

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МАРІУПОЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕДРА ПЕДАГОГІКИ ТА ОСВІТИ**

До захисту допустити:

Завідувач кафедри

_____ Оксана ГОЛЮК

«___» _____ 20__ р.

**«МОТИВАЦІЯ ОСІБ ЗРІЛОГО ВІКУ ДО ФІЗКУЛЬТУРНО-
ОЗДОРОВЧИХ ЗАНЯТЬ ФІТНЕСОМ У ОНЛАЙН І ОФЛАЙН
ФОРМАТАХ»**

Кваліфікаційна робота
здобувача вищої освіти другого
(магістерського) рівня вищої освіти
освітньо-професійної програми
«Фізична культура»
Починок Дар'ї Володимирівни
Науковий керівник:
Мірошніченко Вячеслав
Миколайович кандидат наук з
фізичного виховання і спорту,
доцент кафедри педагогіки та освіти
Рецензент:
Кандидат наук з фізичного
виховання і спорту, доцент кафедри
спортивної медицини, фізичного
виховання та реабілітації
Вінницького національного
медичного університету ім. М.І.
Пирогова Онищук В.Є.

Кваліфікаційна робота захищена
з оцінкою _____
Секретар ЕК _____
«___» _____ 20__ р.

Київ - 2024

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ	4
ВСТУП	5
РОЗДІЛ 1. СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ВИВЧЕННЯ МОТИВАЦІЇ У ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧИХ ЗАНЯТТЯХ	12
1.1. Особливості мотивації до фізкультурно-оздоровчих занять.....	12
1.1.1. Особливості мотивації осіб зрілого віку.....	15
1.2. Вплив «фізкультурної грамотності» на мотивацію до занять фізкультурно-оздоровчим фітнесом.....	16
1.3. Фізична активність та зрілий вік.....	17
1.3.1.Фізіологічні та психологічні особливості осіб зрілого віку.....	18
1.3.2. Переваги та виклики фізичної активності у зрілому віці.....	19
1.4. Фітнес у онлайн та офлайн форматах.....	22
1.4.1.Порівняння впливу форматів онлайн і офлайн фітнес-занять на мотивацію до фізичної активності.....	24
Висновки до Розділу 1	25
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ	27
2.1.Методи дослідження.....	27
2.1.1.Теоретичний аналіз фахової науково-методичної літератури та документальних матеріалів.....	28
2.1.2. Антропометричні та функціональні методи дослідження.....	28
2.1.3.Визначення мотивації до фізкультурно-оздоровчих занять, якості життя та сприйняття власного тіла	32
2.1.4. Методи математичної статистики.....	44
2.2. Організація і контингент дослідження.....	45
РОЗДІЛ 3.ПСИХО-СОЦІАЛЬНІ ТА МОРФО- ФУНКЦІОНАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ ОСІБ, ПЕРШОГО І ДРУГОГО ЗРІЛОГО ВІКУ	47
3.1. Результати анкетування, щодо мотивації до занять фізкультурно-оздоровчим фітнесом.....	47
3.2. Морфо-функціональні особливості осіб першого і другого зрілого віку.....	51

3.3. Якість життя і задоволеність власним тілом досліджуваних.....	56
Висновки до Розділу 3	61
РОЗДІЛ 4. ЕФЕКТИВНІСТЬ ОНЛАЙН І ОФЛАЙН ФОРМАТІВ ЗАНЯТЬ ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧИМ ФІТНЕСОМ.....	64
4.1. Порівняння ефективності занять фітнесом різних форматів за морфо-функціональними показниками.....	64
4.2. Вплив онлайн і офлайн фізкультурно-оздоровчих занять фітнесом на якість життя та задоволеність власним тілом.....	70
Висновки до Розділу 4	76
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ.....	79
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	83
ДОДАТКИ.....	91

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

- ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров'я;
- МДУ – Маріупольський державний університет;
- ЖЄЛ, л – життєва ємність легень;
- ЖІ – життєвий індекс;
- ЖП – життєвий показник;
- ЗВО – заклад вищої освіти;
- ІМТ – індекс маси тіла;
- МК – м'язовий компонент маси тіла;
- МСК – максимальне споживання кисню;
- ЧСС, уд.·хв⁻¹ - частота серцевих скорочень;
- ЯЖ – якість життя;
- GH - General Health - загальний стан здоров'я;
- 6 MWT – 6-minutes walk test – тест 6-хвилинної ходьби;
- MBSRQ –Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire – опитувальник багатовимірного зв'язку про взаємовідносини між тілом і собою;
- МН - Mental Health - психічне здоров'я;
- PF - Physical Functioning – фізичне функціонування;
- RE - Role-Emotional - рольове функціонування, яке обумовлене емоційним станом;
- RP - RolePhysical Functioning - рольове функціонування;
- SF - Social Functioning - соціальне функціонування;
- SF-36 (Short Form) - тест на визначення якості життя;
- VT - Vitality - життєва активність;

ВСТУП

Актуальність теми. Проблема збереження здоров'я осіб працездатного віку та створення сприятливих умов для їх самореалізації і благополуччя, є однією з ключових задач сучасної державної політики в Україні [1, 21,41, 48]. А забезпечення здорового та активного довголіття стає все більш актуальним у контексті соціальних, економічних та демографічних змін. Проте, одна з найсерйозніших перешкод на шляху до досягнення цієї мети є зниження рухової активності населення серед працездатного віку, завдяки значним інформаційним навантаженням, низьким рівнем мотивації до занять оздоровчою фізичною культурою або спортом, а також відсутністю часу через напружений ритм життя [27, 36].

Війна, що триває в Україні, суттєво змінила соціальні та культурні позиції населення, змістивши акценти від загального стану здоров'я та фізичної активності в інші сфери життя. Стрес, пов'язаний із військовими діями, економічними труднощами та емоційним тиском, причиною того, що люди частіше ігнорують потребу у фізичній активності, що, своєю чергою, негативно впливає на їхнє здоров'я [3, 11, 16, 37]. Проте, з іншого боку, саме в таких умовах питання підтримки фізичної активності і здоров'я набуває особливого значення. Підтримка фізичної активності, навіть в обмеженому доступі до спортивних залів та фітнес-центрів, стає не тільки необхідною для підтримки фізичної форми, але й з метою збереження психічного здоров'я та стресостійкості [38, 44]. Тому актуальність даної теми дослідження не викликає сумнівів.

На сьогоднішній день, в умовах обмежень, спричинених військовими діями, пандемією, локдаунами все більшої популярності набирають онлайн-формати занять фітнесом, що дозволяє людям продовжувати і підтримувати фізичну активність, зменшувати стрес та підвищувати якість життя незалежно від умов. Тому, наше дослідження зосереджено на вивченні мотивації осіб першого та другого зрілого віку як жінок, так і чоловіків, які

займаються фізкультурно-оздоровчим фітнесом в онлайн та офлайн форматах та виявлення ефективності і переваг занять різних форматів на морфо-функціональні показники, на сприйняття власного тіла та якості життя досліджуваних.

Оцінка впливу занять оздоровчим фітнесом різних форматів на мотивацію є вкрай важливою для розуміння того, як найефективніше заохочувати людей до збереження фізичної активності. Відомо, що на рівень мотивації занять фізичною активністю напряду залежить від багатьох факторів, зокрема вік, соціальна підтримка, бажання збереження здоров'я, особистісні властивості та задоволення від зайнятості [6, 17, 19, 20, 29]. Онлайн-заняття можуть сприяти залученню людей, які не в змозі відвідувати спортзали через небезпеку в наслідок бойових дій, або відсутність спортивних залів та майданчиків, або страх осуду або дискомфорт, пов'язаний із непривабливістю свого тіла [28, 30]. Офлайн-заняття, навпаки, стимулюють соціальне спілкування, яке також є надзвичайно значущим для багатьох людей, особливо у зрілому віці [32].

З огляду на те, що заняття оздоровчими видами фізичної активності впливають на збереження здоров'я, підтримання фізичної форми, підвищення стійкості до стресу, а також здатності долати життєві виклики та покращення якості життя, тому розвиток «фізичної грамотності» відіграє важливу роль в усвідомленні, підвищенні мотивації з метою збереження фізичної активності [22, 23, 42, 47]. Маргарет Вайтхед визначила «фізичну грамотність» як здатність особистості впевнено і компетентно рухатися в різних умовах життя, мотивовано із знаннями, що фізична активність сприяє життєздатності [35]. Такий підхід підкреслює важливість фізичної активності та мотивації до таких занять, крім того акцентуючи увагу на необхідності фізичної активності для кожної людини, незалежно від віку чи статі.

Крім вивчення мотивації до фізкультурно-оздоровчих занять фітнесом, ми виявили важливе значення якості життя та задоволеності власним тілом, з цієї метою ми використали опитувальник SF-36, який охоплює різні аспекти

фізичного та психічного здоров'я, що дозволяє отримати об'єктивну картину впливу фізкультурно-оздоровчих занять на загальний стан здоров'я та добробут досліджуваних осіб. Це дає можливість оцінити не тільки фізичні, але й соціальні, психологічні аспекти якості життя, що особливо важливо для осіб зрілого віку, які стикаються з віковими змінами, зниженням рухової активності та іншими викликами пов'язаними із війною, разом з тим особливу увагу заслуговує також задоволеність власним тілом, що також з віком зменшується [4, 62].

Дослідження впливу різних форматів занять фітнесом (онлайн і офлайн) на мотивацію осіб є досить новою, але актуальною темою в сучасному світі. Таким чином, наше дослідження є актуальним не лише в контексті проблеми наукового аналізу, але й з практичної точки зору, оскільки його результати можуть бути використані для розробки ефективних програм фізкультурно-оздоровчого фітнесу, адаптованих під потреби осіб старшого віку, що сприятиме підвищенню якості життя, зміцненню здоров'я та мотивації до активного способу життя населення, що, у свою чергу, позитивно впливає на загальну соціально-економічну ситуацію в країні.

Мета дослідження – визначити особливості впливу занять фітнесом у онлайн та офлайн форматах на мотивацію осіб першого і другого зрілого віку до фізкультурно-оздоровчих занять, а також виявити особливості впливу таких занять на морфо-функціональні показники, якість життя та задоволеність власним тілом.

Завдання дослідження:

1. Провести аналіз сучасної науково-методичної літератури щодо сучасних підходів до занять фітнесом, а також дослідити стан проблеми мотивації, якості життя осіб першого та другого зрілого віку до фізкультурно-оздоровчих занять фітнесом в онлайн і офлайн форматах.

2. Дослідити мотиви до занять фізкультурно-оздоровчим фітнесом осіб першого і другого зрілого віку, а також надати порівняльну характеристику мотивам даних осіб занять фітнесом. Крім того, визначити

особливості мотивації до занять в онлайн і офлайн форматах.

3. Виявити особливості антропометричних показників, а саме зросту, компонентного складу маси тіла, життєвого індексу, а також функціональних показників, кардіо-респіраторної витривалості, а також відновлення ЧСС після виконання фізичних навантажень, а також якості життя та сприйняття власного тіла у осіб жіночої та чоловічої статі першого і другого зрілого віку, а також провести порівняльний аналіз віковим змінам.

4. Дослідити статистичні зміни у морфо-функціональних показниках, а також якості життя та відношення до свого тіла у жінок та чоловіків першого та другого зрілого віку, що займаються фізкультурно-оздоровчим фітнесом в онлайн і офлайн режимах, а також провести порівняльну характеристику впливу фізкультурно-оздоровчих занять різних форматів на вищезазначені показники.

Об'єкт дослідження – мотивації осіб зрілого віку.

Предмет дослідження – фізкультурно-оздоровчі заняття фітнесом в онлайн та офлайн форматах для осіб зрілого віку.

Методи дослідження. Здійснювали педагогічний експеримент, що включав констатувальний та формувальний експеримент, у ході чого застосували теоретичний аналіз і узагальнення науково-методичної літератури; соціологічний метод опитування щодо фізичної активності та мотивації до заняття фізкультурно-оздоровчим фітнесом (авторська анкета); дослідження якості життя за допомогою анкетування SF-36 (Short Form), яке включало набір питань з наступних розділів: фізичне функціонування, рольова діяльність, тілесний біль, загальне здоров'я, життєздатність, соціальне функціонування, емоційний стан і психічне здоров'я. Крім того ми використали опитувальник багатовимірного зв'язку взаємовідносини між тілом і собою – Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire (MBSRQ).

Разом з тим, у своїй науковій роботі ми застосували антропометричні та функціональні методи дослідження такі, як, визначення розмірів тіла та

компонентного складу маси тіла, за допомогою біоелектричного імпедансу та функціональні показники, зокрема кардіо-респіраторної витривалості та відновлення ЧСС після виконання фізичних навантажень з використанням степергометрії, пульсометрії;

Крім того методи математичної статистики інформації дозволили отримати статистичні показники, а також проаналізувати їх динаміку.

Методи аналізу і синтезу були використані у процесі аналізу та узагальнення отриманих експериментальних даних, формулювання висновків.

Наукова новизна одержаних результатів.

Уперше досліджено морфологічні та функціональні показники осіб першого і другого зрілого віку, що займаються фізкультурно-оздоровчим фітнесом, а саме розміри тіла, компонентний склад маси тіла, а також застосування методів індексу, а саме життєвий, а також порівняння вікових змін даних показників у осіб першого та другого зрілого віку як у жінок, так і чоловіків.

Уперше досліджено як впливають формати занять (онлайн та офлайн) на мотивацію осіб першого і другого зрілого віку до фізкультурно-оздоровчих занять фітнесом.

Уперше вивчено якість життя та задоволеність власним тілом у осіб першого і другого зрілого віку, що займаються фізкультурно-оздоровчими заняттями фітнесом в офлайн та онлайн форматах.

Доповнено наукову інформацію про особливості антропометричних та функціональних показників осіб першого і другого зрілого віку жіночої та чоловічої статі, що займаються фізкультурно-оздоровчим фітнесом.

Практичне значення одержаних результатів мають важливе значення для вирішення проблеми низької рухової активності серед осіб зрілого віку. На основі проведеного дослідження можна розробити ефективні програми мотивації до занять фітнесом, які враховують специфіку цього вікового періоду, особливості фізичного стану та інтереси цільової аудиторії.

Матеріали дослідження можуть бути використані в теоретичному курсі з дисциплін «Сучасні фітнес технології», «Фітнес технології», «Основи теорії і методики спортивного тренування», «Фізіологічні основи фізичного виховання і спорту», «Спортивна медицина», «Психологія спорту» для студентів Маріупольського державного педагогічного університету.

Особистий внесок здобувача полягає в аналізі науково-методичної літератури за темою дослідження, обґрунтуванні актуальності обраної теми, формулюванні мети і завдання дослідження, організації та проведенні дослідження, статистичній обробці, аналізі й узагальненні експериментальних даних та формулюванні висновків. Планування констатувального експерименту та вибір методів дослідження здійснювали спільно з науковим керівником.

Апробація результатів наукового дослідження.

Починок Д. Формування мотивації осіб зрілого віку до фізкультурно-оздоровчих занять фітнесом і онлайн і офлайн форматах. *Дебют: Збірник тез доповідей студентів психолого-педагогічного факультету МДУ за результатами участі у Декаді студентської науки 2024*. Київ, 2024. С 94 – 96.

Публікації.

Починок Д. Мотиваційні чинники фізкультурно-оздоровчих занять фітнесом серед осіб зрілого віку: роль онлайн та офлайн форматів у виборі тренувань. *Магістерські студії психолого-педагогічного факультету Маріупольського державного університету: збірник наукових праць здобувачів ОС Магістр ОП «Дошкільна освіта», «Початкова освіта», «Фізична культура», «Практична психологія», «Менеджмент. Управління закладом загальної середньої освіти»*. Випуск 2. Київ: МДУ, 2024. С 182 – 187.

Структура і обсяг дипломної роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, 4 розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел, який охоплює 71 найменувань,

2додатків. Загальний обсяг роботи складає 108 сторінок, із них обсяг основного тексту становить 72 сторінки. Робота містить 20 таблиць та 1 рисунок.

РОЗДІЛ 1

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ВИВЧЕННЯ МОТИВАЦІЇ У ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧИХ ЗАНЯТТЯХ

1.1. Особливості мотивації до фізкультурно-оздоровчих занять

Роботи, присвячені вивченню питання мотивації представлені у працях багатьох як вітчизняних науковців, зокрема В. Безверхня, А. Колот, В. Нестерчук, К. Чепур, І. Яковенко, [6, 25, 33, 49, 51], так і закордонних: Jalil Moradietal., KosiewiczJ., Nikos Ntoumanis, Stuart J.H. Biddleta ін.[59, 61, 65].

Абрахам Маслоу відомий своєю пірамідою потреб, яка є однією з найвпливовіших теорій мотивації. Він вважав, що мотивація людини базується на ієрархії потреб, починаючи від базових фізіологічних потреб і завершуючи самореалізацією. Кожен наступний рівень потреби стає актуальним лише після задоволення попереднього. Кларк Холл розробив теорію потягу, яка стверджує, що мотивація виникає через фізіологічні потреби або внутрішні стани, які спонукають людину до дій для досягнення цих потреб. Віктор Врум розробив теорію очікувань, яка пояснює мотивацію через взаємозв'язок між зусиллями, виконанням і результатом. Врум стверджував, що люди мотивовані тоді, коли вони вірять, що їхні зусилля призведуть до досягнення бажаних результатів. На думку Джона Аткинсона досягнення мотивації залежить від досягнення успіху та уникнення невдачі, що є основною ідеєю теорії мотивації досягнення. Вищезазначені науковці та їх теорії мали значний вплив у розумінні поняття «мотивація» в різних контекстах, включаючи як навчання, роботу, спорт, так і повсякденне життя. Таким чином, аналізуючи роботи даних науковців можна стверджувати, що їх праці стали фундаментом для подальших досліджень мотивації у різних сферах [25].

Відповідно поняття «мотивація» увібрало в себе різні концепції, зокрема це сукупність об'єктивних і суб'єктивних факторів; стан особи;

внутрішні та зовнішні рушійні сили; процес спонукання; управлінська діяльність; сукупність мотивів тощо. Узагальнення наведених визначень дозволяє дійти висновку, що мотивація означає наявність внутрішніх або зовнішніх імпульсів, що спонукають особу до дій. Особи, які не відчують необхідності чи натхнення для певних дій, характеризуються як невмотивовані. Водночас, людина, яка проявляє енергію і прагне досягти певних цілей, вважається мотивованою. Отже, мотивація створює передумови для багатогранного розкриття особистості, так скажімо є своєрідною рушійною силою людської діяльності [33].

Концепція мотивації базується як на біологічних і соціальних чинниках, так і на факторах навчання, які стимулюють, підтримують і формують цілеспрямовану поведінку. Так на думку, американського психолога Кларка Холла, який був засновник теорії потягу «Drive theory», мотивація спрямована у бік зменшення напруження і формується визначеними потребами. Мета поведінки задовольняє визначені базові потреби індивіда [33].

В рамках Теорії Самовизначення «Self-Determination Theory», авторами якої був Edward Deci та Річард Райан, детально розглядаються різні види мотивації та умови, для яких людина може найбільш ефективно розвиватися і досягати своїх цілей. Основні положення цієї теорії це два види мотивації: внутрішня і зовнішня. Внутрішня мотивація «intrinsic motivation» полягає у тому, що людина діє за власним бажанням, для задоволення, інтересу чи розвитку. Ця мотивація є найбільш ефективною для досягнення довготривалих результатів і розвитку навичок. Щодо зовнішньої мотивації «extrinsic motivation», яка базується на зовнішніх стимулах, таких як нагороди, визнання або уникнення покарань, то вона може бути ефективною в короткостроковій перспективі, проте менш стійка довгострокової[29]. Підсумовуючи, основні положення даної теорії самовизначення, можна зазначити, що вона є однією з основних теорій сучасної психології мотивації. Ця теорія набула широкого визнання і активно

використовується в дослідженнях та практичних сферах, таких як освіта, спорт і менеджмент.

Щодо мотивації до занять фізичною культурою, то такими дослідженнями займалася Г.В. Безверхня, яка зазначила, що у разі активізації мотивів до діяльності, роль відіграють не сам зміст або процес діяльності, а фактори, які безпосередньо з нею не пов'язані [6].

Наукові дослідження підтверджують, що існують виражені вікові відмінності в мотивації та інтересах людини впродовж життя. А.М. Колот[25] зазначає, що серед відомих дослідників, які вивчали цю проблему, можна виділити кілька ключових науковців, зокрема Daniel Levinson, який розробив «Теорію стадії розвитку особистості», Левінсон, який вважав, що кожна стадія життя супроводжується спеціальними завданнями розвитку, що змінюють мотиваційні пріоритети людини.

Ще однією теорією мотивації є біологічний чинник, так одним із основних факторів стимуляції мотивації є дофамін і серотонін, що приносить задоволення від занять фізичною культурою, при цьому не відчувається фізична втома [26]. Основоположниками даної теорії є вчені у галузі нейробіології та психології, зокрема Кент Беррідж та Тері Робінсон.

Такі науковці, як П. Тодоров та Д. Негатуров [44] розглядали мотивацію як систему факторів, що турбуються про поведінку людини, включаючи психологічні причини, які пояснюють її дії, їх початок, напрямок та активність. Мотивація до фізичної активності являє собою специфічний стан, спрямований на досягнення оптимального рівня фізичної підготовленості та працездатності [1, 21, 33, 41].

На основі аналізу літератури з фізичного виховання, Л.М. Рибалко [38], визначає фізкультурно-оздоровчу діяльність як самостійне виконання фізичних вправ, спрямованих на покращення здоров'я, підвищення працездатності, загартування, а також виховання фізичних і вольових якостей. Ця діяльність, перш за все, орієнтована на профілактику захворювань, формування позитивного ставлення до фізичної культури і

посилення внутрішньої мотивації особистості.

Отже, розуміння мотивації вимагає врахування багатьох аспектів – від біологічних до соціально-психологічних, і їх комплексний аналіз дозволяє краще розуміти, як сприяти ефективному фізичному вихованню та розвитку особистості.

1.1.1. Особливості мотивації осіб зрілого віку. Наукові відомості щодо особливостей мотивації до зайняття оздоровчим фітнесом у осіб старшого віку, засвідчили, що мотивація осіб зрілого віку значно відрізняється від мотивації молодших вікових груп [10, 28]. Результати дослідження К.С.Чепур [49], показали, що особи зрілого віку оцінюють здоров'я значно вище ніж у юнацькому віці.

Важливо зазначити, що на мотивацію людей старшого віку відіграють не менш важливу роль зовнішні умови, такі як доступність занять, фізкультурна інфраструктура. Г. Салліс вказував на важливість створення умов, що полегшують доступ до фітнес-залів і спортивних майданчиків. Дослідження К. Белла підкреслює важливість створення спеціалізованих програм для старших людей, які враховують їхні фізичні можливості та потреби, що є ключовим фактором підвищення мотивації до регулярних занять [60, 69].

Останнім часом, внаслідок бойових дій на території України, пандемії, а також розвитком сучасних технологій з'являються нові форми фізкультурно-оздоровчих занять, зокрема онлайн-заняття. Для людей старшого віку більш доступний офлайн-формат тренувань через обмежену комп'ютерну грамотність і бажання взаємодіяти з учасниками процесу особисто. Хоча онлайн-заняття може бути більш зручним в умовах небезпеки та обмеження [32, 50]. Крім того, старші люди часто потребують спеціального керівництва та соціальної підтримки, що ефективніше реалізується в офлайн-середовищі.

Отже, мотивація зайнятися фізкультурно-оздоровчими заняттями у

людей старшого віку формується під впливом багатьох факторів, серед яких ключову роль успішно сприймають підтримання здоров'я, психологічного та соціального спілкування.

1.2. Вплив «фізкультурної грамотності» на мотивацію до занять фізкультурно-оздоровчим фітнесом

Термін «грамотність у фізичній культурі» уперше його вжито було у науковій літературі 90-х рр. ХХ ст. Дж. Валлом та Н. Муарром. За даними Ю. Павлова [35], на сьогодні провідним експертом цього поняття вважають британську професорку Маргарет Вайтхед.

На думку М. Вайтхед, Фізичну грамотність можна визначити як здатність ефективно використовувати потенціал руху для покращення якості життя. Цей рівень грамотності виникає в контексті культурних і соціальних обставин людини та включає мотивацію, уяву, самооцінку та здатність позитивно взаємодіяти з навколишнім середовищем. У зрілому віці високий рівень фізичної грамотності сприяє регулярній фізичній активності, яка стає важливою частиною їх життя. Важливими елементами цього процесу є підтримка родини, колег і друзів, а також доступ до спортивних споруд і послуг спеціалістів у сфері фізичної рекреації. Також важливо активно оцінювати значення фізичної активності для здоров'я та благополуччя. Загалом фізична грамотність не обмежується лише оволодінням руховими навичками, а включає також високий рівень мотивації та творчий підхід до фізичної активності, що забезпечує відчуття задоволення від неї [35].

Отже, формування фізкультурної грамотності до заняття фізкультурно-оздоровчими заняттями є багаторівневим процесом, який включає надання знань, розвиток навичок та зміцнення мотивації.

1.3. Фізична активність та зрілий вік

У науковій літературі використовують два основних показники благополуччя осіб зрілого віку – це тривалість життя та низький ризик розвитку захворювань та інвалідності [1, 12, 17, 27, 40]. Ряд сучасних досліджень підтвердили твердження, що особи, які регулярно займаються фізичними вправами, характеризуються нижчим рівнем захворюваності та смертності порівняно зі своїми однолітками, які ведуть малорухливий спосіб життя [38, 45, 67]. Також науковими працями підтверджено, що рухова активність знижує ризик розвитку хронічних захворювань та інвалідності, зокрема захворювань серцево-судинної системи, появи діабету, остеопорозу, саркопенії (втрати м'язової маси), деяких форм онкології (товстої кишки та молочної залози), а також порушення мобільності [3, 10, 22].

Благополучний процес старіння, це дуже багатогранний аспект, одними із показниками благополуччя є тривалість життя, фізичне та психічне здоров'я, соціальна компетентність та продуктивність, а також задоволеність життям.

Різними теоріями старіння займались багато вчених різних галузей науки, так як ці теми охоплюють широкий спектр дисциплін — від біології до соціальної психології [17, 45]. Біологічна теорія старіння, включаючи теорію накопичення пошкоджень та поступового порушення регуляції, концентрують увагу на конкретних факторах, що викликають старіння організму, збільшення ризику захворюваності та смертності з віком.

Психосоціальні теорії старіння надають особливого значення тому, наскільки людина здатна контролювати характер свого старіння. Психологічні теорії (ієрархія потреб Маслоу, психосоціальні стадії розвитку Еріксона і теорія селективної оптимізації з компенсацією Балтеса) приділяють основну увагу впливу на процес старіння психологічних процесів та особистісних характеристик. Дослідження показали, що психологічні фактори – це важливі детермінанти благополучного старіння: розум,

когнітивні здібності, самоефективність, самооцінка, особистий контроль, характер адаптації та здатність до відновлення фізичного та душевного стану[1].

Соціологічні теорії вважають основним впливом на процес старіння соціальних і матеріальних умов. Це теорія активності та теорія розвитку та безперервності життєвого шляху.

Теорії старіння є основою для досліджень, розробки програм та формування державної політики. Такі теоретичні знання можуть бути корисними і інструктору фізичної культури у створенні ефективних програм фізичних вправ та умов для рухової активності, що сприяють благополучному старінню його підопічних. Тому можна впевнено стверджувати, що важливість рухової активності для благополучного старіння, включаючи вплив на фізичне, психологічне, ментальне і соціальне здоров'я.

1.3.1.Фізіологічні та психологічні особливості осіб зрілого віку.

Фізіологічні та психологічні особливості осіб зрілого віку вивчали багато науковців з різних дисциплін, що об'єднують біологію, психологію, медицину та соціальні науки. Вивчення цих аспектів спрямоване на розуміння процесів, які відбуваються в організмі та психіці людей по мірі їх старіння [52, 63, 64, 67, 68, 71].

Якщо більш детально розглянути фізіологічні та психологічні особливості осіб зрілого віку, то вивченням даного питання займався видатний психолог Ерік Еріксон, який розробив свою теорію психосоціального розвитку людини. Він описав вісім стадій розвитку, де остання, восьма стадія, стосувалась періоду зрілого віку і старості. Еріксон стверджував, що на цьому етапі людина зіштовхується з кризовою інтеграцією життя проти відчаю.

Крім теорії Еріка Еріксона вивченням психологічних та фізіологічних особливостей осіб зрілого віку займалися і інші вчені, такі як Роберт

Хавіхерст, що розробив теорію активності, Рей Кеттелл, зробив значний внесок у вивченні когнітивних змін у зрілому віці, Леонард Хейфлік, відомий завдяки своєму відкриттю так названої «межі Хейфліка» – обмеження поділу соматичних клітин, після чого їх здатність до поділу зупиняється.

Вивченням фізіологічних особливостей осіб зрілого віку займалися численні науковці, що спеціалізувалися на геронтології, медицині та віковій фізіології [52, 62]. Так, дослідження Nathan W. Shock [66] були присвячені вивченню фізіологічних змін у осіб зрілого віку. Він вивчав вікові зміни в різних системах факторів, таких як серцево-судинна, дихальна та нервова системи. Його дослідження показали, що процес старіння є поступовим, і фізіологічні зміни настають по-різному у різних осіб.

Фізіологи, які досліджують вікові особливості людини при виконанні фізичних навантажень зазначають, що перший зрілий вік характеризується збалансованим функціонуванням усіх органів і систем організму, що дозволяє зняти вікові обмеження стосовно використання фізичних навантажень [63, 68, 70]. Другий період зрілого віку характеризується поступово наростаючою перевагою інволюційних процесів в організмі, що накладає певні вікові обмеження при дозуванні фізичних навантажень [26, 67, 70]. Фахівці у галузі фізичного виховання доповнюють дану інформацію, зазначаючи, що серед фізичних якостей у першу чергу зазнають вікових змін швидкісні здібності, а найменших змін – витривалість [10, 17, 36, 55, 56].

Один із засновників сучасної геронтології – J.E. Birren, [54], який зосередився на вивченні як психологічних, так і фізіологічних аспектів старіння. Його дослідження допомогли визначити ключові зміни в когнітивних і фізіологічних функціях у зрілому віці, а також впливати на такі фактори, як соціальна активність і психічне здоров'я, на фізичне самопочуття.

1.3.2. Переваги та виклики фізичної активності у зрілому віці. Як відомо, з віком відбувається поступове погіршення функціональних

можливостей більшості систем організму. Однак такі процеси значною мірою можна уповільнити або навіть припинити завдяки фізкультурно-оздоровчим заняттями. За даними дослідження (Всесвітньої організації охорони здоров'я) ВООЗ, щодо фізичної активності та її впливу на здоров'я людей різних вікових груп, відомо, що починаючи з 30 років рівень звичної рухової активності знижується. Проте обмеження у фізичній активності людей зрілого віку, з часом призводить, до ще більших порушень. Вже до 60 років, як правило, з'являються хронічні хвороби обміну речовин, опорно-рухового апарату, серцево-судинної та нервової систем [1].

Edward J. Masoro [57] досліджував фізіологічні функції осіб зрілого віку. На його думку погіршення діяльності однієї із систем часто зачіпає й решту систем організму, здійснюючи тим самим комплексний вплив на мобільність та загальний функціональний стан організму, що істотно підвищує ризик виникнення інвалідності. Такі поширені хронічні захворювання та їх наслідки неминуче супроводжують процес старіння, тому їх слід враховувати під час планування або організації фізкультурно-оздоровчих занять осіб зрілого віку.

На думку Р.Дж. Шепард (1997), погіршення функції систем організму поряд з генетичною схильністю залежить від низки факторів, і процес старіння значною мірою піддається контролю. Регулярні заняття рухової активністю можуть відкласти природний процес старіння на 10-20 років. І таким чином, за допомогою просвітницької діяльності, потрібно донести до осіб зрілого віку і замотивувати їх до участі до фізкультурно-оздоровчих занять, що дозволяють призупинити функціональні зміни, зумовлені старінням [5, 58]. Крім того, необхідною умовою для проведення безпечних і ефективних фізкультурно-оздоровчих занять для осіб зрілого віку з різними функціональними можливостями, є врахування вікових фізіологічних змін серцево-судинної, дихальної і м'язової систем, особливостей рухливості суглобів, кісткової тканини та неврологічних функцій[12, 70].

Перевагами фізкультурно-оздоровчих занять для осіб зрілого віку є

покращення роботи серцево-судинної системи, підтримка здоров'я суглобів та кісток, покращення настрою та зменшення стресу, підтримка ваги та м'язової маси[14, 18, 31, 34, 39]. Проте важливо відзначити, що рівень здоров'я корелює із показником максимального споживання кисню (МСК), що свідчить про аеробні можливості організму. Як відомо, в першу чергу фізкультурно-оздоровчі заняття підвищують функціональні можливості кардіореспіраторної системи, за рахунок підвищеного постачання кисню з кров'ю до працюючих м'язів[12, 46, 53, 62].

Один із провідних спеціалістів, який детально досліджував фізичну активність та аеробні можливості у зрілому віці є Дж. Шепард. На його думку, регулярні аеробні вправи покращують взаємодію чотирьох фізіологічних функцій, що здійснюються різними органами та тканинами: легеневе дихання (легені), центральний кровообіг (серце, іннервація серця, кровеносні судини), периферичний кровообіг (артерії, вени та капіляри) і тканинне дихання, які відбуваються в мітохондріях м'язових клітин.

Проте, як вважають інші науковці, такі як А. Бобровська, Д. Боулінг, М. Стівенс, Т. Брехені, Р. Мансвелт, хронологічний вік, який часто виступає критерієм зрілого віку, безпосередньо не впливає на фізичну працездатність людини. Це залежить від низки факторів: способу та рівня життя; умови праці та відпочинку; сімейного стану; особистісного ставлення до вікових змін.

Перевагами до прагнення займатися фізичною активністю у зрілому віці можна вважати наявність активної життєвої позиції, яку можна розділити на певні компоненти, зокрема когнітивний – виникнення та ступінь стійкості пізнавальних потреб, їх інтелектуальних здібностей, здатності аналізувати та реалістично оцінювати власні дії та вчинки; емоційно-вольовий компонент – переживання особистості, оцінка своїх індивідуальних здібностей, властивостей і позитивне самоставлення; мотиваційно-поведінковий компонент – зовнішня сторона діяльності особистості, здатність людей зрілого віку керуватися власними цілями, мотивами, установками,

принципами, переконаннями, здатність протистояти впливу зовнішнього середовища, прогнозувати власні поведінкові дії та функціонувати як повноцінна людина [49, 51].

Отже викликами стосовно відвідування фізкультурно-оздоровчих занять особами зрілого віку можна вважати фізичні обмеження, втрата мотивації через зміни цінностей, збільшений ризик травм, соціальний фактор, а також відсутність тренувальних програм з індивідуальним підходом. Перевагами до прагнення займатися фізичною активністю у зрілому віці можна вважати наявність мотивації та активної життєвої позиції.

1.4. Фітнес у онлайн та офлайн форматах

Сьогодні, пропонує нам великий вибір послуг, особливо у сфері фітнесу. Провівши аналіз соціальних мереж, таких платформ як: Instagram, Facebook, YouTube, TikTok, Woowbody Slim та інші, частими стали онлайн-марафони та онлайн тренування, які набувають популярності.

Необхідність переходу на онлайн формат, стала епідемія COVID-19. Від початку епідемії у 2020 році, а згодом з війною фітнес індустрія зазнала збитків через зменшення кількості клієнтів; почали впроваджуватися онлайн тренування [3, 10, 11, 16, 37, 50].

У проведених дослідженнях рядом авторів йдеться про те, що на сьогоднішній день технології фітнес тренування значно прогресували, немає потреби відвідувати фітнес клуби, бо з'явилися онлайн-платформи на яких розміщені тренування, перегляд яких став зручним з різних пристроїв і можливість їх виконання в будь якому місці і в будь який час[13, 15].

Проведене дослідження серед університетів, учасниками яких були переважно студенти, що займалися онлайн заняттями з фітнесу під час пандемії мало на меті вивчити ефективність онлайн-фітнесу за допомогою традиційних офлайн-тренувань, а також проаналізувати думки учасників таких занять «Evaluation of Participants' Opinions on Online Physical Fitness

Training». Так основною перевагою серед учасників онлайн занять було розучування нових вправ, які вони могли повторно переглянути, що допомогло ефективніше їх вивчити, Крім того, було зазначено, що підвищенню мотивації до онлайн-тренувань сприяв супровід тренера-блогера і це в свою чергу допомогло зекономити час та кошти. Учасникам було більш комфортно виконувати вправи у зручних для них умовах [16, 50, 69].

У статті «Всесвітнє опитування трендів у фітнесі на 2022 рік» розповідається, що у 2021 році онлайн-тренування посіло перше місце, але малось на увазі «онлайн-заняття в прямому ефірі та за запитом». Ще однією перевагою онлайн занять є цілодобова та щоденна доступність, це може бути як живе заняття так і попередньо записане [48]. Відмінним від даного виду є персональне онлайн тренування. Воно розроблено для людей, які займаються фізичною активністю вдома або тих які часто подорожують. Для цього так само використовуються стрімінгові платформи або записані відео програм тренувань. Вони включають інтерактивне спілкування з тренером і доступні 24/7. Цей варіант персонального тренування відрізняється від попереднього тим, що у даному виді відбувається тренування один на один, а в попереднє використовується для групових занять [28, 32, 40].

У своєму дослідженні автори Т. Мошенська, Н. Долгополова та М. Сорочинська [32] підкреслюють важливість онлайн-платформ та фітнес-додатків для того, щоб зробити фізичну активність доступною та ефективною. Вони виявили, що такі технології значно розширюють можливості для фізичної активності таким як Class Pass, Fitbit, My Fitness та Pal Fitbog. Онлайн-інструменти не лише полегшують доступ до тренувань, але й підвищують мотивацію та підтримують активний спосіб життя. Таким чином, ці ресурси сприяють досягненню фітнес-цілей і покращують загальну якість життя [9, 15, 43].

Щодо переваг офлайн занять фітнесом, які роблять їх ефективними для фізичного розвитку та загального здоров'я, є можливість підтримувати високий рівень мотивації та дисципліни [7, 8, 15]. Відвідування тренувань у

фітнес-центрі створює відчуття зобов'язань перед собою і тренером, що дозволяє виділяти час і ресурси на заняття. Особливо стимулюють дисципліну групові тренування, оскільки спільне тренування підвищує відповідальність та бажання досягти кращих результатів [28]. Крім того, багато людей отримують стимули шляхом порівняння своїх досягнень із результатами інших, що позитивно впливає на процес самовдосконалення. Важливо відзначити, що ще однією перевагою є соціальний аспект: офлайн тренування дозволяють заводити нові знайомства та знаходити однодумців, що робить процес тренувань більш приємним і збагачує соціальні зв'язки [24]. Отже, окрім фізичного розвитку, офлайн фітнес допомагає покращувати емоційний та психологічний стан, оскільки живе спілкування та підтримка під час тренувань можуть позитивно впливати на загальний настрій та самопочуття.

1.4.1. Порівняння впливу форматів онлайн і офлайн фітнес-занять на мотивацію до фізичної активності. Ера комп'ютеризації та цифрових технологій швидко змінює сучасний світ, з огляду на це особам зрілого віку, в силу різних обставин не завжди вдається адаптуватись до таких змін та достатньо впевнено оволодіти інформаційно-комунікаційними технологіями. Тому такі перешкоди викликають у них відчуття незахищеності і невпевненості, що негативно впливає на сприйняття дійсності і знижує життєвий тонус, призводить до румінації, стимулює своєрідний протест проти нововведень [5]. В результаті чого, для осіб зрілого віку характерні неприйняття особистої значущості, а також таких швидкий науково-технічний прогрес призводить до нереалізованих життєвих проєктів, заперечення і неприйняття факту переходу в нову вікову категорію. Крім психологічних перешкод, ще й ускладнюється процес адаптації до нових умов функціонування та життєтворення [2, 49, 51]. Тому одним із пріоритетів соціальної політики в Україні є розробка ефективних заходів, спрямованих на формування у осіб зрілого віку позитивного особистісного ставлення до

нової соціальної ролі [41]. Сьогодні з'являються нові виклики, пов'язані з військовою ситуацією в Україні, пандемією, які призводять до виникнення емоційної депресії даних осіб. Як затверджено, на засіданнях Всесвітньої організація охорони здоров'я, політика держав має бути спрямована на створення умов для досягнення людьми позитивної траєкторії старіння, знищення перешкод, що обмежують продовження соціальної участі та внеску людей зрілого віку, використання інноваційних методів роботи [45].

Офлайн тренування гарантують вищий рівень соціальної взаємодії, що може позитивно вплинути на мотивацію. Дослідження показують, що соціальна підтримка та взаємодія з однодумцями під час групових занять можуть сприяти підвищенню мотивації (Bauman et al., 2012).

З іншого боку, онлайн-фітнес може забезпечити зручнішу форму соціальної взаємодії через віртуальні спільноти або тренування в групах через відео зв'язок. Але рівень особистої взаємодії може бути нижчим, що впливає на індивідуальну мотивацію. Дослідження Online Exercise and Social Support (Robinson et al., 2021) зазначає, що хоча онлайн-середовища можуть бути корисними для підтримки фізичної активності, офлайн тренування мають вищий рівень впливу на соціальну підтримку та мотивацію.

Висновки до Розділу 1

Аналіз та узагальнення літературних даних засвідчили, що мотивація до фізкультурно-оздоровчих занять є багатограним та комплексним процесом, який залежить від внутрішніх та зовнішніх чинників, а також від індивідуальних особливостей людини.

Наявні літературні дані показують, що мотивація до заняття фізичною культурою може бути як внутрішньою, так і зовнішньою. Внутрішня мотивація, яка через бажання досягти фізичного і емоційного задоволення є більш стійкою та ефективною для тривалих результатів. Зовнішня мотивація може стимулювати людину в короткостроковій перспективі, але часто

втрачає силу з часом. Водночас соціальні чинники, такі як підтримка родини, друзів чи груп, грають важливу роль у підтримці регулярної фізичної активності, особливо в старшому віці.

Фізична активність у зрілому віці відіграє ключову роль у підтримці здоров'я, зменшує ризик розвитку хронічних захворювань і покращує загальне благополуччя. Важливо, що фізичні вправи не тільки зміцнюють фізичний стан, але й позитивно впливають на психічне та емоційне здоров'я, сприяючи зниженню стресу, покращенню настрою і підвищенню самооцінки.

У сучасному світі розвиток технологій та стрімкий перехід до онлайн-форматів вплинули на індустрію фітнесу, особливо в контексті пандемії та війни, що примусили адаптуватися до нових умов. З'являються різноманітні платформи, які пропонують онлайн-заняття та персональні тренування, які можна використовувати в зручний для людини час і місце.

Онлайн-тренування забезпечує доступність, гнучкість і можливість перегляду вправ, а також дозволяє проводити тренування в зручних для людини умовах. Водночас традиційні тренерські офлайн-заняття у фітнес-клубах мають свої переваги, зокрема, підтримання мотивації через відчуття зобов'язання перед групою, а також можливість порівнювати свої досягнення на різних етапах тренувань.

Порівняння обох форматів вказує на те, що обидва підходи мають певні переваги, які можуть бути корисними для різних категорій людей, залежно від їхніх індивідуальних потреб та можливостей.

Однією з основних проблем осіб працездатного віку, а саме це стосується осіб першого і другого зрілого віку, є великий відсоток осіб із зниженням рухової активності, немотивованих осіб до занять спортом або оздоровчою фізичною культурою, а також відсутність вільного часу і значні інформаційні навантаження. Даних які висвітлюють особливості якості життя і мотивації до занять оздоровчим фітнесом серед осіб зрілого віку як жіночої, так і чоловічої статі, які відвідували фітнес-центр та тих які займалися фітнесом в онлайн форматі ми не виявили.

РОЗДІЛ 2

МЕТОДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Методи дослідження

У кваліфікаційній роботі використовувались наступні методи досліджень:

I. аналіз і узагальнення даних науково-методичної літератури, документальних матеріалів;

II. педагогічне спостереження;

III. педагогічний експеримент, який включав:

1. антропометричні методи дослідження, зокрема компонентного складу маси тіла, за допомогою біоелектричного імпедансу, методів індексів, за допомогою яких визначали показники: довжину і масу тіла, та життєвий індекси, а також жировий м'язовий компоненти;

2. функціональні тести: для визначення рівня функціональних можливостей: зокрема відновлення ЧСС після виконання фізичних навантажень з використанням степергометрії, пульсометрії;

3. соціально-психологічні методи дослідження: анкетування з метою визначення мотивації до оздоровчо-фізкультурних занять, сприйняття власного тіла, а також оцінки якості життя за допомогою анкети SF-36 (Short Form), яка включала набір питань з наступних розділів: фізичне функціонування, рольова діяльність, тілесний біль, загальне здоров'я, життєздатність, соціальне функціонування, емоційний стан і психічне здоров'я.

4. методи математичної статистики, аналізу і синтезу інформації дозволили отримати статистичні показники, а також проаналізувати їх динаміку.

2.1.1. Теоретичний аналіз фахової науково-методичної літератури та документальних матеріалів. У процесі дослідження застосовувався аналіз літературних джерел та інформації, отриманої з мережі Internet, для вивчення актуальності проблеми, визначення мети і завдань дослідження. За допомогою теоретичного аналізу була визначена актуальність проблеми, розглянуті існуючі дані, погляди щодо можливості займатись оздоровчо-фізкультурними заняттями з фітнесу онлайн і офлайн режимах.

Разом з тим, в кваліфікаційній роботі ми вивчали особливості мотивації до занять осіб зрілого віку та їх ставлення до власного тіла, якість життя, а також морфо-функціональні показники, зокрема абсолютної та відносної маси тіла, а також співвідношення м'язового, жирового та кісткового компоненту, аеробних можливостей організму і максимального споживання кисню, кардіореспіраторної витривалості та відновлення ЧСС після фізичного навантаження.

Відомості, отримані в результаті теоретичного аналізу, сприяли обґрунтуванню результатів наукового дослідження.

Особлива увага в процесі узагальнення даних науково-методичної літератури приділялася вивченню впливу фізкультурної грамотності на мотивацію до занять фітнесом. А також фізіологічним та психологічним особливостям осіб зрілого віку та вплив занять на організм осіб зрілого віку. Крім того, одним із завдань нашої наукової роботи було за допомогою науково-методичної літератури виявити переваги та виклики фізичної активності у зрілому віці, особливо порівнюючи в різних форматах, таких як онлайн та офлайн, при цьому порівнюючи вплив форматів онлайн і офлайн занять на мотивацію до фізичної активності. Разом з тим, ми звертали увагу на методичні розробки, документи і статистичні матеріали щодо організації і ефективності онлайн і офлайн оздоровчо-фізкультурних занять фітнесом.

2.1.2. Антропометричні та функціональні методи дослідження. Педагогічне спостереження проводилось як на етапі збору первинної

інформації для визначення напрямку дослідження, так і під час усього експериментального дослідження з метою аналізу та оцінки особливостей антропометричних даних та функціональних можливостей осіб зрілого віку, а також наявність мотивації до занять, сприйняття власного тіла.

Об'єктом спостереження був онлайн та офлайн процес фізкультурно-оздоровчих занять фітнесом осіб першого і другого зрілого віку чоловічої та жіночої статі.

За інформованістю досліджуваних, спостереження було «відкритим» (досліджувані знали, що за ними проводиться спостереження), за тривалістю – «безперервним» (відповідало тривалості педагогічного процесу), за стилем – «включеним» (дослідник був учасником педагогічного процесу), за програмою – «розвідувальним» (спостереження проводилось до початку експерименту з метою визначення напрямку дослідження).

Педагогічний експеримент проводився у два етапи. На початковому етапі констатувальний експеримент передбачав вивчення морфо-функціональних показників, компонентного складу маси тіла, а також задоволеність і сприйняття власного тіла та показників якості життя осіб зрілого віку.

На основі констатувального експерименту ми розподілили осіб жіночої та чоловічої статі, загальною кількістю 30 осіб, на вісім груп в залежності від віку (першого та другого зрілого віку). Досліджувані, що входили в групу, що відвідували заняття у спортивному залі під керівництвом тренера чи інструктора (2 групи – жінки 21-35, 36-56 років та 2 групи чоловіки – 21-35, 36-60 років), ті особи, що займались фізкультурно-оздоровчим фітнесом в онлайн форматі, за допомогою мобільних додатків, також були розподілені на 4 групи (2 групи – жінки 21-35, 36-56 років та 2 групи – чоловіки 21-35, 36-60 років). Наш науковий експеримент проводився протягом чотирьох місяців.

Антропометричні методи дослідження, що були застосовані у

роботі, включали вимірювання довжини тіла за допомогою ростоміру. Масу тіла і її компонентний склад визначали методом біоелектричного імпедансу за допомогою монітору складу маси тіла «OMRON BF511». Використаний метод є точним, оскільки показники відносного вмісту жиру в організмі, отримані за допомогою біоелектричного імпедансу, тісно корелюють з даними про вміст жиру, отриманими найбільш точним методом гідростатичного зважування ($r=0,90-0,94$). Застосований прилад дав змогу визначити:

- відсотковий вміст жиру в організмі;
- відсотковий вміст м'язів в організмі.

Оцінювали вміст компонентів маси тіла (м'язового і жирового) в організмі осіб першого і другого зрілого віку за допомогою класифікації ІМТ, який вимірюється в $\text{кг}/\text{м}^2$:

- < 18,5 – дефіцит маси тіла;
- 18,5-24,9 – норма;
- >25-29,9 – надмірна маса тіла;
- >30-34,9 – ожиріння I ступеня;
- >35-39,9 – ожиріння II ступеня;
- >40 – ожиріння III ступеня.

Життєву ємність легень (ЖЄЛ) визначали у спокої в положенні стоячи методом спірометрії, показник виражали у мл.

Життєвий індекс (ЖІ) визначався за формулою 2.1:

$$\text{Життєвий індекс} = \frac{\text{ЖЄЛ}}{\text{Маса тіла}}, \text{ мл} \cdot \text{кг}^{-1} \quad (2.1)$$

Крім того для оцінки функціональної підготовленості осіб зрілого віку ми провели 6-хвилинний тест ходьби (6-minute walk test, 6MWT), який оцінює кардіореспіраторну витривалість. Досліджуваний проходить 6 хвилин

швидким темпом. Нормативні значення для здорових жінок і чоловіків у 1-му та 2-му зрілому віці) залежать від віку та статі. Як відомо, для чоловіків перший зрілий вік відповідає –22-35 років, а другий зрілий –36-60 років, а для жінок перший зрілий – 22-35 років, а для другого зрілого – 36-55 років відповідно.

Нормативні значення показника 6MWT для чоловіків першого зрілого віку становлять 600-700 метрів, для чоловіків другого зрілого віку – 500-600 метрів.

Для жінок першого зрілого віку нормативне значення показника 6 MWT становить 500-600 метрів. Для жінок другого зрілого віку нормативне значення показника 6 MWT становить 450-550 метрів.

Крім того ми використали Гарвардський степ-тест, що оцінює функцію серцево-судинної системи через підйом на степ-платформу (для жінок висота платформи становить 43 см, а для чоловіків – 50 см) протягом 5 хвилин з частотою 30 сходжень за 1 хвилину. Темп сходження здійснюється під метроном, який налаштовано на частоту 120 уд/хв. Одному кроку відповідає один удар метронома. Одразу після закінчення виконання тесту, досліджуваній сідає і тричі вимірюють ЧСС протягом 30 с, перший раз у проміжку від 60-ї до 90-ї с, другий – від 120-ї до 150-ї с і далі – від 180-ї до 210-ї с. Результати тестування отримуються шляхом розрахунку індексу Гарвардського степ-тесту (ІГСТ) за формулою (2.5):

$$\text{ІГСТ} = t \times 100 / ((f1 + f2 + f3) \times 2), \quad (2.5)$$

де t – час сходження на сходинку в секундах,

$f1 + f2 + f3$ – число серцевих скорочень у зазначені вище періоди часу відновлюваного періоду.

Величина 100 необхідна для того, щоб отримати цілі значення ІГСТ. Тест дає можливість оцінити відновлення серцево-судинної системи після

фізичного навантаження. Нормативні значення Гарвардського степу для чоловіків і жінок першого та другого зрілого віку наступні:

Для осіб чоловічої статі 21-35 років: «відмінний рівень» – >90 , «добрий рівень» – 80-89, «середній рівень» – 65-79, 36-60 років: «відмінний рівень» – > 85 , «добрий рівень» – 75-84, «середній рівень» – 60-74, «нижче середнього» – 50-59, «низький рівень» – <50 .

Для осіб жіночої статі першого зрілого віку: «відмінний рівень» – >86 , «добрий рівень» – 76-85, «середній рівень» – 61-75, «нижче середнього» – 51-60, «низький рівень» – <51 , другого зрілого віку: «відмінний рівень» – >80 , «добрий рівень» – 70-79, «середній рівень» – 55-69, «нижче середнього» – 45-54, «низький рівень» – <45 .

Ці вікові межі визначені на основі фізіологічних і соціальних змін, характерних для цих етапів життя. У першому зрілому віці особи як чоловічої, так і жіночої статі зазвичай мають найкращі фізичні та репродуктивні можливості. У другому зрілому віці відбуваються гормональні зміни, але активність і здатність до роботи залишаються на високому рівні.

2.1.3. Визначення мотивації до фізкультурно-оздоровчих занять, якості життя та сприйняття власного тіла. Одним із основних завдань нашої наукової роботи було визначити відмінність у формах проведення фізкультурно-оздоровчих занять, а також виявити мотивацію до таких занять в залежності від форми проведення. З цією метою ми розробили анкету, повний варіант якої можна переглянути у Додатку А. Наша анкета включала питання щодо знань досліджуваних у галузі фізичної культури, їх ставлення, чи мають вони зацікавленість до занять фізичною культурою та спортом, скільки разів на тиждень вони відвідують заняття, чи регулярно, якими видами займаються, чи займались вони в дитинстві спортом, що їм перешкоджає займатися систематично фізичною культурою, чи мають вони мотивацію до фізкультурно-оздоровчих занять, що їх спонукає до занять, які є причини небажання займатися фізичною активністю, що вони роблять, щоб

покращити фізичний стан, який пріоритет до занять в онлайн чи офлайн форматах, яким видом фізичної активності вони би хотіли займатися, і які методи діагностики під час занять використовують.

Крім того, як правило особи зрілого віку, мають вікові зміни які відбиваються на зовнішньому вигляді, що в свою чергу впливає на негативне сприйняття свого тіла. З метою виявлення ставлення до свого тіла в наслідок вікових змін, ми провели опитування багатовимірною зв'язку між тілом і собою (Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire). MBSRQ – це німецька версія, яка складається із 69 елементів самозвіту що дозволяє оцінити аспекти ставлення до змін образу власного тіла.

Опитувальник складається із факторних підшкал, які вимірюють три домени: зовнішній вигляд, фізична форма та здоров'я або хвороба, причому виміри здійснюють як в якісних, так і кількісних показниках. До субшкал належать: оцінка зовнішнього вигляду (MBSRQ-AE), яка вимірює відчуття фізичної привабливості або непривабливості, задоволення чи незадоволення своїм виглядом; зовнішня орієнтація (MBSRQ-AO), яка вимірює ступінь інвестиції у свій зовнішній вигляд. Наступний комплекс питань стосується оцінки придатності під час виконання фізичної активності або непридатності; фітнес-орієнтації, що розглядає ступінь інвестицій у фізичну форму; оцінки здоров'я, яка вимірює відчуття фізичного здоров'я; спрямованості на здоров'я, яка фокусується на обсязі інвестицій у фізично здоровий спосіб життя; і орієнтації на хворобу, яка вимірює ступінь реактивності хвороби. Перелік питань та кількість балів відображені в табл. 2.2., 2.3.

Тому ми провели анкетування для визначення загальної інформації про досліджуваних та рівня їх якості життя, за допомогою короткої анкети якості життя SF-36 (Short Form). Дослідження якості життя вже увійшли в повсякденну практику якісних клінічних досліджень. Отримані, науковим шляхом, дані допомагають визначити найбільш ефективні методи впливу. Оцінювання якості життя є надійним та інформативним інструментом, що дозволяє охарактеризувати стан здоров'я та задоволеність власним життям.

Важливим елементом при проведенні анкетування є можливість визначити рівень працездатності.

Таблиця 2.2

**Опитувальник багатовимірного зв'язку між тілом і собою
Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire (MBSRQ)**

П/п	Питання	Дуже незадоволена/ий	Здебільшого незадоволена/ий	Ні задоволеній, ні незадоволен	Здебільшого задоволена/ий	Дуже задоволен а/ий
Підшкала оцінки зовнішнього вигляду (MBSRQ-AE)						
1	Моє тіло сексуально привабливе	1	2	3	4	5
2	Мені подобається мій вигляд таким, яким він є	1	2	3	4	5
3	Більшість людей вважали б мене гарним	1	2	3	4	5
4	Мені подобається, як я виглядаю без одягу	1	2	3	4	5
5	Мені подобається, як на мені сидить мій одяг	1	2	3	4	5
6	Мені не подобається моя статура	1	2	3	4	5
7	Я фізично неприваблива/ий	1	2	3	4	5
Субшкала орієнтації на зовнішність (MBSRQ-AO)						
8	Перш ніж вийти на публіку, я завжди звертаю увагу на свій вигляд	1	2	3	4	5
9	Я ретельно купую одяг, у якому я виглядаю найкраще	1	2	3	4	5
10	Я перевіряю свою зовнішність у дзеркало, коли можу	1	2	3	4	5
11	Перед тим, як вийти, я зазвичай витрачаю багато часу на підготовку	1	2	3	4	5
12	Важливо, щоб я завжди добре виглядала/в	1	2	3	4	5
13	Я використовую дуже мало засобів для догляду	1	2	3	4	5
14	Я соромлюся, якщо мій догляд не правильний	1	2	3	4	5
15	Зазвичай я ношу все, що під рукою, не звертаючи уваги на те, як це виглядає	1	2	3	4	5
16	Мені байдуже, що люди думають про мою зовнішність	1	2	3	4	5
17	Я особливо ретельно доглядаю за волоссям	1	2	3	4	5
18	Я ніколи не думаю про свою зовнішність	1	2	3	4	5
19	Я завжди намагаюся покращити свій зовнішній вигляд	1	2	3	4	5

Таблиця 2.3

Опитувальник багатовимірного зв'язку між тілом і собою
Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire (MBSRQ)

П/п	Питання	Ніколи	Рідко	Іноді	Часто	Дуже часто
1	Перш ніж вийти на публіку, я завжди звертаю увагу на свій вигляд	1	2	3	4	5
2	Я ретельно купую одяг, у якому я виглядаю найкраще	1	2	3	4	5
3	Я б склала/в більшість тестів на фізичну підготовку	1	2	3	4	5
4	Важливо, щоб я мав високу фізичну силу	1	2	3	4	5
5	Моє тіло сексуально привабливе	1	2	3	4	5
6	Я не займаюся регулярно фізичними вправами	1	2	3	4	5
7	Я контролюю своє здоров'я	1	2	3	4	5
8	Я багато знаю про те, що впливає на моє фізичне здоров'я	1	2	3	4	5
9	Я свідомо веду здоровий спосіб життя	1	2	3	4	5
10	Я постійно турбуюся про те, що я товста/ий або стала/в товстим	1	2	3	4	5
11	Я люблю свою зовнішність такою, якою вона є	1	2	3	4	5
12	Я перевіряю свою зовнішність у дзеркалі, коли можу	1	2	3	4	5
13	Перед виходом я зазвичай витрачаю багато часу на те, щоб підготуватися	1	2	3	4	5
14	Моя фізична витривалість хороша	1	2	3	4	5
15	Заняття спортом для мене неважливі	1	2	3	4	5
16	Я не роблю щось активно, щоб підтримувати фізичну форму	1	2	3	4	5
17	Моє здоров'я є предметом несподіваних злетів і падінь	1	2	3	4	5
18	Міцне здоров'я - одна з найважливіших речей у моєму житті	1	2	3	4	5
19	Я не роблю нічого, що, як мені відомо, може загрожувати моєму здоров'ю	1	2	3	4	5
20	Я дуже усвідомлюю навіть незначні зміни у своїй вазі	1	2	3	4	5
21	Більшість людей вважали б мене гарною/им	1	2	3	4	5
22	Важливо, щоб я завжди добре виглядала/в	1	2	3	4	5
23	Я використовую дуже мало засобів для догляду	1	2	3	4	5
24	Я легко навчаюся фізичним навичкам	1	2	3	4	5
25	Фізична підготовка не є головним пріоритетом у моєму житті	1	2	3	4	5
26	Я роблю речі, щоб збільшити свою фізичну силу	1	2	3	4	5
27	Я рідко хворію фізично	1	2	3	4	5
28	Я сприймаю своє здоров'я як належне	1	2	3	4	5

Продовження таблиці 2.3

29	Я часто читаю книги та журнали, які стосуються здоров'я	1	2	3	4	5
30	Мені подобається, як я виглядаю без одягу	1	2	3	4	5
31	Я соромлюся, якщо мій догляд не правильний	1	2	3	4	5
32	Зазвичай я ношу все, що під рукою, не звертаючи уваги на те, як це виглядає	1	2	3	4	5
33	Я погано займаюся спортом	1	2	3	4	5
34	Я рідко думаю про свої спортивні здібності	1	2	3	4	5
35	Я працюю, щоб покращити свою фізичну витривалість	1	2	3	4	5
36	З дня на день я ніколи не знаю, як буду почуватися	1	2	3	4	5
37	Якщо я хвора/ий, я не звертаю особливої уваги на свої симптоми	1	2	3	4	5
38	Я не докладаю особливих зусиль для збалансованого та поживного харчування	1	2	3	4	5
39	Мені подобається, як на мені сидить мій одяг	1	2	3	4	5
40	Мені байдуже, що люди думають про мою зовнішність	1	2	3	4	5
41	Я особливо ретельно доглядаю за своїм волоссям	1	2	3	4	5
42	Мені не подобається моя статура	1	2	3	4	5
43	Я не хочу вдосконалювати свої здібності у фізичних навантаженнях	1	2	3	4	5
44	Я намагаюся бути фізично активною/им	1	2	3	4	5
45	Я часто відчуваю себе вразливою/им до хвороби	1	2	3	4	5
46	Я уважно стежу за своїм тілом, щоб виявити будь-які ознаки хвороби	1	2	3	4	5
47	Якщо я хворію на застуду чи грип, я просто ігнорую це й продовжую, як зазвичай	1	2	3	4	5
48	Я фізично неприваблива/ий	1	2	3	4	5
49	Я ніколи не думаю про свою зовнішність	1	2	3	4	5
50	Я завжди намагаюся покращити свій зовнішній вигляд	1	2	3	4	5
51	Я дуже добре координувана/ий	1	2	3	4	5
52	Я багато знаю про фізичну форму	1	2	3	4	5
53	Я регулярно займаюся спортом протягом року	1	2	3	4	5
54	Я фізично здорова людина	1	2	3	4	5
55	Я дуже усвідомлюю невеликі зміни у своєму фізичному здоров'ї	1	2	3	4	5
56	При перших ознаках хвороби я звертаюся до лікаря	1	2	3	4	5
57	Я сиджу на дієті для схуднення	1	2	3	4	5

Продовження таблиці 2.3

Підшкала оцінки ваги тіла						
П/п	Питання	1 бал	2 бали	3 бали	4 бали	5 балів
58	Я намагалась/вся схуднути, голодуючи або сидючи на швидких дістах	Ніколи	Рідко	Іноді	Часто	Дуже часто
59	Я вважаю, що в мене:	Дуже низька вага	Деяко недостатня вага	Нормальна вага	Деяко надмірна вага	Дуже надмірна вага
60	Дивлячись на мене, більшість людей подумає, що в мене:					
Підшкала оцінки зовнішнього вигляду						
П/п	Питання	Дуже незадоволена/ий	Здебільшого незадоволена/ий	Ні задоволена/ий, ні незадоволена/ий	Здебільшого задоволена/ий	Дуже задоволена/ий
61	Обличчя (риси обличчя, колір обличчя)	1	2	3	4	5
62	Волосся (колір, густина, текстура)	1	2	3	4	5
63	Нижня частина тулуба (сідниці, стегна, стегна, гомілки)	1	2	3	4	5
64	Середина тулуба (поперек, живіт)	1	2	3	4	5
65	Верхня частина тулуба (грудна клітка або груди, плечі, руки)	1	2	3	4	5
66	М'язовий тонус	1	2	3	4	5
67	Вага	1	2	3	4	5
68	Зріст	1	2	3	4	5
69	Загальний вигляд	1	2	3	4	5

В своєму дослідженні ми використали анкету якості життя SF-36 (Short Form), яка включала набір питань, які відрізняються особливостями підрахунку «загального здоров'я» та «шкали болю».

Використання загального опитувальника SF-36 для оцінки якості життя досліджуваних «SF-36 Health Status Survey» (SF-36) відноситься до неспецифічних опитувальників, який широко використовується у багатьох сферах, в медицині в психології, фізичній терапії тощо.

Усі 36 пунктів опитувальника згруповані у вісім шкал: фізичне функціонування, рольова діяльність, тілесний біль, загальне здоров'я, життєздатність, соціальне функціонування, емоційний стан і психічне

здоров'я. Показники кожної шкали варіюють між 1 і 100, де 100 представляє повне здоров'я, шкали визначають дві складові: психічне і фізичне благополуччя. Результати представляються у вигляді оцінок у балах за 8 шкалами, які складені таким чином, що більш висока оцінка вказує на більш високий рівень якості життя.

Кількісно оцінюються такі показники:

1. Фізичне функціонування (Physical Functioning – PF) відображає ступінь, в якій фізичний стан обмежує виконання фізичних навантажень (самообслуговування, ходьба, підйом по сходах та ін.). Низькі показники за цією шкалою свідчать про те, що фізична активність пацієнта значно обмежується станом його здоров'я.

2. Рольове функціонування, яке обумовлене фізичним станом (Role Physical Functioning – RP) – вплив фізичного стану на повсякденну рольову діяльність (роботу, виконання повсякденних обов'язків). Низькі показники за цією шкалою свідчать про те, що повсякденна діяльність значно обмежена фізичним станом пацієнта.

3. Інтенсивність болю (Bodily pain – BP) та його вплив на здатність займатися повсякденною діяльністю, включаючи роботу по дому і поза домом, а також фізкультурно-оздоровчими заняттями фітнесом. Низькі показники за цією шкалою свідчать про те, що біль значно обмежує активність досліджуваної особи.

4. Загальний стан здоров'я (General Health – GH) – оцінка свого стану здоров'я. Чим нижче бал за цією шкалою, тим нижча оцінка стану здоров'я.

5. Життєва активність (Vitality – VT) – відчуття себе повним сил і енергії або, навпаки, знесиленим. Низькі бали свідчать про стомлення, зниження життєвої активності.

6. Соціальне функціонування (Social Functioning – SF) визначається ступенем, в якому фізичний або емоційний стан обмежує соціальну активність (спілкування). Низькі бали свідчать про значне обмеження соціальних контактів, зниженні рівня спілкування у зв'язку з погіршенням

фізичного та емоційного стану.

7. Рольове функціонування, яке обумовлене емоційним станом (Role-Emotional - RE) передбачає оцінку ступеня, в якому емоційний стан заважає виконанню роботи або іншої повсякденної діяльності (включаючи великі витрати часу, зменшення обсягу роботи, зниження її якості тощо). Низькі показники за цією шкалою інтерпретуються як обмеження у виконанні повсякденної роботи, що обумовлені погіршенням емоційного стану.

8. Психічне здоров'я (Mental Health – МН) характеризує настрій наявність депресії, тривоги, загальний показник позитивних емоцій. Низькі показники свідчать про наявність депресивних, тривожних переживань, психічному неблагополуччя.

Шкали групуються в два показника «фізичний компонент здоров'я» та «психологічний компонент здоров'я»:

1. Фізичний компонент здоров'я (Physical health – PH)

Складові шкали:

- фізичне функціонування;
- рольове функціонування, яке обумовлене фізичним станом;
- інтенсивність болю;
- загальний стан здоров'я.

2. Психологічний компонент здоров'я (Mental Health – МН)

Складові шкали:

- психічне здоров'я;
- рольове функціонування, яке обумовлене емоційним станом;
- соціальне функціонування;
- життєва активність.

Цей опитувальник містить питання, що стосуються власних поглядів на своє здоров'я. Надана інформація допоможе стежити за тим, як відчуває себе досліджуваний, і наскільки добре справляєтесь зі своїми щоденними навантаженнями. Опитувальник відображений нижче.

Дайте відповідь на кожне питання. Якщо Ви не впевнені в тому, як

відповісти на питання, будь ласка, виберіть таку відповідь, яка точніше всього відображає Вашу думку.

1. В цілому ви б оцінили стан Вашого здоров'я як (обведіть одну цифру):

Відмінне – 1

Дуже добре – 2

Добре – 3

Посереднє – 4

Погане – 5

2. Як би ви оцінили своє здоров'я зараз у порівнянні з тим, що було рік тому? (Обведіть одну цифру)

Значно краще, ніж рік тому – 1

Трохи краще, ніж рік тому – 2

Приблизно так само, як рік тому – 3

Деяко гірше, ніж рік тому – 4

Набагато гірше, ніж рік тому – 5

3. Наступні питання стосуються фізичних навантажень, з якими Ви, можливо, стикаєтеся протягом свого звичайного дня. Чи обмежує Вас стан Вашого здоров'я в даний час при виконанні нижче перерахованих фізичних навантажень? Якщо так, то в якій мірі? (Обведіть одну цифру в кожному рядку)(табл. 2.4).

Таблиця 2.4

Обмеження стану здоров'я при виконанні фізичних навантажень

	Вид фізичної активності	Так, значно обмежені	Так, трохи обмежені	Ні, зовсім не обмежені
А	Важкі фізичні навантаження, такі як біг, підняття важких предметів, заняття силовими видами спорту	1	2	3
Б	Помірні фізичні навантаження, такі як пересунути стіл, попрацювати з пирососом, збирати гриби або ягоди	1	2	3
В	Підняти або нести сумку з продуктами	1	2	3

Продовження таблиці 2.4

Г	Піднятися пішки по сходах на кілька прольотів	1	2	3
Д	Піднятися пішки по сходах на один проліт	1	2	3
Є	Нахилитися, встати на коліна, сісти навпочіпки	1	2	3
Ж	Пройти відстань більше одного кілометра	1	2	3
З	Пройти відстань в кілька кварталів	1	2	3
І	Пройти відстань в один квартал	1	2	3
К	Самостійно вимитися, одягнутися	1	2	3

4. Чи бувало за останні 4 тижні, що Ваш фізичний стан викликав труднощі у Вашій роботі або в іншій звичайній повсякденній діяльності, внаслідок чого (обведіть одну цифру в кожному рядку) (табл.2.5):

Таблиця 2.5

Труднощі при виконанні повсякденної діяльності

	Труднощі	Так	Ні
А	Довелося скоротити кількість часу, що витрачається на роботу або інші справи	1	2
Б	Виконали менше, ніж хотіли	1	2
В	Ви були обмежені у виконанні якогось певного виду роботи або іншої діяльності	1	2
Г	Були труднощі при виконанні своєї роботи або інших справ (наприклад, вони потребували додаткових зусиль)	1	2

5. Чи бувало за останні 4 тижні, що Ваш емоційний стан викликав труднощі у Вашій роботі або іншій звичайній повсякденній діяльності, внаслідок чого (обведіть одну цифру в кожному рядку) (табл. 2.6):

Таблиця 2.6

Емоційний стан при виконанні повсякденної діяльності

	Труднощі	Так	Ні
А	Довелося скоротити кількість часу, що витрачається на роботу або інші справи	1	2
Б	Виконали менше, ніж хотіли	1	2
В	Виконували свою роботу або інші справи не так акуратно, як зазвичай	1	2

6. Наскільки Ваш фізичний або емоційний стан протягом останніх 4 тижнів заважав Вам проводити час з сім'єю, друзями, сусідами або в колективі? (Обведіть одну цифру)

Зовсім не заважав – 1

Трохи – 2

Помірно – 3

Сильно – 4

Дуже сильно – 5

7. Наскільки сильний фізичний біль Ви відчували за останні 4 тижні?
(Обведіть одну цифру)

Зовсім не відчував (а) – 1

Дуже слабкий – 2

Слабкий – 3

Помірний – 4

Сильний – 5

Дуже сильний – 6

8. Якою мірою біль протягом останніх 4 тижнів заважав Вам займатися Вашою повсякденною роботою, включаючи роботу за межами дома та по дому? (Обведіть одну цифру)

Зовсім не заважав – 1

Трохи – 2

Помірно – 3

Сильно – 4

Дуже сильно – 5

9. Наступні питання стосуються того, як Ви себе почували і яким був Ваш настрій протягом останніх 4 тижнів. Будь ласка, на кожне питання дайте одну відповідь, що найбільше відповідає Вашим відчуттям.

Як часто протягом останніх 4 тижнів (обведіть одну цифру в кожному рядку) (табл. 2.7):

Таблиця 2.7

Психоемоційний стан при виконанні повсякденної діяльності

	Труднощі	Весь час	Більшу частину часу	Часто	Іноді	Рідко	Жодного разу
А	Ви відчували себе бадьорим (ою)?	1	2	3	4	5	6
Б	Ви сильно нервували?	1	2	3	4	5	6
В	Ви відчували себе таким (ою) пригніченим (ою), що ніщо не могло Вас підбадьорити?	1	2	3	4	5	6
Г	Ви відчували себе спокійним (ою) та умиротвореним (ою)?	1	2	3	4	5	6
Д	Ви відчували себе повним(ою) сил і енергії?	1	2	3	4	5	6
Є	Ви відчували себе сумним (ою)?	1	2	3	4	5	6
Ж	Ви відчували себе засмученим (ою)	1	2	3	4	5	6
З	Ви відчували себе щасливим (ою)?	1	2	3	4	5	6
І	Ви відчували себе втомленим (ою)	1	2	3	4	5	6

10. Як часто в останні 4 тижні Ваше фізичний або емоційний стан заважав Вам активно спілкуватися з людьми? Наприклад, відвідувати родичів, друзів і т. п. (Обведіть одну цифру)

Весь час – 1

Більшість часу – 2

Іноді – 3

Рідко – 4

Жодного разу – 5

11. Наскільки вірно або невірним здається по відношенню до Вас кожне з нижче перерахованих тверджень? (Обведіть одну цифру в кожному рядку)(табл. 2.5).

Таблиця 2.8

Суб'єктивне відчуття фізичного здоров'я

Труднощі		Безпе- речно вірно	Пере- важно вірно	Не знаю	У основному не вірно	Безпе- речно Невірно
А	Мені здається, що я більш схильний(а) до хвороб, ніж інші	1	2	3	4	5
Б	Моє здоров'я не гірше, ніж у більшості моїх знайомих	1	2	3	4	5
В	Я очікую, що моє здоров'я погіршиться	1	2	3	4	5
Г	У мене відмінне здоров'я	1	2	3	4	5

2.1.4. Методи математичної статистики. Для обробки і аналізу, отриманих в результаті проведення дослідження показників мотивації до фізкультурно-оздоровчих занять, якості життя та задоволеність власним тілом, а також морфо-функціональних показників осіб зрілого віку використовували методи математичної статистики. При цьому визначали такі основні показники:

n – чисельність вибірки;

\bar{x} – середнє арифметичне;

S – середнє квадратичне відхилення;

$\pm m$ – похибка середнього арифметичного.

Проводили перевірку однорідності вибірки досліджуваних, за допомогою коефіцієнту варіації (V), що визначали як відношення середнього квадратичного відхилення до середнього арифметичного і виражається у відсотках (формула 2.6):

$$V = S / \bar{x} \cdot 100\% \quad (2.6)$$

Вибірка вважалася однорідною при V майже 10-15%, якщо коефіцієнт варіації складав більше 10-15%, то вибірка вважалася неоднорідною.

Вірогідність різниці між середніми величинами визначали за критерієм Стьюдента з попередньою перевіркою гіпотези нормального розподілу

результатів вимірювання за допомогою критерію Шапіро-Уїлкі. Достовірність вважалася суттєвою при 5% рівні значимості ($p < 0,05$) (Зінченко, 2014; Пильненький, 2006).

2.2. Організація і контингент дослідження

Склад респондентів було визначено з урахуванням завдань дослідження. Дослідження проводилось із залученням досліджуваних осіб першого та другого зрілого віку. Усього взяли участь у дослідженні 30 осіб (12 осіб чоловічої статі та 18 осіб жіночої статі першого та другого зрілого віку). З них 22 особи були на території України, решта в різних країнах Європи та США.

Дослідження проводились індивідуальному порядку, з кожним досліджуваним, в різних форматах онлайн і офлайн з повною інструкцією до фізкультурно-оздоровчих занять, а також для здійснення самостійно різних морфо-функціональних досліджень та анкетувань.

Педагогічне дослідження проводили протягом 2023 – 2024 років у декілька етапів.

На першому етапі наукового дослідження (жовтень 2023 – листопад 2023 рр.) проводився аналіз наукової літератури з проблеми дослідження, були відібрані і апробовані методи дослідження, які відповідають меті і завданням дослідження.

Перший етап передбачав проведення констатувального експерименту протягом листопада-грудня 2023 року, під час якого досліджували морфологічні та функціональні показники осіб першого і другого зрілого віку як жінок, так і чоловіків. Крім того, в нашому дослідженні ми визначали також показники якості життя і відношення до власного тіла.

Другий етап (січень 2024 – квітень 2024 рр.) – присвячений здійсненню формувального експерименту, який передбачав застосування офлайн і онлайн занять оздоровчим фітнесом та здійснення повторного зрізу.

Третій етап наукового дослідження (травень 2024 р. – серпень 2024 р.) передбачав здійснення математичних розрахунків та оформлення тексту та формулювання основних висновків магістерської роботи.

Четвертий етап (вересень 2024 р. – листопад 2024 р.) передбачав апробацію результатів дослідження, публікацію наукової статті за результатами дослідження, підготовку супровідних документів.

РОЗДІЛ 3

ПСИХО-СОЦІАЛЬНІ ТА МОРФО-ФУНКЦІОНАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ ОСІБ, ПЕРШОГО І ДРУГОГО ЗРІЛОГО ВІКУ

3.1. Результати анкетування, щодо мотивації до занять фізкультурно-оздоровчим фітнесом

З метою вивчення психо-соціальних та морфо-функціональних особливостей осіб, першого і другого зрілого віку як чоловічої, так і жіночої статі, на початку ми провели розроблене нами анкетування, яке допомогло визначити багато параметрів (Додаток А). Як показали результати нашого дослідження, на момент здійснення констатувального і формувального експерименту, досліджувані особи знаходились в різних країнах. Так в Україні серед усіх досліджуваних, було 22 особи (73,3%), в Ірландії – 1 особа (3,3%), в Німеччині – 1 особа (3,3 %), в Польщі – 2 особи (6,6 %), в США – 1 особа (3,3%), в Словаччині – 3 особи (10%) (рис. 2.1) (Додаток Б).

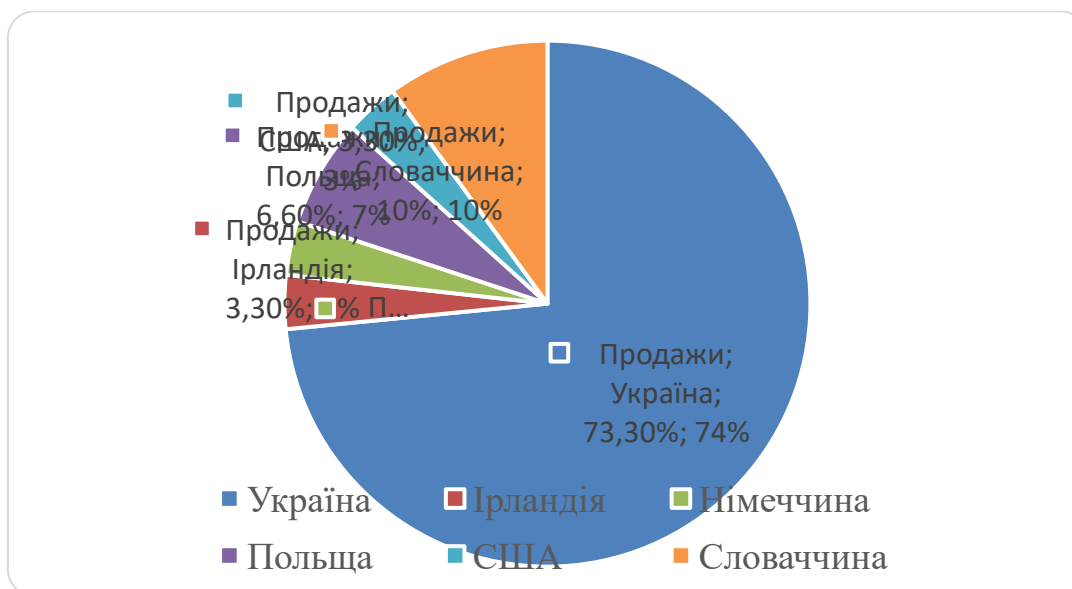


Рис. 3.1. Місцезнаходження досліджуваних осіб на момент наукового експерименту

Провівши анкетування, 66,7% відсотків респондентів оцінили свої знання у галузі фізичної культури, як «добрі», 26,7% – «не дуже добрі» і 6,6% як «погані».

Щодо ставлення до фізкультурно-оздоровчих занять, так більшість досліджуваних 93,3% обрали відповідь «фізкультурно-оздоровчі заняття корисні для здоров'я», 63,6% відповідей були «фізкультурно-оздоровчі заняття корисні для мене особисто», 83,3% – «мають позитивний вплив на фізичний стан» і 3,3% – «фізкультурно-оздоровчі заняття не для всіх корисні, а для деякого небезпечні».

Щодо питання «щодо зацікавленості до занять фізичною культурою та спортом» – 96,7% були зацікавлені.

Втішною статистикою було те, що майже всі регулярно займалися фізичною культурою або спортом – 96,7% (29 осіб), з них 60% займалися 3рази на тиждень, 26,7% – 5 разів на тиждень і 10% – 7 разів на тиждень, проте 3,3% не займалися зовсім.

Щодо відвідування занять, то 30% ходили до спортивного клубу (секції, гуртки), 26,7% – усвідомлювали важливість занять, але регулярно не займалися із різних причин, 43,3% – займалися самостійно.

Проте, якщо брати питання «Чи відвідували в дитинстві або в юнацькому віці спортивні секції та гуртки», то 90,0% респондентів відповіли «так».

На питання «Що вам перешкоджає не систематично займатися фізичною культурою» в 66,7% випадках це брак часу, 13,3% – брак коштів, 50% – втома, лінь, не бажання займатися, в 20,0% – відсутність навичок і звичок до занять.

Однак 73,3% опитуваних вважають мотивацію основним стимулом до фізкультурно-оздоровчих занять.

Цікаво було дізнатись, що спонукало досліджуваних осіб займатися фізичною культурою та спортом. Найбільше відповідей обрали саме зміцнення здоров'я – 93,3%; з метою поліпшення фігури – 60%; прагнення до

емоційного розвантаження – 60%; отримання позитивних емоцій, азарту та спілкування з друзями, для поліпшення постави та розвитку фізичних якостей – 46,7%. Однак 43,3% відповідей було обрано з метою самоствердження, розвитку морально-вольових якостей; для нарощування м'язової маси і з метою схуднення – 36,7% респондентів. 30,0% знаходили мотивацію, у тому що вони в наслідок війни тривалий час були фінансово, територіально обмежені у доступності до занять, і в них спостерігався руховий голод та бажання порухатися.

При цьому частими причинами небажання займатися фізичною активністю, більшість респондентів відповіла через відсутність мотивації (53,3%), на другому місці «відсутність компанії» (36,7%), на третьому місці віддаленість місць занять (30,0%), а також відсутність мети (26,7%) та тренера (23,3%), а вже потім і інші причини, такі як лінь, втома, апатія, депресія, відсутність бажання, погане самопочуття та брак часу (3,3%).

Цікавим фактом є те, що для покращення фізичного стану 66,7% опитуваних дотримувались раціону харчування, 46,7% – регулярно займалися фізичною культурою та спортом, 43,3% – дотримувались режиму сну та 40% робили зарядку, навіть 10,0% загартовувались. Такі всі види повсякденної активності є надзвичайно корисними і важливими під час переживання стресу пов'язаного з війною, що знижує тривожність на надмірне психічне напруження.

Щодо наступного блоку питань, які вже стосувались форми відвідування занять з оздоровчим фітнесом, так для 86,7% опитуваних імпонує займатися з тренером, при чому 80,0% могли б займатися фізичною активністю вдома, і обмеженням для домашніх занять, вважають 40,0% опитуваних – відсутність інвентарю, 30,0% опитуваних не можуть зосередитись, для 20,0% не подобаються заняття в обмеженому просторі. При чому 60,0% все таки намагаються займатись в дома. І якщо обирати заняття вдома, то для 60% більш імпонують індивідуальні заняття на свіжому повітрі за власною програмою, 46,7% бажають займатись дома самостійно за

власною програмою, 46,6% цікавіше це робити із друзями, і були і такі, що бажали займатись вдома, проте з тренером – 26,7% та вдома самостійно під відео інструктора-блогера – 23,3%.

Ті досліджувані, що займались в дома у 73,3% використовували заняття з фітнес-блогерами; мобільні застосунки; заняття на платформі YouTube та інше. І пріоритетними були онлайн заняття через гнучкий графік тренувань, так зазначили 50,0% опитуваних, 46,7% вважають, що не потрібно витратити час на похід до місця заняття, 43,3% мають за допомогою інтернет системи доступ до різноманітних програм, а також для 30,0% це значно заощаджує кошти, і для 26,7% хто обирає онлайн заняття пріоритетним є те, що вони отримують психологічний комфорт.

Отже, результати анкетування засвідчило, що 46,7% обирають змішаний формат занять фізкультурно-оздоровчим фітнесом, а серед інших більшість 48,7% обирають тільки офлайн, а 40,0% - лише онлайн. Причому майже всі досліджувані обирають заняття під музичний супровід, 63,3% - завжди, 20,0% часто, 13,3% - іноді, проте решта ніколи не займаються під музику. Крім того, заняття під музичний супровід впливає на настрій у 90,0% респондентів.

Якщо взяти всіх досліджуваних, то 60,0% (18 осіб) – займаються фітнес програмами з власною вагою, 50% (15 осіб) – бігають, 43,3% (13 осіб) – застосовують фітнес програми з тренажерами, 36,7% (11 осіб) – ходять у швидкому темпі, 23,3% (7 осіб) – часто беруть участь у вело прогулянках, 20% (6 осіб) – займається йогою і така ж кількість – плаванням, решта 3,3% (1 особа) – бігають на роликах, ходять на лижах, грають у теніс, займаються аквафітнесом, пілатесом, окремими вправами на певні групи м'язів.

Втішною статистика щодо застосування методів діагностики, так більшість найчастіше використовують фітнес годинники – 56,7% (17 осіб), 36,7% (11 осіб) – мобільні застосунки (STRAVA, Running, Nike та інше), 16,7% (5 осіб) – пульсометри, 6,7% (2 особи) – нагрудний датчик, і також

3,3% застосовують фітнес браслет, і такий же відсоток – нічого не застосовують.

Отже з огляду на те, що основною мотивацією до занять фізкультурно-оздоровчими заняттями є підтримання фізичного та психічного здоров'я, запобігти надмірного набору маси та бути задоволеним власним тілом, тому ми відібрали для перевірки цих показників антропометричні та функціональні дослідження, анкетування суб'єктивного сприйняття якості життя та задоволеність власним тілом.

3.2. Морфо-функціональні особливості осіб першого і другого зрілого віку

Крім того однією метою нашого дослідження було дослідження як морфологічних, так і функціональних особливостей досліджуваних осіб.

Порівнюючи статистичні дані норми для осіб першого і другого зрілого віку, ми виявили, що в наших дослідженнях зріст як у жінок, так у чоловіків були в межах норми. Норми зросту для жінок першого зрілого віку в Україні знаходяться в межах від 1,64 до 1,68 м, для другого зрілого віку – 1,60-1,68 м, для чоловіків 21-35 років – 1,75-1,80м, 36-56 років – 1,72-1,78м (табл.3.1).

Проте маса тіла у осіб першого зрілого віку у досліджуваних чоловічої та жіночої статті також були в межах норми. Норми для жінок 21-35 років – 50-68 кг, для чоловіків 21-35 років – 70-85 кг. Проте з віком, маса тіла збільшується у обох статей, так норми для жінок – 60-75 кг, для чоловіків – 75-90 кг але це звісно умовно, залежить від багатьох факторів, в основному від зросту, тому більш інформативний показник ІМТ (див. табл. 3.1).

Якщо зробити статистичний аналіз, то показники зросту у жінок першого зрілого віку порівняно із жінками другого зрілого віку, теж саме і у чоловіків, першого і другого зрілого віку статистично достовірно не відрізняються. Проте, маса тіла з віком змінюється, так, за нашими дослідженнями ми виявили вищий показник (на 19,72 %, $p \leq 0,05$) маси тіла у

жінок другого зрілого віку, порівняно із особами 21-35 років. У досліджуваних чоловіків, також спостерігалась така тенденція, у чоловіків маса тіла 36-60 років перевищує (на 8,67 %, $p \leq 0,05$) від молодших чоловіків (див. табл. 3.1).

Таблиця 3.1

**Антропометричні показники осіб першого і другого зрілого віку
(констатувальний експеримент) (n=30)**

Показники	Середня величина, $M \pm m$			
	Жіноча стать (n=18)		Чоловіча стать (n=12)	
	перший зрілий вік	другий зрілий вік	перший зрілий вік	другий зрілий вік
Довжина тіла, м	1,65± 0,77	1,63± 0,08	1,79± 0,86	1,77± 0,61
Маса тіла, кг	60,74± 1,68	72,72± 1,83*	75,72± 2,98	82,29± 1,92*
ІМТ вага, кг/ (зріст, м) ²	22,31± 0,37	27,37± 0,24*	23,63± 1,22	26,26± 0,63*
М'язовий компонент, %	26,73± 2,89	21,43± 2,36*	35,85± 2,84	32,84± 2,92
Жировий компонент, %	23,71± 1,39	30,65± 1,72*	16,63± 2,06	19,23± 1,62

Примітка. * $p \leq 0,05$ – вірогідність відмінностей показників відносно першого і другого зрілого віку у жінок і чоловіків

Для більшої інформативності ми використали ІМТ, це простий метод для загальної оцінки маси тіла, який більш точно може визначити чи є недостатня або надмірна вага, та як відомо, на пряму залежить від попередніх антропометричних даних. Проте він не враховує індивідуальні відмінності, для ще більш точного визначення ми ще застосували м'язовий і жировий компонент. Так і для чоловіків і для жінок різного віку є єдиний показник

норми ІМТ в межах 18,5-24,9. За результатами нашого дослідження, у осіб першого зрілого віку ІМТ знаходиться в межах норми, проте вже у старших осіб, як у жінок так і чоловіків ІМТ перевищує зазначену норму і свідчить про надмірну масу тіла і є 1 ступеням ожиріння (див. табл. 3.1). На нашу думку, це пов'язано із зниженням з віком обміну речовин, а також введення малорухливий спосіб життя.

Так у жінок другого зрілого віку ІМТ достовірно перевищує показник жінок першого зрілого віку (на 22,68 %, $p \leq 0,05$), так само у чоловіків – (на 11,12 %, $p \leq 0,05$) відповідно.

М'язовий компонент це важлива складова загальної маси тіла і відіграє ключову роль у підтриманні здоров'я та фізичної продуктивності. Цей показник значно більший у фізично підготовлених осіб. Від даного показника залежить нормальний обмін речовин, підтримка сили та витривалості, які необхідні у повсякденному житті та при виконанні фізичних навантаженнях. Крім того, м'язовий компонент допомагає зміцнити кістки для попередження появи остеопорозу, особливо у жінок із настанням менопаузи і різким зниженням естрогену. Крім того достатній рівень м'язової маси покращує постуральний контроль, баланс, координацію. Це всі складові, що впливають на нормальне функціонування, та достатній рівень м'язової маси надзвичайно важливий, особливо з віком.

Так за результатами нашого дослідження, показник м'язового компоненту маси тіла, має вірогідне зниження у осіб жіночої статі другого зрілого віку, порівняно із молодшими жінками на 19,82 %, $p \leq 0,05$. Теж саме прослідковується із жировим компонентом, проте в бік збільшення між жінками 21-35 і 36-55 років (на 29,27 %, $p \leq 0,05$). На нашу думку, втрата м'язового компоненту, за рахунок збільшення жирового компоненту обумовлено гормональними змінами організму жінок після настання клімаксу. Тому такі результати нашого дослідження можна використовувати під час планування тренувальних занять для жінок, з метою зменшення маси тіла особливо в клімактеріальний період. У чоловіків не має такої виразної

різниці з віком, що свідчить про особливості будови чоловічого організму і більший енергетичний обмін і вищий обмін речовин.

Якщо зробити порівняльну оцінку функціонального стану середосіб двох статей першого і другого зрілого віку також можна помітити значну відмінність. Функціональну діагностику ми здійснювали за допомогою наступних тестів: життєвої ємності легень, життєвого індексу, а також фізичної працездатності за відносним показником максимального споживання кисню (табл. 3.2).

Таблиця 3.2

Функціональні показники осіб жіночої і чоловічої статі першого та зрілого віку (констатувальний експеримент) (n=30)

Показники	Середня величина, M±m			
	Жіноча стать (n=18)		Чоловіча стать (n=12)	
	перший зрілий вік	другий зрілий вік	перший зрілий вік	другий зрілий вік
ЖЄЛ, мл	3220,23± 57,53	3359,74± 78,62	4875,41± 101,35	4678,45± 58,83
Життєвий індекс, ЖЄЛ/вагу (кг)	53,01± 1,62	46,20± 1,04*	64,38± 1,73	56,85± 3,20*
6-хвилинний тест ходьби (6MWT), м	532,83± 75,73	498,73± 36,82*	676,86± 35,72	598,32± 92,32
Індекс Гарвардського степ-тесту (ІГСТ)	79,64± 2,53	48,62± 4,53*	69,79± 5,35	55,53± 6,24*
Рівень ІГСТ	добрий рівень	нижче середнього рівня	середній рівень	нижче середнього рівня

Примітка. * $p \leq 0,05$ – вірогідність відмінностей показників відносно першого і другого зрілого віку у жінок і чоловіків

Як показали результати функціональної діагностики, у обстежених осіб першого і другого зрілого віку як у жінок, так і чоловіків не виявлені

достовірні відмінності життєвої ємності легень (див. табл. 3.2). Хоча достовірних відмінностей у показниках життєвої ємності легень у всіх досліджуваних не спостерігались, проте як видно із табл. 3.2 були присутні відмінності у показниках життєвого індексу, так на 12,84 %, $p \leq 0,05$ нижчі у жінок другого зрілого віку, порівняно із молодшими особами, та на 11,69 %, $p \leq 0,05$ нижчі у чоловіків другого зрілого віку порівняно із першим зрілим віком. З огляду на те, що даний показник залежить від співвідношення ЖЄЛ і маси тіла, то при майже однакових показниках ЖЄЛ, і при більш високих показниках маси тіла вищезгаданих показників зменшився.

Для оцінки функціональної підготовленості осіб зрілого віку ми провели 6-хвилинний тест, який вимагає загальної витривалості та кардіо-респіраторної витривалості та загальної фізичної підготовленості. І виявили також достовірну різницю з віком між жінками. У досліджуваних жінок середнє значенням бМВт було достовірно меншим на 6,39 % ($p \leq 0,05$) (див. табл. 3.2).

Коли аналізували результати Гарвардського степ-тесту, що оцінює функцію серцево-судинної системи та відновлення після фізичного навантаження, що є показником серцево-судинної витривалості, ми помітили стрімке зниження з віком як у чоловіків, так і у жінок. У жінок першого зрілого віку ІГСТ був на доброму рівні, а у жінок другого зрілого віку вже на нижче середнього рівні, і це становить 38,95% ($p \leq 0,05$), у чоловіків із середнього рівня знизився з віком на нижче середній рівень і становить 20,43 % ($p \leq 0,05$) (див. табл. 3.2).

На нашу думку, така різниця у функціональних показниках з віком пов'язані із значними фізіологічними і соціальними змінами, що характерні для цих етапів життя. У першому зрілому віці особи як чоловічою, так і жіночої статті зазвичай мають найкращі фізичні та репродуктивні можливості. У другому зрілому віці відбуваються гормональні зміни, які особливо у жінок значно впливають на організм. Ще однією із основних проблем пов'язано з тим, що на сьогодні нагальною та гострою проблемою

залишається низький рівень рухової активності, особливо у жінок. У період першого зрілого віку спосіб життя досить активний у зв'язку з появою нових соціальних ролей та статусів. Проте з віком, починає знижуватись рухова активність, фізичний стан, особливо жінок, поступово погіршується, а маса тіла збільшується в середньому на 2-5 кг кожні 5 років, на нашу думку, тільки оптимальна рухова активність є найкращим засобом покращення функціональних можливостей та зменшення надлишкової маси тіла та ожиріння та появі захворювань.

3.3. Якість життя і задоволеність власним тілом досліджуваних

Перед тим як провести стандартизований тест, який допоміг виявити якість життя осіб першого та другого зрілого віку, ми провели спостереження та опитування досліджуваних щодо їх психологічного, фізичного та соціального благополуччя. Отже, за результатами проведеного опитування встановлено, що серед чоловіків та жінок першого і другого зрілого віку в основному оцінювали якість свого життя не погано і не добре (73,33%) і лише 16,66% (5 осіб) були задоволені станом свого здоров'я. Тобто серед психологічних ознак, які впливали на якість життя у досліджуваних були наступні: пригнічений настрій (20,00%, 6 осіб); порушення сну (26,66%, 8 осіб); емоційна нестійкість (10,0%, 3 особи); дратівливість, підвищена емоційність (20,00%, 6 осіб); нездатність розслабитись (26,66%, 8 осіб); погана концентрація уваги (13,33%, 4 особи); погіршення пам'яті (13,33%, 2 особи); замкнутість байдужість (6,66%, 1 особа). Крім того за даним опитуванням ми виявили, що у 16,66 % (5 осіб) респондентів спостерігався фізичний біль різного генезу при виконанні своїх повсякденних обов'язків, що було причиною негативних переживань, поганого настрою, відчаю, тривоги та депресії.

Разом з тим, лише 43,33% були повністю задоволені своїм життям та їх життя було наповнене змістом. 46,66% респондентів могли повністю

концентрувати увагу на виконанні будь яких професійних та повсякденних навичок. Причому, залишається цікавий факт того, що лише 53,33% досліджуваних осіб, наповнені енергією у повсякденному житті. При оцінці соціального та професійного життя респондентів ми виявили, що більшість 46,66% осіб мають незадоволення своїх потреб.

З метою оцінки якості життя досліджуваних першого та другого зрілого віку ми застосували анкетування SF-36 (Short Form), яке включало набір питань з наступних розділів: фізичне функціонування, рольова діяльність, тілесний біль, загальне здоров'я, життєздатність, соціальне функціонування, емоційний стан і психічне здоров'я.

За аналізом літературних джерел, відомо, що з віком суб'єктивно відчувається погіршення якості життя в наслідок різних причин. Показник якості життя є інтегративним і включає багато сфер життя. З огляду на появу з віком різних соматичних хронічних хвороб, поширеність стресових розладів та погіршення психоемоційного стану, зміни соціального життя, які з'являються з віком, тому на нашу думку здійснювати діагностику виду і рівня психологічних наслідків, а також реакцію на стресові ситуації та розлади адаптації до соціальної взаємодії. Проте, часто якість життя залежить від внутрішнього стану організму, відчуття молодості, енергійності, а також фізичної активності.

Опитувальник складається з 36 пунктів, які об'єднані у 8 шкал: фізичне функціонування, рольова діяльність, тілесний біль, загальне здоров'я, життєздатність, соціальне функціонування, емоційний стан і психічне здоров'я. Шкала опитувальника має градацію від 1 до 100 балів. 100 балів представляє повне здоров'я. За результатами опитування ми отримуємо інформацію про психічне та фізичне благополуччя. Більш висока оцінка у балах за кожною із 8 шкал опитувальника вказує на вищий рівень життя.

Так з кількісною оцінкою показника «Фізичне функціонування», що відображає ступінь фізичних обмежень, таких як можливість до

самообслуговування, ходьби, підйому по сходах та інших. Більш низькі показники (на 17,24%, $p \leq 0,05$) у жінок та у чоловіків (на 9,30 %, $p \leq 0,05$) другого зрілого віку, порівняно із молодшими особами, що свідчать про зниження фізичної активності, що обмежується станом здоров'я (табл. 3.3).

Таблиця 3.3

**Дослідження якості осіб першого і другого зрілого віку за
опитувальником SF-36 (Short Form)(констатувальний експеримент)
(n=30 осіб)**

Показники	Середня величина, $M \pm m$			
	Жіноча стать (n=18)		Чоловіча стать (n=12)	
	перший зрілий вік	другий зрілий вік	перший зрілий вік	другий зрілий вік
Фізичний компонент здоров'я (Physical health - PH)				
Фізичне функціонування, к-ть балів	92,62±11,13	76,65±9,47*	95,68±8,53	86,78±10,84*
Рольове функціонування, яке обумовлене фізичним станом, к-ть балів	89,42±6,72	86,75±9,64	87,32±7,62	84,61±8,79
Інтенсивність болю, к-ть балів	13,64±0,72	21,55±1,74*	15,63±1,72	12,69±1,85
Загальний стан здоров'я, к-ть балів	87,42±2,65	64,65±2,73*	89,68±1,32	78,42±3,77*
Психологічний компонент здоров'я (Mental Health - MH)				
Психічне здоров'я, к-ть балів	89,35±2,62	81,62±4,6*	92,56±8,21	91,83±9,82
Рольове функціонування, яке обумовлене емоційним станом, к-ть балів	91,54±9,75	89,52±8,73	81,23±5,55	79,75±8,44
Соціальне функціонування, к-ть балів	88,65±7,25	82,65±6,78	85,61±9,72	89,32±6,63
Життєва активність, к-ть балів	89,46±3,53	81,43±6,84*	92,65±8,37	80,99±9,42*

Примітка.* $p \leq 0,05$ – вірогідність відмінностей показників відносно першого і другого зрілого віку у жінок і чоловіків

Показник «Інтенсивність болю» також мав достовірну різницю у середніх значеннях, що обмежувало повсякденну діяльність, включаючи роботу по дому і поза домом. У жінок другого зрілого віку інтенсивність болю була вірогідно вищою ніж у осіб першого зрілого віку на 57,99% ($p \leq 0,05$). Разом з тим суб'єктивна оцінка загального стану здоров'я у даних осіб також була достовірно нижчою порівняно з більш молодшими жінками на 26,04% ($p \leq 0,05$), у чоловіків також виявлена різниця на 12,55% ($p \leq 0,05$). Проте рольове функціонування, яке обумовлене фізичним станом, тобто впливом фізичного стану на повсякденну рольову діяльність зокрема роботу, виконання повсякденних обов'язків не відрізнялось у жінок і чоловіків обох груп.

Разом з тим, відомо, що функціональний стан впливає на психічне здоров'я осіб. Наявність больових відчуттів, обмеження рухової активності, наявність стресових ситуацій за результатами наших досліджень впливає на настрій, появу депресії, тривоги, а також знижується загальний показник позитивних емоцій та викликає психічне неблагополуччя. Так, аналіз середніх значень показників «Психічного здоров'я» засвідчив достовірну різницю на 8,65% ($p \leq 0,05$) лише між жінками першого і другого зрілого віку (див. табл. 3.3).

Крім того, за показниками опитувальника SF-36, життєва активність, що виражалась відсутністю сил і енергії та знесилення осіб між особами першого і другого зрілого віку має вірогідне зниження на 8,97% ($p \leq 0,05$) у жінок і на 12,58% ($p \leq 0,05$) у чоловіків.

Хоча і були у осіб другого зрілого віку нижчі бали у показниках «Психічного здоров'я» та «Життєвої активності», проте у показниках «Соціального функціонування» та «Рольового функціонування, яке обумовлене емоційним станом» не виявлено значних обмежень у соціальних контактів, зниженні рівня спілкування у зв'язку з погіршенням фізичного та емоційного стану, а також не виявлено обмеження у виконанні повсякденної

роботи, що обумовлені погіршенням емоційного стану (див. табл. 3.3).

В нашому науковому дослідженні з метою отримання інформації про відношення до власного тіла. З метою виявлення ставлення свого тіла з віком ми провели опитування MBSRQ, що дало можливість оцінити аспекти відношення до змін образу власного тіла внаслідок вікових змін.

За результатами опитувальника ми оцінили ставлення досліджуваних до власного зовнішнього вигляду, а також до своєї фізичної форми та здоров'я. Так першим завданням було виміряти відчуття фізичної привабливості або непривабливості, задоволеність чи незадоволеність своїм виглядом. Так більшість опитуваних, за їх суб'єктивною оцінкою, втратили привабливість тіла без одягу 73,33% і вважали себе фізично не привабливим 46,66% і дехто вважав, що втратив сексуальну привабливість 43,33% і 46,66% соромляться свого тіла.

Наступний комплекс питань стосувався оцінки придатності під час виконання фізичної активності або непридатності, а також ступінь інвестицій у фізичну форму, оцінки здоров'я та орієнтації на хворобу. Так 66,66% контролює стан свого здоров'я, проте 26,66% відмічають, що заняття спортом для них неважливі, 36,66% активно підтримують фізичну форму, 23,33% намагаються контролювати харчування, роблячи його збалансованим та поживним. Важливо зазначити, що лише 40,0% свідомо ведуть здоровий спосіб життя.

Щодо до кількісних показників даного опитувальника, то між досліджуваними першого і другого зрілого віку чоловічої статі достовірної різниці не виявлено. Проте у жінок між першою і другою групами, ми відмітили достовірні відмінності (на 22,63%; $p \leq 0,05$) (табл. 3.4). Дані показники свідчать про не сприйняття і прийняття свого тіла внаслідок вікових змін, що сприяло відсутності відчуття власної фізичної привабливості та задоволеності власним тілом, крім того у досліджуваних зникло бажання підтримувати фізичну форму та контролювати своє здоров'я.

Таблиця 3.4

**Сприйняття свого тіла у осіб першого і другого зрілого віку
(констатувальний експеримент) (n=30 осіб)**

Показники	Середня величина, M±m			
	Жіноча стать (n=18)		Чоловіча стать (n=12)	
	перший зрілий вік	другий зрілий вік	перший зрілий вік	другий зрілий вік
MBSRQ, бали	36,75±2,33	28,43±4,46*	38,45±2,87	37,56±4,75

Примітка. * $p \leq 0,05$ – вірогідність відмінностей показників відносно першого і другого зрілого віку у жінок і чоловіків

Дослідження показало, що якість життя осіб першого та другого зрілого віку суттєво знижується через фізичні, психологічні та соціальні фактори. З віком зниження фізичної активності, підвищення інтенсивності болю, а також частіші порушення психічного здоров'я, такі як припущений настрій, емоційна нестабільність і стрес. Соціальна та професійна незадоволеність залишається високою, що негативно впливає на загальне благополуччя. Тому, для підтримки якісного життя, потрібно звертати увагу на підтримку фізичного, психічного та соціального благополуччя. З цією метою, ми застосували заняття оздоровчими заняттями з фітнесу.

Висновки до Розділу 3

Узагальнюючи результати констатувального експерименту, можна зробити висновок, що респонденти, переважно першого та другого зрілого віку, проявляють значний інтерес до фізичної культури та спорту, незалежно від їхнього місця проживання. Більшість із них позитивно оцінюють свої знання у цій галузі та визнають важливість регулярної фізичної активності для здоров'я. Високий відсоток респондентів регулярно займаються фізкультурою, а більшість намагаються тренуватися тричі на тиждень.

Основними мотиваторами для фізичної активності є зміцнення здоров'я, поліпшення фігури та емоційне розвантаження. Однак на шляху до регулярних тренувань є певні перешкоди, такі як брак часу, втома та відсутність мотивації. Дослідження також виявило, що значна частина респондентів обирають гнучкі формати занять, включаючи тренування вдома або на свіжому повітрі, що свідчить про адаптацію до сучасних умов. Тому, для підвищення систематичності занять фізичною культурою варто подолати зовнішні бар'єри до занять фізкультурно-оздоровчими заняттями та підвищувати мотивації до таких занять. З огляду на те, що основною мотивацією до занять фізкультурно-оздоровчими заняттями є підтримання фізичного та психічного здоров'я, запобігти надмірного набору маси та бути задоволеним власним тілом, а також прагнення до емоційного розвантаження, отримання позитивних емоцій, азарту та спілкування з друзями, тому ми відібрали для перевірки цих показників антропометричні та функціональні дослідження, анкетування суб'єктивного сприйняття якості життя та задоволеність власним тілом.

Крім того, як засвідчив констатувальний експеримент, існують значні відмінності в антропометричних та функціональних показниках осіб першого та другого зрілого віку, що свідчить про вплив вікового чинника на фізичний стан досліджуваних осіб. Порівнюючи морфологічні показники, такі як зріст та маса тіла, було виявлено, що маса тіла збільшувалась з віком як у чоловіків, так і у жінок. Це призвело до підвищення індексу маси тіла, особливо у осіб другого зрілого віку, що вказує на тенденцію до надмірної ваги та ожиріння.

ІМТ для жінок і чоловіків першого зрілого віку знаходився в межах норми, але у другому зрілому віці спостерігалось його підвищення, що свідчить про зниження фізичної активності та обміну речовин. З віком також відбувалося зниження м'язового компоненту і збільшення жирового, що було особливо помітно у жінок через гормональні зміни після настання менопаузи.

Функціональні показники також демонструють значне погіршення з

віком. Зокрема, у другому зрілому віці спостерігалось зниження витривалості відображається в результатах Гарвардського степ-тесту та 6-хвилинного тесту ходьби, що демонструє зниження серцево-судинної витривалості з віком.

Результати дослідження показують, що вікові зміни, особливо у жінок, мають значний вплив на фізичний стан і функціональні можливості. Це підкреслює важливість підтримання регулярної фізичної активності для зменшення негативних вікових змін, таких як надмірна маса тіла, зниження м'язової маси та витривалості. Тому підвищення рухової активності має бути ключовим компонентом у підтримці здоров'я осіб зрілого віку.

Крім того, наше дослідження продемонструвало, що якість життя осіб першого та другого зрілого віку залежить від фізичних, психологічних та соціальних факторів. Спостерігається зниження фізичної активності, зокрема через біль і обмеження рухів, що призводить до погіршення загального стану здоров'я. Значна частина досліджуваних зазнає психологічних труднощів, таких як пригнічений настрій, дратівливість, емоційна нестійкість, що впливає на їх загальне психічне благополуччя. Соціальна незадоволеність, а також професійні труднощі також негативно впливають на якість життя.

Незважаючи на ці труднощі, деякі респонденти зберігають задоволеність своїм життям і виявляють життєву енергію. Проте більшість досліджуваних відзначають, що зміни у їхньому фізичному стані призводять до втрати фізичної привабливості та негативного ставлення до власного тіла. Це свідчить про важливість фізичної активності, збалансованого харчування та підтримки психоемоційного стану для покращення якості життя з віком.

РОЗДІЛ 4

ЕФЕКТИВНІСТЬ ОНЛАЙН І ОФЛАЙН ФОРМАТІВ ЗАНЯТЬ ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧИМ ФІТНЕСОМ

4.1. Порівняння ефективності занять фітнесом різних форматів за морфо-функціональними показниками

Після того, як ми провели констатувальний експеримент і виявили, що найкращою мотивацією до занять фізичною активністю було збереження здоров'я, отримання задоволення від фізичних вправ, підтримання фізичної форми, крім того ми дослідили, що з віком зменшуються функціональні показники, антропометричні дані в бік набору маси тіла і зниження м'язового компоненту, разом з тим знижується якість життя та задоволеність власним тілом. Це все спонукало нас до проведення формульованого експерименту, з метою адаптації фітнес-програми відповідно до потреб осіб зрілого віку, що забезпечує підвищення їхньої зацікавленості в фізкультурно-оздоровчих заняттях як в онлайн, так і в офлайн форматах. Це сприятиме зменшенню ризиків розвитку хронічних захворювань та покращенню якості життя дорослого населення та загального стану їх здоров'я. З огляду на вищевикладене, ми розподілили досліджуваних на групи в залежності від статі і віку (першого і другого зрілого віку), та форм занять оздоровчим фітнесом. Так в нашому формульованому експерименті, досліджувані були розподілені на 4 групи, які займались онлайн форматі (жінки та чоловіки першого і другого зрілого віку) та 4 групи, що відвідували заняття у спортзалі із наглядом тренера або інструктора, також жінки та чоловіки першого і другого зрілого віку.

З огляду на те, що мотивація відіграє ключову роль у заняттях фізичною активністю, оскільки вона значно впливає на бажання, рішучість та наполегливість людини до тренувань. Як відомо, мотивовані люди готові працювати більше і завзятіше, крім того краще долають труднощі, такі як

втома та демонструють більш швидкий прогрес. Тому дослідивши мотивацію до фізичної активності, знаючи основні мотиви: збереження здоров'я, підтримання фізичної форми, підвищення стійкості до стресу, а також здатності долати життєві виклики та покращення якості життя, тому ще одним завданням було сприяти «фізичній грамотності» наших досліджуваних. З цією метою ми тримали активних зв'язок із досліджуваними, цікавились їхнім прогресом та давали поради щодо їх основних завдань, що підтримувало мотивацію. Термін «фізична грамотність» – це концепція, яка описує здатність людини до різного впевненого і компетентного виконання фізичних дій і рухів, досягнення активного способу життя. Компоненти «фізичної грамотності» мають комплексний підхід до розвитку людини, який включає не тільки фізичні навички, але й мотиваційні, когнітивні та соціальні аспекти. Ось основні компоненти фізичної грамотності: це розвиток фізичних навичок, також здатність виконувати різноманітні рухи та дії, упевненість і компетентність, мотивація і задоволення, знання і розуміння, важливість фізичної активності, правильна техніка виконання вправ, вплив фізичної активності на організм, фізичне здоров'я і благополуччя, соціальна інтеграція, адаптація до середовища, емоційний аспект. З огляду на вищевикладене, всі компоненти формують базис для активного і здорового життя, створюючи фундамент, на якому людина може розвивати свої фізичні, соціальні та психологічні здібності.

Ще одним із завдань нашої роботи було дослідити ефективність занять онлайн і офлайн формату та особливості морфологічних і функціональних показників досліджуваних осіб, а також якість життя та їх задоволеність власним тілом. Формувальний експеримент тривав 4 місяці. Порівнюючи статистичні антропометричні дані жінок першого і другого зрілого віку до початку і після завершення формувального експерименту, ми виявили, що всі заняття позитивно впливають на підтримання фізичної форми або втрати надлишкової ваги, збільшення м'язового компоненту за рахунок зменшення

жирового компоненту (табл.4.1). Зокрема, найкраще вплинули заняття в офлайн режимі на втрату надлишкової ваги(на 5,92%; $p \leq 0,05$) у жінок другого зрілого віку, на зменшення жирового компоненту (на 11,85%; $p \leq 0,05$) та збільшенням'язового компоненту(на 8,96%; $p \leq 0,05$).

Для осіб першого зрілого віку, заняття що проводились як онлайн (на 6,79%; $p \leq 0,05$), так і в офлайн режимі (на 9,90%; $p \leq 0,05$), протягом 4 місяців збільшили м'язовий компонент. У жінок другого зрілого віку, які займались в онлайн режимі, зрушення також в масі тіла достовірно спостерігались, проте менш виражено (на 5,77%; $p \leq 0,05$) та відбулось зменшення жирового компонента(на 6,45%; $p \leq 0,05$) (див. табл. 4.1.).

Таблиця 4.1

Антропометричні показники осіб жіночої статті першого і другого зрілого віку (формувальний експеримент) (n=18)

Показники	Середня величина, $M \pm m$					
	Констатувальний експеримент		Формувальний експеримент			
			Офлайн формат занять фітнесом		Онлайн формат занять фітнесом	
	перший зрілий вік	другий зрілий вік	перший зрілий вік	другий зрілий вік	перший зрілий вік	другий зрілий вік
Довжина тіла, м	1,65± 0,77	1,63± 0,08	1,64± 0,47	1,65± 0,23	1,66± 0,64	1,62± 0,33
Маса тіла, кг	60,74± 1,68	72,72± 1,83	59,53± 2,65	68,65± 1,45*	60,95± 4,25	68,75± 1,35*
ІМТ вага, кг/ (зріст, м) ²	22,31± 0,37	27,37± 0,24	22,13± 0,34	25,21± 0,67*	22,11± 0,23	26,19± 0,32*
М'язовий компонент, %	26,73± 2,89	21,43± 2,36	29,67± 3,84*	23,54± 2,43*	28,68± 6,64*	22,53± 3,43
Жировий компонент, %	23,71± 1,39	32,65± 1,72	23,43± 1,54	29,19± 1,53*	22,75± 1,43	30,67± 2,23*

Примітка. * $p \leq 0,05$ – вірогідність відмінностей показників відносно середнього статистичного осіб першого і другого зрілого віку у жінок, які займались онлайн та офлайн форматах

Разом з тим, ІМТ статистично зменшився у осіб другого зрілого віку, що займались і в офлайн (на 8,56%; $p \leq 0,05$) і онлайн (на 4,50%; $p \leq 0,05$) форматах.

Щодо чоловічої статті, ми відзначили вірогідні зрушення у показниках індексу маси тіла осіб другого зрілого віку, які займались як в онлайн (на 2,28%; $p \leq 0,05$), так і в офлайн (на 4,65%; $p \leq 0,05$) форматах (табл. 4.2).

Таблиця 4.2

Антропометричні показники осіб чоловічої статті першого і другого зрілого віку (формувальний експеримент) (n=12)

Показники	Середня величина, $M \pm m$					
	Констатувальний експеримент		Формувальний експеримент			
			Офлайн формат занять фітнесом		Онлайн формат занять фітнесом	
	перший зрілий вік	другий зрілий вік	перший зрілий вік	другий зрілий вік	перший зрілий вік	другий зрілий вік
Довжина тіла, м	1,79± 0,86	1,77± 0,61	1,79± 0,43	1,77± 0,47	1,79± 0,64	1,78± 2,33
Маса тіла, кг	75,72± 2,98	82,29± 1,92	74,54± 1,54	78,63± 1,78*	73,43± 1,43	80,45± 1,04*
ІМТ вага, кг/ (зріст, м) ²	23,63± 1,22	26,26± 0,63	23,26± 0,32	25,09± 0,74*	22,91± 0,89	25,39± 0,52*
М'язовий компонент, %	35,85± 2,84	32,84± 2,92	36,54± 3,54	33,43± 2,43	37,46± 2,76*	33,43± 2,54
Жировий компонент, %	16,63± 2,06	19,23± 1,62	15,64± 2,87	17,43± 1,45*	15,87± 1,54	17,98± 1,94*

Примітка. * $p \leq 0,05$ – вірогідність відмінностей показників відносно середнього статистичного осіб першого і другого зрілого віку у чоловіків, які займались онлайн та офлайн форматах

З огляду на те що, в деякій мірі ІМТ та жировий компонент мають прямий кореляційний зв'язок, то і відповідно зменшився показник ІМТ у

чоловіків другого зрілого віку, які займались в онлайн (на 3,42%, $p \leq 0,05$) та в офлайн (на 4,66%, $p \leq 0,05$) форматах та жировий компонент знизився у осіб, що тренувались в онлайн (на 6,95%, $p \leq 0,05$) та в офлайн (на 10,32%, $p \leq 0,05$) форматах. Крім того, цікавим фактом є те, що для осіб першого зрілого віку виявились більш ефективні заняття в онлайн форматі, так за допомогою таких завдань, збільшився м'язовий компонент на 4,29% ($p \leq 0,05$).

Якщо зробити порівняльну оцінку функціонального стану серед осіб двох статей першого і другого зрілого віку також можна помітити значну відмінність. Однак внаслідок чотирьох місячних занять оздоровчо-фізкультурним фітнесом, у всіх групах досліджуваних не виявлено ніяких зрушень у показниках ЖЄЛ, проте життєвий індекс, хоча і пов'язаний із ЖЄЛ, значно збільшився, внаслідок зменшення ваги тіла у жінок другого зрілого віку, які займались в онлайн (на 5,36%; $p \leq 0,05$), так і в офлайн (на 5,13%; $p \leq 0,05$) форматах (табл. 4.3).

На нашу думку, зменшення надлишкової маси тіла відбулось внаслідок оптимальної рухової активності, що і є найкращим засобом покращення функціональних можливостей. Отже, можна стверджувати, що рухова активність сприяє нормалізації обміну речовин, що дозволяє організму ефективніше використовувати енергію та запаси жиру. Це важливо не тільки для схуднення, але для покращення функціональних можливостей та загального здоров'я.

Проте важливо відзначити, що у середніх значеннях результатів тесту 6-хвилинної ходьби та Гарвардського степ-тесту вірогідні зрушення відбулись лише у осіб жіночої статі другого зрілого віку, які відвідували заняття фізкультурно-оздоровчого фітнесу в офлайн форматі у спортивному залі. Так пройдена дистанція за тестом 6MWT збільшилась у даних осіб на 2,48% ($p \leq 0,05$) та результат тесту Гарвардського степ-тесту на 8,66% ($p \leq 0,05$) (див. табл. 4.3).

Таблиця 4.3

Функціональні показники осіб жіночої статті першого та другого зрілого віку (формувальний експеримент) (n=18)

Показники	Середня величина, M±m					
	Констатувальний експеримент		Формувальний експеримент			
			Офлайн формат занять фітнесом		Онлайн формат занять фітнесом	
	перший зрілий вік	другий зрілий вік	перший зрілий вік	другий зрілий вік	перший зрілий вік	другий зрілий вік
ЖЄЛ, мл	3220,23± 57,53	3359,74± 78,62	3198,42± 43,43	3343,43± 24,64	3193,64± 32,43	3356,53± 52,53
Життєвий індекс, ЖЄЛ/вагу (кг)	53,01± 1,62	46,20± 1,04	53,34± 0,43	48,70± 1,04*	52,39± 1,99	48,82± 1,02*
6-хвилинний тест ходьби (6MWT), м	532,83± 75,73	498,73± 36,82	546,23± 23,43	511,43± 25,43*	552,53± 34,22	499,43± 34,53
Індекс Гарвардського степ-тесту (ІГСТ)	79,64± 2,53	48,62± 4,53	80,32± 2,53	53,23± 2,34*	79,54± 3,53	50,42± 2,45
Рівень ІГСТ	добрий рівень	нижче середнього рівня	добрий рівень	нижче середнього рівня	добрий рівень	нижче середнього рівня

Примітка. * $p \leq 0,05$ – вірогідність відмінностей показників відносно середнього статистичного осіб першого і другого зрілого віку у жінок, які займались онлайн та офлайн режимі

Проте на відміну від жінок, у чоловіків першого зрілого віку збільшились показники Гарвардського степ-тесту (на 3,64%; $p \leq 0,05$) та результат тесту 6MWT(на 3,08%; $p \leq 0,05$), причому тільки у тих, хто займався в офлайн режимах (табл. 4.4).

Таблиця 4.4

Функціональні показники осіб чоловічої статті першого та другого зрілого віку (формувальний експеримент) (n=12)

Показники	Середня величина, M±m					
	Констатувальний експеримент		Формувальний експеримент			
			Офлайн формат занять фітнесом		Онлайн формат занять фітнесом	
	перший зрілий вік	другий зрілий вік	перший зрілий вік	другий зрілий вік	перший зрілий вік	другий зрілий вік
ЖЄЛ, мл	4875,41± 101,35	4678,45± 58,83	4845,42± 102,43	4586,98± 49,64	4801,42± 57,76	4711,64± 65,68
Життєвий індекс, ЖЄЛ/вагу (кг)	64,38± 1,73	56,85± 3,20	64,14± 6,45	58,33± 2,54*	65,38± 4,64	58,56± 3,59*
6-хвилинний тест ходьби (6MWT), м	676,86± 35,72	598,32± 92,32	698,43± 24,32*	609,65± 25,67	681,43± 27,64	605,64± 38,35
Індекс Гарвардського степ-тесту (ІГСТ)	69,79± 5,35	54,53± 6,24	72,43± 3,53*	56,53± 2,54	70,56± 5,42	56,64± 2,66
Рівень ІГСТ	середній рівень	нижче середнього рівня	середній рівень	середній рівень	середній рівень	середній рівень

Примітка. * $p \leq 0,05$ – вірогідність відмінностей показників відносно середнього статистичного осіб першого і другого зрілого віку у чоловіків, які займались онлайн та офлайн режимі

4.2. Вплив онлайн і офлайн фізкультурно-оздоровчих занять фітнесом на якість життя та задоволеність власним тілом

За результатами повторного опитування, щодо якості життя встановлено, що серед чоловіків та жінок першого і другого зрілого віку, що займались фізкультурно-оздоровчим фітнесом, незалежно в якому форматі, вже оцінювали якість свого життя не погано і не добре (63,33%) і лише 33,33%

осіб були задоволені станом свого здоров'я. Причому досліджувані вже не так часто відчували пригнічений настрій (16,66%, 5 осіб); порушення сну (16,66%, 5 осіб); емоційна нестійкість (10,0%, 3 особи); дратівливість, підвищена емоційність (16,66%, 5 осіб); нездатність розслабитись (6,66%, 2 особи); погана концентрація уваги (13,33%, 4 особи); погіршення пам'яті (13,33%, 2 особи); замкнутість байдужість (6,66%, 1 особа). Крім того за даним опитуванням ми виявили, що у 10% респондентів спостерігався фізичний біль. 46,66% досліджуваних осіб, наповнені енергією у повсякденному житті. Такі результати опитування, продемонстрували ефективність фізкультурно-оздоровчими фітнес тренування, що сприяло покращення психоемоційного стану респондентів.

Щодо дослідження якості життя за анкетною SF-36, то ми виявили достовірне покращення суб'єктивного відчуття загального стану здоров'я у жінок і чоловіків всіх груп (табл. 4.5, 4.6). Так в групі жінок першого зрілого віку, за 4 місяці тренування в офлайн режимі, достовірне покращення даного показника відбулось на 4,49%, $p \leq 0,05$, у жінок другого зрілого віку на 8,19%, $p \leq 0,05$, у жінок, що тренувались в онлайн режимі, першого зрілого віку на 3,31%, $p \leq 0,05$, у осіб другого зрілого віку на 7,03%, $p \leq 0,05$ (див. табл. 4.5).

Показник «загального стану здоров'я», у чоловіків, як і у жінок, достовірно покращились у всіх групах досліджуваних. Так у чоловіків, що займались в офлайн режимі, першого зрілого віку відбулись статистичні зміни на 5,03% ($p \leq 0,05$), другого зрілого віку на 4,62% ($p \leq 0,05$), особи, що відвідували онлайн заняття першого зрілого віку на 4,11% ($p \leq 0,05$), та другого зрілого віку – на 3,84% ($p \leq 0,05$).

Схожі позитивні зміни відбулись і показниках «життєвої активності». Так в групі жінок першого зрілого віку, що займались в офлайн режимі покращення даного показника відбулось на 4,23%, $p \leq 0,05$, у жінок другого зрілого віку на 8,03%, $p \leq 0,05$, у чоловіків першого зрілого віку на 3,84%, $p \leq 0,05$, у чоловіків другого зрілого віку на 8,43%, $p \leq 0,05$.

Таблиця 4.5

Дослідження якості осіб жіночої статті першого і другого зрілого віку за опитувальником SF-36 (Short Form)(формувальний експеримент) (n=18)

Показники	Середня величина, M±m					
	Констатувальний експеримент		Формувальний експеримент			
			Офлайн формат занять фітнесом		Онлайн формат занять фітнесом	
	перший зрілий вік	другий зрілий вік	перший зрілий вік	другий зрілий вік	перший зрілий вік	другий зрілий вік
Фізичний компонент здоров'я (Physical health - PH)						
Фізичне функціонування, к-ть балів	92,62± 11,13	76,65± 9,47	93,55± 12,64	78,64± 2,65	93,53± 12,45	77,54± 11,21
Рольове функціонування, яке обумовлене фізичним станом, к-ть балів	89,42± 6,72	86,75± 9,64	89,43± 4,64	87,42± 4,85	88,54± 3,64	86,54± 2,63
Інтенсивність болю, к-ть балів	13,64± 0,72	21,55± 1,74	12,54± 1,54	20,43± 3,73	12,54± 2,43	19,53± 2,54
Загальний стан здоров'я, к-ть балів	87,42± 2,65	64,65± 2,73	91,53± 3,54*	70,42± 3,53*	90,42± 2,53*	69,54± 3,43*
Психологічний компонент здоров'я (Mental Health - MH)						
Психічне здоров'я, к-ть балів	89,35± 2,62	81,62± 4,6	90,43± 2,57	83,32± 4,53	90,52± 6,25	82,43± 6,24
Рольове функціонування, яке обумовлене емоційним станом, к-ть балів	91,54± 9,75	89,52± 8,73	90,43± 4,34	90,42± 5,45	91,32± 2,67	90,46± 5,79
Соціальне функціонування, к-ть балів	88,65± 7,25	82,65± 6,78	92,63± 2,54*	88,55± 4,21*	89,24± 4,3	83,53± 7,42
Життєва активність, к-ть балів	89,46± 3,53	81,43± 6,84	93,42± 43,42*	88,54± 3,64*	93,53± 3,53*	87,52± 2,35*

Примітка. * $p \leq 0,05$ – вірогідність відмінностей показників відносно середнього статистичного осіб першого і другого зрілого віку у жінок, які займались онлайн та офлайн режимі

Таблиця 4.6

**Дослідження якості осіб чоловічої статті першого і другого зрілого віку
за опитувальником SF-36 (Short Form)(формувальний
експеримент)(n=12)**

Показники	Середня величина, M±m					
	Констатувальний експеримент		Формувальний експеримент			
			Офлайн формат занять фітнесом		Онлайн формат занять фітнесом	
	перший зрілий вік	другий зрілий вік	перший зрілий вік	другий зрілий вік	перший зрілий вік	другий зрілий вік
Фізичний компонент здоров'я (Physical health - PH)						
Фізичне функціонування, к-ть балів	95,68± 8,53	86,78± 10,84	95,43± 7,35	88,33± 5,43	96,53± 3,45	87,54± 11,45
Рольове функціонування, яке обумовлене фізичним станом, к-ть балів	87,32± 7,62	84,61± 8,79	88,43± 8,64	85,58± 9,34	89,53± 9,87	84,53± 11,42
Інтенсивність болю, к-ть балів	15,63± 1,72	12,69± 1,85	14,53± 8,24	11,89± 4,78	14,67± 3,78	12,67± 3,98
Загальний стан здоров'я, к-ть балів	89,68± 1,32	78,42± 3,77	94,43± 3,21*	82,22± 4,34*	93,53± 2,68*	81,56± 5,32*
Психологічний компонент здоров'я (Mental Health - MH)						
Психічне здоров'я, к-ть балів	92,56± 8,21	91,83± 9,82	93,42± 3,65	91,56± 9,89	94,64± 5,75	92,32± 11,67
Рольове функціонування, яке обумовлене емоційним станом, к-ть балів	81,23± 5,55	79,75± 8,44	81,54± 5,65	80,53± 8,90	82,43± 2,89	80,43± 3,78
Соціальне функціонування, к-ть балів	85,61± 9,72	89,32± 6,63	89,43± 3,63*	93,56± 4,45*	86,34± 2,32	89,52± 4,76
Життєва активність, к-ть балів	92,65± 8,37	80,99± 9,42	96,35± 3,64*	88,45± 3,67*	95,43± 4,23*	86,09± 4,98*

Примітка. * $p \leq 0,05$ – вірогідність відмінностей показників відносно середнього статистичного осіб першого і другого зрілого віку у чоловіків, які займались онлайн та офлайн режимі

Щодо показника «життєвої активності» у осіб, що займались в офлайн

режимі також відбулись достовірні зрушення, у жінок першого зрілого віку на 4,31% ($p \leq 0,05$), другого зрілого віку на 6,95% ($p \leq 0,05$), у чоловіків першого зрілого віку на 2,91% ($p \leq 0,05$), другого – на 5,92% ($p \leq 0,05$).

Разом з тим, у показниках «Соціального функціонування» також виявлені статистичні зміни, лише у чоловіків і жінок, які займались в офлайн режимі, це на нашу думку пов'язано із соціальною взаємодією із однодумцями, а також розширення соціальних контактів під час фізкультурно-оздоровчими заняттями фітнесом (див. табл. 4.5, 4.6). Так у жінок першого зрілого віку даний показник збільшився на 4,29%; $p \leq 0,05$, другого зрілого віку на 6,66%, $p \leq 0,05$, у чоловіків першого зрілого віку на 4,27%, $p \leq 0,05$, другого зрілого віку – на 4,53%, $p \leq 0,05$.

Як відомо заняття фізкультурно-оздоровчим фітнесом позитивно впливають на фізичну форму, тому за опитуванням MBSRQ, у респондентів змінилось відношення до образу власного тіла. Так досліджувані стали відчувати себе фізично привабливо та стали більш задоволеними своїм виглядом. Проте дуже маленька частка 10% опитуваних залишались відчувати себе фізично не привабливим та соромляться свого тіла. Причому, як показали результати контрольного опитування, 53,33% стали контролювати стан свого здоров'я та активно підтримують фізичну форму, 33,33% намагаються контролювати харчування, роблячи його збалансованим та поживним.

Як засвідчили результати опитування MBSRQ, вражаючий ефект відбувся у жінок всіх груп на відношення до образу власного тіла (табл. 4.7). Так у жінок, що займались в офлайн режимі першого зрілого віку, даний показник зріс на 13,36%, $p \leq 0,05$, у жінок другого зрілого віку – на 12,03%, $p \leq 0,05$, у осіб, що займались в онлайн режимі першого зрілого віку – на 11,74%, $p \leq 0,05$, другого зрілого віку – на 9,54%, $p \leq 0,05$ (див. табл. 4.7). На нашу думку, покращення сприйняття образу власного тіла пов'язано із покращенням фізичного стану та зовнішнього вигляду, так як регулярні заняття спортом сприяють покращенню тонусу м'язів, зменшенню жирових

відкладень та покращенню загальної форми тіла. Це дозволяє жінкам відчувати себе більш впевненими у своєму зовнішньому вигляді, що позитивно впливає на самосприйняття.

Таблиця 4.7

Сприйняття свого тіла у осіб жіночої статті першого і другого зрілого віку (формувальний експеримент) (n=18)

Показники	Середня величина, M±m					
	Констатувальний експеримент		Формувальний експеримент			
			Офлайн формат занять фітнесом		Онлайн формат занять фітнесом	
	перший зрілий вік	другий зрілий вік	перший зрілий вік	другий зрілий вік	перший зрілий вік	другий зрілий вік
MBSRQ, бали	36,75±2,33	28,43±4,46	42,42±3,21*	32,32±2,64*	41,64±2,43*	31,43±1,13*

Примітка. * $p \leq 0,05$ – вірогідність відмінностей показників відносно середнього статистичного осіб першого і другого зрілого віку у жінок, які займались онлайн та офлайн режимі

Проте, на чоловіків так сильно не подіяли фізкультурно-оздоровчих заняття, щоб змінити відношення до свого тіла, що свідчить проте те, що і до початку формувального експерименту у них було більш адекватне сприйняття свого тіла. Однак, у чоловіків другого зрілого віку, що займались в офлайн режимі, показник MBSRQ збільшився на 7,09%, $p \leq 0,05$ (табл. 4.8).

Таблиця 4.8

Сприйняття свого тіла у осіб чоловічої статті першого і другого зрілого віку (формувальний експеримент) (n=12)

Показники	Середня величина, M±m					
	Констатувальний експеримент		Формувальний експеримент			
			Офлайн формат занять фітнесом		Онлайн формат занять фітнесом	
	перший зрілий вік	другий зрілий вік	перший зрілий вік	другий зрілий вік	перший зрілий вік	другий зрілий вік

MBSRQ, бали	38,45±2,87	37,56±4,75	39,43±2,54	40,43±1,23*	38,64±2,54	38,43±3,32
-------------	------------	------------	------------	-------------	------------	------------

Примітка. * $p \leq 0,05$ – вірогідність відмінностей показників відносно середнього статистичного осіб першого і другого зрілого віку у чоловіків, які займались онлайн та офлайн режимі

Висновки до Розділу 4

Внаслідок проведення констатуючого експерименту ми встановили, що найбільшими вагомими мотивами для наших респондентів було: бажання зберегти здоров'я, отримати задоволення від фізичних вправ і підтримувати фізичну форму. Разом з тим, виявлено, що з віком знижуються функціональні показники, збільшується маса тіла та зменшується м'язова маса, що негативно впливає на якість життя та задоволеність власним тілом. Це стало підґрунтям для формального експерименту, спрямованого на адаптацію фітнес-програми для осіб старшого віку, що сприяло підвищенню їхньої цікавості у фізичній активності.

Формувальний експеримент включав онлайн та офлайн заняття, що проводилися з чоловіками та жінками першого і другого зрілого віку. Мотивація до заняття фізичною активністю стала ключовим фактором для підвищення ефективності тренувань. Акцент робився на формуванні «фізичної грамотності», що включає розвиток фізичних, соціальних та когнітивних навичок, які є основою активного способу життя.

Результати експерименту показали позитивні зміни в антропометричних показниках, особливо в офлайн групах, де спостерігалось значне зменшення маси тіла, зменшення жирового компоненту та збільшення м'язової маси.

Порівняльний аналіз функціонального стану осіб двох статей першого та другого зрілого віку виявив значні відмінності. Проте, після чотиримісячних зайняти оздоровчим фітнесом, хоча зміни показників

життєвої ємності легень не відзначені, показник життєвого індексу значно збільшився у жінок другого зрілого віку, що є важливим фактором підвищення фізичного здоров'я. Це зростання було обумовлено зниженням маси тіла, що досягає оптимальної рухової активності в онлайн та офлайн форматах.

Слід зазначити, що у жінок другого зрілого віку, які займалися в офлайн форматі, значно покращилися результати тестів 6-хвилинної ходьби та Гарвардського степ-тесту, що сприяє підвищенню витривалості та функціональної підготовленості.

Вірогідні зрушення в показниках Гарвардського степ-тесту та тесту 6MWT були відзначені лише у чоловіків першого зрілого віку, які займалися офлайн режимі.

Крім того результати формульованого експерименту, показують, що фізкультурно-оздоровчі тренування, незалежно від формату, позитивно вплинули на якість життя досліджуваних осіб. Повторне опитування показало, що більшість чоловіків та жінок першого і другого зрілого віку оцінювали своє життя як середнє, і тільки третина респондентів була повністю задоволена станом свого здоров'я. Було відзначено значне зменшення негативних психоемоційних станів, таких як пригнічений настрій, емоційна несприйнятливність та порушення сну. Також майже половина випробуваних повідомили про збільшення енергії у повсякденному житті, що підтверджує ефективність занять для покращення психоемоційного та фізичного стану досліджуваних осіб.

Крім того, дослідження за анкетною SF-36 продемонструвало достовірне підвищення загального стану здоров'я та життєвої активності у всіх групах. Важливо відмітити, що найбільш значимі зміни відбулися у жінок та чоловіків, які займалися оздоровчим фітнесом в офлайн-форматах, що можна пояснити позитивним впливом соціальної взаємодії під час таких занять.

Опитування за методикою MBSRQ також показало покращення ставлення до власного тіла, особливо серед жінок обох вікових груп,

незалежно від формату занять. Жінки стали більш задоволені своїм виглядом та фізичною привабливістю. Однак у чоловіків фізкультурні заняття не мають такого сильного впливу на ставлення до власного тіла.

Загалом, результати дослідження підтверджують, що фізкультурно-оздоровчі заняття фітнесом сприяють не тільки покращенню фізичної форми, але й суттєво впливають на психологічний стан та задоволеність власним тілом, що є фактором для підтримання активного способу життя. Проте, за результатами формувального експерименту, ми виявили, що більш ефективний для покращення фізичного, так і психоемоційного стану саме офлайн формат, що на нашу думку пов'язано із соціальною та особистісною взаємодією із тренером та іншими учасниками експерименту, що на сьогоднішній день надзвичайно актуально та ціно.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

1. Проблема збереження здоров'я осіб працездатного віку та створення для них сприятливих умов самореалізації та забезпечення благополуччя на сьогодні є стратегією державної політики з питань здорового та активного довголіття населення України. Однак однією з основних проблем осіб працездатного віку, а саме це стосується осіб першого і другого зрілого віку, є великий відсоток осіб із зниженням рухової активності, немотивованих осіб до занять спортом або оздоровчою фізичною культурою, а також відсутність вільного часу і значні інформаційні навантаження. В решті війна внесла корективи, перемістивши питання фізичної культури на другий план. Тому на початковому етапі нашого наукового дослідження, ми проаналізували та узагальнили дані щодо якості життя і мотивації до занять оздоровчим фітнесом серед осіб зрілого віку як жіночої, так і чоловічої статі, які відвідували фітнес-центр та тих які займалися фітнесом в онлайн форматі.

2. Дослідження виявило, що респонденти демонструють значний інтерес до фізичної культури та спорту, незалежно від місця проживання. Більшість з них позитивно оцінюють свої знання в цій галузі та визнають важливість регулярної фізичної активності для підтримки здоров'я. Також високий відсоток респондентів регулярно займаються фізичною активністю, причому більшість намагаються тренуватися тричі на тиждень. Основні мотиви для таких занять включають прагнення зміцнити здоров'я, поліпшити фізичну форму та зменшити емоційне навантаження.

Однак, у респондентів також існують певні перешкоди на шляху до регулярних занять фізичною культурою. Серед найпоширеніших факторів були вказані брак часу, втома та відсутність мотивації. При цьому, значна частина опитаних віддає перевагу гнучким форматам занять, таким як тренування вдома або на свіжому повітрі, що свідчить про адаптацію до сучасних умов та індивідуальних потреб кожного.

3. Нами встановлено значні вікові відмінності в антропометричних та

функціональних показниках осіб першого та другого зрілого віку. Морфологічні дослідження показали, що з віком маса тіла збільшується. Це особливо стосується осіб другого зрілого віку, де спостерігається підвищення індексу маси тіла, що свідчить про тенденцію до надмірної ваги та ожиріння. У жінок ці зміни ще більш виражені через гормональні зміни, пов'язані з менопаузою.

Функціональні показники також демонструють погіршення з віком. Зокрема, спостерігається зниження результатів Гарвардського степ-тесту та 6-хвилинного тесту ходьби у осіб другого зрілого віку. Це свідчить про зменшення кардіореспіраторної витривалості та загального рівня функціональних можливостей.

Крім цього, наші дослідження показали, що якість життя респондентів обох вікових груп залежить від фізичних, психологічних та соціальних факторів. Спостерігається зниження фізичної активності через біль, обмеження рухів або інші фізіологічні зміни, що негативно впливає на загальний стан здоров'я. Багато респондентів також вказали на психологічні труднощі, такі як пригнічений настрій, дратівливість та емоційна нестабільність. Професійні труднощі та соціальна незадоволеність також негативно впливають на якість життя.

Попри всі ці труднощі, деякі респонденти зберігають високий рівень життєвої енергії та задоволеність своїм життям, але більшість зазначає, що фізичні зміни, що пов'язані із віковими перебудовами, призводять до зниження привабливості та негативного ставлення до власного тіла. Це підкреслює важливість підтримки фізичної активності, збалансованого харчування та психоемоційного благополуччя для покращення якості життя з віком.

4. Експериментальна перевірка впливу різних форматів фітнес-занять (офлайн і онлайн тренування) на фізичний та психічний стан як чоловіків, так і жінок першого та другого зрілого віку виявила наступні тенденції.

Офлайн тренування були більш ефективними для покращення

антропометричних показників. У цих групах спостерігалось статистично значуще зниження маси тіла, зменшення жирового компоненту та збільшення м'язової маси. Особливо це стосується жінок другого зрілого віку, у яких життєвий індекс суттєво зріс, що свідчить про поліпшення аеробної витривалості та загального фізичного здоров'я.

Онлайн тренування також показали позитивні результати, але зміни були менш вираженими у порівнянні з офлайн форматом. Проте, для жінок обох вікових категорій заняття в онлайн форматі також були ефективними. Отримані нами дані доводять, що онлайн тренування можуть бути ефективною альтернативою, особливо для тих, хто не має можливості відвідувати фітнес-центри.

Результати експерименту для чоловіків показали, що як онлайн, так і офлайн тренування призвели до зниження маси тіла. Життєвий індекс зріс у чоловіків другого зрілого віку не залежно від формату занять. Проте, офлайн заняття виявилися більш ефективними для чоловіків першого зрілого віку у покращенні результатів Гарвардського степ-тесту та 6-хвилинного тесту ходьби.

Важливим аспектом наших досліджень є те, що фізкультурно-оздоровчі тренування позитивно вплинули не тільки на фізичний стан, але й на психологічне благополуччя респондентів. Повторне опитування показало зниження рівня негативних емоцій, таких як пригнічений настрій, порушення сну та емоційна нестабільність. Майже половина респондентів зазначили, що вони відчувають більше енергії у повсякденному житті, що підтверджує позитивний вплив занять на їх психоемоційний стан.

5. Загалом, наше дослідження підкреслює важливість регулярних занять фізкультурно-оздоровчим фітнесом для підтримання здоров'я та підвищення якості життя осіб зрілого віку. Незалежно від формату занять, фізична активність сприяє покращенню фізичного стану, підвищенню витривалості, зниженню маси тіла та покращенню самопочуття.

Перспективи подальших досліджень у даному напрямку передбачають

розробку індивідуальних фітнес-програм в залежності від потреб, фізичних та функціональних можливостей, показників здоров'я, відповідно віковим та статевим особливостям як в онлайн, так і в офлайн форматах.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андреева Л.В. Основи здорового способу життя. Київ: Либідь, 2020. 240 с.
2. Андреева О., Гакман А. Вплив способу життя на показники психоемоційного стану осіб похилого віку. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*, 2022. №3. С. 32-36.
3. Андреева О., Гакман А., Волосюк А. Оздоровчо-рекреаційна рухова активність як спосіб зниження тривожності у внутрішньо переміщених осіб. *Місце і роль фізичної терапії у сучасній системі охорони здоров'я : матеріали II всеукр. наук.-практ. інтернет-конф.* Чернівці, 2023. С. 13-16.
4. Андреева О.В., Нагорна А.Ю. Оцінка інформативності окремих антропометричних показників для проектування самостійних занять оздоровчим фітнесом жінок зрілого віку з надлишковою масою тіла. *Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. Фізичне виховання і спорт*. 2018. №30. С. 54-58
5. Балабанова І.М. Фактори, що впливають на мотивацію фізичної активності осіб середнього віку. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2022. № 3. С. 45-51
6. Безверхня Г.В. Формування мотивації до самовдосконалення учнів загальноосвітніх шкіл засобами фізичної культур и і спорту: навчально - методичний посібник. Умань. 2003. 52 с.
7. Беляк Ю.І. Сучасні програми оздоровчого фітнесу. *Прикарпатський університет імені Василя Стефаника. Івано-Франківськ*. 2005. 89 с.
8. Вовченко І.І. Програмування занять з оздоровчої ходьби з різним рівнем фізичного стану: автореф.... дис. канд. наук з фіз. вих і спорту / НУФВСУ. К., 2003. 12 с.

9. Воловик Н.І. Сучасні програми оздоровчого фітнесу. НПУ імені М. П. Драгоманова. Київ. 2015. 43 с.
10. Гакман А. В., Дудіцька С. П., Первухіна С. Я. Особливості оздоровчих видів гімнастики для жінок зрілого віку в умовах пандемії COVID-19. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. 2021. № 9 (140). С. 28-31. DOI 10.31392/NPU-nc.series15.2021.9(140).07
11. Гакман А., Волосюк А. Особливості фізичного та психологічного станів внутрішньо переміщених осіб. *Проблеми активізації рекреаційно-оздоровчої діяльності населення : зб. матеріалів XIII Міжнар. наук.-практ. конф.* Львів, 2022. 288 с.
12. Голяка С. К., Возний С.С. Фізіологічні основи фізичної культури та спорту: навчально-методичний посібник для студентів. Херсон: ПП Вишемирський В.С., 2015. 230 с.
13. Гуськов С.І., Дегтярева Е.І. Нові види фізичної активності жінок – вплив часу. *Теорія і практика фізичної культури*. 2016. № 2. С. 52–62
14. Демідова О., Лашина Ю. Вплив занять фітнесом з використанням обладнання TRX на фізичний стан жінок першого зрілого віку. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2017. № 3. С. 30–6.
15. Дембіцька О.О., Гайдай С. І., Чайченко Н.Л., Хапсаліс Г.Л. Перспективи розвитку фітнес-індустрії в Україні. *Rehabilitation & Recreation*. 2023. № 15. С. 160 – 166. DOI <https://doi.org/10.32782/2522-1795.2023.15.21>
16. Журавльов С.О., Кондратович А.Б., Кривенда В.С. Підвищення ефективності фізичного виховання для студентів в умовах дистанційного навчання. *Фізичне виховання в контексті сучасної освіти: Матеріали XVI Міжнар. наук.-метод. конф. За заг. ред. І.І. Вржесневського*. К.: НАУ, 2021. С. 63-67.
17. Іващенко Л.Я., Благій О.Л. Фізичне виховання дорослого населення. *Теорія і методика фізичного виховання*. 2008. С. 190-230.
18. Іващенко Л.Я., Благій А.Л., Усачев Ю.А. Програмування занять оздоровчим фітнесом. Київ, 2008. 198 с.

19. Калитка С., Ребрина В., Бухвал А., Тарасюк В., Грабовський О. Мотивація підлітків до занять спортом. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві: зб. наук. пр. Східноєвроп. нац. ун-ту ім. Лесі Українки*. Луцьк: Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2016. №1(33). С. 81-86
20. Калініченко А.В. Мотивація та мотиваційний процес: сутність та поняття. *Вісник економіки транспорту і промисловості*. 2013. № 42. С. 417-420
21. Карпінська Т.Г., Грабовська Т.В., Серета С.В., Короткий В.В. Показники стану здоров'я сучасних підлітків, як одна із складових здоров'я населення держави. *Український медичний часопис. Актуальні питання клінічної практики*. 2021. №3. С.143
22. Кашуба В., Гончарова Н., Ткачова А., Прилуцька Т. Особливості тілобудови жінок першого зрілого віку, які займаються аквафітнесом. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2019. № 1. С. 97–104.
23. Кері С., Ремпен Е. Формування тіла з вільним обтяженням. К.: Terra-спорт, 2014. 412 с.
24. Козаков О. Ефективність процесу занять фітнесом жінок 20 – 35 років. Наукові дослідження та інновації в галузі суспільно-гуманітарних наук : 427 збірник матеріалів І Всеукраїнської науково-практичної інтернетконференції (м. Мелітополь, 24 листопада 2021 р.) : ТДАТУ, 2021. С. 138-139.
25. Колот А.М. Мотивація, стимулювання й оцінка персоналу: навчальний посібник. Київ: КНЕУ, 1998. 224 с.
26. Круцевич Т.Ю. Теорія і методика фізичного виховання. Київ: Олімпійська література, 2008. Т. 1. С. 27-41.
27. Лебедева І.О., Сидоренко І.М. Фізична активність і здоров'я людей зрілого віку: монографія. Київ: Здоров'я, 2021. 254 с.
28. Лозова В. О. Мотивація осіб середнього віку до занять фітнесом: порівняльне дослідження онлайн та офлайн тренувань: дис. ... канд. наук з

фіз. виховання: 13.00.01. Київ, 2021. 180 с.

29. Маслюк А. М. Вплив емоційних станів на розвиток особистості
URL: <http://ua.appsyjournal.com/issue/2-6/>

30. Мірошніченко В., Сальникова С., Брезденюк О., Нестерова С., Сулима А., Онищук В., Гаврилова Н. Максимальне споживання кисню та компонент будови тіла жінок першого періоду зрілого віку з різними соматотипами. *Педагогіка, психологія, медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2018. №22 (6). С. 306-312
<https://doi.org/10.15561/18189172.2018.0605>

31. Мороз О.О. Корекція маси та складу тіла жінок 21-35 років засобами оздоровчого фітнесу: автореф. дис. канд. наук фіз. вих. та спорту. 2001. 20 с.

32. Мошенська Т., Долгополова Н., Сорочинська М. Застосування онлайн-платформ та фітнес-додатків для формування здорового способу життя. *Науково-методичні основи використання інформаційних технологій в галузі фізичної культури та спорту*. 2023. № 7. С. 75-83

33. Нестерчук В.П. Організація та мотивація праці: навч. посіб. Київ: Вид-во європ. ун-ту фінансів, інформац. систем, менеджменту і бізнесу, 1999. 88с.

34. Опришко Н.О. Програмування оздоровчих занять для жінок 36-55 років з урахуванням їх рівня рухової функції: автореф. дис.... канд фіз. вих./ Івано-Франківськ: ДВНЗ Прикарпатський нац. ун-т ім. Василя Стефаника, 2012. 19 с.

35. Павлова Ю. Грамотність у фізичній культурі різних груп населення : навч. посіб. Львів : ЛДУФК ім. Івана Боберського, 2022. 160 с.

36. Пангелова Н.Є., Круцевич Т.Ю., Данилко В.М. Теоретико-методичні основи оздоровчої фізичної культури: навчальний посібник. Переяслав-Хмельницький: ФОП Домбровська Я.М., 2017. 505 с.

37. Песоцька Ю. Соціальна реабілітація та соціальна адаптація внутрішньо переміщених осіб. *Social work and education*, 2022. №. 1. С. 91-

100. DOI: 10.25128/2520-6230.22.1.7.

38. Рибалко Л.М. Фізкультурно-оздоровчі діяльність як запорука здоров'язбереження. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова: зб. наукових праць / за ред. О.В. Тимошенко. Київ: Видавництво НПУ імені М.П. Драгоманова, 2023. Випуск 1 (159) 23. С. 343-347. DOI 10.31392/NPU-nc.series15.2023.3К(162).71

39. Ріпак І. Педагогічні шляхи підвищення обсягів та вдосконалення змісту рухової активності чоловіків 30-40 років, зайнятих розумовою працею. *Молода спортивна наука України*. 2003. № 7, т.2. С. 389-392.

40. Самохвалова І.Ю. Вплив колового тренування на розвиток м'язової витривалості студенток спеціальної медичної групи. *Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. Прикарпатський національний університет ім. Василя Стефаника*, 2019. С. 113-116.

41. Стратегія розвитку фізичної культури і спорту на період до 2028 року URL: <https://mizhiria-osvita.gov.ua/uploads/1-1.pdf>

42. Томіліна Ю.І. Програмування занять пілатесом з жінками першого зрілого віку: автореферат. Київ, 2017. 24 с.

43. Ткачова А.І. Диференційований підхід у заняттях оздоровчим фітнесом жінок першого періоду зрілого віку з урахуванням просторової організації: автореферат. Київ, 2021. 24 с.

44. Тодоров П., Негатуров Д. Мотивація у сфері фізичної культури і спорту. *Сучасні проблеми фізичного виховання, спорту та здоров'я людини: матеріали VII інтернет-конференції*. Одеса, 17-18 жовтня 2023 р. Одеса: видавець Букаєв Вадим Вікторович, 2023. С. 163-166

45. Томенко О. Міжнародний досвід організації проектів та програм зі здоров'язбереження і рухової активності різних груп населення. *Спортивна наука України*. 2014. №3(61). С.12–18. Режим доступу: <http://sportscience.ldufk.edu.ua> (дата перегляду: 18.12.2015).

46. Фурман Ю.М., Мірошніченко В.М., Драчук С.П. Перспективні моделі фізкультурно-оздоровчих технологій у фізичному вихованні студентів

вищих навчальних закладів: монографія К.: НУФВСУ, вид-во «Олімп. л-ра», 24-43 с.

47. Футорний С., Калитка С., Мацкевич Н. Рода О., Михалевський В. Вплив занять оздоровчою ходьбою на фізичний стан чоловіків другого зрілого віку. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві: зб. наук. пр. Східноєвроп. нац. ун-ту ім. Лесі Українки*. Луцьк: Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2015. №3(31). С. 67-70

48. Хім'як Р. Стан залучення населення Львівщини до фізкультурнооздоровчої та спортивної діяльності. *Проблеми активізації рекреаційнооздоровчої діяльності населення : матеріали XIII Міжнар. наук.-прак. конф.* Львів, 2022. С. 31-36.

49. Чепур К.С. Вікові особливості мотивації до здорового способу життя. *Особистість, суспільство, закон*. Хакрів, 2019. С. 153 – 155

50. Шарко А.В. Актуальні проблеми дистанційного навчання з фізичної культури в закладах вищої освіти. *Матеріали Регіональної наук. інтернет-конф. «Актуальні проблеми фізичного виховання та спорту в сучасних умовах»:* зб. наук. праць. Дніпро: Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара, 2020. С. 190-195

51. Яковенко І.С. Мотиваційні чинники фізичної активності дорослого населення. *Науковий портал*. 2019. №2. URL: <http://nportal.org.ua/motivation> (Дата звернення: 10.02.2024).

52. Alkandari J.R., Barac Nieto M. Somatotype Components, Aerobic Fitness and Grip Strength in Kuwaiti Males and Females. *Health*, 2016. №8. P.1349–1355. <https://doi.org/10.4236/health.2016.813135>

53. Anjali Nilkanthappa Shete. A Study of VO_2_{max} and Body Fat Percentage in Female Athletes. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 2014. №8(12). P. 1-3.

54. Birren, J.E., Birren, B.A. The concepts, models and history of psychology of aging. *Handbook of the psychology of aging*. San Diego, CA: Academic Press, 1990. P. 3-18.

55. Dulo O.A. Comparative characteristics of anaerobic productivity in girls with different somatotypes living in mountainous and lowland areas of the Transcarpathian region. *Scientific Bulletin of Uzhhorod University, series "Medicine"*, 2015. №1 (51). P.284–289

56. Dulo O.A., Furman U.M. Comparative characteristics of aerobic productivity of girls with different somatotypes living in mountainous and lowland areas of Transcarpathia. *Biomedical and biosocial anthropology*, 2013. № 20. P. 23–27.

57. Edward J. Masoro. Physiology of aging. *Int J Sport Nutr Exerc Metab.* 2001;11(Suppl): P. 218-222.

58. Heyward V.H. *Advanced Fitness Assessment and Exercise Prescription*. Champaign: Human Kinetics, 2006. 426 p.

59. Jalil Moradi, Alireza Bahrami, Amir Dana. Motivation for Participation in Sports Based on Athletes in Team and Individual Sports. *Physical Culture and Sport. Studies and Research*, 2020.№85 P. 14-21.

60. Kramer A.F, Erickson K.I, Colcombe S.J. Exercise, Cognition and the Aging Brain. *Journal of Applied Psychology*. 2006. №101. P. 1237–1242

61. Kosiewicz J. Social and Biological Context of Physical Culture and Sport // *Physical culture and Sport. Studies and Research*, 2010. Volume LI, P. 5-31.

62. Miroshnichenko V., Salnykova S., Bohuslavska V., Pityn M., Furman Yu, Iakovliv V., et al. Enhancement of physical health in girls of 17-19 years by adoption of physical loads taking their somatotype into account. *Journal of Physical Education and Sport*, 2019. № 58(2). P. 387–392. <https://doi.org/10.7752/jpes.2019.s2058>

63. Miroshnichenko V., Salnykova S., Brezdeniuk O., Nesterova S., Sulyma A., Onyshchuk V., Gavrylova N. The maximum oxygen consumption and body structure component of women at the first period of mature age with a different somatotypes. *Pedagogics, Psychology, Medical-Biological Problems of Physical Training and Sports*, 2018. № 22(6). P. 306–312.

<https://doi.org/10.15561/18189172.2018.0605>

64. Neha Parve, Madhuri Kulkarni, Hemangini Sarambekar. Study of Static Anthropometric Measurements and Body Somatotypes of Women. *International Journal of Scientific and Research Publications*, [Internet]. 2015. №5(9). [cited 2015 September]. Available from: <http://www.ijsrp.org/research-paper-0915.php?rp=P454571>

65. Nikos Ntoumanis, Stuart J.H. Biddle. A review of motivational climate in physical activity. *Journal of Sports Sciences*, 1999. №17. P. 643-665.

66. Nathan W. Shock The physiology of aging. *Scientific American*. Vol. 206, No. 1 (January 1962), P. 100-111.

67. Roda O., Kalytko S., Demianczuk O., Waszczuk L. The changes in the adaptive processes of the male organism during training physical exercises. *Physical Activity Review*, 2017. №5. P. 10–18

68. Sukanta Saha. Somatic and Body Composition Factors Underlying Aerobic Capacity. *American Journal of Sports Science*, 2015. №3(2). P. 36–40. <https://doi.org/10.11648/j.ajss.20150302.12>

69. Vashchuk L., Dedeliuk N., Roda O., Kalytko S., Demianchuk O., Matskevych N., Krendeleva V. The realization of the individual fitness programs in the physical education of high schoolgirls. *Physical Activity Review*, 2018. №6. P.144-150.

70. W. Larry Kenney, Jack H. Wilmore, David L. Costill. *Physiology of Sport and Exercise*. Human Kinetics, 2019. 648 p.

71. Zimnitskaya R., Paramonova N., Jakubovskii D. Comparative analysis of functional state and working capacity on veloergometer of average training level women of age. *Sporto Mokslas*, 2017. № 1(87). P. 32–37. <https://doi.org/10.15823/sm.2017.5>

ДОДАТКИ

АНКЕТУВАННЯ
ЩОДО ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ ТА МОТИВАЦІЇ ДО ЗАНЯТТЯ
ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧИМ ФІТНЕСОМ

1. Я підтверджую ознайомлення з інформацією для учасника проєкту. Моя участь у дослідженні є добровільною. Я погоджуюсь, що мої відповіді на анкету та особисті дані можуть зберігатись у Маріупольському державному університеті і використовуватись для наукових досліджень без будь-яких ідентифікаторів особистості.

Я погоджуюсь прийняти участь у даному дослідженні.

2. Ім'я _____

3. Вік _____

4. Стать:

Жіноча

Чоловіча

5. Зріст: _____

6. Вага: _____

7. Країна перебування (наприклад, Україна, Німеччина, Чехія, Польща і т.д.) _____

8. Оцініть свої знання у галузі фізичної культури ?

Добрі

Не дуже добрі

Погані

9. Ваше ставлення до фізкультурно-оздоровчих занять ?

(можливість вибору декількох відповідей)

Фізкультурно-оздоровчі заняття корисні для здоров'я

Фізкультурно-оздоровчі заняття корисні для мене особисто

Мають позитивний вплив на фізичний стан

Користь від фізкультурно-оздоровчих занять для мене не відчутна

Фізкультурно-оздоровчі заняття не для всіх корисні, а для декого шкідливі

10. Чи маєте ви зацікавленість до занять фізичною культурою та спортом?

Зацікавлений (-а)

Не зацікавлений (-а)

11. Скільки разів на тиждень ви б хотіли займатися фізичною культурою та аматорським спортом?

7 разів на тиждень

5 разів на тиждень

3 рази на тиждень

1 раз на тиждень

Не займатися

12. Скільки разів на тиждень ви займаєтесь?

7 разів на тиждень

5 разів на тиждень

3 рази на тиждень

1 раз на тиждень

Не займаюсь

13. Ви регулярно займаєтесь у

Спортивному клубі (секції, гуртку)

Займаюсь самостійно

Усвідомлюю важливість занять, але не займаюсь з різних причин

Не бачу необхідності у заняттях

14. Чи відвідували ви у юнацькому віці спортивні секції, гуртки?

Так

Ні

15. Що вам перешкоджає **не систематично** займатися фізичною культурою:

(можливість вибору декількох відповідей)

- Брак часу
- Брак коштів
- Втома, лень, не бажання займатися
- Відсутність навичок і звичок до занять

16. Чи вважаєте Ви мотивацію основним стимулом до фізкультурно-оздоровчих занять?

- Так
- Ні

17. Що спонукає вас займатися фізичною культурою та спортом ?

(можливість вибору декількох відповідей)

- Поліпшити фігуру
- Поліпшити поставу
- Наростити м'язову масу
- Зміцнити здоров'я
- Схуднути
- Слідувати відомій людині, другові, родичеві
- Самоствердження, розвиток морально-вольових якостей
- Розвиток фізичних якостей
- Руховий голод, бажання порухатися
- Прагнення до емоційного розвантаження, отримання

позитивних емоцій, азарт, спілкування з друзями_____

18. Частою причиною **небажання** займатися фізичною активністю є:

(можливість вибору декількох відповідей)

- Відсутність тренера
- Відсутність компанії
- Відсутність мети

- Відсутність мотивації
- Далеко розташоване місце занять
- Сором'язливість що всі дивляться
- Негативний попередній досвід_____

19. Що ви робите, щоб покращити ваш фізичний стан:

(можливість вибору декількох відповідей)

- Дотримуюсь раціону харчування
- Дотримуюсь режиму сну
- Загартовуюсь
- Роблю зарядку
- Регулярно займаюсь фізичною культурою та спортом_____

20. Чи імпонує вам займатися з тренером ?

- Так
- Ні

21. Чи могли ви б займатися фізичною активністю вдома?

- Так
- Ні

22. Якщо ви відповіли "ні", чому ви так вважаєте?

- Не подобаються заняття в обмеженому просторі
- Не можу зосередитися на занятті
- Не маю інвентарю_____

23. Чи займаєтесь ви вдома?

- Так
- Ні

24. Вам імпонують заняття :

(можливість вибору декількох відповідей)

- Вдома онлайн з тренером
- Вдома самостійно під відео інструктора-блогера
- Вдома самостійно за власною програмою
- Групові заняття у фітнес-клубі з інструктором

- Індивідуальні заняття у фітнес-клубі за власною програмою
- Заняття будь-де з друзями
- Індивідуальні заняття на свіжому повітрі за власною

програмою

25. Ви займаєтесь фізичною активністю:

(можливість вибору декількох відповідей)

- Вдома онлайн з тренером
- Вдома самостійно під відео інструктора-блогера
- Вдома самостійно за власною програмою
- Групові заняття у фітнес-клубі з інструктором
- Індивідуальні заняття у фітнес-клубі за власною програмою
- Заняття будь-де з друзями
- Індивідуальні заняття на свіжому повітрі за власною

програмою

26. Чи використовуєте ви онлайн заняття (заняття з фітнес-блогерами; мобільні застосунки; заняття на платформі YouTube та інше)?

- Так
- Ні

27. Чим вам подобаються онлайн заняття?

- Гнучкий графік тренувань
- Доступ до різноманітних програм
- Доступність (заощадження коштів)
- Не потрібно витратити час на похід до місця заняття
- Психологічний комфорт
- Не подобаються

28. Який спосіб тренувань ви використовуєте?

- Тільки онлайн
- Тільки офлайн
- Змішаний онлайн та офлайн

29. Вам імпонують заняття під музичний супровід ?

- Завжди
- Часто
- Іноді
- Ніколи

30. Музичний супровід впливає на ваш настрій під час занять ?

- Так
- Частіше так
- Частіше ні
- Ні

31. Якими нижче зазначеними видами діяльності ви займаєтесь ?

(можливість вибору декількох відповідей)

- Біг
- Біг на роliках
- Йога
- Ходьба у швидкому темпі
- Ходьба на лижах
- Скандинавська ходьба
- Вело прогулянки
- Плавання
- Фітнес-програми з тренажерами
- Фітнес-програми з власною вагою_____

32. Яким би видом фізичної активності ви б хотіли займатися ? _____

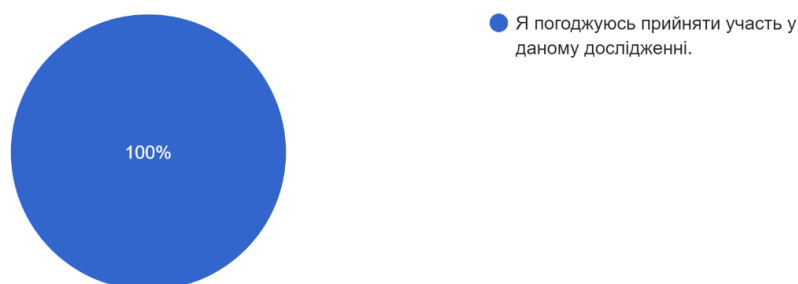
33. Під час фізичної активності ви використовуєте методи діагностики ?

- Пульсометр
- Нагрудний датчик
- Фітнес годинник
- Мобільні застосунки (STRAVA, Running, Nike та інше)_____

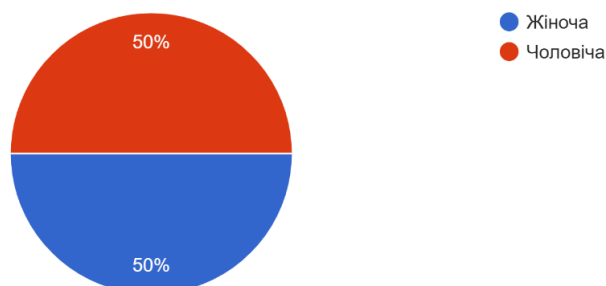
АНАЛІЗ

ДОСЛІДЖЕННЯ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ ТА МОТИВАЦІЇ ДО
ЗАНЯТТЯ ФІЗИЧНОЮ КУЛЬТУРОЮ І СПОРТОМ

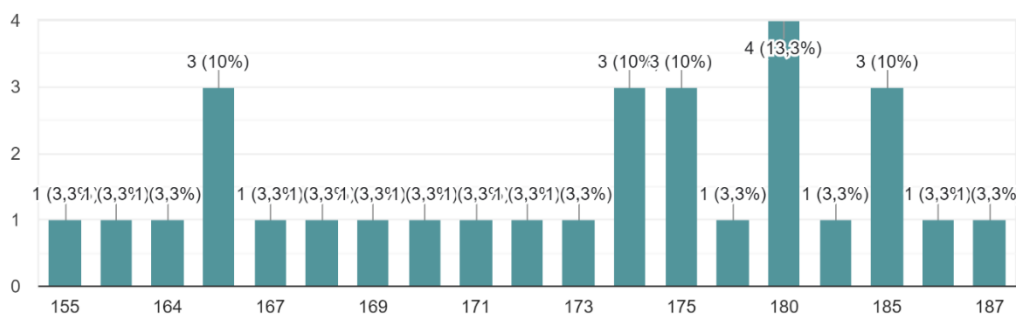
1. Я підтверджую ознайомлення з інформацією для учасника проекту. Моя участь у дослідженні є добровільною. Я погоджуюсь, що ...нь без будь-яких ідентифікаторів особистості.
30 відповідей



4. Стать:
30 відповідей

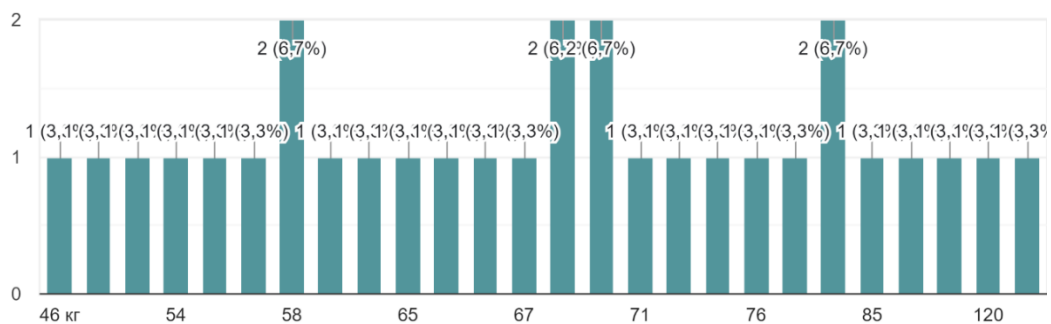


5. Зріст:
30 відповідей



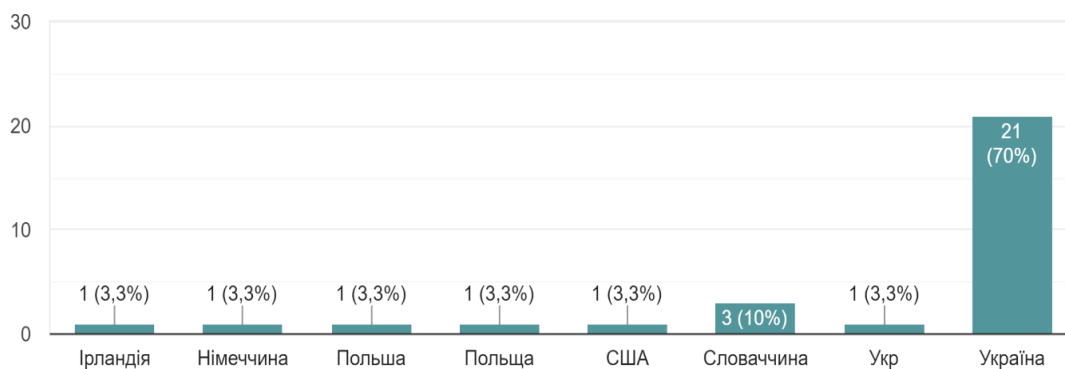
6. Вага:

30 відповідей



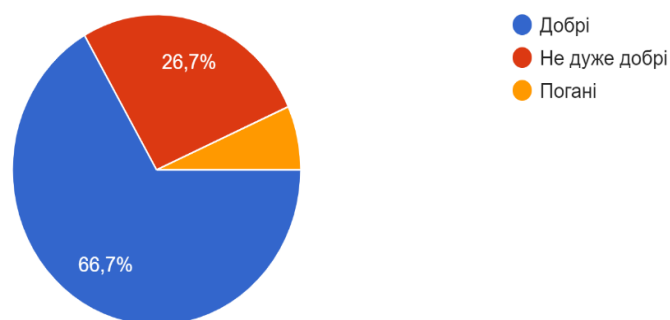
7. Країна перебування (наприклад, Україна, Німеччина, Чехія, Польща і т.д.)

30 відповідей



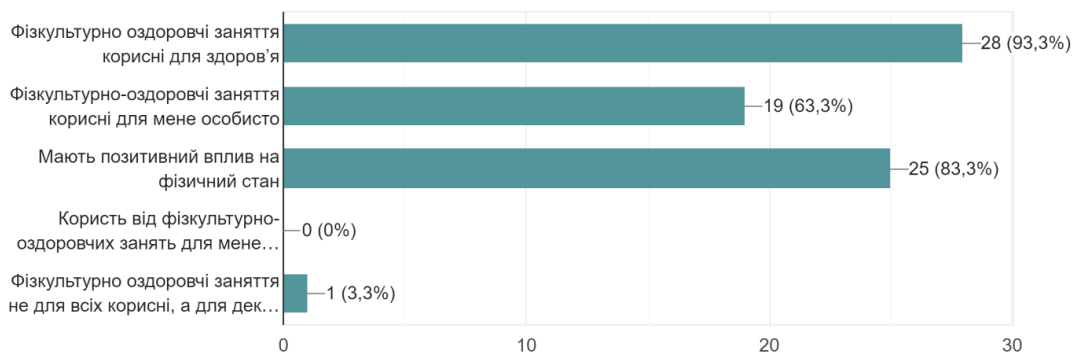
8. Оцініть свої знання у галузі фізичної культури ?

30 відповідей



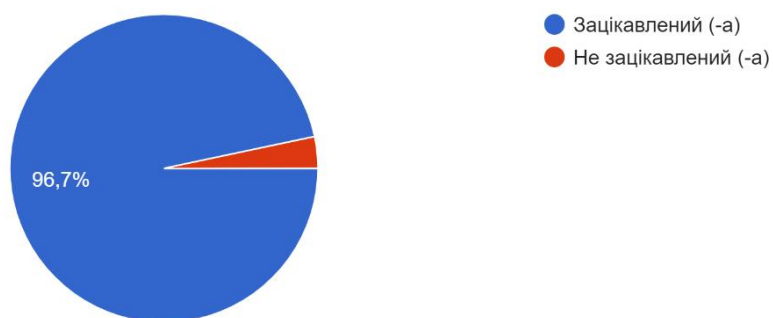
9. Ваше ставлення до фізкультурно-оздоровчих занять ? (можливість вибору декількох відповідей)

30 відповідей



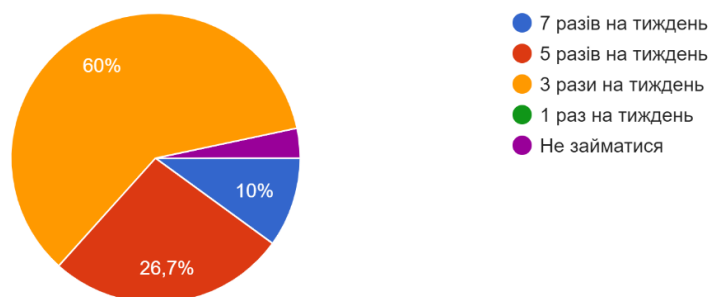
10. Чи маєте ви зацікавленість до занять фізичною культурою та спортом?

30 відповідей



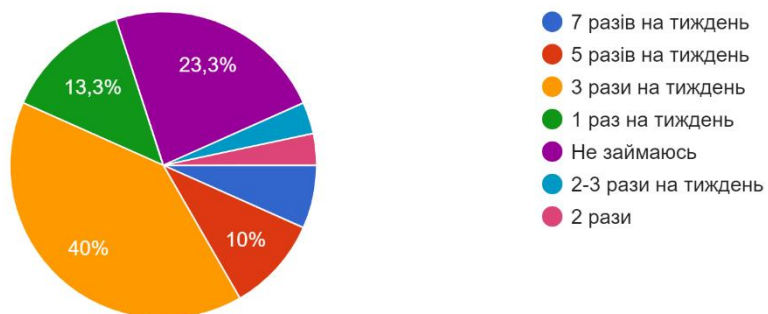
11. Скільки разів на тиждень ви б хотіли займатися фізичною культурою та аматорським спортом?

30 відповідей



12. Скільки разів на тиждень ви займаєтесь?

30 відповідей



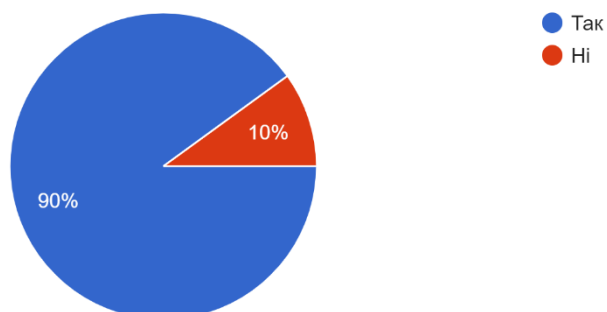
13. Ви регулярно займаєтесь у

30 відповідей



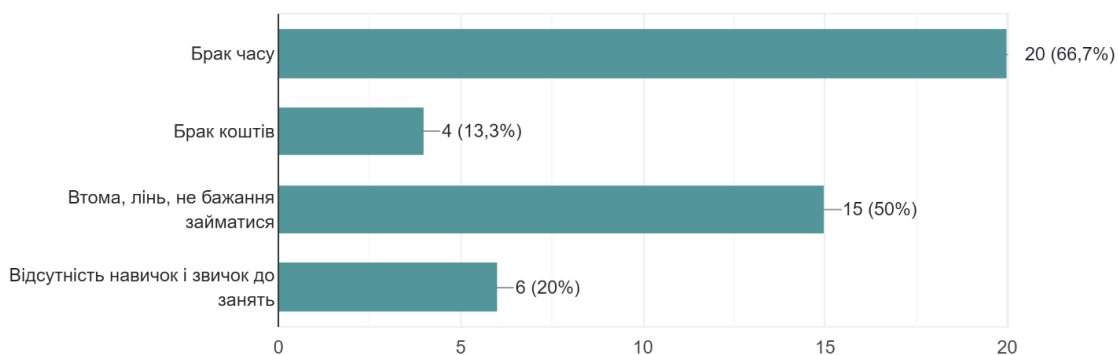
14. Чи відвідували ви у юнацькому віці спортивні секції, гуртки?

30 відповідей



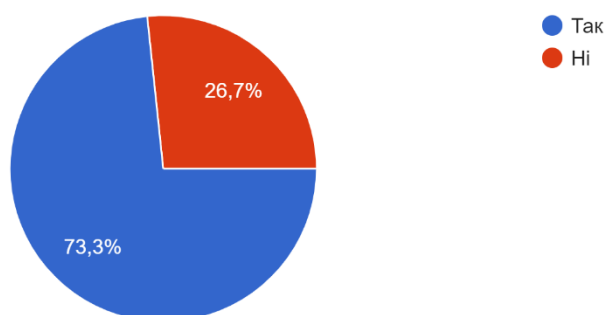
15. Що вам перешкоджає не систематично займатися фізичною культурою: (можливість вибору декількох відповідей)

30 відповідей



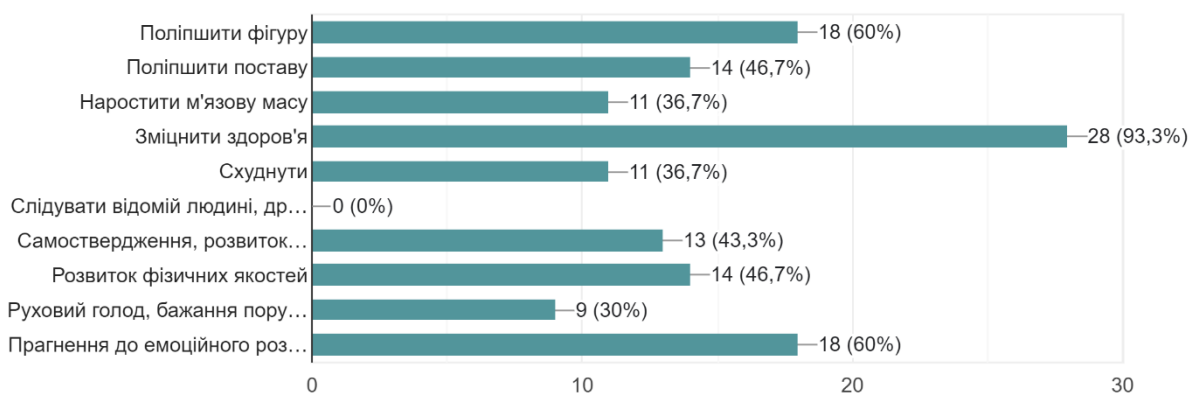
16. Чи вважаєте Ви мотивацію основним стимулом до фізкультурно-оздоровчих занять?

30 відповідей



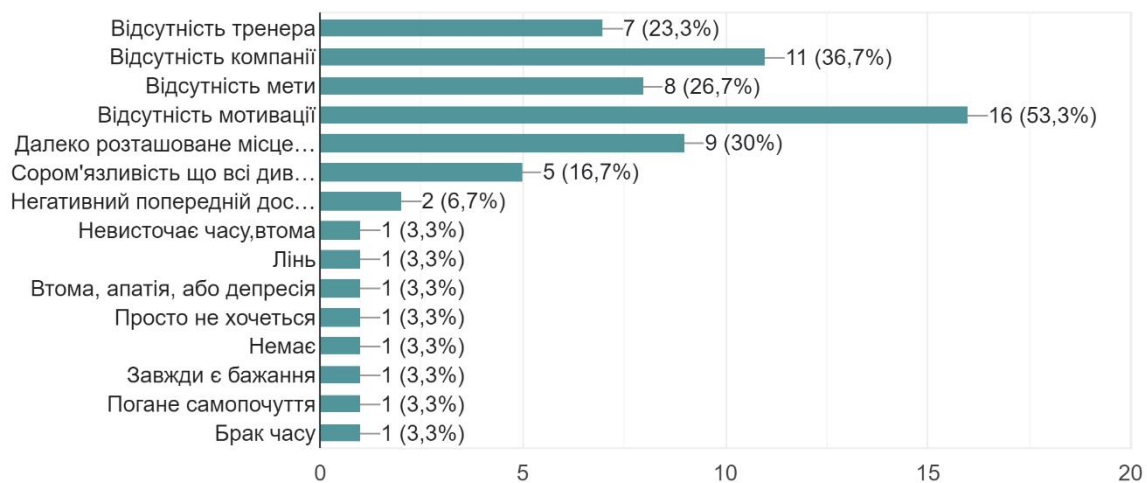
17. Що спонукає вас займатися фізичною культурою та спортом? (можливість вибору декількох відповідей)

30 відповідей



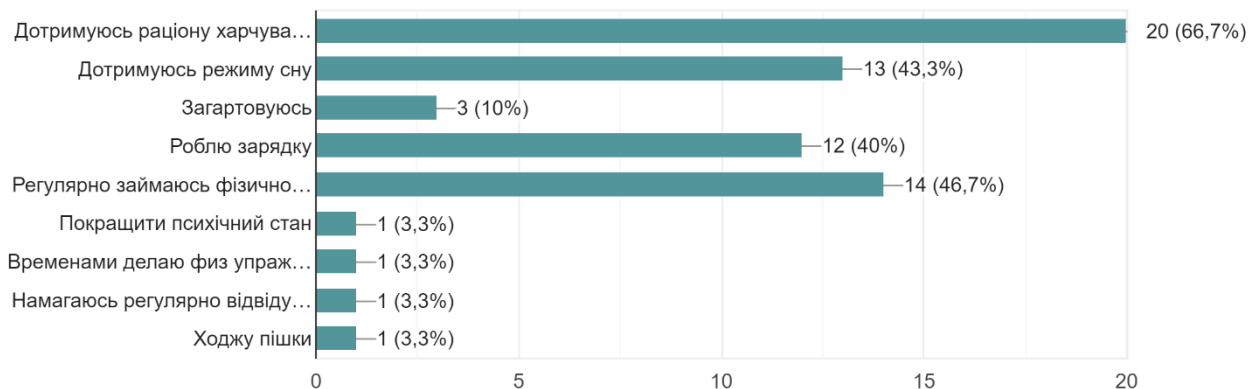
18. Частою причиною небажання займатися фізичною активністю є: (можливість вибору декількох відповідей)

30 відповідей



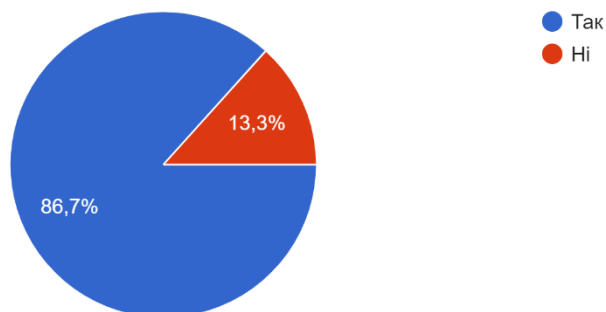
19. Що ви робите, щоб покращити ваш фізичний стан: (можливість вибору декількох відповідей)

30 відповідей



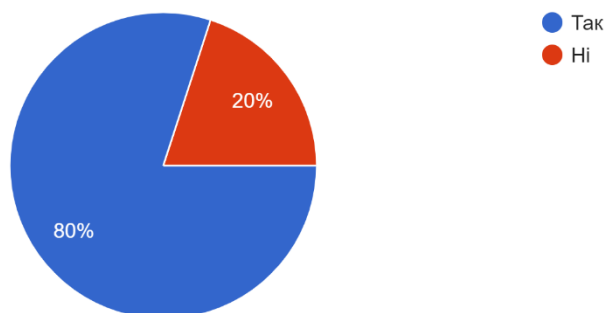
20. Чи імпонує вам займатися з тренером ?

30 відповідей



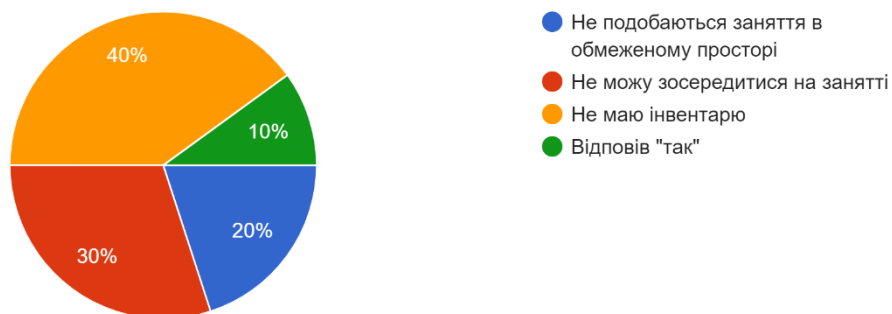
21. Чи могли ви б займатися фізичною активністю вдома?

30 відповідей



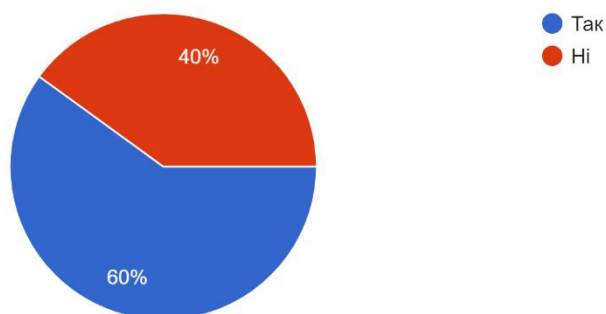
22. Якщо ви відповіли "ні", чому ви так вважаєте?

10 відповідей



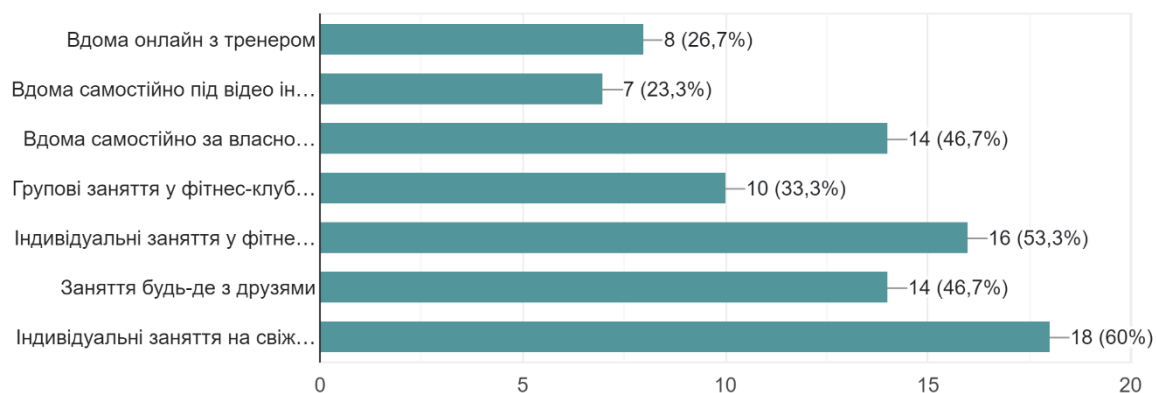
23. Чи займаєтесь ви вдома?

30 відповідей



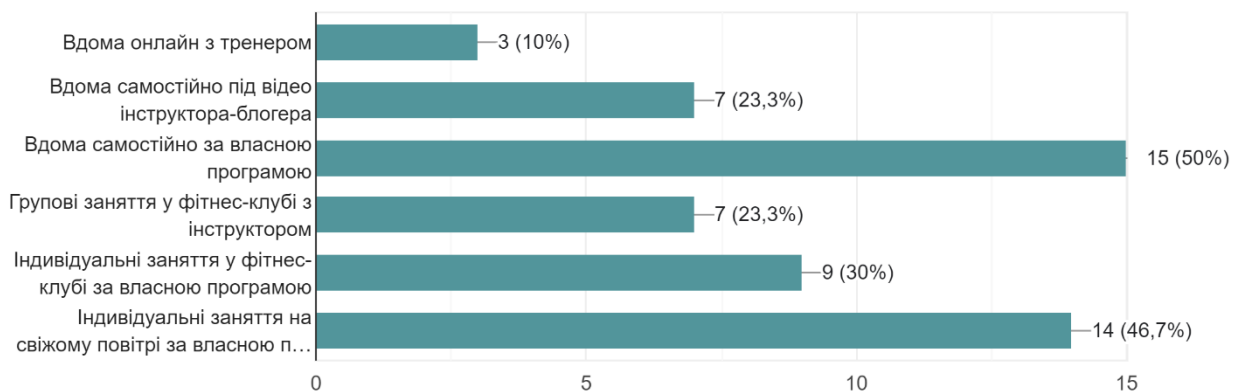
24. Вам імпонують заняття : (можливість вибору декількох відповідей)

30 відповідей



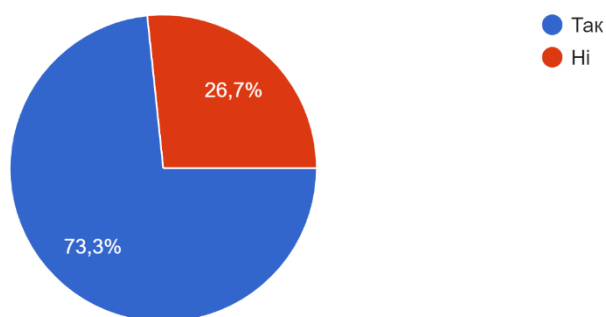
25. Ви займаєтесь фізичною активністю: (можливість вибору декількох відповідей)

30 відповідей



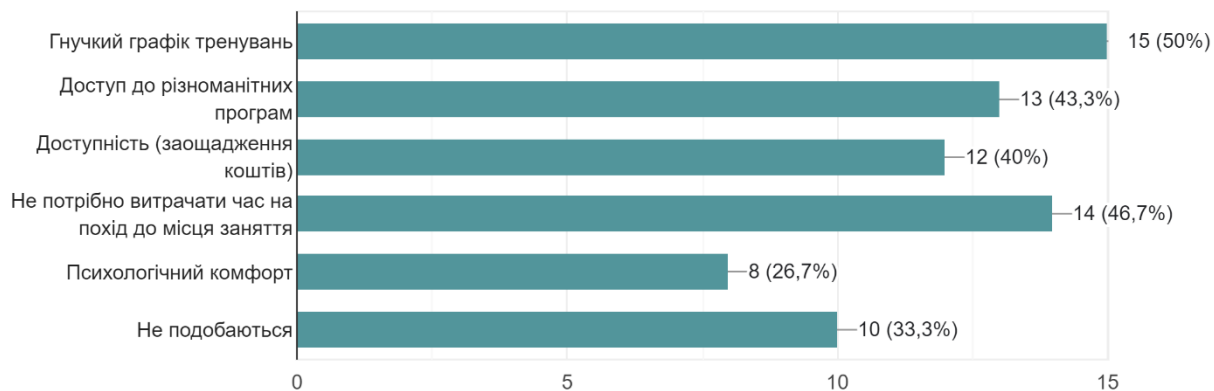
26. Чи використовуєте ви онлайн заняття (заняття з фітнес-блогерами; мобільні застосунки; заняття на платформі YouTube та інше)?

30 відповідей



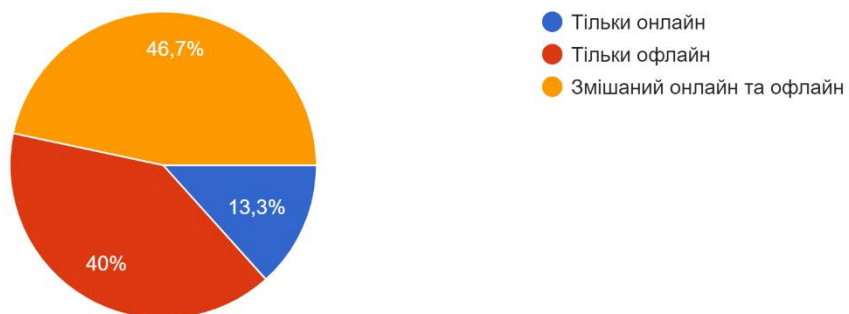
27. Чим вам подобаються онлайн заняття?

30 відповідей



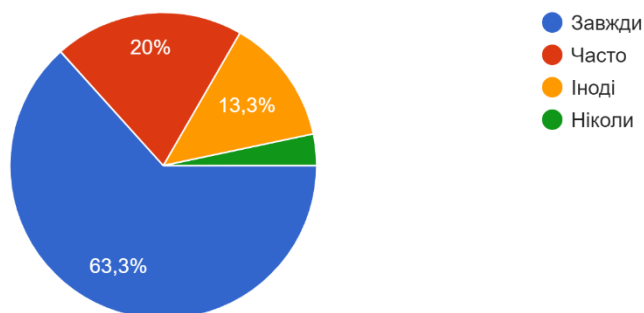
28. Який спосіб тренувань ви використовуєте?

30 відповідей



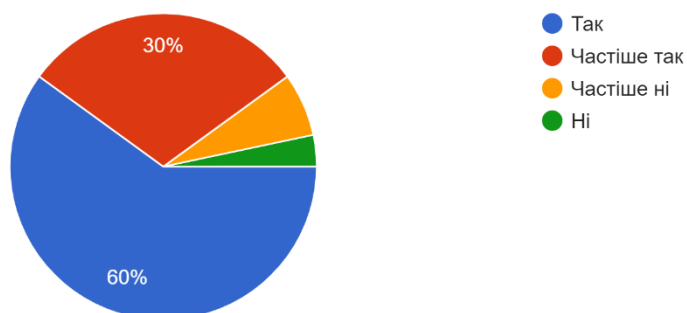
29. Вам імпонують заняття під музичний супровід?

30 відповідей



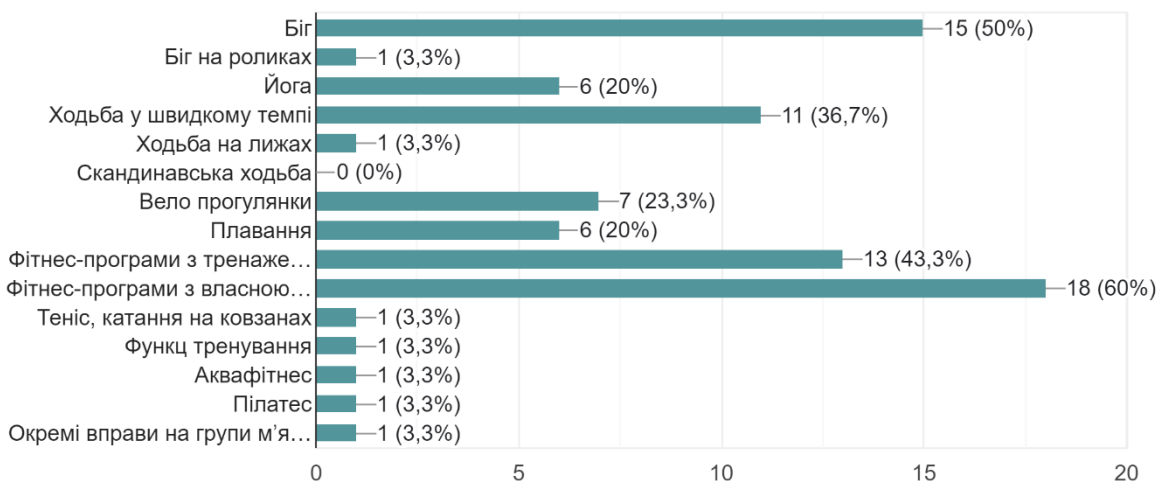
30. Музичний супровід впливає на ваш настрій під час занять?

30 відповідей



31. Якими нижче зазначеними видами діяльності ви займаєтесь ? (можливість вибору декількох відповідей)

30 відповідей



33. Під час фізичної активності ви використовуєте методи діагностики ?

30 відповідей

