

**СОЦІАЛЬНИЙ ЗАХИСТ В ПРИВАТНИХ СПОРТИВНИХ КЛУБАХ
З КОРОТКИМ ЦИКЛОМ ПРОФЕСІЙНОЇ
КОНКУРЕНТОЗДАТНОСТІ ПЕРСОНАЛУ
(на прикладі футбольних підприємств спортивної індустрії)**

В соціальній економіці соціальний захист – це система економічних, соціальних та організаційних заходів, які здійснюються державою для підтримки незахищених верств населення (ветеранів війни, багатодітних сімей та інших малозабезпечених громадян). Проте, існує ціла низка інших категорій населення, котрі потребують особливого соціального захисту внаслідок скороченого циклу професійної ділової активності. Це люди, зайняті у сферах з високим рівнем професійного травматизму (шахтарів), а також льотчиків, артистів і т.п. Окрему когорту складають спортсмени, зокрема, представники, так званого, спорту вищих досягнень.

Спорт вищих досягнень є сферою людської діяльності, для якої характерні чисельні ризики підвищеного травматизму, різноманітні професійні захворювання, передпатологічні та патологічні стани, що містять загрозу для здоров'я спортсменів, ефективності їх тренувальної та змагальної діяльності. Нині, на фоні високих технологій, ускладнення спортивних вправ, кількість травм невинно збільшується: у різних країнах світу коливається в межах 10-17% усіх пошкоджень. Найбільш часто травми зустрічаються у футболі, що зумовлено як специфікою виду спорту, так і його масовістю. Найчастіше травмуються воротарі, нападники і гравці середньої лінії. Воротарі в основному травмуються під час зіткнень, нападаючи – під час бігу, зіткнень, падінь. Основними видами ушкоджень є м'язово-сухожилльні і остеоартрозові – удари і розтягнення м'язів, розтягнення суглобів, вивихи, переломи та ін.; 90% травм припадає на нижні кінцівки. Найбільш часто травмуються молоді гравці 18-19 років, досвідчені професіонали отримують травми значно рідше. Багато видатних спортсменів змушені значно більше часу і уваги приділяти лікуванню захворювань і травм, ніж власне тренувальній та змагальній діяльності. Деякі з них були змушені перенести по кілька складних операцій, затратити величезні сили і час на реабілітацію, відновлення рівня підготовленості. У суцільну низку підготовки, змагань і травм перетворилося спортивне життя багатьох видатних спортсменів. Фахівці Лондонського і Каліфорнійського університетів протягом тривалого часу вивчали вплив гри у футбол на мозок людини. Дослідження полягало у аналізі мозку шести померлих людей, які впродовж 26 років займалися футболом. П'ять чоловіків були професійними гравцями, а один — любителем цього виду спорту. Як з'ясувалося, в учасників експерименту вчені виявили ознаки слабоумства (деменції). Вченим вперше вдалося встановити закономірність між травмами голови і захворюваністю футболістів. Такі зміни частіше виявляються у колишніх боксерів, які за родом своєї діяльності завжди

стикаються з ударами і травмами. Звісно, нині поки рано говорити, що саме гра у футбол призводить до слабоумства, так як існують і інші фактори, що впливають на розвиток деменції. Це генетична схильність, спосіб життя людини, вік. Дослідження цього питання будуть продовжуватися, щоб отримати відповіді на всі запитання. Усе вищенаведене вказує на те, що соціальний захист персоналу приватних спортивних клубів – архіважлива задача сучасності.

У Україні у 1999 році професійні футболісти вперше були поінформовані про право на соціальну допомогу, послуги пенсійного фонду і особливі умови контракту. В 2001-му національна профспілка «Футболісти України» отримала визнання ФІФПро, а також Міжнародної федерації асоціацій професійних футболістів, що допомагає вирішити проблему. Нині у плані захисту прав футболістів не існує різниці між зірками і рядовими виконавцями футболу. Навпаки, великі гравці допомагають захищати права тих, хто не має великих досягнень. На перспективу у нашій країні важливо запозичати досвід іноземних держав. Так, тестування елітних команд Іспанії показало, що топові футболісти (умовні Мессі та Роналду) мають низький генетичний ризик отримання травм, тоді як гравці з академії володіють приблизно тими ж даними, що і середньостатистична людина, яка не займається спортом професійно. Клуб «Барселона» є одним з провідних топ-клубів у сфері використання високих технологій (відомі персоналізовані напої Gatorade, футболки з GPS, які визначають стан і зношеність м'язів, використання механізмів з анти-втомою, а тепер аналізи ДНК). Цікавим є факт, коли лікар каталонського клубу Рікард Пруна, якого хотів переманити Манчестер Сіті, разом із шведським медиком Матільдою Люнблад поставили собі амбітну мету – покращити «кондиції» гравців шляхом індивідуально підібраних тренувань, зважаючи на фізичний стан, втому та інші чинники, які провокують травматизм. У сучасному футболі гравці отримують «космічні» зарплати, але практичні та ощадливі гранди не можуть собі дозволити (аби гравець рівня Мессі, Суареса чи Неймара пропускав багато ігор через травму).

Таким чином, в Україні система соціального захисту спортсменів з коротким циклом професійної конкурентоздатності вимагає переосмислення як науково-методичного, так і організаційного чи ресурсного супроводу. На разі в державі немає чіткого визначення джерел і розмірів фінансування ризиків за різними видами соціального страхування, не знищена практика дублювання функцій, централізації і впорядкування збору страхових внесків, застосування методів контролю і підвищення ролі соціальних партнерів в управлінні соціальним страхуванням, збереження державних соціальних гарантій, тощо.

Література

1. *Левіцький Е.Л., Венгрин В.С Спорт і здоров'я спортсмена Кам'янець-Подільський державний педагогічний університет. Інформаційно-видавничий відділ. / 2012.- С.119-122.*
2. *Платонов В. Н. Адаптація в спорті / Платонов В. Н. - К.: Здоров'я – 1988. – 215с.*