

Parent's knowledge, attitudes and behaviours about using child car safety seat: example of Zonguldak

Çocuk oto güvenlik koltuğu kullanımı konusunda ebeveynlerin bilgi, tutum ve davranışları: Zonguldak örneği

Meltem Kürtüncü¹
Birsel Canan Demirbağ²

Abstract

Introduction: Çocuk koltuklarının otomobillerde kullanılmasının en temel nedeni araç içinde seyahat eden çocuğun kaza sırasında oturduğu yerden fırlayıp savrulmasını önlemektir. Otomobile sabitlenen koltuklar çocukların başını ve vücudunu korumakta olup her yaş grubu çocuğun boyuna, kilosuna ve arabanın cinsine göre değişiklik göstermektedir.

Purpose: This study has been fulfilled to determine frequency of using child care auto safety seat, the level of knowledge of parents and opinions about this subject.

Method and material: The data for this study were collected between the dates of 13 February and 30 June 2012. The group of this study consists of parents who applied to Mithat Paşa and Çatalağzı and Kilimli Family Health Centers in Zonguldak. The parents who have car and child between 0-9 ages have been included into this study. The parents who have physically and mentally defectives and premature children, have been excluded from the study.

Results: According to the results of the study, a significant relationship has been found between parents' level of education and the number of children using CCSS. Families using the car seat without knowledge (55%) have remarkable.

Özet

Giriş: Çocuk koltuklarının otomobillerde kullanılmasının en temel nedeni araç içinde seyahat eden çocuğun kaza sırasında oturduğu yerden fırlayıp savrulmasını önlemektir. Otomobile sabitlenen koltuklar çocukların başını ve vücudunu korumakta olup her yaş grubu çocuğun boyuna, kilosuna ve arabanın cinsine göre değişiklik göstermektedir.

Amaç: Çalışma, çocuk oto güvenlik koltuğu kullanım sıklığı ve ebeveynlerin bu koltuğu kullanımı hakkındaki bilgi düzeyini ve bu konu ile ilgili görüşlerini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Veriler 13 Şubat-30 Haziran 2012 tarihleri arasında toplanmıştır. Çalışma grubunu Zonguldak'ta bulunan Mithat Paşa Aile Sağlığı Merkezi, Çatalağzı Aile Sağlığı Merkezi ve Kilimli Aile Sağlığı Merkezi'ne başvuran aileler oluşturmaktadır. Bu çalışmaya otomobili olan, 0-9 yaş çocukları olan aileler alınmıştır. Bedensel ve zihinsel özürlü olan ve premature çocukları olan anne ve babalar çalışma dışı bırakılmıştır.

Bulgular: Çalışmanın sonuçlarına bakıldığında koltuk kullanma ile ebeveynlerin eğitim düzeyi ve çocuk sayısı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Oto koltuğu hakkında bilgisi olmadan kullanan ailelerin fazlalılığı (%55)

¹ Assist. Prof., Bulent Ecevit University, Zonguldak School of Nursing, Department of Pediatric Nursing, drtanir@hotmail.com

² Assist. Prof., Karadeniz Technical University, Health Science Faculty, Division of Nursing, cdemirbag@gmail.com

Conclusions and recommendations: All the Health Staffers and the media organizations have responsible for informing and raising awareness on CCSS of parents.

Keywords: Family health center, Child car safety seat, Parent, Traffic accidents, Zonguldak

dikkat çekicidir. Sonuç: Bu konuda anne-babaları bilgilendirmek ve bilinçlendirmek için tüm sağlık çalışanlarına ve basın yayın kuruluşlarına önemli görevler düşmektedir.

Anahtar Sözcükler: Aile sağlık merkezi, Çocuk oto güvenlik koltuğu, Ebeveyn, Trafik kazaları, Zonguldak

[\(Extended English abstract is at the end of this document\)](#)

Giriş

Ülkemizin en önemli sorunlarından biri de çok sayıda insanın hayatını kaybetmesine, yaralanmasına ve büyük maddi hasarlara neden olan trafik kazalarıdır (Çınar ve ark., 2010; Şevketoğlu, Hatipoğlu, Esin & Öztora, 2009). Trafik kazaları erişkinler kadar çocukları da etkilemektedir (Çınar ve ark., 2010). Trafik kazalarındaki çocuk ölüm oranları birçok kazada meydana gelen ölüm oranlarından daha fazladır (American Academy of Pediatrics, 2011). Bu ölüm ve yaralanmaların önlenmesi için en büyük görev ebeveynlere düşmektedir (Baysal, Yıldırım & Bulut, 2005; Çınar ve ark., 2010). Yapılan çalışmalar araç içi trafik kazalarının ebeveynlerin gerekli güvenlik önlemlerini almasıyla engellenebileceğini göstermektedir (Çınar ve ark., 2010; Esin & Öztora, 2009). Bu önlemlerin başında çocuk koruyucu sistemleri adı altında çocuk oto güvenlik koltuğu (ÇOGK) ve emniyet kemeri (EK) gelmektedir (Çınar ve ark., 2010). Araştırmalarda bir trafik kazasında ölümcül travmaların özellikle araç içinde bağlı olmayan kişilerde meydana geldiğini göstermektedir (Bohman, Stockman, Jakobsson, Osvalder, Bostrom, 2011). Çocuk koruyucu sistemleri kullanımı ülkelerin gelişmişlik düzeyleriyle paralellik gösterir. Orta ve az gelişmiş ülkelerde bu koruyucu önlemlerin kullanılmadığı saptanmıştır (Economic and Social Council, 2005; O'Neil, Bull, Talty & Slaven, 2011).

Ülkemizde geçmiş yıllarda çocuk güvenlik koltuğu kullanımı gelişmiş ülkelere göre bir hayli düşük olduğu görülür iken, 2010 yılı sonrası çocuk güvenlik koltuklarının araçlarda kullanımının zorunlu hale getirilmesinden sonra kullanım oranında önemli bir artış gözlenmiştir (Carman & Palancı, 2011). Karayolları Trafik Yönetmeliği'ne göre boyu 135 santimetreden, kilosu 36 kilogramdan az olan çocuklar "çocuk oto güvenlik koltuğunda" yolculuk edecektir maddesi yer almaktadır. Ayrıca taksi, dolmuş, kamyon ve kamyonetlerde çocuk bağlama sistemlerinin kullanılması zorunludur (Karayolları Trafik Yönetmeliği, 1997).

Çocuk koltuklarının otomobillerde kullanılmasının en temel nedeni araç içinde seyahat eden çocuğun kaza sırasında oturduğu yerden fırlayıp savrulmasını önlemektir. Çocukları trafik kazalarından korumak amacıyla üretilmiş çocuk oto güvenlik koltuğu ilk kez 1962 yılında İngiltere'de icat edilmiştir. Üretilen ilk oto koltukları sadece arka koltuğa bir kemerle tutunmaktaydı. Bu kemerle çocuğun başı, omuzu ve ayaklarının sabitlenmesi amaçlanmıştır (Emniyet Genel

Müdürlüğü Trafik Hizmetleri Başkanlığı Trafik Araştırma Merkezi Müdürlüğü, 2012; Clancy, 2012). Otomobile sabitlenen koltuklar çocukların başını ve vücudunu korumakta olup her yaş grubu çocuğun boyuna, kilosuna ve arabanın cinsine göre değişiklik göstermektedir (American Academy of Pediatrics, “Car Safety Seats - A Guide For Families, 2008; Child Car Seats, 2012). Bir yaşın ve 8-9 kilogramın altındaki bebekler seyahat esnasında bebek koltukları arka koltukta ayrıca arkaya bakacak şekilde yerleştirilir (Boztaş & Özcebe, 2005; Carman & Palancı, 2011). Bu yerleştirmedeki amaç bebeğin kafa ve boyun yapısını koruyarak kırıkları en aza indirmektir. Bir çocuk için araçta en güvenli yer arka koltuktur (Baysal, Yıldırım, & Bulut, 2005). Bir yaş üstü çocuklarda hem öne hem arkaya bakan çocuk oto koltukları kullanılabilir (Boztaş & Özcebe, 2005). Dünya Sağlık Örgütünü (DSÖ)’nün 2004 raporuna göre çocuk koruma sistemleri arkaya bakacak biçimde yerleştirildiğinde tüm yaralanmalar %76, ciddi yaralanmalar %92 azalmaktadır. Eğer öne bakacak biçimde yerleştirilirse tüm yaralanmalar %34, ciddi yaralanmalar %60 azalmaktadır (Boztaş & Özcebe, 2005). Bu çalışmada çocuk oto güvenlik koltuğu kullanım sıklığı ve ebeveynlerin bu koltuğu kullanımı hakkındaki bilgi düzeyini ve konu ile ilgili görüşlerini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem

Örneklem ve Evren: Veriler 13 Şubat-30 Haziran 2012 tarihleri arasında toplanmıştır. Tanımlayıcı nitelikteki araştırmanın evrenini Zonguldak’ta bulunan Mithat Paşa Aile Sağlığı Merkezi, Çatalağzı Aile Sağlığı Merkezi ve Kilimli Aile Sağlığı Merkezi’ne başvuran 900 ebeveyn oluşturmuştur. Ancak; bu tarihler arasında otomobili olan, 0-9 yaş çocukları olan 488 ailenin 493 çocuğu üzerinde yapılmıştır. Çalışmaya 9 yaşın üzerindeki çocukları olan, otomobili olmayan, herhangi bir bedensel veya zihinsel özrü nedeniyle oto koltuğu kullanamayacak çocukların ve prematüre yenidoğan dönemindeki bebeklerin anne–babaları alınmamıştır.

Verilerin Toplanması

Veri toplama formunun hazırlanması

Veriler araştırmacılar tarafından geliştirilen Soru Formu aracılığı ile toplanmıştır.

Soru Formu; Güncel literatürden yararlanarak araştırmacılar tarafından hazırlanmış olup (American Academy of Pediatrics, 2011; Boztaş & Özcebe, 2005), formda ebeveynlerin oto koltuğu kullanımı hakkındaki bilgi düzeyini ve bu konu ile ilgili görüşlerini kapsayan 16 soruya yer verilmiştir.

Etik Yaklaşım

Araştırmanın aile sağlığı merkezlerinde yapılabilmesi için il sağlık müdürlüğünden yazılı izin alındıktan sonra ebeveynlere araştırmanın amacı ve izlenecek yöntem konusunda bilgi verilerek işbirliği sağlanmıştır. Bu açıklamalar doğrultusunda araştırmaya katılmayı kabul eden ebeveynlere

onam formu imzalatılarak uygulamaya başlanmıştır. Aileye sunulan ankette isim, adres ve telefon gibi kişiyi tanımlayıcı bilgilere yer verilmemiştir.

Verilerin Analizi: Verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde, Windows için SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 18.0 programı kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdeler, frekans dağılımı, Ki-kare testi analizi yapılmıştır. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık $p \leq 0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

Bulgular

Çalışma toplam 488 ailenin 493 çocuğu üzerinde yapılmıştır. Çocukların yaşları 1 ay ile 9 yaş arasında değişmekte olup, ortalama yaş 24 ± 11 aylıktır. Annelerin %36.1'i, babaların %40.8'i lise mezunu, ebeveynlerin %99'u evli, %41.8'i orta gelirli, %80.9'u 0-2 çocuğa sahip olduğu görülmektedir (Tablo 1). Çocukların %51.3'ü erkek, %21.5'i 1 aylık-3 yaş, %61.7'si 4-6 yaş ve %16.8'i 7-9 yaşındadır.

Tablo 1. Ebeveynlerin Tanımlayıcı Özellikleri

| | n | % |
|-----------------------------|-----|------|
| Anne eğitim seviyesi | | |
| Okur-yazar değil | 8 | 1.6 |
| Okuryazar | 35 | 7.1 |
| İlköğretim | 151 | 30.6 |
| Lise | 178 | 36.1 |
| Yüksekokul | 121 | 24.5 |
| Baba eğitim seviyesi | | |
| Okur-yazar değil | 1 | 0.2 |
| Okuryazar | 17 | 3.4 |
| İlköğretim | 119 | 24.1 |
| Lise | 201 | 40.8 |
| Yüksekokul | 155 | 31.4 |
| Medeni Durum | | |
| Evli | 488 | 99.0 |
| Boşanmış | 5 | 1.0 |
| Çocuk Sayısı | | |
| 0-2 | 399 | 80.9 |
| 3-5 | 94 | 19.1 |

Oto güvenlik koltuğu kullanma durumuna bakıldığında; %54.8'inin bilgisi olmadığı halde kullandığı; %40.8'i bilgi kaynağının arkadaşları ve televizyon olduğu; %70'i koltuğunu bir yakınından aldığı; %54.7'si 1 aylık-1 yaş arasında oto koltuğunu kullanmaya başladığı; %94.5'i 5-7 yaş arasında kullanmayı bıraktığı; %64.3'ü koltuğu bazen arka, bazen orta koltukta kullandığı ve %59.8'i koltukta çocuğun yüzünün bakma yönünün önemli olmadığı görülmektedir (Tablo 2). Ebeveynlerin %43.1'i

çocuklarına devamlı kemer taktığını; %84.9'u büyümeye bağlı koltuk değiştirmedğini ve %89.3 babaların araba kullandığını ifade etmişlerdir.

Tablo 2. Oto Güvenlik Koltuğu ile İlgili Tanımlayıcı Bilgiler

| | n | % |
|--|-----|------|
| Oto Güvenlik Koltuğu Bilgisine Göre Kullanma Durumu | | |
| Bilgim var/kullanmıyorum | 69 | 14.0 |
| Bilgim yok/kullanıyorum | 270 | 54.8 |
| Bilgim var/kullanıyorum | 154 | 31.2 |
| Bilgi Kaynağı | | |
| Kendi araştırmalarıyla | 91 | 40.8 |
| Arkadaşlarından | 25 | 11.2 |
| Televizyondan | 91 | 40.8 |
| Doktorundan | 16 | 7.2 |
| Koltuğu Temin Etme Yolu | | |
| Bir yakını verdi | 297 | 70.0 |
| Kendi satın aldı | 127 | 30.0 |
| Çocuğun Kullanma Yaşı | | |
| 1 aylık-1 yaş | 232 | 54.7 |
| 2 yaş-3 yaş | 149 | 35.1 |
| 4 yaş ve üstü | 43 | 10.2 |
| Kullanmayı bırakma yaşı | | |
| 2-4 yaş | 21 | 4.9 |
| 5-7 yaş | 401 | 94.5 |
| 8-10 yaş | 2 | 0.6 |
| Oto koltuk arabanın hangi bölümünde | | |
| Arka koltukta | 147 | 34.6 |
| Ön koltukta | 5 | 1.1 |
| Bazen arka, bazen ön koltukta | 272 | 64.3 |
| Oto koltukta çocuğun yüzü | | |
| Öne doğru, yola bakar | 126 | 29.7 |
| Arkaya dönük oturur | 11 | 2.5 |
| Sadece 1 yaşına kadar arkaya dönük oturur | 34 | 8.0 |
| Önemi yok | 243 | 59.8 |
| Çocuğun emniyet kemeri devamlı bağlı mı? | | |
| Her zaman | 183 | 43.1 |
| Bazen | 194 | 45.7 |
| Hiçbir zaman | 47 | 11.2 |
| Çocuk büyüdükçe oto koltuğunu değiştirir misiniz? | | |
| Evet | 23 | 15.1 |
| Hayır | 129 | 84.9 |

Eğitim seviyesi arttıkça çocuk oto güvenlik koltuğu kullanma oranının da arttığı açıkça görülmektedir. Çalışmamızda anne eğitim seviyesi ilköğretim olduğunda, ÇOGK kullanma oranı sadece %9.9, baba eğitim seviyesi ilköğretim olduğunda ise bu oran %6.7'dir. Anne eğitim seviyesi üniversite olduğunda, ÇOGK kullanma oranının %71.1, baba eğitim seviyesi üniversite olduğunda ise bu oranın %57.6 olduğu dikkati çekmektedir. Anne ve babanın eğitim seviyesi ile oto güvenlik

koltuğu kullanma arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$). Aynı zamanda çocuk sayısı arttıkça ÇOGK kullanımının azaldığı görülmüş olup istatistiksel olarak fark anlamlı bulunmuştur (Tablo 3).

Tablo 3. Bazı Tanımlayıcı Özellikler İle Oto Koltuğu Kullanma Durumu Analizi

| Oto Güvenlik Koltuğu Bilgisine Göre Kullanma Durumu | | | | | | | | |
|---|-----------------------------|------|-------------------------|------|------------------------|------|----------------|-------|
| Eğitim Durumu | Bilmiyorum ve kullanmıyorum | | Biliyorum kullanmıyorum | | Biliyorum kullanıyorum | | X ² | P |
| | n | % | n | % | n | % | | |
| Anne | | | | | | | | |
| Okur-yazar | 24 | 55.8 | 17 | 39.5 | *1 | 4.7 | 2.125 | 0.000 |
| İlköğretim | 31 | 20.5 | 105 | 69.5 | 15 | 9.9 | | |
| Lise | 11 | 6.2 | 116 | 65.9 | 51 | 27.9 | | |
| Üniversite | 3 | 2.5 | 32 | 26.4 | 86 | 71.1 | | |
| Baba | | | | | | | | |
| Okur-yazar | 7 | 41.3 | 11 | 58.9 | *0 | - | 1.687 | 0.000 |
| İlköğretim | 46 | 31.7 | 65 | 54.6 | 8 | 6.7 | | |
| Lise | 13 | 6.6 | 133 | 67.1 | 55 | 26.3 | | |
| Üniversite | 3 | 2.0 | 61 | 40.4 | 91 | 57.6 | | |
| Çocuk Sayısı | | | | | | | | |
| 0-2 | 43 | 10.7 | 214 | 53.6 | 142 | 35.7 | 81.13 | 0.000 |
| 3-5 | 29 | 30.8 | 56 | 59.5 | 9 | 9.6 | | |

*Yates düzeltmesi yapılmıştır.

Tartışma

Ülkemizde güvenliğe yönelik teknolojilerle trafik kazasında erişkinlerde yaralanma ve ölüm oranlarında düşme gözlenirken, araç içinde uygun şekilde seyahat etmeyen çocuklarda en ufak bir kaza da bile önemli yaralanmalar hatta ölümler görülmeye başlamıştır (Koçak, Aktaş, Zeyfeoğlu, 2012). Bu durum arkada oturarak seyahat eden özellikle çocuklar için acil olarak yeni tedbirler almayı gerektirmektedir.

Yaptığımız çalışmada oto güvenlik koltuğu hakkında bilgisi olduğu halde hala çocukları için oto koltuğu kullanmayan kişilerin olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuç bize kişilerin eğitmenin yanı sıra bu uygulamayı yapmayanlara yaptırıcı cezalar verilmesi ile çocukların güvenliğinin artırılması gerektiğini göstermektedir.

Koltuğun arabada bulunmasına ek olarak, yolculuk sırasında bebek ve çocuk güvenliği için, araç içi oturma planına dikkat edilmesi, yaşa uygun oto koltuğu temin edilmesi ve doğru kullanılması da önemlidir. Çalışmamızda ebeveynlerin büyük çoğunluğunun çocuğa uygun olup olmadığına bakmaksızın (bir yakınından temin ederek) eski bir oto koltuğunu kullandığı belirlenmiştir.

Bütün çocuklar için en güvenli yer her zaman arka koltuktur ve 13 yaşına kadar mutlaka arka koltukta oturmalıdırlar. Oturma yüksekliği 74 cm, boyu yaklaşık 145 cm ya da vücut ağırlığı 36,5 kg oluncaya kadar çocuk bağlama sistemleri kullanılmalıdırlar (American Academy of Pediatrics, "Car

Safety Seats - A Guide For Families, 2008; Car Seat Basics: Selection and Use, 2012; Sivinski, 2010; Howard, 2002; Thompson ve ark., 2003). Çocukların uygun boyda çocuk oto güvenlik koltuğu kullanmasına ve bir üst modele değiştirmesine yaşa göre değil, vücut ölçülerine göre karar verilir (Reeve, Zurynski, Eliot & Bilston, 2007). Çalışmamızda ebeveynlerin büyük çoğunluğunun koltuklarını değiştirmeden kullanması bu kuralları hiç önemsemediklerinin göstergesidir.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO), gelir düzeyi yüksek ülkelerde, gelir düzeyi düşük ülkelere oranla çocuk oto koltuğu kullanma sistemlerinin kullanımının da yüksek olduğunu belirtmektedir. Avustralya'da bu oran %90, ABD'de %84'tür (World Report On Road Traffic Injury Prevention, 2012). Çalışmamızda, aylık toplam kazancı yüksek olan ailelerde bu oranın yüksek olması literatürle örtüşmektedir. Bizim bulduğumuz sonuçlarda da ebeveynlerin eğitim seviyesi arttıkça ÇOGK kullanma oranının da arttığı açıkça görülmektedir.

Çocuk oto koltukları, bu konuda yeterli bilgi düzeyine ve bilince sahip olmayan anne ve babalar nedeniyle, hayati gerekliliği anlaşılamayan ya da kullanılırken türlü hataların yapıldığı bir çocuk eşyası olmaya devam etmektedir. Oysaki Amerika'da Ulusal Karayolu Trafik Güvenliği İdaresi "NHTSA" doğru şekilde kullanıldığında bu sistemlerin, trafik kazalarında çocuk ölümlerini %71 azalttığını bildirmektedir (Economic and Social Council, 2005; Walz, 2002).

Amerika Birleşik Devletleri'nde 1 yaşından büyük çocuk ölümleri arasında, motorlu araç içi trafik kazaları başlıca sebeplerdendir (Durbin, Kalan, Winston, 2001) ve çocuk yaşına uygun olarak doğru çocuk bağlama sistemleri kullanılmamaktadır (Nason, 2005). 5 yaş altı toplam 529 çocuğun öldüğü motorlu araç içi trafik kazalarında, 251 çocuğun hiçbir çocuk oto bağlama sistemi kullanmadığı tespit edilmiştir (Thompson ve ark., 2003). Yapılan bir başka çalışmada ebeveynlerin büyük çoğunluğunun (%90), 1 yaşından küçük ve/veya vücut ağırlığı 9 kg.'nın altındaki çocukların arka koltukta ve yüzü arkaya dönük olarak seyahat etmeleri gerektiği ile ilgili bilgi sahibi oldukları saptanmıştır. Yine bu çalışmada okul öncesi dönemde kullanılabilen çocuk oto koltuklarını bilen %78, 0-12 yaşındaki tüm çocuklar için otomobil içindeki en güvenli yerin arka koltukta orta kısım olduğunu bilen ise %48 olgudan söz edilmiştir (Vaca, Anderson, Agran, Winn, Cheng, 2002). İsrail'de yapılan bir araştırmada, çocukların araç içindeki güvenliğini ve kazalardan korunma hakkında ebeveynlerin %64'ü çocukları için bir ÇOGK kullanmanın gereğini bilmekte iken, %65'i yükseltici koltuk hakkında bilgi sahibi olmadığı belirlenmiştir (Hemmo-Lotem, UrkinJ, Endy-Findling & Merrick, 2006). Çalışmamızda ebeveynlerin ÇOGK kullanımı konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıkları görülmüştür. Çocuk oto koltuğu kullanan %86 orana sahip ebeveynlerin ÇOGK kullanmaya çoğunlukla başlama yaşı 1 aylık-1 yaş (%54.7), bırakma yaşı ise 5-7 yaş grubunda (%94.5) olduğu belirlenmiştir. Türk anne-babaların ÇOGK kullanımını çok erken yaşta bıraktıkları anlaşılmaktadır. Ayrıca yaş ile birlikte, çocuk büyüdükçe yükseltici koltuklara geçmedikleri dikkati

çekmektedir. Çocuk büyüdükçe oto koltuğunu değiştirenlerin oranı çalışmamızda sadece %15.1 bulunmuştur. Bunun da %78.3'ü 1 kez, %17.4'ü 2 kez ve sadece %4.3'ü 4 kez çocuk oto koltuğunu yenilemiştir.

Yapılan bir çalışmada, 4-8 yaş arası çocuklarda yükseltici tip çocuk oto güvenlik koltuklarının kullanılması, sadece otomobilin standart emniyet kemerinin kullanılmasına göre, motorlu araç ile yapılan trafik kazalarında yaralanmaları %59 azalttığını rapor etmişlerdir (Ehiri ve ark., 2006). Çalışmamızda ise ÇOGK bırakma yaşı çoğunlukla 5-7 yaş grubunda (%94.5) olduğu için yükseltici koltuk kullanımına geçilemeden oto koltuğunun bırakıldığı ve bu yaşlardaki çocukların otomobil ile olan seyahatlerinde güvenlik önlemlerine yeteri kadar dikkat edilmediği görülmektedir.

Yapılan bir çalışmada çocuğun yaşı büyüdükçe yükseltici koltuk kullanmak yerine erişkin tipi omuz ve kalçadan geçen emniyet kemeri kullanmanın arttığı saptanmıştır. Bu oran 4 yaş için %28.3, 6-8 yaş için %70 olarak rapor edilmiştir. Sonuç olarak çocuk vücut ölçülerine göre uygun koltuk seçiminde ebeveynlerin bilgi düzeylerinin yetersiz olduğu anlaşılmıştır (Ramsey, Simpson, Rivara, 2000).

Çalışmamızda ÇOGK kullanan anne ve babaların %34.6'sının çocuklarını arka koltukta oturttukları ancak, 1 yaşından önce bile yanlış olarak ebeveynlerin %29.7'si bebek veya çocuklarını, yüzü öne dönük seyahat ettirdikleri belirlenmiştir. Arkaya dönük olarak kullanılan infant tipi çocuk oto güvenlik koltukları, öne bakanlara göre bebeklerin başını, boynunu ve omurgasını daha iyi desteklemektedir. Baş ve boyun kontrolü zayıf bebekler bu yüzden arkaya dönük oturtulmalıdırlar. Başın öne düşmesini engellemek için bebeklerin sırtı 45 derece yükseklikte olması gerekmektedir (American Academy of Pediatrics, 2011; Sivinski, 2010).

Çocuk ÇOGK'nda otururken kemeri her zaman bağlı olmalıdır. Çalışmamızda kemeri her zaman bağladığını söyleyen olgu oranı %43.1 iken, bazen bağlamadığını söyleyen olgu oranı %45.7 idi. Çocuğunu neredeyse her zaman kemeri açık şekilde oto koltuğuna oturtan olgu oranı ise %11.2 bulunmuştur. Çalışmamızda sadece ÇOGK kullanan olgulara bakıldığında, arabayı kullanan %89.3 baba, %10.1 anne, %0.7 anne-baba idi. Motorlu aracın çeşidi, çarpmanın türü ve şiddeti dikkate alınarak yapılan çalışmada, 2-3 yaş çocuklarda çocuk oto koltuğu kullanılması, arka koltukta oturarak sadece emniyet kemeri bağlanmasına göre %80 daha az yaralanma görüldüğü tespit edilmiştir (Zaloshnja, Miller, Hendrie, 2007).

Çalışmamızda ailelerin kullandığı çocuk oto koltuğuna yönelik bilgiyi nereden aldıkları sorgulandığında; %40.8'i kendim araştırdım, %11.2 arkadaşlarımdan ve %40.8'i televizyon, gazete, dergi ve reklamlardan gördüm, %7.2'si doktor tavsiyesi olarak belirtmiştir. Buradan da anlaşılmaktadır ki, görsel ve yazılı basın, yayın kuruluşlarının etkinliği oldukça iyidir. Aileleri ÇOGK

konusunda bilinçlendirmek ve doğru kullanmalarını sağlamak için doktorlardan bilgi edinme oranı çalışmamızda düşük bulunmuştur.

Sonuç ve Öneriler

Çalışmamızdan çıkan sonuçları özetlersek; ÇOGK kullanımının ebeveynlerin eğitim durumu ve çocuk sayısı ile ilişkili olduğu, ebeveynlerin ÇOGK kullanımına yeterli önem vermedikleri, ÇOGK kullanan ebeveynlerin kullanma, başlama ve bırakma yaşı, oturma yönü ve koltuk değiştirme konularında yetersiz bilgi sahibi oldukları belirlenmiştir.

Önerilerimiz ise, bu konu ile ilgili olarak kişilerin bilinçlendirilmesidir. Bu amaç doğrultusunda anne-babaları bilgilendirmek ve bilinçlendirmek için tüm sağlık çalışanlarına ve basın yayın kuruluşlarına önemli görevler düşmektedir. Çocukların güvenli seyahati açısından ÇOGK kullanma gerekliliği, sağlam çocuk takiplerinde, yenidoğan servislerinden taburculuk protokollerinde, aile hekimi kontrollerinde yerini almalıdır. Kullanmayan her anne-babaya kendi çocuğunun güvenliği için ÇOGK kullanması önerilirken, kullananların eksik ve yanlış bilgilerinin tamamlanması kullanım sırasındaki tehlikelerin en aza indirilmesi açısından çok önemlidir.

Kaynaklar

- American Academy of Pediatrics, “Car Safety Seats - A Guide For Families (2008). Retrieved from <http://www.aap.org/family/carseatguide.htm>.
- American Academy of Pediatrics (2011). Policy Statement—Child Passenger Safety. Retrieved from <http://pediatrics.aappublications.org/content/127/4/788.full.pdf>.
- Baysal, S.U., Yıldırım, F., Bulut, A. (2005). Çocuk Güvenliği Yaralanmalardan ve Zehirlenmelerden Korunma Güvenlik Kontrol Listesi. Retrieved from <http://www.travma.org.tr/UserFiles/file/2hAQ3RRoB1Lq.pdf>.
- Bohman, K., Stockman, I., Jakobsson, L., Osvalder, A.L., Bostrom, O. (2011). Kinematics and Shoulder Belt Position of Child Rear Seat Passengers during Vehicle Maneuvers. *Ann Adv Automot Med.*, October; 55: 15–26.
- Boztaş, G., Özcebe, H. (2005). Trafik Kaza Yaralanmalarında İkincil Korunma: Çocuk Araba Koltukları. *STED*, 14 (4): 68-69.
- Car Seat Basics: Selection and Use (2012). Retrieved from <http://www.car-safety.org/basics.html>.
- Carman, K.B., Palancı, Y. (2011). Çocuk Koltuğu Kullanımı: Üniversite Çalışanlarının Bilgi Düzeyleri İle İlgili Bir Anket Çalışması. *Klinik ve Deneysel Araştırmalar Dergisi*, 2(2): 157-160.
- Child Car Seats (2012). Types of Child Seats. Retrieved from <http://www.childcarseats.org.uk/types/index.htm>.
- Clancy, C.M. (2012). The Guide to Clinical Preventive Services (2012). Agency for Healthcare Research and Quality. Retrieved from <http://www.ahrq.gov/clinic/pocketgd2012/pocketgd2012.pdf>.
- Çınar, O., Acar, Y.A., Çevik, E., Kılıç, E., Bilgiç, S., Ak, M., Cömert, B. (2010). Acil Servise Başvuran 0-18 Yaş Grubu Adli Olguların Özellikleri. *Anatol J Clin Investig*, 4(3):148-151.
- Durbin, D.R., Kalan, M.J., Winston, F.K. (2001). Trends in Booster Seat Use Among in Young Children. *Pediatrics*, 108: e109.

- Economic and Social Council (2005). Request To List In The Compendium Of Candidates The United States Of America Federal Motor Vehicle Safety Standards. Retrieved from <http://www.unece.org/fileadmin/DAM/trans/doc/2005/wp29/TRANS-WP29-2005-101e.pdf>.
- Ehiri, J.E., Ejere, H.O.D., Hazen, A.E., Emusu, D., King, W.D., Osberg, S.J. (2006). Interventions to Increase Children's Booster Seat Use: A Review. *American Journal Of Preventive Medicine*; 31(2): 185-192.
- Emniyet Genel Müdürlüğü Trafik Hizmetleri Başkanlığı Trafik Araştırma Merkezi Müdürlüğü (2012). Retrieved from http://www.trafik.gov.tr/trafik_guvenligi/trafik_guvenligi_cocuk_koltugu_kullanimi.asp
- Hemmo-Lotem, M., Urkin, J., Endy-Findling, L., Merrick, J. (2006). Parental Knowledge on Car Safety for Children: An Israeli survey. *The Scientific World Journal*, January 17(6): 30-4.
- Howard, A.W. (2002). Automobile Restraints For Children: A Review For Clinicians. *CMAJ*, 167(7): 769-73.
- Karayolları Trafik Yönetmeliği (1997). Retrieved from <http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Asp?MevzuatKod=7.5.8182&sourceXmlSearch=Karayollar%C4%B1%20trafik%20y%C3%B6netmeli%C4%9Fi&MevzuatIliski=0>
- Koçak, A., Aktaş, E.Ö., Zeyfeoğlu, Y. (2012). Tıp Fakültesi Öğretim Üyeleri Arasında Çocuk Koltuğu Ve Emniyet Kemerini Kullanım Yaygınlığı. Retrieved from <http://www.trafik.gov.tr/icerik/bildiriler/pdf/A5-14.pdf>.
- Nason, N.R. (2005). Traffic Safety Facts 2005. Retrieved from <http://www-nrd.nhtsa.dot.gov/Pubs/TSF2005.PDF>.
- O'Neil, J., Bull, M.J., Talty, J., Slaven, J.E. (2011). Important Child Occupant Saftety Trends, Indiana Between 2005 and 2010. *Ann Adv Automot Med.*, October; 55: 27-32.
- Ramsey, A., Simpson, E., Rivara, F.P. (2000). Booster Seat Use and Reasons for Nonuse. *Pediatrics*, 106(2): e20.
- Reeve, K.N., Zurynski, Y.A., Eliot, E.J., Bilston, L. (2007). Seatbelts And The Law: How Well Do We Protect Australian Children? *Med J Aust*, 186 (12): 635-638.
- Sivinski, R. (2010). Booster Seat Effectiveness Estimates Based on CDS and State Data. Retrieved from <http://www-nrd.nhtsa.dot.gov/Pubs/811338.pdf>.
- Şevketoğlu, E., Hatipoğlu, S., Esin, G., Öztora, S. (2009). Knowledge and attitude of Turkish parents regarding car safety seats for children. *Turkish Journal of Trauma & Emergency Surgery*, 15(5): 482-486.
- Thompson, E.C., Perkowski, P., Villarreal, D., Block, E.F., Brown, M.F., Wright, L., Akin, S. (2003). Morbidity and mortality of children following motor vehicle crashes. *Arch Surg.*, Feb;138(2): 142-5.
- Vaca, F., Anderson, C.L., Agran, P., Winn, D., & Cheng, G. (2002). Child Safety Seat Knowledge Among Parents Utilizing Emergency Services in A Level I Trauma Center in Southern California. *Pediatrics*, 110: e61.
- Zaloshnja, E., Miller, T.R., Hendrie, D. (2007). Effectiveness Of Child Safety Seats vs Safety Belts For Children Aged 2 To 3 Years. *Arch Pediatrics Adolesc Med*, 161(1), 65-68.
- Walz, M.C. (2002). Evaluation of Child Safety Seat Registration. Retrieved from <http://www-nrd.nhtsa.dot.gov/Pubs/809518.pdf>.
- World Report On Road Traffic Injury Prevention (2012). Retrieved from http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/report/en/.

Extended English Abstract

One of the most important problems in our country is traffic accidents that cause huge losses of life, injuries and economic damages. Traffic accidents affect children as much as adults. Death rate of children killed in traffic accidents is very much higher than the death rate of other accidents. The biggest role in preventing these deaths and injuries are played by parents. The studies indicate that death inside cars may be prevented with the necessary safety precautions taken by parents. The primary precautions are child safety seats and seat belts. The studies demonstrate that mortal traumas particularly happen to those who are not restrained inside car.

The aim of the study was to determine parents' opinions, knowledge levels about child safety seats and to find out frequency of use of child safety seats.

The study was conducted with mothers and/or fathers who had children aged 0-9, automobiles and visited Mithat Paşa Family Health Center, Çatalağzı Family Health Center and Kilimli Family Health Center in Zonguldak Province between the 13th of February and the 30th of June, 2012. The population of the study was consisted of 493 parents. Parents who had children aged ≥ 9 , did not have automobiles, had disabled children who could not use child safety seats due to physical or mental disability and had premature and newborn babies were not included in the study.

After official written permissions to undertake the study at the family health centers were obtained from province health directorate; cooperation with the parents were made about the aim and methods of the study by providing them information about the study. Accordingly, the study was initiated with the parents who accepted to participate in the study and signed informed consent forms. The questionnaire form did not include descriptive information such as parents' names and surnames, addresses and phone numbers.

For the statistical analyses, SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 18.0 program was used. For the assessment of the data; percentages, frequencies, chi-square tests were used. Results were considered significant at $p < 0.05$ and confidence interval was 95%.

The study was carried out with 493 children of 488 families. The ages of the children ranged between 1 and 9, their mean age was 24 ± 11 months. 36.1% of the mothers and 40.8% of the fathers had high school degree, 99% of the parents were married, 41.8% had moderate income, 80.9% had 0-2 children. 51.3% of the children were boys, 21.5% were aged between 1 month and 3 years, 61.7% between 4-6 years and 16.8% between 7-9 years. When the use of child safety seats was analyzed, 54.8% used these seats though they did not have any knowledge about them, 40.8% told that their information sources were their friends and televisions, 70% got the child safety seats from their friends, 54.7% told that they started to use child safety seats when their children were at the age of 1 month and 1 year, 94.5% quitted the use of child safety seats when their children reached the age of 5-7, 64.3% used the child safety seats sometimes at right side of the backseat and sometimes in the middle of the backseat and 59.8% thought that face-direction of the children was not important.

43.1% of the parents always fastened seat belts for their children, 84.9% did not change the seat as the children grew and 89.3% told that it was fathers who used the cars. It was clearly seen that as the educational level increased so did the use of child safety seat. When mothers' educational level was primary school degree the use of child safety seat was only 9.9% and when fathers' educational level was primary school degree the use of child safety seat was only 6.7%. It was striking that when mothers' educational level was university degree the use of child safety seat was 71.1% and when fathers' educational level was university degree the use of child safety seat was only 57.6%. There was a significant difference between the educational level of parents and the use of child safety seats ($p < 0.05$). Meanwhile, it was noted that the use of child safety seats decreased as the number of the children increased and a significant difference was found.

As the result of the study; it was seen that the use of child safety seats was correlated with parents' educational level and the number of the children and that parents did not care enough the use of

child safety seat. Parents who used child safety seats had wrong knowledge about the use, age to start and to quit, facing-direction of child safety seats and when to change the child safety seats. Therefore; it is necessary to raise awareness of parents about this issue. In this sense, all of the health care personnel and media organs have important responsibilities to educate parents and to raise their awareness. The importance of use of child safety seats should be included in the follow-ups of healthy children, in the discharge protocols of neonatal services and in the check-ups of the family doctor for a safe travel of children. For the safety of their children; the use of child safety seats should be recommended for those parents who do not use them whereas wrong and imperfect knowledge of those who use these seats should be corrected in order to minimize the possible dangers.