

**Dr. Mateja Videmšek, dr. Jože Štihec,
dr. Damir Karpljuk, dr. Maja Meško**

Poškodbe otrok pri gibalnih/športnih dejavnostih v vrtcu

Povzetek: Namen raziskave je bil analizirati poškodbe pri organiziranih in neorganiziranih gibalnih/športnih dejavnostih otrok v vrtcu in ugotoviti, ali so razlike v pogostosti poškodb glede na spol pri predšolskih otrocih. V vzorec anketirancev smo zajeli 178 staršev tri- do šestletnih otrok iz sedmih vrtcev v Sloveniji. Podatki so bili obdelani s statističnim programom SPSS; izračunali smo frekvence in izvedli hi-kvadrat test. Izidi so pokazali, da ima kar 60 % otrok v vrtcu le enkrat na teden organizirane gibalne/športne dejavnosti, več kot polovica v igralnici, četrtnina celo na hodniku. V zadnjem letu se je poškodovala več kot četrtnina otrok v vrtcu, statistično značilno več dečkov kot deklic. Tri četrtnine otrok se je poškodovalo med pristo igrice, večinoma na zunanjem igrišču. Več kot polovica poškodb, ki se je zgodila med organizirano športno dejavnostjo, se je zgodila v igralnici, dobra tretjina na hodniku, večinoma zaradi nepredvidenih okoliščin. Pri nezgodah so najpogosteje nastale udarnine, največkrat je bila poškodovana glava. Četrtnino poškodovanih otrok so odpeljali na urgenco; večinoma je vzgojiteljica o nezgodi obvestila starše, dala otroku le obkladek, v nekaterih primerih pa je povila boleče mesto ali ga namazala s kremo. Zapisnik o nezgodi je bil narejen le pri dobri tretjini primerov.

Ključne besede: vrtec, poškodbe, gibalne/športne dejavnosti, dečki, deklice, lokacija poškodb, vrsta poškodb, ukrepanje vzgojiteljic.

UDK: 373.23:37.037.1

Pregledni znanstveni prispevek

Dr. Mateja Videmšek, izredna profesorica, Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport, Slovenija;

e-naslov: mateja.videmsek@fsp.uni-lj.si

Dr. Jože Štihec, izredni profesor, Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport, Slovenija;

e-naslov: joze.stihec@fsp.uni-lj.si

Dr. Damir Karpljuk, izredni profesor, Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport, Slovenija;

e-naslov: damir.karpljuk@fsp.uni-lj.si

Dr. Maja Meško, univ. dipl. psiholog, neodvisna raziskovalka, Slovenija;

e-naslov: maja.mesko@gmail.com

Uvod

Potrebi po gibanju in igri sta temeljni otrokovi potrebi; otrok med gibalno igro niti pomisli ne na poškodbo. Neskončno uživa v gibanju, raziskovanju, preizkušanju telesne moči in tekmovanju z vrstniki, čeprav je med tem nedvomno precej izpostavljen poškodbam (Rok Simon in Marjanovič Umek 2000). Starši pa tudi vzgojiteljice in športni pedagogi se moramo zavedati, kako pomembno je, da otroke primerno, nevsiljivo varujemo in jim omogočimo, da se gibajo v varnem okolju.

Otroci se lahko poškodujejo med izvajanjem organiziranih gibalnih/športnih dejavnosti v vrtcu, društvih in klubih ter v času, ko izvajajo neorganizirane dejavnosti brez strokovnega vodstva (Mota, Santos, Guerra, Ribero in Darte 2003). Abernethy, MacAuley, McNally in McCann (2003) navajajo podatke raziskave, ki je pokazala, da se med urami športne vzgoje pri otrocih in mladostnikih zgodi 20 % telesnih poškodb, 62 % med organizirano športno dejavnostjo v prostem času in 18 % med neorganizirano športno dejavnostjo – dejavnostjo, ki se ne izvaja pod strokovnim vodstvom v prostem času. Hergenroeder (1998) je v svoji raziskavi ugotovil, da je poškodb otrok in mladostnikov med neorganizirano športno dejavnostjo 40 %, Knight, Vernon, Fines in Dean (1999) pa so ugotovili, da se 20 % vseh poškodb pri otrocih in mladostnikih, starih od 5 do 18 let, zgodi tudi zunaj pouka v prostorih šole ali v vrtcu med dejavnostmi, ki se ne izvajajo med organizirano vadbo pod strokovnim vodstvom vzgojiteljic.

Po nekaterih ocenah se na leto 3 % otrok v vrtcu toliko poškodujejo, da je potreben obisk pri zdravniku (Briss, Sacks, Addiss, Krewsnow in Oneil 1994, v Papalia, Wendkos Olds in Duskin Feldman 2003). Podobne izide je dobila tudi Rok Simon (2002); v slovenskih vrtcih, kjer je potekala raziskava, se je poškodovalo 4 % otrok, od tega je približno polovica bila deležna zdravljenja pri zdravniku, to je za polovico večji delež kot v osnovni šoli (Čuk, Bučar, Videmšek, Hosta 2007). V evropskih študijah navajajo, da je letna incidenca poškodb na igrišču, ki so zdravljene v urgentni službi, med 4 in 7/1000 otrok (Sengolge in Vincenten 2006), v slovenskih vrtcih pa od 2 do 8/1000 otrok (Rok Simon 2002).

Otroci so najdovzetnejši za poškodbe glave in tistih delov telesa, ki so v fazi

najintenzivnejše rasti, na primer konci dolgih kosti, ki zaradi razvoja še niso do konca pokosteneli. Najpogostejše poškodbe so zlomi kosti; okoli 15 % vseh zlomov kosti doživimo v otroštvu. Zlomi so dvakrat pogostejši pri dečkih kot pri deklicah (Videmšek, Mlinar, Meško in Karpljuk 2008).

Rezultati raziskave (Huber, Marshand-Martella, Martella in Wood 1996) kažejo, da starši 3- do 5-letnih otrok navajajo naslednje primere nesreč: padce čez predmete (80 %), na ledu (59 %), mokrih tleh (60 %), v kadi (48 %), poškodbe pri neustrezni uporabi igrač in drugih pripomočkov (51 %); vzgojitelji in učitelji pa poleg naštetega dodajajo nezgode na otroškem igrišču (45 %). Avtorji navajajo podatek, da se v Združenih državah Amerike vsak mesec smrtno poškoduje 400 otrok do četrtega leta starosti, več smrtnih primerov je na podeželju kot v mestih. Kar dve tretjini zlomov in poškodb glave nastaneta na domu ali v njegovi neposredni bližini. Phelan (2001) je ugotovil, da so se tri četrtine poškodb (brez smrtnih primerov) zgodile na javnih otroških igriščih pri vrtcih in šolah. Več kot 70 % smrtnih primerov se je zgodilo na domačem igrišču; kar 56 % otrok se je zadušilo, 20 % pa jih je umrlo zaradi padca na podlago igrišča. Raziskava Tinswortha (2001) je pokazala, da se na javnem igrišču otroci največ poškodujejo na plezalih, na domačem igrišču pa na gugalnicah. Suecoff (1999) meni, da so slabo vzdrževana igrišča povečan dejavnik možnosti poškodovanja zlati pri predšolskih otrocih.

Zaradi svojega dinamičnega temperamenta so nekateri otroci bolj nagnjeni k nesrečam (Papalia, Wendkos Olds in Duskin Feldman 2003). Izsledki raziskave (Schwebel in Plumert 1999, v Papalia, Wendkos Olds in Duskin Feldman 2003) so pokazali, da se bolj ekstravertirani otroci, ki so imeli manj zavor že v predšolskem obdobju, pri šestih letih bolj nagibajo k precenjevanju svojih gibalnih sposobnosti; pri njih je nastalo več poškodb, zaradi katerih so morali k zdravniku. Avtorja menita, da je treba tem otrokom posvetiti še več pozornosti, jih učiti previdnosti in varnega vedenja. Brehaut, Miller, Raina in McGrail (2003) so ugotovili, da imajo otroci z vedenjskimi motnjami kar 1,5-krat večjo možnost, da se poškodujejo, kot drugi otroci. Waltzmann, Shannon, Bowem in Bailey (1999) navajajo podatek, da se dečki poškodujejo pogosteje kot deklice, najpogostejše poškodbe so od junija do avgusta, tedaj ko je lepo vreme. Tudi Eberl in sodelavci (2009) so ugotovili, da se dečki pogosteje poškodujejo kot deklice, vendar so bile v njihovi raziskavi poškodbe najpogostejše septembra in oktobra. Podobno so ugotovili tudi Knight, Vernon, Fines in Dean (1999); tudi v njihovi raziskavi so bile poškodbe, ki so se zgodile med urami šolske športne vzgoje, pogostejše na začetku šolskega leta. Eberl in sodelavci (2009) so v svoji raziskavi ugotovili, da so se otroci v vrtcu najpogosteje poškodovali od ponedeljka do srede.

Nevarnostim so bolj izpostavljeni otroci mladih, neizobraženih ali preobremenjenih staršev. Otroci mater, mlajših od 20 let, z izobrazbo, nižjo od srednješolske, ali pa s tremi ali več otroki, imajo kar petnajstkrat večjo možnost, da umrejo zaradi poškodb pred petim letom (Scholer, Mitchel in May 1997, v Papalia, Wendkos Olds in Duskin Feldman 2003).

Športne poškodbe lahko delimo na več načinov (Vidmar 1992; Erčulj 2003), najpogosteje pa so razdeljene na notranje – izvirajo iz otroka (utrujenost, slabše

razvite gibalne in funkcionalne sposobnosti, bolezni, preceenjevanja sposobnosti ...), in zunanje dejavnike – izvirajo iz okolja (soigralec, nasprotnik, neustrezna oprema in obutev, neustrezna igrala in športni pripomočki, pomanjkljivi varnostni ukrepi ...). Poznavanje dejavnikov in vzrokov športnih poškodb pomeni večjo možnost za njihovo preprečevanje.

Iz dneva v dan smo priča številnim poškodbam otrok, ki se zgodijo med gibalnimi/športnimi dejavnostmi v vrtcu in na zunanjem otroškem igrišču zaradi neustreznih igral in površin pod njimi, nepremišljenega vedenja otrok ter zato, ker jih starši ali vzgojitelji in učitelji slabo nadzorujejo.

Ker je problem zelo aktualen in pereč, smo želeli analizirati poškodbe pri gibalnih/športnih dejavnostih otrok v vrtcu in ugotoviti, ali so razlike v pogostosti poškodb glede na spol pri predšolskih otrocih.

Metodologija

Udeleženci

V vzorec smo zajeli 178 staršev otrok iz sedmih vrtcev ljubljanskega območja. Otroci so bili stari od 3 do 6 let. Anketirali smo 31,5 % staršev triletnih otrok, 28,1 % staršev štiriletnih otrok, 38,2 % staršev petletnih otrok in 2,2 % staršev šestletnikov. V vzorec smo zajeli 86 (48,3 %) staršev dečkov in 92 (51,7 %) staršev deklic. Anketnega vprašalnika nam ni vrnilo 14 % staršev.

Pripomočki

V raziskavi je bil uporabljen vprašalnik, ki je vseboval 25 spremenljivk. Merske karakteristike vprašalnika so bile preverjene v sklopu raziskave Preprečevanje športnih poškodb v RS in prirejene za naše potrebe (Videmšek, Mlinar, Meško in Karpljuk 2008). Vprašalnik je zajel naslednje spremenljivke ali sklope spremenljivk: starost, spol otroka, organizirana in neorganizirana gibalna/športna dejavnost v vrtcu, prostor izvajanja gibalne/športne dejavnosti, pogostost poškodb, lokacija in vrsta poškodb, ukrepi strokovnih delavcev ob nezgodi.

Postopek

Anketni vprašalnik so izpolnjevali starši ob sodelovanju vzgojiteljic. Prej jim je bil predstavljen namen anketiranja. Za sodelovanje so se odločili prostovoljno. Vsi podatki so bili pridobljeni v skladu z zahtevami Zakona o varovanju osebnih podatkov (Uradni list, št. 59/1999).

Pridobljeni podatki so bili obdelani s statističnim programom SPSS 15.0. Izračunane so bile frekvence odgovorov. S Hi-kvadratom smo na ravni 5 odstotnega tveganja ($p < 0,05$) preverjali, ali so statistično pomembne razlike med dečki in deklicami.

Rezultati

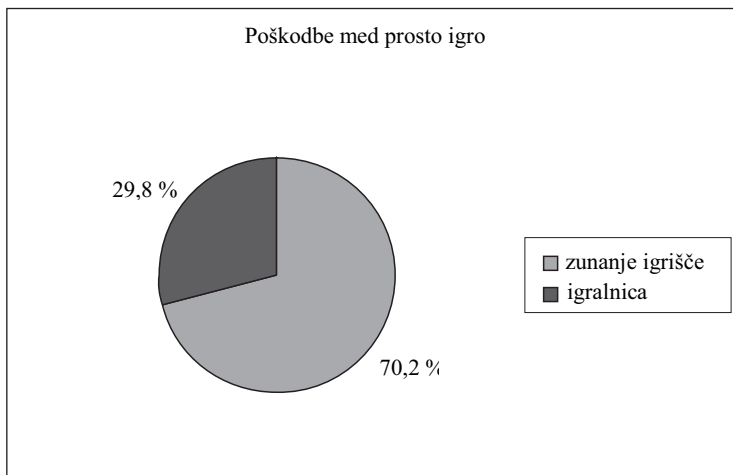
Nekaj več kot polovica (59,6 %) otrok ima v vrtcu le enkrat na teden organizirane gibalne/športne dejavnosti, 31,5 % dvakrat in 7,9 % trikrat na teden. Vsak dan izvaja organizirane gibalne/športne dejavnosti pod strokovnim vodstvom vzgojiteljic le 1 % otrok. Nekaj manj kot polovica otrok ima organizirane dejavnosti od 20 do 30 minut, drugi od 30 do 45 minut. Približno polovica otrok ima pol ure do eno uro na dan, namenjeno prosti gibalni igri (brez strokovnega vodstva vzgojiteljic), ostali pa več kot eno uro.

Rezultati kažejo, da 56,7 % otrok staršev, ki smo jih anketirali, izvaja gibalne/športne dejavnosti v igralnici – prostoru, v katerem preživljajo večino časa v vrtcu in izvajajo tudi druge dejavnosti, 11,2 % v večnamenskem prostoru, 24,7 % pa celo na hodniku. Le tretjina otrok izvaja gibalne/športne dejavnosti v športni igralnici in 77,5 % na zunanjem igrišču.

Več kot četrtina otrok (26,4 %) se je v zadnjem letu že poškodovala v vrtcu, velika večina (93,6 %) le enkrat. Poškodovalo se je 63 % štiriletnikov, 19,1 % triletnikov in 17 % otrok, starih manj kot tri leta, ter niti en petletnik.

Večina otrok se je poškodovala dopoldan, le 6,4 % popoldan. Križanje spremenljivk o času poškodb in spolu poškodovancev ni potrdilo statistično značilnih razlik med časom poškodbe dečkov in deklic ($p = 0,241$).

Kar 76,6 % otrok se je poškodovalo med prosto igro, le 23,4 % med organizirano gibalno/športno dejavnostjo.

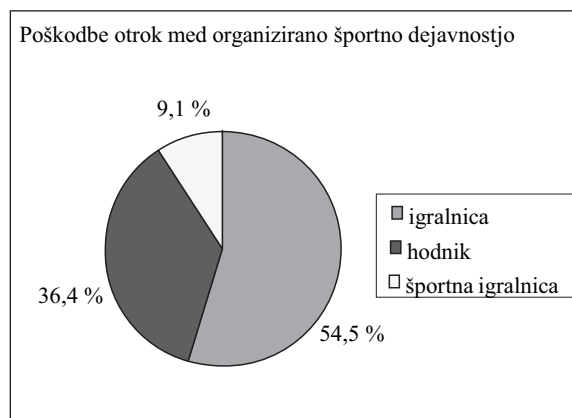


Graf 1: Poškodbe otrok med neorganizirano gibalno/športno dejavnostjo

Otroci so se med prosto igro največkrat poškodovali na zunanjem igrišču, drugi v igralnici, v kateri izvajajo tudi druge dejavnosti (graf 1). Križanje spremenljivk

o kraju poškodb med prosto igro in spolu poškodovancev ni potrdilo statistično značilnih razlik med dečki in deklicami ($p = 0,728$).

Med organizirano gibalno/športno dejavnostjo ali pod strokovnim vodstvom se je zgodilo 23,4 % vseh poškodb v vrtcu.



Graf 2: Poškodbe otrok med organizirano gibalno/športno dejavnostjo

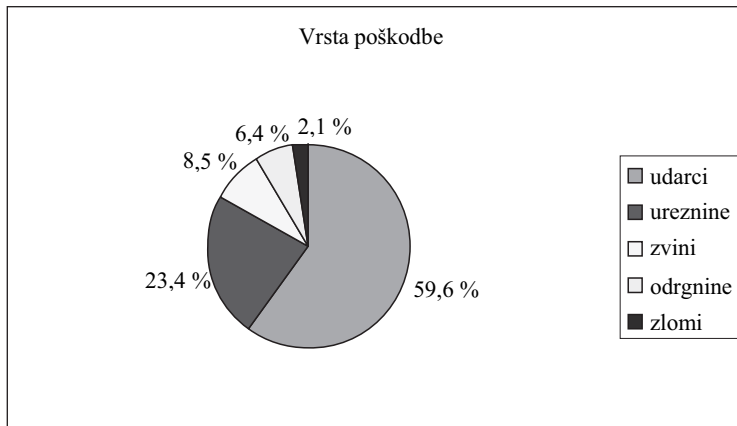
Več kot polovica poškodb med organizirano športno dejavnostjo, se je zgodila v igralnici, več kot tretjina pa na hodniku (graf 2). Križanje spremenljivk o kraju dejavnosti, kjer je nastala poškodba, in spolu poškodovancev, ni potrdilo statistično značilnih razlik ($p = 0-217$).

Med elementarnimi igrami z žogo se je poškodovalo 63,6 % otrok, drugi med lovljenjem. Zanimivo je, da se nihče izmed otrok ni poškodoval v naravnih oblikah gibanja (hoja, tek, plazenje, lazenje, plezanje, skoki, poskoki ...), niti ne med izvajanje osnovnih elementov različnih športov (kolesarjenje, rolanje, vožnja s skirojem, ples, hokej, igre na snegu ...).

Večina vzgojiteljic (82 %) ne zahteva, da imajo otroci primerno športno obutev, ki jo uporabljajo samo med gibalno/športno dejavnostjo, prav tako kar dve tretjini vzgojiteljic ne zahtevata, naj imajo s seboj primerna oblačila (hlače, majico), v katera se preoblečejo pred gibalnimi/športnimi dejavnostmi. Kljub temu je po mnenju staršev imelo kar 93,4 % otrok ob nezgodi ustrezno športno obutev, drugi starši niso bili seznanjeni s tem.

Dve tretjini nesreč sta se zgodili zaradi nepredvidenih okoliščin, za 27,7 % je bil vzrok spor z vrstniki (otrok namerno porine, spotakne sovrstnika ali kako drugače povzroči poškodbo) in za 6,4 % otrokova utrujenost. Križanje spremenljivk o vzrokih poškodb in spolu poškodovancev ni potrdilo statistično značilnih razlik ($p = 0,166$).

Z raziskavo smo tudi ugotavljali katere poškodbe so bile najpogostejše (graf 3).



Graf 3: Vrsta poškodbe otrok

Iz slike 3 je razvidno, da so bili pri nezgodi najpogostejši udarci, sledijo ureznine, zvini, odrgnine, najmanj pa je bilo zlomov.

Otroci so si največkrat poškodovali glavo (51,1 %), noge (40,4 %) in roke (17 %).

Pri četrtni nezgod je bil otrok odpeljan na urgenco. V 68,1 % primerov je vzgojiteljica dala otroku obkladek, v 19,1 % je povila boleče mesto ali del telesa, v 17 % namazala s kremo, le v 2,1 % je bila potrebna imobilizacija ter v enakem odstotku masaža prizadetega dela telesa. Pri četrtni nezgod ukrepanje ni bilo potrebno. Pri skoraj dveh tretjinah nezgod (63,8 %) so vzgojiteljice obvestile starše.

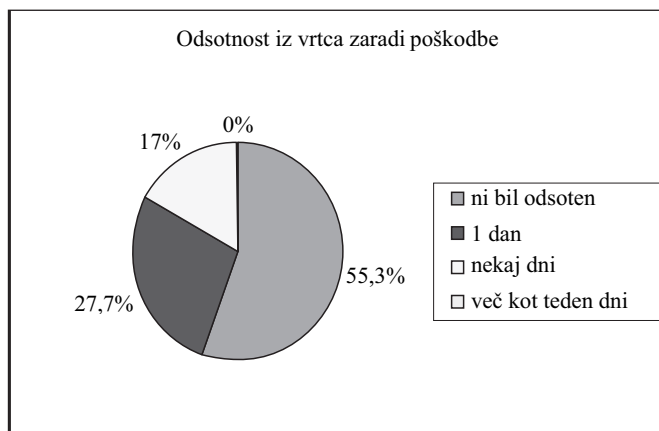
Zanimalo nas je, ali so razlike v pogostosti poškodb glede na spol pri predšolskih otrocih.

Spol otroka	POŠKODBA				Skupaj	
	NE		DA		Št.	%
	Št.	%	Št.	%		
Deček	49	27,5	82	46,1	131	73,6
Deklica	37	20,8	10	5,6	38	26,4
Skupaj	86	48,3	92	51,7	178	100
Hi-kvadrat		23,648				
Statistična značiln. (p)		0,000				

Preglednica 1: Poškodbe otrok glede na spol

Iz preglednice 1 lahko razberemo, da se je poškodovalo več dečkov (73,6 %) kot deklic (26,4 %). Razlike med številom poškodovancev glede na spol so statistično značilne ($p = 0,000$).

Z raziskavo smo ugotavljali, ali so otroci zaradi poškodbe tudi odsotni iz vrtca (graf 4).



Graf 4: Dolžina otrokove odsotnosti iz vrtca zaradi poškodbe

Iz slike 4 lahko razberemo, da več kot polovica nezgod ni zahtevala odsotnosti iz vrtca, v 27,7 % primerih so bili otroci odsotni 1 dan in le v 17 % nekaj dni. Več kot teden dni ni bil odsoten nihče izmed poškodovanih otrok.

Le v 38,3 % primerih je bil narejen zapisnik o poškodbi, 17 % staršev ni bilo seznanjenih s tem, ali je bil zapisnik narejen, v drugih primerih zapisnik ni bil narejen.

Z vzgojiteljičinim ukrepanjem ob poškodbi je bilo zadovoljno 85,1 % staršev, drugi pa so bili zadovoljni le delno.

Razprava

S pomočjo raziskave smo dobili nekaj zanimivih ugotovitev.

Čeprav strokovnjaki priporočajo najmanj eno uro gibanja na dan, po možnosti še več, ima le 1 % otrok vsak dan organizirano gibalno/športno dejavnost. Pri približno polovici otrok trajajo te dejavnosti od 20 minut do pol ure, pri drugih pa 30 minut do 45 minut. Čas trajanja vadbene ure ali njenih posameznih delov je odvisen od številnih dejavnikov. Sanders (2003) priporoča, naj vadbena enota, namenjena gibalni dejavnosti za predšolske otroke, traja od 20 do 45 minut. Zaradi slabše ali krajše sposobnosti koncentracije pripravimo za mlajše otroke praviloma krajšo vadbeno uro kot za starejše. Rajtmajer (1990) meni, da je optimalni čas vadbene ure za 3- do 4-letne otroke približno 20 minut, za 4- do 5-letne 25 minut in za 5- do 7-letne 40 minut. Findak in Delija (2001) priporočata, naj vadbena ura

za 3- do 4-letne otroke traja 25 minut, za 4- do 5-letne 30 minut in 5- do 6-letne 35 minut. V praksi se je pokazalo, da je tudi vadbeni ura pri mlajših otrocih lahko neprimerno daljša, kot je veljalo še do nedavnega. Seveda je to mogoče izpeljati le ob ustreznih materialnih razmerah, še posebno pa je pomembna ustvarjalnost vzgojitelja oziroma učitelja, ki naj organizira raznovrstne gibalne/športne dejavnosti za otroke (Videmšek in Pišot 2007).

Vzgojiteljice večinoma ne zahtevajo, naj se otroci preoblečejo in preobujejo pred izvajanjem gibalnih/športnih dejavnosti. Kljub temu so izidi pokazali, da velika večina staršev meni, da so bili otroci ob poškodbi primerno oblečeni in obuti. Menimo, da bi za učinkovito in varno izvajanje gibalnih/športnih dejavnosti otroci morali biti oblečeni v primerno oblačilo in obuti v ustrezno obutev. Zlasti pri izvajanju vnaprej določenih oblik dejavnosti (vadbeni ura, športno dopoldne itn.) poskušamo starše in otroka navaditi na prinašanje športne opreme (krate hlačke, majica ali dres; nederseči copati). Če otrok nima primernih copat (z nedersečimi podplati), naj ne izvaja gibalnih dejavnosti v nogavicah, temveč bos, saj s tem preprečimo padce zaradi drsenja.

Ugotovili smo, da se je v zadnjem letu v vrtcu poškodovala več kot četrtina otrok, od tega velika večina enkrat. L. Erčulj (2007) je v svoji raziskavi ugotovila kar 32,3 % poškodb učencev pri športni vzgoji, M. Videmšek, S. Mlinar, M. Meško in Karpljuk (2008) pa so ugotovili, da se je pri športni vzgoji vsaj enkrat na leto poškodovalo 14,3 % učencev in dijakov.

V naši raziskavi se je poškodovalo bistveno več dečkov kot deklic. Tudi Helms (1997); Waltzmann, Shannon, Bowem in Bailey (1999); N. Jazbinšek (2008); Eberl in sodelavci (2009) so ugotovili, da se dečki med izvajanjem športnih dejavnosti poškodujejo pogosteje kot deklice. Podobno je ugotovila L. Erčulj (2007); med športno vzgojo so se fantje poškodovali pogosteje kot dekleta, to utemeljuje z dejstvom, da so fantje bolj nagnjeni k tveganjem, raje se igrajo igre z žogo in se raje spopadajo z novimi izzivi kot dekleta (Trost, Pate, Sallis, Freedson, Taylor in Dowda 2001).

Zanimivo je, da se ni poškodoval niti en petletnik, čeprav je bilo v raziskavo zajetih največ otrok te starosti. Poškodovali pa sta se skoraj dve tretjini otrok, starih štiri leta. Raziskava M. Rok Simon (2007 b) je pokazala, da so poškodbe v vrtcu, ki zahtevajo zdravljenje pri zdravniku, pogostejše pri otrocih, starih 4 do 6 let, manj hude poškodbe pa so pogostejše pri najmlajših otrocih.

Velika večina otrok se je poškodovala v času med malico in kosilom, kar tri četrtine med prosto igro oziroma med neorganiziranimi gibalnimi dejavnostmi, ki niso potekale pod strokovnim vodstvom vzgojiteljic. Tudi ugotovitve raziskav Hergenroederja (1998) in M. Videmšek, S. Mlinar, M. Meško in Karpljuka (2008) so podobne; na vzorcu učencev in dijakov osnovne in srednje šole so ugotovili, da se je poškodovalo več otrok in mladostnikov pri dejavnostih, ki niso potekale pod strokovnim vodstvom. Knight, Vernon, Fines in Dean (1999) so ugotovili, da se otroci najpogosteje v vrtcu poškodujejo v dopoldanskih urah, raziskava Eberla idr. (2009) pa je pokazala, da nastane največ nezgod pri predšolskih otrocih pred kosilom in po njem.

Več kot polovica otrok anketiranih staršev izvaja dejavnosti kar v igralnici, četrtnina na hodniku, nekateri v večnamenskem prostoru, velika večina pa na zunanjem igrišču, seveda ob ugodnih vremenskih razmerah. Glede na slabe prostorske pogoje za izvajanje športnih dejavnosti nas ne presenečajo izidi raziskave, ki so pokazali, da se je več kot polovica poškodb med organizirano športno dejavnostjo zgodila v igralnici, dobra tretjina celo na hodniku. M. Rok Simon (2007 b) je ugotovila, da se otroci v vrtcu najpogosteje poškodujejo zaradi udarca ob radiatorje, pohištvo ali drugo opremo, na igrišču pa zaradi udarca ob igrala ali zaradi neprimerno urejenega igrišča (npr. betonski robniki). V ustrezno veliki in primerno opremljeni športni igralnici ter na zunanjem otroškem igrišču so možnosti za nesrečo precej manjše, poleg tega pa ustrezni prostori otrokom omogočijo, da sprostijo nakopičeno energijo ter zadovoljijo potrebi po gibanju in igri (Čuk, Bučar, Videmšek in Hosta 2007).

Skoraj dve tretjini otrok sta se poškodovali med izvajanjem elementarnih iger z žogo. Podobno so ugotovili tudi M. Videmšek, S. Mlinar, M. Meško in Karpljuk (2008) na vzorcu osnovnošolcev in srednješolcev; med urami športne vzgoje so se ti najpogosteje poškodovali pri odbojki in košarki.

Več kot dve tretjini nezgod med prosto igro sta se zgodili na zunanjem otroškem igrišču. Tudi izsledki drugih raziskovalcev (Briss, Sacks, Addiss, Krewsnow in Oneil 1994, v Papalia, Wendkos Olds in Duskin Feldman 2003; Eberl idr. 2009) so pokazali, da se veliko nesreč zgodi na otroških igriščih – kar približno polovica vseh nesreč v vrtcu. Avtorji menijo, da je skoraj 20 % odstotkov od tega padcev, ki se končajo s poškodbo lobanje in možganov.

V naši raziskavi smo ugotovili, da so pri nezgodah otroci v veliki večini dobili udarnine, precej manj je bilo ureznin, zvinov, odrgnin in zlomov. Otroci so si največkrat poškodovali glavo, to se ujema z ugotovitvami raziskave M. Rok Simon (2007 a), ki je v svoji raziskavi pri predšolskih in šolskih otrocih prav tako ugotovila predvsem poškodbe glave in obraza, prevladovale pa so rane, udarnine in površinske poškodbe. Vzrok za pogosto poškodbo glave je najverjetneje ta, da je glava v primerjavi s preostalim telesom precej velika in je zato najbolj izpostavljena (Rok Simon 2002). Večina poškodb, ki se zgodijo med športno vzgojo, po mnenju zdravnikov večinoma niso zelo resne. Miller in Spicer (1998) sta ugotovila, da je četrtnina poškodb v okviru športne vzgoje v šoli resnih (zlomi, izpahi, možganske poškodbe ...), preostale tri četrtine poškodb pa so manj nevarne (rane, zvini, nategi ...). Eberl in sodelavci (2009) so prišli do podobnih ugotovitev; 24 % poškodb v vrtcu je ugotovljenih kot resnih.

Večina nesreč se je zgodila zaradi nepredvidenih okoliščin, nekoliko manj zaradi spora z vrstniki (otrok namerno porine, spotakne vrstnika ali kako drugače povzroči poškodbo) in otrokove utrujenosti. Raziskava (Eberl idr. 2009) je pokazala, da je večina staršev (47 %) mnenja, da so nezgode v vrtcu nepredvidljive, kar 18 % pa je prepričanih, da bi se lahko precej zmanjšale z ustreznim nadzorom. Izsledki raziskave M. Rok Simon (2007 a) so pokazali, da so bili otroci ob nastanku poškodb nadzorovani, vendar so se poškodovali zaradi neustreznega prostora in zaščite.

Ugotovili smo, da je vzgojiteljica ob večini nezgod obvestila starše. Pri dveh tretjinah nezgod je dala otroku obkladek, v petini primerov pa je povila boleče mesto in namazala s kremo. Pri četrtini nezgod je bil otrok odpeljan na urgenco. V več kot polovici primerov otrok ni bil zaradi nezgode odsoten iz vrtca, v preostalih primerih pa le en dan do nekaj dni. M. Rok Simon (2007 a) je ugotovila, da skoraj polovica poškodb pri predšolskih otrocih v vrtcu zahteva zdravljenje pri zdravniku.

Izsledki raziskave so pokazali, da je bila velika večina staršev zadovoljna z ukrepanjem vzgojiteljice ob sami nesreči. Kljub temu je treba poudariti, da je bil le v dobri tretjini primerov nezgod narejen zapisnik.

Področje dejavnosti gibanje ima v vrtcu svojo specifiko, tako glede narave poučevanja pa tudi možnosti, da se sodelujoči v vzgojno-izobraževalnem procesu poškodujejo. Vzgojiteljice in profesorji športne vzgoje si sicer prizadevajo, da bi otroke kar najbolj načrtno, postopno in vsestransko pripravili na težje naloge, vendar je možnost nastanka poškodb nemogoče povsem izključiti (Corbin 2002).

Nekateri otroci pogosto precenjujejo svoje sposobnosti in izvajajo nevarne dejavnosti, ki so pogosto nad njihovimi zmožnostmi, to pa lahko povzroči poškodbe. Na drugi strani pa je lahko zelo pomemben vzrok za poškodbe tudi slaba splošna telesna pripravljenost otrok ali slabše razvite gibalne sposobnosti. Ne gre pa zanemariti tudi vse večje neposlušnosti otrok, ki pogosto ne upoštevajo navdila svojih vzgojiteljic oz. učiteljev, tako glede samega izvajanja športnih dejavnosti kot tudi glede ustrezne športne opreme.

Sklep

Problematika poškodb je nedvomno zelo aktualna. Želimo, da bi se vsi, ki delajo z otroki in mladostniki na področju gibalnih/športnih dejavnosti, zavedali pomena preventivnega delovanja in s tem zmanjšali število poškodb pri mladih. Pa ne le zaradi tožb, ki postajajo že vsakdanja praksa, pač pa predvsem zaradi večje varnosti naših otrok med športnimi dejavnostmi nasploh.

Izsledki raziskave so pokazali, da bi število poškodb lahko zmanjšali z naslednjimi ukrepi:

- Zagotoviti ustrezne vadbene površine (notranje in zunanje) za izvajanje gibalnih/športnih dejavnosti v vrtcu.
- Za organizirano gibalno/športno dejavnost je potrebna ustrezna osebna športna oprema (nedrseči copati, primerno oblačilo), zato je treba ozavestiti starše, da otroku to zagotovijo.
- Vzgojiteljice morajo bolj nadzorovati otroke tudi med prosto, neorganizirano gibalno igro, saj je ravno v tem času največ poškodb.

Izvajanje različnih ukrepov za izboljšanje varnosti otrok v vrtcu je odvisno predvsem od stališč vodstva vrtca, na katera vplivajo različni dejavniki. Včasih vodstvo pozna nevarnosti, vendar daje prednost reševanju drugih problemov, še

posebno, če imajo v vrtcu omejena finančna sredstva. Izvajanje sprememb in varnostnih ukrepov pogosto zavirajo tudi številni miti o tem, da se nezgode dogajajo in jih ni mogoče preprečiti, ter pomanjkljivo znanje o možnostih za preprečevanje poškodb. Pomanjkanje finančnih sredstev je navadno poglavitna prepreka za spremembe v okolju in izvajanje varnostnih ukrepov, saj samo dajanje informacij o nevarnostih in možnostih za njihovo odstranjevanje nedvomno ni dovolj uspešno. Po drugi strani bi bilo treba glede preprečevanja poškodb ozavestiti tudi starše, ki pred vpisom otroka v vrtec praviloma ne preverjajo njihove urejenosti s stališča varnosti in vpliva na zdravje. Starši lahko vplivajo na boljšo varnost otrok s svojimi zahtevami in predlogi, vendar le, če imajo dovolj znanja, so primerno ozaveščeni in si upajo spregovoriti o tem problemu (Rok Simon 2007 b).

Ugotovili smo, da na preprečevanje poškodb vpliva veliko dejavnikov, od katerih so nekateri v pristojnosti samega vrtca (programi vadbe, strokovna usposobljenost vzgojiteljic itn.), drugi (npr. materialni pogoji) pa lokalne skupnosti. Zato da bi dosegli pozitivne spremembe v korist najmlajših, bo potrebno usklajeno delovanje.

Literatura

- Abernethy, L., MacAuley, D., McNally, O. in McCann, S. (2003). Immediate care of school injury. *Injury Prevention*, 9, str. 270–273.
- Brehaut, J. C., Miller, A., Raina, P. in McGrail, K. M. (2003). Childhood Behaviour Disorders and Injuries Among Children and Youth: A population-Based Study. *Pediatrics*, 111 (2), str. 262–269.
- Corbin, C. (2002). Physical activity for everyone: what every physical educator should know about promoting lifelong physical activity. *Journal of Teaching Physical Education*, 21, str. 128–144.
- Čuk, I., Bučar, M., Videmšek, M. in Hosta, M. (2007). Poškodbe otrok na otroških igriščih. *Šport*, 55 (1), str. 26–28.
- Eberl, R., Schalamon, J., Singer, G., Ainoedhofer, H., Petnehazy, T. in Hoellwarth, M. (2009). Analysis of 347 kindergarten-related injuries. *European Journal of Pediatrics*, 168 (2), str. 163–166.
- Erčulj, L. (2003). Povezanost izbranih dejavnikov z vidika učenca in učitelja s poškodbami pri pouku športne vzgoje pri učencih in učenkah starih od 7 do 14 let nekaterih ljubljanskih osnovnih šol. Magistrska naloga. Ljubljana: Fakulteta za šport.
- Erčulj, L. (2007). Povezanost spola, starosti s poškodbami med poukom športne vzgoje pri učencih in učenkah nekaterih ljubljanskih osnovnih šol. *Šport*, 55 (1), str. 57–62.
- Findak, V. in Delija, K. (2001) Tjelesna i zdravstvena kultura u predškolskom odgoju. Zagreb: Edip.
- Helms, P. J. (1997). Sports injuries in children: should we be concerned? *Archives of Diseases in Childhood*, 77, str. 161–163.
- Hergenroeder, A. C. (1998). Prevention of Sports Injuries. *Pediatrics*, 101 (6), str. 1057–1063.

- Huber, G., Marshand-Martella, N. E., Martella, R. C. in Wood, V. (1996). A survey of the frequency of accidents/injuries for preschoolers enrolled in an inner-city Head Start program. *Education and Treatment of Children*, 19 (1), str. 46–54.
- Jazbinšek, N. (2008). Preživljanje počitnic srednješolcev z vidika ukvarjanja s športom. Diplomsko delo, Ljubljana: Fakulteta za šport.
- Knight, S., Vernon, D. D., Fines, R. J. in Dean, M. J. (1999). Prehospital Emergency Care for Children at School and Nonschool Locations. *Pediatrics*, 103 (6), str. 81–86.
- Miller, T. R. in Spicer, R. S. (1998). How safe are our schools? *American Journal of Public Health*, 88, str. 413–418.
- Mota, J., Santos, P., Guerra, S., Ribero, J. C. in Duarte, J. A. (2003). Patterns of daily physical activity during school days in children and adolescents. *American Journal of Human Biology*, 15 (4), str. 547–553.
- Opperman, H. P. (1998). Sind Ballspiele im Schulsport gefährlich?. *Körpererziehung*, 48 (9), str. 298–301.
- Papalia, D. E., S. Wendkos Olds, S. in Duskin Feldman, R. (2003). *Otrokov svet*. Ljubljana: Educy.
- Phelen, K., Khoury, J., Kalkwarf, H. J. in Lanphear, B. P. (2001). Trends and patterns of playground injuries in United States children and adolescents. *Ambulatory Pediatrics*, 1 (4), str. 227–233.
- Plavčak, M. (2002). Varnost pri pouku športne vzgoje v prvem triletju osnovne šole. *Otrok v gibanju, Zbornik prispevkov 2. mednarodnega znanstvenega posveta, Kranjska Gora, 10.–12. oktober 2002*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta, str. 360–366.
- Rajtmajer, D. (1990). *Metodika telesne vzgoje – Predšolska vzgoja*. Maribor: Pedagoška fakulteta
- Rok Simon, M. in Marjanovič Umek, L. (2000). Preprečujemo poškodbe pri otrocih od starosti 6 mesecev do 2 let, 2. dopolnjena izdaja. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja RS.
- Rok Simon, M. (2002): Poškodbe otrok v dveh ljubljanskih vrtcih v letu 1999. *Zdravstveno varstvo*, 41, str. 309–314.
- Rok Simon, M. (2007 a). Poškodbe otrok in mladostnikov v Sloveniji: Analiza podatkov o umrljivosti in obolevnosti. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja RS.
- Rok Simon, M. (2007 b). Preprečevanje poškodb na otroškem igrišču. V: Čuk, I. (ur.). *Otroška igra brez meja – otroška igrala. Strokovni posvet, 19. 6. 2007*. Ljubljana: Olimpijski komite Slovenije – Združenje športnih zvez, Odbor športa za vse.
- Sanders, S. W. (2003). *Active for life*. Champaign: Human Kinetics.
- Sengolge, M. in Vincenten, J. (2006). *Child safety product guide: potentially dangerous products*. Amsterdam: European Child Safety Alliance, EuroSafe.
- Suecoff, S. A., Avner, J. R. , Chou, K. J. in Crain, E. F. (1999). A comparison of New York city playground hazards in high and low income areas. *Archives of Pediatrics & adolescent Medicine*, 153, str. 363–366.
- Športne poškodbe pri otrocih naraščajo (15. 10. 2007). Ljubljana: Digitalmedia. Pridobljeno 22. 6. 2008, iz <http://www.digitalmedia.si/index.php?id=246>.
- Tinsworth, D. in McDonald, J. (2001). *Special study: Injuries and deaths associated with children s playground equipment Washington (DC): Consumer Product Safety Commission*.

- Trost, S. G., Pate, R. R., Sallis, J., Freedson, P. S., Taylor, W. C. in Dowda, M. (2001). Age and gender differences in objectively measured physical activity in youth. *Medicine and Science in Sport and Exercise*, 34 (2), str. 350–355.
- Waltzmann, M., L., Shannon, M., Bowem, A., P. in Bailey, M. C. (1999). Monkeybar injuries: complitations of play. *Pediatrics*, 103 (5), str. 58–65.
- Vidmar, J. (1992). Športna traumatologija. Ljubljana: Fakulteta za šport.
- Videmšek, M. in Pišot, R. (2007). Šport za najmlajše. Ljubljana: Fakulteta za šport, Inštitut za šport.
- Videmšek, M., Mlinar, S., Meško, M. in Karpljuk, D. (2008). Športne poškodbe učencev in dijakov pri športni vzgoji in v prostem času. *Šport*, 56 (3–4), str. 50–56.

Mateja VIDEMŠEK, Ph.D., Jože ŠTIHEC, Ph.D., Damir KARPLJUK, Ph.D., Maja MEŠKO, Ph.D. (University of Ljubljana, Slovenia)

CHILDREN'S INJURIES IN LOCOMOTOR / SPORT ACTIVITIES IN KINDERGARTEN

Abstract: The purpose of the research was to analyse injuries in organized locomotor / sport activities of children in kindergartens. Our intention was to find out if there were any differences in the frequency of injuries regarding pre-school children's gender. The sample of the interviewees comprises 178 parents of three to six year old children from seven kindergartens in Slovenia. We processed the data with the statistic program SPSS. Then we calculated the frequencies and conducted the Chi-square test. The results show that 60% of children have organized locomotor / sport activities in kindergarten only once a week, more than half of them in a playroom and a quarter of them even in the corridor. During the last year, more than a quarter of children in kindergarten have suffered injuries, statistically significantly more boys than girls. Three quarters of children suffered injuries during free games, mostly on the outdoor playground. More than half of the injuries, which happened during an organized sport activity, took place in a playroom and more than a third in the corridor, mostly because of unpredictable circumstances. There were mostly bruises and head injuries. A quarter of injured children were taken to hospital. It was mostly the pre-school teacher who informed parents about the accident, gave the injured child a compress, and in some cases bandaged the injured part of the body or put some ointment on the painful place. The report of the accident was written only in the third of cases.

Key words: kindergarten, injuries, locomotor / sport activities, boys, girls, injury location, kind of injuries, pre-school teachers' reaction.