

**«Знать бы, где упасть, так соломки подстлать» (русская поговорка)
или что такое «школьная травма»**

Многие могут представить себе урок физкультуры в школе. Маленький спортивный зал, белая линия вдоль кирпичной (бетонной, деревянной) стены – это и есть граница баскетбольной площадки, баскетбольная «корзина» прикручена прямо к стене. «Центровой» планирует атаку «из-под кольца», защитник использует запрещенный прием у «трехочковой линии» – подножка и ... нападающий стремительно летит головой вперед в стену, свисток судьбы (учителя) ...!?

Сколько подобных случаев можно привести в пример из жизни обычной школы. А какой ребенок не поскользнулся на полу или лестнице, не спотыкался о порог, не падал от подножки или неожиданного толчка сверстника? Только очень внимательный, осторожный и тихий ребенок, сидящий на перемене в углу за партой, боящийся «высунуть нос» в коридор? Конечно, нет.

Итак, что такое «школьный» травматизм и как уберечь ребенка от травмы в школе.

Во всех странах детский травматизм становится предметом особой озабоченности широкого круга лиц и работников различных специальностей. Врачи-травматологи, психологи и другие специалисты, изучающие детский травматизм, подразделяют его на четыре основных вида: школьный, бытовой, уличный и спортивный.

По данным Центра научных исследований и мониторинга Института психологии, социологии и социальных отношений Московского государственного педагогического университета несчастные случаи, происходящие с учащимися в стенах школы и во время учебного процесса, являются причиной почти 15 % всех детских травм.

При этом до 80 % школьников получают травмы на переменах, около 70 % школьных травм происходят во время падений и бега, а на долю травм, произошедших на уроках физкультуры при занятиях на спортивных снарядах (козле, бревне и брусках), приходится менее 20 %.

Школьный травматизм подразумевает травмы, полученные в спортзале на уроках физической культуры, в учебном классе на уроках труда, химии, физики, на переменах в стенах учебного заведения и на пришкольной

территории. По характеру повреждения больше всего бывает поверхностных повреждений (ушибов, ссадин, гематом). Смертельные случаи школьного травматизма крайне редки. И в большинстве случаев дети школьного возраста получают травмы за пределами стен школы, на улице, например, пропуская занятия по болезни или попросту прогуливая уроки.

По мнению большинства наиболее частая причина травм, получаемых детьми в школе, – это недисциплинированность учащихся, их игровая агрессивность (удары твердыми предметами, кулаками, толчки, столкновения во время бега, подножки и пр.). Травмы, полученные учащимися на уроках труда, физики и химии, также обусловлены в основном нарушениями правил техники безопасности и дисциплины.

В возникновении повреждений существенное значение имеют анатомо-физиологические и психологические особенности детей, их физическое и умственное развитие, недостаточность житейских навыков, повышенная любознательность. Отмечено, что чаще всего травмируются гиперактивные дети и дети, воспитывающиеся в условиях гипер- или гипоопеки. В ряде случаев основной предпосылкой получения травм детьми являются их индивидуально-психологические особенности. Не только преобладание возбуждения над торможением (усталость, нервозность, импульсивность), но и, наоборот, преобладание торможения над возбуждением, инертность нервных процессов могут привести к получению травмы. Дети, умственно более развитые, с высоким интеллектом, осознают опасность и избегают ее. В структуре интеллекта наиболее важной представляется такая особенность мышления, как способность к анализу, синтезу, обобщению, что связано с умением прогнозировать последствия поступков.

Дети, получающие травмы, как правило, имеют высокую склонность к риску, двигательно расторможены, реактивны, возбудимы, эмоционально неустойчивы, предрасположены к частым переменам настроения, неадекватно ведут себя в стрессовых ситуациях. Таких среди часто травмирующихся детей оказалось 77 %, из них больше половины – дети, которые обвиняют в своих неудачах, болезнях, травмах других людей или обстоятельства. Как правило, такие дети несамокритичны, характеризуются переоценкой своих способностей и возможностей.

Установлено, что количество случаев детско-подросткового травматизма повышается весной, а также во второй половине дня (с 16 до 20 ч). При этом выявлена определенная зависимость уровня и вида травматизма от времени года и суток: весной, например, преобладает школьный (44%), бытовой (40%) и уличный (31%) травматизм, а летом – спортивный (до 40%), но при этом бытовой и уличный травматизм остаются также на достаточно высоком уровне.

По мнению специалистов самая распространенная группа детских травм включает ушибы, растяжения связок, переломы, сотрясения головного мозга в результате падения с высоты, падения с качели "тарзанка", безудержной беготни на переменах и в подъездах, соскальзывания ноги на ступеньке лестницы (скользящая обувь приводит к скольжению, в результате возможен даже перелом позвоночника).

Особенно необходимо выделить травмы «неосознанного садизма»:

удар портфелем по голове может привести к серьезной черепно-мозговой травме и остаточным явлениям даже через 2-3 года (падение остроты зрения, шум в ушах, головная боль, снижение памяти и работоспособности);

невинная шалость в виде «выдергивания стула» - ушибы или компрессионный перелом позвоночника, перелом крестца, копчика, и даже потеря зрения;

торчащий гвоздь или кнопка кверху жалом на стуле (может поранить мочеиспускательный канал у мальчика, вплоть до инвалидности);

острый предмет, зафиксированный в перилах лестницы может привести к повреждению сухожилия сгибателей кисти;

причиной травмы ребенка могут быть драки и случаи избиения старшими младших детей.

Неосознанный садизм или желание причинять другим вред и боль, безусловно, связаны с началом психического нездоровья, требуют своевременного выявления этой проблемы и срочной коррекции поведения ребенка.

Основной источник опасности на уроках физической культуры в спортзале (в школе и спортивных секциях) это «запредельные» физические нагрузки на детский организм, внутренние конфликты (например, обыграть отличника), которые разрешаются колоссальными выбросами малоконтролируемой физической и эмоциональной энергии, в связи с чем резко растет вероятность травмы на уроке или перемене.

Травмоопасные ситуации могут возникнуть при прыжке через "козла" (спортивный снаряд в физкультурном зале в школе), падении сверху при лазании по канату; броске наземь; невыполненных «кувырке», кульбите и "березке". Предупреждение таких травм состоит в отработке приемов надежной страховки и безопасного падения.

В последнее время стали отмечаться так называемые «травмы моды и досуга» - тяжелые травмы, полученные при катании на скейтбордах, роликовых коньках, горных велосипедах, «ватрушках» и при занятии другими «экстремальными» видами спорта, когда не применяются защитные атрибуты,

не используются отдельные от городского транспорта трассы, не соблюдается техника безопасности и правила эксплуатации.

Спешка - еще одно эмоциональное состояние, которое может дезорганизовать деятельность ребенка. В основном травмы по этой причине регистрируются в возрасте 11-14 лет, когда начинается занятость подростков (большая учебная нагрузка, посещение кружков и спортивных секций, выполнение обязанностей по дому). В то же время усиливается соревновательный мотив не только в игре, но и в повседневной жизни (первым попасть на завтрак в школьный буфет, в раздевалку, на улицу во время перемены).

С возрастом частота травм по вине самих пострадавших увеличивается, так как с развитием ребенка расширяется сфера его самостоятельной деятельности. Но ребенок не виноват в том, что он ребенок. Шалости - не порок, а условие детства. Виноваты взрослые, что не уберегли, не предупредили, вовремя не научили. Пока дети не выросли, они живут за счет физических возможностей, опыта, навыков, интеллекта взрослых. Если комбинация "взрослый - ребенок" дает сбой, виноват всегда взрослый.

Необходимо обучать детей правильному поведению дома, на улице, в общественных местах, при занятиях спортом. Поскольку установлена взаимосвязь между возникновением травм у школьников и их индивидуально-психологическими особенностями, целесообразно проведение профилактической работы с детьми, организованной с учетом этих особенностей. При этом весьма эффективным представляется использование таких активных форм обучения, как тренинговые занятия. Они, воздействуя на эмоциональную сферу ребенка, предоставляют возможность обеспечить его нужной информацией, сформировать необходимые навыки и отработать оптимальную личную стратегию поведения в типичной ситуации.

Нелишним будет напомнить родителям: в профилактике детского школьного травматизма именно на них лежит основная ответственность. Безусловно, предсказать, предвидеть то, где ребенок может травмироваться, невозможно. Но научить ребенка правилам безопасного поведения дома и в общественных местах под силу любому родителю. Важно объяснить, например, что драка - это неприемлемый способ выяснения отношений, ведь всегда можно договориться или постараться избежать конфликта. Родители должны сделать все от них зависящее, чтобы их ребенок ни по незнанию, ни, тем более, умышленно не наносил вред своими действиями другим детям.

Важным элементом профилактики детского травматизма является повышение уровня их физического развития. Сегодня есть масса возможностей записать ребенка в спортивную секцию. Весьма эффективен личный пример.

Это могут быть совместные походы в тренажерный зал, семейные прогулки на велосипеде, зимой - катание на лыжах, санках или коньках. Также несложно оборудовать дома детскую спортивную стенку с набором снарядов (кольца, брусья, канат, шведская стенка).

Кстати, на уроке физкультуры «нападающему» помогли избежать компрессионного перелома позвоночника и сотрясения мозга молниеносная реакция, умение группироваться, физическая подготовка – он отделался «легким испугом» и синяками. А ведь могло быть и хуже!

Уважаемые родители, уделите время своим детям и научите их безопасному поведению дома, на улице и в школе. Берегите детей.