

STALIŠČA STARŠEV NOVOROJENČKOV GLEDE UPORABE AVTOMOBILSKEGA SEDEŽA

PARENTAL ATTITUDES TO NEWBORN CAR SEAT USE

Mateja Rok Simon¹

Prispelo: 9. 2. 2004 - Sprejeto: 2. 3. 2004

Izvirni znanstveni članek
UDK 614.86:372.835.181

Izvleček

Problem: V Sloveniji otroci umirajo v prometu pogosto kot potniki v avtomobilu, vendar še vedno 52% otrok med vožnjo ni pripetih.

Cilji: Oceniti stališča staršev do uporabe avtomobilskega sedeža za novorojenčke, kar bo osnova za načrtovanje preventivnih programov.

Metoda: Presečna študija je bila izvedena v slovenskih porodnišnicah. V študijo je bilo zajetih 1034 mater, odzivnost je bila 80-odstotna. V univariatni analizi je bilo izračunano razmerje obetov (OR) s 95-odstotna intervalom zaupanja in statistično pomembnostjo pri $p \leq 0.05$.

Rezultati: Starši nameravajo peljati novorojenčka iz porodnišnice v prenosni mehki torbi (58,2%), v sedežu skupine 0 (28,2%), v sedežu skupine 0+ (6,8%) in v naročju (5,8%). Mlade matere (15-24 let) nameravajo 1,5-krat pogosteje peljati novorojenčka domov v naročju ali v mehki torbi kot starejše matere (OR=1,51 (1,05-2,17); $p=0,03$), nizko izobražene matere pa dvakrat pogosteje v primerjavi z višje izobraženimi (OR=2,17 (1,46-3,25); $p<0,001$). Starši nameravajo kupiti sedež v 39,9%, v 40,6% primerov pa si ga bodo izposodili. Družine z več kot enim otrokom si nameravajo 1,9-krat pogosteje izposoditi sedež, v primerjavi z družinami s prvim otrokom (OR= 1,92 (1,38-2,68); $p<0.001$). Če bi imeli na voljo organizirano izposojlo sedežev, bi se družine iz nižjih socialnoekonomskih razredov 1,9 krat pogosteje odločile za izposojlo sedeža v primerjavi z družinami iz višjih socialnoekonomskih razredov (OR=1,87 (1,26-2,77); $p=0,001$). Po njihovem mnenju bi bilo najbolj primerno, da bi se izposoja organizirala v porodnišnici (38,3%) ali v zdravstvenem domu (23,2%).

Zaključki: Nujen je razvoj dodatnih preventivnih programov, predvsem za mlade starše. Program organizirane izposoje sedežev, bi izboljšal uporabo varnostnih sedežev za novorojenčka predvsem v socialnoekonomsko šibkejših družinah.

Ključne besede: otrok, poškodba, preprečevanje, bolnišnica, avtomobilski sedež, izposoja

Original scientific article
UDC 614.86:372.835.181

Abstract

Problem: Although children in Slovenia frequently die as occupants of motor vehicles, approximately 52% of them do not ride appropriately restrained.

Objectives: To assess parental attitudes to transporting their newborn in a car seat, and to provide thereby an epidemiological basis of preventive programmes.

Method: A cross sectional survey of 1,034 mothers was conducted in Slovene maternity hospitals. The response rate was 80%; the odds ratio (OR) was calculated with a 95% confidence interval and with a statistical significance at $p \leq 0.05$.

Results: Parents said they intended to take their baby home in a carrycot (58.2%), in the group 0 infant seat (28.2%), in the group 0+ infant seat (6.8%) or on their lap (5.8%). Young mothers from 15 to 24 years of age

¹ Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, Trubarjeva 2, 1000 Ljubljana
Kontaktni naslov: e-pošta: mateja.rok@ivz-rs.si

responded 1.5 times more frequently they intended to take their baby home on their lap or using a carrycot than did older mothers (OR=1.51 (1.05-2.17); $p=0.03$). The above mentioned manner of transporting their baby in a car was chosen by twice as many mothers with low educational level as those with higher level of education (OR=2.17 (1.46-3.25); $p<0.001$). Parents having more than one child responded 1.9 times more frequently they intended to borrow an infant seat than did one-child families (OR=1.92 (1.38-2.68); $p<0.001$). If an organized car seat rental service had been available, a child seat would have been rented by 1.9 as many parents from lower socio-economic classes as parents with a higher socio-economic status (OR=1.87 (1.26-2.77); $p=0.001$). The responders suggested that an infant car seat rental programme should be implemented in maternity hospitals (38.3%) or in health care centres (23.2%).

Conclusions: It is necessary to develop preventive programmes designed for young parents. A car seat rental programme would enable a larger number of parents with lower socio-economic status to transport their children appropriately restrained.

Key words: child, injury, prevention, hospital, car seat, rent

1. Uvod

Poškodbe in zastrupitve so vzrok za večino smrti otrok v razvitih in nerazvitih državah (1,2). Glavni vzroki umrljivosti zaradi poškodb so v evropskih državah enaki, prevladujejo pa poškodbe zaradi prometnih nezgod (2). Tudi v Sloveniji so glavni vzrok umrljivosti otrok in mladostnikov poškodbe in zastrupitve, med katerimi prevladujejo poškodbe v prometnih nezgodah, ko otroci umirajo kot pešci in potniki v avtomobilu (3). V zadnjih šestih letih se je sicer bistveno zmanjšalo število žrtev med otroki, starimi do 7 let, ki pa so umrli kar v 79% primerov kot potniki v avtomobilu (4). Med vzroki je gotovo slaba osveščenost staršev, saj je štetje ustrezne priprave otrok v osebnih avtomobilih, ki so jih izvedli občinski sveti za preventivo in vzgojo v cestnem prometu v marcu in aprilu 2002, pokazalo, da niti polovica staršev ne poskrbi za varno vožnjo svojih otrok (5).

Rezultati raziskav kažejo, je med umrlimi otroki, potniki v avtomobilu, tretjina takih, ki so umrli zato, ker jih je ob trku vrglo iz vozila. Polovica vseh težko poškodovanih ali umrlih otrok je utrpela hude poškodbe glave in obraza (6). Večino teh poškodb bi lahko preprečili, če bi bil otrok v avtomobilu nameščen v otroškem varnostnem sedežu, saj s tem za 71% zmanjšamo tveganje za nastanek hude telesne poškodbe ali smrti otroka (7).

Med pogostimi odgovori staršev na vprašanje, zakaj ne uporabljajo avtomobilskih sedežev, so nepriročnost in zahtevnost za uporabo ter visoki stroški nabave (8). Uporaba varnostnih sedežev je tudi precej slabša v nižjih socialnoekonomskih okoljih (9, 10). Zato pediatri in drugi strokovnjaki priporočajo bolnišnicam, naj z uvedbo preventivnega programa z možnostjo izposoje sedeža spodbujajo, da se bo vsak novorojenček iz bolnišnice odpeljal domov varno nameščen v

avtomobilu (7). Pomembno je, da se v programu dobro usposobi zdravstveno osebje, še posebno zdravniki, da bodo ob vsakem pregledu staršem svetovali tudi, kako pomembna je uporaba otroškega avtomobilskega sedeža in jih spodbujali k izposoji sedeža, če se jim zdi nakup predrag (11, 12).

Na trgu je staršem novorojenčkov na voljo otroški avtomobilski sedež skupine 0, ki je obrnjen v nasprotno smer od smeri vožnje (za otroke do 9. meseca starosti ali do največ 10 kg telesne teže) in sedež skupine 0+, ki je prav tako obrnjen v nasprotno smer od smeri vožnje (za otroke do 15 mesecev starosti ali do 13kg telesne teže) (4, 13). Obstaja tudi univerzalni sedež, ki je lahko obrnjen v nasprotno smer od smeri vožnje ali v isto smer (za otroke od rojstva do 4. leta starosti), ki pa ga strokovnjaki ne priporočajo, ker ne zagotavlja potrebne varnosti in udobja za dojenčka v prvem letu starosti (4, 13, 14). S spodbujanjem uporabe primerne in varne sedeže za novorojenčka dolgoročno vplivamo na varno vedenje staršev, saj pogosteje in pravilneje uporabljajo sedeže (6, 7, 15). Pri spodbujanju uporabe sedeža so se za uspešne izkazali predvsem programi, ki predvidevajo organizirano izposajo sedežev za otroke, stare do 9 mesecev, pod ugodnimi ekonomskimi pogoji, saj so z njimi povečali delež uporabe sedeža v prvih devetih mesecih starosti otroka in kasneje (6, 11, 15-17). Prednost organizirane izposoje je tudi v tem, da se iz uporabe sproti izločijo zastareli in manj varni sedeži, saj proizvajalci priporočajo, naj se sedež uporablja največ 6-7 let (18).

Namen prispevka je prikazati znanje in stališča staršev novorojenčkov v Sloveniji do uporabe otroškega varnostnega sedeža v prvih dneh življenja otroka in potrebe staršev po organizirani izposoji sedežev v porodnišnici v odvisnosti od števila otrok, starosti in izobrazbe staršev ter socioekonomskega stanja družine.

2. Material in metode

V raziskavo je bilo vključenih 14 slovenskih porodnišnic, v katerih imajo letno okrog 18.000 porodov. Odločili smo se za vzorec 1.519 porodnic, sorazmerno porazdeljen po porodnišnicah glede na letno število porodov. Anketa je trajala v času od 15.1. do 15.2.2002. V tem obdobju je na vprašalnik odgovarjala vsaka porodnica, ki je rodila v porodnišnici.

Vprašalnik je vseboval vprašanja o starosti in izobrazbi matere, številu otrok, socialnoekonomskem stanju družine, kako nameravajo nabaviti avtomobilski varnostni sedež, kako nameravajo peljati novorojenčka iz porodnišnice domov, ali bi si izposodili sedež za otroka in kje (19).

Izpolnjeni vprašalniki so se zbirali v za to določeni mapi, odgovorna oseba v porodnišnici pa je po enem mesecu vse izpolnjene vprašalnike vrnila na IVZ, kjer so bili podatki obdelani (19).

Statistični izračuni so bili izdelani s programom EPIINFO 6.0. Izračunane so bile ocene razmerja obetov (OR) s 95-odstotnim intervalom zaupanja. Rezultati so bili ocenjeni za statistično pomembne pri vrednosti $p = 0,05$.

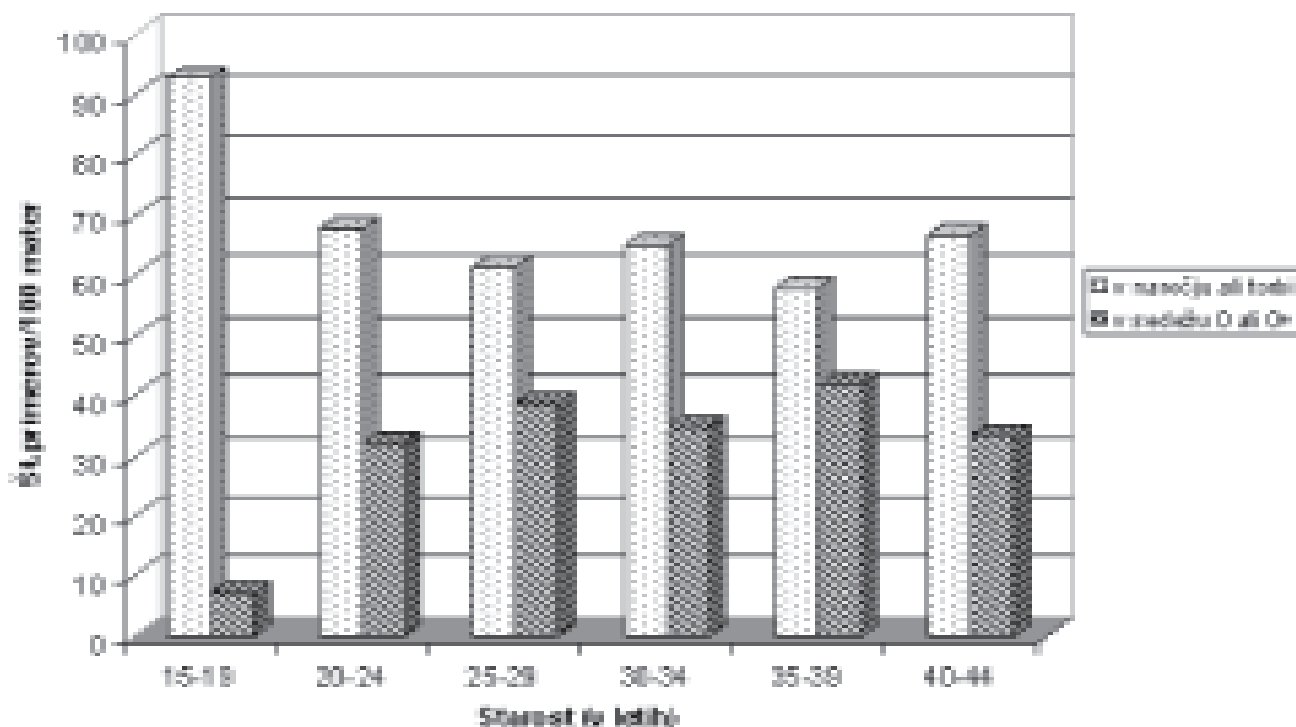
V porodnišnici v Ljubljani vprašalnikov niso izpolnili. Od ostalih razdeljenih 1034 vprašalnikov smo jih na IVZ prejeli 827, kar je 79,9-odstotni odziv.

3. Rezultati

3. 1. Novorojenček kot potnik v avtomobilu

Starši so v odgovorih na vprašanje *Kako nameravajo v avtomobilu peljati novorojenčka domov iz porodnišnice?* odgovorili, da bodo novorojenčka peljali domov v 58,2% v prenosni mehki torbi, v 28,2% v sedežu skupine 0, v 6,8% v sedežu skupine 0+ in v 5,8% v naročju.

Na ravnanje staršev vpliva starost matere. Najpogosteje bodo peljale novorojenčka domov v naročju matere, stare 15-19 let (14,3%) in 40-44 let (16,7%), v mehki torbi ga bodo najpogosteje peljale matere, stare 15-19 (78,6%) in 20-24 let (59,9%), v sedežu skupine 0 ali 0+ pa matere, stare 35-39 (41,9%) in 25-29 (38,6%) let (slika 1). Matere, stare 15-24 let, bodo 1,5-krat pogosteje peljale novorojenčka domov v naročju ali v mehki torbi kot starejše matere (OR=1,51 (1,05-2,17); $p=0,03$).



Slika 1. Način prevoza novorojenčka v avtomobilu iz porodnišnice domov po starosti matere (N=827)

Figure 1. The manner of transporting a neonate in a car from the maternity hospital, by the mother's age (N=827)

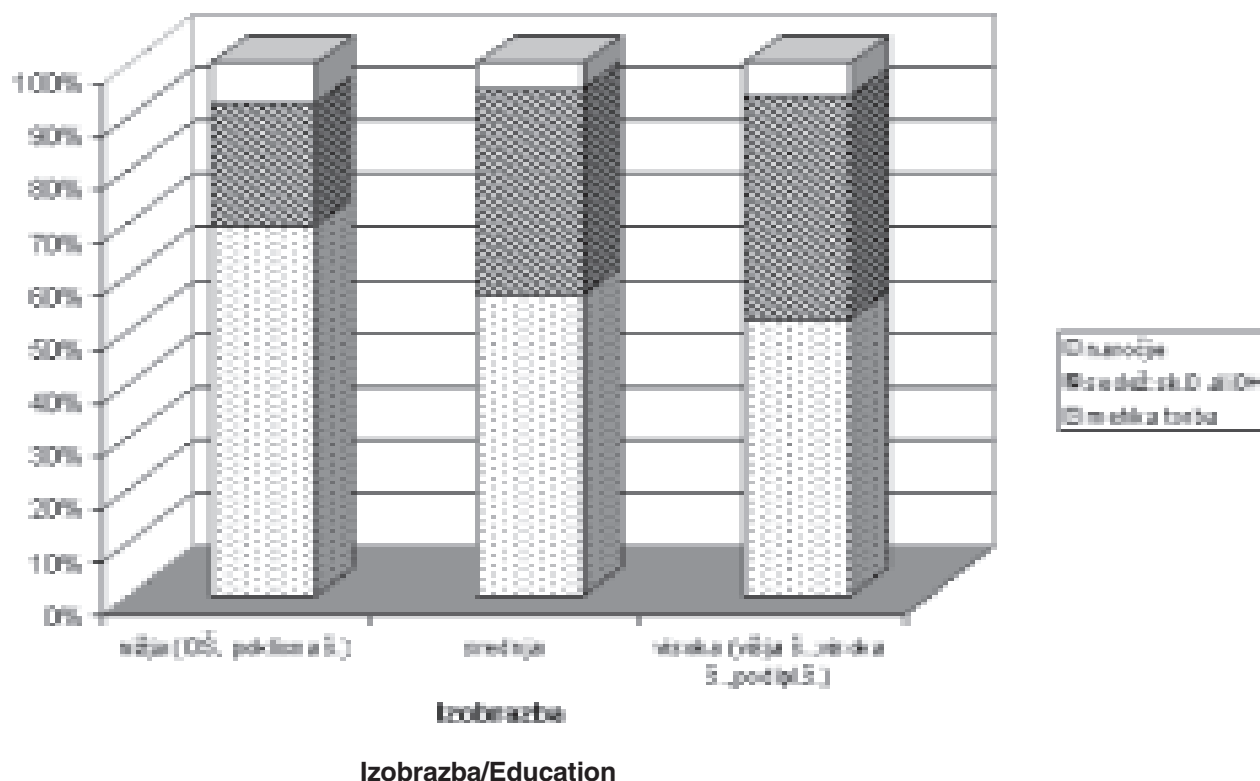
Na ravnanje staršev vpliva tudi izobrazba matere. Matere z nižjo izobrazbo (nedokončana in končana osnovna šola, 2-3 letna poklicna šola) bodo peljale novorojenčka domov v 67,9% v mehki torbi, v 22,3% v sedežu skupine 0 ali 0+ in v 7,4% v naročju, matere s srednjo izobrazbo v 55,9% v mehki torbi, v 38,9% v sedežu skupine 0 ali 0+ in v 4,6% v naročju, matere z višjo izobrazbo (višja, visoka šola, podiplomski študij) pa v 51,6% v mehki torbi, v 41,6% v sedežu skupine 0 ali 0+ in v 6,3% v naročju (slika 2). Matere z nižjo izobrazbo bodo dvakrat pogosteje peljale dojenčka domov v mehki torbi ali naročju namesto v sedežu v primerjavi z materami s srednjo izobrazbo (OR=2,17 (1,46-3,25); $p<0,001$). Matere s srednjo izobrazbo pa bodo enako pogosto peljale novorojenčka v torbi ali v naročju v primerjavi z materami z višjo izobrazbo (OR=1,11 (0,77-1,62); $p=0,35$).

3. 2. Nabava sedeža skupine 0

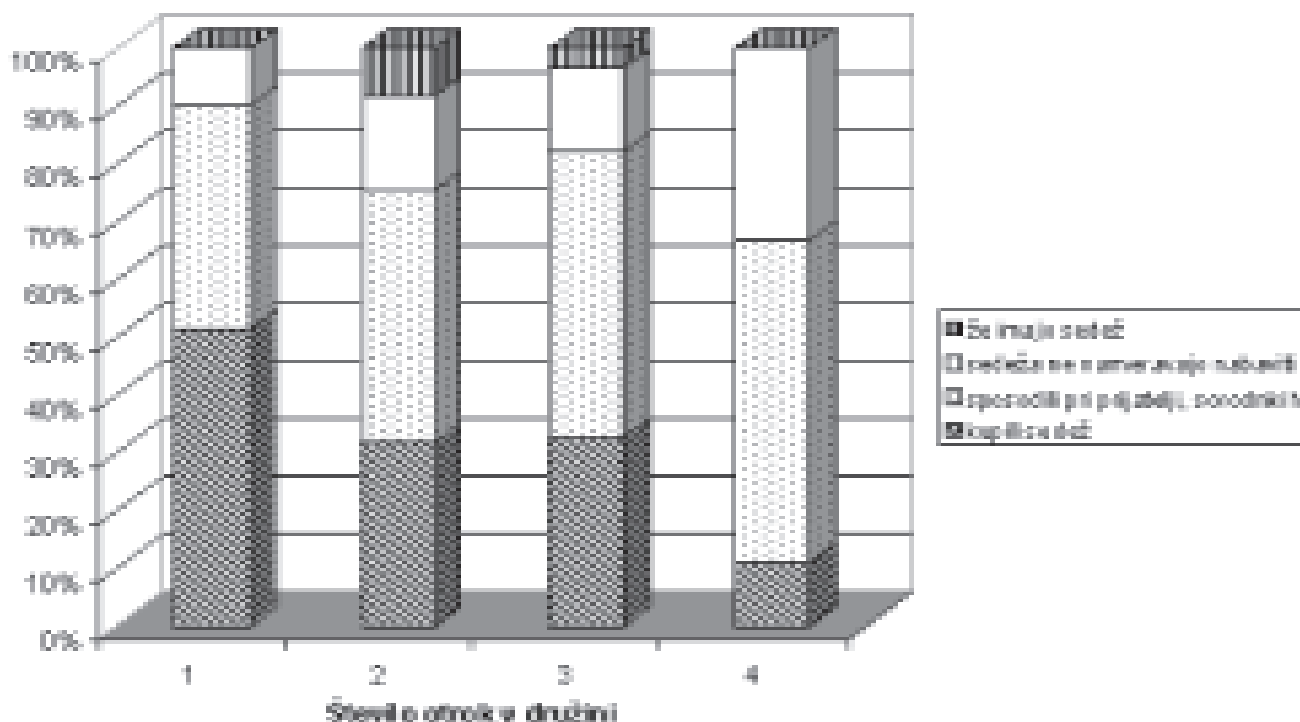
Starši so na vprašanje, *Ali nameravajo nabaviti avtomobilski sedež skupine 0 in kje, odgovarjali, da*

v 16,2% ne nameravajo kupiti sedeža (od tega ga v 3,7% že imajo od prejšnjega otroka), v 39,9% ga bodo kupili, v 38,7% si ga bodo izposodili pri sorodnikih ali prijateljih, v 1,9% pa si ga bodo izposodili pri AMZS.

O načinu nabave sedeža odloča predvsem število otrok v družini. Za prvega otroka bodo starši kupili sedež v 48,8%, sposodili v 37,1%, ne nameravajo ga nabaviti v 9,5% primerov. Za drugega otroka bodo kupili sedež v 30,3%, sposodili v 42,0%, ne nameravajo ga nabaviti v 15,7%, ga že imajo v 8,0% primerov. Za tretjega otroka bodo kupili sedež v 32,5%, sposodili v 49,4%, ne nameravajo ga nabaviti v 14,5%, ga že imajo v 3,6% primerov. Za četrtega otroka bodo kupili sedež v 10,0%, sposodili v 50,0%, ne nameravajo ga nabaviti v 30,0% primerov (slika 3). Družine z več kot enim otrokom si nameravajo 1,9-krat pogosteje izposoditi sedež za otroka namesto, da bi ga kupile, v primerjavi z družinami s prvim otrokom (OR= 1,92 (1,38-2,68); $p<0,001$).



Slika 2. Način prevoza novorojenčka v avtomobilu iz porodnišnice domov po izobrazbi matere (N=827)
Figure 2. The manner of transporting a neonate in a car from the maternity hospital, by the mother's educational level (N=827)



Slika 3. Način nabave otroškega avtomobilskega sedeža za novorojenčka glede na število otrok v družini (N=827)

Figure 3. The way the parents obtained a neonate car seat, by the number of children in the family (N=827)

Na način nabave sedeža vpliva izobrazba matere, starost pa ne. Matere z nižjo izobrazbo si bodo izposodile sedež v 36,4%, matere s srednjo izobrazbo v 47,9%, matere z višjo izobrazbo pa v 47,1%. Matere z nižjo izobrazbo si bodo 1,6-krat pogosteje izposodile sedež v primerjavi z materami s srednjo izobrazbo (OR=1,61 (1,13-2,31); $p<0,01$). Matere s srednjo izobrazbo pa si bodo enako pogosto izposodile sedež v primerjavi z materami z višjo izobrazbo (OR=1,04 (0,72-1,49); $p=0,91$).

Da sedeža ne bodo kupile, so najpogosteje odgovorile matere, stare 15-19 (30,8%) in 40-44 let (16,7%). V najvišjem deležu sedež že imajo matere, stare 35-39 (7,0%) in 25-29 let (6,1%), nameravajo pa ga kupiti predvsem matere, stare 20-24 (50,9%) in 25-29 let (42,4%). Sedež pa si nameravajo izposoditi predvsem matere, stare 35-39 (49,1%) in 40-44 let (41,7%). Med mlajšimi in starejšimi materami ni statistično pomembnih razlik v nameravanem načinu nabave sedeža.

3. 3. Izposoja sedežev skupine 0

Na vprašanje, *Za kaj bi se odločili, če bi bilo treba za nakup otroškega varnostnega sedeža skupine 0 (za starost od 0 do 9 mesecev) odšteti od 13.000,00 do 25.000,00 SIT. Ali za organizirano izposojanje sedeža pa 600-800 SIT/mesec?* se je za izposojanje sedeža skupine 0 odločilo 46,3% staršev, za nakup sedeža skupine 0 (za starost od 0 do 9 mesecev) 26,8%, za nakup sedeža skupine 0+ (za starost od 0 do 15 mesecev) pa 24,6% staršev.

Na odločitev za izposojanje sedeža vpliva izobrazba staršev, saj je delež staršev, ki bi se odločili za izposojanje, naraščal z izobrazbo matere. Matere z nižjo izobrazbo bi se odločile za izposojanje sedeža skupine 0 v 36,4%, za nakup sedeža skupine 0 v 28,1% in za nakup sedeža skupine 0+ v 33,2% primerov. Matere s srednjo izobrazbo bi se odločile za izposojanje sedeža skupine 0 v 47,9%, za nakup sedeža skupine 0 v 26,4% in za nakup sedeža skupine 0+ v 24,5% primerov. Matere z

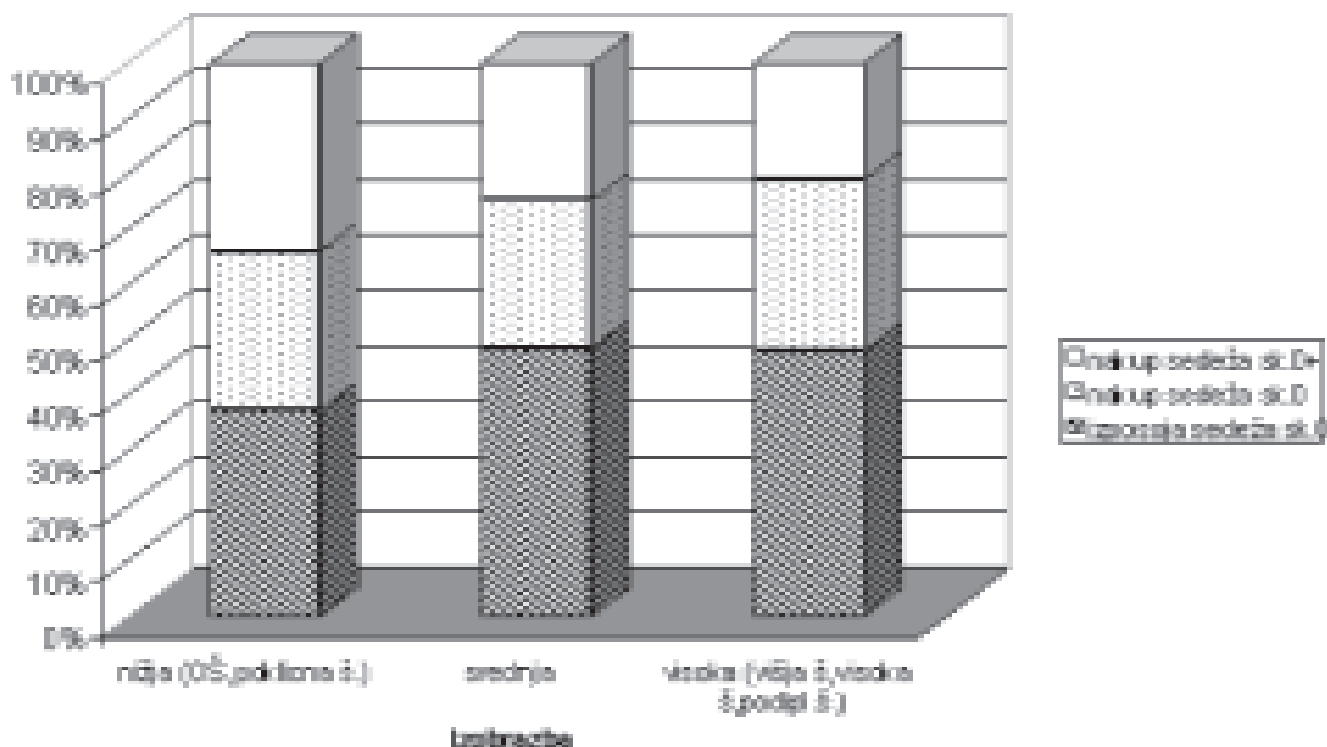
višjo izobrazbo bi se odločile za izposajo sedeža skupine 0 v 47,1%, za nakup sedeža skupine 0 v 30,2% in za nakup sedeža skupine 0+ v 20,6% primerov (slika 4). Matere s srednjo izobrazbo bi se 1,6 krat pogosteje odločile za izposajo v primerjavi z materami z nižjo izobrazbo (OR=1,61 (1,13-2,31); p=0,006) in enako pogosto kot matere z višjo izobrazbo (OR=1,04 (0,72-1,49); p=0,04).

Socialnoekonomsko stanje družine vpliva na odločitev o izposoji sedeža skupine 0, saj bi se v družinah, kjer z dohodki pokrijejo običajne potrebe, vendar ne morejo nič prihraniti, v 52,9% odločili za izposajo, za nakup sedeža skupine 0 v 21,6% in za nakup sedeža skupine 0+ v 25,5%. V družinah, kjer uspejo nekaj prihraniti, bi se za izposajo odločili v 42,9% primerov, za nakup sedeža skupine 0 v 30,9% in za nakup sedeža skupine 0+ v 26,2%. V družinah, kjer del dohodka zlahka prihranijo bi se odločili za izposajo sedeža skupine 0 v 36,4% primerov, za nakup sedeža skupine 0 v 27,3%

in za nakup sedeža skupine 0+ v 36,4%. V družinah, kjer del dohodka vložijo v prihranke in trajne vrednosti pa bi se odločili za izposajo sedeža skupine 0 v 36,7% primerov, za nakup sedeža skupine 0 v 40,0% in za nakup sedeža skupine 0+ v 23,3% (slika 5).

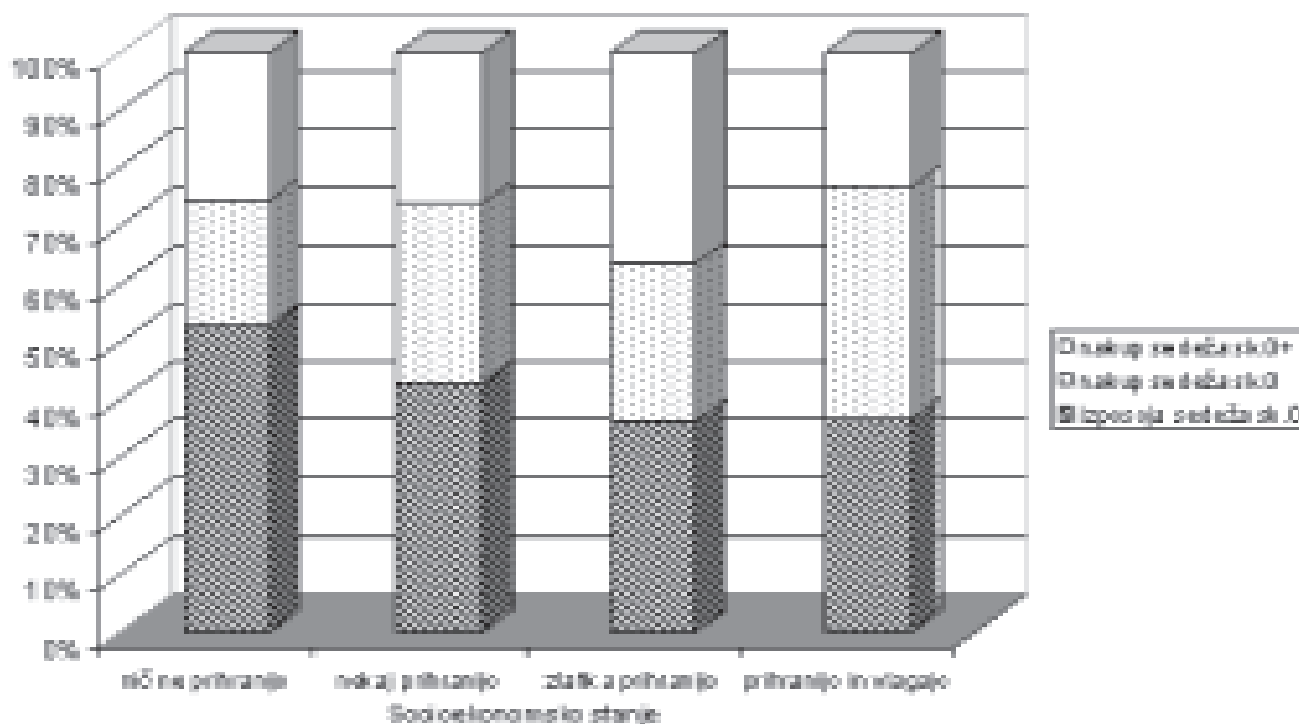
Družine, ki z dohodki pokrijejo običajne potrebe, vendar ne morejo nič prihraniti, bi se 1,9 krat pogosteje odločile za izposajo sedeža skupine 0 namesto za njegov nakup v primerjavi z družinami, ki lahko nekaj prihranijo (OR=1,87 (1,26-2,77); p=0,001).

Na odločitev za organizirano izposajo sedeža vpliva predhodna odločitev o načinu nabave sedeža. Od staršev, ki nameravajo kupiti sedež, bi jih kljub organizirani izposoji kupilo sedež 73,1%, kar pomeni, da bi kljub organizirani izposoji kupili sedež 3,8-krat bolj pogosto kot ostale družine (OR=3,79 (2,73-5,27); p<0,001). Starši, ki sedaj ne nameravajo nabaviti sedeža, bi se v 45,7% odločili



Izobrazba/Education

Slika 4. Način nabave otroškega avtomobilskega sedeža za novorojenčka po izobrazbi matere (N=827)
Figure 4. The way the parents obtained a neonate car seat, by the mother's educational level (N=827)



Slika 5. Način nabave otroškega avtomobilskega sedeža za novorojenčka po socialnoekonomskem stanju družine (N=827)

Figure 5. The way the parents obtained a neonate car seat, by socio-economic status of the family (N=827)

Tabela 1. Delež staršev, ki bi se odločili za izposajo sedežev skupine 0, po območju porodnišnice (N=827)
Table 1. Percentage of parents, who would decide to borrow the group 0 infant seat, by the maternity hospital region

Območje/Region	Za izposajo/To borrow	Območje/Region	Za izposajo/To borrow
Celje	45,7%	M. Sobota	28,3%
Ptuj	45,9%	Kranj	51,4%
Novo mesto	44,0%	Izola	65,9%
Sl. Gradec	47,7%	Postojna	45,9%
Brežice	34,6%	Trbovlje	37,5%
Jesenice	50,0%	Maribor	42,4%
N. Gorica	57,1%		

za organizirano izposojjo, kar pomeni, da bi si ob organizirani izposoji izposodili sedež enako pogosto kot ostale družine (OR=1.00 (0,63-1,58); p=0,99). Starši, ki si sedaj nameravajo izposoditi sedež pri prijateljih ali sorodnikih, bi se v 65,8% odločili za organizirano izposojjo, kar je 4,4-krat pogosteje kot ostale družine (OR=4,41 (3,19-6,09); p<0,001).

Delež staršev, ki bi se odločili za organizirano izposojjo sedeža skupine 0, se je precej razlikoval glede na območje porodnišnice. Največ staršev bi se odločilo za izposojjo na območju porodnišnice Nova Gorica (57,1%), najmanj pa na območju Murske Sobote (28,3%) (tabela 1).

Starši so odgovarjali na vprašanje *Kje bi bilo po njihovem mnenju najbolj primerno, da bi se organizirala izposoja sedežev skupine 0?* in v 38,3% primerov predlagali porodnišnico, v 23,2% zdravstveni dom, v 18,9% zavod za zdravstveno varstvo in v 11,0% primerov baze AMZS.

4. Razprava

Z anketo o stališčih glede uporabe in izposoje varnostnega sedeža za novorojenčka med starši novorojenčkov v porodnišnicah smo v Sloveniji prvič dobili neposredne podatke o znanju in ravnanju staršev na področju varnosti otrok v avtomobilu. Vzorec anketiranih izhaja iz celotne slovenske populacije, kar močno zmanjša možnost pristranosti izbora (20). Izpad podatkov iz največje porodnišnice, ki pokriva predvsem mestno prebivalstvo, je verjetno vplival na končne rezultate raziskave, ki pa so kljub temu veljavni za vso Slovenijo.

Raziskave na področju prometnih nezgod potrjujejo, da starši izpostavljajo otroke velikemu tveganju za poškodbe, če jih v avtomobilu ne vozijo nameščene v primernih varnostnih sedežih (21). Otroci imajo v takem primeru 3,5-krat večje tveganje za težke poškodbe ob trku kot njihovi pravilno nameščeni in pripeti vrstniki (21). V Sloveniji so matere novorojenčkov slabo osveščene in ne poznajo pravil varne vožnje otrok v avtomobilu, saj nameravajo iz porodnišnice peljati novorojenčka domov v ustreznem varnostnem sedežu (22). Rezultati naše raziskave so pokazali, da so najbolj izpostavljeni novorojenčki mladih mater, starih 15-24 let, ki nameravajo peljati otroka domov v naročju ali v mehki torbi 1,5-krat pogosteje kot starejše matere ter novorojenčki mater z nižjo izobrazbo, ki nameravajo na tak način peljati novorojenčka domov dvakrat pogosteje kot bolj izobražene matere, kar se ne razlikuje od ugotovitev drugih avtorjev (23, 24, 25).

Poleg neosveščenosti kot vzrok za neuporabo avtomobilskih sedežev poroča tudi zahtevna uporaba ter visoki stroški nabave (8, 26). V tujih študijah so dokazali, da se z uvedbo programov poceni izposoje otroških avtomobilskih sedežev v porodnišnicah poveča delež novorojenčkov, ki jih starši odpeljejo domov v varnostnem sedežu (27). Tovrstni programi pozitivno vplivajo na dolgoročno uporabo sedežev tudi pri tistih starših, ki jih prej niso uporabljali in ki so iz nižjih socialnoekonomskih razredov (16, 28). Visoki stroški nabave so verjetno med pomembnejšimi vzroki za neuporabo sedežev tudi pri nas. Podatki kažejo, da bi se starši, ki sedaj ne nameravajo nabaviti sedeža, v 45,7% odločili za morebitno organizirano izposojjo, kar pomeni, da bi si ob organizirani izposoji izposodili sedež enako pogosto kot ostale družine. To je povezano predvsem s socialnoekonomskim stanjem družine, saj bi se družine, ki z dohodki pokrijejo običajne potrebe, vendar ne morejo nič prihraniti, 1,9-krat pogosteje odločile za izposojjo sedeža skupine 0 namesto za njegov nakup v primerjavi z družinami, ki lahko nekaj prihranijo.

Odločitev o izposoji sedeža je odvisna tudi od števila otrok v družini, saj si nameravajo družine z več kot enim otrokom skoraj dvakrat pogosteje izposoditi avtomobilski sedež, kot ga kupiti, v primerjavi z družinami s prvim otrokom, kar se ujema z ugotovitvami drugih avtorjev (6, 23).

Matere so v anketi predlagale, naj bi se izposoja sedežev za novorojenčka pod ugodnimi pogoji organizirala v porodnišnicah ali zdravstvenih domovih, kar priporočajo tudi pediatri in drugi strokovnjaki v preventivno razvitih državah (7). V takem programu je ključnega pomena, da se dobro usposobi zdravstveno osebje, da zna staršem svetovati glede uporabe otroškega avtomobilskega sedeža in jih spodbuja k izposoji sedeža, če se staršem zdi nakup predrag (11, 12). Avtorji ugotavljajo, da zdravniki nimajo dovolj osnovnega znanja o pravilni uporabi varnostnih sedežev za otroke (29) in ker se tega zavedajo, se zavestno izognejo dajanju nepopolnih informacij (30). Po drugi strani pa starši najbolj zaupajo ravno zdravnikom in dosledno upoštevajo njihova priporočila (30).

Analiza naših podatkov je potrdila, da bi v Sloveniji kljub jasni prometni zakonodaji o obvezni uporabi varnostnih sedežev za prevoz otrok v avtomobilu potrebovali programe za nabavo sedežev pod ugodnimi pogoji, saj bi s tem izboljšali uporabo varnostnih sedežev predvsem med nižjimi socialnoekonomskimi sloji prebivalstva.

Tako je Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije (IVZ) v sodelovanju s Svetom za preventivo in vzgojo v cestnem prometu (SPV) začel izvajati program promocije uporabe otroškega avtomobilskega za novorojenčke Prva vožnja – varna vožnja v vseh slovenskih porodnišnicah. V ta namen je bilo za pediatre-neonatologe in medicinske sestre iz porodnišnic organizirano izobraževanje z demonstracijo pravilne uporabe otroških avtomobilskih sedežev. Starši novorojenčkov so dobili zdravstvenovzgojno zgibanko Prva vožnja - varna vožnja (31).

Glede na prve rezultate anketiranja staršev novorojenčkov v porodnišnicah sta IVZ in SPV začela izvajati tudi enoletni pilotski projekt organizirane izposoje sedežev za novorojenčka v izolski porodnišnici. V okviru tega projekta je bilo organizirano dodatno izobraževanje za medicinske sestre in pediatre iz izolske porodnišnice, na razpisu je bil izbran najboljši ponudnik za izvedbo izposoje in vzdrževanje sedežev, izdelan je bil demonstracijski avtomobilček za prikaz pravilnega nameščanja otroškega varnostnega sedeža v avtomobilu in izdelana je bila zgibanka s položnico za plačilo najemnine za sedež.

Poleg tega je v letu 2003 Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve spremenilo vsebino zavitka za novorojenčka, v katerem je zdaj tudi avtomobilski sedež za dojenčke in nekateri varnostni pripomočki, ki so namenjeni preprečevanju poškodb otrok doma in v prometu.

Našteti ukrepi in programi se ne izključujejo, temveč se dopolnjujejo, saj izkušnje tujih preventivnih programov kažejo, da je njihova uspešnost večja, če se uporabi več različnih strategij hkrati (32, 33).

5. Zaključki

Predvsem mlade in nizko izobražene matere niso dovolj osveščene o varnem transportu otrok v avtomobilu, zato bi bilo potrebno v prihodnje preventivne akcije pripraviti usmerjeno za te skupine prebivalstva.

Razširitev programa organizirane izposoje sedežev v čim več porodnišnic, bi izboljšala uporabo varnostnih sedežev predvsem med manj premožnimi sloji prebivalstva, saj bi se socialnoekonomsko šibkejša družine dvakrat pogosteje odločile za izposajo sedeža za novorojenčka kot ostale družine.

Zdravstveno vzgojne programe na področju spodbujanja uporabe varnostnih avtomobilskih sedežev za dojenčke bi morali začeti izvajati že v posvetovalnicah za nosečnice ali materinskih šolah, saj bi s tem povečali delež staršev, ki se odloča za zavitek za novorojenčka,

ki vsebuje avtomobilski sedež. V ta namen bi bilo nujno izvesti izobraževanje zdravstvenega osebja, še posebno zdravnikov različnih specialnosti, v osnovnem zdravstvenem varstvu, porodnišnicah in drugih bolnišnicah

K promociji uporabe varnostnih sedežev bi zelo pripomoglo tudi svetovanje staršem glede preprečevanja poškodb otrok, ki naj bi v prihodnje potekalo v okviru novega programa preventivnega zdravstvenega varstva novorojenčkov in predšolskih otrok.

Literatura

1. Anon. A league table of child deaths by injury in rich nations. Innocenti Report Card No.2. Florence: UNICEF Innocenti Research Centre, 2001.
2. Vincenten J, Michalsen A. Priorities for child safety in the European Union: Agenda for action. Injury Control and Safety Promotion 2002; 1: 1-8.
3. Rok Simon M. Poškodbe in zastrupitve predšolskih otrok v Sloveniji v letih 1991-2000. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja RS, 2002.
4. Žlender B. Naj se otroci vozijo varno. Ljubljana: Svet za preventivo in vzgojo v cestnem prometu RS, Motorevija AMZS, 2002.
5. Žlender B. Varnost cestnega prometa v Sloveniji. V Trideset let preventive in vzgoje v cestnem prometu. Ljubljana: Svet za preventivo in vzgojo v cestnem prometu Republike Slovenije, 2002: 14-9.
6. Lindqvist KS. Does the use of child safety seats increase as a result of loan schemes? Accid Anal Prev 1993; 4: 421-9.
7. American Academy of Pediatrics. Safe Transportation of Newborns at Hospital Discharge. Pediatrics 1999; 4: 986-7.
8. Wortel E, de Geus GH, Kok G, van Woerkum C. Injury control in pre-school children: a review of parental safety measures and the behavioural determinants. Health Education Research, Theory and Practice 1994; 9: 201-13.
9. Istre GR, McCoy MA, Womack KN, Fanning L, Dekat L, Stowe M. Increasing the use of child restraints in motor vehicles in a Hispanic neighbourhood. Am J Public Health 2002; 92(7): 1096-9.
10. Robinson DC, Reitan RE, Jones GN, Gist RS. Knowledge of neonatal car seat location in a predominantly disadvantaged prenatal population. Clin Pediatr (Phila) 2002; 41(7): 455-9.
11. Brink SG, Simons-Morton BG, Zane D. A hospital-based infant safety seat program for low income families: assess of population needs and provider practices. Health Educ Q 1989; 1: 45-56.
12. Wolf D, Tomek DJ, Stacy RD, Corbin DE, Greer DL. Promoting hospital discharge of infants in safety seats. J Community Health 1995; 4: 345-57.
13. Transport Canada. Keep Kids Safe: Car Time 1-2-3-4. Ottawa: Minister of Public Works and Government Services, 2001.
14. American Academy of Pediatrics. Car safety Seats: A guide for families. Washington: American Academy of Pediatrics, 2002.
15. Ekman R, Welander G, Svanstrom BL, Schelp L. Long term effects of legislation and local promotion of child restraint use in motor vehicles in Sweden. Accid Anal Prev 2001; 6: 793-7.

16. Robitaille Y, Legault J, Abbey H, Pless IB. Evaluation of an infant car seat program in a low-income community. *Am J Dis Child* 1990; 1: 74-8.
17. Christophersen ER, Sosland-Edelman D, LeClaire S. Evaluation of two comprehensive infant car seat loaner programs with 1-year follow-up. *Pediatrics* 1985; 1: 36-42.
18. Mackay M, Mongeon S, Healy C, Leury S. The Ottawa car seat roud-up & loaner program: A two year feasibility study. In: Abstracts. 6. World Conference on Injury Prevention and Control. Montreal: Les Presses de l'Universite de Montreal, 2002: 149-50.
19. Rok Simon M. Preventivni program Prva vožnja – varna vožnja. Navodila odgovornim osebam za izvajanje programa v porodnišnici. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja RS, Svet za preventivo in vzgojo v cestnem prometu RS, 2001.
20. Petridou E, Skalkidou A, Ioannou N, Trichopoulos D. Fatalities from non-use of seat belts and helmets in Greece: A nationwide appraisal. *Accid Anal Prev* 1998; 30(1): 87-91.
21. Cody BE, Mickalide AD, Paul HP, Colella JM. Child passenger at risk in America: A national study of restraint use. Washington DC: National SAFE KIDS Campaign, 2002.
22. Gofin R, Palti H, Adler B. The use of car restraints by newborns and mothers: knowledge, attitudes and practices. *Isr J Med Sci* 1990; 26(5): 261-6.
23. Kostaridou S, Anastasea-Vlachou K, Sotiropoulou F, Panagopoulou G, Panagopoulou M, Papathanasiou-Klontza D et al. Car transportation conditions of preschool children's car safety seats. *Acta Paediatr* 1997; 86(2): 192-5.
24. Eby DW, Kostyniuk LP. A statewide analysis of child safety seat use and misuse in Michigan. *Accid Anal Prev* 1999; 31(5): 555-66.
25. Spanier AJ, Mercante D, Barkemeyer BM. Child safety seat knowledge among postpartum mothers in an urban setting. *South Med J* 2002; 95(9): 1017-21.
26. Inder T, Geddis DC. Factors influencing the use of infant car restraints. *Accid Anal Prev* 1990; 22(3): 297-300.
27. Colleti RB. Longitudinal evaluation of a statewide network of hospital programs to improve child passenger safety. *Pediatrics* 1986; 77(4): 523-9.
28. Louis B, Lewis M. Increasing car seat use for toddlers from inner-city families. *Am J Public Health* 1997; 87(6): 1044-5.
29. McKay MP, Curtis LA. Child safety seats: do doctors know enough? *Am J Emerg Med* 2002; 20(1): 32-4.
30. Collar M. Child safety seats for the prevention of traffic injuries. *J Okla State Med Assoc* 2001; 94(5): 160-2.
31. Borštnar S, Rok Simon M. Prva vožnja – varna vožnja. Že iz porodnišnice v varnostnem sedežu. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja RS, 2001.
32. Zaza S, Sleet DA, Thompson RS, Sosin DM, Bolen JC. Reviews of evidence regarding interventions to increase use of child safety seats. *Am J Prev Med* 2001; 21(4): 31-47.
33. Basmadjian E, Pareira V, Jasansky E. Car seat safety. In: Abstracts. 6. World Conference on Injury Prevention and Control. Montreal: Les Presses de l'Universite de Montreal, 2002: 147-8.