

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta

Prevence úrazů a státní podpora prevence

Bakalářská práce

Mgr. Michaela Lavičková Ph. D.

15. 8. 2011

Lenka Kůstková

Abstrakt

Téma prevence úrazů u dětí, dospělé populace i seniorů je bezesporu velmi aktuální, protože počty úrazů i úmrtí v důsledku úrazů se neustále zvyšují. Prostřednictvím své bakalářské práce jsem chtěla objasnit dva základní cíle. Prvním cílem bylo zjistit, jakým způsobem stát podporuje programy zaměřené na prevenci úrazů. Druhý cíl byl popis státních programů a jejich následné zhodnocení. Zároveň jsem si stanovila tři předpokládané výzkumné otázky. První otázka zní: „Existuje dostatečná nabídka programů prevence úrazů pro populaci ve věku 20 až 40 let podporovaných státem?“ Znění druhé otázky je: „Kde vidí nebezpečí úrazů populace v produktivním věku a jaké mají tyto lidé osobní zkušenosti s preventivními programy určenými pro svoji věkovou kategorii?“ Třetí otázka je zaměřena na to, jaké je využití Úrazového registru ve státních programech prevence.

V bakalářské práci je vysvětlen pojem úraz. Obsahuje také klasifikaci úrazů, objasňuje příčiny vzniku úrazů a jejich následků, zabývá se rozdělení úrazů podle věku, zaměřuje se na specifika úrazovosti věkové kategorie 20 – 40 let. Popisuje také současný stav prevence úrazů. Člení preventivní působení na aktivity, které spadají do činnosti Světové zdravotnické organizace (WHO), státu a institucí a činnosti měst.

Podklady pro zpracování bakalářské práce jsem získala prostřednictvím metody kvalitativního výzkumu, technikou interview s otevřenými otázkami. Celkem jsem zrealizovala 195 interview ve třech lokalitách – Nevolice (vesnice), Domažlice (menší město) a Plzeň (větší město). Interview probíhala od dubna do listopadu roku 2010. Další potřebné informace jsem čerpala z odborných materiálů (publikací, internetových zdrojů). Při zpracovávání informací jsem využila analýzu dat.

Výsledky práce ukazují, že realizované preventivní aktivity jsou zaměřovány především na dětskou populaci školního věku, dále na mládež a mladé lidi – tzn. kolem dvaceti let věku. Pro věkovou kategorii 20 až 40 let existuje pouze minimum konkrétních preventivních aktivit. Respondenti se domnívají, že pro jejich věkovou kategorii neexistuje dostatečné množství preventivních aktivit. Z výzkumu vyplynulo, že prevence úrazů pro zmiňovanou věkovou kategorii je realizována především v rámci

zaměstnání jako školení bezpečnosti práce a školení správného používání ochranných pomůcek. Dále pak jako školení poskytování první pomoci v rámci autoškoly.

Výzkum bakalářské práce ukazuje, že respondenti považují prevenci úrazů jednoznačně za potřebnou a důležitou. Oblast, na kterou by měla být prevence nejvíce zaměřena, je podle jejich názorů především nácvik poskytování první pomoci. Dotázaní se obávají osobního selhání při pomoci zraněným u autonehody. Dopravní nehody také respondenti označovali jako situaci, kde vidí největší riziko úrazů. Shodovali se i na tom, že jedno školení první pomoci v rámci autoškoly je nedostatečné.

Výzkum bakalářské práce se zabývá také využitím Úrazového registru ve státních programech prevence úrazů. V úrazovém registru jsou shromažďovány informace o místě a době vzniku úrazu, o způsobu a úspěšnosti jejich léčby, o dostupnosti zdravotnické péče a o kvalitě péče. Díky těmto informacím je možné provádět srovnání v oblasti úrazovosti, prevence i zdravotnických služeb v rámci státu i se zahraničními institucemi. Z těchto skutečností mohou pak jednotlivá ministerstva vycházet při tvorbě státních preventivních aktivit a opatření. Registr je v současnosti orientován pouze na dětskou populaci. Plánem je ale rozšíření dat také o dospělou populaci.

Práce mapuje pokrytí stanovené populace preventivními programy zaměřenými na prevenci úrazů. Může sloužit např. pro nestátní neziskové organizace jako inspirace pro tvorbu vlastních preventivních programů a jako námět pro tvorbu dalších preventivních programů, protože odhaluje rizikové situace a témata, která vybraná věková kategorie vnímá jako důležitá a užitečná.

Prevention of Injuries and State Prevention Support

Abstract

The issue of injury prevention in children, adults and seniors is certainly very topical because the numbers of injuries and deaths from accidents are constantly rising. I wanted to clarify two basic objectives through my thesis. The first objective was to determine how the state supports the programmes focused on injury prevention. The other objective was the description of state programmes and their subsequent evaluation. At the same time, I formulated three presumptive research questions. The first question is: “Is there a sufficient supply of state-supported injury prevention programmes for the population aged 20 to 40 years?” The second question is: “Where is the risk of injuries as seen by the population at the productive age, and what is personal experience these people have with prevention programmes designed for their age group?” The third question focuses on what the use of the Trauma Register is in the state prevention programmes.

The theoretical section explains the concept of an injury. It also includes the classification of injuries, it explains the causes of injuries and their consequences, it deals with the classification of injuries by age, it focuses on the specifics of injuries in the age group of 20 to 40 years. It also describes the current status of injury prevention. It divides preventive efforts into the activities that fall within the activities of the World Health Organization (WHO), the state and institutions, and cities.

The data for this bachelor thesis was obtained through qualitative research methods, interview techniques with open questions. In total, 195 interviews were held in three locations - Nevolice (a village), Domažlice (a small town) and Pilsen (a major city). The interviews took place from April to November 2010. Other necessary information was drawn from specialized materials (publications, internet resources). A data analysis was used to process the information.

The results of the thesis show that implemented preventive activities are focused primarily on school-age child population, as well as youth and young people – i.e. around twenty years of age. For the age group of 20 to 40 years, there is only a

minimum of specific preventive activities. The respondents believe that there are not a sufficient number of preventive activities for their age group. The research showed that injury prevention for the mentioned age group is implemented primarily at work in the form of occupational safety training and the training in the proper use of protective equipment. Furthermore, first aid training in driving schools was also mentioned.

The thesis research shows that the respondents consider injury prevention as clearly necessary and important. The area that prevention should be most focused on is, according to their opinions, the first aid training. The respondents fear of personal failure in helping the injured at car accidents. Road accidents are also described by the respondents as situations where they see the greatest risk of injuries. They also agreed on the fact that the first aid training in driving schools is inadequate.

The thesis research also deals with using the Trauma Register in the state injury prevention programmes. The Trauma Register collects information on the location and time of an injury, on the manner and success of its treatment, on the availability of health care, and on the quality of the care. With this information available, it is possible to make comparisons of injury rates, prevention as well as medical services within the country and with foreign institutions. These facts can then be used by individual ministries in developing state preventive activities and measures. The register is currently focused on the child population only. It is planned to extend the data to the adult population.

The thesis maps the coverage of the selected population by preventive programmes focused on injury prevention. It can serve, for instance, to non-profit organizations as the inspiration for creating their own prevention programmes and as a theme for the creation of other prevention programmes because it reveals risk situations and topics that the selected age group sees as important and useful.

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

15. srpna 2011

.....
Lenka Kůstková

Děkuji své vedoucí práce Mgr. Michaelle Lavičkové za spolupráci, odborné vedení, cenné rady a užitečné informace. Zároveň také děkuji Mgr. Heleně Hanušové za konzultace v oblasti gramatiky a stylistiky.

Obsah

Úvod	10
1 SOUČASNÝ STAV	11
1.1 Definice a klasifikace úrazů.....	11
1.2 Příčiny úrazů.....	13
1.3 Úrazy podle věku	13
1.4 Specifika úrazovosti věkové kategorie 20 – 40 let	16
1.5 Následky úrazů	20
1.6 Současný stav.....	21
1.7 Aktivity WHO v oblasti prevence úrazů.....	23
1.7.1 Program „Zdraví 21“	23
1.7.2 Další programy WHO.....	24
1.7.3 Národní síť zdravých měst (NSZM).....	24
1.8 Aktivity státu a institucí v oblasti prevence úrazů.....	25
1.8.1 Národní program zdraví ČR	25
1.8.2 Národní akční plán prevence dětských úrazů na léta 2007 – 2017.....	27
1.8.3 Státní zdravotní ústav.....	29
1.8.4 Interní grantová agentura (IGA)	30
1.9 Aktivity měst v oblasti prevence úrazů.....	30
1.9.1 Regiony pro zdraví.....	30
1.9.2 Zdravá škola.....	31
1.9.3 Zdravý podnik.....	32
1.9.4 Bezpečná komunita.....	32
2 CÍL PRÁCE A PŘEDPOKLÁDANÉ VÝZKUMNÉ OTÁZKY	34
3 METODIKA	35
3.1 Použité metody a techniky	35
3.2 Charakteristika výzkumného vzorku	35
3.3 Vlastní realizace výzkumu.....	36

4	VÝSLEDKY	38
4.1	Existuje dostatečná nabídka programů prevence úrazů pro populaci ve věku až 40 let podporovaných státem?	20
4.1.1	Zapojení státních orgánů do oblasti prevence úrazů.....	38
4.2	Jaké je využití Úrazového registru ve státních programech prevence?	56
4.2.1	Projekt centrálního úrazového registru ČR.....	56
4.3	Kde vidí nebezpečí úrazů populace v produktivním věku a jaké mají tyto lidé osobní zkušenosti s preventivními programy určenými pro svoji věkovou kategorii?	58
4.3.1	Popis průběhu vybraných interview	58
4.3.2	Výsledky interview v Nevolicích	62
4.3.3	Výsledky interview v Domažlicích.....	68
4.3.4	Výsledky interview v Plzni.....	75
4.3.5	Srovnání výsledků interview ve sledovaných třech oblastech.....	82
5	DISKUSE.....	86
6	ZÁVĚR	88
7	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	90
8	KLÍČOVÁ SLOVA	96

ÚVOD

Téma „Prevence úrazů a státní podpora prevence“ jsem si vybrala proto, že k tomuto tématu mám velmi blízko. Již při svém dřívějším studiu jsem se věnovala problematice úrazů a otázky zdraví.

„Na celém světě představují úrazy velký nejen zdravotnický, ale i ekonomický a společenský problém. Statistiky zveřejněné ministerstvem zdravotnictví uvádí, že ve státech OECD vzrostl podíl úmrtí lidí v důsledku úrazů za posledních 25 let z 25 % na 37 %. V některých státech jsou počty úrazů a úmrtí v důsledku úrazů mnohem nižší než v České republice. To je především díky dobře organizovanému systému prevence úrazů. Většinou úrazů je možné předcházet – např. prostřednictvím různých preventivních aktivit.“¹

Česká republika se podle statistik zveřejněných ministerstvem zdravotnictví řadí mezi státy s nejvyšší úmrtností v důsledku úrazů u dětí a mládeže. Úrazy jsou také třetí nejčastější příčinou úmrtí v celé populaci. Úmrtnost v důsledku úrazů v poslední době mírně klesá, celkový počet úrazů ale neklesá. Podle statistik dochází k nejzávažnějším úrazům hlavně v dopravě. Nejčastějším místem vzniku úrazu je pak domov a škola. V České republice existuje řada organizací, které se zabývají problematikou prevence úrazů – především u dětí. Díky těmto preventivním programům došlo, co se týká úmrtí dětí v důsledku úrazů v posledních letech, k mírnému zlepšení. Vzhledem k tomu, že tyto aktivity doposud nebyly nijak systematicky řešeny a nebyly koordinovány, nedošlo k takovému snížení dětské úrazovosti, jaké by bylo potřeba. Proto byl ministerstvem zdravotnictví vytvořen Národní akční plán prevence dětských úrazů, který je zaměřen na časové období let 2007 až 2017. Tento plán mapuje a hodnotí dosavadní preventivní aktivity v oblasti dětských úrazů, zároveň se také zaměřuje na vytvoření Národního registru dětských úrazů. Cílem plánu je co možná největší snížení úmrtnosti dětí v důsledku úrazů v České republice a snížení počtu dětských úrazů.

¹ *Oficiální stránky Ministerstva zdravotnictví ČR.* [on-line] Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, c2010 [citováno 2010-05-03]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/dokumenty/detske-urazy-v-cr_1086_903_1.html.

1 SOUČASNÝ STAV

1.1 Definice a klasifikace úrazů

Každý člověk se běžně setkává s různými druhy úrazů. Nejedná se přitom vždy pouze o zlomeninu nebo pohmožděninu. Ve skutečnosti mají úrazy každý rok na svědomí tři sta dětských životů a jsou tak nejčastější příčinou úmrtí dětí. U dospělých jedinců představují úrazy také velké riziko poškození zdraví i úmrtí. Mezi nejrizikovější situace patří např. dopravní nehody, pády, pokusy o sebevraždu, pracovní úrazy apod. Statistiky uvádějí, že za rok 2008 zemřelo na vnější příčiny smrti 6 087 lidí.²

Statistiky říkají, že v průmyslově vyspělých zemích tvoří úrazy nejméně polovinu dětské úmrtnosti. Polovina úmrtí je způsobena dopravními nehodami. Druhou polovinu úmrtí má na svědomí především utonutí, otravy, popálení a pády. Každý úraz nemusí vždy bezpodmínečně končit smrtí, ale velká většina z nich člověku zapříčiní trvalé následky. V literatuře zabývající se tematikou úrazů se můžeme dočíst, že úraz jako takový není nikdy náhodný, ale má své příčiny a téměř vždy je možné mu zabránit.³ Autoři brožury *Úrazy dětí* se odkazují na zkušenosti z vyspělých zemí, které ukazují, že investice do preventivních aktivit snižují počet a závažnost úrazů dětí.

„Úraz je jakékoli neúmyslné či úmyslné poškození organismu, ke kterému došlo následkem akutní expozice termální, mechanické, elektrické či chemické energie a z nedostatku životně nezbytných energetických prvků či veličin, jako jsou kyslík či teplo.“⁴

Internetová encyklopedie Wikipedie označuje úraz jako: „Úraz (přibližným lékařským synonymem je slovo trauma) je těžší poranění organismu. Přesnější definicí je věta: "Úraz je porucha zdraví způsobená náhle a vnější příčinou." Vážnější úrazy

² Český statistický úřad. *Demografická ročenka ČR 2008* [on-line]. Poslední revize 12.11.2009 [citováno 2010-03-02]. Dostupné z: <http://www.czso.cz/csu/2009edicniplan.nsf/publ/4019-09-2008>.

³ *Úrazy dětí, informace, statistiky, kazuistiky, prevence*. Praha: Akademos, a. s. a Podaná ruka, o. p. s., 2005. 5 s. Publikace v rámci dotačního programu MZ ČR, projekt č. 9233 Děťství bez úrazů.

⁴ *Úrazy dětí, informace, statistiky, kazuistiky, prevence*. Praha: Akademos, a. s. a Podaná ruka, o. p. s., 2005. 5 s. Publikace v rámci dotačního programu MZ ČR, projekt č. 9233 Děťství bez úrazů.

mohou být smrtelné nebo mohou mít jiné trvalé následky. Riziko úrazů lze snižovat opatrností a dodržováním bezpečnostních zásad a předpisů.“⁵

„Úraz je poškození zdraví, které vzniká většinou náhle, působením vnější síly, která svou intenzitou přesahuje adaptační možnosti lidského organismu. Může se jednat buď o poranění způsobené akutním vystavením organismu nadměrné energii nebo o poškození funkcí v důsledku nedostatku jednoho nebo více pro život nezbytných elementů, jako je voda, vzduch. Tato Haddonova teoretická definice úrazu v sobě zahrnuje jak příčinu, tak následek energetického působení (Langley, Brenner, 2004).“⁶

„Energie způsobující vznik úrazu může být mechanická (dopravní prostředek, nůž), dále radiační, tepelná, elektrická nebo chemická (otravy a intoxikace) (Holder, Peden, Krug, 2004).“⁷

„Úrazy mohou být členěny mnoha způsoby. Lze je rozlišovat podle prostředí, kde vznikly – dopravní, v domácnosti, pracovní, školní, sportovní, volnočasové či podle poraněné části těla – úrazy hlavy, horních a dolních končetin, páteře apod. Další možné členění je dle příčin, které k úrazu vedly.

Klasifikace úrazů dle Světové zdravotnické organizace v Mezinárodní klasifikaci nemocí je na úrazy úmyslné a neúmyslné, označované odbornou literaturou jako intentional and unintentional injuries (Sethi, Habibula, Mc Gee, 2004).“⁸

„Jako neúmyslné úrazy lze chápat úrazy, které vznikly např. v důsledku dopravní nehody, pádu, úrazy elektrickým proudem, neúmyslné otravy, pracovní úrazy,

⁵ *Otevřená encyklopedie Wikipedie* [databáze on-line]. Praha: Sdružení Wikimedia Česká Republika, 25. 10. 2009 [citováno 2009-09-25]. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/%C3%9Araz>.

⁶ LANGLEY, L., BRENNER, R. Citováno v: LAVIČKOVÁ, M. *Bezpečnost na komunitní úrovni*. České Budějovice, 2006. 8 s. Disertační práce na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské Univerzity na Katedře klinických oborů. Školitel disertační práce Miloš Velemínský.

⁷ HOLDER, Y., PEDEN, M., KRUG, E. Citováno v: LAVIČKOVÁ, M. *Bezpečnost na komunitní úrovni*. České Budějovice, 2006. 8 s. Disertační práce na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské Univerzity na Katedře klinických oborů. Školitel disertační práce Miloš Velemínský.

⁸ SETHI, D., HABIBULA, S., MC GEE, K. Citováno v: LAVIČKOVÁ, M. *Bezpečnost na komunitní úrovni*. České Budějovice, 2006. 8 s. Disertační práce na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské Univerzity na Katedře klinických oborů. Školitel disertační práce Miloš Velemínský.

popáleniny či úrazy související s tonutím.“⁹ „V případě tonutí se může jednat o přecenění vlastních sil nebo nehodu – pád do vody.“¹⁰

Za úmyslné úrazy je možné označit např. úrazy, které byly způsobeny jinou osobou s cílem poškodit zdraví jedince. Do této skupiny je možné zařadit např. týrání, zneužívání, vraždy a sebevraždy a úrazy způsobené střelnou či bodnou zbraní.

1.2 Příčiny úrazů

Za příčinu úrazů je možné označit několik situací:

Člověk neví, jaká nebezpečí mu hrozí. – To se týká především menších dětí. Jde o situaci, kdy jedinec má nedostatečné informace.

Člověk se chová nebezpečně. – „Každý občas zatouží vyzkoušet něco nového. Nikdo se nechce ztrapnit před druhými, někoho nebezpečí přitahuje. Bohužel, rizikové chování má často tragické následky - na celý život.“¹¹

Prostředí kolem je nebezpečné. – „Spousta aut, elektřiny, chemických látek, ostrých hran, zbořeníšť, skládek ve městě i v přírodě. Za nebezpečí je zodpovědný dospělý, ale doplácí na to děti - velkým množstvím úrazů.“¹²

1.3 Úrazy podle věku

Pro každou věkovou skupinu jsou charakteristické jiné druhy úrazů spojené s jinými činnostmi či situacemi. Autoři knihy *Prevence úrazů dětí od narození do předškolního věku* uvádí, že pro novorozenecký věk jsou typické úrazy spojené s porodem, s pády při přenášení dítěte z místa na místo např. v důsledku neopatrného zacházení s dítětem.¹³ Mezi další časté úrazy v tomto věku patří opařeniny (např. při

⁹ ČAPKOVÁ, M., TORÁČOVÁ, L. *Go proti úrazům! aneb jak chránit své zdraví*. České Budějovice: Tiskárna Jihočeský Inzert Expres, 2006. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. 5 s. ISBN 80-70-40-912-6.

¹⁰ ČAPKOVÁ, M., VELEMÍNSKÝ, M. *Utonutí a zranění související s vodou*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství Triton, 2005. 45 s. ISBN 80-7254-715-1.

¹¹ Dětství bez úrazů o. p. s.. *Dětství bez úrazů* [on-line]. c2008, [citováno 2009-09-02]. Dostupné z: <http://www.detstvibezurazu.cz/index.php/o-urazech/priciny-urazu-deti>.

¹² Dětství bez úrazů o. p. s.. *Dětství bez úrazů* [on-line]. c2008, [citováno 2009-09-02]. Dostupné z: <http://www.detstvibezurazu.cz/index.php/o-urazech/priciny-urazu-deti>.

¹³ TORÁČOVÁ, L., ČAPKOVÁ, M., VELEMÍNSKÝ, M., *Prevence úrazů dětí od narození do předškolního věku*. Č. Budějovice JU ZSF, Jihočeský Inzert Expres, 2006. 6 s. ISBN 80-7040-913-4.

koupání) a úrazy spojené se společným spaním matky a dítěte v jedné posteli (hrozí zalehnutí a následné udušení dítěte).

Autoři ve své knize dále uvádějí úrazy typické pro kojenecký věk – tj. od 1 měsíce do 12 či 15 měsíce.¹⁴ Mimo úrazů zmiňovaných už v novorozeneckém období se v tomto věku přidávají úrazy spojené s větší pohyblivostí dítěte. To znamená, že dítě si může úraz přivodit samo. Často se jedná např. o opařeniny, kdy dítě na sebe svrhne hrnek s horkou tekutinou. Dále jde o popáleniny např. v důsledku kontaktu dítěte s horkou žehličkou apod. Dalším problémem jsou pády (např. ze stolu).

Pro batolecí věk (od 12 -15 měsíce do 3 let) je typická zvědavost, aktivita a zároveň neobratnost dítěte. Autoři uvádějí, že v tomto období dochází nejčastěji ke smrtelným úrazům a otravám. „V tomto věku již přichází v úvahu nebezpečí vdechnutí malého korálku, oříšku, bonbónů, lentilky apod. Objevují se také zranění způsobená ostrými předměty (kuchyňské nože, nůžky, napínáčky,...). Jedná se o různé pády, např. ze schodů, z prolézaček, z kola, z tříkolky nebo z kola rodičů.“¹⁵ Typické jsou i pády do vodních nádrží, tonutí, zlomeniny a otravy spojené s požitím nezabezpečených léků, chemikálií nebo hub a rostlin.

Literatura uvádí, že v předškolním věku (od 3 do 6 let) se u dětí nejčastěji objevují úrazy spojené s jejich sportovní aktivitou – tzn. pády z kola.¹⁶ Riziko představují nezabezpečené střelné zbraně, hra s prakem a otravy spojené se zvědavostí dětí (ochutnávání různých tekutin v domácnosti). V tomto věku se začíná objevovat i šikana.

„Pro mladší školní věk je podle literatury typický pokles počtu úrazů doma a nárůst počtu úrazů ve škole, na ulici a silnici.“¹⁷ Statistiky uvádějí, že dvě třetiny všech smrtelných úrazů dětí v tomto věku jsou způsobeny dopravními úrazy.

¹⁴TORÁČOVÁ, L., ČAPKOVÁ, M., VELEMÍNSKÝ, M., *Prevence úrazů dětí od narození do předškolního věku*. Č. Budějovice JU ZSF, Jihočeský Inzert Expres, 2006. 6 s. ISBN 80-7040-913-4.

¹⁵TORÁČOVÁ, L., ČAPKOVÁ, M., VELEMÍNSKÝ, M., *Prevence úrazů dětí od narození do předškolního věku*. Č. Budějovice JU ZSF, Jihočeský Inzert Expres, 2006. 6 s. ISBN 80-7040-913-4.

¹⁶TORÁČOVÁ, L., ČAPKOVÁ, M., VELEMÍNSKÝ, M., *Prevence úrazů dětí od narození do předškolního věku*. Č. Budějovice JU ZSF, Jihočeský Inzert Expres, 2006. 6 s. ISBN 80-7040-913-4.

¹⁷TORÁČOVÁ, L., ČAPKOVÁ, M., VELEMÍNSKÝ, M., *Prevence úrazů dětí od narození do předškolního věku*. Č. Budějovice JU ZSF, Jihočeský Inzert Expres, 2006. 6 s. ISBN 80-7040-913-4.

Děti staršího školního věku se podle statistik nejčastěji zraní ve škole. „Nejrizikovější aktivitou v tomto věku je tělesná výchova a organizovaný sport, následují domácí práce a konflikt s jiným dítětem. Objevují se také násilná zranění vznikající na základě konfliktu mezi dětmi.“¹⁸

Pro mladistvé (cca 12 až 20 let) jsou typické úrazy spojené s jejich rizikovým chováním – tzn. např. úrazy spojené s extrémními a adrenalinovými sporty nebo „zábavami“, dále experimentování a riskování (s drogami, alkoholem apod.), rizikové sexuální chování (promiskuita), šikana, agrese a násilí, kriminalita, experimentování se sektami či různými druhy diet. Důsledkem tohoto jednání pak bývají „klasické“ úrazy, jako jsou zlomeniny, popáleniny či opařeniny, ale může to být také např. poškození zdraví kvůli drogové závislosti, různá psychická traumata, psycho-sociální problémy, trestně-právní následky a sociálně-právní následky (tzn. nařízení ochranné výchovy či trestní stíhání).

U dospělých jedinců (tzn. věková kategorie od 20 do 60 let) se často objevují úrazy spojené s výkonem jejich zaměstnání – tedy pracovní úrazy. Může se jednat o úrazy způsobené nějakým strojem, nesprávným použitím či nepoužitím ochranných pracovních pomůcek, nedodržením nebo zanedbáním bezpečnostního pracovního řádu. U této věkové kategorie se také objevují úrazy spojené se sportovní aktivitou. I zde se jedná o nepoužití nebo nesprávné užití ochranných pomůcek (helmy na hlavu, chrániče apod.). Patří sem i přecenění vlastních sil při sportu (např. při plavání a následné tonutí). Jedno z největších rizik představují také dopravní nehody a s nimi spojené úrazy páteře, hlavy, zlomeniny apod. Objevují se také úrazy vzniklé v důsledku nadměrného užívání alkoholu nebo jiné návykové látky (drog) a násilné úrazy, kdy se jedinec stane obětí trestného činu (přepadení, znásilnění, pokusu o vraždu atd.) U této věkové kategorie je možné se též setkat s úrazy vznikajícími v důsledku sebepoškození.

¹⁸ *Metodika k prevenci dětských úrazů pro mateřské školy, pro I. stupeň základních škol, pro II. stupeň základních škol, pro volný čas dětí.* Praha: Akademos, a. s. a Podaná ruka, o. p. s., 2005. 3 s. Publikace v rámci dotačního programu MZ ČR, projekt č. 9233 Dětství bez úrazů.

Pro seniory (tzn. cca od 65 let věku) jsou podle literatury¹⁹ nejčastější příčinou zranění a úmrtí pády např. v důsledku demence, neurologických potíží, poruch zraku nebo potíží s chůzí. Pády představují pro seniory mimo jiné zdroj závažných zlomenin – především zlomeniny krčku stehenní kosti a poranění hlavy a mozku. Již lidé od 60 let jsou označováni za „zvýšeně rizikové jedince“. Od 75 let pak za „vysoce rizikové jedince“. Nejohroženější skupinou jsou lidé od 70 let věku. V současné době byl u seniorů zaznamenán také nárůst násilných úrazů, dopravních a sportovních úrazů.

1.4 Specifika úrazovosti věkové kategorie 20 – 40 let

Pracovní úrazy:

„Podle údajů EUROSTATu zemře v Evropské unii každoročně 5 720 lidí na následky pracovních úrazů. Mezinárodní organizace práce kromě toho odhaduje, že dalších 159 500 pracovníků v EU zemře každoročně na následky nemocí z povolání. Vezmeme-li v úvahu oba údaje, odhaduje se, že každé tři a půl minuty někdo v EU zemře z příčin souvisejících s prací. Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci shromažďuje statistické údaje a průzkumy o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci (BOZP) z celého světa.“²⁰

Statistiky Evropské agentury pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci²¹ uvádějí, že jednou z nejrizikovějších oblastí z hlediska výskytu pracovních úrazů je zemědělství a stavebnictví. Výsledky zmiňované agentury poukazují také na to, že u věkové kategorie 18 až 24 let je v Evropě pravděpodobnost pracovních úrazů nejméně o 50 % vyšší než u starších zkušenějších pracovníků. Příčinou může být např. psychická či fyzická nezralost mladého pracovníka, nedostatečné proškolení či nevědomost vlastní odpovědnosti.

¹⁹ Centrum úrazové prevence. *Centrum úrazové prevence UK 2 LF a FN Motol při Ústavu veřejného zdravotnictví a preventivního lékařství* [on-line]. Poslední revize 25. 2. 2009, c2005-2008 [citováno 2010-04-08]. Dostupné z: <http://www.cupcz.cz/clanky/prevence-urazu-deti-a-senioru/urazy-senioru-0.1>

²⁰ Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci. *European Agency for Safety and Health at Work* [on-line]. Poslední revize 11. 6. 2010, [citováno 2010-05-09]. Dostupné z: <http://osha.europa.eu/cs/statistics/index.stm>.

²¹ Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci. *European Agency for Safety and Health at Work* [on-line]. Poslední revize 11. 6. 2010, [citováno 2010-05-09]. Dostupné z: <http://osha.europa.eu/cs/statistics/index.stm>.

V rámci preventivních aktivit v oblasti pracovních úrazů působí Evropské observatorium rizik. „Cílem Evropského observatoria rizik EU-OSHA je stanovit nová a vznikající rizika v oblasti BOZP s cílem zlepšit včasnost a účinnost preventivních opatření. Za tímto účelem předkládá Evropské observatorium rizik přehled informací o BOZP v Evropě, popisuje trendy a hlavní činitele a předjímá změny v pracovní činnosti a jejich předpokládaný dopad na BOZP.“²² Evropské observatorium rizik shromažďuje a analyzuje informace, zasazuje je do kontextu (zejména v souvislosti s evropskou sociální agendou a strategií Společenství), snaží se najít směry vývoje s cílem „předjímat změny“ a zároveň informuje o hlavních problémech cílové subjekty – tzn. tvůrce politik a výzkumné pracovníky.

„Bezpečnost a ochrana zdraví při práci (BOZP) jsou v současné době jedním z nejdůležitějších a nejvíce rozvinutých aspektů politiky EU týkající se zaměstnanosti a sociálních věcí.

Práce v této oblasti je složitou interakcí mezi různými subjekty jak na úrovni EU, tak na úrovni členských států, mezi něž patří zejména vlády a další orgány veřejné moci a také organizace zaměstnanců a zaměstnavatelů.

Zatímco v minulosti byl vypracován rozsáhlý soubor právních předpisů Společenství týkajících se BOZP, v současné době se pro další zlepšování pracovních podmínek v členských státech EU stává čím dál více důležitý rozvoj a uplatňování holistických přístupů a strategií zaměřených na BOZP.

Mnoho informací týkajících se BOZP lze také získat ze zemí a organizací mimo EU, přičemž tyto informace mohou poskytnout užitečný základ a inspiraci pro úsilí o vytvoření zdravých a bezpečných pracovišť v EU.²³

²²Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci. *European Agency for Safety and Health at Work* [on-line]. Poslední revize 11. 6. 2010, [citováno 2010-05-09]. Dostupné z: <http://osha.europa.eu/cs/riskobservatory>.

²³Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci. *European Agency for Safety and Health at Work* [on-line]. Poslední revize 11. 6. 2010, [citováno 2010-05-09]. Dostupné z: <http://osha.europa.eu/cs/organisations>.

Úrazy při sportu:

Úrazy vznikající v oblasti sportu se liší podle druhu sportu a podle místa, kde je sport provozován. Často dochází např. ke zlomeninám, vykloubením či poranění vnitřních orgánů. Důsledkem pak mohou být trvalé následky nebo i úmrtí. Za rizikové prostředí můžeme označit nevhodné klimatické podmínky (kluzký povrch, nadmořská výška apod.) či špatnou viditelnost v důsledku přírodních faktorů (husté sněžení nebo mlha při sjezdovém lyžování aj.).

Za vysoce rizikové sporty jsou považovány např. adrenalinové sporty a kontaktní sporty (basketbal, hokej, floorball atd.), ale také cyklistika. Riziko úrazů zvyšuje i nepoužívání ochranných pomůcek, nevhodné oblečení a obutí, nedostatečné nebo chybějící zajištění (při horolezectví), neochota poznat a respektovat rizika, nedostatečné rozcvičení a rozehřátí.

„Prevence úrazů musí být nedílnou součástí sportování, stejně jako dozor nad stavem sportoviště, jeho údržbou a okamžitým odstraněním poškozeného vybavení. Důsledné dodržování pravidel, fair play standardů, zákaz požívání alkoholu a drog, včetně těch, které zvyšují výkonnost, adekvátní trénink a vyhýbání se prudkým změnám váhy u některých sportů a v neposlední řadě prevence nepřiměřeného stresu ze soutěží a tlaku rodičů a trenérů na výsledky spolupůsobí při snižování úrazovosti. Strategie pro snižování úrazovosti při sportu musí být zaměřena na individuální i společenskou stránku sportování. Lékař má funkci nejen poradce pro výběr vhodného sportu, ale i upozorňuje na úrazy se sportem související veřejnost.“²⁴

Dopravní úrazy:

Dopravní úrazy vznikají často z důvodu nedodržení či porušení pravidel silničního provozu. Zahrnují úrazy vzniklé v důsledku dopravní nehody způsobené řidičem, chodcem, technickou závadou vozidla, poškozenou pozemní komunikací nebo

²⁴ BENEŠOVÁ, Veronika. Centrum úrazové prevence. *Centrum úrazové prevence UK 2 LF a FN Motol při Ústavu veřejného zdravotnictví a preventivního lékařství* [on-line]. Poslední revize 25. 2. 2009, c2005-2008 [citováno 2010-05-09]. Dostupné z: <http://www.cupez.cz/clanky/bezpecny-sport-a-rekreace/bezpecny-sport-a-rekreace>.

způsobené lesní zvěří. Ze statistik Policie ČR²⁵ vyplývá, že mezi čtyři nejčastější příčiny dopravních nehod patří nepřiměřená rychlost, nesprávné předjíždění, nedání přednosti a nesprávný způsob jízdy.

„Evropská databáze silniční nehodovosti CARE (Community database on Accidents on the Roads in Europe), vytvořená a provozovaná v rámci Evropské komise - Generálního direktoriátu pro energii a dopravu (DG - TREN), představuje velmi rozsáhlou databázi s disagregovanými daty (údaje o usmrcených a zraněných spolu s okolnostmi a typem nehody, členěnými po jednotlivých nehodách) pokrývající jednotlivé členské země EU, která má sloužit k hloubkovým analýzám příčin nehodovosti jak na národní, tak na mezinárodní úrovni, a pro vytváření národní i evropské politiky dopravní bezpečnosti.“²⁶

„Sledované proměnné zahrnují počet nehod, usmrcených, těžce a lehce zraněných osob v členění podle věku, pohlaví, typu účastníka (řidič, spolucestující, chodec), typu vozidla, místa, času a okolností (osvětlení, počasí) nehody, stáří vozidla, praxe řidiče apod., jako proměnná ze skupiny CARE PLUS 2 je zařazen i typologický katalog nehod. Počet usmrcených osob je udáván podle definice příslušné země a srovnatelně také pro období 30 dní (s případným použitím korekčního faktoru). Problém zůstává dosud zejména v neúplné srovnatelnosti dat z různých členských zemí, lišících se v definici, struktuře, kvalitě, přesnosti a neúplné registraci nehodových dat. Proto jsou podnikány další iniciativy ke zvýšení harmonizace jednotlivých proměnných (např. co se týče počtu usmrcených a zraněných, kde je rozdílnost údajů ovlivněna i různým stupněm registrace těchto údajů apod.).

Jako hlavní uživatelé databáze se předpokládají různé úrovně státní správy (s přístupem on-line) - ministerstva dopravy, veřejných prací, vnitra, spravedlnosti, statistické úřady, místní úřady, policie; dále nemocnice, vysoké školy, výzkumné

²⁵ *Oficiální stránky Ministerstva vnitra ČR.* [online] Praha: Ministerstvo vnitra, c2010 [citováno 2010-6-6]. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/clanek/dopravni-nehody-statistiky.aspx>.

²⁶ TECL, Jan. *Observatoř bezpečnosti silničního provozu. Centrum dopravního výzkumu Brno* [on-line]. c2008 [citováno 2010-05-09]. Dostupné z: <http://www.czrso.cz/index.php?id=256>.

ústavy, průmyslové instituce, profesionální sdružení, mezivládní a nevládní mezinárodní organizace.“²⁷

Úrazy v důsledku sebepoškození:

Sebepoškození u dospělých jedinců může mít řadu různých příčin – přes snahu upoutat na sebe pozornost až po duševní onemocnění. V současné době se ve společnosti objevuje jev úmyslného sebepoškození, jehož cílem je za takový úraz získat odškodnění od pojišťovny. Někteří rodiče se tak snaží vyřešit nepříznivou finanční situaci rodiny.

Úrazy v důsledku užití návykové látky:

U dospělých jedinců se můžeme setkat s úrazy, které vznikly v důsledku užití nějaké návykové látky – alkoholu, drog apod. Člověk pod vlivem těchto látek ztrácí zábrany, přeceňuje svoje síly, zlehčuje nebezpečí, je u něj narušena koordinace pohybu, více riskuje - chová se rizikověji (např. při řízení automobilu). Následkem těchto stavů mohou být zlomeniny, pohmožděniny, dopravní nehody, otravy nebo pády.

1.5 Následky úrazů

Následky úrazů u jedince můžeme rozdělit do několika základních skupin – zdravotní, psychosociální následky, ekonomické a právní. Mezi zdravotní následky lze zařadit např. nevratné poškození mozku, ztrátu končetiny, sníženou pohyblivost, ztrátu zraku, sluchu, narušení somatického vývoje (ovlivnění růstu postižených částí kostry a svalstva), dlouhodobou bolest a v neposlední řadě i smrt.

Jako psychosociální či psychické následky je možné označit např. narušení rodinných vztahů, expozici extrémnímu stresu, narušení psychického vývoje, narušení sociálního zařazení (díky jizvám nebo různým deformacím). Prožitá traumata mohou u jedince způsobovat např. ztrátu smyslu života, narušení mravního vývoje,

²⁷TECL, Jan. Observatoř bezpečnosti silničního provozu. *Centrum dopravního výzkumu Brno* [on-line]. c2008 [citováno 2010-05-09]. Dostupné z: <http://www.czrso.cz/index.php?id=256>.

psychosomatické poruchy nebo úzkosti a deprese. Vyvrcholením může být sebepoškození a sebevražedné myšlenky nebo pokusy.

Pokud se zaměříme na ekonomické následky úrazů, které se týkají jedince, je možné říci, že např. zdravotní omezení jednoho z rodičů způsobené úrazem může pro rodinu znamenat ztrátu či významné snížení finančních příjmů rodinného rozpočtu. Zároveň naopak může představovat zvýšení finančních výdajů na potřebné léky či kompenzační pomůcky, léčbu nebo přestavbu stávajícího bytu na bezbariérový byt.

Zaměříme-li se na ekonomické následky úrazů, které se týkají celé společnosti, je možné hovořit především o finančních prostředcích, které je nutné vynaložit na výjezdy záchranné služby, policistů a lékařů, finanční prostředky na ošetření úrazů a hospitalizaci zraněného v nemocnici či na poúrazovou péči. U trvalých následků je nutné počítat s finanční podporou státu, vyplácením pojistného, případně i náklady spojené s ústavní péčí. Pokud má úraz trvalé nebo smrtelné následky, je třeba počítat i s takovými problémy, jako je např. ztráta pracovních sil, ztráta živitele rodiny a s tím spojené vyplácení sirotčích a vdovských důchodů apod.

Statistiky²⁸ uvádějí, že náklady na léčení těžce zraněného pacienta stojí průměrně 1 milion korun a léčení středně těžké popáleniny desetiletého dítěte se pohybují kolem 2 milionů korun.

Některé úrazy mohou mít mimo jiné také právní následky. Jedná se o úrazy způsobené jedinci jinou osobou – např. úrazy vzniklé během dopravní nehody nebo při páchaní trestné činnosti (domácím násilím, při přepadení, znásilnění apod.). Právním dopadem zde může být např. odnětí svobody, podmíněčné odsouzení k trestu odnětí svobody nebo peněžitý trest.

1.6 Současný stav

„Prevence znamená předcházení. Je to cílená činnost, která vychází z poznání, že zabránit, aby se úraz stal, je vždy jednodušší, než odstraňování, mnohdy stejně nezvratných, následků. Prevence úrazů má v jádru jednoduchou myšlenku: Každý úraz

²⁸ *Úrazy dětí, informace, statistiky, kazuistiky, prevence*. Praha: Akademos, a. s. a Podaná ruka, o. p. s., 2005. 4 s. Publikace v rámci dotačního programu MZ ČR, projekt č. 9233 Dětství bez úrazů.

je zbytečný. Prevence úrazů má tři základní složky, uvnitř kterých je možno zavést množství konkrétních preventivních programů. Těmito složkami je prevence aktivní, pasivní a změna legislativy.²⁹

Za aktivní prevenci je možné označit přímé působení na děti. Cílem je, aby se děti samy naučily vyhnout se úrazu, vyřešit rizikovou situaci a svými znalostmi a návyky předešly možnému zranění. V tomto případě se tedy jedná o výchovu dětí. Výchova usiluje o to, aby se děti naučily řešit rizikové situace, působí na utváření hodnot dítěte a snaží se o předávání potřebných znalostí. Dalším cílem je také zlepšování motorických dovedností dítěte. U dospělých jedinců je potřeba klást důraz především na uvědomění si možných následků jejich rizikového chování a pochopení důležitosti používání různých ochranných pomůcek při výkonu jejich pracovní profese. Neméně významné je také uvědomění si nutnosti dodržování pravidel silničního provozu, protože jejich porušování je zdrojem často velmi těžkých úrazů. Je také potřeba naučit se umět poskytovat první pomoc, protože její správné poskytnutí např. při dopravní nehodě může člověku nejen zmírnit těžké dopady nehody, ale může i zachránit život. U seniorů je aktivní prevence úrazů zaměřena např. na trénování a udržování co největší samostatnosti a soběstačnosti především v pohybu. Díky pravidelnému cvičení si senior udržuje dobrou duševní i tělesnou kondici. To zlepšuje jeho pohyblivost, schopnost udržet rovnováhu a dodává mu to potřebnou sebejistotu při pohybu. Cílem aktivní prevence je zde předcházet pádům a s nimi spojeným úrazům. Zároveň také nácvik řešení situace pádu – tzn. způsob zvedání se bez pomoci jiné osoby.

Jako pasivní prevenci je možné označit změnu prostředí, ve kterém se jedinec pohybuje tak, aby bylo bezpečné. „Vychází ze znalosti typologie úrazů podle místa výskytu a její náplní je důsledné řešení všech rizikových míst způsobem, který by minimalizoval možnost vzniku úrazu na tomto místě.“³⁰ Jedná se např. o vytvoření bezpečného domácího prostředí, školního prostředí i bezpečnost v oblasti dopravy.

²⁹ Děťství bez úrazů o. p. s.. *Děťství bez úrazů* [on-line]. c2008, [citováno 2009-10-12]. Dostupné z: <http://www.detstvibezurazu.cz/index.php/o-prevenci/co-je-to-prevence-urazu>.

³⁰ Děťství bez úrazů o. p. s.. *Děťství bez úrazů* [on-line]. c2008, [citováno 2009-10-12]. Dostupné z: <http://www.detstvibezurazu.cz/index.php/o-prevenci/co-je-to-prevence-urazu>.

U osob v produktivním věku jde např. o úpravu pracovního prostředí zaměstnavatelem. U seniorů jde o úpravu prostředí, ve kterém žijí tak, aby bylo bezpečné – např. montáž madel a protiskluzových podložek do koupelny nebo úprava lůžka pro bezpečné uléhání a vstávání.

Pasivní prevenci zabezpečuje do jisté míry také samospráva, v jejíž pravomoci se nachází bezpečnost na většině veřejných prostor a bezpečnost dopravy. Jde např. o zajištění staveb, skládek, řešení křižovatek, podporu lidí, kteří se zabývají aktivní prevencí úrazů, o podporu osvětových seminářů a informovanost občanů.

Změna legislativy bývá někdy zařazována do pasivní prevence. U této složky prevence se jedná především o usměrňování chování občanů prostřednictvím vydávání zákonů, nařízení a vyhlášek a udělování sankcí při jejich případném nedodržování – např. stanovení maximálního rychlostního limitu v obcích na 50 km/h.

1.7 Aktivity WHO v oblasti prevence úrazů

1.7.1 Program „Zdraví 21“

V roce 1998 byla na 51. světovém zdravotnickém shromáždění stanovena členskými státy Světové zdravotnické organizace deklarace, ve které byly formulovány základní politické principy péče o zdraví.

„Deklarace byla přijata, aby zdůraznila a podpořila program Světové zdravotnické organizace Zdraví pro všechny ve 21. století. Jeho hlavními cíli je ochrana a rozvoj zdraví lidí po jejich celý život a snížení výskytu nemocí i úrazů a omezení strádání, které lidem přinášejí. K signatářům deklarace patřila také Česká republika (dále jen “ČR”), jejíž vláda nyní schvaluje národní rozpracování tohoto programu, vědoma si, že zdraví obyvatelstva patří mezi nejvýznamnější priority její činnosti a činnosti všech resortů.“³¹

³¹ *Oficiální stránky Ministerstva školství mládeže a tělovýchovy ČR.* [on-line] Praha: Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy, c2006 [citováno 2010-02-15]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/zdravi-21-dlouhodobý-program-zlepšovani-zdravotního-stavu-obyvateľstva-cr-zdravi-pro-vsechny-v-21-stoleti-projednan-vladou-ceske-republiky-dne-30-rijna-2002-usneseni-vlady-c-1046>.

Program „Zdraví 21“ zahrnuje 21 podrobně rozpracovaných cílů. Jedním z důležitých cílů zmiňovaného programu je např. snížit počty vzniklých úrazů, snížit rozdíly ve zdravotním stavu uvnitř států a mezi státy Evropy. Tyto rozdíly jsou mimo jiné zdrojem sociálních nerovností. „ČR z tohoto hlediska nepatří mezi země s kritickou úrovní zdravotního stavu obyvatelstva, není však bez problémů, a přes znatelný pokrok dosud nedosáhla parametrů zdraví v nejvyspělejších demokratických průmyslových státech.“³²

Mezi další neméně významné cíle patří např. „zdraví mladých“ (tzn. vytvořit takové podmínky, aby mladí lidé byli zdravější a schopnější plnit svoji roli ve společnosti), „zdravé stárnutí“ (tzn. umožnit lidem nad 65 let využít svého zdravotního potenciálu a aktivně se podílet na životě ve společnosti), „snížení výskytu poranění způsobených násilím a úrazy“ (tzn. zajistit pokles počtu zranění, postižení a úmrtí, která vznikla v důsledku nehod a násilných činů).

1.7.2 Další programy WHO

Světová zdravotnická organizace realizuje řadu dalších preventivních programů, jako jsou např. Bezpečná komunita, Zdravý podnik, Zdravá škola nebo Regiony pro zdraví. Tyto programy jsou pak zakomponovány různými státy do jejich činností v oblasti prevence úrazů.

1.7.3 Národní síť zdravých měst (NSZM)

„V roce 1988 iniciovala OSN – Světová zdravotní organizace (WHO) mezinárodní Projekt Zdravé město (WHO Healthy Cities Project), ke kterému přizvala nejvýznamnější evropské metropole. Během patnácti let se do projektu zapojilo 1300 Zdravých měst, obcí a regionů ve 30 evropských zemích.

³² *Oficiální stránky Ministerstva školství mládeže a tělovýchovy ČR.* [on-line] Praha: Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy, c2006 [citováno 2010-02-15]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/zdravi-21-dlouhodobý-program-zlepšovani-zdravotního-stavu-obyvatelstva-cr-zdravi-pro-vsechny-v-21-stoleti-projednan-vladou-ceske-republiky-dne-30-rijna-2002-usneseni-vlady-c-1046>.

Po roce 1989 se myšlenky uvedeného projektu začaly realizovat i v České republice. V roce 1994 vytvořilo jedenáct aktivních měst asociaci s názvem Národní síť Zdravých měst České republiky (NSZM). Dnes tato mezinárodně certifikovaná asociace zastřešuje desítky měst, menších obcí, ale také kraje a mikroregiony. NSZM je v současné době jedinou municipální asociací v ČR, která má ve svém statutu systematicky podporovat praktickou realizaci hodnot: udržitelný rozvoj, zdraví a kvalitu života v podmínkách našich měst, obcí a regionů.³³

Od roku 1998 mohou zájemci využívat Metodiku NSZM. Na této metodice organizace spolupracuje s řadou odborných partnerů. Členové NSZM se řídí principy Místní Agendy 21 (MA 21). „MA21 je mezinárodní program zavádění zásad udržitelného rozvoje na místní úrovni, cílem je rozvoj procesů, které příznivě ovlivní kvalitu života nejen současných obyvatel měst, ale také život generací jejich dětí, to vše ve spolupráci s veřejností.“³⁴

„Projekt je zaměřen na soustavné a trvalé zlepšování všech faktorů, ovlivňujících zdraví a životy lidí ve městech. Navazuje na myšlenky „Zdraví pro všechny do 21. století“ a celosvětové sítě „Zdravých měst“, zapojených do tohoto hnutí, využívá konkrétních zkušeností řady evropských měst.“³⁵

Příprava, zpracování a realizace tohoto projektu vyžaduje spolupráci zastupitelstva, zdravotníků, městského úřadu, podnikatelů, podniků, organizací, občanských skupin, zájmových sdružení, ekologů i jednotlivých občanů.

1.8 Aktivity státu a institucí v oblasti prevence úrazů

1.8.1 Národní program zdraví ČR

„Z programu WHO vychází „Národní program zdraví“ jako česká varianta evropské strategie „Zdraví pro všechny ve 21. století“ a byl schválen v roce 1991. Není

³³ NSZM ČR. *Národní síť zdravých měst ČR*. [on-line]. c2005-2010 [citováno 2010-02-17]. Dostupné z: http://dataplan.info/img_upload/2fee7fa2e72b4bdcd8f9ba761433e67a/nszm_zaklinfo_09.pdf.

³⁴ NSZM ČR. *Národní síť zdravých měst ČR*. [on-line]. c2005-2010 [citováno 2010-02-17]. Dostupné z: http://dataplan.info/img_upload/2fee7fa2e72b4bdcd8f9ba761433e67a/nszm_zaklinfo_09.pdf.

³⁵ *Projekt prevence úrazů* [on-line]. [citováno 2010-03-02]. Dostupné z: http://www.prevenceurazu.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=14&Itemid=29&lang=czech1250.

však zaměřen na veškeré zdravotní otázky jako v některých jiných státech, ale na primární prevenci. Národní program zdraví se úspěšně uskutečňuje. Realizační formou „Národního programu zdraví“ jsou takzvané „Projekty podpory zdraví“, na které Ministerstvo zdravotnictví České republiky každoročně vypisuje výběrové řízení. Přihlašují se do něj státní i nestátní instituce se svými preventivními akcemi, které se označují Projekty podpory zdraví. Účast je dobrovolná a projekt, který ve výběrovém řízení obstojí, je finančně podpořen z rozpočtu Ministerstva zdravotnictví České republiky.

K závažným příčinám poškozování zdraví a úmrtnosti patří úrazy a otravy zejména u dětí a mládeže, v mladším dospělém věku a ve stáří. Jedním ze strategických přístupů je „Prevence úrazů a otrav“, který má za cíl snížit incidenci a závažnost úrazů.³⁶

V tomto případě se tedy jedná o krátkodobou strategii.

Dlouhodobá strategie Národního programu zdraví ČR je dokument, který byl projednán vládou České Republiky dne 15. 3. 1995. V roce 1998 byl začleněn do Akčního plánu zdraví a životního prostředí České republiky. Tento program obsahuje hlavní akční strategie programu Zdraví 21.

Cílem Národního programu zdraví je vytvořit dlouhodobé podmínky pro zlepšení zdraví všech obyvatel ČR a realizovat takové projekty, kterými by bylo možné docílit pozitivních změn v chování lidí a jejich životních podmínkách.

Plánované činnosti v rámci Národního programu zdraví

Mezi základní plánované činnosti Národního programu zdraví patří např.:

- sledování, analyzování a usměrňování prevence otrav a úrazů,
- snaha o prohloubení protiúrazové výchovy především u nejvýznamnějších rizikových skupin a situací,
- stanovení hlavních směrů prevence úrazů v dopravě, u dětí a mládeže, u seniorů, v pracovním prostředí, při sportu a ve volném čase, v domácnosti.

³⁶ *Projekt prevence úrazů* [on-line]. [citováno 2010-03-02]. Dostupné z: http://www.prevenceurazu.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=14&Itemid=29&lang=czech1250.

Předpoklady realizace plánovaných činností Národního programu zdraví:

Aby mohly být plánované činnosti realizovány, je potřeba zabezpečit technické podmínky pro úspěšnou prevenci úrazů.

Důležitým krokem je také přizpůsobení Komunitních projektů prevence otrav a úrazu konkrétním místním podmínkám dané lokality.

„Národní program zdraví je realizován prostřednictvím projektů na centrální, regionální a místní úrovni. Projekty „Národního programu zdraví“ jsou rozpracovány do podoby ucelených návrhů přijatých „Národní radou zdraví“.“³⁷

1.8.2 Národní akční plán prevence dětských úrazů na léta 2007 – 2017³⁸

Vzhledem k závažné situaci v oblasti dětských úrazů byla na základě doporučení Republikového výboru pro prevenci kriminality na Ministerstvu zdravotnictví ustavena Meziřesortní pracovní skupina pro prevenci dětských úrazů. Tato meziřesortní skupina se zaměřuje na systémové řešení prevence úmyslných i neúmyslných úrazů u dětí ve věku 0 až 18 let, a to v rámci celé České republiky. Dalším cílem této meziřesortní skupiny je i snížení úrazovosti u této věkové kategorie a vytvoření Národního akčního plánu prevence dětských úrazů na léta 2007 – 2017. Tento dokument byl vytvořen³⁹ Meziřesortní pracovní skupinou pro prevenci dětských úrazů v roce 2007.

„Národní akční plán mapuje dosavadní aktivity v rámci prevence dětských úrazů, hodnotí tyto aktivity z hlediska slabých a silných stránek, využití příležitostí

³⁷ *Projekt prevence úrazů* [on-line]. [citováno 2010-03-02]. Dostupné z: http://www.prevenceurazu.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=14&Itemid=29&lang=czech1250.

³⁸ *Oficiální stránky Ministerstva zdravotnictví ČR*. [on-line] Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, c2008 [citováno 2010-01-03]. Dostupné z: <http://www.mzcr.cz/Pages/523-narodni-akcni-plan-prevence-detskych-urazu.html>.

³⁹ *Oficiální stránky Ministerstva zdravotnictví ČR*. [on-line] Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, c2008 [citováno 2010-01-03]. Dostupné z: <http://www.mzcr.cz/Pages/523-narodni-akcni-plan-prevence-detskych-urazu.html>.

a odvrácení hrozeb a stanovuje nejdůležitější úkoly jednotlivých resortů pro období 2007 – 2017.“⁴⁰

Národní akční plán je mimo jiné realizován prostřednictvím Projektů podpory zdraví Ministerstva zdravotnictví (jako např. „Dětství ve zdraví a bez úrazů“, „Bezpečná cesta do školy“, „Nerozbij si kolena“), programů (např. „Bezpečná komunita“, „Bezpečná škola“, „Zdravá města ČR“), kampaní (např. „Na kolo jen s přilbou“, „Pásovec“, „Jablko nebo citron“, „Národní dny bez úrazů“) a výzkumů a studií.

Dotační program ministerstva zdravotnictví ČR

„Obecným cílem dotačního programu NPZ – PPZ je dlouhodobě podporovat zájem o aktivní vztah a odpovědnost ke zdraví a jeho posilování v rodinách, školách, podnicích, obcích a jiných společenstvích prostřednictvím realizace projektů podpory zdraví.“⁴¹

Dotaci je možné získat pouze na základě Žádosti o poskytnutí státní dotace na realizaci projektu podpory zdraví. Tuto žádost mohou podat příspěvkové organizace v rámci kapitoly zdravotnictví, orgány samosprávy (města, obce), organizace v působnosti územních orgánů (organizace v působnosti krajských, městských a obecních úřadů), organizace v působnosti jiných resortů než MZ ČR (např. veřejné vysoké školy) i nestátní neziskové organizace (občanská sdružení, účelová zařízení církví, obecně prospěšné společnosti), ostatní nestátní organizace (právnícké a fyzické osoby vyvíjející podnikatelskou činnost). Podmínkou je, že žadatel musí mít sídlo v České republice. Povinností žadatele je přiložit k žádosti také čestné prohlášení o bezdlužnosti vůči orgánům státní správy, zdravotní pojišťovně, orgánům sociálního zabezpečení a vůči územním samosprávním celkům.

⁴⁰ *Oficiální stránky Ministerstva zdravotnictví ČR.* [on-line] Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, c2008 [citováno 2010-01-03]. Dostupné z: <http://www.mzcr.cz/Pages/523-narodni-akcni-plan-prevence-detskych-urazu.html>.

⁴¹ *Oficiální stránky Ministerstva zdravotnictví ČR.* [on-line] Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, c2008 [citováno 2010-03-03]. Dostupné z: <http://www.mzcr.cz/Verejne/Pages/173-dotacni-program-mz-cr-narodni-program-zdravi-projekty-podpory-zdravi-vyhlaseni-dotacniho-rizeni-pro-rok-2009.html>.

1.8.3 Státní zdravotní ústav

Státní zdravotní ústav je příspěvková organizace ministerstva zdravotnictví. „Ústav se zřizuje k přípravě podkladů pro národní zdravotní politiku, pro ochranu a podporu zdraví, k zajištění metodické a referenční činnosti na úseku ochrany veřejného zdraví, k monitorování a výzkumu vztahů životních podmínek a zdraví, k mezinárodní spolupráci, ke kontrole kvality poskytovaných služeb k ochraně veřejného zdraví, k postgraduální výchově v lékařských oborech ochrany a podpory zdraví a pro zdravotní výchovu obyvatelstva. Státní zdravotní ústav je zdravotnické zařízení a je oprávněn zpracovávat za účelem přípravy podkladů pro tvorbu státní zdravotní politiky a sledování dlouhodobých trendů výskytu infekčních a jiných hromadně se vyskytujících onemocnění údaje o zdraví fyzických osob v souvislosti s předcházením vzniku a šíření infekčních onemocnění, ohrožení nemocí z povolání a jiných poškození zdraví z práce, o expozici fyzických osob škodlivinám v pracovním a životním prostředí a o epidemiologii drogových závislostí a předávat je orgánům ochrany veřejného zdraví.“⁴²

Státní zdravotní ústav se podílí na vytváření interaktivních programů v rámci Národního programu zdraví – Projekty podpory zdraví. Pro dětskou populaci je určen např. program „Můžeš předejít úrazu?“ nebo „Týká se mě násilí?“. Tyto projekty spočívají v tom, že děti mají možnost prostřednictvím internetu – konkrétně webových stránek Státního zdravotního ústavu vyzkoušet si své znalosti z oblasti úrazů. Pro děti jsou zde připraveny různé testy, kde si mohou své znalosti ověřit. Zároveň tu děti mohou najít základní informace o způsobu správného poskytnutí první pomoci a řadu důležitých informací o tom, proč a kdy dochází k úrazům, které jsou jim „blízké“ (např. úrazy ve škole, úrazy doma, při sportu a v dopravě) a informace o tom, jak mohou jmenovaným úrazům předejít. Dále se zde děti mohou dočíst, jak se mají bránit před různými projevy násilí a útoky na svoji osobu.

Pro dospělou populaci jsou pak určeny programy „Poznejte rizika svého životního stylu“, „Lékárna na talíři“ a „Zdraví domova“. Tyto preventivní programy je

⁴² *Oficiální webová prezentace Státního zdravotního ústavu v Praze.* [on-line] Praha: Státní zdravotní ústav, poslední revize 2. března 2010 [citováno 2010-03-02]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/poslani-ustavu>.

možné najít na webových stránkách Státního zdravotního ústavu. Je při nich využita forma dotazníků a odborných článků. Jedinec zde má možnost zjistit konkrétní rizika, která ovlivňují jeho zdraví a dočíst se, jak je možné jim předcházet nebo je omezit. Jsou zde uvedeny např. návody na sestavení zdravého jídelníčku, návody jak správně a bezpečně cvičit nebo jakým způsobem upravit svůj byt nebo dům tak, aby umožňoval zdravé a bezpečné bydlení.

Zároveň se také podílí na vytvoření programů pro odborníky. Jedná se např. o programy „Prevence nádorových onemocnění v primární péči“.

1.8.4 Interní grantová agentura (IGA)

Interní grantová agentura ministerstva zdravotnictví má sídlo v Praze a funguje jako odborný poradní sbor ministerstva zdravotnictví ČR pro oblast zdravotnického výzkumu a vývoje a pro hodnocení návrhů projektů přijatých do veřejné soutěže ve výzkumu a vývoji podle ustanovení § 21 odst. 4 zákona č. 130/2002 Sb., zákon o podpoře výzkumu, experimentálního vývoje a inovací.

IGA funguje také jako základní nástroj Ministerstva zdravotnictví ČR pro oblast hodnocení programového financování výzkumu a vývoje ve smyslu zákona a dále také plní funkci odborného hodnotícího orgánu pro hodnocení průběhu a výsledků řešení programových projektů výzkumu a vývoje.

1.9 Aktivity měst v oblasti prevence úrazů

1.9.1 Regiony pro zdraví

„Projekt „Regiony pro zdraví“ patří k nejnovějším projektům WHO. Podobně jako u projektu „Zdravé město“ se jedná o dosažení cílů strategie „Zdraví pro všechny do 21 století“ na úrovni nižších územních celků.

Smyslem projektu „Regiony pro zdraví“ je vytvoření struktury vzájemného setkávání a sdílení problémů při realizaci vlastních projektů rozvoje zdravotního

potenciálu regionu.“⁴³ Tento projekt vychází z dlouhodobé strategie Národního programu zdraví přijatého vládou ČR v roce 1995.

Obsah projektů je vždy přizpůsoben aktuálním podmínkám určité lokality. Mezi hlavní cíle patří příprava a realizace projektů podpory zdraví a projektů k prevenci úrazovosti v daných regionech.

1.9.2 Zdravá škola

„Projekt „Zdravá škola“ byl původně koncipován a realizován Světovou zdravotnickou organizací ve spolupráci s Evropským společenstvím a Radou Evropy. V roce 1991 se k tomuto programu připojila i Česká republika. Zavádění modelového projektu „Zdravá škola“ předpokládá, že školy jsou autonomní subjekty, jejichž komunity vědí nejlépe, jakou mají situaci a co potřebují. Model „Zdravá škola“ je proto jenom nabídkou určité rámcové orientace, na jejímž základě si škola vypracovává svůj individuální projekt. Podstatou projektu je snaha oslovit školní mládež a informovat ji více o otázkách zdraví a možnosti posílit vlastní schopnosti ke zlepšování individuální zdravotní situace. Jedním z několika cílů projektu je zdokonalování výchovy ke zdraví a vytváření bezpečného prostředí ve škole (Národní program zdraví, 1995).

Zde je opět rezerva právě v tvorbě preventivních programů úrazů vzhledem ke specifickým jednotlivých škol regionu a tyto programy mohou vznikat i nezávisle na projektu. Je-li škola zapojena do projektu „Zdravá škola“, prevence úrazů by neměla chybět ve výukových programech jak pro žáky, tak pro učitele a rodiče. Tato prevence ve školách je právě aktuální vzhledem k přibývajícím úrazům zejména při hodinách tělesné výchovy.“⁴⁴

⁴³ *Projekt prevence úrazů* [on-line]. [citováno 2010-03-02]. Dostupné z: http://www.prevenceurazu.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=14&Itemid=29&lang=czech1250.

⁴⁴ *Projekt prevence úrazů* [on-line]. [citováno 2010-03-02]. Dostupné z: http://www.prevenceurazu.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=14&Itemid=29&lang=czech1250.

1.9.3 Zdravý podnik

„Projekt „Zdravý podnik“ staví na společných zájmech a motivacích jak majitele podniku, tak všech jeho zaměstnanců. Ze zkušenosti s komunitními programy je známo, že podniky patří k nejhomogennějším a nejlépe ovlivnitelným komunitám. Špatný zdravotní stav zaměstnanců může podniku působit značné ztráty jak v sociální, tak ve výrobní a ekonomické oblasti. Změny, které podnik v zájmu zdraví a celkové pohody svých zaměstnanců provede, mohou na druhé straně posílit jeho prosperitu. Projekt je orientován na změnu chování ke zdravému životnímu stylu a na hygienu a bezpečnost práce.“⁴⁵

Mezi hlavní cíle tohoto projektu patří snížení výskytu nemocí z povolání, pracovních úrazů a havárií. Projekt „Zdravý podnik“ může být orientován také na preventivní programy zaměřené na snižování úrazů mládeže v rámci odborné praxe.

1.9.4 Bezpečná komunita

„Idea Bezpečné komunity byla poprvé koncipována na První světové konferenci úrazové prevence, která se konala ve Stockholmu v roce 1989. V závěrech konference se objevil dokument - Manifesto for Safe Communities - Manifest bezpečné komunity, který uvádí: "Všichni lidé mají stejné právo na zdraví a bezpečí". Tento základní požadavek Světové zdravotnické organizace patří do programu Zdraví pro všechny a tvoří základ pro Globální plán prevence nehodovosti a snížení úrazů a vedl k celosvětovému hnutí za bezpečnou komunitu.“⁴⁶

„Bezpečná komunita“ je titul udílený WHO komunitám, které se zapojily do programu prevence úrazů a které se snaží na lokální úrovni snížit incidenci úrazů a jejich závažnost. Ve švédském městě Falköpingu byl v sedmdesátých letech použit všestranný přístup k prevenci úrazů, založený na komunitní bázi. Intervence byly

⁴⁵ *Projekt prevence úrazů* [on-line]. [citováno 2010-03-02]. Dostupné z: http://www.prevenceurazu.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=14&Itemid=29&lang=czech1250.

⁴⁶ Centrum úrazové prevence. *Centrum úrazové prevence UK 2 LF a FN Motol při Ústavu veřejného zdravotnictví a preventivního lékařství* [on-line]. Poslední revize 12. 1. 2009, c2005-2008 [citováno 2010-03-08]. Dostupné z: <http://www.cupcz.cz/clanky/projekty-ve-spolupraci-s-who/bezpecna-komunita>.

zaměřeny na všechny věkové kategorie obyvatel města Falkölping. Komplexnost přístupu spočívala v zaměření na všechna prostředí a situace, s nimiž obyvatelé přicházeli běžně do kontaktu, a také na všechny věkové kategorie obyvatel města. Zmíněný Falkölping byl v roce 1991 jmenován „Bezpečnou komunitou“ WHO. Komunitně orientované programy byly úspěšné, se snížením úrazovosti téměř o 30 % v průměru, v některých oblastech i o 45 % po dvouleté intervenci. Úspěch podpořil zavedení prevence úrazů jako součást programu WHO Zdraví pro všechny. Rozdíl mezi koncepcí „Bezpečné komunity“ a jinými preventivními programy je především v zaměření programu na určitou komunitu, která hraje hlavní roli nikoliv proto, že je již zcela bezpečná, ale že má strukturálně zaměřený přístup ke zlepšení bezpečnosti. Tvořivé metody výchovy a změn prostředí spolu s potřebnou právní úpravou jsou důležité pro vytvoření bezpečí pro všechny. Koordinujícím pracovištěm pro komunitní prevenci úrazů v České republice se stalo CPÚ v Praze. V roce 2003 získalo statut „Bezpečná komunita“ jako první v České republice město Kroměříž.⁴⁷

Cílem tohoto programu je snaha o snížení incidence a závažnosti úrazů. Podmínkou projektu je též rozbor úrazovosti, stanovení hlavních směrů prevence úrazů u dětí, v dopravě, u seniorů, u mládeže, v pracovním prostředí, v domácnosti, při sportu, rekreaci a realizace protiúrazové výchovy především u nejrizikovějších skupin a situací. Pro realizaci tohoto projektu bylo třeba vytvořit mezioborovou skupinu odborníků na komunitní úrovni z oblasti zdravotnictví, školství, dopravy, vnitra, justice, průmyslu aj. Výhodou je, že místní lidé znají dobře dané místní podmínky a jsou ochotni se této problematice věnovat více než jen v rámci svých povinností. Vědí totiž, že tak mohou ovlivnit zdraví svých blízkých.

⁴⁷ LAVIČKOVÁ, M. *Bezpečnost na komunitní úrovni*. České Budějovice, 2006. 8 s. Disertační práce na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské Univerzity na Katedře klinických oborů. Školitel disertační práce Miloš Velemínský.

2 CÍL PRÁCE A PŘEDPOKLÁDANÉ VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Cílem bakalářské práce je zjistit, jakým způsobem stát podporuje programy zaměřené na prevenci úrazů, a popis státních programů prevence a jejich následné zhodnocení.

Stanovila jsem si následující předpokládané výzkumné otázky:

- Existuje dostatečná nabídka programů prevence úrazů pro populaci ve věku 20 až 40 let podporovaných státem?
- Kde vidí nebezpečí úrazů populace v produktivním věku a jaké mají tyto lidé osobní zkušenosti s preventivními programy určenými pro svoji věkovou kategorii?
- Jaké je využití Úrazového registru ve státních programech prevence?

3 METODIKA

3.1 Použité metody a techniky

Informace potřebné pro zpracování své bakalářské práce jsem čerpala z odborných materiálů (publikací, knih, internetových zdrojů, sdělení ministerstva zdravotnictví, Českého statistického úřadu apod.) a z kvalitativního výzkumu, který jsem realizovala prostřednictvím interview s jedinci, jejichž věk odpovídal stanovené věkové kategorii.

Získané informace jsem hodnotila prostřednictvím metody analýzy dat.

3.2 Charakteristika výzkumného vzorku

Jako výzkumný vzorek jsem zvolila sto devadesát pět jedinců ve věku 20 až 40 let. Náhodným výběrem byly zvoleny 3 obce v rámci Plzeňského kraje. Výzkumný vzorek jsem pro potřeby výzkumu rozdělila do třech skupin po šedesáti pěti osobách. První skupinu tvořili obyvatelé malé vesnice (Nevolice, 173 obyvatel⁴⁸, 125 obyvatel ve věkové kategorii 15 – 64 let⁴⁹), druhou skupinu obyvatelé menšího města (Domažlice, 10 957 obyvatel,⁵⁰ 7 731 obyvatel ve věkové kategorii 15 – 64 let⁵¹) a třetí skupina zahrnovala obyvatele většího města (Plzeň, 168 808 obyvatel,⁵² 116 966 obyvatel ve věkovém rozmezí 15 – 64 let⁵³).

V celkovém počtu dotázaných převažují ženy, protože byly ochotnější poskytnout mi potřebné informace. Výzkum probíhal v období od dubna do listopadu roku 2010.

⁴⁸ ČSÚ. *Český statistický úřad*. [on-line]. Poslední revize 3. 5. 2011, c2011 [citováno 2011-06-11].

Dostupné z:

http://www.plzen.czso.cz/xp/redakce.nsf/i/pocet_obyvatel_v_obcich_plzenskeho_kraje_k_1_1_2011.

⁴⁹ ČSÚ. *Český statistický úřad*. [on-line]. Poslední revize 3. 5. 2011, c2011 [citováno 2011-06-11].

Dostupné z:

[http://www.plzen.czso.cz/xp/redakce.nsf/i/okres_domazlice_2010_obce_vek/\\$File/Domažlice2011.xls](http://www.plzen.czso.cz/xp/redakce.nsf/i/okres_domazlice_2010_obce_vek/$File/Domažlice2011.xls).

⁵⁰ ČSÚ. *Český statistický úřad*. [on-line]. Poslední revize 3. 5. 2011, c2011 [citováno 2011-06-11].

Dostupné z:

http://www.plzen.czso.cz/xp/redakce.nsf/i/pocet_obyvatel_v_obcich_plzenskeho_kraje_k_1_1_2011.

⁵¹ ČSÚ. *Český statistický úřad*. [on-line]. Poslední revize 3. 5. 2011, c2011 [citováno 2011-06-11].

Dostupné z:

[http://www.plzen.czso.cz/xp/redakce.nsf/i/okres_domazlice_2010_obce_vek/\\$File/Domažlice2011.xls](http://www.plzen.czso.cz/xp/redakce.nsf/i/okres_domazlice_2010_obce_vek/$File/Domažlice2011.xls).

⁵² ČSÚ. *Český statistický úřad*. [on-line]. Poslední revize 3. 5. 2011, c2011 [citováno 2011-06-11].

Dostupné z:

http://www.plzen.czso.cz/xp/redakce.nsf/i/pocet_obyvatel_v_obcich_plzenskeho_kraje_k_1_1_2011.

⁵³ ČSÚ. *Český statistický úřad*. [on-line]. Poslední revize 3. 5. 2011, c2011 [citováno 2011-06-11].

Dostupné z: [http://www.plzen.czso.cz/xp/redakce.nsf/i/okres_plzen_mesto_2010_obce_vek/\\$File/Plzeň-město2011.xls](http://www.plzen.czso.cz/xp/redakce.nsf/i/okres_plzen_mesto_2010_obce_vek/$File/Plzeň-město2011.xls).

3.3 Vlastní realizace výzkumu

Připravila jsem si strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami. Podobu rozhovoru jsme s vedoucí práce několikrát konzultovali. Po stanovení konečné verze jsem postupně vedla přibližně pěti až desetiminutová interview se všemi respondenty. Potencionální respondenty jsem volila zcela nahodile. V Nevolicích jsem oslovovala zdejší obyvatele u místního obchodu, v Domažlicích a v Plzni jsem oslovovala nakupující v různých obchodech na náměstí. Během interview jsem respondentům pokládala připravené otázky. Odpovědi jsem si zapisovala a dělala jsem si k nim poznámky, na jejichž základě jsem pak interview mohla vyhodnotit. Odpovědi respondentů jsem porovnávala v rámci zvolených lokalit (tzn. odpovědi mužů a žen zvlášť v Nevolicích, v Domažlicích a v Plzni) i mezi danými lokalitami navzájem (tzn. srovnání výsledků odpovědí mezi lokalitami Nevolice, Domažlice a Plzeň). Tímto postupem jsem získala odpověď na stanovenou výzkumnou otázku „Kde vidí nebezpečí úrazů populace v produktivním věku a jaké mají tyto lidé osobní zkušenosti s preventivními programy určenými pro svoji věkovou kategorii?“ Výsledky výzkumu jsem shrnula do grafů a tabulek. Využila jsem i procentuální vyjádření výsledků.

Další část výzkumu spočívala v prostudování dostupné literatury a internetových zdrojů – tzn. vyhledávání aktuálních projektů ministerstev i jiných institucí (jako např. vysokých škol) a zjišťování informací o možnosti využití Úrazového registru. Nejprve jsem se zaměřila na internetové stránky ministerstev ČR a stránky Centra úrazové prevence. Informace jsem čerpala také z webových stránek Státního zdravotního ústavu a dalších internetových zdrojů – viz použité zdroje. Dále také prostřednictvím telefonických rozhovorů s představiteli různých ministerstev ČR. Data o úrazovém registru jsem čerpala z webových stránek Ministerstva zdravotnictví ČR. Získané informace jsem porovnávala, podle potřeby třídila a konzultovala s vedoucí práce. Pokusila jsem se vytvořit přehledný záznam o preventivních aktivitách zvolených institucí a organizací. Zhodnocením získaných informací jsem zjistila, do jaké míry jsou realizované preventivní aktivity orientovány na zvolenou věkovou kategorii. Takto jsem získala odpověď na výzkumnou otázku: „Existuje dostatečná nabídka programů prevence úrazů pro populaci ve věku 20 až 40 let podporovaných státem?“.

Zároveň jsem se snažila uvést jasnou charakteristiku, klady, zápory a využití Úrazového registru. Z toho také vyplývá odpověď na výzkumnou otázku: „Jaké je využití Úrazového registru ve státních programech prevence?“

4 VÝSLEDKY

4.1 Existuje dostatečná nabídka programů prevence úrazů pro populaci ve věku 20 až 40 let podporovaných státem?

4.1.1 Zapojení státních orgánů do oblasti prevence úrazů

Aktivity ministerstva zdravotnictví:

- ustanovení meziresortní pracovní skupiny pro prevenci dětských úrazů,
- plnění národního akčního plánu prevence dětských úrazů na období let 2007 až 2017,
- plnění Dlouhodobého programu „Zdraví pro všechny v 21. století“,
- podílení se na plnění Úmluvy o právech dítěte,
- podpora preventivních programů a výzkumných projektů,
- uveřejnění metodického pokynu ve Věstníku MZ „Postup lékařů primární péče při podezření ze syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte – syn. CAN,
- členství v „National Focal Points for Violence and Injury Prevention“,
- podpora vzdělávání laické i odborné veřejnosti,
- uveřejnění metodického pokynu ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví „Postup lékařů primární péče při podezření ze syndromu CAN.

Příklady projektů, které finančně zaštiťuje ministerstvo zdravotnictví:

- Prevence dětských úrazů u žáků na 1. stupni ZŠ – „Cílem preventivních seminářů bylo zvýšit informovanost žáků o prevenci úrazů a zvýšit znalost žáků v oblasti základů poskytování předlékařské první pomoci. Semináře byly rozděleny do dvou hlavních tematických skupin: a to na poskytování první pomoci a na prevenci dopravních úrazů.“⁵⁴ Projekt byl orientován na žáky

⁵⁴ *Oficiální stránky Ministerstva zdravotnictví ČR.* [on-line] Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, c2010 [citováno 2010-06-10]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/obsah/preventivni-programy-dotace_901_1.html.

základních škol. Cílem bylo mimo jiné také vytvoření vhodné metodiky k výuce prevence úrazů na 1. stupni ZŠ.

- Centrum úrazové prevence 2. LF UK – pod záštitou ministerstva zdravotnictví provozuje interaktivní webové stránky (www.cupcz.cz), na kterých je možné se seznámit s problematikou dětských úrazů – např. prostřednictvím audioseriálu o dětských úrazech (Úraz nelze zakázat 1 – 3), ilustračních videí určených jak pro děti (téma prevence úrazů na lyžích, bruslích a snowboardu), tak i pro dospělé (kurz prevence popálenin). Centrum úrazové prevence vydává také řadu publikací zaměřených především na prevenci úrazů dětí a také seniorů.

Aktivity zdravotních ústavů a Státního zdravotního ústavu:

- realizace intervenčních projektů podpory zdraví (zaměřené na prevenci úrazů v dopravě u dětí prvního stupně základních škol), přednášky pro děti a mládež týkající se prevence úrazů,
- realizace projektů prostřednictvím internetu (interaktivní programy pro děti – např. „Můžeš předejít úrazu?“ nebo „Týká se mě násilí?“),
- tvorba a realizace projektů podporujících zdraví – např. „Dětství ve zdraví a bez úrazů“, vydávání zdravotně-výchovných materiálů pro děti a mládež,
- pořádání informačních a preventivních akcí pro širokou veřejnost – např. „Dny zdraví“,
- pořádání přednášek, vydávání publikací, pořádání kurzů a seminářů pro odborníky v oblasti podpory zdraví a výchovy ke zdraví,
- provádění epidemiologických studií úrazovosti dětí a dospívajících.

Konkrétní příklady činnosti SZÚ – Programy vytvořené v rámci Národního programu zdraví - projekty podpory zdraví:

- Můžeš předejít úrazu? – Jedná se o internetový program určený pro děti staršího školního věku. Ti se zde mohou dozvědět, jak správně poskytnout první pomoc, důležité kontakty a informace týkající se úrazů.

Můžou se zde také účastnit několika vědomostních dotazníků z oblasti úrazů.

- Týká se mě násilí? – I tento projekt je realizován formou internetového programu. Pro děti především staršího školního věku jsou zde připraveny vědomostní dotazníky zaměřené na násilí a jeho následky. Je tu také řada důležitých informací o problematice zneužívání dětí a o právech, která mají.
- Poznej rizika svého životního stylu – Tento internetový program je určen pro dospělé jedince. Prostřednictvím dotazníků si mohou ověřit své znalosti z oblasti zdravého životního stylu a prevence úrazů. Mohou zde najít různá doporučení, jak žít zdravě.
- Lékárna na talíři – Tento internetový projekt je orientován na zdravou výživu především v seniorském věku.
- Zdraví domova – Jde o internetový projekt, který se týká zdravého domácího prostředí. Je zaměřený také na vznik a předcházení alergií u dětí.

Činnost Státního zdravotního ústavu směřuje především k dětem staršího školního věku a k mladistvým.

Z nalezených informací je zřejmé, že ministerstvo zdravotnictví většinu své činnosti (tj. pět konkrétních projektů a další uvedené obecné aktivity) směřuje k prevenci úrazů především u dětské populace.

Aktivita ministerstva dopravy:

- dopravní výchova dětí a mládeže,
- působení a informování veřejnosti prostřednictvím různých kampaní,
- realizace Národní strategie bezpečnosti silničního provozu,
- prevence dopravních nehod na základě zákona O provozu na pozemních komunikacích.

Projekty a kampaně realizované ministerstvem dopravy (BESIP):

- Nemyslíš, zaplatíš! – Tato kampaň je zaměřena na řidiče do 25 let a nejčastější příčiny jejich dopravních nehod – tj. alkohol a drogy za volantem, neakceptování používání zádržných systémů (bezpečnostních pásů), stres a agresivita.
- The Action – „Klíčový multimediální preventivní projekt zaměřený na mladé účastníky silničního provozu. The Action zprostředkuje studentům středních škol, tedy mladým začínajícím řidičům, emotivní zážitek reálných dopadů dopravní nehody. Zde nehovoříme o nabouraných vozidlech, pomačkaných blatnících. Zde mluvíme o trvalé invaliditě a mnohdy i smrti mladých lidí, kteří přecenili své schopnosti nebo se chovali nezodpovědně. Pravdivé příběhy hasičů, záchranářů, policistů a samotných obětí dopravních nehod doplněné tancem, hudbou a videoklipy. Projekt je organizován od roku 2004 a při 317 reprízách se s ním seznámilo téměř 130 tisíc studentů ze všech krajů České republiky. Na rok 2010 je plánováno 87 repríz ve 29 městech.“⁵⁵
- BESIP Team – „BESIP Team je unikátní promo akcí Ministerstva dopravy – BESIP. Tento ojedinělý projekt upřednostňuje osobní zážitek před nudným vysvětlováním. V rámci putování po České republice umožňuje BESIP Team všem účastníkům silničního provozu vyzkoušet simulátor nárazu a zažít tak čelní náraz motorového vozidla do pevné překážky při rychlosti 30 km/h. BESIP Team dále přiváží základní informace o pravidlech silničního provozu, expozici dětských autosedaček, správnou výbavu jízdního kola nebo autolékárničky a řadu dalších informací a zkušeností. Návštěvníci stánků BESIP Team si také mohou vyzkoušet automobilový nebo motocyklový trenažér nebo jen tak posedět se šálkem kávy a zhlédnout krátké vzdělávací filmy o tom, co nejčastěji porušujeme v rámci bezpečnosti silničního provozu a jaké to může mít dopady. BESIP Team oslovuje kolemjdoucí přímo na ulici

⁵⁵ Ministerstvo dopravy ČR. *BESIP* [on-line]. c2005-2010, [citováno 2010-5-17]. Dostupné z: <http://www.ibesip.cz/Kampane-projekty/The-Action>.

a aktivně předává zkušenosti a informace. Cílem projektu je posílit bezpečí na cestách a preventivně působit na účastníky silničního provozu.⁵⁶

- Domluvme se! – Kampaň je orientovaná na mladé řidiče a jejich požití alkoholu před jízdou automobilem. Koncept kampaně vychází z obdobných kampaní v zahraničí (Designated Driver, EUROBOB, Capitaine de Soireé). Akci veřejně na svých koncertech podporují i některé hudební skupiny. Cílem je apelovat na mladé řidiče, aby se před vydáním se na nějakou společnou akci s kamarády domluvili na tom, kdo z nich nebude pít alkohol a bude řídit. Snahou je snížit počet dopravních nehod v důsledku požití alkoholu.
- Autosalon 2010 – Jedná se o expozici ministerstva dopravy, která se zaměřuje jak na samotné řidiče, tak i na ostatní účastníky silničního provozu (chodce a cyklisty). Účastníci této výstavy si zde mohou prohlédnout vystavené limuzíny, mohou zhlédnout řadu videoklipů z televizní kampaně „Nemyslíš, zaplatíš!“ a několik instruktážních filmů. Mohou si tu také vyzkoušet simulovaný náraz automobilu v třicetikilometrové rychlosti, jízdu na trenažéru a zúčastnit se různých tematických kvízů a soutěží.
- Bezpečná obec – „Cílem projektu je napomoci komplexně řešit problematiku bezpečnosti silničního provozu ve městech a obcích poskytnutím potřebných informací odpovědným osobám a institucím. Projekt realizuje řadu opatření stanovených v Národní strategii bezpečnosti silničního provozu.“⁵⁷
- Dopravní výchova – BESIP se podílí na dopravní výchově dětí od mateřských škol po střední školy. Umožňuje školení učitelů v dopravní výchově, poskytuje školám výukové materiály pro děti. Cílem dopravní výchovy je naučit děti bezpečnému chování na silnicích jak v roli chodce nebo cyklisty, tak i v roli řidiče či pasažéra ve vozidle.

⁵⁶ Ministerstvo dopravy ČR - BESIP. *BESIP Team* [on-line]. c2006-2010, [citováno 2010-6-2]. Dostupné z: <http://www.besipteam.cz/>.

⁵⁷ Ministerstvo dopravy ČR. *BESIP* [on-line]. c2005-2010, poslední aktualizace 16. 4. 2009 [citováno 2010-5-22]. Dostupné z: <http://www.ibesip.cz/Bezpecna-obec>.

- Vydávání různých vzdělávacích materiálů s tematikou dopravní prevence – např. omalovánky „Jak se chovat na ulici, na hřišti i na silnici“, učebnice, CD „Dopravní zpívánky“, výukové DVD. Pro rodiče je vydávána publikace „Bezpečí dítěte v dopravě“.
- Program systematického výcviku na dětských dopravních hřištích - Program probíhá na 145 dětských dopravních hřištích v rámci celé ČR. Ministerstvo dopravy vydává k tomuto programu metodiku, podle které je pak realizován. Výuka je zaměřena především na žáky 4. a 5. tříd ZŠ. Během výuky se děti seznámí s vybranými pravidly silničního provozu, dopravními značkami a signály.
- Soutěž mladých cyklistů – Tato soutěž probíhá celostátně ve dvou kategoriích – pro mladší a starší žáky ZŠ. Program je zaměřen na teoretické znalosti i praktické dovednosti v oblasti dopravní výchovy.
- Projekt „Připoutáš mě?“ – Jedná se o projekt probíhající na dětských dopravních hřištích.
- Preventivní vlak bezpečné železnice – Jde o speciální preventivní vlak, který je určený pro středoškolskou mládež (tj. 13 – 19 let). Cílem projektu je preventivně působit na zmiňovanou věkovou skupinu v oblasti železniční dopravy. V rámci tohoto projektu je propojena činnost Českých drah, Policie ČR, Ministerstva dopravy a Drážní inspekce. „Zájemci mohou zhlédnout krátké filmy s ukázkami reálných neštěstí, projít praktickým nácvikem první pomoci a diskutovat s drážními vyšetřovateli, policisty a odborníky z kampaně BESIP Ministerstva dopravy. Tento projekt je zaměřen především na děti ve věku 13 až 19 let. Právě lidé v této věkové skupině se nejčastěji stávají oběťmi železničních nehod. Preventivní vlak tvoří speciální kinematovlak, diskusní vůz a vůz pro nácvik první pomoci.“⁵⁸

⁵⁸JAROŠ, D. ŽelPage. *Preventivní vlak opět vyrazí* [on-line]. c2001 [citováno 2011-01-25]. Dostupné z: <http://www.zelpage.cz/zpravy/7650>.

- Videospot vysílaný na TV Prima – Co dělat při dopravní nehodě – Cílem je působit na všechny účastníky silničního provozu a zlepšit povědomí veřejnosti o tom, jak se mají zachovat při autonehodě.
- Nová pravidla – Jedná se o webovou stránku, kde se může kdokoli informovat o právní úpravě oblasti silničního provozu na pozemních komunikacích v České republice. „Celý web je zaměřen na problematiku zákona č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů (zákon o silničním provozu), ve znění pozdějších předpisů.“⁵⁹

Z popisovaných projektů vyplývá, že více než polovina projektů je orientovaná především na dospělou populaci. Jsou však realizovány i projekty zaměřené na děti. Ministerstvo dopravy se takto snaží snížit počet dopravních nehod.

Aktivity ministerstva vnitra:

- realizování projektů na zvýšení bezpečnosti silničního provozu v obcích v rámci Programu prevence kriminality na místní úrovni partnerství,
- plní Resortní akční plán bezpečnosti a plynulosti silničního provozu,
- informování veřejnosti o dopravní situaci prostřednictvím veřejných sdělovacích prostředků (např. rádia).
- Ministerstvo realizuje komplexní programy v oblasti prevence dopravních nehod, semináře, výtvarné soutěže, podílí se na dopravní výchově. Zaměřuje se také na programy na dětských dopravních hřištích, pořádá přednášky pro mladé motocyklisty, Evropský týden mobility, Dny dopravní výchovy a mezinárodní veletrhy. Vydává také časopis „Policista“.

Projekty a kampaně realizované ministerstvem vnitra jsou zaměřeny především na prevenci kriminality (předcházením kriminality může jedinec předejít úrazu způsobeným páčáním trestného činu). Ministerstvo vnitra při realizaci projektů úzce spolupracuje s ministerstvem dopravy. Příkladem jsou projekty:

⁵⁹ Ministerstvo dopravy ČR. *BESIP* [on-line]. c2005-2010, Poslední aktualizace 27. 11. 2009 [citováno 2010-5-30]. Dostupné z: <http://www.ibesip.cz/Kampane-projekty/Nova-pravidla>.

➤ Komplexní preventivní programy:

Ajaxův zápisník – Jedná se o projekt určený pro žáky druhých tříd základních škol. Cílem je zvýšit jejich právní vědomí a předcházení různým sociálně patologickým jevům, jako např. šikana, hazardní hry apod. Děti se také formou soutěží a her učí bezpečnému pohybu v silničním provozu.

Učíme se s policií – „Zahrnuje cyklus pravidelných lekcí pro žáky prvních až devátých tříd základní školy a je realizován v průběhu školního roku. Obsahuje témata, jako jsou například šikana, násilí, alkoholová a nealkoholová toxikomanie, týrání a zneužívání dětí apod. Současně s přednáškovou činností je využívána videoprojekce a pro přiblížení reálného světa jsou děti seznamovány i s vhodnými případy z policejní praxe. Dalšími motivujícími prvky, které projekt ztraktivňují, jsou jednorázové i dlouhodobé soutěže (např. výtvarné), prezentace výsledků jednotlivých soutěží v regionálním tisku, odměňování výherců drobnými dárkovými předměty a v neposlední řadě také návštěvy různých pracovišť policie.“⁶⁰

Kapka prevence – Jde o projekt, jehož cílem je zvyšování právního vědomí dětí mladšího školního věku, snižování kriminality páchané dětmi i na dětech. „Je určen pro žáky od druhých tříd základních škol a je realizován vždy během školního roku, na jehož začátku děti obdrží od policistů pracovní složky „Kapky prevence“. Do těchto složek si malí školáci každý měsíc postupně vkládají pracovní listy obsahující nejrůznější úkoly, doplňovačky a rady z oblasti prevence kriminality, které spolu s učitelem nebo rodiči vypracovávají. Postupně tak doplní 10 pracovních listů.“⁶¹

Malá policejní akademie – Jedná se o program prevence sociálně patologických jevů zaměřený na žáky druhého stupně ZŠ.

Gentleman silnic – Projekt se zaměřuje na všechny řidiče v silniční dopravě. „Jeho cílem je vyzdvihovat a za přispění médií zveřejňovat obětavé činy při

⁶⁰ Policie ČR. *Projekt Učíme se s policií* [on-line]. c2010 [citováno 2011-3-5]. Dostupné z: <http://www.policie.cz/clanek/akce-a-projekty-ucime-se-s-policii.aspx>.

⁶¹ Policie ČR. *Projekt Kapka prevence* [on-line]. c2010 [citováno 2011-3-5]. Dostupné z: <http://www.policie.cz/clanek/kapka-prevence.aspx>.

záchrana lidského života a to především v místě, kde „gentleman silnic“ bydlí, pracuje, má rodinu, přátele. Zachránce za svůj čin obdrží z rukou policejního funkcionáře při slavnostním aktu certifikát „Gentleman silnic“ a od České pojišťovny, a. s. kvalitní značkové hodinky.“⁶²

Zebra se za tebe nerozhledne – Projekt se orientuje na chodce a ostatní účastníky silničního provozu. Probíhá ve školských zařízeních a na přechodech pro chodce. Je zaměřený na nácvik správného přecházení vozovky.

Bambiriáda – Jde o každoročně probíhající projekt určený pro děti ZŠ.

Jezdíme s úsměvem – Jedná se o projekt, který probíhá ve spolupráci policie ČR a České pojišťovny. V rámci tohoto projektu kontrolují policisté spolu s dětmi základních škol řidiče jezdící v jejich okolí. Řidiči, kteří dodržují pravidla silničního provozu, od dětí získávají usměvavá papírová autíčka. Řidiči, kteří nějakým způsobem pravidla silničního provozu poruší, získávají naopak autíčko zamračené. Policie se tímto způsobem (tedy prostřednictvím dětí) snaží působit na dospělé jedince.

Bezpečné cesty do školy – Hlavním cílem projektu je zmapovat pozemní komunikace a snížit počet dopravních nehod na silnicích, kde se pohybují děti, a dále také omezení počtu používaných automobilů – tzn. podpora městské hromadné dopravy a zlepšení znečištění ovzduší. Projekt je postaven na spolupráci dětí (od mateřských škol po vysoké školy), rodičů, policie, školy a zástupců veřejné správy. Se zvyšujícím se věkem dětí klesá pomoc rodičů na projektu.

- Projekt financovaný z prostředků Programu prevence kriminality na místní úrovni – Partnerství – Jedná se o vytvoření přechodů pro chodce a cyklisty, které jsou na vozovce vyznačené metodou "3D", dále nasvěcování přechodů pomocí bodového osvětlení nebo zvýrazňování dopravních značek retroreflexními podkladovými materiály.

⁶² Policie ČR. *Projekt Gentleman silnic* [on-line]. c2010 [citováno 2011-3-5]. Dostupné z: <http://www.policie.cz/clanek/gentleman-silnic-806974.aspx>.

Ministerstvo vnitra se také zapojuje do akce Evropský týden mobility. V rámci tohoto projektu probíhaly aktivity zaměřené na ekologii, zdravý způsob života a prevenci dopravních nehod – především u dětí.

Z nalezených aktivit vyplývá, že činnost ministerstva vnitra je orientována v rámci prevence úrazů především na dětskou populaci – MŠ i ZŠ.

Aktivity ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy:

- vzdělávání pedagogů i žáků v problematice úrazů,
- zajištění bezpečnosti a zdraví ve škole a jiných školských zařízeních prostřednictvím právních předpisů a zároveň kontroly jejich dodržování Českou školní inspekcí,
- podporuje výzkum a vývoj v oblasti prevence úrazů,
- je členem „National Focal Points for Violence and Injury Prevention“,
- podílí se na plnění Dlouhodobého programu „Zdraví pro všechny v 21. století“, Úmluvy o právech dítěte, WHO programu o zdravém životním prostředí pro děti – CEHAPE
- evidence úrazů, ke kterým došlo ve škole či jiných školských zařízeních.

Konkrétní činnosti ministerstva školství mládeže a tělovýchovy:

- Jeden za všechny, všichni za jednoho – šikana není hra – V rámci tohoto projektu se děti školního věku účastnily divadelního představení, ve kterém měly možnost dozvědět se, co je to šikana a jak se mohou bránit, co dělat, když se s ní setkají.
- Bezpečná škola – Tento mezinárodní projekt je zaměřen na děti ve věku od mateřských škol po školy střední. Cílem je vytvoření sítě škol, které podporují bezpečí dětí – tzn. prevenci neúmyslných i úmyslných úrazů. Projekt probíhá ve spolupráci s ministerstvem školství a Centrem úrazové prevence. V současnosti jsou do tohoto projektu zapojeny dvě české základní školy.

- Školní informační kanál (ŠIK) – „Cílem projektu ŠIK je oslovit co nejširší skupinu mladých lidí prostřednictvím video spotů, které mají preventivní, osvětově-vzdělávací a informační charakter. Projekt ŠIK usiluje o realizaci efektivní prevence rizikového chování na ZŠ a SŠ, a to ve spolupráci s dalšími státními i nestátními organizacemi. Projekt je budován pod záštitou Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, Ministerstva vnitra, Ministerstva dopravy a ve spolupráci s Ministerstvem spravedlnosti a Ministerstvem životního prostředí ČR.“⁶³
- Dopravní výchova – Je zahrnuta do povinného obsahu vzdělávání na ZŠ i v MŠ. Ministerstvo je spoluvyhlašovatelem Dopravní soutěže mladých cyklistů, které se účastní řada základních škol. Soutěž je vyhlašována každoročně a je určena dětem starším deseti let. „Cílem programu je přispívat ke zvýšení efektivity dopravně výchovného působení ve školách, správnému a bezpečnému chování dětí v silničním provozu a ke snižování dopravní nehodovosti, prohloubit a ověřit znalosti a dovednosti žáků v uplatňování pravidel silničního provozu pro cyklisty, v technice jízdy na kole a v dalších dovednostech nezbytných k bezpečné jízdě na kole, podněcovat a zvyšovat zájem žáků o bezpečnou dopravu a o dopravní výchovu.“⁶⁴
- Dále se jedná o výuku první pomoci přiměřenou věku žáků. Zároveň vyhlašuje Soutěž první pomoci pro žáky zdravotních škol. Cílem je procvičení a zdokonalení schopnosti žáků umět v potřebné chvíli poskytnout první pomoc. Soutěže probíhají ve spolupráci s Českým červeným křížem.
- Organizuje vzdělávací kurzy první pomoci pro pedagogické pracovníky. Cílem projektu „Zdravotnické vzdělávání pedagogů“ je zvládnutí základních činností při poskytování předlékařské péče.
- Pod záštitou ministerstva školství mládeže a tělovýchovy jsou provozovány webové stránky, kde je možné nalézt několik metodických materiálů týkajících

⁶³ ŠIK CZ s. r. o. *Projekt ŠIK* [on-line]. [citováno 2009-10-12]. Dostupné z: <http://www.sikcz.cz/>.

⁶⁴ Ministerstvo dopravy ČR. *BESIP* [on-line]. c2005-2010, Poslední aktualizace 29. 4. 2011 [citováno 2011-5-17]. Dostupné z: <http://www.ibesip.cz/Dopravni-vychova/Dopravni-soutez-mladych-cyklistu>.

se prevence úrazů. Tyto stránky jsou připravovány Výzkumným pedagogickým ústavem a podporovány státním rozpočtem ČR a ESF. Portál se orientuje na tvorbu metodických materiálů. Příklady těchto projektů:

- Podpora a ochrana zdraví žáků v kontextu RVP ZV – Projekt je prezentován jako metodický portál. Je možné zde najít různé metodické materiály týkající se prevence úrazů. Je určen pro dospělou populaci – např. pro pedagogy.
- Bezpečné cesty do školy – viz Ministerstvo vnitra ČR
- Šlapu si to na kole – Jde o metodické materiály, jejichž využívání má za cíl seznámit děti se základními pravidly silničního provozu při jízdě na kole a zdokonalení pohybových dovedností. Projekt je zaměřený na děti mladšího školního věku.
- S Hurvínkem za lékařem – Jedná se o televizní seriál určený pro děti školního věku. Pomocí loutky Hurvínka jsou zde dětem ukazovány situace, kde jim hrozí nějaký úraz, a zároveň to, jak mohou úrazům předcházet. Děti jsou díky tomuto pořadu také nenásilnou formou seznamováni s nemocničním prostředím a lékařskou ordinací a různými vyšetřeními, které se jich mohou v důsledku úrazů týkat.
- Chování v krizových situacích – Představuje metodické materiály, které pedagogové mohou využít při přípravě dne s integrovanou výchovou pro první stupeň ZŠ.
- Hrajeme si na řidiče – Zde je možné najít metodické materiály zaměřené na nácvik bezpečného chování v silničním provozu u předškolních dětí.
- Chci být zdravý – Tyto metodické materiály jsou zaměřeny na prevenci nemocí a úrazů u předškolních dětí.
- První pomoc – Obsahuje metodické materiály pro výuku a procvičování první pomoci u dětí základních škol.
- Pomáhají nám v nesnázích – Tyto metodické materiály jsou zaměřené na seznámení dětí s integrovaným záchranným systémem, na nácvik bezpečného pohybu v silničním provozu a na osvojení si základních

dovedností při poskytování první pomoci. Materiály jsou určeny pro dlouhodobou - celoroční práci s předškolními dětmi.

- Pro dospělou populaci existuje řada seminářů, konferencí a studijních oborů se zdravotnickou tematikou a tematikou prevence úrazů. Příkladem může být „Výchova ke zdraví, pro sociální pracovníky“.

Ministerstvo soustřeďuje svoji činnost na dospělou i dětskou populaci. Pro děti realizuje třináct projektů včetně různých metodických materiálů orientovaných na problematiku úrazů dětské populace. Pro dospělé jsou učeny 2 konkrétní projekty v podobě různých školení a seminářů.

Aktivity ministerstva práce a sociálních věcí:

- v oblasti primární prevence – „Cílem primární prevence je co nejvíce o dané problematice informovat veřejnost, laickou i odbornou, kupř. v rámci výchovy k zodpovědnému rodičovství.“⁶⁵
- v oblasti sekundární prevence – „Cílem je sledování rizikových, ohrožených skupin a zamezení působení nepříznivých vlivů. V této oblasti považuje MPSV za prioritu sledování skupin dětí, u kterých jsou úrazy důsledkem násilí nebo týrání.“⁶⁶
- v oblasti terciární prevence – „Cílem je zabránit zhoršování situace, minimalizovat následky úrazu. MPSV je garantem věcného záměru zavedení rehabilitace osob se zdravotním postižením jako jednoho z prostředků minimalizace následků zdravotního postižení.“⁶⁷

⁶⁵ *Oficiální stránky Ministerstva zdravotnictví ČR.* [on-line] Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, c2008 [citováno 2010-01-10]. Dostupné z: <http://www.mzcr.cz/Pages/523-narodni-akcni-plan-prevence-detskych-urazu.html>.

⁶⁶ *Oficiální stránky Ministerstva zdravotnictví ČR.* [on-line] Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, c2008 [citováno 2010-01-10]. Dostupné z: <http://www.mzcr.cz/Pages/523-narodni-akcni-plan-prevence-detskych-urazu.html>.

⁶⁷ *Oficiální stránky Ministerstva zdravotnictví ČR.* [on-line] Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, c2008 [citováno 2010-01-10]. Dostupné z: <http://www.mzcr.cz/Pages/523-narodni-akcni-plan-prevence-detskych-urazu.html>.

- dále se zabývá ochranou zdraví při práci, kdy se zaměřuje především na žáky a studenty základních, středních a vyšších odborných škol při praktickém vyučování a také na ostatní mladistvé v krátkodobém nebo trvalém pracovním poměru.

Ministerstvo práce a sociálních věcí realizuje řadu projektů zaměřených na nezaměstnané jedince. Cílem je rozšířit jejich kvalifikaci a zlepšení jejich pracovního uplatnění na trhu práce – nejedná se o přímou prevenci úrazů. Jsou to např. projekty:

- Vzdělávejte se! – Projekt se týká organizací, které pro své zaměstnance nemají dostatek práce na celý pracovní týden. V praxi to pak funguje tak, že zaměstnanci pracují jen čtyři dny v týdnu a pátý den se účastní školení v rámci tohoto projektu. Projekt „Vzdělávej se!“ je z 85 % financován Evropským sociálním fondem a z 15 % ze státního rozpočtu České republiky.
- Školení je šance – Prostřednictvím tohoto projektu by mělo docházet ke zvyšování vzdělanosti a rozšiřování kompetencí zaměstnanců – tzn. zlepšení postavení zaměstnance na trhu práce. Školení by mělo být přínosem i pro samotné organizace – např. rozvoj podnikových systémů.

Ze zjištěných skutečností vyplývá, že ministerstvo práce a sociálních věcí realizuje preventivní aktivity především pro jedince v produktivním věku.

Aktivity ministerstva průmyslu a obchodu:

- jedná se o tzv. dozor nad trhem – z toho vyplývá např. kontrola výrobků a různých zábavných hřišť určených pro děti ve spolupráci s Českou obchodní inspekcí,
- realizuje systém rychlé výstrahy o nebezpečných nepotravinářských výrobcích Evropské komise RAPEX.
- provádí testování výrobků na trhu v oblasti bezpečnosti pro jejich uživatele,
- podílí se na tvorbě závazných směrnic, dohlíží na jejich plnění.

Svojí činností se ministerstvo zaměřuje na ochranu zdraví celé populace – od novorozeneckého věku po seniorský věk.

Na prevenci úrazů se podílejí také některé státní vysoké školy (např. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích – zdravotně sociální fakulta, Univerzita Karlova v Praze) nebo nemocnice (např. FN Brno).

Aktivity Jihočeské univerzity – Zdravotně sociální fakulta:

- realizuje a podílí se na realizaci různých preventivních akcí – např. „Den dětí - den bez úrazů“, „Bezpečný cyklista“ – v tomto případě jde o prevenci dopravních úrazů,
- zabývá se také publikační činností - vydává odborný vědecký časopis „Prevence úrazů, otrav a násilí“,
- spolupracuje s Krizovým centrem pro děti a rodinu v Jihočeském kraji v oblasti úrazové prevence,
- podílí se na výzkumné činnosti v oblasti úrazů,
- pořádá konference s tematikou úrazů,

Mezi konkrétní příklady činnosti JČU můžeme zařadit:

- realizaci Rozšiřujícího programu prevence úrazů a otrav dětí – Tento program je realizován v rámci činnosti Státního zdravotnického ústavu. U dětí předškolního a mladšího školního věku se jedná o program prevence úrazů a otrav, u větších dětí (nad 10 let) jde o bezpečnost v cyklistice. Řešitelem tohoto projektu se stala Zdravotně sociální fakulta Jihočeské Univerzity v Českých Budějovicích v čele s profesorem Milošem Velemínským. „Cílem projektu bylo rozšířit předchozí aktivity Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích na poli dětské úrazové prevence o program dopravní výchovy. Prvá část projektu, která se týkala prevence úrazů a otrav, byla zaměřena na žáky předškolního a mladšího školního věku. Větším dětem byla určena část druhá, zabývající se zásadami bezpečné

cyklistiky. V rámci projektu byly pro děti připraveny edukativní materiály: dětské pexeso s úrazovou tematikou a publikace s názvem *Bezpečný cyklista*. Preventivní program byl realizován ve Dni dětí - dni bez úrazů, a to ve spolupráci s hasičským záchranným sborem, zdravotnickou záchrannou službou a příslušníky dopravní policie. Pro děti mateřských škol byla studenty Zdravotně sociální fakulty připravena hra s úrazovou problematikou, ve spolupráci s Policií ČR byl připraven preventivně výchovný program pro dětské cyklisty na dopravním hřišti.⁶⁸

- Středisko prevence úrazů – „Hlavním cílem projektu je snižování rizik a následků úrazů a otrav, a to zejména u nejrizikovějších věkových skupin (děti, dospívající, senioři) v Jihočeském kraji. Hlavní činností je příprava a aplikace preventivních programů se zaměřením na nejaktuálnější oblasti v jednotlivých věkových skupinách (realizace v mateřských školách, na základních školách, domovech pro seniory, apod.), vydávání metodických a preventivních materiálů. Cílem preventivních programů je zejména zvýšení informovanosti a praktické dodržování zásad bezpečného chování. Středisko spolupracuje se složkami Integrovaného záchranného systému na realizaci preventivních programů a akcí (např. *Bezpečný cyklista na ZŠ*, *Den bez úrazů pro MŠ*). Nabízí také možnost přednáškové činnosti v institucích. Kromě aktivní realizace prevence je v rámci činnosti střediska prováděna vědecko-výzkumná a publikační činnost.“⁶⁹ Mezi metodické materiály, které Středisko prevence úrazů vydalo, patří např. publikace,

⁶⁸ SKÁLOVÁ, L. *Rozšiřující program prevence úrazů a otrav dětí*. [on-line]. 17. prosince 2007, [citováno 2009-08-28]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/tema/podpora-zdravi/rozsirujici-program-prevence-urazu-a-otrav-deti>.

⁶⁹ DRÁBOVÁ, M. *Středisko prevence úrazů v Jihočeském kraji* [on-line]. [citováno 2010-04-02]. Dostupné z: http://www.zsf.jcu.cz/struktura/katedry/usp/centra_projekty/stredisko_prev_urazu/.

Venku číhá džungle aneb jak se chránit před úrazy nebo publikace Go proti úrazům! Aneb jak chránit své zdraví.⁷⁰

- Multimediální interaktivní výukový program v oblasti prevence úrazů pro žáky základních a středních škol se sluchovým postižením – Cílovou skupinou tohoto projektu jsou žáci základních a středních škol se sluchovým postižením v Jihočeském regionu. Výuka je v rámci projektu uzpůsobena specifickým požadavkům dané skupiny. Cílem je osvojení si informací z oblasti prevence úrazů, otrav a násilí včetně schopnosti správného poskytnutí první pomoci. Výstupem by měl být multimediální interaktivní výukový program a manuál pro uživatele.

Preventivní aktivity v oblasti úrazovosti směřuje JCU především na děti, mládež a seniory.

Aktivity Univerzity Karlovy:

- zabývá se publikační činností – monografie „Dětské úrazy a popáleniny“, vydává časopis „Aktuality v prevenci úrazů“ ve spolupráci s pracovní skupinou České pediatrické společnosti,
- realizace výzkumného projektu Prevence nehodovosti a časná diagnostika úrazů,
- probíhá zde výuka epidemiologie a prevence úrazů,
- realizuje kurzy prevence úrazů – např. Úrazy seniorů a možnosti jejich prevence.

Aktivity Fakultní nemocnice Brno:

- zabývá se řízením tvorby a implementací Národního registru dětských úrazů,
- zpracovává informace do databáze Národního registru dětských úrazů,
- realizuje analýzu výstupů z úrazového registru,

⁷⁰ ČAPKOVÁ, M., TORÁČOVÁ, L. *Go proti úrazům! aneb jak chránit své zdraví*. České Budějovice: Tiskárna Jihočeský Inzert Expres, 2006. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. ISBN 80-70-40-912-6.

ČAPKOVÁ, M., et al. *Venku číhá džungle aneb jak se chránit před úrazy*. České Budějovice: Tiskárna Jihočeský Inzert Expres, 2006. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. ISBN 80-7040-905-3.

- každý rok provádí aktualizaci odborné i technické části Národního registru dětských úrazů,
- uskutečňuje školení lékařů,
- zajišťuje primární a sekundární prevenci dětských úrazů.

FN Brno se prostřednictvím Národního registru úrazů specializuje zejména na prevenci úrazů dětské populace.

Aktivity Centra prevence úrazů při Fakultní nemocnici Motol:

- centrum se zapojuje do různých mezinárodních projektů,
- je koordinujícím centrem pro program WHO Safe Community – Bezpečná komunita a certifikačním centrem pro program WHO International Safe School – Mezinárodní bezpečná škola,
- poskytuje přehled o úrazové a preventivní problematice – zaměřuje se na nové jevy a přístupy k úrazové prevenci a mechanismu úrazů. Vydává každoročně bulletin – „Aktuality v prevenci úrazů“. Bulletin je určen pro odborníky i pro širokou veřejnost. Cílem je informovat a upozorňovat veřejnost na možnosti vzniku a mechanismy úrazů a na možné formy prevence úrazů.
- Soustavně spolupracuje s ministerstvem zdravotnictví a dalšími resorty na tvorbě a realizaci Národního akčního plánu prevence dětských úrazů pro roky 2007–2017.⁷¹
- zabývá se také publikační činností,
- pořádá kurzy pro veřejnost zaměřené na prevenci úrazů.

⁷¹ Centrum úrazové prevence. *Centrum úrazové prevence UK 2. LF a FN Motol při Ústavu veřejného zdravotnictví a preventivního lékařství* [on-line]. c2005-2008 [citováno 2010-04-08]. Dostupné z: <http://www.cupcz.cz/>.

4.2 Jaké je využití Úrazového registru ve státních programech prevence?

4.2.1 Projekt centrálního úrazového registru ČR

„Jde o kompletně připravenou databázi dat k monitorování, vyhodnocování a zvyšování kvality péče o úrazové pacienty. Naplňování registru daty bylo zahájeno na přelomu let 2004 a 2005, retrospektivní metodikou za roky 2003 a 2004 v úspornějším datovém setu a prospektivní metodikou v roce 2005. Databáze je nyní dokončena, vyzkoušena a registr je možné plnit daty. V současné době je sběr záležitostí individuálního přístupu klinik a oddělení. Sběr tohoto typu dat není totiž zatím oficiálně povolen ani nařízen. Obrovskou výhodou však je, že s činností ÚRČR je již blízce seznámeno všech čtrnáct stávajících traumacenter ČR. Jednotliví lékaři mají přístupové kódy a umí s touto databází pracovat. Momentálně využívá služeb ÚRČR i evropská databanka úrazů (IDB) k pilotní studii v ČR, spoluřešitelem je Karlova univerzita.“⁷²

Národní úrazový registr vznikl v důsledku potřeby soustředit veškerá data o úrazech do jednoho místa. Registrací úrazových dat se zabývá Ministerstvo zdravotnictví ČR – Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (zaměřuje se na sběr základních oficiálních informací), Ministerstvo vnitra ČR (zabývá se problematikou dopravních úrazů), Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy ČR – Česká školní inspekce (orientuje se na školní úrazy), Všeobecná zdravotní pojišťovna a různé odborné společnosti. Vytvoření úrazového registru je povinné v zemích EU nebo v USA.

Národní úrazový registr umožňuje komplexní sběr a analýzu dat. Výstupy registru slouží jako zdroj preventivních opatření a aktivit v oblasti prevence. Umožňují také analyzovat úspěšnost zavedených opatření. Slouží pro porovnání kvality péče v jednotlivých zařízeních.

Provoz Národního úrazového registru je chráněn proti možnosti případného zneužití dat např. prostřednictvím šifrovaného přístupu, probíhá zde také automatický monitoring systému a záznamy o prováděné modifikaci dat. Každá osoba oprávněná

⁷² GÁL, Petr. *Úrazový registr České Republiky*. [on-line]. Poslední revize 22. února 2010 [citováno 2010-02-25]. Dostupné z: <http://www.urazovyregistr.cz/>.

do registru vstupovat má své vlastní uživatelské jméno a heslo, které musí při vstupu do registru zadat, aby jí byl vstup povolen. V systému jsou také definována práva uživatele pro manipulaci s daty. Po určité době nečinnosti uživatele probíhá automatické odhlášení z registru.

Profesor Petr Gál definoval ve své prezentaci plánované kroky realizace Národního úrazového registru na období let 2009 až 2011.⁷³ Za hlavní cíle zde označuje přípravu a zavedení monotraumatického modulu do ambulantních a nemocničních zařízení ošetřujících dětská traumata, spolupráci s odbornými organizacemi Vyšegrádské čtyřky (tzn. společenství států Maďarska, Slovenska, Polska a České republiky) a zapojení do jejich systému traumatologické péče. Na plnění těchto cílů by se měla podílet Fakultní nemocnice Brno – Centrum dětské traumatologie, Institut biostatiky a analýzy MU Brno, Česká pediatricko-chirurgická společnost, zapojené nemocnice a ambulantní specialisté.

Národní úrazový registr přináší informace o rizikových místech (tzn. nejčastější místa úrazů podle závažnosti vzniklých úrazů nebo podle mechanismů, které úraz způsobily, a místa s nejhorší dostupností rychlé záchranné pomoci), dále informace o tom, který druh dopravy je nejrizikovější, informace o používání ochranných pomůcek (např. podle jednotlivých regionů, v dětském věku, ve vztahu k závažnosti vzniklého úrazu apod.). Dalším výstupem jsou informace o počtech dopravních úrazů v závislosti na věku účastníka dopravní nehody nebo v závislosti na místě a času, kdy k němu došlo. Díky úrazovému registru je možné zjistit efekt regionálních i celostátních preventivních a osvětových opatření. Dochází ke zjednodušení komunikace mezi policií ČR a zdravotnickými zařízeními a je také možné lépe sledovat efektivnost umístění traumacenter a středisek rychlé záchranné pomoci. Jako přínos vidí profesor Gál možnost sledovat a porovnávat jednotlivá zdravotnická zařízení – např. z pohledu počtu vykonaných operací, nákladů na léčbu, porovnání výsledků léčby.⁷⁴

⁷³ GÁL, Petr. *Úrazový registr České Republiky*. [on-line] Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, c2008 [citováno 2010-03-03]. Dostupné z: <http://www.mzcr.cz/Pages/532-prevence-detskych-urazu-jedna-z-priorit-ministerstva-zdravotnictvi.html>.

⁷⁴ GÁL, Petr. *Úrazový registr České Republiky*. [on-line] Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, c2008 [citováno 2010-03-03]. Dostupné z: <http://www.mzcr.cz/Pages/532-prevence-detskych-urazu-jedna-z-priorit-ministerstva-zdravotnictvi.html>.

V rámci Národního úrazového registru jsou zatím zpracovávány pouze informace o dětské úrazovosti. Snahou však je rozšířit působnost registru na veškerou populaci. Toto bude třeba vyřešit vyhláškou ministerstva zdravotnictví, které nařídí, jak a kdo bude vyplňovat a zasílat data do úrazového registru. Informace pro registr jsou získávány mezíresortní pracovní skupinou.

4.3 Kde vidí nebezpečí úrazů populace v produktivním věku a jaké mají tito lidé osobní zkušenosti s preventivními programy určenými pro svoji věkovou kategorii?

4.3.1 Popis průběhu vybraných interview

V Nevolicích v obchodě se smíšeným zbožím jsem vedla interview s třicetidevítiletým mužem. Respondent se mnou bez problémů komunikoval. Sdělil mi svůj věk i své povolání (aniž bych se na to ptala).

Na otázku č. 3: „Účastnil/a jste se někdy nějaké preventivní aktivity (besedy, školení apod.) zaměřené na oblast úrazů?“ respondent uvedl, že se během posledních deseti let zúčastnil několika školení, týkajících se prevence úrazů.

Na otázku č. 4: „Pokud ano, čeho se preventivní aktivita týkala?“ respondent odpověděl, že v rámci jeho zaměstnání se jednalo o bezpečnost práce a bezpečnost při obsluze strojů (např. při používání pily a svářečky, používání ochranných pomůcek apod.), dále školení požární ochrany (v rámci jeho postavení ve sboru dobrovolných hasičů) a školení první pomoci během autoškoly.

Na otázku č. 5: „Kým byla organizována?“ respondent odpověděl, že jmenovaná školení byla organizována zaměstnavatelem, autoškolou a agenturou bezpečnosti práce BESPO.

Na otázku č. 6: „Pokud ano, v kolika letech to cca bylo?“ respondent odpověděl, že zmiňovaných školení se účastnil cca ve svých 20, 25 a 27 letech.

Otázku č. 7: „Považujete uvedenou preventivní aktivitu za přínosnou? V čem?“ zodpověděl tak, že zmiňovaná školení považuje za přínosné, protože podle jeho názoru

je důležité si zopakovat a připomenout, jak se má správně poskytnout první pomoc i to, jak úrazům předcházet.

Na otázku č. 8: „Myslíte si, že existuje dostatek preventivních aktivit v oblasti prevence úrazů?“ a „Pokud ano, jaké aktivity znáte?“ uvedl, že se domnívá, že účinné a efektivní preventivní aktivity v oblasti prevence úrazů pro věkovou kategorii 20 - 40 let jsou důležité, ale je jich nedostatek. Zná jen ty, kterých se osobně zúčastnil.

Na otázku č. 9: „Jaké situace, činnosti ve svém životě považujete z hlediska úrazů za rizikové a proč?“ respondent odpověděl, že jako rizikovou situaci z hlediska úrazovosti vnímá pohyb po pozemních komunikacích (ať už jako chodec, řidič či cyklista) a provozování některých sportů (kvůli zlomeninám).

Na otázku č. 10: „Myslíte si, že jsou programy zaměřené na prevenci úrazů pro věkovou kategorii 20 – 40 let potřebné?“ respondent odpověděl kladně.

Na otázku č. 11: „Pokud se domníváte, že potřebné jsou, uveďte proč.“ respondent řekl, že si myslí, že každý člověk by se měl naučit v krizových situacích dobře umět poskytnout první pomoc.

Na otázku č. 12: „Čeho si myslíte, že by se měly programy prevence úrazů pro věkovou kategorii 20 – 40 let týkat?“ respondent uvedl, že je toho názoru, že preventivní aktivity týkající se úrazovosti by měly být zaměřeny především na nácvik poskytnutí první pomoci a prevence úrazů v dopravě.

V Domažlicích v obchodě s domácími potřebami jsem oslovila s žádostí o poskytnutí krátkého interview ženu. Jak jsem později zjistila, jednalo se o třicetiosmiletou majitelku obchodu. Z počátku žena komunikovala nejistě – měla prý obavy, že jí jdu „zase něco nabízet a nutit“. Když jsem jí však sdělila, že se jedná o interview pro potřeby výzkumu v rámci bakalářské práce, byla přístupnější. Naopak na ní bylo znát, že je do jisté míry polichocena, že chce znát právě její názor.

Na otázku č. 3: „Účastnil/a jste se někdy nějaké preventivní aktivity (besedy, školení apod.) zaměřené na oblast úrazů?“ respondentka uvedla, že se nikdy žádného programu, besedy ani jiné preventivní aktivity zaměřené na úrazy neúčastnila.

Otázku č. 4: „Pokud ano, čeho se preventivní aktivita týkala?“, otázku č. 5: „Kým byla organizována?“, otázku č. 6: „Pokud ano, v kolika letech to cca bylo?“ a otázku č. 7: „Považujete uvedenou preventivní aktivitu za přínosnou? V čem?“ jsem tedy respondentce nepokládala.

Na otázku č. 8: „Myslíte si, že existuje dostatek preventivních aktivit v oblasti prevence úrazů?“ a „Pokud ano, jaké aktivity znáte?“ uvedla, že o žádných podobných aktivitách neví. Z toho usuzuje, že je jich nedostatek.

Na otázku č. 9: „Jaké situace, činnosti ve svém životě považujete z hlediska úrazů za rizikové a proč?“ respondentka uvedla, že největší riziko vidí v jízdě automobilem – v dopravě.

Na otázku č. 10: „Myslíte si, že jsou programy zaměřené na prevenci úrazů pro věkovou kategorii 20 – 40 let potřebné?“ respondentka odpověděla záporně. Sdělila mi, že se domnívá, že veškeré podobné aktivity jsou zcela zbytečné, protože lidé na ně chodí pouze proto, že jim účast na nich nařídí zaměstnavatel. Zaměstnanci tam podle ní tedy jdou jen proto, aby „měli čárku“ a stejně celou dobu nedávají pozor a nudí se. Respondentka byla přesvědčená, že chování člověka záleží pouze na něm a na tom, jak on sám dokáže posoudit, kde a jaké riziko úrazů mu hrozí – záleží tedy na jeho „zdravém rozumu“.

Otázku č. 11: „Pokud se domníváte, že potřebné jsou, uveďte proč.“ jsem tedy respondentce nepokládala.

Na otázku č. 12: „Čeho si myslíte, že by se měly programy prevence úrazů pro věkovou kategorii 20 – 40 let týkat?“ respondentka odpověděla, že se domnívá, že jejich realizování je z jejího pohledu zcela zbytečné.

V Plzni jsem vedla interview s dvacetipětiletou slečnou, kterou jsem oslovila v obchodě s obuví. Respondentka byla velmi vstřícná a ochotná.

Na otázku č. 3: „Účastnil/a jste se někdy nějaké preventivní aktivity (besedy, školení apod.) zaměřené na oblast úrazů?“ respondentka odpověděla kladně.

Na otázku č. 4: „Pokud ano, čeho se preventivní aktivita týkala?“ respondentka

uvedla, že se jednalo o nácvik poskytnutí první pomoci, používání ochranných pracovních pomůcek a bezpečné obsluhy stroje.

Na otázku č. 5: „Kým byla organizována?“ respondentka odpověděla, že školení bylo organizováno zaměstnavatelem (v rámci letní brigády) a Českou spořitelnou.

Na otázku č. 6: „Pokud ano, v kolika letech to cca bylo?“ respondentka odpověděla, že zmiňované preventivní aktivity se účastnila cca ve svých 22 - 23 letech.

Otázku č. 7: „Považujete uvedenou preventivní aktivitu za přínosnou? V čem?“ zodpověděla respondentka tak, že považuje absolvovaná školení za přínosná, především proto, že by podle jejích slov „teď“ snad uměla poskytnout první pomoc, pokud by se náhodou objevila u nějaké autonehody.“

Na otázku č. 8: „Myslíte si, že existuje dostatek preventivních aktivit v oblasti prevence úrazů?“ a „Pokud ano, jaké aktivity znáte?“ uvedla, že neví. Zná prý pouze ty, které absolvovala.

Na otázku č. 9: „Jaké situace, činnosti ve svém životě považujete z hlediska úrazů za rizikové a proč?“ respondentka odpověděla, že ve svém životě považuje za rizikové ty situace, které přinášejí její koníčky – věnuje se prý sjíždění „divokých řek“ a horolezectví.

Na otázku č. 10: „Myslíte si, že jsou programy zaměřené na prevenci úrazů pro věkovou kategorii 20 – 40 let potřebné?“ respondentka odpověděla, že neví, ale spíše ne.

Otázku č. 11: „Pokud se domníváte, že potřebné jsou, uveďte proč.“ jsem tedy nepokládala.

Na otázku č. 12: „Čeho si myslíte, že by se měly programy prevence úrazů pro věkovou kategorii 20 – 40 let týkat?“ respondentka uvedla, že programy by měly být zaměřeny na nácvik poskytnutí první pomoci.

4.3.2 Výsledky interview v Nevolicích

Počet oslovených respondentů: 65 – z toho bylo 29 mužů a 36 žen.

Otázka č. 3: Účastnil/a jste se někdy nějaké preventivní aktivity (besedy, školení apod.) zaměřené na oblast úrazů?

Tabulka č. 1

Přehled o účasti respondentů na nějaké preventivní aktivitě

Účast na nějaké preventivní akci	Počet odpovědí
Ano	48
Ne	17

Kladně odpovědělo 48 respondentů – tj. 73, 8 %. Záporných odpovědí bylo celkem 17 – tj. 26,2 %. Z výzkumu vyplývá, že více než 2/3 dotázaných mají s preventivními aktivitami nějaké zkušenosti.

Otázka č. 4: Pokud ano, čeho se preventivní aktivita týkala?

Respondenti uváděli následující zaměření (viz tabulka):

Tabulka č. 2

Zaměření preventivních aktivit, kterých se respondenti účastnili

Zaměření besedy	Počet odpovědí
Poskytnutí první pomoci při vzniku úrazu	15
Používání ochranných pracovních pomůcek	14
Bezpečná obsluha stroje	13
Prevence úrazů v dopravě	11
Bezpečnost požární ochrany	12

Otázka č. 5: Kým byla organizována?

Respondenti uváděli, že preventivní akce, jichž se účastnili, byly organizovány následujícími institucemi:

Tabulka č. 3

Přehled organizátorů preventivních akcí, jichž se respondenti účastnili

Organizátor preventivní akce	Počet odpovědí
Zaměstnavatel	20
Autoškola	15
Hasiči	18
Armáda	5
Škola	7

Z výsledků vyplývá, že nejčastěji byl organizátorem preventivní akce zaměstnavatel. Oproti ostatním dvěma lokalitám zde má velký podíl i Sbor dobrovolných hasičů.

Otázka č. 6: Pokud ano, v kolika letech to cca bylo?

Následující tabulka znázorňuje, v jakém věku se respondenti preventivní aktivity účastnili. Někteří se účastnili více preventivních akcí, proto počet odpovědí převyšuje celkový počet respondentů.

Tabulka č. 4

Účast respondentů na preventivních akcích podle věku

Věk účasti na preventivní akci	Počet odpovědí
20 – 25 let	38
26 – 30 let	15
31 – 35 let	9
36 – 40 let	3

Otázka č. 7: Považujete uvedenou preventivní aktivitu za přínosnou? V čem?

Tabulka č. 5

Názor respondentů na efektivnost absolvované preventivní aktivity

Přínos preventivní aktivity	Počet odpovědí
Přínosná	39
Nepřínosná	9

Respondenti viděli přínos preventivní akce, již se účastnili, v získání nových informací – 17 osob; ve zjištění, čeho se mají ve svém jednání vyvarovat – 6 osob a v získání pocitu, že umí poskytnout první pomoc – 16 osob.

Otázka č. 8: Myslíte si, že existuje dostatek preventivních aktivit v oblasti prevence úrazů?

Tabulka č. 6

Mínění respondentů o nabídce preventivních aktivit

Názor respondentů	Počet odpovědí
Je jich dostatečné množství	19
Není jich dostatek	35
Nevím	11

Pokud ano, jaké aktivity znáte?

Z interview vyplynulo, že respondenti se nejčastěji setkali s preventivními aktivitami v rámci autoškoly a v rámci zaměstnání – 18 osob (všichni se účastnili obou

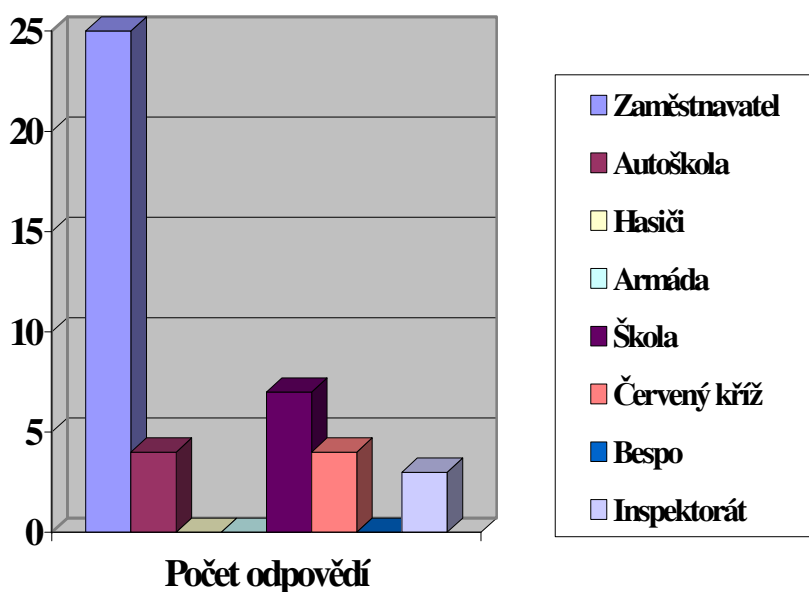
preventivních aktivit), dále pak v rámci činnosti BESIPu – 1 osoba. (Respondenti uváděli, že znají ty aktivity, kterých se sami účastnili.)

Otázka č. 9: Jaké situace, činnosti ve svém životě považujete z hlediska úrazů za rizikové a proč?

Situace, které respondenti považují ve svém běžném dni za nejrizikovější, jsou znázorněny v následujícím grafu.

Graf č. 1

Rizikové situace z hlediska úrazovosti z pohledu respondentů



Proč považujete uvedenou situaci za rizikovou?

Respondenti během interview uváděli, že největší obavy mají z řízení automobilu – strach z autonehod – 28 osob. Další obavy vyplývaly z rizikového povolání (policisté, hasiči, ochranka apod.) – 16 osob. Sport označili respondenti za rizikový z důvodu vědomého nepoužívání ochranných pomůcek (např. helma

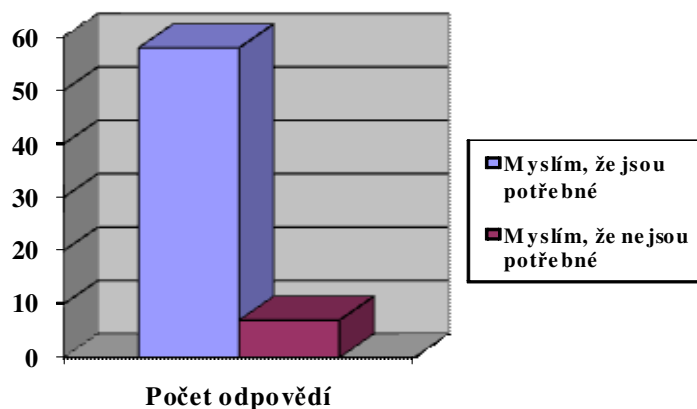
na kolo, chrániče při jízdě na kolečkových bruslích, vesta při sjíždění řek) – 9 osob. Riziko úrazů v provozování svých koníčků vidělo 7 dotázaných. Konkrétním rizikem pak jmenovali např. pády z výšky (při horolezectví), zranění při používání různých pracovních nástrojů (např. pilky při „domácím kutilství“). 5 dotázaných vidělo potenciální riziko úrazů v rámci domácích prací či prací na zahradě. (Jeden respondent např. také uvedl, že staví rodinný domek – to také v současnosti vidí z hlediska úrazů jako nejrizikovější prostředí.)

Otázka č. 10: Myslíte si, že jsou programy zaměřené na prevenci úrazů pro věkovou kategorii 20 – 40 let potřebné?

89, 2 % dotázaných si myslí, že preventivní aktivity jsou zapotřebí. Pouhých 10, 8 % dotázaných se domnívá, že potřebné nejsou.

Graf č. 2

Vnímání potřebnosti preventivních aktivit z pohledu respondentů



Otázka č. 11: Pokud se domníváte, že potřebné jsou, uveďte proč.

Následující tabulka shrnuje názory respondentů, proč je důležité realizovat různé preventivní aktivity.

Tabulka č. 7

Důvod potřebnosti preventivních aktivit

Názor respondentů	Počet odpovědí
Nácvik první pomoci	44
Snížení počtu nehod	4
Získání nových informací	5
Opakování a zažití informací	5

Otázka č. 12: Čeho si myslíte, že by se měly programy prevence úrazů pro věkovou kategorii 20 – 40 let týkat?

Výsledky této otázky jsou znázorněny v tabulce – viz níže.

Tabulka č. 8

Zaměření potencionálních preventivních aktivit podle názoru respondentů

Zaměření preventivních aktivit	Počet odpovědí
Prevence úrazů v dopravě	16
Nácvik poskytnutí první pomoci	20
Prevence úrazů na pracovišti	12
Prevence úrazů při sportu	10
Myslím si, že jsou zbytečné	7

I v tomto případě vidí respondenti největší důležitost preventivních aktivit v nácviku umění poskytnutí první pomoci.

4.3.3 Výsledky interview v Domažlicích

Počet oslovených respondentů: 65 – z toho bylo 20 mužů a 45 žen.

Otázka č. 3: Účastnil/a jste se někdy nějaké preventivní aktivity (besedy, školení apod.) zaměřené na oblast úrazů?

Kladně odpovědělo 42 respondentů – tj. 64,6 %. Záporných odpovědí bylo celkem 23 – tj. 35,4 %. Z výzkumu vyplývá, že téměř 2/3 dotázaných mají s preventivními aktivitami zkušenosti.

Tabulka č. 9

Účast respondentů na nějaké preventivní akci

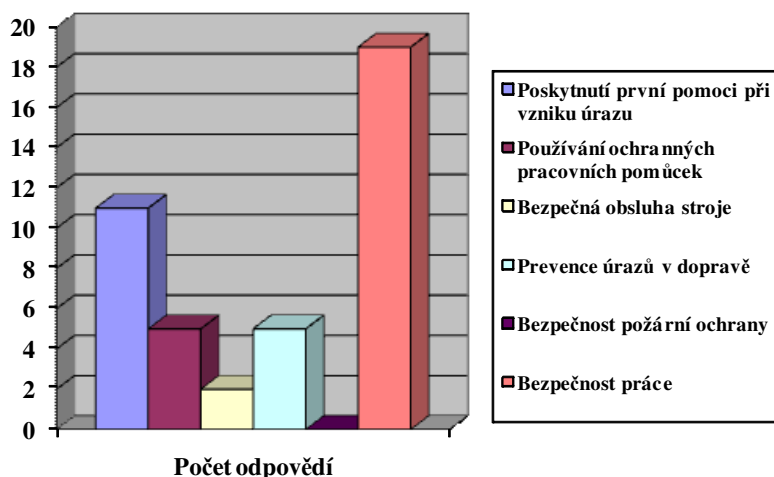
Odpověď	Počet odpovědí
Ano	42
Ne	23

Otázka č. 4: Pokud ano, čeho se beseda týkala?

Respondenti uváděli následující zaměření (viz graf):

Graf č. 3

Zaměření besedy, které se respondenti účastnili



Otázka č. 5: Kým byla organizována?

Respondenti uváděli, že preventivní akce, jíž se účastnili, byla organizována následujícími institucemi:

Tabulka č. 10

Přehled organizátorů preventivních akcí v oblasti Domažlice

Organizátor preventivní akce	Počet odpovědí
Zaměstnavatel	17
Autoškola	4
Hasiči	0
Armáda	0
Škola	3
Červený kříž	16
Bespo	2

Otázka č. 6: Pokud ano, v kolika letech to cca bylo?

Následující tabulka znázorňuje, v jakém věku se respondenti preventivní aktivity účastnili. Někteří se účastnili více preventivních akcí, proto počet odpovědí převyšuje celkový počet respondentů.

Tabulka č. 11

Věk respondentů při účasti na preventivní akci

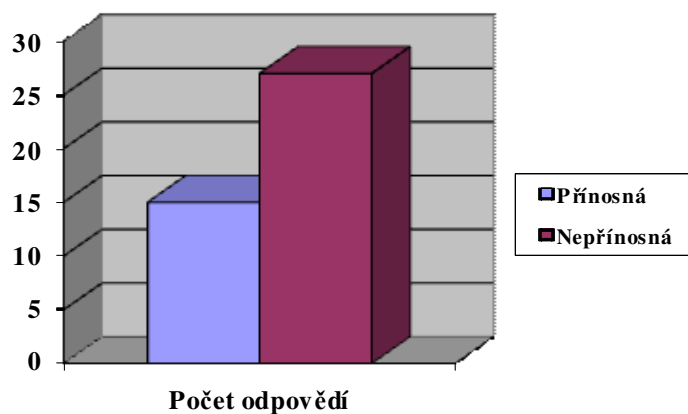
Věk	Počet odpovědí
20 – 25 let	15
26 – 30 let	17
31 – 35 let	6
36 – 40 let	22

Otázka č. 7: Považujete uvedenou preventivní aktivitu za přínosnou? V čem?

Odpovědi na tuto otázku jsem shrnula v následujícím grafu.

Graf č. 4

Hodnocení efektivity preventivní akce z pohledu zúčastněných respondentů



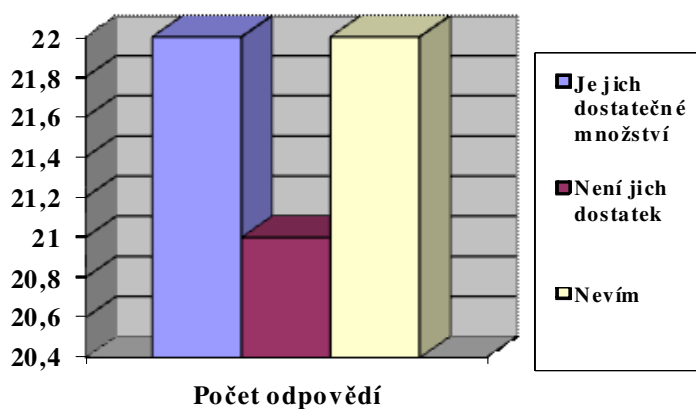
Respondenti, kteří považovali preventivní aktivitu za přínosnou, viděli její přínos v získání nových informací – 7 osob, zjištění, čeho se mají ve svém jednání vyvarovat – 2 osoby a získání pocitu, že umí poskytnout první pomoc – 6 osob.

Otázka č. 8: Myslíte si, že existuje dostatek preventivních aktivit v oblasti prevence úrazů?

Odpověď na otázku je názorně shrnuta v grafu.

Graf č. 5

Názor respondentů na dostatečnost preventivních aktivit v oblasti úrazů pro jejich věkovou kategorii



Pokud ano, jaké aktivity znáte?

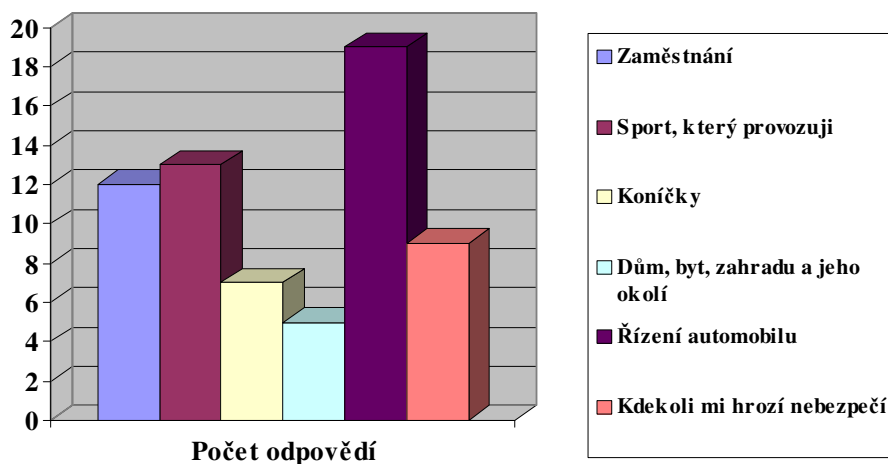
Z interview vyplynulo, že respondenti se nejčastěji setkali s preventivními aktivitami v rámci zaměstnání – 14 osob, dále pak v rámci autoškoly – 8 osob.

Otázka č. 9: Jaké situace, činnosti ve svém životě považujete z hlediska úrazů za rizikové a proč?

Situace, které respondenti považují ve svém běžném dni za nejrizikovější, jsou znázorněny v následujícím grafu.

Graf č. 6

Rizikovitost situací z hlediska úrazovosti z pohledu respondentů



V tomto případě se – stejně jako u předchozí lokality – nejčastěji objevovala obava ze silničního provozu. Jako druhý nejrizikovější faktor se respondentům jevil sport, který provozují. Navíc se zde objevuje i odpověď, ze které vyplývá, že si dotázaní myslí, že nebezpečí úrazu jim hrozí kdekoli.

Proč považujete uvedenou situaci za rizikovou?

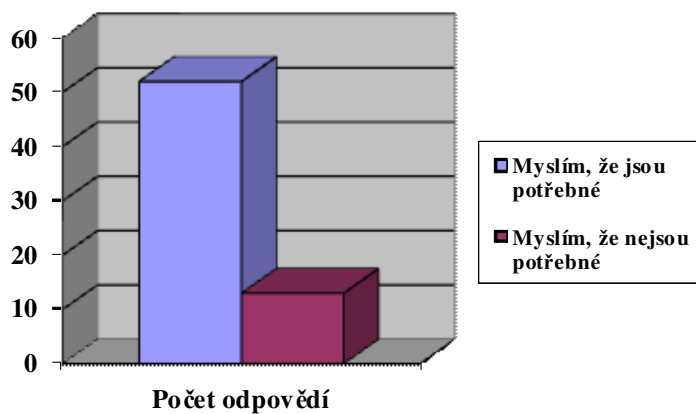
Respondenti během interview uváděli, že největší obavy mají z autonehod – 19 osob. Další obavy z úrazů vyplývaly z rizikového povolání (policisté, hasiči apod.) – 12 osob. Sport označili respondenti za rizikový z důvodu nepoužívání ochranných pomůcek (např. helma na kolo) – 13 osob. 9 osob vidí možnost nebezpečí úrazu v podstatě kdekoli. 7 respondentů vnímá jako rizikovou oblast provozování svých koníčků (především kvůli nedostatečnému používání ochranných pomůcek). Jako rizikové situace označili někteří respondenti i práci v kuchyni a v okolí domu – 5 osob.

Otázka č. 10: Myslíte si, že jsou programy zaměřené na prevenci úrazů pro věkovou kategorii 20 – 40 let potřebné?

80,0 % dotázaných si myslí, že preventivní aktivity jsou zapotřebí. 20,0 % dotázaných se domnívá, že potřebné nejsou.

Graf č. 7

Vnímání potřebnosti preventivních aktivit respondenty



Otázka č. 11: Pokud se domníváte, že potřebné jsou, uveďte proč.

Následující tabulka shrnuje názory respondentů, proč je důležité realizovat různé preventivní aktivity.

Tabulka č. 12

Důvod potřebnosti preventivních aktivit z pohledu respondentů

Důvod potřebnosti	Počet odpovědí
Nácvik první pomoci	14
Snížení počtu nehod	5
Získání nových informací	15
Opakování a zažití informací	9
Je potřeba poučit mladé lidi	9

Otázka č. 12: Čeho si myslíte, že by se měly programy prevence úrazů pro věkovou kategorii 20 – 40 let týkat?

Výsledky této otázky jsou znázorněny v tabulce – viz níže:

Tabulka č. 13

Potřebné zaměření preventivních aktivit z hlediska respondentů

Zaměření preventivních aktivit	Počet odpovědí
Prevence úrazů v dopravě	18
Nácvik poskytnutí první pomoci	21
Prevence úrazů na pracovišti	11
Prevence úrazů při sportu	7
Myslím si, že jsou zbytečné	8

Nejdůležitějším přínosem preventivních aktivit by podle dotázaných měla být skutečnost, že občané by měli umět v nouzi poskytnout první pomoc.

4.3.4 Výsledky interview v Plzni

Počet oslovených respondentů: 65 – z toho bylo 31 mužů a 34 žen.

Otázka č. 3: Účastnil/a jste se někdy nějaké preventivní aktivity (besedy, školení apod.) zaměřené na oblast úrazů?

Kladně odpovědělo 10 respondentů – tj. 66, 7 %. Záporných odpovědí bylo celkem 5 – tj. 33, 3 %. Z výzkumu vyplývá, že 2/3 dotázaných mají s preventivními aktivitami zkušenosti.

Tabulka č. 14

Přehled o účasti respondentů na preventivních akcích

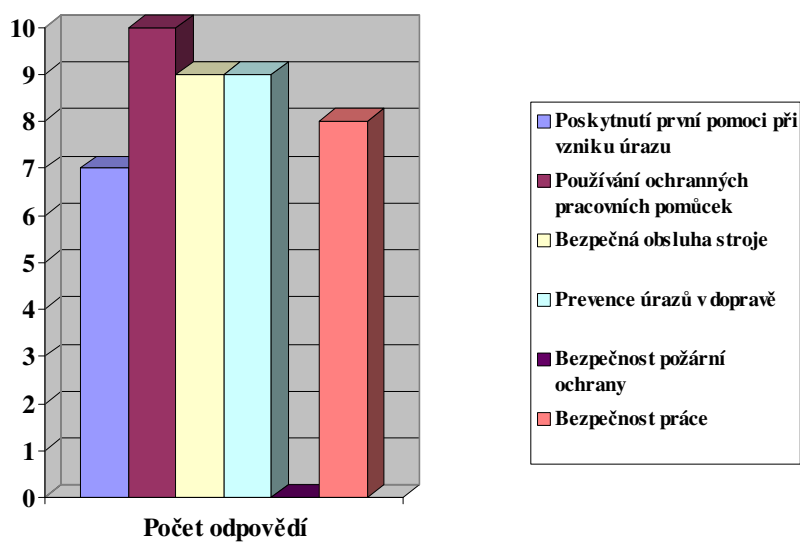
Účast na nějaké preventivní akci	Počet odpovědí
Ano	43
Ne	22

Otázka č. 4: Pokud ano, čeho se preventivní aktivita týkala?

Respondenti uváděli následující zaměření (viz graf):

Graf č. 8

Zaměření besedy, které se respondenti zúčastnili

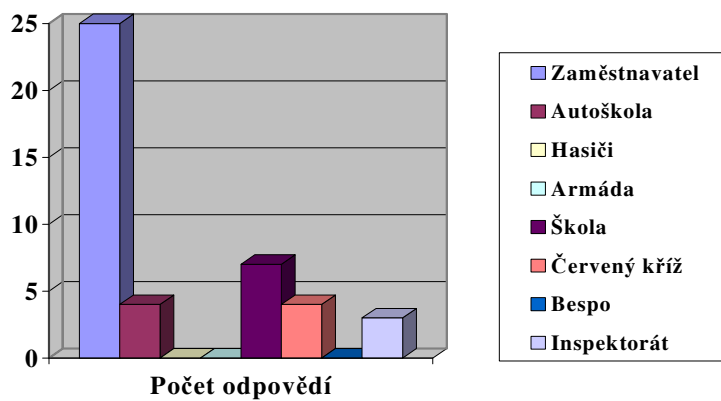


Otázka č. 5: Kým byla organizována?

Respondenti uváděli, že preventivní akce, jíž se účastnili, byla organizována následujícími institucemi:

Graf č. 9

Organizátor preventivní akce, které se respondenti zúčastnili



Podle odpovědí dotázaných byl nejčastějším organizátorem preventivních aktivit zaměstnavatel. Větší podíl zaujímala také autoškola a škola. Navíc se v odpovědích objevuje jako organizátor i inspektorát.

Otázka č. 6: Pokud ano, v kolika letech to cca bylo?

Následující tabulka znázorňuje, v jakém věku se respondenti účastnili nějaké preventivní aktivity. Někteří se účastnili více preventivních akcí, proto počet odpovědí převyšuje celkový počet respondentů.

Tabulka č. 15

Věk respondentů při účasti na preventivní akci

Věk respondentů	Počet odpovědí
20 – 25 let	26
26 – 30 let	15
31 – 35 let	7
36 – 40 let	3

Otázka č. 7: Považujete uvedenou preventivní aktivitu za přínosnou? V čem?

Odpovědi jsem shrnula do následující tabulky.

Tabulka č. 16

Přínos preventivní aktivity z pohledu respondentů

Názor respondentů	Počet odpovědí
Přínosná	25
Nepřínosná	18

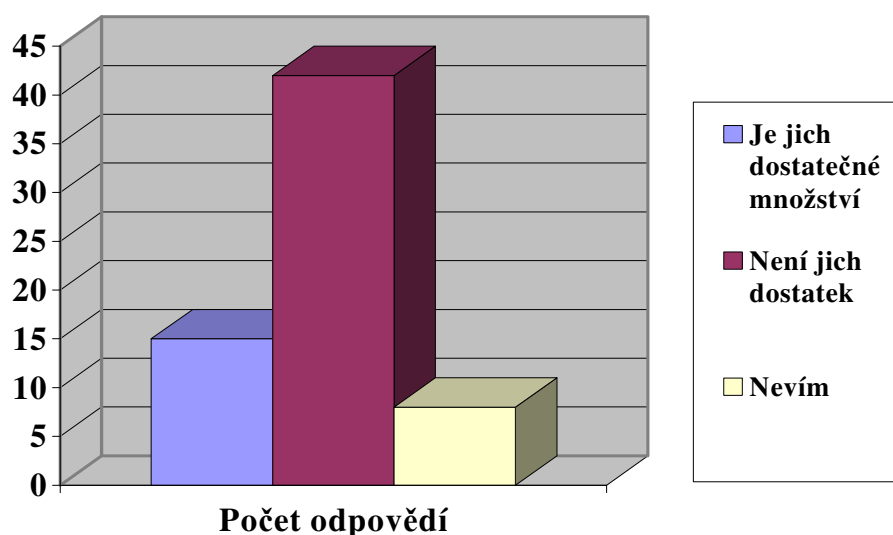
Respondenti viděli přínos preventivní akce, jíž se účastnili, v získání nových informací – 11 osob a v získání pocitu, že umí poskytnout první pomoc – 14 osob. Zbylých 18 dotázaných vnímalo účast na preventivní akci jako zcela zbytečnou – nedozvěděli se nic nového, neměli možnost si nic prakticky vyzkoušet.

Otázka č. 8: Myslíte si, že existuje dostatek preventivních aktivit v oblasti prevence úrazů?

Odověď na otázku je názorně shrnuta v grafu.

Graf č. 10

Názor respondentů na dostatečnost preventivních aktivit



Pokud ano, jaké aktivity znáte?

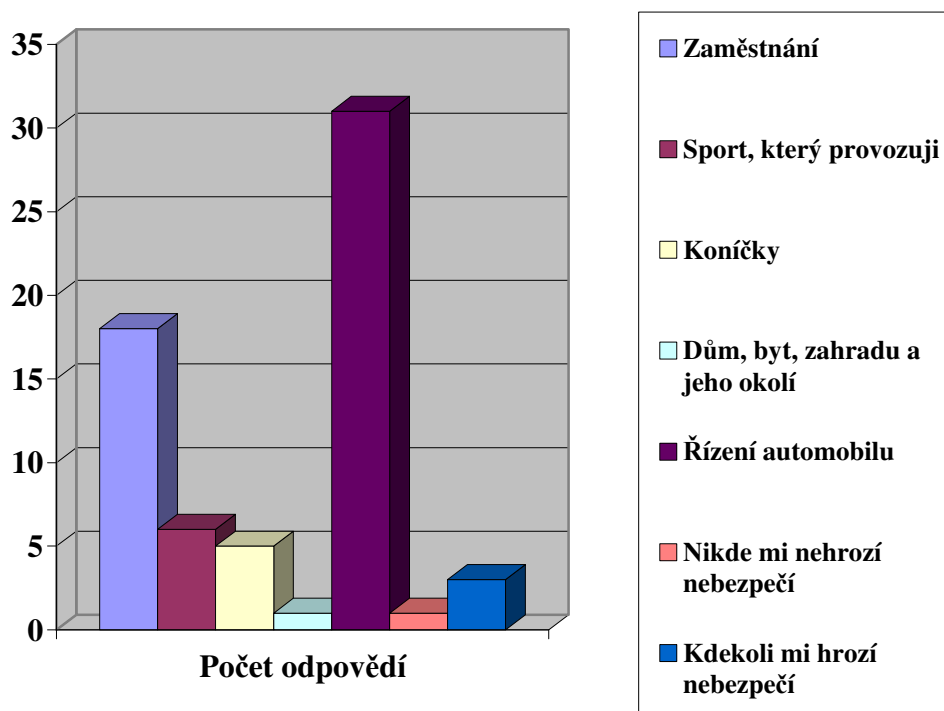
Z interview vyplynulo, že respondenti se nejčastěji setkali s preventivními aktivitami v rámci autoškoly – 8 osob a v rámci zaměstnání – 7 osob. 8 respondentů uvedlo, že žádné preventivní aktivity nezná – žádné se neúčastnili. 42 dotázaných se domnívá, že podobných aktivit je nedostatečné množství.

Otázka č. 9: Jaké situace, činnosti ve svém životě považujete z hlediska úrazů za rizikové a proč?

Situace, které respondenti považují ve svém běžném dni za nejrizikovější, jsou znázorněny v následujícím grafu.

Graf č. 11

Situace a činnosti, které respondenti vnímají z hlediska úrazů jako rizikové



Respondenti jako nejrizikovější situaci označili silniční provoz a své zaměstnání. Oproti zbývajícím dvěma lokalitám se zde objevuje i názor, že nebezpečí úrazů se dotázaných vůbec netýká – nevnímají žádná rizika.

Proč považujete uvedenou situaci za rizikovou?

Respondenti během interview uváděli, že největší obavy mají při řízení automobilu z autonehod – 31 osob. Další obavy z úrazů vyplývaly z rizikového povolání (policisté, hasiči apod.) – 18 osob. Sport označili respondenti za rizikový proto, že provozují adrenalinový sport – 2 osoby, a z důvodu nepoužívání ochranných pomůcek – 4 osoby. 5 dotázaných vidělo nebezpečí úrazu při provozování svých koníčků – např. poranění v důsledku nepoužívání ochranných pomůcek (brýle či rukavice). 3 osoby se domnívají, že riziko úrazů jim hrozí v podstatě všude – např. kvůli napadení jinou osobou. 1 respondent předělává svůj byt. Aktuálně tedy vidí největší riziko úrazů zde. V jedné odpovědi zazněl názor, že riziko úrazů, které by se ho týkalo, nevidí nikde. (Jednalo se o mladého respondenta.)

Otázka č. 10: Myslíte si, že jsou programy zaměřené na prevenci úrazů pro věkovou kategorii 20 – 40 let potřebné?

87, 7 % dotázaných si myslí, že preventivní aktivity jsou zapotřebí. 12, 3 % respondentů se domnívá, že tyto aktivity potřebné nejsou.

Tabulka č. 17

Vnímání potřebnosti preventivních aktivit z pohledu respondentů

Názor respondentů	Počet odpovědí
Myslím, že jsou potřebné	57
Myslím, že nejsou potřebné	8

Otázka č. 11: Pokud se domníváte, že potřebné jsou, uveďte proč.

Následující tabulka shrnuje názory respondentů, proč je důležité realizovat různé preventivní aktivity.

Tabulka č. 18

Důvod potřebnosti preventivních aktivit z pohledu respondentů

Názor respondentů	Počet odpovědí
Nácvik první pomoci	36
Snížení počtu nehod	2
Získání nových informací	16
Opakování a zažití informací	3

Otázka č. 12: Čeho si myslíte, že by se měly programy prevence úrazů pro věkovou kategorii 20 – 40 let týkat?

Výsledky této otázky jsou znázorněny v tabulce – viz níže.

Tabulka č. 19

Potřebné zaměření preventivních aktivit z pohledu respondentů

Zaměření preventivních aktivit	Počet odpovědí
Prevence úrazů v dopravě	15
Nácvik poskytnutí první pomoci	35
Prevence úrazů na pracovišti	12
Prevence úrazů při sportu	3

4.3.5 Srovnání výsledků interview ve sledovaných třech oblastech

Tabulka č. 20

Srovnání účasti a neúčasti respondentů na nějaké preventivní aktivitě ve sledovaných oblastech

Místo	Účastnili se	Neúčastnili se
Nevolice	48	17
Domažlice	42	23
Plzeň	43	22

Z výsledků můžeme odvodit, že ve všech sledovaných oblastech mají cca 2/3 dotázaných zkušenosti s různými preventivními aktivitami.

Tabulka č. 21

Přehled o tom, kým byla preventivní akce, jíž se respondenti účastnili, organizována

Organizátor	Místo		
	Nevolice	Domažlice	Plzeň
Zaměstnavatel	20	17	25
Autoškola	15	4	4
Hasiči	18	0	0
Armáda	5	0	0
Škola	7	3	7
Červený kříž	0	16	4
Bespo	0	2	0
Inspektorát	0	0	3

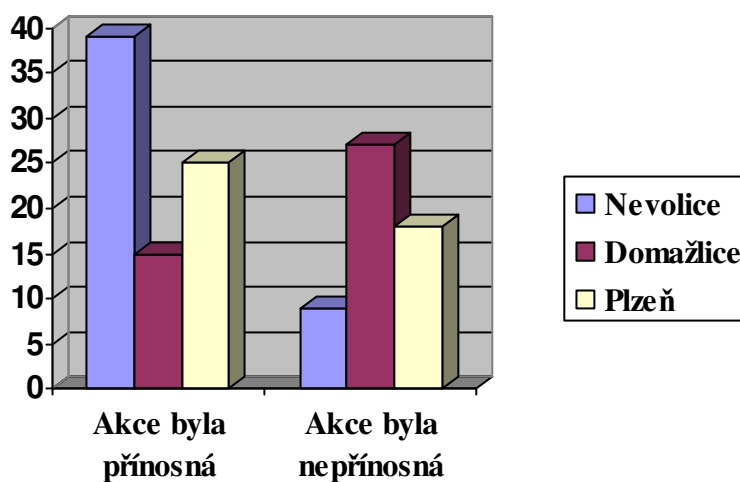
Ve všech sledovaných oblastech převažuje účast respondentů na preventivních akcích organizovaných zaměstnavatelem. Rozdílem mezi odpověďmi získanými

od obyvatel Nevolice a ostatních dvou oblastí je ten, že lidé z vesnice se účastnili různých školení pořádaných místním hasičským sborem – jako dobrovolní hasiči.

Zároveň lidé z vesnice se na rozdíl od ostatních dvou oblastí neúčastnili žádné preventivní akce pořádané Červeným křížem.

Graf č. 12

Do jaké míry vnímají respondenti preventivní akci, již se účastnili za užitečnou



Z výsledků vyplynulo, že nejefektivněji vnímají preventivní aktivitu, již se zúčastnili, obyvatelé Nevolice. Opakem jsou odpovědi získané od obyvatel Domažlic. V této lokalitě jako jediné převažuje názor, že preventivní akce, které se účastnili, byla nepřínosná.

Tabulka č. 22

Považují lidé věkové kategorie 20 – 40 let aktivity zaměřené na prevenci úrazů za potřebné?

Místo	Ano – jsou potřebné	Ne – nejsou potřebné
Nevolice	58	7
Domažlice	52	13
Plzeň	57	8

Z výsledků je patrné, že obyvatelé všech tří zvolených lokalit se shodují převážně na tom, že pořádání aktivit zaměřených na prevenci úrazů je potřebné.

Dále jsem srovnala, na jaké téma byla preventivní aktivita, jíž se respondenti účastnili, zaměřená, a to, jaká témata vnímají respondenti jako důležitá.

Tabulka č. 23

Tematické zaměření besedy, jíž se respondenti účastnili

Zaměření preventivních aktivit	Počet odpovědí			Celkem
	Nevolice	Domažlice	Plzeň	
Poskytnutí první pomoci při vzniku úrazu	15	11	7	33
Používání ochranných pracovních pomůcek	14	5	10	29
Bezpečná obsluha stroje	13	2	9	24
Prevence úrazů v dopravě	11	5	9	25
Bezpečnost požární ochrany	12	0	0	12
Bezpečnost práce	0	19	8	27

Následující tabulka se týká srovnání názorů respondentů na to, čeho by se měly preventivní aktivity zaměřené na jejich věkovou kategorii týkat.

Tabulka č. 24

**Potřebné zaměření preventivních aktivit podle názorů respondentů
v jednotlivých oblastech**

Zaměření preventivních aktivit	Počet odpovědí			Celkem
	Nevolice	Domažlice	Plzeň	
Prevence úrazů v dopravě	16	18	15	49
Nácvik poskytnutí první pomoci	20	21	35	76
Prevence úrazů na pracovišti	12	11	12	35
Prevence úrazů při sportu	10	7	3	20
Myslím si, že jsou zbytečné	7	8	0	15

Z výsledků výzkumu je patrné, že dotázaní se účastnili různých preventivních aktivit. Nelze přesně vyzdvihnout témata, kterých se prevence týkala nejčastěji. Je však možné konstatovat, že školení bezpečnosti požární ochrany je realizováno pouze na vesnici. Lidé z měst se s ním podle svých slov nesetkali.

Z interview vyplynulo, že dotázaní mají největší obavy z toho, že budou muset v nějaké krizové situaci (např. při autonehodě) někomu poskytnout první pomoc. Nejčastěji v odpovědích zaznělo, že nejdůležitější preventivní aktivitou je nácvik první pomoci a její pravidelné opakování včetně osvojení si praktických dovedností, jako je dýchání z úst do úst, masáž srdce apod.

5 DISKUSE

Při realizaci vlastního interview jsem se ze strany respondentů setkala jak s negativním, tak s pozitivním přijetím. Někteří lidé ochotně spolupracovali a sdělili mi i informace, které mé otázky nezahrnovaly. Jiní se k rozhovoru stavěli negativně. Převážně se domnívali, že jsem zaměstnankyní nějaké telekomunikační společnosti a chci jim nabízet nové služby (výhodné tarify apod.) Je však možné říci, že převažoval kladný přístup. Vlastní realizace rozhovorů i zpracování získaných informací bylo časově velmi náročné. Interview však považuji pro svoji práci za přínosné.

Z výzkumu vyplynulo, že respondenti považují prevenci úrazů za důležitou. Ne vždy však hodnotili preventivní aktivitu, jíž se zúčastnili, jako efektivní. Domnívám se, že problém je především v tom, že tyto preventivní aktivity jsou podle slov respondentů převážně teoretického charakteru. Dotázaní postrádají praktický nácvik nově získaných informací – především pak v oblasti poskytování první pomoci. Myslím si, že realizace školení poskytování první pomoci s jejím praktickým nácvikem v rámci zaměstnání by byla přínosná nejen pro zkoumanou věkovou kategorii. V zaměstnání se lidé běžně setkávají se školeními správného používání ochranných pomůcek při práci nebo školeními týkajícími se správné a bezpečné obsluhy nějakého stroje. Se školením zaměřeným na poskytování první pomoci se respondenti setkali nejčastěji pouze jedenkrát v rámci autoškoly. Podle jejich slov je to nedostačující.

Jedním z největších úskalí zpracovávání bakalářské práce byla komunikace s ministerstvy. Pokoušela jsem se zjistit konkrétní objem finančních prostředků, které jednotlivá ministerstva vynakládají na prevenci úrazů. To se mi ale bohužel zjistit nepodařilo. Jednání s ministerstvy bylo velmi problematické. V podstatě nikdo se mnou nechtěl komunikovat. Zjistila jsem pouze to, že konkrétní částka se nedá stanovit, protože je to velmi složité. Při komunikaci s ministerstvem vnitra jsem se dokonce dozvěděla, že se na žádných podobných aktivitách rozhodně nepodílí. Na webových stránkách však uváděny příklady činnosti ministerstva v oblasti prevence úrazů jsou.

Zjišťování a vyhodnocování informací o preventivních aktivitách jednotlivých organizací a institucí bylo velmi náročné. Hlavním zdrojem informací pro mě byl internet. Tištěných dokumentů týkajících se dané problematiky se mi podařilo objevit

pouze minimum. Na internetu je možné jednotlivé projekty a aktivity nalézt. Je však velmi složité, správně tyto informace roztřídit. V některých případech je téměř nemožné zjistit, kdo daný projekt nebo aktivitu zaštiťuje. Lze se pouze dočíst, které organizace či instituce se na něm podílí a kde probíhá. Projekty a preventivní aktivity se různě prolínají, doplňují a vyvíjejí. To způsobuje nesnadné orientování se v této oblasti.

Z výzkumu vyplynulo, že množství preventivních aktivit pro zvolenou věkovou kategorii není dostatečné. Domnívám se, že tato skutečnost může být námětem pro zaměření další činnosti např. NNO, které se zabývají problematikou prevence úrazů.

Ve své práci jsem se orientovala také na využití Úrazového registru ve státních programech prevence. Informace jsem získala pouze prostřednictvím internetu. Bohužel se mi nepodařilo najít žádnou tištěnou publikaci, která by se Úrazovému registru věnovala. Podle doporučení vedoucí práce, jsem se pokoušela s ním také na internetu pracovat. Registr je však chráněn proti zneužití šifrovaným přístupem. Není tedy možné, aby se do něj přihlásil kdokoliv a četl si v něm. Vstup je umožněn pouze oprávněným odborníkům. Tuto skutečnost shledávám jako vhodnou obranu proti zneužití vložených informací. Domnívám se také, že Úrazový registr je pro oblast prevence úrazů velmi přínosný – např. přináší zjednodušení komunikace mezi jednotlivými institucemi (nemocnicemi a policií). Umožňuje také sledovat, jaké situace jsou nejčastěji zdrojem úrazů, jak efektivní je léčba pacientů s danými úrazy apod. Nevýhodu vidím v tom, že je zatím orientován pouze na dětskou populaci.

6 ZÁVĚR

Přínosem bakalářské práce je zmapování státních preventivních aktivit týkajících se prevence úrazů. Zjištěné skutečnosti mohou posloužit různým institucím i nestátním organizacím při tvorbě nových preventivních programů. Z bakalářské práce je patrné, kterým oblastem prevence úrazů a kterým věkovým kategoriím jsou státní programy prevence věnovány. To může být vodítkem pro tvorbu nových preventivních programů a aktivit pro sledovanou věkovou kategorii.

Výzkumná otázka: „Existuje dostatečná nabídka programů prevence úrazů pro populaci ve věku 20 až 40 let podporovaných státem?“ A otázka: „Kde vidí nebezpečí úrazů populace v produktivním věku a jaké mají tito lidé osobní zkušenosti s preventivními programy určenými pro svoji věkovou kategorii?“

Na základě zjištěných skutečností je možné konstatovat, že realizované preventivní programy jsou zaměřovány především na dětskou populaci školního věku, dále na mládež a mladé lidi – tzn. kolem dvaceti let věku. Pro věkovou kategorii 20 až 40 let existuje pouze minimum konkrétních preventivních aktivit. Sami respondenti považují realizované preventivní aktivity pro svoji věkovou kategorii za nedostatečné. Z výzkumu vyplynulo, že prevence úrazů je realizována především v rámci zaměstnání jako školení bezpečnosti práce a školení správného používání ochranných pomůcek. Dále pak jako školení poskytování první pomoci v rámci autoškoly.

Z výzkumu bakalářské práce dále vyplývá, že respondenti – tj. populace ve věku 20 až 40 let – vnímá aktivity zaměřené na prevenci úrazů jednoznačně jako potřebné. Dotázaní zároveň uvádějí, jakých preventivních aktivit by se rádi zúčastnili, a považují je tedy za důležité. Shodují se především na nácviku správného poskytování první pomoci, protože mají velké obavy ze svého osobního selhání při případné autonehodě. Jako největší rizika vzniku úrazů uváděli právě dopravní nehody. Respondenti se shodují na tom, že jedno podobné školení v rámci autoškoly je nedostatečné. Toto zjištění může sloužit jako námět na další práci s danou věkovou kategorií v oblasti prevence úrazů.

Výzkumná otázka: „Jaké je využití Úrazového registru ve státních programech prevence?“

Z výzkumu vyplynulo, že informace, které jsou shromažďovány v rámci Úrazového registru, slouží mimo jiné jako námět jednotlivým ministerstvům pro jejich činnost v oblasti prevence úrazů. Díky němu je možné zjistit, kde jsou mezery v oblasti prevence úrazů i v oblasti poskytování zdravotnické péče (např. týkající se dostupnosti péče, kvality péče apod.). Nevýhodou registru je fakt, že data, která jsou do něj v současnosti zaznamenávána, se týkají zatím pouze dětské populace. Plánem je rozšíření dat také o dospělou populaci. To však vyžaduje vytvoření a schválení nové vyhlášky ministerstvem zdravotnictví, což může být zdlouhavé.

Za nevýhodu Úrazového registru je také možné považovat fakt, že veškerá data jsou přístupná pouze určitým osobám (např. pracovníkům traumacenter či nemocnic). To znamená, že nejsou přístupná např. nestátním neziskovým organizacím, které by informace mohly využít pro svoji činnost v oblasti prevence úrazů.

Velkou výhodou registru je bezesporu získání informací o úrazech - o místě (případně době) jejich vzniku, o způsobu a úspěšnosti jejich léčby. Z těchto skutečností mohou pak jednotlivá ministerstva vycházet při tvorbě státních preventivních aktivit a opatření.

7 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

- 1) BENEŠOVÁ, Veronika. Centrum úrazové prevence. *Centrum úrazové prevence UK 2 LF a FN Motol při Ústavu veřejného zdravotnictví a preventivního lékařství* [on-line]. Poslední revize 25. 2. 2009, c2005-2008 [citováno 2010-05-09]. Dostupné z: <http://www.cupcz.cz/clanky/bezpecny-sport-a-rekreace/bezpecny-sport-a-rekreace>.
- 2) Centrum úrazové prevence. *Centrum úrazové prevence UK 2 LF a FN Motol při Ústavu veřejného zdravotnictví a preventivního lékařství* [on-line]. Poslední revize 12. 1. 2009, c2005-2008 [citováno 2010-03-08]. Dostupné z: <http://www.cupcz.cz/clanky/projekty-ve-spolupraci-s-who/bezpecna-komunita>.
- 3) Centrum úrazové prevence. *Centrum úrazové prevence UK 2 LF a FN Motol při Ústavu veřejného zdravotnictví a preventivního lékařství* [on-line]. Poslední revize 25. 2. 2009, c2005-2008 [citováno 2010-04-08]. Dostupné z: <http://www.cupcz.cz/clanky/prevence-urazu-deti-a-senioru/urazy-senioru->.
- 4) Centrum úrazové prevence. *Centrum úrazové prevence UK 2 LF a FN Motol při Ústavu veřejného zdravotnictví a preventivního lékařství* [on-line]. c2005-2008 [citováno 2010-04-08]. Dostupné z: <http://www.cupcz.cz/>.
- 5) ČAPKOVÁ, M., TORÁČOVÁ, L. *Go proti úrazům! aneb jak chránit své zdraví*. České Budějovice: Tiskárna Jihočeský Inzert Expres, 2006. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. ISBN 80-70-40-912-6.
- 6) ČAPKOVÁ, M., TORÁČOVÁ, L. *Go proti úrazům! aneb jak chránit své zdraví*. České Budějovice: Tiskárna Jihočeský Inzert Expres, 2006. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. 5 s. ISBN 80-70-40-912-6.
- 7) ČAPKOVÁ, M., et al. *Venku číhá džungle aneb jak se chránit před úrazy*. České Budějovice: Tiskárna Jihočeský Inzert Expres, 2006. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. ISBN 80-7040-905-3.
- 8) ČAPKOVÁ, M., VELEMÍNSKÝ, M. *Utonutí a zranění související s vodou*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství Triton, 2005. 45 s. ISBN 80-7254-715-1.

- 9) Český statistický úřad . *Demografická ročenka ČR 2008* [on-line]. poslední revize 12.11.2009 [citováno 2010-03-02]. Dostupné z: <http://www.czso.cz/csu/2009edicniplan.nsf/publ/4019-09-2008>.
- 10) ČSÚ. *Český statistický úřad*. [on-line]. Poslední revize 3. 5. 2011, c2011 [citováno 2011-06-11]. Dostupné z: http://www.plzen.czso.cz/xp/redakce.nsf/i/pocet_obyvatele_v_obcich_plzenskeho_kraje_k_1_1_2011.
- 11) ČSÚ. *Český statistický úřad*. [on-line]. Poslední revize 3. 5. 2011, c2011 [citováno 2011-06-11]. Dostupné z: [http://www.plzen.czso.cz/xp/redakce.nsf/i/okres_domazlice_2010_obce_vek/\\$File/Domažlice2011.xls](http://www.plzen.czso.cz/xp/redakce.nsf/i/okres_domazlice_2010_obce_vek/$File/Domažlice2011.xls).
- 12) ČSÚ. *Český statistický úřad*. [on-line]. Poslední revize 3. 5. 2011, c2011 [citováno 2011-06-11]. Dostupné z: http://www.plzen.czso.cz/xp/redakce.nsf/i/pocet_obyvatele_v_obcich_plzenskeho_kraje_k_1_1_2011.
- 13) ČSÚ. *Český statistický úřad*. [on-line]. Poslední revize 3. 5. 2011, c2011 [citováno 2011-06-11]. Dostupné z: [http://www.plzen.czso.cz/xp/redakce.nsf/i/okres_domazlice_2010_obce_vek/\\$File/Domažlice2011.xls](http://www.plzen.czso.cz/xp/redakce.nsf/i/okres_domazlice_2010_obce_vek/$File/Domažlice2011.xls).
- 14) ČSÚ. *Český statistický úřad*. [on-line]. Poslední revize 3. 5. 2011, c2011 [citováno 2011-06-11]. Dostupné z: http://www.plzen.czso.cz/xp/redakce.nsf/i/pocet_obyvatele_v_obcich_plzenskeho_kraje_k_1_1_2011.
- 15) ČSÚ. *Český statistický úřad*. [on-line]. Poslední revize 3. 5. 2011, c2011 [citováno 2011-06-11]. Dostupné z: [http://www.plzen.czso.cz/xp/redakce.nsf/i/okres_plzen_mesto_2010_obce_vek/\\$File/Plzeň-město2011.xls](http://www.plzen.czso.cz/xp/redakce.nsf/i/okres_plzen_mesto_2010_obce_vek/$File/Plzeň-město2011.xls).
- 16) Děťství bez úrazů o. p. s.. *Děťství bez úrazů* [on-line]. c2008, [citováno 2009-09-02]. Dostupné z: <http://www.detstvibezurazu.cz/index.php/o-urazech/priciny-urazu-deti>.

- 17) Děťství bez úrazů o. p. s.. *Děťství bez úrazů* [on-line]. c2008, [citováno 2009-10-12]. Dostupné z: <http://www.detstvibezurazu.cz/index.php/o-prevenci/co-je-to-prevence-urazu>.
- 18) DRÁBOVÁ, M. *Středisko prevence úrazů v Jihočeském kraji* [on-line]. [citováno 2010-04-02]. Dostupné z: http://www.zsf.jcu.cz/struktura/katedry/usp/centra_projekty/stredisko_prev_urazu/.
- 19) Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci. *European Agency for Safety and Health at Work* [on-line]. Poslední revize 11. 6. 2010, [citováno 2010-05-09]. Dostupné z: <http://osha.europa.eu/cs/statistics/index.stm>.
- 20) Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci. *European Agency for Safety and Health at Work* [on-line]. Poslední revize 11. 6. 2010, [citováno 2010-05-09]. Dostupné z: <http://osha.europa.eu/cs/riskobservatory>.
- 21) Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci. *European Agency for Safety and Health at Work* [on-line]. Poslední revize 11. 6. 2010, [citováno 2010-05-09]. Dostupné z: <http://osha.europa.eu/cs/organisations>.
- 22) GÁL, Petr. *Úrazový registr České Republiky*. [on-line]. Poslední revize 22. února 2010 [citováno 2010-02-25]. Dostupné z: <http://www.urazovyregistr.cz/>.
- 23) GÁL, Petr. *Úrazový registr České Republiky*. [on-line] Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, c2008 [citováno 2010-03-03]. Dostupné z: <http://www.mzcr.cz/Pages/532-prevence-detskych-urazu-jedna-z-priorit-ministerstva-zdravotnictvi.html>.
- 24) HOLDER, Y., PEDEN, M., KRUG, E. Citováno v: LAVIČKOVÁ, M. *Bezpečnost na komunitní úrovni*. České Budějovice, 2006. 8 s. Disertační práce na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské Univerzity na Katedře klinických oborů. Školitel disertační práce Miloš Velemínský.
- 25) JAROŠ, D. *ŽelPage. Preventivní vlak opět vyráží* [on-line]. c2001 [citováno 2011-01-25]. Dostupné z: <http://www.zelpage.cz/zpravy/7650>.
- 26) LANGLEY, L., BRENNER, R. Citováno v: LAVIČKOVÁ, M. *Bezpečnost na komunitní úrovni*. České Budějovice, 2006. 8 s. Disertační práce na Zdravotně

sociální fakultě Jihočeské Univerzity na Katedře klinických oborů. Školitel disertační práce Miloš Velemínský.

- 27) LAVIČKOVÁ, M. *Bezpečnost na komunitní úrovni*. České Budějovice, 2006. 8 s. Disertační práce na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské Univerzity na Katedře klinických oborů. Školitel disertační práce Miloš Velemínský.
- 28) *Metodika k prevenci dětských úrazů pro mateřské školy, pro I. stupeň základních škol, pro II. stupeň základních škol, pro volný čas dětí*. Praha: Akademos, a. s. a Podaná ruka, o. p. s., 2005. 3 s. Publikace v rámci dotačního programu MZ ČR, projekt č. 9233 Děťství bez úrazů.
- 29) Ministerstvo dopravy ČR. *BESIP* [on-line]. c2005-2010, Poslední aktualizace 29. 4. 2011 [citováno 2011-5-17]. Dostupné z: <http://www.ibesip.cz/Dopravni-vychova/Dopravni-soutez-mladych-cyklistu>.
- 30) Ministerstvo dopravy ČR. *BESIP* [on-line]. c2005-2010, [citováno 2010-5-17]. Dostupné z: <http://www.ibesip.cz/Kampane-projekty/The-Action>.
- 31) Ministerstvo dopravy ČR - BESIP. *BESIP Team* [on-line]. c2006-2010, [citováno 2010-6-2]. Dostupné z: <http://www.besipteam.cz/>.
- 32) Ministerstvo dopravy ČR. *BESIP* [on-line]. c2005-2010, poslední aktualizace 16. 4. 2009 [citováno 2010-5-22]. Dostupné z: <http://www.ibesip.cz/Bezpecna-obec>.
- 33) Ministerstvo dopravy ČR. *BESIP* [on-line]. c2005-2010, Poslední aktualizace 27. 11. 2009 [citováno 2010-5-30]. Dostupné z: <http://www.ibesip.cz/Kampane-projekty/Nova-pravidla>.
- 34) NSZM ČR. *Národní síť zdravých měst ČR*. [on-line]. c2005-2010 [citováno 2010-02-17]. Dostupné z: http://dataplan.info/img_upload/2fee7fa2e72b4bdcd8f9ba761433e67a/nszm_zaklinfo_09.pdf.
- 35) *Oficiální stránky Ministerstva školství mládeže a tělovýchovy ČR*. [on-line] Praha: Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy, c2006 [citováno 2010-02-15]. Dostupné z: [http://www.msmt.cz/vzdelavani/zdravi-21-dlouhodoby-program-zlepsovani-zdravotniho-stavu-obyvatelstva-cr-zdravi-pro-vsechny-v-](http://www.msmt.cz/vzdelavani/zdravi-21-dlouhodoby-program-zlepsovani-zdravotniho-stavu-obyvatelstva-cr-zdravi-pro-vsechny-v)

21-stoleti-projednan-vladou-ceske-republiky-dne-30-rijna-2002-usneseni-vlady-c-1046.

- 36) *Oficiální stránky Ministerstva vnitra ČR*. [online] Praha: Ministerstvo vnitra, c2010 [citováno 2010-6-6]. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/clanek/dopravni-nehody-statistiky.aspx>.
- 37) *Oficiální stránky Ministerstva zdravotnictví ČR*. [on-line] Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, c2008 [citováno 2010-01-10]. Dostupné z: <http://www.mzcr.cz/Pages/523-narodni-akcni-plan-prevence-detskych-urazu.html>.
- 38) *Oficiální stránky Ministerstva zdravotnictví ČR*. [on-line] Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, c2010 [citováno 2010-05-03]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/dokumenty/detske-urazy-v-cr_1086_903_1.html.
- 39) *Oficiální stránky Ministerstva zdravotnictví ČR*. [on-line] Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, c2008 [citováno 2010-03-03]. Dostupné z: <http://www.mzcr.cz/Verejne/Pages/173-dotacni-program-mz-cr-narodni-program-zdravi-projekty-podpory-zdravi-vyhlaseni-dotacniho-rizeni-pro-rok-2009.html>.
- 40) *Oficiální stránky Ministerstva zdravotnictví ČR*. [on-line] Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, c2010 [citováno 2010-06-10]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/obsah/preventivni-programy-dotace_901_1.html.
- 41) *Oficiální webová prezentace Státního zdravotního ústavu v Praze*. [on-line] Praha: Státní zdravotní ústav, poslední revize 2. března 2010 [citováno 2010-03-02]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/poslani-ustavu>.
- 42) *Otevřená encyklopedie Wikipedie* [databáze on-line]. Praha: Sdružení Wikimedia Česká Republika, 25. 10. 2009 [citováno 2009-09-25]. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/%C3%9Araz>.
- 43) Policie ČR. *Projekt Gentleman silnic* [on-line]. c2010 [citováno 2011-3-5]. Dostupné z: <http://www.policie.cz/clanek/gentleman-silnic-806974.aspx>.
- 44) Policie ČR. *Projekt Kapka prevence* [on-line]. c2010 [citováno 2011-3-5]. Dostupné z: <http://www.policie.cz/clanek/kapka-prevence.aspx>.

- 45) Policie ČR. *Projekt Učíme se s policií* [on-line]. c2010 [citováno 2011-3-5]. Dostupné z: <http://www.policie.cz/clanek/akce-a-projekty-ucime-se-s-policii.aspx>.
- 46) *Projekt prevence úrazů* [on-line]. [citováno 2010-03-02]. Dostupné z: http://www.prevenceurazu.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=14&Itemid=29&lang=czech1250.
- 47) SETHI, D., HABIBULA, S., MC GEE, K. Citováno v: LAVIČKOVÁ, M. *Bezpečnost na komunitní úrovni*. České Budějovice, 2006. 8 s. Disertační práce na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské Univerzity na Katedře klinických oborů. Školitel disertační práce Miloš Velemínský.
- 48) SKÁLOVÁ, L. *Rozšiřující program prevence úrazů a otrav dětí*. [on-line]. 17. prosince 2007, [citováno 2009-08-28]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/tema/podpora-zdravi/rozsirujici-program-prevence-urazu-a-otrav-deti>.
- 49) ŠIK CZ s. r. o.. *Projekt ŠIK* [on-line]. [citováno 2009-10-12]. Dostupné z: <http://www.sikcz.cz/>.
- 50) TECL, Jan. *Observatoř bezpečnosti silničního provozu. Centrum dopravního výzkumu Brno* [on-line]. c2008 [citováno 2010-05-09]. Dostupné z: <http://www.czrso.cz/index.php?id=256>.
- 51) TORÁČOVÁ, L., ČAPKOVÁ, M., VELEMÍNSKÝ, M., *Prevence úrazů dětí od narození do předškolního věku*. Č. Budějovice JU ZSF, Jihočeský Inzert Expres, 2006. 6 s. ISBN 80-7040-913-4.
- 52) *Úrazy dětí, informace, statistiky, kazuistiky, prevence*. Praha: Akademos, a. s. a Podaná ruka, o. p. s., 2005. 4 s. Publikace v rámci dotačního programu MZ ČR, projekt č. 9233 Děťství bez úrazů.
- 53) *Úrazy dětí, informace, statistiky, kazuistiky, prevence*. Praha: Akademos, a. s. a Podaná ruka, o. p. s., 2005. 5 s. Publikace v rámci dotačního programu MZ ČR, projekt č. 9233 Děťství bez úrazů.

8 KLÍČOVÁ SLOVA

Úraz, klasifikace úrazů, prevence úrazů, programy prevence úrazů, Úrazový registr ČR