

наступність дій рухової діяльності, самостійно виконувати завдання та реєструвати власні показники фізичного стану. Тому завдання вчителя не лише знати про сучасні технології, але й активно користуватись ними для самоосвіти та вдосконалення змісту і форм фізичної культури.

Джерела

1. Закон України «Про фізичну культуру і спорт» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3808-12?fbclid=IwAR2V5zjja3J9dT3QXn_qEL3OQVDCiitNkv2z2RCyHxE5hThtxCvolXdZg4#Text
2. Касалап А. М. Використання новітніх гаджетів на уроках фізичної культури [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://vseosvita.ua/library/dopovid-vikorigistanna-novitnih-gadzetiv-na-urokah-fizicnoi-kulturi-137458.html>
3. Качан О. А. Упровадження інноваційних технологій у фізкультурно-оздоровчу та спортивну діяльність закладів освіти: навчально-методичний посібник / О. А. Качан. – Слов'янськ.: Витоки, 2017. – 138 с
4. Курочка В. П. Впровадження сучасних інформаційних технологій на уроках фізичної культури в середній школі [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://pres.in.ua/dopovide-vikladacha-fizichnoyi-kuleturni-oosh-i-iii-st-10-kuroc.html>
5. Професійний стандарт за професіями «Вчитель початкових класів закладу загальної середньої освіти», «Вчитель закладу загальної середньої освіти», «Вчитель з початкової освіти (з дипломом молодшого спеціаліста)» [Електронний ресурс]. – Режим доступу до ресурсу: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v2736915-20#n10>

Грубар Ірина Ярославівна

Кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент
Тернопільський національний педагогічний університет

Грабик Надія Михайлівна

Кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент
Тернопільський національний педагогічний університет

Рудин Наталя Вікторівна

Тернопільський національний педагогічний університет

ПРОФІЛАКТИКА ШКІЛЬНОГО ТРАВМАТИЗМУ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

В статті на основі аналізу досліджуваної проблеми в педагогічній теорії та практичній діяльності фахівця фізичної культури було оцінено рівень травматизму учнів на уроках фізичної культури, як соціальної проблеми. Також, було вивчено основні чинники травмувань учнів під час проведення уроків фізичної культури та позакласних формах занять фізичними вправами в школі. Серед багатьох причин, які призводять до травм, найбільш частими є недоліки організації і методиці проведення занять, тобто причини, які залежать від самого вчителя. Визначено види, частота, характер виникнення травматичних ушкоджень школярів і на цій основі проведено формування заходів і розробка педагогічної технології профілактики травм засобами фізичного виховання. Ключові слова: фізичне виховання, шкільне травмування, профілактика, дитяче травмування.

Постановка проблеми. Сучасний рівень розвитку суспільства значною мірою актуалізує наукові проблеми, пов'язані зі збереженням і зміцненням здоров'я та фізичним розвитком учнівської молоді.

Серед причин погіршення стану здоров'я підрастаючого покоління виділяють, у першу чергу, гіподинамію, недосконалість існуючої системи охорони здоров'я, зростання рівня дитячого травматизму, економічну та соціальну кризи, забруднення навколишнього середовища (Г. Л. Апанасенко, 2000). Важливим завданням у процесі фізичного виховання, слід вважати розробку заходів, спрямованих на забезпечення високої ефективності використання засобів фізичної культури для зміцнення здоров'я та підвищення працездатності учнів. У цьому зв'язку важливо передбачити комплекс заходів спрямованих на профілактику травматизму та факторів ризику під час занять фізичними вправами. Ефективність цих заходів залежить від узгодженої роботи вчителів фізичної культури, медичних працівників та учнів [2, 3, 5].

Дитячий травматизм залишається складною педагогічною і медичною проблемою сьогодення. Як зазначають автори на дитячий вік припадає 25-30% серед усіх травмованих а погані результати лікування та невдало проведеної реабілітаційні заходи ведуть до того, що від 18 до 40% дітей, які пересли травми ОРА, стають інвалідами. [3, 4].

Детальний аналіз обставин щодо виникнення травм у дітей вказує на те, що травматизм на 82,5% залежить від «травмонебезпечного об'єкта», тобто дитини, і лише на 17,5% від «травмонебезпечних ситуацій». Виникнення травми у дітей суттєво відрізняються від тих, за якими травмуються дорослі. Більша їх кількість, виникає під час гри. У порівнянні з дорослими, вони пов'язані з рівнем виховання дитини, віковими та індивідуально-психологічними особливостями організму а також умовами їх життя [3; 6].

Не зважаючи на зусилля щодо профілактичних заходів при виникненні травм у дітей та значні досягнення в лікуванні, дитячий травматизм залишається актуальною проблемою і його слід розглядати як одну з причин, що загрожують здоров'ю та життю дітей. Детальний аналіз літературних джерел показав, що шкільний травматизм відноситься до групи найменш вивчених видів дитячого травматизму. За даними

різних авторів, він становить від 6 до 16% від усього дитячого травматизму і займає третє місце в Україні за частотою випадків а в останні роки спостерігається стійка тенденція до його зростання [6, 7, 8].

Не дивлячись на дослідження багатьох авторів, профілактика шкільного травматизму залишається важливою проблемою в організації навчально-виховного процесу шкільної системи фізичного виховання. У ході вирішення проблеми зменшення випадків травматизму, необхідно застосувати такий підхід, при якому ризик виникнення травм може бути виключений за рахунок логічно побудованої системи їх попередження. Це у свою чергу потребує відповідної професійної підготовки вчителя фізичної культури, його компетентності, наявності в нього знань, умінь та навичок з технології профілактики травм, як структурного елементу педагогічних технологій (І. А. Бріжата 2003, І. Я. Грубар 2000, А. П. Конох, 2000, С. О. Бондарь 2018). Ураховуючи соціальну значущість та актуальність проблеми дитячого травматизму, відсутність технологій профілактики шкільного травматизму в професійній підготовці майбутніх фахівців з фізичної культури, зумовило вибір теми нашого дослідження.

Об'єкт дослідження – шкільний травматизм.

Предмет дослідження – передумови виникнення шкільного травматизму та його профілактика.

Мета дослідження – вивчити причини виникнення шкільного травматизму та сформувати систему заходів щодо його профілактики засобами фізичного виховання.

Під час дослідження вирішувались наступні завдання:

1. Проаналізувати стан досліджуваної проблеми у практичній діяльності фахівців фізичного виховання.

2. Дослідити основні чинники травмувань учнів під час проведення уроків фізичної культури для вивчення причин, частоти, характеру і локалізації травматичних ушкоджень у школярів.

3. Оцінити рівень шкільного травматизму, визначити роль та місце профілактики травм у фаховій компетенції учителів фізичної культури.

Результати дослідження та їх обговорення. Професійні знання, функції та діяльність учителя фізичної культури, в першу чергу, повинні бути спрямовані на збереження здоров'я учнів, особливо коли йдеться про безпеку уроків фізичної культури, спортивно-масових заходів, організації самостійних занять спортом. Для встановлення причин, видів травматизму, частоти та локалізації травм у дітей шкільного віку ми провели в школах аналіз реєстрації випадків шкільного травматизму, в тому числі й на уроках фізичної культури за 2020-2021р.р. та виявили 184 дитини, що отримали травматичні ушкодження. Упродовж експерименту було зареєстровано 124 (67,4%) хлопці та 60 (32,6%) дівчат.

За видом травматичних ушкоджень цієї групи дітей на першому місці знаходиться вуличний травматизм (34,12%), на другому – побутовий (27,16%), на третьому – шкільний (25,97%), наступні види розподілилися відповідно: спортивний травматизм – (8,44%), дорожньо-транспортний (2,55%) та (1,76%) припадає на інший види травматизму.

Вивчили структуру дитячого травматизму згідно статистичних даних, залежно від статевих особливостей нами отримані наступні результати. Серед хлопців з побутовою травмою було 34 (27,4%), з вуличною – 40 (32,2%), шкільні травми склали – 26 (20,9%), тоді як спортивні – 16 (12,9%). На дорожньо-транспортний вид травматизму припадає – 5 осіб (4,0%) а з іншими видами травм було – 3 дітей (2,4%).

Проаналізувавши аналогічні дані у дівчат з побутовою травмою було 16 дітей (26,6%), на вуличну травму припадає 20 осіб (33,3%), з шкільною було – 18 (30%), з спортивною – 3 (5,0%), травми отримані унаслідок дорожньо-транспортних пригод становлять 3 дітей (5,0%).

У процесі дослідження вивчали також кількість випадків травм за віком та статтю. Було встановлено, що найбільше травм припадає на середній шкільний вік. Хлопці травмуються в середньому у 2,8 рази частіше, ніж дівчата. Найбільшу кількість травм у хлопців і дівчат зафіксовано у віці 10-13 років, з піком ушкоджень у 12-річних дітей.

Важкі травм у хлопців діагностовано в 60 випадках (48,5%), середньої важкості – у 25 (20,2%), легкого ступеня – у 39 (31,5%). У дівчат ці показники були такими: важка травма зафіксована у 32 випадках (53,4%), середньої важкості – 16 (26,6%), легка – 12 (20,0%).

Вивчаючи обставини, за яких виникали травми у хлопців, нами виявлено наступні дані: під час бігу – 9 випадків (7,2%), під час гри – 27 (21,7%), падіння з різної висоти – 35 (28,2%), під час ходьби – 20 (16,10%), бійки – 11 (8,8%), під час виконання робіт у побуті – 6 (4,8%), катання на велосипеді, скейті, роликових ковзанах, санках, лижах – 12 (9,6%), несподівана поява на проїжджій частині дороги – 5 (4,0%).

У дівчат травми виникали за таких обставин: під час бігу – 6 (10,0%), стрибків – 5 (8,3%), під час ходьби – 4 (6,6%), падіння з різної висоти – 15 (25,0%), під час гри – 10 (16,6%), катання на велосипеді, роликових ковзанах, санках – 7 (11,6%), несподівана поява на проїжджій частині дороги – 5 (8,3%), під час виконання побутових робіт – 8 (13,3%).

За характером травм у хлопців діагностовано: забої – у 22 випадках (17,8%); рани – у 26 (20,9%); розтягнення та пошкодження зв'язок – у 18 (14,5%); вивихи – у 3 (2,4%); переломи кісток – у 55 (44,4%).

У групі травмованих дівчат отримано наступні дані: забої діагностовано в 10 випадках (16,6%), рани – 3 (5,0%); розтягнення та пошкодження зв'язок – 6 (10,0%); вивихи – 1 (1,6%); переломи кісток – 40 (66,6%).

Таким чином, серед дітей обох груп, яких ми обстежили, за характером отриманої травми домінували переломи різної локалізації.

Оскільки за характером травми, переломи кісток переважали над іншими ушкодженнями, нами проведено дослідження частоти виникнення травми за локалізацією.

У хлопців встановлено один випадок (0,8%) компресійного перелому хребта. Переломи верхніх кінцівок та плечового поясу діагностовано у 104 випадках (83,8%), з них перелом ключиці – 8 випадків (6,4%), плеча – 13 (10,4%), верхньої третини передпліччя – 2 (1,6%); середньої третини – 10 (8,0%); нижньої третини – 43 (34,64%); кісток кисті й фаланг пальців – 28 (22,5%). З переломами нижніх кінцівок лікувалося 19 хлопців, серед них з переломами стегна – 4 (3,2%), кісток гомілки – 12 (9,6%), стопи – 2 (1,6%).

У дівчат – переломи – хребта не діагностовано. Переломи верхніх кінцівок та плечового поясу діагностовано у 47 випадках (78,30%). З них переломи ключиці – 3 випадків (5,0%); плеча – 6 (10,0%); переломи кісток передпліччя у верхній третині – 2 (3,3%); середній третині – 3 (5,0%); нижній третині – 23 (38,3%); переломи кісток кисті та фаланг пальців – 10 (16,6,61%).

Переломи нижніх кінцівок діагностовано у 13 дівчаток (21,6%), серед них переломи стегна – 2 випадки (3,3%); кісток гомілки – 9 (15,0%), переломи кісток стопи – 2 (3,3%).

Таким чином, переломи кісток верхньої кінцівки за частотою випадків у хлопців і у дівчат домінують над переломами інших локалізацій. Серед усіх переломів верхньої кінцівки переважають переломи кісток передпліччя з найбільш частою локалізацією у нижній третині, а найбільшу їх кількість діти отримують унаслідок падінь та падінь.

Аналіз літературних джерел показав, що найменш вивченими видами травматизму є шкільний та під час занять фізичними вправами. Саме ці види дитячого травматизму стали предметом нашої особливої уваги.

Травми у школі поділяють на ушкодження, отримані під час уроків і в позаурочний час. Нами було встановлено травматичні ушкодження у 184 учнів, з них хлопців було 124 (67,4%) а дівчат 60 (32,6%). Найбільша кількість травм припадає на великі перерви. Основними причинами їх виникнення виявилися: неорганізованість учнів під час переходів з одного класу в інший (кабінетна система навчання), скупчення та штовхання на сходах, у коридорах та дверях, відсутність контролю за поведінкою учнів з боку вчителів.

Обставини, за яких виникали травми у хлопців, були такими: бійки – 4,48%, падіння під час бігу – 8,97%, підніжки – 15,71%, защемлення пальців дверима – 7,10%, порізи склом – 2,24%, падіння з перил, столів, підвіконників – 9,72%, зіткнення з предметами – 14,58%. Дівчата отримували травми за таких обставин: падіння під час бігу – 12,19%, падіння на сходах – 4,88%, підніжки – 7,32%, штовхання – 9,75%, зіткнення з різноманітними предметами – 7,32%.

Вивчаючи травматизм на уроках фізичної культури, ми виявили, що серед травмованих переважали дівчата, що становило 58,54% від усіх шкільних травм. Обставинами, за яких виникли травми були: штовхання – 7,32%, спотикання – 7,32%, виконання вправ – 14,63%, спортивні ігри – 19,51%. Хлопці на уроках фізичної культури травмувалися рідше – 37,21% від загальної кількості шкільних травм. Обставини виникнення у них травм були такими: падіння з перекладни – 4,43%, удари м'ячем – 9,30%, падіння під час гри – 14,36%, виконання вправ – 9,12%.

Вивчаючи стан здоров'я дітей із травмою опорно-рухового апарату, супутню патологію діагностували у 17 дівчат (28, 33%) та у 43 хлопців (34,67%) . Найбільш поширеним супутнім захворюванням серед травмованих дітей була анемія. У дівчат анемію легкого ступеня виявлено у 20 травмованих, середнього ступеня важкості у трьох. У хлопців було діагностовано 66 випадків анемії легкого ступеня та 7 випадків анемії середнього ступеня важкості. Серед інших супутніх захворювань діагностовано: дискінезію жовчно-вивідних шляхів – 17 випадків, хвороби органів дихання – 9, ожиріння – 7, цукровий діабет – 4, енурез – 3 випадки. У 12 дітей (2,47%) в анамнезі вже були переломи кісток.

Таким чином, ми встановили, що понад 2/3 усіх травм діти отримали перебуваючи у приміщенні школи, що свідчить про погану організацію школярів під час перерв та недостатній контроль за їх поведінкою з боку вчителів.

Профілактика шкільного травматизму та безпека занять фізичною культурою є одним із важливих питань в організації навчально-виховного процесу. У ході вирішення проблеми зменшення випадків травм під час уроків необхідно застосувати такий підхід, при якому ризик травмонебезпеки повинен бути виключений за рахунок логічно побудованої системи її попередження. Це у свою чергу потребує

відповідної професійної підготовки вчителя фізичної культури, наявності в нього знань, умінь та навичок з технології профілактики травм, як структурного елементу педагогічних технологій з профілактики шкільного травматизму.

Як показали наші дослідження, знизити ризик отримання травм на уроках фізичної культури в учнів можна шляхом профілактичного тренування.

Профілактичне тренування передбачає: добре проведену розминку з включенням статичної та динамічної м'язової роботи, вправ на розвиток сили, координаційних вправ, спеціальних вправ для груп м'язів, які найчастіше травмуються, загально-розвиваючих вправ на розвиток гнучкості.

Правильно проведена розминка, значно зменшує ризик отримання травми. Її слід починати з повільного бігу для наповнення м'язів кров'ю, збільшення в них газообміну та підвищення температури. Це сприятливо позначається на координації та збільшує продуктивність м'язів.

Нами розроблена програма профілактичних тренувань для зміцнення окремих кісток, зв'язок та груп м'язів, що найбільше травмуються.

З метою профілактики травматизму необхідно перш за все, взяти до уваги і не допускати такі можливі методичні помилки:

- проведення занять з учнями, які мають недостатній рівень фізичної, психологічної і рухової підготовленості для виконання конкретної рухової дії;
- порушення структури процесу навчання;
- підбір вправ та навантажень, що не відповідають віковим учнів, їх статі та рівню підготовленості;
- відсутність індивідуального підходу до учнів.

Ми в своїй роботі намагалися охарактеризувати проблему травматизму на уроках фізичної культури з позиції вчителя. Вчителям необхідно враховувати, що майже всі органи і тканини дитячого організму легко пристосовуються до фізичних навантажень, крім кісткової тканини. Відомо, що спеціально підібрані фізичні вправи сприяють підвищенню щільності і пружності кісток, потовщення компактною речовини та окістя, сприяють підвищенню механічної міцності кісток. Таке наукове обґрунтування позитивного впливу фізичних вправ на міцність кісток підтверджує доцільність застосування спеціального профілактичного тренування.

У зв'язку з тим, серед багатьох причин, які призводять до травм, є недоліки організації і методиці проведення занять, тобто причини, які залежать від самого вчителя тому, розроблена нами педагогічна технологія профілактики травматизму, передбачала реалізацію практичних заходів щодо прогнозування травм на уроках фізичної культури.

Таким чином, отримані у процесі дослідження результати дають можливість стверджувати, що травматичні ушкодження верхніх кінцівок домінують над травмами інших локалізацій, а серед ушкоджень верхньої кінцівки переважають переломи кісток нижньої третини передпліччя; найбільшу їх кількість діти отримують унаслідок падінь з висоти власного росту та падінь з висоти; основними причинами дитячого шкільного травматизму слід вважати три групи причин: організаційно-методичні, санітарно-гігієнічні та психофізіологічні; сформована і рекомендована для реалізації педагогічна технологія передбачає профілактичні заходи, які дозволять знизити рівень шкільного травматизму.

Джерела

1. Апанасенко Г. Л. Эволюция бионергетики и здоровье человека / Г.Л. Апанасенко. – Санкт-Петербург: МПП «Петрополис», 2000. – 123 с.
2. Воробьёв Г. П. Почему возникают травмы и как их предупредить / Г.П. Воробьёв // Теория и практика физической культуры. – 1989. – № 9. – С. 31-33.
3. Грубар І. Я. Дитячий травматизм на заняттях фізичними вправами / І. Я. Грубар // Молода спортивна наука України: 36 наук. статей. – Львів 2000. – № 4. – С. 165-167.
4. Бріжата І. А. Моніторинг чинників шкільного травматизму та його профілактика в системі фізичного виховання учнів / І. А. Бріжата // Молода спортивна наука України. – Львів. – 2003. – Вип. 2. – Т. 2. – С. 155-157
5. Бріжата І. А. Формування культури фізичного здоров'я учнів в системі профілактики шкільного травматизму / І. А. Бріжата // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – Харків-Львів: ХДАДМ (ХХІІІ), 2003. – № 17. – С. 33-37.
6. Грубар І. Я. Невирішені проблеми дитячого травматизму під час уроків фізичної культури / І. Я. Грубар // Оптимізація процесу фізичного виховання в системі освіти. – Тернопіль, 2003. – С. 144-146.
7. Конох А. П. Профілактика травматизма у младших школьников средствами физического воспитания: Автореф. дисс. ...к. н. по физ. восп. и спорту.– К., 2000.– 20 с.
8. Бондарь С. О. Види та структура локалізації травм, як передумова формування здоров'язбережувальних засад попередження дитячого травматизму / С. О. Бондарь. – Україна: Здоров'я нації. 2018;2(49):9-16.