

Лось Д. О., Берегорулько Р. В.

РИСКИ ЗДОРОВЬЮ В СПОРТЕ: ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ОЦЕНКИ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Власова С. В.

*Кафедра общественного здоровья и здравоохранения,
кафедра физической культуры и спорта, кафедра общей и клинической медицины
Белорусский государственный университет, г. Минск
Полесский государственный университет, г. Пинск*

Актуальность. Современные спортивные достижения демонстрируют предельные возможности человеческого организма и беспримерную самоотверженность спортсменов-профессионалов, сопряженные с рисками для здоровья. Согласно литературным данным, спортивный травматизм составляет от 2 до 5% от общего травматизма, заболевания дыхательных путей встречаются у 52% атлетов, а у 10,3% - заболевания органов пищеварения. От 10 до 25 % случаев скоропостижной смерти спортсменов связаны с физическим напряжением, при этом среди умерших 75% моложе 35 лет. Среди безопасных видов спорта, по данным Международного Олимпийского комитета, гребля академическая и гребля на байдарках и каноэ, которые являются одними из наиболее «медалеемых видов спорта» и значимых для Беларуси. Между тем, вероятность развития неблагоприятного или негативного эффекта на здоровье имеются и в гребле. Реализация или снижение уровня рисков во многом зависит от оценки и самооценки указанных факторов самими спортсменами.

Цель: совершенствование подходов к минимизации рисков здоровью спортсменов на основе оценки и самооценки факторов риска гребцами различной спортивной квалификации.

Материалы и методы. Социологическое исследование проводилось на базе Пинской СДЮШОР по гребным и парусным видам спорта первичной профсоюзной организации учреждения образования «Полесский государственный университет». В исследовании приняли участие 73 гребца мужского пола, средний возраст которых составил $20,1 \pm 1,09$ лет. Участники были разделены на 3 группы: 1 группа – спортсмены, не имеющие разряд, 2 группа – спортсмены 1 и 2 разряда, 3 группа – со спортивными званиями кандидата в мастера спорта и мастера спорта. Анкетирование осуществлялось дистанционно (Google Forms).

Результаты и их обсуждение. Среди травм, по данным анкетирования, вывихи, ушибы и растяжения составили 31,25% в 1 группе, 40% во 2 группе и 53,3% в 3 группе. 50% спортсменов 1 группы не имели навыков оказания первой помощи, и только 12,5 % интересовались возможностью оказания само и -взаимопомощи в случае травм. Продолжали тренироваться в прежнем режиме около 6% опрошенных с полученными травмами. Среди значимых аспектов сохранения здоровья большинство атлетов всех групп (81,25% - 93,3%) указали контроль и самоконтроль функционального состояния, наряду с восстановлением спортсменов после нагрузок и индивидуализацией тренировочного процесса. В тоже время, регулярно дневник самоконтроля вели лишь 13,3% респондентов как 2, так и 3 групп. Оценка высокого риска возникновения травм (заболеваний) на этапах многолетней тренировки в спорте статистически значимо различалась в группах ($\chi^2 = 16,6$, $p=0,015$): 53,3% атлетов 3 группы обозначили тренировочный этап, в то время как 56,3% гребцов 1 группы предполагали, что «сейчас их это не касается» и основные риски их ждут на этапе спортивного совершенствования. Половина респондентов всех групп считали важным участие тренера в процессе снижения рисков здоровью.

Выводы. Результаты проведенного исследования выявили недооценку значимости факторов риска среди гребцов и необходимость информационно-разъяснительной работы, в том числе тренеров и медицинских работников, по вопросам сохранения и укрепления здоровья юных спортсменов.