

COVID-19 SALGINI SÜRECİNDE ÇOCUKLARDA EV KAZALARININ BELİRLENMESİ DETERMINATION OF HOME ACCIDENTS IN CHILDREN DURING THE COVID-19 OUTBREAK PROCESS

Burcu SELVİ ÇALIŞKAN¹, Duygu DEMİR², Serap BALCI³

¹ Uzman Hemşire, Üsküdar Devlet Hastanesi, Uzman Hemşire, İstanbul, Türkiye

² Arş Gör., Yalova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Yalova, Türkiye

³ Doç. Dr., İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Özet

Amaç: Bu araştırma, COVID-19 salgını sürecinde uzun süre evde kalan 0-18 yaş aralığındaki çocukların ev kazalarına maruz kalma durumunu incelemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Araştırma, Türkiye’de araştırmaya katılmayı kabul eden 0-18 yaş aralığında çocuğu olan 628 annenin katılımı ile tanımlayıcı olarak gerçekleştirildi. Veriler “google.docs” programı kullanılarak araştırmacılar tarafından geliştirilen anket formu aracılığıyla internet ortamında toplandı.

Bulgular: Araştırma kapsamına alınan çocukların %52.1’i erkek, yaş ortalamaları 7.14±4.81 yıldır. COVID-19 salgını sürecinde ön lisans/lisans ve lisansüstü eğitim düzeyine sahip ebeveynlerin çocuklarının evde kaza geçirme oranı, lise ve altı eğitim düzeyine sahip ebeveynlerin çocuklarına oranla anlamlı derecede daha yüksek bulundu. ($p=0.012$; $p=0.016$). COVID-19 salgını sürecinde annenin çalışma durumuna göre çocukların ev kazası geçirme oranlarında anlamlı derecede bir fark olduğu bulundu ($\chi^2=8.790$; $p=0.012$). Ebeveynleri evden çalışan çocukların, ev kazası geçirme oranlarının da istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek olduğu belirlendi ($\chi^2=7.570$; $p=0.006$). Çocukların COVID-19 sürecinde ev kazası geçirmesiyle ilişkili bağımsız tek faktörün anne ve babanın birlikte evden çalışma durumu olduğu [OR=2.31(1.08-4.91); $p=0.030$] saptandı.

Sonuç: Salgın öncesi ve sürecinde çocukların ev kazaları geçirme oranları arasında bir fark yokken, ebeveynleri evden çalışan çocukların kaza geçirme sıklığının arttığı bulundu. Ebeveynlere kaza risklerini önlemeye yönelik girişimler konusunda eğitimler sık sık verilerek, farkındalıkları artırılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Çocuk, Çocuk sağlığı, Ev kazaları, Pandemi

Abstract

Objective: This study was conducted to examine the exposure to home accidents of children aged 0-18 years old, who stayed at home for an extended period during the COVID-19 pandemic.

Materials and Methods: The research was conducted in Turkey as a descriptive study with the participation of 628 mothers with children aged 0-18 years who agreed to participate. The data were collected on the internet through a questionnaire developed by the researchers using the “Google Docs” program.

Results: Of the children in the study, 52.1% were boys and their mean age was 7.14±4.81 years. During the COVID-19 pandemic, the rate of accidents at home was found to be significantly higher for the children of parents with an associate/undergraduate and graduate education level compared to the children of parents with a high school or lower education level ($p=0.012$; $p=0.016$). During the COVID-19 pandemic, it was found that there was a significant difference in the rate of children having home accidents according to the working status of the mother ($\chi^2=8.790$; $p=0.012$). It was determined that the rate of home accidents were statistically significantly higher for children whose parents work from home ($\chi^2=7.570$; $p=0.006$). It was determined that the only independent factor associated with children’s having a home accident during the COVID-19 process was the working status of parents from home together [OR=2.31(1.08-4.91); $p=0.030$].

Conclusion: While there was no difference between the rates of children having home accidents before and during the pandemic, it was found that the frequency increased of accidents for children whose parents worked from home. Parents should be offered frequent educational programs on initiating measures to avoid and become aware of accident risks.

Keywords: Child, Child health, COVID-19, Home accidents, Pandemic

ORCID ID: B.S.Ç 0000-0002-1190-4924; D.D 0000-0003-1245-4424; S.B 0000-0001-8915-6690

Sorumlu Yazar: Doçent Doktor İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

E-mail: serap.balci@iuc.edu.tr

Geliş tarihi/ Date of receipt:20.05.2022

Kabul tarihi / Date of acceptance: 28.09.2022

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü, Çin'in Wuhan şehrinde Aralık 2019 yılında başlayan COVID-19 enfeksiyonunu "pandemi" olarak kabul ettikten sonra Türkiye'de ilk vakanın görülmesiyle birlikte Sağlık Bakanlığı COVID-19 salgınına karşı ülke genelinde tedbirler almaya başladı. Alınan bazı önlemler arasında; bütün kurumlarda yüz yüze eğitim yerine online eğitime geçilmesi, 18 yaşından küçük çocukların belirli saatler dışında evde kalma zorunluluğu ve oyun salonlarının kapatılması gibi durumlar yer almaktaydı (1,2).

COVID-19 salgını nedeniyle çocuklar tüm gününü evde geçirerek, alışkın oldukları hareketli yaşamlarında değişiklik olmuştur. Bu nedenle sokak ve parklarda oynamaya alıştıkları oyunları ev içinde oynamak zorunda kalan çocuklarda ev kazaları ve yaralanma görülme oranlarında artış görülebilmektedir (3).

Ev kazaları bir evin içinde veya yakın alanlarında (merdiven, bahçe, garaj vb.) meydana gelen kazalardır (4). Amerika Birleşik Devletleri'nde 2018 yılında 0-14 yaş aralığında 3.820 çocuğun kazalar nedeniyle yaşamını yitirdiği bildirilmektedir (5). Ülkemizde ise kazalar nedeniyle ölümlerin 1-4 yaş grubu çocuklarda %18.7-%19.4 oranında olduğu belirtilmektedir (6). Tüm dünyada kazalar çocuklar için önde gelen ölüm nedenlerindedir (7,8).

Literatürde, COVID-19 salgın sürecinde yüz yüze eğitime ara verilmesi ve evde kalma zorunluluğu nedeniyle çocuklarda ev kazalarının arttığı ve bu risklere karşı acil önlemler alınması gerektiği vurgulanmıştır (3,9-11). Sağlıklı nesillerin devamlılığını sağlamak ve çocukların kendilerini kazalara karşı koruyabilmeleri için, güvenli ortamlarda yaşamaları ve ev içinde kazalara karşı koruyucu önlemlerin alınması son derece önemlidir (7).

Bu araştırma, COVID-19 salgını nedeniyle tüm gününü evde geçirmek zorunda kalan 0-18 yaş aralığındaki çocukların ev kazalarına maruz kalma durumunu belirlemek amacıyla yapıldı.

Araştırmanın amacı doğrultusunda aşağıdaki sorulara cevaplar aranmıştır:

- Çocuklarda; COVID-19 salgını öncesi ve sürecinde ev kazaları görülme sıklığı nedir?
- COVID-19 salgını öncesi ve sürecinde ev kazaları evin içinde sıklıkla nerede olmaktadır?
- COVID-19 salgını öncesi ve sürecinde ev kazalarının tipi nedir?
- Ebeveynlerin COVID-19 salgını öncesi ve sürecinde aldıkları önlemler nelerdir?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Amacı ve Türü

Bu araştırma COVID-19 salgını sürecinde 0-18 yaş aralığındaki çocukların ev kazalarına maruz kalma durumunu belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirildi.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma 20-31 Temmuz 2020 tarihleri arasında (2 hafta) google anket yöntemi ile internet ortamında yapıldı.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini; Türkiye'de yaşayan 0-18 yaş aralığında çocuğu olan anneler oluşturdu. Araştırmada örneklem hesabına gidilmemiş olup, örneklem "google.docs" programı ile online link üzerinden anketlerin ulaştırılabildiği, araştırma kriterlerine uygun 628 anneden kartopu örnekleme yöntemi ile toplandı. Bu yöntemde bağlantı kurulan kişinin yardımıyla bir başkasıyla, daha sonra yine aynı yolla bir başkasıyla temas kurularak, zincirleme olarak örneklem büyütüldü.

Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri

- Türkçe bilen ve araştırmaya katılmaya gönüllü anneler,
- İnternet kullanmayı bilen veya akıllı telefonu olan online olarak ulaşılabilen anneler,

Araştırmanın Dışlanma Kriterleri

- Okuma yazma bilmeyen anneler,
- Türkçe bilmeyen anneler,
- İnternet kullanmayı bilmeyen anneler,

Veri Toplama Araçları

Veri toplamada, araştırmacılar tarafından literatüre dayalı (7,8,12) oluşturulan ebeveyn ve çocuğa ait sosyo-demografik özellikleri ve COVID-19 salgını öncesi ile süreci arasında ev kazalarını sorgulayan 42 soruluk “Veri Toplama Formu” kullanıldı.

Veri Toplama Yöntemi

Veriler etik kurul izni alındıktan sonra, araştırmacının verileri 20-31 Temmuz 2020 tarihleri arasında toplandı. Özellikle annelerin; salgın öncesindeki süreçte çocukların geçirdikleri kaza risklerini daha kolay hatırlaması için salgın öncesi son 3 ay (Ocak, Şubat, Mart) olarak ve salgın sürecini de Türkiye’de ilk vakanın Mart ayında görülmesi ve evde kalma zorunluluğunun olduğu ilk 3 ay (Nisan, Mayıs, Haziran) olacak şekilde soruları cevaplamaları istendi. Araştırma verileri, araştırmacılar aracılığı ile “google.docs” programında ile online link üzerinden hazırlanan anket formu annelerin e-mail adreslerine (kurum e-mail adresleri kullanılmadı) veya “WhatsApp” üzerinden telefonlarına gönderildi. Ayrıca anket formu ile birlikte annelere “Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu” gönderildi. Ankete başlamadan önce “Yukarıda açıklanan Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formunu okudum” ibaresi konuldu. Araştırmaya katılmayı kabul ediyorum.” ifadesi yer aldı ve bu ifadeye cevaben “Evet” işaretleyen anneler araştırmaya katılmayı onaylamış olarak kabul edildi. Araştırmacının verileri anket formu aracılığıyla, online olarak toplandı. Anket formunun uygulanma süresi yaklaşık 15 dakika olarak belirlendi.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) sürüm 25.0 (IBM Corp., Armonk, NY, USA) programı kullanıldı. Araştırma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotların (sayı, yüzde, ortalama, ortanca, standart sapma vb.) yanı sıra gruplar

arasındaki farklılığın test edilmesinde Mc Nemar testi (öncesi ve sonrası farklılığın karşılaştırılmasında) ve Ki-Kare (Pearson Chi-Square, Continuity Correction) testi kullanıldı. Ayrıca çocukların yaşadığı ev kazalarına etki eden bağımsız faktörlerin belirlenmesinde Lojistik Regresyon analizinden yararlanıldı. Sonuçlar %95’lik güven aralığında, anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirildi.

Araştırmanın Etik Yönü

İnsan katılımcıları içeren araştırmalarda gerçekleştirilen tüm prosedürler 1964 Helsinki Deklarasyonu ve kurumsal ve/veya ulusal araştırma komitesinin etik standartlarına ve sonraki değişikliklere uygundur. Araştırma öncesi Türkiye Sağlık Bakanlığı COVID-19 Konusunda Bilimsel Araştırma Çalışmaları Komisyonu’ndan ve Haliç Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan (Karar No: 26/06/2020-104) gerekli izinler alındı. Araştırmanın örneklem grubundaki annelere araştırmanın amacı açıklanarak, kendilerinden alınacak olan bilgilerin gizliliği esasına uyulacağı beyan edilerek, araştırmaya gönüllü olarak katılmaları sağlandı. Kişilere ait kimlik bilgileri hiçbir suretle paylaşılmamıştır.

BULGULAR

Tablo 1 incelendiğinde; çocukların yaş ortalamalarının 7.14 ± 4.81 yıl olduğu, bu çocukların çoğunluğunun erkek olduğu, ebeveynlerinin eğitim düzeyinin büyük bir kısmının üniversite mezunu ve çoğunluğunun karantina dönemlerinde evde olduğu saptandı. Ayrıca çoğunlukla ailenin gelir durumunun eşit olduğu, aile yapısının çekirdek aile olduğu, konut tipinin apartman ve evde ilk yardım çantasının olmadığı belirlendi.

Tablo 1. Çocuk ve Ailenin Tanıtıcı Özellikleri (n=628)

Özellikler	n	%
Cinsiyet		
Kız	301	47.9
Erkek	327	52.1
Annenin eğitim durumu		
Lise ve altı	216	34.5
Önlisans/lisans ve üstü	412	65.6
Babanın eğitim durumu		
Lise ve altı	245	39.0
Önlisans/lisans ve üstü	383	61.0
Annenin çalışma durumu		
Evden uzaktan çalışma	86	13.7
İşyerinden tam gün veya dönüşümlü çalışma	225	35.8
Çalışmıyor/izinli	317	50.5
Babanın çalışma durumu		
Evden uzaktan çalışma	122	19.4
İşyerinden tam gün veya dönüşümlü çalışma	408	65.0
Çalışmıyor/izinli	98	15.6
Ailenin gelir durumu *		
Gelir giderden az	166	26.4
Gelir gidere eşit	326	51.9
Gelir giderden fazla	136	21.7
Ailenin yapısı		
Çekirdek aile	569	90.6
Geniş aile	39	6.2
Dağılmış aile	20	3.2
Konut tipi		
Apartman	562	89.5
Müstakil ev	62	9.9
Gecekondu	4	0.6
İlkyardım çantası		
Evet	306	48.7
Hayır	322	51.3
Ortalama±Sd		
Çocuğun yaş ortalaması (yıl)	7.14±4.81	
Annenin yaş ortalaması (yıl)	36.40±6.32	
Babanın yaş ortalaması (yıl)	39.50±6.91	

* Annelerin ifadesine göre

Araştırmaya dahil olan çocukların salgın öncesi son 3 ayda %16.1'inin kaza geçirdiği, kaza geçiren çocukların ise kazayı çoğunlukla salonda geçirdiği ve kaza şeklinin ise düşme olduğu bulundu. Annelerin çoğunluğunun çocukta kaza sonrasında müdahalede bulunduğu ve annelerin %54.5'inin kaza

sonrası önlem aldıkları belirlendi. Aldıkları önlemlerin sırasıyla, kesici ve delici aletlerin çocuğun ulaşamayacağı yere kaldırılması (%14.8), kırılabilir süs eşyalarının kaldırılması (%12.4), sıcak içecek veya yiyeceklerin çocuğun ulaşamayacağı yere konması (%11.8) vb. olduğu bulundu (Tablo 2).

Tablo 3. COVID-19 Salgın Sürecindeki İlk 3 Ay (Nisan, Mayıs, Haziran) Kazalara Ait Bilgiler (n=628)

Özellikler	n	%
COVID-19 salgını sürecinde çocuğun bakımıyla ilgilenen		
Anne-Baba	490	78.1
Diğer (akrabalar-yakınlar, çocuk bakıcısı, yalnız)	138	21.9
COVID-19 salgını sürecindeki ilk 3 ay çocuğun kaza geçirme durumundaki değişiklik		
Arttı	47	7.5
Değişmedi	502	79.9
Azaldı	42	6.7
Fikrim yok	37	5.9
COVID-19 salgını sürecinde çocuğun kaza geçirme durumu		
Evet	105	16.7
Hayır	523	83.3
Kaza yeri (n=105) *		
Salon	57	34.1
Mutfak	38	22.8
Çocuk odası	33	19.7
Bahçe ya da garaj	20	12.0
Yatak odası	15	9.0
Banyo	4	2.4
Karşılaştıkları kaza çeşitleri (n=105) *		
Düşme	85	68.0
Kesik	20	16.0
Yanık	11	8.8
Diğer (boğulma, haşlanma, elektrik çarpması, zehirlenme)	9	7.2
Kaza sonrası müdahale yapma durumu (n=105)		
Evet	64	61.0
Hayır	41	39.0
Kaza sonrası yapılan müdahaleler (n=64) *		
Soğuk uygulama yapma	33	44.0
Pansuman	24	32.0
Diğer (krem sürme, tampon yapma, çocuğu gözlemlenme)	18	24.0
Sağlık kuruluşuna başvurma durumu (n=105)		
Evet	12	11.4
Kaza sonrası önlem alma durumu (n=105)		
Evet	53	50.5
Hayır	52	49.5
Alınan önlemler (n=53)*		
Sivri kenarlı eşyaların köşelerine koruyucu konması	26	15.0
Orta sehpanın kaldırılması	21	12.1
Kesici ve delici aletlerin çocuğun ulaşamayacağı yere kaldırılması	20	11.6
Kırılabilir süs eşyalarının kaldırılması	19	11.0
Sıcak içecek veya yiyeceklerin çocuğun ulaşamayacağı yere konması	17	9.8
Prizlere koruyucu kapak takılması	15	8.7
Dolap ve çekmecelere kilit takılması	13	7.5
Merdiven, pencere, balkon veya kapılara çocuk kilidi takılması	13	7.5
Deterjan ve ilaçların kilitli dolapta muhafaza edilmesi	12	6.9
Televizyon, dolap gibi eşyaların duvara sabitlenmesi	12	6.9
Ufak parçacıklı oyuncakları ortadan kaldırma	2	1.2
Halıların sabit olması, zeminin ıslak bırakılmaması	2	1.2
Yatak kenarlıklarının yukarı kaldırılması	1	0.6

* Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Tablo 3'e göre COVID-19 salgını sürecinde ilk 3 ay çocuğun bakımıyla ilgilenenlerin çoğunluğunun anne-baba olduğu ve bu çocukların kaza geçirme durumunda değişiklik olmadığı saptandı. Araştırmaya dahil olan çocukların COVID-19 salgını sürecinde ilk 3 ay %16.7'sinin kaza geçirdiği, kaza geçiren çocukların ise kazayı çoğunlukla salonda geçirdiği ve kaza şeklinin ise düşme

olduğu bulundu. Annelerin çoğunluğunun çocukta kaza sonrasında müdahalede bulunduğu ve annelerin %50.5'inin kaza sonrası önlem aldıkları belirlendi. Aldıkları önlemlerin sırasıyla, sivri kenarlı eşyaların köşelerine koruyucu konması (%15.0), orta sehpanın kaldırılması (%12.1), kesici ve delici aletlerin çocuğun ulaşamayacağı yere kaldırılması (%11.6) vb. olduğu bulundu.

Tablo 4. Çocukların COVID-19 Süreci Öncesi ve Sonrası Ev Kazalarına Ait Özelliklerinin Karşılaştırılması (n=628)

	Ev Kazası Geçirme		Anlamlılık ^a	
	COVID-19 öncesi	COVID-19 süreci	χ^2	p
	Evet	Evet		
Özellikler	n(%)	n(%)		
Kaza geçirme	101(16.1)	105(16.7)	0.098	0.754
Cinsiyet				
Kız	44(14.6)	42(14.0)	0.024	0.877
Erkek	57(17.4)	63(19.3)	0.500	0.480
Anlamlılık^b	$\chi^2=0.919$; p=0.338	$\chi^2=3.177$; p=0.075		
Annenin eğitim durumu				
Lise ve altı	29(13.4)	25(11.6)	0.346	0.556
Önlisans/lisans ve üstü	72(17.5)	80(19.4)	0.742	0.389
Anlamlılık^b	$\chi^2=1.722$; p=0.189	$\chi^2=6.261$; p=0.012*		
Babanın eğitim durumu				
Lise ve altı	32(13.1)	30(12.2)	0.031	0.860
Önlisans/lisans ve üstü	69(18.0)	75(19.6)	0.417	0.519
Anlamlılık^b	$\chi^2=2.718$; p=0.099	$\chi^2=5.777$; p=0.016*		
Annenin çalışma durumu				
Evden uzaktan çalışma	15(17.4)	21(24.4)	-	0.180
İşyerinden tam gün veya dönüşümlü çalışma	37(16.4)	44(19.6)	1.029	0.310
Çalışmıyor/izinli	49(15.5)	40(12.6)	1.488	0.222
Anlamlılık^b	$\chi^2=0.231$; p=0.891	$\chi^2=8.790$; p=0.012*		
Babanın çalışma durumu				
Evden uzaktan çalışma	21(17.2)	29(23.8)	-	0.134
İşyerinden tam gün veya dönüşümlü çalışma	64(15.7)	62(15.2)	0.017	0.897
Çalışmıyor/izinli	16(16.3)	14(14.3)	-	0.754
Anlamlılık^b	$\chi^2=0.167$; p=0.920	$\chi^2=0.775$; p=0.379		
Hem annenin hem babanın (iki ebeveynin aynı anda) evden uzaktan çalışma durumu				
Evet	6(16.7)	12(33.3)	-	0.070
Hayır	95(16.0)	93(15.7)	0.012	0.913
Anlamlılık^b	$\chi^2=0.000$; p=1.000	$\chi^2=7.570$; p=0.006*		

*:p<0.05; a= Mc Nemar Test; b=Ki-Kare Testi (Pearson Chi-Square, Continuity Correction)

**Diğer: Dağılımş aile yapısı

Tablo 4 incelendiğinde; COVID-19 salgın sürecinde çocukların evde kaza geçirme oranlarının, COVID-19 salgını öncesine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği saptandı. ($\chi^2=0.098$; $p=0.754$). COVID-19 salgını sürecinde ön lisans/lisans ve lisansüstü eğitim düzeyine sahip ebeveynlerin çocuklarının evde kaza geçirme oranı, lise ve altı eğitim düzeyine sahip ebeveynlerin çocuklarına oranla anlamlı

derecede daha yüksek bulundu ($p=0.012$; $p=0.016$). COVID-19 salgını sürecinde annenin çalışma durumuna göre çocukların ev kazası geçirme oranlarında anlamlı derecede bir farklılık var iken ($\chi^2 =8.790$; $p=0.012$), ebeveynleri evden çalışan çocukların ev kazası geçirme oranlarının istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek olduğu belirlendi ($\chi^2 =7.570$; $p=0.006$).

Tablo 5. Çocukların COVID-19 Sürecinde Ev Kazası Geçirmesiyle İlişki Bağımsız Faktörler (n=628)

Faktörler	Referans	OR (95%CI)	p
Cinsiyet (Kız vs Erkek)	Kız (1)	1.51(0.98-2.33)	0.062
Anne eğitim düzeyi (Lise ve altı eğitim vs Lisans ve üstü eğitim)	Lise ve altı eğitim (1)	1.44(0.81-2.55)	0.211
Baba eğitim düzeyi (Lise ve altı eğitim vs Lisans ve üstü eğitim)	Lise ve altı eğitim (1)	1.31(0.76-2.25)	0.339
Hem annenin hem babanın (iki ebeveynin aynı anda) evden uzaktan çalışma durumu (Çalışıyor vs Çalışmıyor)	Çalışmıyor (1)	2.31(1.08-4.91)	0.030
Constant	-	6.00 (-)	<0.001

Lojistik Regresyon Analizi (Method = Enter), Bağımlı değişken: COVID-19 sürecinde ev kazası geçirme durumu (Evet=1, 0=Hayır), OR= Odds ratio, CI=%95 Güven aralığı

Tablo 5'deki veriler incelendiğinde çocukların COVID-19 sürecinde ev kazası geçirmesiyle ilişkili bağımsız tek faktörün anne ve babanın birlikte evden uzaktan çalışma durumu olduğu [OR=2.31(1.08-4.91); $p=0.030$] saptandı.

TARTIŞMA

Araştırma; COVID-19 salgını nedeniyle tüm gününü evde geçirmek zorunda kalan çocukların ev kazalarına maruz kalma durumunu belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirildi.

Çocukların maruz kaldığı ev kazaları tüm dünyada önemli bir halk sağlığı sorunu olarak görülmektedir (13). Çocukların erken yaşta kazaya maruz kalması morbilite ve mortalite açısından risk oluştururken, sağlık kaynaklarının gereksiz kullanılması açısından

da ciddi maddi kayıplara yol açmaktadır (14). Araştırma kapsamına alınan çocukların yaş ortalamasının 7.14 ± 4.81 yıl olduğu ve bu çocukların çoğunluğunun erkek olduğu saptandı (Tablo 1). Ayrıca çalışmada çocukların salgın öncesi son 3 ayda %16.1'inin ev kazası geçirdiği belirlendi (Tablo 2). Literatürde ise COVID-19 salgın öncesi, çocuklarda karşılaşılan ev kazaları sıklığı %26.4 (15), %30.2 (7), %69.9 (8), %83.4 (16) gibi oranlarda olduğu bildirilmektedir. Araştırmada çocuklarda ev kazası geçirme sıklığı diğer araştırmalara göre daha az olması örnekleme dahil olan yaş aralığının geniş olmasından (0-18 yaş) ve örneklem alınma zamanının salgın öncesi son 3 ay olarak kısıtlanmasına bağlı olduğu düşünülmektedir.

COVID-19 salgını ile beraber çocukların evde geçirdikleri zaman daha da artmıştır (17). Ebeveynlerin evde online çalışması sebebiyle

çocuklarına yeterli zamanı ayıramamaları ve çocukların enerjilerini yeterince atamaması salgın sürecinde ev kazalarının artmasına neden olabilir (18). Araştırmada COVID-19 salgını sürecinde ilk 3 ay çocukların ev kazası geçirme sıklığı %16.7 olarak bulunmuştur (Tablo 3). Gielen ve arkadaşlarının (2020) yaptığı araştırmaya göre, COVID-19 salgını sürecinde çocuklarda ev kazası geçirme oranlarında %28 artış olduğu belirtilmiştir (10). Charvillat ve arkadaşlarının (2021) COVID-19 karantinası sırasında çocuklarda yanık yaralanmalarının epidemiyolojik analizinin önceki beş yıla göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (11). Demirkaya (2021) ise; küçük çocuklarda zehirlenmelerde 6 kat artış olduğunu saptamıştır (18). Araştırmaların aksine COVID-19 salgını öncesi ve sürecinde kaza geçirme durumları karşılaştırıldığında araştırmada herhangi bir fark olmadığı yani ev kazaları sıklığında artış olmadığı görülmüştür (Tablo 4). Araştırma sonucuna benzer şekilde; Mann ve arkadaşlarının (2021) yaptığı araştırmaya göre, evde kalma zorunluluğu nedeniyle çocuklarda ev kazası olarak yanık oranlarında değişiklik olmadığı belirlenmiştir (19). İtalya'da yapılan bir araştırmada da; COVID-19 salgını nedeniyle hastanelerin acil servislerine çocuk kaza oranlarının düştüğü (20) ve bir diğer araştırmada COVID-19 karantinasının çocukların (0-17 yaş arası) acil servise ev kazaları nedeniyle başvurma oranlarının düştüğü belirtilmiştir (21). Araştırma sonucu, COVID-19 salgını sürecinde ev kazaları görülme oranında artış olmadığını belirten bazı araştırmalarla (19-21) paralellik göstermektedir. Artış olduğunu belirten araştırmalarda (10,11,18) bu farklılığın olması örneklem grubunun özelliklerine, ebeveynlerin eğitim düzeylerine ve ailenin sosyokültürel düzeyine bağlı olarak değişiklik göstermiş olabilir.

Araştırmada hem salgın öncesi hem de COVID-19 salgın sürecinde çocuklarda ev kazalarının büyük çoğunluğunun evin salonunda gerçekleştiği ve en sık karşılaşılan kaza türünün düşme olduğu saptandı (Tablo 2, Tablo 3). Benzer olarak çoğu araştırmada da ev kazalarının büyük bir kısmının salonda meydana geldiği (7,8,10) ve hem COVID-19

salgını öncesinde (4) hem de COVID-19 salgını sürecinde en sık karşılaşılan kaza çeşidinin düşme (%32) olduğu bulundu (10). Kazaların daha çok evin salonunda gerçekleşmesinin nedeni; karantina döneminde ailenin zamanının çoğunu salonda geçirmesi nedeniyle olabileceği düşünülmektedir. Kaza çeşitlerinden çoğunluğunun düşme olması ise; çocuğun fiziksel ve bilişsel gelişiminin devam ediyor olması ile ilişkilendirilebilir.

Araştırmada evde kaza geçiren çocukların annelerinin çoğunlukla kendilerinin müdahalede bulunduğu (soğuk uygulama yapma, pansuman vd.) ve önemli bir oranının sağlık kuruluşuna başvurmadığı saptandı (Tablo 2, Tablo 3). COVID-19 salgını nedeniyle, hastalık bulaşma riskinden dolayı hastaneye başvurma sayılarında düşüş olduğu belirtilmektedir (22). Lazerini ve arkadaşlarının (2020) yaptığı araştırmaya göre, COVID-19 bulaş riskinden dolayı çocuklarda ev kazası sonrasında acil servislere başvurmama veya ertelemelerin daha fazla olduğu bildirilmektedir (20). Dolayısıyla salgın sürecinde ev kazaları sonrasında bulaş riski nedeniyle hastaneye geç başvurma veya başvurmama gibi durumlarla karşılaşılabilir.

Araştırmada COVID-19 salgını sürecinde lisans ve üstü eğitim düzeyine sahip ebeveynlerin çocuklarının evde kaza geçirme oranı, lise ve altı eğitim düzeyine sahip ebeveynlerin çocuklarına oranla anlamlı derecede daha yüksek bulundu (Tablo 4). Ayrıca ebeveynlerin evden çalışma durumlarının da çocuklarının kaza geçirme sıklığını arttırdığı ve COVID-19 sürecinde çocukların ev kazası geçirmesiyle ilişkili bağımsız tek faktörün anne ve babanın birlikte evden çalışma durumu olduğu saptandı (Tablo 5). Dockery ve Bawa'nın (2020) yaptığı araştırmaya göre COVID-19 sürecinde salgın tedbirleri nedeniyle evden online çalışmayla beraber uzun çalışma, gece çalışması gibi unsurlar nedeniyle aile içindeki roller arasında çatışmalara zemin hazırladığı saptanmıştır (23). Ebeveynlerin ev ortamlarında online çalışmaları nedeniyle mesai saatlerindeki sürenin belirsizliği nedeniyle ebeveynlerin çocuklarını takibine engel olduğu ve onlarla

geçirdikleri zamanı azalttığı görülmüştür. Ayrıca eğitim düzeyi yüksek olan ebeveynlerin çocuklarında ev kazası riskinin daha yüksek olması da bu grubun daha çok internet/bilgisayar başında olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çocuklarda ev kazalarını önlenmeye yönelik eğitimlerin planlanmasında ve uygulanmasında sağlık profesyonelleri (doktor, hemşire, ebe vb.) anahtar rol oynamaktadır (8). Hemşirelere, çocukların maruz kalabileceği ev kazalarına karşı risklerin önlenmesi veya azaltılmasında eğitici, danışmanlık, rehberlik rollerini kullanarak, ebeveynlerin ev kazalarına karşı farkındalığını arttırması, tutum ve davranış değişikliğini sağlayacak girişimlerde bulunması önerilmektedir (24). Celep ve Yardımcı'nın (2021) yaptıkları bir araştırmada; annelere verilen ev kazalarını önlemeye yönelik eğitimin, evde çocuklarda görülebilecek olası kazalara karşı güvenlik önlemlerinin alınmasında etkili olduğu bildirilmiştir (25). Şekerci ve İnal (2016) "0-6 Yaş Çocuklarda Annenin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği" kullanarak yaptıkları araştırmada, çocuklarda olası ev kazalarına karşı korumada eğitim alan annelerin ölçek puanları ile eğitim almayan annelerin ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir (7). Stewart ve ark.'ın (2016) çocuklarda ev kazalarının önlenmesini amaçlayan araştırmalarında; ebeveynlere "Evde Güvenlik Programı (Home Safety Program-HSP)" ile eğitim verilmiştir. Eğitim programında "Çocuğunuza güvenli bir başlangıç yapın" (Give your child a safe start) adlı bir film aracılığıyla eğitimler gerçekleştirilmiş ve ailelere ücretsiz olarak evde güvenlik ürünleri verilmiştir. Ek olarak, evin çocuk için güvenli olup olmadığını ebeveynlerin değerlendirmesi için bir "madde listesi" dağıtılmıştır. Verilen eğitim programından beş yıl önceki ve iki yıl sonraki acil servis kayıtları (çocuklara ait ev kazaları sebebiyle yapılan başvurular) incelenmiş ve eğitim programı sonucunda çocukların ev içi yaralanmalar nedeniyle acil servise başvurma durumlarında azalma olduğu saptanmıştır (26).

COVID-19 salgını sürecinde çocuklarıyla birlikte evde kalan ailelerin ev kazalarına karşı bilgilendirilmeleri kaza risklerini azaltacaktır. Özellikle evde kalma zorunluluğuna bağlı kitle iletişim araçları yoluyla, aileler evdeki olası riskler konusunda bilgilendirilmeli, ev ortamında güvenli oyun alanlarının oluşturulması ve ilk yardım konusunda bilgilendirilmeleri oldukça önemlidir. Literatürde çocuklarda ev kazalarının önlenmesi için çocukların sürekli yetişkinler tarafından gözetilmesi, olası kazaya neden olabilecek malzemelerin çocuktan uzak tutulması, elektrik prizlerine çocuk kilidi takılması, zeminin ıslak ve kaygan olmaması gibi önlemler ebeveynlere önerilmektedir (3,7,8,27).

Sınırlılıklar

Araştırma, internet ortamında ulaşılabilen anne katılımcı sayısı ile sınırlı kaldı. Araştırma dahilinde kişilere yansiyacak herhangi bir zarar yoktu.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonucunda COVID-19 salgını sürecinde araştırma grubundaki çocukların salgın öncesi ve sürecinde ev kazaları geçirme oranları arasında bir fark yok iken, ebeveynlerin evden çalışma durumlarının çocuklarının kaza geçirme sıklığını arttırdığı bulundu.

Araştırma sonuçlarına göre salgın sürecinde tüm gününü evde geçiren çocukların ev kazalarına karşı risklerin minimize edilmesinde sağlık profesyonellerine önemli sorumluluklar düşmektedir. Salgın nedeniyle ebeveynlerin korku ve endişelerinin azaltılması ve acil durumlarda kriz yönetimi hakkında ebeveynlere eğitim verilerek desteklemesi son derece önemlidir. Ev kazalarından çocukları korumasının en önemli yolu toplum, aile ve özellikle de annenin eğitilmesidir. Sağlık profesyonelleri verecekleri eğitimlerde ailelere çocukların gelişim düzeylerine göre güvenli davranışları ve kazalardan korunma yöntemlerini anlatmalıdır. Bu eğitimlerde geçerlilik ve güvenilirliği yapılmış: kart, resim, video, oyun gibi farklı eğitim materyalleri kullanılarak ev kazalarına yönelik eğitimlerin

etkinliğinin artırılması önerilir. Ayrıca ebeveynlere, çocuklarda ev kazaları sonrasında yapılması gereken ilk yardım uygulamaları gerek görsel (broşür, afiş, video vb.) gerekse uygulamalı eğitimler ile verilmelidir. Hemşireler aileleri belirli aralıklarla ev ortamında ziyaret etmeli, ev içi olası riskleri gözetlemeli, güvenlik materyallerini tanıtmalı ve temini konusunda ailelere rehberlik yapmalıdır. Televizyon, internet, gazete, dergi vb. gibi kitle iletişim araçları ile konunun önemini vurgulanmalıdır. Sağlık politikaları ile çocuklarda ev kazalarını önlemeye yönelik farklı programlar oluşturulmalı ve yasal düzenlemeler yapılmalıdır. Bundan sonraki yapılacak araştırmalarda, çocuklarda ev kazalarını önlemeye yönelik araştırmalar yapılması önerilir.

Çıkar Çatışması Beyanı

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan ederiz.

Finansal Destek

Bu araştırma, ticari veya kamu sektörlerindeki finansman kuruluşlarının herhangi birinden hibe alınmadan yapıldı.

Teşekkür

Araştırmaya katılan annelere teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

1. Sağlık Bakanlığı. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu Rehberi). Erişim linki: https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19_Rehberi.pdf?type=file [Erişim Tarihi: 1 Temmuz 2020].
2. World Health Organization. Novel Coronavirus (2019-nCoV) Situation Report – 1, 21 January 2020. Erişim linki: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports> [Erişim Tarihi: 1 Temmuz 2020].
3. Balcı E, Sezer L, Durmuş H. “Corona Günleri”nde Çocuklarda Ev Kazaları Artışı. Türkiye Çocuk Hast Derg 2020; 14(5):458-459.
4. Piffer S, Demonti S, Ramponi C, Giustini M, Pitidis A. Home accidents in the province of Trento. Ten years of observations regarding admissions to the emergency and first aid department. Annali di Igiene: Medicina Preventiva e di Comunità 2021; 33(2):152-162. <https://doi.org/10.7416/ai.2021.2421>
5. Child Safety and Injury Prevention. Leading Causes of Death by Age Group, United States-2018. Erişim linki: <https://www.cdc.gov/injury/wisqars/LeadingCauses.html> [Erişim Tarihi: 1 Temmuz 2020].
6. Türkiye İstatistik Kurumu. Ölüm Nedenlerinin 1-17 Yaş Grubunda Yer Alan Çocuklarda Yaş Grubuna Göre Dağılımı, 2015, 2016. Ankara, T.C. Başbakanlık Türkiye İstatistik Kurumu Matbaası, 2017.
7. Şekerci E, İnal S. Hastanede yatan 0-6 yaş grubu çocukların annelerinin ev kazaları konusundaki bilgi ve uygulamalarının incelenmesi. HSP 2016; 3(3):160-172. <https://doi.org/10.17681/hsp.57511>
8. Çalışkan BS, Balcı S. Resim yöntemi ile ev kazaları risklerinin ve alınan önlemlerin belirlenmesi. DEUHEFED 2018; 11(2):137-146.
9. Bressan S, Gallo E, Tirelli F, Gregori D, Dalt LD. Lockdown: more domestic accidents than COVID-19 in children. Arch Dis Child 2021;106:e3. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2020-319547>
10. Gielen AC, Bachman G, Badaki-Makun O, Johnson RM, McDonald E, Omaki E et al. National survey of home injuries during the time of COVID-19: who is at risk? Injury Epidemiology 2020; 7:63.

- <https://doi.org/10.1186/s40621-020-00291-w>
11. Charvillat O, Plancq MC, Haraux E, Gouron R, Klein C. Epidemiological analysis of burn injuries in children during the first COVID-19 lockdown, and a comparison with the previous five years. *Annales de Chirurgie Plastique Esthétique* 2021; 66(4):285-290.
<https://doi.org/10.1016/j.anplas.2021.06.001>
 12. Turan T, Dünder SA, Yorgancı M, Yıldırım Z. 0-6 yaş grubu çocuklarda ev kazalarının önlenmesi. *Ulus Travma Acil Cerrahi Derg* 2010; 16(6):552-557.
 13. Maaloul I, Kmiha S, Yaich S, Thouraya K, Damak J, Aloulou H. et al. Epidémiologie des accidents domestiques de l'enfant: expérience d'un Service de Pédiatrie Générale du sud tunisien. *Pan African Medical Journal* 2019; 33:108.
<https://doi.org/10.11604/pamj.2019.33.108.12022>
 14. Langiano E, Ferrara M, Lanni L, De Vito E. Gli incidenti domestici infantili: percezione dei rischi e comportamenti. *Clin Ter* 2016; 167(3):e49-54.
<https://doi.org/10.7417/CT.2016.1933>
 15. Mo Q, Huang DM, Xie GQ, Liang GM, Ma LZ, Fu SM. Unintentional injuries in children: an analysis of 924 cases. *Zhongguo Dang Dai Er Ke Za Zhi*. 2013; 15(7):559-562.
 16. Mohammed Z, Aledhaim A, AbdelSalam EM, El-Setouhy M, EL-Shinawi M, Hirshon JM. Factors associated with injuries among preschool children in Egypt: demographic and health survey results, 2014. *BMC Public Health*. 2020; 20:595.
<https://doi.org/10.1186/s12889-020-08658-w>
 17. Bulucu Büyüksoy GD, Özdil K, Çatıker A. COVID-19 pandemisinde 6-12 yaş arası çocuklarda karşılanmamış sağlık hizmeti gereksinimleri. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi* 2021; 3(1):4-17.
 18. Karakoç Demirkaya S. Pandemi ve çocuğa yönelik ayrımcılık-Okul kapatma: Bir çocuk hakları ihlali. *Klinik Psikiyatri* 2021; 24:133-134.
<https://doi.org/10.5505/kpd.2021.98105>
 19. Mann JA, Patel N, Bragg J, Ronald D. Did children 'stay safe'? Evaluation of burns presentations to a children's emergency department during the period of COVID-19 school closures. *Arch Dis Child*. 2021; 106(3):e18.
<https://doi.org/10.1136/archdischild-2020-320015>
 20. Lazzerini M, Barbi E, Apicella A, Marchetti F, Cardinale F, Trobia G. Delayed access or provision of care in Italy resulting from fear of COVID-19. *Lancet Child Adolesc Health*. 2020; 4(5):e10-e11.
[https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30108-5](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30108-5)
 21. Keays G, Friedman D, Gagnon I. Pediatric injuries in the time of COVID-19. *Health Promot Chronic Dis Prev Can*. 2020; 9;40(11-12):336-341.
<https://doi.org/10.24095/hpcdp.40.11/2.02>
 22. Türk Tabipleri Birliği. COVID-19 pandemisi 9. ay değerlendirme raporu. Erişim linki: <https://www.ttb.org.tr/kutuphane/covid-19-rapor-9.pdf> [Erişim Tarihi: 1 Temmuz 2020].
 23. Dockery M, Bawa S. Working from home in the COVID-19 lockdown. *BCEC* 2020; 19:1-5.
 24. Gündüz G, Aytekin A. Annelerin çocuklarını ev kazalarından korumaya yönelik tutumları ve etkileyen faktörler. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk*

- Hast. Dergisi 2015; 5(3):184-192.
<https://doi.org/10.5222/buchd.2015.184>
25. Celep G, Yardımcı F. Annelerin evde gerçekleşen istenmeyen yaralanmaların önlenmesine ilişkin aldıkları güvenlik önlemleri. STED 2021; 30(2):96-106.
<https://doi.org/10.17942/sted.793063>
26. Stewart TC, Clark A, Gilliland J, Miller MR, Edwards J, Haidar T. et al. Home safe home: Evaluation of a childhood home safety program. J Trauma Acute Care Surg. 2016; 81(3):533-40.
<https://doi.org/10.1097/TA.00000000000001148>
27. Monsen RB. Safe homes. J Pediatr Nurs. 2008; 23(5):393-394.
<https://doi.org/10.1016/j.pedn.2007.11.002>