TĖVŲ PATIRTYS, UŽTIKRINANT VAIKAMS SAUGIĄ NAMŲ APLINKĄ

Alina Vaškelytė^{1,2}, Jolanta Navasaitytė^{1,2}

¹*Kauno kolegijos Medicinos fakulteto Slaugos katedra,*

²*Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Slaugos fakulteto Slaugos klinika*

Raktažodžiai: vaikų traumos, saugi aplinka vaikams, tėvų patirtis.

Santrauka

Traumos yra pagrindinė vaikų mirties ir negalios priežastis visame pasaulyje. Kasmet Europoje nuo netyčinių sužalojimų miršta beveik 42 tūkstančiai vaikų ir paauglių iki 19 metų. Ikimokyklinio amžiaus vaikai daugiausia sužalojimų patiria namuose, o nemažai nelaimingų įvykių galima nusėsti ir išvengti, pasitelkus įvairias priemones, kurių viena – saugios namų aplinkos kūrimas.

Tyrimo tikslas – išanalizuoti tėvų patirtį, susijusią su saugios namų aplinkos užtikrinimu savo vaikams. Atliktas kokybinis tyrimas, kuriame dalyvavo dvylika mamų, auginančių ikimokyklinio amžiaus vaikus. Atliekant tyrimą, taikyti pusiau struktūruoto interviu ir namų aplinkos stebėjimo metodai. Tyrimas buvo vykdomas nuotoliniu būdu, naudojantis išmaniosiomis technologijomis, atliekant įprastinius ir vaizdo skambučius. Tyrimo radiniai atskleidė, kad kiekvienuose namuose buvo gausybė grėsmė keliančių daiktų: buitinės chemijos priemonių, karštų skysčių ir paviršių, stalčių ir spintelių, aštrių, smulkių daiktų, vaistų. Tyrimo dalyvės pripažino, kad ne kartą yra pastebėjusios vaikų susidomėjimą šiais daiktais. Pastebėta, kad ne tik namų vidaus aplinkoje, bet ir lauke buvo gausu pavojų, tokių kaip: neaptverti keliai, vandens telkiniai, netvarkingos viešosios žaidimų aikštelės. Siekiant išvengti susižeidimų, tėvams teko keisti daiktų laikymo vietas, naudoti specialias apsaugas, užtikrinti nuolatinę vaikų priežiūrą, mokyti vaikus saugaus elgesio pagrindų. Nors tėvai stengiasi namuose sukurti kuo saugesnę aplinką savo vaikams, tačiau nelaimingų atsitikimų išvengti nepavyksta. Vaikai yra patyrę įvairių traumų: kritimo, nudegimo, springimo, įsipjovimo ir kitų nesudėtingų susižeidimų. Įvykus šiems nelaimingiems atsitikimams,

mamos dažniausiai nemokėjo teikti pirmosios pagalbos, jautė pirmosios pagalbos žinių trūkumą. Šios situacijos joms sukeldavo daugybę neigiamų emocijų.

Išvadas

Traumos ir nelaimingi atsitikimai yra viena pagrindinių sveikatos problemų pasaulyje, o vaikų grupėje tai pagrindinė sergamumo ir mirtingumo priežastis [1-3]. Daugelyje pasaulio šalių ši problema sukelia didžiulę ekonominę naštą ir rimtų emocinių problemų vaikams, jų tėvams ir visuomenei [4,5]. Netyčiniai sužalojimai yra svarbiausios 1–5 metų vaikų sergamumo ir mirtingumo priežastys, sukeliančios 750000 mirčių ir 400 milijonų sunkių sužalojimų per metus visame pasaulyje [6]. Lietuvos higienos instituto (HI) duomenimis (2019), Lietuvoje užregistruoti 79533 ambulatoriniai vaikų apsilankymai gydymo įstaigose dėl netyčinių sužalojimų, iš jų 6360 atvejais prireikė stacionarinio gydymo [7]. Pagrindinė vaikų traumų priežastis, dėl kurios jie buvo gydomi stacionare – kritimai [8]. Didžioji dalis kritimų įvyko lygioje vietoje (54,8 proc.), o kritimą iš aukščio patyrė 20 proc. susižalojusių vaikų. Pagal PSO (2008) strategijas, viena iš priemonių, galinčių padėti išvengti vaikų kritimo – įvairiapusių bendruomeninių programų įgyvendinimas, tokių kaip „Vaikai nemoka skraidyti“. Svarbu vaikams pritaikytas kambario baldų ir kitų daiktų dizainas, žaidimų aikštelių standartai: tinkami paviršiai, įrangos aukštis ir atitinkama vaikų priežiūra [9].

Lietuvos HI duomenimis (2017), viena dažniausiai patiriamų traumų yra nudegimai ir nuplikinimai, būdingiausi 0–4 metų vaikams [10]. Dažniausiai šios amžiaus grupės vaikai nukenčia dėl nudegimo karštu maistu, gėrimais, riebalais ir maistiniais aliejais, apsipylę karštu vandeniu ar nusiplikę karštais garais. Vaikai dažnai patiria nudegimus, prisiliedami prie įkaitusio lygintuvo, viryklės, orkaitės ar sumuštinių gaminimo aparatų [11]. Lietuvoje (2015) vykstant ikimokyklinio amžiaus vaikų sužalojimų namuose paplitimo ir priežasčių tyrimą nustatyta, kad nudegimus vaikai daž-

niausiai patyrė virtuvėje (68,9 proc.) [12]. Tyrimo rezultatai parodė, kad net 95,8 proc. vaikų nudegimų nutiko prižiūrint suaugusiesiems. PSO (2008) teigė, kad pagrindinės ir efektyviausios priemonės, galinčios padėti išvengti vaikų nudegimo ir nusiplikymo, yra įstatymų dėl dūmų detektorių priėmimas ir jų vykdymas, žiebtuvėlių su apsauga nuo vaikų naudojimas, įstatymų dėl karšto geriamojo vandens priėmimas ir vykdymas bei visuomenės švietimas [9].

PSO duomenimis (2017), skendimas yra viena iš labiausiai nepastebėtų išvengiamos mirties priežasčių visame pasaulyje [13]. Irane (2020) buvo atliktas tyrimas, išaiškinęs motinų požiūrį į vaikų traumų prevenciją [14]. Tyrimo rezultatai parodė, kad namuose tėvai labiausiai rūpinasi apsinuodijimo prevencija, nemažai dėmesio skiria įsipjovimo ir kritimo prevencijai, o mažiausiai dėmesio kreipia į skendimo prevenciją ir eismo saugumą. PSO (2014) pristatė skendimo prevencijos strategiją mažinti skendimo rodiklius: riboti vaikų priejimą prie vandens telkinių, intensyvuoti priežiūrą, baseinus aptverti apsauginėmis tvorelėmis, šulinius uždengti specialiais dangčiais, mokyti vaikus plaukti [15].

Aspiracija dėl svetimkūnio rijimo yra viena iš pagrindinių jaunesnių nei ketverių metų vaikų traumų, hospitalizavimo ir mirties priežasčių [16]. Nors dauguma mirčių dėl springimo įvyksta pirmaisiais gyvenimo metais, tačiau padidėjusi hospitalizavimo rizika išlieka iki šešerių metų. Mygtukai, plastikiniai užsukamieji kamšteliai, dangteliai, monetos, diskinės baterijos, lateksiniai balionai, smulkūs žaislai, rutuliukai, maži guminiai kamuoliukai, maisto produktai, nuo

pakuočių nuplėsti plastikiniai kampai – tai pavojingiausi daiktai, kurie dažniausiai sukelia vaikų aspiraciją [16]. Siekiant sumažinti vaikų springimo riziką, būtina laikytis amžiaus rekomendacijų, nurodytų ant žaislų pakuotės, vengti magnetinių žaislų naudojimo, įsitikinti, ar žaisluose tinkamai ir saugiai sudėtos baterijos, patikrinti, ar jos neprieinamos vaikui. Svarbu įsitikinti, kad stambių žaislų smulkios detalės yra tinkamai pritvirtintos. Siekiant sumažinti vaikų apsinuodijimo medikamentais skaičių, rekomenduojama naudoti saugias medikamentų pakuotes, mažos talpos buteliukus, laikyti mažą tablečių kiekį lapelyje ar buteliuke, naudoti apsauginius vaistinėles užraktus, drausti vaikams savarankiškai, nesant tėvų ar kitų suaugusiųjų priežiūros, gerti vaistus ar vitaminus [17,18].

Bepasmės mirtys, neįgalumas, dideli socialiniai ir ekonominiai nuostoliai skatina suaktyvinti susižalojimų prevencinę veiklą [19]. Skandinavijos šalių, Nyderlandų patirtis ir kelis kartus mažesni vaikų mirtingumo dėl sužalojimo rodikliai rodo, kad traumos yra išvengiamos ir tai galima kontroliuoti. Tam tikslui būtina sukurti efektyvias, kryptingas ir ilgalaikes prevencines programas bei jas įgyvendinti [20].

Tyrimo tikslas – atskleisti tėvų patirtis, užtikrinant vaikams saugią namų aplinką.

Tyrimo medžiaga ir metodai

Atliktas kokybinis tyrimas. Duomenys rinkti pusiau struktūruoto interviu metodu, kuris leido įsigilinti į tėvų patirtį, jausmus ir išgyvenimus. Vykdytas namų aplinkos

1 lentelė. Tyrimo dalyvių charakteristikos.

Tyrimo dalyvė	Amžius (metai)	Šeimyninė padėtis	Vaikų skaičius	Išsilavinimas	Gyvenamoji vieta	Gyvenamasis būstas
Laima	34	Ištekėjusi	2	Aukštasis universitetinis	Miestas	Butas
Rasa	31	Ištekėjusi	2	Aukštasis universitetinis	Kaimas	Namas
Gabrielė	38	Ištekėjusi	3	Aukštasis universitetinis	Miestas	Namas
Aušrinė	37	Ištekėjusi	1	Aukštasis universitetinis	Kaimas	Namas
Paulina	32	Ištekėjusi	2	Aukštasis universitetinis	Miestas	Butas
Sigita	26	Ištekėjusi	2	Profesinis	Kaimas	Namas
Monika	29	Ištekėjusi	2	Aukštasis neuniversitetinis	Kaimas	Namas
Laura	29	Ištekėjusi	2	Aukštasis neuniversitetinis	Kaimas	Namas
Jurgita	29	Ištekėjusi	2	Aukštasis neuniversitetinis	Miestas	Butas
Rugilė	39	Netekėjusi	1	Aukštasis universitetinis	Miestas	Butas
Patricija	35	Ištekėjusi	2	Aukštasis universitetinis	Kaimas	Namas
Karina	38	Ištekėjusi	2	Aukštasis universitetinis	Miestas	Butas

stebėjimas, kurio metu buvo galima pamatyti ir įsitikinti, kaip vaikams užtikrinamas saugumas, kokios namuose naudojamos prevencinės priemonės. Dėl šalyje paskelbto karantino ir jo apribojimų, tyrimas buvo vykdomas nuotoliniu būdu, naudojantis išmaniosiomis technologijomis, atliekant garso ir vaizdo skambučius. Tiriamųjų imtis suformuota tikslinės atrankos būdu, taikant „sniego gniūžtės“ metodą.

Tyrime, kuris vyko 2020 m., dalyvavo 12 moterų, auginančių ikimokyklinio amžiaus vaikus. Dauguma tyrimo dalyvių buvo ištekęsios, turinčios aukštąjį išsimokslinimą. Tyrimo dalyvių amžius svyravo nuo 26 iki 39 metų. Tiriamosiose šeimose augo 1-3 ikimokyklinio amžiaus vaikai. Išsamesnės informančių charakteristikos pateikiamos 1 lentelėje. Gavus tyrimo dalyvių sutikimus, interviu buvo įrašyti į diktofoną, vėliau paversti tekstu. Gautieji duomenys analizuoti taikant indukcinę turinio analizę. Išskiriami reikšminiai kodai, kurie buvo sujungiami į potemes, o panašios potemės sujungtos į temas. Ilgiausio interviu trukmė buvo 49 min., trumpiausio – 23 min., bendra interviu trukmė: 7 val. 15 minučių.

Tyrimo metu buvo užtikrintas informančių anonimiškumas ir konfidencialumas: visa asmeninė informacija buvo užšifruota, pakeičiant identifikuoti galinčias detales, vietovardžius, pavadinimus, vardus, pavardes. Tyrimui atlikti gautas LSMU Bioetikos centro leidimas Nr. BEC – ISP(M) – 82.

Tyrimo rezultatai ir diskusija

Atlikus interviu ir namų aplinkos stebėjimo duomenų analizę, buvo suformuluotos penkios pagrindinės temos: „Sudėtingas namų aplinkos kūrimas“, „Tykantys pavojai lauke“, „Nuolatinis vaiko mokymas“, „Skaudi traumų patirtis“, „Tėvai irgi mokosi“. Kiekviena išryškėjusi tema atskleidžiama per jai priskirtas potemes. Temų ir potemių žemėlapis pateiktas 1 paveiksle.

Sudėtingas namų aplinkos kūrimas. Kalbantis su mamomis ir stebint jų namų aplinką atsiskleidė, kad kiekviename namuose yra gausybė grėsmių keliančių daiktų: buitinės chemijos priemonių, karštų skysčių ir paviršių, stalčių ir spintelių, aštrių, smulkių daiktų, vaistų. Moterys pripažino, kad ne kartą yra pastebėjusios vaikų susidomėjimą šiais daiktais, todėl tėvams dažnai tenka keisti jų laikymo vietas, naudoti specialius užraktus, įsigyti išmaniųjų įrenginių, kurie užtikrintų apsaugą nuo vaikų: „*Viryklę mes specialiai pirkome tokią, kurią prilietus – pirštų nenusideginsi. Ji neįkaista*“ (Patricija). Mamos atviravo, kad daugiausiai dėmesio kreipia į verdančiu vandeniu užpilamus gėrimus – kavą, arbatą ar vaikui ruošiamą kakavą. Beveik visos moterys dalinosi patirtimi, kad karštų skysčių niekada nepatiekia vaikams. Dažniausiai kaip saugiausią vietą karšties skysčiams vėsti, tėvai renkasi aukštesnę spintelę ar virtuvės stalviršį. Tik įsi-

1 pav. Temų ir potemių žemėlapis

tikinus, kad skysčiai yra tinkamos temperatūros, jie paduodami vaikams: „<...> ant stalo jie nestovi iki tol, kol kažkiek bent jau kol vidutiniškai nepravėsta, o toliau jau leidžiamės tikrintis pagal save vėdinamės, pučiamės kartu“ (Kamilė). Dauguma mūsų tyrimo dalyvių išreiškė didelį susirūpinimą dėl namuose laikomų vaistų. Moterys nerimavo, kad vaikai nepaimtų ir neparagautų pavojingų medikamentų, todėl vaistus dažniausiai namuose laiko vaikams nematomoje ir nepasiekiamoje vietoje: „Vaistai namuose yra vienoje vietoje, sukelti aukštai, mūsų miegamajame, aukštai spintoje – ten, kur vaikai lengvai nepasiektų“ (Patricija).

Lietuvoje (2015) buvo atliktas tyrimas kurio metu nustatyta, kad daiktų laikymas vaikams nepasiekiamoje vietoje ir pakankamas tėvų (globėjų) informuotumas vaiko saugos namuose klausimais yra apsauginiai veiksniai, mažinantys sužalojimų namuose riziką [12]. Vykdamas mūsų tyrimą, namų aplinkos stebėjimo metu buvo pastebėta, kad keliuose namuose vaistai neturi vienos tvarkingos, pastovios laikymo vietos, o vaikai turi galimybę patys pasiimti vaistus ir juos išgerti. Pastebėta, kad tėvai dažnai pervertina savo žinias ir yra labai pasitikintys savimi. Tai patvirtina ir D. Gružienės (2018) magistrantūros baigiamojo darbo rezultatai, kuriame buvo nustatyta, kad 70,5 proc. tėvų nurodė, jog namuose užtikrina saugią aplinką vaikui, dar 29,5 proc. teigė, kad užtikrina iš dalies, tačiau priešgaisrinė apsauga buvo įrengta tik 33 proc. namų ūkių [21].

Mūsų tyrimo dalyvės, kalbėdamos apie namuose esančius pavojus, prakalbo apie naminius gyvūnus. Mamos atviravo, kad jie tampa geriausiais vaikų draugais, jiems suteikia daug džiaugsmo, tačiau baiminasi, kad nenusipėjamai besielgiantys gyvūnai gali sužeisti jų vaikus: „<...> atrodo lyg ir viskas gerai, draugiški jie, bet... Nežinau kada gali ar susukti, ar įkasti“ (Rasa). Namų aplinkos stebėjimų metu pastebėta, kad dažniausiai katės ir šunys namuose auginami laisvai, vaikai bet kuriuo metu gali žaisti su savo augintiniu, o suaugusiųjų priežiūra yra nebūtina. Tik vienuose namuose dėl vaikų saugumo katei buvo karpomi nagai.

Tykantys pavojai lauke. 7 tyrimo dalyvės gyveno nuosavuose namuose ir 5 butuose. Pusė informančių gyveno mieste ir pusė kaimo vietovėse, todėl prakalbus apie vaiko užsiėmimus lauke moterų patirtis išsiskyrė. Lietuvos HI duomenų ataskaitoje (2012) vaikų patirtų traumų dažnumas skiriasi susižalojimų priežasčių struktūra pagal gyvenamąją vietą: kaimo vaikai rečiau susižalojo, nei miesto [10]. Visos mūsų tyrimo dalyvės pripažino, kad lauke taip pat gausu pavojų: neaptvertų kelių, vandens telkinių, netvarkingų viešųjų žaidimų aikštelių: „Niekur niekas neaptverta: nei prūdas, nei kiemas, nei kelias, niekas neaptverta“ (Aušrinė). Šeimos, gyvenančios butuose, nurodė privataus kiemo trūkumą. Tyrimo dalyvės pastebėjo, kad ne viena žaidimų aikštelė

netinkama vaikų užsiėmimams. Dažnai jose būna sugadintas inventorių, nesaugi danga, netinkama aplinka, didinanti susižeidimo riziką, todėl dauguma tėvų stengiasi venkti tokių vietų: „<...> mes pasirenkame saugias aikšteles, kad nebūtų betono gabalų, kaip būna, ar šakų, ar stiklų, žiūrime, pasirenkame saugią, kad tvarkinga būtų“ (Karina).

Jungtinėje Karalystėje (2019) per metus vaikų žaidimų aikštelėse įvyksta apie 40000 nelaimingų atsitikimų, kurių metu vaikams prireikia medikų pagalbos. Beveik 40 proc. susižeidimų nutinka dėl žaidimų aikštelėse esančios įrangos [19]. Lietuvoje (2018) atlikto tyrimo metu nustatyta, kad vaikų kritimas nuo žaidimų aikštelių įrenginių sudarė 12,6 proc. nuo tyrime dalyvavusių vaikų skaičiaus [21]. Beveik visos mūsų tyrimo dalyvės buvo įsitikinusios, kad vaikams lauke saugiausia, kai jie prižiūrimi suaugusiųjų, todėl dauguma teigė, jog stengiasi niekuomet nepalikti vaikų be priežiūros: „<...> mano pasirinkimas, kad jau reikia jį akylai saugoti ir aš nei jo palikdavau, nu beveik net nenusukdavau“ (Aušrinė). Moterys tvirtino, kad jeigu jos ar jų vyrai negali prižiūrėti kieme žaidžiančių vaikų, prašo pagalbos savo artimųjų: senelių, draugų, kaimynų ar kitų šeimos narių. Jungtinėse Amerikos Valstijose (JAV) atlikto tyrimo (2012) duomenimis, tikimybė, kad vaikas patirs sužalojimą prižiūrimas vyresnių nei 54 metų asmenų, yra mažesnė, nei prižiūrimas asmenų iki 35 metų [22]. Nustatyta, kad vaikams, prižiūrimiems nuo depresijos kenčiančių asmenų, susižalojimo tikimybė didėja, todėl suaugusiojo priežiūra ne visada garantuoja, jog vaikas yra tinkamai prižiūrimas ir nepatirs sužalojimų. Tam įtakos gali turėti prižiūrinčiųjų išsiblaškymas, sveikatos būklė ar atidumo stoka [23]. Irane (2016) atliktas tyrimas įrodė, kad motinų, turinčių mažiausiai 3 vaikus, saugumo elgesys prastesnis [6]. Šis dėmesio prevencinėms sužalojimų priemonėms sumažėjimas gali būti siejamas su trumpesniu laiku, skiriamu vaikų priežiūrai [6].

Nuolatinis vaiko mokymas. Tyrimo dalyvės buvo įsitikusios, kad norint užtikrinti mažylių saugumą, nepakanka saugios namų aplinkos – vaikus būtina mokyti. Kanadoje (2014) atlikto tyrimo rezultatai patvirtino, kad tėvai deda daug pastangų, mokydami vaikus saugumo. Tėvai įsitikinę, kad mokymas yra tinkama vaiko rizikingo elgesio valdymo strategija [24].

Mūsų tyrime atsiskleidė, kad kiekviena šeima pasirenka jiems priimtinausią ir tinkamiausią mokymo metodą. Vieni pasikliauja žodiniu mokymu, kitiems tai atrodo nepakankama, todėl pasitelkia papildomas priemones. Tyrimo dalyvės atsiskleidė, kad dažnai į pagalbą pasitelkė internete arba televizijoje randamą vaizdo medžiagą: mokomuosius filmukus, reklamas. Mamos tvirtino, kad tokia medžiaga daug efektyvesnė: vaikai lengviau įsiminė informaciją ir dažnai ją prisimindavo: „Parodome pavyzdžius, ieškome vaizdelių

internete, kad gali būti <...> pasakojama kaip prispaudžia vaikus, kaip jie neišgyvena“ (Rasa). Kitos šeimos įsitikinusios, kad efektyviausias mokymas yra vaiko patirtis. Jos tvirtino, kad tik įgiję asmeninės patirties, vaikai gali suvokti situacijos pavojingumą, įvertinti savo veiksmų pasekmes: „<...> teorija ir žodinis mokymas be praktikos, tai tas pats, kad išvis beveik nieko. Kad žinos, bet nebus pajutęs, kaip ten skauda tą pirštą prispaudus ar ten kitaip kažkaip užsigavus – tai nebus vaikui joks situacijos ir pavojaus supratimas, vertinimas“ (Kamilė). Tai įrodo JAV (2012) atliktas tyrimas, kurio metu nustatyta, kad vaikai natūraliai susidurdami su susižeidimų rizika lavina suvokimo ir pažinimo gebėjimus adekvačiai įvertinti rizikingas situacijas. Per daug apribojus vaikų rizikingus žaidimus lauke – lėtėja raida [25].

Mūsų tyrimo dalyvės teigė, kad būtina vaikus mokyti saugaus elgesio taisyklių, savarankiškumo pagrindų, nustatyti griežtas ir aiškias namų taisykles. Lietuvoje (2015) atliktame tyrime teigiama, kad netinkami mokymo būdai, tokie kaip įvairūs draudimai, nurodymai – nesulaiko vaikų nuo neatsargaus elgesio [12]. Pasak Lietuvos edukologijos srities atstovų ir psichologų (2016), vaikų ugdymas turėtų būti orientuotas į vaiko raidai reikalingų sąlygų sudarymą [26].

Skaudi traumų patirtis. Nors tėvai stengiasi namuose sukurti kuo saugesnę aplinką savo vaikams, užtikrinti tinkamą priežiūrą, tačiau mamos įsitikinusios – nelaimingi atsitikimai neišvengiami. Tokios pat nuomonės buvo ir Azerbaidžane (2020) atlikto tyrimo dalyvės, įsitikinusios, kad nepilnamečių vaikų susižeidimas namų aplinkoje yra normalus reiškinys, nors 85,1 proc. tyrimo dalyvių tikino, kad šių traumų buvo galima išvengti [14]. Mūsų tyrimo dalyvės taip pat pripažino, kad beveik visada galvodavo apie įvykusių traumų priežastis, svarstydavo, kaip buvo galima išvengti susižeidimo. Jos galvojo, kad reikėjo atsakingiau įvertinti aplinką, naudoti specialias apsaugos priemones, užrakinti pavojingas namų vietas ir daiktus, atsakingiau palaikyti tinkamą tvarką namuose ir atidžiau prižiūrėti savo vaikus: „Galvojau, kad reikėjo gražiai, ramiai, nepasitikint juo pabudėti šalia, kol jis nuneštų, įdėtų (prarytą monetą) ir tada pasitraukti daryti savo reikalų“ (Rugilė).

Mūsų tyrimo dalyvių vaikai dažniausiai patyrė kritimą, springimą, nudegimą, susižeidimą aštriais įrankiais ir kitas nedideles traumas. Tokia tendencija buvo pastebėta Lietuvoje (2018) atlikto tyrimo metu, kuriame nustatyta, kad dažniausia vaikų traumų priežastis buvo kritimas – 66,9 proc. ir nudegimas – 9,6 procento [21]. Panašią situaciją nustatė L. Šauklytė (2014) magistrantūros baigiamajame darbe: apsinuodijimas, nusideginimas, įsipjovimas – pagrindiniai vaikų nelaimingi atsitikimai namuose [27]. Lietuvos HI duomenimis (2018), dažniausia vaikų traumų priežastis – kritimas [8]. Irane (2017) buvo atliktas tyrimas ir išanalizuoti dažniausiai

patiriamų traumų mechanizmai. Nustatyta, kad nudegimas, kritimas ir apsinuodijimas yra labiausiai paplitusios ikimokyklinio amžiaus vaikų traumos [28].

Mūsų tyrimo dalyvės atviravo, kad vaikus namuose dažniausiai domino pavojinga veikla: šokinėjimas ar lipimas ant namuose esančių baldų, daiktų: lovų, spintelių, laiptų, lentynų, skalbyklių. Tai pagrindinės priežastys, dėl kurių vaikai patyrė kritimą: „Jis tiek šokinėjo, kad jis su galva į sieną trenkėsi ir pas jį guzas buvo galvoje...“ (Laima). Šių skaudžių traumų metu vaikai patirdavo kirstinių galvos žaizdų, rankų, kojų, galvos stiprių sumušimų ar net galūnių lūžių. Dauguma moterų pripažino, kad ištikus kritinei situacijai, jos nežinojo kaip teisingai suteikti pirmąją pagalbą. Tyrimo dalyvės baiminosi, kad šis žinių trūkumas gali nulemti nelaimingo atsitikimo tragišką baigtį: „Ir jeigu tai tikrai tai pasibaigtų mirtimi, tada aš save užsigrauččiau tiek, kad čia mano vaikas, o aš jam negalėjau suteikti pagalbos. Galvočiau, kad tai nutiko per mane“ (Rugilė).

Ukrainoje (2015) atlikto tyrimo rezultatai parodė, kad žinių apie traumų prevenciją ir pirmąją pagalbą trūksta ne tik tėvams, bet ir sveikatos priežiūros specialistams [29].

Mūsų tyrimo dalyvės, kalbėdamos apie vaikų patirtus nelaimingus atsitikimus, išsakė daug skirtingų emocijų ir jausmų. Ne viena mama pripažino, kad į vaikų patiriamas traumas reagavo itin jautriai. Jos nerimavo dėl vaiko patirto skausmo, emocijų ir galimų traumos pasekmių: „Aš labai jautriai reaguojau į šitus dalykus. Man kažkoks... Jau man kažkoks košmaras, o jetau, aš greitai prisigalvoju, o jeigu smegenų sutrenkimas, mažas vaikas ir visa kita!“ (Aušrinė). Dažniausiai vaikų traumos tėvams sukeldavo jaudulį, išgastį, baimę, stresą, kaltės ir beviltiškumo jausmus.

Tėvai irgi mokosi. Tyrimo dalyvės tikino, kad vaiko auginimas – sudėtingas procesas ir šiuo laikotarpiu tenka mokytis ne tik vaikams, bet ir jų tėvams. Kai kurios moterys neslėpė, kad ypač pirmojo vaiko auginimas sukėlė daug sunkumų: „<...> aš nemokėjau auginti pirmo vaiko, nes man pirmiausiai reikėjo susivokti, kad aš esu atsakinga už šitą vaiką“ (Monika). Beveik visos tyrimo dalyvės pripažino jautusios žinių ir įgūdžių trūkumą, o ypač pasigedo sveikatos priežiūros specialistų dėmesio ir jų teikiamos informacijos. Mūsų tyrimo dalyvės prisiminė, kad dažnai medicinos personalo vizitai į namus ir teikiamos konsultacijos buvo tik oficialumas: „<...> pirmų tų vizitų metu tai tik formalumas sakyčiau ten buvo: padarė ten ką, užsidėjo ten tą vadinamą pliusą, į sistemą įrašė“ (Gabrielė). Moterys teigė, kad sveikatos priežiūros specialistų pagalba ir teikiama informacija būtų buvusi labai reikalinga. Joms norėjosi, kad šeimos gydytojai, slaugytojai, būtų rūpestingesni: domėtusi vaiko augimu, teiktų naudingą informaciją tėvams. Dauguma moterų pripažino, kad žinių ir įgūdžių išmoko per patirtį,

išgirdo iš draugų, pažįstamų ar šeimos: „<...> kad kažkie specialistas man patartų tai ne, viskas ateina kažkaip savaime: per draugus, per patirtį“ (Monika). Mūsų tyrimo dalyvės išreiškė norą gauti daugiau informacijos traumų prevencijos tema ir pateikė rekomendacijas sklaidai gerinti. Moterys rekomendavo priemones, kurios joms būtų aktualios: skrajučių platinimą, informacijos skelbimą socialiniuose tinkluose, mokymų organizavimą: „Tikrai galėtų gal koki padaryti lankstinuką, aprašyti kažką, duodi atmintinę kažkokią <...>“ (Justina).

Irane (2020) atlikto tyrimo rezultatai parodė, kad masinės žiniasklaidos priemonės tokios kaip televizija, radijas ir socialiniai tinklai galėtų padidinti motinų žinias, keisti požiūrį ir ugdyti vaikų saugumą namuose [14]. Mūsų tyrimas atskleidė, kad moterys nori mokymų, kuriuose būtų teikiama ne tik teorinė informacija, bet rodoma ir vaizdinė medžiaga. Gerokai anksčiau Irane (2012) atliko tyrimo rezultatai parodė, kad pagrindinė priemonė, lėmusi geresnį tėvų suvoktą jautrumą ir suvoktą problemos rimtumą, buvo sužeistų vaikų nuotraukos [30]. Mūsų tyrimo dalyvės siūlė organizuoti vizitus į namus, kurių metu būtų įvertinama aplinka ir teikiamos rekomendacijos apie galimus ir reikiamus pokyčius. PSO (2008) ataskaitoje apie vaikų sužalojimų prevenciją pastebėta, kad specialistų lankymosi namuose programos prisidėjo prie namų aplinkos kokybės gerėjimo. Tai efektyvi priemonė mažinti vaikų netyčinio susižeidimo rodiklius [9].

Išvados

1. Kiekvienuose namuose buvo grėsmę keliančių daiktų, lengvai prieinamų vaikams. Lauko aplinkoje tėvai susidūrė su neaptvertų kelių, vandens telkinių pavojais ir netvarkinomis viešosiomis žaidimų vietomis. Siekdami užtikrinti kuo saugesnę aplinką vaikams, tėvai ėmėsi įvairių prevencinių priemonių: naudojo specialias apsaugas, užraktus, įsigijo išmaniuosius įrenginius, keitė savo įpročius, stengėsi nuolat prižiūrėti vaikus.

2. Tėvai nuolatos mokė vaikus saugaus elgesio pagrindų. Šeimos pasirinko jiems tinkamiausią mokymo metodą: aiškių taisyklių taikymą, žodinį mokymą, pavyzdžio rodymą, vaizdo medžiagą. Daugelis tėvų leido vaikams mokytis iš patirties, kad vaikai patys galėtų įvertinti situacijos pavojingumą ir žinotų savo veiksmų pasekmes. Vaikų auginimo metu mamoms teko ne tik ugdyti vaikus, bet ir mokytis pačioms. Moterims pritrūko sveikatos priežiūros specialistų dėmesio, rekomendacijų, patarimų traumų prevencijos tema. Daugiausia žinių jos įgijo iš asmeninės patirties ir iš kitų tėvų, auginančių panašaus amžiaus vaikus.

3. Moterys jautė pirmosios pagalbos žinių trūkumą ir, įvykus nelaimingiems atsitikimams, nemokėjo teikti pirmosios pagalbos. Pirmosios pagalbos veiksmų mamoms ieškojo

internete arba skubiai vyko į gydymo įstaigą. Vaikų traumos tėvams sukėlė daugybę neigiamų emocijų.

Literatūra

1. European report on child injury prevention. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/83757/E92049.pdf?ua=1.
2. Afshari M, Moghimbeigi A, Rezapour-Shahkolai F. Effect of a model-based educational program for mothers, on home-related injury prevention among under-five-year children in rural Twiserkan, Iran. *Turk J Pediatr* 2017;59(6):648-656. <https://doi.org/10.24953/turkjped.2017.06.005>
3. Jociūtė A., Zolubienė E., Avelytė J., Izokaitis M. Vaikų mirtinumo dėl išorinių priežasčių mažinimo planavimas. Vilnius, Higienos institutas, 2019:48. https://www.hi.lt/uploads/pdf/leidiniai/Rekomendacijos/Vaiku_mirtingumas_rekomendacijos_vstc.pdf.
4. Sleet DA. The Global Challenge of Child Injury Prevention. *International Journal of Environmental Research Public Health* 2018;15(9):1-7. <https://doi.org/10.3390/ijerph15091921>
5. Pediatric injury prevention: Epidemiology, history, and application. <https://www.uptodate.com/contents/pediatric-injury-prevention-epidemiology-history-and-application>.
6. Younesian S, Mahfoozpour S, Shad EG, Kariman H, Hatamabadi HR. Unintentional Home Injury Prevention in Preschool Children; a Study of Contributing Factors. *Emergency (Tehran)* 2016;4(2):72-77.
7. Ambulatorinių ligonių, gydytų stacionaro priėmimo-skubios pagalbos skyriuje ir ligonių, gydytų stacionare nuo traumų, skaičius pagal diagnozes. https://stat.hi.lt/default.aspx?report_id=175
8. Higienos institutas. Lietuvos vaikų sveikatos būklės pokyčiai ir netolygumai. https://www.hi.lt/uploads/pdf/leidiniai/Informaciniai/Vaiku-sveikatos-leidiny_2020.pdf
9. World report on child injury prevention. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43851/9789241563574_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Higienos institutas. Visuomenės sveikatos netolygumai: Lietuvos vaikų traumos ir jų priežastys. [https://www.hi.lt/uploads/pdf/leidiniai/Informaciniai/Vaiku%20traumos.2017\(1\).pdf](https://www.hi.lt/uploads/pdf/leidiniai/Informaciniai/Vaiku%20traumos.2017(1).pdf)
11. Abeyasundara SL, Rajan V, Lam L, Harvey JG, Holland AJA. The changing pattern of pediatric burns. *J Burn Care Res* 2011;32(2):178-84. <https://doi.org/10.1097/BCR.0b013e31820aada8>
12. Ikimokyklinio amžiaus vaikų sužalojimų namuose paplitimo ir priežasčių tyrimas Lietuvoje. http://www.smlpc.lt/media/file/SMLPC-informacija/Veikla/Tyrimai-analizes/JR_INSN-Tataskaita_red.pdf
13. Causes of Death. <https://ourworldindata.org/causes-of-death>
14. Saadati M, Tabrizi JS, Rezapour R, Kalajahi RA. Home injury prevention attitude and performance: a community-based study in a designated safe community. *J Inj Violence Res* 2020;12(2):145-152.

- <https://doi.org/10.5249/jivr.v12i2.1506>
15. Gururaj G. Injury prevention and care: an important public health agenda for health, survival and safety of children. *Indian J Pediatr* 2013;80(1):S100-S108.
<https://doi.org/10.1007/s12098-012-0783-z>
 16. Denny SA, Hodges NL, Smith GA. Choking in the Pediatric Population. *American Journal of Lifestyle Medicine* 2014; 9(6): 438-441.
<https://doi.org/10.1177/1559827614554901>
 17. Frattaroli S, Shields W, Omaki E, Molloy M, Gielen AC. How Are Prescription Medications Stored in Urban Homes Where Children Live? Opportunities for Poisoning Prevention. *Clin Pediatr (Phila)* 2017; 56(7):678-681.
<https://doi.org/10.1177/0009922816668631>
 18. An In-Depth Look at Keeping Young Children Safe Around Medicine. <https://www.safekids.org/sites/default/files/2013-medication-safety-report.pdf>
 19. Child Safety Product Guide: potentially dangerous products. Birmingham: European Child Safety Alliance. <https://www.skafor.org/contentassets/ab5fe38f080c409d90b0f60d3279f39b/europeisk-rapport---child-product-safety-guide.pdf>
 20. Metodinės rekomendacijos: Mokinių sužalojimų profilaktika. http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Metodine_medziaga/vaiku_sveikata/MOKINIU%20SUZALOJIMU%20PROFILAKTIKA.pdf
 21. Gružienė D. 2 - 5 metų amžiaus vaikų fizinių trauma ypatumų ir saugios aplinkos vertinimas tėvų požiūriu. Baigiamasis magistro darbas: LSMU, 2018:13-66.
 22. 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(2):328-335.
<https://doi.org/10.1007/s10995-010-0714-4>
 23. Huynh HT, Demeter NE, Burke RV, Upperman JS. The Role of Adult Perceptions and Supervision Behavior in Preventing Child Injury. *J Community Health* 2017;42(4):649-655.
<https://doi.org/10.1007/s10900-016-0300-9>
 24. 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? *Accident Analysis and Prevention* 2014;71:194-200.
<https://doi.org/10.1016/j.aap.2014.04.016>
 25. Brussoni M, Olsen LL, Pike I, Sleet DA. Risky Play and Children's Safety: Balancing Priorities for Optimal Child Development. *Int J Environ Res Public Health* 2012;9(9):3134-3148.
<https://doi.org/10.3390/ijerph9093134>
 26. Burvytė S. Tėvų, auginančių ikimokyklinio amžiaus vaikus, pozityviosios tėvystės suvokimas. Edukacinė tradicija ir inovacijos, 2016;44(3):36-57.
<http://socialinisugdymas.leu.lt/index.php/socialinisugdymas/article/view/179/166>
 27. Šauklytė L. Ikimokyklinio amžiaus vaikų teisių saugiai aplin-
 - kai užtikrinimas namuose taikant socioedukacines priemones. Baigiamasis magistro darbas: Šiaulių universitetas, 2014:5-65.
 28. Noughjah S, SRN Kalhori, Saki A. Risk factors of Non-fatal Unintentional Home Injuries among Children under 5 Years Old; a Population-Based Study. *Emerg (Tehran)* 2017;5(1):1-7.
 29. Gamelli L, Mykychack I, Kushnir A, Driscoll DN, Fuzaylov G. Targeting burn prevention in Ukraine: evaluation of base knowledge in burn prevention and first aid treatment. *J Burn Care Res* 2015;36(1):225-231.
<https://doi.org/10.1097/BCR.0000000000000103>
 30. Cheraghi P, Poorolajal J, Hazavehi SMM, Rezapur-Shahkolai F. Effect of educating mothers on injury prevention among children aged <5 years using the Health Belief Model: a randomized controlled trial. *Public Health* 2014;128(9):825-830.
<https://doi.org/10.1016/j.puhe.2014.06.017>

PARENTS' EXPERIENCES IN ENSURING A SAFE HOME ENVIRONMENT FOR THEIR CHILDREN

A. Vaškelytė, J. Navasaitytė

Keywords: childhood injuries, safe home environment, parents' experiences.

Summary

Injuries are the leading cause of death and disability among children worldwide. Almost 42,000 children and adolescents under the age of 19 die in Europe from unintentional injuries every year. Preschool children are the main victims of injuries at home, and a number of accidents can be predicted and prevented through a variety of measures, one of which is to create a safe home environment.

A qualitative study involving twelve participants was conducted to analyze parents' experiences of providing a safe home environment for their children. Data were collected using a semi-structured interview as well as methods of monitoring participants' house environment. The study was conducted remotely using visual calls and phone calls.

The findings of the study revealed that every home had a plethora of threatening items: household chemicals, hot liquids and surfaces, drawers and cabinets, sharp, small items, medicines. Study participants admitted that they have repeatedly noticed children's interest in these items. It was observed that not only in the indoor environment of the house, but also outdoors, there were many dangers, such as: unfenced roads, ponds, untidy public playgrounds. In order to avoid injuries, parents had to change storage places, use special guards, ensure constant childcare, and teach children the basics of safe behaviour. The findings of the study revealed that although parents try to create the safest possible environment for their children at home, accidents cannot be avoided. Children have suffered a variety of injuries: falls, burns, chokings, cuts, and other minor injuries. When these accidents occurred, mothers were usually unable to provide first aid and felt a lack of first aid training. These situations caused a lot of negative emotions.

Correspondence to: alina.vask@gmail.com