О предотвращении гибели несовершеннолетних от внешних причин

*(материалы для лекторской группы)*

Травматизм и насилие являются главными причинами гибели детей во всем мире. Ежегодно от них погибает 950 тысяч детей в возрасте до 18 лет. Это означает, что каждый час гибнет 100, а ежедневно более 2000 детей. На неумышленные травмы приходится 90%.

В Республике Беларусь около 30% смертей детей в возрасте  0-17 лет – результат внешних причин. То есть это смерти, которых можно было избежать. Основная группа риска – юноши-подростки от 15 до 18 лет, на долю которых приходится абсолютное большинство травм, полученных вследствие внешних причин.

Ведущей причиной смертности в возрастной группе  5-18 лет является дорожно-транспортный травматизм. Вторая по значимости причина детской смертности (особенно это касается детей   в  возрасте  от 1 года  до  4 лет) – это утопление. На третьем месте – асфиксия (механическое удушение) – проблема, которая чаще затрагивает детей  младшего  возраста. В список основных причин смертей также входят отравления, в том числе и от алкоголя, падения, ожоги и убийства.

Около 10% смертей детей и подростков в результате  внешних причин – следствие суицида.

В Брестской области за период январь - август 2024 г. от внешних причин погиб 21 несовершеннолетний: 4 суицида, 4 гибели на пожаре, 4 гибели на воде, 4 гибели в ДТП, 5 несчастных случаев.

В 2024 г. в Пружанском районе от внешних причин погиб 1 ребенок (ДТП), 3 совершили парасуицидальные попытки, 130 получили травмы, в том числе 126 в быту, из них падение из окон – 2, отравление лекарствами – 2, алкоголем – 2.

Детский травматизм и его предупреждение**–** очень важная и серьёзная проблема, особенно в каникулярный период, когда дети располагают свободным временем, чаще находятся на улице и остаются без присмотра взрослых. Профилактика детского и подросткового травматизма напрямую зависит от мер, которые принимают общество и государство.

Несмотря на большое разнообразие травм у детей, причины, вызывающие их, типичны. Прежде всего, это неблагоустроенность внешней среды, халатность и недосмотр взрослых, неосторожное, неправильное поведение ребёнка в быту, на улице, во время игр, занятий спортом. Естественно, возникновению травм способствуют и психологические особенности детей: любознательность, большая подвижность, эмоциональность, недостаток жизненного опыта, а отсюда отсутствие чувства опасности. Взрослые обязаны предупреждать возможные риски и ограждать детей от них.

У каждого детского возраста свои опасности!

Наиболее часто встречающийся травматизм у детей - бытовой. В возрасте до 5 лет основные виды травм, которые дети могут получить дома и их причины: ожог от горячей плиты, посуды, пищи, кипятка, пара, утюга, других электроприборов, падение с кровати, окна, стола и ступенек; удушье от мелких предметов (монет, пуговиц, гаек и др.), отравление бытовыми химическими веществами; поражение электрическим током от неисправных электроприборов, обнажённых проводов, от втыкания игл, ножей и других металлических предметов в розетки и настенную проводку.

Психомоторное развитие детей в возрасте от 5 до 9 лет имеет свои особенности. Физическое развитие прогрессирует одновременно с растущим осознанием ребёнком возможностей своего тела. Юный интеллект развивается стремительно. Дети быстро овладевают языком и навыками коммуникации. Для них характерна возрастающая самостоятельность и независимость. Они меньше сосредоточены на себе и больше на других. У них завязываются дружеские отношения. В этом возрасте дети обретают более чёткое осознание того, что хорошо, и что – плохо, а также начинают понимать, какие последствия может иметь то или иное действие.

В 10-14 лет возросшая независимость, которой обладают подростки, вкупе с недостатком уверенности и склонностью попадать под влияние сверстников, могут приводить к принятию решений, которые подвергают детей младшего подросткового возраста более высокому риску травматизма. Более того, на многих детей этого возраста возлагается взрослая ответственность, при том, что в соответствии с уровнем своего психофизического развития они ещё не способны избегать риска или не подвергать риску других. Не оставляйте детей в «няньках» с младшими детьми!

Необходимо обучение безопасности жизнедеятельности. Поскольку такие подростки характеризуются возрастающей независимостью и испытывают необходимость принимать ответственные решения, они должны иметь представление о потенциальных рисках и способах защитить себя и других от травм.

В 15-17 лет риски травматизма связаны с почти взрослым уровнем ответственности и способностью принимать самостоятельные решения. Как всегда, опасность, исходящая со стороны окружающей действительности, предопределяет риск травматизма, но в значительно большей степени рискованное поведение и потенциал травматизма предопределяются независимостью подростков этого возраста в сочетании с присущей им склонностью попадать под влияние сверстников.

Поскольку такие подростки существенно чаще пользуются автодорогами, дорожно-транспортный травматизм становится самой распространенным из видов травматизма. Отмечается рост числа дорожно-транспортных происшествий с участием неопытных или молодых водителей.

Утопление – это еще один механизм травматизации, распространенный среди подростков в возрасте 15-17 лет. Возросшая независимость подростков, их склонность к рискованному поведению, в частности связанному с приемом алкоголя или иных веществ наркотического характера, и гораздо больший доступ к водоемам во время работы или игры.

Ожоги, падения и отравление также являются распространенными моделями травматизма в этом возрасте, причем отравление в старшем подростковом возрасте часто связано со злоупотреблением алкоголем или употреблением наркотиков. Будьте внимательны, умейте слушать детей и любите их.

Некоторые рекомендации по созданию безопасных условий для детей:

* Если Вы купили ребёнку велосипед, ролики или самокат, обязательно приобретите и средства индивидуальной защиты. Шлем является единственным эффективным таким средством от получения черепно-мозговой травмы. Не жалейте времени на инструктаж (разъяснения) по технике безопасности и осуществляйте контроль за её соблюдением.
* Одежда ребёнка во время катания должна быть яркой, обязательно со светоотражающими элементами.
* Велосипед должен быть исправным, оборудованным передним и задним источниками света. Перед выездом проверяйте надёжность закрепления фар, работу тормозов, переключателя передач и состояние колёс.
* При езде на велосипеде научите ребёнка вступать в зрительный контакт и подавать сигналы рукой как водителям, так и пешеходам, для того чтобы быть предсказуемым для остальных участников дорожного движения.
* Дети изучают окружающую среду и часто делают это бесконтрольно. Они не всегда осознают риск, связанный с их поведением, или не в состоянии быстро реагировать на возникший риск. У детей вызывают любопытство действия взрослых, и они пробуют подражать им. Игра со спичками или зажигалками — один из примеров типичной детской «игры», которая может оказаться смертельной.
* Самую большую категорию детей, пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий, составляют дети-пешеходы. Дети в возрасте 5-14 лет в наибольшей степени подвержены опасности получить травмы или погибнуть в качестве пешеходов. В числе усиливающих опасность факторов следует назвать относительно малые размеры тела детей и их относительно меньшую заметность на дороге. Кроме того, растущее присутствие детей на дорогах, которые зачастую используются ими для игры, не соответствует их способности оценивать силу встречного движения и принимать безопасные решения. Подростки подвергаются большей опасности, если они склонны к рискованному поведению на дороге и/или оказываются под влиянием сверстников.

Дети-пассажиры автомобилей – это ещё одна группа участников дорожного-движения, страдающая от дорожно-транспортного травматизма.

* В автомобиле ребёнок может сидеть во взрослом кресле, только если его рост превышает 140 см, а вес не меньше 32 кг. Если малыш уже слишком большой для переносного детского кресла, но ещё не дорос до взрослого, нужно использовать бустер (автокресло без спинки).
* Детские автокресла для детей младше 2 лет следует устанавливать против движения машины. Перед тем как заводить авто, попробуйте «защипнуть» ремень, и, если складка образовалась — затяните его потуже. Само автокресло не должно сдвигаться больше чем на 2–3 см.
* Если же ребёнок пользуется взрослым сиденьем, он должен пристёгиваться штатными ремнями безопасности. Верхняя часть ремня должна проходить по груди и плечу ребёнка, а не пересекать его шею, а нижняя часть должна лежать на бёдрах, а не пересекать его живот.
* Держите горячую пищу, массивные предметы, всё, что может начать двигаться по салону при торможении, подальше от ребёнка.

Открытая вода (даже в обычной бочке или ведре) на приусадебном участке должна отсутствовать или быть надёжно ограждена, потому что ребёнок может в неё упасть и захлебнуться. Открытые источники воды нуждаются в постоянном контролем взрослых.

Более половины родителей убеждены в том, что, если ребёнок обучался плаванию, он не нуждается в присмотре, когда находится у воды. На самом деле 47 % утонувших детей в возрасте от 10 до 17 лет обладали навыками плавания.

Трагедии у воды, как правило, происходят беззвучно и в течение короткого времени (не более чем 1 минуты). Поэтому, наблюдая за ребёнком, не отвлекайтесь на чтение книг, разговоры по телефону и другие дела.

Падения -  распространённая причина ушибов, переломов костей и серьёзных травм головы. Их можно предотвратить, если не разрешать детям лазить в опасных местах; устанавливать ограждения на ступеньках, окнах и балконах. В летнее время  зоной повышенной опасности становятся детские площадки, особенно качели.  Если ребёнок упал с качелей, он должен прижаться к земле и подальше отползти, чтобы избежать дополнительного удара. Добровольный прыжок с качели никогда не заканчивается безопасным приземлением на ноги. От резкого касания с грунтом происходит перелом лодыжек, берцовых костей, вывих голеностопных суставов.

Разбитое стекло может стать причиной порезов, потери крови и заражения. Стеклянные бутылки нужно держать подальше от детей и младенцев. Нужно научить маленьких детей не прикасаться к разбитому стеклу. Ножи, лезвия и ножницы необходимо держать в недоступных для детей местах. Старших детей необходимо научить осторожному обращению с этими предметами. Можно избежать многих травм, если объяснять детям, что бросаться камнями и другими острыми предметами, играть с ножами или ножницами очень опасно. Острые металлические предметы, ржавые банки могут стать источниками заражения ран. Таких предметов не должно быть на детских игровых площадках.

Ядовитые вещества, медикаменты, отбеливатели, кислоты и горючее, например керосин, ни в коем случае нельзя хранить в бутылках для пищевых продуктов - дети могут по ошибке выпить их. Такие вещества следует держать в плотно закрытых маркированных контейнерах, в недоступном для детей месте.

Отбеливатель, яды для крыс и насекомых, керосин, кислоты и щелочные растворы, другие ядовитые вещества могут вызвать тяжелое отравление, поражение мозга, слепоту и смерть. Яд опасен не только при заглатывании, но и при вдыхании, попадании на кожу, в глаза и даже на одежду.

Лекарства, предназначенные для взрослых, могут оказаться смертельными для детей. Медикаменты ребенку нужно давать только по назначению врача и ни в коем случае не давать ему лекарства, предназначенные для взрослых или детей другого возраста. Хранить медикаменты необходимо в местах недоступных для детей.

Неправильное применение и передозировка антибиотиков могут привести у маленьких детей к глухоте.

Использование автономных пожарных извещателей в домах, профилактика гололёдных травм, воспитание у детей негативного отношения к алкоголю и наркотикам, внимательное отношение и забота родителей эти и другие факторы во многом содействуют сокращению гибели детей от внешних факторов.

Очень важно для взрослых – самим правильно вести себя во всех ситуациях, демонстрируя детям безопасный образ жизни.  Не забывайте, что пример взрослого для ребенка заразителен!