

# Alltför få skolungdomar bär hjälm när de cyklar

Litteraturoversikt och enkätundersökning underlag för påverkan till ökat bruk

**Det går att påverka attityder och därmed öka användningen av cykelhjälm bland barn och ungdom. Internationella erfarenheter pekar på detta. Åtgärder behövs, då en enkätundersökning tyder på att en klar majoritet av svenska skolungdomar slutar använda cykelhjälm under skolorn. Endast 1 procent av ungdomarna använde hjälm i årskurs 8 trots att 70 procent bar hjälm när de var yngre. De vuxnas och skolans engagemang är viktigt men tycks avta i takt med att barnen blir äldre.**

Huvudskador vid cykelolyckor är ett stort folkhälso- och samhällsproblem över hela världen. I Sverige räknar man med att 35 000–50 000 cyklister årligen söker läkarvård efter att ha skadats i trafiken [1], vilket utgör ca 40 procent av samtliga trafikskadade [2]. Mellan en och två tredjedelar av cykelolyckorna visar sig drabba skolbarn [3, 4].

Nästan en fjärdedel av hjärnskadorna hos barn kan relateras till cykelolyckor [5], och två tredjedelar av skadorna vid cykelolyckor är huvudskador [6].

Flera olika studier visar att hjälmanvändning kraftigt minskar risken för huvud- och skullskador, dvs med mellan 60 och 90 procent [5, 7]. Att öka hjälmanvändningen har också visat sig vara kostnadseffektivt [1, 8-12].

Sverige anslöt sig redan 1984 till WHO:s cykelhjälmprogram i syfte att

kraftigt öka cykelhjelmsanvändningen. Sedan dess har kampanjer avsedda att påverka den allmänna opinionen varit vanligast, men det finns även mer riktade kampanjer.

För att få kunskap om hur man kan påverka cykelhjelmsanvändningen hos barn och ungdomar är det viktigt att undersöka deras attityder till cykelhjälm samt vilken roll föräldrarna och miljön i övrigt spelar.

I denna artikel presenteras en litteraturoversikt vad gäller internationella erfarenheter av försök att påverka ungdomars användning av cykelhjälm samt en enkätundersökning med avsikt att inventera användningen av och attityder till cykelhjälm hos skolbarn i Sverige.

## Internationella erfarenheter av kampanjer

Internationella erfarenheter av försök att påverka cykelhjelmsanvändningen hos skolungdom finns publicerade i artiklar från främst USA, Kanada och Australien. Breda kampanjer riktade till ungdomar har visat sig ge en positiv effekt avseende användning av och inställning till cykelhjälm [8, 13-20].

En kampanj i Seattle, Washington, visade en ökning av cykelhjelmsanvändningen bland skolbarn från 6 procent till 40 procent under en period av fem år [13].

Redovisningen av en bred, långsiktig kampanj i Toronto visade en ökning av hjälmanvändningen bland barn från 5 procent till 15 procent på två år [15]. Under denna tid arbetade en grupp ideellt med att arrangera olika aktiviteter. Man använde bl a reklamblad, radio, TV, cykeltävlingar och teateruppsättningar.

En fyra år lång cykelhjelmskampanj i Quebec [18] riktad till barn i åldrarna 8–12 år i syfte att påverka attityder, sociala värderingar och beteende gav en signifikant ökning av andelen som skaffade hjälm. Vid start ägde 4 procent hjälm, efter två år 26 procent och efter fyra år ägde 56 procent en cykelhjälm. Det är således av betydelse att kampanjer pågår under en längre tid.

En kampanj i Seattle [20] redovisar ett samarbete mellan hälsovård och cy-

kel- och cykelhjälmstillverkare/-försäljare som gav ett lyckat resultat. Under en treårsperiod ökade försäljningen av hjälmar från 1 500 till 22 000. Den observerade hjälmanvändningen bland skolbarn ökade under samma tid från 5 procent till 16 procent, att jämföra med en ökning från 1 procent till 3 procent i en kontrollkommun.

## Subventionerade hjälmar

Ett flertal artiklar som redovisar undersökningar där cykelhjälmen gjorts mer tillgänglig genom subventioner visar att cykelhjelmsanvändningen ökat då hjälmen blivit billigare [17, 21-27]. I Sverige visar Ekman på positiva resultat i försök som gjorts i Skaraborgs län [6, 28].

Internationellt har flera kampanjer visat en signifikant ökning av användningen då man kombinerat information med erbjudande om subventionerade hjälmar [17, 21-23].

Sex sjukhus i Washington gjorde en jämförelse mellan att distribuera cykelhjälm helt gratis och att be om ett bidrag på ungefär 50 kr till barn i åldern 6–12 år och som inte hade någon cykelhjälm [26]. Resultatet visade att 82 procent av barnen till de föräldrar som tillfrågades om ett bidrag och 77 procent av barnen som fick hjälm gratis rapporterade alltid använda hjälm när de cyklade.

I Texas distribuerades cykelhjälm gratis till barn i lekskolan upp till och med årskurs 8. Kampanjen innehöll dessutom information, cykeltävlingar m m [29]. På sju månader ökade hjälmanvändningen från 3 procent till 38 procent. Under påföljande sommarlov sjönk dock användningen till 5 procent. En kampanj med gratis hjälmar ökade således användningen totalt sett men endast så länge kampanjen pågick. En tänkbar förklaring är att barnen sammankopplade hjälmanvändning med skolan samt att föräldrarna inte hade »utbildats» i att uppmuntra sina barn att använda hjälm. De äldre eleverna påverkades inte av kampanjen.

En liknande intervention i Virginia [30] visade också att gratis hjälmar ökade användningen men dessutom att de som fått sin hjälm gratis använde den i

## Författare

PETER BERG

med stud, forskningsassistent

RAGNAR WESTERLING

docent, högskolelektor; båda vid institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap, avdelningen för socialmedicin, Akademiska sjukhuset, Uppsala.

större utsträckning än de som köpt den själva.

### Föräldrars påverkan

Internationella erfarenheter pekar också på föräldrarnas betydelse för barnens användning av cykelhjälm. Barn till föräldrar som i samband med en kampanj ställer krav på hjälmanvändning använder hjälm i betydligt större utsträckning än vad andra barn gör [31, 32]. Barn som äger hjälm, och vars föräldrar konsekvent säger till om hjälmanvändning, använder i mycket större utsträckning sin hjälm [33]. En studie från Toronto visar att nästan alla barn till de föräldrar som använde hjälm också själva använde hjälm [34].

Ett försök i Georgia [14] visade att man uppnår en starkare effekt när skolan riktar sin information till både föräldrar och elever. Eleverna upplevde då i större utsträckning att cykelhjälmen var viktig för deras säkerhet. Någon skillnad i andra variabler fanns inte vid jämförelse mellan skolorna.

### Lagstiftning

En kartläggning av tonåringarnas attityd till cykelhjälmsanvändning tre år efter införandet av lag i Victoria, Australien [32], visade att bara en tredjedel hade använt hjälm senaste gången de cyklade. Mindre än en fjärdedel sade sig alltid använda cykelhjälm.

En kartläggning av samband mellan hjälmlag, information kring säkerhetsaspekter och hjälmanvändning bland barn i Ohio [35] visar en dramatisk koppling mellan ökad hjälmanvändning, hjälmlag och information. Kopplingen

var inte lika stark då man enbart hade hjälmlag. Hjälmanvändningen hos skolbarn upp till och med 16 år var då 37 procent. Då man kombinerade lagstiftning med information nådde man en hjälmanvändning på 67 procent. De orter som saknade såväl lag som information hade en hjälmanvändning på 18 procent.

### Sociala faktorer

Flera studier pekar på samband mellan sociala faktorer och hjälmanvändning. Föräldrars utbildning och inkomst har visat sig signifikant kopplade till såväl ägande som användning av hjälm [23, 33, 34, 36-39]. En undersökning i Kanada i syfte att utvärdera effekten av en cykelhjälmskampanj visade på ett mycket dåligt resultat bland barn till låginkomsttagare [39].

En annan intervention i Kanada visade att inte heller subventionerade hjälmar räcker för att öka användningen bland barn till låginkomsttagare [25]. Ägande av hjälm ökade från 10 procent till 47 procent, men hjälmanvändningen förblev oförändrad.

Psykosociala faktorer har också visat sig vara av betydelse [32, 40, 41]. I Maryland [40] fann man att barns hjälmanvändning signifikant är kopplad till deras uppfattning om de negativa sociala konsekvenser som hjälmanvändning innebär samt till vilken utsträckning deras vänner använder hjälm. Detta gäller oavsett om man hade hjälmlag eller ej.

### Enkätundersökningen

En enkätundersökning [42] riktad till alla elever i årskurs 5 till 8 i Bålsta

**Cykelhjälm** bärs av många barn i samma ålder som flickan på bilden, men när barnen blir litet äldre slutar tyvärr många av dem med det.

och Enköpings tätorter genomfördes under sensvåren 1997.

Enkäten, som omfattade 15 frågor och besvarades av eleverna under skoltid, innehöll frågor inom följande områden: hjälmanvändning, information om cykelhjälm, attityder till cykelhjälm och förslag till åtgärder för att öka cykelhjälmsanvändningen. Enkäten besvarades av 1 485 elever, vilket innebär en svarsfrekvens på 89 procent.

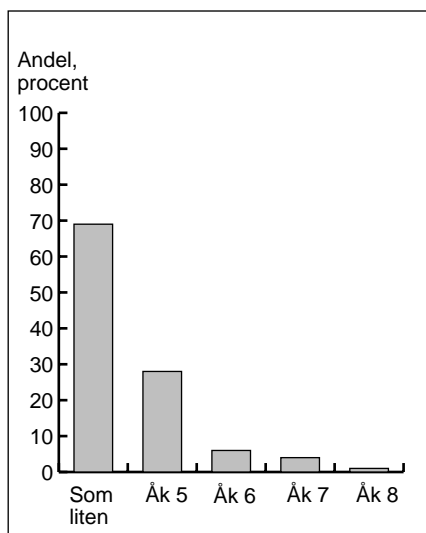
### Majoriteten slutade använda cykelhjälm under skolåren

En klar majoritet av eleverna hade slutat använda cykelhjälm under skolåren (Figur 1). Åttio procent av eleverna i årskurs 5 och 6 använde hjälm när de var yngre. Då studien genomfördes använde 16 procent (årskurs 5: 28 procent; årskurs 6: 6 procent) hjälm i denna ålder. Av eleverna i årskurs 7 och 8 uppgav 60 procent att de använde hjälm som små. Då studien genomfördes använde endast 3 procent (årskurs 7: 4 procent, årskurs 8: 1 procent) hjälm.

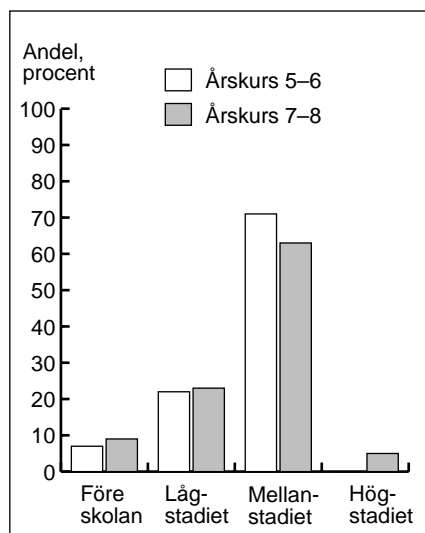
De allra flesta slutade med cykelhjälm efter att ha börjat skolan; cirka en fjärdedel slutade redan under lågstadiet medan en klar majoritet slutade under mellanstadiet (Figur 2).

Drygt 60 procent angav att de slutat för att det är, eller antas vara, fult, tönigt, obekvämt och jobbigt. Cirka 10 procent hade inte fått ny hjälm när den gamla behövde bytas ut, 10 procent tyckte att det var onödigt med hjälm och

**ANNONS**



**Figur 1.** Andel elever som använde cykelhjälm. Stapeln längst till vänster visar totala andelen som uppgav att de använde hjälm som barn.



**Figur 2.** Andel elever som slutade använda cykelhjälm fördelade över olika tidpunkter.

10 procent slutade på grund av att kompisarna slutade. Majoriteten angav att många är rädda för att bli retade, men endast ett par procent uppgav att de slutat av detta skäl.

De vuxnas engagemang tycks avta i takt med att barnen blir äldre. Femtio procent av eleverna i årskurs 5 och 6 och 60 procent av eleverna i årskurs 7 och 8 hade föräldrar som av eleverna upplevdes ha slutat säga till om att hjälm skall eller bör användas. Av de föräldrar till barn i årskurs 5 och 6 som upplevdes säga till hade 35 procent barn som använde hjälm, motsvarande 85 procent av de barn som använde hjälm på mellanstadiet. Av de föräldrar till barn i årskurs 7 och 8 som upplevdes säga till hade 19 procent barn som använde hjälm. Enligt eleverna var det endast 1-2 procent av föräldrarna som använde hjälm.

Även skolans engagemang tycks avta. Tio procent av eleverna upplevde att de aldrig fått någon cykelhjälmsinformation i skolan under mellanstadietiden, medan hela 80 procent ansåg sig aldrig blivit informerade på högstadiet.

### Bra kampanjer bör kunna få fler att använda hjälm

Skälet till att inte använda cykelhjälm anges ofta vara att det är opraktiskt, tidsödande och obekvämt. Dessutom är man rädd för negativa reaktioner från omgivningen [32, 40-42]. Breda, långsiktiga kampanjer har visat sig effektiva för att påverka attityder och cykelhjälmsanvändning.

Såväl den sociala miljöns påverkan som hjälmens utseende och pris bör beaktas vid utformningen av kampanjer. Erbjudande om subventionerade hjälmar, särskilt i kombination med information och andra aktiviteter, har visat sig ge en ökad hjälmanvändning.

Internationella erfarenheter visar att aktiviteter riktade till både barnen och deras föräldrar ger bästa effekt. Särskilt viktigt är det att motivera föräldrarna att uppmuntra sina barn att använda hjälm, vilket också tydligt framgår av resultatet från enkätundersökningen.

Införande av lag ökar snabbt hjälmanvändningen. En lag behöver emellertid kombineras med kampanjer under lång tid för att skapa den nödvändiga acceptansen och förändringen av sociala normer. En lag ger heller inte hundra procentig hjälmanvändning, särskilt inte hos ungdomar.

Att överbygga de sociala barriärer som tycks påverka hjälmanvändningen är av stor betydelse. Flera interventioner visar svårigheter med att påverka barn till föräldrar med låg inkomst och utbildning.

Det borde vara en uppgift för hälso- och sjukvården att engagera sig, exempelvis genom att delta i utformning och genomförande av kampanjer [43].

Med nyttjande av erfarenheter från tidigare gjorda interventioner bör det definitivt vara möjligt att åstadkomma en varaktigt ökad hjälmanvändning hos skolbarn på frivillig väg.

### Referenser

- Björnstig U, Andersson P. Hjälmlag effektivt sätt att minska skador? Tonåringars och vuxnas attityder analyserade. *Läkartidningen* 1995; 92: 662-5.
- Schelp L, Ekman R. Road traffic accidents in a Swedish municipality. *Public Health* 1990; 104: 55-64.
- McDermott FT. Why pedal cyclists should wear safety helmets. *Aust Fam Physician* 1984; 13(4): 284-5.
- Rodriguez G, Quintero A. Attitudes and knowledge toward bicycle helmet by school age children. *Bol Asoc Med P R* 1992; 84(11): 305-8.

- Ekman R, Schelp L, Welander G, Svanström L. Can a combination of local, regional and national information substantially increase bicycle-helmet wearing and reduce injuries? Experiences from Sweden. *Accid Anal Prev* 1997; 29(3): 321-8.
- Haziandreu EJ, Sacks JJ, Brown R, Taylor WR, Rosenberg ML, Graham JD. The cost effectiveness of three programs to increase use of bicycle helmets among children. *Public Health Rep* 1995; 110(3): 251-9.
- Rivara FP, Thompson DC, Thompson RS, Rogers LW, Alexander B, Felix D et al. The Seattle children's bicycle helmet campaign: changes in helmet use and head injury admissions. *Pediatrics* 1994; 93(4): 567-9.
- Morris BA, Trimble NE, Fendley SJ. Increasing bicycle helmet use in the community. Measuring response to a wide-scale, 2-year effort. *Can Fam Physician* 1994; 40: 1126-31.
- Farley C, Otis J, Benoit M. Evaluation of a four-year bicycle helmet promotion campaign in Quebec aimed at children ages 8 to 12: impact on attitudes, norms and behaviours. *Can J Public Health* 1997; 88(1): 62-6.
- Bergman AB, Rivara FP, Richards DD, Rogers LW. The Seattle children's bicycle helmet campaign. *American Journal of Diseases of Children* 1990; 144(6): 727-31.
- Parkin PC, Hu X, Spence LJ, Kranz KE, Shortt LG, Wesson DE. Evaluation of a subsidy program to increase bicycle helmet use by children of low-income families. *Pediatrics* 1995; 96(2 Pt 1): 283-7.
- Kim AN, Rivara FP, Koepsell TD. Does sharing the cost of a bicycle helmet promote helmet use? *Inj Prev* 1997; 3(1): 38-42.
- Ekman R, Welander G. The results of 10 years' experience with the Skaraborg bicycle helmet program in Sweden. *International Journal for Consumer & Product Safety* 1998; 5(1): 23-39.
- Logan P, Leadbetter S, Gibson RE, Schieber R, Branche C, Bender P et al. Evaluation of a bicycle helmet giveaway program - Texas, 1995. *Pediatrics* 1998; 101(4 Pt 1): 578-82.
- Finch CF. Teenagers' attitudes towards bicycle helmets three years after the introduction of mandatory wearing. *Inj Prev* 1996; 2(2): 126-30.
- Macknin ML, Medentorp SV. Association between bicycle helmet legislation, bicycle safety education, and use of bicycle helmets in children. *Arch Pediatr Adolesc Med* 1994; 148(3): 255-9.
- Parkin PC, Spence LJ, Hu X, Kranz KE, Shortt LG, Wesson DE. Evaluation of a promotional strategy to increase bicycle helmet use by children. *Pediatrics* 1993; 91(4): 772-7.
- Gielen AC, Joffe A, Dannenberg AL, Wilson ME, Beilenson PL, DeBoer M. Psychosocial factors associated with the use of bicycle helmets among children in counties with and without helmet use laws. *J Pediatr* 1994; 124(2): 204-10.
- Cushman R, James W, Waclawik H. Physicians promoting bicycle helmets for children: a randomized trial. *Am J Public Health* 1991; 81(8): 1044-6.
- Berg P, Westerling R. Kartläggning av attityder till cykelhjälmsanvändning hos skolungdomar. Uppsala: Uppsala universitet, institutionen för socialmedicin, 1998: 55-64. Socialmedicinsk rapportserie. ISSN 1402-7070.

En fullständig referensförteckning kan erhållas från Forskningsassistent Peter Berg, Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap, Avdelningen för socialmedicin, Akademiska sjukhuset, 751 85 Uppsala.