

VOLNÝ ČAS RODINY JAKO RIZIKOVÝ FAKTOR ÚRAZOVOSTI DĚTÍ

FAMILY FREE TIME AS A RISK FACTOR OF THE CHILDREN INJURY RATE

Lucie Foltová^{1,2}, Regina Schovancová^{1,2}

¹Lékařská fakulta MU Brno, Výzkumné pracoviště preventivní a sociální pediatrie

²Lékařská fakulta MU Brno, Ústav preventivního lékařství

Summary

The target of our contribution presented here is mapping the association between children injuries and way of spending the family free time. Within the framework of a longitudinal study, it is possible to consider these problems according to developmental stages of children monitored, which offers a unique chance to emphasize the most serious risk free time activities depending on the child development degree. Our intention was to bring a contribution to studying problems of the injury rate in terms of social-psychological considerations.

The research group was based on the European Longitudinal Study of Parenthood and Childhood (ELSPAC). For purposes of the present work, data from questionnaires submitted to parents were evaluated, concerning the parents themselves on the one hand and the monitored children on the other, the evaluation being implemented in periods of 18 months, 3, 5, 7 and 11 years of the child age. Two contrast groups of children were established depending on their injury rate. The first group (N=315) included all the children from the research group, in which all the data from the periods considered were available and who simultaneously exerted high injury rates (3–8 injuries over first eleven years of their life). The second group included the same number of children (N=315), who did not suffer any injury, was randomly selected from participating children by the SPSS programme.

Generalization of results suggested that risk factors include rough plays of children (games simulating war, etc.) and plays with dangerous objects (sabres, tools), leaving the child alone, insufficient parent surveillance and control of child movements, even at higher age of the child. It was thus shown that physical development by far does not mean that the child will be able to independently avoid the injury. In contrast, important positive factors are frequent presence of parents and their enhanced participation in all the child activities. The results are clearly outlined depending on the development periods studied to make it possible to establish risk and safe free time activities for each period.

Key words: children injury rate – free time activities – child development – family – prevention

Souhrn

Cílem našeho příspěvku je zmapovat souvislost mezi dětskými úrazy a způsobem trávení volného času rodiny. V rámci longitudinální studie můžeme sledovat tuto problematiku podle vývojových etap sledovaných dětí, díky čemuž máme ojedinělou možnost upozornit na nejzávažnější rizikové volnočasové aktivity v závislosti na stupni dětského vývoje. Naším záměrem je tak přispět ke studiu problematiky úrazovosti sociálně-psychologickou optikou.

Výzkumný soubor vychází z Evropské longitudinální studie rodičovství a dětství (ELSPAC). Pro účely této práce byla hodnocena data z dotazníků určených rodičům, ve kterých se jednak vyjadřovali o sobě a jednak o sledovaných dětech, a to v obdobích osmnácti měsíců, tří, pěti,

sedmi a jedenácti let věku dětí. Základem bylo vytvoření dvou kontrastních skupin dětí dle jejich úrazovosti. Do první skupiny (N = 315) byly zahrnuty všechny děti ze souboru, o kterých byly k dispozici údaje ze všech sledovaných období a které zároveň vykazovaly vysokou úrazovost (rozmezí 3–8 úrazů během prvních jedenácti let života). Druhá skupina o stejném počtu (N = 315) byla v programu SPSS náhodně vybrána z dětí, které naopak žádný úraz neutrpěly.

Z výsledků při zobecnění vyplynulo, že za rizikové faktory můžeme považovat tvrdé hry dětí (na válku apod.) a jejich hry s nebezpečnými předměty (šavle, nářadí), ponechávání dítěte o samotě, nedostatečný rodičovský dohled a kontrolu jeho pohybu, a to i ve vyšším věku dítěte. Ukazuje se tak, že fyzické vespívání ještě zdaleka neznamená, že bude dítě samo schopno předejít úrazu. Významnými pozitivními faktory jsou naopak častá přítomnost rodičů a jejich větší participace na všech aktivitách dítěte. Výsledky jsou uváděny přehledně dle sledovaných vývojových období, aby bylo možno stanovit v každém z nich rizikové i bezpečné volnočasové aktivity.

Klíčová slova: dětská úrazovost – volnočasové aktivity – vývoj dítěte – rodina – prevence

ÚVOD

Dětské úrazy jsou závažným celosvětovým problémem. Česká republika je navíc z hlediska úrazovosti dlouhodobě hodnocena jako jedna z nejhorších zemí v Evropě (Matlasová, Toráčová, 2008; Novotná, 2008; Truellová, 2008). Nejčastějším místem úrazů dětí je jejich domov (Čapková, 2008), dále jeho okolí, škola a sportoviště (Truellová, 2008). Nejzávažnějšími bývají úrazy dopravní (Truellová, 2008). Vysoce rizikovým faktorem dětské úrazovosti je rovněž úrazovost jejich rodičů, o čemž referuje studie Kukly a Bouchalové (2008), kteří uvádějí, že příčina této souvislosti je neznámá, nicméně uvažují např. o sdíleném životním stylu a sociálním prostředí. Část příčin lze hledat v psychosociálních kvalitách výchovného a formativního procesu (Kukla, Bouchalová, 2007). Dětské úrazy mají své závažné dopady nejen zdravotní, ekonomické, ale i pedagogické, sociální a psychologické.

Snížení úrazovosti dětí lze dosáhnout kvalitní informovaností rodičů o možných rizicích a následným doporučením proveditelných preventivních opatření. „*Pro prevenci úrazů je základem sběr validních dat o místě, času, typu, příčinách a souvislostech úrazového děje*“ (Truellová, 2008, p. 61; podobně též Kukla, Bouchalová, 2008).

Cílem našeho příspěvku je zmapovat souvislost dětských úrazů se způsobem trávení volného času rodiny. Díky longitudinální studii (ELSPAC) máme možnost sledovat tuto pro-

blematiku podle vývojových etap sledovaných dětí. Tímto způsobem chceme upozornit na nejzávažnější rizikové volnočasové aktivity v závislosti na stupni dětského vývoje. Naším záměrem je tak přispět ke studiu problematiky úrazovosti sociálně-psychologickou optikou.

CHARAKTERISTIKA SOUBORU

A METODIKA

Výzkumný soubor vychází z Evropské longitudinální studie rodičovství a dětství (ELSPAC – European Longitudinal Study of Parenthood and Childhood). Výchozí data souboru zahrnují údaje o všech živě narozených novorozencích (a jejich rodinách), jejichž matky měly v době porodu trvalé bydliště v Brně. Zachyceno je období od 1. 3. 1991 do 30. 6. 1992, celkově šlo o 5 549 dětí. Při každé vlně dotazníkového šetření těchto rodin je rodiči podepisován informovaný souhlas.

Pro účely této práce byla hodnocena data z dotazníků určených rodičům, ve kterých se vyjadřovali ke své osobě a ke sledovaným dětem, a to v obdobích osmnácti měsíců, tří, pěti, sedmi a jedenácti let věku dětí. Základem bylo nejprve vytvoření dvou kontrastních skupin dětí dle jejich úrazovosti. Do první skupiny (N = 315) byly zahrnuty všechny děti ze souboru, o kterých byly k dispozici údaje ze všech sledovaných období (pro zajištění objektivního longitudinálního pohledu) a které zároveň vykazovaly vysokou úrazovost (tu jsme stanovily jako rozmezí 3–8 úrazů během prvních jedenácti let života). Druhá stejné

početná skupina ($N = 315$) byla v programu SPSS náhodně vybrána z dětí, které naopak žádný úraz neutrpěly (a opět o nich byly k dispozici údaje ze všech sledovaných období).

V souladu s výzkumným cílem bylo provedeno primární ošetření dat a klasická frekvenční analýza dat. Byly testovány nulové hypotézy, tedy hypotézy o shodě rozložení ve sledovaných skupinách. O statistické významnosti bylo rozhodováno pomocí Cramerova V na hladině $p < 0,05$. Třídění dat a výpočty byly provedeny pomocí programů v IBM SPSS Statistics 19. V textu uvádíme jen statisticky významné výsledky a k nim dopočtená relativní rizika (RR).

Naším záměrem je zjistit, čím se odlišují rodiny dětí s nulovou úrazovostí od rodin dětí s vysokým počtem úrazů. Současně se zaměřujeme na specifika vývojových stupňů sledovaných dětí, abychom tak určily v každém sledovaném stadiu nejrizikovější (a také nejbezpečnější) činnosti. Jedná se tedy o identifikování rizikových aktivit ve vztahu k celkové úrazovosti dětí (zjištěné výsledky neznamenají, že se úraz stal právě při dané činnosti, ale že tato činnost zvyšuje relativní riziko úrazu dětí).

VÝSLEDKY

Dítěti se během růstu a vývoje mění jeho tělesné proporce, zlepšuje se jeho pohyblivost i rozumové schopnosti. Rozhodly jsme se proto pojednat o sledovaném souboru nikoliv souhrnně, ale dle jednotlivých monitorovaných období, abychom tak lépe upozornily na rizikovější aktivity vázané na dílčí věkové kategorie. Je logické, že rizika se v závislosti na dětském vývoji mění. Některé činnosti přestávají být rizikové, ovšem přibývají aktivity nové. Ke každému věkovému období rovněž uvádíme stručnou psychologicky-vývojovou charakteristiku.

Děti v osmnácti měsících

Jedná se o náročné batolecí období, které je charakteristické především „průzkumným“ chováním. Dětem by se nemělo bránit v exploraci okolí, aby měly možnost přirozeného rozvoje poznávacích funkcí i motorických dovedností. Zároveň však musíme myslet na jejich bezpečnost. Nejvýraznější posun je v kontrole pohybů, nicméně nelze spoléhat

na jejich autoregulaci (Čačka, 2000). Děti v tomto období také významně pozorují dospělé a poté napodobují jejich chování, ačkoliv mnohému ještě zcela nerozumějí (Čačka, 2000). To bychom měli mít na paměti, neboť právě v tomto období je náš vlastní příklad velmi významný. Délka soustředění (pozornosti) dítěte se pohybuje kolem 20 minut.

V tomto období je riziko úrazovosti těsně spjata s aktivitami rodičů. Klíčovou roli zde hraje otec, neboť u matek nebyla zjištěna statisticky významná data. Z výsledků vyplývá, že pokud otec tráví večery převážně doma, je počet úrazů výrazně nižší, avšak když tráví mimo domov více večerů (tj. více než jeden večer týdně), riziko úrazů výrazně roste ($1,36\times$ dle RR).

Když si otec hraje s dítětem často s hračkami, je úrazovost $1,15\times$ častější (dle RR). Pokud provozuje s dítětem fyzické hry jako například tleskání a převalování, je úrazovost $1,10\times$ vyšší.

Naopak pozitivním faktorem je, pokud otec chodí s dítětem na procházky (dle RR mají časté procházky vliv na vysokou úrazovost $0,76\times$ menší, naopak pokud chodí jen zřídka či nikdy, riziko je $1,21\times$ vyšší). Časté procházky (jde o osmnáctiměsíční dítě, tedy zřejmě spíše připadají v úvahu projížďky s kočárkem) otce s dítětem interpretujeme jako indikátor rodinné harmonie a pohody. Nejde tedy o činnost, při které by bezprostředně hrozilo vážnější nebezpečí úrazů. Podobně uvažujeme nad zjištěním, že jestliže otec dítěti zpívá, je úrazovost nižší ($0,71\times$ dle RR).

Děti ve třech letech

V tomto období jsou děti na přelomu batolete a předškoláka. Platí tedy něco z předchozího a zároveň z následujícího období. Děti v této vývojové fázi udrží pozornost zhruba 30 minut. Často dělají věci způsobem „pokus-omyl“ (Čačka, 2000). Jsou stále hodně nesamostatné, nekompetentní a nezbytně manipulované (Čačka, 2000). Aktivita je pro ně v tomto období cílem sama o sobě. Mají již dostatečnou schopnost manipulovat s předměty, a dokonce i odhadovat obtížnost ve vztahu k vlastním výkonovým schopnostem.

V tomto období se jeví jako riziková aktivita vzhledem k úrazovosti dětí návštěva lunaparku několikrát do roka (RR = 1,20).

Statisticky významně se zvyšuje riziko úrazu, pokud si dítě hraje s vláčky, autíčky či letadélky (RR = 1,41), dále potom se šavlemi nebo předměty, které používá jako šavle (RR = 1,98). Stejně nebezpečná je hra na válku (RR = 2,38). Nebezpečné je též nechat dítě, aby šplhalo nebo vylézalo na ploty, stromy nebo prolézačky (RR = 1,65). Dítě naopak utrpí méně úrazů, pokud si hraje výhradně s děvčátky (RR = 0,80). Předpokládáme tak, že k úrazům logicky častěji dochází při zvýšené fyzické aktivitě (s náročnějším pohybem, který děti ještě zcela nekoordinují).

Ať má dítě kontakt s kočkou doma nebo někde jinde (alespoň jedenkrát týdně), je úrazovost vyšší (RR = 1,45), než když s kočkami do styku vůbec nepřichází (RR = 0,79). Naprosto stejná úměra platí při kontaktu dítěte se psem (má kontakt – RR = 1,11; nemá kontakt – RR = 0,68).

Dopad na úrazovost má též doba, kterou stráví dítě v pracovní dny v autě. Pokud v autě vůbec nejezdí, je riziko úrazů mnohem nižší (RR = 0,79).

Bezpečnou víkendovou aktivitou je výlet s dítětem do přírody, avšak toto konstatování platí pouze, pokud trvá v rozmezí 1–2 hodin (RR = 0,69). Při delším pobytu (3 hodiny a více) je naopak riziko úrazovosti vyšší (RR = 1,12).

Důležitá je i otázka spokojenosti rodičů s trávením volného času. Jestliže je žena s množstvím společně stráveného času s partnerem velmi spokojena, je riziko dětských úrazů menší (RR = 0,85). Podobně i spokojenost se zájmy a činnostmi ve volném čase je – tentokrát pro oba partnery (žena – RR = 0,90; muž – RR = 0,88) – velmi důležitá a působí jako pozitivní činitel k riziku dětských úrazů.

Děti v pěti letech

Ve složitější situaci se tyto děti ještě neumějí orientovat, ale mají mimořádnou schopnost nápodoby. Objevují se u nich náznaky vědomého tlumení a záměrnosti projevů. Pozornost udrží již i 90 minut. Dítě dospívá ke stále cílenějšímu pohybovému projevu, po určitou dobu je již schopno své motorické chování ovládat a kontrolovat (Čačka, 2000). Dochází k identifikaci s rodičem totožného pohlaví, jehož dítě napodobuje bezděčně i úmyslně. Ve hře se již

projevují rodové rozdíly. Chlapci dávají přednost otevřeným prostorům, soutěživosti, fyzické zátěži apod., děvčata upřednostňují omezený prostor, domácí aktivity, verbální činnosti atd.

Pokud si dítě hraje s nástroji a náradím, riziko úrazů se zvyšuje (RR = 1,70). Hru s nádobíčkem lze však jen doporučit, neboť úrazovost při častém hraní klesá (RR = 0,58). Narazily jsme i na zajímavý aspekt, kdy se objevuje jistá souvztažnost mezi zájmem dítěte o pavouky, hmyz či slimáky. Pokud se o ně nezajímalo vůbec, je úrazovost podstatně nižší (RR = 0,61), naopak při častém hraní si s nimi je riziko vyšší (RR = 1,28).

I plavání má svá rizika, avšak s jedinou výjimkou. Pokud dítě plave denně, riziko úrazů je menší (resp. stejné, pokud plave pravidelně jednou týdně). Zřejmě se jedná o zkušeného plavce, resp. o dítě celkově fyzicky zdatnější, tedy riziko jakéhokoliv druhu úrazu je tak pravděpodobně nižší. Obdobná je i situace při chození dětí do sportovního klubu. Pokud jej navštěvuje denně, je úrazovost výrazně nižší, než když do něj nechodí vůbec. Naopak při frekvenci několikrát do týdne až jedenkrát za měsíc se riziko úrazu zvyšuje.

Zcela jasná je úměra mezi ponecháním samotného dítěte doma (či s jinými dětmi) a rizikem úrazů. Pokud dítě netráví žádný čas samo ještě i v tomto věku, kdy se už zdá být „rozumnější“, je riziko úrazů mnohem menší (RR = 0,75). Již při pár minutách se riziko úrazů razantně zvyšuje (RR = 1,31), a pokud se jedná o více než hodinu, je riziko dokonce dvojnásobné. Stejná úměra platí i v noci: pokud nezůstává nikdy samo, pak je riziko menší (RR = 0,92), pokud je samo déle než hodinu, riziko se 1,5× znásobí.

Pokud matka dítěte netráví mimo domov žádný večer, je úrazovost dětí nižší. Totéž platí i o otci (obojí RR = 0,79). Projevuje se též pozitivní vliv participace otce při kreslení a malování s dítětem. Pokud se otec dítěti takto věnuje, úrazovost je nižší (RR = 0,80). Naopak pokud otec provádí s dítětem „jiné“ činnosti, úrazovost stoupá (RR = 1,48). Tyto činnosti seřazeny sestupně dle počtu úrazů, ke kterým při nich dochází, vypadají následovně: asistence dítěte otci při práci, společná práce otce a dítěte, dále pak jízda na dětské motorce,

tříkolce či kole v přítomnosti otce, výpravy otce s dítětem na turistické výlety, táboření či stanování a konečně bruslení a lyžování dítěte s otcem. Při srovnávání stejných činností v přítomnosti matky nebyly shledány statisticky významné rozdíly mezi sledovanými skupinami. Tyto činnosti matky s dětmi v tomto věku buď vůbec nedělají, nebo nad nimi mají zvýšený dohled.

Děti v sedmi letech

Jedná se o období přechodu dítěte do školního prostředí, kde se musí značně přizpůsobit novým podmínkám a kde se zároveň vyskytuje mnoho nových podnětů. Dítě bývá pod zvýšeným tlakem na samostatnost. Motivace přichází v tomto stadiu ještě převážně zvenčí (pochvala, úsměv, ...). Je třeba dbát na to, aby dítě nebylo přetěžováno (Čačka, 2000). V tomto věku chce být dítě plně aktivní, nejen pasivně přejímat informace zvenčí, chce si vše vyzkoušet na „vlastní kůži“, experimentuje. Vývoj pohybových i ostatních schopností je do značné míry závislý na tělesném růstu (Langmeier, Krejčířová, 2006).

Velmi rizikové stále zůstávají hry na bitvu či válku (při častém hraní velmi vysoké riziko – $RR = 6,67$). Předpokládáme, že v tomto případě vyspělejší fyzická kondice dítěte má za následek spíše než kontrolu pohybů jejich větší rozsah a že děti mají dojem, že toho zvládnou více, a tak se pouští do náročnějších „bojů“. Opět se také jako statisticky významný vzhledem k vyšší úrazovosti prokázal zájem o pavouky a hmyz ($RR = 1,75$).

Nově se jako rizikové ukazuje kupodivu hraní stolních her ($RR = 1,10$) oproti bezpečné hře s nádobíčkem ($RR = 0,26$) či hře na nějakou ženskou postavu ($RR = 0,41$). Bezpečné je také o víkendových dnech malování nebo hra se stavebnicí, avšak pouze rozumně dlouhé (tj. 1–2 hod.; $RR = 0,84$). Při hře delší než tři hodiny je naopak riziko úrazovosti vyšší ($RR = 1,62$).

Děti v jedenácti letech

Jedná se o konec mladšího školního věku, kdy začíná pubescence. V tomto období je patrná

silná tendence k vrstevnickým aktivitám. Společné činnosti mohou nabývat sportovního charakteru (fotbal). Výrazně se zlepšuje jemná i hrubá motorika, pohyby jsou rychlejší, svalová síla větší. Nápadně lepší je koordinace celého těla (Langmeier, Krejčířová, 2006).

Pro dítě v tomto věku je rizikovější zůstat denně dlouhou dobu (konkrétně 3 a více hodin) v letním období venku ($RR = 1,41$), než tam trávit dobu kratší (pokud se jedná o max. 2 hodiny, pak $R = 0,77$). Podobné zjištění platí i v zimě, avšak s tím rozdílem, že rizikovější je již pobyt delší než jednu hodinu ($RR = 1,11$), naopak pobyt venku kratší než 60 minut je vhodný ($RR = 0,35$). Nezáleží přitom, zda je dítě venku samo, s rodiči či s kamarády. O letních prázdninách je riziko úrazů vyšší při četných pobytech dítěte mimo domov, kde stráví maximálně jeden týden ($RR = 1,96$).

Jestliže nechají rodiče dítě v tomto věku o víkendech samotné doma po dobu delší než 3 hodiny, riziko úrazovosti výrazně stoupá ($RR = 3,58$), kratší doba s úrazovostí nesouvisí.

Nebezpečné je i příležitostné vypomáhání dítěte v rodinném podnikání ($RR = 3,77$), stejně tak pokud dítě používá nějaké nářadí, například kladivo ($RR = 2,14$).

Pokud jde dítě do obchodního domu, je jednoznačně bezpečnější, když tam zamíří s dospělou osobou než samo či s jinými dětmi ($RR = 0,83$), totéž platí o návštěvě příbuzných ($RR = 0,71$).

Lyžování se projevilo jako riziková aktivita ($RR = 1,16$). Taktéž roste počet úrazů, pokud dítě hraje tenis, což platí pro klasický ($RR = 1,52$) i stolní ($RR = 1,32$) tenis. Obecně sportování vůbec se ukazuje jako riziková činnost ($RR = 1,41$).

Pokud si dítě hraje často na nějakou ženskou postavu, například na vílu, jde o bezpečnou zábavu ($RR = 0,31$). Časté hraní si pouze s děvčaty přináší nižší riziko úrazů ($RR = 0,69$).

Tabulka 1 Shrnutí rizikových a bezpečných aktivit v jednotlivých vývojových stádiích

Období	Rizikové aktivity	Bezpečné aktivity
1,5 roku	Otec tráví večery mimo domov Otec si hraje s dítětem s hračkami Otec provádí s dítětem fyzické hry	Otec tráví večery doma Otec chodí s dítětem často na procházky Otec dítěti zpívá
3 roky	Návštěvy lunaparku Dítě si hraje s vláčky, autíčky, letadélky, šavlemi Dítě si hraje na válku Dítě leze na ploty, stromy, prolézačky Dítě je v kontaktu s domácími zvířaty Dlouhý pobyt v přírodě (více než 3 hod.)	Dítě si hraje s děvčátky Dítě nejedí v autě Procházky s dítětem v přírodě (do 2 hod.) Spokojenost matky s množstvím času stráveného s partnerem Spokojenost obou rodičů se zájmy a volnočasovými činnostmi
5 let	Dítě si hraje s nástroji a nářadím Dítě se zajímá o hmyz, pavouky Ponechání dítěte doma samotného (ve dne i v noci) Činnosti s otcem (asistence při práci, jízda na kole, turistické výlety, táboření a stanování, bruslení a lyžování)	Dítě si hraje s nádobíčkem Denní plavání Rodiče tráví večery doma Otec si s dítětem maluje
7 let	Dítě si hraje na válku Dítě se zajímá o hmyz, pavouky Hraní stolních her Hry delší než 3 hodiny	Dítě si hraje s nádobíčkem Dítě si hraje na ženskou postavu Malování, hra se stavebnicí
11 let	Dlouhý pobyt dítěte venku (v létě více než 3 hod., v zimě více než 1 hod.) Dítě samotné doma více než 3 hod. Vypomáhání dítěte v rodinném podnikání Dítě používá nářadí Lyžování, tenis	Kratší pobyt venku Dítě si hraje na ženskou postavu Dítě si hraje s děvčaty Návštěvy obchodních domů a příbuzných s dospělým doprovodem

Pozn.: Tučně zvýrazněna nejrizikovější činnost daného období dle relativního rizika.

Tabulka 1 shrnuje předešlé výsledky do přehledu rizikových a bezpečných aktivit dle sledovaných vývojových období dítěte. Ve sloupci s rizikovými aktivitami jsme tučně zvýraznily vždy nejrizikovější činnost dle relativního rizika.

DISKUSE

Pro jednotlivá věková období, jak uvádí Čapková (2008), je charakteristické určité spektrum úrazů, a proto lze odhadnout, jaká rizika jsou v daném období hodna pozornosti. Nejde o to izolovat dítě od běžných situací a předmětů, ale seznámit je s jejich správným používáním ve vhodné době. Z našich výsledků vyplynulo, že každé sledované období je navíc specifické z hlediska rizikovitosti dětské úrazovitosti ve vztahu k volnočasovým aktivitám rodiny.

Naše výsledky dále v podstatě potvrzují, že nejčastějším místem úrazů dětí je jejich domov (Čapková, 2008), dále jeho okolí, škola a sportoviště (Truellová, 2008). Podobně francouzský výzkum (Chatelus, Thelot, 2011) uvádí, že přibližně třetina dětských úrazů se stane ve škole, pětina doma a polovina při sportovních a tělesných aktivitách. Přičemž platí, že sportovní úrazy strmě narůstají s věkem (McQuillan, Campbell, 2006).

Významný vliv na dětskou úrazovitost v batolecím období má otec. Všechny zjištěné statisticky významné výsledky se totiž vztahovaly na činnosti prováděné s otci. Je zřejmé, že se otcové snaží rozšiřovat spektrum činností prováděných se svými dětmi ve volném čase. Avšak pravděpodobně si neuvědomují, jak důležité je zajistit dětem při těchto aktivitách

bezpečnost. Ukázalo se, že již v osmnácti měsících byla riziková fyzická hra otce s dítětem (převalování apod.), v pěti letech jsou to další fyzické aktivity (lyžování, stanování, pomoc při práci ad.). Ukazuje se však, že se úrazovost snižuje, pokud činnosti s dítětem dělá pravidelně a často. Z toho plyne naše zásadní doporučení, aby otcové byli zapojeni do preventivních programů již v těhotenství partnerky, přičemž důrazně doporučujeme rovněž i praktické návčiky, jak s dítětem bezpečně zacházet (domníváme se, že pouhé teoretické přednášky nebudou mít takový efekt). Dále bychom navrhovaly, aby matky byly přítomny aktivitám otců s batolaty do doby, než muži takřka jízdy získají „grif“. V žádném případě není našim záměrem odrazovat od zapojení otců do péče o dítě, ba naopak.

Stále rozšířenější je stěhování mladých rodin do nových domů v okolí velkých měst, což s sebou samozřejmě nese množství průvodních jevů. Například jde o nutnost každodenního dojíždění do zaměstnání a školy. S tím souvisí častější jízdy automobilem, přičemž ze statistik vyplývá, že právě automobilové havárie představují nejčastější typ úrazu, při kterém dojde k usmrcení či zranění dítěte. Nejmladší děti jsou ohroženy v dopravě nejčastěji v roli spolujezdce v osobním automobilu, jak upozorňuje Čapková (2008). Právě dopravní úrazy bývají těmi nejzávažnějšími (Truellová, 2008). Naše práce zároveň potvrzuje, že jízda autem je statisticky významným rizikovým faktorem, navíc je nutno si uvědomit, že naše výsledky mapují realitu, která existovala na našich silnicích před několika lety. V současnosti lze předpokládat, že riziko je kvůli nárůstu automobilismu ještě vyšší.

Riziko úrazu je mnohem vyšší, pokud odchází některý z rodičů večer častěji mimo domov. Naznačená souvislost je zřetelnější, pokud je touto osobou žena, přičemž není velký rozdíl mezi stavem v osmnácti měsících a pěti letech dítěte. Je zjevné, že péče matky, zvláště v prvních letech života dítěte, je velice obtížně nahraditelná.

Ukazuje se, že i v pěti letech je značně nevhodné a rizikové nechávat děti o samotě, bez dozoru. A dokonce ještě jedenáctileté děti není žádoucí nechávat doma bez dohledu delší dobu (tj. více než tři hodiny).

Hry dětí s domácími mazlíčky (kočky, psi) je nutno velmi zvažovat, neboť z výsledků vyplývá, že ještě ve věku tří let nelze doporučit kontakt dětí s nimi. To je v souladu s tvrzením Novotné (2008), která rovněž upozorňuje na skutečnost, že předškolní děti nejsou psychicky natolik zralé, aby mohly posoudit nebezpečnost svého počínání a neměly by si tak hrát se zvířaty bez dohledu dospělé osoby, neboť často v tomto věku nevidí rozdíl mezi živým tvorem a hračkou a podle toho také jednají.

Podobně souhlasíme s dalším upozorněním Novotné (2008), že by mělo být předškolním dětem rezolutně zakázáno lezení po stromech, neboť i v případě, kdy je tomuto konání přítomna dospělá osoba, není schopna možnému úrazu zabránit. Naše výsledky rovněž potvrzují zvýšené riziko úrazů dětí, pokud je jim umožněno (v našem případě ve třech letech) šplhat nebo lézt po plotech, stromech a prolézačkách.

Některé aktivity jsou bezpečné, pokud se provádějí omezenou dobu (přízpusobenou vývojovému období a s tím související dobou pozornosti, unavitelnosti dítěte atd.). Lze to vidět např. na procházkách s tříletými dětmi v přírodě, které jsou vhodné v rozmezí jedné až dvou hodin, přičemž při překročení tří hodin je již riziko úrazu zvýšené. Podobně je tomu u sedmiletých dětí při malování a hře se stavebnicemi (platí stejné časové rozmezí) a u jedenáctiletých dětí při jejich pobytu venku.

Další aktivity jsou zase bezpečné, pokud se dělají pravidelně, často (nikoli jen jednorázově, nahodile, nepravidelně, ...). Pravidelné tělesné aktivity (plavání, sportovní klub apod.) jsou vhodné, neboť napomáhají lepší fyzické kondici dítěte a rozvoji jeho hrubé motoriky. Na druhou stranu nepravidelně prováděné činnosti (převážně s otcem) riziko úrazů zvyšují více, než když se žádné aktivity nevyvíjejí.

Sportovní aktivity dětí se ukazují jako rizikové. Na jednu stranu sice zvyšují jejich fyzickou kondici, na druhou stranu ale při sportu často dochází k úrazům. Naše práce prokázala zvýšené riziko při bruslení a lyžování v pěti letech věku dětí. Lyžování zůstává rizikové i v jejich jedenácti letech, kdy se přidalo riziko i při hraní tenisu a sportování obecně. Toto zjištění koresponduje se skotským výzkumem

(McQuillan, Campbell, 2006), ve kterém autoři upozorňují na fakt, že riziko sportovních úrazů strmě narůstá s věkem (dle jejich zjištění je relativní riziko úrazu při účasti na sportovních aktivitách ve věku 0–4 let 2,5× vyšší a ve věkové skupině 16–17 let dokonce 8,1× vyšší). Chatelus a Thelot (2011) ve svém výzkumu jedenáctiletých dětí uvádějí, že fyzické a sportovní aktivity tvoří přes polovinu jejich úrazů.

ZÁVĚR

Pokud budeme chtít výsledky zobecnit, dá se říci, že za rizikové faktory můžeme považovat tvrdé hry dětí (na válku apod.) a jejich hry s nebezpečnými předměty (šavle, nářadí), ponechávání dítěte o samotě, nedostatečný rodičovský dohled a kontrolu jeho pohybu, a to i ve vyšším věku dítěte. Ukazuje se, že fyzické vyspívání ještě zdaleka neznamená, že bude dítě samo schopno předejít úrazu. Významným pozitivním faktorem je naopak častá přítomnost rodičů a jejich větší participace na všech aktivitách dítěte.

Prokázaly jsme, že úrazovost dětí souvisí s přístupem rodičů. Domníváme se, že na základě prováděných výzkumů lze formulovat preventivní aktivity, které tento přístup mohou ovlivňovat pozitivním směrem. Jak uvádějí Matlasová a Toráčová (2008), aktivní prevence se snaží předat znalosti a zkušenosti dětem, aby se samy uměly vyhnout úrazu, pasivní prevence je naproti tomu v rukou dospělých (jedná se o vytvoření bezpečného prostředí). Podle našeho názoru musejí jít obě formy prevence ruku v ruce. Tento náš názor podporuje zjištění německého výzkumu (Schneiders et al., 2007), ze kterého vyplývá, že míra uvědomování si rizika je signifikantně nižší u dětí s historií častějších úrazů.

* *Tato práce byla napsána s podporou grantu IGA MZ ČR č. NS 9669-4/2008.*

LITERATURA

1. Čačka O (2000). Psychologie duševního vývoje dětí a dospívajících s faktory optimalizace. Brno: Nakladatelství Doplněk, 278 p.
2. Čapková M (2008). Rodiče a prevence dětských úrazů v letech 2005 a 2007. *Prevence úrazů, otrav a násilí*. IV/1: 19–24.
3. Chatelus A-L, Thelot B (2011). Home and leisure injuries among fifth-grade schoolchildren in 2004–2005. *Sante Publique*, 23/3: 183–193.
4. Kukla L, Bouchalová M (2007). Sportovní úrazy a lidský faktor. *Prevence úrazů, otrav a násilí*. III/2: 103–116.
5. Kukla L, Bouchalová M (2008). Závislost dětských úrazů na úrazovosti rodičů. *Česko-slovenská pediatrie*, Praha, LXIII/3: 126–136.
6. Langmeier J, Krejčířová D (2006). Vývojová psychologie. Praha: Grada Publishing, 368 p.
7. Matlasová H, Toráčová L (2008). Preventivní program pro žáky základních škol. *Prevence úrazů, otrav a násilí*. IV/1: 41–48.
8. McQuillan R, Campbell H (2006). Gender differences in adolescent injury characteristics: A population-based study of hospital A&E data. *Public Health*. 120/8: 732–741.
9. Novotná J (2008). Problematika úrazů dětí předškolního věku. *Prevence úrazů, otrav a násilí*. IV/1: 25–31.
10. Schneiders W, Rollow A, Rammelt S, Grass R, Holch M, Serra A, Richter S, Gruner EM, Schlag B, Roesner D, Zwipp H. (2007). Risk-inducing activities leading to injuries in a child and adolescent population of Germany. *Journal of Trauma-Injury Infection and Critical Care*. 62/4: 996–1003.
11. Truellová I (2008). Aktuální údaje úrazovosti dětí v České republice. Národní registr dětských úrazů a jeho význam pro prevenci dětských úrazů. *Prevence úrazů, otrav a násilí*. IV/1: 57–61.

*Lucie Foltová, Regina Schovancová
luciefoltova@mail.muni.cz*