

PARK SAĞLIK OCAĞI BÖLGESİNDE KAZA İNSİDANSI

Meltem Çöl* Nazlı Dalgıç*** Aysel Işık* Meral Durmuşoğlu**

Kazalar, tüm dünyada morbiditesi yüksek, sakatlık ve işgücü kayıplarına neden olan önemli bir halk sağlığı sorunudur.

Kaza, beklenmeyen birdenbire ortaya çıkan, yaralanma veya mal kaybı ile sonuçlanan olay olarak tanımlanabildiği gibi, bilinen yanlış davranış ve ihmallerin son halkası veya nedenler zincirinin sonucu olup, daha önce alınacak önlemlerle kaçınılabılır veya korunulabilir olaylardır şeklinde de tanımlanmaktadır (2). Kazalarda, hazırlayıcı faktörler ve korunulabilir durumların söz konusu olmasına karşın kazaların kaynağı ve nedenlerinin karmaşık olması ve kazalarla ilgili istatistiklerin düzenli ve güvenli olmaması nedeni ile üzerinde gereği kadar durulamamaktadır.

Gelişmiş ülkelerde çocuklarda ölüm nedenlerinin başında kazaların geldiği bilinmektedir. Ülkemizde Devlet İstatistik Enstitüsü kayıtları yetersiz olmakla birlikte, kazalar ilk 10 ölüm nedeni içinde yer almakta, motorlu taşıt kazaları ve diğer kazalar birlikte ele alındığında 7. sırada, hatta 5 yaştan sonra 35 yaşa kadarki gruplarda ilk sıralarda gelen ölüm nedeni olduğu görülmektedir (12,13). Ayrıca, eğitim araştırma bölgelerinde de kazaların ölüm sıralamasında ilk sıralarda yer aldığı bilinmektedir (1,4). Ölenlerin sayısı, kazalarda güvenilir bir ölçüt olmakla birlikte, olayın tüm boyutunu yansıtmamakta, bir ölüme karşılık pekçok yaralanma bulunmaktadır. Ancak kaza morbiditesi konusunda, özellikle de ülkemizde güvenilir rakamlar yoktur şimdilik bunlar özel araştırmalardan elde edilebilmektedir.

* AÜTF Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Öğretim Üyesi.

** AÜTF Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Öğretim Görevlisi.

*** S.B. Ankara İl Sağlık Müdürlüğü.

Geliş Tarihi : Ocak 20, 1994

Kabul Tarihi : Ekim 5, 1994

Bu nedenle çalışmamızda, Park Sağlık Ocağı bölgesinde son 1 yıl-
daki kaza insidansını ve kazalarla ilgili bazı tanımlayıcı özellikleri be-
lirlemenin yanısıra, ev kazaları yönünden önemli olabilecek konut
özelliklerini de ortaya koymak amaçlanmıştır.

MATERYAL - METOD

Çalışma, belirtilen amaç doğrultusunda, AÜTF Halk Sağlığı Ana-
bilim Dalı'nın hizmet verdiği, eğitim araştırma bölgesi olan Park Sağ-
lık Ocağı bölgesinde 1992 yılında yürütülmüştür.

Park Sağlık Ocağı Bölgesi Ankara kenti içinde Akdere semtinde,
gecekondu ve apartman kesimlerini birlikte içeren 20.000 nüfuslu bir
bölgedir. Bu bölgede oturanlardan rastgele örneklem ile 850 aile se-
çilmiş, bunlardan ulaşılabilen 828 ailedeki, 2993 kişi çalışma kapsa-
mına alınmıştır. Yüzyüze anket yöntemiyle, her ailede bireylere ve ko-
nuta ait özellikleri içeren bir form uygulanmış ve retrospektif soruş-
turma yöntemiyle son 1 yılda kaza geçirenler belirlenmiştir. Kaza ge-
çirenlere de bazı kişisel ve kazayla ilgili özellikleri içeren ikinci bir
form uygulanmıştır.

Anket formları araştırmaya katılan hekimler tarafından evlerde
doldurulmuştur. Veriler kodlanarak bilgisayardan alınmış, istatistik
değerlendirmede (Chi Square) önemlilik testi kullanılmıştır.

BULGULAR

Çalışma kapsamına alınan, 2993 kişinin 43'ü 0 yaş grubunda, 167'si
1-4 yaş grubunda, 613'ü 5-14 yaş grubunda, 620'si 15-24 yaş grubunda,
1390'ı 25-64 yaş grubunda ve 160'ı da 65 yaş üzeri gruptadır. Cinsiyet
olarak ise 1519'u erkek, 1474'ü kadındır.

Kaza geçirme oranına bakıldığında, 2993 kişiden 177'sinin son 1
yılda kaza geçirdikleri görülmüştür. 177 kişinin 169'u (% 95.5) 1 ka-
za, 8'i (% 4.5) 2 kaza geçirmiş olup, geçirilen toplam kaza sayısı 185'
dir.

Buna göre bölgede kaza insidansı % 6.2, kaza geçirenlerin oranı
% 5.9'dur.

Aileler yönünden kaza oranına bakıldığında ise, 828 aileden 667'
sinde (% 80.6) hiç kaza olmadığı, 145'inde (% 17.5) 1 kişide, 16'sında
(% 1.9) 2 kişide kaza olduğu görülmüştür. Sonuçta toplam 161 ailede
(% 19.4) kaza söz konusudur.

Çalışmada ailelere ve konutlarına ilişkin bazı özellikler incelenmiş ve bunlarla kaza geçirme arasında bir ilişki olup olmadığı araştırılmıştır.

Ailede kaza olup olmaması ile evdeki kişi sayısının ilişkisi araştırıldığında, kişi sayısı arttıkça, kaza görölme oranının arttığı görölmüştür (Tablo I).

Tablo I : Ailelerin Kaza Durmu ve Ailedeki Kişi Sayısına Göre Dağılım

Evdeki Kişi Sayısı		Kaza Durumu		TOPLAM	
		Kaza Var	Kaza Yok	n	%
1—2	n	24	154	178	21.5
	%	13.5	86.5	100.0	
3—4	n	82	328	410	49.5
	%	20	80	100.0	
5 ve ↑	n	55	185	240	29.0
	%	22.9	77.1	100.0	
TOPLAM	n	161	667	828	100.0
	%	19.4	80.6	100.0	

$$X^2 = 5.966 \quad p < 0.05$$

Tablo II : Ailelerin Kaza durumu ve Kişi Başına Yıllık Gelirine Göre Dağılımı

KBYG		Kaza Durumu		TOPLAM	
		Kaza Var	Kaza Yok	n	%
9 Milyon ↓	n	115	427	542	65.5
	%	21.2	78.8	100.0	
9 Milyon ve ↑	n	46	240	286	34.5
	%	16.1	83.9	100.0	
TOPLAM	n	161	667	828	100.0
	%	19.4	80.6	100.0	

$$X^2 = 2.831 \quad p > 0.05$$

Ailede kişi başına düşen yıllık gelir düzeyi ile kaza geçirme arasındaki ilişkide ise, fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (Tablo II).

Konut tipi ile kaza geçirme arasındaki ilişki ise anlamlı görülmüş, gecekonduda oturanlarda apartmanda oturanlara göre daha yüksek oranda kaza belirlenmiştir (Tablo III).

Tablo III : Ailelerin Kaza Durumu ve Konut Tipine Göre Dağılımı

Konut Tipi		Kaza Durumu		TOPLAM	
		Kaza Var	Kaza Yok	n	%
Gecekondu	n	86	275	361	43.6
	%	23.8	76.2	100.0	
Apartman	n	75	392	467	56.4
	%	16.1	83.9	100.0	
TOPLAM	n	161	667	828	100.0
	%	19.4	80.6	100.0	

$$X^2 = 7.345 \quad p < 0.001$$

Konutlara ilişkin özellikler araştırıldığında, konutların % 11.2' sinde ayrı mutfak, % 16.9'unda ayrı bir yıkanma yerinin olmadığı saptanmıştır. Konutların % 78.9'unda ısınma aracının soba, diğerlerinde kalorifer olduğu, % 31.5'inde yemek pişirme aracı olarak açıkta tüp, soba vb. kullanıldığı, % 4'ünde ise elektrik kablo ve prizlerinin açıkta olduğu, ailelerin % 18'inin ilaçları açıkta bıraktığı görülmüştür.

Kaza geçirenlerin yaşa göre dağılımında, 0 yaşta 3kişi (% 1.7), 1-4 yaşta 19 kişi (% 10.7), 5-14 yaşta 34 kişi (% 20.2), 15-24 yaşta 30 kişi (% 16.9), 25-64 yaşta 83 kişi (% 46.9), 65 yaş üzerinde 8 kişi (% 4.5) olduğu görülmüştür.

Cinsiyete göre dağılımda ise, 100 erkek (% 56.5), 77 kadın (% 43.5) söz konusudur. Öğrenim düzeylerine bakıldığında 123 kişi (% 69.6) ilköğretim ve altı, 54 kişi (% 30.4) ilköğretim üstü öğrenim görmüşlerdir.

Kaza geçirenlerin meslek dağılımında; 29 kişi (% 16.4) okul öncesi çocuk, 41 kişi (% 23.2) öğrenci, 34 kişi (% 19.2) ev kadını, 19 kişi (% 10.7) işçi, 20 kişi (% 11.3) memur, 5 kişi (% 2.8) şoför, 16 kişi (% 19) serbest meslek sahibi, 13 kişi (% 7.3) boşta idi.

Geçirilen 185 kazanın nedenleri ise, Tablo IV'de görüldüğü gibi olup, 1. sırada düşmeler, 2. sırada trafik kazaları, 3. sırada ise yanıklar gelmektedir.

Tablo IV : Kazaların Nedenlerine Göre Dağılımı

Kaza Nedeni	Kaza Sayısı	%
Düşme	66	35.7
Trafik Kazası	44	23.8
Yanık	25	13.5
Kesici Alet	17	9.2
Üzerine Birşey Düşmesi	12	6.5
Zehirlenme	5	2.7
Elektrik Çarpması	4	2.2
Makina Endüstrisi Kazası	2	1.1
Suya Düşme Boğulma	2	1.1
Yabancı Cisim Yutma	1	0.5
Ateşli Silah	1	0.5
Diğer	6	3.2
TOPLAM	185	100.0

Kazaların meydana geldikleri yerlere göre dağılımı ise Tablo V'de gösterilmiştir.

Tablo V : Kazaların Oluşturdukları Yere Göre Dağılımı

Kaza Yeri	Kaza Sayısı	%
Sokak - Cadde	90	48.2
Ev	60	32.4
İşyeri	17	9.7
Bahçe	13	7.0
Toplu Yerler	5	2.7
TOPLAM	185	100.0

Kazaların meydana geldikleri mevsimlere göre dağılımı incelendiğinde, ilkbahar'da 28 kişi (% 15.1), yaz'ın 55 kişi (% 29.7), sonbahar'da 56 kişi (% 30.3), kış'ın 41 kişi (% 24.9) kaza geçirmiştir. Buna göre enaz kaza ilkbahar'da olmuş, diğer mevsimlerdeki oranlar birbirine yakın seyretmiştir.

Kazaların yaşla ilişkileri üç şekilde incelenmiştir. Öncelikle, yaş gruplarına göre kaza geçirme oranları tespit edilmiş (Tablo VI) buna ilaveten yaş gruplarına göre kaza nedenleri ve yaş gruplarına göre, kazaların meydana geldiği yerler belirlenmiştir.

Her yaş grubunda kaza geçirme oranları incelendiğinde tablo VI'da görüldüğü gibi ilk yaş grubunda (0-4 yaş) kaza geçirme oranı % 10.5 olup diğer gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı yükseklik söz konusudur.

Tablo VI : Kişilerin Kaza Geçirme Durumları ve Yaşa Göre Dağılımı

Yaş Grubu	Kaza Geçirme Durumu		TOPLAM		
	Kaza Geçiren	Kaza Geçirmeyin	n	%	
0 — 4	n	22	188	210	7.0
	%	10.5	89.5	100.0	
5 — 14	n	34	579	613	20.5
	%	5.5	94.5	100.0	
15 — 24	n	30	590	620	20.7
	%	4.8	95.2	100.0	
25 — 64	n	83	1307	1390	46.5
	%	6.0	94.0	100.0	
65+	n	8	152	160	5.3
	%	5.0	95.0	100.0	
TOPLAM	n	177	2816	2993	100.0
	%	5.9	94.1	100.0	

$$X^2 = 9.541 \quad p < 0.05$$

Yaşlara göre, kaza nedenlerinin sıralamasına bakıldığında, 0 yaş grubunda tüm kazaların düşme (% 100), 1-4 yaş grubunda 1. sırada yanık (% 42.1), 2. sırada düşme (% 21.3), 3. sırada kesici alet (% 10.5) ve sonra diğer yaralanmaların geldiği görülmüştür. Daha ileri yaş gruplarında 1. sırada düşme, 2. sırada trafik kazası gelmektedir (5-14 yaşta % 47.1'i düşme, % 23.5 trafik kazası; 15-24 yaşta % 36.7 düşme, % 20 trafik kazası). 25 yaştan sonra 1. sırada trafik kazası (% 31.3), 2. sırada düşme (% 28.9) gelirken, 65 yaştan sonra 1. sırada düşme (% 75), 2. sırada trafik kazaları (% 25) söz konusudur.

Meydana geldikleri yerlere göre ise, 0 yaşta; tüm kazalar evde (% 100), 1-4 yaşta, kazaların (% 89.5)'i evde, (% 5.3)'ü sokak ve caddede, 5-14 yaşta; sıra ile sokak veya caddede % 61.8, bahçede % 17.6, evde % 11.8 oranında oluşmaktadır. Bundan sonraki yaş gruplarında da 1. sırada sokak ve caddelerdeki kazalar gelirken (ortalama (% 50'si), 2. sırayı ev kazaları (% 30) almıştır. 65 yaş üstü kişilerin kazaları ise büyük ölçüde sokak-cadde de (% 87.5), 2. sırada ise bahçede (% 12.5) oluşmaktadır.

Kazaların cinsiyetle ilişkisi değerlendirilriken de, her cinste kaza geçirme oranlarının belirlenmesine ilaveten, geçirilen kaza eşitleri ve kazaların meydana geldiği yerler incelenmiştir.

Öncelikle, kadın ve erkeklerde kaza geçirme oranlarına bakıldığında (Tablo VII) erkeklerde kaza geçirme oranı biraz daha fazla olmasına rağmen, fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Tablo VII : Kişilerin Kaza Geçirme Durmları ve Cinsiyete Göre Dağılımı

Cinsiyet	Kaza Geçirme Durumu		TOPLAM	
	Kaza Geçiren	Kaza Geçirmeyen	n	%
Erkek	n	100	1419	50.8
	%	6.6	93.4	100.0
Kadın	n	77	1397	49.2
	%	5.2	94.8	100.0
TOPLAM	n	177	2816	100.0
	%	5.9	94.1	100.0

$$X^2 = 2.246 \quad p > 0.05$$

Kaza nedenlerinin cinsiyete göre dağılımı incelendiğinde hem erkek, hemde kadınlarda 1. sırada dūřmeler (erkeklerde % 36, kadınlarda % 36.4), 2. sırada trafik kazaları (erkeklerde % 27, kadınlarda % 20.8), 3. sırada yanıklar (erkeklerde % 12, kadınlarda % 15.6) yer almaktadır.

Cinsiyete göre kazaların meydana geldiği yerler ise farklı bir sıra izlemiştir. Erkeklerde kazalar 1. sırada sokak-cadde de (% 56), 2. sırada evde (% 20), 3. sırada işyerinde (% 5) olmuştur. Kadınlarda ise 1. sırada ev kazaları (% 46.8) gelirken, 2. sırada sokak ve cadde de (% 40.3), 3. sırada bahçede (% 7.8) görölmüştür. Kadınlarda kazaların % 46.8'i evde, erkeklerde % 20'si evde oluşmuştur ki, aradaki fark anlamlıdır ($X^2 = 13.186 \quad p < 0.001$).

Kaza sonucu meydana gelen, işgünü kayıpları incelendiğinde; 126 kazada (% 68.1) işgünü kaybı olmamıştır. 43 kazada (% 23.2) 1-5 gün arası, 11 kazada (% 6.0) 16 - 30 gün arası ve 5 kazada da, (% 2.7) 30 günün üzerinde işgünü kaybı söz konusudur.

Kazaların vücudun ençok hangi bölümlerinde hasar oluşturduğu incelendiğinde, 1. sırada alt ekstremitede (% 29.2), 2. sırada üst ekstremitede (% 26.5) 3. sırada kafada (% 17.8) etkilenme veya yaralanma

olmuştur. % 20.6'sında ise belirlenebilen bir etki yoktur. Geri kalanlar ise gövde veya kombine yaralanmalardır.

Kazaların yarattığı sonuçlar ise Tablo VIII'de gösterilmiştir.

Tablo VIII : Kazaların Sonuçlarına Göre Dağılımı.

Kaza Sonuçları	Kaza Sayısı	%
Geçici Travma	134	72.4
Sekel	40	21.6
Kalıcı Sakatlık	9	4.9
Ölüm	2	1.1
TOPLAM	185	100.0

TARTIŞMA

Çalışmada, örneklemeyle seçilen 2993 kişi üzerinden, Park Sağlık Ocağı Bölgesinde kaza insidansının % 6.2, kaza geçirenlerin oranının % 5.9 olduğu, ailelerin % 19.4'ünde son 1 yılda kaza geçirme olayı olduğu görülmüştür. Bu oran Tuzluçayır Sağlık Ocağı bölgesinde 1981'de yapılmış olan bir çalışmanın % 14.3 ve Etimesgup Grup Başkanlığına bağlı köylerde 1973 yılında yapılmış çalışmanın % 13.2 olan insidansından daha düşüktür (6,10). Bu durum bölge farklılığına ve sosyo-ekonomik düzeydeki değişimlere bağlanabilir.

Ailelerde kaza görülme oranı, bazı sosyo-ekonomik faktörlerle ilişkili bulunmuştur. Evdeki kişi sayısı fazla olanlarda ($p < 0.05$) ve konut tipi gecekondulu olanlarda ($p < 0.001$) kaza daha fazla oranda görülmüştür. Kişi başına yıllık geliri düşük olanlarda da yüksek oranda kaza saptanmıştır. Ancak fark istatistiksel olarak anlamlı değildir. Sosyo-ekonomik düzeyin düşüklüğü kazaları, özellikle de ev kazalarını arttırıcı yönde etki yapmaktadır. Ayrıca konutlardaki bazı özellikler (banyo, mutfak, yemek pişirme aracı vb) belirlenmiş ve koşulların önemli oranda olumsuz olduğu görülmüştür. Hernekadar bu faktörlerle tek tek kazalar arası ilişkiler belirlenmemişse de, bu koşulların kazaları özellikle de ev kazalarını arttırdığı düşünülmektedir.

Geçirilen kazaların nedenlerine göre dağılımında, 12 gruptan oluşan ayrıntılı bir sınıflama yapılmış ve bu sınıflamada düşmeler kazaların % 35.7'sini oluşturarak 1. sırada yer almıştır. Trafik kazaları % 23.8 oranı ile 2. sırada yer alırken, yanıklar % 13.5 ile 3. sırada, kesici alet yaralanmaları % 9.2 ile 4. sırada yer almıştır. Düşmeler, bir-

çok toplumiçi çalışmada ve belli yaş gruplarındaki (çocuk, yaşlı gibi risk grupları) çalışmalarda hep ilk sıralarda yer almaktadır (3,8,10). Trafik kazalarının da 2. sırada yer alması, önemli boyutlarda olduğunu göstermektedir. Birçok Avrupa ülkesinde alınan önlemler sonucu trafik kazaları azalma gösterirken, gelişmekte olan ülkelerde durum tam tersine gözükmektedir (14). Yanıklar da kazalar içinde önemli bir yer tutmaktadır. Bu çalışmada kişilerin % 0.8'i son 1 yılda yanık geçirmiştir ki bu oran bazı bölgesel çalışmalarda % 2.1 gibi daha yüksek oranlara çıkmaktadır (5).

Kazalar meydana geldikleri yere göre incelendiğinde, 1. sırada sokak-caddede (% 48.2), 2. sırada evde (% 32.8), 3. sırada işyerinde (% 9.7), 4. sırada bahçede (% 7.0), son olarakda toplu yerlerde (% 2.7) olduğu görülmüştür.

Ülkemizde yapılan bazı çalışmalarda ise ev kazaları 1. sırayı almıştır (8,9,10). Bu yine zaman içinde ev kazalarının azalması, trafik kazalarının artmasına bağlı olabileceği gibi diğer çalışma bölgelerine göre, araştırma sahamızın biraz daha sosyo-ekonomik düzeyinin yüksek olmasından kaynaklanabilir.

Yaş gruplarına göre kaza geçirme oranları incelendiğinde, % 10.5 ile en fazla kaza geçiren grup 0-4 yaş grubu bulunmuştur. Diğer gruplarda kaza oranları birbirine çok yakın gözükmektedir. 5 - 14 yaşta % 5.5, 15 - 24 yaşta % 4.8, 25 - 64 yaşta % 6, 65 ve üstü yaş grubunda ise kaza geçirme oranı % 5 dir. 0 - 4 yaş grubundaki yükseklikte, olumsuz konut koşulları ve kalabalık yaşama bağlı ev kazaları en çok rol oynamaktadır. Bu durum, ülkemizdeki diğer bazı çalışma sonuçlarıyla da uyumludur (9,10).

Yaşa göre kaza nedenleri incelendiğinde, düşmelerin hemen her yaş grubunda, genellikle 1. sırada ve son derece önemli oranda bulunduğu görülmüştür. İstisnai olarak 1 - 4 yaş grubunda 1. sırada yanık, 25 - 65 yaş arasında 1. sırada trafik kazaları gelmiştir. Yani erişkin yaş gruplarında trafik kazaları en önemlisidir. Bu gruplarda da düşmeler 2. sıradadır. 65 yaş üstü grupta da 1. sırada düşme, 2. sırada trafik kazaları görülmektedir. Bu yaş grubundaki sıralama dünya genelinde de bu şekildedir ve yaşlılarda morbiditenin yüksek olmadığı ancak yaşlılardaki kazaların yüksek mortalite nedeniyle önem gösterdiği bilinmektedir (14).

Kazalar yaş ve meydana geldiği yerlere göre incelendiğinde, 5 yaşa kadar büyük çoğunlukla evde oluşurken, bu yaştan sonraki tüm gruplarda sokak ve cadde 1. sırayı almaktadır. Ayrıca erişkinlerde 2. sırayı ev kazaları almıştır.

Kadın ve erkeklerde kaza geçirme oranları incelendiğinde, erkeklerde % 6.6 iken kadınlarda % 5.2 bulunmuştur, ancak fark anlamlı düzeyde değildir. Literatürde, kazalara genelde erkeklerde daha yüksek oranda rastlandığı belirtilmekte (7) ve ülkemizde de sağlık merkezlerine yapılan başvuruları değerlendiren çalışmalarda bu şekilde sonuçlar alınmaktadır (9,11). Ancak, kadınlarda başvuru gerektiremeyecek nitelikte ev kazalarına sık rastlanması sonucu, toplum içi çalışmalarda bu fark azalmakta, bizim sonuçlarımıza benzer sonuçlar ortaya çıkmaktadır (10).

Kaza nedenlerinin cinsiyete göre dağılımında hem erkek hem kadınlarda düşmeler, trafik kazaları ve yanıklar şeklinde bir sıra gözlenmiştir.

Ancak kazaların oluş yerleri cinsiyete göre incelendiğinde evde veya diğer bir yerde olması açısından anlamlı fark söz konusudur ($X^2 = 13.186$, $p < 0.001$). Kadınlarda 1. sırada evde (% 46) kaza görülürken, erkeklerde sokak veya caddede (% 56) görülmektedir. Bu sonuç doğaldır ve erkeklerin daha çok dış yaşam koşullarında, kadınların da ev ortamında olmalarından kaynaklanmaktadır.

Bölgedeki kazaların % 31.9'unda işgünü veya okul günü kayıpları ortaya çıkmıştır ki, buda oldukça önemli bir sonuçtur. Bu kayıplar, kazaların önemini gösteren ölçütlerdendir. Ancak bu kayıplarla ilgili maliyet analizleri, çeşitli yönleri incelenerek ayrıntılı çalışmalarla ortaya çıkarılmalıdır.

Kazaların hasar oluşturduğu vücut bölgeleri incelendiğinde 1. derecede alt ekstremitelerin, 2. derecede üst ekstremitelerin, 3. olarakta kafa ve sonrada diğer bölgelerin etkilendiği görülmektedir. Bu sıralama birçok yayında benzer şekildedir (10,14).

Bu kazalar, toplam % 27.6 oranında sekel, sakatlık veya ölüme neden olmuştur ki; bu da tüm kazalar değerlendirildiğinde toplumda büyük ölçüde etki oluşturduğunu göstermektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER :

Çalışmamız sonucunda; Park Sağlık Ocağı Bölgesinde kaza insidansının % 6.2 olduğu saptanmıştır. Bu sonuca göre hizmet bölgemizde kazaların halen önemli bir halk sağlığı sorunu olduğu gerçektir.

0 - 4 yaş grubunda daha yüksek oranda görölmesine karşı, kazalar için hemen hemen her yaş grubu risk altında gibidir. Erken çocukluk döneminde özellikle ev kazaları ve daha ileri yaşlarda trafik kazaları birinci sıradadır.

Hem çocuk, hem erişkinlerde ev ve trafik kazalarının önlenmesi açısından;

- 1) Konut koşullarının iyileştirilmesi,
- 2) Toplumun tüm kazalardan korunması konusunda eğitim yapılması,
- 3) Trafik kazalarına karşı teknik ve yasal düzenlemelerin yapılması,
- 4) Kazalar sorununa gerçekçi bir yaklaşım sağlayabilmek için bu konuda çok iyi veri toplayan kayıt sistemleri geliştirilmesi ve ülke çapında yasal, teknik önlemler ile kalıcı çözümler sağlanması,
- 5) Kazaların sonucunda oluşan sakatlıkların azaltılması ve bireylerin tekrar topluma kazandırılması için yapılması gereken rehabilitasyon çalışmalarının tüm ülke çapında yaygınlaştırılması gerekli görölmektedir.

ÖZET

Çalışma, halk sağlığı yönünden büyük önem gösteren kazaların, Park Sağlık Ocağı bölgesindeki insidansını ve kazaların özelliklerini tespit amacıyla toplumdan örnekleme ile seçilen 2993 kişide yürütülmüştür.

Bölgede son 1 yılda kaza insidansı % 6.2 bulunmuştur. Kaza nedenleri sıralamasında düşmeler birinci, trafik kazaları ikinci ve yangınlar üçüncü sırayı almışlardır. Kaza geçirme oranları cinsiyete göre fark göstermemiş, yaş olarak 0-4 yaş grubunda diğer yaş gruplarına göre yüksek bulunmuştur. Araştırmanın bulguları değerlendirilerek soruna çözüm önerileri getirilmiştir.

Anahtar Kelimeler : Kaza, insidans.

SUMMARY

Incidence of Accidents in Park Health Centre Region

This study was conducted in order to find the incidence of accidents, which are an important public health problem, and to assess the influencing factors, in Park Health Centre region. 2293 individuals were chosen with sampling from the population.

The incidence of accidents was 6.2 % in the last year. When the causes of the accidents were investigated, the most common cause was falls while traffic accidents were the second and burns were the third. There was no significant difference between the accident rates in men and women. The rate was significantly higher in 0-4 age group than the other age groups. The findings were evaluated and recommendations were made to solve the problem.

Key Words : Accident, incidence.

KAYNAKLAR

1. Abidinpaşa Eğitim ve Sağlık Grup Başkanlığı, Çalışma Raporu 1992.
2. Akdur R : «Toplumsal Açından Trafik Kazaları» Ankara ve İzmir Tabip Odaları Bülteni, Yıl : 2, 19, 23-33, Ankara 1977.
3. Ayhan B Tümerden Y Kosku N Özşahin A : «İlkokul Çocuklarında Kazalar» III. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Kongre Özet Kitabı Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, 30 Nisan - 2 Mayıs 1992.
4. Benli D Erdal R Bulut A : «Etimesgut Sağlık Bölgesi 80 - 84 Yılları Çalışmalarının Değerlendirilmesi, Yayın No : 85/29, 52, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı.
5. Bumin Ç Ayhan S Arıtürk O Özalın S : «Gölbaşı Eğitim ve Araştırma Bölgesinde Ev Kazası Olarak Görülen Yanık Vakaları İle İlgili Bir Araştırma» II. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Bildiri Özet Kitabı, İ.Ü. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, 22 - 25 Mayıs 1990.
6. Erdal R : «Kırsal Bölgede Kaza Sorunu» Uzmanlık Tezi, H.Ü. Tıp Fak. 1973.
7. Halton F Tired L Nacaud V : «Measurement of Accident Morbidity World Health Statistics Quarterly, 39 (3), 268, 1986.
8. Mandıracıoğlu A : İzmir Bornova Eğitim Araştırma Bölgesinde 65 Yaş ve Üstü Populasyonda Kaza İnsidensi» III. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Kongre Özet Kitabı, H.Ü. Halk Sağlığı Anabilim Dalı. 30 Nisan 1992 - 2 Mayıs 1992.
9. Özcan C : «Kazalar, Halkın ve Ebelerin İlk Yardıma İlişkin Bilgileri» Uzmanlık Tezi, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi 1976.
10. Süzer E . «Tuzluca Sağlık Ocağı Bölgesinde Halk Sağlığı Sorunu Olarak Tüm Kazalar» Uzmanlık Tezi, A.Ü. Tıp Fakültesi Toplum Hekimliği Kürsüsü, Ankara 1981.
11. Tor Ç : «Çocukluk Çağı Kazaları» Bursa Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kürsüsü, Uzmanlık Tezi, Bursa 1980.
12. T.C. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü, Türkiye İstatistik Yıllığı, 1991.
13. T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık İstatistikleri Yıllığı, 1982 - 1986. Yeniçağ Matbaası, Ankara.
14. WHO «The Epidemiology of Accident Traumas and Resulting Disabilities» Report on a WHO Symposium, Euro Reports and Series, 57, Regional Office for Europe, Copenhagen, 1982.