çocuğunuzun yaşı( kaç aylık ?) ....

11. Evdeki çocuk sayısı? ....

12. Evde çocuk bakımı için size yardımcı olacak biri var mı?

Evet .....(ise kim lütfen belirtiniz) ....  Hayır

13. Evde çocuklarınız dışında bakım verdiğiniz biri/birileri var mı? (yaşlı, kayınvalide, kayınpeder, engelli vb.)

Evet .....(ise kim lütfen belirtiniz) ....  Hayır

14. Çocuğunuzun gözetiminiz dışında kaldığı oluyor mu?

Evet .....( ise sebebini lütfen belirtiniz?)  Hayır

15. Yaşadığınız konut türü nedir lütfen belirtiniz ? ( apartman, müstakil vb.) ....

16. Çocuğunuz daha önce ev kazası geçirdi mi?

Evet .....( ise kaza türünü belirtiniz.)  Hayır

17. Daha önce hiç ilk yardım uygulamasında buldunuz mu?

Evet .....( ise hangi uygulama olduğunu lütfen belirtiniz)  Hayır

**EK-1. Ebeveyn ve Çocuk Bilgi Formu (Devam)**

18. Size göre evinizde çocuğunuzun güvenliği için odalarda ekstra önlem almak gerekir mi?

Evet .....( ise hangi odalar olduğunu lütfen belirtiniz)

1- Mutfak

2- Banyo -Tuvalet

3- Oturma odası

4- Yatak odası

5- Diğer .....

Hayır

19. Evinizde çocuğunuzun güvenliği için ne tür önlemler alıyorsunuz? Lütfen belirtiniz.

.....

20.Evinizde acil durumların oluşması halinde, hangi numaraları ararsınız? Lütfen belirtiniz.

.....

21.Ev kazalarının önlenmesinde bilinç/farkındalığın artması için herhangi bir eğitim aldınız mı ? (örn. çocuk bakımı kursları, ilk yardım eğitimleri, vb.)( evet ise hangi eğitimi aldınız?)

Evet ..... (ise hangi eğitimi aldığınızı lütfen belirtiniz)

Hayır

22.Eğer bir acil durum olursa, evinizin yakınında hangi sağlık kuruluşlarının olduğunu biliyor musunuz?

Evet  Hayır

23. Hangi durumlarda ambulans çağırmanız gerektiğini biliyor musunuz?

Evet  Hayır

24. Acil durumlarda ne tür iletişim araçları kullanabileceğinizi biliyor musunuz? (örn. acil numaralar, doktorunuzun telefon numarası, yakın sağlık kuruluşları vb.)

Evet (ise lütfen belirtiniz.....)  Hayır

25.Evde ilk yardım malzemeleri bulunduruyor musunuz?

Evet ..... (ise lütfen hangi malzemeler olduğunu belirtiniz.....)  Hayır

## EK-2. 0-6 Yaş Çocuklarda Annenin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği

Sayın katılımcı,

Aşağıdaki ifadelerden her birini okuduktan sonra bu ifadelerin sizi ne ölçüde tanımladığını gösteren sütuna ait olan kutucuğun içine X işareti koyunuz. Bazı ifadeleri yanıtlamak zor gelirse, size en yakın gelen şıkkı işaretleyiniz.

		Her zaman	Çoğu zaman	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
1	Banyo ve tuvalet zeminini kuru tutmaya özen gösteririm.					
2	Mobilya seçerken keskin kenarlı ve sivri köşeli olmamasına dikkat ederim.					
3	Kullanılmayan elektrik prizlerini, plastik koruyucularla kapatırım veya önüne engel oluşturacak koltuk gibi eşyalar çekerim.					
4	Tuvalet ve banyo kapılarını kapalı tutarım.					
5	Çocuğumu yaşına uygun büyüklükte sandalyeye oturturum.					
6	Çamaşır makinemi fişe takılı ve kapağını açık bırakırım.					
7	Evde acil kazalarda kullanılmak üzere oksijenli su, tentürdiyot gibi maddeler bulundururum.					
8	Çocukların ağızlarında yemek varken konuşmalarını veya oyun oynamalarını tehlikeli bulurum.					
9	Sıcak yiyecek ve içecekleri çocuğun rahatlıkla ulaşabileceği yerlere koyarım.					
10	Çekirdekli meyveleri çocuklarıma çekirdeklerini ayıklayarak yedirmeye dikkat ederim.					
11	Kibrit, çakmak gibi maddeleri çocuğumun erişemeyeceği yerlere kaldırırım.					
12	Misafirlikte veya misafir varken çocuğumun güvenliğini izlerim.					
13	Soba, şömine, radyatör gibi ısıtıcı araçların çevresine koruyucu parmaklıklar koyarım.					
14	Çocuğumu banyo küvetinde yalnız bırakmaktan kaçınırım.					
15	Soyulan-yıpranan elektrik kablolarının çocuklar için tehlike oluşturduğunu düşünürüm.					
16	Çocuğumu odada yalnız bırakmak zorunda kalırsam çevresinde parmaklıklı oyun parkı gibi ortamlar oluşturmaya özen gösteririm.					
17	İlaç şişelerinin ağzını çocuğumun açamayacağı şekilde sıkıca kapatırım.					
18	Çocuğumun yataktan düşmesini engellemek için gerekli önlemleri alırım (varsa kenarlığı kaldırma, yoksa sandalye, yastık ile destekleme gibi).					
19	Uzatma kablolarını kullandıktan sonra prizden çekerek ortadan kaldırırım.					
20	Kesici aletleri (bıçak, tıraş bıçağı, makas gibi) çocuğumun ulaşamayacağı yerlerde saklarım.					
21	Çocuğumun ulaşabileceği yerlerde içi su dolu kova,					

	leğen, tencere bırakmam.					
22	Evde veya bahçedeki zehirli bitkilerin (sarmaşık, kauçuk gibi) çocuklar için tehlike oluşturduğunu düşünürüm.					
23	Çocuğumun emzik veya nazar boncuğunu çengelli iğne ile üzerindeki giysilere takarım.					
24	Çöpleri çocuğumun erişemeyeceği yerde saklarım.					
25	Çocuğumun banyo suyunun sıcaklığını derece veya dirsekle kontrol ederim.					
26	Yemek pişirirken çocuğumun mutfakta dolaşmasına izin veririm.					
27	Çocuğumun oyuncalarını çabuk yanmayan maddelerden seçmeye özen gösteririm.					
28	Ütü, ekmek kızartma makinası gibi elektrikli aletleri kullanırken çocuğumun ulamayacağı yerlere koyarım.					
29	Tuvalette çocuğumun düşmemesi için boyuna uygun tuvalet adaptörleri kullanırım.					
30	Boş kullanılan kutu ve plastik torbaları ortalıkta bırakırım.					
31	Fırın ve ocak üzerindeki tava, tencere saplarını çocuğumun erişemeyeceği yönde yerleştirmeye dikkat ederim.					
32	Yeni emeklemeye başlayan bebeklerin çevresinde ağzına götürebileceği cisimlerin olmamasına özen gösteririm.					
33	İp, kemer ve naylon şeritlerin çocuğum için tehlikeli olabileceğini düşünerek erişebileceği yerde bulunmamasına özen gösteririm.					
34	Balkonlarda, kenarlıklı ve aralıksız olmasına özen gösteririm.					
35	Çocuğuma oyuncak seçerken, batıcı, kesici, delici ve küçük parçalı olmamasına özen gösteririm.					
36	Çocuğuma oyuncak alırken boyası çıkmayan maddelerden yapılmış olmasına özen gösteririm.					
37	Evde bulunduğum zamanlarda bile balkon veya bahçe kapılarını kilitli tutarım.					
38	Pencerelere demir parmaklıklar veya benzeri engeller konulmasını sağlarım.					
39	Zehirli maddeleri ( fare zehri, deterjan, boya, çamaşır suyu, gaz, benzin gibi) çocuğumun kolayca ulaşabileceği yerlerde bırakmam.					
40	Çocuğum bir kaza geçirdiğinde onu cezalandırırım.					

### EK-3. Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği

Sayın katılımcı,

Ev kazalarında ilk yardım öz-yeterlik ölçeği, ilk yardım konusunda öz-yeterliliğinizi değerlendirmek amacıyla kullanılmaktadır. Lütfen aşağıda yer alan her bir madde için size uygun gelen seçeneği işaretleyiniz.

	<b>Madde</b>	<b>Tamamen katılıyorum</b>	<b>Katılıyorum</b>	<b>Kararsızım</b>	<b>Katılmıyorum</b>	<b>Kesinlikle katılmıyorum</b>
1	Bir kazayla karşılaştığımda 112'yi nasıl arayacağımı biliyorum.					
2	Bir çocuk sıvı ile yanık kazası geçirdiğinde suyla müdahale etme, elbiselerini çıkarma, suya daldırma, yarayı kapatma ve hastaneye gönderme işlerini yapabilirim.					
3	Bir çocuk boğulduğunda ilk yardım yapabilirim(Heimlich metodu).					
4	Bir çocuk nefes almıyorsa suni teneffüs yapabilirim.					
5	Bir çocuğun kalbi atmıyorsa kalp masajı(CPR) yapabilirim.					
6	Bir çocukta kemik kırılması olduğunda yaralı bölgeye müdahale edebilirim.					
7	Bir çocuğun yaralanma olduğunda yaralara müdahale edebilirim.					
8	Bir çocuğun burnu kanadığında kanamayı durdurabilirim.					
9	Bir çocukta kas kasılması/kramp olması durumunda yaralı bölgeye müdahale edebilirim.					
10	Küçük bir çocuk boğulduğunda ilk yardım uygulayabilirim.					
11	Bir çocuk yanlışlıkla bir şey yuttuğunda doğru metotları uygulayabilirim.					
12	Bir kaza olduğunda bir çocuğun yaralanma derecesini saptayabilirim.					