

## مقایسه عملکرد والدین کودکان شیر خوار شهری و روستایی شهر رشت در مورد مراقبتهای پیشگیری کننده از حوادث

پژوهشگران: مهشید میرزایی تکلیمی<sup>۱</sup>، مینو میترا چهرزاد<sup>۱</sup>، سیده زهرا شفیق پور<sup>۱</sup>

(۱) کارشناس ارشد پرستاری (گرایش اطفال)، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

### چکیده:

مقدمه: حوادث یکی از مهمترین علل مرگ و میر در جهان بوده و پیشگیری از آن یک مسئله اساسی در بهداشت عمومی محسوب می شود. از طرف دیگر حوادث یکی از علل مهم مرگ و میر دوران کودکی بخصوص شیرخوارگی می باشد. بررسی میزان مرگ و میر در گروه سنی ۵۹-۱ ماهه ۴ استان کشور نشان داد که بیشترین میزان مرگ و میر (۶۰/۲٪) در سنین ۱۱-۱ ماهگی بوده و حوادث دومین علت مرگ و میر در این گروه سنی را به خود اختصاص داده است. شایعترین حوادث دوران شیرخوارگی ناشی از سوختگی، خفگی، مسمومیت و آسیب مغزی است که می تواند در مکانهای مختلف رخ دهد. در این بین بروز حوادث در روستاها به علت نظارت کمتر و خانه های با وسعت زیاد و مشغله شدید والدین در فصول خاص بیشتر بوقوع می پیوندد.

هدف: هدف این تحقیق تعیین و مقایسه عملکرد والدین کودکان شیرخوار مراجعه کننده به مراکز بهداشتی- درمانی شهری و روستایی شهرستان رشت در مراقبتهای پیشگیری کننده از حوادث سال ۱۳۸۱ می باشد.

روش کار: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی- مقایسه ای است، نمونه های پژوهش، ۱۸۰ نفر از والدین مراجعه کننده به مراکز بهداشتی- درمانی شهری و روستایی شهرستان رشت بودند که بطور خوشه ای انتخاب شدند، ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه ای مشتمل بر ۲ بخش مشخصات دموگرافیک و چک لیست مراقبتهای پیشگیری کننده از حوادث در منزل ( سوختگی و برق گرفتگی، خفگی و آسپیراسیون، مسمومیت، سقوط و آسیب به خود) بود.

نتایج: نتایج نشان داد اکثریت واحدهای مورد پژوهش در شهر و روستا به ترتیب در زمینه مراقبتهای پیشگیری کننده از آسپیراسیون (۸۸٪ و ۹۷/۷٪)، مسمومیت (۸۷/۲٪ و ۸۶/۶٪) و آسیب به خود (۸۰٪ و ۶۸/۸٪) دارای عملکرد مطلوب بودند. در زمینه مراقبتهای پیشگیری کننده از سقوط هر دو گروه دارای عملکرد نامطلوب بودند. اکثریت والدین شهری (۵۳/۶٪) در مقایسه با والدین روستایی (۳۶/۶٪) در زمینه مراقبتهای پیشگیری کننده از سوختگی دارای عملکرد مطلوب تری بودند. در زمینه مراقبتهای پیشگیری کننده از حوادث اکثریت والدین شهری (۵۹/۲٪) در مقایسه با والدین روستایی (۴۰٪) از عملکرد مطلوب تری برخوردار بودند.

نتیجه گیری: با توجه به اینکه بسیاری از صدمات بعلت غفلت و بی احتیاطی والدین، عدم آگاهی والدین، تعداد زیاد کودکان یک خانواده، محیط باز یا محدود خانه ها، خصوصاً در روستاها ایجاد می شود، آشنایی والدین از روند رشد و تکامل کودک و نیز آگاهی به این نکته که رخدادهای حادثه آفرین از نظر کودک معنایی ندارند، می تواند در پیشگیری عوارض جسمانی، روانی و اقتصادی ناشی از آن مؤثر باشد.

کلید واژه ها: عملکرد، والدین، پیشگیری، حوادث

### مقدمه

افزایش امید به زندگی و از سوی دیگر سبب شیوع و افزایش بیماریهای غیر واگیر و برخی معضلات بهداشتی و اجتماعی از جمله سوانح و حوادث گردیده است. به طور کلی روزانه ۱۶ هزار نفر در دنیا جان خود را به علت صدمات و حوادث از دست میدهند و تعداد کسانی که دچار جراحت یا معلولیت می شوند حدود ۱۰ برابر این تعداد تخمین زده می شود (۲). طبق برآورد سازمان جهانی بهداشت سالانه ۷۸ میلیون نفر در جهان دچار حادثه می شوند که علت ۷٪ کل مرگ

حوادث و اتفاقات در طول تاریخ از مهمترین عوامل تهدید کننده سلامت بشر بوده و با ورود صنعت و تکنولوژی به زندگی انسان، گسترش ارتباطات، توسعه شهرنشینی، پیشرفت علوم بهداشتی و پزشکی، تغییر الگوها و شیوه های زیستی، هر روز شیوع و اشکال خاصی به خود گرفته و سبب بروز زيانها و خسارات مختلف گردیده است (۱ و ۲). پیشرفت تکنولوژی از یک سو موجب کنترل بیماریهای واگیر و

عوارض ناشی از حوادث (مانند آسیب های جسمی، روانی، مالی، معلولیت در طول زندگی و مرگ)، پیشگیری از بروز آن می تواند بعنوان یک الویت بخصوص در سنین کودکی مطرح شود و این هدف تنها با آموزش بهداشت محیط منزل تحقق می یابد. در این بین در روستاها به علت تعداد بیشتر کودکان، بزرگتر بودن محیط خانه ها و مشغله شدید والدین در فصول خاص سبب نظارت کمتر والدین بر کودکان می شود. بدین منظور محققین، پژوهشی با هدف تعیین و مقایسه عملکرد والدین شهری و روستایی در زمینه مراقبتهای پیشگیری کننده از حوادث انجام داده اند.

### روش کار

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی-مقایسه ای است. والدین مراجعه کننده به مراکز بهداشتی-درمانی شهر رشت جامعه پژوهش آن را تشکیل می دهند. ۵ مرکز بهداشت شهری و ۲ مرکز بهداشت روستایی محیط پژوهش بوده که بطور خوشه ای انتخاب شدند. نمونه های پژوهش شامل ۱۲۵ والد شهری و ۴۵ والد روستایی بوده اند. ابزار جمع آوری داده ها در این پژوهش پرسشنامه جهت سنجش اطلاعات دموگرافیک و همچنین چک لیست مراقبتهای پیشگیری کننده از حوادث مشتمل بر ۵ بخش (سوختگی و برق گرفتگی، خفگی و آسپیراسیون، مسمومیت، سقوط و آسیب به خود) بوده است. برای کسب اعتماد علمی پرسشنامه از ضریب همبستگی کرونباخ و جهت کسب اعتبار علمی پرسشنامه از اعتبار محتوا استفاده شد. پژوهشگران با مراجعه به مراکز بهداشتی-درمانی و مامایی شهید بهشتی رشت و کسب اجازه از والدین پرسشنامه را تکمیل نمودند. تجزیه و تحلیل داده ها در این پژوهش با استفاده آمار توصیفی و آمار استنباطی انجام گرفته است.

و میرها و پنجمین علت مرگ و میر در دنیا محسوب می شود (۳). سوانح و حوادث در کشور ما نیز یکی از مسائل بهداشتی-اجتماعی می باشد. بطوریکه طبق تحقیقات انجام شده در ایران، حوادث و سوانح علت ۱۳/۵ درصد از مرگ و میرها بوده و عمدتاً سومین علت مرگ و میر در کلیه سنین و اولین علت مرگ و میر در سنین زیر ۴۰ سال می باشد (۲).

آسیب پذیرترین گروههای سنی در معرض حوادث، کودکان و افراد کم سن و سال هستند (۴). به عبارتی در بین قربانیان حوادث، کودکان به نسبت جمعیت خود، بیشترین سهم را دارند (۳). ویلی و وانگ (۲۰۰۳) نیز حوادث و سوانح را از علل اصلی مرگ و میر کودکان خصوصاً در دوران شیرخوارگی ذکر می کنند (۵). بررسی میزان مرگ و میر کودکان زیر ۵ سال در چهار استان کشور نیز نشان داد که بیشترین میزان (۶۰/۲٪) مرگ و میر در سنین ۱ تا ۱۱ ماهگی صورت گرفته و حوادث دومین علت مرگ و میر در این گروه سنی بوده است (۶).

همچنین نتایج تحقیق سوری (۱۳۸۱) در روستاهای کشور در مورد علل مرگ و میر کودکان زیر ۱۵ سال نشان میدهد که ۱۶/۶ درصد کل مرگ و میرها در این سنین ناشی از حوادث می باشد (۳). مطلب قابل توجه دیگر اینکه در سنین شیرخوارگی چهار علت اصلی آسیبهای ناشی از حوادث به ترتیب سوختگی (۴۹٪)، خفگی و آسپیراسیون (۱۵٪)، مسمومیت (۱۰٪) و سقوط و ضربه (۸٪) بوده (۷) که اکثر (۵۸/۷٪) این حوادث در منزل اتفاق افتاده است (۴). باید متذکر شد که اکثر صدمات در کودکان قابل پیشگیری بوده و این امر با ایجاد یک محیط سالم برای کودک توسط والدین، پرستار و جامعه امکان پذیر می باشد. والدین نیاز دارند جهت تأمین محیط سالم برای کودک، رفتارهای مختلف کودک در روند رشد و تکامل و مسئولیتی که در قبال سلامتی کودک بر عهده دارند آموزش ببینند و بیاموزند. با توجه به

## نتایج

بودند. در زمینه پیشگیری از سقوط اکثریت والدین هر دو گروه شهری (۸۱/۶٪) و روستایی (۷۱/۱۲٪) عملکرد نامطلوب و نهایتاً در ارتباط با پیشگیری از آسیب به خود اکثریت والدین هر دو گروه شهری (۸۰٪) و روستایی (۶۸/۸۸٪) دارای عملکرد مطلوب بودند.

جدول شماره ۱ بیانگر مقایسه عملکرد والدین کودکان شیرخوار شهری و روستایی شهرستان رشت در پیشگیری از حوادث می باشد و نشان می دهد که اکثریت والدین شهری (۵۹/۲٪) دارای عملکرد مطلوب و اکثریت والدین روستایی (۶۰٪) دارای عملکرد نامطلوب بودند.

جدول شماره ۱: مقایسه میزان عملکرد والدین کودکان شیرخوار شهری و روستایی در پیشگیری از حوادث

عملکرد گروه	مطلوب		نامطلوب		جمع	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
روستایی	۱۸	۴۰	۲۷	۶۰	۴۵	۱۰۰
شهری	۷۴	۵۹/۲	۵۱	۴۰/۸	۱۲۵	۱۰۰
جمع	۹۱	۱۰۰	۷۹	۱۰۰	۱۷۰	۱۰۰

جدول شماره ۲ بیانگر ارتباط بین عملکرد والدین کودکان شیرخوار در پیشگیری از حوادث با متغیرهای دموگرافیک آنان است و نشان می دهد که بین عملکرد والدین و میزان تحصیلات مادر ( $P < 0/002$ ) و پدر ( $P < 0/041$ )، شغل پدر ( $P < 0/000$ ) و میزان درآمد خانواده ( $P < 0/001$ ) ارتباط معنی دار آماری وجود دارد. بدین معنی که هر چه سطح تحصیلات والدین و میزان درآمد خانواده بیشتر شود، عملکرد مطلوبتر می گردد.

## بحث و نتیجه گیری

بطور کلی کودکان زیر ۵ سال آسیب پذیرترین گروه در معرض حوادث خانگی می باشند. سوختگی، سقوط، مسمومیت و ضربه از جمله چهار علت اصلی آسیب های ناشی از حوادث در کودکان می باشند (۷).

بر اساس یافته های پژوهش اکثریت مادران گروه روستایی (۵۵/۶٪) در رده سنی ۱۵-۲۵ سال و اکثریت مادران گروه شهری (۴۹/۶٪) در رده سنی ۲۵-۳۵ سال بودند در حالی که اکثریت پدران در هر دو گروه روستایی (۵۵/۶٪) و شهری (۵۷/۶٪) در رده سنی ۲۵-۳۵ سال قرار داشتند. بیشترین تعداد افراد خانواده در هر دو گروه روستایی (۶۰٪) و شهری (۹۶٪) بین ۳-۵ نفر و اکثریت والدین نیز در هر دو گروه روستایی (۸۶/۷٪) و شهری (۵۴/۴٪) دارای میزان درآمد کمتر از صد هزار تومان بودند. همچنین اکثریت مادران در هر دو گروه روستایی دارای سواد خواندن و نوشتن بودند، در حالیکه ۷۰/۴ درصد پدران گروه شهری تحصیلات ابتدایی تا دیپلم داشتند. اکثریت مادران در هر دو گروه روستایی (۸۶/۷٪) و شهری (۸۱/۶٪) خانه دار و ۴۸/۹ درصد از پدران روستایی کشاورز و کارگر بودند، در حالیکه ۵۹/۲ درصد از پدران شهری شغل آزاد داشتند. اکثریت کودکان گروه روستایی (۷۳/۳٪) و شهری (۹۲/۸٪) سابقه بروز حادثه نداشتند. از تعداد کودکانی که حادثه را تجربه کرده اند (۱۲ کودک روستایی و ۷ کودک شهری) ۱۰۰٪ در گروه روستایی و ۷۷/۸٪ در گروه شهری تنها ۱-۲ بار دچار حادثه شده بودند.

عملکرد والدین کودکان شیرخوار شهری و روستایی در زمینه مراقبتهای پیشگیری کننده از حوادث نشان میدهد که در زمینه پیشگیری از سوختگی و برق گرفتگی اکثریت والدین گروه شهری (۵۳/۶٪) عملکرد مطلوب و اکثریت والدین گروه روستایی (۷۳/۳۱٪) عملکرد نامطلوب داشته اند. اکثریت والدین هر دو گروه شهری (۸۸٪) و روستایی (۹۷/۷٪) در زمینه پیشگیری از آسیب راسیون و خفگی عملکرد مطلوب داشتند. در ارتباط با پیشگیری از مسمومیت نیز اکثریت والدین در هر دو گروه شهری (۸۷/۲٪) و روستایی (۸۶/۶۶٪) دارای عملکرد مطلوب

کودکان شیرخوار در زمینه پیشگیری از سقوط عملکرد نامطلوب داشته اند. مجلسی و همکاران (۱۳۶۹) ذکر می کنند سقوط در کودکان شهری ۵۸/۵ درصد رخ می دهد اما در روستا این میزان به ۴۱/۵ درصد تقلیل می یابد (۸). با توجه به اینکه سقوط، پس از سوختگی ها، از علل عمده حوادث در شیرخواران می باشد، باید به اهمیت آگاهی والدین شهری و روستایی برای پیشگیری از آن واقف بود.

در تحقیق حاضر عملکرد والدین شهری نسبت به روستایی مطلوبتر بوده است. در این رابطه مرنی و همکاران (۱۳۷۹) در تحقیق خود تحت عنوان «بررسی حوادث در کودکان شهری و روستایی استان مرکزی» به این نتیجه رسیدند که در گروههای سنی مختلف و در هر دو جنس نوع حادثه با محل سکونت ارتباط معنی دار دارد (۱۱).

بسیاری از مردم در پاسخ به این سؤال که ایمن ترین محل به نظر شما کجاست؟ خانه را مطرح می کنند. اما بسیاری از منازل به دلایل زیر فاقد ایمنی قابل قبول می باشند:

۱- مردم در بسیاری از موارد در منازل خود نکات ایمنی را مدنظر قرار نمی دهند.

۲- اقشار مختلف مردم با میزان تحصیلات متفاوت در خانه ها زندگی می کنند.

۳- نوزادان و کودکان به عنوان گروه آسیب پذیر در منازل زندگی می کنند.

از طرف دیگر بسیاری از مردم به دلیل نداشتن آگاهی لازم حتی با دیدن موقعیتهای خطرناک به آسانی از کنار آنها می گذرند. این گونه افراد حتی با داشتن توانایی لازم هیچگونه اقدامی به عمل نمی آورند.

بنابراین امید است که پرسنل بهداشتی-درمانی، با ارایه آموزشهای لازم به افراد موجباتی را فراهم کنند که ایمنی را یکی از نیازهای اصلی و اساسی خانواده به حساب آورده و بدانند که با رعایت

پژوهش حاضر نشان می دهد که اکثریت والدین کودکان شیرخوار تحت مطالعه در زمینه پیشگیری از سوختگی و برق گرفتگی عملکرد نامطلوب داشته اند. سوری (۱۳۸۱) نیز در تحقیقی در اهواز بیشترین علت حوادث در کودکان کمتر از یکسال (۳۵/۴٪) را سوختگی عنوان نمود (۳). تحقیق مجلسی و همکاران (۱۳۶۹) بر روی کودکان ۱۴-۰ ساله تبریزی نشان می دهد که سوختگی در کودکان شهری به میزان ۴۴ درصد و در کودکان روستایی به میزان ۵۶ درصد اتفاق افتاده است (۸). بنابراین با توجه به این امر که سوختگی یک عارضه جبران ناپذیر بوده و بی احتیاطی و عدم آگاهی از اصول ایمنی، علت اصلی آتش سوزی و سوختگی ها می باشد، آموزش رعایت نکات ایمنی خصوصاً به والدین روستایی باید در الویت برنامه های بهداشتی کشور قرار گیرد. علاوه بر این آگاهی از هزینه های سرسام آور درمانی ناشی از سوختگی ها و همچنین معلولیت، از کارافتادگی، رنج و عذاب ناشی از درمان و تغییر در تصویر ذهنی از بدن همداری است تا رعایت نکات ایمنی جدی گرفته شده و قبل از بروز سوختگی به پیشگیری از آن اقدام شود (۹).

بر اساس یافته های پژوهش حاضر والدین شهری (۸۸٪) و روستایی (۹۷/۷٪) در زمینه پیشگیری از آسپیراسیون و خفگی عملکرد مطلوب داشته اند. در یک بررسی آماری در بیمارستانهای شهر اهواز شیوع آسپیراسیون جسم خارجی در کودکان زیر ۴ سال ۲۱/۲۵ درصد گزارش شده است (۱۰). بنابراین با توجه به عملکرد مطلوب والدین در زمینه آسپیراسیون در شیرخواران لزوم آموزش به والدین در زمینه مراقبت اولیه در حین آسپیراسیون باید مورد توجه واقع شود. مسمومیت در کودکان، اغلب بر اثر غفلت و بی احتیاطی والدین یا کسانی که سرپرستی از کودکان را بر عهده دارند رخ می دهد، لذا قابل پیشگیری می باشد. پژوهش حاضر نشان می دهد اکثریت والدین

نکات ایمنی می توان بروز حوادث و در نتیجه مرگ و میر ناشی از آن را کاهش داد.

جدول شماره ۲: ارتباط بین عملکرد والدین کودکان شیرخوار شهری و روستایی با متغیرهای دموگرافیک آنها

p- value	جمع		نامطلوب		مطلوب		عملکرد	
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	میزان تحصیلات	
X <sup>2</sup> =۱۴/۹۶ Df=۳ P<۰/۰۰۲	۱/۴	۷	۵/۱	۴	۳/۳	۳	بی سواد سواد خواندن و نوشتن دیپلم و زیر دیپلم دانشگاهی	تحصیلات مادر
	۱۵/۹	۲۷	۲۲/۸	۱۸	۹/۹	۹		
	۶۴/۷	۱۱۰	۶۷/۱	۵۳	۶۲/۶	۵۷		
	۱۵/۳	۲۶	۵/۱	۴	۲۴/۲	۲۲		
	۱۰۰	۱۷۰	۱۰۰	۷۹	۱۰۰	۹۱	جمع	
X <sup>2</sup> =۸/۲۶۲ Df=۳ P<۰/۰۴۱	۳/۵	۶	۵/۱	۴	۲/۲	۲	بی سواد سواد خواندن و نوشتن دیپلم و زیر دیپلم دانشگاهی	تحصیلات پدر
	۲۰/۶	۳۵	۲۵/۳	۲۰	۱۶/۵	۱۵		
	۶۲/۴	۱۰۶	۶۳/۳	۵۰	۶۱/۵	۵۶		
	۱۳/۵	۲۳	۶/۳	۵	۱۹/۸	۱۸		
	۱۰۰	۱۷۰	۱۰۰	۷۹	۱۰۰	۹۱	جمع	
X <sup>2</sup> =۱۷/۹۶ Df=۳ P<۰/۰۰۱	۲۰	۳۴	۱۱/۴	۹	۲۷/۵	۲۹	کارمند کشاورز و کارگر آزاد بیکار	شغل پدر
	۲۵/۳	۴۳	۳۸	۳۰	۱۴/۳	۱۳		
	۳۵/۵	۹۱	۴۸/۱	۳۸	۵۸/۲	۵۳		
	۱/۲	۲	۲/۵	۲	۰	۰		
	۱۰۰	۱۷۰	۱۰۰	۷۹	۱۰۰	۹۱	جمع	
X <sup>2</sup> =۲۱/۵۳ Df=۲ P<۰/۰۰۱	۶۲/۹	۱۰۷	۸۱	۶۴	۴۷/۳	۴۳	کمتر از ۱۰۰ هزار تومان ۲۰۰-۱۰۰ هزار تومان بیش از ۲۰۰ هزار تومان	میزان درآمد خانواده
	۲۸/۲	۴۸	۱۶/۵	۱۳	۳۸/۵	۳۵		
	۸/۸	۱۵	۲/۵	۲	۱۴/۳	۱۳		
	۱۰۰	۱۷۰	۱۰۰	۷۹	۱۰۰	۹۱		

## منابع:

- ۱۰- حاج هاشمی، صدیقه. بررسی آماری شیوع اسپیراسیون جسم خارجی در شیرخواران و کودکان مراجعه کننده به مرکز پزشکی امام خمینی اهواز. اولین سمینار سراسری خرم آباد. ۱۳۷۹.
- ۱۱- مرئی، عباس و همکاران. حوادث در کودکان شهری و روستایی استان مرکزی. فصل نامه پرستاری و مامایی ایران. زمستان ۱۳۷۹. سال سیزدهم. شماره ۲۷.

- ۱- رفیعی لک، حسن و همکاران. بررسی علل حوادث در کودکان زیر دو سال مراجعه کننده به بیمارستانهای شهید مطهری ارومیه. اولین سمینار سراسری خرم آباد. ۱۳۷۹.
- ۲- وجدان، مرتضی. پیشگیری از سوانح و حوادث خانگی. مجله بهروز. بهار ۱۳۷۸.
- ۳- سوری، حمید. بررسی اپیدمیولوژیکی حوادث در کودکان مراجعه کننده به اورژانس های بیمارستانهای اهواز. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اهواز، خرداد ۱۳۸۱، شماره ۳۲.
- ۴- ناشناس (مرکز مدیریت بیماریها- اداره پیشگیری از حوادث). پیشگیری از حوادث خانگی، بایدها و نبایدها. مجله بهروز. پاییز ۱۳۸۰.
- 5- Hockenberry, M.Wong's Nursing Care of Infant and Children.7 Edition. st-louis: MosbyCo.2003.
- ۶- نقوی، محسن. سیمای مرگ در ۴ استان کشور. انتشارات دفتر نمایندگی سازمان بهداشت جهانی در ایران. ۱۳۸۱.
- ۷- لباف قاسمی، رضا. سوانح و حوادث. مجله بهروز، بهار ۱۳۷۸.
- ۸- مجلسی، فرشته و همکاران. بررسی حوادث در کودکان ۱۴-۰ ساله شهرستان تبریز سال ۱۳۶۹. مجله بهداشت ایران. ۱۳۷۰. سال بیستم. شماره ۴. ص ۱.
- ۹- محمدی، پروین. گزارشی از قربانیان سوانح و حوادث و چگونگی پیشگیری از آن. مجله بهروز. ۱۳۷۹.

## Compare the practice of infants' parents regarding prevention of accidents in rural and urban area in Rasht

By: Mirzaie. M, Chehrzad. M, Shafeipour. Z

---

### Abstract:

**Introduction:** Accidents are one of the main causes of mortality in the world, and its prevention is an essential issue. On the other hand, accidents are a major cause of mortality during childhood especially during infancy. The study of mortality rate in four provinces in Iran showed that 60.2% of all 1-59 month old mortality occurs in 1-11 month old age group and the second cause of mortality is accident in this age. The most common accidents are burn, suffocation, poisoning and brain injury which can occur in different places.

**Methods:** This is a comparative- descriptive study. Sample consisted of 180 parents, referring to urban and rural health centers. Data collection instrument consisted of two part demographic characteristics and checklist of preventing accidents at home (burn, electrical shock, suffocation and aspiration, poisoning, fall and injury)

**Results:** Findings indicated that most samples (in city and village respectively had satisfactory practice in preventing aspiration (97.7% and 88%), poisoning (87.2% and 86.6%), self-injury (80% and 68.8%). In regard to preventing falls, both group had unsatisfactory practice. Most parents in city (53.6%), in comparison with villagers (36.6%) had better practice preventing burns. Overall most parents in city (59.2%) had more satisfactory practice in comparison with parents in villages (40%).

**Conclusion:** In attention to this point that most injuries are due to parents' neglect and carelessness, lack of parents' knowledge, crowded family, huge or very small houses especially in villages, it is recommended that parents become more aware of children's developmental stages in order to prevent physical, emotional and economic burdens.

**Key words:** Practice, Parents, Prevention, Accidents

---