

Elżbieta Napora

Specyfika i przyczyny wypadków wśród dzieci i ich profilaktyka

1. Wprowadzenie

Grupa chłopców urządziła sobie zabawę celując z procy w pień drzewa. Przypadek sprawił, że odbity od drzewa kamień trafił jednego z chłopców w oko, w konsekwencji czego został kaleką. Przykład obrazuje tragiczne skutki zabaw dzieci. Inny dotyczy nieświadomości skutków swojego działania osób dorosłych.

Sąsiadka dała 8-miesięcznemu dziecku kolorowe opakowanie po nasionach. Dziecko bawiąc się torebką brało ją do ust, co spowodowało zatrucie. Śladowe ilości substancji użytych do zaprawiania ziarna było przyczyną.

Środki masowego przekazu często informują o różnych wypadkach wśród dzieci. Dodajmy do tego betonowe place zabaw oraz nie zawsze właściwie sprawowaną opiekę nad dzieckiem a otrzymamy wymowny obraz licznych zagrożeń zdrowia i życia dziecka w świecie współczesnym.

Tylko w 1988 roku było 1537 zgonów dzieci do 7 lat (przyczyną było pozostawienie dzieci bez opieki) i 387 zgonów wśród młodzieży (por. Rocznik Statystyczny, 1989). Co do liczby wypadków i pory roku, na pierwszym miejscu jest wiosna, na ten okres przypada ponad 1/3 wypadków. Po zimowej beczynności, dzieci wykazują zwiększoną ruchliwość przy równoczesnej gorszej sprawności fizycznej. Na drugim miejscu jest lato, a na trzecim jesień. Na zimę przypada około 14% wypadków. Biorąc pod uwagę miejsce wypadków, to największa liczba jest notowana w domu, następnie w instytucjach wychowawczych i w innych miejscach.

Liczba wypadków w domu jest bardzo duża, jednakże z wiekiem dziecka wyraźnie wzrasta wskaźnik wypadków poza domem.

Tab. 1. Procentowy rozkład wypadków pod względem miejsca występowania (cyt. za A.M. Korsak, 1975, s. 61)

Miejsca wypadków	Wiek		
	0 – 4 lata	4 – 9 lat	9 – 14 lat
Dom	87%	48%	23%
Instytucje wychowawcze	2%	4%	12%
Inne	11%	48%	65%

Liczba zatruć, szczególnie w krajach cywilizowanych rośnie z dnia na dzień. Wiąże się to ściśle z coraz częstszym stosowaniem leków silnie działających oraz chemikaliów dla celów gospodarstwa domowego, higienicznych czy rolniczych. Ofiarami zatruć są przede wszystkim dzieci, które nie zawsze przestrzegają wszelkich ostrzeżeń i zakazów bądź to z braku umiejętności czytania etykietek czy też z powodu lekkomyślności. Tylko w 1988 r. zatruto się związkami chemicznymi 10 040 dzieci.

We wszystkich doniesieniach statystycznych wskaźnik ofiar wśród chłopców wynosi 3 a nawet 4 razy więcej niż wśród dziewcząt. W psychologii istnieje wiele różnych poglądów na temat wyznaczników ludzkiego zachowania, między innymi teorie poznawcze. W teoriach tych za przyczynę stałości i powtarzalności zachowań człowieka uznaje się posiadanie przez niego wiedzy o otaczającym świecie. Indywidualne właściwości zachowań wyjaśnia się zaś przez wskazanie na treści tej wiedzy i sposób jej organizacji. W związku z tym można postawić tezę, iż wzmacnianie słabej wiedzy dziecka o otaczającym świecie może wpłynąć korzystnie na jego bezpieczne zachowanie.

2. Przyczyny zatruć wśród dzieci

2.1 Zachowanie rodziców jako przyczyna wypadków

Smutna i gorzka prawda, że przyczyną śmiertelnych zatruć dzieci jest niejednokrotnie pomyłka i nieostrożność rodziców. Doświadczenie wskazuje, że najczęściej zatrucia spowodowane są lekami. Jest to 60 do 70% przypadków, wśród których mogą być zatrucia lekami źle i zbyt długo przechowywanymi, w których wytworzyły się liczne bakterie chorobotwórcze (Z. Rajkowski 1985, s. 3).

Na drugim miejscu pod względem częstości znajdują się zatrucia tlenkiem węgla, czyli czadem – około 10%. Na dalszych miejscach pojawiają się zatrucia substancjami chemicznymi używanymi w gospodarstwie domowym. Około 3% zatruć spowodowane jest pestycydami, około 2,4% grzybami, około 2% alkoholem i innymi czynnikami trującymi (J. Zdziernicka, 1991).

Zatruciu lekami (i nie tylko lekami) najczęściej ulegają dzieci między 2 a 4 rokiem życia. Może dojść do zatrucia jeśli leki znajdują się w zasięgu ich ręki: na stole, oknie lub w nie zamkniętej szafce na leki, choć zamknięcie bywa czasami zawodne.

Nie należy do rzadkości zatrucie dziecka przez pomyłkę, kiedy to matka przejęta chorobą dziecka pomyłkowo podaje inny lek. Zdarza się – o czym mówią historie chorób dzieci w szpitalach, że zamiast syropu na kaszel matka podała znajdujący się nieraz, nie wiadomo po co, w apteczce, np. amoniak, kwas solny, itd. (por. A. Pytel, 1986). Nie sposób jest omówić zatrucia wszystkimi lekami – jest to niemożliwe, ponieważ leków używanych obecnie są tysiące. Najczęściej używanymi i nadużywanymi lekami są najprzeróżniejsze środki nasenne, uspokajające i przeciwbólowe. Leki te są przyczyną zatruć osób dorosłych, jak również dzieci z tym, że dzieci ulegają cięższemu zatruciu, ponieważ zatrucie wywołuje u nich dawka dużo mniejsza niż u dorosłych.

Zatrucie tlenkiem węgla, czyli inaczej zaczadzenie najczęściej zdarza się w zimie, kiedy zbyt zapobiegliwi rodzice zamykają za wcześniej piec, aby "ciepło nie uciekło". Nie przepalony jeszcze węgiel, przy ograniczonym dopływie powietrza, wydziela duże

ilości trującego tlenku węgla, który jest bezwonny i dlatego trudny do bezpośredniego wykrycia.

Najczęstszymi przyczynami zatruc pestycydami u dzieci jest ich przebywanie tam, gdzie dorośli stosują opryskiwanie drzew, krzewów, warzyw oraz opylanie. Ponadto zabawy przy rozsypanych pestycydach np. na łące którą niedawno opylano lub zabawy naczyniami używanymi do rozpylania. Zatrucie może wystąpić, jeśli dzieci bawią się opakowaniami, które nie zostały prawidłowo zabezpieczone przez dorosłych, po dokonanych czynnościach. Pamiętam przypadek nieświadomej, karmiącej matki, która prowadząc gospodarstwo rolne opylała pestycydami warzywa a następnie nakarmiła pierśią swoje niemowlę co doprowadziło dziecko do kilkudniowej utraty wzroku.

Należy podkreślić, że im dziecko młodsze, tym łatwiej ulega zatruciu i trudniej je przechodzi.

Zatrucia grzybami stanowią około 2,4% zatruc wśród dzieci. Najcięższe zatrucia, niestety najczęściej śmiertelne, powoduje muchomor sromotnikowy, który zawiera 11 trucizn, działających uszkadzająco na narządy miękkie, w szczególności na wątrobę i nerki, a niekiedy na mięsień sercowy i śledzionę. Brak całkowitego rozwinięcia systemu samoobrony ustroju dziecka powoduje, że jego organizm gorzej broni się przed wszelkiego rodzaju zatruciami.

2.2 Podejmowanie decyzji ryzykownych przyczyną wypadków wśród dzieci

Ciekawość świata nie jest niczym złym. Nie ma takiej siły, takiej groźby która powstrzymałaby człowieka przed poznaniem świata. To samo odnosi się do dziecka.

Znaczna liczba wypadków jest rezultatem podjęcia decyzji ryzykownych w normalnych, rzeczywistych warunkach życiowych.

Ryzyko należy do tych zagadnień, które są przedmiotem zainteresowania specjalistów różnych dziedzin. Zajmują się nim matematycy, inżynierowie, psychologowie. Każda grupa tych specjalistów próbuje bliżej określić i sprecyzować znaczenie terminu ryzyko. Termin ten zaczerpnięty jest z języka potocznego i jest wieloznaczny (M. Dąbek, 1976, s. 27). W Słowniku języka polskiego mianem ryzyka określa się wszelkiego rodzaju przedsięwzięcia, których wynik jest niepewny lub wszelkiego rodzaju możliwość, że dane przedsięwzięcie uda się lub nie uda się, możliwość niebezpieczeństwa i odważenie się na to niebezpieczeństwo (W. Doroszewski, 1965, s. 588). Natomiast dla M. Dąbka (1976) decyzje ryzykowne to takie, których realizacja może zakończyć się wynikiem stanowiącym dla decydującego karę. Karą może być nieuzyskanie pożądanego wyniku jak i uzyskanie wyniku zbyt dużym nakładem sił lub środków jak wręcz uzyskanie wyniku, który obarczony jest dodatkowymi cechami, niepożądanymi przez decydującego. Badania prowadzone przez tegoż autora potwierdziły hipotezę, że podejmowanie decyzji ryzykownych przez dzieci związane jest ze specyfiką funkcjonowania psychologicznych mechanizmów kierujących zachowaniem i właściwościami osobistymi dziecka. Okazało się bowiem, że prawie we wszystkich przypadkach podjęcia przez dzieci decyzji ryzykownych stwierdzono wadliwy przebieg procesów orientacyjnych (były to błędy orientacji w otoczeniu i błędy orientacji w warunkach osobis-

tych) lub procesów planowania. Z badań wynika, że generalnym powodem, dla którego dzieci te popełniały błędy w procesie orientacji, była błędna ocena sytuacji, polegająca na uznaniu jej za bezpieczną.

Najważniejsze jednak jest to, że sytuacja najpierw została oceniona jako bezpieczna, a rezultatem tego było niedostrzeżenie znanych wskaźników zagrożenia.

Wśród badanych znajdowały się dzieci, które posiadały trwałą fałszywą wiedzę o sobie. Posiadanie takiej wiedzy tłumaczyć należy w znacznym stopniu małym zakresem doświadczeń życiowych dzieci. Sytuacja taka powoduje bowiem dwójakiego rodzaju konsekwencje. Z jednej strony – dzieci łatwo przyjmują za prawdziwe informacje uzyskane od innych (szczególnie od rodziców), a z drugiej strony – uzupełniają brakujące informacje zazwyczaj zgodnie ze swoimi pragnieniami. Wadliwe planowanie było zasadniczym powodem ryzyka decyzji. W planach dzieci (12 - 14 r.ż.) stwierdzono brak uwzględnienia wszystkich ważnych warunków działania lub ich błędne uwzględnienie. Błędy planowania polegały przy tym na stosowaniu wadliwych reguł rozumowania lub na nielogicznym przebiegu wnioskowania (por. M. Dąbek, 1976, s. 110 i nast.). Czasem wiedza nie jest jednak warunkiem wystarczającym, aby skutecznie radzić sobie z zagrożeniami.

Na uwagę zasługuje pewna analogia. Dotyczy ona wykorzystywania wiedzy w rysunkach dziecięcych. Rysunek przedmiotu zależy niewątpliwie od posiadanych wyobrażeń i pojęć o tym przedmiocie, ale posiadanie samej wiedzy nie daje bynajmniej gwarancji, że zostanie ona wykorzystana w rysunkach dziecka. Np. dzieci 7-letnie wiedzą na ogół, ile mają palców u rąk. Jednakże w swoich rysunkach postaci ludzkich przedstawiają je poprawnie tylko w ok. 33%. Występuje więc znaczna różnica między posiadaną wiedzą a umiejętnością posługiwania się nią w działaniu praktycznym (por. Hornowski, 1982).

Wiele wskazuje na to, że zachowanie się dzieci wobec substancji trujących, leków, chemikaliów nie należy do wyjątków w tym względzie. Wskazuje także na ograniczoną skuteczność wiadomości teoretycznych, aczkolwiek posiadanie niskiej wiedzy przez dziecko o otaczającym świecie wzmacnia zagrożenie jego bezpieczeństwa.

Dla rodziców utrata dziecka jest tragedią, dlatego też problem wypadków powinni rozwiązać sami rodzice a ich sprzymierzeńcem w przeciwdziałaniu wypadkom wśród dzieci musi być całe dorosłe społeczeństwo.

3. Uwagi dotyczące bezpieczeństwa i zapobiegania nieszczęśliwym wypadkom wśród dzieci

Działalność profilaktyczna w zakresie wypadków jest oczywista. Aby skutecznie przeciwdziałać wypadkom wśród dzieci oraz stworzyć im bezpieczne środowisko zabawy i nauki należy niejednokrotnie spojrzeć na otaczający świat oczami dziecka, ale z zasobem wiedzy i doświadczeniem człowieka dorosłego. Podejmując oddziaływania wychowawcze należy pamiętać o tym, że dziecko trzeba nauczyć jak powinno postępować, aby do wypadku nie doszło. Pokazać mu niebezpieczeństwa, nauczyć przewidywania konsekwencji lekkomyślnego postępowania, a przede wszystkim poszerzać wiedzę dziecka o otaczającym świecie.

Z przeprowadzonych badań przez M. Dąbka (1976) wynika, że szeroko zakrojona akcja informacyjna na temat niebezpieczeństw stanowi ważny element profilaktyki. Okazało się bowiem, że dzieci nie posiadają wystarczającego zasobu wiedzy o niebezpieczeństwach działania. Zdarza się, że dzieci posiadają wiedzę, która ma postać *deklaratywną*, nie przetworzoną w reguły działania, co może być wynikiem zbytniego werbalizowania pouczeń przeprowadzonych przez wychowawców czy rodziców. Spostrzeżenie to wskazuje na konieczność udoskonalenia metod działania w zakresie profilaktyki (por. M. Dąbek, 1976, s. 115 i nast.).

Jedną z form, która pozwala na stałe pobudzanie zainteresowania dzieci sprawami bezpieczeństwa i zapobiegania niebezpiecznym wypadkom są 5 minutowe pogadanki. Ich siła i atrakcyjność tkwi w małej liczbie grupy (do 10 osób), zbierających się systematycznie, w których wytwarza się solidarność i życzliwość. Jeżeli pogadanki wygłaszane są (koniecznie wygłaszane a nie czytane) żywo, w sposób przekonujący, wówczas ich treść zostanie wchłonięta przez słuchaczy bez trudu i wysiłku (De Reamer R. 1959, cyt. za G. Fal, 1980, s. 100). Informacje zawarte w pogadankach muszą być dostosowane do poziomu grupy, której są przekazywane. Nie wolno operować ogólnikami w rodzaju strzeż się wypadku, "uważaj na siebie", natomiast należy każdorazowo podawać co dziecko powinno czynić, aby zabawa, praca była zgodna z tymi wymaganiami. Chodzi o wytworzenie w świadomości dzieci i młodzieży poczucia odpowiedzialności osobistej za własne czyny.

W działalności profilaktycznej należy położyć większy nacisk na kształcenie umiejętności szybkiej analizy sytuacji działania (zwłaszcza starsze dzieci). Można przypuszczać, że pomocny okazać się może taki sposób postępowania, który polega na umożliwieniu dzieciom wypróbowania własnych sił pod nadzorem rodziców lub wychowawców (por. M. Dąbek, 1976).

Postuluje się często w pracach pedagogicznych, by w procesie wychowania dążyć do kształcenia ludzi odważnych. Jest to niewątpliwie słuszne i łatwo przytoczyć wiele argumentów przemawiających za tym stanowiskiem. Jednak, zbyt mało uwagi, przywiązuje się do uczenia dzieci ostrożności. Wyniki badań wskazują, że brak elementarnej ostrożności powoduje znaczną liczbę wypadków wśród dzieci. Tak więc ze względów racjonalnych należałoby w szerszym zakresie kształcić postawy ostrożne, tym bardziej, że nie potrafimy wyposażyć jednostki w taki zakres wiedzy i umiejętności, który pozwalałby na całkowite rozeznanie we wszystkich sytuacjach.

Dziecko małe i nieświadome zagrożeń wymaga stałego nadzoru i zupełnej izolacji od niebezpieczeństw (np. od kolorowego lekarstwa). Należy dbać o organizowanie wolnego czasu dzieci. U starszych dzieci ważne jest (o czym była wcześniej mowa) pouczanie i przestrzeganie przed niebezpieczeństwem, wdrażanie nawyków bezpiecznego użytkowania urządzeń, nie zażywania "leków na własną rękę". Równocześnie musi być kontrola nad postępowaniem dziecka. Za działalność profilaktyczną uznać należy wszelkie działania mające na celu zwiększenie ogólnej sprawności fizycznej dzieci, wyrabianie samodzielności, spostrzegawczości, zaprawianie do dawania sobie rady z przeciwnościami.

Bibliografia

- Dąbek M., Psychologiczne mechanizmy podejmowania decyzji ryzykownych przez dzieci, Wrocław 1976.
- De Reamer R., Modern Safety Practices, New York 1959.
- Doroszewski W., Słownik języka polskiego, Warszawa 1965.
- Fal J.G., Zapobieganie wypadkom. Doświadczenia i perspektywy, Warszawa 1980.
- Hornowski B., Badania nad rozwojem psychicznym dzieci i młodzieży na podstawie rysunku postaci ludzkiej, Wrocław 1982.
- Korsak A.M., Chroni dziecko przed wypadkiem, Warszawa 1975.
- Pytel A., Pomoc w nagłych wypadkach u dzieci, Warszawa 1986.
- Rajkowski Z., Lek w domu, Warszawa 1985.
- Zdzienicka J., Lekkomyślność lub brak wyobraźni, Twoje dziecko 1991, nr 11.
- Rocznik Statystyczny 1989, Warszawa 1989.

Elżbieta Napora

Specificity and causes of accidents among children and how to avoid them

Summary

The article presents examples of reckless behaviour of children and adults, which very often result in accidents. Statistics of accidents in terms of sex of children involved, their age, place and season of the year are given. The proposed methods of preventing accidents may be useful for parents, teachers and people who take care of children.