

*Государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного образования детей Свердловской области
Детский оздоровительно-образовательный центр "Юность Урала"*

Первая помощь детям в летнем оздоровительном лагере



г. Екатеринбург, 2013г.

Составители и редакторы сборника: Хацкевич Н.В., Мальцева О.С., Вьюгова С.Ю., Старорусская Е.С., Гладких Е.А., Долгорукова М.Л.

Сборник материалов по оказанию первой медицинской помощи детям. Екатеринбург, ГБОУ Центр «Юность Урала», 2013г.

Методический сборник подготовлен к изданию специалистами отдела организации оздоровительно–образовательной деятельности ГБОУ Центр «Юность Урала».

Сборник состоит из рекомендаций в помощь вожатым, так как, работая в лагере, вожатый отвечает за жизнь и здоровье детей, отдыхающих в лагере. Во время смены бывают разные и непредсказуемые ситуации, дежурный врач не всегда может быть рядом, поэтому данные советы по оказанию первой помощи помогут вам не растеряться и во время прийти на помощь.

Сборник адресован заместителям директоров по воспитательной работе, воспитателям, вожатым, работающим в летних оздоровительных лагерях.

Оглавление

Первая медицинская помощь при травмах.	7
Порезы	7
Ушибы	7
Сотрясение головного мозга	7
Вывих сустава.	7
Переломы костей	8
Попадание инородных тел, чуждых организму предметов.	8
Ожог	9
Тяжелый солнечный ожог	10
Электроожог	10
Отравление вызванное ядовитым веществом	10
Если ребенка укусила змея или бешеное животное	11
Удушение.	11
Боли в животе	11
Обморок.	11
Помощь при психосоматических расстройствах.	13
Энурез	13
Энкопрез	13
Энкопрез в душе	13
Гиперактивность.	13
Помощь при психологических трудностях.	14
Сексуальное поведение	14
Физическое давление на ребенка	14
Попытка самоубийства	14
Курение, алкоголь, наркотики	14
Порча лагерного имущества	14
Усталость детей	14
Демонстративное поведение детей	15
Агрессивное поведение	15
Дети, которые ни в чем не участвуют	15
Ребенок использует ненормативную лексику	15
Ребенок нарушает правила поведения	16
Ребенок отказывается дежурить в столовой	16
Отряд трудно собрать на отрядном месте	16
Отряд проиграл	16
Ребенок ябедничает	17
Антилидер	17
Ребята отпускают "сальные" шутки	17
Девочка от 11 до 14 лет часто плачет	17
Ребенок обманывает	17
Другие нестардатные ситуации	17

Некоторые, часто встречающиеся проблемы	18
Заключение	23
Список литературы:	24

Первая медицинская помощь при травмах.

Порезы

Ребёнок может бегать, прыгать, споткнуться и упасть, порезавшись, повредив суставы и др.

Первая помощь Вожатый должен спокойно вызвать врача, вымыть руки с мылом, обтереть их спиртом, водкой, одеколоном и только после этого прикасаться к пораженному участку.

Постоянно успокаивать ребёнка, постараться аккуратно вытащить стёкла при порезах, перевязать рану (небольшие стёкла могут остаться и ухудшить положение). Для удобства бинтования нужно, чтобы ребёнок удобно расположился, рука или нога должна быть неподвижна, иначе при движениях бинт будет смещаться; рука или нога должна быть в том положении, в котором будет после бинтования. Вожатый стоит лицом к ребёнку, чтоб по выражению лица видеть, не больно ли ему от бинтования. Бинтовать нужно снизу вверх, каждый оборот бинта должен прикрывать предыдущий наполовину или на две трети его ширины, узел не должен беспокоить ребёнка, повязка не должна быть слишком туго наложена, чтоб ребёнок не посинел и не получил отёк.

Ушибы

Ушибы чаще всего возникают при падении ребенка или ударе о какой-либо твердый предмет. Ушиб может сочетаться и с более тяжелыми повреждениями — нарушениями связочного аппарата, сотрясением мозга, переломом костей.

Признаки: боль, припухлость, кровоподтек, небольшое нарушение функции. Если поврежден связочный аппарат, то боль и нарушение функции руки или ноги выражены более резко.

Первая помощь заключается в наложении холода на ушибленную часть тела (пузырь со льдом, полотенце, смоченное в холодной воде). При сильном ушибе конечности надо наложить давящую повязку, обеспечить покой, неподвижность, возвышенное положение. Для уменьшения боли можно дать анальгин или амидопирин. Обширный ушиб требует обращения в лечебное учреждение.

Сотрясение головного мозга - потеря сознания, рвота, бледность кожных покровов, поверхностное дыхание, учащенный пульс.

Первая помощь заключается в создании полного покоя. Ребенка надо уложить на спину, голову немного приподнять. Если он без сознания, то голову надо осторожно повернуть набок, язык вытащить и удерживать за кончик, чтобы тот не вызвал удушье и рвотные массы не попали в дыхательные пути. Необходимо срочно вызвать врача.

Вывих сустава может возникнуть в результате падения ребенка или сильного удара в область сустава. При этом происходит смещение костей, входящих в сустав, разрыв или растяжение капсулы сустава,

повреждение сосудов, нервов. Для вывиха характерны боль в области поврежденного сустава, его деформация, ограничение подвижности и вынужденное положение конечности.

Первая помощь заключается в обеспечении неподвижности поврежденной конечности: при вывихе верхней конечности руку ребенка необходимо подвесить на косынке, нижней — уложить ребенка на носилки, обложив поврежденную ногу подушками, одеялом, одеждой. Нельзя пытаться вправить вывих самим. Ребенка надо срочно доставить в лечебное учреждение. При транспортировке больного менять положение конечности, в котором она оказалась после вывиха, нельзя.

Переломы костей могут возникнуть в результате падения, при прыжке, ударе каким-либо предметом. При переломе отмечаются сильная боль, изменение формы конечности, ограничение подвижности, иногда ненормальная подвижность в месте перелома

Первая помощь состоит в наложении фиксирующей повязки, при открытом переломе — стерильной повязки, при необходимости — в остановке кровотечения с помощью жгута, наложении шины. В качестве шины можно использовать доску, палку, плотный картон, прутья, которые обертывают ватой, материей или одеждой. Шину накладывают очень осторожно, чтобы не вызвать дополнительных повреждений и резких болевых ощущений. При отсутствии шины поврежденную руку можно прибинтовать к туловищу, а ногу — к здоровой ноге. Во всех случаях фиксировать надо не менее двух суставов (выше и ниже перелома). Пострадавшего ребенка необходимо как можно скорее доставить в лечебное учреждение.

Попадание инородных тел, чуждых организму предметов, внедрившихся в ткани через естественные отверстия (дыхательные пути, ухо, глаз) или через рану, у детей раннего возраста отмечается довольно часто.

Признаки резкий приступообразный кашель, развивается удушье, иногда с потерей сознания, синюшностью кожи лица, возникает резко затрудненное (стенотическое) дыхание.

Мелкие инородные тела во время глубокого вдоха могут попасть за голосовую щель, в трахею, бронхи. Инородные тела остроконечной и угловатой формы могут вклиниться в слизистую оболочку гортани. При этом появляются боль в горле, примесь крови в мокроте. Эти случаи наиболее опасны, так как сначала у ребенка сохраняется свободное дыхание, а через несколько часов может наступить удушье. При попадании инородного тела в трахею и бронхи дыхание нарушается в меньшей степени, кашель также может успокоиться.

Первая помощь при попадании инородного тела в дыхательные пути заключается в немедленной доставке ребенка в лечебное учреждение.

При попадании инородного тела (рыбных косточек, частиц игрушек и др.) в глотку также необходимо обратиться к врачу, не пытайтесь удалить его сами. Нельзя стучать ребенка по спине в расчете на то, что инородное тело «пройдет». Оно может только глубже внедриться в стенку глотки и вызвать ее повреждение.

Инородное тело, попавшее в ухо (бусинки, горошинки, мелкие масти игрушек, насекомые и др.) могут располагаться в хрящевой части слухового прохода, а при повреждении барабанной перепонки — в барабанной полости. Удаление инородных тел проводится врачом-специалистом. При заполнении в ухо насекомых ребенок испытывает мучительные ощущения, сильный зуд. В этом случае следует умертвить насекомое, влив в наружный слуховой проход 8—10 капель нагретого масла (подсолнечного, вазелинового, оливкового) или глицерина. Если в ухо попало разбухающее инородное тело (горох, кусочек дерева, пробки) надо влить в наружный слуховой проход несколько капель алкоголя для обезвоживания и сморщивания инородного тела.

Инородное тело из носа можно попытаться извлечь путем высмаркивания. При этом ребенку надо закрыть пальцем здоровую ноздрю и предложить сильно высморкаться. При отсутствии результата следует обратиться к специалисту.

Попытки удалять инородное тело из уха или носа с помощью каких-либо инструментов может привести к более глубокому его внедрению с повреждением прилежащих тканей (например, прободение барабанной перепонки).

Ожог

Ожоги у детей обычно случаются в результате контакта с горячей водой, горячим маслом и другими веществами, которые могут травмировать нежную кожу ребенка.

Признаки: при ожогах первой степени повреждается только поверхностный слой кожи и обычно происходит покраснение пораженного участка; при второй степени повреждаются глубоко лежащие слои кожи и образуются волдыри; а при ожогах третьей степени повреждаются самые глубоко расположенные слои кожи, зачастую вместе с нервами и кровеносными сосудами.

Первая помощь. Если ребенок получил ожог, нужно вызвать врача или обратиться в травмпункт. Никогда не смазывайте ожоги мазью, жиром, сливочным маслом, йодом, кремом или вазелином. Наложите на обожженный участок толстую стерильную повязку, она уменьшит боль.

Если образуются волдыри, не прокалывайте их. Вскрывая волдырь, можно инфицировать рану.

Врач должен осмотреть любой разорвавшийся волдырь, поскольку часто прописывают мазь с антибиотиком, чтобы избежать инфицирования образовавшейся ранки. Если волдырь остается целым, но видны все признаки инфицирования (например, гной, покраснение), обязательно покажите ожог врачу.

Тяжелый солнечный ожог не только причиняет сильную боль ребенку, он и опасен. При солнечном ожоге средней тяжести у ребенка может начаться озноб, повыситься температура.

Первая помощь. Чтобы облегчить боль при солнечном ожоге, нужно смочить пострадавший участок тела прохладной водой и дать ребенку болеутоляющее лекарство, не содержащее аспирин, ибупрофен, например. Обожженные участки кожи следует закрывать от солнца, пока не пройдет краснота. Ребенка следует одевать в солнцезащитную одежду (светлая рубашка с длинными рукавами и шапочка).

Электроожог возникает не только на месте непосредственного воздействия тока, но и по пути его прохождения через организм. При этом возникают три вида ожогов: знаки тока (в поверхностных слоях кожи), контактные ожоги и термические ожоги, которые повреждают все слои мягких тканей и кости. Площадь и глубина поражения зависят от величины напряжения тока. Ожоги, вызванные электротокком, обладают одной особенностью — они безболезненны. Но при этом у ребенка развиваются более выраженные общие явления — может быть обморок, остановка дыхания, судороги и даже шоковое состояние. При тяжелом поражении может наступить мгновенная смерть.

Первая помощь заключается в немедленном изолировании ребенка от воздействия электротокка (надо выключить рубильник, вывернуть пробку). Если ток не отключен, нельзя прикасаться к пострадавшему голыми руками. Надо надеть резиновые перчатки, обмотать руки шелковой или шерстяной материей или воспользоваться сухой деревянной палкой. Стоять надо на сухой доске, стекле или в резиновых сапогах. Затем пострадавшему при необходимости делают искусственное дыхание, дают вдыхать нашатырный спирт, растирают одеколоном, согревают. На место ожога накладывают стерильную повязку. Больного необходимо срочно доставить в лечебное учреждение.

После электротравмы в течение длительного времени у детей наблюдается повышенная нервозность, раздражительность, пугливость, плохой сон, быстрая утомляемость. Эти дети требуют особого внимания и бережного отношения.

Отравление вызывается попавшим в организм ядовитым веществом (через желудочно-кишечный тракт, дыхательные пути, кожу,

слизистые оболочки). Отравление может произойти кислотами, щелочами, медикаментозными средствами и др. У детей раннего возраста часто бывает невозможно определить, какое вещество вызвало отравление, поэтому во всех случаях отравления нераспознанным ядом, поступившим через рот.

Первая помощь - необходимо независимо от времени происшествия промыть желудок большим количеством воды или вызвать рвоту, затем дать горячего чая, согреть ребенка.

Если промыть желудок не удалось, дайте выпить ребенку большое количество молока, киселя, слизистых отваров, т. е. продуктов, обволакивающих слизистую оболочку желудка. Необходимо срочно обратиться в лечебное учреждение.

Если ребенка укусила змея или бешеное животное – немедленно сообщить администрации лагеря, необходимо срочно обратиться в лечебное учреждение для проведения специального лечения (введение сыворотки, прививки).

Удушье может наступить, когда ребенок просовывает голову между прутьями кровати, забора, при игре с веревкой, прыгалками, при падении. Малыш до года может попасть головой в петлю от подвешенной игрушки (поэтому никогда не вешайте игрушку на двойной петле, а только на одинарной!).

У попавшего в беду ребенка немедленно прекратите механическое сдавливание. Если дыхание не восстановилось, сделайте искусственную вентиляцию легких (искусственное дыхание). Затем ребенка надо согреть и быстро доставить в лечебное учреждение.

Боли в животе — один из симптомов острого инфекционного, кишечного заболевания, отравления, аппендицита и др. В случае появления болей в животе надо срочно вызвать врача. До его прихода категорически запрещается давать ребенку болеутоляющие лекарства, слабительные, ставить клизму, класть на живот грелку, так как это может привести к тяжелым осложнениям. Ребенка надо уложить в постель, можно напоить водой (чаем).

Обморок — внезапная и кратковременная потеря сознания, расстройство чувствительности. Наиболее предрасположены к обморокам малокровные дети с легкоранимой нервной системой.

Обморок может наступить в результате болезненных ощущений, как следствие испуга, страха перед ожидаемой болью. При этом ребенок бледнеет, появляются холодный пот, головокружение, наступает потеря сознания, зрачки расширены. Через несколько секунд или минут сознание возвращается.

Первая помощь при наступлении обморока, придайте ему горизонтальное положение с несколько приподнятыми ногами,

обеспечьте приток свежего воздуха. Расстегните стесняющую одежду, можно дать понюхать нашатырный спирт. Вызвать врача.

Помощь при психосоматических расстройствах.

Энурез

Бывают в лагере такие дети, которые писают в кровать. Теоретически они не могут попасть в лагерь по медицинским показаниям, но практически это бывает почти на каждой смене. Недержание мочи - одна из детских болезней. Она проходит со временем при правильном обращении с ребенком. Столкнувшись с такой ситуацией, вожатому необходимо сохранять спокойствие и принять ее. Важно, чтобы ребенка не дразнили другие. Спокойно попросите ребенка снять постельное белье, нательное белье и заменить его. Возьмите у завхоза клеенку. Возьмите над этим ребёнком шефство будите его около 1 часа ночи, чтобы он пописал. Позже этого времени почки работают в медленном режиме и мочи выделяется меньше

Как правило, этих мероприятий достаточно. В трудных случаях можно обратиться к врачу лагеря.

Энкопрез

Встречаются и такие. Основная задача вожатого в таких случаях - предостеречь ребенка от насмешек и отвержения сверстников. В основном его отвергают, так как от него очень плохо пахнет. Просите его мыться, менять и стирать одежду. Это хлопотно, но другого пути нет.

Энкопрез в душе

Случается такое, как правило, с младшими детьми, потому что иногда они не чувствуют или подавляют позыв. Лучше такие ситуации предотвратить - перед душем всех попросить сходить в туалет. После душа просмотрите все кабинки, и если где-то найдете следы пребывания ребенка, пригласите его убрать, но делайте это мягко и тихо. Не ругайте его. Объясните, что такое бывает у детей. Помогите ему "сохранить лицо". А еще можно в душ брать горшок или администрации для мытья душевых выделить ставку туалетчика.

Гиперактивность.

Большинство детей активны. Гиперактивный ребенок импульсивен, невнимателен и излишне активен - бегаёт взад-вперед, редко занимается чем-то, задирается, постоянно убегает. Как правило, это защитная реакция, чтобы снять тревогу. Роль вожатого заключается в том, чтобы защитить ребенка от его собственных действий, сделать так, чтобы он участвовал в обычной лагерной жизни. Вам придется все время держать этого ребенка в поле зрения. Некоторые дети в таком состоянии требуют вмешательства специалистов. Вы можете привести его к психологу лагеря.

Помощь при психологических трудностях.

Сексуальное поведение

Старшие дети иногда находят лагерь местом, удобным для сексуального поведения. Особенно тем, что они находятся в постоянном контакте со сверстниками. Такое поведение может быть агрессивным, явным или скрытым. Не провоцируйте детей своим открытым поведением с партнером (объятия, поцелуи при всех). Говорите с детьми о сексе без чтения морали и нотаций. Покажите им приемлемые формы поведения среди других.

Физическое давление на ребенка

Вожатый может заметить признаки плохого обращения с детьми. Например, синяки, шрамы (особенно в душе или при осмотре), плаксивость, депрессию. При таких ситуациях обращайтесь к психологу или администрации лагеря

Попытка самоубийства

Бывает в лагере очень редко и чаще как демонстрация. Особое внимание обращайте на детей с депрессивными формами поведения (не улыбается отказ от всего, частые уходы). После разговора с таким ребенком обратитесь к психологу.

Курение, алкоголь, наркотики

Иногда бывает, что в лагере дети курят, распивают спиртные напитки, теоретически возможно и употребление других веществ. На территории лагеря строго запрещено всем, в том числе и вожатым, употреблять спиртные напитки, наркотики и курить. Это можно делать в свободное от работы время не на детской территории, чтобы не провоцировать детей. Если Вы заметили ребенка в состоянии химического отравления, поговорите с ним. В зависимости от его состояния обратитесь к врачу или окажите ему помощь. Но не оставляйте его одного в таком состоянии. Важно Ваше физическое присутствие. Избегайте нотаций.

Порча лагерного имущества

Когда ребенок портит чье-то или свое имущество, это говорит о наличии серьезных проблем в его развитии. С детьми следует прямо обсудить это для того, чтобы помочь им обрести понимание серьезных последствий такого поведения. Их привлекают к участию в восстановлении или замене разрушенной собственности по решению администрации лагеря. Задача вожатого - составить докладную записку по этому случаю.

Усталость детей

Современная жизнь вызывает массу стрессов, особенно у детей, живущих в условиях мегаполиса. Ритм их жизни очень интенсивен. Поэтому они живут в стрессовых условиях. Это выражается в

повышенном аппетите, сонливости, проблемах обучения, памяти и внимания. Избегайте с детьми спешки и сложных заданий, форм деятельности, не соответствующих данной возрастной группе. Вам поможет четкое выполнение режима, четкое планирование и доведение плана дня до сведения детей. Помните, что детский лагерь - место, где дети отдыхают и общаются. Роль вожатого - обеспечить детям адекватные формы взаимодействия.

Иногда такое происходит. Как правило, это делают дети, уже имеющие подобный опыт. Задача вожатого в такой ситуации - сообщить администрации лагеря. В целях профилактики вожатый четко соблюдает все инструкции, отслеживает состояние детей, всегда знает, все ли дети с ним.

Демонстративное поведение детей

Оно бывает разным и очень часто мешает вожатому. Наиболее верный способ - наедине сказать ребенку о чувствах, которые Вы испытываете, когда сталкиваетесь с такими формами поведения. Затем можно узнать, чего он хотел добиться таким поведением и предложить адекватные формы поведения. Это можно сделать вместе с психологом лагеря.

Агрессивное поведение

Достаточно часто встречается у подростков. Внутренняя причина агрессивного поведения - страх перед чем-либо. Часто ребенок его не осознает. Чаще всего это страх потерять себя или уважение, любовь других. Следует принять ребенка, сказав: "Бывает, что дети дерутся (ругаются и т.д.)". Покажите, как можно выразить свой гнев неагрессивно. Можно обратиться по этому поводу к психологу лагеря.

Дети, которые ни в чем не участвуют

Встречаются такие "наблюдатели по жизни". Задача вожатого - создать условия для успеха ребенка и организовать формы взаимодействия детей, соответствующие их полу и возрасту, их интересам. Обычно такие дети избирательно участвуют в делах. Не принуждайте их, позволяйте им выбирать. Поддерживайте их, когда они решились быть активными.

Ребенок использует ненормативную лексику

При всех четко и спокойно скажите ребенку, что вы чувствуете: "Когда ты говоришь такие слова, у меня возникает чувство..." и далее "Я хочу, чтобы на нашем отрядном месте не звучало этих слов". Будьте готовы к тому, что ребенок не сразу поймет это. Дайте ему время

Не сердитесь долго на ребенка. Это непрофессионально. Главное - спокойствие.

Ребенок нарушает правила поведения

Часто у взрослых возникает ощущение, что ребенок это делает назло. Рудольф Дрейкурс считает, что в основе любого нарушения лежит один из четырех мотивов:

- привлечение внимания,
- борьба за власть,
- месть,
- избегание неудачи.

Разберитесь, какой мотив движет ребенком в Вашей ситуации и помогите ему.

Ребенок отказывается дежурить в столовой

Сначала поговорите с ним один на один, выясните почему. Бывает, что у ребят остатки еды вызывают чувство брезгливости. В таком случае можно предложить другую работу. Бывает, что ребенок себя плохо чувствует. Бывают другие причины. Напомните ему о том, что все ребята участвуют в дежурстве, весь отряд несет ответственность за то, чтобы накормить дружину, и не стоит подводить ребят из своего отряда. Скажите ему: "Ребята не поймут тебя и могут обидеться на тебя".

Отряд трудно собрать на отрядном месте

Как правило, такие трудности испытывают неопытные вожатые и равнодушные вожатые, которые не работали в самом начале смены над дисциплиной.

«Поговорите с человеком о нем, и он будет слушать вас часами» (Чизраэли, один из умнейших руководителей британской империи).

Таким образом, основное, что делает детей управляемыми, - это формирование дисциплины. Помогут Вам в этом, прежде всего, Ваша дисциплинированность, четкое соблюдение режимных моментов, планирование дня и подбор форм взаимодействия детей, адекватных возрасту, выполнение всех необходимых мероприятий оргпериода и авторитарный стиль руководства в оргпериод и во время выполнения режимных моментов. В первые дни смены собирать отряд на отрядном месте лучше вдвоем. Один вожатый может затеять игру на отрядном месте с теми, кто пришел, или играть на гитаре. Другой обходит палаты.

Отряд проиграл

В таких случаях дети могут возмущаться. Младшие часто плачут. Помогите детям достойно принять поражение:

1. Сначала пусть ониотреагируют свои эмоции.
2. Когда эмоции сойдут, объясните, что проигрыш - это всего лишь одна из ступенек к победе, если концентрироваться не на том, что сделали не так, а на том, что надо было делать, чтобы выиграть, или позволило соперникам выиграть.
3. Подведите итоги: что следует сделать, чтобы выиграть.

Ребенок ябедничает

Чаще всего это делают для того, чтобы привлечь Вас в защиту или чтобы Вы реализовали желания ребенка. Например, говоря "он обзывается на меня", ребенок, как правило, хочет, чтобы Вы его защитили или наказали обидчика. Пригласите обидчика и втроем разберитесь ситуацию. Как правило, в ней не правы оба ребенка. Скажите обоим, в чем они не правы и помирите их.

Антилидер

Бывают группы, в которых ребенок встает в оппозицию к вожатому, нарушает требования и вокруг собирает группу. Скорее всего, он хочет власти и внимания. Подружитесь с ним, примите его, заключите с ним договор, покажите, как конструктивно стать лидером. Но не спорьте с ним и не "роняйте" его в глазах других.

Ребята отпускают "сальные" шутки

Чаще всего это делают старшие мальчики для того, чтобы "проверить Вашу реакцию". Спокойно скажите, что парни часто устраивают такие проверки, но вы просите в присутствии девочек не шутить так и не говорить резких слов. Будьте готовы к тому, что такая ситуация может возникнуть еще. Но при Вашем адекватном реагировании это скоро прекратится.

Девочка от 11 до 14 лет часто плачет

Как правило, она жалуется на какие-то проблемы Вам, человеку, которому она доверяет, и при этом плачет. Вам уже начинает это надоедать. Скорее всего, это девочка с истерическим складом личности. Ее цель - получить как можно больше Вашего внимания, и чтобы все это видели. Скажите ей, что такие ситуации, как у нее, бывают, и Вы уверены, что она может справиться с ними сама, а Вы сейчас заняты.

Ребенок обманывает

Обсудите с ним ситуацию, когда он Вас обманул. Объясните, каковы последствия этой ситуации для него, для Вас, для других. Важно, чтобы он понял, что обманывать не стоит, это ведет к негативным последствиям, самое главное - он теряет доверие других.

Другие нестартовые ситуации могут встретиться у Вас в отряде

Если чувствуете, что не знаете, как выйти из них, обратитесь к администрации лагеря, к психологу. Когда Вы приглашаете к психологу ребенка младшего и среднего возраста, помните, что им малознакомо слово "психолог", их первая реакция: "Что, я псих?". Поэтому скажите им что-то вроде: "У нас в отряде лучше не плакать, пойдём туда, где можно плакать" или "Пойдем в комнату, где мы можем с тобой вдвоем поиграть и поговорить".

Рассмотрим некоторые, часто встречающиеся проблемы в следующей таблице (выделим в ней три возрастных периода: 6-8 лет, 9-11 лет, 12-16 лет).

Прогнозируемые ситуации	Возрастные особенности	Варианты решения
Младший возраст (6—8 лет)		
Раздражительность, тоска по домашним, слезы.	Скучают по домашним, испытывают чувство страха перед неизвестностью: боязнь новой обстановки (новые люди в окружении).	Отвлечь интересными делами, переключить внимание, дать какое-либо задание, чтобы ребенок почувствовал себя нужным в новом коллективе.
Множество вопросов.	Любознательность.	Внимательно выслушивать и спокойно отвечать, повторяя ответ столько раз, сколько необходимо для понимания.
Быстрая утомляемость.	Высокая активность.	Быстрее «бежать» к финишу мероприятия, к результатам в игре, труде...
Неуверенность в себе.	Есть робкие и физически слабые.	Давать нагрузку с учетом физического здоровья, без акцентирования на этом внимания.
Готовы пробовать все на вкус.	Повышенный интерес ко всему новому, неизвестному.	Рассказывать детям о ядовитых ягодах, растениях.
Опасность травматизма.	Мальчики демонстрируют свою	Избегать чрезмерный ограничений в

	смелость.	деятельности детей, заполнять их жизнь полезными и нужными играми, состязаниями, следя при этом за соблюдением необходимых правил безопасности.
Потеря интереса к занятиям, рассеянное внимание.	Утомляемость от однообразия, неумение сосредоточиться на одном объекте, легко отвлекаются на любой внешний раздражитель.	Частая смена видов деятельности, игры, конкурсы, соревнования не должны быть продолжительными по времени.
Слезы и страхи в темноте.	Боязнь темноты.	Не оставлять одного в темноте.
Желание играть со сверстниками.	Чувство взрослости по отношению к младшим.	Поддержка, поощрение и направление действий детей по опеке малышей.
Копирование привычек, манеры поведения, лексики взрослых.	Слепое подражание взрослым.	Стремиться не подавать дурного примера ни в чем.
Постоянные опоздания.	Отсутствие чувства времени.	Не давать поручений связанных с учетом времени.
Впечатлительность.	Эмоциональная неуравновешенность.	Не рассказывать сказки, истории с «плохим концом».
Средний возраст (9—11 лет)		
Обидчивость, повышенная	Половое созревание.	Внимательное, доброе отношение к детям,

чувствительность к несправедливости.		стремление разобраться в причинах поведения детей.
Курение, игра в карты, проба спиртного, употребление взрослого лексикона, использование косметики, украшений.	Внешнее проявление взрослости.	Проводить разъяснительную работу с привлечением всех специалистов и показом соответствующих кинофильмов. Приучать к выполнению разумного режима дня.
Замкнутость, одиночество.	Обостренное переживание своих недостатков.	Стремиться переключать внимание детей, давать поручения, связанные с необходимостью общения.
Непослушание, действие «наперекор», постоянные споры.	Стремление к самостоятельности.	Вникать в интересы детей, сотрудничать с ними.
Появление тайн, укромных уголков, озорство, шалости.	Неуемная фантазия.	Знать секреты детей, совместно сохранять их, разумно использовать. Организовывать интересные игры с элементами романтики.
Старший и подростковый возраст (12—16 лет)		
Конфликтность, как вызов обществу, упрямство. Мнение сверстников выше мнения взрослых.	Самоутверждение.	Стремление понять подростков, разобраться в мотивах их поведения. Сотрудничество с

		ними.
Замкнутость, агрессивность. Отсутствие навыков общения, легкая ранимость. Чередование плохого и хорошего настроения, уход в «себя».	Развитие интереса к противоположному полу, появление новых ощущений, чувств, переживаний.	Тактично, целомудренно раскрыть подросткам красоту настоящей любви.
Неподчинение взрослым, действия «наперекор», критиканство. Действия опережают мысли.	Стремление к независимости, агрессивность, вызывающее поведение	Пытаться понять подростков, понять причины того или иного их поступка, тактично направлять их действия в нужное русло.
Замкнутость, одиночество, сильная ранимость, вспыльчивость, раздражительность. Интерес к себе.	Специфические особенности внешнего вида (прыщики, полнота, жирные волосы и т. д.).	В индивидуальной беседе разъяснять подростку, как избавиться от этих особенностей или сгладить их, как сделать, чтобы «этого» было меньше. В коллективной беседе — находить у такого подростка лучшие качества и подчеркивать их.
Проявление чрезмерной самостоятельности.	Стремление освободиться от родительской опеки.	Учитывать это и предоставлять подросткам как можно больше подконтрольной самостоятельности.
Несбывающиеся	Мечтательность	Поразмышлять вместе

мечты подростков.		с подростками о будущем.
-------------------	--	--------------------------

Заключение

Не стесняйтесь проявлять заботу о ребенке, соучаствовать в его проблемах, чтобы он чувствовал, что его понимают и поддерживают. Так он будет больше доверять Вам и при каких- то подозрительных симптомах здоровья, он обязательно расскажет о них.

Самое главное - научиться понимать детей и любить их, несмотря ни на что!

Список литературы:

1. Учебник спасателя. МЧС России. М.1997 г.;
2. Петровский В.И. Первая медицинская помощь. Популярная энциклопедия.
М. «Большая Российская энциклопедия», 1994 г.;
3. Потапов В.Ф. Обучение населения приемам оказания медицинской помощи.
М. Медицина, 1983 г.;
4. Педиатрия. Неотложные состояния у детей: Т. В. Парийская — Санкт-Петербург, АСТ, Сова, 2007 г.;
5. Первая доврачебная медицинская помощь: В. Н. Николенко, Г. А. Блувштейн, Г. М. Карнаухов — Москва, Академия, 2009 г.