



T. C.

**SANKO ÜNİVERSİTESİ**  
**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**  
**HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI**  
**(Halk Sağlığı Hemşireliği)**

**ORTAOKUL ÖĞRENCİLERİNİN KAZA GEÇİRME DURUMLARI VE  
KAZALARDAN KORUNMAYA YÖNELİK DAVRANIŞLARI**

**ZEYNEP DURAK**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**GAZİANTEP**  
**2020**

**T. C.**  
**SANKO ÜNİVERSİTESİ**  
**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**  
**HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI**  
**(Halk Sağlığı Hemşireliği)**

**ORTAOKUL ÖĞRENCİLERİNİN KAZA GEÇİRME DURUMLARI VE  
KAZALARDAN KORUNMAYA YÖNELİK DAVRANIŞLARI**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Zeynep DURAK**

**DANIŞMAN**  
**Dr. Öğr. Üyesi Betül AKTAŞ**

**2020**  
**GAZİANTEP**



## ETİK BEYAN

SANKO Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Atıfta bulunduğum eserlerin tümünü kaynak olarak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- Bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarımı kabullendiğimi beyan ederim.

Zeynep DURAK

27/08/2020

## TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim boyunca mesleki bilgi ve tecrübesiyle bana ilham olan, benden desteğini ve bilgisini hiçbir zaman esirgemeyen, bana yol gösteren değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi Betül AKTAŞ'a,

Veri toplama aşamasında yardımcı olan tüm okul yönetimine ve araştırmaya katılmayı kabul eden katılımcılara,

Hayatım boyunca her zaman bana inanan, her sıkıntılı anımda yanımda olan, yardımlarını hiçbir zaman esirgemeyen ve üzerimde büyük emekleri olan babam Ali DURAK'a, annem Raziye DURAK'a, ağabeyim Uğur Canan DURAK'a ve ablam Selin DURAK'a,

Çalışmam boyunca benden biran olsun desteğini esirgemeyen, her an yanımda olan yol arkadaşım Betül DİLSİZ'e,

Tüm kalbimle teşekkür ederim.

Zeynep DURAK

## ÖZET

### ORTAOKUL ÖĞRENCİLERİNİN KAZA GEÇİRME DURUMLARI VE KAZALARDAN KORUNMAYA YÖNELİK DAVRANIŞLARI

Bu araştırma, ortaokul öğrencilerinin kaza geçirme durumları ve kazalardan korunmaya yönelik davranışlarının değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı ve kesitsel türdeki bu çalışma Eylül 2019 – Şubat 2020 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini, Gaziantep ili Şehitkamil İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı Ali Küncülü Ortaokulu'nda 2019-2020 eğitim-öğretim yılında 5., 6. ve 7. sınıfta öğrenim gören 1122 öğrenci oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmemiştir. Evren örnekleme oluşturmuştur. Çalışma araştırmaya katılmayı kabul eden 480 (katılım oranı %42.7) öğrenci ile tamamlanmıştır. Verilerin toplanmasında sosyodemografik ve okul kazaları ile ilgili özellikleri içeren “Tanıtıcı Bilgi Formu” ve “Öğrencilerin Okul Kazalarında Güvenlik Önlemlerine Yönelik Davranış Ölçeği” kullanılmıştır. Verilerin istatistiksel analizi SPSS 23.0 istatistik paket programında yapılmıştır. Veriler değerlendirilirken yüzdeler, aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri hesaplanmıştır. Normalite testi sonucuna göre t testi ve varyans analizi kullanılmıştır. Araştırmanın yapılması için ölçeğin Türkiye için geçerlilik güvenirlik çalışmasını yapan yazardan yazılı izin, etik kurul izni, Millî Eğitim Bakanlığı'ndan ve okul yönetiminden kurum izni, öğrenci velilerinden yazılı izin ve öğrencilerden sözel onam alınmıştır. Çalışma bulgularına göre öğrenciler 9-13 yaş aralığında olup %35.2'si 11 yaşında ve %54.8'i kız öğrencidir. Çalışmaya katılan öğrencilerin %37.1'i 7. sınıf öğrencisidir. Öğrencilerin, Okul Kazalarında Güvenlik Önlemlerine Yönelik Davranış Ölçeği Güvenli Olmayan Davranışlar alt boyut puan ortalaması  $67.57 \pm 7.01$ , Güvenli Davranışlar alt boyut puan ortalaması  $23.81 \pm 7.75$ , Bina Dışına Yönelik Güvenli Davranışlar alt boyut puan ortalaması  $18.98 \pm 5.70$  ve Servis Aracındaki Davranışlar alt boyut puan ortalaması  $10.51 \pm 1.63$ 'dür. Öğrencilerin Okul Kazalarında Güvenlik Önlemlerine Yönelik Davranış Ölçeği genel puan ortalaması  $163.31 \pm 19.23$  olarak hesaplanmıştır. Ölçekten alınabilecek maksimum puan 200'dür. Puan arttıkça okul kazalarına yönelik güvenlik önlemleri artmaktadır. Bu durumda öğrencilerin okul kazalarına yönelik güvenlik önlemlerinin yüksek olduğu söylenebilir. Öğrencilerin Okul Kazalarında Güvenlik Önlemlerine Yönelik Davranış Ölçeği puan ortalamalarının sosyodemografik özelliklerine göre karşılaştırılması sonucunda yaş, cinsiyet, sınıf ve annenin eğitim durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılık saptanmıştır ( $p < 0.05$ ).

**Anahtar Kelimeler:** Okul, Kaza, Okul Kazası, Ortaokul, Okul Sağlığı Hemşiresi

## ABSTRACT

### SECONDARY SCHOOL STUDENTS ACCIDENT STATUS AND BEHAVIORS FOR ACCIDENT PREVENTION

This research was conducted to evaluate the secondary school students' accident situations and their behaviors against accidents. This descriptive and cross-sectional study was carried out between September 2019 - February 2020. The population of the study consisted of 1122 students studying at the 5th, 6th and 7th grades in the 2019-2020 academic year at Ali Küncülü Secondary School, which is affiliated to the Gaziantep City, Şehitkamil District Directorate of National Education. The sample selection was not made. The population sample was created. The study was completed with 480 (42.7% participation) students who accepted the research. The "Introductory Information Form" containing the characteristics of sociodemographic and school accidents and "Behavior Scale of the Students for Safety Measures in School Accidents" were used to collect the data. Statistical analysis of the data was done in SPSS 23.0 statistical package program. While evaluating the data, percentage, arithmetic mean and standard deviation values were calculated. According to the normality test result, t test and variance analysis were used. In order to conduct the research, written permission from the author who conducted the validity and reliability study of the scale for our country, ethics committee permission, institutional permission from the Ministry of National Education and the school administration, written permission from the parents and verbal consent from the students were obtained. According to the findings of the study, students are between the ages of 9-13, 35.2% are 11 years old and 54.8% are female students. 37.1% of the students participating in the study are 7th grade students. The Behavior Scale for Students' Safety Measures in School Accidents, Unsafe Behaviors sub-mean score  $67.57 \pm 7.01$ , Safe Behaviors sub-mean score  $23.81 \pm 7.75$ , Outside Building Safe Behaviors sub-mean score  $18.98 \pm 5.70$ , and Behavior in the Service Vehicle sub-dimension average is  $10.51 \pm 1.63$ . The overall score average of the Students' Behavior Scale for Safety Measures in School Accidents was calculated as  $163.31 \pm 19.23$ . As a result of the comparison of the mean scores of the Behavioral Scale for the Safety Measures of Students in School Accidents according to their socio-demographic characteristics, a statistically significant difference was found between the education status of the students about age, gender, class and mother ( $p < 0.05$ ).

**Keywords:** School, Accident, School Accident, Secondary School, School Health Nurse

<b>ETİK BEYAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>TEŞEKKÜR</b> .....	<b>iv</b>
<b>ÖZET</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vi</b>
<b>İÇİNDEKİLER DİZİNİ</b> .....	<b>vii</b>
<b>SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ</b> .....	<b>ix</b>
<b>TABLolar DİZİNİ</b> .....	<b>x</b>
<b>1. GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>
<b>2. GENEL BİLGİLER</b> .....	<b>4</b>
2.1. Okul Sağlığı .....	4
2.1.1. Okul sağlığı hizmetleri .....	5
2.1.2. Okul sağlığı hizmetlerinin amacı .....	5
2.1.2.1. Sağlık durumunun değerlendirilmesi, korunması ve geliştirilmesi.....	6
2.1.2.2. Okul çevresi sağlığı.....	6
2.1.2.3. Okul sağlığı kayıtları .....	8
2.1.2.4. Sağlık eğitimi .....	8
2.2. Adölesan (Ergen) Sağlığı .....	9
2.2.1. Adölesan dönemde fiziksel büyüme ve gelişme .....	9
2.2.1.1. Kız çocuklarında fiziksel gelişme .....	9
2.2.1.2. Erkek çocuklarında fiziksel gelişme .....	10
2.2.2. Adölesanlarda psikososyal gelişim .....	10
2.2.2.1. Erken adölesan dönem .....	10
2.2.2.2. Orta adölesan dönem.....	10
2.2.2.3. Geç adölesan dönem .....	11
2.3. Adölesan Dönemde Görülen Sağlık Sorunları .....	11
2.4. Kaza.....	11
2.5. Okul Kazaları .....	12
2.5.1. Okul kazalarının epidemiyolojisi .....	12
2.5.2. Okul kazalarının önemi .....	13
2.5.3. Okul kazalarının nedenleri .....	13
2.5.4. Okul kazalarına etki eden faktörler .....	14
2.5.4.1. Kişisel faktörler .....	14
2.5.4.2. Çevresel faktörler .....	15



2.6. Okul Kazaları ve Okul Sağlığı Hemşireliği .....	17
<b>3. GEREÇ VE YÖNTEM .....</b>	<b>19</b>
3.1. Araştırmanın Türü .....	19
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zamanı .....	19
3.3. Araştırmanın Evren ve Örnekleme .....	19
3.4. Verilerin Toplanması .....	19
3.4.1. Veri Toplama Araçları .....	19
3.5. Araştırmanın Değişkenleri .....	20
3.6. Verilerin Değerlendirilmesi .....	20
3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği .....	20
3.8. Araştırmada Etik Kurallar .....	20
<b>4. BULGULAR .....</b>	<b>21</b>
<b>5. TARTIŞMA .....</b>	<b>29</b>
<b>6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>	<b>32</b>
<b>7. KAYNAKLAR.....</b>	<b>34</b>
<b>8. EKLER.....</b>	<b>39</b>
EK-1 Tanıtıcı Bilgi Formu	
EK-2 Okul Kazalarında Güvenlik Önlemlerine Yönelik Davranış Ölçeği	
EK-3 Veli Onam Formu	
EK-4 Okul Kazalarında Güvenlik Önlemlerine Yönelik Davranış Ölçeği Kullanım İzni	
EK-5 Etik Kurul Karar Formu	
EK-6 MEB İzni	
EK-7 Tez İntihal Raporu	
EK-8 Özgeçmiş	

## SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

- DSÖ** : Dünya Sağlık Örgütü  
**MEB** : Milli Eğitim Bakanlığı  
**SB** : Sağlık Bakanlığı  
**SPSS** : Statistical Package for the Social Sciences (Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı)  
**TDK** : Türk Dil Kurumu  
**TSHGM** : Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü  
**WHO** : World Health Organization



Tablo 4.1. Öğrencilerin Sosyo-demografik Özelliklerinin Dağılımı .....	21
Tablo 4.2. Öğrencilerin Kazalar ile İlgili Özelliklerinin Dağılımı .....	23
Tablo 4.3. Ölçek Toplam ve Alt Boyutlarından Alınabilecek ve Alınan En Düşük, En Yüksek Puanlar İle Örneklem Grubunun Puan Ortalamaları .....	26
Tablo 4.4. Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Ölçek Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	27



# 1. GİRİŞ

Ülkemizde okul çağı nüfusu her geçen yıl artmakla birlikte, son yıllarda eğitim sisteminde yapılan değişiklikle çocuklar artık beş yaşından (60 ay) itibaren okula başlayabilmektedir. 2018 yılı nüfus verilerine göre ülkemizin 5-19 yaş nüfusu yaklaşık 20 milyondur ve toplam nüfusumuzun %23,8'ini meydana getirmektedir. Zorunlu ilköğretim çağı 6 ile 13 yaş arasındaki çocukları kapsamaktadır (İlköğretim ve Eğitim Kanunu, 1961: madde 1-3; MEB, 2011).

Okul çağı çocukların büyüme ve gelişme dönemidir. Çocukluk ve adölesan dönemde kullanılan önemli olgulardan biri ise okul sağlığı yaklaşımıdır. Bu yaklaşım, öğrencilerin ve okul personellerinin sağlığının korunmasını ve geliştirilmesini, öğrencilerin okul yaşamını sağlıklı bir şekilde sürdürmesini amaçlamaktadır. Öğrenci ve toplumun okul ve sağlık eğitimini içeren çalışmaları kapsamaktadır (Aytaç, 1990). Çocukların ve gençlerin sağlığının en üst düzeyde tutulması ve korunması; birey, toplum ve çevre sağlığının korunmasını da etkilenmektedir. Sağlıklı bir toplum için çocuklara ayrı bir önem verilmesinin nedenleri arasında; çocukların sürekli bir büyüme ve gelişme içerisinde olması ve bu gelişmenin en hızlı döneminin okul çağına denk gelmesi, çocukların ev dışında ilk olarak başka insanlarla birlikte bulunduğu yer olması, çocukların bir arada bulunduğu okul ortamında bulaşıcı hastalıklarla karşılaşması ve yayılması, okulların, sağlık eğitimi için en elverişli alan olması ve topluma yönelik yapılacak sağlık eğitimlerinin başlama noktası olarak okulun önemli bir yere sahip olması yer almaktadır (Erci, 2009).

Okul, çocukların ev hayatından çıkıp toplum hayatına katılarak gününün büyük bir kısmını geçirdiği alandır. Bu geçirilen zaman içerisinde öğrencilerin çeşitli kazalar ile karşı karşıya kalma riski daha fazladır. Bu riskler okul kazaları gerçekleşmeden önce alınacak koruma önlemleri ile ortadan kaldırılabılır (Gür ve Yıldız, 2009). Bu bakımdan bütün kamu ve özel okulların, dershanelerin, kursların, eğitim merkezlerinin vb. yerlerin gerekli sağlık şartlarına uygun olması için her türlü tedbir alınmalı ve bu tedbirler denetlenmelidir. Bu tedbirlerin yetersiz kaldığı yerlerde çocukların kazalarla karşılaşma oranı daha fazladır (Akbaba ve ark., 2017). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne göre kaza, insan iradesi dışında ani olarak ortaya çıkan, bedensel ve ruhsal hasara yol açan, beklenmeyen bir olay olarak tanımlanmaktadır. Kaza sonucu meydana gelen yaralanmalara bağlı yılda beş milyondan fazla kişi ölmekte, milyonlarca insan zarar görmekte ve bu sonuç dünyanın her ülkesinde sağlık için bir tehdit oluşturmaktadır. İstemsiz yaralanmalar, her yıl çocuklar arasında yaklaşık 830.000 ölümü oluşturmaktadır (Peden, 2008). Ölümle sonuçlanmayan yaralanmalar ise çocuklar için kalıcı

özürlülük ve fiziksel sorunlara, çocuk ve ailesi için ise psikolojik sorunlara neden olabilmektedir. Çocuk yaralanmalarının bu kadar ciddi oranlarda olması önemli bir halk sağlığı sorunu olarak görülmektedir (Bostancı ve ark., 2006). Amerikan hastalık kontrol ve önleme merkezinin raporuna göre yaralanmaların sebep olduğu çocuk ve adölesan ölümlerinin %46'sının istemsiz yaralanmalar sonucu meydana geldiği, bu çocuk ve adölesanların %10-25'inin okullarda yaralandığı bildirilmiştir (Centers for Disease Control and Prevention, 2016). Kontrol ve Önleme Merkezi (CDC)'nin verilerine göre kazalar ile en fazla okul bahçesinde, oyun alanlarında ve spor salonlarında karşılaşmaktadır (Barrios ve ark., 2003). Bu kazaların sıklığını, çocukların beden denetimini sağlayamamaları, okul binasının bulunduğu yer ve çevresi, toplumun sosyo-ekonomik yapısı ve öğrencilerin kullandığı okula ulaşım yolu etkilemektedir.

Çocuklarda meydana gelen yaralanmaların önemli bir kısmı da okula ulaşım sırasında yaşanmaktadır. Ulusal Karayolu Trafik Güvenliği İdaresi verilerine göre, 2004 - 2013 yılları arası, okula gidip gelirken yaşamını yitiren 327 öğrenci vardır; bu ölümlerin 54'ü okul servis araçlarında, 147'si diğer araçlarda, 116'sı yaya olarak, 9'u ise bisiklet sürerken meydana gelmiştir (World Health Organization, 2013). Okul kazaları, öğrencinin okuldan uzak kalmasına, aktivitelerinin sınırlanmasına, hastaneye sevk edilmesine ve hatta sakatlık ve ölüme yol açabilmektedir. Yapılan birçok araştırma sonucunda kazaların %90 oranında önlenbilir olduğu belirlenmiştir (Gür, 2005). Kazaların ve ölümlerin önlenmesi için çocuklara yetkili kişiler tarafından güvenlik önlemlerinin yeterli düzeyde tanıtılması gerekmektedir. Çocuklar kazalar konusunda yeterli bilgi ve eğitim ile donatılırsa birçok kaza ve ölüm önlenebilmektedir. Kaza risklerine karşı gerekli önlemlerin alınmasında diğer önemli bir grup ise okul toplumdur. Onların da okul çevresinden kaynaklanan kaza risklerini bilmeleri önlem alma konusunda oldukça önem taşımaktadır. Okul toplumunun da gerekli eğitimleri ve önlemleri alması sonucunda kaza veya ölüm oranı azalmaktadır. Çocuğun ve çevresinin özelliklerini değerlendirerek risk faktörlerinin tanınması ve gerekli önlemlerin alınması hemşirelerin sorumluluğundadır. Okul sağlığı hemşiresi diğer disiplinlerle işbirliği içerisinde olarak öğrencilerin ve ebeveynlerinin hastalığa uyumunu, yönetme ve öğrenme süreçlerini kolaylaştırır. Bunu yaparken, sağlık bakımının devamlılığını ve sağlıklı okul ortamını sağlamak için okul personelleri, aileler ve sağlık profesyonelleri ile aralarındaki ilişkiyi devam ettirir. Okul hemşireleri, çalıştıkları okullarda sağlık programlarının ve politikalarının yürütülmesinde, sağlık eğitimlerinin geliştirilmesinde anahtar rol oynayarak liderlik ve koordinatörlük görevini üstlenirler (American Academy of Pediatrics, 2008; National Association of School Nurses, 2011; Duff, 2014).

Bu çalışmada ortaokul ğrencilerinin kaza geçirme durumları ve kazalardan korunmaya yönelik davranışlarının incelenmesi amaçlanmıştır.



## 2. GENEL BİLGİLER

### 2.1. Okul Sağlığı

Okul, TDK (Türk Dil Kurumu)'nın tanımına göre; her türlü eğitim ve öğretimin toplu olarak yapıldığı alandır (TDK,2011).

Okul; çocukluktan yetişkinliği olan süreç içerisinde bireylerin daha sağlıklı, kaliteli ve daha üretken bir yaşam sürmeleri amacıyla eğitim ve öğretim gördükleri bina ve kurumların gerçekleştiği tesisler olarak da tanımlanmaktadır. 2018 yılı nüfus verilerine göre ülkemizin 5-19 yaş nüfusu yaklaşık 20 milyondur ve toplam nüfusumuzun %23,8'ini meydana getirmektedir. Zorunlu ilköğretim çağı 6 ile 13 yaş arasındaki çocukları kapsamaktadır (İlköğretim ve Eğitim Kanunu, 1961: madde 1-3; MEB, 2011).

Çocukluk ve adölesan dönemde kullanılan önemli olgulardan birisi de okul sağlığı yaklaşımıdır. Bu olgu, öğrencilerin ve okul personellerinin sağlığının korunmasını, geliştirilmesini, öğrencilerin okul yaşamını sağlıklı bir şekilde sürdürülmesini, öğrenci ve toplumun okul ve sağlık eğitimini içeren çalışmaları kapsamaktadır. (Aytaç, 1990).

Dünyada okul sağlığı ile ilgili ilk çalışma 1800'lü yılların başında görme bozukluğu taramaları ile İngiltere'de başlamıştır. Türkiye'de ise okul sağlığı ile ilgili ilk yasal düzenleme 'Bilimum Mekâipte Emraz-ı Sariye'nin Men-i Tavasuu ve İntizarı Hakkındaki Nizamname (1913)' olmuştur. Bu Nizamname bulaşıcı hastalıklarla mücadeleden ve sağlık müfettişleri ile işbirliği yapılması şartı ile eğitim kurumlarını sorumlu tutmuştur. Bundan sonra ise "Tedrisat-ı İptidaiye Kanunu Muvakkatı (1913)" adlı yasa çıkmıştır ve bu yasa ile ilköğretim zorunlu kılınmış ve okullardaki sağlıklı çevrenin sağlanmasından eğitim görevlileri sorumlu tutulmuştur (Akbaba, M. ve ark. 2017). Cumhuriyet Döneminde okul sağlığını ilgilendiren en önemli adım ise 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu (1930) ile atılmıştır. Bu yasa ile bütün okulların sağlık koşulları ve bulaşıcı salgın hastalıklardan korunmaları konusunda Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın denetimine verilmiş ve okullarda belirli aralıklarla okulların özel hekimleri tarafından öğrencilerin beden, ruh, göz ve kulak muayeneleri yapıp her öğrencinin kartına yazılmasına karar verilmiştir.

Okul sağlığı çalışmalarının başarısı sağlık ve eğitim sistemlerinin işbirliği ve entegrasyonu ile mümkündür. Bu amaç ile 17.05.2016 tarihinde T.C Milli Eğitim Bakanlığı (MEB) ve T.C Sağlık Bakanlığı (SB) arasında "Okul Sağlığı Hizmetleri İşbirliği Protokolü" imzalanmıştır. Bu protokol sonrasında çalışmalarını beraber yürüten her iki bakanlık arasında "Okulda Sağlığın Korunması ve Geliştirilmesi Programı" başlatılmıştır (Çocuk ve Ergen Dairesi Başkanlığı, 2016).

### **2.1.1. Okul sağlığı hizmetleri**

Okul sağlığı hizmetleri; öğrenci ve okul personellerinin fiziksel, ruhsal ve sosyal sağlık durumunu değerlendirmek, öğrenmeyi engelleyici bozuklukların düzeltilmesi konusunda bu bireyleri yönlendirmek, sağlık eğitimi ile sağlıklı yaşam davranışları geliştirmelerini sağlamaktadır. Aynı zamanda kişilerin bulaşıcı hastalıklarını kontrol etmek, zihinsel ve bedensel engelli çocukların belirlenmesine ve belirlenen çocukların eğitimlerine yardımcı olmak, ani hastalık ve sakatlanma hallerinde ilk yardımda bulunmak, okul çocuklarının ve personellerinin sağlığını korumak ve sürdürmek amacıyla düzenlenmiş olan aktiviteleri kapsamaktadır.

1963 yılında 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında çıkarılan yasa ile okul hekimliği görevi ve okul sağlığı hizmetleri sağlık ocağı hekimlerine verilmiştir. Ülkemizde 1984 yılında hükümet tabipliği uygulamasına son verilmiş olup, hükümet tabiplerinin okul sağlığı ile ilgili görevleri sağlık ocağı hekimlerine devredilmiştir.

Sağlık Bakanlığı'nın günümüzde geçerli olan Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında ki Yönerge'sinde ise okul sağlığı hizmetleri şu şekilde tanımlanmaktadır;

Okul ve çevresinde bulunan olumsuz davranışları denetleyen, öğrencilerin ve okul personellerinin sağlık seviyesini en üst düzeye çıkmasını sağlayan çalışmalar bütünüdür (T.C. Sağlık Bakanlığı – TSHGM, 2001).

Okullar vb. eğitim veren kurumlarda öğrencilerin sağlığının korunması ve sürdürülmesi amacıyla, gerekli önlemlerin alınması için yetkili makamların (valilik, il milli eğitim müdürlükleri ve il sağlık müdürlükleri) oluşturduğu bir komisyon tarafından bu kurumlar değerlendirilmelidir.

Çocukların ve gençlerin sağlığının en üst düzeyde tutulması ve korunması, birey, toplum ve çevre sağlığının korunmasını da etkilemektedir. Bu bakımdan bütün kamu ve özel okulların, dershanelerin, kursların, eğitim merkezlerinin vb. yerlerin gerekli sağlık şartlarına uygun olması için her türlü tedbir alınmalı ve bu tedbirler denetlenmelidir.

### **2.1.2. Okul sağlığı hizmetlerinin amacı**

- Okul çağındaki çocukların sağlıklı bir çevrede gelişimini sağlamak,
- Okul çağı çocuklarının, ailelerin ve toplumun sağlık düzeyini yükseltmek,
- Okul çağı çocuklarının fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan sağlığını korumak ve sürdürmektir.

Okul Sağlığı Hizmetleri, okul ve sağlık personelinin işbirliği ile yaptığı ortak çalışmalardır. Bu program dört bölümden oluşmaktadır;

1. Sağlık durumunun değerlendirilmesi, korunması ve geliştirilmesi



2. Okul çevresi sağlığı
3. Okul sağlığı kayıtları (öğrenci sağlığı)
4. Sağlık eğitimi (Akbaba ve ark., 2017).

#### **2.1.2.1. Sağlık durumunun değerlendirilmesi, korunması ve geliştirilmesi**

- a. Okula kayıt sırasında ilk kayıt muayenesi yapılmalıdır. Tüm öğrenciler hekim tarafından muayene edilmeli, hastalığı olanlar tedaviye yönlendirilmelidir.
- b. Periyodik fizik muayeneleri; öğrenciler her yıl yaşa özgü hastalıkları yönünden taranmalıdır. Öğrencilerin her yıl boyları, ağırlıkları ve diş sağlıkları değerlendirilmelidir. En geç her 3 yılda bir öğrencilerin tam bir fizik muayeneleri yapılmalıdır.
- c. Bulaşıcı hastalıklarla savaş,
- d. İlk yardım,
- e. Ruh sağlığı çalışmaları,
- f. Beden eğitimi çalışmaları yapılmaktadır. (Akbaba ve ark., 2017).

#### **2.1.2.2. Okul çevresi sağlığı**

Okul çevresi; okulun bulunduğu konumu, binayı, okul çevresi, alt yapı tesisleri, oyun alanı, su temininin yapıldığı yer, çöplerin yok edilmesi, tuvaletler, ısıtma, havalandırma, aydınlanma, oturma araçları vb. konuları içermektedir. Kısaca, okul çevresi çocuğun okul yaşamında karşı karşıya kaldığı fiziksel ve sosyal çevredir (Akbaba ve ark., 2017). Günlük yaşamlarının uzun bir kısmını okulda geçiren öğrenciler için okul çevresi örnek oluşturacak şekilde olmalıdır. Aksi şekilde öğrenciler çevre koşulları bozuk olduğunda olumsuz etkilenmektedir.

Çevre sağlığını sağlayabilmek için:

Okul binalarının konumu;

- Okullar öğrencilerin kolaylıkla gidip gelebilecekleri bir yerde olmalıdır.
- Okul, hapishane, meyhane vb. yerlerden en az 100 m uzaklıkta olmalıdır.
- Tren yoluna, ana yola yakın yerlere okul yapılmamalıdır.
- Okul çevresinde gürültülü, koku, duman çıkaran fabrikalar olmamalıdır.
- Okul binaları en fazla yedi katlı olmalıdır ve koridor sisteminde inşa edilmelidir
- Yakındaki binalardan yeterli uzaklıkta olmalıdır
- Gaz ve sıvı sızıntısının olabileceği dolgu bölgelerden uzakta olmalıdır
- Okulun yapıldığı bölgenin kanalizasyon ve su şebekesi, okulun getireceği yükü karşılayabilecek yeterlilikte olmalıdır
- Okul, hava kirliliğinin az olduğu bölgelerde olmalıdır (MEB, 2011).

Okul binasının yapı malzemesi;

- Okul yapısında kullanılacak malzeme iklim koşullarına ve arazi koşullarına uygun şekilde seçilmelidir. Isı ve nem yalıtımı yapılabilen malzemeler kullanılmalıdır.
- Zemini düz, pürüzsüz ve kolay temizlenebilir olmalıdır. Kazalara olanak vermemelidir.

Okul bahçesi;

- Öğrenci başına 5 m<sup>2</sup> düşecek şekilde olmalıdır
- Çevresi duvarlarla çevrili olmalıdır
- Ağaçlı olmalıdır. Ağaçların dizilişi dersliklere güneş girmesini engellemeyecek şekilde olmalıdır.
- Ağaçlandırma için polen yaymayan, dikensiz ağaç türlerinden seçilmelidir.
- Ağaçlar sağlık kuruluşlarının izin verdiği süre içerisinde ilaçlanmalıdır
- Zemin düz olmalı, fazla basamak olmamalı ve beton bariyer bulunmamalıdır (MEB, 2011).

Derslikler;

- Sınıflarda öğrenci sayısı 30-35 olmalıdır
- Sınıfların uzunluğu 9 metreden fazla olmamalıdır
- Sınıflarda öğrenci başına 2 m<sup>2</sup> alan ve 4-5 m<sup>3</sup> hava hacmi düşmelidir
- Aynı koridora açılan kapılar karşılıklı olmamalıdır (MEB, 2011).

Pencereler;

- Öğrenci sıralarının solunda olmalıdır
- Döşeme yüzeyinin en az beşte biri kadar olmalıdır
- Zeminden yüksekliği 120 cm olmalıdır
- Güneş ışıklarına direkt maruz kalan sınıflarda perde bulundurulmalıdır.

Merdivenler;

- Yangına karşı dayanıklı olmalıdır
- Genişliği en az 2 metre olmalıdır
- Merdivenler öğrencilerin yürürken ya da koşarken kaymayasını engelleyecek malzemeyle kaplanmalıdır
- Basamak yüksekliği en fazla 15 cm olmalıdır
- Öğrenci sayısı 300 den fazla olan okullarda çift merdiven olmalıdır
- Üç basamaktan fazla olan merdiveni olan yerlerde korkuluk yapılmalıdır.

### 2.1.2.3.Okul sağlığı kayıtları (öğrenci sağlığı)

- Okul kayıt muayenesi: okula başlayacak her öğrenci okula kayıt öncesi muayeneden geçirilerek sağlık durumu değerlendirilmelidir
- Aralıklı fizik muayeneler: okul çağı çocuklarının düzenli periyodlar ile büyüme ve gelişmesi incelenmektedir. Bu incelemelerde öğrencinin sağlığı değerlendirilerek var olan hastalıkların erken tanılanması ve gerekli tedaviye yönlendirilmesi amaçlanmıştır. Bu muayenelerin sıklığı; ilköğretim öncesi her sene olmalıdır. Daha sonra ise çocukların 6., 8., 10. yaşlarında ve 18 yaşına gelinceye kadar her sene rutin muayenelerinin yapılması önerilmektedir. Sağlık problemi olan çocuklarda ise bu muayeneler daha sık tekrarlanmalıdır (Erci, 2016).

### 2.1.2.4. Sağlık eğitimi

Okullarda sağlık eğitimi, çocuğun okul öncesinde öğrendiği bilgi, tutum ve becerilerini desteklemek ve olumsuz davranışları ise değiştirmek amacıyla gerçekeştirilmektedir.

Sağlık eğitimi, okulda çocuklara doğru sağlık bilgilerinin aktarılmasını ve olumlu sağlık davranışlarının kazandırılmasını amaçlamaktadır. Sağlık eğitimi, çeşitli eğitim teknikleri kullanılarak çocukların ve çocuklar aracılığı ile aile ve toplumun bilgi, tutum ve davranış değerlerinin istenilen düzeyde olmasını hedeflemektedir. Sağlık eğitiminde öğrenciye ilk olarak kendi sağlığının geliştirmesini ve sürdürmesi sorumluluğu edindirilmelidir. Ayrıca diğer kişilerin sağlığının korunmasında sorumluluğu olduğu öğretilmelidir.

Okullarda sağlık eğitimi verilmesi birinci basamak sağlık kuruluşlarında görevli sağlık çalışanlarının temel görevlerinden birisidir. Bu eğitimdeki konuların belirlenmesinde MEB'in programlarına başvurulmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetlerinde Okul Sağlığı Kitabı, 2008).

MEB tarafından hazırlanan ilköğretimde sağlık eğitimi başlıkları şu şekildedir;

- Kişisel hijyen,
- Sağlıklı beslenme,
- Sporun yararları,
- Hastalıklardan korunma,
- Temiz hava ve güneşin yararları,
- Sağlıklı giyinme,
- Bölgesel hastalıklar,
- Çevrenin temizliği ve bakımı,
- İlkyardım,
- Kazalardan korunma (Akbaba ve ark. 2017) .

## **2.2. Adölesan (Ergen) Sağlığı**

Adölesan, Latince’de “adolescere” kelimesinden gelmektedir. Anlamı ise “büyümek, olgunlaşmak”tır. (Bulut, 1984). Bu dönem çocukluktan erişkinliğe geçiş dönemi olarak kabul edilmektedir. DSÖ’ye göre 10-19 yaş arası adölesan, 15-24 yaş arası genç ve 10-24 yaş arası ise genç insan olarak adlandırılmaktadır ve ülkemizin yaklaşık %20’sini adölesanlar oluşturmaktadır (Demirhindi, 2017).

Her çocuk için adölesan döneminin süresi değişebilmektedir. Fakat genel olarak bu dönem; kızlarda 9-11, erkeklerde 12 yaş civarındadır. Bu döneme girme yaşı kızlarda 8, erkeklerde 9 yaşa kadar düşebilmektedir (Hacıoğlu, 2016).

Adölesan dönem fiziksel ve ruhsal süreçlerin yol açtığı cinsel ve psikososyal olgunlaşma ile başlayan ve bireyin bağımsızlığını, kimlik duygusunu ve sosyal üretkenliğini kazandığı zaman sona eren bir süreçtir. Bu süreçte biyolojik, psikolojik ve sosyal gelişimsel değişiklikler ile karakterizedir. Adölesan dönemde biyolojik gelişim iskelet sisteminde hızlı büyüme ve cinsel gelişim ile psikolojik gelişim, bilişsel gelişim ve kimlik gelişimi özellikleri ile belirlenir. Sosyal olarak adölesan genç erişkin rolüne hazırlığın olduğu dönemdir (Gölbaşı, 2005).

### **2.2.1. Adölesan dönemde fiziksel büyüme ve gelişme**

Adölesan dönemin başlarındaki bedensel ve cinsel değişikliklerin çok yoğun yaşandığı süreç puberte (buluş) dönemi denir. Ergenliğe girişin kızlarda genellikle erkek çocuklara göre iki yıl daha erken olduğu gözlemlenmiştir. Pubertenin kızlarda sekiz, erkek çocuklarında dokuz yaşından önce görülmesine erken puberte denir. Kız çocuklarında 10.5 yaşından önce menstürasyonun görülmesi erken puberte için önemli sebeplerden birisidir. Geç puberte sebebi ise kızlarda 13 yaşından sonra meme gelişiminin olmaması kabul edilmektedir. Bu dönemde gözlenen fiziksel değişiklikler;

- Boy ve kilo artışı,
- Sekonder sex karakterinin gelişimi,
- Vücuttaki yağ ve kas oranlarının dağılımı ve bu oranların değişimi,
- Dolaşım ve solunum sisteminde değişikliklerdir (Erci, 2016).

Kız çocuklarında ve erkek çocuklarında fiziksel gelişim basamakları farklılık göstermektedir.

#### **2.2.1.1 Kız çocuklarında fiziksel gelişme**

Kızlarda fiziksel gelişme sex karakterleri;

- Göğüs gelişimi
- Pubik kıllanma,

- Aksiller kıllanma
- Menarş olarak sırasıyla ortaya çıkmaktadır (Dilmen, 2019).

### **2.2.1.2 Erkek çocuklarında fiziksel gelişme**

Erkeklerde sekonder sex karakterleri;

- Testisler ve peniste büyüme
- Pubik kıllanma
- Aksiller kıllanma
- Yüz kıllanması
- Ses değişikliği
- Spermarş olarak ortaya çıkmaktadır (Dilmen, 2019).

### **2.2.2. Adölesanlarda psikososyal gelişim**

Adölesanları incelerken yaşanan zorluklardan birisi de gelişim sürelerinin aynı zamanda başlamaması ve her adölesanda başka zamanlarda seyretmesidir. Bu yüzden aynı sınıfta bulunan adölesan çocuklar arasındaki gelişim süreçleri farklıdır ve her adölesanın bu süre içerisinde gösterdiği gelişimde de farklılıklar görülebilir. Gelişim sürecinde farklılıklar izlenen adölesanların olaylara verdiği tepkiler ve hayattan beklentileri de kendilerine özgüdür. Bu sebeple her adölesanın gelişimine uygun bir tablo çizilmesi mümkün değildir.

Adölesanların psikososyal gelişimleri 3 bölümden oluşmaktadır. Bu dönemler;

#### **2.2.2.1 Erken adölesan dönem**

- Ortaokul yıllarını (10-13 yaş) kapsamaktadır.
- Bu dönemde çocuğu ilgisi bedenine dönüktür, kendine karşı yabancılaşma hisseder.
- Cinsel çatışma ve korkuları ile karşı karşıya kalır.
- Aynı cinsiyetle arkadaşlıklar kurar (Hacıoğlu, 2016).

#### **2.2.2.2 Orta adölesan dönem**

- Lise yıllarını (yaklaşık 14-17 yaş) kapsamaktadır.
- Aileden bağımsızlaşma çabalarında çelişkili duygular yaşayabilir. Aileye karşı çıkma davranışı gözlemlenebilir. Aile haricinde yeni sevgi kaynağı arayışına girer.
- Arkadaşlık daha önemli bir hale gelir. Arkadaşlarıyla özdeşleşme ve örnek alma davranışında artış gözlemlenir.
- Eleştirilere ve soyut düşünceye yoğunlaşır, zihinsel gelişim hızında artış gözlemlenir.
- Çalışma zorunluluğu içinde olma ve zevk arama arasında kararsızlık yaşarlar (Hacıoğlu, 2016).

### 2.2.2.3 Geç adölesan dönem

- Yaklaşık 18 yaşında başlayıp kişiliğini bulduğu zamana kadar ve üniversite yılları ya da çalışma başladıktan sonraki dört yılı kapsamaktadır.
- Aileden kopma, bağımsızlaşma yavaş yavaş gerçekleşir.
- Kendi kendine karar alma duygusu ön plandadır. Kendi ilgi ve yeteneklerini gerçekçi tanır.
- Benlik duygusunu geliştirme, benimseme ve kimlik sentezi sonucunda kendi kimliğini bulmuş olmalıdır (Derman, 2005).

Bu değişikliklere uyum sağlanamadığında ve baş edilemediğinde önlenebilir hastalık, ölüm ve kötü sağlık alışkanlıklarıyla karşılaşmaktadır. Bu nedenle adölesanlara verilecek bakım; sağlık sorunlarının önlenmesi ve sağlığın geliştirilmesine odaklanmalı, tedavi edici hizmetler ile birlikte koruyucu hizmet de verilmelidir (Derman, 2005).

### 2.3.Adölesan Dönemde Görülen Sağlık Sorunları

- Meme sorunları ve hastalıkları,
- Menstüral rahatsızlıklar,
- Dermatolojik hastalıklar (akne, terleme bozuklukları, yağlanmalar) ve kıllanma ile ilgili sorunlar,
- Erkeklerde testis, spermatik kord ve skrotal sorunlar,
- Ortopedik rahatsızlıklar; postür bozukluğu, omurga değişiklikleri (skolyoz, kifoz),
- Beslenme sorunları (dengesiz beslenme ve obezite, vejeteryan beslenme eğilimi, olumsuz beden imajı, anoreksiya nevroza ve bulimiya nervoza)
- Psikolojik sorunlar ve hastalıklar.

### 2.4. Kaza

Kaza için birçok tanım yapılmıştır. DSÖ'nün tanımı; planlı olmayan, umulmadık bir anda gerçekleşen; yaralanmanın, can ve mal kayıplarının olduğu olaylardır (Gür, 2005). TDK'ya göre kaza; İstem dışı veya beklenmedik bir zamanda gerçekleşerek bir kişinin, nesnenin veya bir aracın zarar görmesi olarak tanımlanmaktadır (sozluk.gov.tr/kaza). Kazalar yaşamın olduğu her alanda gerçekleşebilir ve her ortamda bir kaza ile karşılaşabiliriz. Kazalarla karşılaşma oranı her sene artmaktadır. Bundan dolayı büyük sorunlar oluşmaktadır. Her yıl artmakta olan kazalar ise çocuk, genç, yaşlı herkesi etkilemektedir. Kazalarla karşılaşma açısından biyopsikososyal yönden gelişimlerini tamamlamayan çocuklar en önemli gruptur. Bu yüzden çocuklar kazalardan korunmalıdır.

## 2.5. Okul Kazası

Kazalar; mortalite ve morbidite oranı yüksek, genellikle adölesan dönemde gerçekleşen bir halk sağlığı sorunudur (Kılınç ve Gür 2018). Bu yüzden okul, öğrencilerin sadece eğitimi ile değil aynı zamanda öğrencilerin güvenliğini sağlamakla da yükümlü olmaktadır (Erol, 2009). Okul, öğrencinin gününün büyük bir kısmını geçirdiği alandır. Bu geçirilen zaman içerisinde öğrencilerin çeşitli kazalar ile karşı karşıya kalma riski artmaktadır. Bu riskler okulun kazalar gerçekleşmeden önce aldığı koruma önlemleri ile ortadan kaldırılabılır (Gür ve Yıldız, 2009). Kazalar önlenemediği zamanlar da ise yaralanmalar meydana gelir. Yaralanmaların birçoğu hızlı iyileşme gösteren küçük kesiler, çürükler olduğu gibi önemli sayıda ciddi vakalarla da karşı karşıya kalınabilmektedir. Bunlardan bazıları öğrencinin okuldan ayrı kalması, aktivitelerinin sınırlanması, hastanede kalması, sakatlanması ve ölümlerdir. Amerikan hastalık kontrol ve önleme merkezinin raporuna göre yaralanmaların sebep olduğu çocuk ve adölesan ölümlerinin %46'sı istemsiz yaralanmalar sonucu meydana geldiği, bu çocuk ve adölesanların %10-25'inin okullarda yaralandığı bildirilmiştir (Gür, 2005). Bu yaralanmaların çoğunun minör yaralanmalar olduğu, %6'sının acil girişim gerektirdiği ve fatalite oranının 1/400 olduğu tespit edilmiştir. Bu raporda iki yıllık bir sürede ilköğretim öğrencilerinin yaralanma nedeni ile %80'inin okul hemşiresine başvurduğu belirtilmiştir (Nader & Brink 1981; Posner, 2000; CDC., 2001; Latif, Williams & Sibert 2002).

Bir kazanın, okul kazası olarak kabul edilebilmesi için gerekli koşullar literatürde şu şekilde belirtilmiştir (Gür, 2005);

1. Öğrenci eve gönderildiyse,
2. Öğrenci doktora gönderildiyse,
3. İlk yardım ve tıbbi bir müdahale gerektirdiyse,
4. Hastaneye gönderildi ya da sevk edildi ise,
5. Öğrencide aktivite kısıtlaması var ise okul kazası olarak kabul edilmektedir.

### 2.5.1. Okul kazalarının epidemiyolojisi

Epidemiyoloji, sağlık ve hastalıkla ilgili olayların nedenlerini, gösterdiği dağılımlar ile hastalığın tanınması, tedavisi ve önlenmesi için uygun seçenekleri belirlemeye yardımcı olarak araştırma tekniklerini kullanıp, bu araştırma tekniklerini geliştiren ve öğreten bilim dalı olarak tanımlanmaktadır. Epidemiyoloji, toplumda sağlık problemlerini ve hastalıkların dağılımını sıklık ve sebep açısından inceleyen bilimdir (Gür, 2005).

Kazalardan korunma çalışmalarının anlamlı olabilmesi için bu konuda doğru ve eksiksiz epidemiyolojik bilgiler edinilerek, bu bilgiler kullanılmalıdır. Bununla ilgili Dünya Sağlık

Örgütünden bir grup çocukluk dönemi kazalarına epidemiyolojik yaklaşımda gerekli olan koşulları sıralamıştır. Bu sıralamanın ilk sırasında sorunun tanımı; ikinci sırasında, risk altındaki nüfusun belirlenmesi ve bu kişilerin kazalara ne derece açık olduğu; üçüncü sırasında olguların kesin belirlenmesi ve dördüncü sırasında da kazanın çevresindeki koşulların, kaza geçiren çocuk ve ailesi için sonuçlarının ne olabileceğinin incelenmesi bulunmaktadır (Gür, 2005).

DSÖ'nün verilerine göre her sene, 19 yaş altındaki 875 bin çocuk kazalar sonucu hayatını kaybetmektedir. Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi'nin verilerine göre ABD'de çocuk ve ergen yaralanmalarının %10-25'inin okullarda gerçekleştiği bildirilmiştir. 5-19 yaş arası çocuklarda yaralanmalar ile ilgili ölümlerin 400'de 1'i okulda gerçekleşmektedir (Barios ve ark., 2003; Akçay ve Yıldırımlar, 2018).

### **2.5.2. Okul kazalarının önemi**

Okul, çocukların evlerinden çıkarak toplum hayatına katıldıkları ve diğer insanlarla sosyal etkileşime girdikleri ilk yerdir. Okulda çocuklar özgür oldukları için ve fiziksel olarak daha aktif bir halde oldukları için okul kazaları ile karşılaşma oranları artmaktadır. Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (CDC)'nin verilerine göre Amerika Birleşik Devletleri'nde çocuk ve adölesan yaralanmalarının %10-25'i okullarda gerçekleşmektedir. Bu yaralanmaların çoğu basit yaralanmalardır ve bu yaralanmalar ile genellikle okul bahçesinde, oyun alanlarında ve spor salonlarında karşılaşmaktadır (Barios ve ark., 2003; Akçay ve Yıldırımlar,2018). Türkiye'de yapılan araştırmalarda ise öğrencilerin okul kazası geçirme durumu %40-60 olarak belirlenmiştir (Erarslan,2008; Erkal ve Yertutan, 2012; Gevrek Akar, 2017; Akçay ve Yıldırımlar, 2018).

Okulda kazalar ile karşılaşma oranı en fazla olan grup öğrencileridir. Öğrencilerin okul kazaları karşısında aldıkları güvenlik önlemleri belirlenmelidir. Okul yönetiminin kaza risklerini tanılamaları kazalara karşı önlem almaları için oldukça önemlidir (Gür ve Yıldız, 2009).

### **2.5.3. Okul kazalarının nedenleri**

DSÖ'nün yaptığı araştırmaya göre her sene, 19 yaş altındaki 875 bin çocuğun yaralanmalar sonucunda yaşamını kaybettiği belirlenmiştir. Bu yüzden adölesan ve çocuk yaralanmaları evrensel bir problem olarak kabul edilmektedir. Bu ölümler ve yaralanmalar sadece kişiyi değil, yaşlılarının ve ailelerinin de sosyal yaşamlarında psikolojik sorunlar oluşmasına neden olmaktadır. Yapılan araştırmalar sonucunda okul kazalarının bazen çevreden bazen de hatalı davranışlardan dolayı ortaya çıktığı da belirlenmiştir (Gür, 2005).



Günümüz gündeminde okullardaki şiddet ön planda olmakla birlikte çocukların okul içerisinde geçirdiği kazaların, okul dışında geçirdikleri kazalardan daha fazla olduğu tartışılmaktadır.

Ülkemiz ilköğretim okullarında en çok yaralanma okul bahçesinde sonrasında sırası ile sınıfta, koridorda ve spor salonlarında görülmektedir. Öğrenciler en fazla bu kazaları tenefüs saatlerinde geçirmektedir. Ülkemizde okul bahçelerinde kullanılan beton zeminlerin yaralanmanın şiddetini arttıran en büyük unsur olduğu bilinmektedir. Oyun yeri yüzeyinin düşme sırasında şiddeti emen malzemelerden yapılması yaralanma oranını ve şiddetini azaltabilmektedir. Oyun alanı, spor ve atletizme bağlı yaralanmalarla sıklıkla karşılaşıldığı gibi aynı zamanda da şiddetli yaralanmalarında önemli bir sebebi olmaktadır. Oyun alanında ve spor yaparken kullanılan aletlerin sebep olduğu yaralanmaların diğer yaralanmalara oranla 1.6 kez daha fazla şiddetli yaralanmalara sebep olduğu bulunmuştur. Oyun alanı bağlantılı yaralanmaları, okul servisi ve servis alanına bağlı gelişen yaralanmalar da görülmektedir (Gür & Yıldız 2007; Posner, 2000).

Yaş, cinsiyet, sosyoekonomik durum, fiziksel durum kazaların tekrarını ve kazaların şiddetini etkilemektedir. Bir çocuğun kazadan etkilenme seviyesi; çocuğun gelişmişlik düzeyi, dikkati, okul denetimi, okul çevresi, okulda bulunan ekipmanlar gibi birçok etkenden oluşmaktadır (Akar,2017).

#### **2.5.4. Okul kazalarına etki eden faktörler**

Okul kazalarını etkileyen faktörler kişisel ve çevresel faktörler olmak üzere iki grupta incelenmiştir.

##### **2.5.4.1 Kişisel faktörler**

**Yaş:** çocukluk döneminde fiziksel ve zihinsel gelişimleri hızlı olan çocuklar bedenlerini denetlemede zorlanabilmektedirler. Çocukların çevresini merak duygusu, tehlikeyi algılaması ve risk yönetimi becerilerinin gelişim aşamasında olması nedeniyle, kazalarla karşılaşma bakımından yüksek risk grubundadır.

Çocukluk yaşlarında fiziksel ve ruhsal gelişim hızlı bir şekilde ilerlemektedir. Bu nedenle çocuklar fiziksel, ruhsal ve sosyal davranışlarını kontrol etmede zorlanmaktadır. Çocukluk yaşlarında başlayan merak duyguları, risk algılama ve yönetme becerilerinin gelişim evresinde olması sebebiyle kaza ile karşılaşma oranı en yüksek olan grup çocuklardır (WHO, 2018).

Bu riskli grupta okul öncesi çocuklarda daha azdır. Çünkü okul öncesi çocuklar genellikle zamanlarının büyük bir kısmını ev gibi kapalı alanlarda geçirirler. İlkokula başladıkları dönemde ise bu durum tam tersine döner ve yaş arttıkça yaralanmanın ciddiyetinin arttığı da

bilinmektedir. 5 yaşından daha küçük çocuklarda genellikle evde görülen zehirlenmeler, boğulmalar ve yanıklar görülmektedir. 5-12 yaş arası çocuklarda ise ev dışında görülen düşmeler, kesikler, trafik kazaları görülür. 12 yaş üstü çocuklarda da çoğu zaman spor aktiviteleri esnasında kazalar ile karşılaşmaktadır (Towner ve ark., 2005; Gür, 2005; Gevrek ve Akar, 2017; Akkan 2018).

**Cinsiyet:** yapılan çalışmalarda erkek öğrencilerin daha fazla kaza ile karşılaştığı belirlenmiştir. Erkal ve Yertutan (2012)'in çalışmasında erkek öğrencilerin kız öğrencilere göre daha fazla kaza ile karşılaştığı belirlenmiştir. Bu çalışmaya göre kız öğrencilerin kaza ile karşılaşma oranı %38.6 iken erkek öğrencilerin kaza ile karşılaşma oranı %61.4'tür.

Son üç yılda okulda kaza geçirenlerin oranların bakıldığında ise yine erkeklerin oranı kızların oranına göre fazladır. Çetinkaya Yıldız ve Hatipoğlu Sümer (2010)'in okuldaki saldırgan davranışları inceledikleri çalışmalarında erkek öğrencilerin kız öğrencilerden daha sık saldırgan davranışlarda bulunduğunu görmüşlerdir.

Erkek çocukların daha sık kazalarla karşılaşmalarının ve yaralanmalarının nedenleri erkeklerin daha hareketli ve sert oyun oynamaları, kızlara göre daha saldırgan davranışlarda bulunmaları ve risk almaya daha yatkın olmaları, sporla daha çok ilgilenmeleri ve hormonal faktörlerin etkisi olduğu düşünülmektedir. Buna bağlı olarak kızlarda daha basit yaralanmalar ile karşılaşılırken erkek çocuklarda daha ciddi yaralanmalar ile karşılaşmaktadır (Gür, 2005; Bombacı ve ark., 2008; Alonge ve Hyder,2014; He ve ark., 2014; Zhang ve ark., 2016; Karatepe ve Ekerbiçer,2017; Dönmez ve ark., 2018).

#### **2.5.4.2 Çevresel faktörler**

**Sosyo-ekonomik durum ve ailesel faktörler:** toplumun kötüleşmesi, sosyo – ekonomik yapısı ve aile ilişkilerinde problemlerin etkilediği belirlenmiştir. Literatüre göre, anne babanın eğitim yetersizliği, anne babanın ayrı olması, çocuğun okul başarısızlığı, sosyal problemler, kronik hastalıklar, okul da veya ailede yaşanan stresli olayların yaralanmalarda güçlü bir neden olduğu belirlenmiştir (Towner ve ark., 2005; Gür, 2005).

Yoksul ailelerin yaşadığı mahallelerde çocuklar için güvenli oyun alanının olmaması ve güvenli bir okul ortamının olmaması da çocukların yaralanma riskini arttırmaktadır. Bu mahallelerdeki çocuklar, araçların kullandığı yolların ve park alanlarının güvenli olmamasına bağlı olarak kazalara karşı daha riskli bir grup halindedir. Kardeş sayısı fazla olan çocukların yaralanma oranı, kardeşi olmayan çocuklara oranla daha fazladır. Bunun sebebi ise çok kardeşle büyüyen çocuklar okul ortamında daha sosyal ve girişken olmaktadır ve risk almaya daha fazla yatkınlardır (Towner ve ark., 2005; Gür, 2005).

**Mevsim:** sonbahar aylarında sporlara bağlı yaralanmaların oranı ilkbahar aylarına göre daha yüksektir. Bunun sebebini araştırmacılar yaz tatili boyunca öğrencilerin formdan düşmelerine bağlamaktadır. Bir diğer okul yaralanmalarının arttığı dönem ise Nisan ve Mayıs aylarıdır; çünkü soğuk kiş ayları geride bırakılarak çocuklar bahçe oyunlarını tercih etmeye başlamaktadır. Kaza oluşumuna mevsimlerin diğer bir etkisi de, sıcak günlerde metal oyun aletleri aşırı derecede ısınarak yanıklara neden olmaktadır. Soğuk günlerde ise öğrenciler okula geliş ve gidişlerde taşıma araçlarını tercih eder. Bu da trafik kazasına bağlı yaralanmalarla karşılaşmayı doğurmaktadır (Gr, 2005).

**Doğal afetler:** lkemiz bulunduğu konum itibari ile doğal afetlerle (deprem, sel, heyelan vb.) karşılaşılan bir bölgedir. Öğrencilerin zamanının çoğunu okulda geçirmeleri aynı zamanda doğal afetlerle okulda karşılaşma riskini de arttırmaktadır. Afetlerden en çok etkilenen gruplar içerisinde çocuklarda bulunmaktadır. Öğretmen, ğrenci ve diğer personellerin olası bir afet karşısında en az zarara uğrayarak atlatabilmesi için her okulda afet ve acil durum düzeneği olmalı ve bu düzeneğin karşılaşılan afet durumunda aktif bir Şekilde uygulanması gerekmektedir. İkaz sistemleri kurulmalı ve öğrencilere kurulan bu ikaz sistemi ile ilgili bilgilendirme yapılmalıdır (Delice ve Arslan, 2018). İkaz sistemi öğrencilerin ve okul personellerinin erişebileceği ve kullanabileceği Şekilde olması sağlanmalı ve uyarı sesi okulun her yerinden bütün öğrenciler tarafından duyulabilmelidir (Milli Eğitim Bakanlığı, 2011).

**Okulların zellikleri:** Okul binasının bulunduğu yer ve çevresi, öğrencinin kendisini güvende hissedebileceği okul için önemli bir fiziki unsurdur. Okul binaları sağlıklı eğitim-ğretim verilmesi için ulaşıma elverişli alanlarda bulunmalıdır. Bu sebeple okullar güvenli yerlere inşa edilmelidir. "Okullar kıraathane, bar, elektronik oyun merkezleri vb. herkese açık yerlerin okul binalarından en az 100 metre uzaklıkta olması gerekmektedir." (İlköğretim ve Eğitim Kanunu, 1961: 61 madde). Güvenli okul ortamı sağlamak için teknolojik cihazlar bulundurulmalı ve kullanılmalıdır (zer ve Dönmez, 2007).

Öğrencilerin kullandığı okula ulaşım yolu ve servisler kazalar için başlıca unsurlardandır. Bu kazalar; servis Őofrlerinin riskli davranışları, alt yapı yetersizliği ve yol geçişlerinin güvenli olmayışından dolayı ortaya çıkmaktadır. Kazaların mortalite ve morbidite oranlarının azalması için güvenlik önlemleri alınmalıdır (Bucak ve ark., 2018).

Merdivenlerde okul kazalarına sebep olabilmektedir. Öğrencilerin bu alanda kazalarla karşılaşmaması için; merdivenler kolayca inilip çıkılabilir olmalı ve kaygan zeminden yapılmamalıdır. Merdivenler  ve daha fazla basamaktan oluşuyorsa tırabzan yapılması gerekmektedir. Okullarda yangın merdiveni olmasına zen gösterilmelidir ve 800 m<sup>2</sup> geniş alandan oluşuyorsa ikinci yangın merdiveni bulunmalıdır. Merdivenlerin yangına karşı dayanıklı malzemelerden yapılmış ve üretilmiş olması önemlidir. Yangın merdiveninin

ulaşımı kolay olmalı ve yangın esnasında duman, sis ve sıcaktan etkilenmeyeceği bir alanda bulunmalıdır (MEB, 2011).

**Laboratuvar ve atölyeler:** Tekbıyık ve Tepe (2017) çalışmalarında en çok laboratuvar ortamında kazalar ile karşılaşıldığını belirlemiştir. Bu kazaların sonrasında en çok zehirlenme, yanık ve yaralanma gözlemlenmiştir. Bu kazaların önlenmesi için, atölye ve laboratuvarlarda bulunan materyaller kullanım kılavuzuna uygun biçimde kullanılmalıdır ve materyaller kullanım amacı dışında kullanılmamalıdır. Laboratuvarda bulunan materyaller kullanılmadan önce öğrencilere öğretmenleri tarafından kullanım talimatı anlatılmalı ve kullanılacak olan alet için gerekli olan koruyucu malzeme ve giysiler bulundurulmalıdır. Laboratuvarda yapılacak uygulamaların hepsi öğretmenler tarafından gözetlenmelidir (Çelik, 2015).

## **2.6. Okul Kazaları ve Okul Sağlığı Hemşireliği**

Okul sağlığı hizmetlerinin yürütülmesi için disiplinli bir ekip yaklaşımı gerekmektedir. Bu ekibin önemli bir parçası da okul sağlığı hemşireleridir.

Amerikan Ulusal Okul Hemşireliği Birliği okul hemşireliğini, öğrencilerin sağlık seviyesini yükseltmek, okuldaki başarılarını arttırmak ve sağlıklı bir yaşam tarzı sürdürmeleri için çalışan, profesyonel bir hemşirelik alanı olarak tanımlamaktadır. Okul hemşireleri sundukları hizmetler ile öğrencilerin normal gelişim süreçlerini ilerletmelerini sağlar, sağlıklı okul ortamı sağlanarak öğrencilerin sağlığını ve güvenliğini geliştirir. Mevcut sağlık problemleriyle baş etmelerinde onlara yardımcı olarak vaka yöneticiliği yapar (Bahar ve Öztürk Haney, 2016). Okul sağlığı hemşiresi diğer disiplinlerle işbirliği içerisinde olarak öğrencilerin ve velilerin hastalığa uyumunu, hastalığı yönetme ve hastalığı öğrenme süreçlerini kolaylaştırır. Bunu yaparken, sağlık bakımının devamlılığını ve sağlıklı okul ortamını sağlamak için okul personelleri, aileler ve sağlık profesyonelleri ile aralarındaki ilişkiyi devam ettirir. Okul hemşireleri, çalıştıkları okullarda sağlık programlarının ve politikalarının yürütülmesinde, sağlık eğitimlerinin geliştirilmesinde anahtar rol oynayarak liderlik ve koordinatörlük görevini üstlenirler (American Academy of Pediatrics,2008; National Association of School Nurses, 2011; Duff,2014).

Amerikan Ulusal Okul Hemşireleri Birliği aynı zamanda okul sağlığı hemşireleri için yedi temel rol belirlemiştir. Bunlar; bakım verici, liderlik rolü, erken tanı ve sevk etme rolü, sağlıklı okul oluşturma rolü, sağlığı geliştirme rolü, sağlık politikaları ve programlarının yürütülmesinde liderlik rolü ve birleştirici rolüdür (Bahar ve Öztürk Haney, 2016).

Ülkemizde Hemşirelik Yönetmeliği'nde okul sağlığı hemşirelerinin görev, yetki ve sorumlulukları belirlenmiştir. Ancak bunların belirlenmesine rağmen, kamuya bağlı okullarda

okul sağlığı hemşiresi yoktur. Sadece zel okulların bir kısmında okul sağlığı hemşireleri bulunmaktadır (Ayaz, 2014).

Gr'n (2005) İstanbul ilinde okul kazaları ile ilgili yaptığı çalışmada 1542 ilköğretim okulu ile çalışmıştır ve özel okullarda öğrencilerin kaza sonrası aktivitelerinin kısıtlanmasının ve devamsızlık oranının devlet okullarındaki öğrencilere göre daha az olduğu sonucuna varmıştır. Bunun nedeni olarak da özel okullarda bulunan okul hemşirelerinin kaza sonrası ilk yardım ve bakım girişimlerini yapmış olmalarından kaynaklandığını belirtmiştir.

Ayaz'ın (2014) alışmasında öğretmenler, okul sağlığı hemşirelerine ihtiyaç olduğunu belirtmişler ve aynı zamanda ğrenci sağlığını değerlendirme, sağlık taramaları, sağlık eğitimi ve bulaşıcı hastalıkların önlenmesi gibi konularda okul sağlığı hemşiresine önemli görevler düştüğünü ifade etmişlerdir.

Okul sağlığı hemşiresinin temel görevlerinden birisi de kazaları ve yaralanmaları önlemektir. Bu alanda olası veya mevcut problemlerin zlmesinde de önemli bir role sahiptir. Araştırma sonuçları; okullarda okul hemşiresinin olması durumunda öğrencilerin daha az devamsızlık yaptıkları, aktivitelerinin daha az kısıtlandığı ve sağlık kurumlarına daha az sevk edildiği belirlenmiştir. Araştırmalar, okullardaki kazalar sonucunda oluşan yaralanmaların çoğunda hemşirenin yapabildiği ilk yardım girişimlerinin yeterli olduğu belirlenmiştir (Cantez, 2003;Posner, 2000; Gore, Magdalinos &Pless, 2004).

### **3. GEREÇ VE YÖNTEM**

#### **3.1. Araştırmanın Türü**

Bu araştırma, tanımlayıcı ve kesitsel çalışma olarak yürütülmüştür.

#### **3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zamanı**

Araştırma Gaziantep İli Şehitkamil İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı Ali Küncülü Ortaokulu'nda Ekim 2019 – Ocak 2020 tarihleri arasında yürütülmüştür. Ali Küncülü Ortaokulu'nda 34 derslik, 1 biyoloji laboratuvarı, 1 konferans salonu, 1 kütüphane ve 1 adet de bilişim teknolojileri sınıfı bulunmaktadır. Bu okulda eğitim veren 64 öğretmen bulunmaktadır.

#### **3.3 Araştırmanın Evren ve Örneklemi**

Araştırmanın evrenini, Gaziantep ili Şehitkamil İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı Ali Küncülü Ortaokulu'nda 2019-2020 eğitim-öğretim yılında 5., 6. ve 7. sınıfta öğrenim gören 1122 öğrenci oluşturmuştur. 8. Sınıfta öğrenim gören öğrenciler LGS'ye hazırlık döneminde oldukları için araştırmaya dâhil edilmemiştir. Örneklem seçimine gidilmemiştir. Evren örnekleme oluşturmuştur. Çalışma, araştırmaya katılmayı kabul eden 480 (katılım oranı % 42.7) öğrenci ile tamamlanmıştır.

#### **3.4 Verilerin Toplanması**

Verilerin toplanmasında “Tanıtıcı Bilgi Formu” ve “Öğrencilerin Okul Kazalarında Güvenlik Önlemlerine Yönelik Davranış Ölçeği” kullanılmıştır. Araştırma verileri sınıf ortamında, araştırmacı tarafından toplanmıştır.

##### **3.4.1. Veri Toplama Araçları**

###### **Tanıtıcı Bilgi Formu**

Tanıtıcı Bilgi Formu (EK-1) araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Tanıtıcı Bilgi Formu iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri, ikinci bölümde ise öğrencilerin kaza geçirme özelliklerine yönelik sorular yer almaktadır.

###### **Öğrencilerin Okul Kazalarında Güvenlik Önlemlerine Yönelik Davranış Ölçeği**

Gür ve Yıldız (2005) tarafından geliştirilen Öğrencilerin Okul Kazalarında Güvenlik Önlemlerine Yönelik Davranış Ölçeği (EK-2) 4 faktörden oluşmaktadır. 1. Faktör Güvenli Olmayan Davranışlar, 2. Faktör Güvenli Davranışlar, 3. Faktör Bina Dışına Yönelik Güvenli Davranışlar ve 4. Faktör Servis Aracındaki Davranışları içermektedir. Ölçek 40 maddeden oluşmaktadır ve 5’li likert tipi bir ölçektir. Her madde için, “Her zaman”, “Çoğu zaman”,

“Bazen”, “Nadiren”, “Hiçbir zaman” seçeneklerinden birisinin işaretlenmesi istenmektedir. Her bir soru için “Her zaman” seçeneğini işaretleyen 5 puan, “Çoğu zaman” 4 puan, “Bazen” 3 puan, “Nadiren” 2 puan, “Hiçbir zaman” seçeneğini işaretleyen 1 puan almaktadır. 2., 3., 4., 5., 7., 10., 12., 20., 21., 22., 26., 32., 34., 36., 37., 38., 39. Sorular ters yönde puan almaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 40, en yüksek 200 puandır. Ölçekten alınan en yüksek puan öğrencinin okul kazalarına yönelik güvenlik önlemlerini en üst düzeyde aldığını göstermektedir. Ölçeğin geçerlik güvenirlik çalışmasında Cronbach’s Alfa güvenirlik katsayısı  $\alpha = 0,81$  olarak bildirilmiştir. Bu çalışma için Cronbach’s Alfa güvenirlik katsayısı  $\alpha = 0,66$  olarak hesaplanmıştır.

### **3.5. Araştırmanın Değişkenleri**

**Bağımlı değişken:** Okul Kazalarında Güvenlik Önlemlerine Yönelik Davranış Ölçeği puan ortalaması

**Bağımsız değişken:** Öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri

### **3.6. Verilerin Değerlendirilmesi**

Verilerin istatistiksel analizi SPSS 23.0 istatistik paket programında yapılmıştır. Veriler değerlendirilirken yüzdelik, aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri hesaplanmıştır. Normalite testi sonucuna göre t testi ve varyans analizi kullanılmıştır.

### **3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği**

Araştırmanın sonucu sadece bu örneklem grubuna genellenebilir.

### **3.8. Araştırmada Etik Kurallar**

Ölçek kullanımı için Türkiye için geçerlik güvenirlik çalışması yapan araştırmacıdan yazılı izin, SANKO Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan Etik Kurul İzni (EK-5), Şehitkamil İlçe Milli Eğitim Müdürlüğüne bağlı Ali Küncülü Ortaokulundan Kurum İzni (EK-6), öğrencilerin velilerinden veli izni (EK-3) ve öğrencilerden sözlü onam alınmıştır.

## 4. BULGULAR

Bu bölümde araştırmaya katılan 480 öğrenciden elde edilen bulgular ve bulgulardan oluşturulan tablolar sunulmuştur.

Öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı Tablo 4.1 de verilmiştir.

**Tablo 4.1. Öğrencilerin Sosyo-demografik Özelliklerinin Dağılımı**

Özellikler (N=480)	Sayı	%
<b>Yaş</b>		
9-10	108	22.5
11	169	35.2
12	159	33.1
13	44	9.2
<b>Cinsiyet</b>		
Kız	263	54.8
Erkek	217	45.2
<b>Sınıf</b>		
5. Sınıf	168	35.0
6. Sınıf	134	27.9
7. Sınıf	178	37.1
<b>Annenin Çalışma Durumu</b>		
Çalışıyor	157	32.7
Çalışmıyor	323	67.3
<b>Annenin Eğitim Durumu</b>		
İlkokul ve altı	166	34.6
Lise Mezunu	167	34.8
Üniversite Mezunu	147	30.6
<b>Babanın Çalışma Durumu</b>		
Çalışıyor	447	93.1
Çalışmıyor	3	6.9
<b>Babanın Eğitim Durumu</b>		
İlkokul ve altı	121	25.2
Lise mezunu	177	36.9
Üniversite mezunu	182	37.9
<b>Aile Tipi</b>		
Çekirdek Aile	442	92.1
Geniş Aile	21	4.4
Parçalanmış Aile	17	3.5
<b>Ailenin Gelir Durumu</b>		
Gelir giderden az	70	14.6
Gelir gidere eşit	309	64.4
Gelir giderden fazla	101	21.0
<b>Kardeş Sayısı</b>		
Yok	17	3.5
1	126	26.3
2	142	29.6
3	120	25.0
4 ve üzeri	75	15.6



Çalışmaya katılan öğrencilerin %35.2'si 11 yaşında, %54.8'i kız ve %37.1'i yedinci sınıfta okumaktadır. Öğrencilerin %92.1'i çekirdek aileye sahip, %67.3'ünün annesi çalışmamakta ve %34.8'inin annesi lise mezunu, %93.1'inin babası bir işte çalışmakta, %37.9'unun babası üniversite mezunudur. Öğrencilerin %29.6'sı kardeş sayısının 2 olduğunu ve %64.4'ü ailelerinin gelirin gidere eşit olduğunu ifade etmiştir (Tablo 4.1.).



**Tablo 4.2. Öğrencilerin Kazalar İle İlgili Özelliklerinin Dağılımı**

Öğrencilerin Okul Kazaları ile ilgili bilgileri Tablo 4.2.'de verilmiştir.

<b>Özellikler (N=480)</b>	<b>Sayı</b>	<b>%</b>
<b>Okula Ulaşım Şekli</b>		
Yürüyerek	128	26.7
Toplu taşıma ile	11	2.3
Servis ile	247	51.4
Otomobil ile	94	19.6
<b>Son Üç Ayda Okul Kazası Geçirme Durumu</b>		
Kaza geçiren	62	12.9
Kaza geçirmeyen	418	87.1
<b>Okul Kazası Geçirme Sıklığı (N=62)</b>		
Bir kez	47	75.8
İki kez	9	14.5
Üç ve üzeri	6	9.7
<b>Okul Kazası Geçirilen Alan (N=62)</b>		
Sınıf	15	24.2
Spor salonu	1	1.6
Merdiven	17	27.5
Okul bahçesi	19	30.6
Koridor	7	11.3
Tuvalet	3	4.8
<b>Okul Kazasının Oluş Şekli (N=62)</b>		
Düşme	33	53.2
Kişiye veya nesneye çarpma	16	25.8
Kasıtlı birinin vurması	7	11.3
Kayma	6	9.7
<b>Okul Kazası Sonrası İlk Müdahale Yapılma Durumu ve Yapan Kişi (N=62)</b>		
Müdür/Müdür Yardımcısı	10	16.2
Arkadaş	26	41.9
Sınıf öğretmeni	9	14.5
Müdahalesiz derse devam edildi	17	27.4
<b>Kaza Sonrası Hastaneye Gitme Durumu (N=62)</b>		
Hastaneye giden	14	22.6
Hastaneye gitmeyen	48	77.4

**Tablo 4.2. Öğrencilerin Kazalar İle İlgili Özelliklerinin Dağılımı (Devamı)**

<b>Özellikler (N=480)</b>	<b>Sayı</b>	<b>%</b>
<b>Kaza Sonrası Oluşan Yaralanma Türü (N=62)</b>		
Kırık	4	6.4
Kesik/Sıyrık	17	27.5
Şişme	12	19.4
Çıkık	5	7.9
Morluk	9	14.5
Kanama	8	12.9
Burkulma	7	11.4
<b>Kaza Sonrası Okuldan Ayrı Kalma Süresi (N=62)</b>		
Ayrı kalmayan	45	72.6
Yarım gün ayrı kalan	12	19.4
1-3 gün ayrı kalan	5	8.0
<b>Son Üç Ayda Okul Çevresinde Kaza Geçirme Durumu</b>		
Kaza geçiren	12	2.5
Kaza geçirmeyen	468	97.5
<b>Okul Çevresinde Kaza Geçirilen Yer (N=12)</b>		
Okul yolunda kaza geçiren	5	41.7
Serviste kaza geçiren	5	41.7
Okul geçidinde kaza geçiren	2	16.6
<b>Okul Çevresinde Geçirilen Kaza Sonrası Hastaneye Gitme Durumu (N=12)</b>		
Hastaneye giden	0	0
Hastaneye gitmeyen	12	100
<b>Okul Çevresinde Geçirilen Kaza Sonrası Oluşan Yaralanma Türü (N=12)</b>		
Kesik/Kanama	4	33.3
Sıyrık	6	50.0
Morluk	2	16.6
<b>Okul Çevresinde Geçirilen Kaza Sonrası Okuldan Ayrı Kalma Süresi (N=12)</b>		
Okuldan ayrı kalmayan	11	91.7
Yarım gün ayrı kalan	1	8.3
<b>Okul Kazaları Hakkında Öğrencilerin Eğitim Alma Durumu</b>		
Eğitim alan	106	22.1
Eğitim almayan	374	77.9
<b>Okul Kazaları İle İlgili Öğrencilerin Eğitim İsteme Durumu</b>		
Eğitim isteyen	428	89.2
Eğitim istemeyen	52	10.8

Çalışmaya katılan öğrencilerin %51.4'ü okula ulaşımında servis kullandığını, %12.9'u son üç ay içinde okulda kaza geçirdiğini, %87.1'i herhangi bir kaza ile karşılaşmadığını, kaza geçiren öğrencilerin %75.8'i bir kez kaza geçirdiğini ve geçirilen kazaların, %30.6'sının okul bahçesinde olduğunu ifade etmiştir. Kaza geçiren öğrencilerin %53.2'si kaza şeklinin düşme olduğunu ve kaza sonrasında %27.5'inde kesik/sıyrık şeklinde yaralanma meydana geldiğini, %77.4'ü kaza sonrasında herhangi bir sağlık kuruluşuna gitmediğini ve %8'i kaza sonrası 1-3 gün okuldan uzak kaldığını bildirmiştir. Kaza sonrası yaralanan öğrencilerin %41.9'u ilk müdahaleyi arkadaşının yaptığını ifade etmiştir. Öğrencilerin %97.5'i son üç ay içinde okul çevresinde herhangi bir kaza geçirmediğini, %77.9'u kazalar konusunda eğitim almadığını ve %89.2'si kazalardan korunmaya yönelik kendilerine eğitim verilmesini istediklerini belirtmişlerdir (Tablo 4.2.).



Öğrencilerin Okul Kazalarında Güvenlik Önlemlerine Yönelik Davranış Ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarından alınabilecek en düşük ve en yüksek puanlar ile örneklem grubunun aldığı puanlar ve örneklem grubunun puan ortalamaları Tablo 4.3.'de verilmiştir.

**Tablo 4.3. Ölçek Toplam ve Alt Boyutlarından Alınabilecek ve Alınan En Düşük, En Yüksek Puanlar İle Örneklem Grubunun Puan Ortalamaları**

Öğrencilerin Okul Kazalarında Güvenlik Önlemlerine Yönelik Davranış Ölçeği ve Alt Boyutları	Ölçekten ve Alt Boyutlardan Alınabilecek En Düşük ve En Yüksek Puan		Örneklem Grubunun Ölçekten ve Alt Boyutlarından Aldığı En Düşük ve En Yüksek ve Puanlar		Örneklem Grubunun Puan Ortalamaları
	En Düşük Puan	En Yüksek Puan	En Düşük Puan	En Yüksek Puan	$\bar{X} \pm SS$
<b>Ölçek Toplam Puanı</b>	40	200	86	200	163.31±19.23
<b>Güvenli Olmayan Davranışlar</b>	15	75	27	75	67.57±7.01
<b>Güvenli Davranışlar</b>	13	65	13	54	23.81±7.75
<b>Bina Dışına Yönelik Güvenlik Davranışlar</b>	9	45	9	38	18.98±5.70
<b>Servis Aracındaki Davranışlar</b>	3	15	4	15	10.51±1.63

Öğrencilerin, Okul Kazalarında Güvenlik Önlemlerine Yönelik Davranış Ölçeği Güvenli Olmayan Davranışlar Alt Boyutundan aldığı puan ortalaması  $67.57 \pm 7.01$  olup en düşük puan 27 ve en yüksek puan 75'dir. Öğrencilerin aldığı Güvenli Davranışlar Alt Boyut puan ortalaması  $23.81 \pm 7.75$ , en düşük puan 13 ve en yüksek puan 54'dür. Öğrencilerin Bina Dışına Yönelik Güvenlik Davranışlar Alt Boyuttaki puan ortalaması  $18.98 \pm 5.70$  olup en düşük puan 9 ve en yüksek puan 38'dir. Öğrencilerin Servis Aracındaki Davranışlar Alt Boyut puan ortalaması  $10.51 \pm 1.63$ , en düşük puan 4 ve en yüksek puan 15'dir. Öğrencilerin Okul Kazalarında Güvenlik Önlemlerine Yönelik Davranış Ölçeği genel puan ortalaması  $163.31 \pm 19.23$  olup, ölçekten aldıkları en düşük puan 86 ve en yüksek puan 200'dür (Tablo 4.3).

Okul Kazalarında Güvenlik Önlemlerine Yönelik Davranış Ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarının öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerine göre karşılaştırılmasına ilişkin bulgular Tablo 4.4.'te verilmiştir.

**Tablo 4.4. Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Ölçek Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

Sosyo – Demografik Özellikler (N=480)	Sayı	Okul Kazalarında Güvenlik Önlemlerine Yönelik Davranış Ölçeği $\bar{X} \pm SS$	İstatistiksel Analiz ve Anlamlılık	İleri Analiz
<b>Yaş</b>				
9-10 (1)	108	166.36 ± 19.63	F: 4.275 p= 0.00	1>4 p=0.00
11 (2)	169	164.57 ± 20.27		
12 (3)	159	162.28 ± 17.12		
13 (4)	44	154.77 ± 19.25		
<b>Cinsiyet</b>				
Kız	263	166.96 ± 17.55	t: 4.603	1>2 p= 0.00
Erkek	217	158.90 ± 20.27	p= 0.00	
<b>Sınıf</b>				
5. Sınıf (1)	168	167.79 ± 18.15	F= 7.202	1>3 p= 0.00
6. Sınıf (2)	134	160.66 ± 21.25	p= 0.00	
7. Sınıf (3)	178	161.09 ± 17.93	p= 0.00	
<b>Annenin Çalışma Durumu</b>				
Çalışıyor	157	161.69 ± 18.21	t= 1.288	
Çalışmıyor	323	164.10 ± 19.69	p= 0.19	
<b>Annenin Eğitim Durumu</b>				
Okuryazar Değil/İlköğretim Mezunu (1)	166	164.59 ± 19.19	F= 3.472 p= 0.43	2>3 p=0.04
Lise Mezunu (2)	167	165.08 ± 18.79		
Üniversite Mezunu (3)	147	159.86 ± 19.45		
<b>Babanın Eğitim Durumu</b>				
Okuryazar Değil / İlköğretim Mezunu	121	165.63 ± 19.14	F= 1.786	
Lise Mezunu	177	163.67 ± 19.18	P= 0.16	
Üniversite Mezunu	182	161.43 ± 19.26		
<b>Ailenin Gelir Durumu</b>				
Gelir giderden az	70	162.86 ± 19.44	F= 0.436	
Gelir gidere eşit	309	163.89 ± 19.06	P= 0.64	
Gelir giderden fazla	101	161.88 ± 19.70		
<b>Okul Kazaları Hakkında Öğrencilerin Eğitim Alma Durumu</b>				
Eğitim alan	106	166.92 ± 17.71	t= 2.198	
Eğitim almayan	374	162.29 ± 19.54	p= 0.28	

Öğrencilerin Okul Kazalarında Güvenlik Önlemlerine Yönelik Davranış Ölçeği toplam puan ortalamaları sosyo-demografik özelliklerine göre karşılaştırıldığında; yaş, cinsiyet, sınıf, annenin eğitim durumu ve okul kazaları hakkında öğrencilerin eğitim alma durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılık saptanmıştır ( $p<0.05$ ).

Kız öğrencilerin Okul Kazalarında Güvenlik Önlemlerine Yönelik Davranış Ölçeği toplam puan ortalaması  $166.96 \pm 17.55$  olup erkek öğrencilerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

Öğrencilerin yaşına göre puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılık saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek üzere yapılan Tukey ileri analizine göre; farkın 9-10 yaşındakiler ve 13 yaşındaki öğrencilerden kaynaklandığı belirlenmiştir.

Karşılaştırma sonucunda; öğrencilerin sınıflarına göre puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılık saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek üzere yapılan Tukey ileri analizine göre; farkın 5. Sınıf ile diğer sınıflar arasında olduğu belirlenmiştir.

Öğrencilerin annelerinin eğitim durumuna göre puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılık saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek üzere yapılan Tukey ileri analizine göre; farkın annesi lise mezunu olan ve annesi üniversite mezunu olan öğrencilerden kaynaklandığı belirlenmiştir.

Okul Kazalarında Güvenlik Önlemlerine Yönelik Davranış Ölçeği toplam puan ortalamaları sosyo-demografik özelliklerine göre karşılaştırıldığında; annenin çalışma durumu, babanın eğitim durumu ve ailenin gelir durumunun Okul Kazalarında Güvenlik Önlemlerine Yönelik Davranış Ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı belirlenmiştir ( $p>0.05$ ) (Tablo 4.4.).

## 5. TARTIŞMA

Okul, çocukların evleri dışında ilk defa sosyal yaşam ile karşı karşıya kaldıkları, başkaları ile sosyal paylaşımda buldukları, yeni arkadaşlar edindikleri, daha fazla sosyal faaliyet içerisinde buldukları yaşam alanıdır. Bu nedenle okul ortamında kazaların görülme sıklığı daha fazladır (Ergüder ve Yertutan 2005). Okul çağı çocukluğu dönemi çocukların gelişim sürecini kapsamaktadır ve bu süreçte kazalar çocukluk sorunu haline gelmektedir.

Bu çalışmada öğrencilerin son üç ay içerisinde kaza geçirme sıklığı %12.9 olarak belirlenmiştir. Eraslan (2007) ilköğretim ikinci kademe öğrencilerinin son bir ayda kaza geçirme sıklığını %41.2 olarak saptamıştır. Eraslan bu oranın diğer çalışmalara göre fazla çıkmasının sebebi olarak seçilen dönemin kış ayı içerisinde olması olarak belirtmiştir. Başka bir çalışmaya göre 2002-2004 yılları arasında örneklemini 1623629 öğrencinin oluşturduğu bir çalışmada 3302 okul kazasının meydana geldiği bildirilmiştir (Gür, 2005). Yarı deneysel olarak yapılan başka bir çalışmada 2., 3. ve 4. sınıflardan toplam 321 öğrenci iki gruba ayrılmıştır. Birinci grupta eğitici eğitimi alan çocukların %78'i, ikinci grupta çocuktan çocuğa eğitim alanların %60.2'sinin okul kazası geçirdiği saptanmıştır (Işık, 2019). Erkal ve Yertutan (2018)'in 600 ebeveyn ile yaptığı çalışmada ebeveynler son üç yılda çocuklarının %9.5'inin okulda kaza geçirdiğini belirtmiştir. Ebeveynlerle yapılan başka bir çalışmada 101 ebeveyn çocuklarının %55.4'ünün okulda kaza geçirdiğini belirtmiştir (Akçay ve Yıldırımlar, 2018). Literatürde kaza geçirme sıklığı farklılık göstermektedir. Bu durumun kaza sıklığının değerlendirildiği zaman diliminden, mevsim ve sosyokültürel özellikler gibi etmenlerden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Bu çalışmada kaza geçiren öğrencilerin %75.8'i sadece bir kez kaza geçirdiğini belirtmiştir. Bu kazaların %53.2'sinin düşme olduğu ve %30.6'sının okul bahçesinde gerçekleştiği saptanmıştır. Kaza sonrası yaralanan öğrencilerin %27.5'inin kesik/sıyrık şeklinde yaralandığı saptanmıştır. Bu alanda yapılan bir çalışmada çocukların okulda geçirdiği kazaların %84.9'nun düşmeler olduğunu ve bu kazaların en fazla okul bahçesinde gerçekleştiği belirtilmiştir (Akar,2017). Ebeveynlerin katıldığı başka bir çalışmada kaza geçiren çocukların %41.1'inin bir kez kaza geçirdiği, bu kazaların %48.2'sinin düşme ile gerçekleştiği ve %38.6'sının yaralandığı saptanmıştır. Başka bir çalışmada öğrencilerin %46.4'ünün geçirdiği kazanın sınıfta gerçekleştiği, kaza sonrası ilk müdahaleyi en fazla sınıf öğretmeninin yaptığı ve karşılaşılan kaza sonrası %37.5'inin tedavi amaçlı hastaneye gittiği tespit edilmiştir (Akçay ve Yıldırımlar, 2018). Erkal ve Yertutan (2018)'in çalışmasında ebeveynlerin %84.2'si çocuklarının bir kez kaza geçirdiğini, geçirilen kazaların büyük çoğunluğunun (%77.6)



düşme olduğunu, kazaların en fazla okul bahçesinde gerçekleştiğini ve kaza sonucunda çocukların %53.7'sinde yaralanma meydana geldiğini bildirmişlerdir. Benzer şekilde Gür (2005)'de geçirilen kazaların daha çok düşme olduğunu, kazaların en fazla koşarken ve okul bahçesinde gerçekleştiğini saptamıştır. Aynı çalışmada kaza sonucunda en fazla baş ve ekstremitelerde yaralanmalarının olduğu bildirilmiştir. Eraslan (2007)'in yaptığı çalışmada ise öğrencilerin %68.6'sı en az bir defa kaza geçirmiştir. Bu kazaların %78.5'i yaralanma ile sonuçlanmış olup, %75.6'sında ekstremitelerde yaralanmaları ile karşılaştığı ve yaralanma çeşidinin %37.4 ile en fazla incinme/burkulma olduğu saptanmıştır. Işık (2019)'ın çalışmasında da kazaların en fazla okul bahçesinde gerçekleştiği saptanmıştır. Çalışma sonucu literatür ile benzerlik göstermektedir.

Bu çalışmada öğrencilerin Okul Kazalarında Güvenlik Önlemlerine Yönelik Davranış Ölçeğinden aldıkları puan ortalaması  $163.31 \pm 19.23$ 'dür. Ölçekten alınabilecek maksimum puan 200'dür. Puan arttıkça okul kazalarına yönelik güvenlik önlemleri artmaktadır. Bu durumda öğrencilerin okul kazalarına yönelik güvenlik önlemlerinin yüksek olduğu söylenebilir. Işık (2019)'ın deneysel olarak yaptığı çalışmada; eğitici eğitimi grubundaki öğrencilerin ölçek ortalaması puanı 152, çocuktan çocuğa eğitim grubundaki öğrencilerin ortalaması puanı 153 olarak saptanmıştır. Güney (2019)'in yaptığı çalışmada ise Okul Kazalarında Güvenlik Önlemlerine Yönelik Davranış ölçeğinden alınan ortalaması puan ise 67 olarak saptanmıştır.

Bu çalışmada kız öğrencilerin Okul Kazalarında Güvenlik Önlemlerine Yönelik Davranış Ölçek puan ortalaması erkek öğrencilere göre daha yüksek bulunmuştur. Benzer şekilde Gür (2005) erkek öğrencilerin kız öğrencilere göre daha fazla kazalarla karşılaştığını ve erkek öğrencilerin kız öğrencilere göre daha fazla yaralandığını saptamıştır. Güney (2019) ise güvenli olan davranışlar alt boyut puanının kızlarda daha yüksek olduğunu saptamıştır. Güvenli olmayan davranışlar alt boyutu ve bina dışı güvenli davranışlar alt boyutu ile karşılaştırmasında ise erkeklerin puan ortalamalarının daha yüksek olduğunu saptamıştır. Güney (2019), erkek öğrencilerin kız öğrencilere göre daha fazla kaza ile karşılaşmasının sebebi olarak; erkek öğrencilerin daha sık ev dışında olmalarını, daha çok fiziksel aktivitelerde bulunmalarını ve erkeklere yönelik oyunların daha hareketli olması gibi durumların olabileceği sonucuna ulaşmıştır. Erkal ve Yertutan (2018) da yaptığı çalışmada erkek öğrencilerin daha fazla kazalarla karşı karşıya kaldığını ifade etmiştir. Eraslan (2007) ise kaza geçiren öğrencilerin cinsiyetlerine göre puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığını saptamıştır. Bu durum erkek çocukların daha aktif ve sert oyunları oynamaları, risk almaya daha yatkın olmaları ve hormonal faktörlerle ilişkisi olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmada 9-10 yaşındaki öğrencilerin daha büyük öğrencilere göre okul

kazalarına yönelik daha güvenilir davranışlarda bulunduğu saptanmıştır. Diğer çalışmalara bakıldığında; Eraslan (2007) yaptığı çalışmada 12-14 yaş arası öğrencilerin en fazla kaza geçiren grup olarak bulmuştur.

Bu çalışmada 5. sınıf öğrencilerin 6. ve 7. sınıftaki öğrencilere göre daha güvenilir davranışlar içerisinde oldukları saptanmıştır. Güney (2019) ise yaptığı çalışmada 4. Sınıf öğrencilerin diğer öğrencilere göre okul içerisinde ve bina dışında daha güvenli davranışlar içerisinde bulunduğunu saptamıştır. Başka bir çalışmada kazaların en fazla olduğu yaş grubu 1. ve 2. sınıf olarak bulunmuştur (Gür, 2005). Yaş ve sınıf düzeyi arttıkça öğrencilerin okul kazalarını önlemeye yönelik davranışları azalmakta, riskli davranışları artmaktadır.

Bu çalışmada annesi lise mezunu olan öğrencilerin Okul Kazalarında Güvenlik Önlemlerine Yönelik Davranış Ölçeğinden aldıkları puan annesi üniversite mezunu olan öğrencilerin aldıkları puana göre daha yüksek bulunmuştur.

Türkiye’de “okul kazaları” ile ilgili yapılmış kapsamlı çalışmaların ve istatistiksel olarak veri kaynaklarının yetersiz olduğu görülmüştür.

Bunun nedenleri yaşanan kaza raporlarının bildirilmemesi, okul personelinin yeterince konuya önem vermemesi ve çalışanların iş yükünün fazla olması olarak sıralanabilir (Eraslan 2007). Türkiye’de kaza ve yaralanmaların kayıt edildiği bir sistem henüz bulunmamaktadır. Bu nedenle okul kazalarına karşı alınan güvenlik önlemleri için belirli bir standart belirlemek zordur (UNICEF Türkiye’de çocukların durumu raporu 2011).

Bu nedenle bu çalışmanın, öğrencilerin okul kazalarına yönelik güvenilir davranış kazanmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

## 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

### Sonuçlar

Bu çalışmada;

- Öğrencilerin %12.9'unun son üç ay içinde kaza geçirdiği,
- Kaza geçiren öğrencilerin %75.8'inin bir kez kaza geçirdiği,
- Gerçekleşen kazaların %30.6'sının okul bahçesinde gerçekleştiği,
- Kazaların %53.2'sinin düşme şeklinde gerçekleştiği,
- Kaza sonrası öğrencilerin %27.5'inde kesik/sıyrık şeklinde yaralanma meydana geldiği,
- Öğrencilerin %97.5'inin son üç ay içinde okul çevresinde kaza geçirmediği,
- Öğrencilerin Okul Kazalarında Güvenlik Önlemlerine Yönelik Davranış Ölçeği toplam puan ortalamasının  $163.31 \pm 19.23$  ile öğrencilerin okul kazalarına yönelik güvenlik önlemlerinin yüksek olduğu,
- Öğrencilerin Okul Kazalarında Güvenlik Önlemlerine Yönelik Davranış Ölçeği Güvenli Olmayan Davranışlar Alt Boyut puan ortalamasının  $67.57 \pm 7.01$  olduğu,
- Öğrencilerin Okul Kazalarında Güvenlik Önlemlerine Yönelik Davranış Ölçeği Güvenli Davranışlar Alt Boyut puan ortalamasının  $23.81 \pm 7.75$  olduğu,
- Öğrencilerin Okul Kazalarında Güvenlik Önlemlerine Yönelik Davranış Ölçeği Bina Dışına Yönelik Güvenlik Davranışlar Alt Boyut puan ortalamasının  $18.98 \pm 5.70$  olduğu,
- Öğrencilerin Okul Kazalarında Güvenlik Önlemlerine Yönelik Davranış Ölçeği Servis Aracındaki Davranışlar Alt Boyut puan ortalamasının  $10.51 \pm 1.63$  olduğu,
- Kız öğrencilerin Okul Kazalarında Güvenlik Önlemlerine Yönelik Davranış Ölçeği toplam puan ortalamasının erkek öğrencilerden daha yüksek olduğu,
- 9-10 yaşındaki öğrencilerin Okul Kazalarında Güvenlik Önlemlerine Yönelik Davranış Ölçeği toplam puan ortalamasının 13 yaşındaki öğrencilerden daha yüksek olduğu,
- 5. sınıf öğrencilerin Okul Kazalarında Güvenlik Önlemlerine Yönelik Davranış Ölçeği toplam puan ortalamasının diğer sınıftaki öğrencilerden daha yüksek olduğu, belirlenmiştir.

## Öneriler

Elde edilen sonuçlara göre;

- Öğrencilere yönelik, kazalardan korunma konusunda bilgi tutum ve davranış kazandıracak eğitimlerin düzenlenmesi ve bu eğitimlerin düzenli aralıklarla tekrarlanması,
- Okul personeline güvenli okul çevresinin oluşturulması ve ilk yardıma yönelik eğitimlerin verilmesi,
- Milli Eğitim Bakanlığı ile işbirliği yaparak okullarda kazaları önlemeye yönelik standartların belirlenmesi ve bunların hayata geçirilmesi,

önerilmektedir.



## 7. KAYNAKLAR

- Adıyeke, L., Bombacı, H., Görgeç, M., Kara, S., Ülkü, K. (2008).** Çocuk Yaralanmaları, Nedenleri ve Önlemler. *Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica Journal*, 42(3): 166-173.
- Akar, S.G. (2017).** Temel eğitim kurumlarında alınan güvenlik önlemlerinin okul kazalarına etkisinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi, İstanbul.
- Akbaba, M., Demirhindi, H. (2017).** Temel Halk Sağlığı Kitabı. Akademisyen Kitabevi. Ankara: 329-335.
- Akçay, D., Yıldırımlar, A. (2018).** Çocukların okul ortamında kaza geçirme ve güvenlik önlemlerine yönelik ebeveyn davranışlarının incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 11 (1): 48-55.
- Akın, L., Güler, Ç. (2012).** Halk Sağlığı Temel Bilgiler Kitabı. 2. Baskı. Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Ankara: 440-471.
- Akkan, T. (2018).** 6-12 yaş dönemi çocuklara uygulanan okul kazalarında ilk yardım eğitim programının etkinliği. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Alkaya, S., Avşar, F. (2018).** Akran zorbalığının önlenmesinde okul sağlığı hemşiresinin rolü. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 5(1): 78-84.
- Arıkan, D., Çelebioğlu, A., Güdücü Tüfekçi, F. (2013).** Pediatri Hemşireliği Kitabı. (Editör: Conk, Z., Bolışık, B., Başbakkal, Z., Bal Yılmaz, H). Akademisyen Kitabevi: Ankara, 1021.
- Arslan, M., Delice, O., (2018).** Koruyucu güvenlik önlemlerine yönelik okul yöneticilerinin ve öğretmenlerin görüşleri. *Çağdaş Yönetim Bilimleri Dergisi*, 5(1): 54-71.
- Ayaz, S. (2014).** İlköğretim öğretmenlerinin okul sağlığı hemşireliğine ilişkin görüşleri. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 42-52.
- Aytaç, N. (1990).** Kırsal alanda ilkokullarda okul sağlığı. Uzmanlık tezi, Çukurova Üniversitesi, Adana.
- Ayvaz, Ö., Erdoğan, A., Önal, E., Özel, S. (2003).** Ortaöğretim öğrencilerinde kazalar. 8. Halk Sağlığı Günleri Bildiri Özetleri. Sivas.
- Bahar, Z. (1989).** Okul sağlığı çalışmaları ve hemşireliği. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*. 5(2): 81-95.
- Bahar, Z., Öztürk, Haney, M. (2016).** Okul Dönemindeki Çocukların Sağlığının Geliştirilmesi Kitabı. (Editör: Gözüm, S.). Vize Yayıncılık: Ankara, 14.

- Bakır, D. (2018).** Ortaöğretimde çalışan öğretmenlerin eleştirel düşünme becerileri ile okul sağlığı algıları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Baysal, S., Bulut, A., Yıldırım, F. (2005).** Çocuk Güvenliği Yaralanmalardan ve Zehirlenmelerden Korunma Güvenlik Kontrol Listesi. İstanbul Tıp Fakültesi Basımevi.
- Bertan, M., Çakır, B., Güler, Ç. (1995).** Halk Sağlığı Yönünden Kazalar. Halk Sağlığı Temel Bilgiler Kitabı: 56-68.
- Bulut, I. (1984).** Adölesan Evlilikleri Adölesan Evliliklerinin ve doğurganlıklarının sosyo-ekonomik belirleyiciler açısından yetişkin evlilikleri ile karşılaştırılması. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Brink, S.G., Dale, S., Williamson, M.C., Nader, P.R. (1981).** Nurses and nurse practitioners in schools. American School Health Association Journal. 51(1): 7-10.
- Cantez, T., Özeroğlu, R.E., Baysal, S.U., Oğuz, F. (2003).** Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kitabı. (Editör: Baysal S.U). İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2016).** Healthy youth! Unintentional injuries, violence and the health of young people. (Erişim tarihi: 30.04.2020). Erişim adresi: <http://www.cdc.gov/healthyyouth/injury/facts.h>
- Çağlayaner, H., Gönenli, H. (1998).** Etkin eğitim açısından okul sağlığı. Aile Hekimliği Dergisi, 2(1): 31-39.
- Çakır, S. (2005).** Kocaeli ilinde okul sağlığı ve hemşireliği hizmetlerinin durumu. Bilim Uzmanlığı (Master) Tezi, Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kocaeli.
- Çobanoğlu, Z., Güler, Ç. (1994).** Kazalar ve Önlenmesi. T.C Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Çevre Sağlığı Temel Kaynak Dizisi, No: 13.
- Demirhindi, H. (2017).** Temel Halk Sağlığı Kitabı. Akademisyen Kitabevi, 247.
- Derman, O. (2008).** Ergenlerde Psikososyal Gelişim. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri. Adölesan Sağlığı III, No:63: 19-21.
- Dilmen, S.(2019).** Adölesan gebelerin aile planlamasına yönelik tutumları ve kullandıkları kontraseptif yöntemler. Yüksek Lisans Tezi, Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Nevşehir.
- Dönmez, Y., Giersbergen, M., Y., Soyer, Ö. (2018).** Ameliyat olan hastaların öğrenim gereksinimlerinin belirlenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi. 11 (3):200-208.
- Ekerbiçer, H.Ç. ve Karatepe, T.U (2017).** Çocukların evde karşılaştığı en sık kazalar. Sakarya Tıp Dergisi. 7(1):69-73.
- Emiroğlu, O., Koçoğlu, D. (2011).** Okul hemşiresinin okul sağlık tarama programlarındaki rolünün değerlendirilmesi. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi. 3: 5-19.

- Eraslan, R. (2007).** Bir ilköğretim okulu ikinci kademe öğrencilerinde okul kazası görülme sıklığının incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Kazaların Demografisi ve Epidemiyolojisi Anabilim Dalı, Ankara.
- Ercan, E. (2008).** Adölesanın Fiziksel Gelişimi. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri. 63: 13-18.
- Erci, B. (2016).** Halk Sağlığı Hemşireliği Kitabı. Nobel Tıp Kitabevi. 116.
- Ergüder, B., Yertutan, C. (2005).** İlköğretim okullarında öğrencilerin uğradıkları kazaların incelenmesi. Hacettepe Üniversitesi Ev Ekonomisi YO Yayınları, 39-45.
- Ermağan Çağlar, E., Türk, T. (2018).** Ergenlik döneminde madde kullanım deneyimi ve depresyon arasındaki ilişki. Bağımlılık Dergisi, 19(4), 99-106 .
- Ertem, Ü., Yazıcı, S. (2006).** Ergenlik döneminde psiko-sosyal sorunlar ve depresyon. Aile ve Toplum Eğitim Kültür ve Araştırma Dergisi. 8(3): 7-12.
- Gore, G.C., Magdalinos, H., Pless, I.B. (2004).** School injuries and preventive policies and programs. Canadian journal of public Health, 95(6), 424-428.
- Gölbaşı, Z. (2002).** Adölesan kızlara yönelik okula dayalı üreme sağlığı eğitim programının etkinliği. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Gölbaşı, Z. (2005).** Adölesan dönem üreme sağlığı sorunları ve etkileyen faktörler. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokul Dergisi. 8(1): 100-108.
- Gülcemal, E. (2019).** Okula yönelik tutum ve okul algısının öğrencilerin okulu kırma davranışı ile ilişkisi. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Gülmez, H., Kılınc, S., Özcan, C. (2013).** Türkiye’de okul sağlığı ve yasal durum. Ankara Medical Journal. 13(2): 71-81.
- Gümüş, B. (2016).** Okullarda iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları ve öğretmenlerin bu konudaki bilgi düzeylerinin irdelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Aydın Üniversitesi, İstanbul .
- Günelan, N. (2018).** Ortaokul Öğrencilerinin okul yaşam kalitesini, okula aidiyet duygusunu ve okul iklimini neler etkilemektedir ?. Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Aydın.
- Güney, E. (2019).** İlköğretimdeki öğrencilerin okul kazalarıyla ilgili çevresel faktörlerin değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Sinop Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Sinop.
- Gür, K. (2005).** İstanbul ili ilköğretim okullarında kaza epidemiyolojisi ve öğrencilerin okul kazalarında güvenlik önlemlerine yönelik bilgi ve davranış ölçeklerinin geliştirilmesi. Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

**Gür, K., Yıldız, A. (2009).** Öğrencilerin okul kazalarında güvenlik önlemlerine yönelik bilgi ve davranış ölçeklerinin geçerlik ve güvenilirliği. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim Ve Sanatı Dergisi, 2(1): 10-21.

**Güvenli Okul, Sağlıklı Öğrenci (2012).** Halk Sağlığı Günleri 2. Ulusal Okul Sağlığı Sempozyumu. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi – Halk Sağlığı Anabilim Dalı, 7-18.

**Hatipoğlu, S. (2016).** Manisa Şehzadeler Eğitim Araştırma Toplum Sağlığı Merkezi bölgesinde okul sağlığı düzeyinin tanımlanması. Uzmanlık Tezi, Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Manisa.

**Işık, R. (2019).** Bir ilkokulda okul kazalarının önlenmesine yönelik çocuktan çocuğa eğitimin etkinliği. Yüksek Lisans Tezi, Balıkesir Üniversitesi, Balıkesir.

**Karademirci, E., Öngel, K., Parlaz, E., Tekgül, N. (2012).** Ergenlik dönemi: fiziksel büyüme, psikolojik ve sosyal gelişim süreci. Turkish Family Physician Dergisi. 3(4): 10-16.

**Karaman, F., Mollahaliloğlu, S., Özcebe, H., Ulukol, B., Yardım N. (2008).** Sağlık Hizmetlerinde Okul Sağlığı Kitabı. T.C. Sağlık Bakanlığı.

<https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/okulsagligi.pdf> Erişim Tarihi: 14.03.2020.

**Kaya, B. (2018).** Ev kazası geçirmiş çocukların ebeveynlerinin kaza algıları, deneyimleri ve çocuk ev kazaları konusunda bilgi, tutum, davranışları: kalitatif bir çalışma. Uzmanlık Tezi, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği, Ankara.

**Kılıççeker, R. (2019).** Acil servise başvuran adölesan gebelerin retrospektif incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Mersin.

**Kılınç, E. (2018).** Sağlık İnanç Modeli Temelli Yaralanma Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması ve ergenlerin okulda-trafikte güvenlik önlemlerine yönelik davranışları. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

**Kıvanç, A., Şahinöz, S., Şahinöz, T. (2017).** Sağlığı geliştirmenin en kolay yolu: okul sağlığı. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 6(4): 303-312.

**MEB (2011).** İlköğretim ve Eğitim Kanunu, 1961: Madde 1-3.

**Okulda Sağlığın Korunması ve Geliştirilmesi Programı.** T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Çocuk ve Ergen Sağlığı Dairesi Başkanlığı.

<https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/cocukergen-sgp1/saglik%C4%B1g%C4%B1n-gelisitirlmesi/okulda-sa%C4%9Fl%C4%B1%C4%9F%C4%B1n-korunmas%C4%B1-ve-geli%C5%9Ftirilmesi-program%C4%B1.html>

Erişim Tarihi: 11.03.2020.

**Özkan, H., Parlak, A., Tezel, A. (2012).** Bir okul sağlığı hemşireliği uygulama programı: Erzurum il merkezinde bir ilköğretim okulu öğrencilerinin depresyon düzeyleri. Bozok Tıp Dergisi, 2: 23-28.



**Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında Yönerge (2001).** T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Sağlık Bakanlığı Yönergeleri. Ankara. Madde 73.

[https://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com\\_content&view=article&id=240:saik-hmetler-ymeshakkinda-saik-bakanli-yerges&catid=8:ygeler&Itemid=34](https://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&view=article&id=240:saik-hmetler-ymeshakkinda-saik-bakanli-yerges&catid=8:ygeler&Itemid=34) .

**Sümer, Z.H., Yıldız, E.Ç. (2010).** Saldırgan davranışlarını yordamada çevresel risk, çevresel güvenlik ve okul iklimi algısı. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 4(34): 161-173.

**Şahin, E. (2018).** Beş yaş altı çocuklarda ev kazalarına yönelik risk faktörlerinin belirlenmesi ve kaza eğitimi ve ev kazalarının önlenmesine yönelik ebeveynlere verilen eğitimin etkisinin değerlendirilmesi. Uzmanlık Tezi, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Ankara.

**Tandoğan, O. (2014).** Çocuk için daha yaşanılır bir kentsel mekan: dünyada gerçekleştirilen uygulamalar. Yıldız Teknik Üniversitesi Mimarlık Fakültesi E-Dergisi. 9(1):19-33.

<http://www.journalagent.com/megaron/pdfs/MEGARON-43534-ARTICLE-TANDOGAN.pdf>

Erişim Tarihi: 05.02.20.

**TDK (2011).** sozluk.gov.tr/kaza Erişim Tarihi: 24.05.30.

**Tepe, M., Tekbıyık, A. (2019).** Ortaokul fen bilimleri ders kitaplarının deney ve etkinlik güvenliği bakımından değerlendirilmesi. Milli Eğitim Dergisi. 48(1): 223-240.

**UNICEF Türkiye’de Çocukların Durumu Raporu (2011).** Ankara.

<https://www.unicef.org/turkey/raporlar/t%C3%BCrkiyede-%C3%A7ocuk-ve-gen%C3%A7-n%C3%BCfusun-durumunun-analizi-2011> Erişim tarihi:22.05.20.

**World Health Organization (2013).** Global status report on road safety.

[https://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/road\\_safety\\_status/2013/en/](https://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2013/en/) Erişim

Tarihi: 04.06.20.

**8. EKLER**



## EK – 1 Tanıtıcı Bilgi Formu

1. Yaşınız:

2. Cinsiyetiniz:

1. Kadın ( )

2. Erkek ( )

3. Sınıfınız:

5. Sınıf ( )

6. Sınıf ( )

7. Sınıf ( )

4. Annenizin çalışma durumu nedir?

1. Çalışıyor ( )

2. Çalışmıyor ( )

5. Annenizin eğitim durumu nedir?

1. Okuryazar değil ( )

2. İlköğretim mezunu ( )

3. Lise mezunu ( )

4. Üniversite mezunu ( )

6. Babanızın çalışma durumu nedir?

1. Çalışıyor ( )

2. Çalışmıyor/Emekli ( )

7. Babanızın eğitim durumu nedir?

1. Okuryazar değil ( )

2. İlköğretim mezunu ( )

3. Lise mezunu ( )

4. Üniversite mezunu ( )

8. Aile tipiniz nedir?

1. Çekirdek aile (anne, baba, çocuklar) ( )

2. Geniş aile (anne, baba, çocuklar ve aile büyükleri, dede, babaanne) ( )

3. Parçalanmış aile (boşanma, ayrı yaşama ya da ölüm) ( )

9. Sizce ailenizin gelir durumu nasıldır?

1. Gelir giderden az ( )

2. Gelir gidere eşit ( )

3. Gelir giderden fazla ( )

10. Kardeş sayınız nedir?

1. Yok ( )

2. Bir ( )

3. İki ( )

4. Üç ( )

5. Dört ve üzeri ( )

## EK – 1 Tanıtıcı Bilgi Formu (Devamı)

11. Okula genellikle nasıl gidip geliyorsunuz?

1. Yürüyerek ( )
2. Toplu taşıma araçları ile ( )
3. Servis ile ( )
4. Otomobil ile (Anne – baba bırakarak) ( )
5. Diğer( ) (Yazınız) .....

12. Son üç ay içerisinde okulda herhangi bir kaza geçirdiniz mi?

1. Evet ( )
2. Hayır ( )

Cevabınız EVET ise 13, 14., 15., 16., 17., 18. ve 19. Soruyu cevaplayınız, cevabınız

HAYIR ise 20. Soruya geçiniz;

13. Son üç ay içerisinde okulda kaç kez kaza geçirdiniz?

1. Bir kez ( )
2. İki kez ( )
3. Üç ve üzeri ( )

14. Okulda uğradığınız kaza okulun hangi bölümünde meydana geldi?

1. Sınıfta ( )
2. Spor Salonunda ( )
3. Merdivenlerde ( )
4. Okul Bahçesinde( )
5. Koridorda ( )
6. Tuvalette ( )
7. Diğer ( ) (Yazınız) .....

15. Okulda uğradığınız kazanın oluş şekli nedir?

1. Düşme ( )
2. Kişi veya bir nesne ile çarpışma ( )
3. Kasıtlı olarak birinin vurması ( )
4. Kayma ( )
5. Kesik ( )
6. Isıya maruz kalma ( )
7. Diğer ( ) (Yazınız):.....

16. Uğradığınız kaza sonucunda size ilk müdahaleyi kim yaptı?

1. Müdür veya Müdür yardımcısı ( )
2. Arkadaşım ( )
3. Sınıf Öğretmeni ( )
4. Okul sağlık personeli ( )
5. Müdahale yapılmadan derslere devam edildi ( )
6. Müdahale yapılmadan eve gönderildi ( )
7. Doğrudan hastaneye gönderildi ( )

## EK – 1 Tanıtıcı Bilgi Formu (Devamı)

17. Okulda uğradığınız kaza sonucu hastaneye veya doktora gittiniz mi?

1. Evet ( )

2. Hayır ( )

18. Okulda uğradığınız kaza sonucu oluşan yaralanma tipi aşağıdakilerden hangisidir?

1. Kırık ( )

2. Yanık ( )

3. Kesik ( )

4. Sıyrık ( )

5. Şişme ( )

6. Çıkık ( )

7. Morluk ( )

8. Kanama ( )

9. Burkulma ( )

10. Diğer ( ) (Yazınız).....

19. Uğradığınız kaza sonucu okuldan ayrı kalma süreniz nedir?

1. Hiç ( )

2. Yarım gün ( )

3. Bir gün ( )

4. Bir – üç gün ( )

5. Dört ve üzeri gün ( )

20. Son 3 ay içerisinde okul çevresinde/ okul yolunda herhangi bir kaza geçirdiniz mi?

1. Evet ( )

2. Hayır ( )

Cevabınız EVET ise 21., 22., 23. ve 24. soruyu cevaplayınız, cevabınız HAYIR ise

25. soruya geçiniz;

21. Okul çevresinde/ okul yolunda kazanın gerçekleştiği yer neresidir?

1. Okul yolu ( )

2. Servis ( )

3. Spor salonu ( )

4. Okul geçidi ( )

5. Diğer (Yazınız) .....

22. Okul çevresinde/yolunda uğradığınız kaza sonucu hastaneye veya doktora gittiniz mi?

1. Evet ( )

2. Hayır ( )

## EK – 1 Tanıtıcı Bilgi Formu (Devamı)

**23.** Okul çevresinde/okul yolunda uğradığınız kazanın sonucunda oluşan yaralanma tipi aşağıdakilerden hangisidir?

1. Kırık ( )
2. Yanık ( )
3. Kesik ( )
4. Sıyrık ( )
5. Şişme ( )
6. Çıkık ( )
7. Morluk ( )
8. Kanama ( )
9. Burkulma( )
10. Diğer ( ) Yazınız:.....

**24.** Okul çevresinde/okul yolunda uğradığınız kaza sonucu okuldan ayrı kalma süreniz nedir?

1. Hiç ( )
2. Yarım gün ( )
3. Bir gün ( )
4. Bir – üç gün ( )
5. Dört ve üzeri gün ( )

**25.** Okulda kaza nedenlerine ve önlenmesine yönelik bir eğitim aldınız mı?

1. Evet ( )
2. Hayır ( )

**26.** Sizde öğrencilere ve okul personeline (yönetici, öğretmen, sekreter, hizmetli vb.) okul kazalarını önlemeye yönelik eğitim verilmeli mi?

1. Evet ( )
2. Hayır ( )

**EK-2 Öğrencilerin Okul Kazalarında Güvenlik Önlemlerine Yönelik Davranış Ölçeği**

No	Aşağıdaki ifadelerden her birini okuduktan sonra bu ifadenin sizi ne ölçüde tanımladığını gösteren kolona ait kutucuğun içine “X” işareti koyunuz.	Her zaman	Çoğu zaman	Bazen	Nadiren	Hiçbir Zaman
1	Bina içinde ve dışında onarım gerektiren yerlerin düzeltilmesi konusunda öğretmenlerimi uyarırım					
2	Okula koşarak girerim					
3	Okuldan koşarak çıkarım					
4	Merdivenleri koşarak çıkarım					
5	Merdivenlerden koşarak inerim					
6	Merdivenlerden çıkarken sağdan çıkarım (kendi sağımız)					
7	Çatı çıkışları, depolara giriş alanları gibi kilitli tutulan alanları merak ettiğim için girmeye çalışırım					
8	Islak ve kaygan zeminlerde yürürken dikkatli olmaya özen gösteririm					
9	Kar yağdığı zaman kaymamak için daha dikkatli yürürüm					
10	Açık pencereden dışarı sarkarım					
11	Koridorlarda kazaya neden olabilecek (Yangın malzemeleri, dolap vs.) malzemelere çarpmamaya özen gösteririm					
12	Okul binasının köşelerini hızlı dönerim					
13	Bulduğum kapalı alan eğer yeterince aydınlık değilse ışıkları açarım					
14	Sınıftaki giysi askılarının olduğu alan da daha dikkatli davranırım					
15	Kesici ve delici malzemeleri kullanmadan önce sağlamlığımı kontrol ederim					
16	İlk kez kullanacağım kesici veya delici malzemelerin doğru kullanım şeklini öğrenirim					
17	Ucu sivri olmayan makasları kullanmayı tercih ederim					
18	Elimde sivri uçlu malzeme(kalem, makas, falçata vb.) varken ucunun kendime batmamasına özen gösteririm					

**EK-2 Öğrencilerin Okul Kazalarında Güvenlik Önlemlerine Yönelik Davranış Ölçeği (Devamı)**

No	Aşağıdaki ifadelerden her birini okuduktan sonra bu ifadenin sizi ne ölçüde tanımladığını gösteren kolona ait kutucuğun içine X işareti koyunuz.	Her zaman	Çoğu zaman	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
19	Elimde sivri uçlu malzeme (kalem, makas, falçata vb.) varken ucunu karşımdaki kişiye doğru çevirmem					
20	Elimde sivri uçlu malzeme (kalem, makas, falçata vb.) varken arkadaşlarımla şakalaşırım					
21	Arkadaşlarımla itişip kakışırım					
22	Kırılmış veya kablosu soyulmuş elektrikli alet ve prizlerle uğraşırım					
23	Laboratuvarlardaki kimyasal maddelerin etiketlerini okurum					
24	Kimyasal maddeleri öğretmen kontrolünde kullanırım					
25	Laboratuvar, eliş odası gibi alanlarda öğretmen kontrolünde çalışırım					
26	Laboratuvara elimde yiyecek ve içecek girerim					
27	El işi odalarının kullanım kurallarını ve uyarı yazılarını okurum					
	<b>OYUN ALANI VE SERVİS ALANI</b>					
28	Bahçede oynarken oyunun kurallarına uyarım					
29	Spor aktiviteleri esnasında dizlik ve bileklik takarım					
30	Spor aktiviteleri öncesi ısınma hareketlerini yaparım					
31	Oyun öncesinde malzemelerin sağlamlığını kontrol ederim					
32	Kar yağdığında okulun bahçesinde kayarım					
33	Bahçede tehlikeli olan alanlarda uyarı levhalarını dikkate alırım					
34	Bahçeyi çevreleyen duvarların üzerinde yürürüm.					
35	Okulun bahçe kapısından çıkarken önce sağa sonra sola tekrar sağa bakarak çıkarım					



**EK-2 Öğrencilerin Okul Kazalarında Güvenlik Önlemlerine Yönelik Davranış Ölçeği (Devamı)**

No	Aşağıdaki ifadelerden her birini okuduktan sonra bu ifadenin sizi ne ölçüde tanımladığını gösteren kolona ait kutucuğun içine X işareti koyunuz.	Her zaman	Çoğu zaman	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
36	Bahçede araç (okul taşıtları, diğer arabalar gibi) yoğunluğu fazla olduğu zamanlarda o alanı kullanırım					
37	Bahçeyi çevreleyen duvarların üzerinden atlarım					
<b>AŞAĞIDAKİ 38-39-40. SORULARI SERVİSE BİNEN ÖĞRENCİLER DOLDURACAK</b>						
38	Okul servis araçları hareket halinde iken elimi/kolumu camdan çıkarırım					
39	Servis hareket halinde iken ayakta dururum					
40	Okul servis araçlarına iniş ve binişlerde sakın ve kontrollü davranırım					

## EK-3 Veli Onam Formu

Sayın Veli;

Çocuğunuzun katılacağı bu çalışma, "Ortaokul Öğrencilerinin Kaza Geçirme Durumları ve Kazalardan Korunmaya Yönelik Davranışları" adıyla, Ekim 2019 – Ocak 2020 tarihleri arasında yapılacak bir araştırma uygulamasıdır.

Araştırma Uygulaması: Anket şeklindedir.

Araştırma T.C. Milli Eğitim Bakanlığı'nın ve okul yönetiminin de izni ile gerçekleştirilmektedir. Araştırma uygulamasına katılımıyla gönüllülük esasına dayalı olmaktadır. Çocuğunuz çalışmaya katılıp katılmamakta özgürdür. Araştırma çocuğunuz için herhangi bir istenmeyen etki ya da risk taşımamaktadır. Çocuğunuzun katılımı **tamamen sizin isteğinize bağlıdır**, reddedebilir ya da herhangi bir aşamasında ayrılabilirsiniz. Araştırmaya katılmama veya araştırmadan ayrılma durumunda öğrencilerin akademik başarıları, okul ve öğretmenleriyle olan ilişkileri etkilemeyecektir.

Çalışmada öğrencilerden kimlik belirleyici hiçbir bilgi istenmemektedir. Cevaplar tamamıyla gizli tutulacak ve sadece araştırmacılar tarafından değerlendirilecektir.

Uygulamalar, genel olarak kişisel rahatsızlık verecek sorular ve durumlar içermemektedir. Ancak, katılım sırasında sorulardan ya da herhangi başka bir nedenden çocuğunuz kendisini rahatsız hissederse cevaplama işini yarıda bırakıp çıkmakta özgürdür. Bu durumda rahatsızlığın giderilmesi için gereken yardım sağlanacaktır. Çocuğunuz çalışmaya katıldıktan sonra istediği an vazgeçebilir. Böyle bir durumda veri toplama aracını uygulayan kişiye, çalışmayı tamamlamayacağını söylemesi yeterli olacaktır. Anket çalışmasına katılmama ya da katıldıktan sonra vazgeçmek çocuğunuza hiçbir sorumluluk getirmeyecektir.

Onay vermeden önce sormak istediğiniz herhangi bir konu varsa sormaktan çekinmeyiniz. Çalışma bittikten sonra bizlere telefon veya e-posta ile ulaşarak soru sorabilir, sonuçlar hakkında bilgi isteyebilirsiniz. Saygılarımızla,

Araştırmacı : Zeynep DURAK

İletişim bilgileri : 05075127557 – zeynepdurak297@gmail.com

*Velisi bulunduğum ..... sınıfı ..... numaralı öğrencisi .....  
.....'in yukarıda açıklanan araştırmaya katılmasına izin veriyorum.  
(Lütfen formu imzaladıktan sonra çocuğunuzla okula geri gönderiniz\*).*

.../.../.....

İsim-Soyisim İmza:

## EK-4 Okul Kazalarında Güvenlik Önlemlerine Yönelik Davranış Ölçeği Kullanım İzni



Zeynep Durak 17.06.2019

Alıcılar: kamergur



Merhabalar hocam ben Zeynep Durak. Sanko üniversitesinde Halk Sağlığı Anabilim Dalında Yüksek lisans öğrencisiyim. Geliştirmiş olduğunuz 'Sağlık İnanç Modeli Temelli Yaralanma Ölçeği' ve 'Öğrencilerin Okul Kazalarında Güvenlik Önlemlerine Yönelik Davranış Ölçeği'nizi 'Ortaokul Öğrencilerinin Okul ve Trafik Kazalarından Korunma Davranışı ve İnançlarının İncelenmesi' başlıklı yüksek lisans tezimde kullanmak istiyorum. Saygılarımla.



Kamer Gur 19.06.2019

Alıcılar: ben



Sayın Duran,

İstemiş olduğunuz öktedir. Ölçeği kullanmanızda sakınca yoktur. Tez çalışmanızda başarılar dilerim.

**Doç. Dr. Kamer GÜR**

**Marmara Üniversitesi**

**Halk Sağlığı Hemşireliği A.D**

**Kamer GÜR, RN, Associate Professor**

**Department of Public Health Nursing  
Marmara University**


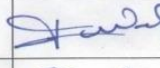

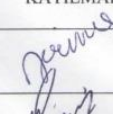
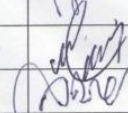
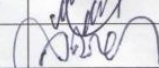
## EK-5 Etik Kurul Karar Formu

### SANKO ÜNİVERSİTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

BAŞVURU BİLGİLERİ	Araştırmanın Başlığı	Ortaokul Öğrencilerinin Kaza Geçirme Durumları ve Kazalardan Korunmaya Yönelik Davranışları
	Sorumlu Araştırmacı	Dr. Öğr. Üyesi Betül AKTAŞ
	Kurumu	SANKO Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
	Başvuru Tarihi	08.08.2019
	Araştırmanın Türü	Anket çalışması
	Katılan Merkezler	Tek Merkez
	Varsa Protokol No	-

İLETİŞİM BİLGİLERİ	Adres	SANKO Üniversitesi İncilipınar Mahallesi Gazi Muhtar Paşa Bulvarı No:36 27090 Şehitkamil / GAZİANTEP
	Telefon	0 342 211 65 00
	Fax	0 342 211 65 66
	E-posta	etikkurul@sanko.edu.tr

KARAR	Oturum No: 2019/10	Karar No: 03	Tarih: 22.08.2019
	Yukarıda başvuru bilgileri verilen araştırma dosyası; araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş, kurum izni alınmak şartıyla etik açıdan uygun olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir.		

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyeti		Araştırma İle İlişkisi		Oturuma Katılım		İmza
			E	K	Var	Yok	Var	Yok	
Prof. Dr. Vildan SÜMBÜLOĞLU Başkan	Biyoistatistik	SANKO Üniversitesi Tıp Fakültesi		X		X		X	KATILMADI
Prof. Dr. Mehmet BAŞTEMİR Başkan Yardımcısı	Endokrinoloji ve Metabolizma	SANKO Üniversitesi SB Fakültesi	X			X	X		
Dr. Öğr. Üyesi Necla BENLİER Üye	Farmakoloji	SANKO Üniversitesi Tıp Fakültesi		X		X		X	KATILMADI
Dr. Öğr. Üyesi Tuba DENKÇEKEN Üye	Biyofizik	SANKO Üniversitesi Tıp Fakültesi		X		X	X		
Dr. Öğr. Üyesi Elif PALA Üye	Tıbbi Biyoloji ve Genetik	SANKO Üniversitesi Tıp Fakültesi		X		X	X		
Dr. Öğr. Üyesi Pınar GÜNEL KARADENİZ Üye	Biyoistatistik	SANKO Üniversitesi Tıp Fakültesi		X		X		X	KATILMADI
Dr. Öğr. Üyesi Neriman AYDIN Üye	Halk Sağlığı	Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi		X		X	X		
Av. M. Murat GÜNERİ Üye	Hukuk	Serbest Avukat	X			X	X		
Naci BORAN Üye		Sani Konukoğlu Vakfı	X			X	X		



## EK-6 MEB İzni



T.C.  
GAZİANTEP VALİLİĞİ  
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 34659092-605.01-E.20888842  
Konu : Araştırma İzin Talebi  
( Zeynep DURAK)

24/10/2019

### VALİLİK MAKAMINA

İlgi: Sanko Üniversitesi Lisans Üstü Enstitüsü Müdürlüğünün 08.10.2019 tarihli ve 68 sayılı yazısı.

Sanko Üniversitesi Lisans Üstü Enstitüsü Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Öğrencisi Zeynep DURAK'ın "Ortaokul Öğrencilerinin Kaza Geçirme Durumları ve Kazalardan Korunmaya Yönelik Davranışları" konulu anket uygulama isteği kapsamında, İlimiz Şehitkamil ilçesinde bulunan Ali Küncülü Ortaokulunda öğrenim gören 5, 6 ve 7. Sınıfta öğrenim gören öğrencilere yönelik araştırma çalışma isteği, ilgi yazıda belirtilmektedir.

Bu kapsamda Sanko Üniversitesi Lisans Üstü Enstitüsü Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Öğrencisi Zeynep DURAK'ın anket uygulama isteği, Bakanlığımız Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğünün 22.08.2017 tarihli ve 12607291 (2017/25) sayılı genelgesi kapsamında değerlendirilmiş olup; araştırmacının, araştırmasının bitiminden itibaren 15 gün içerisinde araştırma sonuçlarını 2 kopya halinde CD içerisinde Müdürlüğümüze bildirmesi şartıyla, İlimiz Şehitkamil ilçesinde bulunan Ali Küncülü Ortaokulunda öğrenim gören 5, 6 ve 7. Sınıfta öğrenim gören öğrencilere anket uygulama isteği eğitim öğretimi aksatmayacak şekilde gönüllülük esasına göre uygulanması, Müdürlüğümüz Ar-Ge bürosu bünyesinde oluşturulan komisyonun uygunluk raporu doğrultusunda uygun mütalaa edilmektedir.

Makamınızca da uygun görüldüğü takdirde; Olurlarınıza arz ederim.

Cengiz METE  
İl Millî Eğitim Müdürü

OLUR  
<...>

Rızvan EROĞLU  
Vali a.  
Vali Yardımcısı

Adres: Gaziantep Valiliği 5. kat İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Elektronik Ađ: www.gaziantep.meb.gov.tr  
e-posta: gaziantepmem@meb.gov.tr

Bilgi için: Md.Yrd.M.A.TIRYAKIOĞLU  
Mem.S.AYYILDIZ.Dah.4450  
Tel: 0 (342) 231 10 58  
Faks: 0 (342) 232 24 10

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <https://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden 8302-ab51-331a-b97a-3a51 kodu ile teyit edilebilir.

## EK-7 Tez İntihal Raporu



## EK-8 Özgeçmiş

- 1. Adı Soyadı** : Zeynep Durak
- 2. Doğum Tarihi** : 06.01.1997
- 3. Unvanı** : Hemşire
- 4. Öğrenim Durumu** : Lisans / 14.06.2018

Derece	Alan	Üniversite	Yıl
Lisans	Hemşirelik	SANKO Üniversitesi	2014 - 2018

- 5. Çalıştığı Kurum** : SANKO Üniversitesi Sani Konukoğlu Uygulama ve Araştırma Hastanesi

- 6. İletişim Bilgisi**

**E-mail:** zeynepdurak297@hotmail.com