



Hacettepe Üniversitesi Güzel Sanatlar Enstitüsü

İç Mimarlık ve Çevre Tasarımı Anabilim Dalı

**KURUM BAKIMI ALTINDAKİ ÇOCUKLARIN YAŞAM
ALANLARININ EV KAZALARI, MOBİLYA VE DONATI
ELEMENLARI İLİŞKİSİ AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ:
ANKARA ÇOCUK EVLERİ ÖRNEĞİ**

Fatma Çağla Topgül

Yüksek Lisans Tezi

Ankara, 2017

KURUM BAKIMI ALTINDAKİ ÇOCUKLARIN YAŞAM ALANLARININ EV KAZALARI,
MOBİLYA VE DONATI ELEMANLARI İLİŞKİSİ AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ:
ANKARA ÇOCUK EVLERİ ÖRNEĞİ

Fatma Çağla Topgöl

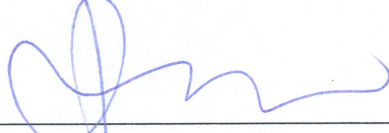
Hacettepe Üniversitesi Güzel Sanatlar Enstitüsü
İç Mimarlık ve Çevre Tasarımı Anabilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

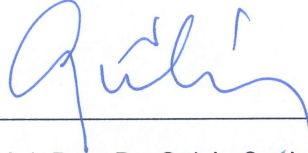
Ankara, 2017

KABUL VE ONAY

Fatma Çağla Topgöl tarafından hazırlanan "Kurum Bakımı Altındaki Çocukların Yaşam Alanlarının Ev Kazaları, Mobilya Ve Donatı Elemanları İlişkisi Açısından Değerlendirilmesi: Ankara Çocuk Evleri Örneği" başlıklı bu çalışma, 22.06.2017 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.



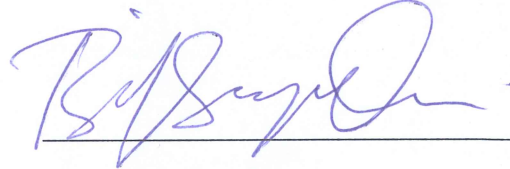
Prof. Pelin Yıldız (Başkan)



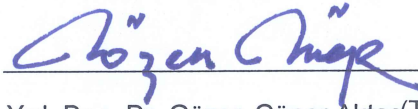
Yrd. Doç. Dr. Gülçin Cańkız Elibol (Danışman)



Prof. Dr. Sunay İl (H.Ü. Sosyal Hizmet Bölümü)



Doç. Bilge Sayıl Onaran



Yrd. Doç. Dr. Gözen Güner Aktaş (TOBB Üniversitesi)

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylım.

Prof. Dr. Türev Berki

Enstitü Müdürü

BİLDİRİM

Hazırladığım tezin/raporun tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt eder, tezimin/raporumun kağıt ve elektronik kopyalarının Hacettepe Üniversitesi Güzel Sanatlar Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım:

- Tezimin/Raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.
- Tezimin/Raporum sadece Hacettepe Üniversitesi yerleşkelerinden erişime açılabilir.
- Tezimin/Raporumun yıl süreyle erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin/raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.

22.06.2017



Fatma Çağla TOPGÜL

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin/raporumun tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kâğıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinlerin yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

×Tezimin/Raporumun tamamı dünya çapında erişime açılabilir ve bir kısmı veya tamamının fotokopisi alınabilir.

(Bu seçenekle teziniz arama motorlarında indekslenebilecek, daha sonra tezinizin erişim statüsünün değiştirilmesini talep etmeniz ve kütüphane bu talebinizi yerine getirirse bile, teziniz arama motorlarının önbelleklerinde kalmaya devam edebilecektir)

○Tezimin/Raporumuntarihine kadar erişime açılmasını ve fotokopi alınmasını (İç Kapak, Özet, İçindekiler ve Kaynakça hariç) istemiyorum.

(Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin/raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir, kaynak gösterilmek şartıyla bir kısmı veya tamamının fotokopisi alınabilir)

○Tezimin/Raporumun.....tarihine kadar erişime açılmasını istemiyorum ancak kaynak gösterilmek şartıyla bir kısmı veya tamamının fotokopisinin alınmasını onaylıyorum.

○ Serbest Seçenek/Yazarın Seçimi

22 /06/2017


Fatma Çağla TOPGÜL

TEŞEKKÜR

Tez çalışmam süresince desteğini ve yardımını esirgemeyen danışmanım, değerli hocam Yrd. Doç. Dr. Gülçin Cankız Elibol'a;

Büyük bir heyecanla tez sürecimi takip eden, her zaman desteklerini yanımda hissettiren anneme, babama, abime;

En mutlu günümde, en zor anımda yanımda olacaklarına şüphe etmediğim, tez aşamamda da hep yanımda olan, yardımını eksik etmeyen arkadaşlarım Neslihan Ay'a, Cemre Zengin'e;

Bu süreçte yaşamış olduğum her türlü sıkıntıya karşı büyük bir sabır gösteren, çalışmamın her aşamasında yanımda olan, desteğini esirgemeyen, sevgili eşim Tuna Çağlar Topgül'e;

En içten teşekkürlerimi sunarım.

Fatma Çağla TOPGÜL

ÖZET

TOPGÜL, Fatma Çağla. *Kurum Bakımı Altındaki Çocukların Yaşam Alanlarının Ev Kazaları, Mobilya Ve Donatı Elemanları İlişkisi Açısından Değerlendirilmesi: Ankara Çocuk Evleri Örneği*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2017.

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na bağlı kurum hizmetleri arasında bulunan çocuk evleri ve bu evlerde barınmakta olan 0-6 yaş grubu çocukların yaşadıkları ev kazalarının mobilya ve donatı elemanları ile bağlantısı araştırmanın konusunu oluşturmaktadır. Kazaların sonuçları genellikle sağlık hizmetlerini ilgilendiriyor olsa da, kazalar ve buna sebep olan etkenler yalnızca tıp alanında değil, mimarlık, iç mimarlık, endüstri ürünleri tasarımı gibi tasarımın önem kazandığı alanlarda da incelenmesi gereken bir başlık olarak öne çıkmaktadır. Bu kapsamda, tüm kaza türleri arasında görülme sıklığı açısından öne çıkan ev kazaları, kazaya sebep olan etmenler ve sonuçları bağlamında irdelenmesi gereken bir konu olarak ele alınmaktadır.

Çalışma, beş bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde; çalışmanın konusu, amacı ve önemi üzerinde durulmuş olup, çalışma kapsamında izlenecek yöntem anlatılmıştır. İkinci bölümde; korunmaya ihtiyacı olan çocuk kavramı ve bu çocuklara sağlanan kurum bakımı yöntemleri ele alınmıştır. Üçüncü bölümde; kaza tanımı ve kazalara neden olan faktörler anlatılmış olup, araştırma kapsamında ele alınan ev kazaları ve çeşitleri incelenmiştir. Dördüncü bölümde; çalışma kapsamında, ev kazalarını tespit etmeye yönelik gerçekleştirilen görüşmelerin araştırma grubunun belirlenmesi, veri toplanması ve çözümlenmesi ile ilgili bilgiler verilmiş olup, elde edilen görüşme verileri sunulmuştur. Sonuç bölümünde ise; çocuk evlerinde ev kazalarını önlemeye yönelik bir tasarım önerisi sunulmuştur. Öneri, görseller ile açıklanmış olup, çocuk evlerinde ev kazalarını önlemeye yönelik elde edilen veriler ortaya konulmuştur.

Anahtar Sözcükler

Ev Kazaları, Mekân Tasarımı, Çocuk Evi, Korunma İhtiyacı, Çocuk

ABSTRACT

TOPGÜL, Fatma Çağla. *Kurum Bakımı Altındaki Çocukların Yaşam Alanlarının Ev Kazaları, Mobilya Ve Donatı Elemanları İlişkisi Açısından Değerlendirilmesi: Ankara Çocuk Evleri Örneği*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2017.

The subject of the present study is children's houses which are among the institutional services of the Ministry of Family and Social Policy and the connection between the home accidents the children, aged between 0-6 residing in these houses, have and furniture and accessory equipments. Although the results of accidents usually concern health services, accidents and the factors that cause them stand out as a title that should be examined not only in the field of medicine but also in areas where design is important, such as architecture, interior architecture and industrial product design. In this respect, home accidents which are prominent in terms of frequency of occurrence among all types of accidents are considered as a subject to be investigated in relation to the causes and results of accidents.

This research, consists of five parts. In the first chapter; focused on aim and importance of the study, than method which will be followed in the scope of the study explained. In the second chapter; The concept of child needing protection and institutional care methods provided for these children. In the third chapter; Definition of accident and the factors causing the accident are explained, and the home accidents and the types of accidents covered in the research are examined. In the fourth chapter; In the scope of the study, the information about the determination of the research group, data collection and analysis of the interviews conducted to determine the house accidents was given and the obtained interview data is presented. In the conclusion section; A design proposal for preventing house accidents in children's homes was presented. The proposal is explained by visuals and the data obtained to prevent house accidents in children's houses are presented.

Keywords

Home accidents , Space Design , Children's House , Need for Protection ,Child

İÇİNDEKİLER

KABUL ve ONAY	i
BİLDİRİM	ii
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI	iii
TEŞEKKÜR	vi
ÖZET	vii
ABSTRACT	viii
İÇİNDEKİLER	ix
KISALTMALAR DİZİNİ.....	xii
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	xiii
TABLolar DİZİNİ.....	xiv
1. GİRİŞ	1
1.1. ÇALIŞMANIN KONUSU ve ÖNEMİ	1
1.2. ÇALIŞMANIN AMACI	4
1.3. ÇALIŞMANIN ALANI ve SINIRLILIKLARI	5
1.4. YÖNTEM ve TEKNİKLER	6
1.5. BÖLÜM SONUCU	7
2. BÖLÜM: KORUNMAYA İHTİYACI OLAN ÇOCUK ve ÇOCUK EVLERİ	8
2.1. KORUNMAYA İHTİYACI OLAN ÇOCUK KAVRAMI	8
2.2. KORUNMAYA İHTİYACI OLAN ÇOCUKLARA YÖNELİK HİZMET YÖNTEMLERİ	9
2.2.1. Aile Ortamında Bakım ve Koruma Hizmeti	11
2.2.2. Koruyucu Aile Hizmeti.....	11
2.2.3. Evlat Edindirme Hizmeti.....	12
2.2.4. Kurum Bakımı Hizmeti.....	13

Kışla Tipi Kurumlar	14
Ev Tipi Kurumlar	14
2.3. BÖLÜM SONUCU	17
3. BÖLÜM: EV KAZALARI	18
3.1. KAZA TANIMI	18
3.2. KAZALARA NEDEN OLAN FAKTÖRLER	18
3.2.1 Çevresel Faktörler	19
3.2.2 Bireysel Faktörler	20
3.3 EV KAZALARI	21
3.3.1 Ev Kazaları ve Konut Mekanları İlişkisi	23
3.3.2 Okul Öncesi Yaş Grubunda Görülen Ev Kazaları.....	26
3.4 EV KAZALARININ TÜRLERİ	28
3.4.1 Düşme	29
3.4.2 Zehirlenme	31
3.4.3 Yanma ve Haşlanma	33
3.4.4 Boğulma	34
3.4.5 Kesikler	35
3.4.6 Elektrik Çarpması	36
3.5 BÖLÜM SONUCU	37
4.BÖLÜM: ALAN ÇALIŞMASI	38
4.1 ARAŞTIRMANIN MODELİ.....	38
4.2 ARAŞTIRMA GRUBU.....	38
4.3 VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	39
4.4 VERİ TOPLANMASI ve ÇÖZÜMLENMESİ.....	41
4.4.1 Haddon Matrisi Modeli	41
4.5 BULGULAR	45
4.5.1 Çocuk Evlerinde Karşılaşılmış Olan Mekan, Mobilya ve Donatı Kaynaklı Ev Kazaları.....	45
4.5.1.1. Düşme – Çarpma Sonucu Yaralanmalar	46

4.5.1.2. Zehirlenme Vakaları	50
4.5.1.3. Kesik Kaynaklı Yaralanmalar	52
4.6 ARAŞTIRMANIN ZORLUKLARI.....	55
5.BÖLÜM: SONUÇ ve ÖNERİLER	57
KAYNAKÇA	68
EK 1: GÖRÜŞME SORULARI.....	75
EK 2: GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU.....	76
EK 3: ASPB EĞİTİM ve YAYIN DAİRE BAŞKANLIĞI İZİN FORMU	77
EK 4: ÇOCUK EVLERİ ÇALIŞMA USUL ve ESASLARI HAKKINDA YÖNETMELİK	78
EK 5: ORJİNALLİK RAPORU	84

KISALTMALAR DİZİNİ

ÇHGM : Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü

ASPB : Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı

SED : Sosyal Ekonomik Destek

SHM : Sosyal Hizmet Merkezi

WHO : Dünya Sağlık Örgütü

NSC : Amerika Ulusal Güvenlik Konseyi

IDB : Yaralanma Veri Tabanı

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Ev Kazaları – Konut Mekânları İlişkisi.....	25
Şekil 2. Türlerine Göre Ev Kazaları.....	29
Şekil 3. 0 – 6 Yaş Grubu Çocuk Evleri İçin Yatma Mekânı Tasarımı Önerisi.....	62
Şekil 4. 0-6 Yaş Grubu Çocuk Evleri İçin Yatak ve Depolama Ünitesi Tasarımı	63
Şekil 5. 0 – 6 Yaş Grubu Çocuk Evleri İçin Yatma Mekânı Tasarımı Önerisi.....	63
Şekil 6. 0 – 6 Yaş Grubu Çocuk Evleri İçin Yatma Mekânı Tasarımı Genel Görünümü	64
Şekil 7. 0 – 6 Yaş Grubu Çocuk Evleri İçin Yatma Mekânı Tasarımı Ölçüleri	65



TABLolar DİZİNİ

Tablo 1. Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü 2016 Yılı Sonu Verileri.....	10
Tablo 2. Ulusal Güvenlik Konseyi'nin Ulusal Sağlık Kuruluşları Kayıtlarından Baz Aldığı Ölümcül Kaza İstatistikleri.....	27
Tablo 3. Zehirlenme Vakalarının Yaş Ve Cinsiyete Göre Dağılımı	32
Tablo 4. Haddon Matrisi Tablo Örneği	42
Tablo 5. Sigara Kaynaklı Konut Yangınları Araştırmasına Uygulanan Haddon Matrisi	44
Tablo 6. Ev Kazalarından Düşme Örneğine Uygulanan Haddon Matrisi	49
Tablo 7. Ev Kazalarından Zehirlenme Örneğine Uygulanan Haddon Matrisi	51
Tablo 8. Ev Kazalarından Kesik Örneğine Uygulanan Haddon Matrisi	53

1.GİRİŞ

1.1. ÇALIŞMANIN KONUSU ve ÖNEMİ

Çocukların sağlıklı bir aile ortamında yetişmeleri, gelişmeleri, eğitim görmeleri fiziksel ve ruhsal gelişimleri açısından önemli etkenler arasında sayılabilmektedir. Çocukluk dönemi, zihinsel, sosyal, duygusal ve fiziksel anlamda gelişimin önemli olduğu bir dönemdir ve bu dönemin sağlıklı bir biçimde geçebilmesi için çocuğun aile yanında yetişmesi önemli bir noktadır (Şimşek, Erol, Öztop, & Özer Özcan, 2008). Bununla birlikte, her çocuk maddi, manevi çeşitli sebeplerle öz ailesi ile birlikte yaşamını sürdürme olanağına sahip olamayabilmektedir.

Artan nüfus, göçler, maddi-manevi yetersizlikler, sosyo-kültürel bozukluklar toplumda bu olgu ve olaylardan olumsuz yönde etkilenen bir dezavantajlı grup oluşturmaktadır. Çocuklar da bu grubun bir parçasıdır. Maddi problemler, aile bireylerinin aralarında yaşadıkları problemler, anne, baba veya çocuğa bakmakla yükümlü kişi ya da kişilerin ruhsal sorunları ve/veya bedensel yetersizlikleri, anne, baba veya her ikisinin hayatta olmaması, ihmal, istismar, erken yaşta evlilik, evlilik dışı doğan çocukların sahiplenilmemesi vb. birçok nedenle çocuklar korunmasız hale gelmektedir (Şimşek, Erol, Öztop, & Özer Özcan, 2008).

Toplumun sağlıklı bir şekilde büyümesi ve devamlılığı, çocukların gelişmelerinin sağlıklı bir aile ortamında gerçekleştirmesine bağlıdır. "Parens Patriae" öğretisine göre toplumun ayakta durması çocuklarla mümkündür ve çocuğun gelişimini tehdit eden etmenler toplumu da ilgilendirmektedir (Koşar, 1992). Ailevi sorunlar, maddi-manevi yetersizlikler ve bunun gibi birçok olumsuz şarttan dolayı çocuğun aile yanında bakım ve korumasının gerçekleştirilemediği durumlarda devlet bu sorumluluğu, sosyal hizmet amaçlı kurum ve kuruluşlar tarafından yerine getirmektedir. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na bağlı Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nce yürütülen bu sistem genel anlamı ile ele

alındığında, aile ortamından mahrum kalan çocukların sağlıklı gelişimleri, korunmaları, eğitimleri, rehabilitasyon süreçleri vb. sosyal hizmet uygulamalarını düzenleme ve yürütme üzerine kuruludur (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2011).

Çocukların fiziksel, psikolojik gelişimleri için, sağlıklı aile ortamı kadar sağlıklı bir fiziksel çevreye de ihtiyaç duyulmaktadır. Çevre, bir çocuğun gelişme sürecini etkileyen faktörler içinde yer almaktadır ve ihtiyaçlara göre şekillenebilmesi, düzenlenebilmesi yönünden, kalıtımsal özellikler gibi değiştirilme şansı bulunmayan faktörlerden ayrılmaktadır (Aydoğan, 2006). Bu kapsamda, çocuğun bilişsel ve zihinsel gelişimine katkısı açısından mekân tasarımının önem taşıdığı söylenebilmektedir.

.Her insan kendi gereksinimlerini karşılayabileceği bir ortama, çevreye ihtiyaç duyar. İnsanın çevresi ile ilgili beklentisi kültürel farklılıklar, yaş, cinsiyet gibi kişisel özelliklerine göre farklılık göstermektedir (Bozdayı, 2004). Bu bağlamda, fiziksel ve zihinsel gelişimini henüz tamamlayamamış olan okul öncesi dönemi çocuklar için tasarlanmış bir çevre çok büyük önem taşımaktadır. Uyarıcılarla zenginleştirilmiş, güvenli, sağlıklı bir ev ortamı çocuğun fiziksel ve zihinsel gelişimi açısından temel oluşturmaktadır (Aydoğan, 2006). Bu yüzden, çeşitli nedenlerle ailelerinden ayrı yaşamak zorunda olan ve duygusal yönden eksiklik hissedebilen, koruma kararı altındaki çocukların yaşam alanlarının, yaş gruplarının özelliklerine göre tasarlanması onların fiziksel ve zihinsel gelişmelerine katkı sağlar nitelikte olmalıdır.

Çevre psikolojisi kavramı içinde yer alan 'bölge savunucusu' davranışına göre insanlar, sahip oldukları fiziksel mekânlarda şekillendirdikleri davranış biçimleri, kişiselleştirme ve sahiplenme davranışlarıyla kişisel yaşamları üzerindeki kontrol duygusunu geliştirmektedirler. Çocukluk döneminde başlayan bu davranış biçimi, okulda sınıfını, sırasını; ev ortamında yatağını, masasını, dolabını sahiplenme, kişiselleştirme olarak ortaya çıkmaktadır (Bozdayı, 2004). Dezavantajlı çocuklar üzerinde yapılan çalışmada, mekân tasarımı bu

bağlamda ele alındığında, çocuğun sosyal, psikolojik yönden gelişimine katkısı tasarım sürecine yol gösterici olarak ele alınabilmektedir.

Doğru fiziksel uyarıcılar, çocuğun bedensel ve zihinsel gelişim sürecini sağlıklı bir şekilde geçirmesi açısından önem arz etmektedir. Zamanlarının büyük kısmını geçirdikleri mekânlardaki donatıların tasarımlarının ergonomik olması, güvenlik unsurlarının göz önünde bulundurulması, kullanışlı, işlevsel ve modüler olması, çocuğun estetik ve yaratıcılık duygularını destekleyici olması, sağlam ve ekonomik olması vb. unsurlar çocuğun gelişimini destekleyici temel tasarım ölçütleri olarak sayılabilmektedir (Demirarslan & Aytöre, 2004).

Mobilya tasarımlarında doku, renk, form, malzeme, ergonomi vb. kriterler okul öncesi yaş grubu çocukların sosyal, fiziksel ve psikolojik gelişimleri açısından önem taşımaktadır. Özellikle 3-6 yaş aralığı dönemde çocuk, çevreyi ve çevresinde bulunan donatıları algılamakta ve anlamlandırmaktadır. Çocuğun gelişim aşamalarının göz önünde bulundurulduğu, kendine ait, tasarlanmış mekan ve donatılar çocuğun bedensel ve zihinsel gelişim sürecine katkı sağlamaktadır (Burdurlu, Kılıç, İlçe, Elibol, & Yener, 2004).

Özellikle çocuk odaklı mobilya, donatı elemanlarının tasarım aşamasında malzeme, düşme, yanma vb. istenmedik kazalara karşı dirençli, sağlam ve işlevsel olması açısından önem arz eden kriterler arasında sayılabilmektedir. Kullanılan malzemenin yüzey dokusu, yoğunluğu, sertliği, ısı ve elektriğe karşı iletkenliği, direnci meydana gelebilecek kazalara karşı önlem niteliği taşımaktadır (Demirarslan & Aytöre, 2004).

Bununla birlikte ergonomi, çocuk mobilyalarında dikkat edilmesi gereken önemli bir tasarım kriteri olarak ele alınabilmektedir. Okul öncesi çocuklarda sağlıklı bedensel gelişim süreci için kullanılan mobilya ve donatıların ölçülerinin kullanıcının boyutlarına uygun tasarlanması gerekmektedir. Bu kapsamda

Ankara ili genelinde 12-15 yaş aralığında 332 erkek ve 336 kız ile gerçekleştirilen bir çalışmada, antropometrik ölçülerin gelişim hızına göre değişkenlik gösterdiği, bununla birlikte tasarımlarda yaş gruplarının genel ölçülerine dikkat edilmesi gerektiği vurgulanmıştır (Elibol, Kılıç, Ulupınar , & Burdurlu, 2005).

Çocuğun bilişsel ve zihinsel gelişimine katkısı açısından mekân tasarımı önem taşımaktadır (Gür & Zorlu, 2002). Buna göre, çocuğun ihtiyaçları, güvenliği doğrultusunda tasarlanmış mekânların, çocuğun gelişim aşamalarına katkı sağladığı söylenebilmektedir. Bu bağlamda, araştırma kapsamında, özellikle okul öncesi yaş grubu çocuklar için temel yaşam alanı olarak ele alınan konutlarda, çocuğun sağlığı ve gelişimi açısından sağlıklı mekân organizasyonunun gerçekleştirilmesinin önemi ele alınmaktadır.

1.2. ÇALIŞMANIN AMACI

Toplum içinde buldukları konum dolayısıyla dezavantajlı sayılabilen korunmaya ihtiyacı olan çocukların yaşam alanları, sağlıklı bir gelişim süreci geçirebilmeleri açısından önemli bir etken olarak sayılabilmektedir. Kurum bakımı altında bu süreci geçirmek zorunda kalan çocukların, çevreyi tanımaya başladıkları okul öncesi yaş döneminden itibaren gelişimlerine uygun, tasarlanmış bir mekânda büyümeleri toplumun gelişimi ve devamlılığı yönünden önemli sayılabilmektedir. Bu çalışmanın amacı, kurum bakımı altındaki çocukların bedensel ve zihinsel gelişim süreçlerini sağlıklı mekânlarda sürdürebilmelerini sağlamaları için çözüm önerilerinde bulunmaktır. Okul öncesi yaş grubundaki çocukların gelişim aşamalarının temel özellikleri göz önünde bulundurularak yaşama mekânlarının tasarlanması amaçlanmaktadır. Çocuk evleri kapsamında incelenen mekânlarda, kullanılan mobilya ve donatı elemanlarının çocuk ergonomisine uygunluğu, kullanım farklılıkları, sağlık, malzeme, renk gibi faktörler göz önünde bulundurularak irdelenip mekânın çocuk algı ve gelişim sürecine uygunluğuna eleştirel bir yaklaşım getirilmek

istenmektedir. Çocuk evlerinde gerçekleşen ev kazalarının mobilya ve donatı elemanları başlığı altında incelenip, alınabilecek güvenlik önlemleri ve buna göre mekânların nasıl tasarlanması gerektiği saptanmak istenmektedir. Bu bağlamda, gerçekleştirilen çalışmada, elde edilen verilere uygun kriterler doğrultusunda bir yatma mekânı tasarımı yapılması amaçlanmaktadır.

1.3. ARAŞTIRMA ALANI ve SINIRLILIKLARI

Bu araştırma kapsamında, sosyal hizmetler başlığı altında Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (tez içinde ASPB olarak yer alacaktır) Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün muhtaç çocuklara sağladıkları bakım ve koruma yöntemleri ele alınmıştır. Bu yöntemlerden biri olan 'çocuk evi' tanımı doğrultusunda evlerde yaşayan çocukların yaş grupları göz önünde bulundurularak seçilen evlerde çocukların bakımından sorumlu kişilerle yapılan görüşmeler sonucu meydana gelen ya da meydana gelmesi muhtemel ev kazalarının mobilya ve donatı elemanlarıyla olan ilişkisi ortaya çıkarılmak istenmiştir.

Elde edilen veriler doğrultusunda; çocuk evlerinde yaşayan çocukların güvenlikleri, psiko-sosyal gelişim evreleri, özel durumları ve yaşam alanları göz önünde bulundurularak, iç mekân tasarımı, çocuk psikolojisi, çocuk gelişimi, sosyal hizmetler alanında yapılan çalışmalar doğrultusunda okul öncesi çocuklara uygun, sağlıklı bir mekân tasarımının nasıl olabileceğine dair fikirler ortaya çıkarılması amaçlanmıştır.

1.4. YÖNTEM ve TEKNİKLER

Araştırma kapsamında konu ile ilgili sosyal hizmetler alanında yapılan çalışmaların yanında, mekân algısı ve psikoloji alanında çalışma ve tezler konu başlıklarına uygun olarak sınıflandırılarak incelenmiştir.

Araştırma, nitel veri toplama yönteminin kullanıldığı betimleyici bir araştırmadır. Araştırma kapsamında veri toplamada anlık gözlem notları alma, bireysel görüşme tekniğinin kullanılacağı iki farklı aşama bulunmaktadır.

Yıldırım ve Şimşek (2013), bireysel görüşme tekniği tanımını; teknoloji cihazları veya yüz yüze görüşmelerle gerçekleştirilebilmekte olan, görüşme yapılan kişiler arasında karşılıklı anlayış, duyarlılık, odaklanma gerektiren bir bilim olarak ifade etmektedir (Yıldırım & Şimşek, 2013).

Araştırma, ASPB' ye bağlı çocuk evleri özelinde yapılmaktadır. Ankara ilinde bulunan 127 Çocuk Evi (ASPB Aralık 2016 Verileri) üzerinden okul öncesi yaş grubu çocukların bulunduğu, hedef kitlenin bilinmesi durumunda örneklem hesaplama tekniği ile hesaplanan 7 evde bulunan bakım elemanlarına bireysel görüşme tekniği uygulanmıştır. Her bir çocuk evinden sorumlu 3 eleman olmak üzere toplamda 21 bakım elemanı ile görüşülmüş olup, görüşme esnasında önceden hazırlanmış görüşme soruları sorulmuştur. 8 adet açık uçlu soru ile gerçekleştirilen görüşmelerde, seçilen 7 Çocuk Evinde bulunan okul öncesi yaş grubundaki yaklaşık 35 çocuk ile ilgili günlük yaşamda yaşadıkları ya da yaşayabilecekleri öngörülen ev kazaları, kazaların türleri ve buna sebep olan kaynaklar hakkında bilgi edinilmiştir.

1.5. BÖLÜM SONUCU

Çalışmanın bu bölümünde, çeşitli nedenlerle aile ortamında gelişimini tamamlayamayan, korunmasız hale gelen çocuklar ve bu çocukların gelişim süreçlerinin sağlıklı tamamlanabilmesi için ihtiyaç duyulan etmenlerden biri olan fiziksel çevre üzerinde durulmuştur. Çocukların fiziksel ve zihinsel gelişimi açısından önem arz eden, onların ihtiyaçları doğrultusunda ve güvenlik unsurları ön planda tutularak tasarlanan sağlıklı mekân organizasyonunun önemi ele alınmıştır. Bu kapsamda, Ankara Çocuk Evleri mekânlarının, ev kazaları ve mobilya, donatı elemanları ilişkisi açısından incelenmesi amaçlanmıştır, bununla birlikte, ASPB tarafından korunmaya ihtiyacı olan çocuklara sağlanan bakım yöntemlerine dikkat çekilmek istenmiştir.

2. KORUNMAYA İHTİYACI OLAN ÇOCUKLAR ve ÇOCUK EVLERİ

2.1. KORUNMAYA İHTİYACI OLAN ÇOCUK KAVRAMI

Çocukluk kavramı, doğduğu andan yetişkinlik dönemine kadar geçen süre içinde fiziksel, ruhsal, zihinsel gelişimi ile birlikte toplum içindeki ekonomik, hukuki statüleri de içine alan geniş bir çerçevede değerlendirilebilmektedir. Çocuğun tüm bu gelişim, öğrenme ve sosyalleşme süreçleri içerisinde toplumsal etkileşime açık olduğu ve bu etkileşimin negatif yönde de olabileceği göz önüne alındığında her açıdan korunması gereken bir alanda yer aldığı söylenebilmektedir (Parin & Bilan , 2007).

Türkiye İstatistik Kurumu'nun 2007-2016 yılları arasında elde ettiği verilere göre çocuk nüfusu (0-14 yaş aralığı) oranlarının Türkiye'nin toplam nüfusunun yaklaşık olarak dörtte bir oranına sahip olduğu görülebilmektedir (Türkiye İstatistik Kurumu, 2016). Elde edilen sayısal verilerle birlikte çocuğun eğitim imkânı, hakları, beslenme ve barınma ihtiyacı, sağlık olanakları da göz önünde bulundurulduğunda Türkiye'nin sahip olduğu sosyal, kültürel ve ekonomik şartlar, çocuk nüfusu oranının nitel anlamdaki önemini de göstermektedir (Parin & Bilan , 2007).

Genel bir çerçevede değerlendirildiğinde çocukluk kavramı içerisinde yer alan; sosyal, fiziksel, ekonomik anlamda dezavantajlı sayılabilecek çalışan, sokakta yaşayan çocuklar, zihinsel, bedensel engele sahip çocuklar ve korunmaya ihtiyacı olan çocuklar, çocuk dünyasının birer parçası olarak ele alınmaktadır. Bu dezavantajlı grup içerisinde bulunan korunma gereksinimi olan çocuklar, pozisyonları, olanakları dahilinde zorunluluktan kaynaklanan sebeplerle diğer çocuklardan farklı bir kategoride ele alınmaktadır (Parin & Bilan , 2007).

Kişisel özelliklere, maddi ve manevi anlamda her türlü farklılıklara bakılmaksızın, hukuki çerçevede doğduğu andan reşit olana kadar her çocuk korunmaya muhtaç kabul edilmektedir. Genel anlamda ele alındığında korunmaya muhtaç çocuk; gerçekleştirilmesi gereken temel ihtiyaçlarının karşılanmasında, yetiştirilmesinde, korunmasında yetersizlikler bulunan, çeşitli engeller sonucunda bedensel, zihinsel ve ahlaki açıdan sağlıklı bir gelişim sürecinde bulunmayan, her anlamda kişisel güvenliği tehlike altında bulunan çocuklar olarak ifade edilebilmektedir (Salim, 2011).

2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu'nun 3.Maddesi 'b' bendinde korunmaya ihtiyacı olan çocuk;

“beden, ruh ve ahlak gelişimleri veya şahsi güvenlikleri tehlikede olup;

1.Ana veya babasız, ana ve babasız,

2.Ana veya babası veya her ikisi de belli olmayan,

3.Ana ve babası veya her ikisi tarafından terk edilen,

4.Ana veya babası tarafından ihmal edilip; fuhuş, dilencilik, alkollü içkileri veya uyuşturucu maddeleri kullanma gibi her türlü sosyal tehlikelere ve kötü alışkanlıklara karşı savunmasız bırakılan ve başıboşluğa sürüklenen çocuk”¹

olarak tanımlamaktadır (MBS, 2014).


2.2. KORUNMAYA İHTİYACI OLAN ÇOCUKLARA YÖNELİK HİZMET YÖNTEMLERİ

Bedensel, sosyal, ruhsal açıdan sağlıklı gelişimlerine engel teşkil eden olumsuzluklarla karşı karşıya kalan, 2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu'nda da 'korunmaya ihtiyacı olan çocuk' tanımıyla adı geçen çocuklar, ailelerinden ayrı yaşamak durumunda kalabilmektedirler. Maddi imkânsızlıklar, şiddet, istismar, ailevi problemler, anne veya babanın olmaması gibi birçok sebepten dolayı çocuğun aile yanında kalması sakıncalı hale gelebilmekte ve çocuk

¹ 2828 sayılı Sosyal Hizmet Kanunu'nun 3. Madde 'b' bendinde yer alan ifadeye yer verilmiştir.

korunmasız konuma düşebilmektedir. Bu gibi durumlarda çocuk, devlet tarafından koruma altına alınmakta, bakımı ve yetişmesine ait sorumluluklar çocuğun özelliklerine göre belirlenen farklı bakım yöntemlerince yerine getirilmektedir (Parin & Bilan , 2007). Günümüzde uygulanmakta olan koruma ve bakım yöntemleri; aile yanında bakım ve koruma, koruyucu aile, evlat edindirme ve kurum bakımı olarak sıralanabilir.

Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 2016 yılı Aralık ayı istatistiklerinde yer alan, Tablo 1'deki verilere göre kurum bakımı adı altında bulunan çocuk yuvaları, yetiştirme yurtları, çocuk yuvası ve kız yetiştirme yurdu, sevgi evi, çocuk evleri, çocuk destek merkezleri gibi 1.270 kuruluş bulunmakta olup 13.319 çocuğa koruma ve bakım hizmeti verilmektedir (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2016).

 TC Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı			ÇOCUK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ		TC Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü	
YIL : 2016						
Ay: Aralık						
			Kuruluş Sayısı		Bakılan Çocuk Sayısı	
Çocuk Yuvaları (0-12)			6		323	
Yetiştirme Yurtları (13-18)			8		396	
Çocuk Yuvası ve Kız Yetiştirme Yurdu (0-18)			4		254	
Çocuk Evleri Sitesi (Sevgi Evi)			92		5.257	
Çocuk Evleri			1.092		5.626	
Çocuk Destek Merkezi			68		1.463	
TOPLAM			1.270		13.319	
ÇOCUĞA YÖNELİK HİZMETLER						Çocuk Sayıları
Kuruluş Bakımı Altında Bulunan						13.319
Koruma Altına Alınmadan Aile Yanında Destek Verilen						84.872
Aileye Döndürülen Çocuk						11.227
Evlat Edindirilen						15.007
Koruyucu Aile Yanında Bakımı Sağlanan						5.004
Koruyucu Aile Sayısı						4.115
Özel Kreş ve Gündüz Bakım Evlerinde Ücretsiz Bakılan						2.237

Tablo 1. Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü 2016 Yıl Sonu Verileri²

² (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2016)

2.2.1. Aile Ortamında Bakım ve Koruma Hizmeti

Aile ortamında bakım ve koruma hizmeti, sosyal ve ekonomik açıdan yetersiz durumda bulunan ailelerin çocuğunun bakımının, ailesi ya da yakınları tarafından yine aile ortamında sürdürülebilmesine olanak sağlayan bir yöntemdir. Bu bağlamda, ÇHGM tarafından sağlanan sosyal ve ekonomik destek (SED) hizmeti ile istismar ya da ihmal durumlarının dışında bir nedenle çocuğa bakamayacak durumda olan ailelerin rehberlik ve ekonomik yönden desteklenerek, çocuğa kendi yanlarında bakabilmelerine veya çocuğun yakınlarının yanında yaşamını sürdürebilmesine olanak sağlanmaktadır (Soylu, et al., 2015).

Aile içi bakım ve koruma hizmeti ile muhtaç çocuklara sağlanan hizmetler arasında bulunan kurum bakımı öncelikli olarak ele alınmayarak, maddi imkânsızlıklar, fiziksel, sosyal yönden yaşanan sorunlar nedeniyle çocuğunun bakımını yerine getiremeyen ailelere sağlanan maddi ve sosyal desteklerle çocuğun aile içindeki yaşamını sürdürebilmesi, aile birliğinin korunması amaçlanmaktadır. Bu amaç doğrultusunda, çocuk ile aile arasındaki bağ korunmuş olup, çocuğun yetişme süresince kendine model olarak alacak olduğu aile kavramı için sağlıklı bir zemin oluşturulmaktadır (Yazıcı, 2012).

2.2.2. Koruyucu Aile Hizmeti

Aile içinde yaşanan çeşitli olumsuzluklarla birlikte sosyal, fiziksel, maddi açıdan çocuğun bakımının aksatıldığı ve öz ailesinin yanında bakımının sakıncalı bulunduğu durumlarda kısa veya uzun süreli olarak, devlet gözetimi altında, maddi destek alarak ya da gönüllülük esasına dayalı olarak çocuğun bakımını üstlenen ailelere koruyucu aile denilmektedir (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2015). Bir diğer ifadeyle koruyucu aile bakımı, belirli bir süreyle ailesinin yanından ayrılmak zorunda kalan çocuğun bu süreci sağlıklı bir şekilde atlatabilmesi adına, kurum tarafından karar verilen başka bir ailenin yanında bakımının sağlanmasını sağlayan bir yöntemdir (Yolcuoğlu, 2009).

Koruyucu aile olmak isteyen bireyler, sağlıklı bir birey yetiştirebilmek, annelik ve babalık görevini düzgün bir biçimde yerine getirebilmek, çocuğun gelişimini ve ihtiyaçlarını sağlayabilmek adına Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Koruyucu Aile Yönetmeliği 4.maddesi (j), (k), (s) bentlerinde adı geçen, koruyucu aileye yönelik eğitimlerden en az birine tabi tutulmaktadır (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2015).

ASPB Faaliyet Raporu'ndan (2015) elde edilen verilere göre 2015 yılı içerisinde, 900 koruyucu aile yanına yerleştirilen 1.070 çocuk bulunduğu, bugüne kadar ise bu hizmetten yararlanan 4.615 çocuk olduğu belirtilmektedir (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2016, s. 182).

2.2.3. Evlat Edindirme Hizmeti

Evlat edinme, anne ve/veya babası hukuken ya da fiilen belli olmayan, anne-babası var ise yanlarında kalması sağlıklı gelişimi açısından mümkün olmayan çocuklara sağlıklı aile ortamı sağlayan ve bu ailenin asli bir ferdi durumuna getiren yasal dayanaklı bir yöntemdir. Evlat edinmeye dair sağlanması gereken koşullar, hükümler ve evlatlık ilişkisinin kaldırılmasıyla ilgili durumlar Medeni Kanun'un 305 ile 320 arasındaki maddelerce belirtilmiştir. Yasaya göre, 30 yaşını geçmiş, evli ise 5 yılı doldurmuş eşlerin birlikte evlat edinebilmesine olanak sağlanmış olup, hizmete başvuran kişi ile evlat edinilecek çocuk arasındaki yaş farkının en az 18 olması zorunlu tutulmuştur (Yolcuoğlu, 2009).

Evlat edinme ile koruyucu aile olmak arasında belirgin farklılıklar bulunmaktadır. Koruyucu aile hizmeti, kısa veya uzun süreli, çocuğun öz ailesiyle bağların koparılmadığı, devlet kontrolü altında gerçekleşen bir hizmet türüken evlat edinme, aralarında kan bağı bulunmayan evlat edinmek isteyen bireylerle çocuk arasında yasal yönden ailevi bağ kuran, bu süreç sonrasında da ebeveynler ile çocuk arasında karşılıklı hak ve sorumlulukların bulunduğu, sürekli bakımı ifade etmektedir (Yazıcı, 2012).

2.2.4. Kurum Bakımı Hizmeti

Bakımı ve korunması devlet tarafından üstlenilen korunmaya ihtiyacı olan çocuklara sağlanan bakım yöntemlerinden olan ayni ve nakdi yardım ile aile ortamında bakım, koruyucu aile ya da evlat edindirme yöntemi gibi seçeneklerin içinde yer alan kurum bakımı, 24 saatlik bakımın sağlandığı geçici ya da sürekli bakım yöntemidir (Elmacı, 2010). Kurum bakımında, farklı sebeplerden dolayı ailesinin yanında bulunması sakıncalı bulunan, devlet koruması altına alınan, aralarında kan bağı bulunmayan farklı yaş gruplarında çocukların bakımı, devlet tarafından görevlendirilen, çocuklarla herhangi bir kan bağı olmayan görevliler tarafından aynı çatı altında sağlanmaktadır (Tomanbay, 1999).

Bir başka ifadeyle, korunmaya ihtiyacı olan çocukların sağlıklı bir birey olarak yetişebilmesi, topluma yararlı bireyler olarak kazandırılabilmesi için sağlanan bakım yöntemlerinden birisi olan kurum bakımı, benzer sebeplerle bir aile ortamına sahip olamayan, aralarında herhangi bir kan bağı olmayan çocukların, belirli mekânlarda, farklı sayılarda gruplar halinde, geçici veya sürekli bakımlarının, kurum tarafından görevlendirilmiş kişilerce sağlandığı bakım yöntemi olarak tanımlanabilmektedir (Yazıcı, 2012).

Kurum tipleri kapalı tip kurumlar, açık tip kurumlar, kışla tipi, okul tipi ve ev tipi kurumlar olarak kategorize edilebilmektedir. Kapalı tip kurumlar; barınma, eğitim, sağlık gibi her türlü ihtiyaca cevap veren kurumların bir arada bulunduğu, dış dünya ile bağlantının minimum düzeyde tutulduğu kurumlarken, açık tip kurumlar; çocuğun dış dünya ile bağlantısının koparılmadığı, ihtiyaçlarının toplum içinde, eşit bir biçimde sağlanabildiği kurumlardır (Şenocak, 2006).

2828 sayılı kanunda da tanımlanan yatılı çocuk yuvaları, yetiştirme yurtları ve az sayıda çocuğun bir arada bulunduğu çocuk evleri kurum bakımı adı altında yer alan sosyal hizmet kuruluşlarıdır (Yolcuoğlu, 2009). Kışla tipi kurumlar ve ev tipi kurumlar yaygın olarak kullanılan kurum tiplerindedir (Yazıcı, 2012).

2.2.4.1. Kışla Tipi Kurumlar

Kışla tipi kurumlar, içinde birçok çocuğun fiziksel, sosyal gereksinimlerinin karşılanabildiği ve eğitim ve barınma ihtiyaçlarının koğuş tipinde bir arada büyük binalarda gerçekleştiği kurum bakım yöntemlerinden biridir. Çocukların sağlıklı bir ortamda yetişmelerini amaçlayan kurum bakımı sisteminde kışla tipi kurumlarda ortaya çıkan olumsuzluklar nedeniyle bir takım değişiklikler yapılmakta olup, koğuş sistemini değiştirmek amacıyla daha az çocuğun bir arada barındığı çocuk yuvaları ve yetiştirme yurtları olmak üzere iki ayrı gruba dönüştürülmektedir (Yazıcı, 2012).

2828 sayılı kanunda çocuk yuvaları ve yetiştirme yurtlarının tanımı yer almaktadır. Bu kanuna göre çocuk yuvaları; *“0 - 12 yaş arası korunmaya ihtiyacı olan çocuklarla gerektiğinde 12 yaşını dolduran kız çocuklarının, bedensel, eğitsel, psiko-sosyal gelişimlerini, sağlıklı bir kişilik veya iyi alışkanlıklar kazanmalarını sağlamakla görevli ve yükümlü yatılı sosyal hizmet kuruluşları”*, yetiştirme yurtları ise; *“13 - 18 yaş arası korunmaya ihtiyacı olan çocukları korumak, bakmak ve bir iş veya meslek sahibi edilmeleri ve topluma yararlı kişiler olarak yetişmelerini sağlamakla görevli ve yükümlü olan yatılı sosyal hizmet kuruluşları”*³ ifade etmektedir (MBS, 2014).

2.2.4.2. Ev Tipi Kurumlar

Ev tipi kurumlar, çok sayıda çocuğun bir arada bulunduğu yatakhane ya da yemekhane bölümleri yerine küçük odaların bulunduğu ve 5-10 çocuktan oluşan grupların barındığı kurum tipidir (Şenocak, 2006). Ev tipi kurumlar arasında, kışla tipi bakım yerine daha küçük mekânlarda, müstakil binalarda korunmaya ihtiyacı olan çocukların bakımının gerçekleştirilebildiği, aile ortamının sağlanabilmesinin amaçlandığı ‘sevgi evleri’ ve en çok 6-8 çocuğun bir arada

³ 2828 sayılı Sosyal Hizmet Kanunu’nun 3. Maddesi “f” bendinde ifade edilen sosyal hizmet kuruluşları tanımına yer verilmiştir.

barınabildiği apartman tipi konutlar olan ‘çocuk evleri’ gelmektedir (Yolcuoğlu, 2009).

Sevgi Evleri

Sevgi evleri veya çocuk yuvaları, 10-12 çocuğun aynı çatı altında kaldığı, müstakil yapılardan oluşan site düzenine sahip sosyal hizmet kuruluşudur. Bu sistemde, korunmaya ihtiyacı olan çocuklara, aile ortamına yakın ve benzer ailevi ilişkiler sistemi içerisinde bir olanak sağlanması amaçlanmıştır (Çiftci, 2009).

Kuruluş binalarında uygulanan toplu bakım modelinin aksine sevgi evleri, ev tipi yapılardan oluşan, aile odaklı hizmet modellerinden yararlandırılmayan çocukların gelişimlerinin sağlıklı, aile modeline yakın ortamlarda gerçekleştirilmesinin amaçlandığı bir sistemdir (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2016). Kurum bakımı yöntemlerine bir alternatif olarak oluşturulan bu model, çocukların daha küçük birimlerde, site içerisinde evlerde bakımlarının gerçekleştirilmesi ve sağlanan ev ortamı ile kendine güvenen bireyler yetiştirilmesi amacını taşımaktadır ve bu yönleriyle sevgi evleri projesinin, çocuk evleri projesine zemin oluşturduğu söylenebilmektedir (Yazıcı, 2012).

Çocuk Evleri

1983 yılında kabul edilen 2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu’nda yer alan, koruma altına alınan çocukların bakıldığı kurum birimlerine, 2005 yılında “Çocuk Evleri” olarak adlandırılan birim eklenmiştir. Çalışmada hedef kitleyi oluşturmakta olan bu birim, 0-18 yaş aralığında bulunan ve korunmaya ihtiyacı olan çocuk statüsünde yer alan çocukların kaldığı, tercihen il merkezlerinde, okul ve hastanelere yakın bulunan ev birimlerinin adıdır (Madde 2) (Resmi Gazete, 2008). Mevcut kurumlar yerine çocuk evinde kalacak çocuklarda, koruyucu aile, evlat edindirme statüsüne uygun olmayan, özel bakım gerektirecek bir sağlık problemi bulunmayan, cinsiyet ve yaş farklarına göre

değerlendirilen çocuklar tercih edilir. Kardeş olmayan çocukların yaş farklarının en fazla üç olması gerekmektedir. Bununla birlikte, çocukların kardeş oldukları durumda ise yaş farkı gözetime memektedir (Madde 5) (Resmi Gazete, 2008).

Çocuk evlerinde, çocukların bakımından sorumlu, 24 saatlik nöbet sistemi ile görev yapan, 'bakım elemanı' olarak adlandırılan 3 personel bulunmaktadır (Madde 15) (Resmi Gazete, 2008).

Evlerde yer alması gereken konut bölümlerine dair özellikler de, çocuk evlerinin usul ve esaslarını içeren yönetmelikte yer almaktadır (Ek 4). Yönetmeliğe göre;

- Konut içinde yer alan yatma alanı, yeme alanı, mutfak, tuvalet, banyo mekânları çocuk evinin mevcuduna uygun olmalıdır.
- Yatma alanlarında her bir çocuk için 4m² alan gerekliliği bulunmaktadır. Ayrıca odada yer alması gereken yatak, etajer ve elbise dolabı çocuklara uygun ergonomiye sahip olmalıdır. Okul çağındaki çocuklar için, masa ve kitaplık mekândaki hareket ortamını daraltmayacak ölçülere sahip olmalıdır.
- Konut genelinde olduğu gibi tuvalet ve banyolarda da ergonomiye dikkat edilmelidir. Zeminlerde kaymayı engelleyecek kaplamalar, önlemler alınmalıdır. Kapı kilitleri, hem içeriden hem de dışarıdan açılabilir olmalıdır.
- Mutfaklarda kolay temizlenebilen malzemeler tercih edilmelidir. Çocukların mutfağı her an kullanabilecekleri göz önünde bulundurularak, olası tehlikeler karşı önlem alınmalıdır (Madde 14) (Resmi Gazete, 2008).

2.3. BÖLÜM SONUCU

Bu bölümde, korunmaya ihtiyacı olan çocuk kavramı ve bu çocuklara sağlanan kurum bakım yöntemleri ele alınmıştır. Çalışma kapsamında ele alınan materyal olan çocuk evleri, ASPB tarafından hazırlanan çocuk evleri usul ve esaslarının yer aldığı yönetmeliğe göre, mekânsal kriterler açısından incelenmiştir. Bu kapsamda bir sonraki bölümde, elde edilen veriler de göz önünde bulundurularak, kaza ve kazalara neden olan faktörler, kaza çeşitleri konut mekânları ilişkisi kapsamında incelenecektir.



3. EV KAZALARI

3.1. KAZA TANIMI

Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) tanımına göre kaza; insan iradesi dışında gerçekleşen beklenmedik olaylar sonucu fiziksel ve/veya zihinsel anlamda yaralanmalara ya da hasara neden olan olay olarak tanımlanmaktadır (Erkal, 1992). Başka bir ifadeye göre; zamanı ve nasıl gerçekleşeceği bilinmeyen, kişinin günlük faaliyetlerini aksatabilecek sonuçlara neden olabilecek, önceden tahmin edilemeyen, mal veya can kaybı ile sonuçlanabilen olaylardır (Erkal, 2011).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) yaralanma terimini; insan vücudunun ani, kısa süreli tolere edilemez enerji seviyesine maruz kalması sonucu meydana gelen fiziksel deformasyon olarak tanımlamaktadır. Fizyolojik sınır eşiğini aşacak yoğunlukta enerjinin vücutta neden olduğu bedensel bir lezyon ya da su, hava, sıcaklık gibi yaşamsal kaynakların eksikliğinden kaynaklanan boğulma, donma gibi işlev bozuklukları yaralanma tanımı içinde yer almaktadır (WHO, 2004). Kaza sonucu meydana gelen olaylara yaralanma ifadesi kullanılabildiği gibi, kişinin kendisine veya çevresindekilere kasıtlı olarak verdiği zararlar da yaralanma tanımının içinde yer almaktadır. Bununla birlikte yaralanma ifadesi, kaza tanımı içinde incelendiğinde, kasıtsız ortaya çıkan yaralanmalar kaza olarak adlandırılabilirken, kasıtlı meydana gelen olay ve yaralanmalar, çoğunlukla kişinin şiddete maruz kaldığı durumlar, kaza tanımı içinde yer almamaktadır (Erkal, 2011).

3.2. KAZALARA NEDEN OLAN FAKTÖRLER

Kazaların nerede, nasıl, ne zaman gerçekleştiğine dair birçok bilinen varken, niçin gerçekleştiğine dair oldukça az veriye ulaşılabilmektedir. Stack ve Elkow'un (1966) 'Güvenli Yaşam İçin Eğitim' kitabına göre; geçmişte yapılan

araştırmalarda kaza tanımı, insanın yaralanmasına, maddi zarara uğramasına neden olan, kazadan hemen önceki fiziksel faktörler olarak ele alınırken, son yıllarda yapılan çalışmalarda, psikolojik, fizyolojik, biyokimyasal faktörler ve diğeri insan faktörleri de kazanın nedenleri arasında ele alınmaktadır. Başka bir ifadeyle kazalar, birden çok nedene bağılı bulunabilmektedir (Stack & Elkow, 1966).

Doğru olmayan çevre ve insan faktörlerinin eşleşmesi sonucunda, kazaların meydana gelme olasılığı artabilmektedir. Bununla birlikte, insan ve çevre koşullarının birçoğu değiştirilebilmekte ve bu faktörlerin kaza oluşumuna etkisi azaltılabilmektedir (Stack & Elkow, 1966).

Ev kazalarının, trafik kazaları kadar sistemli bir kayıt sistemleri olmadığı için, kazalara dair güvenilir istatistiklerin elde edilmesi güçleşmektedir. Bununla birlikte, hastane kayıtlarından elde edilen bilgiler dahilinde ev kazalarına neden olan faktörler arasında mekanik ve insan kaynaklı faktörler gösterilmektedir (Stack & Elkow, 1966).

Genel bir ifadeyle, kazaların oluş sebepleri göz önünde bulundurulduğunda, çevresel ve bireysel faktörler kaza oluşumunda etkili nedenlerdir (Erkal, 2011).

3.2.1. Çevresel Faktörler

Kazaların meydana gelişindeki tek etmen, kaza sonucu yaralanan insan değil, bununla birlikte kazanın meydana geldiği çevredir. Güvenli olmayan çevresel koşullar, insan davranışlarındaki dikkatsizliklerle birlikte kazaya sebep olmaktadır (Dizdar, 2001).

Çocukluk çağı yaralanmalarına sebep olan etmenler, çocuğun gelişim evresini ve kazanın meydana geldiği fiziksel ve sosyal çevreyi heterojen bir şekilde

yansıtan yapıdadır. Bu etmenler, spesifik ve hedefe yönelik müdahaleler gerektirirken, geniş kapsamlı yaklaşımlar da çocukluk çağı yaralanmalarını önlemede etkili olarak kabul edilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) Çocuk Yaralanmalarının Önlenmesi başlıklı raporunda, duman detektörlerinin kullanılması, çocukların erişimini engelleyecek dayanıklı ambalaj kullanımı, ürün tasarımları ve imalatında yapılan değişiklikler, yangına dayanıklı yapı malzemelerinin, havuz çitlerinin kullanılması gibi çevresel değişiklik mevzuatlarının getirilmesini takiben yaralanma oranlarında düşüş yaşandığını belirtmiştir (Craig, et al., 2010).

Konut içerisinde, kaygan döşeme yüzeyleri, donatıların hatalı konumlandırılması, yetersiz aydınlatma, havalandırma, kapı, pencere açıklıklarının korunmasız olması gibi etmenler kaza riskini arttıran çevresel faktörlerdir (Erkal, 2011).

3.2.2. Bireysel Faktörler

Kaza kavramı ve kazaların oluş nedenleri ele alındığında, kazaya insan ve çevre faktörlerinin bir arada etkili olduğu söylenebilmektedir. Ancak yapılan araştırmalar sonucu kazaların öncelikle insan kaynaklı olduğu görülmektedir (Dizdar, 2001).

İnsanın psikolojik ve fizyolojik durumu, eğitim seviyesindeki eksiklerden kaynaklı hareketler kaza riskini arttırmaktadır. Aceleci ve dikkatsiz davranışlar, ani ruh hali değişiklikleri (korku, heyecan, kızgınlık, üzüntü) ile yapılan hareketler, yapılan iş üzerindeki konsantrasyonun devamlılığının sağlanamaması kazalara yol açan psikolojik etmenlerken; görme, işitme gücünün azalması veya kaybı, yaş ile bağlantılı fiziksel koordinasyonun sağlanamaması, uykusuzluk, yorgunluk sonucu performans düşüklüğü de fizyolojik etmenler arasındadır. Bununla birlikte kazaların geliş nedenlerinin bilinmemesi, deneyimsizlik, kazalara karşı

alınabilecek önlemlerin bilinmemesi veya önemsenmemesi gibi faktörler de kaza oluşumuna neden olan bireysel faktörler arasındadır (Erkal, 2011).

Yapılan araştırmalar, evde bulunan birey sayısı ile kaza geçirme riski arasında doğru orantılı bir artışın olduğunu göstermektedir. Özellikle aynı çatı altında yaşayan çocuk sayısı arttıkça çocuğa bakan kişinin dikkati azalmakta, stres artışıyla birlikte kaza riski ortaya çıkmaktadır (Yalaki , Taşar, Kara, & Dallar, 2010).

3.3. EV KAZALARI

Kazalar; kazanın meydana geldiği yere, kazanın oluş şekline, yaralanmanın şiddetine ve cinsine göre sınıflandırılmaktadır. Kazalar oluşlarına göre trafik, ev ve iş kazası olarak sınıflandırılabilirken bu kazaların %40,0'lık kısmını trafik kazaları, %20,0'lık kısmını iş kazaları, %15,0'lık kısmını okul kazaları, spor vb. yaralanmalar almaktadır. %25,0'lık oranla ev kazaları söz konusu kazalar arasında oluş sıklığı açısından öne çıkmaktadır (Erkal, 2011).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ev kazalarını, yaşanan konut veya konut çevresinde meydana gelen, trafik kazaları gibi sık karşılaşılan olaylar olarak tanımlanmaktadır (Erkal, 1992). Başka bir ifadeyle trafik, araç ya da sporla bağlantılı olmayan, ev veya yakın çevresinde meydana gelen tüm kazalar ev kazası olarak tanımlanabilmektedir (Patel, Mahyavanshi, Kartha, Nagar, & Purani, 2013).

Ev kazaları yakın çevre kapsamında ele alınan yerler arasında, konut dışındaki merdivenler, bahçe, asansör, konut yaklaşım yolu, apartmanın içi sayılabilirken, konut içi olası kaza mekanları; giriş kapısından itibaren antre, yaşam alanı, yatma alanı, yemek alanı, banyo, mutfak, teras gibi alanlar olarak sayılabilmektedir (Erkal, 2011).

Türkiye’de kazaların belirli standartlar dâhilinde kayıt altına alınamaması, kazaların sıklığı, türü, verdiği hasarın derecesi açısından kesin bilgi edinilmesini güçleştirmektedir (Erkal, 2011). Bununla birlikte Türkiye’de yapılan araştırmalar sonucu ev kazalarının, tüm kaza türleri arasında %18-25’lik bir dilimi kapsadığı belirlenmiştir (Altundağ & Öztürk, 2004).

Avrupa Birliği’ne bağlı Belçika, Almanya, Polonya gibi bazı pilot ülkelerde, gerçekleşen ev kazalarında meydana gelen yaralanma vakalarına ait veriler bir sistem üzerinde depolanmaktadır. Yaralanma Veri Tabanı (IDB) olarak adlandırılan bu merkez, AB Sağlık Programı tarafından yürütülmekte olup, kasıtsız yaralanmalar hakkında uluslararası çapta standartlaştırılmış bilgiler içeren bir veri kaynağıdır (Eurosafe, 2015). Bu sistem sayesinde elde edilen verilerin, ev kazalarının görülme sıklığı, nedenleri ve sonuçları bağlamında ipuçları sağladığı söylenebilmektedir.

ABD’de yerel ve bölgesel bazda yapılan anket çalışmasında, konut ve çevresinde gerçekleşen kazalara dair elde edilen verilere göre, 100,00’den fazla kişinin evde yaralanmalar, uzuvların kesilmesi, eklem problemleri gibi sebeplerle kalıcı olarak hasar gördüğü belirlenmiştir. Çalışmanın gerçekleştiği yıllarda, ülke çapında 4 milyondan fazla insan ev kazaları sebebiyle 24 saat süreyle engellenmiş olup, nüfusun yaklaşık 1.4 milyonu trafik kazası, 1.9 milyonu iş kazası, 2.1 milyonu ise rekreasyon alanlarında meydana gelen kazalar sebebiyle yaralanmıştır. Elde edilen veriler karşılaştırıldığında, bir yılda gerçekleşen kazaların toplamının neredeyse yarısının ev kazalarından meydana geldiği tespit edilmiştir (Stack & Elkow, 1966).

Kaza sonucu yaralanmalar ve meydana gelen olaylar, morbidite (hastalık) veya mortalite (ölüm) riskinin artmasına, insanın yaşam standardının düşmesine neden olmaktadır. Dünyada sayısız çocuğun ölümü veya yaralanmasına neden olmasından dolayı kazalar önemli sosyal problemler arasında yer almaktadır. UNICEF’in gelişmiş ülkeler çapında yapmış olduğu çalışmaya göre; 1-14 yaş aralığındaki çocuk ölümlerinin yaklaşık %40’ı kasıtsız yaralanmalardan ve

kazalardan kaynaklanmaktadır. Japonya Sağlık, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı (MHLW) ölüm istatistikleri raporlarına göre 19 yaş altındaki çocuk ölümlerinin sebeplerinin başında kasıtsız yaralanmalar gelmektedir. Yapılan bir başka çalışmada, Tokyo İtfaiye Departmanı'na ait raporda 2006-2010 yılları arasında gerçekleşen kazaların büyük bir kısmı 5 yaş altı çocukların başına gelmekte ve bu kazaların çoğunluğunun da ev ortamında gerçekleştiği görülmektedir. Bununla birlikte rapor sonucunda ev kazalarının, tüm kazaların %70'ini kapsadığı görülmektedir (Nishida, Nakazato, Kitamura, Mizoguchic, & Yamanaka, 2015).

Amerika Ulusal Güvenlik Konseyi'nin (NSC) 1963 yılına ait verilerine göre, yılda yaklaşık 4,4 milyon insan sakatlanmaya sebep olan kazalara maruz kalmakta olup, 120 bini kalıcı olarak sakatlanmaktadır. 17 milyon insan daha az hasarlı ev kazaları geçirirken, 29 bin insan bu kazalar sonucu hayatını kaybetmektedir. Raporun sonucuna göre Amerika Birleşik Devletleri'nde her 43 kişiden biri, ev veya yakın çevresinde meydana gelen kazalar sonucu günlük aktivitelerini aksatmakta ya da hayatını kaybetmektedir (Stack & Elkow, 1966).

3.3.1. Ev Kazaları ve Konut Mekânları İlişkisi

Konutun yaşı, standartlara uygun olmayan koşullar ev kazalarına neden olan faktörler arasında belirleyici bir etken olarak görülmektedir. Eski ve bakımsız yapıların elektrik, ısıtma ve sıhhi tesisatlarında görülebilen aksaklıklar, dar merdiven boşlukları, konut güvenlik donanımlarındaki eksiklikler vb. ev kazası geçirmeye yönelik tehlike riskini arttırmaktadır (Shenassa, Stubbendick, & Brown, 2003).

Kaza görülme sayısı ve kaza olasılığını arttıracı donatıların yoğunluğu açısından bazı konut mekânları, riskli bölgeler olarak tanımlanmaktadır. Mutfak, yaşam alanı ve banyolar kullanım sıklığı göz önünde bulundurulduğunda kaza riski yüksek mekânlar arasındadırlar (Phelan, Khoury, Xu, & Lanphear, 2009). Aynı zamanda, konutta yaşayan insan sayısındaki artış,

bilinç eksikliği, güvenlik önlemlerinin zayıflığı, güç gerektiren aletlerin kullanımı, konut ve çevresinde cam vb. kırılabilir yüksek malzemelerin kullanımı belirtilen mekânlarda ev kazası geçirme olasılığını arttıran etmenler arasında sayılabilmektedir (Stack & Elkow, 1966).

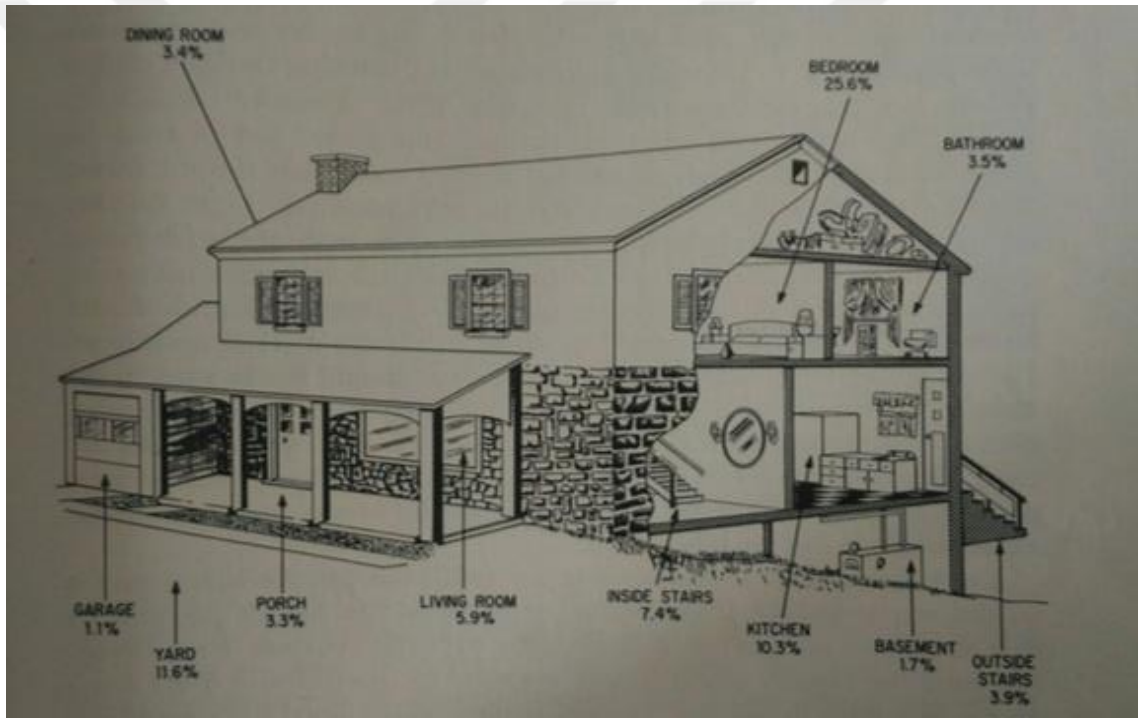
Endüstri ve trafik kazalarında olduğu gibi, ev kazalarının da büyük çoğunluğu insan hatasından kaynaklanmaktadır. Kazaların türlerine, meydana geldikleri yerlere ve davranışlara göre analiz edilmesi, kazaların oluşumu ve önlenmesine yönelik ipuçları vermektedir. Bu bağlamda, özellikle kış aylarında soba benzeri ısıtıcıların kullanıldığı yaşama mekânları, kesici aletlerin ve pişirme amaçlı ısı kaynaklarının kullandığı mutfaklar, ıslak zeminlerin sık olduğu banyolar yanma, düşme, haşlanma gibi çeşitli kazaların sık rastlandığı konut mekânları olarak ele alınmaktadır (Stack & Elkow, 1966; Erkal, 2011).

Çanakkale ilinde, bir okulöncesi kurumda bulunan çocuklar üzerinden yapılan ev kazaları araştırmasına göre, yaşam alanında (salon) kaza görülme sıklığı % 28,6; mutfakta %23,5; banyoda ise %20,4 oranındadır. Bunu %7,1 oran ile yatak odası izlemiş olup, balkon, koridor, merdiven vb. konut ve çevresinde yer alan alanlardaki kazalar %20,4'lük dilimde yer almaktadır. Araştırma sonucunda kazaların sık gerçekleştiği alanların çocuklar ve aile bireyleri tarafından yoğun kullanımda olduğu ve bu alanlardaki mevcut donatıların konutun diğer alanlarına oranla daha fazla olduğu sonucuna varılmıştır (Y. Kurt & Aytakin, 2015) .

ABD'de gerçekleştirilen bir çalışmaya göre, televizyon ve diğer donatı elemanlarının devrilmesi sonucu yaralanmaların sayısı her yıl artmakta olup, bu yaralanmalar çoğunlukla 0-6 yaş grubu çocuklarda, ev ortamında meydana gelmektedir. 1990-2007 yılları arası mobilya, donatı elemanı devrilmesi sonucu yaralanma nedeniyle hastaneye başvuru yapan 17 yaşından küçük 8506 hasta üzerinden yapılan çalışmada, yaralanmaların %90,4'ünün ev ortamında gerçekleştiği tespit edilmiştir. Özellikle televizyonların, taşıma amacı taşımayan

donatların (konsol, raf vb.) üzerine yerleştirilmesi sonucu televizyon ve/veya donatların çocuğun üzerine devrilmesi sık rastlanan yaralanma sebepleri arasında bulunmaktadır (Gottesman, McKenzie, Conner, & Smith, 2009).

Kansas Sağlık Kurulu ve New York Sağlık Departmanı tarafından araştırılan ölümlle sonuçlanan 987 ev kazasının dörtte birinin yatak odasında gerçekleştiği görülmüştür (Şekil X). Bunu sırasıyla mutfak, avlu, iç merdivenler, yaşam alanı, konut dışındaki merdivenler ve banyo takip etmektedir (Stack & Elkow, 1966).



Şekil 1 : Ev Kazaları – Konut Mekânları İlişkisi⁴

⁴ (Stack & Elkow, 1966)

3.3.2. Okul Öncesi Yaş Grubunda Görülen Ev Kazaları

Zamanlarının büyük kısmını evde geçirmeleri sebebi ile 0-6 yaş grubu çocuklar ev kazalarına sık maruz kalan grupta bulunmaktadır. Öğrenme, keşfetme isteği ile sürekli hareket halinde olmaları, deneyimsizliklerden ötürü tehlikelerin bilincinde olmayıp, olumsuzluklardan kendilerini koruyabilecek gelişimsel beceriye sahip olmamaları ev kazası geçirme olasılıklarının yüksek olmasının nedenleri arasında sayılabilmektedir (Özcebe, 2005).

Yaralanmalar, okul öncesi yaş grubu çocuklarda morbidite ve mortalitenin önemli bir nedenidir ve bu yaralanmaların büyük bir çoğunluğu ev ortamında gerçekleşmektedir (Craig, et al., 2010).

Duyusal, fiziksel, bilişsel becerilerinin gelişimi devam etmekte olan çocuklar ev kazalarına karşı en savunmasız grupta bulunmaktadır. Motor sistemlerinin henüz gelişmemiş olması, dengesiz yürüyüşler, tepkilerdeki yavaşlık, hiperaktivite, gördükleri davranışları kopyalama eğilimleri nedeniyle çocuklar, ev kazalarının birincil kurbanı olarak öne çıkmaktadırlar (Öztürk, Sarı Y., Bektaş, & Elçigil, 2010). Tipik bir yıl için, ev kazaları kaynaklı ölümlerin türleri ve yaşa göre dağılımı Ulusal Güvenlik Konseyi'nin hazırladığı çalışmada gösterilmektedir (Tablo 1) (Stack & Elkow, 1966). Bu çalışmaya göre, düşme, tüm yaş aralıkları arasında en sık rastlanan ölümlerle sonuçlanan ev kazaları arasında yer almaktadır ve düşme, yanma, zehirlenme, boğulma ve diğer ev kazaları en çok 0-4 yaş aralığı çocuklarda görülmektedir.

ÖLÜMLE SONUÇLANAN EV KAZALARININ TÜRLERİNE ve YAŞ GRUPLARINA GÖRE DAĞILIMI								
Kaza Çeşitleri	Tüm Yaş Grupları	0-4 Yaş	5-14 Yaş	15-24 Yaş	25-44 Yaş	45-64 Yaş	65-74 Yaş	75 Yaş ve Üstü
Düşme	12.200	450	80	20	200	950	2.100	8.400
Yangın, yanık ve yangınla ilişkili ölümler	6.100	1.400	700	200	900	1.250	600	1.050
Boğulma - Nesne Yutma	1.700	1.300	30	20	80	100	70	100
Boğulma - Mekanik	1.500	1.400	20	10	20	20	10	20
Zehirlenme - Katı ya da Sıvı	1.400	400	30	90	350	400	80	50
Ateşli Silahlar	1.200	60	330	180	250	250	90	40
Zehirli Gazlar	800	40	60	110	200	230	80	80
Diğerleri	2.600	1.050	150	170	200	200	270	560
Toplam	27.500	6.100	1.400	800	2.200	3.400	3.300	10.300

Tablo 2 : Ulusal Güvenlik Konseyi'nin ulusal sağlık kuruluşları kayıtlarından baz aldığı ölümcül kaza istatistikleri⁵

Bursa Nilüfer Halk Sağlığı Eğitim ve Araştırma Bölgesi'nde yaşayan 0-6 yaş grubu çocukların ev kazası geçirme sıklığı ve buna ilişkin etmenler üzerine yapılan çalışma sonucunda düşme en sık karşılaşılan kaza tipiyken, kesici, delici aletlerle yaralanmalar ve yanıklar sırasıyla 2. ve 3. sırayı almıştır (Karatepe & Akış, 2013).

Okulöncesi yaş grubu çocuklarda görülen ev kazalarını inceleyen bir araştırmada, 0-1 yaş arası çocuklarda %63,3 oranla düşme, en sık karşılaşılan kaza türüdür. Bunu %14,4 ile kesici alet yaralanmaları, %13,4 ile zehirlenmeler, boğulmalar ve yanıklar sırasıyla takip etmektedir. 1-3 yaş arasında düşme oranının %34,0 olduğu ve zehirlenme, kesici alet yaralanmalarının diğer sık görülen kaza tiplerinden olduğu görülmüştür. 4-6 yaş aralığında ise; %37,9 ile kesici alet yaralanmalarının ön plana çıktığı tespit edilmiştir. Bu yaş grubunda %25,9 ile düşme ve zehirlenmeler diğer kaza türlerindedir (Birinci, 2005).

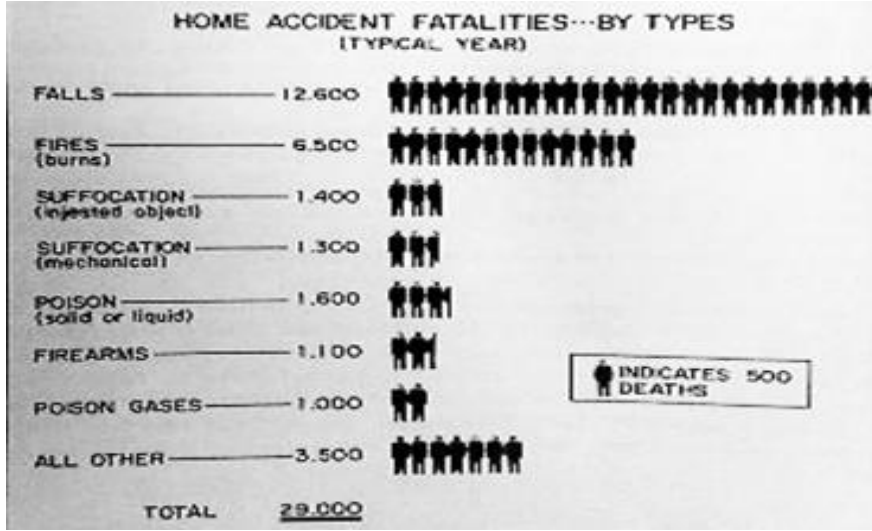
⁵ NSC tarafından sağlık kuruluşları kayıtlarından derlenen kaza istatistiklerini gösteren tablo, (Stack & Elkow, 1966). Education for Safe Living, s.71.

Çocuğun kaza sonucu yaralanmasını engelleyebilmek ya da olası kazanın şiddetini azaltabilmek adına çeşitli yaklaşımlar öne sürülmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO), çocuklarla ilgili kazaları engellemek için uygulanabilecek 6 öneri sunmaktadır. Yasalar, yönetmelikler ve bunların uygulanması, ürün geliştirme (modifikasyon), çevresel değişiklikler, koruma ve güvenlik ürünlerinin tanıtımı, destekleyici ev tefrişleri ve kazaların nedenleri ve önlemlerine ilişkin eğitim, öğretim programlarının uygulanması olarak sunulan bu 6 öneriden 'pasif strateji' olarak adlandırılan çevresel değişiklikler, ev kazalarının önlenmesinde en etkili yöntemlerden biri olarak vurgulanmaktadır. Bu kapsamda, çevresel iyileştirme yönteminde, çocukluk çağı gelişim evrelerinde sergilenen davranışların farklılığı gibi etmenler göz önünde bulundurularak, ev ortamındaki olası kaza durumlarının somut olarak öngörülebilmesi gerekmektedir (Nishida, Nakazato, Kitamura, Mizoguchic, & Yamanaka, 2015). Bu yaklaşım doğrultusunda tasarlanan mekânların, çocukluk çağı ev kazalarını önlemede ve/veya etkilerini azaltmada önemli rol oynayabileceği söylenebilmektedir.

3.4. EV KAZALARININ TÜRLERİ

Ev kazalarından korunma, kaza tiplerinin ve bu kazalara neden olan faktörlerin bilinmesi ile mümkündür. Düşme, yanma ve haşlanma, zehirlenme, elektrik çarpması, boğulma ve kesikler en genel ev kazalarındandır (Erkal, 2011).

Ev kazaları; düşme, yanma, boğulma, zehirlenme, ateşli silah yaralanmaları olarak sıralanabilir. Görülme sıklığı açısından düşmeler, en sık karşılaşılan ölümcül ev kazası türüdür ve diğer kaza türleri sırasıyla takip etmektedir (Stack & Elkow, 1966).



Şekil 2: Türlerine Göre Ev Kazaları⁶

Düşme, karbonmonoksit zehirlenmesi ve yanma ev ortamında gerçekleşen en yaygın kazalardandır (Cummins & Jackson, 2001).

3.4.1. Düşme

Tüm kaza vakaları arasında düşmeler, en yaygın olanıdır ve ölümle sonuçlanan ev kazalarının yaklaşık olarak yarısını oluşturmaktadır. Yeterince aydınlatılmamış merdivenler, ıslak ve kaygan zeminler, orantısız basamak ve yükselti, yanlış konumlandırılmış donatılar düşmeye sebep olan etmenler arasındadırlar (Stack & Elkow, 1966).

Amerika'da ev ortamında gerçekleşen kazaların incelendiği araştırmada, tüm kazaların % 45'inin düşme kaynaklı olduğu ve düşme sonucu ölümlerin % 53,7'sinin konut mekânlarında gerçekleştiği tespit edilmiştir (Erkal, 2011).

Düşme, çarpma; burkulma, kırık, zedelenme gibi bölgesel yaralanmalara ve/veya beden, kafa travması gibi insan yaşamını etkileyen ölümcül olaylara

⁶ (Stack & Elkow, 1966)

neden olabilmektedir. Bu olaylar tüm bireyler için geçerli olmakla birlikte özellikle okul öncesi yaş grubundaki çocuklarda düşme, ilk sırada yer alan kaza türüdür (Erkal, 2011).

Okulöncesi yaş grubu çocuklarda rastlanan düşme vakalarında, kafa travmaları, kırık, çatlak, çıkık, burkulma gibi vücudun çeşitli bölgelerinde yaralanmalara rastlanmaktadır. Bu konuyla ilgili olarak gerçekleştirilen bir araştırmada, çocukluk çağı kazalarında sık karşılaşılan düşmelerde çocukların, kanepeler, karyola vb. yükseklikteki donatılardan düştükleri ve çoğunlukla kafa travması geçirdikleri tespit edilmiştir (Birinci, 2005).

Çanakkale ilinde, bir okulöncesi kurumda eğitim gören çocuklar ile yapılan araştırmada, meydana gelmiş olan ev kazalarında genellikle baş ve boyun bölgesinde yaralanmalara rastlanmıştır. Bu tip yaralanmalar sonucunda elde edilen verilere göre, 0-6 yaş grubu çocuklarda düşme tipi kazaların sık yaşandığı çıkarımına varılmıştır (Y. Kurt & Aytekin, 2015).

Konut içinde yapılabilecek küçük çaplı mekânsal düzenlemeler, düşme ve düşme sonucu oluşabilecek yaralanmalardan korunmada çözüm önerisi sunmaktadır. Buna göre;

- merdiven ve odaların aydınlatmasının yeterli düzeyde olmasına,
- mekan içinde kot farkının bulunmamasına, eşik yükseklik farkının olmamasına,
- zeminde kullanılan döşeme malzemesinin kaygan olmamasına,
- halı ve kilimlerin kaymasını önleyecek şekilde sabitlenmesine,
- sirkülasyon alanlarında mobilya, donatı elemanlarının bulunmamasına,
- herhangi bir sarsıntıda düşme tehlikesi bulunan mobilyaların sabitlenmesine,
- mekan içinde bulunan tüm köşelerin çarpma riskine karşı yumuşatılmasına,

- çocukların tırmanma tehlikesine karşı, pencere vb. açıklıkların yakınında sandalye, masa gibi donatıların bulundurulmamasına dikkat edilmelidir (Erkal, 2011).

3.4.2. Zehirlenme

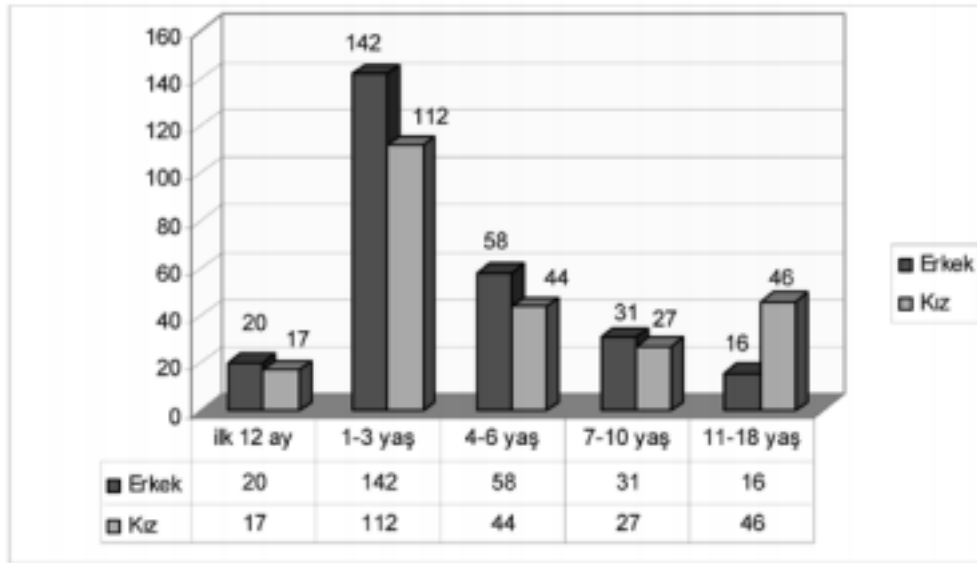
Zehirlenme, vücudun kimyasal bir maddeye maruz kalması sonucu dokularda yaşanan bozukluklar olarak tanımlanmaktadır (Erkal, 2011). Başka bir ifadeyle zehirlenme, bir kişinin vücudunun zehirli bir maddeyle teması sonucu zarar görmesi, yaralanması ya da organ işlev bozukluğu sonucu hayati tehlikeye sebep olan durumdur (Sil, Ghosh, Bhattacharya, & Nayek, 2016).

Türkiye’de; tıbbi ilaçlar, tarım ilaçları, temizlik amaçlı kimyasallar, zehirli gazlar, zararlı bitki ve besin tüketimi, zehirli hayvan ısırıkları en sık görülen zehirlenme etkenlerindedir (SB. RSHMB, Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü, 2007).

0-12 yaş grubu çocuklarda zehirlenmeler, morbidite ve mortalitenin önemli bir nedenidir. Bu yaş grubundaki çocuklar, güçlü oral yönelimler nedeniyle herhangi bir maddeyi veya nesneyi yeme, içme eğilimi gösterirler. Bununla birlikte çevreyi keşfetme merakı bu yaşlardaki çocukların kaza sonucu zehirlenme oranını arttırmaktadır (Sil, Ghosh, Bhattacharya, & Nayek, 2016). Bundan dolayı zehirlenme vakalarının %80’i 5 yaş altındaki çocuklarda ve ev ortamında görülmektedir (Erkal, 2011).

2005 yılında İstanbul Bakırköy Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Acili’ ne zehirlenme şikayetiyle kayıt yaptıran 0-19 yaş aralığında 251 çocuk üzerinden yapılan araştırmada, 0-1 yaş grubu çocukların % 4, 1-5 yaş grubu çocukların %65, 5-12 yaş grubu çocukların % 20 ve 12-19 yaş grubu çocukların %11’lik bir dilimi kapsadığı görülmektedir. Çocukların fiziksel ve zihinsel gelişimleri göz önünde bulundurulduğunda, zehirlenme vakalarının nedenleri ve yolları arasında farklılıklar bulunmaktadır.

0-1 yaş grubunda ebeveyn, bakıcı ihmali sonucu zehirlenmeler görülürken, hareketliliğin, merak ve öğrenme isteğinin arttığı 1-5 yaş aralığında kaza sonucu zehirlenme vakalarının arttığı tespit edilmiştir. Bunun nedeni, çocuğa bakmakla yükümlü kişilerin ilaç ve diğer toksik maddeleri kendi ambalajlarında muhafaza etmemeleri, çocukların ulaşabilecekleri yerlerde bırakmaları olarak gösterilmiştir (Biçer, et al., 2007).



Tablo 3: Zehirlenme Vakalarının Yaş ve Cinsiyete Göre Dağılımı⁷

Bir pediatri hastanesine zehirlenme nedeni ile başvuru yapan 0-18 yaş grubu çocukların değerlendirildiği çalışmada yer alan verilere göre (Tablo 3), zehirlenme vakasının en sık görüldüğü yaş aralığının 1-3 yaş olduğu ve daha çok erkek çocuklarda karşılaştığı tespit edilmiştir (Binay, et al., 2010).

Karbonmonoksit kaynaklı zehirlenmeler diğer önemli kaza nedenidir. Havalandırma koşulları yetersiz kalan konutlarda, odun, kömür kaynaklı ısıtıcıların, gaz ocaklarının tedbirsiz kullanımı solunum problemlerine neden olmakta, büyük bir kısmı ise ölümlle sonuçlanmaktadır. Ev ısıtma cihazları, gazlı

⁷ (Binay, et al., 2010)

ocaklardan gelen karbonmonoksit salınımı kaynaklı bu ölümlerin 1/3'ü sağlıklı havalandırma ve/veya detektör sistemi ile önlenebilir niteliktedir (Cummins & Jackson, 2001).

Yapılan araştırmalarda, ölümcül yangın hasarlarının duman detektörü kullanımıyla %71 oranında azaldığı görülmektedir. Bununla birlikte, konut tipi sprinkler (yağmurlama) sisteminin kullanımı neredeyse tüm yangın ölümlerini ve yaralanmalarını önlemektedir (Cummins & Jackson, 2001).

3.4.3. Yanma ve Haşlanma

Yanıklar ve haşlanmalar, genellikle kişinin ısı kaynağına, çeşitli kimyasallara veya açık uçlu elektrik telleri gibi nesnelere temas etmesi sonucu deri dokularının hasar görmesi olarak tanımlanmaktadır. Aşırı soğuk ve sıcak kaynaklara temas, elektrik çarpması kaynaklı yanıklar fiziksel; asidik ve alkali maddelerin katı, sıvı, buhar hallerinin sebep olduğu yanıklar ise kimyasal yanıklar olarak adlandırılmaktadır (Erkal, 2011).

Konut içinde meydana gelen yanma sonucu kazaların % 70'lik oranı 5 yaş altı çocuklarda görülmektedir. Deneyimsizlik, bilinçsiz davranışlar sonucu bir ısı kaynağı ile temas haşlanma veya tutuşmaya neden olabilmektedir. Bu yaş grubunda reflekslerin zayıflığı, hareket kabiliyetinin sınırlılığı kaza riskini yükseltmektedir (Erkal, 2011).

ABD'de ev kazalarına yönelik gerçekleştirilen bir araştırmada, yanma kazalarının %68' inin 0-6 yaş aralığı çocuklarda görüldüğü gözlemlenmiştir. Elektrik yanıkları; elektrik kablolarının ısırılması, elektrik prizlerine yabancı cisimlerin sokulması gibi elektrik yüklü maddelere temas edilmesi sonucu görülen, okulöncesi yaş grubu çocuklarda sık karşılaşılan durumlardır (Birinci, 2005) .

Yeni Zelanda'da yapılan bir araştırmada, yanma ve haşlanmanın, okul öncesi yaş grubu çocuklarda yaralanmaya bağlı hastaneye kabulde sık görölen bir neden olduğu ve sıklıkla 1-2 yaş grubu çocuklarda rastlandığı tespit edilmiştir. Bu kapsamda, çocuklarda görölen yanık ve haşlanmanın önlenmesine yönelik hazırlanan mevzuat ve standartlarda, çocukların giyim eşyalarından konut içerisinde kullanılan mobilya ve döşeme malzemelerine kadar çeşitli donatıların, herhangi bir ısı kaynağına maruz kalması durumunda tutuşma direncinin test ve performans sonucunun belirtilmesi zorunlu tutulmuştur (Craig, et al., 2010).

3.4.4. Boğulmalar

Boğulmalar, okulöncesi yaş grubu çocuklarda sık yaşanan ev kazalarındandır. 0-1 yaş arası çocuklarda uyku ekipmanları ve yanlış yatış pozisyonu kaynaklı boğulmalar görölmekte, 1-4 yaş aralığındaki çocuklarda ıslak mekânlarda suda boğulmalara rastlanmaktadır. Bununla birlikte çocukların öğrenme merakı, deneyimleme isteği ile cisimleri ağızlarına almaları sonucu boğulma vakaları sık karşılaşılan olaylardır (Erkal, 2011).

Boğulmalar, su kaynaklı, taneli gıda maddeleri veya yabancı cisim yutma ve yanlış yatış, duruş kaynaklı boğulmalar olarak sıralanmaktadır. Su kaynaklı boğulmalar, çoğunlukla gözetim altında bulunmayan okulöncesi yaş grubu çocuklarda, suların biriktirildiği küvet, klozet, havuzlarda meydana gelmektedir. Tehlikelere karşı bilinçsiz olan bu yaş grubunda su birikintilerine atlama, kayma gibi durumlar sonucu boğulma riski artmaktadır (Birinci, 2005).

Birleşmiş Devletler Tüketici Ürünleri Güvenlik Konseyi'nin çalışmalarına göre, yılda yaklaşık 90 çocuk evde meydana olay sonucu boğulmakta ve bu boğulmaların üçte ikisi küvette gerçekteşmektedir. Ayrıca her yıl, 5 yaşından küçük yaklaşık 150 çocuk küvet, kova, tuvalet ve diğer kaplarda bulunan sular

sebebiyle konut içi veya yakın çevresinde meydana gelen kazalar sonucu boğulmaktadır (CSPC).

Yanlış yatış pozisyonu kaynaklı boğulmalarda ise, özellikle 0-1 yaş aralığındaki çocukların yatma alanlarında kullanılan ekipmanlar büyük önem taşımaktadır. Yastık, yorgan ya da yatağın nefes alma özelliğinin bulunmaması, karyolaların parmaklık genişliklerinin uygun olmaması çocukların boğulma riskini arttıran etmenler arasında sayılabilmektedir (Birinci, 2005).

3.4.5. Kesikler

Kesikler, bıçak, çivi veya keskin bir cisim tarafından yapılan, deride çizilmeye veya kopmaya sebep olabilen yaralardır. Bu yaralar, derinin yüzeyine yakın olabildiği gibi, kas ve sinir dokusuna zarar verecek derinlikte de olabilmektedir. Bu gibi durumlarda, yaraya uygulanacak soğuk su kompresi, basınç, dezenfekte vb. ilkyardım uygulamaları ile yarada oluşabilecek enfeksiyonu önlemek mümkündür (A.D.A.M Inc, 2015).

Kesiklere engel olabilmek için; vücut gelişimini tamamlamamış, motor hareketleri zayıf çocukların eline cam gibi kırılabilir cisimlerin verilmemesi, donatılarda veya çocukların oynadıkları oyuncaklarda sivri, kesici kısımların olmamasına dikkat edilmesi, bıçak, jilet, makas gibi kesici aletlerin çocukların ulaşabileceği yerde depolanmaması ve çocuklara kesici aletlerin nasıl kullanılacağına dair bilgiler verilmesi vb. uygulanabilecek önlemler arasında sayılabilmektedir (Erkal, 2011).

3.4.6. Elektrik Çarpması

Aralarında elektriksel gerilimin bulunduğu iki noktaya temas sonucu oluşan kaza türüdür ve ciltte doku kaybına neden olabildiği gibi, elektrik akımının kalp üzerinden geçmesi sonucu kalbin durmasına kadar ciddi sonuçlara yol açabilmektedir. Kabloları sarkan prizlerle temas, metal cisimlerle prize dokunmak, kabloları ısırarak, elektrik akımının bulunduğu ortamlarla ıslak mekanların birbirine yakın olması ve birbiriyle teması gibi durumlarda olası elektrik kaçağının bulunması sonucu kişi elektrik akımına kapılabilir. Bu durum, sinir felci, solunumun durması, kas krampları, dokularda yanıklara neden olabilmektedir (Erkal, 2011).

Vücuda elektriğin doğrudan temas ettiği durumlarda iki çeşit yaralanma (iç ve dış) görülebilmektedir. Dış yaralanma, cilt yanıklarına; iç yaralanma ise organların, kas ve sinirlerin hasar görmesi ve/veya durmasına sebep olabilmektedir. Alınan hasarın derecesi, vücudun elektriğe maruz kalma süresi ve şiddetine göre değişmektedir (A.D.A.M Inc, 2015).

Evde yaşanabilecek olası elektrik tehlikelerinden ev halkının haberdar olması, prizlerin, kabloların, cihazların varsa hasarlarının giderilmesi ve sonrasında kullanılması, saç kurutma aleti gibi cihazların ıslak hacimlerde kullanılmaması, çocukların herhangi bir elektrik kaynağıyla oynamasının engellenmesi vb. elektrik yaralanmalarından korunmak için alınabilecek önlemler arasındadır (Encyclopedia of Children's Health, 2004).

3.5. BÖLÜM SONUCU

Çalışmanın bu bölümünde, kaza oluşumuna, kazalara neden olan bireysel ve çevresel faktörlere, ev kazaları ve çeşitlerine, konut mekânları ve ev kazaları ilişkisine yer verilmiştir. Ev kazaları çeşitleri, bu kazaların meydana geldiği çevre ve kazaların görülme sıklıkları üzerinde durulmuştur. Genel olarak incelendiğinde, çoğunlukla sağlıklı düzenlenmemiş bir fiziksel çevre ve insan etmeninin bir araya gelişiyle meydana gelebilen kazalar, değişebilen insan ve çevre koşulları ile önlenabilmektedir. Bu kapsamda, çalışmanın sonraki bölümünde Ankara ilinde yer alan Çocuk Evlerinde gerçekleştirilen ev kazalarına yönelik gerçekleştirilen alan çalışmasına yer verilmiştir.

4. ALAN ÇALIŞMASI

4.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ

Araştırma kapsamında, Ankara ilinde bulunan, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na bağlı çocuk evlerinde karşılaşılan ev kazaları incelenmiştir. Nitel araştırma yönteminin kullanıldığı araştırmada, kazaların türü, nasıl meydana geldiği ve sebepleri saptanarak, mobilya ve donatı elemanları kaynaklı kazaların tespit edilmesi ve soruna yönelik çözüm önerilerinin sunulması amaçlanmıştır.

4.2. ARAŞTIRMA GRUBU

Araştırmanın evreni, Ankara ili ve ilçelerinde bulunan, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne bağlı 127 çocuk evinden oluşmaktadır. Ankara genelinde bulunan 127 adet çocuk evi arasından 0-6 yaş grubunda olan çocukların bulunduğu ev sayısı 38 olarak tespit edilmiştir (ÇHGM, 27.12.2016 tarihli liste).

Her bir çocuk evinde, çocukların bakım ve korunmasından sorumlu 3 bakım elemanı bulunmaktadır. Bu bağlamda, çalışma evreninin büyük olması nedeniyle örneklem hesaplama yöntemi kullanılmıştır.

Araştırmada yüz yüze görüşme yapılacak katılımcı sayısı belirlenirken; hedef kitlenin sayısının bilindiği durumlarda kullanılan formülden yararlanılmıştır:

$$n = \frac{N \cdot t^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N-1) + t^2 \cdot p \cdot q}$$

Formüllerde;

N: hedef kitledeki birey sayısını,

n: örnekleme alınacak birey sayısını,

p: varsayılan durumun gerçekleşme olasılığını,

q: varsayılan durumun gerçekleşmeme olasılığını,

t: t tablo değerini

d: örnekleme hatasını göstermektedir.

Örneklemin araştırma konusu ile benzerlikler gösterdiği durumlarda, “p” değeri 0,9; “q” değeri ise 0,1 olarak kabul edilmektedir (İstatistik Analiz, 2007). Bu kapsamda; Ankara ilinde yer alan çocuk evlerinde yüz yüze görüşme için katılımcı sayısı belirlenirken mevcut değerler kullanılmıştır ve hesaplamalar sonucunda, okulöncesi yaş grubu çocukların bulunduğu 7 çocuk evinde çalışan 21 bakım elemanı araştırmanın örneklemi olarak belirlenmiştir. ÇHGM çalışanları aracılığı ile evlerin iletişim bilgilerine ulaşılmış, bakım elemanları ile evlerdeki nöbet günlerinde bir araya gelerek ev kazalarına yönelik görüşme soruları uygulanmıştır. Görüşmeler iki aylık bir sürede tamamlanmıştır.

4.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmada, veri toplama aracı olarak bireysel görüşme tekniği kullanılmıştır. Nitel veri toplama teknikleri arasında yer alan görüşme tekniğinde, araştırmacı ile araştırmanın öznesi olan denek arasında yapılan yüz yüze görüşmelerde, çalışılmakta olan konu hakkında deneğin öznel duygu ve düşüncelerinin saptanabilmesi ve bir sistematığe oturtulabilmesi amaçlanmaktadır (Türnüklü, 2000). Görüşme tekniğinin temeli, önceden hazırlanmış açık uçlu sorular veya maddeler çerçevesinde, araştırmacıya görüşmenin gidişatına paralel yeni

sorular sorabilme ve konuyu genişletebilme özgürlüğü tanımasıdır (Güven, 2006).

Görüşme tekniği, kendi içerisinde gözlem araçlarının farklılığına göre; yapılandırılmış görüşme, yapılandırılmamış görüşme ve yarı yapılandırılmış görüşme olarak üçe ayrılmaktadır (Türnüklü, 2000).

Yapılandırılmamış görüşme tekniğinde, spontane yürütülen görüşmelerde elde edilen düzensiz veriler, araştırmanın belirli bir sistematığe dökülmesini güçleştirirken, yapılandırılmış veya yarı yapılandırılmış görüşmelerde, görüşme öncesinde soruların belirli bir standarda oturtulmuş olması ve karşılaştırılabilir veriler sunması, bu teknikleri avantajlı bir duruma getirmektedir (Türnüklü, 2000).

Bu çalışmada, araştırma verilerinin ve örneklemin güvenilirliğinin azami düzeyde tutulması, sözel ifadelerin yanı sıra ortamın ve davranışların gözlemlenebilmesi, görüşmelerde soruların genişletilebilmesi vb. esnekliklere olanak sağlanması açısından yarı yapılandırılmış görüşme tekniği uygulanmıştır.

Yarı yapılandırılmış görüşme tekniğinde araştırmacı, görüşmelerin öncesinde, çalışmanın amacı doğrultusunda soruları ve/veya maddeleri hazırlamaktadır. Bununla birlikte bu teknik, görüşme esnasında, görüşmenin akışına göre yan veya alt sorularla konunun detaylandırılmasına olanak sağlamaktadır (Türnüklü, 2000).

Araştırmacı tarafından geliştirilen görüşme sorularında (Ek 1), çocuk evlerinde deneyimlenen ev kazalarına yönelik bilgiler edinmeyi amaçlayan sorularla birlikte, evlerde yaşayan kişi sayısı, yaşları, cinsiyetleri, sağlık durumlarıyla ilgili verilere yönelik 8 adet yarı yapılandırılmış soru yer almaktadır. Görüşme öncesi

katılımcılara Gönüllü Katılım Formu (Ek 2) sunulmuş olup, katılımcının onayı dâhilinde yüz yüze görüşme gerçekleştirilmiş ve konuşmalar metne dönüştürülmüştür.

Çalışma, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Eğitim ve Yayın Dairesi Başkanlığı'nın izni ile gerçekleştirilmiştir (Ek 3).

4.4. VERİ TOPLANMASI ve ÇÖZÜMLENMESİ

Araştırmada amaçlı örneklem yolu izlenmiştir. Amaçlı örneklem yönteminde, gerçekleştirilen çalışmanın amacını temsil edebilecek nitelikte, güvenilir verilere ulaştırabilecek birimler seçilir ve örneklem sayısı bu amaç doğrultusunda belirlenir (Ergin, 1994). Amaçlı örnekleme, hakkında yeterli bilgiye sahip olduğu düşünülen konuların detaylandırıldığı durumlarda kullanılan bir yöntemdir (Yıldırım & Şimşek, 2013).

Bu kapsamda, araştırma konusu dâhilinde somut verilere ulaşılabilecek, çocuk evlerinde görev yapan bakım elemanları ile görüşmeler yüz yüze tamamlanmış olup, görüşme verilerinin analizi için Haddon Matris modeli incelenmiştir. İncelenen bu model dâhilinde, verilerin belirli bir sistematığe oturtulması sağlanarak, öne çıkan kaza sebepleri mobilya ve donatı elemanları kapsamında incelenecek, problemlere uygun çözüm önerileri getirilecektir.

4.4.1. Haddon Matris Modeli

Yaralanmaya yol açan etmenlerin belirlenmesinde Haddon Matrisi yaklaşımı etkin bir yöntem olarak ele alınabilmektedir. Bu yaklaşım, olay öncesi, olay anı ve olay sonrası olmak üzere 3 aşamadan oluşmaktadır. Olay öncesi evresinde; olası kaza riskini önlemek, olay anı evresinde; kaza sırasında meydana gelebilecek yaralanma ihtimalini en aza indirmek, olay sonrasında ise;

yaralanma kaynaklı oluşan gereksiz sonuçları azaltmak amaçlanmaktadır. Matrise göre her üç aşamada da, insan davranışları, donatılar, fiziksel ve sosyo-ekonomik çevreler olaya dair ipuçları veren faktörler olarak değerlendirilmektedir (Williams, 1999).

William Haddon'a göre, matris iki boyutta ele alınmaktadır. Birinci boyutta; çevresel tehlikeler ile istenmeyen etkileşimler sonucu ortaya çıkan zararlar 3 aşamaya bölünen süreçlere dayanmaktadır. Genel anlamda bu üç aşama, "olay öncesi", "olay anı", "olay sonrası" evreler olarak adlandırılmıştır. İkinci boyutta ise; en az ayrıntıyı içeren hali ile, "insan", "araç"(vektör) ve "çevre"- fiziksel ve sosyo-kültürel çevre- olmak üzere 3 faktöre ayrılmıştır (Haddon, 1980).

		Faktörler			
		İnsan	Araç / Nesne	Fiziksel Çevre	Sosyo-ekonomik Çevre
Evreler	Olay Öncesi				
	Olay Anı				
	Olay Sonrası				

Tablo 4: Haddon Matrisi Tablo Örneği⁸

Matriste, sütunlarla tanımlanan faktörlerden insan; yaralanma tehlikesi altındaki kişiyi, araç (vektör); yaralanma maddesini (cansız nesne veya bir diğer kişi, hayvan), fiziksel çevre; yaralanma olayının gerçekleştiği ortamın özelliklerini, sosyo-kültürel çevre ise; toplumdaki sosyal veya yasal normları açıklamaktadır (Runyan, 1999).

⁸ (Williams, 1999)

Kaza ve yaralanmaları bir olgu olarak ele alan Haddon, yaralanmaları önlemek veya zararını minimum düzeyde tutabilmek için, matrisin ilkeleri olarak da sayılabilen 10 önlem sunmuştur. Bu ilkeler;

- 1) Tehlikenin yaratılmasını engellemek
- 2) Mevcut tehlikenin miktarını azaltmak
- 3) Var olan tehlikeleri olabildiğince engellemek
- 4) Tehlikenin kaynağından öteye yayılmasını engellemek
- 5) Tehlikenin olduğu yerden bireyi uzaklaştırmak
- 6) Araç-gereç yardımıyla bireyi tehlikeli durumdan koparmak
- 7) Tehlikenin yayılmasını önleyecek basit önlemler almak
- 8) Tehlikeden etkilenebilecek materyallerin dayanıklılığını arttırmak
- 9) Tehlikeye uğramış kişiye daha fazla hasara uğramadan müdahale etmek
- 10) Kaza sonucu yaralanan bireyi tedavi ve rehabilite etmek

olarak sıralanmaktadır (Williams, 1999; Williams, 1999).

İlk olarak trafik kazalarının nedenleri ve sonuçlarına yönelik geliştirilen matriste William Haddon; her bir hücrede trafik kazasında yaralanmaları engellemek veya kaza sonuçlarını azaltabilmek için gerçekleştirilebilecek müdahaleleri olayın evreleri ve etkenleri başlıkları altında belirtmektedir. Oluşturulan hücresel sistemde, olası kaza riskine maruziyeti azaltmak, trafik kazalarını önlemek, davranış-yol-araç ile ilgili faktörleri anlamak, tasarımda veya ana kaynakta mevcut hatayı belirlemek, geliştirilmiş çarpışma sonrası iyileştirme ve bakım sayesinde yaralanmanın şiddetini ve sonucunu azaltmak gibi parametreler ile trafikte güvenliğini sağlamayı amaçlamaktadır (Murray, Watson, King, Pratt, & Darby, 2012).

	İnsan (Evdeki çocuk)	Araç / Nesne (Sigara, Kibrit ve Mobilya Döşemesi)	Fiziksel Çevre (Konut)	Sosyal Çevre (Toplumsal normlar, kurallar, kanunlar)
Olay Öncesi (Yangından Önce)	Çocuklara kibritle oynamaması gerektiğini öğret.	Sigarayı yangına sebebiyet vermeyecek şekilde tasarla.	Yapısal elemanlar yüksek ısıya dayanıklı olmalı.	Sigarayı bırakmak için çaba göster.
Olay Anı (Yangın süresince)	Çocuklara yanma durumunda koşmamayı, yerde yuvarlanmayı öğret.	Yangın esnasında daha az toksik salınım sebepten olacak malzeme kullan.	Duman dedektörü, yağmur sulama sistemi kullan.	Yönetmeliklerde duman dedektörü ve/veya yağmurlama sistemlerinin zorunlu tutulması.
	Yangından kaçış planı oluştur, tatbikat uygula.	Yüksek ısıya dayanıklı iç mekan malzemesi seçimi.	Acil çıkış kapılarının sayısını artır.	Acil durumlarda hızlı müdahale için itfaiyenin personel ve ekipman bazında desteklenmesi.
	Yangın anında saklanmamayı öğret.			
Olay Sonrası (Çocuk yangın nedeniyle yaralandıktan sonra)	İlk yardım uygula ve tüm aile bireylerinin solunum, dolaşımını canlandır.	Isıtıcıları hızlı ve kolay kapanabilecek şekilde tasarla.	Yapı tasanmında, toksik salınımı daha düşük malzeme kullan.	Yanık ve tedavi merkezlerinin artırılması.

Tablo 5 : Sigara Kaynaklı Konut Yangınları Araştırmasına Uygulanan Haddon Matrisi⁹

Gerçekleşen kazalar için geliştirilen stratejiler, gelecekte yaşanabilecek benzer olaylar için 'olay öncesi' evrede değerlendirilebilmektedir. Tablo 5'te konut yangınlarıyla ilgili olarak tamamlanmış olan matris örneğinde, öncelikle satır ve sütunlar tanımlanmış olup, faktörler arasında yer alan 'insan', evde yangına maruz kalan çocuğu, 'araç', yanıcı ve yakıcı özelliğe sahip sigara, kibrit, tekstili, 'çevre' ise konut ve yakın çevresi ya da sosyal normlar olarak belirlenmiştir. Daha sonra, araştırmayı gerçekleştiren kişi tarafından yapılan beyin fırtınası yöntemi ile evrelere yönelik fikirler geliştirilmiştir. Bu fikirler, tabloda araştırılan kazaya yönelik yapılacak iyileştirme çalışmalarında önemli sonuçlar sağlamakla birlikte, daha sonraki vakalar için yol gösterici özelliğe sahip olması açısından önem taşımaktadır.

Çalışmada ortaya çıkan verilerin analizi için kullanılan Haddon Matrisi, kaza oluş evreleri ve faktörleri arasındaki ilişki bazında ipuçları vermesi yönünden önem arz etmektedir. Kullanılan matris kapsamında, çocukların karşılaştıkları ev kazaları arasından, mobilya ve donatı elemanları kaynaklı kazaların analiz edilmesi, kazalardan korunmaya yönelik yapılan çıkarımlar sonucu ile birlikte de 3-6 yaş grubuna özel yatma mekânı tasarım önerisi sunulması amaçlanmıştır.

⁹ (Runyan, 1999)

4.5. BULGULAR

Çalışmanın bu bölümünde, bakım elemanları ile gerçekleştirilen görüşmeler sonucunda çocuk evlerinde meydana gelen ev kazaları tespit edilmiştir. Bu kapsamda yapılan tespitler, karşılaşılma sıklığına göre başlıklar altında incelenmiştir. İncelemelerde, bakım elemanlarının sözlü anlatımları yer almaktadır. Tüm bu veriler ele alınarak, karşılaşılan kaza türlerine göre matrisler oluşturulmuştur. Oluşturulan matrisler ile kaza türlerinin meydana gelme sırasına göre alınabilecek veya alınmış olan önlemler tartışılacaktır.

Çocuk evlerine ve bakım elemanlarına ait bilgilerin gizliliği açısından görüşme yapılan evler A, B, C, D, E, F, G harfleri ile, bakım elemanları ise; her evde çalışan 3 bakım elemanı olduğu göz önünde bulundurularak sırasıyla 1'den 21'e kadar numaralarla ifade edilmiştir. Aynı zamanda konuşma sırasında telaffuz edilen çocuk isimleri yerine, konuşmalar metne dönüştürülürken kodlar kullanılmıştır.

4.5.1. Çocuk Evlerinde Karşılaşılmış Olan Mekan, Mobilya ve Donatı Kaynaklı Ev Kazaları

Yapılan görüşmeler üzerinden içerik analizi yapılmış; bakım elemanlarının anlatmış olduğu kaza vakaları tiplerine göre kategorize edilmiştir. Düşme, çarpma, zehirlenme, kayma, kesikler öne çıkan kaza türlerindedir. Bu bağlamda, araştırma verileri aynı tür kaza başlıkları altında verilmiştir. Bölüm sonlarında, elde edilen veriler Haddon Matrisi'ne uyarlanarak, kaza evrelerinde kazayı önlemeye ve/veya sonuçlarını azaltmaya yönelik öneriler sunulmuştur. Bu veriler aynı zamanda, gerçekleştirilen çalışmanın sonucu kapsamında yer alan çocuk yatma mekânı tasarım önerisi için ipuçları sunmaktadır.

4.5.1.1. Düşme – Çarpma Sonucu Yaralanmalar

Görüşmelerde yapılan tespitlere göre düşme, çocuk evlerinde hem iç mekânda hem de dış mekânda en sık karşılaşılan kaza tipi olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu bölümde, çocuk evlerinde yaşanmış olan düşme vakaları, bakım elemanlarının anlatımları doğrultusunda metne dönüştürülmüştür.

“A” evinde çalışan 2 numaralı bakım elemanı, 5 yaşındaki çocuğun çekmecelere tırmanarak çıktığı konsoldan düşmesini şu şekilde anlatmıştır:

“ ..yaklaşık iki ay önce başıma geldi olay. Ben mutfakta yemek hazırlarken çocuklar da salonda çizgi film izliyorlardı. Ara ara bakıp kontrol ediyordum. Tam işimi bitirip salona dönecekken ağlama sesini duydum. Bir koştum ki Ç1 yerde, ağlıyor. Çekmeceleri açıp merdiven gibi kullanmış. O sırada ayağı mı kaymış nasıl olduysa düşmüş. Diğer çocukların anlattığına göre konsolun tepesinden inmeye çalışırken çekmece kapanmış. Alnı morardı biraz, buz tuttum hemen şişmesin diye. (...) O günden beri çekmecelerin kulpları yok işte gördüğünüz gibi, söktük hepsini. Dolap kapaklarını da birbirine bağlıyoruz açamamışlar diye. “

“D” evinde çalışan 10 numaralı bakım elemanı ise kendi nöbeti esnasında karşılaştığı yataktan düşme olayını şu şekilde anlatmıştır:

“....öğle yemeğimizi yedikten sonra saat 2 gibi çocukların uyku vakitleri geliyor. Geçen seneydi galiba, yatırdım çocukları yataklarına öğle uykuları için. Tabii zor çocukları gündüz vakti uyutmak ama her gün diğer arkadaşlarım ve ben aynı saatlerde yatırıyoruz uykuya. Neyse hocam çocukların uykuya daldığına emin olduğum zaman bulaşık, çamaşır işlerimi halledip salona geçtim. Çok geçmeden küt diye bir ses duydum, panikle koştum çocukların odasına. Ç2'yi yerde buldum uyku sersemi, ağlamaklı halde. Hemen aldım kucağıma, beni görünce ağlaması arttı tabii. Çocuklarımızın en büyüğü 5 yaşında olmasına rağmen yatakları o kadar yüksek ki hocam, altında bazası var diye herhalde. E tabii başış yoluyla geldi eşyalarımızın çoğu, kimin elinde ne varsa. Neyse ki çocuk yastığı ile birlikte düşmüş yere, başını çok sert çarpmamış. (...) evet hocam önlem almaya çalışıyoruz kendimizce. Çocukların yataklarının önüne sandalyeleri diziyorum mesela ben.”

“D” evinde görev yapan 12 numaralı bakım elemanı, konuşma sırasında, düşme vakalarının gün içinde çok sık gerçekleşebildiğini fakat ciddi sonuçlara varabilecek vakalarla karşılaşmadığını belirtmiştir.

“Evimizde 6 tane küçük yaşta çocuk yaşıyor. 3-6 yaş aralığında, bunlardan 2’si kardeş. Biz ne kadar gözümüzü üzerlerinden ayırmamaya çalışsak da yemek, temizlik işlerimiz oluyor. Her an yanlarında olamıyoruz. Yani size detaylı anlatabileceğim, hatırladığım bir olay yok ama genelde koltukların üzerine, koltuk kollarına çıkıp birbirlerini itip düşebiliyorlar veya koridorda birbirlerini kovalarken takılıp düşebiliyorlar. (...) En çok oturma odasında vakit geçirdikleri için kazalar daha çok orada yaşanıyor diyebilirim. Önlem olarak da evdeki mobilyaların köşelerini süngerlerle kapladık, koridordaki ve odalardaki halıları sabitledik.”

“E” evinde çalışan 15 numaralı bakım elemanı ile yapılan görüşmede düşme tipi kazaya rastlanmıştır. Bakım elemanı yaşadığı anı şu şekilde anlatmıştır:

“Hocam evimizde 5 çocuğumuz var, 3 ve 4 yaşlarındalar. Bir tanesi bu sene okula başladı 6 yaşında. (...) evet hocam maalesef yaşadığım bir kaza var. Mutfakta yemekleri hazırladıktan sonra çocuklara yemek yiyebilmeleri için ellerini yıkamalarını söyledim. Ben de banyoda başlarında bekliyordum. O sırada Ç3, su içmek için mutfaka geçmiş. Mutfak dolaplarındaki bardaklara ulaşamayınca sandalyeye çıkıp su bardağını almaya çalışmış. Uzanamamış, sandalye üzerinde de dengesini sağlayamayınca yere düşmüş. Dirseğinin üstüne düşmüş, sıyrılmış o sırada derisi. Pansuman yaptım. Daha kötü şeyler gelmedi başına iyi ki. (...) mümkün olduğunca dikkat etmeye, izlemeye çalışıyoruz çocukları. Yani bu olaydan sonra mutfak kapısını kilitleyerek kendimce bir yöntem geliştirdim. Hem ocaktan bir zarar görmesinler hem de bu tip dolaplara tırmanma olayı bir daha yaşanmasın diye.”

“G” evinde gerçekleştirilen görüşmelerde 20 numaralı bakım elemanın anlatmış olduğu ‘ bir objenin düşmesi sonucu yaralanma’ olayı düşme-çarpma sonucu yaralanma başlığı altında ele alınmış olup, bakım elemanı olayı şu şekilde ifade etmiştir:

“(...) çocuklar gözümün önünde bulunsunlar diye oynamayı istedikleri oyuncakları odalarından alıp oturma odasına getirmelerini söyledim. Hepsi oyuncaklarını getirip oynamaya başladılar. Bir ara Ç4, oynadığından sıkılıp yenisini getirmek için odadan çıktı. Diğer bakım elemanları ile çocukların artık oynamadıkları, eskiyen oyuncaklarını biriktirdiğimiz bir kutu var. Mutfağın karşısındaki ardiyedeki rafta duruyor. Ardiyenin kapısı yok, o yüzden de

uyarılarımıza rağmen girip çıkabiliyorlar görmediğimiz zamanlarda. İşte Ç4 o kutuyu fark etmiş ve uzanıp almak isterken kutu kafasına düşmüş. Çok ağır bir kutu değildi, ona rağmen alnında hafif bir şişlik oluştu. (...) Bu olaydan sonra ardiyede üst raflarda bulunan ağır ve çocukların ilgisini çekebilecek şeyleri alt raflara indirdik.”

Bununla birlikte ‘C’ evinde çalışan 7 numaralı bakım elemanı, yaşanan düşme vakası ile ilgili detaylı bir bilgi vermemekle birlikte, çocukların oyun esnasında, evin içinde koşarlarken sık sık düştüklerini ifade etmiştir. Yakın zamanda da, çocuklardan birinin koşarken Ç5’i ittiğini ve çocuğun kafasını yemek masasının köşesine çarptığını ve alnında şişlik oluştuğunu belirtmiştir. Bugüne kadar bu tip kazalar dışında daha ciddi bir durumla karşılaşmadığını söylemiştir.

‘G’ evinde çalışan 21 numaralı bakım elemanı, evde 4-6 yaş aralığında 6 kız çocuğunun bulunduğunu ve daha önce yaşamış oldukları ‘bir objenin düşmesi sonucu yaralanma’ vakasını şu şekilde anlatmıştır:

“ (...) çok yeni bir olay değil ama toplu giysi alışverişi yaptığımız bir dönemdi. Çocuklar odalarında oynarken Ç6 yeni aldığımız giysilerini denemek istemiş. Askıdaki elbisesine yetişemeyince gardırobun alt rafından destek alarak uzanmaya çalışmış. O sırada nasıl olduysa askı yerinden çıkmış, diğer giysilerle birlikte Ç6’nın üzerine düşmüş. Kendi de yere düşünce tabii panik olmuş, ağlıyordu odaya girdiğimde. Kafasına çarpmış askının borusu, buz koydum hemen şişmesin diye. (...) O günden sonra tüm çocuklara, üst raflardan bir şey almak istediklerinde bizlerden yardım istemelerini tembihledik.”

Düşme / Çarpma	İnsan (Çocuk veya Bakım Elemanı)	Araç / Nesne (donatılar-dolap, sandalye vb.)	Çevre (Fiziksel ve Sosyoekonomik Ç.) (konut ve yakın çevresi, sosyal normlar)
Olay Öncesi	Çocuklara ve/veya bakmakla yükümlü kişilere düşme olayına karşı bilinç oluşturma	Düşmeye sebep olabilen cisimlerin, donatıların tehlike durumlarını azaltmak	Üst seviyede gözetim sağlamak
Olay Anı	Olay anında gerekli müdahaleleri yapabilecek personelle çalışmak	Kazanın sonuçlarını azaltabilecek önlemler almak	Olayla ilgili gerekli kişilere haber vermek (ilkyardım ekibi, ev sorumlusu vb.)
Olay Sonrası	Meydana gelen kaza sonucu yaralanma vakasıyla ilgili müdahalelerin öğretilmesi	Kazaya sebep olan nesnenin kaza mağduru kişiden uzaklaştırılması, kişinin olaydan daha fazla zarar görmesinin engellenmesi	Gerekli tedavi sürecinin başlatılması ve/veya çevrenin iyileştirilmesi için gerekli çalışmaların yapılması

Tablo 6: Ev Kazalarından Düşme Örneğine Uygulanan Haddon Matrisi

Bu bölümün sonucunda, bakım elemanlarının anlatıları doğrultusunda, düşme/çarpma tipi kazaların evrelerinde alınabilecek önlemler ve/veya yapılabilecek uygulamalar Haddon Matrisi kullanılarak anlatılmıştır. Matriste (Tablo 6), insan faktörü başlığının öznesi olarak evlerdeki çocuklar ve bakım elemanları, araç ve nesne olarak ise araştırmanın birincil faktörünü oluşturan mobilya ve donatı elemanları ele alınmıştır. Bu bağlamda, olay öncesi, kazaya neden olabilecek durumları önceden tahmin ederek alınabilecek önlemler (donatıları sabitlemek, meydana gelebilecek olaylara karşı çocukları önceden uyarmak, bilgilendirmek vb.) olarak tanımlanabilmektedir. Olay anında, alınan tüm önlemlere rağmen meydana gelebilecek kaza halinde olaydan hasar almayı engellemeye, azaltmaya yönelik önlemler ele alınmaktadır. Bunlar, bakım elemanının soğukkanlılığını koruyabilmesi, kriz yönetimini sağlayabilmesi, düşmenin gerçekleştiği zeminin farklı donatılarla yumuşatılması, mobilyaların sivri köşelerinin kapatılması, yaralanma durumunda olaya müdahale edebilecek yetkililerle vakit kaybetmeden iletişime geçmek olarak sıralanabilmektedir. Olay sonrasında ise, kazanın gerçekleştiği ve kişinin kazadan yara aldığı durumlarda, yaralanmanın büyümesini veya yeni yaralanmaya sebep olabilecek durumların oluşmasını engellemek amaçlanmaktadır. Bakım elemanının gerek duyulan ilkyardım uygulamasını gerçekleştirebilmesi, bir donatıdan düşme durumunda nesnelere, etkilenen kişinin üstüne düşmesinin, kaza durumunun devamlılığının

engellenmesi (kişi veya nesnelere uzaklaştırılması) olarak örneklendirilebilmektedir.

4.5.1.2. Zehirlenme Vakaları

Zehirlenme, vücudun ağız yolu, solunum yolu ve deri yolu ile olmak üzere 3 farklı şekilde zararlı maddelere maruz kalması sonucu doku işlevlerinde bozuklukların meydana gelme durumudur (Binay, et al., 2010).

Zehirlenmeler, çocuk evlerinde gerçekleştirilen görüşmelerde sık rastlanan kaza türlerinden olmamakla birlikte dikkatsizlikler ve ihmalle birlikte istenmeyen sonuçlara neden olabilmektedir. Görüşmelerde, "F" evi 17 numaralı bakım elemanının zehirlenme vakası için anlatımı şu şekildedir:

" (...) geçen sene bu eve taşındığımız gün zehirlenme demeyelim de zehirlenme tehlikesi geçirebilirdik. Evler taşınırken anneler olarak üçümüzün evde bulunması gerekiyor. Hepimiz bir işle uğraşıyoruz, eve taşınanları aç, yerleştir, uğraşıp dururken yemek saati geldi, hızlıca bir çorba yapalım geçiştirelim diye konuştuk arkadaşlarla. Neyse yapıyoruz çorbayı ama yaparken de bir gariplik var, çamur gibi oldu. Salça mı bozulmuş, o mu, bu mu bakarken tezgâhın üstündeki kavanozu fark ettim. O an aklıma geldi önceki evde tamir için kullandığımız alçıyı kavanoza koymuştum dağılmasın diye. Hep bir elden toplanırken de un sanılarak mutfağa gelmiş kavanoz. Çorbayı yaparken de un diye kavanozdaki alçıyı koymuş diğer arkadaş. (...) Hemen çorbayı döktük, neyse ki kimseye bir zarar gelmeden fark ettik durumu (..) O günden sonra bunun gibi kimyasalları kendi ambalajlarından çıkarmadım hiç, hepsini de bir arada muhafaza ediyoruz ki dalgınlıkla karışmasın başka malzemelere."

Üçü kardeş olmak üzere beş çocuğun bulunduğu "B" evinde çalışan 6 numaralı bakım elemanı, düzenli ilaç kullanan Ç7 ile yaşadıkları olayı şu şekilde anlatmıştır:

" (...) Hocam çocuklarımızdan Ç7'nin her gün alması gereken ilaçları var, sakinleştirici ilaçları. Biz her kahvaltıdan sonra, diğer çocuklara da belli etmeden Ç7'nin ilaçlarını veriyoruz, sonrasında da buzdolabında saklıyoruz ilaçları. Çocukların salonda oyun oynadıkları, benim de çamaşırları serdiğim bir zamanda Ç7 ilaçları buzdolabından almış, sonradan anlattığına göre sandalyeye tırmanıp"

buzdolabını karıştırırken bulmuş. Kardeşlerine oyun içinde sanki doktormuş gibi ilaçlardan içirmiş, diğer iki çocuktan Ç8 koşarak geldi yanıma, ‘anne Ç7 ilaç içiriyor bize’ diye, onlar kabul etmemişler, içmemişler ilaçtan, gelip bana haber verdi neyse ki. Kaptım hemen Ç7’nin elinden ilacı, çocukları da alıp hastaneye gittim. Neyse doktorlar ilacı incelediler 1’er doz aldıkları için önemli bir şey olmadığını belirttiler. Bu sırada yolda ev sorumlumuza haber vermiştim, o da geldi. Hem olayla ilgili tutanağımızı tuttuk hem de çocuklarla konuştuk, bu durumun bir daha tekrarlanmaması için olayın ciddiyetini anlattık çocuklara, tembihlerde bulunduk.(...) diğer bakım elemanlarıyla da konuştuk, salondaki dolapların birine kilit taktırdık, ilaçları kilitli dolaba koyuyoruz artık.”

Zehirlenme	İnsan (Çocuk veya Bakım Elemanı)	Araç / Nesne / Madde (gaz, temizlik malzemesi, ilaç vb.)	Çevre (Fiziksel ve Sosyoekonomik Ç.) (konut ve yakın çevresi, sosyal normlar)
Olay Öncesi	Her türlü zehirlenme tehlikesine karşı, çocuklarda ve bakıcılarda bilinç yaratma	Zehirlenmeye yol açabilecek nesnelere güvenilir yerde muhafaza etmek	Yaşanılan çevreyi kazaya zemin oluşturmayacak şekilde düzenlemek
Olay Anı	Olaya sebep olan madde veya cisim karşısında gerekenleri yapabilecek personelle çalışmak	Zehirlenme tehlikesi fark edildiği andan itibaren sonuçlarını azaltacak eylemde bulunmak (pencere açmak, su ile seyreltmek, temizlemek vb.)	Kazanın kaynağını kestikten sonra gerekli yer (hastane) ve kişilere haber vermek
Olay Sonrası	Zehirlenme durumu yaşandıktan sonra ilk müdahaleleri yapabilme	Olayın yaşandığı madde veya cismi kişiden uzaklaştırmak/ kişiyi uzaklaştırmak	Kaza mağduru kişi için tedaviye başlanması ve çevreye, konuta yönelik aksaklıkların giderilmesi

Tablo 7 : Ev Kazalarından Zehirlenme Örneğine Uygulanan Haddon Matrisi

Bakım elemanlarının anlattıkları olaylar, zehirlenme başlığı altında ele alınmış olup, oluşturulan Haddon Matrisi, anlatılan olayların dışındaki zehirlenme türleri de göz önünde bulundurularak hazırlanmıştır. Buna göre, Tablo 7’de ifade edilen matriste yer alan insan faktörü, çocuk evlerinde yaşayan kişileri kapsamaktadır ve olayın evrelerine göre konu ile ilgili bilinçlenmelerin sağlanması ve ilk müdahalelerin yapılması kapsamında bilgi vermektedir. Araç, nesne, madde faktörü genel anlamda ele alındığında, zehirli gazlar, kimyasal malzemeler, tıbbi ilaçlar, zehirli gıdalar vb. bulunmaktadır. Tehlikenin ana kaynağının muhafaza edilmesi, kolay ulaşılabilirliğinin engellenmesi gibi önlemler ve olay sonrasında dair tehlikeli maddenin ortamdaki uzaklaştırılması (gaz zehirlenmesi durumunda ortamı havalandırma, besin veya kimyasal ilaç

zehirlenmesinde ise kişinin vücudunu arındırma vb.) gibi önlemler alınabilmektedir. Çevre faktörü, bakım elemanının anlattığı örnek üzerinden incelendiğinde, alçı gibi kimyasal maddelerin depolandığı yerler, cisimlere dikkat edilmesi, etiket vb. uygulamalarla uyarılarda bulunulması ve/veya maddelerin cinslerine göre ayrı depolama birimlerinin bulunması gibi önlemler ve öneriler ile kaza oluşumunu engellemenin amaçlandığı söylenebilmektedir. Kazanın meydana gelmesi durumunda ise, ilkyardım ekibine haber verilmesi veya hastaneye gidilerek gerekli tedavinin uygulanması matriste yer alan öneriler arasındadır.

4.5.1.3. Kesik Kaynaklı Yaralanmalar

Kesik, yırtılma, delinme tipi kazalar, ev kazaları arasında sık rastlanan, makas, bıçak, jilet gibi kesici, delici aletlerin cilt yüzeyinde oluşturduğu hasarlardır (Balci, 2016).

Çocuk evlerinde gerçekleştirilen görüşmelerde kesik tipi kazalara dair "C" evinde görev yapan 8 numaralı bakım elemanı kaza anını şu şekilde anlatmıştır:

"(...) ufak tefek kazalar oluyor hocam tabii çocuklar durmuyorlar hiç yerlerinde, oradan oraya tırmanıyorlar. Salonda sandalyeye, oradan yemek masasına, oradan da konsola çıkıyorlar. Televizyona ulaşamıyorlar diye konsolun üstüne, duvara sabitledik ama şu an ekranın yarısında görüntü gidip geliyor mesela. Konsola çıkıp elindeki kumandayla ekrana vurmuş bir tanesi. Geçenlerde de ara öğünde meyve suyu, kek yesinler diye masaya oturttum hepsini. Ç9 meyve suyum bitti deyince bardağıyla mutfığa koştu yenisini doldurmak için, ben de peşinden gittim, Tam o sırada mutfığın eşiğine takıldı, düştü. Elindeki bardak ta kırıldı düşünce, eli kesildi azıcık. Çok derin bir kesik değildi ama pansuman yaptım, bantladım. (...) Şu kapı eşiklerine ben bile takılıyorum dalgınlıkla ama çocuklar için çok tehlikeli oluyor maalesef."

"G" evinde çalışan 19 numaralı bakım elemanı kesici aletlerin kullanımı ile ilgili yaşadığı yaralanmayı şu şekilde anlatmıştır:

“(…) yaş itibari ile çocuklar hareketli, her an bir oyun, yeni bir etkinlik istiyorlar. 5 çocuk bir arada, hepsini her an göz hapsinde tutmak mümkün olmayabiliyor, ufak tefek yaralanmalar, düşmeler, takılmalar, çarpışmalar yaşıyoruz tabii her çocukta olduğu kadar. Hepsini detaylı hatırlamıyorum fakat bir olay vardı, Ç10 pilli arabasını çalıştırmak istemiş, bakmış pili bitmiş. Değiştirmek istemiş, arabanın kapağını açamayınca da mutfaktan çekmeceden bir çatal alıp kapağı açmaya çalışmış. Kaymış o sırada elinden çatal, küçük bir sıyrık oluşmuş parmağında. Bant yapıştırdık hemen, önemli bir durum oluşmadı ama işte ulaşıyorlar çocuklar böyle keskin aletlere, karıştırıyorlar çekmeceleri, dolapları. (...) artık sık sık uyarıyoruz çocukları bu bıçak tehlikeli, bu makas keskin, öğretiyoruz dikkatli olsunlar diye. Bir de mutfaktaki çekmeceleri, salondakileri açamamışlar diye aparatlar var, onlardan aldık, sabitledik.”

Kesik	İnsan (Çocuk veya Bakım Elemanı)	Araç / Nesne (bıçak, makas, jilet vb. kesici/delici aletler, cisimler)	Çevre (Fiziksel ve Sosyoekonomik Ç.) (konut ve yakın çevresi, sosyal normlar)
Olay Öncesi	Çocuklara bıçak, makas vb. kesici aletlerin kullanıma dair uyarılarda bulunmak	Kesici, delici aletler vb. ciltte çizilme, kesilmelere neden olabilecek nesnelere çocukların ulaşamayacağı yerde depolanması	Mekanlar ve donatıları oluşabilecek kaza durumlarını öngörerek tasarlamak
Olay Anı	İlkyardım konusunda yeterli bilgiye, eğitime sahip personelle çalışmak	Kişide/çocukta kesik olduğu andan itibaren yaralanma sonuçlarını azaltacak önlemler alma (kesilen bölgeye basınç uygulayarak kan akışını durdurmak vb.)	Konutta yaşayanları bilgilendirmek, uyarmak (daha fazla kişinin yaralanmasını engellemek)
Olay Sonrası	Personelin, yaralanma gerçekleşikten sonra gerekli müdahaleleri yapabilmesi	Kesici, delici aletin, cismin yaralanan kişiden uzaklaştırılması veya cam kırılması vb. durumlar için kişinin olay yerinden uzaklaştırılması	Yaralanan kişiye ilkyardım uygulaması yapmak, gerekli durumlarda ilkyardım ekiplerini çağırarak / Kaza ile ilgili mekânsal problemlerin giderilmesi

Tablo 8: Ev Kazalarından Kesik Örneğine Uygulanan Haddon Matrisi

Görüşmelerde anlatılan kesik tipi kazaya dair yaşanan olaylar ve literatürde yer alan diğer kesik kaynaklı yaralanmalar göz önünde bulundurularak elde edilen veriler doğrultusunda, Haddon Matrisi kullanılarak, kazayı önlemeye, sonuçlarını azaltmaya dair yapılabilecekler, öneriler tablolştırılmıştır. Konutta yaşayan çocukların ve bakım elemanlarının kaza öncesi, kaza anı ve kaza sonrası almaları gereken tedbirlere yönelik önerilere insan faktörü başlığı altında yer verilmiştir. Buna göre, kazaya neden olabilecek nesnelere dair çocukların uyarılması, el, kol koordinasyonu yeterince gelişmemiş çocukların bulunduğu konutlarda keskin, delici maddelerin çocukların ulaşamayacağı yerlerde depolanması öncelikli olarak ele alınabilmektedir. Aynı zamanda, bakım elemanlarının kazaya ve sonrasına dair yapılması gerekenler yönünden

bilinçlendirilmesi, kaza sonrası için ilk müdahaleleri yapabilecek yeterlilikte olmaları kazanın sonuçlarını azaltma açısından sunulan öneriler arasındadır. Araç, nesne faktörü incelendiğinde, olay öncesinde kazaya sebep olan veya olabilecek nesnelerin ulaşılabilirliği, olay gerçekleştiğinde ise bu nesnelerin olay yerinden uzaklaştırılması matriste yer alan adımlar arasındadır. Bununla birlikte, kesik yaralanmalarına neden olabilecek mekânsal düzenlemelerin önceden yapılması, kaza gerçekleşmesi durumunda ise diğer kişilerin uyarılarak ortamdaki etkilenmelerinin engellenmesi ve yaralanan kişinin tedavi sürecinin başlaması çevre faktöründe ele alınmaktadır. Genel anlamda matris, kazanın meydana gelmemesi için yapılması gerekenler, kaza gerçekleşmesi durumunda yapılacak müdahaleler ve kaza sonrasında aynı kazanın tekrar yaşanmasını engelleyecek düzeltmeler ve tedavi süreci olarak özetlenebilmektedir.

Araştırma kapsamında, görüşmelerden elde edilen veriler, Haddon Matrisi'ne uyarlanması sonucunda, kazadan etkilenen kişilerin bireysel çabalarıyla kazanın yaşanmamasına, tekrar meydana gelmesinin engellenmesine ve/veya kazaların sonuçlarının azaltılmasına yönelik öneriler getirilirken, mekân ve donatı tasarımları, kazaların meydana gelme ve/veya kaza sonuçlarına etkisi önemli bir konu olarak ortaya çıkmaktadır. Bu kapsamda, elde edilen bulgular sonucu, okul öncesi yaş grubu çocukların ev kazalarından korunabilmesi için çocuk evlerinde yapılması planlanan mekân tasarımında göz önünde bulundurulması gereken önlemler;

- Özellikle 90 cm'nin altında kalan mobilya ve donatıların keskin ve sivri köşelerinin yumuşatılması,
- Çocukların gün içinde sıklıkla kullandığı eşyaların, oyuncakların erişebilecekleri yerlerde depolanması,
- Pencere ve kapı açıklıklarının korkuluklarla veya kilit sistemleriyle korunaklı hale getirilmesi, pencere açıklıklarının önüne çocukların tırmanabilecekleri donatıların konulmaması,

- Dolap, raf, konsol vb. donatılara tırmanma, tutunma vb. eylemler sonucunda meydana gelebilecek düşme tehlikesine karşın donatıların duvara sabitlenmesi,
- Kesik, zehirlenmeye sebep olabilecek makas, bıçak, tıbbi ilaç, temizlik malzemeleri vb. kimyasal maddeler için çocukların erişemeyeceği depolama birimlerinin tasarlanması,
- Mobilya ve donatı tasarımlarında cam benzeri kırılabilirliği yüksek malzemelerin tercih edilmemesi, kullanılacağı durumlarda ise kırılmaya karşı dayanımı yüksek temperli camların kullanılması,
- Islak mekânlarda zemine uygulanabilecek farklı döşeme malzemesi ile kayganlığın önlenmesi,
- Yataktan düşme kazalarını engelleyebilmek için yatak çevresine koruyucu set uygulanması olarak sıralanabilmektedir.

4.6. ARAŞTIRMANIN ZORLUKLARI

Araştırma, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'ndan alınan izin doğrultusunda gerçekleştirilmiş olup, ses kayıt cihazı ve görüntüleme cihazlarının kullanımına izin verilmemiştir. Bu sebeple, bakım elemanları ile yapılan görüşmeler, konuşma esnasında metne dönüştürülmüştür. Aynı zamanda, konutlarda mevcut bulunan araştırma kapsamındaki donatı kaynaklı aksaklıklar görüşmeler esnasında araştırmacı tarafından tespit edilmiş bulunup, izinler ve çocuk evlerinin mahremiyeti nedeniyle fotoğraflanamamış, çalışmaya dahil edilememiştir.

Görüşme öncesi ilgili personel, çalışma hakkında detaylı bilgilendirilmiş, kişisel bilgilerin gizli tutulacağı belirtilmiş olmasına karşın birçok personelin rahat tavırlar sergilemediği, anlatılanların sınırlı tutulduğu, zaman zaman geçiştirildiği gözlemlenmiştir. 21 çocuk evi personeli ile gerçekleştirilen araştırmada, toplam 11 personelden kaza anına dair detaylı bilgilere ulaşılmış olup, yapılan diğer görüşmelerde herhangi bir kaza yaşamadıklarını veya çocukların genel olarak

halıdan kayarak, koşarken birbirlerine çarparak düştüklerini belirtmişlerdir. Ancak olay anına dair detaylı bir bilgi elde edilememiştir.

Literatür araştırmasında, Türkiye’de ev kazalarına yönelik istatistiksel verilerin sınırlı olması, hastane kayıtlarından elde edilen verilerin standartlarının olmaması ev kazası türleri, görülme sıklıkları ve sonuçları kapsamında sağlıklı bilgilere ulaşılmasını zorlaştırmıştır.



5. SONUÇ ve ÖNERİLER

Çalışmanın temel amacı, toplum içinde dezavantajlı durumda olan, korunma, barınma, eğitim ve bakım ihtiyaçları devlet tarafından karşılanan çocukların gelişim süreçlerinin sağlıklı bir mekânda gerçekleştirilmesinin sağlanmasıdır. Bu bağlamda, iç mekânlarda bulunan mobilya ve donatı elemanlarının, konutlarda meydana gelen kazalar ile ilişkisi ele alınmıştır.

Kazalar, çocukluk çağında fiziksel etkilerinin yanı sıra sosyal ve ruhsal sıkıntılara da neden olabilen önemli bir sağlık sorunu olarak ele alınmakla birlikte, 0-6 yaş grubu çocukların vakitlerinin çoğunluğunu konutlarda geçirdikleri düşünüldüğünde, bu mekânlarda yaşanan ev kazalarının çocukluk çağı kazalar arasında önemli bir yeri olduğu söylenebilmektedir. Bu kazaları önleyebilmek için, kazalara neden olan faktörlerin belirlenmesi, mekâna dair aksaklıkların tespit edilmesi ve mevcut koşulların iyileştirilmesi gerekmektedir.

Bu kapsamda ele alınan, korunmaya ihtiyacı olan çocuklara sağlanan bakım yöntemlerinden biri olan çocuk evleri örneği ile çocukların yaşam alanları, ev kazaları başlığı altında incelenmiştir. 0-6 yaş aralığı çocukların bulunduğu çocuk evlerinde görev yapan bakım elemanları ile yapılan görüşmelerde çocukların ev ortamında yaşadıkları kazalar, bu kazaların türleri, ne sıklıkla gerçekleştiği ve kazaları önlemede aldıkları tedbirlerle ilgili sorular sorulmuştur.

Bununla birlikte, çocukların yaşadıkları trafik, spor, ev kazaları gibi kazalara neden olan faktörlerin belirlenmesi, kazaların önlenmesi, sonuçlarının azaltılması amacıyla, William Haddon tarafından tasarlanan Haddon Matrisi, çalışma verilerinin sistematikleştirilmesi ve kazaların evrelerine dair yapılabilecekler hakkında ön çalışma oluşturması açısından araştırmanın önemli bir basamağı olarak kullanılmıştır. Bu kapsamda, görüşmelerde anlatılan kaza tiplerinden zehirlenme, kesik ve düşme vakaları için çalışmacı tarafından

oluşturulan matrislerden yola çıkarak, kazaların meydana geldiği konut bölümleri ve kazaları önlemede alınabilecek önlemlere dair öneriler sunulmuştur.

Çocuk Evlerinde Görülen Ev Kazaları Verilerinin Değerlendirilmesi

Çocukluk çağı zehirlenmelerinin büyük çoğunluğu konutlarda, zehirli maddelerin ulaşımının kolay olduğu durumlarda meydana gelmektedir (Stewart, 2001). Görüşmelerde anlatılan zehirlenme tipi kazaların konutun mutfak alanında, tıbbi ilaçların, kimyasal maddelerin yanlış yerlerde depolanması sonucu gerçekleştiği tespit edilmiştir. Tıbbi veya tarımsal ilaçların, temizlik malzemelerinin, kişisel bakım ürünleri vb. kozmetik, kimyasal maddelerin depolandığı mutfak, banyo ve depo amaçlı kullanılan mekânlar zehirlenme tehlikesinin sık yaşandığı konut mekanları arasında bulunmaktadır (Erkal, 2011). Görüşmelerde anlatılan alçı ile zehirlenme örneğinde, kimyasal maddelerin mutfakta kullanılan malzemeler yoluyla depolanmasının zehirlenme tehlikesine neden olduğu görülmüştür. Ayrıca, tıbbi ilaçların buzdolabında muhafaza edilmesi sonucu meydana gelen ilaç yutma olayında, çocuğun depolama alanına ulaşabileceği göz önünde bulundurulması, ilacın saklanma işleminin çocuğun önünde gerçekleştirilmemesi ve soğuk alanda muhafaza edilmesi zorunlu olan ilaçlar haricindeki ilaçların depolanmasının çocukların ulaşamayacağı, gizli ve/veya kilitli dolaplarda saklanmasının kaza olasılığını düşürebilecek önlemler arasında olduğu söylenebilmektedir.

Başka bir ifadeyle, zehirli maddelerin, kimyasalların yiyeceklerle aynı depolama biriminde bulunmaması, zehirli maddelerin kendi ambalajlarında muhafaza edilmesi veya etiketlenmesi, bu ambalajların kapaklarının çocuklar tarafından açılmayacak biçimde tasarlanması, zehirli maddelerin çocukların ulaşamayacağı yerlerde depolanması kaza riskini azaltan önlemler arasında sayılabilmektedir.

Çocuk evlerinde de rastlanan kaza türlerinden biri olan kesik tipi yaralanmaların nedeni olarak, zehirlenme ve ev kazalarının birçoğunda karşımıza çıkan depolama sorunu ortaya çıkmaktadır. Makas, jilet, bıçak vb. kesici aletlerin çocukların erişebilecekleri yerlerde depolanması, bu tip kesici aletlerin kontrolsüz kullanımı yaralanmalara neden olmaktadır. Ayrıca çekmece, dolap kulplarına çarpma sonucu kesikler meydana gelebilmektedir. Bu konuyla ilgili birçok kaynakta kulpların sökülmesi, birbirine bağlanarak açılmasının önlenmesi vb. sunulan geçici öneriler yerine, gömme kulp mekanizmaları, kayar kapak sistemleri gibi kalıcı çözüm önerileriyle konutlar daha güvenli duruma getirilebilmektedir.

Çocuk evlerinde gerçekleşen kesik tipi ev kazaları konut mekânları bağlamında ele alındığında, kazaların mutfak ve çocukların oyun alanı olarak kullanıldığı gözlemlenen yaşam alanlarında meydana geldiği görülmüştür. Depolama birimlerinde kullanılan aksesuarlar ve depolama ünitelerine kolay ulaşılabilirlik bu evlerde görülen kesik yaralanmalarının birincil nedenleri olarak sayılabilmektedir. Aynı zamanda mobilya ve donatı elemanlarının keskin köşeleri, düşme, çarpma vakalarında kişiye bağlı yaralanmanın şiddetini arttırabilen etkenler arasındadır. Bu köşelerin geçici önlemler arasında sayılabilecek çocuk güvenlik aparatları yardımıyla yumuşatılması ya da mobilya ve donatı elemanı tasarımlarında ev kazaları risklerinin göz önünde bulundurularak keskin köşelere yer verilmemesi kesik tipi kazaları önlemede sunulabilecek öneriler arasındadır.

Düşme, tüm yaş gruplarında karşılaşılan ev kazaları arasında olmakla birlikte, okul öncesi yaş grubu çocukların yaşadıkları ev kazaları arasında en çok rastlanan kaza türüdür (Erkal, 2011). Araştırma kapsamında çocuk evlerinde gerçekleştirilen görüşmelerde düşme tipi kazaların diğer ev kazaları arasında daha sık yaşandığı sonucuna varılmıştır. Bakım elemanlarının anlatmış olduğu yaşanan 11 ev kazası arasında 7 vaka düşme tipi kazadan oluşmaktadır. Elde

edilen bu sonucun, literatürde yer alan düşme istatistikleri ile uyuşmakta olduğu gözlemlenmektedir.

Aynı zamanda, yaşanan düşme vakalarının konut mekânları ile ilişkisi incelendiğinde, yaşama, yatma mekânları ve mutfak kazaların gerçekleştiği mekânlar olarak öne çıkmaktadır. Uyku esnasında yataktan düşme, koltuktan düşme ve sandalye, çekmece vb. donatıların merdiven amacıyla kullanılması sonucu meydana gelen düşme vakaları çocuğun fiziksel ve zihinsel gelişimini olumsuz yönde etkileyebilecek sonuçlara neden olabilecek durumlardır. Bununla birlikte, halı veya diğer kaygan zemin kaplamaları, merdivenler, iç mekanda bulunan kot farklılıkları, sirkülasyon alanında bulunan donatılar düşmeye sebep olabilen donatı kaynaklı hatalar veya yapısal aksaklıklar arasında sayılabilmektedir.

Sonuç

Literatürlerdeki bilgiler ve görüşmelerden elde edilen bulgular göz önünde bulundurulduğunda, çocuk evlerinde okul öncesi yaş grubunda karşılaşılan düşme ve diğer ev kazalarının büyük çoğunluğunun mobilya ve donatı elemanlarından kaynaklandığı sonucuna varılmıştır. Çocukların gelişim süreçleri açısından sağlıklı tasarlanmış mekânların önemi vurgulanmıştır. Bununla birlikte, konut içerisinde çocukların günlük aktivitelerini gerçekleştirebilecekleri oyun alanlarına yer verilmediği gözlemlenmiştir. Çalışma kapsamında, gözlemler sonucu tespit edilen eksiklikler ve araştırma sonucu elde edilen bulgular göz önünde bulundurularak yatma alanı tasarımına karar verilmiştir. Bu kapsamda, gerçekleştirilen tasarımda, yatma ve depolama birimlerinin ölçüleri, sirkülasyon alanı, döşeme malzemeleri vb. kriterler ve işlevler göz önünde bulundurulmuştur.

Araştırmacının görüşmeler esnasında yapmış olduğu gözlemler sonucunda, ocuk evlerinde yatma mekânlarında kullanılan donatıların ölçülerinin çocuklara uygun olmadığı ve iki ya da üç çocuğun birlikte paylaştıkları odalarda her çocuğa ait yatak olmakla birlikte, bir elbise dolabı ve bir çalışma masasının bulunduğu tespit edilmiştir. Aynı zamanda ziyaret edilen her konutta yaşam alanlarının 'oturma odası' ve 'salon' olmak üzere iki ayrı mekâna ayrıldığı, bu mekânlarda kullanılan donatıların birçoğunun işlevsiz kaldığı kanısına varılmıştır. Çocukların yatma alanlarında kitap ve oyuncaklarını depolayacak birimler yer almadığı için, 'salon' mekânlarında bulunan vitrin ve konsolların kitaplık ve çocuklara ait eşyaların depolandığı birimler olarak kullanıldığı gözlemlenmiştir. Meknların temel işlevleri harici kullanıma, kişiselleştirmeye imkn vermediği kanısına varılmış ve tespit edilen eksiklikler tasarım aşamasında göz önünde bulundurulmuştur.

Gerçekleştirilen yatma alanı tasarımında, alternatif bir eğitim programı olan Montessori yönteminden yararlanılmıştır. Bu yöntem genel anlamıyla, çocuğun günlük hayatta aktif, kendi ihtiyaçlarını karşılayabilen, bağımsız bireyler olarak yetişmesini amaçlamakta, deneme yanılma yolu ile öğrenmeye, araştırmaya yöneltilmektedir (Kuşcu, Bozdaş, & Doğru, 2014). Bu bağlamda iki kişinin kullanımına uygun olarak tasarlanan mekânda Şekil 3'te grldğu gibi, yatma alanlarında kendilerine ait çizimlerini, boyamalarını, fotoğraflarını asabilecekleri ip düzeneklere ve kendi giysilerini depolayabilecekleri ünitelere yer verilmiştir. Görüşmeler sırasında, çocuklara ait yatak ve baza ölçülerinin okul öncesi yaş grubu çocukların fizyolojik durumlarına uygun olmadığı, düşme durumunda ciddi hasarlara neden olabilecek ölçülere sahip olduğu gözlemlenmiştir. Bu doğrultuda, Resim 2'de yer alan zemine yakın yatma alanı tasarımı ile çocuğun başka bir kişinin yardımına ihtiyacı olmadan da yatabilmesi, yatağını toplayabilmesi amaçlanmış, bunun yanında yataktan düşme, yatak korkuluklarına çarpma, sıkışma vb. kazaların oluşumunu engellenmesi amaçlanmıştır. Bununla birlikte, yatma alanının girişinden itibaren sirkülasyon alanı boş bırakılmıştır. Bu alan çocukların oyun alanı olarak kullanımına ayrılmış

olup, olası düşme vb. kazalarda bir donatıya çarpma sonucu meydana gelebilecek yaralanmaların engellenmesi amaçlanmıştır.



Şekil 3 : 0-6 Yaş Grubu Çocuk Evleri İçin Yatma Mekânı Tasarımı Önerisi – F.Çağla Topgül Kişisel Arşiv



Şekil 4 : 0-6 Yaş Grubu Çocuk Evleri İçin Yatak ve Depolama Ünitesi Tasarımı - F.Çağla Topgöl Kişisel Arşiv

Depolama ünitelerinin üst kısmı oturma birimi olarak da kullanıma olanak sağlayacak şekilde tasarlanmış olup, üstünde yer alan minder, pencerenin alt yüzeyinde bulunan karalama tahtasının veya yatak alanının önünde de kullanılabilir (Şekil 5).



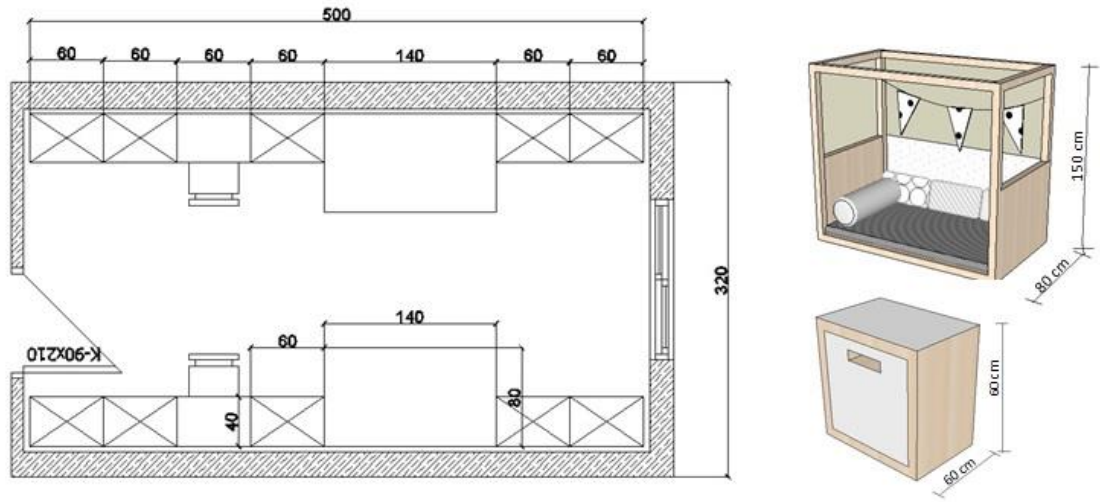
Şekil 5 : 0-6 Yaş Grubu Çocuk Evleri İçin Yatma Mekânı Tasarımı Önerisi -

F.Çağla Topgöl Kişisel Arşiv

Tez çalışması kapsamında, ASPB Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne bağlı, korunmaya ihtiyacı olan çocuklara yönelik bakım hizmetlerinden biri olan çocuk evleri, konut mekânları, ev kazaları ve kazaya neden olabilen mobilya, donatı elemanları bağlamında incelenmiştir. 0-6 yaş çocukların bulunduğu evlerin özelinde incelenen bu çalışmada, çocuk evlerinde çalışan personeller ile yapılan görüşmelerde, çocukların yaşadıkları ev kazaları ile ilgili aktarılan bilgiler ve görüşmeler sırasında yapılan gözlemlerden elde edilen veriler doğrultusunda bir tasarım önerisi sunulmuştur.



Şekil 6 : 0-6 Yaş Grubu Çocuk Evleri İçin Yatma Mekânı Tasarımı Genel Görünümü - F.Çağla Topgül Kişisel Arşiv



Şekil 7 : 0-6 Yaş Grubu Çocuk Evleri İçin Yatma Mekânı Tasarımı Ölçüleri - F.Çağla Topgül Kişisel Arşiv

Sunulan bu öneri mekânında;

- Öncelikle, en fazla 2 çocuğun aynı yatma mekânını kullanması öngörülmüş, böylece mekân ve donatıların çocuk tarafından kişiselleştirilebilmesine olanak sağlanmış, ihtiyaçlarını karşılayabilecek yeterlilikte alan bırakılmıştır.
- Araştırma kapsamında yer alan depolama birimlerinden kaynaklanan ev kazaları göz önünde bulundurularak, çocukların oyuncak, giysi vb. kişisel eşyalarını depolayabilecekleri, kolaylıkla ulaşabilecekleri, çekmece sistemli üniteler tasarlanmıştır.
- Öneri mekânında yer alan pencere açıklığının önü boş bırakılmış, hem çocukların pencereye ulaşımının engellenmesi amaçlanmış hem de pencere altında yer alan yüzey, ortak zaman geçirebilecekleri oyun alanına dönüştürülmüştür.
- Depolama birimlerinin üst yüzeyleri oturma alanı ve masa olarak kullanılabilmekte, böylece çocuklar aktivitelerini bu yüzeylerde gerçekleştirebilmektedirler.
- Olası düşme vakaları için yumuşak bir zemin oluşturulması amaçlanmış, bu doğrultuda 50x50 ölçülerde döşenebilen, ısı ve ses yalıtımı sağlayan,

karo halı kullanılması planlanmıştır. Modüler yapıda olan zemin kaplaması sayesinde aşınan, lekelenen parçaların da değiştirilmesine olanak sağlanmaktadır.

- Aynı zamanda tasarım aşamasında, imalat kolaylığı ve malzeme esnekliği açısından ekonomik bir seçenek sunmak amaçlanmıştır. Farklı mekânlara uyarlanabilen, basit tasarım önerileri ile çocuk evlerinde yaşanabilecek ev kazalarını önleyebilmek, önlenemeyen kazaların sonuçlarını en aza indirgeyebilmek amaçlanmıştır.

Öneriler

Ev kazaları, toplumun her kesiminde meydana gelebilen istenmedik olaylar olarak karşımıza çıkmakla birlikte, bu çalışmada, çeşitli nedenlerle sağlıklı bir aile ortamı içinde yer alamayan, toplum içerisinde 'korunmaya ihtiyacı olan çocuk' statüsünde tanımlanan dezavantajlı çocukların topluma kazandırılabilmesi ve gelişimlerinin desteklenmesi amaçlanmıştır. Bu doğrultuda;

- Düşme, çarpma sonucu yaralanmaları önleyebilmek için mobilya ve donatıların köşelerinin yumuşatılması
- Konut genelinde kullanılan mobilyaların duvara sabitlenmesi
- Mobilya ve donatılarda kullanılacak malzemelerin elektrik iletkenliği veya ısı dayanımı yüksek olan malzemelerden seçilmesi
- Düşme sonucu yaralanmayı engelleyebilmek için zemin kaplamasının yumuşak ve sabit olması
- Konut içerisinde merdiven bulunması durumunda merdiven başlarına güvenlik kapısı takılması
- Tıbbi malzemeler ve kimyasal ilaçlar için çocukların ulaşamayacağı depolama ünitesi tasarımı
- Islak hacimlerde, küvette kaymayı engelleyen halı, malzeme kullanımı,
- Takılma, düşmenin engellenebilmesi için elektronik cihazların prizlerin olduğu duvar yüzeyine yakın konumlandırılması

- Konut içi aydınlatmanın yeterli olması
- Pencere vb. açıklıklarda güvenlik kilitlerinin bulunması ve açıklıklara tırmanmayı engelleyecek mekan tasarımı



KAYNAKÇA

A.D.A.M Inc. (2015, Aralık 1). *Cuts and Puncture Wounds*. (D. Zieve, I. Ogilvie, & A. Inc, Düzenleyenler) Mart 16, 2017 tarihinde [www.medlineplus.gov: https://medlineplus.gov/ency/article/000043.htm](http://www.medlineplus.gov/https://medlineplus.gov/ency/article/000043.htm) adresinden alındı

A.D.A.M Inc. (2015, 12 1). *Electrical injury*. 4 16, 2017 tarihinde [www.medlineplus.gov: https://medlineplus.gov/ency/article/000053.htm](http://www.medlineplus.gov/https://medlineplus.gov/ency/article/000053.htm) adresinden alındı

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. (2011, Kasım 3). *T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü Teşkilat ve Görevlerine İlişkin Yönerge*. Temmuz 1, 2016 tarihinde [www.cocukhizmetleri.aile.gov.tr: http://cocukhizmetleri.aile.gov.tr/data/544e26d9369dc318044059b0/cocuk_yonerge.doc](http://www.cocukhizmetleri.aile.gov.tr/http://cocukhizmetleri.aile.gov.tr/data/544e26d9369dc318044059b0/cocuk_yonerge.doc) adresinden alındı

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. (2015, Kasım 11). *Koruyucu Aile Hizmetleri*. Temmuz 30, 2016 tarihinde [www.aile.gov.tr: http://alo183.aile.gov.tr/mevzuat-bilgi-portali/koruyucu-aile](http://www.aile.gov.tr/http://alo183.aile.gov.tr/mevzuat-bilgi-portali/koruyucu-aile) adresinden alındı

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. (2015). *Koruyucu Aile Yönetmeliği*. Temmuz 30, 2016 tarihinde [www.aile.gov.tr: http://cocukhizmetleri.aile.gov.tr/data/544e2471369dc318044059a0/koruyucu_aile_yonetmeligi.pdf](http://www.aile.gov.tr/http://cocukhizmetleri.aile.gov.tr/data/544e2471369dc318044059a0/koruyucu_aile_yonetmeligi.pdf) adresinden alındı

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. (2016, Şubat). *ASPB 2015 Yılı İdare Faaliyet Raporu*. Temmuz 30, 2016 tarihinde [www.aile.gov.tr: http://www.aile.gov.tr/data/56d469a8369dc56f90d98bbd/2015%20Yılı%20Bakanlık%20İdare%20Faaliyet%20Raporu.pdf](http://www.aile.gov.tr/http://www.aile.gov.tr/data/56d469a8369dc56f90d98bbd/2015%20Yılı%20Bakanlık%20İdare%20Faaliyet%20Raporu.pdf) adresinden alındı

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. (2016, Aralık). *ASPB Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü*. Nisan 8, 2017 tarihinde [www.cocukhizmetleri.aile.gov.tr: http://cocukhizmetleri.aile.gov.tr/data/544e2899369dc318044059c3/2016.pdf](http://www.cocukhizmetleri.aile.gov.tr/http://cocukhizmetleri.aile.gov.tr/data/544e2899369dc318044059c3/2016.pdf) adresinden alındı

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. (2016). *ASPB Mevzuat Bilgi Portalı*. Temmuz 8, 2016 tarihinde [www.aio144.aile.gov.tr: http://alo144.aile.gov.tr/mevzuat-bilgi-portali/sevgi-evi](http://www.aio144.aile.gov.tr/http://alo144.aile.gov.tr/mevzuat-bilgi-portali/sevgi-evi) adresinden alındı

- Altundağ, S., & Öztürk, C. (2004). Ev Kazaları Nedeniyle Hastaneye Gelen 3-6 Yaş Grubu Çocuklardaki Kaza Türleri ve Bunu Etkileyen Etmenler. *Klinik Çocuk Forumu*(5), 60-64.
- Aydoğan, Y. (2006). Ev Ortamının Çocuğun Gelişimine Göre Düzenlenmesi. *Aile ve Toplum Eğitim, Kültür ve Araştırma Dergisi*, 3(10), 27-33.
- Balci, V. (2016, Ağustos 5). *Kesik ve Zehirlenme Durumunda İlk Yardım*. Nisan 2017 tarihinde www.kidsgourmet.com.tr: <http://kidsgourmet.com.tr/kesik-zehirlenme-durumunda-ilk-yardim/> adresinden alındı
- Biçer, S., Sezer, S., Çetindağ, F., Kesikminare, M., Tombulca, N., Aydoğan, G., et al. (2007). Çocuk Acil Kliniği 2005 yılı Akut Zehirlenme Olgularının Değerlendirilmesi. *Marmara Medical Journal*, 20(1), s. 12-20.
- Binay, Ç., Şahin, G. T., Biçer, S., Gemici, H., Şahin, S., Bahar, S., et al. (2010). Çocuk Acil Ünitesi 2006 Yılı Zehirlenme Vakalarının Değerlendirilmesi. *Akademik Acil Tıp Dergisi*, 9(1), 31-40.
- Birinci, A. (2005). 0-6 Yaş Grubu Çocukların, Ev ve Yakın Çevresinde Kazalardan Korunabilmesi İçin Yapılacak Mekan Tasarımı ve Fiziksel Ortam Düzenlemeleri ile Alınacak Önlemler Üzerine Bir Çalışma. *İç Mimarlık Anabilim Dalı, İç Mimarlık Programı Yüksek Lisans Tezi*. Kocaeli: Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü .
- Bozdayı, A. M. (2004). *İç Mekan ve İnsan*. Ankara: Ajansmat Matbaacılık.
- Burdurlu, E., Kılıç, Y., İlçe, A. C., Elibol, G. C., & Yener, G. (2004). Okul Öncesi Çocuk Mobilyaları ile İlgili Ebeveyn Görüşleri ve Öngörülen Mobilya Tasarım Ölçütleri. *Teknoloji*, 7(1), 139-149.
- Craig, E., Simpson, J., Park, J., Adams, J., McDonald, G., Reddington, A., et al. (2010). *Preventing Home Based Injuries in Preschool Aged Children: An Overview of the Evidence*. New Zealand: University of Otago.
- CSPC. (tarih yok). <https://www.cpsc.gov/safety-education/safety-guides/kids-and-babies/home-drowning>.

- Cummins, S. K., & Jackson, R. J. (2001). The Built Environment and Children's Health. *Pediatric Clinics of North America*, 1241-1252.
- Çiftci, E. G. (2009). Türkiye'de ve Dünyada Korunma İhtiyacı Olan Çocuklara Yönelik Hizmetlerin Tarihsel Gelişimi. *Aile ve Toplum Eğitim-Kültür ve Araştırma Dergisi*, 5(19), 53-65.
- Demirarslan, D., & Aytöre, O. S. (2004). Çocuğun Fiziksel ve Ruhsal Gelişimi Açısından Çocuk Odaları Tasarımında Malzeme Kullanımı ve Malzeme Seçiminin Önemi. 2. *Ulusal Yapı Malzemesi*. İstanbul.
- Dizdar, E. N. (2001). Kaza Sebeplendirme Yaklaşımları. *Türk Tabipleri Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, 26-31.
- Elibol, G. C., Kılıç, Y., Ulupınar, M., & Burdurlu, E. (2005). 12-15 Yaşlarındaki Öğrencilerin Antropometrik Ölçülerinin Belirlenmesi ve Okul Mobilyalarına Uyarlanması. *Ergonomi 11.Ulusal Kongresi* (s. 75-82). İstanbul: İTÜ Endüstri Mühendisliği Bölümü.
- Elmacı, D. (2010). Günümüzün Yetim Kalan Kuruluşları: Yetiştirme Yurtları. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 8(4), 949-970.
- Encyclopedia of Children's Health. (2004). *Electric Shock Injuries*. (A. Inc., Düzenleyen) Mart 18, 2017 tarihinde www.healthofchildren.com:8080/www.healthofchildren.com/E-F/Electric-Shock-Injuries.html#ixzz4gudfCrEp adresinden alındı
- Ergin, D. (1994). Örneklem Türleri. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*(6), 91-102.
- Erkal, S. (1992). *Ev Kazalarına Neden Olan Konut Faktörlerinin İncelenmesi*. [www.ulusaltezmerkezi.com:8080/http://ulusaltezmerkezi.com/ev-kazalarina-neden-olan-konut-faktorlerinin-incelenmesi/](http://ulusaltezmerkezi.com:8080/http://ulusaltezmerkezi.com/ev-kazalarina-neden-olan-konut-faktorlerinin-incelenmesi/) adresinden alınmıştır
- Erkal, S. (2011). *Ev Kazaları*. Ankara: Detay Yayınları.
- Eurosafe. (2015, Nisan). *European Commission*. Şubat 19, 2017 tarihinde <http://www.eurosafe.eu.com/uploads/inline-files/EU->

Injury%20database%20April%202015%20versie%20gs.pdf:

<http://www.eurosafe.eu.com/uploads/inline-files/EU->

Injury%20database%20April%202015%20versie%20gs.pdf adresinden alındı

Gottesman, B. L., McKenzie, L. B., Conner, K. A., & Smith, G. A. (2009). Injuries From Furniture Tip-overs Among Children and Adolescents in The United States, 1990-2007. *Clinical Pediatrics*, 48(8), 851-858.

Gür, Ş. Ö., & Zorlu, T. (2002). *Çocuk Mekanları*. İstanbul: Yapı Endüstri Merkezi Yayınları.

Güven, S. (2006). *Toplumbilimde Araştırma Yöntemleri*. Bursa: Ezgi Kitabevi Yayınları.

Haddon, W. (1980). Advances in the Epidemiology of Injuries as a Basis for Public Policy. *Landmarks in America Epidemiology*, 95(5), s. 411-421.

İstatistik Analiz. (2007). *Örneklem Büyüklüğünün Saptanması*. Nisan 25, 2017 tarihinde www.istatistikanaliz.com:

http://www.istatistikanaliz.com/orneklem_buyuklugunu_saptanmasi.asp

adresinden alındı

Karatepe, T. U., & Akış, N. (2013). 0-6 Yaş Çocuklarda Ev Kazası Geçirme Sıklığı ve İlişkili Faktörler. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 165-168.

Koşar, N. G. (1992). *Sosyal Hizmetlerde Aile ve Çocuk Refahı Alanı*. Ankara: MN Ofset.

Kuşçu, Ö., Bozdaş, Y., & Doğru, S. Y. (2014). Montessori Eğitiminin Çocuklarda Sorumluluk Alma, Sırasını Bekleme, Başladığı İş Bitirme Becerisine Etkisinin Değerlendirilmesi. *Değerler Eğitimi Dergisi*, 12(27), 307-322.

MBS. (2014, Şubat 19). *2828 Sayılı Sosyal Hizmet Kanunu*. Ağustos 12, 2017 tarihinde www.mevzuat.gov.tr: <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.2828.pdf> adresinden alındı

Murray, W., Watson, B., King, M., Pratt, S., & Darby, P. (2012). *Applying the Haddon Matrix in the context of work-related road safety*. Nisan 5, 2017 tarihinde <http://eprints.qut.edu.au>:

http://eprints.qut.edu.au/78733/1/OSIT14_Session2A_Watson.pdf adresinden alındı

- Nishida, Y., Nakazato, D., Kitamura, K., Mizoguchic, H., & Yamanaka, T. (2015). Childhood-home-injury-situation simulation adaptable to an individual environment based on child physical model and injury semantic structure database. *6th International Conference on Applied Human Factors and Ergonomics (AHFE 2015) and the Affiliated Conferences, AHFE 2015* (s. 1872-1879). Las Vegas: Elsevier B.V.
- Özcebe, H. (2005). Çocuklar ve Kazalar. *III. Ulusal Ana Çocuk Sağlığı Kongresi* (s. 153-163). İzmir: Sosyal Pediatri Dergisi.
- Öztürk, C., Sarı Y., H., Bektaş, M., & Elçigil, A. (2010). Okul Öncesi Çocuklarda Ev Kazaları ve Annelerinin Aldıkları Önlemler. *Anadolu Tıbbi Araştırmalar Dergisi*, 15-21.
- Parin, S., & Bilan , S. (2007). Devlet Çocuk İlişkisi Bağlamında Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumları Üzerine Bir Analiz. *İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Sosyoloji Dergisi*(14), 119-128.
- Patel, M. G., Mahyavanshi, D. K., Kartha, G. P., Nagar, S. S., & Purani, S. K. (2013). A study on occurrence of indoor accidents in field practice area of UHTC in Surendranagar. *Healthline*, 32-37.
- Phelan, K. J., Khoury, J., Xu, Y., & Lanphear, B. (2009). Validation of a Home Injury Survey. *National Institutes of Health*, 15(5), 300-306.
- Resmi Gazete. (2008, Ekim 5). *Resmi Gazete Yönetmelik*. Ağustos 9, 2016 tarihinde www.resmigazete.gov.tr:www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2008/10/20081005-1.htm adresinden alındı
- Runyan, C. W. (1999, January). Using the Haddon Matrix: Introducing the Third Dimension. *Injury Prevention*, 4(4), s. 302-307.
- Salim, M. (2011). Geçmişten Günümüze Türkiye'de Çocuk Koruma Politikaları ve Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu. *Yüksek Lisans Tezi*. Isparta: Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Yönetimi Anabilim Dalı.

- SB. RSHMB, Hıfzısıhha Mektebi Müdürlüğü. (2007). *Zehirlenme Tanı ve Tedavi Rehberleri*. Mart 15, 2016 tarihinde www.scholar.google.com.tr:https://scholar.google.com.tr/scholar?q=zehirlenme+tan%C4%B1+ve+tedavi+rehberleri&btnG=&hl=tr&as_sdt=0%2C5 adresinden alındı
- Shenassa, E. D., Stubbendick, A., & Brown, M. J. (2003). Socail Disparities in Housing and Related Pediatric Injury : A Multilevel Study. *American Journal of Public Health*, s. 633-639.
- Sil, A., Ghosh, T., Bhattacharya, S., & Nayek, K. (2016). A Study on Clinico-Epidemiological Profile of Poisoning in Children in a Rural Tertiary Care Hospital. *Journal of Nepal Paediatric Society*, 36(2), 105-109.
- Soylu, N., Bilgiç, H., Aslan, E., Yıldırım, H., Karakaya, F., Uğur, Ç. S., et al. (2015, Ekim). *Sosyal ve Ekonomik Destek Hizmeti (SED) İdarecilere ve Meslek Elemanlarına Yönelik El Kitabı*. Temmuz 10, 2016 tarihinde www.cocukhizmetleri.aile.gov.tr:www.cocukhizmetleri.aile.gov.tr/data/5638b317369dc5b11876bae3/SED.pdf adresinden alındı
- Stack, H. J., & Elkow, J. (1966). *Education for Safe Living*. New Jersey: Prentice-Hall, Inc.
- Stewart, J. (2001). Home Safety. *The Journal of the Royal Society for the Promotion of Health*, 121(1), 16-22.
- Şenocak, H. (2006). Korunmaya Muhtaç Çocuklara Sağlanan Bakım Yöntemleri. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi* , 51(1), 177-228.
- Şimşek, Z., Erol, N., Öztop, D., & Özer Özcan, Ö. (2008). Kurum Bakımındaki Çocuk ve Ergenlerde Davranış ve Duygusal Sorunların Epidemiyolojisi; Ulusal Örneklemde Karşılaştırmalı Bir Araştırma. *Türk Psikiyatri Dergisi* , 235-246.
- Tomanbay, İ. (1999). *Sosyal Çalışma Sözlüğü*. Ankara: Selvi Yayınevi.
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2016). *Genel Nüfus Sayımı sonuçları, 1935-2000 ve Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi sonuçları, 2007-2016*. Temmuz 29, 2016 tarihinde

www.tuik.gov.tr: <http://www.tuik.gov.tr/UstMenu.do?metod=temelist> adresinden alındı

- Türnüklü, A. (2000). Eğitimbilim Araştırmalarında Etkin Olarak Kullanılabilecek Nitel Bir Araştırma Tekniği: Görüşme. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*(24), 543-559.
- Williams, F. (1999). The Haddon Matrix:Its Contribution To Injury Prevention and Control. *3.National Conference on Injury Prevention and Control*, (s. 15-16). Australia.
- Y. Kurt, F., & Aytekin, A. (2015). 0-6 Yaş Grubu Çocuklarda Ev Kazaları. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 2(1), 22-32.
- Yalaki , Z., Taşar, M. A., Kara, N., & Dallar, Y. (2010). Sosyoekonomik Düzeyi Düşük Olan Ailelerin Ev Kazaları Hakkında Bilgi Düzeylerinin Ölçülmesi. *Akamedik Acil Tıp Dergisi*, 129-133.
- Yazıcı, E. (2012). Korunmaya Muhtaç Çocuklar ve Çocuk Evleri. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 9(18), 499-525.
- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2013). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Yolcuoğlu, İ. G. (2009). Türkiye'de Çocuk Koruma Sisteminin Genel Olarak Değerlendirilmesi. *Aile ve Toplum Dergisi*, 5(18), s. 43-57.

Ek 1: Görüşme Soruları

1. Evde kaç çocuk yaşamaktadır? Evde bulunan ortalama kişi sayısı nedir?
2. Evde bulunan çocukların yaşları nelerdir?
3. Evde bulunan çocukların cinsiyetleri nelerdir?
4. Çocukların herhangi bir sağlık problemi var mı?
5. Nöbet sırasında / ev ortamında gözlemlediğiniz ev kazaları var mı? Varsa nelerdir?
6. Bu kazalar arasında en sık karşılaştığınız hangisidir? Gün içerisinde ne sıklıkla yaşanmaktadır?
. Düşme, kayma . Yanma . Yaralanma, kesi . Darbe, sıkışma Diğer
7. Çoğunlukla evin hangi bölümünde kazalara tanık olmaktadır?
(Çocuk odası, yaşam alanı, banyo ..)
8. Bu kazaları engellemek için aldığınız önlemler var mı? Varsa nelerdir?

Ek 2: Gönüllü Katılım Formu

Bu araştırma Hacettepe Üniversitesi Güzel Sanatlar Enstitüsü İç Mimarlık ve Çevre Tasarımı Anabilim Dalı'nda, Yrd.Doç.Dr. Gülçin Cankız Elibol danışmanlığında, Fatma Çağla Topgül tarafından yürütülmekte olan bir Yüksek Lisans tezi kapsamında gerçekleştirilmektedir. Okul öncesi dönem çocuklarının yaşam alanlarını ev kazaları, mobilya ve donatı elemanları ile ilişkisi açısından değerlendirmek amaçlanmaktadır. Bu konu kapsamında Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na bağlı Ankara ilinde bulunan Çocuk Evleri ele alınmıştır. Soruların tamamına içtenlikle yanıt vermeniz araştırmanın bilimsel geçerliliği ve güvenilirliği açısından büyük önem taşımaktadır.

Çalışmada, okul öncesi dönem çocuklarının yaşam alanlarında yaşadıkları mobilya ve donatı elemanları kaynaklı ev kazalarının en aza indirgenebilmesi amaçlanmıştır. Sizin de bu çalışmaya katılmanızı öneriyoruz. Karar vermeden önce, araştırmanın yapılma sebebi ile ilgili veya aklınıza takılan herhangi bir konu ile ilgili sormak istediklerinizi çekinmeden sorabilirsiniz. Araştırmaya katıldığınız takdirde çalışma bittikten sonra da telefon ya da e-posta yoluyla bize ulaşarak sorularınızı sorabilir, sonuçlar hakkında bilgi alabilirsiniz.

Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır, katılıp katılmamak sizin vereceğiniz bir karardır. Verilen bilgiler doğrultusunda araştırmaya katılmak isterseniz formu imzalayınız. Araştırmaya katılmaya karar verdikten sonra herhangi bir nedenden dolayı rahatsızlık duyduğunuz takdirde bir neden göstermeksizin istediğiniz zaman araştırmadan ayrılmakta serbestsiniz.

Yanıtlarınızı sağlıklı bir şekilde değerlendirebilmek amacıyla vereceğiniz cevaplar yazıya aktarılacaktır. Araştırmada size ait kişisel bilgilerin gizliliği korunacaktır ve araştırma konusu ile ilgili elde edilen veriler bilimsel amaçlar dışında kullanılmayacaktır.

Okuduğunuz için teşekkür ederim.

- **Tarih :**

- **Katılımcı :**

Adı, Soyadı

Adres :

Tel :

İmza :

- **Sorumlu Araştırmacı :**

Yardımcı Araştırmacı:

Adı, Soyadı: Yrd.Doç.Dr.Gülçin Cankız Elibol Adı, Soyadı : Fatma Çağla Topgül

Ek 3 : ASPB Tez Çalışması İzin Belgesi



T.C.
AİLE VE SOSYAL POLİTİKALAR BAKANLIĞI
Eğitim ve Yayın Dairesi Başkanlığı

Sayı : 73595336-605.01-64089
Konu : Araştırma Görevlisi Fatma Çağla TOPGÜL

25/05/2016

MÜSTEŞARLIK MAKAMINA

Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 23/05/2016 tarih ve 62787 sayılı yazısı ile Hacettepe Üniversitesi Güzel Sanatlar Enstitüsü İç Mimarlık ve Çevre Tasarımı Anabilim Dalı yüksek lisans programı öğrencisi Arş. Gör. Fatma Çağla TOPGÜL'ün "Kurum Bakımı Altındaki Okul Öncesi Çocukların Yaşam Alanlarının Ev Kazaları, Mobilya ve Donatı Elemanları İlişkisi Açısından Değerlendirilmesi: Ankara Çocuk Evleri Örneği" başlıklı tez çalışması kapsamında Bakanlığımıza bağlı çocuk evlerinde çalışmakta olan bakım elamanlarına 01/07/2016-01/08/2016 tarihleri arasında anket uygulayabilme talebi bildirilmiştir.

Uygun görüldüğü takdirde söz konusu araştırmanın İl Müdürlüğü koordinesinde, Ankara Çocuk Evleri Koordinasyon Merkezi Müdürlüğünün denetim ve gözetiminde, sunulan hizmetleri olumsuz etkileyecek herhangi bir işlemin gerçekleştirilmemesi, yapılacak araştırmaya katılım hususunda katılımcıların gönüllülüğünün esas alınması, gerçekleştirilecek tüm faaliyetlerde özel hayatın gizliliği, kişisel özgürlükler ve kişilik hakları korunacak şekilde gerekli hassasiyetin gösterilmesi, buna ek olarak, araştırmadan önce personelin çalışma hakkında ayrıntılı olarak bilgilendirilmesinin sağlanması ve çocuk evleri kiralama usulüyle faaliyet gösterdiğinden, her çocuk evinde aynı güvenlik önleminin alınmasının mümkün olmayacağı hususunun göz önünde bulundurulması, çalışmanın ses ve görüntü kaydı alınmaması koşuluyla yürütülmesi, araştırma sonuçlarının herhangi bir yerde yayınlanmadan önce Kurum izni alınması ve bir örneğinin Eğitim ve Yayın Dairesi Başkanlığına gönderilmesi koşulları ile gerçekleştirilebilmesi hususunda;

Olurlarınızı arz ederim.

Doç. Dr. Mustafa DURMUŞ
Daire Başkanı

O L U R
25/05/2016

Mustafa KARAMAN
Müsteşar Yardımcısı

*Bu belge elektronik imzalıdır. İmzalı suretini aslını görmek için <https://bys.aile.gov.tr/EvrakDogrulama> adresine giderek (8E9aQq-eN4q05-9EF7i1-zHNjdt-b1znYoDb) kodunu yazınız.

Ek 4: Çocuk Evleri Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik

SOSYAL HİZMETLER VE ÇOCUK ESİRGEME KURUMU GENEL MÜDÜRLÜĞÜ ÇOCUK EVLERİ ÇALIŞMA USUL VE ESASLARI HAKKINDA YÖNETMELİK

Tarih: 05.10.2008
Sayı: 27015 R.G.

BİRİNCİ BÖLÜM

Amac, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amac

MADDE 1 - (1) Bu Yönetmeliğin amacı; hakkında korunma/tehdit kararı bulunan çocukların toplum içinde yetiştirilmelerinin sağlanabilmesi için, çocuk evlerinin açılması, evlerde verilen hizmetin türü, niteliği, işleyişi, personelin görev, yetki ve sorumlulukları ile çalışma usul ve esasları belirlemektir.

Kapsam

MADDE 2 - (1) Bu Yönetmelik, 24/5/1983 tarih ve 2828 sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu ile 3/7/2005 tarih ve 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu kapsamında korunma ya da tedbir kararı verilen 0-18 yaş arası korunmaya muhtaç çocukları korumak, bir iş veya meslek sahibi yapmak, izlemek ve desteklemekle görevli ve yükümlü olan çocuk evlerini kapsar.

Dayanak

MADDE 3 - (1) Bu Yönetmelik, 24/5/1983 tarihli ve 2828 sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanununun 15 inci maddesi hükümlerine dayanılarak; 27/1/1995 tarihli ve 22184 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşmeye paralel olarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 4 - (1) Bu Yönetmelikte geçen;

- Bakıcı anne/bakım elemanı: Çocuk evlerinde çocukların gelişiminden ve bakımından sorumlu personeli,
- Çocuk evleri: İkinci maddede tanımlanan sosyal hizmet kuruluşu olup, her ilin sosyal, kültürel açıdan çocuk yetiştirmeye uygun bölgelerinde terdhen il merkezinde okul ve hastanelere yakın apartman dairesi veya müstakil dairelerde 5 ila 8 çocuğun kaldığı evler,
- Çocuk evleri koordinasyon merkezi: İl müdürlüğü bünyesinde oluşturulan, çocuk evlerinin bağlı olduğu birim,
- Çocuk evi sorumlusu: Çocuk evlerinde verilecek hizmetin koordinasyon kurulunda alınacak kararlar doğrultusunda yürütülmesinden sorumlu kişiyi,
- Ekip çalışması: Mesleki bilgi, deneyim ve yetenek sahibi kişilerin, ortak bir amaca yönelik iş bölümü yaparak, planlanmış bir zaman dilimi içerisinde eşgüdüm içinde çalışması,
- Genel Müdürlük: Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü,
- Gönüllü aile: Sosyal inceleme ve araştırma sonucunda bir çocuğun bakım, gözetim sorumluluğunu üstlenebilecek, evlat edinme hizmetinden yararlandırılabilecek çocuklar dışında, aileleri tarafından fazla ziyaret edilmeyen çocukları yanına izinli alan aileyi,
- İl müdürlüğü: İl sosyal hizmetler müdürlüğünü,
- Koordinasyon merkezi: Çocuk evleri koordinasyon merkezini,
- Korunmaya muhtaç çocuk: Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanununun 3 üncü maddesinin (b) bendinde tanımlanan çocuk ile Çocuk Koruma Kanununun 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinin (1) nolu alt bendinde tanımlanan çocuğu,
- Meslek elemanı: Psikolog, sosyal çalışmacı, çocuk gelişimci, sosyolog, öğretmen, doktor, çocuk eğitici ve hemşireleri,
- Mesleki çalışma: Belirli bir alanda eğitim alan ve bu eğitim sonucu bir mesleği icra edenlerin mesleğin gerektirdiği bilgi, beceri ve yöntemleri kullanarak gerçekleştirdiği çalışmalar,
- Misafir çocuk: Başka bir kuruluştaki veya çocuk evinde korunma altında bulunan sınav, kardeş ziyareti, sosyal, sportif ve kültürel etkinlik ve tedavi gibi nedenlerle geçici bir süre çocuk evinde kalması gereken çocukları, ifade eder.

"Ek)(EK: 25/07/2009-27299RG/ 1Md) Belge: Ödemeler ve harcamalarda 31/12/2005 tarihli ve 26040 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Merkezi Yönetim Harcama Belgeleri Yönetmeliğinde belirtilen fatura veya fatura yerine geçen belgeleri "

İKİNCİ BÖLÜM

Çocuk Evleri Koordinasyon Merkezi ve Çocuk Evi Sorumlusu

Çocuk evleri koordinasyon merkezi

MADDE 5 - (1) Çocuk evleri koordinasyon merkezi; il müdürlüğü bünyesinde çocuk evlerine ilişkin hizmetler ile mali harcamaları takip ederek genel işleyişi denetlemek ve çocuk evleri arasındaki koordinasyonu sağlamak amacıyla oluşturulur. Koordinasyon merkezinde görevlendirilecek personel; sosyal çalışmacı, psikolog, çocuk gelişimci, öğretmen ve sosyolog arasından ihtiyaca göre il müdürlüğünce belirlenir.

(2) Koordinasyon merkezi, çocuk evlerinde verilen hizmetin uygulanmasından ve işlemlerinden sorumludur.

Koordinasyon merkezinin görevleri şunlardır;

- Çocuk evinde kalacak çocukları aşağıdaki hususlara dikkat ederek belirlemek:
 - Koruyucu aile ve evlat edinme hizmetinden yararlandırılamayacak çocuklara öncelik tanımak,
 - Çocuklar arasında cinsiyet, yaş ve kardeş olma durumunu değerlendirmek,
 - Aynı evde kalması uygun bulunan en küçük ve en büyük çocuk arasındaki yaş farkının en fazla üç yaş olmasını, seçilecek çocukların kardeş olması durumunda ise yaş farkı aramamak.
- Çocuk evine kabul edilen çocuğun uyumu için, gerekli mesleki çalışmaları yapmak,

- c) Çocuk evinde bakılan çocukların, ana ve baba veya yakınlarından kimlere ne kadar süre ile izinli verilebileceğini belirlemek için mesleki çalışmalar yapmak,
- ç) Yakınları ile görüşmesi gereken çocukların koordinasyon merkezinin belirlediği mekânda aile ve akrabaları ile görüşmelerini sağlamak,
- d) Çocukların korunmasını gerektiren koşulların devam edip etmediğini belirlemek, aile ve çocuk arasında sağlıklı ve sürekli ilişki kurulmasını sağlamak amaç ile en az yılda bir kez yeni değerlendirme yapmak, tespit edilen değişiklikleri belgelendirerek, gerektiğinde koruma kararının kaldırılması yolunda işlemleri başlatmak,
- e) Ziyaretçisi gelmeyen çocukların varsa ailesi ve akrabaları ile iletişime geçerek olumlu sosyal ilişkiler kurulmasını sağlamak, ebeveyni ve akrabası olmaması durumunda sosyal yönden incelenip, araştırılarak olumlu bulunan gönüllü ailelerin yanına izinli verilmesi ve böylece çocukların toplumla olumlu ilişkiler kurmasını sağlamak,
- f) Çocukların hukuki sorunlarının çözülmesine yardımcı olmak ve gerekli durumlarda konuyla ilgili hukuki destek almak,
- g) Çocuk evinden ayrılan çocuğun, yeni yaşantısına hazırlanması, toplum içinde izlenmesi konusunda gerekli çalışmaları yürütmek,
- ğ) Çocuklarla ilgili yapılan tüm mesleki çalışma ve kayıtları gizlilik ilkesine uygun olarak hazırlamak ve arşivlemek,
- h) Çocuklar hakkında düzenlenen raporları, mesleki raporlar kayıt defterine işlemek,
- ı) Çocuk evlerinde bakılan çocukların muayene ve tedavilerine ilişkin işlemleri yürütmek,
- İ) Hizmetin özelliklerini göz önünde bulundurarak, çocuk evinde çalışacak personelin niteliğini belirlemek,
- J) Çocuk evi personelinin günlük çalışma programlarını ve çalışma saatlerini belirlemek,
- k) Çocuk evinde çalışacak personelin, göreve başlamadan önce ve yılda en az bir kere portör muayenesinin yapılmasını sağlamak,
- l) Çocuk evinde hizmetin verimliliğini artırmak ve personelin çocukların özelliğine uygun davranış geliştirmelerini sağlamak amacıyla çocuk evi personeline eğitim programları ve seminerler düzenlemek,
- m) Çocukların sağlık dosyalarının oluşturulmasını sağlamak,
- n) Çocukların psikolojik, sosyal ve bedensel yönden gelişimlerinin sağlanması amacıyla sosyal, kültürel ve sportif etkinlikler düzenlemek,
- o) İl sınırları içerisindeki çocuk evlerinde kalan çocuklar ve görevli personel arasında iletişimin sağlanması amacıyla çeşitli aktiviteler düzenlemek,
- ö) Çocuk evlerinde verilen hizmetlere toplumsal sorumluluk çerçevesinde halkın gönüllü katkı ve katılımını sağlayıcı etkinlikleri organize etmek, konuya ilişkin programlar geliştirerek, yürütülmesini sağlamak, ilgili kamu kurum ve kuruluşları ile gönüllü kişi ve kuruluşlar arasında işbirliğinin sağlanmasında rehberlik yapmak,
- p) Çocuk evlerinin amaçna uygun inceleme ve araştırmalar yapmak.

Çocuk evi sorumlusu

MADDE 6 - (1) Çocuk evi sorumlusu;

sosyal çalışmacı, psikolog, çocuk gelişimci, öğretmen, sosyolog gerektiğinde koordinasyon merkezinde görevli personel veya üniversitelerin sağlık, sosyal, eğitim bilimleri bölümleri mezunlarından ve bu konuda eğitim programına tabi tutulmuş kişiler arasından il müdürlüğüne seçilir.

(2) Çocuk evi sorumlusu, evde verilecek hizmetin sunulmasından sorumludur ve aşağıda belirtilen görevleri yerine getirir:

- a) Çocuk evinin harcama ve ödemelerine ilişkin görevleri yerine getirmek,
- b) Koordinasyon merkezi tarafından çocuk evine kabul edilen çocuğun uyumu için, gerekli bakım ve yetiştirme ile ilgili mesleki çalışmaları koordinasyon merkezi ile koordineli olarak yapmak,
- c) Çocuk evinde bakılan çocukların, ana ve baba veya yakınlarından kimlere ne kadar süre ile izinli verilebileceği konusunda koordinasyon merkezi ile koordineli olarak çalışmak,
- ç) Yakınları ile görüşmeleri gereken çocukların koordinasyon merkezi tarafından belirlenecek mekânda aile ve akrabaları ile görüşmelerini sağlamak, sonuçlarını takip etmek,
- d) Ziyaretçisi gelmeyen çocukları koordinasyon merkezine bildirerek çocuk hakkında uygun kararlar alınmasına katkıda bulunmak,
- e) Çocukların okul ve eğitim durumlarıyla ilgili kayıtları düzenleyerek koordinasyon merkezine bildirmek, okul-çocuk evi işbirliğini sağlamak,
- f) Koordinasyon merkezinin kararları doğrultusunda organize edilen, toplumsal sorumluluk çerçevesinde, halkın gönüllü katkı ve katılımını sağlayıcı etkinliklerin uygulanmasında, koordinasyon merkezi ile koordineli olarak çalışmak ve sonuçlarını aylık raporlar halinde koordinasyon merkezine bildirmek,
- g) Koordinasyon merkezi tarafından çocukların psikolojik, sosyal ve bedensel gelişimlerinin sağlanması amacıyla sosyal, kültürel ve sportif etkinlikler düzenlenmesi yönünde alınan kararların çocuk evinde uygulanmasını sağlamak,
- ğ) Çocuklarla ilgili yapılan mesleki çalışmaları kayıt altına almak,
- h) Çocuk evinden ayrılan çocuğun, yeni yaşantısına hazırlanması, toplum içinde izlenmesi konusunda gerekli çalışmaları yürüten meslek elemanlarına destek vermek,
- ı) Her bir çocuk için yaş, özür, eğitim, ilgi ve isteklerini göz önünde bulundurarak günlük yaşam planları hazırlamak ve uygulanmasını sağlamak,
- İ) Çocukların topluma yararlı kişiler olarak yetiştirmelerini sağlanması amacıyla psikolojik ve sosyal gelişimlerini sürekli olarak izlemek, koordinasyon merkezinin kararları doğrultusunda sorunlarının çözümüne yardımcı olmak amacıyla ilgili meslek elemanlarıyla işbirliği halinde çalışmak,
- J) Çocukların sağlıklı gelişimlerinin sağlanması amacıyla temizlik, düzen, giyim, yeme, oyun ve benzeri konularda olumlu alışkanlıklar kazanmalarını sağlamak,
- k) Çocukların hizmete katılmalarını sağlamak amacıyla ev içi sorumluluklar vermek,
- l) Sorumlusu olduğu çocuk evlerinin idaresi ve dönem içindeki etkinlikleri her ay gözden geçirmek, çocukların eğitim, sağlık, ulaşım gibi sorunlarını koordinasyon merkezine iletmek, alınan kararları uygulamak,
- m) Çocukların yaş ve gelişim özelliklerine uygun eğitim araçları ve malzemeleri temin etmek,
- n) Çocukların, giyim-kuşam, kırtasiye gibi gereksinimlerini zamanında belirlemek ve karşılanması amacıyla gerekli iş ve işlemleri gerçekleştirmek,
- o) Çocukların günlük takibini yaparak koordinasyon merkezine bilgi vermek,
- ö) Personelin günlük çalışma programlarını, çalışma saatlerini, nöbet çizelgelerini düzenlemek, onaylanmak üzere koordinasyon merkezinin görüşüne sunmak,
- p) Hizmet içi eğitim programlarının düzenlenmesine katkıda bulunmak ve uygulanmasını sağlamak, sonuçlarını koordinasyon merkezine bildirmek,

- r) Genel Müdürlükçe istenen bilgilerin ve işleyişe ilişkin üç ayda bir hazırlanacak raporların zamanında eksiksiz gönderilmesi amacıyla koordinasyon merkezine sunmak,
 s) Acil vakalarda ilgili tabip veya hastane ile iletişim kurmak,
 ş) İl müdürlüğünce verilen diğer görevleri yerine getirmek.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Personelin Görev ve Yetkileri

Sosyal çalışmacının görev ve yetkileri

MADDE 7 - (1) Sosyal çalışmacının görev ve yetkileri şunlardır:

- Çocuklar hakkında ilk gözlem raporunu hazırlamak, uyum sürecine yardımcı olmak,
 - Çocuk, ailesi ve yakınları ile gerekli mesleki çalışmalar yapmak, çalışmalara ilişkin sosyal inceleme raporlarını ve/veya gerekli mesleki çalışma raporlarını hazırlamak,
 - Çocukların kendilerine ve topluma yararlı kişiler olarak yetişmelerinin sağlanması amacıyla psikolojik ve sosyal gelişimlerini izlemek, sosyal hizmet yöntemlerini kullanarak sorunlarının çözümüne yardımcı olmak,
 - İdarece verilen diğer görevleri yerine getirmek.
- (2) Sosyal çalışmacı, birinci fıkrada sayılan görevlerini ekip çalışması anlayışı çerçevesinde yürütür.

Psikoloğun görev ve yetkileri

MADDE 8 - (1) Psikoloğun görev ve yetkileri şunlardır:

- Çocuğun zekâsını, psikolojik durumunu, ilgi alanlarını, yeteneğini ve hangi mesleğe yöneliminin olduğunu çeşitli test, yöntem ve tekniklerle belirlemek,
 - Çocuğun yetiştirilmesi, meslek sahibi edilmesi ve sağlıklı bir kişilik kazanması için mesleği ile ilgili uygulamaları yerine getirmek,
 - Özel ilgi gerektiren çocuklarla mesleki çalışmalar yapmak ve çalışmalara ilişkin gerekli raporları hazırlamak, ihtiyaç halinde çocuğun sorunlarının çözülmesi amacıyla hastane, psikiyatri klinikleri ve benzeri kuruluşlarla işbirliği yaparak vaka takibini yapmak,
 - Çocuk evlerinde bulunan çocukların psikolojik ve sosyal özelliklerini göz önünde tutarak aile yoksunluğunun olumsuz etkilerini azaltıcı yönde çalışmalarda bulunmak,
 - İdarece verilen diğer görevleri yerine getirmek.
- (2) Psikolog, birinci fıkrada sayılan görevlerini ekip çalışması anlayışı çerçevesinde yürütür.

Çocuk gelişimcinin görev ve yetkileri

MADDE 9 - (1) Çocuk gelişimcinin görev ve yetkileri şunlardır:

- Çocuk gelişimine ilişkin testleri uygulamak, testlerin sonucuna uygun çalışmalar yapmak ve sonuçları raporlaştırmak,
 - Çocukların fiziksel, zihinsel, duygusal, sosyal gelişimleri ile ilgili, yaş özelliklerini de göz önünde bulundurarak eğitim programları hazırlamak,
 - Çocukların gelişim ve eğitimini izlemek, normal gelişim göstermeyen ve özel eğitime ihtiyaç duyan çocuklar için diğer meslek elemanları ile işbirliği yaparak hazırlanacak özel eğitim programlarını uygulamak,
 - Çocuklara iyi alışkanlıkların kazandırılması, toplum içinde yaşama kurallarının öğretilmesi konularında mesleki çalışmalarda bulunmak,
 - İlgili sağlık personeli ile birlikte çocukların gelişimlerini izlemek ve gelişimlerini destekleyici çalışmalar yapmak ve raporlaştırmak,
 - İdarece verilen diğer görevleri yerine getirmek.
- (2) Çocuk gelişimci, birinci fıkrada sayılan görevlerini ekip çalışması anlayışı çerçevesinde yürütür.

Öğretmenin görev ve yetkileri

MADDE 10 - (1) Öğretmenin görev ve yetkileri şunlardır:

- Çocukları yeteneklerine ve isteklerine göre sosyal, kültürel ve sportif etkinliklere yönlendirmek ve bu konularda çalışmalarda bulunmak,
 - Çocukları yeteneklerine ve isteklerine göre okul seçiminde yönlendirmek,
 - Çocukların okula devamını sağlamak ve izlemek, programlı çalışma alışkanlığını kazandırmak, okul ile ilgili sorunlarını çözmek,
 - Okul başarılarını takip ederek başarılarını artırıcı çalışmalar yapmak,
 - Her çocuk için eğitim öğretimine yönelik yapılan ve yapılması planlanan eğitsel müdahalelerin yer aldığı eğitsel raporları hazırlamak,
 - İdarece verilen diğer görevleri yerine getirmek.
- (2) Öğretmen, birinci fıkrada sayılan görevlerini ekip çalışması anlayışı çerçevesinde yürütür.

Çocuk eğitimcisinin görev ve yetkileri

MADDE 11 - (1) Çocuk eğitimcisinin görev ve yetkileri şunlardır:

- Çocuk evinin günlük işleyişinin planlanmasında ve uygulanmasında görev almak,
 - Çocuklar için hazırlanan eğitim programlarını günlük program dahilinde uygulamak,
 - Çocuk evinin, bakım, temizlik ve düzeninde sağlık koşullarının sağlanmasına yardımcı olmak,
 - Çocuk evinde bulunan çocukların temizlik, giyinme, soyunma, uyku, beslenme gibi öz bakım ihtiyaçlarını karşılamalarına ilişkin davranış kazanmalarını sağlamak,
 - Çocuk evindeki çocukların beslenme ihtiyaçlarının giderilmesinde sağlık koşullarına uygun ortamı düzenlemek ve devamlılığını sağlamak,
 - Çocukların büyüme ve gelişmelerini takip etmek,
 - İdarece verilen diğer görevleri yerine getirmek.
- (2) Çocuk eğitimcisi, birinci fıkrada sayılan görevlerini ekip çalışması anlayışı çerçevesinde yürütür.

Hemşirenin/sağlık memurunun görev ve yetkileri

MADDE 12 - (1) Hemşire ve sağlık memurunun görev ve yetkileri şunlardır:

- Muayene, tedavi ve diğer koruyucu sağlık hizmetlerinde en yakın sağlık kuruluşu ile işbirliği içerisinde çalışmak, çocukların aşılarını zamanında yapmak veya ilgili kurumlarda yaptırmak,

- b) Çocukların gelişimlerine ilişkin dönemsel sağlık kontrolünü yapmak ve sağlık fişlerine işlemek,
 c) Bulağı bir hastalıktan kuşku olduğu hallerde gerekli önlemleri alarak en yakın sağlık kuruluşu ile işbirliği yapmak,
 ç) Sağlık kuruluşlarına sevk edilen çocuklara refakat etmek ve taburcu edildiklerinde eve getirmek ve izlemek,
 d) Acil durumlarda ilk yardım yapmak, gerekli önlemleri almak,
 e) İdarece verilen diğer görevleri yerine getirmek,
 (2) Hemşire ve sağlık memuru birinci fıkrada sayılan görevlerini ekip çalışması anlayışı çerçevesinde yürütür.

Bakıcı anne/bakım elemanının nitelik, görev ve sorumlulukları

MADDE 13 - (1) Bakıcı anneler/bakım elemanları, kız meslek liselerinin çocuk gelişimi ve eğitimi bölümleri ile fakülte, yüksekokul veya sağlık meslek liselerinin hemşirelik bölümü mezunları veya lise mezunu olup, çocuk bakımı konusunda sertifika sahibi olanlar arasından seçilir.

(2) Bakıcı anne/bakım elemanının görev ve sorumlulukları şunlardır;

- a) Çocuk evinin tertip ve düzenini sağlamak, çocuklara sağlıklı aile ortamının hazırlanmasında yardımcı olmak, çocukların sağlık, temizlik, yemek yeme, giyinme, soyunma, uyku ve alt temizliği ile yakından ilgilenmek,
 b) Çocukların öz bakımlarını yapmak ya da yardımcı olmak,
 c) Çocukların beslenmeleri ile ilgilenmek ve yemek yemekte zorluk çeken çocuklara yardımcı olmak,
 ç) Çocuklara günlük yaşamda rehberlik etmek,
 d) Bakıcı anne/bakım elemanı çocukların gelişimi ve çocuk evinin işleyişine ilişkin her türlü işte çocuk evi sorumlusuna karşı sorumludur.

(3) Koordinasyon merkezince alınan kararlar doğrultusunda verilen diğer görevleri yerine getirir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Çocuk Evlerinin Bölümleri ve Özellikleri

MADDE 14 - (1) Çocuk evlerine, evleri belirten herhangi bir tabela asılamaz. Her çocuk evinde binanın fiziksel koşullarına ve olanaklarına uygun olarak düzenlenmiş yatak odaları, oturma ve yemek salonu, mutfak, banyo, tuvalet ve diğer ihtiyaç duyulan bölümler bulunur. Bu bölümlerin belirlenen kapasiteye cevap verebilecek büyüklükte olması gerekir.

- a) Giriş Bölümü; Çocukların ve personelin ayakkabı ile giysilerini koyabilecekleri ayakkabılık ve portmanto bulunur.
 b) Oturma ve yemek salonu; Oturma salonları, çocukların sohbet edebilecekleri, televizyon seyrebilecekleri, bilgisayar kullanabilecekleri, oyunlar oynayabilecekleri ve gerektiğinde yemek yiyebilecekleri şekilde düzenlenmelidir. Mobilyalar, çocukların kullanımına ve güvenliğine dikkat edilerek seçilir.
 c) Mutfak; Mutfak duvarları ve yerleri kolay temizlenebilir malzeme ile kaplanmalıdır. Yemek pişirmede kullanılan araç ve gereçler çelik, porselen ve cam olmalı, korunabileceği raf ve dolaplar bulunmalı, yeterli havalandırma sağlanmalıdır. Çocukların istediği zaman çay, kahve pişirip yemek hazırlayabileceği şekilde düzenlenerek mutfak kazalarına, kesici ve delici aletlere karşı korunmalarına yönelik önlemler alınmalıdır.
 ç) Yatak odası; Yatak odalarında kalacak çocuk sayısı, her bir çocuğa en az 4 m² alan düşecek şekilde hesaplanır. Her çocuğa uygun boy ölçüsünde bir karyola, bir etajer ve odada kalacak çocuk sayısına uygun elbise dolabı bulundurulur. 0-24 aylık bebeklerin bulunduğu çocuk evlerinde; yatak odaları bebek karyolaları, çekmeceli dolaplar ve alt açma masası bulundurulur. Ayrıca, okul grubu çocukların odalarında çocukların rahat hareket etmelerini engellemeyecek ölçüde bir çalışma masası ve kitaplık yer alır.
 d) Banyo ve duşlar; Banyolarda, çocukların düşmelerini engelleyici önlemler alınmalı, banyo araç gereçleri çocukların yaş ve özelliklerine göre hijyenik koşullara uygun düzenlenmelidir.
 e) Tuvalet ve lavabolar; Tuvaletlerde çocukların kayıp düşmelerini engelleyici önlemler alınmalı, tuvalet kapısının kilidi, içerden ve dışardan açılma özelliğine sahip olmalıdır. Tuvaletler çocukların yaş ve özelliklerine uygun olmalıdır.

BEŞİNCİ BÖLÜM

Çocuk Evinin İşleyişine İlişkin Esaslar

Personelin görevlendirilmesi ile çalışma gün ve saatleri

MADDE 15 - (1) Çocuk evlerinin faaliyetleri 24 saat esasına dayalı olarak yürütülür. Her bir çocuk evinde en fazla üç personel görevlendirilir. Personelin yeterli olmadığı durumlarda bu hizmetler, özel hizmet satın alma yoluyla uygun niteliğe sahip personelle yürütülür. Personelin çalışma gün ve saatleri, çocukların günlük yaşamları dikkate alınarak, aylık olarak düzenlenir. Bayram ve tatil günleri ile sosyal etkinliklerin düzenlendiği günlerde çocuk evi sorumlusu gerekli gördüğü personeli görevlendirebilir.

Kurs, sosyal, kültürel ve sportif faaliyetler

MADDE 16 - (1) Çocukların gelişim, öğrenim ve meslek edinmeye yönelik olarak kamu veya özel kurum ve kuruluşlar tarafından düzenlenecek her türlü kurslara, sosyal, kültürel ve sportif faaliyetlere çocuğun ilgi ve ihtiyacına göre katılmaları sağlanır. Kurslar ve kurslara katılacak çocuklar çocuk evi sorumlusunun teklifi ile koordinasyon merkezi tarafından belirlenir. Çocukların her türlü kurs ve malzeme giderleri Genel Müdürlükçe gönderilen ödenekten karşılanır.

Bağış

MADDE 17 - (1) Çocuk evlerine yapılan aynı bağışlar, taşınır işlem fişi karşılığında kabul edilir ve 18/1/2007 tarih ve 26407 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Taşınır Mal Yönetmeliğine göre işlem yapılır.

(2) Çocuk evlerine yapılan her türlü şartlı nakdi bağışlar amaç doğrultusunda kullanılmak üzere kabul edilir. Şartlı nakdi bağışlarda 10/12/2003 tarih ve 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununun 40 ıncı maddesi hükümleri uygulanır.

(3) Çocukların sosyal gelişim ve psikolojik özellikleri dikkate alınarak, onurlarını zedeleyecek duygusal ve psikolojik sorunlara yol açacak şekilde, bağışların bağışçılar tarafından dağıtılmasına izin verilmez.

Harçlık

MADDE 18 - (1) Çocuk evinde kalan çocuklara, yaş ve eğitim durumlarına göre 7/1/1999 tarih ve 23576 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Çocuk Yuvaları Yönetmeliği ile 13/11/1995 tarih ve 22462 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Yetiştirme Yurtlarının Kuruluş ve İşleyişine İlişkin Yönetmelik hükümleri çerçevesinde harçlık ödenir. Harçlığın ödenmesinde aşağıdaki esaslara uyulur;

- a) Çocukların ay içinde kullanmadıkları harçlıkları varsa vasi, yoksa çocuk evi sorumlularınca çocuklar adına ulusal bankalarda açılan hesaba aylık olarak yatırılır. Hesaba para yatırmak ve çekmek için çocuk evleri koordinasyon merkezinin onayı alınır,
- b) Harçlıklar çocukların gereksinim ve özelliklerine göre günlük, haftalık veya aylık olarak imza karşılığında dağıtılmak üzere çocuk evi sorumlularına teslim edilir,
- c) Çocuk evi sorumlusu, çocuğa bir yıl içinde verilen harçlıkları gösteren, çocuk evleri koordinasyon merkezinin sorumlusu tarafından onaylanmış bir defter ve ilgili mevzuatına göre bulundurulması gereken belgeleri tutar. Bu belgeler her türlü denetimde gösterilmek üzere hazır bulundurulur,
- ç) Tedavi, sosyal ve sportif etkinlikler, kamp ve benzeri nedenlerle il dışına giden çocuğa, il dışında geçireceği her gün için 50 gösterge rakamının memur aylık katsayısı ile çarpılmasından bulunan tutar, ek harçlık olarak ödenir,
- d) Çalışan çocuklara harçlık tahakkuk ettirilmez. Öğle ve akşam yemeğini çocuk evinde yiyemeyen çalışan çocuklara yaş gruplarına göre belirlenen aylık harçlık tutarı yemek bedeli olarak ödenir,
- e) Ev eşyalarına ve arkadaşının eşyasına kasıtlı olarak zarar veren çocukların harçlıklarından zarar verdiği malın ödenmesi amacı ile 1/3'ü oranında kesinti yapılabilir,
- f) Döner sermayeli veya özel işletmelerde çalışan çocukların aldıkları maaş ve ücretler her çocuk için kayıt tutularak gereksinim fazlası para kendi isteği doğrultusunda, ulusal bankalardan birine çocuk evi sorumlusunca çocuk adına açılacak hesaba yatırılır. Para yatırmak veya çekmek için koordinasyon merkezinin onayı alınır.

Çocukların giyimi

MADDE 19 - (1) Çocukların giyecek gereksinimleri Çocuk Yuvaları Yönetmeliği ile Yetiştirme Yurtlarının Kuruluş ve İşleyişine İlişkin Yönetmelik çerçevesinde Genel Müdürlükçe gönderilen ödenekten karşılanır.

Ulaşım giderleri

MADDE 20 - (1) Çocuk evlerinde kalacak çocukların ulaşım giderleri Çocuk Yuvaları Yönetmeliği ile Yetiştirme Yurtlarının Kuruluş ve İşleyişine İlişkin Yönetmelik çerçevesinde Genel Müdürlükçe gönderilen ödenekten karşılanır. (2) Okulu, çocuk evinin bulunduğu yerden uzak olup okul servisi ile okullarına gitmek zorunda olan çocukların okul servis ücreti Koordinasyon Merkezi kararına istinaden ilgili ödenekten karşılanır.

Tedavi, ilaç ve sağlık giderleri

MADDE 21 - (1) Çocuk evinde bakılan çocukların sağlık harcamaları için 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu hükümleri uygulanır.

Eğitim ve öğretim giderleri

MADDE 22 - (1) Öğrenim gören çocukların eğitim ve öğretimlerine ilişkin her türlü araç, gereç, sınava giriş, harç, kayıt ücretleri ve diğer giderleri Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Çocuk Yuvaları Yönetmeliği ile Yetiştirme Yurtlarının Kuruluş ve İşleyişine İlişkin Yönetmelik çerçevesinde Genel Müdürlükçe gönderilen ödenekten karşılanır.

Çocuk evlerinin giderleri

MADDE 23 - (1) Çocuk evinin kira, elektrik, su, yakıt, bina aidatına ilişkin giderleri aylık toplam 750 YTL'yi aşmamak üzere ilgili ödenekten il müdürlüğüne karşılanır. Bu tutar her yıl Maliye Bakanlığınca belirlenen yeniden değerlendirme oranında arttırılır. Harcamalar, çocuk evleri koordinasyon merkezinin denetiminde, çocuk evi sorumlusu tarafından belge karşılığı yapılır. (2) Çocuk evinin telefon gideri aylık fatura bedeli 30 YTL'yi aşmamak üzere Genel Müdürlükçe gönderilen ödenekten il müdürlüğüne karşılanır. Bu tutar her yıl Maliye Bakanlığınca belirlenen yeniden değerlendirme oranında arttırılır. (3) Çocuk evinde kalan çocukların iye ve ibate giderleri, çocuk başına aylık 200 YTL'yi aşmamak üzere Genel Müdürlükçe gönderilen ödenekten il müdürlüğüne karşılanır. Bu tutar her yıl Maliye Bakanlığınca belirlenen yeniden değerlendirme oranında arttırılır. Harcamalar, çocuk evleri koordinasyon merkezinin denetiminde, çocuk evi sorumlusu tarafından belge karşılığı yapılır. (4) Evin bakım ve onarım masrafları Genel Müdürlükçe gönderilen ödenekten il müdürlüğü tarafından karşılanır.

Ödemeler

MADDE 24 - (1) (Değişik: 25/07/2009-27299 RG/ 2 Md) Çocuk evinde kalan çocukların iye ve ibate giderleri hane halkına yapılan transferler tertibinden ödenir. Harcamalar çocuk evleri koordinasyon merkezinin denetiminde çocuk evi sorumlusu tarafından belge karşılığı yapılır.*

ALTINCI BÖLÜM

Çeşitli ve Son Hükümler

Tertip ve nakiller

MADDE 25 - (1) Tertip ve nakiller aşağıda belirtilen şekilde gerçekleştirilir.

- a) Eğitim nedeni ile yapılacak nakiller; yalnızca yatılı ve gündüzlü okulları, yüksek öğrenimi, mesleki eğitim kurslarını kazanan çocuklar için ilçe/il müdürlüklerince gerçekleştirilir. Çocuğun yaş ve cinsiyetine uygun kuruluşun veya çocuk evinin bulunmadığı, ancak Kuruma bağlı veya denetiminde hizmet veren bir başka kuruluşun veya çocuk evinin bulunduğu illerdeki okulları kazanmaları, kurs veya staj yapmaları durumunda çocuğun öğretim dönemindeki gereksinimleri nakli yapılan il müdürlüğünden karşılanır ve çocuğun resmi tatil günlerini daha önceki çocuk evinde geçirmesi sağlanır. Eğitimi sona eren çocukların da görüşleri alınmak suretiyle yapılacak değerlendirme sonucu eski çocuk evine tekrar nakli yapılabilir.
- b) Psikiyatrik tedavi gerektiren çocukların nakilleri Genel Müdürlükçe yapılır.
- c) Diğer sağlık nedeni ile yapılacak nakillerde; çocuğun korunma altında bulunduğu ildeki sağlık kuruluşlarında tedavisinin olanaklı olamadığının belgelenmesi durumunda, tercihen çocuğun yaş ve cinsiyetine uygun kuruluşun veya çocuk evinin bulunduğu tedavisi olanaklı olan en yakın ildeki sağlık kuruluşuna sevk edilmesi koşuluyla il müdürlüklerince nakilleri yapılır. Tedavisi tamamlanan çocukların nakli bekletilmeksizin iptal edilerek eski çocuk evine dönmesi sağlanır.
- ç) Çocuk evinde kalmakta iken ailesi, kardeş/kardeşler ve yakın akrabaların yaşadığı il'e nakli istenen çocuklar için

ailenin bulunduğu il'de çocuk evi bulunması ve kardeşlerin birbirinden ayrılmamasına özen gösterilir. Bu tür nakil taleplerinde, il müdürlüklerince hazırlanacak sosyal inceleme raporuna istinaden yapılan değerlendirme sonucu il müdürlükleri arasında nakil gerçekleştirilir. Nakil talep edilen il'de yaş ve cinsiyete uygun çocuk evi bulunmaması durumunda, çocuğun düşüncesi de alınmak suretiyle ilde bulunan durumuna uygun bir kuruluşa nakli değerlendirilir. Tereddüde düşülen vakalar değerlendirilmek üzere Genel Müdürlüğe gönderilir.

d) Çocuk evinden izinsiz ayrılan çocuklar hakkında nakil isteğinde bulunulamaz.

e) Çocuğun öğrenim görmesi halinde, zorunlu durumlar dışında eğitim-öğretim dönemi sonunda nakil talep edilir. İlköğretim ve ortaöğretim ile graklık eğitimine devam eden çocukların nakilleri öğrenim yılı sonunda yapılır. Ancak sınavla öğrenci kabul eden kurumların sınavlarına katılan çocukların nakilleri, sınav sonuçları belli olduktan sonra yapılır.

f) Halen korunma altında bulunup suça sürüklenen, suç işleyen veya suça maruz kalan, kaldığı veya içinde bulunduğu çevrede kişisel güvenliği tehlikede olan, fuhuş, dilencilik, alkolü içkileri veya uyuşturucu maddeleri kullanma gibi her türlü sosyal sorunları yaşamış, tüm mesleki çalışmalara rağmen sorunları çözümlenemeyen çocukların nakilleri Genel Müdürlükçe gerçekleştirilir.

g) Çocuğun başka ile nakil gitmesi durumunda diğer illerden istenilecek sosyal inceleme raporları nakil dönemlerinden en az 3 ay önce talep edilir.

ğ) İl müdürlükleri, gerçekleştirdikleri nakiller hakkında altı ayda bir Genel Müdürlüğe bilgi verir.

(2) Nakiller ile ilgili hususlar ayrıca Genel Müdürlük genelgeleriyle düzenlenir.

İzin

MADDE 26 - (1) Çocuğun izni verilmesinde aşağıda belirtilen hususlar dikkate alınır :

a) Çocuğun çocuk evine kabulü aşamasında ve sonrasında kimlere izni verilebileceği belirlenerek bu kişiler hakkında hazırlanacak sosyal inceleme raporuna göre koordinasyon merkezinin onayı ile izni olarak verilebilir. İzin süresi bir yılda yetmiş günü aşamaz.

b) İzinli verilen çocuklar için izin tutanağı doldurulur ve çocuğun dosyasında saklanır. İzin tutanağının bir sureti izin alan kişiye verilir ve çocuğun bu belge ile teslimi istenir. İzin tutanağında çocuğun yanında götürdüğü özel eşyalar da belirtilir.

c) Çocuğun izin süresinin bitiminde bulunduğu çocuk evine teslim edilmemesi halinde, izni verildiği kişiye yazılı tebligat yapılarak on beş gün içinde çocuğun çocuk evine teslim edilmesi istenir. Bu süre sonunda teslim edilmeyen çocuk ve ailesi hakkında sosyal inceleme raporu hazırlanır. Söz konusu raporda, korunma kararının kaldırılması uygun görülenler hakkında il müdürlüğüne öneride bulunulur. Korunma kararının devamını gerektiren koşullar ortadan kalkmamışsa gerekli makamlara başvurularak çocuğun çocuk evine teslimi ve dönüşü sağlanır.

ç) Korunma kararı kaldırılmak üzere işlem başlatılan çocuklarda izin süresi altı aya kadar uzatılabilir.

Gönüllü aile

MADDE 27 - (1) (Değişik: 31/07/2009-27305 RG/1 Md) Hazırlanacak sosyal inceleme raporuna istinaden psikolojik ve sosyal açıdan bir aile yanında kalması uygun görülen çocuklar koordinasyon merkezinin kararıyla belirlenecek gün ve sürelerde gönüllü aileler yanına izni verilebilir.

(2) Gönüllü aile ile ilgili hususlar genel müdürlükçe belirlenir.

Kuruluştan izinsiz ayrılan çocuklar

MADDE 28 - (1) Çocuk evinden izinsiz olarak ayrılan çocuk, çocuk evi sorumlusu tarafından ilgili mercilere ve koordinasyon merkezine bildirilir. Koordinasyon merkezi ilgili makamlara ve ailesine bilgi vermek suretiyle gerekli araştırmayı yapar. Ailesinin yanında olduğu veya yeri belirlenen ve yazılı tebligata rağmen on beş gün içinde çocuk evine teslimi yapılmayan çocuğun, korunma kararının devamını gerektiren koşullar ortadan kalktığı belirlenmesi halinde, korunma kararı kaldırılır. Korunma kararının devamını gerektiren koşullar ortadan kalkmamış ise ilgili makamlara başvurularak çocuğun çocuk evine teslimi veya dönüşü sağlanır. İlgili makamlarca yapılan tüm aramaların ve araştırmaların beş yıl boyunca sonuç vermemesi halinde ise, çocuğun korunma kararının kaldırılması yoluna gidilir. Bu süre içerisinde kayıt olan çocuğun kaydı silinir.

Misafir kabulü

MADDE 29 - (1) Koordinasyon merkezinin ve çocuk evi sorumlusunun işbirliği dahilinde misafir kabulü yapılır. Bu ziyaretler toplumsal yaşamdaki bir aile ziyareti şeklinde gerçekleştirilir.

Hizmete katkı

MADDE 30 - (1) Çocukların sorumluluk duygusunu geliştirmek, çocuk evini benimsemelerine yardımcı olmak ve kendi kendilerine yeterli hale gelerek yaşama hazırlamak amacı ile yaş ve gelişim düzeyleri dikkate alınarak çocuk evi hizmetlerine katılmaları sağlanır.

Yemek çeşitleri, miktarı ve zamanı

MADDE 31 - (1) Çocuk evlerinde pişirilecek günlük yemek çeşidi, miktarı ve zamanı aşağıdaki esaslara göre düzenlenir:

a) Yemekler mevcut çocuk sayısına, çocukların özel durumuna ve düzenlenecek sosyal etkinliklerin gerektirdiği miktarlarda Genel Müdürlükçe yayımlanacak genelgelerdeki esaslara uygun olarak yapılır.

b) Çocukların eğitimi ve hayata hazırlanması amacıyla, çocuk evleri mutfaklarında yemeklerin hazırlanması ve sunulmasında yaş ve cinsiyetleri göz önüne alınarak çocukların da katkısı sağlanır. Konu ile ilgili usul ve esaslar Genel Müdürlükçe hazırlanacak genelge ile belirlenir.

c) Yemeklerin numuneleri 72 saat saklanır ve üzerine tarihi yazılır.

Ek 5: Orijinallik Raporu

KURUM BAKIMI ALTINDAKİ ÇOCUKLARIN YAŞAM ALANLARININ EV KAZALARI, MOBİLYA VE DONATI ELEMANLARI İLİŞKİSİ AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ ANKARA ÇOCUK EVLERİ ÖRNEĞİ

ORJİNALLIK RAPORU

% 2	% 2	% 1	% 1
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	YAZICI, Ergün. "Korunmaya muhtaç çocuklar ve çocuk evleri", Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2012. Yayın	<% 1
2	cocukhizmetleri.aile.gov.tr İnternet Kaynağı	<% 1
3	dergipark.ulakbim.gov.tr İnternet Kaynağı	<% 1
4	Submitted to TechKnowledge Turkey Öğrenci Ödevi	<% 1
5	Submitted to Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Öğrenci Ödevi	<% 1
6	Submitted to Haliç Üniversitesi Öğrenci Ödevi	<% 1
7	www.boomsocial.com İnternet Kaynağı	<% 1

8	Submitted to Mugla University Öğrenci Ödevi	<%1
9	Submitted to Türkiye ve Orta Doğu Amme İdaresi Enstitüsü Öğrenci Ödevi	<%1
10	www.anadolukadin.org İnternet Kaynağı	<%1
11	saglik.nilufer.bel.tr İnternet Kaynağı	<%1
12	www.enes.kilerci.net İnternet Kaynağı	<%1
13	library.cu.edu.tr İnternet Kaynağı	<%1
14	kybele.anadolu.edu.tr İnternet Kaynağı	<%1
15	www.mobilyamarka.com İnternet Kaynağı	<%1
16	ekindusu.com İnternet Kaynağı	<%1
17	sgb.aile.gov.tr İnternet Kaynağı	<%1
18	www.researchgate.net İnternet Kaynağı	<%1

- | | | |
|----|---|-----|
| 19 | www.tavsiyeediyorum.com
İnternet Kaynağı | <%1 |
| 20 | issuu.com
İnternet Kaynağı | <%1 |
| 21 | www.aile.gov.tr
İnternet Kaynağı | <%1 |
| 22 | ELMACI, Davut. "Günümüzün yetim kalan kuruluşları: Yetiştirme yurtları", TÜBİTAK, 2010.
Yayın | <%1 |
| 23 | ÇİFÇİ GÖKÇEARSLAN, Elif. "Türkiye'de ve dünyada korunmaya ihtiyacı olan çocuklara yönelik hizmetlerin tarihsel gelişimi", Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Gn. Md., 2009.
Yayın | <%1 |

ALINTI LARI ÇIKART
BİBLİYOGRAFYAYI
ÇIKART

ÜZERİNDE
ÜZERİNDE

EŞLEŞMELERİ ÇIKAR - 5 WORDS