

# LIETUVOS 6–7 METŲ VAIKŲ, UGDOMŲ PAGAL IKIMOKYKLINIO IR PRIEŠMOKYKLINIO UGDYMO PROGRAMAS, SUŽALOJIMŲ NAMUOSE PAPLITIMAS

Eglė Žilūtė<sup>1</sup>, Justina Račaitė<sup>1,2</sup>, Genė Šurkienė<sup>1</sup>, Marija Jakubauskienė<sup>1</sup>, Rita Sketerskienė<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra,

<sup>2</sup>Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras

## Santrauka

**Tyrimo tikslas** – įvertinti 6–7 metų amžiaus vaikų, lankančių Lietuvos ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo programas vykdančias įstaigas (toliau tekste – ikimokyklinio ugdymo įstaiga), sužalojimų namuose paplitimą.

**Tyrimo medžiaga ir metodai.** Atliktas 6–7 metų amžiaus vaikų sužalojimų namuose paplitimo tyrimas dalyvaujant 23 Lietuvos savivaldybių visuomenės sveikatos biurams. Apklausai naudota tyrėjų sudaryta anketa, vertinanti respondentų sociodemografinius rodiklius, vaikų sužalojimų paplitimą bei sužalojimų rizikos ir prevencinius aspektus namų aplinkoje. Anoniminėje anketinėje apklausoje dalyvavo 550 6–7 metų amžiaus vaikų tėvų / globėjų.

**Rezultatai.** Sužalojimų namų aplinkoje patyrė 64 proc. 6–7 metų amžiaus vaikų. Statistiškai reikšmingai dažniau sužalojimų patyrė berniukai nei mergaitės ( $p = 0,002$ ): atitinkamai 71,3 proc. berniukų ir 58,2 proc. mergaičių. Pagal vaikų amžių sužalojimų paplitimas panašus. Keturiuose vaikų tėvų / globėjų amžiaus grupėse sužalojimų paplitimas panašus – apie 50 proc. Daugiausia sužalojimų patyrė vaikai tų tėvų, kurių išsilavinimas aukštasis (74,4 proc.), mažiausiai – vaikai, kurių tėvų išsilavinimas vidurinis (50 proc.) ( $p = 0,016$ ), bei vaikai, kurių šeimose vienam nariui tenka 2 001 Lt (579,53 EUR) ( $p = 0,55$ ). Sužalojimų struktūroje vyrauja kritimai (52,7 proc. visų sužalojimų; 95 proc. PI [47,3–58,1]), įsipjovimai / įsidūrimai (47 proc.; 95 proc. PI [41,7–52,4]), nudegimai / nusiplikinimai (25,4 proc.; 95 proc. PI [20,7–30,0]).

**Išvados.** Sužalojimų namuose paplitimas skiriasi pagal vaikų lytį ir tėvų išsilavinimą, o pagal kitus sociodemografinius rodiklius – panašus. Sužalojimų struktūroje vyrauja kritimai, įsipjovimai / įsidūrimai ir nudegimai / nusiplikinimai.

**Reikšminiai žodžiai:** sužalojimai namuose, vaikai, sužalojimų paplitimas.

## ĮVADAS

Europos Sąjungoje dėl netyčinių sužalojimų kasmet beprasmiškai žūsta apie 10 tūkst. vaikų, arba 25 vaikai kasdien [1]. Lietuvoje, Traumų ir nelaimingų atsitikimų stebėsenos informacinės sistemos duomenimis, 2015 m. ambulatoriškai dėl traumų (S00–T98) gydyti 75 705, o stacionaruose – 7 408 vaikai [2]. Mokslininkai apskaičiavo, kad jei visos žinomos strategijos būtų tolygiai įgyvendintos, būtų išvengta apie 90 proc. mirčių, kilusių dėl vaikų netyčinių sužalojimų [3, 4]. Nors per pastaruosius 20–30 metų Europos Sąjungos valstybėse traumų mažėja dėl geriau įgyvendinamų saugos priemonių, traumos lieka pagrindine vaikų ir paauglių mirties priežastimi [1, 5, 6].

Vaikų sužalojimai ir mirtys nuo išorinių veiksnių skirstomi į dvi grupes: 1) pagal veikimo būdą (tyčinis / netyčinis), 2) pagal mechanizmą (transporto įvykis, skendimas, kritimas ir t. t.) [7]. Netyčinės traumos klasifikuojamos pagal jų atsiradimo aplinkybes: apsinuodijimas, skendimas, nudegimas, kritimas, transporto trauma ir kt. [8]. Vaikai daugiausia netyčinių traumų patiria savo namuose [2, 9–11].

Lietuvoje mokslinių tyrimų apie vaikų netyčinius sužalojimus labai nedaug, juolab apie sužalojimus, kurie įvyksta namuose. Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto mokslininkai kartu su Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centru bendradarbiaudami su savivaldybių visuomenės sveikatos biurais tyrė 0–7 metų amžiaus vaikų, lankančių ikimokyklinio ugdymo įstaigas, netyčinių sužalojimų namuose paplitimą, jų rizikos ir prevencinius veiksnius. Šiame straipsnyje analizuojamas 6–7 metų amžiaus vaikų netyčinių sužalojimų namuose paplitimas.

**Adresas susirašinėti:** Genė Šurkienė  
Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto  
Sveikatos mokslų institutas  
M. K. Čiurlionio g. 21, 03101 Vilnius  
El. p. Gene.Surkiene@mf.vu.lt

Tyrimo tikslas – įvertinti 6–7 metų amžiaus vaikų, lankančių Lietuvos ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo programas vykdančias įstaigas, sužalojimų namuose paplitimą.

## TYRIMO MEDŽIAGA IR METODAI

Tyrimė, atliktame 2014 m., dalyvavo 23 Lietuvos savivaldybių visuomenės sveikatos biurai, tyrimo laikotarpiu vykdę vaikų sveikatos priežiūrą ikimokyklinio ugdymo įstaigose.

Apskaičiavus imtį, savivaldybių visuomenės sveikatos biurams išsiųsta 2 090 tyrimo anketų, proporcingai jas padalijus pagal savivaldybės visuomenės sveikatos biurui priklausančioje teritorijoje gyvenančių ikimokyklinio amžiaus vaikų skaičių. Atsako dažnis – 85,2 proc. Kaip jau minėta, šiame straipsnyje analizuojamas 6–7 metų amžiaus vaikų, lankančių ikimokyklinio ugdymo įstaigas, sužalojimų namuose paplitimas. Tokio amžiaus vaikų buvo 550.

Informaciją apie vaikų patirtus sužalojimus pateikė vaikų tėvai / globėjai. Jiems anketas pagal nurodytas instrukcijas dalijo savivaldybių visuomenės sveikatos biurų specialistai, atsakingi už vaikų sveikatos priežiūrą.

Siekiant įvertinti ikimokyklinio amžiaus vaikų sužalojimų namuose paplitimą ir jų priežastis, susipažinus su panašių tyrimų, atliktų tiek mokslinių, tiek praktinių institucijų, klausimynais, specialiai šiam tyrimui parengta anketa. Atliktas bandomasis pirminio anketos varianto tyrimas. Pirminį ir galutinį anketos variantą įvertino ir pastabų pateikė nepriklausomi ekspertai. Anketos klausimai koreguoti atsižvelgiant į bandomojo tyrimo rezultatus ir ekspertų pastabas. Anketos preambulėje pateiktas toks sužalojimo aprašymas: netyčiniai sužalojimai namuose – tai bet kokie lengvi arba sunkūs sužalojimai, įvykę namuose, kieme, žaidimų aikštelėje, netoli namų, svečiuose ar kitose gyvenamosios ar laisvalaikio aplinkos vietose (pvz.: įsipjovimas, kritimas, nudegimas ir t. t.). Tėvų buvo prašoma nurodyti vaiko sužalojimus, patirtus per visus jo gyvenimo metus. Anketą sudarė trys klausimų grupės:

1. Pirmoje dalyje respondentų buvo prašoma pateikti informaciją apie bendrus demografinius, šeimos socialinius ir ekonominius rodiklius;
2. Antroji klausimų dalis skirta informacijai apie vieną ikimokyklinio amžiaus vaiką ir jo patirtus sužalojimus namuose ar artimoje namų aplinkoje rinkti;
3. Trečiąją klausimyno dalį sudarė 29 klausimai apie tėvų / globėjų elgesį, užtikrinant vaiko saugą namuose.

Analizuojant apklausos rezultatus skaičiuoti taškiniai paplitimo įverčiai ir jų 95 proc. pasikliautiniai intervalai. Kategorinių duomenų analizei naudotas Pirsono  $\chi^2$  testas, kai tikėtinų reikšmių buvo mažiau nei 5, taikytas Fišerio tikslusis metodas. Tendencijai tirti naudotas išplėstinis Mantelio ir Henzelio  $\chi^2$  testas.

Duomenys įrašyti naudojantis *EpiData 3.1* programine įranga. Statistinei analizei atlikti taikyti *IBM SPSS Statistics 21* ir *WinPepi* statistiniai paketai. Pasirinktas statistinis reikšmingumo lygmuo  $\alpha = 0,05$ . Skirtumai laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

## REZULTATAI

### Socialiniai ir demografiniai respondentų duomenys

Vidutinis respondentų amžius 34,75 metų (SN 4,82), jauniausiam – 19 metų, vyriausiajam – 59 metai. 78 proc. (95 proc. PI [74,3–81,39]) tyrimo dalyvių gyvena mieste / miestelyje, 21,3 proc. (95 proc. PI [17,92–24,93]) – kaime / vienkiemyje, 0,7 proc. (95 proc. PI [0,2–1,85]) tirtų asmenų neatsakė į šį klausimą. Dauguma respondentų gyvena nuosavame name (40,4 proc.; 95 proc. PI [36,23–44,6]) arba nuosavame bute (48,7 proc.; 95 proc. PI [44,48–52,99]), 9,6 proc. (95 proc. PI [7,3–12,41]) tirtųjų nuomojasi butą, o 0,9 proc. (95 proc. PI [0,2–1,85]) respondentų nurodė kitą gyvenamąją vietą – pas tėvus, socialinis būstas. 0,4 proc. (95 proc. PI [0,11–1,59]) apklausos dalyvių į klausimą apie gyvenamąjį būstą neatsakė.

Daugiausia respondentų buvo įgiję aukštąją (universitetinį, koleginių) išsilavinimą, jie sudarė 48,5 proc. apklausos dalyvių, beveik penktadalis (19,3 proc.) turėjo profesinį išsilavinimą. 85,5 proc. respondentų dirbo, 11 proc. – bedarbiai. Didžioji dalis respondentų gyvena santuokoje (78 proc.), 1 lentelė.

**1 lentelė.** Respondentų charakteristika pagal išsilavinimą, socialinę ir šeimines padėtis, N = 550

Respondentų charakteristika					
Išsilavinimas, proc. (abs. sk.)		Socialinė padėtis, proc. (abs. sk.)		Šeiminė padėtis, proc. (abs. sk.)	
Aukštasis (universitetinis, koleginius)	48,5 (267)	Studentas	1,1 (6)	Nevedęs / netekėjusi	4,4 (24)
Aukštesnysis	15,1 (83)	Darbuotojas	85,8 (472)	Gyvena kartu ne santuokoje	8 (44)
Specialusis vidurinis (profesinis)	19,3 (106)	Dirbantis studentas	1,8 (10)	Vedęs / ištekėjusi	78 (429)
Vidurinis	12,7 (70)	Bedarbis	11,1 (61)	Išsituokęs (-usi)	8,5 (47)
Nebaigtas vidurinis	4,4 (24)	Neatsakė į klausimą	0,2 (1)	Našlys (-ė)	1,1 (6)

Į klausimą apie pajamas, tenkančias vienam šeimos nariui, atsakė 539 respondentai. 29,7 proc. tyrimo dalyvių nurodė, kad jų šeimoje vienam nariui tenka nuo 301 iki 600 Lt (87,18–173,77 EUR), 22,4 proc. – nuo 601 iki 900 Lt (174,06–260,66 EUR), 17,3 proc. – nuo 901–1 200 Lt (260,94–347,54 EUR), 10,8 proc. – iki 300 Lt (iki 86,89 EUR), 8,3 proc. – nuo 1 501 iki 2 000 Lt (434,72–579,24 EUR), 6,9 proc. – nuo 1 201 iki 1 500 Lt (347,83–434,43 EUR) ir 4,6 proc. – 2 001 Lt ir daugiau (579,53 EUR ir daugiau).

Į klausimą apie vaikų skaičių šeimoje atsakė 548 respondentai. Daugiau nei pusė šeimų (51,1 proc.) augina 2 vaikus, trečdalis (31,5 proc.) – 1 vaiką, 14,2 proc. – 3 vaikus. Keturis vaikus turi 2,4 proc. apklaustųjų, 5 ir 7 vaikus – po 0,2 proc. apklausos dalyvių. Vienos respondentės šeimoje yra net 11 vaikų.

6–7 metų amžiaus vaikai, lankantys ikimokyklinio ugdymo įstaigas, pagal lytį pasiskirstė gana panašiai – 244 (44,4 proc.; 95 proc. PI [40,16–48,63]) berniukai, 298 (54,2 proc.; 95 proc. PI [49,91–58,4]) mergaitės. 8 respondentai vaiko lyties nenurodė. 458 (83,3 proc.; 95 proc. PI [79,89–86,3]) vaikai buvo 6-erių metų amžiaus, 92 (16,7 proc.; 95 proc. PI [13,7–20,11]) vaikai – 7-erių metų amžiaus.

### Bendras sužalojimų paplitimas

Kaip rodo tėvų atsakymai, 64 proc. tiriamų vaikų patyrė sužalojimų namų aplinkoje ( $n = 352$ ; 95 proc. PI [59,9–68,1]). Sužalojimų patyrę vaikai pagal lytį pasiskirstė šitaip: 173 (58,2 proc.; 95 proc. PI [52,4–63,9]) mergaitės ir 174 (71,3 proc.; 95 proc. PI [65,2–76,9]) berniukai ( $p = 0,002$ ). Pagal amžių sužalojimų patyrę vaikai pasiskirstė panašiai: 62 proc. (95 proc. PI [51,2–71,8]) 7 metų amžiaus vaikų ir 64,6 proc. (95 proc. PI [59,7–68,7]) 6 metų amžiaus vaikų ( $\chi^2 = 0,22$ ,  $lfs = 1$ ,  $p = 0,6$ ).

Tiriamųjų sužalojimų namuose paplitimas visose tėvų / globėjų amžiaus grupėse buvo 50 proc. ir daugiau. Statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta ( $\chi^2 = 2,68$ ,  $lfs = 3$ ,  $p = 0,4$ ), 2 lentelė.

**2 lentelė.** Vaikų sužalojimų namuose paplitimas įvairiose tėvų / globėjų amžiaus grupėse

Tėvų / globėjų amžius (metais)	Abs. sk.	Proc.	95 proc. PI
Iki 30	87	65,4	[56,6–73,4]
31–40	199	62,2	[56,8–67,5]
41–50	63	70,8	[60,2–79,9]
51 ir daugiau	2	50	[9,4–90,6]

$\chi^2 = 2,68$ ,  $lfs = 3$ ,  $p = 0,4$

Išanalizavus vaikų sužalojimų namuose paplitimą pagal gyvenamąją vietą nustatyta, jog mieste / miestelyje (63,1 proc.; 95 proc. PI [58,3–67,7]) ir kaime / vienkietėje (68,4 proc.; 95 proc. PI [59,1–76,6]) gyvenančių vaikų, patyrusių sužalojimų, skaičius panašus ( $\chi^2 = 1,12$ ,  $lfs = 1$ ,  $p = 0,3$ ). Nenustatyta sąsajų tarp sužalojimų paplitimo ir būsto, kuriame gyvena sužalojimų patyrę vaikai, tipo. Sužalojimų patyrė 65,3 proc. (95 proc. PI [58,6–71,5]) nuosavuose namuose gyvenančių vaikų, nuosavame bute – 62,3 proc. (95 proc. PI [52,4–64,5]), nuomojame bute – 71,2 proc. (95 proc. PI [56,9–82,8]) ir 40 proc. (95 proc. PI [5,2–85,3]) kitur gyvenančių vaikų.

Palyginus sužalojimų namuose paplitimą pagal tėvų / globėjų išsilavinimą nustatyta, kad dažniausiai sužalojimų patyrė vaikai, kurių tėvai / globėjai įgiję aukštesnį išsilavinimą, o mažiausiai sužalojimų patyrė vaikai, kurių tėvų / globėjų išsilavinimas vidurinis (74,4 proc. ir 50 proc. atitinkamai,  $p = 0,01$ ), 3 lentelė. Atlikus išplėstinį Mantelio ir Henzelio testą, nustatyta tendencija tarp tėvų / globėjų išsilavinimo ir patiriamų sužalojimų dažnio ( $\chi^2 = 6,91$ ,  $p = 0,009$ ).

Nenustatyta statistiškai reikšmingų vaikų sužalojimų paplitimo skirtumų atsižvelgiant į šeimų socialinę padėtį. Studijuojančių tėvų / globėjų namuose sužalojimų patyrė 83,3 proc. (95 proc. PI [35,9–99,6]) vaikų, dirbančių tėvų / globėjų – 63,9 proc. (95 proc. PI [59,9–68,2]), dirbančių ir studijuojančių tėvų / globėjų – 50 proc. (95 proc. PI [18,7–81,3]), bedarbių – 65,6 proc. (95 proc. PI [52,3–77,3]) vaikų (Pirsono  $\chi^2 = 1,89$ ,  $lfs = 3$ ,  $p = 0,6$ ).

Pagal tėvų / globėjų šeiminių padėtį reikšmingų skirtumų tarp vaikų sužalojimų paplitimo taip pat nenustatyta. Sužalojimų patyrė 66,7 proc. (95 proc. PI [44,7–84,4]) nevedusių / netekėjusių tėvų / globėjų vaikų, 69,8 proc. (95 proc. PI [53,9–82,8]) gyvenančių kartu ne santuokoje, 63,4 proc. (95 proc. PI [58,7–67,9]) vedusių / ištekejusių, 63,8 proc. (95 proc. PI [48,5–77,3]) išsituokusių ir 66,7 proc. (95 proc. PI [22,3–95,7]) našliais likusių tėvų / globėjų vaikų (Pirsono  $\chi^2 = 0,77$ ,  $lfs = 4$ ,  $p = 0,9$ ).

**3 lentelė.** Sužalojimų paplitimas pagal tėvų / globėjų išsilavinimą

Išsilavinimas	Abs. sk.	Proc.	95 proc. PI
Aukštasis	179	67	[61,05–72,7]
Aukštesnysis	61	74,4	[63,5–83,4]
Specialusis vidurinis	63	59,4	[49,5–68,9]
Vidurinis	35	50	[37,8–62,2]
Nebaigtas vidurinis	14	58,3	[36,6–77,9]

$\chi^2 = 12,17$ ,  $lfs = 4$ ,  $p = 0,01$

Pagal šeimų pajamas, tenkančias vienam šeimos nariui, vaikų sužalojimų namuose paplitimas pateiktas 4 lentelėje. Dažniausiai sužalojimų patyrė vaikai, kurių šeimoje vienam nariui tenka 2 001 Lt (579,53 EUR) ir daugiau, tačiau statistiškai reikšmingo skirtumo tarp grupių nenustatyta (Pirsono  $\chi^2 = 4,91$ , IIs = 6,  $p = 0,5$ ).

Sužalojimų namuose paplitimas pagal vaikų skaičių šeimoje taip pat statistiškai reikšmingai nesiskyrė (5 lentelė).

Sužalojimų priklausomybei nuo socialinių ir ekonominių veiksnių įvertinti apskaičiuotas šansų santykis (OR = 0,56, 95 proc. PI [0,39–0,8],  $p = 0,002$ ) parodė, kad mergaičių lytis veikia kaip apsauginis veiksnys – tikimybė, kad mergaitė patirs sužalojimą, yra 44 proc. mažesnė nei berniukui. Be to, tyrimas parodė, kad vaikai dažniausiai susižeidė prižiūrint suaugusiesiems: 68,4 proc. apsinuodijimo atvejų, 85,4 proc. nudegimų, 76 proc. kaulų lūžių, 93 proc. springimų ir 69 proc. šunų įkandimų.

### Sužalojimų pobūdis

Dažniausiai pasitaikę 6–7 metų ikimokyklinio ugdymo įstaigas lankančių vaikų sužalojimai buvo kritimai (52,7 proc.; 95 proc. PI [47,3–58,1]), įsipjovimai / įsidūrimai (47 proc.; 95 proc. PI [41,7–52,4]),

**4 lentelė.** Vaikų sužalojimų namuose paplitimas pagal tėvų / globėjų pajamas, tenkančias vienam šeimos nariui

Šeimos pajamos, Lt	Šeimos pajamos, EUR	Abs. sk.	Proc.	95 proc. PI
Iki 300	Iki 86,89	35	60,3	[46,6–72,9]
301–600	87,18–173,77	105	66	[58,1–73,4]
601–900	174,06–260,66	79	65,3	[52,7–70,7]
901–1 200	260,94–347,54	56	60,2	[49,5–70,2]
1 201–1 500	347,83–434,43	21	56,7	[39,5–72,9]
1 504–2 000	434,72–579,24	29	64,4	[48,8–78,1]
2 001 ir daugiau	579,53 ir daugiau	20	80	[59,3–93,1]

Pirsono  $\chi^2 = 4,91$ , IIs = 6,  $p = 0,55$ ,  $n = 538$

**5 lentelė.** Sužalojimų paplitimas pagal šeimoje augančių vaikų skaičių

Vaikų sk.	Abs. sk.	Proc.	95 proc. PI
1	106	61,6	[53,9–68,9]
2	183	65,1	[59,2–70,7]
3	50	64,1	[52,2–74,4]
4	10	76,9	[46,2–84,9]
5	1	100	[2,5–100]
7	0	0	[0–97,5]
11	1	100	[2,5–100]

$\chi^2 = 4,42$ , IIs = 6,  $p = 0,6$

nudegimai / nusiplikinimai (25,4 proc.; 95 proc. PI [20,7–30,0]) ir užspringimai / dusimai (12,5 proc.; 95 proc. PI [9,2–16,4]), 6 lentelė.

Kiti sužalojimai, kuriuos nurodė tėvai / globėjai: alergijos atsikandus augalų, vabzdžių įkandimai, nusibrozdinimai, pirštų prisivėrimai, svetimkūniai akyse, odoje, ausyje, išmuštas dantis, sumušimai, prasišklėlimas, trūkė raiščiai ir daiktų užsimitimai.

Analizuojant įvairių sužalojimų paplitimą pagal vaikų lytį, statistiškai reikšmingai dažniau nusidegė / nusiplikina ir elektros traumą patiria berniukai (7 lentelė). Lyginant kitų sužalojimų namuose paplitimą pagal vaikų lytį (kritimas, įsipjovimas / įsidūrimas, užspringimas / dusimas, kaulo lūžis, naminio gyvūno sužalojimai, skendimas, apsinuodijimas ir kiti sužalojimai) statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta.

**6 lentelė.** Sužalojimų namuose paplitimas pagal sužalojimo pobūdį

Sužalojimo pobūdis	Abs. sk.	Proc.	95 proc. PI
Kritimas	184	52,7	[47,3–58,1]
Įsipjovimas / įsidūrimas	166	47	[41,7–52,4]
Nudegimas / nusiplikinimas	89	25,4	[20,7–30,0]
Užspringimas / dusimas	44	12,5	[9,2–16,4]
Kaulo lūžis	41	11,6	[8,5–15,4]
Kiti sužalojimai	34	10,3	[7,2–14,1]
Naminio gyvūno sužalojimas	33	9,3	[6,5–12,9]
Skendimas	31	8,8	[6,0–12,2]
Apsinuodijimas	19	5,4	[3,3–8,3]
Elektros trauma	7	2	[0,8–4,1]

**7 lentelė.** Įvairaus pobūdžio sužalojimų paplitimas pagal vaikų lytį

Sužalojimo pobūdis	Paplitimas				$\chi^2$	p
	Berniukai		Mergaitės			
	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.		
Kritimas	93	54,1	90	52,3	0,105	0,74
Įsipjovimas / įsidūrimas	76	43,7	89	51,1	1,948	0,16
Nudegimas / nusiplikinimas	57	32,6	31	17,8	10,074	0,002
Užspringimas / dusimas	22	12,6	21	12,1	0,02	0,88
Kaulo lūžis	20	11,5	19	10,9	0,029	0,86
Kiti sužalojimai	18	11,2	15	9,2	0,346	0,55
Naminio gyvūno sužalojimas	17	9,8	16	9,2	0,033	0,85
Skendimas	16	9,2	15	8,6	0,035	0,85
Apsinuodijimas	12	6,9	7	4	1,361	0,24
Elektros trauma	6	4	1	0,6	–	0,03*

\* Fišerio tiksliojo metodo p reikšmė.

Lyginant sužalojimų namuose paplitimą pagal vaikų amžių nustatyta, kad kritimai labiau paplitę tarp 6 metų amžiaus vaikų nei tarp 7 metų amžiaus (56,7 proc. ir 32,1 proc. atitinkamai; Pirsono  $\chi^2 = 11,33$ , IIs = 1,  $p = 0,001$ ), 8 lentelė.

Nustatytos sąsajos tarp vaikų skendimų paplitimo ir tėvų / globėjų išsilavinimo ( $p = 0,02$ ). Daugiausia skendo vaikų (13,9 proc.), kurių tėvų / globėjų išsilavinimas aukštasis. Vaikų, kurių tėvų / globėjų išsilavinimas žemesnis, skendo gerokai mažiau.

Lyginant vaikų sužalojimus namuose pagal tėvų užimtumą nustatyta, kad dažniau nusidegino / nusiplikė

**8 lentelė.** Įvairaus pobūdžio sužalojimų paplitimas pagal vaikų amžių

Sužalojimo pobūdis	Paplitimas pagal vaikų amžių				$\chi^2$	p
	6 metai		7 metai			
	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.		
Kritimas	166	56,7	18	32,1	11,33	0,001
Įsipjovimas / įsidūrimas	137	46,4	29	50	0,25	0,6
Nudegimas / nusiplikinimas	69	23,3	20	34,5	3,22	0,07
Užspringimas / dusimas	36	12,2	8	14	0,15	0,7
Kaulo lūžis	32	10,8	9	15,5	1,03	0,3
Kiti sužalojimai	26	9,3	8	16,3	2,23	0,1
Naminio gyvūno sužalojimas	27	9,2	6	10,3	0,08	0,7
Skendimas	26	8,8	5	8,6	0,002	0,9
Apsinuodijimas	14	4,7	5	8,6	–	0,2*
Elektros trauma	7	2,4	0	0	1,38	0,2

\* Fišerio tikslio metodo p reikšmė.

**9 lentelė.** Įvairių sužalojimų paplitimas pagal šeimoje augančių vaikų skaičių

Sužalojimo pobūdis	Vaikų skaičius šeimoje, abs. sk. (proc.)			$\chi^2$	p
	1 vaikas	2–3 vaikai	4 ir daugiau vaikų		
Kritimas	56 (53,3)	122 (52,6)	5 (45,5)	0,24	0,88
Įsipjovimas / įsidūrimas	45 (42,5)	113 (48,3)	8 (66,7)	2,89	0,23
Nudegimas / nusiplikinimas	29 (27,1)	55 (23,5)	5 (41,7)	2,89	0,31
Užspringimas / dusimas	16 (15,1)	27 (11,5)	1 (9,1)	0,96	0,61
Kaulo lūžis	13 (12,3)	27 (11,5)	1 (8,3)	0,17	0,91
Kiti sužalojimai	12 (12,5)	20 (9,1)	2 (16,7)	1,37	0,50
Naminio gyvūno sužalojimas	10 (9,4)	22 (9,4)	1 (8,3)	0,02	0,99
Skendimas	9 (8,5)	22 (9,4)	0 (0)	1,28	0,52
Apsinuodijimas	5 (4,7)	13 (5,6)	1 (8,3)	0,33	0,85
Elektros trauma	3 (2,8)	4 (1,7)	0 (0)	0,7	0,70

dirbančių studentų (80 proc.) ir studentų (60 proc.) vaikai ( $\chi^2 = 12,46$ , IIs = 3,  $p = 0,006$ ). Analizuojant kitus namuose patiriamus sužalojimus pagal tėvų / globėjų užimtumą, statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta.

Įvairių rūšių vaikų sužalojimų paplitimas pagal jų tėvų / globėjų šeiminių padėčių panašus. Šiek tiek daugiau vaikų, patyrusių naminio gyvūno įkandimą, gyveno nevedusių / netekėjusių tėvų / globėjų šeimose (12,5 proc.) nei gyvenančių pilnose šeimose (9,4 proc.) bei patyrusių nudegimus / nusiplikinimus (atitinkamai 37,5 proc. ir 28,7 proc.). Kritimus patyrusių vaikų buvo daugiau iš pilnų šeimų (64,5 proc.) nei iš nepilnų šeimų (53,3 proc.), tačiau šie skirtumai statistiškai nereikšmingi.

Analizuojant vaikų sužalojimus namuose pagal gyvenamąjį būstą nustatyta, kad kritimai labiau paplitę tarp vaikų, gyvenančių nuomojamame bute (59,5 proc.) nei tarp gyvenančių nuosavame bute (52,1 proc.) ar nuosavame name (52,1 proc.), tačiau šie skirtumai statistiškai nereikšmingi. Pagal gyvenamojo būsto tipą išsiskiria kaulų lūžių paplitimas. Vaikų, gyvenančių nuomojamame bute ir patyrusių kaulų lūžių, buvo 24,9 proc., o gyvenančių nuosavame bute – 9,5 proc., tarp gyvenančių nuosavame name – 10,3 proc. ( $p = 0,07$ ). Kitų sužalojimų paplitimas pagal vaikų gyvenamąjį būstą panašus.

Analizuojant įvairių sužalojimų namuose paplitimą pagal šeimoje augančių vaikų skaičių statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta (9 lentelė). Vis dėlto įsipjovimų / įsidūrimų, nudegimų / nusiplikinimų patyrė daugiau vaikų, gyvenančių šeimose, auginančiose 4 ir daugiau vaikų.

## REZULTATŲ APTARIMAS

Atlikus 6–7 metų amžiaus Lietuvos ikimokyklinio ugdymo įstaigas lankančių vaikų sužalojimų namuose paplitimo tyrimą paaiškėjo, kad, tėvų / globėjų teigimu, 64 proc. vaikų patyrė sužalojimų namuose. Dažniausiai patirti sužalojimai – kritimas (52,7 proc.), įsipjovimas / įsidūrimas (47 proc.), nudegimas / nusiplikinimas (25,4 proc.), užspringimas / dusimas (12,5 proc.) ir kaulų lūžiai (11,6 proc.). Šių sužalojimų paplitimas panašus į kitų tyrėjų rezultatus. A. Morrongiello ir bendraautorių duomenimis, motinos labiausiai nerimauja dėl pavojų namuose, kurie sukelia šiuos sužalojimus – kritimą (100 proc. apklaustų motinų), nudegimus (75,5 proc.), apsinuodijimus (42,6 proc.), sumušimus / mėlynės (38,3 proc.), užspringimus (38,7 proc.), skendimus

(2,6 proc.) ir įsipjovimus (66 proc.). To paties tyrimo duomenimis, motinos teigia, kad berniukai susižaloja dažniau nei mergaitės [12]. Kaip rodo mūsų tyrimo rezultatai, berniukai taip pat dažniau nei mergaitės patiria sužalojimų. Vertinant sužalojimų namuose paplitimą tarp 0–5 metų amžiaus vaikų nustatyta, kad sužalojimų namuose paplitimas tarp berniukų ir mergaičių panašus [13].

Pagal M. Sengoelge ir bendraautorius, rizikos veiksniai, nulemiantys vaikų sužalojimus namuose, turinčius įtakos jų gyvybei, susiję su šeimos ekonomine būkle ir šeimos stabilumu [14]. M. E. Rimsza ir bendraatoriai taip pat nustatė didesnę sunkių sužalojimų paplitimą tarp vaikų iš žemesnių socialinių klasių šeimų nei tarp aukštesnių socialinių klasių šeimų vaikų [3].

Mūsų tyrimo duomenys skiriasi nuo minėtų tyrėjų: net 80 proc. vaikų, kurių šeimose vienam asmeniui tenka 2 001 Lt ir daugiau (579,53 EUR ir daugiau), patyrė sužalojimų namuose. Tokių sužalojimų namuose patyrusių vaikų iš šeimų, kuriose vienam šeimos nariui tenka mažiau lėšų, buvo mažiau (apie 60 proc.), tačiau šis skirtumas statistiškai nereikšmingas. Tokį skirtumą galima paaiškinti tuo, kad daugiau uždirbantys tėvai yra labiau užimti, mažiau laiko skiria vaiko priežiūrai ar namų aplinkoje yra daug įvairiausių priemonių, kurios ne visada atitinka saugos reikalavimus.

K. Tsoumako ir bendraautorių duomenimis, šeimos dydis ir vaikų skaičius joje yra statistiškai reikšmingai susiję su didesne sužeidimų namuose rizika [15]. Mūsų tyrime tokio ryšio nenustatyta. Tam galėjo turėti įtakos mažas tyrime dalyvavusių daugiavaičių šeimų skaičius.

Mūsų atliktas tyrimas parodė, jog daugiau nei 50 proc. sužalojimų namuose atvejų įvyksta tada, kai vaikus prižiūri suaugęs žmogus. K. Tsoumakas su bendraautoriais šią sritį išnagrinėjo plačiau. Jų duomenimis, vaikus prižiūrint vyresniems nei 54 metų amžiaus asmenims tikimybė, kad vaikas patirs sužalojimą, yra mažesnė, nei prižiūrint jaunesniems nei 35 metų amžiaus asmenims. Taip pat nustatyta, kad vaikus prižiūrint asmenims, kenčiantiems nuo depresijos, padidėja tikimybė, jog vaikas patirs sužalojimą [16]. Galime daryti prielaidą, kad suaugusiojo priežiūra dar negarantuoja, jog vaikas nepatirs sužalojimų. Tai gali lemti suaugusiųjų išsiblaškyimas, dėmesio stoka, jų sveikatos būklė ir pan.

Mūsų atliktas tyrimas yra ribotas, nes į jį pateko tik ikimokyklinio ugdymo įstaigas lankantys vaikai.

Vaikai, nelankantys šių įstaigų, tikriausiai net daugiau laiko praleidžia namuose, todėl ir reali tikimybė patirti sužalojimą namuose gali būti didesnė. Be to, į tyrimo imtį pateko tik maža dalis 7 metų amžiaus vaikų, nes tokio amžiaus vaikai dažniausiai jau pradeda lankyti pradinį ugdymą vykdančias įstaigas. Realiai sužalojimų paplitimas gali būti ir didesnis, nes respondentų buvo prašoma pateikti informaciją apie įvykusius visus sužalojimus per visą vaiko gyvenimą. Kai kurie sužalojimai galėjo būti užmiršti.

Lietuvoje toks tyrimas atliktas pirmą kartą. Todėl, nepaisant ribotumo, tyrimo rezultatai yra labai aktualūs. Gauti rezultatai turėtų suteikti orientacines kryptis organizuojant mokymus tėvams bei rengiant prevencines priemones, kuriomis siekiama apsaugoti vaikus nuo susižalojimų namuose. Tikėtina, kad mūsų atliktas tyrimas paskatins kitus tyrėjus plačiau nagrinėti šią aktualią visuomenės sveikatos problemą.

## IŠVADOS

1. Tėvų apklausos duomenimis, 6–7 metų amžiaus ikimokyklinio ugdymo įstaigas lankančių vaikų sužalojimų paplitimas yra 64 proc. Sužalojimų dažniau patiria berniukai nei mergaitės, taip pat aukštesnįjį ir aukštąjį išsilavinimą turinčių tėvų vaikai nei žemesnį išsilavinimą turinčių tėvų vaikai. Vaikų sužalojimų paplitimas pagal jų amžių, jų tėvų amžių, gyvenamąją vietą, šeiminių ir ekonominių padėčių panašus.
2. Tėvų teigimu, dažniausi 6–7 metų amžiaus vaikų patiriami sužalojimai – kritimas, įsipjovimas / įsidūrimas ir nudegimas / nusiplikinimas. Užspringimus / dusimus ir elektros traumas dažniau patiria berniukai, kritimus – 6 metų amžiaus vaikai, o skendimai dažnesni vaikams, kurių tėvai įgiję aukštesnįjį išsilavinimą. Dirbančių studentų ir studentų vaikai dažniau nusi degina / nusipliko.

## PADĖKA

Straipsnio autorės dėkoja Kauno, Šakių, Klaipėdos, Rokiškio, Mažeikių, Kėdainių, Šilutės, Telšių, Radviliškio, Plungės, Panevėžio, Utenos, Ukmergės, Kaišiadorių, Raseinių, Kelmės, Prienų, Pasvalio, Alytaus, Švenčionių, Pakruojo, Varėnos, Lazdijų rajonų savivaldybių visuomenės sveikatos biurams už pagalbą vykdančią tyrimą.

*Straipsnis gautas 2017-08-25, priimtas 2017-09-12*

## Literatūra

1. Europos vaikų saugos aljanso pranešimas spaudai. Strasbūras, 2009 05 06.
2. Lietuvos vaikų traumos ir jų priežastys. Visuomenės sveikatos netolygumai. Parengė R. Ustinavičienė. 2017;1(20):14.
3. Rimsza ME, Schackner RA, Bowen KA, Marshall W. Can child deaths be prevented? The Arizona child fatality review program experience *pediatrics*. 2002;110:11. Prieiga per internetą: <<http://dx.doi.org/10.1542/peds.110.1.e11>>.
4. Cyr C. Prevention of Severe injuries in preschool children: what are the priorities? *Injury Prevention*. 2010 Supp;16:Pa66-A66.
5. WHO. World report on child injury prevention. Geneva. 2008. Prieiga per internetą: <<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43851/1/9789241563574eng.pdf>>.
6. Ayaz M, Ayaz AB, Soyly N. Socio-Demographic and behavioral factors related to unintentional injuries in preschool children diagnosed to have attention-deficit/hyperactivity disorder. *Klinik Psikofarmakoloji Bulteni*. 2015;25(2):171-177.
7. Vaikų mirtingumo ir sužalojimų priežasčių analizė Lietuvoje: mokslinis tyrimas, atliktas SADM užsakymu. 2007. Prieiga per internetą: <<http://www.socmin.lt/index.php?-1579783260>>.
8. Welander G, Svanström L, Ekman R. Safety promotion. An introductory. Stockholm: Karolinska Institutet, Department of Public Health Sciences, Division of Social Medicine, 2000.
9. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras. Lietuvos vaikų visuomenės sveikatos būklės pokyčiai ir netolygumai. 2014. Prieiga per internetą: <<http://www.hi.lt/uploads/pdf/padaliniai/BAS/Vaiku%20sveikata%202001-2013%20pdf.pdf>>.
10. Simpson JC, Nicholls J. Preventing unintentional childhood injury at home: injury circumstances and interventions. *International Journal of Injury Control & Safety Promotion*. 2012;19(2):141-151.
11. Carlsson A, Dykes AK, Jansson A, Bramhagen AC. Mothers' awareness towards child injuries and injury prevention at home: an intervention study. *BMC Research Notes*. 2016;9:1-6.
12. Morrongiello BA, McArthur BA, Bell M. Managing children's risk of injury in the home: does parental teaching about home safety reduce young children's hazard interactions? *Science direct*. 2014;71:194-200. Prieiga per internetą: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0001457514001262>. E58>.
13. Račaitė J, Šurkienė G, Jakubauskienė M, Žiliūtė E. Lietuvos ikimokyklinio amžiaus vaikų, lankančių ugdymo įstaigas, sužalojimų namuose paplitimas. *Vaikų pulmonologija ir alergologija*. 2015;XVIII(2):7-14.
14. Sengoelge M, Hasselberg M, Laflamme L. Child home injury mortality in Europe: a 16-country analysis. *European Journal of Public Health*. 2011;21(2):166-170.
15. Tsumakas K, Dousis E, Mavridi F, Gremou A, Matziou V. Parent's adherence to children's home-accident preventive measures. *International Nursing Review*. 2009;56(3):369-374.
16. Schneiderman JU, Leslie LK, Hurlburt MS, Zhang J, McCue Horwitz S. Caregiver Reports of Serious Injuries in Children Who Remain at Home After a Child Protective Services Investigation. *Matern Child Health J*. 2012;16:328-335.

## Lithuanian 6-7 years old children, educated in primary school and privacy education programmes, home related injuries

Eglė Žilūtė<sup>1</sup>, Justina Račaitė<sup>1,2</sup>, Genė Šurkienė<sup>1</sup>, Marija Jakubauskienė<sup>1</sup>, Rita Sketerskienė<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Vilnius University Faculty of Medicine Department of Public Health Institute of Health Science,

<sup>2</sup>Center of Health Education and Prevention of Diseases

### Summary

**Objective** – to evaluate the prevalence of home related injuries amongst 6-7 years old children attending preschool education establishments in Lithuania.

**Methods applied.** Anonymous questionnaires were given to parents/adopters of 6-7 years old children who lived in 23 Lithuanian district municipalities. The final study sample consisted of 550 respondents. Methods of the statistical analysis were: descriptive statistics, Pearson  $\chi^2$  test or Fisher exact test when  $n < 0.05$  for categorical data), Mantel-Haenszel test for tendency. The reliability coefficient  $p < 0.05$ .

**Results.** The prevalence of home related injuries was 64 %, 95 % CI [59.9-68.1]. Boys suffered injuries more often than girls ( $p = 0.002$ ), children with parents/adopters with higher and post-secondary education suffered injuries more often than children with parents/adopters with lower education ( $p = 0.016$ ). The most common injuries were

fall (52.7 %, 95 % CI [47.3-58.1]), cut/prick (47 %, 95 % CI [41.7-52.4]), burn/scald (25.4 %, 95 % CI [20.7-30.0]).

**Conclusions.** The differences according children sex and parents/adopters education and prevalence of home related injuries were found. According other social and demographic characteristics there were no differences. Most common injuries were falls.

**Keywords:** 6-7 years old children, home injuries, prevalence.

**Correspondence to** Genė Šurkienė

Vilnius University, Faculty of Medicine

M. K. Čiurlionio str. 21, LT-03101 Vilnius, Lithuania

E-mail: Gene.Surkiene@mf.vu.lt

Received 25 August 2017,  
accepted 12 September 2017