

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені О.О.БОГОМОЛЬЦЯ**

**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ
до практичних занять для студентів**

Вибіркова дисципліна: «ОСНОВИ ДОГЛЯДУ ЗА ЗДОРОВОЮ ДИТИНОЮ»

Тема заняття: ПОПЕРЕДЖЕННЯ ДИТЯЧОГО ТРАВМАТИЗМУ

Галузь знань: І «Охорона здоров'я та соціальне забезпечення»

Спеціальність: І2 «Медицина»

Кафедра педіатрії № 2

Затверджено на засіданні кафедри педіатрії №2 від 27 серпня 2026 р., протокол № 1

Завідувач кафедри,

член-кореспондент НАМН України,

професор

Волосовець О.П.

Розглянуто та затверджено:

ЦМК з педіатричних дисциплін від 28 серпня 2026 р., протокол № 1

Голова ЦМК, професор

Починок Т.В.

Актуальність теми

Дитячий травматизм є однією з актуальних проблем охорони здоров'я, оскільки високий рівень травматизму, а саме 25-30% випадків, припадає на дитячий вік. Незадовільні результати лікування, у тому числі реабілітаційного, призводять до того, що від 18 до 40% дітей, що перенесли травму опорно-рухового апарату, набувають інвалідності [Назарова С. К., 2016].

Обставини виникнення травм у дитячому віці суттєво відрізняються від тих, за яких травмуються дорослі. Вони більшою мірою, ніж у дорослих, пов'язані з рівнем виховання та віддзеркалюють вікові, анатомо-фізіологічні та психологічні особливості дітей, їх фізичний та розумовий розвиток, недостатність життєвого досвіду, підвищений інтерес до пізнання оточуючого світу. Аналіз обставин виникнення травм у дітей показує, що травматизм на 82,5% залежить від так званого «травмонебезпечного об'єкта», тобто дитини, і лише на 17,5% – від «травмонебезпечних ситуацій» [Запорожан С.Й., 2015].

Дитячий травматизм необхідно розглядати як серйозну проблему соціального плану, він виступає однією з основних причин, що загрожує дитячому життю. Дитячий травматизм розглядається не тільки як медична проблема, але й спричиняє соціальні наслідки, що мають негативний вплив на виховання, навчання, на родинні стосунки. У травмованих виникає і ще довго зберігається залишковий підвищений рівень тривожності та емоційної невірноваженості, інколи вони взагалі припиняють займатися фізичними вправами, що впливає на стан здоров'я та якість життя дітей.

Травматизму можна уникнути шляхом вжиття заходів профілактики чи боротьби з ним. Тому профілактика дитячого травматизму є однією з актуальних проблем та породжує низку важливих завдань, які стоять перед батьками дитини, викладачами школи, тренерами та медичними працівниками.

Конкретні цілі:

Вивчити види, причини, профілактичні заходи запобігання дитячому травматизму.

Навчити студентів реалізовувати комунікативні навички спілкування педіатра з дитиною (батьками дитини) щодо пояснення необхідності та практики впровадження профілактичних заходів попередження дитячого травматизму.

Результати навчання

Отримання студентами навичок презентації та представлення себе як професіонала-медика у проведенні просвітницької роботи щодо запобігання дитячому травматизму.

Загальні компетентності:

- Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу
- Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях
- Здатність використовувати інформаційні та комунікаційні технології

- Здатність до пошуку, оброблення та аналізу інформації з різних джерел
- Здатність виявляти, ставити та вирішувати проблеми
- Здатність приймати обґрунтовані рішення
- Здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).

Інтегральні компетентності:

-здатність до набуття спеціальних концептуальних знань щодо попередження дитячого травматизму та здатність застосовувати їх на практиці;

-здатність ясно і недвозначно доносити свої висновки та знання, розумно їх обґрунтовуючи, до фахової аудиторії та батьків дітей.

Практичні навички:

В індивідуальних та колективних бесідах студенти відпрацьовують навички проведення роз'яснювальної роботи щодо запобігання дитячому травматизму та використання для цього специфічних технік, необхідних для налагодження контакту, – гри, сторітеллінгу, залучення «уявних друзів» тощо.

Методи навчання:

При проведенні практичних занять використовуються такі методи навчання: інформування (демонстрація, консультування, розповідь, групове навчання, підсумковий тестовий модульний контроль); самостійна робота (дослідження наукових та інформаційних джерел); практична робота (виконання тренувальних вправ та завдань); операційний метод (ділові ігри, самокритика, розв'язання комунікативних ситуацій). Застосування “кейс методу”, що передбачає одночасну спільну роботу студентів, поділених на підгрупи, обговорення проблеми в загальному колі; дискусійні методи (студенти між собою, студенти з викладачем).

Методи контролю:

- тестовий контроль початкового рівня знань
- усне індивідуальне опитування
- оцінювання самостійної роботи студентів
- контроль виконання практичних завдань (спілкування)
- заключний контроль рівня знань (тести, ситуаційні завдання)

Форми оцінювання поточної навчальної діяльності мають бути стандартизованими і включати контроль теоретичної та практичної підготовки.

Базовий рівень підготовки:

Вивчення дисципліни не потребує базової спеціальної підготовки.

Шкільні знання з предметів анатомія, біологія, основи безпеки життєдіяльності

Практичні завдання:

1. Підготовка презентації і доповіді щодо попередження дитячого травматизму (за окремим видом травматизму).
2. Сюжетно-рольові ігри при розборі конкретних ситуацій небезпеки травматизму у школі, при заняттях спортом, у побуті.
3. Розбір ситуаційних завдань комунікації медичного працівника з дитиною (батьками дитини раннього віку) на тему дитячого травматизму.

Зміст теми та матеріали для користування на практичному занятті

За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), дитячий травматизм – це пошкодження, які виникають у результаті раптового впливу на організм дитини будь-якого фактора зовнішнього середовища, що порушує анатомічну цілісність тканин.

Дитячий травматизм має багато характерних особливостей. Щоб визначити характер травми та її наслідки важливу роль відіграють анатомічні особливості дитячого організму.

Шкіра у дітей дуже ніжна тому її дуже легко поранити і при цьому виникають гнійно-запальні процеси і фурункули, абсцеси та інше, але зате підшкірно-жировий прошарок, навпаки розвинений краще і при падінні оберігає тканини й органи від ушкоджень. М'язи ніжні, кістки еластичні, багаті на воду і містять в собі мало солей. М'язи у дітей, на відміну від дорослих, прикріплюються далі від осі кріплення в суглобах, тому, скорочуючись, вони менше втрачають у силі. Діти мають у 2 рази більшу еластичність м'язових волокон, ніж дорослі, тому розриви м'язів у них трапляються значно рідше. Окістя товстіше і пластичніше. Тому у дітей швидше загоюються рани, зрощуються переломи кісток, відновлюються діяльність органів значно швидше ніж у дорослих.

Переломи кісток верхніх кінцівок займають друге місце серед усіх травматичних ушкоджень, що виникають у дитячому віці. Це пов'язано з анатомічними особливостями будови кісток у дітей та захисною функцією кінцівки під час падіння. Серед усіх переломів верхньої кінцівки, переломи кісток нижньої третини передпліччя становлять 32-35% випадків та вважаються «специфічними» за локалізацією у дитячому віці. Клінічні дослідження показали, що діти з переломами кісток мали знижену мінеральну щільність кісткової тканини на 27-40 %, ніж у групі з ушкодженнями без переломів (Грубар І.Я., 2023)

За віком дитини травматизм поділяється на:

- Травматизм грудного віку** (з моменту народження до 1 року),
- перед дошкільний** (від 1 р. до 3 р.)
- дошкільний** (від 3 р. до 7 р.)
- шкільний** (від 7 р. до 17 р.).

На **першому році життя** у дитини швидко розвивається нервова система, формуються нервові рефлекси, і тому вплив навколишнього середовища позначається на роботі кори головного мозку. В цей час дитина старається пізнати навколишній світ і з великою цікавістю хоче познайомитись з усім новим що її оточує. Дитина старається брати все в руки, і все тягне до рота. Тому в дихальні шляхи немовлят часто попадають сторонні предмети, нерідко спостерігаються опіки стравоходу та органів дихання. Проте, травматизм серед дітей першого року життя найменш розповсюджений, вони майже постійно знаходяться під наглядом батьків чи вихователів дитячих закладів і рівень травматизму серед них не перевищує 5% від загальної кількості.

У дітей від 1 до 3 років розвивається опорно-руховий апарат, малята вчаться ходити, бігати, стрибати. Вони в цьому віці стають дуже рухливими, отже виникають травми, пов'язані з падінням дитини, побутовий травматизм.

У дітей від 3 до 7 років з'являються нові інтереси, формується своє "я". Допитливість з відсутністю необхідного життєвого досвіду і навичок, невміння реально оцінити небезпеку, прагнення швидко все зробити теж нерідко призводить до нещасних випадків. Діти намагаються позбутися нагляду і охоче проводять своє дозвілля на подвір'ї зі своїми ровесниками, катаючись на велосипедах, самокатах, санках, лізуть на дерева, відкриті люки, драбини.

Діти шкільного віку **від 7 до 12 років**, отримавши певну самостійність та свободу і не маючи достатнього життєвого досвіду, травмуються значно частіше. При цьому хлопчики серед травмованих складають 65-70%, що пояснюється їх схильністю до рухливих ігор, активного відпочинку. Тому необладнані дитячі майданчики, захаращені двори, відкриті люки, канави, несправні ліфти, поручні сходів, несправні велосипеди дуже небезпечні. Особливо небезпечними для дітей не огорожені ділянки, де проводяться ремонтні роботи. Часто діти падають з висоти – балконів, драбин, дерев, тощо. Діти середнього шкільного віку хочуть походити на героїв з кінофільмів, які їм подобаються. Вони з захопленням граються у війну, ковбоїв, з задоволенням долають перешкоди, демонструючи при цьому свою відвагу, спритність, силу. Це все нерідко призводить до біди. Зараз всюди в побуті користуються газом і електроенергією, а невміле поводження з приладами теж стає причиною нещастя. Діти інколи хапаються за неізольовані дроти, оголені контакти електродротів, вставляють в розетки шпильки, цвяхи і нерідко дістають опіки та ушкодження тканин тіла, що призводить до тяжких травм.

Підлітки (12-17 років) у своїх поступках стараються наслідувати старших, стараються звершувати героїчні вчинки, які б свідчили про їх хоробрість, і при цьому, не вміючи правильно оцінити свої вчинки, часто стають на хибний шлях ризикованої поведінки. Щоб довести свою сміливість і самовпевненість перед іншими, підлітки не задумуючись над наслідками часто переходять вулицю у небезпечних місцях, чіпляються за машини, вилазять на пожежні драбини, на дахи високих будинків, не думаючи про наслідки.

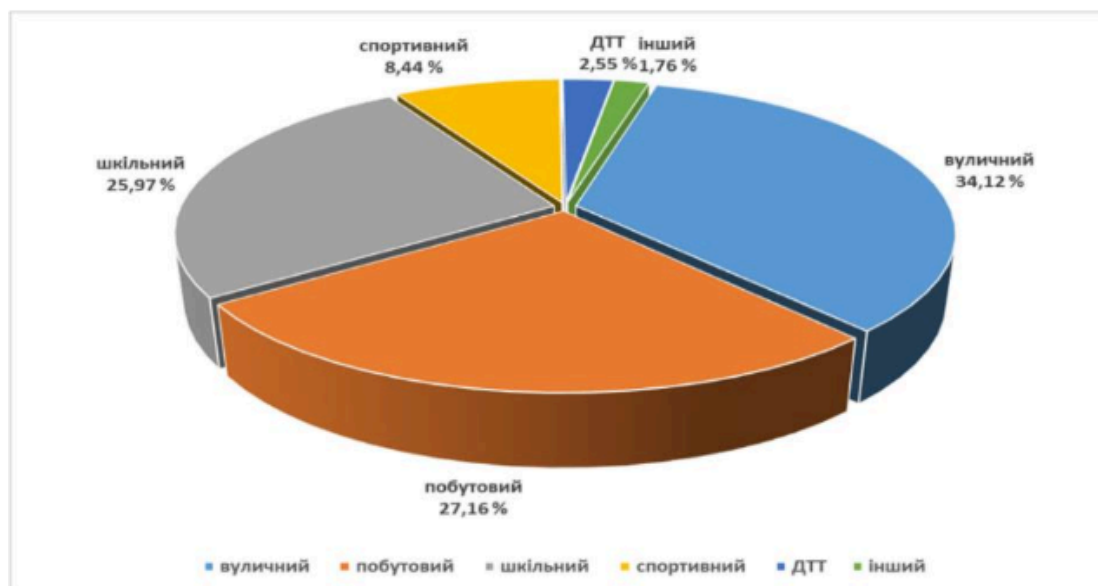


Рис. 1. Види дитячого травматизму

Травматизм поділяють на: **побутовий, транспортний, вуличний, шкільний, спортивний,** та інші, більш рідкісні види (вогнепальний, сільськогосподарський, виробничий, нещасний випадок на воді, задушення та отруєння).

Побутовий травматизм - це ушкодження, які діти отримали вдома у квартирі у дворі чи саду. Він небезпечний для усіх вікових категорій дітей, але особливо – для малюків, що пояснюється відсутністю знань про безпеку.

Причини побутового травматизму різноманітні, але найчастіше з них це недостатній догляд батьків. Такі здавалося б на перший погляд дрібниці, як залишені у доступному для малят місці голки, цвяхи, леза бритв, стають причиною травм, а іноді і смерті. Це ж саме стосується і газових плит, оголених проводів електромережі, відчинених вікон, сходів і за свою необережність батьки іноді дуже дорого розплачуються. Ушкодження при цьому найрізноманітніші. Основними видами побутових травм є: опіки, падіння з висоти, ядуха від дрібних предметів, отруєння хімічними речовинами, ураження електричним струмом.

Багато нещасних випадків трапляється з дітьми **під час їжі**. Їм не можна давати їжу з насінням або кісточками. Діти повинні їсти подрібнену їжу, а старші діти їсти вкрай обережно. Під час їди дорослі повинні бути поруч із дитиною. Якщо раптом малюк за столом закашляв або йому важко почало дихати, або він не може видавати звуки, то слід переконатися, що у нього немає ознак задухи. Відразу потрібно перевірити, чи не потрапили якісь дрібні предмети дитині в дихальні шляхи. Адже дорослі можуть не помітити, як малюк засунув собі до рота сторонній предмет. Тому, звичайно, не слід залишати дітей самих під час їжі.

Дуже небезпечно тримати вдома отруйні речовини, медичні препарати, відбілювачі у пляшках, тому що діти можуть випити це помилково. Такі речовини необхідно тримати у

недоступному для дітей місці у закритих контейнерах. Інакше вони можуть сприяти тяжкому отруєнню, викликати сліпоту чи смерть. Адже отрути небезпечні як за ковтанні, і при вдиханні. Ліки для дорослих часом бувають смертельними для дітей, тому потрібно дотримуватись інструкції та призначення лікаря. Медикаменти потрібно зберігати подалі від дітей.

Опіки часто трапляються від гарячої плити чи посуду, від гарячої їжі або окропу, від праски або гарячої пари, і, звичайно, при пожежі.

Щоб не допустити пожежі від дитячих пустощів з вогнем, необхідно виконувати наступні правила пожежної безпеки:

- зберігати сірники в місцях недоступних дітям;
- не дозволяти дітям розводити багаття, включати електронагрівальні прилади тощо;
- не дозволяти дітям користуватися газовими приладами;
- тримати в недосяжних дітям місцях рідини, які легко займаються (бензин, ацетон, спирт, тощо);
- не допускати перегляд телепередач дітьми без догляду дорослих;
- не залишати малолітніх дітей без догляду.

Причиною забитих місць, переломів кінцівок, а також травм голови часто служать **падіння**. Безліч падінь відбувається особливо на дитячих майданчиках та гойдалках. Якщо малюк упав, його треба навчити, щоб він відповз від гойдалок, притиснувшись до землі. Це допоможе йому уникнути удару гойдалками по голові та струс мозку. Також слід уникати того, щоб дитина сама зістрибувала з гойдалки. Цим можна запобігти безлічі різних переломів. І, звичайно, не можна дозволяти дітям лазити у небезпечних місцях. Необхідно також встановити огорожі на вікнах, балконах та сходах. Велику небезпеку становить розбите скло, оскільки виникає небезпека **порізів**, втрати крові та зараження. Малюків слід вчити – не торкатися розбитого скла, а старших дошкільнят необхідно привчати поводитися з цими предметами вкрай обережно. Завжди слід пам'ятати, що ножі, леза та ножиці слід зберігати в недоступних місцях. Можна уникнути порізів у дітей, якщо тримати скляні предмети далеко від них. Також необхідно вивчати дошкільнят не кидатися камінням та іншими гострими предметами, не грати з ножами та ножицями. Слід уникати ігор із гострими металевими предметами та іржавими банками, яких взагалі не повинно бути на дитячих майданчиках. Це допоможе вберегти дитину від багатьох травм.

Не меншою небезпекою є і **водний травматизм**. Маленькі діти можуть потонути навіть у невеликій кількості води. Отже, їх не можна залишати одних ні біля водойм, ні у ванній. А також потрібно вчити дітей правилам безпечної поведінки у воді. Дитина має вчитися плавати з раннього дитинства, але лише під чуйним наглядом дорослих. Головною причиною утоплень є невміння плавати, незнання особливостей водойм, при стрибках у воду велику небезпеку приносять підводні скелі, каміння. Всі небезпечні місця для купання повинні бути огорожені і встановлені

попереджувальні знаки. Взимку діти топляться, провалюючись під лід при катанні на ковзанах, або переходячи через водоймища. Дороги, придатні для переїзду через річку, чи озеро, теж повинні позначатися.

І, зрештою, **травми від електричного струму**. Дитина може встромити пальці або якийсь гострий предмет у розетку і завдати собі шкоди. Тому необхідно закривати розетки в будинку заглушками, щоб уникнути поразки електричним струмом. Проводи дуже небезпечні для дітей, тому вони повинні бути ізольовані від малюків.

Принципи **запобігання побутового травматизму різноманітні**, але головним і надійним є постійна турбота дорослих про безпеку дітей вдома. Старші систематично повинні виховувати в дітях обачливість і обережність. Особливо при поводженні з вогнем і небезпечними приладами.

Потрібно застерігати дітей від пустощів на балконах, драбинах, деревах.

Разом з тим батьки ні в якому разі не повинні забороняти дітям гратися в рухливі ігри, сковувати їх безперервними заборонами та обмеженнями все потрібно робити помірковано, щоб не образити і не принизити дитину. Дитина може вирости боягузом й безініціативним, або на зло зробить все навпаки. З малятами треба бути постійно на сторожі, усувати з їхнього шляху небезпечні предмети, старшим дітям треба постійно пояснювати небезпеку, яку несуть в собі необдумані вчинки, доводити помилковість їх уявлень про героїзм. Допоможуть батьками в цьому вдало підібрана література, кінофільми, телепередачі.

У профілактиці дитячого травматизму велику роль відіграють вчителі, вихователі, працівники міських і районних санітарно-епідемічних станцій, житлових управлінь, сільських рад, міліції. Вони здійснюють постійний нагляд за станом території житлових масивів, шкільних і дошкільних закладів, за дотриманням правил безпеки при проведенні ремонтних і будівельних робіт.

Крім описаних видів ушкоджень, буває ще травматизм **вуличний**. Вуличний травматизм за своїм характером дуже подібний до побутового. Це ушкодження, яких зазнають на вулиці. Вуличний травматизм серед дітей має певну сезонність. Найбільший рівень вуличного травматизму відзначається в період зимових та літніх канікул, коли діти мають більше вільного часу і проводять його на вулиці, частіше за все без нагляду дорослих. Головними причинами вуличного травматизму є недоробки працівників жеків, будинкоуправлінь, будівельних організацій. Це несправні балкони, неогорожені канави, відчинені люки тощо. Взимку особливо небезпечні великі бурульки, що звисають з дахів будинків, під час ожеледі – не посипані піском або сіллю тротуари. Тому працівникам жеків, органів міліції, санепідемстанції краще вжити запобіжних заходів, щоб застерегтись від можливих трагедій.

Найтяжчим, з найбільшим процентом смертності є травми від автомашин, автобусів, тролейбусів, поїздів та інших видів транспорту. **Транспортний травматизм** може призвести до

дуже небезпечних наслідків. І знову ж таки головними причинами є бездоглядність дітей на вулиці, коли ідуть до школи чи з неї, а також у години дозвілля, а призводять до цього незнання дітьми правил вуличного руху, порушення правил користування транспортом.

Потрібно навчити дітей правильно виходити з машини на проїжджу частину, щоб не потрапити під колеса іншої машини. З самого дитинства необхідно навчати дошкільнят правил безпечного переходу через дорогу, що потрібно спочатку зупинитися на узбіччі та подивитися в обидві сторони. Потім, перед тим як переходити дорогу, необхідно переконаватися, що машини або інших транспортних засобів на дорозі немає. Переходячи дорогу, треба триматися за руку дорослого чи дитини старшого віку, головне, йти, але ні в якому випадку не бігти. Переходити дорогу слід лише у встановлених місцях на зелений сигнал світлофора, на дорогу треба виходити спокійно, переходити дорогу треба перпендикуляром до осі, а чи не по діагоналі. Якщо транспортний потік застав на середині дороги, слід зупинитися і не панікувати. Потрібно навчити дитину не переходити дорогу компанією. Слід пояснити дітям, що не можна грати біля дороги, особливо з м'ячем. Дитина повинна знати, що ходити потрібно тротуарами обличчям до руху автомобілів. Учнів молодших класів необхідно привчати ходити тільки по тротуарах з правого боку, звертати увагу на сигнал “бережись автомобіля” у тих місцях де немає тротуарів, іти слід по лівому боці вулиці на зустріч транспорту. Старші діти повинні оберігати молодших на дорозі. Батьки завжди повинні пам'ятати про правила безпечного перевезення дітей в автомобілі. Не нехтувати, а використовувати дитячі автокрісла та ремені безпеки. Це допоможе уникнути безлічі нещасних випадків.

Дорослим ні на мить не можна забувати, що діти схильні наслідувати їх. Якщо дитина бачить що старші порушують правила вуличного руху, легковажно ставлять до рекомендації, то від дитини марно вимагати чогось іншого, бо дитина перш за все бере приклад з дорослих. Лише спільні зусилля батьків, учителів, вихователів працівників громадських організацій зможуть забезпечити позитивний ефект у боротьбі з транспортним травматизмом. Вчити правила вуличного руху діти повинні з переддошкільного віку, а також дошкільного, тобто в яслах, і дитячих садках. Заняття проводять вихователі і медичний персонал, звичайно в тісному контакті з батьками.

Форми роботи можуть бути найрізноманітніші: прогулянки, екскурсії по місту, бесіди, ігри та інше. Під час прогулянок та екскурсій вихователь звертає увагу дітей на інтенсивність вуличного руху і поведінки на вулиці.

Велику роль у боротьбі з вуличним травматизмом належить працівникам ДАІ. Вони організовують в школах дружини юних помічників ДАІ, виступати по радіо, телебаченню, у пресі.

Шкільний травматизм виникає під час перерв, у класах, коридорах. Основними причинами шкільного травматизму є недостатня виховна робота: діти, проводять перерви як їм заманеться. Окремі викладачі не знають основи запобігання травм або нехтують ними: допускають

перевантаження навчальних майстерень під час проведення занять, дозволяють учням приходити на уроки у повсякденному одязі. Як і при будь-яких видах дитячого травматизму у даному разі при плануванні профілактичних заходів треба керуватись двома основними принципами: чітко налагоджена організація трудового процесу і високо освітньо-виховна робота. В кожному кабінеті є правила техніки безпеки при різних видах робіт. На початку кожного уроку потрібно їх повторювати. Діти повинні усвідомлювати, що під час виробничого навчання треба бути надзвичайно уважними, зібраними, ретельно виконувати всі постанови вчителя, строго дотримуватись техніки безпеки.

Спортивний травматизм.

Фізкультура і спорт є могутнім засобом зміцнення організму і фізичного розвитку дітей, але це тільки при вмілому і правильно організованому занятті спортом. Але на превеликий жаль, дитячих спортивних закладів поки що не достатня кількість і до того ж не всі батьки розуміють їх користь, вважаючи що дитина може займатися спортом і без тренера. 50 % травм у хлопців і дівчат під час ігор на уроках фізичної культури та занять спортом виявлено у віці від 10 до 13 років з максимальним рівнем ушкоджень у 12-річних дітей, причому хлопці травмуються в середньому у 2,9 рази частіше, ніж дівчата(Яворська Т.Є., 2013). З-поміж інших чинників, що можуть спричинити травмування дитини на уроках фізичної культури, виділяють такі:

- незадовільний стан місця проведення занять;
- невідповідність взуття та одягу погодним умовам;
- недостатня фізична підготовка дітей;
- виконання дітьми вправ без нагляду вихователя (інструктора з фізкультури);
- порушення вихователем (інструктором з фізкультури) методики проведення фізкультурних занять;
- незнання вихователем (інструктором з фізкультури), помічником вихователя правил страхування дітей.

Надзвичайно небезпечно кататись дітям на велосипедах, мопедах, моторолерах, скутерах якщо вони не склали відповідних екзаменів на право водіння. Їзда на велосипеді та роликах одна з найпоширеніших причин травматизму у дітей старшого віку. Їх необхідно привчати користуватися шоломами та іншими засобами захисту, а також правильно кататися на велосипеді та роликах, щоб не наражати на небезпеку себе та оточуючих. Перш за все, потрібно навчити дитину стояти та переміщатися на роликових ковзанах, стежити за гомілковостопним суглобом. Падати треба теж вміти правильно: вперед на коліна, та був на руки. Діти мають кататися далеко від автомобільних доріг. Слід навчити їх бути уважними та обережними, а також вибрати не високу швидкість.

Багато підлітків грають футбол, хокей, їздять на велосипедах без старших досвідчених товаришів. Або обирають місця не зовсім придатні, а часто і небезпечні: річки, захаращені двори,

глибокі водойми, пустища. При неорганізованому занятті спортом трапляється найбільше спортивних ушкоджень. Тому батьки повинні якомога раніше залучати дитину, до занять у спортивних добровільних товариств, на стадіонах. Цим вони її не тільки загартують, а й вбережуть від страшної небезпеки. Та й у кожному будинку знайдуться батьки, які залюбки пограють з дітьми в футбол чи хокей, і в той же час будуть стежити за порядком у місцях де проводять вільний час їхні діти.

Запобігти порушенням під час проведення занять з фізичної культури та спорту можна за рахунок удосконалення організації проведення тренувань і змагань, спортивного обладнання, дотримання дисципліни та вимог техніки безпеки у приміщеннях, поліпшення роботи керівників та тренерів спортивних колективів, медичного контролю та контролю за дотриманням санітарно-гігієнічних норм під час заняття фізичної культури та спорту (уникання перевантажень). Нещасні випадки, що відбуваються під час уроків фізичної культури, вимагають особливої уваги, оскільки велику роль у виникненні цих травм відіграє недостатня організація безпеки, особливо під час вправ на устаткуваннях і при стрибках.

Для профілактики травми на уроках фізкультури в школах необхідно навчити дітей правилам падіння, краще організовувати технологічний процес виконання гімнастичних вправ, забезпечити освітні заклади доброякісним спортивним інвентарем із урахуванням вікових груп, дотримуватися правил техніки безпеки. Крім того, педагог, викладач, тренер або інструктор має бути готовим також правильно надати долікарську допомогу дитині.

Відомо, що спеціально підібрані фізичні вправи сприяють підвищенню механічної міцності кісток. Відбувається більш інтенсивно якісна і кількісна перебудова кістки. Збільшується швидкість поновлення фосфотидів та інших мінеральних солей кісткової тканини. Поряд з тим спостерігається підвищений синтез мукополісахаридів, які відіграють важливу роль у процесі росту та регенерації кістки. Ступінь збільшення кількості мукополісахаридів прямо залежить від інтенсивності фізичних навантажень. На тренування кісткова тканина реагує в першу чергу руйнуванням старих та утворенням нових кісткових пластин, внаслідок чого підвищується остеонізація кісткової тканини, тобто утворення нових остеонів—структурної одиниці компактної кісткової речовини. Остеонізація призводить до потовщення коркового шару кістки. Поряд з вищесказаним, покращується кровопостачання компактного та губчастого шарів кістки та окістя. Таким чином, підвищення щільності і пружності кісток, потовщення компактної речовини та окістя сприяють підвищенню механічної міцності кісток.

Таке наукове обґрунтування позитивного впливу фізичних вправ на міцність кісток підтверджує доцільність застосування спеціального профілактичного тренування. Так, А.П.Конах, 2016, вперше розробив педагогічну систему профілактики травматизму для дітей початкової школи, побудовану на системі формування спеціальних умінь і навиків виконання різних видів

падінь у нестандартних й ускладнених умовах та програму підготовки для майбутніх учителів фізичної культури до роботи спрямовану на профілактику травматизму школярів під час уроку фізичної культури в школі і програму профілактики травматизму у студентів засобами фізичних вправ.

Ситуаційні завдання для самостійної роботи

1. Які особливості травматизму за віком? Назвіть основні вікові категорії дитячого травматизму.
2. Який вид травматизму найбільш поширений у дитячому віці? Назвіть його причини.
3. Які профілактичні заходи треба застосовувати для попередження дорожньо-транспортного травматизму?
4. Які правила необхідно виконувати, щоб не допустити опіків і травматизму при пожежі?
5. Які чинники можуть сприяти травмуванню дитини на уроках фізичної культури?
6. Назвіть методи профілактики спортивного травматизму дітей.
7. Як запобігти травматизму на уроках виробничого навчання?

Тести

1. Виберіть два найбільш поширені види дитячого травматизму:

- А) побутовий;
- Б) спортивний;
- В) транспортний;
- Г) вуличний;
- Д) шкільний.

2. Виберіть з перерахованих тверджень, що стосуються запобігання спортивному травматизму у дитячому віці, некоректні:

- А) кожен вид спорту потребує поступового накопичення знань і навичок;
- Б) потрібно займатися тільки з інструктором;
- В) тренуватися потрібно в спеціально обладнаних місцях;
- Г) поблизу повинен бути лікар, що в разі травми може надати кваліфіковану медичну допомогу;
- Д) не займатись певними видами спорту.

3. Для якого виду травматизму характерна сезонність:

- А) вуличний;
- Б) дорожньо-транспортний;
- В) водний;

Г) побутовий.

Д) спортивний.

4. Які причини дорожньо-транспортного травматизму:

А) недостатній контроль за дітьми по дорозі в школу та додому;

Б) незнання дитиною правил дорожнього руху та поведінки на вулиці, навмисне нехтування цими правилами;

В) дитячі ігри на проїзній частині вулиці;

Г) шкільний вік дитини;

Д) все вищезгадане.

5. Основними методами профілактики дитячого травматизму слід вважати (виберіть коректні твердження):

А) посилення нагляду та контролю за дітьми, організація їх дозвілля.

Б) навчання дітей правил вуличного руху.

В) охоплення дітей молодшого шкільного віку позашкільною виховною роботою (спортивні секції, дитячі гуртки).

Г) підвищення контролю за дотриманням водіями правил дорожнього руху, контроль за станом доріг (стан світлофорів, дорожні розминки, дорожні знаки).

Д) все вищезгадане.

Відповіді до тестів

1 А)Г); 2Д); 3А)В); 4А)Б)В); 5 Д)

Література

Основна:

1. Догляд за здоровою та хворою дитиною: навчальний посібник за ред І.О. Мітюрєва – Корнійко, О.В. Виговська, С.Ю. Романенко, Т.Д Клець (та ін.) Київ, ДП «Експрес – об'ява», 2023. – 262 с.
2. Грубар І.Я., Грубар Ю.О., Грабик Н.М. (2023) Шкільний травматизм: причини виникнення та шляхи профілактики. <http://baltijapublishing.lv/omp/index.php/bp/catalog/view/296/8224/17174-1> е

Допоміжна:

1. Бабаліч В. (2018) Теоретичний аналіз проблеми дитячого травматизму в умовах нової української школи. [oai.repository.sspu.sumy.ua:123456789/7039](https://oai.repository.sspu.sumy.ua/123456789/7039)
2. Лоза О. Б. Особиста безпека дитини: навч.посіб. / О. Б. Лоза. – Суми: Університетська книга, 2018. – 383 с.
3. Травми і насильство. Профілактика підліткового травматизму. – ЦГЗ https://www.youtube.com/watch?v=uXzXaa2_OUA&ab_channel

Укладач: асистент Купкіна А.В.