

DOI 10.31392/NPU-nc.series 15.2020.8(128).02

Анікієнко Л.В.
старший викладач кафедри фізичного виховання
Національний технічний університет України
«Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського»

СУЧАСНИЙ СТАН ПРОБЛЕМИ СПОРТИВНОГО ТРАВМАТИЗМУ У ФУТБОЛІ

В статті проаналізовано сучасний стан проблеми спортивного травматизму в футболі. Визначено найбільш вразливі ділянки ушкоджень у футболі. Виявлено можливі причини пошкодження у футболі та найпоширеніші ситуації, які призводять до пошкоджень у футболістів: гра в захисті, біг, різка зупинка, щоб відкритися або отримати м'яча, удар по м'ячу, різка зупинка, щоб виконати удар, зупинка одним кроком, щоб змінити напрям, удар стопи о штучне покриття, стрибок через лежачого гравця, блокування, приземлення після удару головою, біг за м'ячем, втрапивши рівновагу, ведення м'яча, блокування захисником, одночасний з суперником удар по м'ячу, втрата рівноваги внаслідок зіткнення.

Ключові слова: футбол, травматизм, фізичні вправи, студенти.

Анікеєнко Л. В. Современное состояние проблемы спортивного травматизма в футболе. В статье проанализировано современное состояние проблемы спортивного травматизма в футболе. Определены наиболее уязвимые участки повреждений в футболе. Выявлены возможные причины повреждения в футболе и самые распространенные ситуации, которые приводят к повреждениям у футболистов: игра в защите, бег, резкая остановка, чтобы открыться или получить мяча, удар по мячу, резкая остановка, чтобы выполнить удар, остановка одним шагом, чтобы изменить направление, удар стопы в искусственное покрытие, прыжок через лежащего игрока, блокировки, приземление после удара головой, бежал за мячом, потеря равновесие, ведение мяча, блокировки защитником, одновременный с соперником удар по мячу, потеря равновесия в результате столкновения.

Ключевые слова: футбол, травматизм, физические упражнения, студенты.

Anikeenko L. Current state of the problem of sports injury in football. The article analyzes the current state of the problem of sports injuries in football. The most vulnerable areas of injuries in football have been identified. Possible causes of football injuries and the most common situations that lead to injuries in football players have been identified: defensive play, running, abrupt stop to open or get the ball, kick on the ball, abrupt stop to strike, one-step stop to change direction, foot kick on artificial turf, jump through a lying player, blocking, landing after a header, running after the ball, losing balance, driving the ball, blocking the defender, simultaneous with the opponent kick on the ball, loss equilibrium due to the collision.

Among such non-traditional means, in our opinion, there are exercises of adaptive-strengthening character which allow to strengthen the musculoskeletal system of the lower extremities, thereby expanding opportunities of increase of special physical training of football players and decrease in sports injuries. Of course, they should be used in combination with traditional physical and technical-tactical exercises and used as additional factors that contribute to the expansion of the functional boundaries of the musculoskeletal system.

However, the construction of purposeful, specially organized and scientifically sound comprehensive training sessions in the sources we studied was not found, which was the subject of our study. The growing importance of regular exercise, associated with profound changes in lifestyle, requires the development of measures that can ensure high efficiency of physical culture and sports to promote health and improve the performance of the general population

Key words: football, injuries, physical exercises, students.

Актуальність. За останні роки в Україні не проводився статистичний аналіз травматизму в футболі, як серед дітей та підлітків, так і серед дорослих спортсменів. Всі літературні статистичні дані базуються на досвіді вітчизняних авторів 60-х – 90-х років та на результатах досліджень останніх років, які проводилися спортивно-медичним комітетом ФФУ та при УЄФА.

Сучасний футбол - це спортивна гра, яка пов'язана з тривалим фізичним навантаженням, що припадає на нижні кінцівки (О. В. Агарков, Ю. С. Лаптев, А. А. Сучіліна, С. К. Сарсанія, А. М. Шамардін [1]).

Для швидкого досягнення спортивних результатів тренери часто застосовують фізичні навантаження, які призводять до надмірної дії на окремі ланки опорно-рухового апарату, що, в кінцевому результаті, призводить до підвищення рівня спортивних травм [8].

Максимальний пік травматизму у футболістів відмічається в процесі змагальної діяльності, при цьому він зростає на 3-й місяць сезону. Найбільш частими є пошкодження м'язів нижніх кінцівок - 31% і розтягнення зв'язок - 20% [3], [4].

У зв'язку з цим, при підготовці футболістів робота щодо профілактики та зниження травматизму повинна здійснюватися планомірно і комплексно, з використанням широкого спектру найрізноманітніших вправ і засобів. Слід зазначити, що профілактика спортивних травм повинна включати не тільки традиційні засоби, а й сучасні технології цілеспрямованого впливу на окремі системи [6], [5], [8].

Серед таких нетрадиційних засобів, на нашу думку, є вправи адаптивно-зміцнюючого характеру, які дозволяють зміцнювати м'язово-зв'язковий апарат нижніх кінцівок, тим самим, розширюючи можливості підвищення спеціальної фізичної підготовленості футболістів і зниження спортивного травматизму. Безумовно, вони повинні застосовуватися в поєднанні з традиційними фізичними і техніко-тактичними вправами і використовуватися як додаткові фактори, що сприяють розширенню функціональних меж опорно-рухового апарату [1], [4], [8], [3], [5].

Аналіз літературних джерел та досліджень. Аналіз спеціальної літератури з питань побудови спортивного

тренування, спрямованої на зміцнення опорно-рухового апарату футболістів, показує, що в даний час достатньо робіт, в яких даються рекомендації з ведення тренувального процесу з використанням заходів профілактики спортивних травм [2], [3], [5], [6]. Разом з тим, побудова цілеспрямованих, спеціально організованих і науково-обґрунтованих комплексних тренувальних занять в досліджуваних нами джерелах не виявлено, що і стало предметом нашого дослідження. Зростаюче значення систематичних занять фізичними вправами, пов'язане з глибокими змінами способу життя людини, вимагає розробки заходів, здатних забезпечити високу ефективність використання засобів фізичної культури і спорту для зміцнення здоров'я і підвищення працездатності широких мас населення [8].

Виклад основного матеріалу дослідження. Футбол - спортивна командна гра, в якій спортсмени, використовуючи індивідуальне ведення і передачі м'яча партнерам ногами або будь-якою іншою частиною тіла, крім рук, намагаються забити його у ворота суперника найбільшу кількість разів у встановлений час [5].

Сучасні дослідження демонструють, що загальна кількість травм складає 22,5 %. Більшість пошкоджень зазначається у віці 17-19 років (юніори). Найчастіше травмуються гравці середньої лінії і нападаючі – 25,1 %, захисники – 20,2 %, воротарі – 17,5 % [4]. Науковцями отримано дані за кількістю пошкоджень різної локалізації (таб. 1).

Таблиця 1

Розподіл спортивних ушкоджень за ігровими видами спорту (%)

Вид спорту	Удари	Пошкодження м'язів та сухожильків	Розтягнення м'язів	Вивихи та пошкодження суглобів	Переломи	Струс мозку	Потертості, поранення	Інші пошкодження
Регбі	56,1	4,3	26,8	3,0	1,8	0,9	16,6	1,4
Футбол	48,5	5,0	25,5	3,0	1,7	0,8	14,0	1,5
Волейбол	42,4	4,2	38,5	5,2	1,5	0,5	14,5	1,2
Баскетбол	40,6	4,5	34,4	7,0	1,6	0,5	11,2	1,3
Прискорене пересування	23,4	3,5	21,9	0,8	2,2	2,5	31,2	14,5

В науково-методичній літературі наведені данні різноманітних механізмів травм та ушкоджень (біг, падіння, удар по воротах, перехоплення, блокування) у гравців футбольної команди за різним спрямуванням спортивної діяльності - воротарі, захисники, півзахисники, нападники [3].

Основним механізмом виявлено контактні травми (38%). Воратарі отримують пошкодження в результаті контакту в 50 % випадків, захисники - в 42% випадків. У півзахисників і нападників найбільш часто травми відбуваються під час бігу, при падіннях і ударах по м'ячу, причому частіше під час офіційних матчів (64 % всіх пошкоджень), ніж під час тренувальних занять (51 %) [7].

Тяжкі травми, що отримують футболісти, доводять, наскільки травмонезбезпечним є футбол.

За матеріалами футбольних клубів, у середньому від 200 до 270 травм трапляються у футболістів щорічно. Та частина травм, що оперується, складає приблизно 3-5%. Решта травм лікуються консервативним методом. В основному, це травми суглобів. На першому місці – травма гомілковостопного суглобу, на другому – колінного суглобу (характер травм відрізняється) – це травма меніска (амортизатора всередині суглобу, на хрящовій основі); травми колатеральних зв'язок – зв'язки, що укріплюють колінний суглоб – вони або надриваються, або рвуться при рухах, які перевищують їх функціональні можливості [4].

Що стосується верхніх кінцівок, пошкодження, як правило, відбуваються внаслідок падіння на землю (72%), тоді як у нижніх кінцівках контактні ушкодження являються основним джерелом переломів і розтягувань, особливо колінного суглоба. У 37 % випадків розтягування колінного суглоба відбувається без контакту [2].

Пошкодження колінного суглоба включають 47 % ушкоджень передньої хрестоподібної зв'язки; 28 % - медіально-коллатеральної зв'язки. Пошкодження передньої хрестоподібної зв'язки обумовлено контактною травмою в 81% випадків, тоді як 1/2 пошкоджень медіально-коллатеральної зв'язки обумовлена контактними травмами. Значно рідше ушкоджується задня хрестоподібна зв'язка. Половина ушкоджень менісків обумовлено механізмом удару по м'ячу [8].

Механізм розтягування м'язів залежить від локалізації. Так, розтягування передньої прямого м'яза зазвичай виникають при виконанні ударів по м'ячу (86%), тоді як ушкодження м'язів задньої поверхні стегна або литкових м'язів - під час прискорень (91%). Більшість пошкоджень гомілковостопного суглоба відбувається у результаті супінації (70%) [3].

Механізм виникнення травм опорно-рухового апарату у спортсменів має специфічні особливості і нерідко представляє складний біомеханічний процес, в якому провідну роль відіграють такі чинники [4,5]:

- місце прикладення сили (прямий, непрямий, комбінований механізми);
- сила впливу, що перевищує або не перевищує фізіологічну міцність тканин (макро- та мікротравми);
- частота повторень впливу (одномоментні (гострі), повторні і хронічні травми).

Важливе значення має частота травмування (тобто повторність травмуючого впливу) і його відносна величина (сила), що перевищує або не перевищує фізіологічний поріг міцності тканин. Наслідком травмуючого впливу, сила якого перевищує міцність тканини, є порушення анатомічної структури тканини або органу, що спостерігається в разі гострої травми [4].

Ризик отримання травми футболістами пов'язаний – з особистим відношенням футболіста до проведення розминки. Розминка включає дуже активні вправи на розтяжку сухожилля та зв'язкового апарату. Неналежне ставлення до розминки є причиною всіх травм, які спортсмен отримує і в тренувальному процесі, й в командній грі. По-друге, це технічна підготовка й майстерність спортсмена. По-третє, некоректне виконання технічних вправ: підкат, елемент виставлення кінцівок при відбої м'яча, агресивність власна або з боку суперника [5].

Висновки. В результаті аналізу літературних джерел та практичного досвіду науковців визначено, що найбільш слабкі місця опорно-рухового апарату: стопа, гомілковостопний суглоб, гомілка, колінний суглоб, кульшовий суглоб, пах, спина. Виявлено, що причинами пошкодження у футболі є нестабільність суглоба, туго-рухливість м'язів, несвоєчасна реабілітація, пропуск тренувань, незручність спортивного знаряддя та споруди: взуття, щитки, ігрова поверхня.

Література

1. Агарков О.В. Закономірності формування, фактори ризику й заходи щодо профілактики травматизму підлітків в умовах урбанізованого регіону : автореф. дис. ... канд. мед. наук : спец. 14.01.21 / О.В. Агарков; Донецький нац. мед. ун-т ім. М. Горького. – Донецьк, 2008. – 19 с.
2. Башкиров В. Ф. Причины травм и их профилактика / В. Ф. Башкиров // Теория и практика физической культуры. – 1989. – № 9.
3. Башкиров В.Ф. Комплексная реабилитация спортсменов после травм опорно-двигательного аппарата. – М.; Физкультура и спорт, 1984. – 240 с.
4. Брижатая І. Формування культури фізичного здоров'я учнів в системі профілактики шкільного травматизму / І. Брижатая // Педагогіка, психологія та мед.-біол. пробл. фіз. виховання і спорту. – 2003. – № 17. – С. 33–39.
5. Крейтон Н. Применение ортопедических аппаратов для профилактики травм / Н. Крейтон, Д. К. Мак-Кензи // Спортивные травмы. Основные принципы профилактики и лечения. К. : Олимпийская литература, 2002. – С. 333–341.
6. Левенець В.М. Актуальні питання спортивного травматизму / В.М. Левенець // Спортивна медицина. – 2004. – № 1-2. С.84-90.
7. Макарова Г. А., Факторы риска в современном спорте. // Спортивна медицина № 2, 2005. – С. 50-55.
8. Мурза В.П. Спортивная медицина: Навчальний посібник для вищих навчальних закладів. / В.П. Мурза, А.А. Архипов, М.Ф. Хорошуха. – К. : Ун-тет «Україна», 2007. – 249 с.
9. Платонов В.Н. Травматизм в спорте: проблемы и перспективы решения. - 2006. - № 1. - С. 54-77.

Reference

1. Agarkov O. (2008) Regularities of formation, risk factors and measures for the prevention of adolescent injuries in an urbanized region: author's ref. dis. ... cand. honey. Science: special. 14.01.21 / O. Agarkov; Donetsk national honey. Univ. M. Gorky. - Donetsk. - 19 p.
2. Bashkirov V. (1989) Causes of injuries and their prevention / V. Bashkirov // Theory and practice of physical culture. - № 9. -
3. Bashkirov V. (1984) Comprehensive rehabilitation of athletes after musculoskeletal injuries. - M. ; Physical Culture and Sports. - 240 p.
4. Brizhataya I. (2003) Formation of the culture of physical health of students in the system of prevention of school injuries / I. Brizhataya // Pedagogy, psychology and med.-biol. probl. phys. education and sports. № 17. - p. 33–39.
5. Creighton N. (2002) Application of orthopedic devices for injury prevention / N. Creighton, D. Mckenzie // Sports injuries. Basic principles of prevention and treatment. K.: Олимпийская литература. - p. 333–341.
6. Levenets VM Actual issues of sports injuries / V.M. Levenets // Sports Medicine. - 2004. - № 1-2. P.84-90.
7. Makarova G. (2005) Risk factors in modern sports. // Sports Medicine № 2. - P. 50-55.
8. Murza V. (2007) Sports Medicine: A Textbook for Higher Education. / V. Murza. Good girl. - K. - 249 p.
9. Platonov V. (2006) Injuries in sports: problems and prospects. - № 1. - p. 54-77.

DOI 10.31392/NPU-nc.series 15.2020.8(128).03

УДК 378.064:379.85

Баглай О. І.,
кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри іноземних мов
Національного університету «Львівська Політехніка», Львів

МІЖКУЛЬТУРНЕ СПІЛКУВАННЯ У СФЕРІ ПАЛОМНИЦЬКОГО ТУРИЗМУ: ЗРАЗОК НАВЧАЛЬНОЇ ПРОГРАМИ КУРСУ

У статті здійснено аналіз вимог до професійної підготовки фахівців туристичної сфери, узагальнено результати оцінки педагогічної практики та обґрунтовано доцільність та актуальність впровадження курсу «Міжкультурне спілкування у сфері паломницького туризму». Наголошено на необхідності застосування інтегративного підходу до професійної підготовки фахівців, зокрема до укладення навчальних програм дисциплін. Автором здійснено аналіз основних термінів. Обґрунтовано значущість міжкультурної обізнаності майбутнього фахівця для ефективної комунікативної взаємодії з представниками інших культурних груп з метою здійснювати міжкультурну взаємодію на рівні особистості чи групи, застосовувати знання про культурні особливості у процесі комунікації тощо. Описано мету за завдання курсу з урахуванням вимог туристичного ринку праці. До подальших напрямів дослідження віднесено укладення методичних рекомендацій з метою викладання курсу іноземними мовами у навчальному процесі підготовки фахівців туристичної сфери.

Ключові слова: міжкультурне спілкування, паломницький туризм, професійна підготовка, міжкультурна