

## ТЕМА 12. ПРОФІЛАКТИКА НЕВИРОБНИЧОГО ТРАВМАТИЗМУ

**Травматизм ділять на виробничий та невиробничий.** На частку першого припадає близько 20%, тобто кількісно різко переважає невиробничий травматизм.

**Невиробничий травматизм** включає такі види: транспортний (залізничний, автодорожний, авіаційний), вуличний, побутовий, спортивний та дитячий. Останній травматизм виділений в окрему групу лише з біологічних міркувань, а саме внаслідок неадекватного сприйняття загрозливих чинників навколишнього середовища, а також відсутність життєвого досвіду та підвищену допитливість і рухливість. Причини невиробничого травматизму у дітей і дорослих однакові.

Крім зазначених видів травматизму, розрізняють ще навмисні, що наносяться окремими людьми з метою самогубства (суїцидальні) чи каліцтва. До навмисних належать також воєнні травми, тобто травми, одержані на війні.

**Травма** — одна з головних причин смерті людей. Вона посідає третє місце у загальному переліку причин смертності.

**Травматизм** - це сукупне поняття, що об'єднує в собі не тільки традиційне медичне тлумачення даного феномена, але і у тому числі також порушення морально-етичного статусу особистості, що призводять до розладу психічного і соматичного здоров'я. Гуманістичний характер даної проблеми виражається у вихованні відповідального ставлення до власної безпечної життєдіяльності, як особистого самозбереження здоров'я у всіх його значеннях, так і дбайливого ставлення до здоров'я інших людей.

Серед дітей різного віку, травматизм розподіляється нерівномірно, в більшій мірі вражаючи дітей молодшого шкільного віку. 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. У молодших класах ще можлива переорієнтація особистісних якостей дітей, оскільки майже завжди в основі їх небезпечних вчинків лежать занижені або деформовані уявлення про реальний рівень допустимого ризику в різних життєвих ситуаціях. У дітей від 3 до 12 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. Підлітки у своїх поступках стараються наслідувати старших, стараються звершувати героїчні вчинки, які б свідчили про їх хоробрість, і при цьому не вмюючи правильно оцінити свої вчинки, часто стають на хибний шлях. 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.

Будь-яка система профілактики повинна включати в себе декілька підсистем, об'єктом впливу яких є:

1. Соціум (навколишнє середовище з метою зниження її травмонебезпеки).
2. Колектив.
3. Сім'я.
4. Безпосередньо особистість.

Багато фахівців пропонують класифікацію на основі *дослідження основні причини травматизму у дітей:*

1. Безпечність дорослих – поведінка людини, яка передбачає, що може бути нещастя, але помилково вважає, що воно не відбудеться.
2. Недисциплінованість дітей.

3. Нещасні випадки - події, викликані чинниками, що знаходяться поза людським контролем, або непередбачені, в яких ніхто не винен (наприклад, удар блискавки).

4. Вбивства.

5. Інші причини.

**Побутовий, або домашній травматизм** (до 60% випадків). До структури побутового травматизму входять такі причини, як опіки, вбивства, самогубства, різні травми опорно-рухового апарату (включаючи випадання з вікон, падіння в сходові прольоти, з даху, з балконів), отруєння, асфіксія, укуси тварин і утоплення. У структурі причин первинної інвалідності в дитинстві побутовий травматизм становить близько 6%. Найбільш частою причиною інвалідності в дитинстві є вогнепальні та осколкові поранення (40%), травма ока (22%). Втрата зору і пальців рук стали підставою встановлення інвалідності в 50% випадків.

**Вуличний травматизм** (до 25% випадків). Найбільш частою причиною вуличних травм у дітей є падіння з висоти (до 28%, включаючи падіння з дерев, парканів, дахів, гаражів та погребів); на рівному місці - 20%, з крижаної гірки - 11%, з гойдалки - 9,5 % і у відкриті люки - до 1,5%.

**Транспортний травматизм** становить до 24,5% від усіх причин вуличного травматизму.

**Шкільний травматизм** –травми, отримані в спортзалі на уроках фізичної культури, навчальному класі та на перервах, на уроках праці та виробничого навчання, хімії, фізики.

**Спортивний травматизм** (до 10%).

**Травматизм у лікувально-оздоровчих закладах** (до 2%).

Існує і третя класифікація - **за характером пошкодження**, в якій виділяють такі види травм:

1. Утоплення та інші види асфіксій.

2. ДТП.

3. Кататравми (падіння з висоти).

4. Травми від впливу температурних факторів (опіки, обмороження, сонячний і тепловий удар і т.п.).

5. Отруєння (ліками, чадним газом

6. Пошкодження електричним струмом

7. Вогнепальні поранення.

8. Інші.

**Уроки фізичної культури** в спортзалі (в.т.ч. спортивні секції). Основне джерело небезпеки - неабиякі фізичні можливості дитячого організму, не відповідають інтелектуальним. Внутрішні конфлікти вирішуються колосальними викидами малоконтрольованої фізичної та емоційної енергії (різко зростає ймовірність травми). Найбільш поширені такі типові ситуації:

а) стрибок через «козла». «Козел» - самий травмонебезпечний снаряд спортивного залу. Передбачає пильну страховку стрибка вчителем фізкультури, спортивні матраци тут не допоможуть;

б) лазіння по канату (падіння зверху);

в) спортивна боротьба, кидки додолу. Профілактика таких травм стоїть у відпрацюванні прийомів надійної страховки і безпечного падіння;

г) спортивна гімнастика (перекиди, кульбіт і «берізка»);

д) велике навантаження після тривалої перерви. Наприклад, навесні пробігли 1 км без тренування (можлива дуже важка травма, аж до відриву сухожиль від місця їх прикріплення до кістки). Профілактика: не можна скасовувати принцип поступовості. **Дорожньо-транспортні пригоди (ДТП).** Щорічно в країні під колесами автомобілів гине близько 5000 (більше 250000 травмованих) людей.

**Укуси тварин.**

**Чужорідні тіла, включає наступні ситуації:**

а) харчові продукти (горіхи, кістки, насіння),

б) побутові предмети (гудзики, монети, ключі, прикраси, олівці, деталі іграшок);

в) безоара-конгломерат волосся або рослинних волокон у шлунку. Найчастіше сторонні тіла потрапляють в бронхіальне дерево і травний тракт. Можливо впровадження чужорідних тіл в шкіру і м'які тканини (наприклад, скалка), при цьому може відбуватися інфікування. Є небезпека загального зараження крові.

**Водяний травматизм.,** кожний четвертий із загинувших - дитина!

**Отруєння отрутами** (наприклад, марганцівкою, оцтовою есенцією, соляною кислотою, гальмівною рідиною та іншими рідкими отруйними речовинами). Отруєння алкоголем, наркотиками, парами бензину та іншими хімічними речовинами (токсикоманія), а також ліками серед підлітків і старшокласників. Алкоголізм, наркоманія, токсикоманія вже піднялися до рангу національної проблеми.

**Жорстокість,** коли дитина отримує фізичну і психічну травму від своїх батьків, однолітків. З порушенням прав дитини борються в усіх країнах, в тому числі і в Україні.

## **ЗАХОДИ, СПРЯМОВАНІ НА ЗНИЖЕННЯ ДИТЯЧОГО ТРАВМАТИЗМУ**

1. **Навчання та вироблення відповідних навичок.** Мова йде про необхідність кожного змінювати свою поведінку. Ефективність даного підходу значно підвищується при його використанні в комбінації з іншими заходами, такими як правове регулювання, корекція умов навколишнього середовища, підвищення безпеки предметів споживання.

2. **Корекція умов навколишнього середовища.** Зміна умов навколишнього середовища в бік більшої зручності і безпеки стало одним із загальновизнаних підходів до профілактики травматизму не тільки серед дітей, але і для всього населення. Корекція навколишнього середовища забезпечує реальні можливості для задоволення потреб населення засобами державної політики на місцевому та національному рівні. При такому підході запобігання травм і підвищення безпеки стають справою всього співтовариства.

3. **Підвищення безпеки предметів споживання.**

4. **Законодавчі та адміністративні заходи, а також контроль за їх виконанням.**