



سطح آگاهی از رفتارهای پیشگیرانه ی حوادث خانگی در مادران دارای کودک یک تا پنج سال

مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر بوشهر

فجریه زاهدی نیا^۱، شرافت اکابریان^۲، کامران میرزایی^۳، پرویز عضدی^۴، حمیدرضا دولت خواه^۵، فائزه جهان پور^{۶*}

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران

^۲ مربی گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران

^۳ دانشیار گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران

^۴ مربی گروه هوشبری، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران

^۵ کارشناس ارشد آمار، گروه آمار، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، ایران

^{۶*} دانشیار گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران

(دریافت: ۱۳۹۵/۱۰/۲۲ - پذیرش: ۱۳۹۵/۱۱/۱۶)

چکیده

مقدمه: حوادث در کودکان یکی از مهم ترین عوامل مرگ است که سالیانه رو به افزایش می باشد. دانش مادران از روش های پیشگیرانه ی حوادث، دارای اهمیت به سزایی است.

هدف: هدف از این مطالعه تعیین سطح آگاهی از رفتار های پیشگیرانه ی حوادث خانگی در مادران دارای کودک یک تا پنج سال مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر بوشهر می باشد.

روش: در این مطالعه ی توصیفی-تحلیلی، سال ۹۵-۹۴، ۱۰۰ مادر دارای کودک یک تا ۵ سال به روش نمونه گیری خوشه ای انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه ی محقق ساخته سنجش آگاهی مادران از رفتار های پیشگیرانه از حوادث خانگی بود. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS v.16 و به وسیله ی شاخص های آماری توصیفی و تحلیلی انجام گرفت. سطح معنی داری ($p < 0.05$) در نظر گرفته شد.

یافته ها: نتایج پژوهش نشان داد؛ میانگین سطح آگاهی مادران ($24/13 \pm 5/17$) بود؛ که ۶۹ درصد در سطح مطلوب، ۲۲ درصد در سطح متوسط و ۹ درصد مادران در سطح ضعیف قرار داشتند. هم چنین بین شاغل بودن و افزایش آگاهی مادران رابطه ی آماری معنادار دیده شد.

نتیجه گیری: هر چند سطح آگاهی مادران اکثرا در سطح مطلوب بود؛ اما با توجه به اینکه هنوز هم حوادث در کودکان رخ می دهد؛ پیشنهاد می شود مطالعات با مداخلات آموزشی در جهت بالا بردن سطح آگاهی مادران صورت گیرد.

کلید واژه ها: رفتارهای پیشگیرانه، حوادث خانگی، کودک، آگاهی

مقدمه

حوادث یکی از عوامل اصلی مرگ و ناتوانی در دنیا و مهم ترین عامل مرگ کودکان زیر ۶ سال می‌باشد. (۱) بررسی‌ها نشان می‌دهد که در مقابل کاهش مرگ‌ومیر کودکان از بیماری‌های مزمن و عفونی، مرگ کودکان به علت حوادث در سطح جهان افزایش یافته است. (۲) حوادث باعث مرگ ۷۵۰۰۰۰ کودک و جراحت شدید ۴۰۰ میلیون کودک در سال می‌شوند. بسیاری از آسیب‌ها ناتوانی دائم و آسیب مغزی را در کودک ایجاد می‌کند؛ که بار روانی سنگینی بر جامعه و خانواده تحمیل می‌نماید. شایان ذکر است که شیوع این آسیب‌ها به‌طور پیش‌رونده در حال افزایش است؛ و تبدیل به مهم‌ترین معضل بهداشتی کودکان در دهه ی اخیر شده است. (۳ و ۴) مطالعه ی پوراحمدی در سال ۱۳۹۱ نشان داد؛ حوادث در کودک ۱۲ تا ۵۹ ماهه به ترتیب حمل‌ونقل، سقوط و غرق‌شدگی، علت اصلی مرگ بودند. (۵) کودکان در معرض خطرات بسیاری هستند؛ نه خطرات ناشی از موجودات زنده ی میکروسکوپی و ویروس‌ها، بلکه خطرات ناشی از سبک زندگی، محیط و شرایط اجتماعی موجود در عصر حاضر. (۶) برخلاف تصور عده‌ای که خانه را محیط امن می‌دانند؛ حدود یک‌سوم این حوادث در منازل رخ می‌دهد. (۷) در ایران صدها هزار حادثه ی ناگوار در خانه رخ می‌دهد؛ که معلولیت‌های حاصل از این حوادث بسیار بالا است. در برابر هر کودکی که بر اثر حادثه فوت می‌شود؛ چندین هزار کودک هستند که به درجات مختلفی با معلولیت زندگی می‌کنند. (۸) به نظر می‌رسد

که بسیاری از صدمات، به علت غفلت، بی‌احتیاطی و عدم آگاهی والدین اتفاق افتاده است. به منظور مراقبت هر چه بهتر از کودکان، دادن آگاهی‌های لازم و ضروری در این زمینه به والدین و دیگر افراد خانواده می‌تواند تا حدود زیادی از آمار حوادث کم کند؛ و والدین را به مراقبت هر چه بهتر از کودکان خود تشویق نماید. تردیدی نیست که والدین مهم‌ترین نقش را در حفظ سلامت کودکان ایفا می‌کنند؛ زیرا کودکان در دنیایی که برای آنان طراحی شده است زندگی می‌کنند؛ و نمی‌توانند خطرات بالقوه را تجربه کنند. (۵) مطالعه ی حاتم آبادی، میزان آگاهی را موثرترین فاکتور تسهیل کننده در زمینه ی اتخاذ رفتارهای پیشگیرانه ی حوادث خانگی دانست. (۹) اطلاعات محدودی در مورد حوادث و عوامل مرتبط با آن به‌خصوص در کودکان در کشور ما وجود دارد. دستیابی به رویکرد مناسب جهت پیشگیری از حوادث، نیازمند آگاهی در مورد جزییات اپیدمیولوژیک حوادث می‌باشد. (۱۰)

با توجه به مطالب گفته شده و نظر به اینکه حوادث قابل پیشگیری هستند؛ آگاهی مادران از رفتارهای پیشگیرانه ی حوادث خانگی، امری مهم در کاهش این حوادث می‌باشد. مطالعه ی حاضر با هدف تعیین سطح آگاهی مادران دارای کودک یک تا پنج سال، از رفتارهای پیشگیرانه ی حوادث خانگی مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر بوشهر صورت گرفت.

روش مطالعه

پژوهش حاضر یک مطالعه ی توصیفی تحلیلی بود. ابتدا فهرستی از مراکز بهداشتی و درمانی شهر بوشهر تهیه شد.

از میان مراکز بهداشتی، دو درمانگاه به تصادف انتخاب شدند. از میان مادران مراجعه کننده به درمانگاه، ۱۰۰ مادر با استفاده از اعداد تصادفی انتخاب شدند. بعد از کسب مجوز از دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، رضایت نامه ی آگاهانه توسط مادران تکمیل شد. معیار ورود، مادران با سواد دارای فرزند ۵-۱۰ ساله بود. ابزار گرد آوری، پرسشنامه ی محقق ساخته بود؛ که حاوی دو بخش اطلاعات دموگرافیک و سوالات تخصصی بود که با توجه به مرور متون سوالات تهیه شدند. اطلاعات دموگرافیک در برگیرنده ی سن مادر، سن کودک، تعداد کودک یک تا پنج سال، وضعیت تاهل مادر، میزان تحصیلات، شغل مادر (حیطه ی علوم پزشکی، حیطه ی غیر علوم پزشکی) و اینکه آیا کودکشان طی یک سال اخیر دچار حادثه ی خانگی شده است یا خیر. بخش دیگر سوالات این بود که ۱۰ سوال در حیطه های آگاهی به صورت سه گزینه ای بلی، خیر و نمیدانم می باشد؛ که به جواب صحیح نمره ی ۳ و به جواب نادرست نمره ی ۱ و به بی نظر، نمره ی ۲ تعلق گرفت. جهت روایی ابزار، پرسشنامه در اختیار ۱۰ نفر از اعضاء هیئت علمی و متخصصان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر قرار داده شد؛ و پس از اصلاح محتوای سوالات پرسشنامه با استفاده از نظرات اعضاء هیئت علمی و متخصصان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، سوالاتی که CVR محاسبه شده ی آن کمتر از ۰/۶ بود، از آزمون کنار گذاشته شدند. سپس شاخص روایی محتوایی و ایندکس روایی محتوا با استفاده از نرم افزار اکسل محاسبه گردید.

ایندکس^۱ CVI برای تمامی سوالات بالای ۰/۷ و شاخص^۲ CVR برای تمامی سوالات بالای ۰/۶ به دست آمد. میزان ضریب اعتماد با ضریب الفای کرونباخ آگاهی (۰/۹۰۲) به دست آمد. پرسشنامه ها در حضور محقق توسط مادران تکمیل شد؛ و اطمینان خاطر به مادران در خصوص محرمانه بودن اطلاعات داده شد. نتایج سطح آگاهی مادران با استفاده از نقطه ی برش سنجیده شد؛ (۹) که به سه سطح ضعیف (۰-۳۰ درصد)، متوسط (۳۰-۶۰ درصد) و خوب (۶۰ درصد به بالا) تقسیم بندی شد. تجزیه و تحلیل داده ها در سطح آمار توصیفی با شاخص های درصد، میانگین، انحراف معیار و آمار استنباطی من ویتنی و کروسکال والیس با نرم افزار SPSS v.16 و سطح معناداری ۰/۰۵ انجام گرفت.

یافته ها

براساس یافته های پژوهش، درصد پاسخ گویی به پرسشنامه ها ۱۰۰ درصد بود. از ۱۰۰ مادر شرکت کننده در مطالعه، ۹۰ نفر آن ها دارای یک کودک و ۱۰ نفر باقی مانده دارای ۲ کودک بودند. تنها ۷ نفر از کودکان، دچار حوادث قبلی شده بودند؛ که حوادث به ترتیب، سقوط (۳ نفر)، بریدگی دست (۲ نفر) و سوختگی (۲ نفر) را شامل می شد. هم چنین نتایج پژوهش نشان داد؛ اکثر مادران، شاغل (۵۳ درصد) اما حوزه ی غیر علوم پزشکی بودند.

سطح آگاهی اکثر مادران (۶۹ درصد) در سطح مطلوب بود؛

¹ Content Validity Index

² Content Validity Ratio

هم چنین مادران دارای شغل حیطة ی علوم پزشکی، دارای آگاهی بیشتری از رفتارهای پیشگیرانه ی حوادث خانگی نسبت به زنان دیگر بودند. هم چنین بین فاکتورهای جمعیت شناختی با میانگین نمره ی آگاهی، تفاوت آماری معناداری وجود نداشت. (جدول ۱)

و بقیه ی مادران، ۲۲ درصد آگاهی در سطح متوسط و ۹ درصد مادران آگاهی شان در سطح ضعیف بود. نتایج پژوهش موید این مطلب است که با افزایش تحصیلات، میانگین نمره ی آگاهی از رفتارهای پیشگیرانه ی حوادث خانگی افزایش می‌یابد. افراد دارای مدرک تحصیلی فوق لیسانس و بالاتر، دارای آگاهی بالاتری بودند.

جدول شماره ی (۱): ارتباط فاکتورهای جمعیت شناختی با میانگین نمره ی آگاهی مادران دارای کودک یک تا پنج ساله در شهر بوشهر از رفتارهای پیشگیرانه ی حوادث خانگی

نتیجه آزمون	P-Value	نمره آگاهی انحراف معیار \pm میانگین	تعداد(درصد)	مشخصات جمعیت شناختی
رد	۰/۳۱۴	۲۳/۸۰ \pm ۵/۷۴	(/۹۰)۹۰	۱ تعداد کودک یک تا پنج ساله
		۲۶/۰ \pm ۴/۰۰	(/۱۰)۱۰	۲
		۲۳/۷۳ \pm ۵/۴۲	(/۸۰)۸۰	۱
رد	۰/۱۰۱	۲۵/۹۴ \pm ۵/۳۶	(/۱۸)۱۸	۲ رتبه تولد
		۲۸/۰۰ \pm ۰/۰	(/۲)۲	۳
		۲۴/۱۸ \pm ۵/۴۳	(/۹۹)۹۹	متأهل
رد	۰/۰۹۷	۱۰/۰۰ \pm ۰/۰	(/۱)۱	وضعیت تأهل جداشده
		۲۵/۲۵ \pm ۴/۸۶	(/۵)۵	زیر دیپلم
		۲۱/۲۰ \pm ۶/۷۳	(/۲۵)۲۵	دیپلم
تایید	۰/۰۰۷	۲۲/۳۳ \pm ۴/۳۶	(/۱۲)۱۲	میزان تحصیلات فوق دیپلم
		۲۵/۲۵ \pm ۴/۹۵	(/۵۲)۵۲	لیسانس
		۲۸/۰۰ \pm ۲/۵۳	(/۶)۶	فوق لیسانس
رد	۰/۱۱۶	۲۳/۲۰ \pm ۵/۸۶	(/۸۱)۲۷	شغل مادر خانه‌دار
		۲۴/۸۵ \pm ۵/۳۲	(/۱۷)۷	شاغل
		۲۷/۵ \pm ۲/۳۷	(/۴۷)۴۷	علوم پزشکی
تایید	۰/۰۴۰	۲۳/۵۷ \pm ۵/۵۶	(/۵۳)۵۳	حیطه ی شغل مادر غیره
		۲۶/۱۲ \pm ۳/۵۰	(/۲۴)۱۲	خیر
		۲۶/۷۱ \pm ۱/۵۰	(/۷۵)۴۱	بله

بالاتری بودند. این یافته نشان‌دهنده ی این مطلب است؛ که با بالا رفتن سطح تحصیلات، درک مادر از اینکه پاسخ سازگار و رفتار محافظت‌کننده در برابر خطر بهداشتی، می‌تواند خطر را از بین ببرد؛ بیشتر شده است. (۱۱) هم چنین مادران شاغل، از رفتارهای پیشگیرانه ی حوادث خانگی نسبت به زنان خانه‌دار دارای آگاهی بیشتری بودند. به نظر می‌رسد نتایج مطالعه ی حاضر، به‌صورت ضمنی با

نتایج مطالعه ی حاضر با هدف تعیین سطح آگاهی مادران از رفتارهای پیشگیرانه ی حوادث خانگی نشان داد؛ اکثر مادران، دارای سطح آگاهی مطلوب بودند. هم چنین با افزایش میزان تحصیلات، میانگین نمره ی آگاهی از رفتارهای پیشگیرانه ی حوادث خانگی افزایش می‌یابد. افراد دارای مدرک تحصیلی لیسانس و بالاتر، دارای آگاهی

بحث

تحقیقات میرزایی تکمیلی و شرستا و همکاران و کمال و همکاران و Le Blanc و همکاران همخوانی دارد. میرزایی تکمیلی در سال ۱۳۸۴ بر افزایش آگاهی از رفتارهای پیشگیرانه ی حوادث خانگی در زنان در تحصیلات بالاتر تأکید می‌کند. (۱۲) هم چنین شرستا و همکاران و کمال و همکاران و Le Blanc و همکاران، ارتباط بین آگاهی و سطح تحصیلات را ذکر کردند. (۱۳و۱۴و۱۵) نتایج مطالعه ی حاضر، با مطالعه ی حاتم آبادی و همکاران هم خوانی نداشت. (۹) ایشان ذکر کرده است که بین آگاهی و سطح تحصیلات رابطه وجود ندارد. با توجه به اینکه اکثریت زنان شاغل بودند؛ علت این اختلاف می‌تواند ناشی از این واقعیت باشد؛ که زنان تحصیل کرده علاوه بر وظائف مادری، نقش‌های شغلی و اجتماعی متعددی را نیز در جامعه عهده‌دار بوده و لذا فرصت کمی جهت کنکاش در زمینه ی اقدامات پیشگیرانه دارند. نتایج مطالعه ی حاضر با مطالعه ی حاتم آبادی و همکاران در رابطه با ارتباط بین تعداد فرزندان و آگاهی مادران، هم خوانی نداشت. علت این تفاوت این بود که در مطالعه ی حاضر، اکثریت زنان دارای یک یا دو فرزند بودند. این در حالی است که در مطالعه ی حاتم آبادی و همکاران، تعداد زنان دارای سه فرزند و بالاتر، بیشتر بود. این کاهش در اتخاذ رفتارهای پیشگیری‌کننده، ناشی از زمان کمتری است. هم چنین مطالعه ی حاضر نشان داد اکثر مادران آگاهی مطلوب داشتند؛ که با مطالعات کمال و

شرستا و Thein هم خوانی ندارد (۱۴ و ۱۵ و ۱۶). بدین صورت که در مطالعات کمال و تین، سطح آگاهی مادران در حد ضعیف بود؛ و در مطالعه ی شرستا، سطح آگاهی مادران در حد متوسط بود؛ که این عدم هم خوانی می‌تواند به علت کم بودن حجم نمونه های مطالعه ی حاضر باشد؛ و اینکه در مطالعه ی حاضر، نمونه ها از مراکز بهداشتی درمانی جمع آوری شدند؛ ممکن است در مراکز نیز به صورت کتایچه آگاهی کسب می‌کردند.

نتیجه گیری نهایی

با توجه به مسئله ی مهم حوادث خانگی و عوارض جسمی آن بر کودکان و هم چنین با توجه به اینکه مادران، مراقبین اصلی کودکان می باشند؛ و اکثر وقت خود را با کودکان می گذرانند؛ با بالا بردن آگاهی مادران می توان از بروز حوادث پیشگیری نمود. پیشنهاد می شود مطالعاتی در خصوص مداخله های آموزشی رفتارهای پیشگیرانه ی حوادث خانگی صورت گیرد. از محدودیت های مطالعه ی حاضر می توان به عدم همکاری مادران در تکمیل پرسشنامه اشاره نمود. که با ایجاد انگیزه و توضیح در مورد اهداف طرح، همکاری مادران صورت گرفت.

تشکر و قدردانی:

در پایان از معاونت پژوهشی و همکاران دانشکده ی پرستاری و مامایی بوشهر و تمامی مادران شرکت کننده در این طرح که انجام دادن این پژوهش بدون همکاری آنان ممکن نبود؛ قدردانی می شود.

References:

1. Fraga AMA, Fraga GP, Stanley C, Costantini TW, Coimbra R. Children at danger: injury fatalities among children in San Diego County. *Eur J Epidemiol*. 2010; 25: 211-217.
2. Hardelid P, Davey J, Dattani N, Gilbert R. Child Deaths Due to Injury in the Four UK Countries: A Time Trends Study from 1980 to 2010. *PLoS One*. 2013; 8 (7): e68323.
3. Lao Z, Gifford M, Dalal K. Economic cost of childhood unintentional injuries. *Int J Prev Med*. 2012; 3 (5): 303-12.
4. Zaloshnja E, Miller TR, Lawrence BA, Romano E. The costs of unintentional home injuries. *American journal of preventive medicine*. 2005; 28 (1): 88-94.
5. Ahmadi Sh. "Review of Injuries Leading to Death in Children Aged 1to59 Months in the Area Covered by Shahid Beheshti University of Medical Sciences from March 2011-March 2013, Safety promotion and Injury Prevention. 2014; 1 (4): 205-211.
6. Tabibi Z. "Incidence, causes and prevention of child accidents in Iran: an analysis of existing studies." *Journal of Family Research*, 2009; 5 (2): 179-205.
7. Schneiderman JU, Leslie LK, Hurlburt MS, Zhang J, Horwitz SM. Caregiver reports of serious injuries in children who remain at home after a child protective services investigation. *Maternal and child health journal*. 2012 ;16 (2): 328-35.
8. Neghab M, Habibi M, Rajaeifard AR, Choubineh AR. Home accidents in Shiraz during a 3 year period (2000-2002). *Journal of Kermanshah University of Medical Sciences*. 2008; 11(4): 428-440. [In Persian]
9. Hatamabadi HR, Mahfoozpour S, Forouzanfar MM, Khazaei AR, Yousefian Sh, Younesian S, Evaluation of Parameter Related to Preventative Measures on the Child Injuries at Home, *Journal of Safety Promotion and Injury Prevention*. 2013; 1: 3
10. Nouhjah S, Ghanavatizadeh A, Eskandri N, Daghilavi M. Prevalence of Non-Fatal Home Injuries and its Related Factors among Children Attending Health Centers in Ahvaz: A Pilot Study. *Hakim Research Journal*. 2012; 15(3): 238- 242.
11. Ebadi Fard Azar F, Hashemi S, Solhi M, Mansouri K. Determinants of Prevention of Home Accidents in Mothers with Children under Five Years Old Based on Protection Motivation Theory. *Military Caring Sciences*. 2016; 3(1): 18-26.
12. Mirzaie M, Chehrzad M, Shafeipour Z. Compare the practice of infants' parents regarding prevention of accidents in rural and urban area in Rasht. *Holist Nurs Midwifery*. 2005; 15(2): 55-60.
13. LeBlanc JC, Pless IB, King WJ, Bawden H, Bernard-Bonnin AC, Klassen T, Tenenbein M. Home safety measures and the risk of unintentional injury among young children: a multicentre case-control study. *Canadian Medical Association Journal*. 2006; 175(8): 883-7.
14. Shrestha S, Singh S, Subedi G, Chandra N. Knowledge regarding prevention of minor accidents in children among mothers attending MCH Clinic. 2014; 18(25): 26-33.
15. Kamal NN. Home unintentional non-fatal injury among children under 5 years of age in a rural area, el Minia Governorate, Egypt. *Journal of community health*. 2013; 38 (5): 873-9.
16. Thein M, Lee B, Bun P. Knowledge, attitude and practices of childhood injuries and their prevention by primary caregivers in Singapore. *Singapore medical journal*. 2005; 46 (3): 122.

Original Article**Household accidents awareness of preventive behaviors in mothers of children one to five years referred to health centers in Bushehr**F. Zahedinia¹, SH. Akabarian², K. Mirzaei³, P. Azodi⁴, H. Dowlatkhah⁵, F. Jahanpour^{*6}¹ Master Science Student of Nursing, Student Research Committee, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran² Lecturer of Nursing Department, Faculty of Nursing & Midwifery, Boushehr University of Medical Sciences, Boushehr, Iran³ Associate Professor of Social Medicine Department, Faculty of Medicine, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran⁴ Lecturer of Nursing Department, Faculty of Paramedical, Boushehr University of Medical Sciences, Boushehr, Iran⁵ MSC of Statistics, Department of Statistics, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran^{*6} Associate Professor of Nursing Department, Faculty of Nursing & Midwifery, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran

(Received: 11 Dec, 2016 – Accepted: 4 Jun, 2017)

Abstract**Introduction:** accidents are the most important cause of mortality among children that is increasing yearly. Mother's knowledge is of great importance in preventing accidents.**Objective:** The present study aimed to determine the level of awareness of preventive behaviors in mothers with children one to five years of age who visited health centers in Bushehr .**Method:** this was a cross-sectional in 2015-2016 in which 100 mother with children one to five years of age were randomly selected. Data collection tools was a questionnaire developed by the author to assess awareness of mothers in terms of preventive behaviors in household accidents. Reliability and validity of the questionnaire were assessed before being used in the project. The collected data was analyzed using SPSS 16, significant ($p < 0.05$) were considered.**Results:** The results showed that the average level of knowledge of mothers was $(17/5 \pm 13/24)$. there was 69% at Desirable level ,22% in average level and 9% in weak. There was significant relationship between employment and maternal awareness**Conclusion:** Although mothers' knowledge was most desirable, Given that the events still occur in children Recommended that interventions be made in order to raise awareness of mothers.**Keywords:** Preventive Behaviors, Household Accidents, Children, knowledge