

---

**Мицкан Тетяна Степанівна** – кандидат психологічних наук, доцент, ДВНЗ “Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника” (Івано-Франківськ, Україна)  
e-mail: tania\_mytskan@ukr.net  
<https://orcid.org/0000-0002-4164-2961>

**Mytskan Tetiana** – Candidate of Science (Psychology), Associate Professor (Ph. D.), Vasyl Stefanyk Precarpathian National University (Ivano-Frankivsk, Ukraine)

**УДК 796:616.314**

**doi: 10.15330/fcult.34.87-93**

**Іван Миронюк, Олександра Гузак**

## **ОСОБЛИВОСТІ НЕФІКСОВАНИХ ПОРУШЕНЬ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ ЮНИХ СПОРТСМЕНІВ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ**

*Мета.* Встановити особливості нефіксованих порушень опорно-рухового апарату юних спортсменів. *Методи.* Під час дослідження використані наступні методи: контент-аналіз теоретичних і методичних робіт, програмно-нормативної і звітної документації по захворюваності юних спортсменів, аналіз диспансерних звітів лікарів-кураторів видів спорту м. Ужгорода за період – 2015 – 2016 рр. *Результати.* Наукове обґрунтування і розробка організаційних основ процесу фізичної реабілітації в практиці підготовки юних спортсменів з діагностованими нефіксованими відхиленнями системи опорно-рухового апарату неможлива без аналізу об’єктивних умов, які сприяють виникненню і розвитку зазначених станів. У зв’язку з цим особливу цінність мають дані диспансерного спостереження за юними спортсменами, розглянуті в аспектах специфічних факторів тренувального процесу. Результати вивчення фундаментальних знань, об’єднаних проблематикою дослідження, дозволили зробити висновок про неспроможність методологічних та організаційних умов використання фізичних засобів та методів у практиці першого–третього етапів підготовки спортсменів з нефіксованими порушеннями опорно-рухового апарату. У найбільшій кількості нефіксовані і фіксовані порушення опорно-рухового апарату зустрічається у спортсменів вікової групи 12–14 років. *Висновок.* Визначено, що питома вага випадків діагностики функціональних відхилень опорно-рухового апарату в сагітальній площі в півтора рази перевищує показник, зареєстрований у фронтальній площі. Що, на наш погляд пов’язано, в першу чергу з гендерними особливостями вікових періодів зростання (великі темпи зростання у дівчаток), а так само впливу обраної спортивної спеціалізації.

**Ключові слова:** фізична реабілітація, процес багаторічної підготовки, юні спортсмени, порушення опорно-рухового апарату.

*Aim.* To establish the features of non-fixed disorders of the musculoskeletal system of young athletes. *Methods.* The following methods were used during the research: content analysis of the theoretical and methodological works, program-normative and reporting documentation on the incidence of young athletes, the analysis of dispensary reports of doctors-curators of sports in the city of Uzhgorod for the period from 2015 to 2016. The scientific substantiation and development of organizational foundations of the process of physical rehabilitation in the practice of training young athletes with diagnosed non-fixed abnormalities of the musculoskeletal system is impossible without the analysis of the objective conditions that contribute to the emergence and development of these states. In this regard, the dispensary observation data concerning young athletes, considered in aspects of specific factors of the training process, are of particular value. The results of the study of the fundamental knowledge made it possible to conclude that the methodological and organizational conditions of the use of physical means and methods in the practice of the first and the third stages of training athletes with non-fixed disorders of the musculoskeletal system are impossible. The largest number of non-fixed and fixed disorders of the musculoskeletal system occurs among athletes aged 12–14. *Conclusion.* It is determined that the amount of cases of diagnosing functional abnormalities of the musculoskeletal system in the sagittal area is one and a half times higher than the indicator registered in the frontal area. In our opinion, it is connected, first of all, with gender peculiarities of the age periods of growing (high growing rates of girls), as well as the influence of the chosen sports specialization.

**Keywords:** physical rehabilitation, process of long-term training, young athletes, disorders of the musculoskeletal system.

**Постановка проблеми й аналіз останніх результатів досліджень.** Пріоритет профілактично-реабілітаційної складової процесу багаторічної підготовки спортсменів,

обумовлений небезпечною ситуацією, що склалася зі здоров'ям юних атлетів протягом його першого–третього етапів [10, 12, 14]. На думку фахівців, вона характеризується збільшенням числа негативних тенденцій у стані соматичного здоров'я атлетів на кожному з етапів становлення [4, 7, 10].

Системний аналіз спеціальної науково-методичної літератури [3, 8], вітчизняного та зарубіжного практичного досвіду [1, 11, 13], об'єднаних проблемою охорони здоров'я спортсменів у процесі етапів першої стадії багаторічної підготовки, на думку С.С. Люгайло [12] свідчить про єдність думки фахівців стосовно: збільшення кількості негативних тенденцій у стані соматичного здоров'я юних спортсменів, обумовлених дисонансом між функціональними резервами організму, який росте, та факторами тренувальної діяльності; приросту показників поширеності патологічних порушень у діяльності провідних соматичних систем організму, переважно гострих форм; збільшення ступеня тяжкості діагностованих дисфункцій та виражених клінічних симптомів їх прояви в умовах збільшення основних параметрів тренувального процесу, специфічних для обраного виду спорту; лімітуючого впливу прихованих та хронічних патологій на ефективність процесу професійного становлення молодих атлетів [5, 13, 15].

Вище перелічене визначило пріоритет профілактично-реабілітаційної складової етапів багаторічної підготовки, з закономірним відходом від медикаментозних засобів і зміщенням акцентів до сфери формування здоров'я спортсменів у процесі корекції перед- і патологічних порушень різних нозологічних груп шляхом використання фізичних засобів і методів, що має експериментальну доказову базу [16, 17, 18, 19].

У той же час, на даний момент практична реалізація наукового досвіду з диференційованого використання комплексних засобів і методів фізичної реабілітації в процесі підготовки юних спортсменів з нефіксованими порушеннями опорно-рухового апарату вимагає вирішення.

**Зв'язок з науковими темами та напрямками.** Зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями. Роботу виконано згідно до плану науково-дослідної роботи Ужгородського національного університету і є фрагментом дослідження на тему: **“Відновлення психофізичного потенціалу організму осіб різного віку і статі, які мають відхилення у стані здоров'я, з застосуванням новітніх реабілітаційних технологій”**, номер державної реєстрації 0116U003326.

**Мета дослідження** – встановити особливості нефіксованих порушень опорно-рухового апарату юних спортсменів.

**Методи й організація дослідження.** Аналіз та систематизацію даних науково-методичної літератури, інформаційних ресурсів мережі Інтернет здійснювали з метою вивчення актуальності питання проблем поширеності порушень опорно-рухового апарату у юних спортсменів. Контент-аналіз теоретичних і методичних робіт, даних нормативно-звітної документації щодо захворюваності юних спортсменів. Для реалізації мети дослідження, нами були проаналізовані дані програмно-нормативної і звітної документації по захворюваності юних спортсменів, зроблений аналіз диспансерних звітів лікарів-кураторів видів спорту м. Ужгорода за період – 2015–2016 рр.

**Результати дослідження і дискусія.** Наукове обґрунтування і розробка організаційних основ процесу фізичної реабілітації в практиці підготовки юних спортсменів з діагностованими нефіксованими відхиленнями системи опорно-рухового апарату неможлива без аналізу об'єктивних умов, які сприяють виникненню і розвитку зазначених станів. У зв'язку з цим особливу цінність мають дані диспансерного спостереження за юними спортсменами, розглянуті в аспектах специфічних факторів тренувального процесу: спортивної спеціалізації і стажу тренувальної діяльності. Спортивна спеціалізація регламентує специфіку (конституціональні і психофізіологічні параметри)

і терміни (біологічний вік) відбору дітей в певні види спорту, що накладає відбиток на частоту виявлення і розподіл нефіксованих порушень опорно-рухового апарату в площинному відношенні (сагітальна, фронтальна площини) на етапах першої стадії багаторічної спортивної підготовки. Крім того, спортивна спеціалізація визначає: сумарний обсяг тренувального та змагального навантаження на кожному наступному етапі спортивного становлення; переважну спрямованість м'язової діяльності; траєкторію біомеханіки рухів; специфіку рухових стереотипів, властивих процесу підготовки спортсмена в певному виді спорту [12].

Таким чином, сукупність перерахованих факторів тренувального процесу, інтенсивність їх впливу на функціонально несформований організм юних спортсменів, можуть бути оцінені в результаті аналізу даних диспансерного спостереження за юними спортсменами різних спеціалізацій.

Проаналізувавши звітну документацію ми встановили, що на частку нефіксованих порушень опорно-рухового апарату в структурі загальної патології 1753 обстежених, припадає 62% випадків порушень (1087 осіб). У віковому аспекті структура порушень опорно-рухового апарату має тенденцію до збільшення від мінімальних показників 9,57% (104 особи) у віковій групі 7–8 років, до 34,87% (379 осіб) – віковій групі 15–17 років.

У найбільшій кількості нефіксовані і фіксовані порушення опорно-рухового апарату зустрічається у спортсменів вікової групи 12-14 років (402 особи), що збігається з думкою компетентних фахівців, які вивчали цю проблему [2, 6, 9, 15]. На частку нефіксованих порушень опорно-рухового апарату в даній нозологічній групі, згідно з даними звітної документації, доводиться 56,97% випадків диспансерного обліку (229 осіб).

У розрізі спортивної спеціалізації картина виглядає наступним чином: ігрові види – 68 (29,69%) спортсменів; єдиноборства – 54 (23,58%); циклічні види – 42 (18,34%) спортсмена; складно-координаційні види – 35 (15,28%) осіб; швидкісно-силові види – 30 (13,10%) спортсменів.

Таким чином, ми визначили, що для предметного вивчення коригуючих причин, нам слід розглянути всі можливі аспекти розвитку нефіксованих порушень опорно-рухового апарату у представників спортивних ігор. Отримані дані допоможуть своєчасно надати “адресну” реабілітаційну допомогу контингенту спортсменів, що почали поглиблено освоювати обрану спеціалізацію. Тобто, обґрунтовану реабілітаційну стратегію, яка здатна зменшити негативний вплив факторів спортивної підготовки. Фахівці [7, 10] стверджують, це можна зробити двома способами: знизити інтенсивність спеціальних тренувальних впливів (що мало ймовірно в умовах ефективної підготовки); поліпшити функціональні резерви організму, знівелювавши паралельно згубну дію факторів спортивної підготовки спеціально підібраними комплексами фізичних вправ.

Згідно концепту здоров'язбереження спортсменів, які обрали певну спеціалізацію, в процесі їх професійного становлення, особливий дослідницький інтерес має не просто вивчення стану їх здоров'я, а всебічний скринінг причин розвитку патологій функціонального стану. Даний вид пошарового “відсіювання” довів свою ефективність, оскільки дозволив визначити коригуючі фактори ризику розвитку патології у спортсменів в рамках, не коригуючих факторів (детермінант), в даному випадку: спортивної спеціалізації. Виділення чинників розвитку негараздів функціонального стану обстежених дозволить визначити основні точки докладання реабілітаційних зусиль. Тобто максимально індивідуалізує тактику процесу фізичної реабілітації юних спортсменів з нефіксованими порушеннями опорно-рухового апарату. Фахівці [7, 10, 12] рекомендують при обґрунтуванні моделі процесу фізичної реабілітації планувати корекцію “керіваних” факторів ризику. Орієнтуючи реабілітаційні заходи на досягнення оптимальних

для змагальної діяльності і “безпечних” для здоров’я спортсменів величин всіх його складових. Що зобов’язує отримати висновок про поточний рівень функціонального стану обстежених і вивчити величини зареєстрованих в ньому дисфункціональних відхилень [7, 10, 12].

Подібні дані реально отримати під час поглибленого медичного обстеження (ПМО). Перший ступінь пов’язаний з клінічним медичним оглядом і допуском спортсменів до тренувального та змагального процесів. Допуск здійснюється відповідно до наступних критеріїв: “здоровий”, “практично здоровий”, “вимагає обмеження (повного або часткового) тренувальної діяльності”. Відповідно до зазначених градаціями відбувається розподіл обстежених за групами для включення в процеси фізичної реабілітації.

Для цього, нами було проведено констатуючий експеримент, в якому взяли участь 68 спортсменів-вихованців СДЮШОР, у віці 12-14 років. Вони спеціалізувалися в спортивних іграх: хлопчики (футбол, гандбол) – 30 осіб; дівчатка (волейбол, баскетбол) – 38 осіб (генеральна група). Важливо відзначити, що на момент початку експерименту спортсмени генеральної групи були допущені до тренувальної діяльності в повному обсязі, тобто були віднесені до першої або другої груп здоров’я.

Обстежені вважалися “здоровими” в загальноприйнятому розумінні цього слова і не потребували реабілітаційних заходів. На момент проходження ПМО вони активно брали участь в тренувальному процесі, без зменшення обсягу і інтенсивності тренувального навантаження через хворобу або наявності скарг. Однак згідно з даними лікарських висновків в діагнозі були зареєстровані нефіксовані порушення опорно-рухового апарату, згідно з якими вони були розподілені на групи в такий спосіб (табл. 1).

Таблиця 1

**Розподіл юних спортсменів з нефіксованими порушеннями опорно-рухового апарату**

Лікарський діагноз	Кількість спортсменів із відхиленнями функції опорно-рухового апарату відповідно до гендерної групи, осіб (%)		Всього з відхиленнями функції опорно-рухового апарату у даній площі, осіб (% від загальної кількості)
	Дівчата (n = 38)	Хлопці (n = 30)	
Стать, кількість обстежених			
<b>Функціональні порушення опорно-рухового апарату</b>			
Порушення постави (сагітальна площина)	30 (78,95%)	12 (40,00%)	42 (61,76%)
Сколиотична постава	8 (21,05%)	18 (60,00%)	26 (38,24%)

Представлені в табл. 1 дані очевидно вказують на те, що питома вага випадків діагностики функціональних відхилень опорно-рухового апарату в сагітальній площині в півтора рази перевищує показник, зареєстрований у фронтальній площі. Що, на наш погляд пов’язано, в першу чергу з гендерними особливостями вікових періодів зростання (великі темпи зростання у дівчаток), а так само впливу обраної спеціалізації (волейбол, баскетбол).

**Висновок.**

1. Результати вивчення фундаментальних знань, об’єднаних проблематикою дослідження, дозволили зробити висновок про неспроможність методологічних та організаційних умов використання фізичних засобів та методів у практиці першого–третього етапів підготовки спортсменів з нефіксованими порушеннями опорно-рухового апа-

рату. У найбільшій кількості нефіксовані і фіксовані порушення опорно-рухового апарату зустрічається у спортсменів вікової групи 12–14 років.

2. Визначено, що питома вага випадків діагностики функціональних відхилень опорно-рухового апарату в сагітальній площі в півтора рази перевищує показник, зареєстрований у фронтальній площі. Що, на наш погляд пов'язано, в першу чергу з гендерними особливостями вікових періодів зростання (великі темпи зростання у дівчаток), а так само впливу обраної спортивної спеціалізації.

**Перспективи подальших досліджень:** пов'язані із розробкою програми фізичної реабілітації, спрямованої на покращення показників опорно-рухового апарату у юних спортсменів, для зниження вертеброгенної патології.

1. Бурмакова ГМ. Пояснично-крестцовые боли у спортсменов и артистов балета. (Клиника, диагностика, лечение): автореф. дис. на соискание учен. степени д. мед. наук: спец. 14.00.51. М., 2004. 48 с. URL: <https://www.disscat.com>.
2. Кашуба ВА, Паненко НН. К вопросу профилактики нарушения опорно-рессорной функции стопы у юных спортсменов Материалы Международного научного конгресса “Стратегия развития спорта для всех и законодательных основ физической культуры и спорта в странах СНГ”. Кишинев, 2008: 479–481.
3. Кашуба ВА, Яковенко ПА, Хабинец ТА. Технологии, сберегающие и корригирующие здоровье, в системе подготовки юных спортсменов Спортсменна медицина. К., 2008; 2: 140–147.
4. Кашуба В, Сергиенко К, Кондаурова П. Особенности биометрического профиля осанки юных спортсменов, специализирующихся в художественной гимнастике PROBLEME ACTUALE ALE METODOLOGIEI PREGATIRI I SPORTIVILOR DE PERFORMANTA. Materialele conferintei stintifice internationale. Chisinau: USEFS, (Молдова). 2010: 163–167.
5. Кашуба ВА, Ярмолинский ЛМ, Хабинец ТА. Современные подходы к формированию здоровьесберегающей направленности спортивной подготовки юных спортсменов Физическое воспитание студентов. Харьков, 2012; 2: 34–37.
6. Кашуба ВА, Ярмолинский ЛМ. Спортивная подготовка юных спортсменов и её здоровьесберегающая направленность Теория и методика спортивной тренировки. Алматы, 2013; 1: 30–35.
7. Кашуба ВА, Люгайло СС, Щербина ДВ. Особенности соматической заболеваемости спортсменов на начальных этапах многолетней подготовки: анализ негативных тенденций Теория и методика физической культуры. 2014; 4: 11–25.
8. Кашуба ВА, Люгайло СС. Показатели соматического здоровья юных спортсменов как основа дифференцированного подхода к реализации программ физической реабилитации. Теория и методика физической культуры. 2015; 1: 59–79.
9. Кашуба В, Ярмолинский Л, Альошина А, Бичук О, Бичук І. Морфобіомеханічні особливості юних спортсменів на початковому етапі підготовки Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. Фізичне виховання і спорт : журнал / уклад. А. В. Цьось, А. І. Альошина. Луцьк : Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2018; 30: 175–184.
10. Кашуба ВО, Люгайло СС., Футорний СМ. Интеграция программ физической реабилитации в процесс первого–третьего этапов подготовки спортсменов при дисфункциях систем их организма Спортсменна медицина і фізична реабілітація. 2019;1:99-112. DOI: <https://doi.org/10.32652/spmed.2019;1:99-112>
11. Князева ИА. Применение методов биологической обратной связи для коррекции нарушения осанки и активной профилактики мышечного напряжения у спортсменов: автореф. дис... канд. мед. наук: 14.00.51. М., 2005. 23 с. URL: <https://www.disscat.com>.
12. Люгайло СС. Теоретико-методичні основи фізичної реабілітації при дисфункціях соматичних систем у юних спортсменів в процесі багаторічної підготовки: дис. на здобуття д. фіз. вих. спец. 24.00.03 К., 2017. 460 с.
13. Мелентьева ЛМ. Физическая реабилитация юных спортсменов с нарушениями опорно-двигательного аппарата: автореф. дис... канд. мед. наук: 14.00.51. СГМУ. СПб., 2007. 24 с.
14. Рожкова ТА. Корекція порушень постави спортсменів високої кваліфікації у спортивних танцях засобами фізичної реабілітації: автореф. дис. на здобуття канд. фіз.. вих.: спец. 24.00.03 К., 2016. 24 с.
15. Ярмолинський ЛМ. Корекція порушень постави у футболістів на етапі початкової підготовки: автореф. дис. на здобуття канд. фіз.. вих.: спец. 24.00.01. Дніпро, 2018. 22 с.
16. Kashuba V, Nosova N, Bondar O. Characteristics of somatometric indicators of children 5–6 years old with different postural types as a development precondition of the concept on prophylactic and correction of functional disorders of the support-motional apparatus during the process of physical rehabilitation Journal of Education, Health and Sport. 2017; 7 (1): 789–798.

17. Kashuba V, Nosova N, Kolomiets T. Technology of biogeometric profile control of children posture in senior preschool age during physical rehabilitation process *Journal of Education, Health and Sport*. 2017; 7 (2): 799–809.
18. Kashuba V, Nosova N, Kozlov Y. Theoretical and methodological foundations of the physical rehabilitation technology of children 5-6 years old, with functional disorders of the support-motional apparatus *Journal of Education, Health and Sport*. 2017; 7 (4): 975–987.
19. Kashuba V, Nosova N. Characteristics of biomechanical properties of child's foot 5–6 years old in the physical rehabilitation process *Journal of Education, Health and Sport*. 2017; 7 (5): 1086–1095.

#### References

1. Burmakova HM. Poiasnychno-kresttsovye boly u sportsmenov y artistov baleta. (Klynyka, dyahnostyka, lechenye).: avtoref.. dys. na soyskanye uchen. stepeny d. med. nauk: spets. 14.00.51. M., 2004. 48 s. Rezhym dostupa <https://www.dissercat.com>.
2. Kashuba VA, Panenko NN. K voprosu profylaktyky narusheniya oporno-ressornoj funktsyy stopy u yunyykh sportsmenov *Materialy Mezhdunarodnogo nauchnogo konhressa "Stratehiya razvityia sporta dlia vsekh y zakonodatelnykh osnov fizycheskoj kultury y sporta v stranakh SNH"*. Kyshynev, 2008: 479–481.
3. Kashuba VA, Yakovenko PA, Khabynets TA. Tekhnolohyy, sberehaiushchye y korryhruyushchye zdorove, v systeme podgotovky yunyykh sportsmenov *Sportyvna medytsyna*. K., 2008; 2: 140–147.
4. Kashuba V, Serhyenko K, Kondaurova P. Osobennosti byoheometrycheskoho profylya osanky yunyykh sportsmenok, spetsyalyzuyushchysia v khudozhestvennoy gymnastyke *PROBLEME ACTUALE ALE METODOLOGIEI PREGATIRI I SPORTIVILOR DE PERFORMANTA*. Materialele conferintei stintifice internationale. Shisinau: USEFS, (Moldova). 2010: 163–167.
5. Kashuba VA, Yarmolynskiy LM, Khabynets TA. Sovremennyye podkhody k formirovaniyu zdorovesberehaiushchei napravlennosti sportyvnoi podgotovky yunyykh sportsmenov *Fizycheskoe vospytanye studentov*. Kharkov, 2012; 2: 34–37.
6. Kashuba VA, Yarmolynskiy LM. Sportyvnaia podgotovka yunyykh sportsmenov y eë zdorovesberehaiushchaia napravlennost *Teoriya y metodyka sportyvnoi trenirovki*. Almaty, 2013; 1: 30–35.
7. Kashuba VA, Liuhailo SS, Shcherbyna DV. Osobennosti somaticheskoi zaboлеваemosti sportsmenov na nachalnykh etapakh mnoholetnei podgotovky: analiz nehatyvnykh tendentsiy *Teoriya y metodyka fizycheskoj kultury*. 2014; 4: 11–25.
8. Kashuba VA, Liuhailo SS. Pokazately somaticheskogo zdorovia yunyykh sportsmenov kak osnova differentsirovannogo podkhoda k realizatsiyi programm fizycheskoj reabilytatsyy. *Teoriya y metodyka fizycheskoj kultury*. 2015; 1: 59–79.
9. Kashuba V, Yarmolynskiy L, Alohyna A, Bychuk O, Bychuk I. Morfobiomekhanichni osoblyvosti yunyykh sportsmeniv na pochatkovomu etapi pidgotovky *Molodizhnyi naukovyi visnyk Skhidnoievropeiskoho natsionalnogo universytetu imeni Lesi Ukrainky*. Fizychno vykhovannia i sport : zhurnal / uklad. A. V. Tsos, A. I. Alohyna. Lutsk : Skhidnoievrop. nats. un-t im. Lesi Ukrainky, 2018; 30: 175–184.
10. Kashuba VO, Liuhailo SS, Futornyi SM. Intehratsiia prohram fizychnoi reabilitatsii v protses pershohotretoho etapi pidgotovky sportsmeniv pry dysfunktsiiakh system yikh orhanizmu *Sportyvna medytsyna i fizychna reabilitatsiia*. 2019; 1: 99–112. DOI: <https://doi.org/10.32652/spmed>. 2019. 1. 99–112
11. Kniiazieva YA. Prymenenye metodov byolohycheskoi obratnoi sviaty dlia korrektsiy narusheniya osanky y aktyvnoi profylaktyky myshechnoho napriazheniia u sportsmenov: avtoref. dys... kand. med. nauk: 14.00.51. M., 2005. 23 s. Rezhym dostupa <https://www.dissercat.com>.
12. Liuhailo SS. Teoretyko-metodychni osnovy fizychnoi reabilitatsii pry dysfunktsiiakh somatichnykh system u yunyykh sportsmeniv v protsesi bahatorichnoi pidgotovky: dys. na zdobuttia d. fiz. vykh. spets. 24.00.03. K., 2017. 460 s.
13. Melenteva LM. Fizycheskaia reabilytatsiia yunyykh sportsmenov s narusheniemy oporno-dvyhatelnoho apparata: avtoref. dys... kand. med. nauk: 14.00.51. SHMU. SPb., 2007. 24 s.
14. Rozhkova TA. Korektsiia porushen postavy sportsmeniv vysokoi kvalifikatsii u sportyvnykh tantsiakh zasobamy fizychnoi reabilitatsii: avtoref. dys. na zdobuttia kand. fiz.. vykh.: spets. 24.00.03 K., 2016. 24 s.
15. Iarmolynskiy LM. Korektsiia porushen postavy u futbolistiv na etapi pochatkovoi pidgotovky: avtoref. dys. na zdobuttia kand. fiz.. vykh.: spets. 24.00.01. Dnipro, 2018. 22 s.
16. Kashuba V, Nosova N, Bondar O. Characteristics of somatometric indicators of children 5–6 years old with different postural types as a development precondition of the concept on prophylactic and correction of functional disorders of the support-motional apparatus during the process of physical rehabilitation *Journal of Education, Health and Sport*. 2017; 7(1): 789–798.
17. Kashuba V, Nosova N, Kolomiets T. Technology of biogeometric profile control of children posture in senior preschool age during physical rehabilitation process *Journal of Education, Health and Sport*. 2017; 7 (2): 799–809.

18. Kashuba V, Nosova N, Kozlov Y. Theoretical and methodological foundations of the physical rehabilitation technology of children 5-6 years old, with functional disorders of the support-motional apparatus Journal of Education, Health and Sport. 2017; 7 (4): 975–987.
19. Kashuba V, Nosova N. Characteristics of biomechanical properties of child's foot 5–6 years old in the physical rehabilitation process Journal of Education, Health and Sport. 2017; 7 (5): 1086–1095.

**Цитування на цю статтю:**

Миронюк І, Гузак О. Особливості нефіксованих порушень опорно-рухового апарату юних спортсменів на сучасному етапі. Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. 2019 Листопад 27; 34: 87-93

Відомості про автора:	Information about the author:
<p><i>Миронюк Іван Святославович</i> – доктор медичних наук, доцент, декан факультету здоров'я та фізичного виховання, Ужгородський національний університет (Ужгород, Україна) e-mail: f-health@uzhnu.edu.ua <a href="https://orcid.org/0000-0003-4203-4447">https://orcid.org/0000-0003-4203-4447</a></p>	<p><i>Myroniuk Ivan Sviatoslavovych</i> – Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Dean of the Faculty of Health and Physical Education, Uzhhorod national university (Uzhgorod, Ukraine)</p>
<p><i>Гузак Олександра Юрївна</i> – старший викладач кафедри фізичної реабілітації, Ужгородський національний університет (Ужгород, Україна) e-mail: kaf-rehab@uzhnu.edu.ua <a href="https://orcid.org/0000-0003-4203-4456">https://orcid.org/0000-0003-4203-4456</a></p>	<p><i>Huzak Oleksandra Yuriivna</i> – Senior Lecturer at the Department of Physical Rehabilitation, Uzhhorod national university (Uzhgorod, Ukraine)</p>

УДК 51.74(477): 796.015.132](075)  
doi: 10.15330/fcult.34.93-103

*Владислав Римик, Василь Вербовий*

## СУТНІСТЬ ПРОФЕСІЙНО-ПРИКЛАДНОЇ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ

*Мета.* Розкрити сутність професійно-прикладної фізичної підготовки майбутніх поліцейських та визначити перспективні підходи щодо її удосконалення. *Методи.* В роботі використано аналіз наукових джерел і документальних матеріалів. *Результати.* Проаналізовано дослідження зарубіжних і вітчизняних науковців про види та шляхи покращення підготовки майбутніх поліцейських. Встановлено, що досягнення високого рівня професійної компетентності майбутніми працівниками Національної поліції, курсантам необхідно пройти різнопланову підготовку, а саме: службову, вогневу, фізичну та психологічну. Окрім цього майбутній поліцейський повинен здобути професійні вміння, навички та якості які готують його до майбутньої професії. При цьому пріоритет надається психофізичним якостям. Адже тривала дія стресогенних чинників, наявність реальної загрози для життя, висока ймовірність загибелі чи поранення висувають високі вимоги не тільки до рівня професійних знань, але й до фізичного протистояння порушникам правопорядку шляхом використання прийомів самозахисту та затримання злочинців. Курсантам закладів вищої освіти України під час їх навчання викладаються такі дисципліни як “фізична підготовка” та “спеціальна фізична підготовка”. Дані дисципліни реалізуються протягом всього періоду навчання. Навчальна програма по цим дисциплінам включає в себе такі розділи як: теоретична та методична підготовка, загальна фізична підготовка та тактика самозахисту й особиста безпека. *Висновок.* Для формування та удосконалення психофізичних властивостей у курсантів викладачі обирають найбільш ефективні та необхідні засоби, методи і форми навчання. При цьому, велика кількість навчального матеріалу залишається не засвоєною, через певні причини, а саме: низький вихідний рівень фізичної підготовленості курсантів (так званий “доступний” рівень). Фізична підготовленість у понад 40% абітурієнтів є низькою і з року в рік погіршується; відсутня належна мотивація покращення своїх фізичних можливостей; тематичний план не охоплює усіх проблемних питань з удосконалення психофізичного стану, оволодіння прийомами боротьби та рукопашного бою; мала кількість навчальних годин, які виділяють на загальну та спеціальну фізичну підготовку. Отже виникає нагальна потреба розробки нових підходів щодо психофізичної підготовки майбутніх поліцейських.

**Ключові слова:** професійно-прикладна фізична підготовка, психофізичні якості, майбутні поліцейські.