

**T.C.**  
**NEVŞEHİR HACI BEKTAŞ VELİ ÜNİVERSİTESİ**  
**FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**GEBE KADINLARDA EMNİYET KEMERİ KULLANIMI**  
**VE ETKİ EDEN FAKTÖRLER**

**Tezi Hazırlayan**  
**Sevgi ÖZER**

**Tez Danışmanı**  
**Dr. Öğr. Üyesi Özlem AŞCI**

**Hemşirelik Anabilim Dalı**  
**Yüksek Lisans Tezi**

**Mayıs 2022**  
**NEVŞEHİR**



**T.C.**  
**NEVŞEHİR HACI BEKTAŞ VELİ ÜNİVERSİTESİ**  
**FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**GEBE KADINLARDA EMNİYET KEMERİ KULLANIMI**  
**VE ETKİ EDEN FAKTÖRLER**

**Tezi Hazırlayan**  
**Sevgi ÖZER**

**Tez Danışmanı**  
**Dr. Öğr. Üyesi Özlem AŞCI**  
**Dr. Öğr. Üyesi Rahşan KOLUTEK**

**Hemşirelik Anabilim Dalı**  
**Yüksek Lisans Tezi**

**Mayıs 2022**

**NEVŞEHİR**

## TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim ve tez sürecimin her aşamasında akademik bilgi, deneyim ve tecrübeleriyle yol gösteren, destekleyen ve bu tecrübelerini koşulsuz paylaşan; gücümün kalmadığı anlarda her konuda sabrı ve anlayışıyla rol model aldığım ve öğrencisi olmaktan gurur duyduğum danışman hocam Sayın Dr. Öğr. Üyesi Özlem AŞCI'ya,

Yardım ve görüşleriyle tezime yön veren ve eğitimim süresince bilimsel alandaki değerli paylaşımlarıyla bana katkı sağlayan ikinci danışman hocam Sayın Dr. Öğr. Üyesi Rahşan KOLUTEK'e,

Yaşamımın her anında ve her koşulda beni sonsuz seven, her zaman maddi manevi desteğini ve güvenini arkamda hissettiğim, ben pes etsem bile mücadele etmekten vazgeçmemem gerektiğini bana öğreten canım babam Cemal ÖZER'e ve canım annem Filiz ÖZER'e,

Sevgi ve desteklerini hiç bir zaman esirgemeyen ablam Emine KARAKAYA'ya ve kardeşim Murat ÖZER'e,

Veri toplama sürecinde birlikte aynı odayı paylaştığım ve bu zorlu süreçte günlerimi güzelleştiren dostum, canım arkadaşım Akile Burcu ŞİMŞEK'e,

Bana her zaman inanan ve bu süreçte desteğini hissettiğim arkadaşım Nasuh Emre ONAT'a,

Hemşirelik mesleğimde her geçen gün kıymetli bilgiler edindiğim Bursa Şehir Hastanesi Çocuk Acil Servisi'ne, buraya isimlerini yazsam sayfalara sığdıramadığım ekip arkadaşlarıma ve bu yolda yanımda olan hem ev hem de iş arkadaşım olan canım arkadaşım Elif OKTAN'a,

Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Poliklinikleri'nde verdikleri değerli bilgilerle tezime katkı sağlayan gebelere, ve tez çalışmam boyunca emeği geçen herkese,

Sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

**Sevgi ÖZER**

# GEBE KADINLARDA EMNİYET KEMERİ KULLANIMI

## VE ETKİ EDEN FAKTÖRLER

(Yüksek Lisans Tezi)

Sevgi ÖZER

NEVŞEHİR HACI BEKTAŞ VELİ ÜNİVERSİTESİ

FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Mayıs 2022

### ÖZET

Tanımlayıcı ve kesitsel türdeki bu araştırmada, gebe kadınlarda emniyet kemeri kullanımının ve etki eden faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu araştırma 04 Aralık 2019 ile 07 Şubat 2020 tarihlerinde Niğde Ömer Halisdemir Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin Kadın Hastalıkları ve Doğum Poliklinikleri'nde antenatal bakım alan 1150 gebe kadının katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma verileri araştırmacı tarafından hazırlanan anket formu ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerden, Ki- kare testinden ve binary lojistik regresyon analizinden yararlanılmıştır. Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalaması  $26.81 \pm 5.46$  olduğu saptanmıştır. Kadınların % 35.7'si orta öğretim mezunu olduğunu ve % 47.1'i gebeliğinin üçüncü trimesterinde olduğunu beyan etmiştir. Kadınların % 4.3'ü ise gebelik döneminde sağlık çalışanlarından emniyet kemeri kullanma konusunda bilgi aldığını bildirmiştir. Gebe kadınların beyanlarına dayalı olarak omuz ve kucak kemerinin gebelikte doğru kullanımını bilme ve kullanma oranlarının sırasıyla %18.3 ve %32.8 olduğu saptanmıştır. Gebelikte düzenli olarak emniyet kemerini kullanma oranı sürücü koltuğu için %75.6, ön yolcu koltuğu için %47, arka koltuk için %9.6 ve gebelik öncesi için %39.7'dir. Kadınların %13.2'si ise gebelikte emniyet kemerini hiç takmadığını beyan etmiştir. Yapılan lojistik regresyon analizi; sürücü koltuğunda emniyet kemeri takma olasılığının gebeliği planlı olan kadınlarda plansız olanlara kıyasla 3.31 kat ve gebelik öncesi düzenli emniyet kemeri kullananlarda kullanmayanlara kıyasla 17.30 kat daha fazla olduğunu

göstermiştir ( $p < 0.05$ ). Ön yolcu koltuğunda emniyet kemeri takma olasılığının yaşı 30 ve üzeri olan gebe kadınlarda, yaşı 18-23 olanlara kıyasla 2.09 kat, köy/kasabada yaşayan gebe kadınlarda il merkezinde yaşayanlara kıyasla 2.19 kat, aylık geliri 5000 TL ve üzeri olan gebe kadınlarda 1500 TL ve altı olanlara kıyasla 2.95 kat, gebeliği planlı olan kadınlarda plansız olanlara kıyasla 1.53 kat ve gebelik öncesi düzenli emniyet kemeri kullananlarda kullanmayanlara kıyasla 19.88 kat daha fazla olduğu belirlenmiştir ( $p < 0.05$ ). Arka koltukta düzenli emniyet kemeri takma olasılığının ise; evli olan kadınlarda bekar olanlara kıyasla 0.05 kat daha az ve gebelik öncesi düzenli emniyet kemeri kullananlarda kullanmayanlara kıyasla 15.51 kat daha fazla olduğu saptanmıştır ( $p < 0.05$ ). Bu bulgular gebe kadınların emniyet kemeri kullanma ve bu konuda bilgi ve danışmanlık alma oranlarının oldukça düşük olduğunu göstermektedir. Kadınların gebelikte emniyet kemeri kullanma durumları, taşıt içinde oturlan koltuğa göre değişkenlik göstermektedir. Özellikle arka koltukta düzenli emniyet kemeri kullanımı düşük bulunmuştur. Gebeliğin planlanma durumu, yaş, medeni hal, yaşanılan yer, gelir düzeyi, gebelik öncesi emniyet kemeri kullanma alışkanlığı kadınların gebelikteki emniyet kemeri kullanma davranışlarını etkilemektedir. Sağlık çalışanlarının gebelik sırasında doğru emniyet kemeri kullanımı ve önemi konusunda gebe kadınlara bilgi ve danışmanlık sağlaması önerilmektedir.

**Anahtar kelimeler:** *Trafik Kazaları, Motorlu Taşıt Kazaları, Travma, Emniyet Kemeri, Gebelik, Hemşirelik*

**Tez Danışman:** Dr. Öğr. Üyesi Özlem AŞCI, Dr. Öğr. Üyesi Rahşan KOLUTEK

**Sayfa Adeti:** 70

**SEAT BELT USE IN PREGNANT WOMEN  
AND THE EFFECTING FACTORS**

**(Master's Thesis)**

**Sevgi OZER**

**NEVSEHIR HACI BEKTAS VELI UNIVERSITY  
INSTITUTE OF SCIENCES**

**May 2022**

**ABSTRACT**

This descriptive and cross-sectional study aimed at determining the use of seat belts in pregnant women and the effecting factors. This study was conducted with the participation of 1150 pregnant women who received antenatal care in the Gynecology and Obstetrics Outpatient Clinics of Nigde Omer Halisdemir Training and Research Hospital between 04 December 2019 and 07 February 2020. Study data were collected through a survey prepared by the researcher. Descriptive statistical methods, Chi-square test and binary logistic regression analysis were used for the analysis of the data. The mean age of the pregnant women who participated in the study was  $26.81 \pm 5.46$  years. Of the participants, 35.7% were secondary school graduates and 47.1% were in the third trimester of their pregnancy. Of the women, 4.3% reported that they got information about using a seat belt from health workers during pregnancy. Based on the statements of pregnant women, the rates of knowing the correct use of shoulder and lap belts during pregnancy and using seat belts were found to be 18.3% and 32.8%, respectively. The rate of regular use of seat belts during pregnancy was 75.6% for the driver's seat, 47.0% for the front passenger seat, 9.6% for the rear seat, and 39.7% for pre-pregnancy. Of the participants, 13.2% stated that they have never used a seat belt during pregnancy. Logistic regression analysis showed that the probability of wearing a seat belt in the driver's seat was 3.31 times higher in women with a planned pregnancy compared to those with an unplanned pregnancy, and 17.30 times higher in pre-pregnancy seatbelt users vs non-

users ( $p<0.05$ ). The probability of wearing a seat belt in the front seat was 2.09 times higher in pregnant women aged 30 and above, compared to those aged 18-23, 2.194 times higher in pregnant women living in villages/towns compared to those living in the city center, and 2.95 times higher in pregnant women with a monthly income of 5000 TL and above compared to those with 1500 TL and below, 1.53 times higher in women with a planned pregnancy compared to those with an unplanned pregnancy, and 19.88 times higher in those who regularly wearing a seat belt before pregnancy compared to those who did not ( $p<0.05$ ). The probability of regularly wearing a seat belt in the back seat was 0.05 times lower in married women compared to single women, and 15.51 times higher in those who regularly used seat belts before pregnancy compared to those who did not ( $p<0.05$ ). These results show a quite low proportion of pregnant women using seat belts and getting information and counselling on this issue. The use of seat belts by women during pregnancy varies depending on the seat of a vehicle. Regular seat belt use, especially in the back seat, was found to be low. Planning status of a pregnancy, age, marital status, place of residence, income level, pre-pregnancy seat belt usage habits affect women's seat belt use behaviours during pregnancy. It is recommended that healthcare professionals provide information and counselling to pregnant women about the correct use and importance of seat belt use during pregnancy.

***Keywords: Traffic Accidents, Motor Vehicle Accidents, Trauma, Seat Belt, Pregnancy, Nursing***

**Thesis Consultant: Assit. Prof. Ozlem ASCI, Assit. Prof. Rahsan KOLUTEK**

**Number of Pages: 70**



## İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY SAYFASI .....	I
TEZ BİLDİRİM SAYFASI .....	II
TEŞEKKÜR .....	III
ÖZET .....	IV
ABSTRACT .....	VI
İÇİNDEKİLER .....	VIII
TABLolar LİSTESİ .....	XI
ŞEKİLLER LİSTESİ .....	XIII
KISALTMALAR LİSTESİ .....	XIV
<b>BÖLÜM 1 GİRİŞ</b> .....	1
<b>BÖLÜM 2 GENEL BİLGİLER</b> .....	3
2.1. Gebelikte Travma .....	3
2.2. Gebelik Travmalarında Motorlu Taşıt Kazalarının Yeri .....	4
2.2.1. Motorlu Taşıt Kazalarının Maternal ve Fetal Sağlığa Etkileri .....	4
2.3. Gebelikte Motorlu Taşıt Kazalarından Korunmada Emniyet Kemerinin Önemi .....	5
2.4. Gebelikte Emniyet Kemerinin Kullanımı .....	6
2.5. Gebelikte Emniyet Kemerinin Kullanımının Yaygınlığı ve Etkileyen Faktörler .....	7
2.6. Gebelikte Emniyet Kemerinin Kullanımı Konusundaki Eğitim ve Danışmanlık Gereksinimlerini Karşılama da Hemşirenin Rolü .....	9
<b>BÖLÜM 3 MATERYAL VE METOD</b> .....	11

3.1. Araştırmanın Türü .....	11
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri .....	11
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi .....	11
3.3.1. Araştırmanın Evreni .....	11
3.3.2. Araştırmanın Örneklemi .....	11
3.4. Araştırma Verilerinin Toplanması .....	12
3.4.1. Veri Toplama Formunun Hazırlanması .....	12
3.4.2. Ön Uygulama .....	12
3.4.3. Veri Toplama Formunun Uygulanması .....	13
3.5. Araştırma Verilerinin Değerlendirilmesi .....	13
3.6. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri .....	14
3.7. Araştırmanın Etik Yönü .....	14
3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları .....	14
<b>BÖLÜM 4 BULGULAR .....</b>	<b>15</b>
<b>BÖLÜM 5 TARTIŞMA .....</b>	<b>42</b>
<b>BÖLÜM 6 SONUÇ VE ÖNERİLER .....</b>	<b>47</b>
<b>KAYNAKLAR .....</b>	<b>50</b>
<b>EKLER .....</b>	<b>58</b>
EK-1: Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu .....	58
EK-2: Anket Formu .....	59
EK-3: Etik Kurul Onayı .....	66

EK-4: Araştırmanın Yapıldığı Kurum İzni .....	67
<b>ÖZGEÇMİŐ</b> .....	70



## TABLULAR LİSTESİ

Tablo 4.1.	Gebe Kadınların Sosyo-demografik Özelliklerinin Dağılımı .....	15
Tablo 4.2.	Gebe Kadınların Bazı Obstetrik Özelliklerinin Dağılımı .....	17
Tablo 4.3.	Gebe Kadınların Motorlu Taşıt Kullanma ve Trafik Kazası Geçirme Durumlarının Dağılımı .....	18
Tablo 4.4.	Gebe Kadınların Emniyet Kemerini Kullanma Konusundaki Bilgi ve Danışmanlık Alma Durumlarının Dağılımı .....	19
Tablo 4.5.	Kadınların Gebelikte Omuz ve Kucak Kemerinin Doğru Kullanımına Yönelik Değerlendirmelerinin Dağılımı .....	20
Tablo 4.6.	Kadınların Gebelikte ve Gebelik Öncesi Dönemde Emniyet Kemerini Kullanma Durumlarının Dağılımı .....	21
Tablo 4.7.	Kadınların Gebelikte Omuz ve Kucak Kemerini Kullanma Şekillerinin Dağılımı .....	23
Tablo 4.8.	Gebeliğinde Emniyet Kemerini Kullanmadığını Beyan Eden Kadınların Emniyet Kemerini Kullanmama Nedenlerinin Dağılımı .....	24
Tablo 4.9.	Gebe Kadınların Sürücü Koltuğunda Düzenli Emniyet Kemerini Takma Durumlarının Sosyo-Demografik, Obstetrik ve Diğer Bazı Değişkenler Açısından Karşılaştırılması .....	25
Tablo 4.10.	Gebe Kadınların Ön Yolcu Koltuğunda Düzenli Emniyet Kemerini Takma Durumlarının Sosyo-Demografik, Obstetrik ve Diğer Bazı Değişkenler Açısından Karşılaştırılması .....	28
Tablo 4.11.	Gebe Kadınların Arka Koltukta Düzenli Emniyet Kemerini Takma Durumlarının Sosyo-Demografik, Obstetrik ve Diğer Bazı Değişkenler Açısından Karşılaştırılması .....	31
Tablo 4.12.	Gebe Kadınların Sürücü Koltuğunda Düzenli Emniyet Kemerini Takma Durumlarını Etkileyen Faktörlerin Lojistik Regresyon Analizi Sonuçları .....	34

Tablo 4.13.	Gebe Kadınların Ön Yolcu Koltuğunda Düzenli Emniyet Kemerini Takma Durumlarını Etkileyen Faktörlerin Lojistik Regresyon Analizi	
	Sonuçları .....	36
Tablo 4.14.	Gebe Kadınların Arka Koltukta Düzenli Emniyet Kemerini Takma Durumlarını Etkileyen Faktörlerin Lojistik Regresyon Analizi	
	Sonuçları .....	40



## ŒEKİLLER LİSTESİ

Œekil 2.1. Gebelikte Emniyet Kemerinin Doğru Kullanım Œekli ..... 7



## KISALTMALAR LİSTESİ

**ACOG:** Amerikan Obstetri ve Jinekoloji Birliği

**DSÖ :** Dünya Sağlık Örgütü

**EGM:** Emniyet Genel Müdürlüğü

**NST :** Non Stres Test

**THD :** Türk Hemşireler Derneği

**TÜİK:** Türkiye İstatistik Kurumu

## BÖLÜM 1

### GİRİŞ

Gebelikte travma, maternal morbidite ve mortaliteye yol açabilen önemli bir sorundur [1]. Gebelikte travma nedenleri arasında düşme, saldırı ve silahlı yaralanma, yanık, aile içi şiddet, ve motorlu taşıt kazaları yer almaktadır [1-3]. Motorlu taşıt kazaları, gebelik travmalarının %55'ini oluşturmaktadır [1] ve ciddi travmaların önde gelen nedeni olarak gösterilmektedir [2]. Travmaya bağlı anne ölümlerinin %82'si motorlu bir aracın sebep olduğu trafik kazaları ile meydana gelmektedir [1]. Kazanın şiddetine ve gebelik haftasına bağlı değişiklik göstermekle birlikte, motorlu taşıt kazaları spontan abortus, preterm eylem, ablasyo plasenta ve ölü doğum gibi olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir [2]. Ayrıca motorlu taşıt kazaları intraabdominal kanamaya, pelvik fraktürlere, iç organ hasarlarına, baş ve boyunda ağır yaralanmalara neden olabilmektedir [1-3].

Motorlu taşıt kazalarında ciddi yaralanma ve ölüm riskini azaltmanın en etkili yolu emniyet kemeri kullanmaktır [4-6]. Emniyet kemeri kullanımı motorlu taşıt kazalarında ölüm riskini %45 ve ciddi yaralanma riskini %50 azaltmaktadır. Ayrıca emniyet kemeri, bir çarpışma sırasında taşıt içindeki bireylerin taşıt dışına savrulmasını engellemektedir. Emniyet kemeri takmayan bireylerin çarpışma sırasında taşıttan savrulma olasılığının 30 kat daha fazla olduğu bildirilmektedir [5]. Bir çalışmada da gebelikte emniyet kemeri kullanımının kaza sonrası daha düşük yaralanma şiddeti, daha az acil ameliyat ihtiyacı ve daha kısa hastanede kalış süresi ile ilişkili olduğu saptanmıştır [7].

Literatürde emniyet kemeri kullanımının önemini vurgulayan halk sağlığı müdahalelerinin gebe kadınları da kapsamı gerektiği belirtilmektedir [7]. Gebelikte kadınların yaklaşık yarısının emniyet kemeri kullanmadığı [9] ve çeşitli nedenlerle gebelik öncesine kıyasla gebelik döneminde emniyet kemeri kullanma oranlarının azaldığı bildirilmektedir. Rahatsızlık, kendine veya fetüse zarar verme endişesi bu nedenlerden bazılarıdır [8-10]. Ayrıca yaş, eğitim düzeyi, motorlu taşıt kazası geçirme öyküsü, emniyet kemeri kullanımı konusundaki bilgi ve farkındalık gibi çeşitli faktörler gebelikte emniyet kemerinin düzenli kullanımını etkileyebilmektedir [8]. Gebeliğin erken dönemlerinde doğru emniyet kemeri kullanımı hakkında kadınlara bilgi verilmesinin, hem anneyi hem de fetüsü korumak için gerekli olduğu belirtilmektedir [11].



Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) karayolu trafik kaza istatistiklerine göre ülkemizde 150 binden fazla ölümlü ve yaralanmalı kaza meydana gelmektedir [11]. Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2018 verilerine göre ise trafik kazaları kaybedilen yaşam yılı nedenleri arasında yer almaktadır [12]. Türkiye’de emniyet kemeri kullanım oranı bölgelere göre farklılık göstermektedir ve ülke genelinde emniyet kemeri kullanım oranı %39.6 ile oldukça düşüktür [13]. Ayrıca Türkiye’de tesadüfi nedenlere bağlı anne ölüm nedenlerinin içinde trafik kazaları en yaygın olarak görülen ölüm nedenidir [14]. Hemşireler, kadın sağlığını koruyup geliştirmede önemli roller üstlenen sağlık profesyonelleridir [15]. Türkiye’de motorlu taşıt kazalarının yüksekliği ve emniyet kemeri kullanım oranlarının düşüklüğü göz önüne alındığında [11-13], hemşirelerin gebe kadınları motorlu taşıt kullanırken ya da seyahat ederken emniyet kemeri kullanma konusunda desteklenmeleri kazalardan ikincil bir koruma sağlamada faydalı olduğu düşünülebilir. Hemşirelerin antenatal dönemde emniyet kemeri kullanımını teşvik etme konusundaki stratejilerin belirlenmesinde mevcut durumun tanımlanmasının ve etkili faktörlerin anlaşılmasının önemli olduğu düşünülmektedir. Farklı ülkelerde gebe kadınlarda emniyet kemeri kullanımını [6,8], kadınların bu konudaki farkındalıklarını [10] ve antenatal bakımda emniyet kemeri kullanımını destekleme girişimlerinin etkinliğini değerlendiren çeşitli çalışmalar bulunmaktadır [11]. Ancak Türkiye’de gebe kadınlarda emniyet kemeri kullanımını ve etki eden faktörleri ele alan bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle araştırmamız, gebe kadınlarda emniyet kemeri kullanımını ve etki eden faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

## BÖLÜM 2

### GENEL BİLGİLER

#### 2.1. Gebelikte Travma

Travma, fiziksel olarak hafif bir yaralanmadan yaşamı tehdit edebilecek bir yaralanmaya kadar değişen bir spektrumda görülebilmektedir. Travmanın kardiyovasküler hastalıklar ve kanserlerden sonra en yaygın ölüm nedenleri arasında yer aldığı belirtilmektedir [16]. Dünya genelinde her 10 kişiden birinin travma nedeniyle hayatını kaybettiği bildirilmektedir [17].

Gebelikte görülen travma, maternal ve fetal sağlığı tehlikeye sokan bir durum olarak ele alınmaktadır [1,17,14]. Gebelikte travma insidansı net olarak bilinmemekle birlikte her on iki gebelikten birinde travma nedeniyle sağlık problemlerinin görüldüğü belirtilmektedir [18]. Yapılan çeşitli çalışmalarda gebelikte travma görülme oranının % 6 ile 8 oranında değiştiği bildirilmektedir [19,20]. Gebelikte görülen travmalar çoğunlukla minör travma şeklindedir ve 1000 kişide görülen bu travmaların yaklaşık % 3-4'ü hastaneye yatış gerektirmektedir. Ancak travma nedeniyle hastaneye yatan kadınların %38'inde acil doğum gerekebilmektedir [17]. Bununla birlikte travma yaşayan gebe kadınlar, yumuşak doku ödeminin ve şok tedavisinde artan sıvı yanıtının neden olabileceği komplikasyonlara maruz kalma eğiliminde olduklarından, sağlık açısından yüksek risk altında kabul edilmektedir. Ayrıca gebelikte değişen hemodinami, yaşamsal belirtileri değerlendirmeyi zorlaştırabilmekte ve anatomik değişiklikler cerrahi müdahaleleri engelleyebilmektedir. Bu faktörler, gebelik sırasında travmayı tedavi etmeyi zorlaştırmakta ve olumsuz sağlık sonuçlarına katkıda bulunmaktadır [3]. Gebe olmayan kadınlarla karşılaştırıldığında, gebe kadınların şiddetli travma yaşama olasılığının yaklaşık olarak iki kat daha fazla olduğu ve travmaya bağlı ölüm riskinin % 66 oranında arttığı bildirilmektedir [17]. Travma hastası gebe kadınların dahil edildiği bir çalışmada gebe kadınların gebe olmayan kadınlarla karşılaştırıldığında maternal mortalite riskinin 1,6 kat daha fazla olduğu bildirilmiştir [21]. Travmanın gebelikte neden olduğu diğer komplikasyonlar arasında ise erken membran rüptürü, uterin rüptür, preterm eylem, intrauterin fetal ölüm, artmış sezaryen doğum insidansı, düşük ve ablasyo plasenta yer almaktadır [22,23]. Gebelikte travma ile ilgili yapılan araştırmalar aile içi şiddetin, düşmenin, delici-kesici alet yaralanmalarının, cinayetlerin, intiharların, yanıkların ve

motorlu taşıt kazalarının en yaygın görülen travma nedenleri olduğunu bildirmektedir [1-3,18,19].

## **2.2. Gebelik Travmalarında Motorlu Taşıt Kazalarının Yeri**

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)' ne göre yılda yaklaşık 1.3 milyon kişi trafik kazaları nedeniyle hayatını kaybetmektedir. Bu kazaların sonucu ölümlerin %93'ü düşük ve orta gelirli ülkelerde meydana gelmektedir ve ülkelerin gayri safi milli hasılasının % 3'üne mal olmaktadır [24]. TÜİK verilerine göre 2020 yılında 150 bin 275 adedi ölümlü ve yaralanmalı olmak üzere toplam 983 bin 808 adet kaza meydana gelmiştir. Kazada ölen ve yaralanan kadınların oranı sırasıyla %20.3 ve %28.6 olarak bildirilmiştir [11]. Türkiye Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2018 göre ise trafik kazaları, kaybedilen yaşam yılı nedenleri arasında yedinci ve engellilikle geçirilen yaşam yılı nedenleri arasında on ikinci sırada yer almaktadır [12].

Literatürde de motorlu taşıt kazaları, gebelik travmalarının en yaygın görülen nedenidir [1,2,25,26]. Yapılan çalışmalarda gebe kadınların travmatik yaralanmalarının % 45 - % 48'inin motorlu taşıt kazaları nedeniyle meydana geldiği bildirilmektedir [18,27]. Genel olarak, kadınların % 2'sinin gebelik sırasında motorlu bir taşıt kazası yaşadığı ve buna bağlı yılda yaklaşık 368 gebe kadının hayatını kaybettiği tahmin edilmektedir. Ayrıca bu kazalar sırasında kadınların %82'sinin fetal kayıp yaşadığı belirtilmektedir [18].

### **2.2.1. Motorlu Taşıt Kazalarının Maternal ve Fetal Sağlığa Etkileri**

Gebelikte motorlu taşıt kazalarının en trajik sonucu maternal ve fetal ölümlerdir [21,28,29]. Yapılan bir sistematik derleme ve meta-analizde, motorlu taşıt kazası yaşayan kadınlar ile gerçekleştirilen nüfus temelli çalışmalarda kazaya bağlı anne ölümü 1000'de 3.6 ve fetal ölüm veya ölü doğum ise 1000'de 6.6 olarak saptanmıştır. Aynı çalışmada motorlu taşıt kazası yaşayan kadınlarda doğum indüksiyonunun, ablasyo plasenta riskinin, sezaryen ve erken doğum oranlarının arttığı bildirilmiştir [28]. Farklı bir çalışmada ise kazanın şiddetinin ve gebelik haftasının yaralanma şiddetiyle ilişkili olduğu belirtilmiş, yirminci gebelik haftasından sonra motorlu taşıt kazası yaşayan kadınların % 89'unun maternal ve fetal komplikasyonlar nedeniyle sağlık bakımı aradığı rapor edilmiştir [30]. Gebelik sırasında motorlu taşıt kazalarına bağlı doğum sıklığının genel insidansının ise, 100.000 canlı doğumda 207 olduğu tahmin edilmektedir [25,26].

İlaveten motorlu taşıt kazasında ağır yaralanmamış gebe kadınların bile erken doğum, uterin rüptür, ablasyo plasenta ve sezaryen doğum riskinin arttığını bildiren araştırmalara da rastlanmaktadır [31-33].

### **2.3. Gebelikte Motorlu Taşıt Kazalarından Korunmada Emniyet Kemerinin Önemi**

Emniyet kemeri kullanımı kaza çeşitlerinin pek çoğunda yaralanma ve ölüm oranlarını azaltan en etkin korunma yöntemlerinden biridir. Bununla birlikte ölüm ve yaralanmaların en yaygın görüldüğü motorlu taşıt kazalarında emniyet kemeri kullanmanın yararı en üst düzeydedir [5, 34]. Riskli çevre koşullarının ortadan kaldırılması, bireylerin güvenli davranışlar göstermeleri trafik kazalarından birincil bir koruma sağlamada önemlidir. Trafik kazalarında ölüm ve yaralanmalardan ikincil bir korumada emniyet kemeri ve hava yastığı gibi koruyucu ekipmanların kullanılması gerektiği ifade edilmektedir. Trafik kazası sonrasındaki tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri ise üçüncül korumayı kapsamaktadır [35].

Motorlu bir taşıtın çarpışması sonucunda eğer emniyet kemeri takılı değilse taşıt içerisindeki bireyler, taşıt içinde savrulmaya ya da taşıttan fırlamaya bağlı ciddi şekilde yaralanabilmektedir [34]. Emniyet kemeri takmayan insanların bir kaza sırasında taşıttan fırlama olasılığı 30 kat daha fazladır. Ölümcül bir kaza sırasında taşıttan fırlayan her dört kişiden 3'ü ise hayatını kaybetmektedir. Emniyet kemeri kullanımı ile her yıl binlerce kişinin hayatının kurtulabileceği, tıbbi ve iş gücü kaybı maliyetlerinin azalabileceği bildirilmektedir [5].

Emniyet kemerinin etkinliği kaza sırasındaki çarpma durumuna göre değişiklik gösterebilmektedir. Örneğin bir taşıta önden çarpıldığında emniyet kemerinin etkinliği %43 iken taşıt yuvarlandığında bu oran %77'ye kadar yükselebilmektedir. Ayrıca kaza esnasında oturulan koltuğun ölüm ve yaralanma üzerinde de etkili olduğu belirtilmektedir [35]. Sürücü ve ön yolcu koltuğunda otururken emniyet kemeri takmanın ölüm riskini %45 oranında ve ciddi yaralanma riskini %50 oranında azalttığı bildirilmektedir [5]. Arka koltukta oturan yolcuların ölüm ve yaralanma riskini %25 oranında azalttığı belirtilmektedir [24]. İlaveten arka koltukta emniyet kemeri kullanımının ön yolcu koltuğunda oturan yolcunun ölüm ve yaralanma riskini %6 oranında azalttığı bildirilmektedir [35].

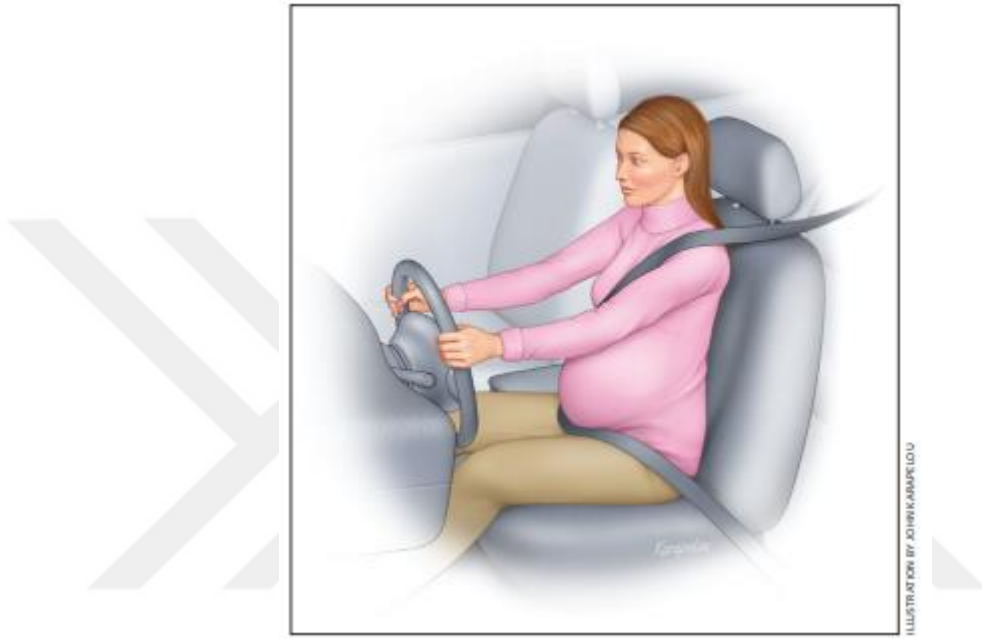
Yaşamın tüm evrelerinde hayati önem taşıyan emniyet kemeri kullanımının, maternal ve fetal sağlığı koruma üzerine olumlu etkileri bulunmaktadır [7,28,36-43]. Gebeliğinde emniyet kemeri kullanmayan kadınların kullananlara kıyasla üç kat daha fazla ölüm riskine sahip olduğu belirtilmektedir [26]. Emniyet kemeri takmamak daha ciddi yaralanmalar, daha yüksek cerrahi müdahale sıklığı ve olumsuz fetal sonuçlarla ilişkilidir [44]. Yapılan bir çalışmada emniyet kemeri kullanımının karın yaralanmalarının şeklini değiştirmedeği ancak yaralanmanın şiddetini, acil ameliyat ihtiyacını ve hastanede kalış süresini kısalttığı rapor edilmiştir [7]. Bununla birlikte gebelikte abdomen ve pelvik anatomisinin değişmesinin, kaza sonucu oluşabilecek yaralanma şekilleri üzerindeki etkisini ele alan araştırmaların oldukça sınırlı olduğu belirtilmektedir [19].

#### **2.4. Gebelikte Emniyet Kemerinin Kullanımı**

Türkiye’de 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu’nun 78. Maddesi ile sürücü ve yolcuların taşıtlarını kullanırken emniyet kemeri kullanmaları zorunlu hale getirilmiştir. Karayolları Trafik Yönetmeliği’nde ise otomobil ve benzerindeki taşıtların sürücü ile ön yolcu ve arka koltuklarında, minibüslerde ise sürücü ile yan koltukta oturan yolcularda emniyet kemerinin bulundurulması ve kullanılmasının mecburi olduğu belirtilmiştir. Bu yasal mevzuattan gebeler muaf değildir [34].

Doğru kullanılmış bir emniyet kemerinin kaza esnasında meydana gelen sarsıntıyı kademeli olarak azaltacağı, çarpmanın etkisini vücudun güçlü noktalarına dağıtarak hayati organların yaralanmasını önleyeceği, araç içinden fırlamayı azaltacağı belirtilmektedir [34]. Emniyet kemerinin doğru pozisyonda kullanılması, fetüsün yaralanma riskini en aza indirmek için de önemlidir [45-47]. Emniyet kemerleri, taşıt yolcularını doğru kullanıldığında korumak için tasarlanmıştır, fakat kısmen doğru kullanıldığında korumamaktadır [48]. Gebelikte kaza esnasında etkili bir korunma sağlanabilmesi için emniyet kemerinin göğüs kafesinin arasından ve karın çevresinden geçirilerek takılması, dizlere yakın olan kemer kısmının ise karnın altından ve kalça üzerinden geçecek şekilde konumlandırılması tavsiye edilmektedir [45-47]. Türkiye Emniyet Genel Müdürlüğü Trafik Başkanlığı web sayfasında yer alan topluma yönelik bilgilendirmede de gebe kadınların üç noktalı emniyet kemeri kullanmaları önerilmektedir. Buna göre bel hizasına denk gelen kemer (kucak kemeri) karnın alt kısmından, karına baskı yapmayacak şekilde geçmelidir. Omuzdan gelen kemer (omuz

kemerini) ise göğüs kafesi üzerinden çapraz bir şekilde ve normale göre daha gevşek olacak şekilde bağlanmalıdır [34]. Amerikan Obstetri ve Jinekoloji Birliği (ACOG), motorlu taşıtlarda yolcu olarak bulunan gebe kadınların kucak ve omuz emniyet kemeri takmaları ve hava yastıklarını kapatmamaları gerektiğini belirtmektedir [38]. Gebelikte emniyet kemerinin doğru kullanımı Şekil 2.1’de gösterilmiştir [18].



**Şekil 2.1.** Gebelikte Emniyet Kemerinin Doğru Kullanım Şekli

## **2.5. Gebelikte Emniyet Kemerinin Kullanımının Yaygınlığı ve Etkileyen Faktörler**

Emniyet kemeri kullanımı; yasal mevzuatlar, araç içi teknolojik sistemler, kişilerin emniyet kemeri kullanma konusundaki farklılıkları ve sosyodemografik gibi bireysel faktörler ile ilişkili olarak değişiklik gösterebilmektedir [35,49]. Finlandiya ve İsviçre gibi gelişmiş ülkelerde emniyet kemeri kullanma sıklığının %90 civarında olduğu bildirilmektedir. Emniyet kemeri kullanımı sıklıkla ön ve arka yolcu koltuğunda daha düşüktür. Avrupa Birliği ülkelerinde 1990'lı yılların ortalarında ön yolcu koltuğunda emniyet kemeri takma oranlarının %52 ile %92 ve arka yolcu koltuğunda %9 ile %80 arasında değiştiği belirtilmektedir. Ülkelerde yasal düzenlemeler sonucunda ve yürütülen farkındalık kampanyaları sonrasında emniyet kemeri kullanma oranlarının belirgin şekilde arttığı rapor edilmektedir. Örneğin Kore Cumhuriyeti'nde %23 olan emniyet kemeri kullanma oranının cezaların iki katına çıkması ve polis yaptırımları sonucunda %

98' e çıktığı bildirilmektedir [49]. Türkiye' de ulusal düzeyde emniyet kemeri kullanımını değerlendiren bir çalışma olmadığı belirtilmektedir [35]. Türkiye'de emniyet kemeri kullanımının beyana göre değerlendirildiği bölgesel çalışmalarda emniyet kemeri kullanma oranının %4.7 ile %59.2 arasında [35,50], gözleme dayalı değerlendirilen çalışmalarda ise %14.5 civarında olduğu görülmektedir [51]. Farklı ülkelerde yapılan çalışmalarda da gebelikte emniyet kemerinin kullanım oranı %40 ile %78 arasında değişmektedir [40,52]. Gebelikte emniyet kemeri kullanmanın güvenliğine ilişkin araştırmalarda, emniyet kemerinin gebelikte kullanılması gerektiğini ve üç noktalı bir kemerin sadece kucak kemerine tercih edildiğini ortaya koymaktadır [42,43].

Kadınların emniyet kemeri kullanımı konusundaki farkındalıklarının yetersiz olmasıyla ilişkili olarak, gebelikte emniyet kemeri kullanım oranının düşük olduğu belirtilmektedir. Hatta gebelik öncesi döneme kıyasla kadınların emniyet kemeri kullanma oranlarının düştüğü bildirilmektedir [8,9,53-55]. Gebelikte emniyet kemeri kullanım durumu, tutum ve uygulamaların incelendiği bir çalışmada gebelik öncesi dönemde her zaman emniyet kemeri kullananların oranı %31.7 iken bu oranın gebelik döneminde azalarak %24.9 olduğu saptanmıştır [53]. Yine yapılan bir başka çalışmada gebe kadınların gebelikten önce %70-80 oranında her zaman emniyet kemeri kullandıkları saptanırken, bu oranın gebelikte gestasyonel hafta arttıkça azaldığı bildirilmiştir [54]. Morikawa ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada ise gebelik öncesi dönemde %94 gibi yüksek bir emniyet kemeri kullanımı olduğu görülürken, gebelik döneminde emniyet kemeri kullanımının %7 oranında azaldığı tespit edilmiştir. Aynı çalışmada gebelikte motorlu araç kazası geçiren gebelerin %48.6'sının emniyet kemeri takmadığı belirlenmiştir [9]. Ogawa ve arkadaşlarının yaptıkları bir çalışmada ise gebe kadınların arka koltukta emniyet kemeri kullanma sıklıkları incelenmiş ve arka koltuğa oturup emniyet kemeri kullanan gebelerin oranı %19.1 gibi düşük bir oranda olduğu görülmüştür. Aynı çalışmada yaş, gebelikte emniyet kemeri kullanım bilgisi, emniyet kemeri kullanımının zorunlu olduğunu düşünme, gebelik öncesi dönemdeki sürücülerin davranışsal özellikleri gebelikte arka koltukta emniyet kemeri kullanımı ile ilişkili olan faktörler arasında bulunmuştur [8]. Farklı bir çalışmada emniyet kemeri kullanımı konusundaki bilgilerin yetersiz olduğu ve çalışmaya katılan gebelerden yalnızca %6.5'inin emniyet kemeri kullanımı konusunda bilgi aldığı sonucuna ulaşılmıştır [10].

Gebelik sayısı ve gebelik haftası ile emniyet kemeri kullanımı arasında anlamlı bir ilişki olduğunu belirten bazı araştırmalara da rastlanmaktadır. Gebelik sayısı arttıkça ve gebelik haftası ilerledikçe emniyet kemeri kullanmanın yaygın bir davranış haline dönüştüğü ancak gebe kadınların emniyet kemerini yanlış kullandığına dair endişeleri olduğu, kendilerini güvende hissetmedikleri ve fetüse zarar verme korkusu ya da rahatsızlık edeniyle emniyet kemeri kullanmayı bıraktıkları belirtilmiştir [48].

## **2.6. Gebelikte Emniyet Kemeri Kullanımı Konusundaki Eğitim ve Danışmanlık Gereksinimlerini Karşılama Hemşiresinin Rolü**

Gebelik biyolojik, fizyolojik ve psikolojik değişimlerin yaşandığı karmaşık bir durum olarak tanımlanabilmektedir. Gebelik döneminde kadınlar gerek kendi sağlığı gerekse bebeğin sağlığının korunması ve geliştirilmesi için sağlık personellerinin yardım ve desteğine ihtiyaç duymaktadır. Bu bağlamda sağlık personellerinin yaşamın tüm evrelerinde kadının ve doğacak çocuğun sağlığını ve hayatını tehlikeye sokabilecek, her türlü konuyu kapsayacak şekilde sağlık bakım hizmeti sunmaları önerilmektedir [56].

Hemşireler, kadının sağlığını koruyup geliştirmede önemli roller üstlenen sağlık profesyonelleridir. Türk Hemşireler Derneği (THD)'ne göre hemşirelik; bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını ve esenliğini koruma, geliştirme ve hastalık halinde iyileştirme amacına yönelik, hemşirelik hizmetlerinin planlanması, örgütlenmesi, uygulanması, değerlendirmesinden ve bu hizmetleri yerine getirecek bireylerin eğitiminden sorumlu bilim ve sanattan oluşan bir sağlık disiplini olarak tanımlanmaktadır [57]. Antenatal dönemde gebenin ve dolayısıyla fetüsün sağlığının korunması ve geliştirilmesi için sağlıklı beslenme, düzenli egzersiz yapma, madde kullanımını bırakma, teratojenlerden uzak durma gibi konularda eğitim ve danışmanlık hizmet vermek hemşirelerin sorumlulukları arasında yer almaktadır [58,59]. Antenatal dönemde gebelere verilmesi gereken eğitim ve danışmanlık konularından birinin de emniyet kemeri kullanımı olduğu belirtilmektedir [8,60]. Motozawa ve arkadaşlarının yapmış olduğu bir çalışmada doğum öncesi bakım gereksinimlerini karşılamak amacıyla verilen eğitimlerde gebe kadınların %50'sine uygun emniyet kemeri kullanımı konusunda bilgi verildiği saptanmıştır [60].

Literatürde, emniyet kemeri kullanmama yüksek riskli davranışlar arasında gösterilmektedir [61]. Sağlıklı bir yaşam için bireylerin sağlık risklerini değerlendirirken emniyet kemeri kullanma davranışının da ele alınması gerektiği belirtilmektedir [62].



Ayrıca antenatal dönemin düzenli emniyet kemeri kullanma alışkanlığının kazandırılması açısından bir fırsat sağlayacağı ifade edilmektedir [8]. Yapılan bir çalışmada emniyet kemeri kullanımı konusunda yeterince bilgilendirmenin gebelikte emniyet kemeri kullanım oranlarını arttığı gösterilmiştir [8]. Farklı ülkelerde de hemşirelerin bebek ve çocuk güvenliğini teşvik etmek için çocuk oto koltuğu kullanımı gibi konularda bireylere danışmanlık yapma ve eğitme konusunda profesyonelleştikleri belirtilmektedir. Buna karşın hemşirelerin gebelik sırasında emniyet kemeri kullanımını teşvik etme konusunda aynı performansı gösteremedikleri, gebelikte motorlu taşıt güvenliğine odaklanmış çok az hemşelik araştırması olduğu, bu konuda eğitim hazırlığı ve hizmet standartlarının bulunmadığı ifade edilmektedir [63].

## BÖLÜM 3

### MATERYAL VE METOD

#### 3.1. Araştırmanın Türü

Bu araştırma, gebe kadınlarda emniyet kemeri kullanımını ve etki eden faktörleri belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılmıştır.

#### 3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma, Niğde il merkezinde bulunan Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğinin bekleme alanlarında yapılmıştır. Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Niğde il merkezinde 585 yatak ve 133 yoğun bakım yatağı ile tam teşekkülü hizmet sağlayan tek kamu hastanesidir. Kadın Hastalıkları ve Doğum Poliklinikleri hastanenin zemin katında bulunmaktadır ve hafta içi her gün 08<sup>30</sup>-16<sup>30</sup> saatleri arasında hizmet vermektedir. Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği içerisinde beş hekim muayene odası, bir Non-Stres Test (NST) odası ve bir acil muayene odası yer almaktadır. Poliklinik hizmetlerinin sunulduğu odalarda, sağlık profesyonelleri tarafından kadınlara rutin olarak gebelikte sağlıklı yaşam davranışları konusunda eğitim ve danışmanlık hizmeti verilmemektedir. Bununla birlikte, katılan kişi sayısı az olmakla birlikte hastanenin özellikli hizmetleri arasında gebe okulunun yer aldığı bilinmektedir.

#### 3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

##### 3.3.1. Araştırmanın Evreni

Araştırmanın evrenini 04.12.2019 ve 07.02.2020 tarihlerinde Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniklerine gebelik izlemine yaptırmak için gelen kadınlar oluşturmuştur. Araştırmanın gerçekleştirildiği tarihlerde polikliniklere toplam 1437 gebe kadın başvurmuştur.

##### 3.3.2. Araştırmanın Örneklemi

Bu çalışmada örneklem seçimine gidilmeden çalışma evreninin tamamına erişilmesi planlanmıştır. Bu araştırmanın örnekleme dahil edilme kriterleri;

- ✓ 18 yaşını doldurmuş olma
- ✓ Türkçe konuşabilme
- ✓ Araştırma sorularını yanıtlayabilecek zihinsel yeterlilikte olma
- ✓ İşitme veya görme ile bir probleme sahip olmama
- ✓ Mevcut gebeliğinde otomobil tipi araçlara biniyor olma
- ✓ Araştırmaya katılmayı sözlü ve yazılı olarak kabul etmedir.

Araştırmanın yapıldığı dönemde örnekleme dahil edilme kriterlerine uyan 1185 kişiye ulaşılmıştır. Ulaşılan kadınlardan 35'i araştırmaya katılmayı kabul etmediğinden araştırma 1150 gebe kadın ile tamamlanmıştır.

### **3.4. Araştırma Verilerinin Toplanması**

Bu araştırmanın verilerini toplamadan önce, araştırmaya katılan her kadına araştırmanın amacı açıklanmış ve sözlü olarak bilgi verilmiş ve yazılı olarak Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Form'ları (EK-1) alınmıştır. Araştırma verileri, araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda [6,8-10,54,55] hazırlanan anket formu (EK-2) ile toplanmıştır.

#### **3.4.1. Veri Toplama Formunun Hazırlanması**

Anket formu, gebe kadınların sosyo-demografik özelliklerini belirlemeye yönelik 9 soru, obstetrik özelliklerini belirlemeye yönelik 5 soru, motorlu araç kullanma ve trafik kazası geçirme durumlarını değerlendirmeye yönelik 7 soru, emniyet kemeri kullanımı ile ilgili bilgi ve danışmanlık alma durumunu saptamaya yönelik 3 soru ve emniyet kemeri kullanımını değerlendirmeye yönelik 10 soru olmak üzere toplam 34 soru içermektedir.

Gebelerin emniyet kemeri kullanım durumunu değerlendiren sorulardan dört tanesinde görsel çizimler bulunmaktadır. Bu çizimler ile kadınların gebelikte emniyet kemerini doğru kullanımını bilme ve doğru olarak kullanma durumları değerlendirilmiştir. Görsel çizimler araştırmacılar tarafından Acar ve arkadaşlarının çalışmasından [6] ve beş uzman görüşünden (2 kadın doğum uzmanı ve 3 ileri sürüş teknikleri uzmanı) yararlanılarak hazırlanmıştır.

#### **3.4.2. Ön Uygulama**

Araştırma için gerekli izinler alındıktan sonra anket formunun uygulanabilirliğini ve soruların anlaşılabilirliğini belirlemek amacıyla 28.11.2019 tarihinde ön uygulama yapılmıştır. Veri toplama formu, Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Eğitim ve

Araştırma Hastanesi'nin Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniklerine gelen 10 gebeye uygulanmıştır. Ön uygulama sonrası anket formunda gerekli düzenlemeler yapılmıştır. Araştırmada ön uygulamaya alınan gebeler örnekleme dahil edilmemiştir.

### **3.4.3. Veri Toplama Formunun Uygulanması**

Veri toplama amacıyla hazırlanan anket formu, araştırmacı tarafından araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan gebelere Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniklerinin bekleme salonunda ve NST odasında uygulanmıştır. Araştırmacı, 04.12.2019 ve 07.02.2020 tarihleri arasında hafta içi her gün 08<sup>30</sup>-16<sup>30</sup> saatleri arasında araştırmanın yürütüldüğü kurumda veri toplamıştır. Veriler toplanmaya başlanmadan önce araştırmaya katılanlara araştırmanın amacı hakkında bilgi verilmiş, verdikleri yanıtların sadece bu araştırmada kullanılacağı ve kişisel bilgilerinin gizli tutulacağına dair açıklama yapılarak araştırmaya katılmakta gönüllü olup olmadıkları sözlü olarak sorulmuştur. Araştırmaya katılmayı kabul edenlerin yazılı olarak bilgilendirilmiş onamları alınmıştır. Araştırmaya katılan gebe kadınlar anket formunu kendileri doldürmüştür. Kadınların anket formunu doldürmeleri 5-10 dakika kadar sürmüştür. Araştırmacı, veri kaybını önlemek amacı ile kadınlardan doldürulmuş anket formunu teslim alırken, eğer yanıtlanmamış soru var ise, kadınlardan yanıtlamalarını istemiştir.

### **3.5. Araştırma Verilerinin Değerlendirilmesi**

Araştırmada elde edilen veriler SPSS (24.0, IBM Corp., Armonk, NY) programı kullanılarak analiz edilmiştir. Gebe kadınların sosyo-demografik ve obstetrik özellikleri, motorlu araç kullanma ve trafik kazası geçirme durumları, emniyet kemeri kullanımı ile ilgili bilgi ve danışmanlık alma durumları ve emniyet kemeri kullanımları tanımlayıcı istatistiksel yöntemler (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, maksimum ve minimum değerler) kullanılarak değerlendirilmiştir. Gebe kadınların sürücü, ön ve arka koltukta düzenli emniyet kemeri kullanma durumlarına etki edebilecek bağımsız değişkenlerin belirlenebilmesi için ki-kare testi (chi-square test) kullanılmıştır. Ki-kare testi uygulanırken, iki gruplu bağımsız değişkenler karşılaştırılıyor ise (2x2 tablolarda), tablo gözlerinden (hücrelerinden) herhangi birinde gözlem sayısının > 25 olması durumunda Pearson ki-kare Testi, >5 ve <25 olması durumunda Yates' ki-kare testi ve <5 olması durumunda Fisher Exact Test sonuçları dikkate alınmıştır. Bu değerlendirmede

sonucunda  $p < 0.05$  düzeyinde anlamlı fark saptanan değişkenlerin sürücü, ön ve arka koltukta emniyet kemerinin düzenli kullanımı üzerindeki etkileri binary lojistik regresyon analizi ile değerlendirilmiştir. Tüm analizlerde istatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < 0.05$  olarak kabul edilmiştir.

### **3.6. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri**

Bu araştırmanın bağımlı değişkenleri; gebelikte emniyet kemerini düzenli ve doğru kullanma durumudur. Araştırmada incelenen sosyo-demografik (yaş, eğitim durumu gibi) ve obstetrik (gebelik sayısı, gebelik haftası gibi) değişkenler ile motorlu araç kullanma ve trafik kazası geçirme durumu ise bağımsız değişkenler arasında yer almaktadır.

### **3.7. Araştırmanın Etik Yönü**

Araştırmanın yapılabilmesi için Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi'nden etik kurul onayı (EK-3), Niğde İl Sağlık Müdürlüğü ve Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden yazılı izin (EK- 4) alınmıştır. Araştırmanın her aşamasında etik ilkelere bağlı kalınmıştır.

### **3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Bu araştırmada kadınların emniyet kemeri kullanımı ile ilgili verilerinin beyana ve hatırlamaya dayanıyor olması, potansiyel bir yanlılığa neden olabilir. Bu araştırmada kadınların gebelikte emniyet kemerini doğru şekilde kullanma durumunu saptamak için kullanılan görsel değerlendirme, her ne kadar literatüre ve uzman görüşüne göre hazırlanmış olsa da, geçerlik ve güvenilirliği test edilmeyen bir teknik olması bakımından sınırlıdır.

## BÖLÜM 4

### BULGULAR

Bu araştırma 1150 gebe kadının katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Gebe kadınlarda emniyet kemeri kullanma durumunu ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılan araştırmanın bulguları aşağıdaki tablolarda sunulmuştur.

**Tablo 4.1. Gebe Kadınların Sosyo-demografik Özelliklerinin Dağılımı (n=1150)**

Sosyo-demografik Özellikler	X± SS	Minimum	Maximum
Yaş (yıl)	26.81 ± 5.46	18	44
Eş/Partner yaşı (yıl)	30.69 ± 5.93	18	65
		<b>Sayı</b>	<b>%</b>
Yaş grubu	18-23	355	30.9
	24-29	450	39.1
	30 ve üzeri	345	30.0
Eğitim Durumu	İlköğretim ve altı	176	15.3
	Ortaöğretim	411	35.7
	Lise	273	23.7
	Üniversite ve üzeri	290	25.3
Medeni durum	Evli	1143	99.4
	Bekar	7	0.6
Yaşanılan yer	İl	584	50.8
	İlçe	188	16.3
	Köy / Kasaba	378	32.9
Gelir getiren bir işte çalışma durumu	Evet	193	16.8
	Hayır	957	83.2
Ortalama aylık gelir * (Türk lirası, TL)	1500 TL ve altı	220	19.1
	1501-2324 TL	338	29.4
	2325-5000 TL	437	38.0
	5000 TL ve üzeri	155	13.5
Eş/partner yaşı	18-27	367	31.9
	28-33	453	39.4
	34 ve üzeri	330	28.7

\*Araştırmanın yapıldığı tarihte asgari ücret 2324 TL'dir.

**Tablo 4.1. Devamı**

<b>Sosyo-demografik Özellikler</b>	<b>Sayı</b>	<b>%</b>	
<b>Eş/partnerin eğitim durumu</b>	İlköğretim	161	14.0
	Ortaöğretim	406	35.3
	Lise	318	27.7
	Üniversite ve üzeri	265	23.0
<b>Eş/partner çalışma durumu</b>	Evet	1102	95.8
	Hayır	48	4.2

Araştırmaya katılan gebe kadınların sosyo-demografik özellikleri Tablo 4.1’de gösterilmiştir. Araştırmada kadınların yaş ortalaması  $26.81 \pm 5.46$  (min:18, max:44) olarak belirlenmiştir. Kadınların %39.1’inin 24-29 yaş aralığında olduğu, %35.7’sinin orta öğretim mezunu olduğu ve %99.4’ünün evli olduğu saptanmıştır. Kadınların %50.8’i il merkezinde yaşadığını, %16.8’i gelir getiren bir işte çalıştığını ve %38’i 2325-5000 TL aylık geliri sahip olduğunu bildirmiştir. Kadınların beyanlarına göre tanımlanan eş/partner özellikleri incelendiğinde ise; kadınların eş/partner yaş ortalamasının  $30.69 \pm 5.93$  (min: 18, max: 65) olduğu, %35.3’ünün eş/partnerinin ortaöğretim mezunu olduğu ve %95.8’inin eş/partnerinin gelir getiren bir işte çalıştığı belirlenmiştir.

Tabloda gösterilmemekle birlikte, gelir getiren bir işte çalıştığını beyan eden kadınların (n=186), %39.2’si (n=73) öğretmen/akademisyen, %28.5’si (n=53) işçi, %15.1’i (n= 28) sağlık personeli, %8.6’sı memur statüsündeki diğer mesleklerin üyesi (n=16), %4.3’ü (n=8) esnaf ve %4.3’ü (n=8) çiftçi olduğunu beyan etmiştir. Eş/partneri gelir getiren bir işte çalışan kadınların (n= 1102) ise % 43.1’i eşinin (n=474) işçi, %17.2’si (n=190) esnaf, %14.6’sı (n=161) çiftçi, %6.2’si (n=68) öğretmen / akademisyen, %6.2’si (n=68) şoför / ulaştırma hizmetleri elemanı, %6.9’u (n=76) polis / askeri personel ve %4’ü (n=44) memur statüsündeki diğer mesleklerin üyesi ve %1.9’u (n=21) sağlık personeli olduğunu bildirmiştir.

**Tablo 4.2. Gebe Kadınların Bazı Obstetrik Özelliklerinin Dağılımı (n=1150)**

Obstetrik Özellikler	X±SS	Minimum	Maksimum
<b>Gebelik sayısı</b>	2.35 ± 1.3	1	9
<b>Yaşayan çocuk sayısı</b>	2.05 ± 0.9	0	4
<b>Gebelik sayısı</b>	1	366	31.8
	2	337	29.3
	3	255	22.2
	4 ve üzeri	192	16.7
	<b>Yaşayan çocuk sayısı</b>	Yaşayan çocuğu olmayan	410
<b>Gebeliğin planlanma durumu</b>	1	382	33.2
	2	249	21.7
	3 ve daha fazla	109	9.5
	Evet	888	77.2
<b>Gebelik trimesteri</b>	Hayır	262	22.8
	Birinci (14. gebelik haftası ve altı)	277	24.1
	İkinci (15. – 27. gebelik haftası)	331	28.8
<b>Gebelikte risk varlığı</b>	Üçüncü (28. gebelik haftası ve üzeri)	542	47.1
	Evet	146	12.7
	Hayır	1004	87.3

Araştırmaya katılan gebe kadınların bazı obstetrik özellikleri Tablo 4.2’de sunulmuştur. Kadınların toplam gebelik sayısı ortalamasının 2.35 ± 1.3 (min:1, max:9) ve yaşayan çocuk sayısı ortalamasının 2.05 ± 0.9 (min:0, max:4) olduğu saptanmıştır. Kadınların %31.8’i ilk kez, %29.3’i iki kez, %22.2’si üç kez ve %16.7’si dört ve daha fazla kez gebe kaldığını bildirmiştir. Kadınların %35.6’sının yaşayan çocuğunun olmadığı ve %77.2’si mevcut gebeliğinin planlı olarak gerçekleştiğini beyan etmiştir. Araştırmanın gerçekleştiği zamanda kadınların %24.1’inin gebeliğinin birinci trimesterinde (14. gebelik haftası ve altı), %28.8’inin ikinci trimesterinde (15. – 27. gebelik haftası) ve %47.1’inin üçüncü trimesterinde (28. gebelik haftası ve üzeri) olduğu tespit edilmiştir. Kadınların %12.7’si (n=146) mevcut gebeliğinin riskli olduğunu beyan etmiştir (Tablo 4.2).



Tabloda gösterilmemekle birlikte, gebeliğinin riskli olduğunu beyan eden kadınların; %23.1'ü (n=34) düşük, %22.4'i (n=33) erken doğum, %13.6'sı (n=20) fetal gelişim sorunları, %10.9'u (n=16) kan pıhtılaşması ile ilgili sorunlar, %8.3'si (n=12) kan uyuşmazlığı, %5.4'ü (n=8) amnion sıvısı veya plasenta ile ilgili sorunlar ve %16.3'si (n=24) kronik rahatsızlıkları içeren diğer sorunlar açısından gebeliğinin riski olduğunu bildirmiştir.

**Tablo 4.3. Gebe Kadınların Motorlu Taşıt Kullanma ve Trafik Kazası Geçirme Durumları Dağılımı (n=1150)**

<b>Değişkenler</b>		<b>Sayı</b>	<b>%</b>
<b>Sürücü belgesine sahip olma durumu</b>	Evet	289	25.1
	Hayır	861	74.9
<b>Eş/partnerin sürücü belgesine sahip olma durumu</b>	Evet	991	86.2
	Hayır	159	13.8
<b>Motorlu bir araca sahip olma durumu</b>	Evet	704	61.2
	Hayır	446	38.8
<b>Motorlu bir taşıt içindeyken trafik kazası geçirme öyküsü</b>	Evet, gebelikten önce	105	9.1
	Evet, mevcut gebelikte	24	2.1
	Hayır	1021	88.8
<b>Trafik kazası esnasında taşıt içinde oturulan koltuk (n=129)</b>	Sürücü	25	19.4
	Ön yolcu	44	34.1
	Arka	60	46.5
<b>Trafik kazası esnasında emniyet kemeri kullanma durumu (n=129)</b>	Evet	54	41.9
	Hayır	75	58.1
<b>Trafik kazası esnasında yaralanma durumu (n=129)</b>	Evet	28	21.7
	Hayır	101	78.3
<b>Mevcut gebelikte motorlu taşıt kullanma sıklığı</b>	Her gün	194	16.9
	Haftada 3-4 kez	204	17.7
	Haftada 1-2 kez	374	32.5
	Haftada 1'den az	378	32.9
<b>Mevcut gebelikte taşıt içinde sıklıkla oturulan koltuk</b>	Sürücü	52	4.5
	Ön yolcu	593	51.6
	Arka	505	43.9

Araştırmaya katılan gebe kadınların motorlu taşıt kullanma ve trafik kazası geçirme durumları Tablo 4.3’de gösterilmiştir. Kadınların %74.9’u kendisinin ve %13.8’i eşinin sürücü belgesine sahip olmadığını beyan etmiştir. Kadınların %61.2’i eşine/partnerine ya da kendisine ait motorlu bir araca sahip olduğunu belirtmiştir. Kadınların %9.1’i gebelikten önce ve %2.1’i mevcut gebeliğinde motorlu bir taşıt (otomobil, ticari taksi vb.) ile trafik kazası geçirdiğini bildirmiştir. Trafik kazası geçirdiğini beyan eden kadınların %46.5’i kaza esnasında arka koltukta oturduğunu, %58.1’i emniyet kemerinin takılı olmadığını ve %21.6’sı bu kazada yaralandığını ifade etmiştir. Gebe kadınların %32.9’unun haftada birden az ve %32.5’inin haftada 1-2 kez mevcut gebeliğinde otomobil, ticari taksi vb. gibi motorlu taşıtlara bindiği ya da bu taşıtları kullandığı tespit edilmiştir. Gebe kadınlar mevcut gebeliğinde taşıt içine genellikle ön yolcu koltuğuna (%51.6) ve arka koltuğa (%43.9) oturduklarını ifade etmişlerdir.










**Tablo 4.4. Gebe Kadınların Emniyet Kemerini Kullanımı Konusunda Bilgi ve Danışmanlık Alma Durumları (n=1150)**

Değişkenler		Sayı	%
<b>Daha önce emniyet kemeri kullanımı ile ilgili bilgi alma durumu</b>	Evet	157	13.7
	Hayır	993	86.3
<b>Bilgi kaynakları (n=167)*</b>	Radyo/Televizyon/İnternet	48	28.7
	Sürücü kursu	43	25.7
	Okul	23	13.8
	Aile/Arkadaşlar	20	12.0
	Sağlık Çalışanları	16	9.6
	Kitap/Gazete/ Dergi	15	9.0
	Polisler	2	1.2
<b>Gebelik döneminde emniyet kemeri kullanımı konusunda sağlık çalışanlarından danışmanlık alma</b>	Evet	50	4.3
	Hayır	1100	95.7

\*Katılımcılar birden fazla bilgi kaynağı ifade etmişlerdir.

Araştırmaya katılan gebe kadınların emniyet kemeri kullanımı konusunda bilgi ve danışmanlık alma durumlarının dağılımı Tablo 4.4’de gösterilmiştir. Kadınların %13.7’si daha önce emniyet kemeri kullanımı ile ilgili bilgi aldığını bildirmiştir. Kadınların emniyet kemeri ile ilgili en yaygın bilgi kaynaklarının sırasıyla %28.7 ile radyo/televizyon/internet ve %25.7 ile sürücü kursu olduğu belirlenmiştir. Kadınların %95,7’si gebelik döneminde emniyet kemeri kullanımı ile ilgili olarak sağlık çalışanlarından bilgi almadığı belirtmiştir.

**Tablo 4.5. Kadınların Gebelikte Omuz ve Kucak Emniyet Kemerinin Doğru Kullanımına Yönelik Değerlendirmelerinin Dağılımı (n=1150)**

<b>Omuz Emniyet Kemerini</b>		<b>Yanıtlar</b>	<b>Sayı</b>	<b>%</b>			
					1. İki göğsün üstünde	146	12.7
					2. Bir göğüs ve karnın üstünde	70	6.1
					3. İki göğüs arasında ve karnın çevresinde*	294	25.6
					4. Omuzda ve karnın çevresinden	144	12.5
					5. Bilmiyorum	496	43.1
1. İki göğsün üstünde	2. Bir göğüs ve karnın üstünde	3. İki göğüs arasında ve karnın çevresinde	4. Omuzda ve karnın çevresinde	5. Bilmiyorum			
<b>Kucak Emniyet Kemerini</b>		<b>Yanıtlar</b>	<b>Sayı</b>	<b>%</b>			
				1. Uyluk boyunca düz	146	12.7	
				2. Kalça hizasında ve karnın altından*	411	35.7	
				3. Karnın üstünden	97	8.5	
				4. Bilmiyorum	496	43.1	
1. Uyluk boyunca düz	2. Kalça hizasında ve karnın altından	3. Karnın üstünden	4. Bilmiyorum				
<b>Gebelikte omuz ve kucak kemerinin doğru kullanımını bilme**</b>		Bilmiyor	940	81.7			
		Biliyor	210	18.3			

\*Gebelikte doğru olan kullanım şeklini göstermektedir.

\*\*Hem omuz hem de kucak kemerinin doğru kullanımını ifade eden ve edemeyen kadınlar üzerinden hesaplanmıştır.

Araştırmaya katılan kadınlardan gebelikte omuz ve kucak emniyet kemerinin doğru kullanımına yönelik değerlendirme yapımları istendiğinde (Tablo 4.5); kadınların %43.1'i hem omuz hem de kucak kemerinin gebelikteki kullanım şeklini bilmediğini ifade ederken, kadınların %25.6'sı omuz kemerinin iki göğüs arasında ve karnın çevresinden bağlandığı, %35.7'i kucak kemerinin kalça hizasında ve karnın altında bağlandığı doğru görsel kullanım şekillerini tanımlayabilmiştir. Buna göre, kadınların omuz ve kucak kemerinin gebelikte doğru kullanımını bilme oranları hesaplandığında, kadınların %18.3'ünün omuz ve kucak kemerin doğru kullanımını bildiği belirlenmiştir.










**Tablo 4.6. Kadınların Gebelikte ve Gebelik Öncesi Dönemde Emniyet Kemerini Kullanma Durumlarının Dağılımı (n=1150)**

Kullanım durumu	Her zaman/düzenli		Sıklıkla		Bazen		Nadiren		Hiç bir zaman	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
<b>Gebelikte sürücü koltuğuna emniyet kemeri kullanımı (n=234)</b>	177	75.6	25	10.7	20	8.5	5	2.2	7	3.0
<b>Gebelikte ön yolcu koltuğuna emniyet kemeri kullanma (n=1069)</b>	502	47.0	118	11.0	243	22.7	92	8.6	114	10.7
<b>Gebelikte arka yolcu koltuğuna emniyet kemeri kullanma (n=1104)</b>	106	9.6	38	3.4	207	18.8	151	13.7	602	54.5
<b>Gebelik öncesinde emniyet kemeri kullanımı</b>	457	39.7	138	12.0	316	27.5	122	10.6	117	10.2

Kadınların gebelikte ve gebelik öncesinde emniyet kemeri kullanma durumları değerlendirildiğinde (Tablo 4.6); motorlu bir taşıtta sürücü koltuğuna oturduğu zaman düzenli olarak/her zaman emniyet kemeri kullandığını bildirenlerin oranının %75.6, ön yolcu koltuğuna oturduğu zaman düzenli olarak/her zaman emniyet kemeri kullandığını bildirenlerin oranının %47 ve arka koltuğa oturduğu zaman düzenli olarak/her zaman emniyet kemeri kullandığını bildirenlerin oranının %9.6 olduğu saptanmıştır. Kadınların gebelik öncesi dönemde emniyet kemeri takma durumları değerlendirildiğinde %39.7 düzenli olarak/her zaman emniyet kemeri kullandığını belirtmiştir.



**Tablo 4.7. Kadınların Gebelikte Omuz ve Kucak Emniyet Kemerini Kullanma Şekillerinin Dağılımı (n=1150)**

Omuz Emniyet Kemerini					Yanıtlar	Sayı	%
					1. İki göğsün üstünde	238	20.7
					2. Bir göğüs ve karnın üstünde	132	11.5
					3. İki göğüs arasında ve karnın çevresinde*	462	40.2
					4. Omuzda ve karnın çevresinden	166	14.4
					5. Kemer takmıyorum	152	13.2
1. İki göğsün üstünde	2. Bir göğüs ve karnın üstünde	3. İki göğüs arasında ve karnın çevresinde	4. Omuzda ve karnın çevresinden	5. Kemer takmıyorum			
Kucak Emniyet Kemerini					Yanıtlar	Sayı	%
							
1. Uyluk boyunca düz	2. Kalça hizasında ve karnın altından	3. Karnın üstünden	4. Kemer takmıyorum				
					1. Uyluk boyunca düz	175	15.3
					2. Kalça hizasında ve karnın altından*	626	54.4
					3. Karnın üstünden	197	17.1
					4. Kemer takmıyorum	152	13.2
Gebelikte emniyet kemerini doğru şekilde kullanma durumu (n=988)**					Doğru kullanmayan	671	67.2
					Doğru kullanan	327	32.8

\*Gebelikte doğru olan kullanım şeklini göstermektedir.

\*\*Kemer takmayan kadınlar dışlanarak, hem omuz hem de kucak kemerini doğru kullanan ve kullanmayan kadınlar üzerinden hesaplanmıştır.

Araştırmaya katılan kadınların gebelikte omuz ve kucak emniyet kemerini kullanma şekillerinin dağılımı incelendiğinde (Tablo 4.7); kadınların %20.7'si omuz emniyet kemerini iki göğsün üstünden, %11.5'i bir göğüs ve karnın üstünden, %40.2'si iki göğüs arasından ve karnın çevresinden ve %14.4' ü omuz ve karnın çevresinden taktığını beyan etmiştir. Kadınların kucak kemerini kullanma durumları incelendiğinde ise; kadınların %15.2'si uyluk boyunca düz, %54.4'ü kalça ve karnın altından, %17.1'i karnın üstünden kucak kemerini kullandığını belirtmiştir. Kadınların %13.2'si ise gebelikte emniyet kemeri takmadığını beyan etmiştir.

**Tablo 4.8. Gebeliğinde Emniyet Kemerini Kullanmadığını Beyan Eden Kadınlarının Emniyet Kemerini Kullanmama Nedenlerinin Dağılımı (n=152)**

<b>Kullanmama nedenleri*</b>	<b>Sayı</b>	<b>%</b>
Taşıtla kısa mesafelere gidip gelme	69	45.3
Arabaya bindiğinde emniyet kemeri takmayı unutma	46	30.2
Kemer takmayı konforlu bulmama ve rahatsızlık hissetme	44	28.9
Arka koltukta otururken kendini güvende hissetme	42	27.6
Kötü yol/hava koşulları olmadığı için	21	13.8
Kaza anında emniyet kemerinin taşıttan çıkmaya engel olabileceğini düşünme	7	4.6
Taşıtta bulunan hava yastığının kaza anında koruma sağlayacağını düşünme	6	3.9
Eşim ve diğer aile üyelerinden gebelik boyunca emniyet kemeri takmama tavsiyesi alma	5	3.2
Emniyet kemeri takarsa, kaza anında fetüsün yaralanma riskini artabileceğini düşünme	4	2.6
Emniyet kemeri yok/arızalı	4	2.6
Kendini deneyimli hissetme	3	1.9
Emniyet kemeri takarsa, kaza anında daha fazla yaralanacağını düşünme	2	1.3
Arabayı yavaş kullanma	1	0.6

\*Katılımcılar birden fazla neden belirtmişlerdir.

Gebeliğinde hiç emniyet kemeri kullanmadığını beyan eden kadınlarının (n=152), emniyet kemerini kullanmama nedenleri incelendiğinde (Tablo 4.8); ilk beşte yer alan en yaygın emniyet kemeri kullanma nedenlerinin taşıtla kısa mesafelere gidip gelme (%45.3), kemer takmayı unutma (%30.2), kemer takmayı konforlu bulmama ve rahatsızlık hissetme (%28.9), arka koltukta otururken kendini güvende hissetme (%27.6) ve kötü yol/hava koşulları olmaması (%13.8) olarak belirlenmiştir.

**Tablo 4.9. Gebe Kadınların Sürücü Koltuğunda Düzenli Emniyet Kemerini Takma Durumlarının Sosyo-Demografik, Obstetrik ve Diğer Bazı Değişkenler Açısından Karşılaştırılması (n=234)**

Değişkenler	Düzenli Kullanım		Test değeri	p	
	Yok Sayı (%)	Var Sayı (%)			
Yaş grubu	18-23	6(10.5)	14(7.9)	0.539	0.764
	24-29	27(47.4)	81(45.8)		
	30 ve üzeri	24(42.1)	82(26.3)		
Eğitim Durumu	Ortaöğretim ve altı	9(15.8)	18(10.2)	7.532	0.023
	Lise	19(33.3)	34(19.2)		
	Üniversite ve üzeri	29(50.9)	125(70.6)		
Medeni durum	Evli	57(100)	177(100)	-	-
	Bekar	-	-		
Yaşanılan yer	İl	45(78.9)	137(77.4)	2.257	0.519
	İlçe	12(21.1)	36(20.3)		
	Köy / Kasaba	-	4(2.3)		
Gelir getiren bir işte çalışma durumu	Evet	20(35.1)	92(52.0)	4.275	0.039
	Hayır	37(64.9)	85(48.0)		
Ortalama aylık gelir (Türk lirası, TL) *	2324 TL ve altı	8(114.0)	26(14.7)	12.151	0.002
	2325-5000 TL	37(64.9)	71(40.1)		
	5000 TL ve üzeri	12(21.1)	80(45.2)		
Eş/partner yaşı	18-27	9(15.8)	24(13.6)	1.320	0.517
	28-33	24(42.1)	90(50.8)		
	34 ve üzeri	24(42.1)	63(35.6)		
Eş/partnerin eğitim durumu	İlköğretim	3(5.3)	10(5.6)	2.831	0.418
	Ortaöğretim	6(10.5)	19(10.7)		
	Lise	18(31.6)	37(20.9)		
	Üniversite ve üzeri	30(52.6)	111(62.7)		
Eş/partner çalışma durumu	Evet	1(1.8)	-	*	0.244
	Hayır	56(98.2)	177(100.0)		
Gebelik Sayısı	1	19(33.3)	67(37.9)	4.249	0.236
	2	21(36.8)	61(34.5)		
	3	9(15.8)	38(21.5)		
	4 ve üzeri	8(14.0)	11(6.2)		
Yaşayan Çocuk Sayısı	Yaşayan çocuğu olmayan	21(36.8)	74(41.8)	1.062	0.786
	1	23(40.4)	68(38.4)		
	2	10(17.5)	30(16.9)		
	3 ve daha fazla	3(5.3)	5(2.8)		
Gebeliğin planlanma durumu	Evet	40(70.2)	157(88.7)	11.115	0.001
	Hayır	17(29.8)	20(11.3)		



Tablo 4.9. Devamı

Değişkenler		Düzenli Kullanım		Test değeri	p
		Yok Sayı (%)	Var Sayı (%)		
Gebelik trimesteri	Birinci	13(22.8)	40(22.6)	1.578	0.454
	İkinci	18(31.6)	42(23.7)		
	Üçüncü	26(45.6)	95(53.7)		
Gebelikte risk varlığı	Evet	7(12.3)	24(13.6)	0.001	0.982
	Hayır	50(67.7)	153(86.4)		
Sürücü belgesine sahip olma	Evet	55(96.5)	175(98.9)	1.452	0.228
	Hayır	2(3.5)	2(1.1)		
Eş/partnerin sürücü belgesine sahip olma durumu	Evet	56(98.2)	171(96.6)	*	0.528
	Hayır	1(1.8)	6(3.4)		
Motorlu bir araca sahip olma durumu	Evet	45(78.9)	151(85.3)	0.354	0.302
	Hayır	12(21.1)	26(14.7)		
Motorlu bir taşıt içindeyken trafik kazası geçirme öyküsü	Evet, gebelikte	2(3.5)	11(6.2)	1.839	0.399
	Evet, gebelikten önce	7(12.3)	32(18.1)		
	Hayır	48(84.2)	134(75.7)		
Mevcut gebelikte motorlu taşıt kullanma sıklığı	Her gün	21(36.8)	76(42.9)	1.518	0.678
	Haftada 3-4 kez	15(26.3)	47(26.6)		
	Haftada 1-2 kez	14(24.6)	31(17.5)		
	Haftada 1'den az	7(12.3)	23(13.0)		
Mevcut gebelikte taşıt içinde sıklıkla oturlan koltuk	Sürücü	7(12.3)	45(25.4)	4.399	0.111
	Ön yolcu	40(70.2)	103(58.2)		
	Arka	10(17.5)	29(16.4)		
Daha önce emniyet kemeri kullanımı ile ilgili bilgi alma	Evet	17(29.8)	56(31.6)	0.009	0.926
	Hayır	40(70.2)	121(68.4)		
Gebelik döneminde emniyet kemeri kullanımı konusunda sağlık çalışanlarından danışmanlık alma	Evet	5(8.8)	24(13.6)	0.910	0.340
	Hayır	52(91.2)	153(86.4)		
Gebelikte omuz ve kucak kemerinin doğru kullanımını bilme	Bilmiyor	47(82.5)	129(72.9)	1.638	0.201
	Biliyor	10(17.5)	48(27.1)		
Gebelik öncesi dönemde düzenli emniyet kemeri kullanımı	Var	9(15.8)	139(78.5)	-	0.000
	Yok	48(84.2)	38(21.5)		

\*Fisher's Exact Testi uygulandığı için test değeri yazılamamıştır.

Gebe kadınların sürücü koltuğunda düzenli emniyet kemeri takma durumlarının sosyo-demografik, obstetrik ve diğer bazı değişkenler açısından karşılaştırılması Tablo 4.9'da gösterilmiştir. Gebe kadınların sürücü koltuğunda düzenli emniyet kemeri kullanma durumlarının eğitim durumu, gelir getiren bir işte çalışma, aylık gelir, gebeliğin planlanma durumu ve gebelik öncesi emniyet kemeri kullanma durumu açısından anlamlı olarak farklılık gösterdiği saptanmıştır ( $p < 0.05$ ). Gebe kadınların sürücü koltuğunda düzenli emniyet kemeri kullanmalarında incelenen diğer değişkenler açısından anlamlı bir farklılık belirlenmemiştir ( $p > 0.05$ ).



**Tablo 4.10. Gebe Kadınların Ön Yolcu Koltuğunda Düzenli Emniyet Kemerini Takma Durumlarının Sosyo-Demografik, Obstetrik ve Diğer Bazı Değişkenler Açısından Karşılaştırılması (n=1069)**

Değişkenler	Düzenli Kullanım		Test değeri	p	
	Yok Sayı (%)	Var Sayı (%)			
Yaş Grubu	18-23	216(38.1)	109(21.7)	42.486	<b>0.000</b>
	24-29	219(38.6)	203(40.4)		
	30 ve üzeri	132(23.3)	190(37.8)		
Eğitim Durumu	İlköğretim ve altı	85(15.0)	60(12.0)	47.662	<b>0.000</b>
	Ortaöğretim	237(41.8)	142(28.3)		
	Lise	141(24.9)	118(23.5)		
	Üniversite ve üzeri	104(18.3)	182(36.3)		
Medeni durum	Evli	564(99.5)	498(99.2)	0.293	0.712
	Bekar	3(0.5)	4(0.8)		
Yaşanılan yer	İl	280(49.4)	285(56.8)	8.413	<b>0.015</b>
	İlçe	95(16.8)	87(17.3)		
	Köy / Kasaba	192(33.9)	130(25.9)		
Gelir getiren bir işte çalışma durumu	Evet	71(12.5)	121(24.1)	24.238	<b>0.000</b>
	Hayır	496(87.5)	381(75.9)		
Ortalama aylık gelir (Türk lirası, TL)	1500 TL ve altı	128(22.6)	61(12.2)	66.119	<b>0.000</b>
	1501-2324 TL	173(30.5)	138(27.5)		
	2325-5000 TL	229(40.4)	190(37.8)		
	5000 TL ve üzeri	37(6.5)	113(22.5)		
Eş/partner yaşı	18-27	207(36.5)	130(25.9)	19.600	<b>0.000</b>
	28-33	223(39.3)	198(39.4)		
	34 ve üzeri	137(24.2)	174(34.7)		
Eş/partnerin eğitim durumu	İlköğretim	76(13.4)	61(12.2)	50.921	<b>0.000</b>
	Ortaöğretim	238(42.0)	131(26.1)		
	Lise	160(28.2)	143(28.5)		
	Üniversite ve üzeri	93(16.4)	167(33.3)		
Eş/partner çalışma durumu	Evet	539(95.1)	489(97.4)	3.371	0.066
	Hayır	28(4.9)	13(2.6)		
Gebelik sayısı	1	177(31.2)	168(33.5)	0.730	0.866
	2	177(31.2)	148(29.5)		
	3	123(21.7)	109(21.7)		
	4 ve üzeri	90(15.9)	77(15.3)		
Yaşayan çocuk sayısı	Yaşayan çocuğu olmayan	193(34.0)	193(38.4)	3.759	0.311
	1	206(36.3)	161(32.1)		
	2	114(20.1)	107(21.3)		
	3 ve daha fazla	54(9.5)	41(8.2)		

Tablo 4.10. Devamı

Değişkenler	Düzenli Kullanım		Test değeri	p	
	Yok Sayı (%)	Var Sayı (%)			
Gebeliğin planlanma durumu	Evet	417(73.5)	414(82.5)	2.255	<b>0.000</b>
	Hayır	150(26.5)	88(17.5)		
Gebelik trimesteri	Birinci	141(24.9)	121(24.1)	2.034	0.362
	İkinci	169(29.8)	133(26.5)		
	Üçüncü	257(45,3)	248(49.4)		
Gebelikte risk varlığı	Evet	63(11.1)	74(14.7)	3.140	0.076
	Hayır	504(88.9)	428(85.3)		
Sürücü belgesine sahip olma	Evet	100(17.6)	185(36.9)	50.283	<b>0.000</b>
	Hayır	467(82.4)	317(63.1)		
Eş/partnerin sürücü belgesine sahip olma durumu	Evet	79(13.9)	41(8.2)	8.882	<b>0.003</b>
	Hayır	488(86.1)	461(91.8)		
Motorlu bir araca sahip olma durumu	Evet	351(61.9)	333(66.3)	2.267	0.132
	Hayır	216(38.1)	169(33.7)		
Motorlu bir taşıt içindeyken trafik kazası geçirme öyküsü	Evet, gebelikte	50(8.8)	16(3.2)	4.220	0.121
	Evet, gebelikten önce	8(1.4)	49(9.8)		
	Hayır	509(89.8)	437(87.1)		
Mevcut gebelikte motorlu taşıt kullanma sıklığı	Her gün	83(14.6)	109(21.7)	11.495	<b>0.009</b>
	Haftada 3-4 kez	103(18.2)	99(19.7)		
	Haftada 1-2 kez	192(33.9)	157(31.3)		
	Haftada 1'den az	189(33.3)	137(27.3)		
Mevcut gebelikte taşıt içinde sıklıkla oturulan koltuk	Sürücü	11(1.9)	41(8.2)	22.936	<b>0.000</b>
	Ön yolcu	318(56.1)	275(54.8)		
	Arka	238(42.0)	186(37.1)		
Daha önce emniyet kemeri kullanımı ile ilgili bilgi alma	Evet	61(10.8)	90(17.9)	11.284	<b>0.001</b>
	Hayır	506(89.2)	412(82.1)		
Gebelik döneminde emniyet kemeri kullanımı konusunda sağlık çalışanlarından danışmanlık alma	Evet	18(3.2)	32(6.4)	5.418	<b>0.020</b>
	Hayır	549(96.8)	470(93.6)		
Gebelikte omuz ve kucak kemerinin doğru kullanımını bilme	Bilmiyor	466(82.2)	400(79.7)	1.087	0.297
	Biliyor	101(17.8)	102(20.3)		
Gebelik öncesi dönemde düzenli emniyet kemeri kullanımı	Var	69(12.2)	373(74.3)	4.239	<b>0.000</b>
	Yok	498(87.8)	129(25.7)		

Gebe kadınların ön yolcu koltuğunda düzenli emniyet kemeri takma durumlarının sosyo-demografik, obstetrik ve diğer bazı değişkenler açısından karşılaştırılması Tablo 4.10'da gösterilmiştir. Gebe kadınların ön yolcu koltuğunda düzenli emniyet kemeri kullanma durumlarının; yaş, eğitim, yaşanılan yer, gelir getiren bir işte çalışma, aylık gelir, eş/partner yaşı ve eğitimi, gebeliğin planlanma durumu, kadının ya da eş/partnerinin sürücü belgesine sahip olma durumu, gebelikte motorlu taşıtları kullanım sıklığı ve taşıt içinde sıklıkla oturulan koltuk, emniyet kemeri kullanımı ile ilgili bilgi alma, gebelik döneminde emniyet kemeri kullanımı konusunda sağlık çalışanlarından danışmanlık alma ve gebelik öncesi emniyet kemeri kullanma durumu açısından anlamlı olarak farklılık gösterdiği belirlenmiştir ( $p < 0.05$ ). Gebe kadınların ön yolcu koltuğunda düzenli emniyet kemeri kullanma durumları ile incelenen diğer değişkenler arasındaki farklılıkların ise istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı saptanmıştır ( $p > 0.05$ ).

**Tablo 4.11. Gebe Kadınların Arka Koltukta Düzenli Emniyet Kemerini Takma Durumlarının Sosyo-Demografik, Obstetrik ve Diğer Bazı Değişkenler Açısından Karşılaştırılması (n=1104)**

Değişkenler	Düzenli Kullanım		Test değeri	p	
	Yok Sayı (%)	Var Sayı (%)			
Yaş grubu	18-23	314(31.5)	36(34.0)	1.845	0.398
	24-29	396(39.7)	35(33.0)		
	30 ve üzeri	288(28.9)	35(33.0)		
Eğitim Durumu	İlköğretim ve altı	155(15.5)	17(16.0)	0.265	0.966
	Ortaöğretim	362(36.3)	37(34.9)		
	Lise	237(23.7)	24(22.6)		
	Üniversite ve üzeri	244(24.4)	28(26.4)		
Medeni durum	Evli	955(99.7)	102(96.2)	18.345	<b>0.000</b>
	Bekar	3(0.3)	4(3.8)		
Yaşanılan yer	İl	505(50.6)	53(50.0)	0.015	0.993
	İlçe	157(15.7)	17(16.0)		
	Köy / Kasaba	336(33.7)	36(40.0)		
Gelir getiren bir işte çalışma durumu	Evet	160(16.0)	22(20.8)	1.552	0.213
	Hayır	838(84.0)	84(79.2)		
Ortalama aylık gelir (Türk lirası, TL)	1500 TL ve altı	200(20.0)	17(16.0)	4.925	0.177
	1501-2324 TL	299(30.0)	33(31.1)		
	2325-5000 TL	380(38.1)	36(34.0)		
	5000 TL ve üzeri	119(11.9)	20(18.9)		
Eş/partner yaşı	18-27	328(32.9)	33(31.1)	1.073	0.585
	28-33	397(39.8)	39(36.8)		
	34 ve üzeri	273(27.4)	34(32.1)		
Eş/partnerin eğitim durumu	İlköğretim	140(14.0)	17(16.0)	3.617	0.306
	Ortaöğretim	364(36.5)	34(32.1)		
	Lise	281(28.2)	25(23.6)		
	Üniversite ve üzeri	213(21.3)	30(28.3)		
Eş/partner çalışma durumu	Evet	43(4.3)	955(95.7)	0.525	0.469
	Hayır	3(2.8)	103(97.2)		
Gebelik sayısı	1	310(31.1)	38(35.8)	1.661	0.646
	2	298(29.9)	30(28.3)		
	3	222(22.2)	19(17.9)		
	4 ve üzeri	168(16.8)	19(17.9)		
Yaşayan çocuk sayısı	Yaşayan çocuğu olmayan	346(34.7)	44(41.5)	3.481	0.323
	1	340(34.1)	33(31.1)		
	2	219(21.9)	17(16.0)		
	3 ve daha fazla	93(9.3)	12(11.3)		

Tablo 4.11. Devamı

Değişkenler		Düzenli Kullanım		Test değeri	p
		Yok Sayı (%)	Var Sayı (%)		
Gebeliğin planlanma durumu	Evet	767(76.9)	83(78.3)	0.113	0.736
	Hayır	231(23.1)	23(21.7)		
Gebelik trimesteri	Birinci	246(24.6)	19(17.9)	2.380	0.304
	İkinci	288(28.9)	33(31.1)		
	Üçüncü	464(46.5)	54(50.9)		
Gebelikte risk varlığı	Evet	96(90.6)	125(12.5)	0.853	0.436
	Hayır	873(87.5)	10(9.4)		
Sürücü belgesine sahip olma	Evet	243(24.3)	24(22.6)	0.152	0.696
	Hayır	755(75.7)	82(77.4)		
Eş/partnerin sürücü belgesine sahip olma durumu	Evet	852(85.4)	94(88.7)	0.607	0.436
	Hayır	146(14.6)	12(11.3)		
Motorlu bir araca sahip olma durumu	Evet	605(60.6)	57(53.8)	1.872	0.171
	Hayır	393(39.4)	49(46.2)		
Motorlu bir taşıt içindeyken trafik kazası geçirme öyküsü	Evet, gebelikte	17(1.7)	9(8.5)	4.456	0.108
	Evet, gebelikten önce	87(8.7)	5(4.7)		
	Hayır	894(89.6)	92(86.8)		
Mevcut gebelikte motorlu taşıt kullanma sıklığı	Her gün	166(16.1)	18(17.0)	4.436	0,218
	Haftada 3-4 kez	180(18.0)	12(11.3)		
	Haftada 1-2 kez	316(31.7)	42(39.6)		
	Haftada 1'den az	336(33.7)	34(32.1)		
Mevcut gebelikte taşıt içinde sıklıkla oturulan koltuk	Sürücü	40(4.0)	7(6.6)	1.658	0,437
	Ön yolcu	499(50.0)	53(50.0)		
	Arka	459(46.0)	46(43.4)		
Daha önce emniyet kemeri kullanımı ile ilgili bilgi alma	Evet	134(13.4)	13(12.3)	0.112	0.738
	Hayır	864(86.6)	93(87.7)		
Gebelik döneminde emniyet kemeri kullanımı konusunda sağlık çalışanlarından danışmanlık alma	Evet	40(4.0)	9(8.5)	4.539	0.033
	Hayır	958(96.0)	97(91.5)		
Gebelikte omuz ve kucak kemerinin doğru kullanımını bilme	Bilmiyor	819(82.1)	86(81.1)	0.011	0.917
	Biliyor	179(17.9)	20(18.9)		
Gebelik öncesi dönemde düzenli emniyet kemeri kullanımı	Var	336(66.3)	94(88.7)	1.220	0.000
	Yok	662(33.7)	12(11.3)		

Gebe kadınların arka koltukta düzenli emniyet kemeri takma durumlarının sosyo-demografik, obstetrik ve diğer bazı değişkenler açısından karşılaştırılması Tablo 4.11’de gösterilmiştir. Gebe kadınların arka koltukta düzenli emniyet kemeri kullanma durumlarının; medeni durum gebelik döneminde emniyet kemeri kullanımı konusunda sağlık çalışanlarından danışmanlık alma ve gebelik öncesi emniyet kemeri kullanma durumu açısından anlamlı olarak farklılık gösterdiği belirlenmiştir ( $p < 0.05$ ). Gebe kadınların ön yolcu koltuğunda düzenli emniyet kemeri kullanma durumları ile incelenen diğer değişkenler arasındaki farklılıkların ise istatistiksel açılarından anlamlı olmadığı saptanmıştır ( $p > 0.05$ ).





**Tablo 4.12. Gebe Kadınların Sürücü Koltuğunda Düzenli Emniyet Kemerini Takma Durumlarını Etkileyen Faktörlerin Lojistik Regresyon Analizi Sonuçları**

	<b>B</b>	<b>Standart Hata</b>	<b>Wald</b>	<b>Df</b>	<b>p</b>	<b>Exp(B)</b>	<b>Exp (B) % 95.0 Güven Aralığı</b>	
<b>Değişkenler</b>							<b>Minimum</b>	<b>Maksimum</b>
<b>Eğitim durumu</b> (Ortaöğretim ve altı)			0.497	2	0.780			
Lise	0.072	0.636	0.013	1	0.910	1.075	0.309	3.735
Üniversite ve üzeri	0.354	0.632	0.314	1	0.575	1.425	0.413	4.914
<b>Çalışma durumu</b> (Hayır)	0.063	0.461	0.019	1	0.891	1.065	0.431	2.631
<b>Ortalama aylık gelir</b> (2324 TL ve altı)			3.423	2	0.181			
2325-5000 TL	-0.244	0.546	0.200	1	0.655	0.783	0.269	2.285
5000 TL ve üzeri	0.638	0.654	0.950	1	0.330	1.892	0.525	6.820
<b>Gebeliğin planlanma durumu</b> (Hayır)	1.198	0.485	6.105	1	<b>0.013</b>	3.315	1.281	8.575
<b>Gebelik öncesi dönemde düzenli emniyet kemeri kullanımı</b> (Yok)	2.851	0.424	45.172	1	<b>0.000</b>	17.301	7.534	39.730
<b>Sabit</b>	-1.471	0.793	3.442	1	0.064	0.230		
<b>Omnibus Test:</b> Chi-square: 86.037 , p = 0.000; <b>R<sup>2</sup></b> = 0.459								

Araştırmada gebe kadınların sürücü koltuğunda dzenli emniyet kemeri takma durumlarını etkileyen faktörlerin lojistik regresyon analizi sonuçlarına göre (Tablo 4.12); gebeliği planlı olan kadınların plansız olanlara kıyasla sürücü koltuğunda emniyet kemeri kullanma olasılıklarının 3.31 kat daha fazla olduğu saptanmıştır ( $p < 0.05$ ). Gebelik öncesi dönemde dzenli emniyet kemeri takan kadınların gebeliklerinde sürücü koltuğunda emniyet kemeri takma olasılıklarının 17.30 kat daha fazla olduğu belirlenmiştir ( $p < 0.05$ ). Eğitim, gelir getiren bir işte çalışma ve aylık gelir değişkenlerinin ise gebe kadınların sürücü koltuğunda emniyet kemeri kullanma olasılıklarını yordayan değişkenler arasında yer almadığı tespit edilmiştir ( $p > 0.05$ ).



**Tablo 4.13. Gebe Kadınların Ön Yolcu Koltuğunda Düzenli Emniyet Kemerini Takma Durumlarını Etkileyen Faktörlerin Lojistik Regresyon Analizi Sonuçları**

	<b>B</b>	<b>Standart Hata</b>	<b>Wald</b>	<b>Df</b>	<b>p</b>	<b>Exp(B)</b>	<b>Exp(B) % 95.0 Güven Aralığı</b>	
<b>Değişkenler</b>							<b>Minimum</b>	<b>Maksimum</b>
<b>Yaş grubu (18-23)</b>			6.012	2	<b>0.049</b>			
24-29	0.171	0.234	0.531	1	0.466	1.186	0.749	1.878
30 ve üzeri	0.741	0.325	5.188	1	<b>0.023</b>	2.099	1.109	3.972
<b>Eğitim Durumu (İlköğretim ve altı)</b>			3.809	3	0.283			
Ortaöğretim	0.470	0.298	2.491	1	0.114	1.599	0.893	2.865
Lise	0.592	0.324	3.338	1	0.068	1.808	0.958	3.413
Üniversite ve üzeri	0.672	0.381	3.106	1	0.078	1.958	0.927	4.136
<b>Yaşanılan yer (İl)</b>			11.865	2	<b>0.003</b>			
İlçe	0.228	0.237	0.932	1	0.334	1.257	0.790	1.998
Köy / Kasaba	0.786	0.228	11.863	1	<b>0.001</b>	2.194	1.403	3.430
<b>Gelir getiren bir işte çalışma durumu (Hayır)</b>	-0.466	0.292	2.541	1	0.111	0.628	0.354	1.113

Tablo 4.13. Devamı

	B	Standart Hata	Wald	Df	p	Exp(B)	Exp(B) % 95.0 Güven Aralığı	
Değişkenler							Minimum	Maksimum
<b>Ortalama aylık gelir (Türk lirası, TL) (1500 TL ve altı)</b>			9.249	3	<b>0.026</b>			
1501-2324 TL	0.471	0.257	3.378	1	0.066	1.602	0.969	2.649
2325-5000 TL	0.311	0.260	1.429	1	0.232	1.365	0.820	2.274
5000 TL ve üzeri	1.085	0.391	7.694	1	<b>0.006</b>	2.959	1.375	6.370
<b>Eş/partner yaşı (18-27)</b>			0.542	2	0.763			
28-33	-0.102	0.231	0.197	1	0.657	0.903	0.574	1.419
34 ve üzeri	0.059	0.312	0.036	1	0.850	1.061	0.575	1.957
<b>Eş/partnerin eğitim durumu (İlköğretim)</b>			3.595	3	0.309			
Ortaöğretim	-0.340	0.292	1.361	1	0.243	0.712	0.402	1.261
Lise	-0.052	0.300	0.030	1	0.863	0.949	0.528	1.708
Üniversite ve üzeri	0.136	0.354	0.147	1	0.702	1.145	0.572	2.293
<b>Gebeliğin planlanma durumu (Hayır)</b>	0.427	0.202	4.484	1	<b>0.034</b>	1.533	1.032	2.277
<b>Sürücü belgesine sahip olma (Hayır)</b>	0.225	0.253	0.793	1	0.373	1.252	0.763	2.054
<b>Eş/partnerin sürücü belgesine sahip olma durumu (Hayır)</b>	0.004	0.271	0.000	1	0.989	1.004	0.590	1.708

Tablo 4.13. Devamı

	B	Standart Hata	Wald	Df	p	Exp(B)	Exp(B) % 95.0 Güven Aralığı	
Değişkenler							Minimum	Maksimum
<b>Mevcut gebelikte motorlu taşıt kullanma sıklığı</b> (Haftada 1'den az)			3.502	2	0.174			
Haftada 1-2 kez	-0.462	0.478	0.934	1	0.334	0.630	0.247	1.608
Haftada 3-4 kez	-0.151	0.499	0.091	1	0.763	0.860	0.323	2.288
Her gün	-0.012	0.417	0.001	1	0.977	0.988	0.437	2.236
<b>Mevcut gebelikte taşıt içinde sıklıkla oturulan koltuk</b> (Sürücü)			3.502	2	0.174			
Ön yolcu	-0.462	0.478	0.934	1	0.334	0.630	0.247	1.608
Arka	-0.151	0.499	0.091	1	0.763	0.860	0.323	2.288
<b>Daha önce emniyet kemeri kullanımı ile ilgili bilgi alma</b> (Hayır)	0.333	0.261	1.623	1	0.203	1.395	0.836	2.327
<b>Gebelik döneminde emniyet kemeri kullanımı konusunda sağlık çalışanlarından danışmanlık alma</b> (Hayır)	-0.012	0.417	0.001	1	0.977	0.988	0.437	2.236
<b>Gebelik öncesi dönemde düzenli emniyet kemeri kullanımı</b> (Yok)	2.990	0.178	281.867	1	0.000	19.886	14.027	28.193
<b>Sabit</b>	0.274	0.284	0.932	1	0.334	1.315		
<b>Omnibus Test:</b> Chi-square: 511.942, p=0.000; $R^2 = 0.50$								

Araştırmada gebe kadınların ön yolcu koltuğunda düzenli emniyet kemeri takma durumlarını etkileyen faktörlerin lojistik regresyon analizi sonuçlarına göre (Tablo 4.13); yaşı 30 ve üzeri olan gebe kadınların, yaşı 18-23 olanlara kıyasla ön yolcu koltuğunda emniyet kemeri kullanma olasılıklarının 2.09 kat daha fazla olduğu saptanmıştır ( $p < 0.05$ ). Köy/kasabada yaşıyan gebe kadınların il merkezinde yaşıyan gebe kadınlara kıyasla ön yolcu koltuğunda emniyet kemeri kullanma olasılıklarının 2.19 kat daha fazla olduğu belirlenmiştir ( $p < 0.05$ ). Aylık geliri 5000 TL ve üzeri olan gebe kadınların 1500 TL ve altı olanlara kıyasla ön yolcu koltuğunda emniyet kemeri kullanma olasılıklarının 2.95 kat daha fazla olduğu bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Gebeliği planlı olan kadınlarda plansız olanlara kıyasla ön yolcu koltuğunda emniyet kemeri kullanma olasılığının 1.53 kat ve gebelik öncesi dönemde düzenli emniyet kemeri takan kadınların gebeliklerinde ön yolcu koltuğunda emniyet kemeri takma olasılığının 19.88 kat daha fazla olduğu belirlenmiştir ( $p < 0.05$ ). Eğitim, gelir getiren bir işte çalışma, eş/partner yaşı ve eğitimi, kadının ya da eşinin sürücü belgesinin olması, gebelikte motorlu taşıt kullanma sıklığı ve taşıttaki koltuk tercih ettiği, emniyet kemeri kullanımı ile ilgili bilgi veya danışmanlık alma durumunun ise gebe kadınların ön koltukta emniyet kemeri kullanma olasılıklarını yordayan anlamlı değişkenlerden olmadığı tespit edilmiştir ( $p > 0.05$ ).

**Tablo 4.14. Gebe Kadınların Arka Koltukta Düzenli Emniyet Kemerini Takma Durumlarını Etkileyen Faktörlerin Lojistik Regresyon Analizi Sonuçları**

	<b>B</b>	<b>Standart Hata</b>	<b>Wald</b>	<b>df</b>	<b>p</b>	<b>Exp(B)</b>	<b>Exp(B) % 95.0 Güven Aralığı</b>	
<b>Değişkenler</b>							<b>Minimum</b>	<b>Maksimum</b>
<b>Medeni Durum (Bekar)</b>	-2.889	0.961	9.042	1	<b>0.003</b>	0.056	0.008	0.366
<b>Gebelik döneminde emniyet kemeri kullanımı konusunda sağlık çalışanlarından danışmanlık alma (Hayır)</b>	0.375	0.406	0.853	1	0.356	1.455	0.657	3.224
<b>Gebelik öncesi dönemde düzenli emniyet kemeri kullanımı (Yok)</b>	2.742	0.319	74.051	1	<b>0.000</b>	15.511	8.307	28.961
<b>Sabit</b>	-1.190	0.962	1.531	1	0.216	0.304		
<b>Omnibus Test: Chi-square 136.228, p=0.000; R<sup>2</sup> = 0.24</b>								

Araştırmada gebe kadınların arka koltukta düzenli emniyet kemeri takma durumlarını etkileyen faktörlerin lojistik regresyon analizi sonuçlarına göre (Tablo 4.14); evli olan kadınların bekar olan kadınlara kıyasla arka koltukta düzenli emniyet kemeri takma olasılıkları 0.05 kat daha az ve gebelik öncesi dönemde düzenli emniyet kemeri takan kadınların gebeliklerinde arka koltukta emniyet kemeri takma olasılığı 15.51 kat daha fazlaydı ( $p < 0.05$ ). Gebelik döneminde emniyet kemeri kullanımı konusunda sağlık çalışanlarından danışmanlık alma durumu, gebe kadınların arka koltukta emniyet kemeri kullanma olasılıklarını yordayan anlamlı bir değişken olarak belirlenmemiştir ( $p > 0.05$ ).





## BÖLÜM 5

### TARTIŞMA

Trafik kazaları tüm dünyada ölüm ve yaralanmalara yol açabilen ciddi bir sorun olarak ele alınmaktadır. Trafik kazalarında ölüm ve yaralanma sayılarını azaltmak için kullanılabilen en basit ve en etkili korunma yolu emniyet kemeri kullanmaktır [4]. Trafik kazası esnasında emniyet kemeri kullanmanın, yetişkin bireylerde ve gebelerde yaralanma oranlarını ve yaralanma şiddetini azalttığı bilinmektedir [4,7]. Literatürde medyanın, otomotiv endüstrisinin ve sağlık çalışanlarının gebelik sırasında doğru emniyet kemeri kullanımı ve fetüsün korunmasındaki rolü hakkında gebe kadınlara yönelik bilgi sağlamaları önerilmektedir [6,8,10]. Pek çok gebe kadının, uygun emniyet kemeri kullanımı ve önemi hakkında bilgi sahibi olmadığı, bunun emniyet kemerinin kullanım sıklığını ve doğru yerleşimini olumsuz etkilediği belirtilmektedir. Gebe kadınların bu konudaki eğitimlerinde sağlık çalışanlarının aktif rol alması gerektiği belirtilmektedir [10,55,60,63]. Lam ve arkadaşlarının [10], Hong Kong'da yaşayan gebe kadınlarla yaptıkları bir çalışmada, kadınların %18.2'sinin gebelikte hiç emniyet kemeri takmadığı, %6.5'inin emniyet kemeri kullanımı ile ilgili bilgi aldığı ve bilgi alan kadınların %40.6'sının bilgi kaynağının internet olduğu bulunmuştur [10]. Amerika'da yapılan başka bir çalışmada gebe kadınların %36.9'unun gebelikte emniyet kemeri kullanımı ile ilgili bilgi aldığı ve en yaygın bilgi kaynakları sırasıyla doktorlar ve hemşireler (%35.5), arkadaşlar ve akrabalar (%30.2) ile kitaplar (%26.5) olduğu bildirilmiştir [55]. Bu araştırmaya katılan gebe kadınların emniyet kemeri kullanımı konusundaki en yaygın bilgi kaynakları sıralaması değişmekle birlikte, literatür ile uyumlu bulunmuştur [10,55]. Ayrıca bu araştırmanın bulguları, kadınların gebelikte (%4.3) ve öncesinde (%13.7) emniyet kemeri kullanma konusunda bilgi ve danışmanlık alma oranlarının oldukça düşük olduğunu açığa çıkarmıştır.

Gebelikte travma insidansını azaltmak ve motorlu araç çarpışmaları sırasında gebe kadınları ve fetüsleri korumak için emniyet kemerinin doğru ve düzenli kullanımı hayati önem taşımaktadır [6,7]. Acar ve arkadaşlarının [6], İngiltere'de 1931 gebe kadının katılımı ile gerçekleştirdikleri bir çalışmada kadınların sadece %4.3'ünün emniyet kemerini doğru kullandığı belirlenmiştir. Aynı çalışmada gebe kadınların %40.8'inin omuz kemerini ve %13.2'sinin ise kucak kemerini doğru kullandığı saptanmıştır. Ayrıca

çalışmada en yaygın yanlış kullanım şeklinin 'karın üzerinden' veya 'emniyet kemerini hiç kullanmamak' olarak bildirilmiştir ve bu iki durumun da gebe kadınlar ve fetüs için tehlikeli olduğu ifade edilmiştir [6]. Gebelikte kadınların omuz ve kucak kemerinin yerleşimi konusunda doğru bildirim verme oranlarını %72.5 ile daha yüksek bildiren çalışmalara da rastlanmaktadır [55]. Bu çalışmada Acar ve arkadaşlarının çalışmasına paralel olarak kadınların %40.2'si omuz kemerini doğru kullanmıştır ve en yaygın yanlış kullanım şekli karın üzerinden emniyet kemeri kullanmadır. Fakat Acar ve arkadaşlarının çalışmasından farklı olarak [6], bu araştırmaya katılan kadınların beyanlarına dayalı olarak gebelikte kucak kemerinin doğru kullanma oranı (%54.4) nispeten daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca bu çalışmada kadınların sadece %18.3'ü emniyet kemerinin doğru kullanımını tanımlayabilmiştir ve bu bulgu kadınların mevcut kullanım şekillerinin doğru olup olmadığının farkında olmadıklarını düşündürmüştür. İlâveten Türkiye'de otomobil gibi motorlu taşıtlarda yer alan emniyet kemerleri genellikle omuz ve kucak kemerinin birlikte kullanıma izin verecek şekilde tasarlanmıştır. Farklı ülkelerde omuz ve kucak kemerini ayrı ayrı takılabildiği motorlu taşıtlar da bulunmaktadır. Araştırmamızda kucak kemerinin nispeten yüksek bulunmasının bu durumla ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Ogawa ve arkadaşlarının 1546 gebe kadın ile Japonya'da yaptıkları çalışmada, arka koltukta oturan yolcuların %20'sinden daha azının gebelikten önce ve gebelik sırasında 'her zaman' emniyet kemeri kullandığı saptanmıştır. Aynı çalışmada arka koltukta oturan yolcuların emniyet kemeri kullanımında gebelik öncesine göre önemli bir azalma olmadığı bildirilmiştir [8]. Amerika'da yapılan bir çalışmada kadınların araçta oturdukları yere göre emniyet kemeri kullanımının değiştiği bildirilmiştir [55]. Başka bir çalışmada Japonya'da yaşayan kadınların %94'ünün motorlu bir taşıtlarla seyahat ederken/kullanırken her zaman emniyet kemeri kullandıkları ancak bu oranın gebelikte %87'e düştüğü bulunmuştur [9]. Literatürde Türkiye'de yaşayan gebe kadınların katılımı ile gerçekleştirilmiş bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bununla birlikte Türkiye'de konu ile ilgili yapılan toplum temelli bazı çalışmalar bulunmaktadır [50,64]. Türkiye'deki genel emniyet kemeri kullanım oranının sürücüler için %50.1 ve ön koltuk yolcuları için %40.6 olduğu bildirilmektedir. Ayrıca Türkiye'de pek çok ilde, ön koltuğa kıyasla sürücü koltuğunda otururken emniyet kemeri kullanma oranlarının daha yüksek olduğu belirtilmektedir [64]. Literatür ile uyumlu olarak [8,55,64], bu araştırmanın bulguları da

gebe kadınların emniyet kemeri kullanma durumlarının motorlu bir taşıt ile seyahat ederken oturulan koltuk açısından farklılaşabildiğini ve arka koltukta düzenli emniyet kemeri kullanma oranının (%9.6) oldukça düşük olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte daha önce farklı ülkelerde yapılan çalışmalara kıyasla [8,55], bu araştırmada gebe kadınların sürücü koltuğunda (%75.6), ön (%47.0) ve arka koltukta (%9.6) otururken düzenli emniyet kemeri kullanma oranları nispeten daha düşük bulunmuştur. Ayrıca bu araştırmaya katılan kadınların gebelik öncesi emniyet kemeri kullanma oranları (%39.7), Türkiye’de emniyet kemeri kullanma yaygınlığının oldukça düşük olduğunu desteklemektedir [50,64-70].

Gebe kadınların sürüş güvenliğine yönelik dikkatli tutumlarının gebelikte düzenli emniyet kemeri kullanımı ile ilişkili olabileceği bildirilmektedir [8]. Bir çalışmada kadınların gebelikte herhangi bir zamanda emniyet kemeri kullanmama nedenleri emniyet kemerinin rahatsızlık yaratması (%89.1), emniyet kemerinin yararlı olmadığını düşünme, fetüse zarar verme endişesi (%45.1) ve unutma (%5.1) olarak bulunmuştur [10]. Başka bir çalışmada kadınların gebelikte emniyet kemerini daha az kullanmalarının en yaygın nedeninin rahatlık eksikliği (%52.8) ve unutkanlık (%42.5) olduğu belirlenmiştir. Gebe kadının araçtaki konumunun, yolculuğun uzunluğunun ve akran yönlendirmelerinin emniyet kemeri kullanımını etkileyebileceği ifade edilmiştir [55]. Türkiye’de yapılan bir çalışmada da bireylerin kısa mesafeli yolculuklarda kemer kullanma alışkanlığı olmamasının, düşük hızlarda araç kullanmanın güvenliği artırdığına dair inançlarının, konforda bozulma ve rahatsızlık hissinin emniyet kemeri kullanmama ile ilgili nedenler arasında yer aldığı saptanmıştır [50]. Paralel olarak bu çalışmada gebeliğinde emniyet kemeri kullanmadığını beyan eden kadınların emniyet kemeri kullanmama nedenlerinin; araçla kısa mesafelere gidip gelme (%45.3), kemer takmayı unutma (%30.2), kemer takmayı konforlu bulmama ve rahatsızlık hissetme (%28.9), arka koltukta otururken kendini güvende hissetme (%27.6) ve kötü yol/hava koşullarının olmaması (%13.8) olarak belirlenmiştir. Bu araştırmanın ve daha önce yapılan bazı araştırma bulguları [8,10,50,55], kadınların gebelikte emniyet kemeri kullanmama nedenlerinin konu ile ilgili yanlış inanışlar ve olumlu tutumlardaki eksiklikler ile ilişkili olduğunu düşündürmektedir. Çünkü ölümlü trafik kazalarının % 80’i bireylerin evlerine yakın alanları kapsayan kısa mesafelerde ve 55-60 km/h hızın altında gerçekleşmektedir. Bu hızdan daha düşük hızlarda da ağır yaralanmalar görülebilmektedir. Ayrıca arka

koltukta emniyet kemeri kullanmak, hem kemer takan kişiyi ölüm ve yaralanmadan korumakta hem de kişinin araçtan savrulmasını önleyerek araçtaki diğer bireylerin yaralanma riskini azaltmaktadır. İlâveten modern emniyet kemerlerinin oldukça rahat ve hareket etmeye izin veren yapıda oldukları ve eğer emniyet kemeri bedene uymuyorsa, daha geniş kemerlerin araçlara monte edilebileceği belirtilmektedir [34].

Literatürde kadınların gebelikte emniyet kemeri kullanma durumunu etkileyen pek çok faktör tanımlanmıştır [35,49,50-55]. Yaş ve eğitim düzeyi gibi sosyo-demografik değişkenler gebelik sayısı ve gebelik haftası gibi obstetrik değişkenler, ülkelerin emniyet kemeri kullanımı ile ilgili yasal mevzuatları, bireylerin kaza deneyimleri, sürücü belgesine ve motorlu bir araca sahip olma durumları bu faktörlerden bazılarıdır [8-10,50]. Emniyet kemeri kullanımını etkileyen faktörler ülkeler arası farklılıklar gösterebilmektedir [71-73]. Honkong’da yapılan bir çalışmada kadınların emniyet kemeri kullanma olasılıklarının gebelikte azaldığı ve bu azalmanın gebelik sayısı arttıkça belirginleştiği saptanmıştır. Aynı çalışmada sürücü belgesi sahibi ve eğitim düzeyi yüksek olan kadınların gebelik öncesinde ve sırasında emniyet kemeri takma olasılıklarının daha yüksek olduğu bulunmuştur [10]. Bir başka çalışmada kadınların %2.9’unun mevcut gebeliği sırasında motorlu araç kazası yaşadığı ve kaza deneyimi olan kadınların istatistiksel olarak daha fazla oranda emniyet kemeri kullandıkları bildirilmiştir. Ayrıca ön yolcu koltuğuna kıyasla arka koltuğu tercih eden gebe kadınların her zaman emniyet kemeri kullanma oranlarının daha düşük olduğu saptanmıştır [9]. Farklı bir çalışmada ise kadınların gebelik sayısı ve gebelik haftası ile emniyet kemeri kullanımı arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. İlk gebeliği olan kadınlarda doğru emniyet kemeri kullanım oranının % 15, dört ve daha fazla kez gebe kalanlarda ise % 18 olduğu saptanmıştır. Birinci trimesterde kadınların hiç biri doğru kullanmazken ikinci ve üçüncü trimesterde doğru kullanım oranı sırasıyla % 13 ve % 19 olarak bildirilmiştir [48]. Bu araştırmada literatüre dayalı olarak çok sayıda değişkenin, gebe kadınların ön, sürücü ve arka koltukta emniyet kemeri kullanma olasılığına etkisi ayrıntılı olarak incelenmiştir. Araştırmada gebeliği planlı olan kadınların ön yolcu koltuğunda emniyet kemeri kullanma olasılığı 1.53 kat ve sürücü koltuğunda emniyet kemeri kullanma olasılığının 3.31 kat daha fazla bulunmuştur. Bu bulgu plansız gebeliklerin sağlığı olumsuz etkileyebilecek daha riskli davranışlar ile ilişkili olduğunu bildiren farklı araştırma sonuçları ile uyumludur [74-77]. İlâveten bu araştırmada gebelik öncesi

dönemde düzenli emniyet kemeri takma alışkanlığı olan kadınların, gebelikte emniyet kemeri takma olasılığı ön yolcu koltuğunda 19.88 kat, sürücü koltuğunda emniyet 17.30 kat ve arka koltukta 15.51 kat daha fazla bulunmuştur. Gebelikte emniyet kemeri kullanımı konusunda daha olumlu davranışlar için kadınlara gebelik öncesi emniyet kemeri kullanma alışkanlığı kazandırmanın faydalı olabileceği düşünülmektedir.

Bir çalışmada gebe kadınların arka koltukta emniyet kemeri kullanımını etkileyen faktörler arasında yaş, emniyet kemerinin nasıl kullanılacağına dair bilgi, arka emniyet kemerinin zorunlu kullanımına olan inanç ve sürücü davranış özelliklerinin etkili olduğu bildirilmiştir [8]. Bu araştırmada ise arka koltukta emniyet kemeri kullanma olasılığının bekar olma durumunda 0.05 kat daha fazla olduğu bulunmuştur. Ayrıca bu araştırmada ön yolcu koltuğunda emniyet kemeri kullanma olasılığının yaşın 30 ve üzeri olması durumunda 2.09 kat, aylık gelirin 5000 TL ve üzeri olması durumunda 2.95 kat ve köy/kasabada yaşama durumunda 2.19 kat daha fazla olduğu saptanmıştır. Paralel olarak Türkiye’de bireylerin emniyet kemeri kullanımını etkileyen faktörleri değerlendiren bir çalışmada, kent dışı alanlarda emniyet kemeri kullanımı (% 59.2), kent içine kıyasla (% 20.0) daha yüksek olarak bulunmuştur [50].

## BÖLÜM 6

### SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmadan elde edilen bulgulara göre;

- Gebe kadınların motorlu taşıtlar ile sık seyahat ettiği ve her on kadından yaklaşık olarak yedisinin eşine ya da kendisine ait motorlu bir taşıta sahip olduğu,
- Kadınların %9.1'inin gebelikten önce ve %2.1'inin mevcut gebelikte motorlu bir taşıt ile seyahat ederken trafik kazası geçirdiği,
- Kaza deneyimi olan kadınların yaklaşık yarısının kaza esnasında arka koltukta oturduğu ve emniyet kemeri takmadığı,
- Yaklaşık olarak her dört gebe kadından birinin sürücü belgesine sahip olduğu ancak gebelik ve gebelik öncesi dönemde emniyet kemeri kullanımı ile ilgili bilgi ve danışmanlık alma oranlarının oldukça düşük olduğu,
- Gebe kadınların emniyet kemeri ile ilgili en yaygın bilgi kaynaklarının radyo/televizyon/interneti içerdiği,
- Kadınların %95.7'sinin gebelik döneminde emniyet kemeri kullanımı ile ilgili olarak sağlık çalışanlarından bilgi almadığı,
- Gebe kadınların %81.7'sinin emniyet kemerinin doğru kullanımını bilmediği ve %13.2'sinin gebelikte hiçbir zaman emniyet kemeri kullanmadığı,
- Gebelikte emniyet kemeri kullanmamanın yaygın nedenleri arasında kısa mesafelere gidip gelmenin (%45.3), kemer takmayı unutmanın (%30.2), kemer takmayı konforlu bulmamanın ve rahatsızlık hissetmenin (%28.9) yer aldığı,
- Motorlu taşıtta oturan koltuğa göre düzenli olarak emniyet kemeri kullanma oranlarının değiştiği ve her on kadından yaklaşık yedisinin emniyet kemerini yanlış kullandığı,
- Düzenli emniyet kemeri kullanma oranlarının sürücü koltuğu için %75.6, ön yolcu koltuğu için %47 ve arka yolcu koltuğu için %9.6 olduğu,
- Gebelikte sürücü, ön ve arka yolcu koltuğunda emniyet kemerinin düzenli kullanım durumunun eş/partner çalışma durumu, gebelik sayısı, yaşayan çocuk sayısı, gebelik trimesteri, motorlu bir taşıta sahip olma, motorlu bir taşıt içindeyken kaza yapma ve gebelikte omuz ve kucak kemerinin doğru kullanımını bilme açısından anlamlı bir farklılık göstermediği,

- Gebe kadınların sürücü koltuğunda düzenli emniyet kemeri kullanma durumlarının; eğitim durumu, gelir getiren bir işte çalışma, aylık gelir, gebeliğin planlanma durumu ve gebelik öncesi emniyet kemeri kullanma durumu açısından anlamlı olarak farklılık gösterdiği,
- Gebe kadınların ön yolcu koltuğunda düzenli emniyet kemeri kullanma durumlarının; yaş, eğitim, yaşanılan yer, gelir getiren bir işte çalışma, aylık gelir, eş/partner yaşı ve eğitimi, gebeliğin planlanma durumu, kadının ya da eş/partnerinin sürücü belgesine sahip olma durumu, gebelikte motorlu taşıtları kullanım sıklığı ve taşıt içinde sıklıkla oturulan koltuk, emniyet kemeri kullanımı ile ilgili bilgi alma, gebelik döneminde emniyet kemeri kullanımı konusunda sağlık çalışanlarından danışmanlık alma ve gebelik öncesi emniyet kemeri kullanma durumu açısından anlamlı farklılık gösterdiği,
- Gebe kadınların arka koltukta düzenli emniyet kemeri kullanma durumlarının; medeni durum, gebelik döneminde emniyet kemeri kullanımı konusunda sağlık çalışanlarından danışmanlık alma ve gebelik öncesi emniyet kemeri kullanma durumu açısından anlamlı olarak farklılık gösterdiği,
- Yaşın 18-23 olmasının, il merkezinde yaşamanın, evli olmanın, düşük aylık gelirin, gebeliğin plansız olmasının ve gebelik öncesinde düzenli emniyet kemeri kullanmamanın gebelikte emniyet kemeri kullanma olasılığını azaltan faktörler arasında yer aldığı,
- Gebeliği planlı olan kadınların plansız olanlara kıyasla sürücü koltuğunda emniyet kemeri kullanma olasılıklarının 3.131 kat ve ön yolcu koltuğunda emniyet kemeri kullanma olasılığının 1.53 kat daha fazla olduğu,
- Gebelik öncesi dönemde düzenli emniyet kemeri takma alışkanlığı olan kadınların gebelikte emniyet kemeri takma olasılığının ön yolcu koltuğunda 19.88 kat, sürücü koltuğunda 17.30 kat ve arka koltukta 15.51 kat daha fazla olduğu sonucuna varılmıştır.

Gebe kadınların düşük emniyet kemeri kullanma oranları ve kullanmama nedenleri onların bu konudaki tutum ve davranışlarının yetersiz olduğunu göstermektedir. Sağlık çalışanlarının, gebelik öncesi dönemde ve gebelik döneminde emniyet kemerinin düzenli ve doğru kullanımı konusunda kadınlara bilgi ve danışmanlık sağlamaları önerilmektedir. Kadınların emniyet kemerini kullanmama nedenleri ve bu konudaki

yanlış inanışları danışmanlıkta ele alınabilir. Emniyet kemerinin doğru kullanımı ile ilgili bilgi ve farkındalık yaratmaya yönelik girişimlerde görsel resimlerin kullanılması faydalı olabilir. Ayrıca radyo, televizyon ve internette emniyet kemeri kullanımı ile ilgili kamu spotlarına yer verilebilir. Gelecek araştırmalar, gebe kadınlarda emniyet kemerinin doğru kullanımı ile bu konudaki tutum ve davranışları değerlendirebilecek ölçüm araçları geliştirmeye odaklanabilir. Konu ile ilgili farklı illerde ya da çok merkezli araştırmaların yapılması mevcut durumun daha ayrıntılı olarak tanımlanabilmesine ve eğitim stratejilerinin geliştirilmesine katkı sunabilir. Ayrıca emniyet kemeri kullanımı konusunda kadınların beyanları ile davranışlarının uyumlu olmayabileceği göz önüne alındığında tanımlayıcı araştırmaların yanı sıra gözlemsel araştırmaların da gerçekleştirilmesine ihtiyaç duyulmaktadır.



## KAYNAKLAR

1. Talley CL, Edwards A, Wallace P, Hansen W., ‘‘Epidemiology of trauma in pregnancy’’, *Current Trauma Reports*, 4: 205-210, 2018.
2. Vladutiu, C. J., Marshall, S. W., Poole, C., Casteel, C., Menard, M. K., & Weiss, H. B. ‘‘Adverse pregnancy outcomes following motor vehicle crashes’’, *American journal of preventive medicine*, 45(5), 629-636, 2013.
3. Chang, Y. H., Cheng, Y. Y., Hou, W. H., Chien, Y. W., Chang, C. H., Chen, P. L., ... & Foo, N. P. ‘‘Risk of mortality in association with pregnancy in women following motor vehicle crashes: a systematic review and meta-analysis.’’ *International journal of environmental research and public health*, 19(2), 911,2022.
4. Delice, M. ‘‘Investigation of the effect of use of safety belt rate on the number of death and injury in traffic accidents. Emniyet kemeri takma oranının kaza başına düşen ölü ve yaralı sayısı üzerine etkilerinin incelenmesi.’’ *Journal of Human Sciences*, 12(1), 392-416,2015.
5. İnternet : Centers for Disease Control and Prevention, ‘‘ Transportation Safety ‘’ , <https://www.cdc.gov/transportationsafety/seatbeltbrief/index.html#:~:text=Among%20drivers%20and%20front%2Dseat,of%20serious%20injury%20by%2050%25.&text=Seat%20belts%20prevent%20drivers%20and,a%20vehicle%20during%20a%20crash.>
6. Acar, B. S., Edwards, A. M., & Aldah, M. Correct use of three-point seatbelt by pregnant occupants. *Safety*, 4(1), 1,2017.
7. Schellenberg, M., Ruiz, N. S., Cheng, V., Heindel, P., Roedel, E. Q., Clark, D. H., ... & Demetriades, D. ‘‘The impact of seat belt use in pregnancy on injuries and outcomes after motor vehicle collisions.’’ *Journal of surgical research*, 254, 96-101,2020.
8. Ogawa, S., Shinozaki, H., Hayashi, K., Itoh, M., Soda, M., Kameda, T., ... & Minegishi, T. ‘‘Prevalence of rear seat belt use among pregnant women in a suburban area of Japan.’’ *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 44(1), 117-123, 2018

9. Morikawa, M., Yamada, T., Kato-Hirayama, E., Nishikawa, A., Watari, M., Maeda, N., ... & Minakami, H. "Seatbelt use and seat preference among pregnant women in Sapporo, Japan, in 2013." *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 42(7), 810-815,2016.
10. Lam, W. C., To, W. W., & Ma, E. S. "Seatbelt use by pregnant women: a survey of knowledge and practice in Hong Kong." *Hong Kong Med J*, 22(5), 420-7,2016
11. Hanahara, K., Hitosugi, M., & Tateoka, Y. "Education for appropriate seatbelt use required for early-phase pregnant women drivers." *Scientific reports*, 10(1), 1-7,2020
12. İnternet : Türkiye İstatistik Kurumu, " Karayolu Trafik Kaza İstatistikleri " 2020. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Karayolu-Trafik-Kaza-Istatistikleri-2020-37436>
13. İnternet : T.C Sağlık Bakanlığı , " Sağlık İstatistikleri Yıllığı", 2018. [https://ohsad.org/wp-content/uploads/2020/01/SB\\_istatistik-y%C4%B1ll%C4%B1%C4%9F%C4%B1-2018.pdf](https://ohsad.org/wp-content/uploads/2020/01/SB_istatistik-y%C4%B1ll%C4%B1%C4%9F%C4%B1-2018.pdf)
14. İnternet : Türkiye Üreme Sağlığı Programı, " Ulusal Anne Ölümleri Çalışması", 2005. <http://www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080/xmlui/bitstream/handle/11655/23370/UAOC2005-AnaRapor.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Güngör, İ. "Kadın Sağlığı Hemşirelerinin Rol Yetki ve Sorumluluklarının Uluslararası Düzeyde İncelenmesi," *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 21(1), 49-56, 2013.
16. Dogrul, B. N., Kiliccalan, I., Asci, E. S., & Peker, S. C. "Blunt trauma related chest wall and pulmonary injuries: An overview." *Chinese journal of traumatology*, 23(03), 125-138,2020.
17. LA Rosa M, Loaiza S, Zambrano MA, Escobar MF. "Trauma in Pregnancy" *Clin Obstet Gynecol*. Jun;63(2):447-454, 2020.
18. Murphy, N. J., & Quinlan, J. D. "Trauma in pregnancy: assessment, management, and prevention." *American family physician*, 90(10), 717-722,2014.
19. Mendez-Figueroa, H., Dahlke, J. D., Vrees, R. A., & Rouse, D. J. "Trauma in pregnancy: an updated systematic review." *American journal of obstetrics and gynecology*, 209(1), 1-10,2013.

20. Hill, C. C., & Pickinpaugh, J. "Trauma and surgical emergencies in the obstetric patient." *Surgical Clinics of North America*, 88(2), 421-440,2008.
21. Deshpande, N. A., Kucirka, L. M., Smith, R. N., & Oxford, C. M. Pregnant trauma victims experience nearly 2-fold higher mortality compared to their nonpregnant counterparts. *American journal of obstetrics and gynecology*, 217(5), 590-e1,2017.
22. Barraco, R. D., Chiu, W. C., Clancy, T. V., Como, J. J., Ebert, J. B., Hess, L. W., ... & Weiss, P. M. "Practice management guidelines for the diagnosis and management of injury in the pregnant patient: the EAST Practice Management Guidelines Work Group." *Journal of Trauma and Acute Care Surgery*, 69(1), 211-214,2010.
23. Goodwin, T. M., & Breen, M. T. "Pregnancy outcome and fetomaternal hemorrhage after noncatastrophic trauma." *American journal of obstetrics and gynecology*, 162(3), 665-671,1990.
24. Internet : World Health Organization, "Road Traffic Injuries"  
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/road-traffic-injuries#:~:text=Approximately%201.3%20million%20people%20die,result%20of%20road%20traffic%20crashes.&text=Road%20traffic%20crashes%20cost%20most,pedestrians%2C%20cyclists%2C%20and%20motorcyclists>.
25. Kvarnstrand, L., Milsom, I. A. N., Lekander, T., Druid, H., & Jacobsson, B. O. "Maternal fatalities, fetal and neonatal deaths related to motor vehicle crashes during pregnancy: A national population-based study." *Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica*, 87(9), 946-952,2008.
26. Collins, A. C., Miller, L. E., Seeley, A., Telehowski, P. M., & Atkinson, T. S. "Analysis of restraint use in pregnant versus non-pregnant populations involved in motor vehicle collisions." *The American Journal of Surgery*, 220(5), 1304-1307,2020.
27. Ikossi, D. G., Lazar, A. A., Morabito, D., Fildes, J., & Knudson, M. M. "Profile of mothers at risk: an analysis of injury and pregnancy loss in 1,195 trauma patients." *Journal of the American College of Surgeons*, 200(1), 49-56,2005.
28. Amezcua-Prieto, C., Ross, J., Rogozińska, E., Mighiu, P., Martínez-Ruiz, V., Brohi, K., ... & Thangaratinam, S. "Maternal trauma due to motor vehicle crashes and pregnancy outcomes: a systematic review and meta-analysis." *BMJ open*, 10(10),2020.

29. Reis, P. M., Sander, C. M., & Pearlman, M. D. ‘‘Abruptio placentae after auto accidents. A case-control study.’’ *The Journal of Reproductive Medicine*, 45(1), 6-10,2000.
30. Vivian-Taylor, J., Roberts, C. L., Chen, J. S., & Ford, J. B. ‘‘Motor vehicle accidents during pregnancy: a population-based study.’’ *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 119(4), 499-503,2012.
31. Schiff, M. A., & Holt, V. L. ‘‘Pregnancy outcomes following hospitalization for motor vehicle crashes in Washington State from 1989 to 2001.’’ *American Journal of Epidemiology*, 161(6), 503-510,2005.
32. Pearlman, M. D., Tintinalli, J. E., & Lorenz, R. P. A prospective controlled study of outcome after trauma during pregnancy. *American journal of obstetrics and gynecology*, 162(6), 1502-1510,1990.
33. Petrone, P., Jiménez-Morillas, P., Axelrad, A., & Marini, C. P. ‘‘Traumatic injuries to the pregnant patient: a critical literature review.’’ *European journal of trauma and emergency surgery*, 45(3), 383-392,2019.
34. İnternet : Emniyet Genel Müdürlüğü Trafik Başkanlığı ‘‘Emniyet Kemerini Kullanımı’’ <http://trafik.gov.tr/emniyet-kemerini-kullanimi-31#:~:text=Omuzdan%20gelen%20%C5%9Ferit%20ise%20normal,de%20bebe%C4%9Fin%20g%C3%BCvenli%C4%9Fi%20sa%C4%9Flanm%C4%B1%C5%9F%20olur.>
35. Boztaş, G., & Özcebe, H. ‘‘Trafik kazası yaralanmalarında ikincil koruma: Emniyet kemeri.’’ *Sürekli Tıp Eğitim Dergisi*, 14(5), 94-97,2005.
36. Moffatt, S. E., Goldberg, B., Kong, V. Y., Smith, M. T. D., Bruce, J. L., Laing, G. L., ... & Da Costa, J. P. ‘‘Trauma in pregnancy at a major trauma centre in South Africa.’’ *South African Medical Journal*, 110(7), 667-670,2020.
37. İnternet : National Highway Traffic Safety Administration. ‘‘Buckle up in pregnancy.’’ [http://www.nhtsa.dot.gov/people/injury/airbags/Internet\\_Services\\_Group/ISG-Restricted/Buckle-Up%20America/pregnancybrochure/BUA\\_PregnancyNHTSAchange.pdf](http://www.nhtsa.dot.gov/people/injury/airbags/Internet_Services_Group/ISG-Restricted/Buckle-Up%20America/pregnancybrochure/BUA_PregnancyNHTSAchange.pdf). Accessed July 3, 2014.
38. İnternet : American College of Obstetricians and Gynecologists. ‘‘Car safety for you and your baby.’’ <http://www.acog.org/~media/For%20Patients/faq018.pdf?dmc=1&ts=20140703T2121569354>. Accessed July 3, 2014.

39. Arneson, S., Beltz, E., Hahnemann, B., Smith, R., Triplett, J., & Witt, V. "Automobile seat belt practices of pregnant women." *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 15(4), 339-344,1986.
40. Hammond, T. L., Mickens-Powers, B. F., Strickland, K., & Hankins, G. D. "The use of automobile safety restraint systems during pregnancy." *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 19(4), 339-343,1990.
41. Johnson, H. C., & Pring, D. W. "Car seatbelts in pregnancy: the practice and knowledge of pregnant women remain causes for concern." *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 107(5), 644-647,2000.
42. Serpil Acar, B., & Van Lopik, D. "Computational pregnant occupant model, 'Expecting', for crash simulations." *Proceedings of the Institution of Mechanical Engineers, Part D: Journal of Automobile Engineering*, 223(7), 891-902,2009.
43. Esat, V., & Acar, B. S. "Pregnant driver injury investigations in oblique crashes. " *International journal of crashworthiness*, 17(4), 424-429,2012.
44. Luley, T., Fitzpatrick, C. B., Grotegut, C. A., Hocker, M. B., Myers, E. R., & Brown, H. L. "Perinatal implications of motor vehicle accident trauma during pregnancy: identifying populations at risk." *American journal of obstetrics and gynecology*, 208(6), 466-e1,2013.
45. Department for Transport (DFT). "Seat belts and child restraints (Leaflet No. T/INF/251)." *London: Department for Transport UK*; 2003.
46. National Highway Traffic Safety Administration (NHTSA). "Should pregnant women wear seatbelts (Leaflet No. DOT HS 809 506)." *Washington DC, USA: National Highway Traffic Safety Administration (NHTSA)*; 2002.
47. Klinich, K. D., Flannagan, C. A., Rupp, J. D., Sochor, M., Schneider, L. W., & Pearlman, M. D. "Fetal outcome in motor-vehicle crashes: effects of crash characteristics and maternal restraint." *American journal of obstetrics and gynecology*, 198(4), 450-e1.2008.
48. Acar, B. S., & Weekes, A. M. "Seat belt positioning during pregnancy." In *23rd International Technical Conference on the Enhanced Safety of Vehicles (ESV) National Highway Traffic Safety Administration (No. 13-0251)*.2013.

49. Peden, M., Scurfield, R., Sleet, D., Mathers, C., Jarawan, E., Hyder, A. A., ... & Jarawan, E.” World report on road traffic injury prevention.” *World Health Organization*.2004
50. Bektaş, S., & Hınıs, M. A. “Emniyet Kemerinin Kullanımına Etki Eden Faktörlerin Otomobil Sürücülerini İçin Tahmin Modeli.” *Erciyes Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Fen Bilimleri Dergisi*, 25(1), 208-222,2009
51. Hondur A M, Karaca Ç, Özcan E, Özdamar Z. "Ankara'da Şehir Merkezinde Seçilmiş İki Kavşakta Sürücülerin Bazı Trafik Kurallarına Uyma Durumu, Danışman: Bilir N., Yıldız A.N. HÜTF,İntern Araştırması, Ankara, Kasım-Aralık, 1999.
52. Arneson, S., Beltz, E., Hahnemann, B., Smith, R., Triplett, J., & Witt, V. “Automobile seat belt practices of pregnant women.” *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 15(4), 339-344,1986.
53. Mojgan, K., Zahra, E., Ali, K., & Fatemeh, R. S. “Seat belt use during pregnancy in Iran: attitudes and practices.” *Chinese journal of traumatology*, 13(05), 275-278,2010.
54. Ichikawa, M., Nakahara, S., Okubo, T., & Wakai, S. “Car seatbelt use during pregnancy in Japan: determinants and policy implications.” *Injury prevention*, 9(2), 169-172,2003.
55. McGwin Jr, G., Russell, S. R., Rux, R. L., Leath III, C. A., Valent, F., & Rue III, L. W. “Knowledge, beliefs, and practices concerning seat belt use during pregnancy.” *Journal of Trauma and Acute Care Surgery*, 56(3), 670-675,2004.
56. Bayındır, S. K., & Biçer, S. “Holistik hemşirelik bakımı”. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(1), 25-29,2019.
57. İnternet : Türk Hemşireler Derneği. Hemşirelik kanunu, [http://www.turkhemsirelerderneği.org.tr/hem\\_sirelik-kanunu.aspx](http://www.turkhemsirelerderneği.org.tr/hem_sirelik-kanunu.aspx)
58. Eroğlu, K., & Gülten, K. O. Ç. “Dünden bugüne Sağlık Mevzuatında Kadın Sağlığı Kapsamında Ana Çocuk Sağlığı Hizmetleri.” *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15(2), 136-151,2012
59. Gedük, E. A. “Hemşirelik mesleğinin gelişen rolleri.” *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 5(2), 253-258,2018.

60. Motozawa, Y., Hitosugi, M., Abe, T., & Tokudome, S. . "Effects of seat belts worn by pregnant drivers during low-impact collisions." *American journal of obstetrics and gynecology*, 203(1), 62-e1,2010.
61. Tortumluoğlu, G. "Transkültürel hemşirelik ve kültürel bakım modeli örnekleri." *CÜ Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 8(2),2004.
62. Vural, B. K.. "Sağlık Riskinin Belirlenmesi ve Hemşirelik İçin Önemi." 1998
63. Cesario, S. K. "Seat belt use in pregnancy: history, misconceptions and the need for education." *Nursing for Women's Health*, 11(5), 474-481,2007
64. Üzümcüoğlu Zihni, Y., Bıçaksız, P., Öztürk, İ., & Özkan, T. "Emniyet Kemerini Kullanıyor muyuz? Türkiye'de ve İstanbul'da Emniyet Kemerini Kullanım Oranları." *II. Uluslararası Sosyal Bilimler Kongresi (CONGIST'19) 18-20 Eylül 2019*.
65. Duran, E., Oğuzhan, O. R. D. U., & Tekeş, B. "İstanbul Şile'de sürücü ve yolcuların emniyet kemeri kullanımı: Gözlem çalışması." *Trafik ve Ulaşım Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 16-32,2018.
66. Koçak, A., & Aktaş, E. Ö. "Tıp fakültesi öğretim üyeleri arasında çocuk koltuğu ve emniyet kemeri kullanım yaygınlığı" *Adli Bilimler Dergisi*, 4(2), 33-40,2005
67. Bilgiç, Ş., Vitoşoğlu, Y., & Yalınız, P. Kütahya'da Emniyet Kemerini Kullanım Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi" *Journal of Science and Technology of Dumlupınar University*, (034), 57-68,2015.
68. Polat, M., Tanış, M. "Zonguldak İli Emniyet Kemerini Kullanım Durumunun Değerlendirilmesi"
69. Biçer, B. K., & Özcebe, H. "Ankara'da bir devlet kurumunda çalışanların emniyet kemeri kullanımını ve etkileyen faktörler." *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(3), 495-504.
70. Erkan, A. R. I. "Trafik kaza verilerinin log lineer modeller ile incelenmesi." *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 21(1), 17-37,2016
71. Woldegebriel, M. K., Aregawi, B. G., & Gebru, H. T. "Assessment of seat belt use and its associated factors among public transport drivers in North Gondar, Ethiopia: a cross-sectional study." *BMC research notes*, 12(1), 1-6,2019.

72. Khaliq, A., Khan, M. N., Ahmad, F., Khattak, F. A., Ullah, I., Akram, M., ... & Haq, Z. U. "Seat-belt use and associated factors among drivers and front passengers in the metropolitan city of Peshawar, Pakistan: A cross sectional study." *Critical Care Innovations*, 3(2), 1-15,2020.
73. Ghaffari, M., Armoon, B., Rakhshanderou, S., Mehrabi, Y., Soori, H., Simsekoghlu, O., & Harooni, J. "Determinants of seat belt use behaviour: a protocol for a systematic review." *BMJ open*, 8(5), e020348,2018.
74. Sable, M. R., & Wilkinson, D. S. "Impact of perceived stress, major life events and pregnancy attitudes on low birth weight." *Family planning perspectives*, 288-294,2000.
75. Messer, L. C., Dole, N., Kaufman, J. S., & Savitz, D. A. Pregnancy intendedness, maternal psychosocial factors and preterm birth. *Maternal and child health journal*, 9(4), 403-412,2005.
76. Moreland S, Talbird S. "Achieving the millennium development goals: the contribution of fulfilling the unmet need for family planning." *USAID: Futures Group*; 2006.
77. Ameyaw, E. K. "Prevalence and correlates of unintended pregnancy in Ghana: Analysis of 2014 Ghana Demographic and Health Survey." *Maternal health, neonatology and perinatology*, 4(1), 1-6,2018.



## EKLER

### EK-1

#### BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Değerli katılımcı;

Ben (Sevgi ÖZER); Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü'nde Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği alanında yüksek lisans yapmaktayım. Bu araştırmayı danışman hocalarım Dr. Öğr. Üyesi. Özlem AŞCI ve Dr. Öğr. Üyesi Rahşan KOLUTEK ile planladık. Siz de araştırmaya alınma kriterlerine uygun olduğunuz için bu araştırmaya davet edildiniz. Bu araştırmaya katılmayı kabul edip etmemekte tamamen özgürsünüz. Araştırmaya katılıp katılmama kararınızı vermeniz için sizi bilgilendirmek istiyoruz.

Bu araştırma; gebe kadınlarda emniyet kemeri kullanımı ve etki eden faktörleri belirlemek amacıyla planlanmaktadır. Gebe kadınlarda emniyet kemeri kullanımı ve etki eden faktörlerin belirlenmesi, doğum öncesi dönemde size verilen eğitimlerin planlanması açısından önemli olacağı düşünülmektedir. Çünkü doğum öncesi dönemde verilen bu eğitimler sayesinde sizlerin farkındalıkları artırılıp hem sağlıklı bir gebelik geçirmeniz hem de yaşam boyu sağlıklı davranışlar kazanmanız sağlanabilir.

Bu araştırmaya katılmayı kabul etmeniz halinde sizden herhangi bir ücret talep edilmeyecek veya size herhangi bir ücret ödenmeyecektir. Ayrıca araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz veya reddettiğiniz için herhangi bir zarara uğramanız söz konusu değildir. Kişisel bilgileriniz gizli tutulacak ve anket formunu doldururken verdiğiniz yanıtlar sadece bu araştırma için kullanılacaktır. Bu araştırmaya katılmayı kabul etmeniz halinde bu formu imzalamanız gerekmektedir. Formu imzalamak ve bilgileri okumak için size gerekli düşünme süresi verilecektir. Formu imzaladıktan sonra sizden, verilen anket formunu cevaplamanız istenmektedir. Teşekkürler.

#### **KATILIMCININ BEYANI:**






Yukarıdaki yazan bilgileri okudum ve anladım. Araştırmaya katılmayı ve verilen anket formunu doldurmayı kabul ediyorum.

## ANKET FORMU

<b>Tarih:</b>	
<p>Değerli katılımcı; bu araştırma, gebe kadınlarda emniyet kemeri kullanımı ve etki eden faktörleri belirlemek amacıyla planlanmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul etmeniz halinde, anket üzerinde kimliğinizle ilgili bilgi belirtmeniz gerekmemektedir. Ayrıca yapılacak bu araştırma için size ücret ödenmeyecek ve sizden para talep edilmeyecektir. Vereceğiniz yanıtlar bu çalışma dışında kullanılmayacaktır. Cevaplarınız araştırmanın güvenilirliği açısından çok önemlidir. Bu yüzden sorulara doğru ve eksiksiz cevap vermenizi rica eder, çalışmaya katıldığınız için teşekkür ederiz.</p> <p>Anket formunun doldurulması sırasında herhangi bir sorunuz olursa lütfen araştırmacı ile iletişime geçiniz.</p> <p><b>ARAŞTIRMACI:</b></p> <p><b><u>Sevgi ÖZER</u></b></p> <p>Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Öğrencisi - Tel : 05389626698</p>	
<b>1. Kaç yaşındasınız?</b>	.....
<b>2. Eğitim durumunuz nedir?</b>	1. Okur yazar değil 2. İlköğretim mezunu 3. Ortaöğretim mezunu 4. Lise mezunu 5. Üniversite ve üzeri mezunu
<b>3. Medeni durumunuz nedir?</b>	1. Evli 2. Bekar
<b>4. Sürekli yaşadığınız yer neresidir?</b>	1. İl 2. İlçe 3. Köy / Kasaba

<b>5. Gelir getiren bir işte çalışıyor musunuz?</b>	1. Hayır 2. Evet (Mesleğiniz .....)
<b>6. Ailenizin ortalama aylık geliri nedir?</b>	..... TL
<b>7. Eşinizin / partnerinizin yaşı nedir?</b>	.....
<b>8. Eşinizin / partnerinizin eğitim durumu nedir?</b>	1. İlköğretim mezunu 2. Ortaöğretim mezunu 3. Lise Mezunu 4. Üniversite ve üzeri mezunu
<b>9. Eşiniz/partneriniz gelir getiren bir işte çalışıyor mu?</b>	1. Hayır 2. Evet (Mesleği .....)
<b>10. Bu gebeliğiniz dahil toplam kaç gebeliğiniz oldu?</b>	.....
<b>11. Yaşayan çocuğunuz var mı?</b>	1. Hayır 2. Evet (.....sayıda çocuğum var)
<b>12. Gebeliğinizin kaçınıcı haftasındasınız?</b>	.....
<b>13. Şimdiki gebeliğiniz planlanmış/ istenen bir gebelik mi?</b>	1. Hayır 2. Evet
<b>14. Şu an ki gebeliğinizde herhangi bir risk var mı?</b>	1. Hayır 2. Evet (Lütfen açıklayınız .....)

<b>15. Sürücü belgeniz var mı?</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Hayır</li><li>2. Evet</li></ol>
<b>16. Eşinizin /partnerinizin sürücü belgesi var mı?</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Hayır</li><li>2. Evet</li></ol>
<b>17. Size veya eşinize ait motorlu bir taşıt var mı?</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Hayır</li><li>2. Evet</li></ol>
<b>18. Daha önce hiç motorlu taşıt içindeyken (otomobil, ticari taksi vb.) trafik kazası geçirdiniz mi?</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Evet, gebelikten önce geçirdim.</li><li>2. Evet, şimdiki gebeliğimde geçirdim.</li><li>3. Hayır, geçirmediğim. (Cevabınız <b>'HAYIR'</b> ise lütfen <b>24. sorudan devam ediniz</b>)</li></ol>
<b>19. Kaza geçirdiğinizde hangi koltukta oturuyordunuz?</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Sürücü Koltuğu</li><li>2. Ön Yolcu Koltuğu</li><li>3. Arka Koltuk</li></ol>
<b>20. Kaza geçirdiğinizde emniyet kemeri takıyor muydunuz?</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Hayır</li><li>2. Evet</li></ol>
<b>21. Motorlu taşıt kazası geçirdiğinizde yaralandınız mı?</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Hayır</li><li>2. Evet</li></ol>
<b>22. Gebelik öncesinde taşıt içi emniyet kemeri takma sıklığınız nedir?</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Her zaman</li><li>2. Sıklıkla</li><li>3. Bazen</li><li>4. Nadiren</li><li>5. Hiçbir zaman</li></ol>

<p><b>23. Daha önce emniyet kemeri kullanımı ile ilgili bilgi aldınız mı?</b></p>	<p>1. Hayır</p> <p>2. Evet</p> <p>Cevabınız ‘EVET’ ise; emniyet kemeri kullanımı ile ilgili bilgileri nereden edindiniz?</p> <p>1. Kitap/Gazete/ Dergi</p> <p>2. Radyo/Televizyon/İnternet</p> <p>3. Arkadaşlar</p> <p>4. Aile</p> <p>5. Sağlık Çalışanları (Doktor, Hemşire, Ebe...)</p> <p>Diğer (Lütfen açıklayınız .....)</p>
<p><b>24. Gebelik döneminde sağlık personelleri emniyet kemeri kullanımı konusunda size danışmanlık sağladı mı?</b></p>	<p>1. Hayır</p> <p>2. Evet</p>
<p><b>25. Aşağıdaki görsellerden hangisi omuz kemerinin gebelikteki doğru kullanım şeklini göstermektedir?</b></p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>1. İki göğsün üstünde</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>2. Bir göğüs ve karnın üstünde</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>3. İki göğüs arasında ve karnın çevresinde</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>4. Omuzda ve karnın çevresinde</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>5. Bilmiyorum</p> </div> </div>	

26. Aşağıdaki görsellerden hangisi kucak kemerinin gebelikteki doğru kullanım şeklini göstermektedir?



1. Uyluk boyunca düz

2. Kalça hizasında ve  
karnın altından

3. Karnın üstünden

4. Bilmiyorum

27. Mevcut gebeliğinizde otomobil, ticari taksi vb. gibi motorlu taşıtlara binme / bu taşıtları kullanma sıklığınız nedir?

1. Her gün

2. Haftada 3-4 kez

3. Haftada 1-2 kez

4. Haftada 1'den az

5. Diğer (Lütfen açıklayınız  
.....)

28. Mevcut gebeliğinizde taşıt içerisinde sıklıkla hangi koltuğa oturursunuz?

1. Sürücü koltuğu

2. Ön yolcu koltuğu

3. Arka koltuk

29. Mevcut gebeliğinizde sürücü koltuğuna oturduğunuzda emniyet kemeri takma sıklığınız nedir?

(Sürücü belgeniz yoksa lütfen 29.sorudan devam ediniz)






1. Her zaman

2. Sıklıkla

3. Bazen

4. Nadiren

5. Hiçbir zaman

<p><b>30. Mevcut gebeliğinizde ön yolcu koltuğuna oturduğunuzda emniyet kemeri takma sıklığınız nedir?</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Her zaman</li> <li>2. Sıklıkla</li> <li>3. Bazen</li> <li>4. Nadiren</li> <li>5. Hiçbir zaman</li> </ol>
<p><b>31. Mevcut gebeliğinizde arka yolcu koltuğuna oturduğunuzda emniyet kemeri takma sıklığınız nedir?</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Her zaman</li> <li>2. Sıklıkla</li> <li>3. Bazen</li> <li>4. Nadiren</li> <li>5. Hiçbir zaman</li> </ol>
<p><b>32. Aşağıdaki görsellerden hangisi omuz kemerini gebelikte kullanım şeklinizi göstermektedir?</b></p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-end;"> <div style="text-align: center;">  <p>1. İki göğsün üstünde</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>2. Bir göğüs ve karnın üstünde</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>3. İki göğüs arasında ve karnın çevresinde</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>4. Omuzda ve karnın çevresinden</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>5. Kemer takmıyorum</p> </div> </div>	

**33. Aşağıdaki görsellerden hangisi kucak kemerini gebelikte kullanım şeklinizi göstermektedir?**



1. Uyluk boyunca düz



2. Kalça hizasında ve  
karnın altından



3. Karnın üstünden



4. Kemer takmıyorum

**34. Eğer gebeliğinizde emniyet kemeri takmıyorsanız, lütfen nedenini belirtiniz**

.....

**Görüş ve önerileriniz varsa lütfen belirtiniz**