

ყავლაშვილი ნ., ჩხაიძე ი., ხერხეულიძე მ., კანდელაკი ე., ადამია ნ.

ავტომანქანით ბავშვის უსაფრთხო მგზავრობა და ამ თემაზე მშობელთა ცოდნის შეფასება

თსსუ, პედიატრიის N4 დეპარტამენტი; მ. იაშვილის სახ. ბავშვთა ცენტრალური საავადმყოფო

აშშ-სა და კანადაში 14 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობის წამყვანი მიზეზია ავტოსაგზაო შემთხვევა [9,12,15,16,17,19]. ბავშვის მგზავრობისას ღვედის და სპეციალური სკამის, თუ ბალიშის გამოყენება ჯანმრთელი მკურნალობის გზაზე უსაფრთხოების დაცვის 5 ძირითად სტრატეგიაში [12].

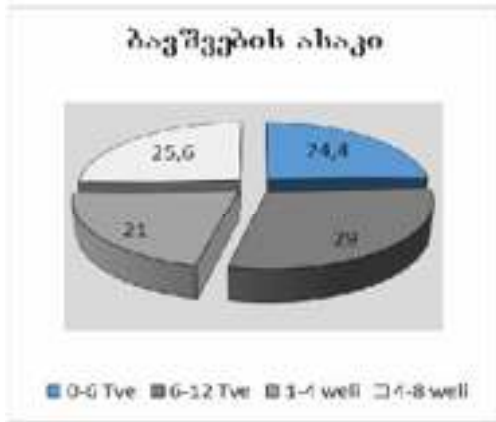
კვლევებით დადგენილია, რომ ავტოსაგზაო შემთხვევით გამოწვეულ ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებელზე ბევრი ფაქტორი ახდენს გავლენას მშობლების ცოდნა ბავშვის უსაფრთხო მგზავრობის შესახებ, რა ტიპის დამცავი საშუალება უნდა იყოს გამოყენებული, როგორ და სად უნდა დამონტაჟდეს, რამდენად ხელმისაწვდომია აღჭურვილობა, როგორია ქვეყნის კანონმდებლობა [2,4-7,13,15,17,18]. აქედან გამომდინარე, მეტად მნიშვნელოვან საკითხს წარმოადგენს ავტომანქანით მგზავრობის უსაფრთხოების საკითხებზე მშობლების ინფორმირებულობის დონის შეფასება.

კვლევის მიზანი - კვლევის მიზანს წარმოადგენდა ავტომანქანით ბავშვთა უსაფრთხო მგზავრობის შესახებ მშობელთა ინფორმირებულობის შესწავლა სპეციალური კითხვარის საშუალებით.

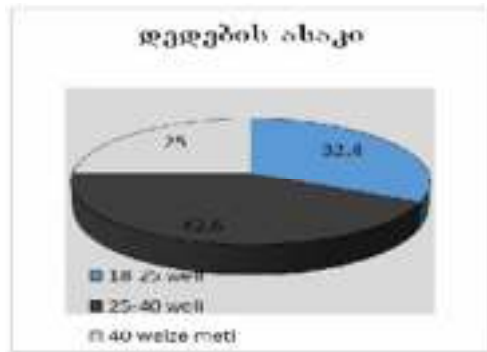
კვლევის მეთოდები - გამოკითხვა ჩატარდა 2016-2017 წლებში მ. იაშვილის სახ. ბავშვთა ცენტრალური საავადმყოფოს ბავშვის განვითარების ცენტრში 0-დან 8 წლამდე ასაკის ბავშვების 181 მშობელთან. კვლევაში ჩართვის კრიტერიუმები იყო ინფორმირებული თანხმობა, ბავშვის ასაკი 0-დან 9 წლამდე, ავტომობილის არსებობა ოჯახში; გამორიცხვის კრიტერიუმები - მშობლის უარი კვლევაში მონაწილეობაზე, ბავშვის ასაკი >9 წელზე, ოჯახში ავტომობილის არარსებობა. მშობლების შერჩევა მოხდა მარტივი რანდომიზაციის მეთოდით, გამოკითხული იქნა ყოველი მე-2 დედა. 5 კითხვარი არ იყო სრულად შევსებული, ამიტომაც სტატისტიკურად დამუშავდა 176. კითხვარი მოიცავდა შემდეგ ინფორმაციას: დედის ასაკი და განათლება, საცხოვრებელი ადგილი, ბავშვის მანქანით მგზავრობის ფორმები, უსაფრთხო მგზავრობის შესახებ ინფორმაციის წყარო. მონაცემთა დამუშავება მოხდა SPSS 16 პროგრამის საშუალებით.

კვლევის შედეგები - გამოკითხული დედების და მათი ბავშვების ასაკობრივი განაწილება იხილეთ დიაგრამებზე N1 და N2. კვლევის შედეგებიდან ჩანს, რომ ბავშვთა მხოლოდ 23.9% მგზავრობს უსაფრთხოდ, ბავშვთა 76,1%-ის მგზავრობის დროს არ არის დაცული უსაფრთხოების წესები. ბავშვის მანქანით მგზავრობის წესის

კავშირი სხვადასხვა მახასიათებელთან (მშობლის ასაკი, განათლება, საცხოვრებელი ადგილი) იხილეთ ცხრილში N1.



დიაგრამა N1. ბავშვთა ასაკობრივი განაწილება



დიაგრამა N2. გამოკითხული დედების ასაკობრივი განაწილება

ცხრ.№1. ბავშვის მანქანით მგზავრობის წესის კავშირი სხვადასხვა მახასიათებელთან

მშობლის ასაკი	18-25 წელი	%	25-40 წელი	%	40-55 წელი	%	სულ	%
0-6 თვე								
სკამი სწორად	9	37.5	5	33.3	2	50	16	37.2
სკამი არასწორად	4	16.7	2	13.4			6	14
კალათა	5	20.8	3	20	2	50	10	23.2
ხელში დაჭერა	6	25	5	33.3		11	25.6	
6-12 თვე								
სკამი სწორად	6	31.6	7	30.4	2	22.2	15	29.5
სკამი არასწორად	9	47.4	10	43.5	5	55.6	24	47
ხელში დაჭერა	4	21	6	26.	2	22.2	12	23.5

				1				
1-4 წელი								
სკამი სწორად	4	44.5	5	27.8	2	20	11	29.7
სკამი არასწორად			2	11.1	1	10.3	8.1	
უკან ზის ღვედის გარეშე	2	22.2	8	44.4	5	50	15	40.6
წინ ზის ღვედით	3	33.3	3	16.7	2	20	8	21.6
4-8 წელი								
სპეც. ბალიში	0		0		0		0	0
უკან ზის ღვედის გარეშე	4	80	14	73.7	16	76.2	34	75.6
წინ ზის ღვედით	1	20	5	26.3	5	23.8	11	24.4
საერთო მაჩვენებელი								
უსაფრთხოდ მგზავრობა	19	33.3	17	26.7	6	13.6	42	23.9
არასწორად მგზავრობა	38	66.7	58	73.3	38	86.4	134	76.1
საცხოვრებელი ადგილი								
სწორად/სოფელი	4	13,3	3	10,7	1	0,3	8	8.9
არასწორად/სოფელი	26	86,7	25	89,3	30	97,7	81	91.1
სწორად/ქალაქი	15	55,6	14	29,8	5	38,4	34	39.1
არასწორად/ქალაქი	12	44,4	33	70,2	8	61,6	53	60.9
მშობლის განათლება								
სწორად/მშ. უმაღ. განათ.	14	41,1	13	26	4	14,8	31	27,9
არასწორად/მშ. უმაღ. განათ.	20	58,9	37	74	23	85,2	80	72,1
სწორად/მშ. საშ. განათ.	5	21,7	4	16	2	11,8	11	16,9
არასწორად/მშ. საშ. განათ.	18	78,3	21	84	15	88,2	54	83,1

კვლევამ აჩვენა, რომ ახალგაზრდა მშობლები (<25 წელზე) უფრო ხშირად იცავდნენ უსაფრთხოების წესებს ბავშვის მგზავრობისას (33.3%), ვიდრე საშუალო (26.7%) და საშუალოზე მაღალი (13.6%) ასაკის მშობლები. სხვაობა სტატისტიკურად სარწმუნო აღმოჩნდა მხოლოდ ახალგაზრდა და საშუალოზე მეტი ასაკის მშობლებს შორის (P=0.0235).

მგზავრობის წესზე გავლენას ახდენდა ბავშვის ასაკიც, 6 თვემდე ასაკის ბავშვების შემთხვევაში უფრო ხშირად იყო დაცული უსაფრთხოება (37.2%). 4 წელზე მეტი ასაკის ბავშვთა მგზავრობისას შემთხვევათა 100%-ში უსაფრთხოების წესები არ იყო დაცული. შედეგების ანალიზმა გვიჩვენა, რომ ქალაქის მცხოვრებლები (39.1%) უფრო მეტად იცავდნენ ბავშვის უსაფრთხო მგზავრობის წესებს სოფლის მაცხოვრებლებთან (8.9%) შედარებით და ეს სხვაობა სტატისტიკურად სარწმუნო იყო (P<0.0001). მშობლების განათლებასა და მგზავრობის წესების დაცვას შორის სტატისტიკურად სარწმუნო სხვაობა არ დადგინდა (P =0.0965).

რაც შეეხება ბავშვის მგზავრობისას უსაფრთხოების წესების შესახებ მიღებული ინფორმაციის წყაროს, არცერთ მშობელს არ მიუღია ინფორმაცია ჯანდაცვის

პირველადი რგოლის, თუ ნებისმიერი სხვა სამედიცინო პერსონალისგან, ინფორმაციის ძირითად წყაროდ ციფრული მედია სახელდება.

შედეგების განხილვა – ჯანმო-ს და ამერიკის პედიატრის აკადემიის რეკომენდაციების მიხედვით, ჩვილი და მინიმუმ 2 წლამდე ასაკის ბავშვის ტრანსპორტირება უნდა მოხდეს სპეციალური სკამით, რომელიც ისე მაგრდება, რომ ბავშვის სახე მიმართულია მოძრაობის საწინააღმდეგოდ (სახით უკან), 2 წელზე მეტი ასაკის ბავშვის ტრანსპორტირებისას გამოიყენება ისეთი სკამი, რომელზეც მოთავსებისას ბავშვი იყურება მოძრაობის მიმართულებით (სახით წინ) და დაბმულია სპეციალური ღვედით. სკამი დამაგრებული უნდა იყოს ინსტრუქციის შესაბამისად. როდესაც ბავშვის წონა და სიგრძე მიაღწევს ასეთი სკამის მახასიათებლის მაქსიმუმს (მინიმუმ 4 წელი/18კგ), შესაძლებელია სპეციალური ასამაღლებელი ბალიშის გამოყენება და ბავშვის დაბმა ჩვეულებრივი ღვედით. ღვედი უნდა გადიოდეს მხრის და გულმკერდის შუა ნაწილზე და არა გულმკერდის ზედა ნაწილსა და კისერთან, მისი ბოლო უნდა აფიქსირებდეს მენჯს და ბარძაყის ზედა ნაწილს და არ უნდა ეხებდეს მუცელს, წინააღმდეგ შემთხვევაში მაღალია მუცლის ღრუს ორგანოების და კისრის დაზიანების განვითარების რისკი. 8-დან 12-წლამდე ბავშვები, რომლებიც სიმაღლეში მიაღწევენ 150 სმ-ს (36კგ-ს) შესაძლებელია ისხდნენ უკანა სავარძელზე და დაბმულნი იყვნენ ჩვეულებრივი ღვედით. წინა სავარძელზე მგზავრობა აკრძალულია 13 წლის ასაკამდე [1,2,12]. ჩინეთში ჩატარებულმა კვლევამ გამოავლინა, რომ მშობლების 46,7% მიიჩნევდა, რომ ჩვეულებრივი ღვედი იცავს 12 წლამდე ასაკის ნებისმიერ ბავშვს [10].

გზატკეცილებზე ტრანსპორტის უსაფრთხოების ეროვნული ადმინისტრაციის მიერ აშშ-ში ჩატარებული კვლევით დადგინდა, რომ ბავშვებში უსაფრთხოების სათანადო წესის დაცვა ამცირებს სიკვდილის რისკს 1-4 წლის ასაკის ბავშვებში 54%-ით, ხოლო ჩვილებში - 71%-ით [11]. მართალია, სპეციალური სკამის გამოყენება ამცირებს სიკვდილიანობას ავარიის შემთხვევაში, მაგრამ ხშირია აღჭურვილობის არასწორად გამოყენების შემთხვევები. აშშ-ში სპეციალური სკამის და ღვედის სწორად გამოყენების მაჩვენებელი მერყეობს 17%-დან (სკოლის ასაკის ბავშვებში) 72%-მდე (ჩვილებში)[15].

ჩვენმა კვლევამ აჩვენა, რომ საქართველოში მშობლებმა არ იციან, თუ რა მნიშვნელობა აქვს საით იყურება მანქანის სპეციალურ სკამში მოთავსებული ბავშვი და 2 წლამდე ასაკის ბავშვების ტრანსპორტირების შემთხვევათა ნახევარში (49%) სკამი არასწორადაა დამაგრებული, ან ბავშვი იყურება სახით წინ ან სკამი დამონტაჟებულია წინა სავარძელზე. წინა სავარძელზე სკამის დამაგრება შესაძლებელია მხოლოდ უკიდურეს შემთხვევაში, როდესაც ტექნიკურად ვერ ხერხდება უკან მისი განთავსება. თუ სკამი მაგრდება წინ, საჭიროა დამცავი ბალიშის გამორთვა. ბავშვის სამგზავრო სკამის გამოყენებისას სავალდებულო წესების დაცვა განაპირობებს ჩვილთა და ბავშვთა ავტოავარიით გამოწვეული სიკვდილიანობის

მკვეთრ შემცირებას განვითარებულ ქვეყნებში (დაახლოებით 50%-ით აშშ-ში) განვითარებად ქვეყნებთან შედარებით. აშშ-ში ჩატარებული კვლევით, მშობელთა მხოლოდ 29,6% აცნობიერებს, თუ რამდენად მნიშვნელოვანია სკამის სწორად დამაგრება ღვედით და ბავშვის ღვედით დაბმა სკამისა თუ სპეციალური ბალიშის გამოყენებისას. მშობლების 43,2%-მა იცის, რომ 2 წლამდე ასაკის ბავშვის ტრანსპორტირებისას საჭიროა სკამი, რომელშიც ბავშვი ზის, ისე იყოს დამაგრებული, რომ ბავშვის სახე მიმართული იყოს მოძრაობის საპირისპიროდ [16]. თურქეთში ჩატარებულმა კვლევამ აჩვენა, რომ მშობელთა 28%-მა საერთოდ არ იცოდა რა იყო მანქანის უსაფრთხო სკამი, 20% იყენებდა სკამს ბავშვის ტრანსპორტირებისთვის, თუმცა მხოლოდ 10% შემთხვევაში იყო სკამი სწორად დამონტაჟებული [14]. ისრაელში ჩატარებულმა კვლევამ გამოავლინა, რომ მშობელთა 65%-მა არ იცოდა რა იყო სპეციალური ასამაღლებელი ბალიში და 54%-მა არ იცოდა, რომ ბავშვი მანქანით მგზავრობისას უნდა იჯდეს უკანა სავარძელზე, ჩვილთა 60% და 4 წლამდე ასაკის ბავშვთა 38% არ იყო დაბმული სათანადოდ [8].

მასაჩუსეტის შტატში ჩატარებული კვლევით გამოვლინდა, რომ 0-დან 3 წლამდე ბავშვების მგზავრობისას უფრო ხშირად იყო დაცული უსაფრთხოების მოთხოვნები, ვიდრე 4-დან 9 წლამდე ასაკის ბავშვების ტრანსპორტირებისას. მსგავსი შედეგები გამოვლინდა ჩვენი კვლევის მონაცემებით, რომელმაც აჩვენა, რომ 4 წლამდე ასაკის ბავშვთა დაახლოებით 30% მგზავრობს უსაფრთხოდ [9]. აშშ-ში მშობლების სატელეფონო გამოკითხვამ გამოავლინა, რომ სპეციალური ბალიშის გამოყენება 4-დან 8 წლამდე ბავშვების ტრანსპორტირებისას არ ხდებოდა სათანადო წესების დაცვით [16]. 5 წელზე მეტი ასაკის ბავშვებში მხოლოდ 1 %-ში გამოიყენებოდა სპეციალური ბალიში. ჩვენი კვლევის შემთხვევაში, 4 წლის ასაკის ზემოთ ყველა ბავშვის მგზავრობის დროს დარღვეული იყო უსაფრთხოების ზომები. არცერთ მშობელს არ ჰქონდა ინფორმაცია 4 წლის ასაკის ზემოთ სპეციალური ბალიშის გამოყენების შესახებ მაშინ, როდესაც 4-დან 8 წლამდე ასაკის ბავშვების ტრანსპორტირებისას სპეციალური ასამაღლებელი ბალიშის გამოყენება ამცირებს სიკვდილის რისკს 45%-ით [3,7].

აშშ-ში მშობელთა გამოკითხვით გამოვლინდა, რომ 22 წელზე მეტი ასაკის მშობლები უფრო ხშირად ამოიცნობდნენ სწორად დამაგრებული სკამის სურათს, ვიდრე უფრო ახალგაზრდა მშობლები [16]. Lane et al-ს მიერ ჩატარებული კვლევის შედეგად გამოვლინდა, რომ მშობლის ასაკის მატება პირდაპირპროპორციულ კავშირში იყო ბავშვის უსაფრთხო მგზავრობის წესების ცოდნის ზრდასთან [16]. ჩვენი კვლევით გამოვლინდა საპირისპირო - 25 წლამდე ასაკის მშობლები უფრო ხშირად იყენებენ სკამს სწორად.

აშშ-ში ჩატარებული კვლევით კორელაცია გამოვლინდა მომვლელის განათლების დონესა და ბავშვის უსაფრთხო მგზავრობის შესახებ ცოდნას და სკამის სწორ მონტაჟს შორის [1,16]. ჩვენს კვლევაში მშობლების განათლებასა და მგზავრობის წესების ცოდნას შორის სტატისტიკურად სარწმუნო სხვაობა არ

დადგინდა, თუმცა გამოვლინდა კორელაცია ბავშვის უსაფრთხო მგზავრობასა და მშობლების საცხოვრებელ ადგილს (ქალაქის მაცხოვრებლები) შორის.

ამერიკის პედიატრიის აკადემიის მონაცემებით, პედიატრები გადამწყვეტ როლს ასრულებენ ბავშვის უსაფრთხო მგზავრობის ხელშეწყობაში [1,2] მაშინ, როდესაც ჩვენი კვლევის შემთხვევაში, არცერთ მშობელთან, კონსულტაციის დროს, უსაფრთხო მგზავრობის თემა არ ყოფილა განხილული.

დასკვნა - ყოველივე ზემოთ აღნიშნული გვიჩვენებს, რომ ბავშვთა დიდი ნაწილის სიცოცხლე ავტომანქანით მგზავრობისას საფრთხის ქვეშაა. სასურველია ჩატარდეს ფართო კვლევა, რომელიც უფრო ზუსტ მონაცემებს მოგვცემს. საჭიროა მშობლების ინფორმირება ავტომანქანით მგზავრობის დროს ბავშვის უსაფრთხოების საკითხებზე, რაც თავიდან აგვაცილებს ბავშვის დაზიანებასა და, რიგ შემთხვევებში, სიკვდილს. პირველადი ჯანდაცვის რგოლის სამედიცინო პერსონალი უფრო აქტიურად უნდა იყოს ჩართული მშობლებისთვის აღნიშნულ თემაზე ინფორმაციის მიწოდების საქმეში. ამასთან, პირველ რიგში უნდა მოხდეს სამედიცინო პერსონალის ცოდნის ამაღლება და მათთვის ბავშვის უსაფრთხო მგზავრობის შესახებ კონსულტაციის ჩატარების მნიშვნელობაზე ინფორმაციის მიწოდება.

ლიტერატურა:

1. AAP, Committee on injury, violence and poison prevention - Policy Statement - Child Passenger Safety - PEDIATRICS 2011, Volume 127, Number 4, pp788-793
2. American Academy of Pediatrics. Bright Futures: health care professionals tools and resources Web site. Available at: <http://brightfutures.aap.org>. Accessed August 17, 2010
3. Arbogast KB, Jermakian JS, Kallan MJ, Durbin DR. Effectiveness of belt positioning booster seats: an updated assessment. *Pediatrics*.2009;124(5):1281–1286
4. Bell, Tracy, “Parents Knowledge of Child Passenger Safety Laws and Use of Safety Restraints” (2015). Nursing Theses and Capstone Projects. Paper 208.
5. Charlton et al - Factors that influence children’s booster seat use – MONASH University Accident Research Centre – Report N250, April 2006
6. Elliott, L. N., DiGirolamo, B., McMahon, M., Damian, F., Brostoff, M., Shermont, H., Lee, L. K. (2013). An inpatient child passenger safety program. *Clinical Pediatrics*, 52, 1022-1028.
7. Elliott MR, et al – Effectiveness of child safety seats vs seat belts in reducing risk for death in children in passenger vehicle crashes. *Arch Pediatr Adolesc Med*.2006;160- (6):617–621
8. Hemmo-Lotem M, Urkin J, Endy-Findling L, Merrick J. - Parental knowledge on car safety for children: an Israeli survey. *Scientific World Journal*. 2006 Jan 17; 6:30-4. Epub 2006 Jan 17.

9. Lee LK, Farrell CA, Mannix R. Restraint use in motor vehicle crash fatalities in children 0 year to 9 years old. *J Trauma Acute Care Surg* 2015;79:S55-60
10. Liu, Xiangxiang et al. "Knowledge, Attitudes and Behaviors on Child Passenger Safety among Expectant Mothers and Parents of Newborns: A Qualitative and Quantitative Approach." Ed. Tieqiao Tang. *PLoS ONE* 11.1 (2016): e0146121. PMC. Web. 2 Feb. 2018.
11. National Highway Traffic Safety Administration (NHTSA) Data: children. 2006. [Accessed 2009 Aug 21]. Available from: <http://www-nrd.nhtsa.dot.gov/Pubs/810809.pdf>.
12. Peden M, et al, World report on road traffic injury prevention. Geneva: WHO, 2004.
13. Safe Kids Worldwide. (2012). U.S. DOT and Safe Kids kick-off child passenger safety week with new survey on common car seat mistakes. Retrieved from <http://www.safekids.org>
14. Sevketođlu E, Hatipođlu S, Esin G, Oztora S.Ulus - Knowledge and attitude of Turkish parents regarding car safety seats for children. *Travma Acil Cerrahi Derg.* 2009 Sep; 15(5):482-6.
15. Snowdon, A. W., et al (2009). A longitudinal study of the effectiveness of a multi-media intervention on parents' knowledge and use of vehicle safety systems for children. *Accident Analysis and Prevention*, 41, 498-505.
16. Strasser Sh., Whorton L, Walpole A.J., Beddington S - Protecting children: a survey of caregivers' knowledge of Georgia's child restraint laws - *Risk Manage Health Policy*. 2010; 3: 73-79.
17. Tenenbein, Milton. (2017). Child-resistant closure: yesterday, today and tomorrow. *Injury Prevention*. 24. [injuryprev- 2017. 10.1136/injuryprev-2017-042577](https://doi.org/10.1136/injuryprev-2017-042577).
18. Weaver NL et al - Promoting Correct Car Seat Use in Parents of Young Children: Challenges, Recommendations, and Implications for Health Communication - *Health Promot Pract*. 2013 March; 14(2): 301-307.
19. Wolf LL, et al - Factors Associated with Pediatric Mortality from Motor Vehicle Crashes in the United States: A State-Based Analysis *J Pediatr* 2017;187:295-302

Kavlashvili N., Chkhaidze I., Kherkheulidze M., Kandelaki E., Adamia N.

ASSESSMENT OF CHILD CAR SAFETY AND PARENTAL KNOWLEDGE

TSMU, PEDIATRIC DEPARTMENT N4, M.IASHVILI CHILDREN CENTRAL HOSPITAL

The goal of the study was to assess the child car safety and parental awareness about it through the parent's special questionnaire.

The study was conducted in 2016-2017 at Child Development Center of Iashvili Children's Central Hospital. 181 parents of children aged 0 to 8 years were interviewed.

Results show that only 23.9% of children travel safely, in 76.1% of cases the safety issues are neglected. Younger parents (less than 25 years) are more likely to use of child passenger safety restraints (33.3%) than the middle-aged (26.7%) and older (13.6%) parents. The difference was statistically significant only between young and middle aged parents ($P = 0.0235$). Child safety seats were used more frequently in infants less than 6 month (37.2%). As for children more than 4 years, in all cases (100%) safety rules are not neglected. Parents from urban area (39.1%) were using child restrain system compared to parents from rural areas (8.9%) ($P < 0.0001$). Parents' educational status had no influence on keeping child safety issues ($P = 0.0965$). As for the source of information about child car safety, non of parents has received any information from the primary health care providers or any other medical personnel, media is the main source of information

Conclusion: It is desirable to conduct a large survey that will give us more accurate data. Parents should be informed about child car safety issues. Increasing knowledge of medical personnel and providing information on the importance of consultation on child care safety.