

0-6 YAŞ ÇOCUĞU OLAN ANNELERİN EV KAZALARINA YÖNELİK GÜVENLİK ÖNLEMLERİNİ TANILAMA DÜZEYLERİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Merve Sefa ADIGÜZEL

Uzman Hemşire, Selçuk University, Faculty of Nursing, Department of Public Health Nursing,
merveadiguzel667@gmail.com, Konya, Türkiye, 0009-0006-8088-8231

Deniz TANYER

Prof. Dr. Selçuk University, Health Sciences Faculty, Public Health Nursing Department, denizkocoglu@gmail.com,
Konya, Türkiye, 0000-0001-9496-8749

Öz

Bu çalışmanın amacı 0-6 yaş grubu çocuğu olan annelerin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerini tanılama düzeylerini ve bunları etkileyen faktörleri incelemektir. Çalışmaya bir Aile Sağlığı Merkezi'ne kayıtlı 0-6 yaş çocuğu olan 228 anne dahil edilmiştir. Araştırmanın verileri, anket formu ve "0-6 yaş grubu çocuklarda ev kazalarını önlemeye yönelik güvenlik önlemleri tanılama ölçeği" kullanılarak toplandı. Araştırma grubunda ev kazası geçirme sıklığı % 20,2'dir. Düşme/kayma (%61,7) ve yanma/haşlanma (%17,0) en yaygın kaza türüydü. Annelerin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerini tanılama ölçeği puan ortalamaları $179,84 \pm 11,21$ olup; ilkökul mezunu, esnaf, dört ve üzeri çocuğa sahip, 0-3 yaş çocuğu olan ve ev kazalarıyla ilgili eğitim alan annelerin ölçek puan ortalamaları daha yüksekti ($p<0,05$). Birinci basamak sağlık hizmetlerinde ev kazalarına yönelik olarak risk değerlendirmeleri ve izlemler belirli aralıklarla yapılarak ailelere gerekli önlemleri almaları yönünde eğitimler planlanabilir.

Anahtar Kelimeler: Anne, Ev Kazaları, Güvenlik Önlemleri, Hemşire, 0-6 Yaş Çocuk

THE LEVELS OF DIAGNOSING SAFETY MEASURES FOR HOME ACCIDENTS OF MOTHERS WITH 0-6-YEAR-OLD CHILDREN AND AFFECTING FACTORS

Abstract

The aim of this study was to examine the level of identification of safety precautions for home accidents and the factors affecting them among mothers with children aged 0-6 years. The study included 228 mothers with children aged 0-6 years registered in a Family Health Center. The data were collected using a questionnaire form and the "Scale for recognizing safety measures to prevent home accidents in children aged 0-6 years". The frequency of home accidents in the study group was 20.2%. Falling/slipping (61.7%) and burning/scalding (17.0%) were the most common types of accidents. The mean score of the scale for diagnosing safety precautions for home accidents was 179.84 ± 11.21 , and the mean scores of mothers who were primary school graduates, tradesmen, had four or more children, had children aged 0-3 years, and received training on home accidents were higher ($p<0.05$). Primary health care services can perform risk assessments and follow-ups for home accidents at regular intervals. They can also plan trainings for families to learn how to take the necessary precautions.

Keywords: Mother, Home Accidents, Safety Precautions, Nurse, 0-6 Years Old Child

1. GİRİŞ

Yaygın bir insan deneyimi olan ve her yıl dünya çapında çok sayıda insanın yaralanmasına veya kalıcı sakatlığına neden olan kaza “insanın iradesi dışında ani bir şekilde ortaya çıkan, bedensel ve ruhsal hasarlara sebep olan beklenmedik olay” olarak tanımlanmaktadır (1). Görülme sıklığında ülkeler arasında farklılar olmasına rağmen kazalar genel olarak yüksek oranlarda görülmekte ve geliştiği yere göre sınıflandırılmaktadırlar (2). Ev kazaları, evin içinde olmakla birlikte eve dahil olan balkon, bahçe ve havuz gibi ortamlarda da meydana gelebilmektedir (3-6). Ev kazaları kesikler, zehirlenmeler, suda veya katı bir maddeyle boğulma, düşme, elektrik çarpması ve yanıklar şeklinde olabilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) dünyada ev içinde yaşanan düşme, yanma ve zehirlenmeleri önemli morbidite ve mortalite nedeni olarak tanımlamaktadır. Bu sebeple ev kazaları, tüm dünyada önemli halk sağlığı sorunları arasında yer almaktadır (7).

Ev kazaları, sık rastlanmaları, korunulabilir olmaları, sakatlıkla sonuçlanma potansiyelleri ve yüksek hastalık yüküne yol açmaları sebebiyle oldukça önemli kabul edilmekte ve tüm yaralanmaların %54’ünü oluşturmaktadır (8). Ev kazalarında özellikle yaşlıların, fiziksel, mental ve sosyal engeli olanların risk grup olduğu görülmekle birlikte fiziksel, bilişsel ve sosyal gelişimin hızlandığı ve yeni deneyimler arayışı içinde hareket etme ihtiyacı olan çocuklar da ev kazaları açısından yüksek riske sahip olan gruplardır (7, 8).

Dünya çapında her yıl 830.000 çocuk ev kazaları nedeniyle ölmekte ve milyonlarca çocuk kazaların neden olduğu yaralanmalar sebebiyle tedavi görmektedir (9). Amerika Birleşik Devletleri’nde her yıl 2.200’den fazla çocuk evde meydana gelen kazalardan dolayı ölmektedir ve her gün 10.000’den fazla çocuk ev kazaları sebebiyle hastaneye başvurmaktadır (10). Türkiye’de ise çocukluk çağı ev kazalarının tüm kazalar içindeki payı net veriler olmamakla birlikte %18-25 olarak bildirilmiştir (11, 12). 2017-2018 yıllarındaki TÜİK verilerine göre dışsal yaralanma ve zehirlenme sebebiyle ev kazalarından ölen çocukların sayısı 5 yaş altı nüfusta daha fazladır (13). Çoğunlukla ev ortamında olan 0-6 yaş grubundaki çocukların çevrelerini öğrenme ve keşfetmeye eğilimleri ve hareketli olmaları nedeniyle kaza riski yüksektir. Bunun yanı sıra oral dönem özellikleri ve kendilerini koruyacak bilincin oluşmaması bu yaş grubunun ev ortamında kazaya maruz kalma oranını artırmaktadır (14) ve ev kazalarının %45’i bu yaş grubundadır (8). Bir araştırma sonucu 1-3 yaş grubunda ev kazası oranını %54,3 bulmuş ve en sık görülen kaza tipini %59,5 oranı ile düşme olarak saptamıştır (15). Kırgeçli’nin 2019’da yaptığı çalışmada 0-6 yaş çocuklarda hastane bakımı gerektiren ev kazası oranını %38,9 ve en sık görülen kazalar ise düşme ve zehirlenme olarak saptanmıştır (16). Şentepe ve Kahrıman’ın yaptığı çalışmada ise 1-6 yaş çocuklarda ev kazası oranını %46,9 bulmuş ve en sık görülen kazaların da düşme/kayma ve yanma/haşlanma olduğu saptanmıştır (17).

Bu veriler dikkate alındığında ev kazaları açısından güvenli bir çevre oluşturulması ve ev kazalarının önlenmesi için yetişkinlerin sorumluluk alması önemlidir (18). Yapılan bir çalışmada çocuklar üzerindeki etkili ebeveyn gözetiminin çocuklarda ev kazalarını önlemede önemli bir strateji oluşturduğu saptanmıştır (19). Annelerin ev kazaları ile ilgili tutumlarının ve bilgilerinin çocukların ev kazası riski üzerinde önemli bir etkisi vardır (20- 24). Annelerin yaş, eğitim düzeyi, ev kazalarını bilme durumu ev kazaları oranını etkilerken ev içerisinde yaşayan kişi ve çocuk sayısı da bu oran üzerinde belirleyicidir (4, 12). Literatür ebeveynlerin ev kazalarına yönelik bilgi, deneyim ve duyarlılıklarının sürekli izlenmesinin çocuk sağlığı açısından önemini vurgulamaktadır (21).

Bu çalışma 0-6 yaş grubu çocuğu olan annelerin, ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerini tanılama düzeylerini ve bunları etkileyen faktörleri incelemek amacıyla yapıldı.

2. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Türü

Bu araştırma tanımlayıcı-ilişkisel türde yapılmıştır.

2.2. Araştırma Soruları

1. Çalışma grubunda 0-6 yaş çocuklarda ev kazası görülme sıklığı nedir?
2. Çocukların geçirdiği ev kazalarının türlerine göre dağılımı nedir?
3. Annelerin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerini tanılama düzeyleri nedir?
4. Annelerin “0-6 Yaş Çocuklarda Annenin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanımlama Ölçeğinden aldıkları puan düzeyi bazı sosyodemografik faktörlere göre değişmekte midir?

2.3. Araştırmanın Değişkenleri

Bağımsız Değişkenler: Annelere ait özellikler (yaş, eğitim düzeyi, çalışma durumu, meslek, çocuk sayısı, gelir, aile özelliği, ev tipi, ev kazalarına ilişkin eğitim alma).

Çocuklara ait özellikler (yaş, cinsiyet, ev kazası deneyim sıklığı ve geçirilen kazanın türü, ev kazası geçirilen bölüm, kaza anında yanında bulunan kişi).

Bağımlı Değişkenler: Annelerin “0-6 Yaş Çocuklarda Annelerin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği” (EKYGÖTÖ) puanı

2.4. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma Konya ilinin Selçuklu ilçesinde yer alan 05 Nolu Aydınlikevler Aile Sağlığı Merkezi'nde (ASM) Mayıs-Haziran 2023 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. ASM'de koruyucu sağlık hizmetleri, yaş gruplarına özgü izlemeler ve tarama programları, aile planlaması, enjeksiyon ve pansuman hizmetleri, poliklinik, laboratuvar hizmetleri gibi hizmetler verilmekle birlikte çocuklarda ev kazaları ile ilgili herhangi özel bir program uygulanmamaktadır.

2.5. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Belirtilen ASM'ye kayıtlı çocuğu 0-6 yaş grubunda olan anneler çalışmanın evrenini oluşturmuştur. Çalışma grubunu ise veri toplama açısından iş birliği göstermeyi kabul eden anneler oluşturmuştur. Örnek büyüklüğünü hesaplamak için Ankara ilinde yapılmış ev kazası görülme sıklığını %30,1 olarak bulan çalışmadan yararlanılmıştır (21). Bu değer dikkate alınarak gerekli örneklem büyüklüğü 228 olarak belirlenmiştir. Varsayımlar kesinlik için %5; prevalans oranı için güven aralığı %90 kabul edilmiştir (25).

2.6. Veri Toplama Yöntemi ve Araçları

Araştırma verilerinde anketler araştırmacı ve bir anketör tarafından ASM'de annelere dağıtılarak yüz yüze toplanmıştır. Bu anketör veri toplama formu ve süreci hakkında bilgilendirilmiş ve denetlenmiştir. Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından oluşturulan Anket Formu ve EKYGÖTÖ (26) kullanılmıştır.

Anket Formu: Bu form anne ve çocuk bilgilerini içermektedir. Anne için yaş, eğitim, çocuk sayısı, çocuğunun yaşı/cinsiyeti gibi sosyodemografik özellikleri değerlendiren sorular kullanıldı. Yaşanılan evin özellikleri, çocuğun ev kazası geçirme durumu ve kazaların türü ve yerine ilişkin özelliklerde formda yer almıştır. Toplam 16 sorudan oluşan bu form literatüre dayanarak (2, 4, 14, 17, 27, 28) araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur.

0-6 Yaş Çocuklarda Annelerin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği (EKYGÖTÖ): Ölçek, annelerin ev kazalarından korumaya yönelik güvenlik önlemlerine ilişkin davranışlarını tanılamak için Çınar ve Görak tarafından 2003 yılında geliştirilmiştir. Beşli likert tipindeki 40 önermeden oluşan ölçekten 40-200 puan alınmaktadır. Puanın artışı olumlu yöndeki

değişimi göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0.82'dir (26). Yapılan bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0.78 olarak bulunmuştur.

2.7. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırma öncesi bir üniversitenin girişimsel olmayan klinik araştırmalar etik kurulundan 31.03.2023 tarihinde 2023/10 nolu karar ile onay alınmıştır. Ayrıca verilerin toplanabilmesi için İl Sağlık Müdürlüğünden 07.06.2023 tarihinde E-86737044-806.01.03-217357022 sayılı kurum izni alınmıştır. Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu anket formunun başına eklenerek katılımcıların okumaları istenerek, araştırmaya katılmak isteyenlerden yazılı onam alınmıştır. Araştırmada kullanılacak ölçek için iletişimden sorumlu yazardan kullanım izni alınmıştır ve Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun olarak yapılmıştır.

2.8. Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler, öncelikle normal dağılıma uygunluk yönünden incelendi. Tanımlayıcı istatistiklerde ortalama, sayı, minimum-maksimum, yüzde ve standart sapma hesaplamaları kullanılmıştır. Karşılaştırma analizlerinde ise bağımsız gruplarda t testi ve tek yönlü varyans analizi ve normal dağılmayan nicel verilerin karşılaştırılmasında nonparametrik karşılığı olan Mann Whitney U testi ile Kruskal Wallis testi kullanıldı. Önemlilik düzeyi için $p < .05$ kabul edilmiştir.

3. BULGULAR

Annelerin yaş ortalamaları $30,59 \pm 5,59$ yıldır ve %31,6'sının eğitim düzeyi üniversiteyken, %86,4'ü çalışmamaktadır, %86,4'ü çekirdek aile özelliği gösterirken, ortalama çocuk sayısının $2,28 \pm 1,10$ olduğu, %90,4'ünün apartmanda yaşadığı ve %89,0'unun ev kazalarıyla ilgili eğitim almadığı saptandı. Çalışmaya alınan çocukların yaş ortalaması ise $2,81 \pm 2,0$ 'dır ve bu çocukların %53,1'inin erkek çocuk olduğu ve en az bir kez ev kazası geçirme oranının ise %20,2 olarak belirlendi. Düşme/kayma (%61,7) ve yanma/haşlanma (%17,0) en sık karşılaşılan kaza türü olduğu saptanırken, kaza yeri bakımından ise kazaların en sık (%44,7) salon/ oturma odasında meydana geldiği ve kazaların % 42,5'inde çocuğun yanında annesinin olduğu zamanlarda meydana geldiği saptandı. Çocuklara ait bu bilgiler Tablo 1'de yer almaktadır.

Tablo 1. Çocukların Tanımlayıcı Özellikleri (n:228)

Değişkenler	Sayı (%)	Ortalama(sd)
Yaş		2,81(2.07)
Cinsiyeti		
Kız	107(46,9)	
Erkek	121(53.1)	
Ev kazası geçirme durumu		
Evet	46(20,2)	
Hayır	181(79,4)	
Ev kazası sayısı		1,72 $\pm$ 0,85
Ev kazası geçirilen evin bölümü		
Salon/Oturma odası	21 (44,7)	
Mutfak	15(31,9)	
Banyo	3(6,4)	
Balkon	1(2,1)	
Bahçe	4(8,5)	
Diğer (merdiven, diğer odalar, koridor)	3(6,4)	
Kaza anında çocuğun yanında olan kişi		

Anne	20(42,5)
Baba	10(21,3)
Bakıcı	1(2,1)
Yalnız	9(19,1)
Diğer aile bireyleri (kardeş, dede, babaanne...)	7(14,9)
Ev kazası türü	
Düşme/kayma	29(61,7)
Yanma/haşlanma	8(17,0)
Boğulma	2(4,3)
Yaralanma/kesik	5(10,6)
Zehirlenme	3(6,4)
Elektrik çarpması	-

*n=47

Katılımcılar ölçekten ortalama $179,84 \pm 11,21$ puan almışlardır. Araştırmada ilkökul mezunu olan annelerin EKYGÖTÖ puan ortalamalarının ortaokul, lise ve üniversite mezunu olanlardan yüksek olduğu ve eğitim durumunun EKYGÖTÖ puan ortalamasını değiştirdiği belirlendi ($p < 0,001$). Çalışan anneler ile çalışmayan annelerin ölçek puan ortalaması benzerdir ($p > 0,05$) ancak esnaf olarak çalışan annelerin diğer çalışan annelere göre daha yüksek EKYGÖTÖ puan düzeyi olduğu ($p < 0,05$) bulundu. Benzer şekilde 4 ve üzeri çocuğu olan annelerin ölçek puan ortalamaları diğer gruplara göre olumlu yöndedir ($p < 0,05$). Annenin yaşı, gelir durumu, aile şekli ve yaşanılan ev tipi ile ölçek puanı arasında bir ilişki saptanmamıştır ($p > 0,05$) (Tablo 2).

Tablo 2. Annelerin Tanımlayıcı Özellikleri ile EKYGÖTÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n:228)

Değişkenler	Sayı (n)	$\bar{X} \pm Ss$	Med (min - maks)	Gruplar arası p t / F z/ Kw
Yaş grubu				
<30	130	179,75 $\pm$ 1,01	182 (132-196)	0,940
≥ 30	98	179,96 $\pm$ 1,09	183 (136-196)	(z=6333,00)
Eğitim durumu				
İlkokul	43	186,32 $\pm$ 1,15	188 (164-196)	0,001
Ortaokul	52	178,40 $\pm$ 1,67	179,50 (132-196)	(Kw=23,459)
Lise	62	176,78 $\pm$ 1,57	180 (146-195)	(1-2, 1-3, 1-4)
Üniversite	72	179,61 $\pm$ 1,18	181,50 (136-192)	
Çalışma durumu				
Çalışıyor	31	179,38 $\pm$ 1,80	182 (159-192)	0,627
Çalışmıyor	197	179,91 $\pm$ 0,81	182 (132-196)	(z=3219,00)
Meslek				
Memur	16	182,62 $\pm$ 2,15	185 (166-192)	0,003
Esnaf	3	189,33 $\pm$ 1,33	188 (188-192)	(F=7,100)
Diğer	12	172,58 $\pm$ 2,59	171,50 (159-186)	
Gelir durumu				
Gelir giderden az	38	180,28 $\pm$ 1,59	183 (159-196)	0,855
Gelir gidere denk	164	179,55 $\pm$ 0,90	182 (132-196)	(Kw=0,314)
Gelir giderden fazla	26	181,03 $\pm$ 2,20	184 (136-196)	
Aile tipi				
Çekirdek aile	197	179,55 $\pm$ 0,81	182 (132-196)	0,538
Geniş aile	31	181,67 $\pm$ 1,69	183 (159-196)	(Kw=0,381)
Parçalanmış aile	0	-	-	
Yaşanılan ev tipi				
Apartman dairesi	206	179,66 $\pm$ 0,79	182 (132-196)	0,744
Müstakil ev	21	181,09 $\pm$ 2,00	183 (160-196)	(Kw=0,107)
Gecekondu	0	-	-	

Çocuk sayısı				
1 çocuk	59	180,74±1,39	183 (132-196)	0,004
2 -3 çocuk	136	178,14±1,00	180 (136-194)	(Kw=11,203)
4 çocuk ve üzeri	33	185,24±1,34	184 (166-196)	(2-3)

$\bar{X}$: Aritmetik Ortalama; Ss: Standart Sapma; t: Bağımsız Gruplarda T Testi; F: Tek Yönlü Varyans Analizi; z: Mann Whitney U testi; Kw: Kruskal Wallis Varyans Analizi

Tablo 3'e göre 0-3 yaş grubu çocuğu olan annelerin 4-6 yaş grubu çocuğu olan annelere göre ölçek puan ortalaması daha yüksektir ($p=0,002$). Çocuğun cinsiyeti ile ölçek puanı arasında anlamlı bir ilişki yoktur ($p>0,05$). Ev kazaları eğitimi alan annelerin ölçek puan ortalaması böyle bir eğitim almayan annelere göre yüksektir ($p<0,05$) (Tablo 3).

Tablo 3. Çocukların Tanıtıcı Özellikleri ve Annelerin Ev Kazalarına Yönelik Eğitim Alma Durumu ile EKYGÖTÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n:228)

Değişkenler	Sayı (n)	$\bar{X} \pm Ss$	Med (min - maks)	Gruplararası p t/ F z/ Kw
Çocuk Yaş grubu				
0-3	132	182,15±0,76	184 (146-196)	0,001
4-6	96	176,67±1,35	179 (132-196)	(t (154,362)=3,518)
Çocuk Cinsiyeti				
Kız	107	178,79±1,10	181 (136-196)	0,126
Erkek	121	180,77±0,99	184 (132-196)	(z=7233,000)
Annelerin ev kazalarıyla ilgili eğitim alma durumu				
Eğitim alan	25	184,48±1,75	188 (160-194)	0,011
Eğitim almayan	203	179,27±0,79	182 (132-196)	(z=1750,500)

$\bar{X}$: Aritmetik Ortalama; Ss: Standart Sapma; t: Bağımsız Gruplarda T Testi; F: Tek Yönlü Varyans Analizi; z: Mann Whitney U testi; Kw: Kruskal Wallis Varyans Analizi

Ölçek puan ortalamasının ev kazası deneyimi ve sayısı, ev kazası yeri ve kazada çocuğun yanında olan kişi yönünden benzer olduğu belirlendi ($p>0,05$) Ancak düşme/kayma nedeniyle ev kazası geçiren çocukların annelerinin ölçek puanı yaralanma/kesik nedeniyle ev kazası geçiren çocuklara göre yüksektir ($p<0,05$) (Tablo 4).

Tablo 4. Çocukların Ev Kazası Geçirme Durumuna İlişkin Özellikleri ile EKYGÖTÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Sayı (n)	$\bar{X} \pm Ss$	Med (min - maks)	Gruplar arası p t/ F z/ Kw
Ev kazası geçirme durumu				
Evet	46	177,80±1,87	180 (132-196)	0,234
Hayır	182	180,36±0,79	182 (136-196)	(z=4661,500)
Ev kazası sayısı				
1 kez	25	177,24±1,92	179 (153-192)	0,507
2 kez	10	177,40±4,80	181 (147-192)	(Kw=1,360)
3 kez ve daha fazla	12	178,83±4,79	183,50 (132-196)	
Ev kazası geçirilen evin bölümü				
Salon/Oturma odası	21	178,42±3,10	181 (132-196)	0,664
Mutfak	15	177,46±3,01	180 (147-191)	(Kw=3,221)
Banyo	3	180,00±8,00	188 (164-188)	
Balkon	1	-	-	

Bahçe	4	182,25±1,43	183 (178-184)	
Diğer (merdiven, diğer odalar, koridor)	3	167,00±9,07	164 (153-184)	
Kaza anında çocuğun yanında olan kişi				
Anne	20	179,84±3,28	183 (132-196)	0,640
Baba	10	176,20±3,86	180 (153-192)	(Kw=3,390)
Bakıcı	1	-	-	
Yalnız	9	173,11±4,77	169 (147-191)	
Diğer aile bireyleri (kardeş, dede, babaanne...)	7	178,28±2,65	179 (165-186)	
Ev kazası türü				
Düşme/kayma	29	179,89±2,40	183 (132-196)	0,021
Yanma/haşlanma	8	177,00±2,22	177,50 (168-186)	(Kw=11,557)
Boğulma	2	181,00±9,00	181 (172-190)	(1-4)
Yaralanma/kesik	5	161,40±3,93	165 (147-170)	
Zehirlenme	3	183,00±7,50	190 (168-191)	

$\bar{X}$: Aritmetik Ortalama; Ss: Standart Sapma; t: Bağımsız Gruplarda T Testi; F: Tek Yönlü Varyans Analizi; z: Mann Whitney U testi; Kw: Kruskal Wallis Varyans Analizi

4. TARTIŞMA

Bu çalışmada çocukların %20,2'sinin ev kazası geçirdiği belirlenmiştir. Türkiye'deki çalışmalarda çocuklarda ev kazası oranı %12,8 ile %52,4 arasında bulunmuştur (4, 5, 14, 21, 29- 31). Bu araştırmadan elde edilen %20,2'lik sıklık biraz daha düşüktür. Farklı sonuçlar araştırma yerlerinin sosyoekonomik ve kültürel yönden farklılığı, çalışmaların yapıldığı zamanın farklılığı ve geçmişte geçirilen ev kazalarını hatırlamaya bağlı farklılıktan kaynaklanabilir. Çalışmada en sık karşılaşılan kaza tipi düşme/kayma (%61,7) bunu yanma/haşlanma (%17,0) şeklindeki ev kazaları izlemiştir. Yapılan birçok çalışma da en sık yaşanan ev kazası türünün düşme olduğunu vurgular (17, 32- 36). Bu çalışmaya benzer şekilde ev kazaları arasında ikinci sırada yanmaların olduğunu gösteren çalışmalar da mevcuttur (17, 31, 32). 0-6 yaş aralığında çocukların motor becerilerinin halen gelişmeye devam etmesi, denge problemleri, düşük dikkat düzeyleri ve keşfetme dürtülerinin yüksekliği çocuklarda düşme/çarpma ve yanma gibi kazaların yaygın olarak görülmesine zemin hazırlayabilmektedir.

Bu çalışma sonuçları çocuklarda ev kazalarının en sık salon/ oturma odasında (%44,7) ve mutfakta (%31,9) meydana geldiğini göstermiştir. Yapılan bazı çalışmalar bu çalışmanın sonucunu destekler nitelikte (16, 37, 38) iken kaza yerinin daha çok mutfak, banyo, yatak odası ve oturma odası olduğunu bulan araştırma sonuçları da (39, 40) vardır. Bunun sebebi, çocukların aileleriyle birlikte zamanlarının çoğunu salon/oturma odasında geçirmesi ve odada mobilya ağırlığının fazla olması ve salondaki eşyaların çocuklara zorluk çıkartabilecek şekilde yerleşimi ile açıklanabilir. Ayrıca mutfak anne ile en çok zaman geçirilen ikinci yerdir, özellikle 0-6 yaş döneminde görülen banyo yapmaya dirençte banyo ortamını bir kaza yeri haline dönüştürebilir.

Çalışmada kazaların çoğunluğunda çocuğun yanında annesi (%42,5) ve babası (%21,3) olduğu zamanlarda meydana geldiği saptandı. Çalışmaya benzer şekilde bazı çalışmalarda da kazanın sıklıkla annelerin yanında olduğu bulunmuştur (28, 37). Bunun sebebi 0-6 yaş çocukların kreşe gitmemeleri ya da evde bir bakıcıya gereksinim duyulmadığı durumlarında ev ortamında birincil bakım verici olarak anne –baba ile zaman geçirmeleridir. Dolayısıyla halk sağlığı hemşirelerinin ebeveynlere evde kazaya sebep olabilecek eşyaların düzeni, kullanımı gibi konularda eğitim vermeleri önemlidir.

Bu çalışmada annelerin ölçek puan ortalaması $179,84 \pm 11,21$ 'dür. Erdem ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada bu ortalama $168,03 \pm 20,49$ olarak bulunurken (5) Şentepe ve Kahrıman'ın yaptığı

çalışmada ölçek puan ortalaması $178,39 \pm 14,99$ (17) ve yapılan başka çalışmalarda ise bu ortalamanın $177,55 \pm 16,43$ (14) ve $179,5 \pm 13,3$ olarak bulunmuştur (41). Bu veriler dikkate alındığında çalışmamızda bulunan EKYGÖTÖ puan ortalamasının diğer araştırmalarla benzer düzeyde olduğu söylenebilir. Ancak ölçekten alınacak en yüksek puan düşünüldüğünde hem bu grubun hem de literatürde yer alan çalışma gruplarının ortalamasının altında bir puan aldıkları dolayısıyla geliştirilmesi gereken önemli yönler olduğu görülmektedir. Bu nedenle ev kazalarını önlemeye yönelik eğitimlerin ve izlemelerin birinci basamak sağlık hizmetlerinin bir parçası olması önemli görülmektedir.

Annelerin bazı özelliklerine göre ölçek puan değişimi değerlendirildiğinde, çalışmada ilköğretim mezunu olan annelerin EKYGÖTÖ puan ortalamasının diğer eğitim düzeylerine göre daha yüksek olduğu belirlendi. Bu çalışmaya benzer şekilde bazı çalışmalarda ilköğretim mezunu olan annelerin daha iyi durumda olduğu bulundu (2, 3, 42, 43). Çalışmanın aksine annelerin eğitim düzeyinin artmasının daha çok güvenlik önlemlerini tanımayla sonuçlandığını gösteren çalışmalar da mevcuttur (44- 46). Annenin eğitim düzeyi arttıkça ev kazalarına yönelik güvenlik önlemi alma durumunun artması beklenen bir durum olarak görülsede bu çalışmanın sonunda ve literatür doğrultusunda eğitim seviyesi arttıkça ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerini tanılama düzeylerinin arttığı tam olarak söylenememektedir. Dolayısıyla eğitim ve ev kazalarına yönelik bilgi ve önlem alma durumunun daha detaylı olarak incelenmesi ve ilişkinin nedenlerinin daha yakından analiz edilmesi gerekmektedir. Ayrıca dört ve üzeri çocuğu olan annelerin ölçek puan ortalamalarının, 2-3 çocuğu olan annelerden yüksek olduğu bulundu. Çocuk sayısı arttıkça ailede bilinçlenmenin ve tecrübe kazanmanın, ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerini tanılamamanın artması beklenen bir durumdur. Çalışmayla benzer şekilde bir çalışmada üç çocuğa sahip olan annelerin iki çocuğa sahip olan annelere göre kazalara yönelik önlemlerde daha iyi düzeyde olduğu belirlendi (2). Çalışma sonucundan farklı bulgu üreten araştırmalarda bulunmaktadır (17, 28).

Çalışmada 0-3 yaş grubu çocuğu olan annelerin EKYGÖTÖ puan ortalamaları, 4-6 yaş grubu çocuğu olan annelere göre daha yüksektir. Anneler, çocuklarını daha küçük yaşlarda koruma ve güvenlik önlemi alma konusunda çok daha fazla hassas iken çocuğun ilerleyen yaşlarında bu tür önlemleri alma düşüncelerinde azalma olmuş olabilir. Bir araştırmada da 2-4 yaş grubu çocuğu olan annelerin puan ortalamaları daha yüksek bulunurken (2) başka bir çalışmada çocuğun yaşının ölçek puanı ile ilişkili olmadığı belirlendi (17). 4-6 yaş arası çocukların daha iyi yürüme ve motor beceri göstermesi nedeniyle ailelerin özeni ortadan kalkmış olabilir ancak bu durum ciddi kazalar için önemli bir boşluk oluşturabilir. Çalışmada ev kazalarıyla ilgili eğitim alan annelerin, EKYGÖTÖ puan ortalamalarının olumlu yönde etkilendiği bulundu. Benzer şekilde ev kazalarına yönelik eğitim alan annelerin daha fazla önleyici tedbir aldıkları yapılan çalışmalarda desteklenmiştir (34, 47). Ayrıca Özakar Akça ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada ev kazalarına yönelik eğitimin annelerin “Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerinin Tanılama Ölçeği” puan artırdığı belirlendi (43). Eğitimin oluşturduğu bu fark ev kazaların önlenmesi için ümit vericidir.

Bu çalışmada annenin yaşı, gelir durumu, aile tipi ve yaşanan evin özelliğinin ölçek puanını etkilemediği bulundu. Aydoğdu ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada bu çalışmayla benzer şekilde annelerin yaşları ile ölçek puanı arasında bir ilişki bulunamazken bu çalışmadan farklı olarak ailelerin gelir düzeyi arttıkça ölçek puan ortalamasının arttığı ve çekirdek ailede yaşamının olumlu etkisi olduğu görülmüştür (29). Aile tipleri ve ölçek puanları arasında herhangi bir fark bildirmeyen, çalışmamızı destekler nitelikte çalışmalar da mevcuttur (27, 41). Çalışmamızda annenin çalışma durumunun ölçek puanını değiştirmediği ancak esnaf olarak çalışan annelerin diğer çalışan annelere göre daha yüksek ölçek puan düzeyi olduğu saptandı. Esnaf annelerin çocuklarını ev kazalarına yönelik daha fazla güvenlik önlemi aldıklarının saptandığı araştırma da mevcuttur (2). Bu çalışmada çocuğun cinsiyeti, çocukların ev kazası yaşamaları ve sayısı ile ölçek puanı ortalamaları arasında bir ilişki bulunmamıştır. Cinsiyetin ilişkisiz olduğunu gösteren çalışmanın (27) yanı sıra ev kazası geçirme sıklığı ile EKYGÖTÖ puanı ortalamaları bir ilişki bulunmayan başka bir çalışma sonucu da

mevcuttur (30). Ev kazası sıklığından farklı olarak ev kazası geçirme ile ev kazalarına yönelik tanılama ölçeği arasında ilişkiye ait çelişkili bilgiler yine literatürde yer almaktadır (43).

Araştırmanın Sınırlıkları

Araştırma bir ilin merkez ilçesinde yer alan tek bir ASM’de gerçekleştirildiğinden örneklem ile sınırlı olup genellenemez. Ayrıca ev kazası bildirimleri çalışmaya katılan annelerin öz bildirimine dayalı olduğu için çalışma sonuçlarımızda hatırlamaya bağlı yanlılık ile bildirimlerde bazı gerçekten sapmalar olabilir ve özellikle çocukta önemli yaralanmaya neden olmayan kazalar aileler tarafından kaza olarak tanımlanmamış olabilir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmada ev kazası yaşama oranı %20,2’dir, en fazla düşme/kayma (%61,7) tipi kaza görüldüğü, kazaların daha çok salon/oturma odasında (%44,7) gerçekleştiği ve kaza sırasında çoğunlukla annesi yanında iken kaza geçirdiği saptanmıştır. Ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerini tanılama bakımından annelik deneyimi daha az olanların, çocuk yaşı 4 ve üzerinde olanların ve ev kazalarına yönelik yapılandırılmış eğitim almayan annelerin risk grubu olduğu bu çalışmasının temel sonucudur. Bu sonuçlar doğrultusunda özellikle bu gruplara yönelik müdahalelerin geliştirilmesi ve birinci basamak sağlık hizmetlerinde görev yapan hemşireler başta olmak üzere sağlık çalışanlarının, annelere 0-6 yaş çocuklarda ev kazalarının önlenmesi konusunda sağlık eğitimleri vermesi ve rehberlik etmeleri önerilmektedir.

Etik Beyan

“0-6 Yaş Çocuğu Olan Annelerin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler” Başlıklı Makalenin Araştırma ve Etik Beyanı Bilgileri

Bu çalışma “Araştırma ve Yayın Etiği” değerlerine uygun olarak hazırlanmış ve intihal kontrol programında kontrol edilmiştir. Çalışmanın tüm sorumluluğu yazarlara aittir.

Bilgilendirme	Bu çalışma “Gevher Nesibe 11. Uluslararası Sağlık Bilimleri Kongresi’nde” sözlü bildiri olarak sunulmuştur
Yazar Çıkar Çatışması Beyanı	Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.
Finansal Destek	-
Yazar Katkı Oranı Beyanı	Yazarlar eşit oranda katkıda bulunmuşlardır.
Teşekkür	Çalışmayı destekleyen kurum/projeye dair bilgi.
Etik Kurul Onay Belgesi	Etik Kurul onayı alınmıştır.
Ölçek İzni	Ölçek izni alınmıştır

KAYNAKÇA

- Andersson, J., (2024), The defenition of accident, Encyclopædia Britannica. Erişim adresi: <https://www.britannica.com/topic/accident.>, Erişim tarihi: 01.12.2024.
- Çiçekler, C. Y., Er, R. K., Pirpir, D. A., & Büyükbayraktar, Ç. (2012). 0 6 yaş grubunda çocuğu olan annelerin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 21(3), 157-174.
- Büyük, E. T., Çavuşoğlu, F., & Teker, E. (2015). Sıfır altı yaş arası çocuğu olan annelerin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerinin tanılanması. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 5(3), 17-22.

4. Büyük, E. T., & Seferoğlu, E. G. (2020). Annelerin çocuklarının ev kazaları ile ilişkili güvenlik önlemlerini tanılaması. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(2), 201-206.
5. Erdem, S. S., Bolu, F., & Mayda, A. S. (2017). Annelerin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerinin tanımlanması. *Konuralp Medical Journal/Konuralp Tıp Dergisi*, 9(2).
6. Santos, R. R. D., Machado, M. E. D., Gomes, A. L. M., Aguiar, R. C. B. D., & Christoffel, M. M. (2021). Prevention of domestic accidents in childhood: knowledge of caregivers at a health care facility. *Revista brasileira de enfermagem*, 75(2), e20210006.
7. United Nations Children's Fund (UNICEF), (2024). Key practice: managing child injuries and accidents at home. Erişim adresi: <https://www.unicef.org/uganda/key-practice-managing-child-injuries-and-accidents-home>., Erişim tarihi: 15.01.2025.
8. Haytoğlu, Z. (2021). Ev kazaları ve korunma. *Cukurova Medical Journal*, 46(1), 1-3.
9. World Health Organization (WHO), World report on child injury prevention, (2014). Erişim adresi: http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241563574_eng.pdf., Erişim tarihi: 15.01.2025.
10. Safe Kids Worldwide, (2015). Report to the nation: protecting children in your home (february 2015). Erişim adresi: <https://www.safekids.org/research-report/report-nation-protecting-children-your-home-february-2015>., Erişim tarihi: 18.01.2025.
11. Akça, S. Ö., Çankaya, T., & Aydın, Z. (2017). 0-6 yaş grubu çocuğu olan annelerin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerini tanılama düzeyleri ve annelere verilen ev kazalarına yönelik eğitimin etkisi. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 7(1), 50-57.
12. Üçüncü, M., Üçüncü, M. Z., & Toprak, D. (2019). The knowledge, attitude and behavior of mothers with children aged 0-6 years on home accidents and preventive measures. *Journal of Istanbul Faculty of Medicine-Istanbul Tıp Fakultesi Dergisi*, 82(4), 219-228.
13. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), (2018). İstatistiklerle Çocuk 2018. Erişim adresi: <https://biruni.tuik.gov.tr/yayin/views/visitorPages/index.zul>., Erişim tarihi: 16.01.2025.
14. Çiçek, B., Şahin, H., & Erkal, S. (2022). 0-6 yaş çocuğu olan ebeveynlerin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerinin incelenmesi: COVID-19 salgın dönemi örneği. *Istanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 21(43), 212-230.
15. Bhuvaneshwari, N., Prasuna, J., Goel, M., & Rasania, S. (2018). An epidemiological study on home injuries among children of 0-14 years in South Delhi. *Indian journal of public health*, 62(1), 4-9.
16. Korğalı, E. Ü. (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(2), 306-317.
17. Şentepe, T., & Kahriman, İ. (2022). Acil servise başvuran ve 1-6 yaş grubu çocuğu olan annelerin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(3), 1211-1220.
18. Sümer, H., Kılıç, E., Beyazit, T., Gündoğdu, G., & Koşaroğlu, N. E. (2019). Sivas il merkezi kreş ve anaokulu çocuklarında ev kazası geçirme sıklığı ve etkileyen faktörler. *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 4(1), 14-25.
19. Amukeru, A. G., & Azunwena, R. N. (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.
20. Chellai, F. (2023). Epidemiology of home accidents among children aged under-five years in Algeria: An Application of Negative Binomial Regression Models. *Pak Pediatr J*, 47(1), 28-35.
21. Demirköse, H., Yapar, D., & Özkan, S. (2021). 0-6 yaş grubu çocuğu olan annelerin sağlık okuryazarlığı düzeyi ve çocukların ev kazası geçirme durumu ile ilişkisi. *Sağlık ve Toplum*, 31(2), 74-82.
22. Kendrick, D., Watson, M., Mulvaney, C., & Burton, P. (2005). How useful are home safety behaviours for predicting childhood injury? A cohort study. *Health education research*, 20(6), 709-718.
23. Sharma, S. L., Reddy N, S., Ramanujam, K., Jennifer, M. S., Gunasekaran, A., Rose, A., John, S. M., Bose, A., & Mohan, V. R. (2018). Unintentional injuries among children aged 1-5 years: understanding the burden, risk factors and severity in urban slums of southern India. *Injury epidemiology*, 5, 1-10.
24. Vladutiu, C. J., Nansel, T. R., Weaver, N. L., Jacobsen, H. A., & Kreuter, M. (2006). Differential strength of association of child injury prevention attitudes and beliefs on practices: a case for audience segmentation. *Injury prevention*, 12(1), 35-40.
25. Sample size, (2022). Sample size for a prevalence survey. Erişim adresi: <https://sampsizs.sourceforge.net/iface/#prev>., Erişim tarihi: 18.01.2025.
26. Çınar, N., & Görak, G. (2003). "0-6 yaş çocuklarda annenin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerini tanılama ölçeği"nin geliştirilmesi, geçerlik ve güvenilirlik çalışması". *Çocuk Formu*, 6(1), 22-7.
27. Gündüz, G., & Aytekin, A. (2015). Annelerin çocuklarını ev kazalarından korumaya yönelik tutumları ve etkileyen faktörler. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi*, 5(3), 184-192.
28. Şekerci, E., & İnal, S. (2016). Hastanede yatan 0-6 yaş grubu çocukların annelerinin ev kazaları konusundaki bilgi ve uygulamalarının incelenmesi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 3(3), 160-172.

29. Aydoğdu, Z. A., Ateş, E., & Set, T. (2019). Assessment of mothers' measures against home accidents for 0–6-year-old children. *Turkish Archives of Pediatrics/Türk Pediatri Arşivi*, 54(3), 149.
30. Karatepe, T. U., & Akış, N. (2013). 0-6 yaş çocuklarda ev kazası geçirme sıklığı ve ilişkili faktörler. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 39(3), 165-168.
31. Kurt, F. Y., & Aytekin, A. (2015). 0-6 yaş grubu çocuklarda ev kazaları. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 2(1), 22-32.
32. Alamr, F., Alzahrani, H. M. A. , Alghamd, A. M. A. , Alzhran, A. S. A., Alzahrani, F. A. S., Alkhediwi, L. M. A., Alghamdi, M. A. A., Alhomrani, M. A. M., & Aburaidda, O. M. (2023). Prevalence and risk factors of home accidents among children under five years of age in Al-Baha, Saudi Arabia. *Cureus*, 15,10.
33. 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 Medical Journal*, 35(1), 85.
34. Bayram, T., Ilgin, C., Kulbay, H., Tozakoğlu, B., Karaduman, İ., Colak, B. C., & Save, D. (2019). The factors associated with mothers' preventive measures against home accidents: a descriptive study from İstanbul, Turkey. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 9(2), 151-156.
35. Dolgun, E., Kalkım, A., & Ergün, S. (2017). The determination of home accident risks and measures to prevent accident of children: Quasi-experimental research. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 11(2), 100-107.
36. Selvi Çalışkan, B., & Balcı, S., (2018). Resim yöntemi ile ev kazaları risklerinin ve alınan önlemlerin belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 11(2), 137-146.
37. Doğan, M., & Öztürk, M. A. (2021). The prevention of non-traumatic home accidents among children aged 0-6 year. *The Journal of Current Pediatrics*, 19, 23-29.
38. Younesian, S., Mahfoozpour, S., Shad, E. G., Kariman, H., Hatamabadi, H. R. (2016). Unintentional home injury prevention in preschool children; a study of contributing factors. *Emergency*, 4(2), 72.
39. Kim, H. B., Kwak, Y. H., Do Shin, S., Song, K. J., Lee, S. C., Park, J. O., Jang, H. Y., & Kim, S. C. (2012). Epidemiology of traumatic head injury in Korean children. *Journal of Korean medical science*, 27(4), 437-442.
40. Parmeswaran, G. G., Kalaivani, M., Gupta, S. K., Goswami, A. K., & Nongkynrih, B. (2016). Assessment of home hazards for childhood injuries in an urban population in New Delhi. *Child: Care, Health and Development*, 42(4), 473-477.
41. Kılıç, E., Bayazit, T., Gündoğdu, G., Ekici Koşaroğlu, N., & Sümer, H. (2019). Sivas il merkezi kreş ve anaokulu çocuklarında ev kazası geçirme sıklığı ve etkileyen faktörler. *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 4(1), 14-25.
42. Hatamabadi, H. R., Mahfoozpour, S., Alimohammadi, H., & Younesian, S. (2014). Evaluation of factors influencing knowledge and attitudes of mothers with preschool children regarding their adoption of preventive measures for home injuries referred to academic emergency centres, Tehran, Iran. *International Journal of Injury Control and Safety Promotion*, 21(3), 252-259.
43. Özakar Akça, S., Çankaya, T., & Aydın, Z. (2017). 0-6 yaş grubu çocuğu olan annelerin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerini tanılama düzeyleri ve annelere verilen ev kazalarına yönelik eğitimin etkisi. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 7(1), 50-57.
44. Atak, N., Karaoğlu, L., Korkmaz, Y., & Usubütün, S. (2010). A household survey: unintentional injury frequency and related factors among children under five years in Malatya. *The Turkish Journal of Pediatrics*, 52(3), 285-293.
45. Balibey, M., Polat, S., Ertem, İ., Beyazova, U., & Şahin, F. (2017). Çocukluk çağında ev kazalarına yol açan etmenler. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 20(3), 89.
46. Evgin, D., & Çalışkan, Z. (2018). Çocuklarda görülen ev kazaları ve annelerin kazalardan korunmaya yönelik uygulamaları. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 11(59), 671-678.
47. Silva, E. C. S., De Fátima Fernandes, M. N., Sá, M. C. N. , De Souza, L. M. , De Araújo Gordon, A. S., De Jesus Costa, A. C. P. , De Araújo, T. S., Da Silva Carvalho, Q. G., Maia, C. C., & Machado, A. L. G. (2016). The effect of educational intervention regarding the knowledge of mothers on prevention of accidents in childhood. *The Open Nursing Journal*, 10, 113.