

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

До захисту допустити:  
Завідувач кафедри

 Голюк О.А.  
(підпис) (ПІБ завідувача кафедри)

«12» грудня 2025 р.

**«УМОВИ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАНЯТЬ ФІТНЕСОМ  
В ОНЛАЙН І ОФЛАЙН ФОРМАТАХ»**

Кваліфікаційна робота здобувача  
вищої освіти другого  
(магістерського) рівня вищої ОПП  
«Фізична культура і спорт»  
Несімоки Андрія Миколайовича  
Науковий керівник:  
доктор. пед. наук, професор  
Задорожна-Княгницька Леніна  
Вікторівна  
Рецензент:

Максимчука Б.А., д. пед. наук,  
професора, професора кафедри  
фізичного виховання, спорту та  
здоров'я людини Ізмаїльського  
державного гуманітарного  
університету.

Кваліфікаційна робота  
захищена з оцінкою \_\_\_\_\_ Секретар ЕК \_\_\_\_\_  
«\_\_\_\_\_»\_2025 р.

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b> .....	2
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИРІШЕННЯ ПРОБЛЕМИ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАНЯТЬ ФІТНЕСОМ В ОНЛАЙН І ОФЛАЙН ФОРМАТАХ</b> .....	8
1.1. Рухова активність як складова здорового способу життя.....	8
1.2. Сутнісні характеристики сучасних фітнес-технологій.....	15
1.3. Особливості занять фітнесом в онлайн та офлайн форматах.....	28
Висновки до розділу 1 .....	32
<b>РОЗДІЛ 2. ЕФЕКТИВНІСТЬ ОНЛАЙН І ОФЛАЙН ФОРМАТІВ ЗАНЯТЬ ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧИМ ФІТНЕСОМ</b> .....	34
2.1. Характеристика методів дослідження.....	34
2.2. Вплив онлайн і офлайн фізкультурно-оздоровчих занять фітнесом на якість життя (на основі констатувального експерименту).....	43
2.3. Умови підвищення ефективності занять фітнесом в онлайн та офлайн форматах (на основі формувального експерименту).....	53
Висновки до розділу 2.....	66
<b>ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ</b> .....	69
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b> .....	74
<b>ДОДАТКИ</b> .....	83

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** Війна в Україні стала серйозним випробуванням для населення. Запровадження воєнного стану суттєво вплинуло на стан здоров'я людей. Обмеження спілкування, різка зміна способу життя, форм зайнятості стали звичними реаліями сьогодення. Зважаючи на значне погіршення психофізичного стану населення, питання збереження здоров'я неможливо розглядати окремо від системи фізичного виховання. Водночас однією з основних проблем постає ефективна організація фізкультурно-оздоровчої діяльності у самостійних формах за умов різко обмеженої рухової активності в сучасних обставинах.

Життя конкретної людини в умовах воєнного стану відзначається високою емоційною та інтелектуальною напруженістю, а також гіпокінезією та підвищеним рівнем стресу. Недостатня рухова активність справляє особливо несприятливий вплив на стан здоров'я. Одним із провідних чинників погіршення фізичної підготовленості та зменшення резервів здоров'я є обмеження рухової активності, пов'язане з дистанційною формою навчання. Крім того, поширені шкідливі звички (зокрема тютюнопаління та зловживання алкоголем) знижують рівень особистої відповідальності за власне здоров'я та ускладнюють формування навичок здорового способу життя. Відтак постає необхідність у пошуку нових, ефективних засобів і методів, які б сприяли підвищенню мотивації та залученню молоді та людей зрілого віку до занять фізичною культурою.

Дослідники наголошують, що фізична активність є одним із найрезультативніших способів подолання психоемоційного напруження, зняття стресу та профілактики різноманітних захворювань. Регулярні фізичні навантаження покращують емоційний стан, сприяють оптимізації функціональних можливостей організму. Як зазначають науковці [1; 8; 18; 32; 46; 53], систематичні заняття фізичними вправами виконують профілактичну функцію щодо негативних наслідків емоційного стресу та професійного

вигорання. Різні види фізичної активності позитивно впливають на стабілізацію психофізичного стану людей, адже під час занять фізичними вправами вони тимчасово відволікаються від інтелектуальних навантажень, тривожних думок і страхів. Таке переключення забезпечує відносну стабільність нервової системи, знижуючи негативний вплив стресових факторів на організм.

Результати наукових досліджень, які здійснили О. Дембіцька, С. Гайдай, Н. Чайченко, Г. Хапсаліс, Н. Зеніна, Н. Гаврилова, Н. Кузьменко, М. Мішин, Д. Окунь [15; 25; 39] та ін. дослідники свідчать, що заняття фізичною культурою є провідним чинником зміцнення здоров'я, формування здорового способу життя, оптимізації рухової активності та розвитку практичних навичок підтримання належного фізичного стану, зокрема в умовах пандемії. Науковці акцентують на тому, що через суттєві проблеми зі збереженням здоров'я молоді в умовах дистанційного навчання особливої актуальності набуває організація самостійної фізкультурно-оздоровчої діяльності. Адаптація системи фізичного виховання до сучасних умов дистанційної освіти та віддаленого місця роботи вимагає розроблення нової моделі фізкультурно-оздоровчої роботи, заснованої на міждисциплінарній інтеграції, самостійній фізичній активності та пошуку ефективних рішень для подолання викликів сьогодення.

За результатами досліджень О. Андрєєвої, І. Кенсицької, О. Благій, М. Дутчак, Н. Єременко, І. Лебедевої та І. Сидоренко, Т. Мошенської, Н. Долгополової, М. Сорочинської та ін. [1; 5; 11; 21; 23; 33; 40], серед основних складових здорового способу життя самостійна фізична активність залишається найменш усвідомленим елементом для молоді. Недостатній рівень рухової активності спричиняє низку негативних наслідків, зокрема появу надлишкової ваги, порушення режиму дня, зниження мотивації та інтересу до ведення здорового способу життя. Тривала відсутність достатнього руху, у свою чергу, призводить до неадекватного фізичного розвитку та виникнення відхилень у стані здоров'я.

Оцінювання впливу різних форматів занять оздоровчим фітнесом на організм має важливе значення для визначення найефективніших шляхів стимулювання фізичної активності. Формат онлайн-тренувань може стати ефективним засобом залучення осіб, які через небезпеку бойових дій, відсутність спортивної інфраструктури або психологічний дискомфорт (зокрема пов'язаний із невпевненістю у власному тілі) не мають можливості відвідувати спортивні зали [34; 40]. Водночас офлайн-заняття сприяють соціальній взаємодії, що є важливим чинником підтримання психоемоційного добробуту [34].

Усе зазначене вище підкреслює необхідність визначення ефективності систематичних занять фізичною культурою серед людей різних вікових категорій. Регулярне виконання фізичних вправ позитивно впливає на функціонування всіх органів і систем організму, виступаючи одним із найдієвіших засобів профілактики захворювань і зміцнення здоров'я. Вітчизняними та зарубіжними науковцями доведено, що систематичні фізичні навантаження сприяють покращенню функціонального стану організму, розвитку фізичних якостей, підвищенню рівня працездатності та загальної витривалості. Позитивний вплив фізичних вправ полягає в тому, що вони сприяють удосконаленню функцій організму та підвищенню стійкості до дії несприятливих факторів зовнішнього середовища. Науковці відзначають, що під впливом систематичних занять фізичними вправами формується адаптація організму до стресових ситуацій завдяки вдосконаленню нейроендокринної регуляції, зокрема підвищенню активності кори надниркових залоз, гіпофіза та ретикулярної формації.

Д. Котко І. Зеніна, Н. Гаврилова та Н. Кузьменко та інші науковці наголошують, що фізичні вправи мають виражений оздоровчо-профілактичний ефект. На їхню думку, систематичне виконання фізичних вправ позитивно впливає на функціональний стан серцево-судинної, дихальної, травної та нервової систем, забезпечуючи гармонійне функціонування організму. Як зазначають В. Дідковський, О. Кузенков,

О. Твердохліб, м'язова діяльність активізує обмінні, окисно-відновні та регенеративні процеси, що відіграють ключову роль у підтриманні життєдіяльності організму на належному рівні.

Проте, незважаючи на наявність стійкого інтересу науковців до проблеми оздоровлення засобами фітнес-занять, питання підвищення ефективності занять фітнесом, зокрема в онлайн форматі досліджені недостатньо. Отже, актуальність проблеми дослідження і необхідність підвищення ефективності занять фітнесом, особливо в онлайн режимі, обумовили вибір теми кваліфікаційної роботи: **«Умови підвищення ефективності занять фітнесом в офлайн та онлайн форматах»**.

**Мета дослідження** – визначити умови підвищення ефективності занять фітнесом у онлайн та офлайн форматах, а також виявити особливості впливу таких занять на якість життя.

**Завдання дослідження:**

1. Провести аналіз сучасної науково-методичної літератури щодо сучасних підходів до організації занять фітнесом в онлайн і офлайн форматах.
2. Виявити особливості антропометричних показників, а саме зросту, компонентного складу маси тіла, життєвого індексу, а також функціональних показників, кардіо-респіраторної витривалості.
3. Дослідити статистичні зміни у морфо-функціональних показниках, у жінок та чоловіків першого та другого зрілого віку, що займаються фізкультурно-оздоровчим фітнесом в онлайн і офлайн форматах.
4. Визначити умови підвищення занять фітнесом в онлайн та офлайн форматах.

**Об'єкт дослідження** – процес оздоровлення осіб зрілого віку.

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

**Методи дослідження.** У межах дослідження було проведено педагогічний експеримент, який складався з двох етапів (констатувального та формувального). У процесі роботи застосовувалися такі методи: теоретичний

аналіз і узагальнення науково-методичної літератури, соціологічні методи опитування, а також емпіричні та статистичні підходи. З метою вивчення рівня фізичної активності та мотивації до занять фізкультурно-оздоровчим фітнесом використовувалося анкетування за авторською анкетною. Для оцінювання якості життя респондентів було застосовано опитувальник SF-36 (Short Form), який охоплює такі складові: фізичне функціонування, рольову діяльність, тілесний біль, загальний стан здоров'я, життєздатність, соціальне функціонування, емоційний стан та психічне благополуччя. Додатково було використано опитувальник Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire (MBSRQ) для дослідження взаємозв'язку між тілесним образом і самосприйняттям. Поряд із цим у дослідженні застосовано антропометричні та функціональні методики: визначення антропометричних параметрів і компонентного складу маси тіла за допомогою біоелектричного імпедансного аналізу, а також оцінювання функціональних показників (кардіореспіраторної витривалості та відновлення частоти серцевих скорочень (ЧСС)) після фізичних навантажень із використанням степергометрії та пульсометрії.

Для оброблення результатів застосовувалися методи математичної статистики, що дозволило отримати достовірні кількісні показники та простежити динаміку змін досліджуваних параметрів. Методи аналізу й синтезу використовувалися під час узагальнення експериментальних даних і формулювання висновків.

**Практичне значення** проведеного дослідження полягає в можливості розроблення на його основі ефективних програм, спрямованих на підвищення мотивації до занять фітнесом. Такі програми можуть враховувати вікові особливості, фізичний стан і потреби цільової аудиторії, що забезпечить їхню результативність і практичну цінність. Отримані результати дослідження можуть бути використані у навчальному процесі під час викладання теоретичних курсів із дисциплін: «Сучасні фітнес-технології», «Основи теорії та методики спортивного тренування», «Фізіологічні основи фізичного виховання і спорту», «Спортивна медицина», «Психологія спорту» для

здобувачів вищої освіти першого (бакалаврського) та другого (магістерського) рівнів за спеціальністю «Фізична культура і спорт».

**Апробація результатів дослідження** здійснювалася у доповідях і виступах автора на науково-практичних конференціях; на науково-методичному семінарі «Педагогічна майстерня» кафедри педагогіки та освіти Маріупольського державного університету.

**Структура та обсяг кваліфікаційної роботи.** Робота складається зі вступу, двох розділів, загальних висновків, списку використаних джерел, додатків. Загальний обсяг роботи складає 90 сторінок. Основний зміст роботи викладено на 73 сторінках. Список використаних джерел містить 70 найменувань, з них 8 – англійською мовою. У роботі вміщено 2 рисунки та 14 таблиць.

## РОЗДІЛ 1.

# ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИРІШЕННЯ ПРОБЛЕМИ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАНЯТЬ ФІТНЕСОМ В ОНЛАЙН І ОФЛАЙН ФОРМАТАХ

### 1.1. Рухова активність як складова здорового способу життя

Рух є невід'ємною складовою життя, більше того – достатній рівень фізичної активності людини виступає однією з головних ознак її здорового способу життя. Для нормального функціонування організму необхідна певна «доза» рухової активності, тобто такий її обсяг, який сприятливо впливає на зміцненню здоров'я та підвищення працездатності людини [20]. У своїх дослідженнях науковці переконливо довели наявність тісного взаємозв'язку між рівнем рухової активності, показниками захворюваності та смертності населення. Як стверджують дослідники, для досягнення оздоровчого ефекту важливим чинником є не стільки інтенсивність, скільки обсяг фізичної активності [1-5; 10; 14-15; 21; 28]. Саме цей підхід дозволяє акцентувати увагу на формуванні здорового способу життя, який передбачає щоденні регулярні заняття фізичними вправами. Водночас сучасний стиль життя часто супроводжується гіпокінезією – обмеженням рухової активності, що зумовлено особливостями професійної діяльності та способу життя або/та емоційно-вольовим станом людини. Значну негативну роль у зазначеному контексті також відіграє постійний стрес, що є супутником воєнного стану останні три роки.

Фахівці у галузі охорони здоров'я визначають такі орієнтири щодо рівня фізичної активності: щонайменше 30 хвилин помірних фізичних навантажень щоденно, п'ять разів на тиждень, що є мінімально необхідним для підтримання бадьорості та належного стану здоров'я (відповідно до рекомендацій ВООЗ). Всесвітня організація охорони здоров'я наголошує на важливості принципу: «Будь-яка фізична активність краща, ніж повна її відсутність», заохочуючи

людей створювати більше можливостей для руху у повсякденному житті.

Зазначені вище 30 хвилин можна розподіляти протягом дня у різний спосіб, наприклад, тричі по 10 хвилин активної ходьби або 20 хвилин ранкової зарядки та 10 хвилин прогулянки після обіду.

Головне - щоб рухова активність стала природною частиною щоденного життя, незалежно від того, чи це робота, виконання побутових справ чи проведення дозвілля. Навіть прості дії (наприклад, підніматися сходами замість ліфта, добиратися на роботу пішки чи велосипедом, виходити з транспорту на кілька зупинок раніше тощо) роблять значний внесок у підтримання особистого здоров'я [45].

Поняття «фізична активність» охоплює не лише виконання спеціально організованих фізичних вправ, а й будь-які форми рухової діяльності, що здійснюються під час ігор, трудової діяльності, активного пересування, побутових справ, відпочинку чи розваг. Як зазначає М. Дутчак [21], рухова активність являє собою свідоме переміщення тіла або його частин у просторі та часі, що здійснюється завдяки роботі скелетних м'язів; цей процес вимагає додаткових енергетичних витрат і має на меті досягнення визначеного результату.

Відповідно до визначення Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) [36], фізична активність – це будь-який рух тіла, зумовлений скороченням скелетних м'язів, що супроводжується витратою енергії. Рухова активність являє собою сукупність усіх рухів, що виконуються людиною у процесі життєдіяльності. Така активність містить у собі спорт, фізичні вправи, а також інші види діяльності, зокрема гру, ходьбу, виконання домашніх справ, садівництво, огородництво чи танці. Будь-який вид рухової діяльності, незалежно від того, чи він здійснюється людиною під час професійної діяльності, фізичної роботи, пересування або дозвілля, позитивно впливає на стан її здоров'я.

У контексті вивчення рухової активності доцільно розглянути поняття «кінезифілія», «гіпокінезія» та «гіподинамія». Кінезифілія – це біологічна

потреба організму у русі. Гіпокінезія (від грец. *hypo* – зниження, *kinesis* – рух) – стан, зумовлений недостатністю рухової активності, який суперечить природним законам розвитку людини. Гіподинамія (від грец. *hypo* – зниження, *dynamis* – сила) – сукупність негативних морфофункціональних змін в організмі, що виникають унаслідок тривалого дефіциту руху, спричиненого гіпокінезією [6; 8-9; 21; 33; 35].

У наукових джерелах прийнято виокремлювати звичайну та спеціально організовану рухову активність. За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я до звичайної рухової активності належать усі види рухів, що пов'язані з природними потребами людини (сон, гігієна, приготування їжі тощо), навчально-пізнавальна та/або професійна діяльність, тобто робота. Спеціально організована рухова активність (наприклад, фізкультурна активність, заняття спортом, м'язова діяльність) передбачає різноманітні форми занять фізичними вправами, тобто активний рух.

Розглядаючи зазначені вище види активності та аналізуючи їхній вплив на організм людини, науковці наголошують на тому, що у межах різних етапів розвитку організму рухова активність відіграє різну роль. Наприклад, у дитинстві така активність сприяє забезпеченню нормального росту та розвитку організму, уможлиблює повноцінне виявлення генетичного потенціалу людини, а також сприяє підвищенню опірності організму до захворювань. Також науковці наголошують на тому, що існує стійка залежність між часом, який людина витрачає на рухову активність, та її віком. Зниження рухової активності має місце вже орієнтовно на другому десятилітті життя. Продовжуючи цю думку зазначимо, що за висновками деяких вітчизняних науковців таке зниження рухової активності спостерігається навіть у віці шести років, причому така тенденція характерна однаковою мірою як для спонтанної, так і для організованої рухової активності [6; 21; 35; 52; 54; 58; 62].

Найбільш розповсюджені причини виникнення гіпокінезії подано в таблиці 1.1:

Таблиця 1.1

### Причини виникнення гіпокінезії

Характер гіпокінезії	Причина виникнення
Фізіологічна	Вплив генетичних факторів, моторна аномалія розвитку
Побутова	Звикання до малорухливого способу життя, ігнорування цінностей, шкідливі звички
Професійна	Обмеження РА внаслідок виробничої необхідності, «сидяча робота»
Клінічна «нозогенна»	Вимушене тривале перебування у лежачому положенні внаслідок захворювань, травм
Вікова	Зниження потреби у руховій активності
Шкільна	Неправильна організація освітнього процесу, перенавантаження навчальними завданнями, відсутність дозвілля
Клімато-географічна	Несприятливі кліматичні умови, що обмежують рухову активність
Експериментальна	Моделювання зниження рухової активності для проведення досліджень

Тривале зменшення рівня фізичної активності спричиняє серйозні стійкі порушення у функціонуванні організму, що веде до розвитку так званих «хвороб цивілізації» (гіпертонії, атеросклерозу, патологій суглобів нижніх кінцівок, порушень постави тощо).

У світовій практиці оздоровчого тренування існують різні підходи до вибору фізичних вправ:

- за Бенджаміном Споком, вправи можуть обиратися довільно, за умови можливості регулювання їхньої інтенсивності;

- з педагогічної точки зору, добір вправ має ґрунтуватися на таких критеріях, як доступність, безпечність виконання та точність дозування навантаження;

- з клініко-фізіологічної позиції (за Кенетом Купером), вибір вправ повинен визначатися їхнім потенціалом щодо стимулювання резервів серцево-судинної системи та підвищення аеробної продуктивності організму [35].

Найвищий оздоровчий ефект спостерігається під час виконання аеробних вправ (вправи, що дозволяють залучаючи понад дві третини м'язів

тіла, тривають від 15 до 40 хвилин і більше та виконуються переважно за рахунок аеробних процесів).

Продовжуючи цю думку зазначимо, що для підтримання нормального функціонування організму необхідна певна доза рухової активності. Головною умовою її ефективності є відповідність виду, обсягу й інтенсивності вправ функціональним можливостям людини. Раціональна норма рухової активності – це такий її рівень, який сприяє зміцненню здоров'я та підвищенню працездатності. Для визначення оптимального обсягу рухової активності осіб різного віку використовуються такі показники:

- 1) тривалість занять фізичними вправами протягом тижня (у годинах);
- 2) кількість рухів (локомоцій), що здійснюються за день (у тисячах кроків), визначається за допомогою крокомірів, педометрів або акселерометрів;
- 3) енергетичні витрати за певний час (ккал/добу, ккал/год);
- 4) умовні бали за таблицями Купера.

Отже, при встановленні норми рухової активності варто спиратися на принцип оптимальної кількості довільних рухів, що виконуються людиною протягом дня [25].

На сьогодні не існує єдиних стандартів щодо обсягів рухової активності, виражених у годинах, для різних контингентів населення. Вважається, що оптимальний рівень рухової активності становить 6-10 годин на тиждень для дорослого населення, 10-14 годин – для студентів закладів вищої освіти та учнів професійно-технічних училищ, і 14-21 годину – для школярів. Однак за деякими даними, норма рухової активності для студентської молоді має коливатися у межах 4–10 годин на тиждень.

Обсяг (кількість) рухової активності визначається низкою факторів, серед яких: вік і стать; рівень фізичної підготовленості; спосіб життя; умови праці та побуту; географічні й кліматичні особливості місцевості.

Для визначення фактичного обсягу рухової активності застосовують різні методи, зокрема:

- анкетування та інтерв'ю;
- безпосереднє спостереження або відеозапис;
- використання пристроїв для фіксації руху (крокомірів, педометрів, акселерометрів);
- метод хронометражу (реєстрація щоденної діяльності людини);
- моніторинг частоти серцевих скорочень (ЧСС) із безперервною фіксацією показників.

Рекомендації щодо рухової активності для дорослих осіб молодого, зрілого та літнього віку (згідно з критеріями ВООЗ, це стосується осіб віком 18–74 років) у цілому є подібними. Різні науковці пропонують власні підходи до вибору засобів, методів і форм організації занять. Зазначені підходи відображено в таблиці 1.2.

*Таблиця 1.2*

**Рекомендації стосовно рухової активності та вибору засобів фізичної культури для дорослого населення**

<b>Автор</b>	<b>Зміст, засоби</b>	<b>Параметри заняття, вплив на організм</b>
К. Купер	Найцінніші для здоров'я: ходьба, біг на лижах, плавання, джоггінг, їзда на велосипеді, ходьба. Доступні аеробні вправи, які приносять задоволення: біг, швидка ходьба, їзда на велосипеді, ходьба на лижах, веслування, плавання тощо.	Обране навантаження, відповідно до оптимальної ЧСС, тривалістю від 20-30 хв Мінімум тричі на тиждень, зважаючи на «пам'ять» серцево-судинної системи до тренування. Якщо перерва у заняттях перебільшує чотири дні, то серце, судини і легені «забувають» останнє тренування та знижують своє максимальне поглинання кисню.
В.Бальсевич, В.Запорожанов	Метання набивних м'ячів, стрибки, вправи з опором і доланням маси власного тіла. Сезонні зміни змісту рухової активності. Неспецифічні засоби (городництво, садівництво, рибальство, туризм, загартовуючі процедури).	Співвідношення навантаження в занятті: 20 % - для розвитку спритності; 15% - сили; 40 % - аеробної і 5 % - анаеробної продуктивності; 5 % - силової динамічної витривалості.
ВООЗ 2015, 2018	Суглобова гімнастика, вправи у рівновазі	3 і більше разів на тиждень для запобігання падіння, покращення рухливості суглобів.
	Силові вправи, де задіяні основні групи м'язів	2 і більше занять на тиждень для підтримки м'язової маси і міцності кістяка

## Продовження табл. 1.2

	Аеробні вправи	Не менше 150 хв щотижня (середня інтенсивність), або, не менше, 75 хв (висока інтенсивність). Кожне заняття аеробікою повинно тривати не менше 10 хвилин.
О.Жданова, А.Турчак,	Циклічні вправи (біг, плавання, їзда на велосипеді, ходьба на лижах, веслування), оздоровчі види гімнастики, спортивні ігри).	Мінімальна тривалість фізичних вправ має становити 10 хв, при збільшенні на 75 % - 20 хв, на 50 % - 45 хв, на 25 % - 90 хв.
О.Благій, Л.Іващенко, Н.Страпко,	Вправи аеробної та змішаної анаеробної спрямованості, що використовуються комплексно.	Особи з низьким РФС - 60-75%, з середнім – до 50%, вище середнього і високим - 20-25%.
American College of Sports Medicine	Мінімум 30 хв. помірно інтенсивності аеробного активності 5 днів на тиждень, або як мінімум 20 хв. енергійної аеробної активності 3 дні на тиждень. Вправи для гнучкості, тричі (не менше 2-х) разів на тиждень, щонайменше 10 хв. Силові навантаження (вправи на тренажерах та з гантелями) принаймні двічі на тиждень.	Регулярна фізична активність поліпшує інтелектуальні функції людини, попереджує їх зниження, що часто трапляється з віком, та знижує ризик інсульту. Допомагають зберегти діапазон рухів, необхідних для виконання щоденних завдань і інших видів фізичної активності. Забезпечують підвищення опірності, щільності кісток, сприяють профілактиці остеопорозу, збільшення м'язової маси, пов'язаної з її втратою з віком.

Для досягнення справжнього оздоровчого ефекту на організм людини вирішальне значення має не стільки інтенсивність фізичних навантажень, скільки загальний обсяг рухової активності. Саме достатня тривалість і регулярність руху сприяють гармонійному функціонуванню серцево-судинної, дихальної та опорно-рухової систем, поліпшенню обміну речовин і загальному зміцненню організму. Такий підхід змінює основний акцент із короткочасних інтенсивних тренувань на постійне підтримання активного способу життя, що включає щоденні помірні фізичні навантаження (ходьбу, ранкову гімнастику, їзду на велосипеді, активний відпочинок на свіжому повітрі). Регулярна рухова діяльність стає не лише засобом фізичного вдосконалення, а й важливою складовою культури здоров'я, формуючи у

людини свідоме прагнення дбати про своє самопочуття та життєвий тонус [1-6; 9; 11; 22].

Отже, головним чинником оздоровлення є систематичність і достатній обсяг рухової активності, що забезпечує підтримку високого рівня працездатності, профілактику захворювань і сприяє формуванню стійких навичок здорового способу життя.

## **1.2. Сутнісні характеристики сучасних фітнес-технологій**

У міжнародній науковій та спортивно-оздоровчій практиці термін «оздоровча фізична культура» не використовується. Натомість поширеними є поняття «physical fitness» або «physical recreation» [43]. Англійське слово *fitness* перекладається як «придатність» або «відповідність», а вислів «to be fit» означає «бути у формі», тобто перебувати у гарному фізичному стані [52]. Наведений вислів підкреслює, що в сучасному світі фітнес уже давно перестав бути лише засобом удосконалення зовнішнього вигляду. Він перетворився на соціальне, культурне й комерційне явище, що охоплює цілу індустрію послуг, трендів і технологій. Люди, які працюють у сфері фітнесу, постійно шукають нові, більш ефективні підходи до організації занять, розвитку мотивації клієнтів і популяризації здорового способу життя. Як і будь-яке інше «модне» явище, фітнес відображає соціальні трансформації (зміни у світогляді, цінностях і споживчій поведінці суспільства).

Сьогодні поняття фітнесу все частіше розглядають не лише як вид тренувальної діяльності, а як філософію життя, спрямовану на збереження й зміцнення здоров'я, підтримання психоемоційної рівноваги, розвиток фізичної витривалості та гарного самопочуття. Він асоціюється з молодістю, успішністю, самодисципліною та прагненням до самовдосконалення.

На думку дослідниці О. Чернявської, фітнес – це не просто система фізичних вправ, – він (фітнес) являє собою комплексну модель здорового життя, що включає:

- регулярну фізичну активність;

- збалансоване харчування;
- відмову від шкідливих звичок;
- дбайливе ставлення до власного тіла й психоемоційного стану.

Усе це формує своєрідну життєву концепцію «життя в стилі фітнес», де фізична культура стає невід’ємною частиною особистісного розвитку, самоповаги та гармонії з навколишнім світом [59].

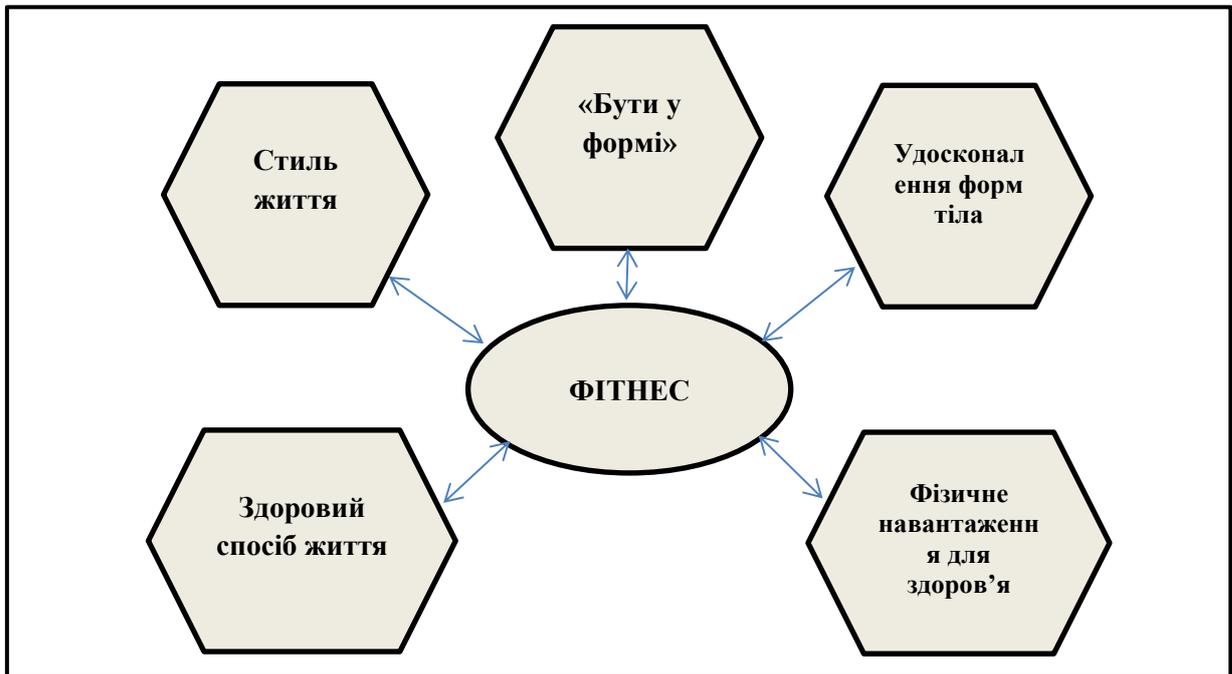
Фітнес-технології – це, передусім, система науково обґрунтованих методів і прийомів, спрямованих на забезпечення високої результативності занять фітнесом. Точніше, їх можна визначити як комплекс наукових засобів, методик та організаційних дій, побудованих у певну логічну послідовність, що забезпечує ефективність оздоровчого процесу. Ці технології гарантують досягнення очікуваного результату завдяки усвідомленому й мотивованому вибору фізичних вправ, застосуванню інноваційних методів тренування, сучасного спортивного інвентарю, обладнання та різноманітних організаційних форм занять [43; 52].

Дослідниця О. Чернявська [59] присвятила свої наукові праці аналізу того, як різні соціальні групи розуміють поняття «фітнес». Згідно з результатами її досліджень, клієнти фітнес-клубів найчастіше ототожнюють це поняття з такими визначеннями:

- «робота над власним тілом і цілеспрямоване вдосконалення його форми під керівництвом тренера» (так вважають 28 % опитаних);
- «здоровий спосіб життя» (таке розуміння поділяють 26% респондентів);
- «необхідне фізичне навантаження для підтримання та покращення здоров’я» (так відповіли 21 % опитаних).

Таким чином, поняття «фітнес» у сприйнятті населення є багатограним, і кожна людина трактує його по-своєму (рис. 1.1). Для одних це – цілеспрямована робота над тілом і зовнішністю, для інших – філософія здорового життя або форма підтримання фізичної активності з метою

зміцнення здоров'я.



*Рис. 1.1. Розуміння поняття «фітнес» на думку населення*

Поняття «фізкультурно-оздоровча технологія» охоплює як практичний процес застосування засобів фізичного виховання з метою оздоровлення, так і теоретичну дисципліну, що займається розробленням, удосконаленням і теоретичним обґрунтуванням принципів побудови оздоровчого фізкультурного процесу. Практичним втіленням фізкультурно-оздоровчих технологій у системі фізичного виховання є різноманітні фітнес-програми, які являють собою основу діяльності фізкультурно-оздоровчих груп (ФОГ). Такі групи функціонують, частіше за все, на базі фізкультурно-спортивних товариств, центрів здоров'я, фітнес-клубів, а також у форматі персональних тренувань [40].

Фітнес-програми, як організовані форми рухової активності, можуть проводитися у груповому або індивідуальному форматі. Їхня головна відмінність від спортивних програм полягає у спрямованості цілей: фітнес-програми орієнтовані на оздоровлення, покращення фізичного стану та підтримання гармонійної фізичної форми, тоді як спортивні програми спрямовані на досягнення конкретних спортивних результатів, що

передбачають участь у змаганнях та систему спортивних нормативів.

Як зазначає О. Онопрієнко [43], фітнес-програми мають чітко виражений профілактично-оздоровчий характер, сприяють зниженню ризику розвитку захворювань, підтриманню належного рівня фізичної працездатності та формуванню звички до активного способу життя.

Відповідно до класифікації, запропонованої В. Товтом [38], у межах технологій рухової активності можна виділити такі основні групи програм:

- фітнес-програми (спрямовані на підтримання загального фізичного стану та покращення самопочуття);
- рекреаційні програми (орієнтовані на відновлення фізичних і психічних сил у процесі активного відпочинку);
- оздоровчі програми (мають профілактичний характер і сприяють зміцненню здоров'я);
- спортивні програми (передбачають систематичну підготовку до участі у змаганнях та досягнення спортивних результатів).

Зазначені вище основні групи програм відображено таблиці 1.3.

*Таблиця 1.3*

### **Класифікація програм рухової активності**

<b>Оздоровчі програми</b>	<b>Рекреаційні програми</b>	<b>Фітнес-програми</b>	<b>Спортивні програми</b>
<b>Характеристика програм</b>			
Спеціальні заняття фізичними вправами лікувально-реабілітаційного напрямку	Заняття фізичними вправами розважального характеру	Заняття фізичними вправами з направленістю на підвищення функціональних можливостей організму та профілактику захворювань	Спеціально організовані загальнодоступні масові спортивні заходи
<b>Спрямованість та специфіка</b>			
У профілакторіях, санаторіях, лікарнях, освітніх закладах, самостійно або у неформальних	Класифікують за спрямованістю (оздоровчі, розважальні, продуктивні, екстремальні), залежно від умов проведення,	Задоволення різних спортивних й оздоровчих інтересів широких верств населення	Визначаються видом змагальної діяльності та підготовки до неї

Продовження табл. 1.3

групах за місцем проживання	за характером організації		
<b>Формат занять</b>			
ЛФК, ранкової лікувальної гімнастики, виконання фізичних вправ лікувальної спрямованості у процесі виробництва тощо.	Здійснюються самостійно чи у неформальних групах за місцем проживання або масового відпочинку людей, у спеціальних рекреаційних місцях (бази відпочинку, профілакторії, лісопаркові зони, туристичні бази.	Групові та персональні заняття у фітнес-центрах, фітнес-клубах, студіях	Спортивні фестивалі, Показові спортивні виступи; Майстер-класи

Поширеною є думка, що фітнес – це лише продовження традиційних занять фізичними вправами. Однак, як зазначає Є. Сайкіна, фітнес є інноваційним явищем у сучасній оздоровчій фізичній культурі та являє собою новий етап її еволюції. Його унікальність підтверджується низкою фактів.

- фітнес об’єднує нові види рухової активності, які раніше не існували в історії фізичної культури жодної цивілізації (це аеробіка, фітбол-аеробіка, каланетика, пілатес та інші напрями);

- на основі цих нових форм руху виникли нові види спорту, такі як спортивна аеробіка, бодібілдинг, фітнес-бікіні тощо;

- у сфері фітнесу активно застосовуються новітні технології, сучасні методи тренувань і форми організації занять, що забезпечують індивідуальний підхід до кожного учасника;

- фітнес-індустрія розвиває власну систему організації та управління, створює нові спеціальності, професії й напрями діяльності (інструктори з різних видів фітнесу, нутриціологи, wellness-консультанти тощо).

- із розвитком фітнесу тезаурус фізичної культури збагатився новою термінологією, відображаючи сучасні підходи до рухової активності, харчування та відновлення.

- у фітнес-заняттях використовується інноваційний спортивний

інвентар та обладнання (фідболи, степ-платформи, еспандери, нудли, тера-стрічки та ін.) [32].

Пандемія COVID-19 також істотно вплинула на ставлення людей до свого здоров'я. Вона стала каталізатором зростання інтересу до фітнесу та оздоровчих практик. Так, уже у 2021 році понад 50% споживачів відзначали, що приділятимуть більше уваги власному добробуту, а 82% опитаних займалися спортом або планували почати найближчим часом. З них 75% віддавали перевагу заняттям у фітнес-клубах, що підтверджує статус фітнесу як глобального лідера серед видів рухової активності [15].

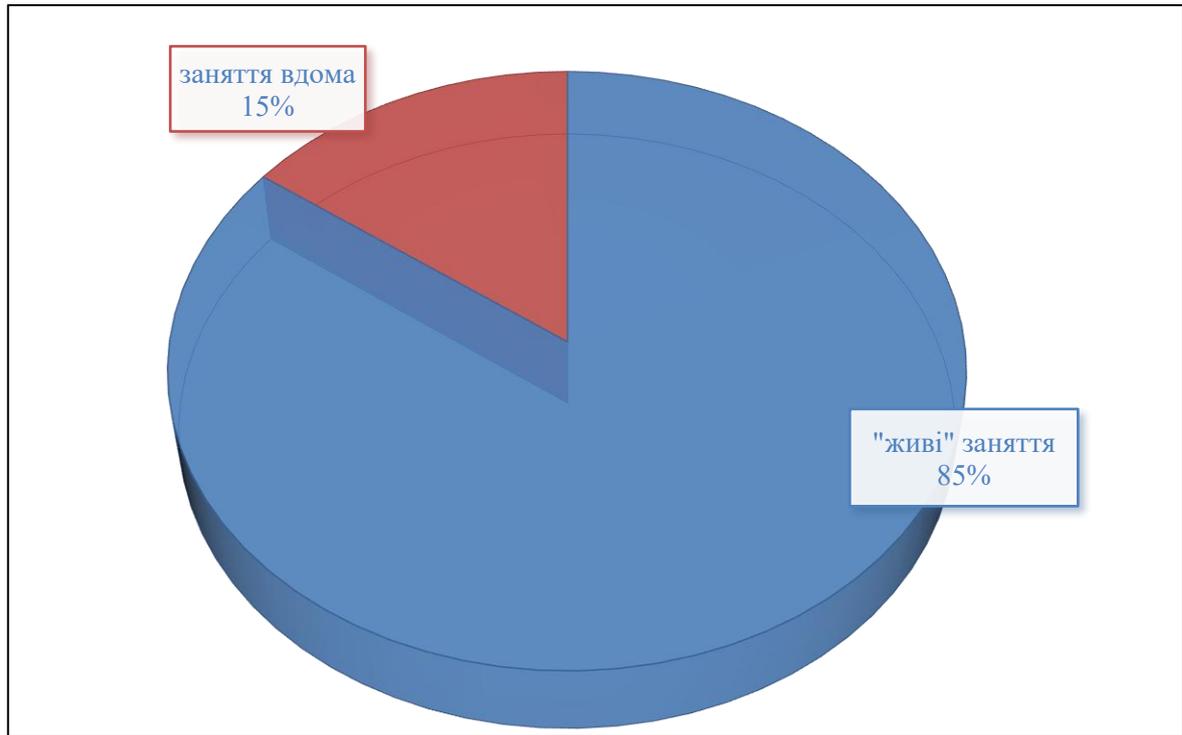
Зазначені вище тенденції відкривають нові перспективи для розвитку фітнес-провайдерів. У міру зняття карантинних обмежень фітнес-клуби почали відновлювати роботу, задовольняючи зростаючий попит на якісні, технологічно оснащені та науково обґрунтовані програми оздоровлення.

Активна діяльність соціально орієнтованих фітнес-тренерів відіграє ключову роль у відновленні відвідуваності фітнес-клубів. Згідно з результатами опитувань, приблизно 85% відвідувачів зазначають, що зацікавлені у відвідуванні живих (офлайн) занять у своєму клубі (рис. 1.2, с. 21).

Це свідчить про те, що особистий контакт і соціальна взаємодія залишаються важливими складовими ефективного фітнес-процесу. На рівень відвідуваності фітнес-занять найбільше впливають такі чинники:

- 1) людський фактор (професійні та особистісні якості інструктора, компетентність персоналу, а також коло осіб, які відвідують клуб);
- 2) якість музичного супроводу, що створює емоційний настрій та ритмічну структуру занять;
- 3) тип занять, їхня спрямованість, інтенсивність, формат;
- 4) атмосфера клубу (комфортність, естетичність простору, доброзичливе середовище та позитивний соціальний клімат);
- 5) особистість інструктора, який відіграє центральну роль у формуванні соціальних зв'язків між учасниками, створює глибше відчуття залученості у

процес тренувань і забезпечує необхідну мотивацію до систематичних занять [13; 34-35].



*Рис. 1.2. Співвідношення клієнтів фітнес-клубів, які обирають заняття онлайн (вдома) та офлайн (живі заняття) (за даними Глобального фітнес-звіту Les Mills за 2021 р.)*

Щодо уподобань відвідувачів, то більшість із них поєднують різні формати тренувань (приблизно 60 % часу займаються у тренажерній залі, а 40% - вдома). Такий підхід дозволяє гнучко поєднувати інтенсивність і комфорт, що особливо актуально в умовах післяпандемічного способу життя. У структурі відвідувачів фітнес-клубів близько 27% становлять початківці, тобто особи зі стажем занять до шести місяців. Попри зацікавленість у групових тренуваннях, приблизно 66% із них віддають перевагу індивідуальним заняттям, що свідчить про нестачу впевненості та потребу у поступовій адаптації до колективних форматів [35].

Відповідно дослідженню «Фітнес тренди 2022: щорічне опитування від ACSM Health & Fitness Journal» [56] за популярністю видів тренувань перше місце посідають фітнес-трекери, розумні годинники, монітори серцевого

ритму та GPS-пристрої. Вони дозволяють контролювати ефективність занять і мотивують користувачів до систематичної активності. Друге місце належить домашнім тренажерам і фітнес-залам удома, які стають якісною альтернативою відвідуванню клубів. Третю позицію займають аутдор-тренування, що проводяться на свіжому повітрі (у парках, пішохідних зонах чи на велосипедних доріжках, часто під керівництвом тренера-лідера). Четверте місце посідають силові тренування з вільними вагами. У цьому напрямі інструктори акцентують увагу на правильній техніці виконання вправ із використанням штанг, гантелей, гир і медичних м'ячів, поступово збільшуючи навантаження відповідно до рівня підготовленості клієнта.

П'яту позицію у рейтингу популярних фітнес-напрямів займають тренування, спрямовані на зниження маси тіла. Попит на такі програми зумовлений поширенням проблеми надмірної ваги серед населення, що значною мірою пов'язано з малорухливим способом життя, зниженням рівня фізичної активності та наслідками постійного стресу. Фітнес у цьому випадку виконує не лише естетичну, але й профілактично-оздоровчу функцію, сприяючи відновленню обміну речовин і поліпшенню загального самопочуття.

На шостому місці традиційно розташовуються персональні тренування, які протягом багатьох років стабільно входять до ТОП-10 світових фітнес-тенденцій. Їхня популярність пояснюється індивідуальним підходом, можливістю врахування рівня підготовленості, стану здоров'я та особистих цілей клієнта. Персональні тренування можуть проводитися в оздоровчих клубах, фітнес-центрах, на робочих місцях, удома або в онлайн-форматі, що забезпечує гнучкість і доступність для різних груп населення. Сьоме місце посідає високоінтенсивний інтервальний тренінг (НІТ). Його програми передбачають короткі цикли інтенсивних фізичних навантажень, які чергуються з короткотривалими періодами відпочинку або активного відновлення. Такий підхід дозволяє ефективно розвивати витривалість, покращувати серцево-судинну діяльність і спалювати значну кількість калорій

у відносно короткий проміжок часу.

Восьму позицію займають тренування з використанням ваги власного тіла. Цей напрям базується на застосуванні комбінації змінного опору та нейромоторних рухів, що виконуються у різних площинах. Такий формат тренувань не потребує спеціального обладнання, що робить його зручним для занять як у залі, так і в домашніх умовах. Дев'яте місце належить онлайн-заняттям та фітнес-програмам «на вимогу». Їхня перевага полягає у цілодобовій доступності та гнучкому форматі, адже користувач може обрати між живими онлайн-трансляціями або попередньо записаними відеоуроками. Це дозволяє займатися у зручний час і підтримувати регулярність фізичної активності навіть за відсутності можливості відвідувати фітнес-клуб.

Десяту сходинку рейтингу займає оздоровчий або велнес-коучинг. Цей напрям поєднує фізичну активність із психологічною підтримкою та спрямований на формування здорового стилю життя. Велнес-тренер допомагає клієнтові визначити його цінності, потреби, бачення та особисті цілі, а також використовує стратегії поведінкових змін, що сприяють досягненню як короткострокових, так і довгострокових результатів.

Загальну характеристику зазначених вище трендів представлено в таблиці 1.4.

*Таблиця 1.4*

### **Світові фітнес тренди 2022 року**

(за даними <https://www.acsm.org>)

<b>Оригінальна назва виду фітнесу</b>	<b>Вид фітнесу (фітнес-тренд)</b>	<b>Характеристика фітнес-тренду</b>
Wearable Technology	Носимі технології	Використання фітнес-трекерів, «розумних» годинників та моніторів серцевого ритму, які підраховують кроки та відстежують пульс, калорії, час сидіння та сну, артеріальний тиск і частоту дихання.
Home Exercise Gyms	Домашні тренування	Зали та тренажери. Використовує мінімальне обладнання або бігові доріжки та велосипеди вдома для сольних чи сімейних заходів.
Outdoor Activities	Тренування на свіжому повітрі	Ходьба, прогулянки невеликими групами чи організовані пішохідні заняття. Це можуть бути

## Продовження табл. 1.4

		короткі заходи, одноденні заходи або заплановані тижневі піші екскурсії.
Strength Training with Free Weights	Силові тренування з вільними вагами	Специфічні тренінги з вільною вагою: штангами, гирями, гантелями та медболом.
Exercise for Weight Loss	Програми для схуднення	Використання вправ у тандемі з розпорядком дня з обмеженням калорій.
Personal Training	Персональні тренування	Тестування фітнесу та постановка цілей за допомогою тренера, який працює сам-на-сам з клієнтом, щоб призначити тренування відповідно до потреб і цілей клієнта.
HIIT High-Intensity Interval Training	Високо-інтенсивний інтервальний тренінг	Короткі серії високоінтенсивних вправ з подальшим коротким періодом відпочинку або активним відновленням
Body Weight Training	Тренування з вагою власного тіла	Використання ваги тіла як методу тренування за допомогою комбінації змінного опору та нейромоторних рухів у кількох площинах.
Online Live	Онлайн заняття	Використовує технологію цифрового потокового передавання для проведення групових та індивідуальних програм вправ онлайн.
Health/Wellness Coaching	Оздоровчий/велнес-коучинг	Коучинг щодо здоров'я використовує індивідуальний підхід (іноді з невеликою групою), коли тренер надає підтримку, постановку цілей, настанови та заохочення.

Сучасний розвинений світ, за спостереженнями науковців, стає дедалі більш урбанізованим, що, у свою чергу, веде до зростання малорухливості, підвищення рівня стресу та емоційного напруження. За прогнозами, до 2050 року близько 86% населення розвинених країн житиме у містах, а вже до 2030 року практично все приростання населення буде зосереджене у міських агломераціях. Однак, незважаючи на те, що урбанізація має очевидні соціально-економічні переваги (розвиток інфраструктури, розширення можливостей працевлаштування, культурного та освітнього простору), вона водночас поглиблює нерівність у сфері здоров'я. Антропогенне міське середовище часто асоціюється з низьким рівнем фізичної активності у вільний час, підвищеним ризиком ожиріння, діабету, серцево-судинних хвороб, а також із порушеннями концентрації уваги та психоемоційного стану [56].

Дослідження показують, що жителі великих міст частіше відчують тривогу, дратівливість і хронічне виснаження, що з часом може спричинити розлади настрою та зниження когнітивних функцій. За даними ООН [44], рівень хронічних фізичних захворювань і психоемоційних розладів серед міського населення невідмінно зростає. У зв'язку з цим міжнародні організації закликають до планування «розумних міст» (урбаністичних просторів, які сприятимуть здоровому способу життя, фізичній активності та високій якості життя населення).

Більшість країн світу залишаються залежними від автомобільного транспорту: за даними досліджень близько 83% людей добираються на роботу саме на авто. Середня тривалість таких поїздок становить близько 52,4 хв., що підвищує ризик ожиріння серед водіїв на 6%. Крім того, автомобільна інфраструктура обмежує контакт людини з природою, адже водії проводять близько 93% свого часу в приміщеннях або транспортних засобах.

Науковцями доведено, що наявність зелених зон сприяє підвищенню фізичної активності населення та зменшенню рівня хронічних захворювань. Проте міські планувальники часто нехтують створенням безпечних велосипедних шляхів і пішохідних зон. Існуючі парки, як правило, розташовані фрагментарно, у місцях без економічної цінності, і тому не виконують повною мірою свою соціальну функцію. У культурі, зорієнтованій на автомобілі, зелені насадження й парки залишаються радше другорядним елементом. За документами ООН [44], кожен мешканець будь-якого міста повинен мати можливість дістатися до найближчого парку за 10 хвилин пішки. Створення місць для занять спортом і відпочинку поруч із житлом є ключовим елементом перебудови повсякденного життя в умовах урбанізації. Оскільки вільні території швидко забудовуються, фахівці з охорони здоров'я мають шукати креативні рішення для розширення доступу до рекреаційних просторів. Навіть прості елементи (трав'яні поля, столи для пікніків, дитячі майданчики тощо) приваблюють людей, але саме облаштування відкритих спортивних зон і фітнес-станцій сприяє більш активним формам фізичної

діяльності.

Прихильники здорового способу життя застосовують екологічний підхід, який передбачає вплив на кілька рівнів: особистий, сімейний, організаційний, громадський і політичний. Такий підхід допомагає формувати стійкі зміни у поведінці людей щодо власного здоров'я. Довгострокове планування може суттєво покращити просторову організацію громади, зменшуючи залежність від автомобільних подорожей і створюючи зони відпочинку, які є привабливими, зручними та сприяють активному дозвіллю в креативному середовищі [44].

Згідно з результатами соціологічним досліджень, на які спирається О. Меншик [31], серед молоді найбільш популярними є фізичні вправи оздоровчо-рекреаційного спрямування, зокрема:

- різновиди оздоровчої гімнастики (аеробіка – 19%, фітнес – 19%, шейпінг – 20%);
- водні види занять (плавання – 28%, аквафітнес – 17%);
- нетрадиційні форми (йога – 22%, східні єдиноборства – 15%);
- ігрові види спорту (баскетбол – 13%, волейбол – 10%);
- туризм і спортивне орієнтування (22% опитаних).

Дослідниця підкреслює, що розподіл уподобань серед молоді є досить рівномірним, що свідчить про широку різноманітність інтересів. Тому впровадження сучасних технологій у сфері фізичного виховання може розширити спектр можливостей для рухової активності, залучаючи більшу кількість учасників і задовольняючи їхні потреби та мотивації.

Мотиви, що спонукають молодь займатися фітнесом, є багатогранними. Найпоширенішими є естетичні причини, такі як прагнення мати «привабливі форми тіла» (51%) та «бути в хорошій фізичній формі». Серед інших поширених мотивів можна виокремити такі:

- контроль маси тіла (зменшення ваги або нарощення м'язів);
- широкі можливості для соціальної взаємодії;
- підвищення самооцінки;

- прагнення до бажаної зовнішності;
- зміцнення здоров'я;
- задоволення бажання виглядати й почуватися краще;
- продуктивне використання вільного часу;
- слідування модним трендам та престижність фітнесу;
- покращення якості життя.

За спостереженнями О. Чернявської [59], фітнес поступово набуває інноваційного характеру. Класичні тренування, що базувалися на чітко визначених принципах і методиках, поступаються місцем сучасним і креативним підходам. Серед так званих «екзотичних» стилів фітнесу дослідниця виділяє тай-бо, йогалатес і зумбу. Характеристику цих напрямів подано у таблиці 1.5.

*Таблиця 1.5*

### **Характеристика екзотичних стилів фітнесу**

<b>Стиль фітнесу</b>	<b>Характеристика</b>
Тай-бо	Поєднання комплексу вправ тай-чи та боксу
Баффі-йога	Йога із застосуванням гантелей
Йогалатес	Поєднання йоги і пілатесу
Кога	Біг в роликівих черевиках з пружинами
Boing with barefoot running	Біг у взутті, яке імітує відчуття босої ноги
Зумба	Поєднання різних танцювальних стилів

Щороку з'являються нові напрями фітнесу, тоді як інтерес до традиційних форм поступово зменшується. За даними О. Чернявської, популярність таких видів, як аквааеробіка, аеробіка, бодіфлекс, пілатес, степ-аеробіка, каланетика, шейпінг, танцювальна корекція та силові тренування, поступово спадає. Натомість дослідниця прогнозує активний розвиток так званого «вуличного» фітнесу, тобто фітнес-занять, які не обмежуються простором спортивного залу. Роль тренажерного залу виконує все місто: будь-який його об'єкт може стати частиною тренування. До них таких видів занять належать, зокрема, bootcamp та триатлон. Bootcamp - це інтенсивна форма фітнесу, що за стилем нагадує військову підготовку, але головним її завданням

є не виснажливе фізичне навантаження, а зміна середовища, відчуття виклику й залучення до активного способу життя на свіжому повітрі [18; 36].

Результати досліджень, здійснених вітчизняними науковцями, показують, що в Україні відвідувачі фітнес-клубів переважно надають перевагу традиційним видам занять: пілатесу (38%), аеробіці (22%), тренуванням у залі (17%) та каланетиці (10%). У середньому клієнти займаються тричі на тиждень. Зокрема О. Андреєва [2] зазначає, що останніми роками українці, як і мешканці багатьох інших країн, приділяють дедалі більше уваги стану навколишнього середовища. У зв'язку з цим зростає популярність рекреаційних занять на природі (спостереження за птахами й тваринами, прогулянки, походи, мандрівки). Такі форми активності не потребують великих матеріальних витрат і можуть бути організовані практично будь-де.

### **1.3. Особливості організації занять фітнесом в онлайн та офлайн форматах**

Сьогоднішня реальність пропонує надзвичайно широкий спектр послуг, особливо у сфері фітнесу. Аналіз соціальних мереж і платформ, таких як Instagram, Facebook, YouTube, TikTok, Woowbody Slim та інших, показує, що все більшої популярності набувають онлайн-марафони та віртуальні тренування.

Поштовхом до переходу фітнес-індустрії в онлайн-формат стала епідемія COVID-19. Починаючи з 2020 року, а згодом і через воєнні події, ця галузь зазнала суттєвих збитків, зумовлених зменшенням кількості відвідувачів. У відповідь на це активно почали впроваджуватись дистанційні формати занять [15; 61].

Ряд науковців зазначають, що сучасні технології фітнес-тренувань значно еволюціонували: тепер відвідування спортивних клубів не є обов'язковим, адже існують численні онлайн-платформи, які пропонують

відеоуроки, доступні для перегляду з будь-якого пристрою, у будь-якому місці та в будь-який час [18].

Зазначене вище положення підтверджується результатами досліджень. Зокрема опитування, проведене серед здобувачів вищої освіти, які займалися фітнесом онлайн під час пандемії, мало на меті оцінити ефективність віртуальних тренувань у порівнянні з традиційними офлайн-заняттями та проаналізувати враження учасників («Evaluation of Participants' Opinions on Online Physical Fitness Training»). Результати здійсненого дослідження показали, що головною перевагою онлайн-занять здобувачі вищої освіти вважали можливість багаторазового перегляду вправ, що сприяло кращому їх засвоєнню. Важливу роль у підвищенні мотивації відігравав супровід тренера-блогера, який створював ефект особистої підтримки, а також дозволяв економити час і кошти. Учасники також відзначали, що онлайн-формат надавав їм змогу тренуватися в комфортних умовах власного простору за індивідуальним графіком у зручний час [61].

Розглядаючи сутність та значення фітнес-тренувань в онлайн-форматі, Р. Хім'як Р. посилається на статтю «Всесвітнє опитування трендів у фітнесі на 2022 рік». У ній зазначається, що у 2021 році онлайн-тренування посіло перше місце серед найпопулярніших тенденцій у сфері фітнесу. При цьому йдеться про заняття в реальному часі або за запитом, які користувач може проходити у зручний для себе момент. Однією з головних переваг такого формату є цілодобова доступність: тренування можуть бути як наживо, так і попередньо записаними [58].

Окремим різновидом цього напрямку занять є персональні онлайн-тренування, розроблені для людей, які тренуються вдома або часто подорожують. Вони реалізуються через стрімінгові платформи чи відеопрограми, що забезпечують інтерактивний зв'язок із тренером та доступність занять 24/7. Відмінність цього формату від групових онлайн-занять полягає в тому, що персональні тренування проводяться у форматі «один на один», що дозволяє враховувати індивідуальні потреби клієнта [28;

32].

У своєму дослідженні Т. Мошенська, Н. Долгополова, М. Сорочинська [40] підкреслюють значущість онлайн-платформ і фітнес-додатків у підвищенні доступності та ефективності фізичної активності. Дослідниці відзначають, що такі цифрові інструменти, як ClassPass, Fitbit, MyFitnessPal та Fitbod, розширюють можливості користувачів у сфері фітнесу. Вони не лише спрощують доступ до тренувань, але й підвищують мотивацію, допомагають підтримувати активний спосіб життя та сприяють досягненню фітнес-цілей, що, своєю чергою, позитивно впливає на якість життя.

Серед основних переваг офлайн-занять фітнесом, які роблять їх ефективними для фізичного розвитку та зміцнення загального здоров'я, варто відзначити високий рівень мотивації та дисципліни [7-8; 20]. Відвідування тренувань у фітнес-центрах формує відчуття відповідальності перед собою і тренером, що стимулює регулярність занять і сприяє досягненню поставлених цілей. Особливо позитивно на мотивацію занять фітнесом впливають групові тренування, адже вони створюють дух взаємопідтримки та змагання, підвищують рівень відповідальності й прагнення до кращих результатів [28]. Крім того, порівняння власних досягнень із успіхами інших учасників часто стає додатковим мотиватором для самовдосконалення та постійних занять фітнесом.

Важливою перевагою офлайн-фітнесу є також соціальний аспект. У зазначеному контексті йдеться про можливість налагодження нових знайомств, спілкування з однодумцями та створення спільноти людей зі схожими інтересами. Це робить процес тренувань більш приємним і сприяє розвитку соціальних зв'язків [24]. Таким чином, офлайн-заняття позитивно впливають не лише на фізичну форму, а й на емоційний та психологічний стан, адже живе спілкування й підтримка під час тренувань покращують настрій і загальне самопочуття.

Водночас епоха цифровізації швидко змінює сучасний світ, і не всі люди зрілого віку здатні легко адаптуватися до цих змін. Через недостатню

обізнаність з інформаційно-комунікаційними технологіями багато хто відчуває невпевненість і психологічний дискомфорт, що може призводити до зниження життєвого тону, тривожності та навіть опору нововведенням [36]. Унаслідок цього у людей середнього та старшого віку нерідко виникає криза самоприйняття, відчуття втрати особистої значущості, а швидкий науково-технічний прогрес лише поглиблює ці переживання, викликаючи нереалізованість життєвих планів і труднощі з адаптацією до нових соціальних умов. З огляду на це, одним із пріоритетів соціальної політики України є розроблення ефективних програм, спрямованих на формування позитивного ставлення осіб зрілого віку до власної соціальної ролі та підтримку їх активної участі в суспільному житті [42].

Сучасні виклики, зокрема військова ситуація в Україні та наслідки пандемії, посилюють емоційне напруження й стимулюють виникнення депресивних станів серед представників цієї вікової категорії. Як наголошується у рішеннях Всесвітньої організації охорони здоров'я, державна політика має бути спрямована на створення сприятливих умов для активного та здорового старіння, усунення бар'єрів, які обмежують участь людей зрілого віку в суспільному житті, та впровадження інноваційних підходів соціальної підтримки [54].

Офлайн-тренування забезпечують вищий рівень соціальної взаємодії, що позитивно позначається на мотивації до занять. Як свідчать результати досліджень, соціальна підтримка та взаємодія з однодумцями під час групових тренувань значно підвищують зацікавленість у регулярних фізичних навантаженнях. Водночас онлайн-фітнес пропонує альтернативну, більш зручну форму спілкування, яка здійснюється через віртуальні спільноти або групові відеотренування. Проте рівень особистої взаємодії у таких форматах, як правило, є нижчим, що може послаблювати індивідуальну мотивацію до занять.

Таким чином, хоча онлайн-середовище може ефективно сприяти підтриманню фізичної активності, саме офлайн-тренування демонструють

вищий рівень соціальної підтримки та більш потужний мотиваційний вплив на учасників.

### **Висновки до розділу 1**

Термін «fitness» у перекладі з англійської означає «придатність», «відповідність» або «здатність», а словосполучення «to be fit» трактується як «бути у формі», «перебувати в доброму фізичному стані». Спочатку поняття «фітнес» стосувалося лише фізичної підготовленості людини, однак із часом воно набуло значно ширшого змісту, охопивши не лише фізичні, а й психологічні, емоційні та соціальні аспекти людського життя.

У сучасному суспільстві фітнес розглядається не просто як вид фізичної активності, а як цілісна філософія та стиль життя, що спрямована на збереження й зміцнення здоров'я, гармонізацію емоційного стану, удосконалення фізичної форми, зовнішності та підвищення якості життя загалом. Люди, які займаються фітнесом, прагнуть досягти внутрішньої рівноваги, відчуття енергії, впевненості у собі та гармонії між тілом і свідомістю. Фітнес сьогодні перестає асоціюватися лише з ранковою зарядкою чи вечірніми тренуваннями для офісних працівників. Він стає способом самовираження, соціальної взаємодії та відновлення після робочого дня.

Фітнес являє собою це не лише виконання фізичних вправ чи тренування у спортивному залі, - це комплексна система, що об'єднує кілька взаємопов'язаних складових: регулярну фізичну активність, раціональне і збалансоване харчування, відмову від шкідливих звичок, дотримання принципів здорового способу життя, а також свідоме, уважне ставлення до власного здоров'я, психоемоційного стану й зовнішнього вигляду. Таким чином, фітнес формує культуру турботи про себе і сприяє розвитку особистої відповідальності за власний добробут.

З кожним роком фітнес-індустрія продовжує активно розвиватися, з'являються нові напрями та види фітнесу, водночас деякі традиційні форми поступово втрачають популярність. Серед провідних напрямів відзначено

різноманітні фітнес-трекери, розумні годинники, електронні додатки для моніторингу активності, а також домашні тренування й заняття на свіжому повітрі, які поєднують комфорт, доступність та безпеку. Разом із тим, фітнес-індустрія в Україні поки що перебуває на етапі становлення. Вітчизняні технології та стандарти фітнес-послуг залишаються недостатньо розвиненими та не завжди адаптованими до українських реалій. У суспільстві ще не повною мірою сформована фітнес-культура, а доступ до якісних фітнес-програм є нерівномірним. Особливо обмеженими залишаються можливості у таких напрямках, як фітнес для дітей, вагітних жінок, осіб з інвалідністю, а також різні реабілітаційно-оздоровчі форми фітнесу для широких верств населення.

Загалом, сучасний фітнес можна розглядати як мультифункціональне явище, яке поєднує в собі фізичне, психологічне та соціальне вдосконалення особистості, сприяючи формуванню гармонійного та здорового способу життя.

## РОЗДІЛ 2.

### ЕФЕКТИВНІСТЬ ОНЛАЙН І ОФЛАЙН ФОРМАТІВ ЗАНЯТЬ ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧИМ ФІТНЕСОМ

#### 2.1. Характеристика методів дослідження

У кваліфікаційній роботі було використано такі методи дослідження:

1) аналіз та узагальнення даних науково-методичної літератури й документальних джерел;

2) педагогічне спостереження за процесом дослідження;

3) педагогічний експеримент, який охоплював антропометричні методи, що включали визначення компонентного складу маси тіла за допомогою біоелектричного імпедансу та індексних методів (вимірювалися показники довжини й маси тіла, життєвий індекс, а також частка жирового та м'язового компонентів); функціональні тести, спрямовані на оцінку рівня функціональних можливостей організму, зокрема відновлення частоти серцевих скорочень після фізичного навантаження із застосуванням степергометрії та пульсометрії;

4) анкетування для виявлення сприйняття власного тіла та оцінки якості життя за допомогою анкети SF-36 (Short Form), що охоплює такі розділи: фізичне функціонування, рольова діяльність, тілесний біль, загальний стан здоров'я, життєздатність, соціальне функціонування, емоційний стан і психічне здоров'я;

5) методи математичної статистики, аналізу та синтезу інформації, які дали змогу отримати статистичні показники та простежити їхню динаміку.

6) аналіз літературних джерел і матеріалів із мережі Internet для вивчення актуальності проблеми, визначення мети та завдань дослідження. За допомогою теоретичного аналізу було обґрунтовано актуальність теми, розглянуто наявні наукові підходи та погляди щодо можливості проведення оздоровчо-фізкультурних занять з фітнесу в онлайн і офлайн форматах.

У кваліфікаційній роботі було досліджено особливості ставлення

респондентів до власного тіла, якість життя, а також морфофункціональні показники (абсолютну й відносну масу тіла, співвідношення м'язового, жирового та кісткового компонентів, аеробні можливості організму, максимальне споживання кисню, кардіореспіраторну витривалість і динаміку відновлення частоти серцевих скорочень після навантаження). Отримані під час теоретичного аналізу дані стали підґрунтям для наукового обґрунтування результатів дослідження.

Під час узагальнення науково-методичних джерел особливу увагу приділено аналізу переваг і викликів фізичної активності у зрілому віці, зокрема у порівнянні онлайн та офлайн форматів занять. Крім того, розглядалися методичні матеріали, документи та статистичні дані, що стосуються організації та ефективності фітнес-занять у форматах онлайн і офлайн.

Педагогічне спостереження здійснювалося як на етапі збору первинної інформації для визначення напрямів дослідження, так і протягом усього експерименту. Воно було спрямоване на аналіз антропометричних характеристик, функціональних можливостей, а також виявлення особливостей сприйняття респондентами власного тіла. Об'єктом спостереження став процес проведення онлайн та офлайн фізкультурно-оздоровчих занять фітнесом серед осіб першого і другого зрілого віку як чоловічої, так і жіночої статі.

Педагогічний експеримент складався з 2-х етапів. На першому, констатувальному етапі, проводилося вивчення морфофункціональних показників, компонентного складу маси тіла, а також рівня задоволеності власним тілом і показників якості життя осіб зрілого віку. За результатами констатувального етапу учасників (30 осіб жіночої та чоловічої статі) було поділено на вісім груп залежно від віку (перший і другий зрілий вік) та формату занять:

1) офлайн-групи (респонденти відвідували фітнес-заняття у спортивному залі під керівництвом тренера або інструктора):

- жінки 21–35 років;
- жінки 36–56 років;
- чоловіки 21–35 років;
- чоловіки 36–60 років.

2) Онлайн-групи (респонденти займалися фітнесом самостійно за допомогою мобільних додатків у форматі дистанційних занять):

- жінки 21–35 років;
- жінки 36–56 років;
- чоловіки 21–35 років;
- чоловіки 36–60 років.

Тривалість експерименту становила чотири місяці.

Для антропометричних вимірювань застосовувалися такі методи: за допомогою ростоміра ми визначили довжину тіла, масу тіла та його компонентний склад було визначено методом біоелектричного імпедансу із використанням монітора складу тіла «OMRON BF511». Цей метод вважається високоточним, оскільки показники відносного вмісту жирової тканини, отримані за допомогою біоелектричного імпедансу, мають високу кореляцію ( $r=0,90-0,94$ ) з даними, здобутими найбільш точним методом — гідростатичного зважування. Застосований прилад дозволив визначити відсотковий вміст жиру в організмі та відсотковий вміст м'язової тканини.

Оцінювання компонентного складу маси тіла (м'язової та жирової тканини) у представників першого та другого зрілого віку здійснювалося з використанням класифікації індексу маси тіла (ІМТ), який визначається у  $\text{кг}/\text{м}^2$ . За загальноприйнятою шкалою:

- $< 18,5$  – дефіцит маси тіла;
- $18,5-24,9$  – нормальна маса тіла;
- $25,0-29,9$  – надмірна маса тіла;
- $30,0-34,9$  – ожиріння I ступеня;
- $35,0-39,9$  – ожиріння II ступеня;
- $40,0$  – ожиріння III ступеня.

Життєву ємність легень (ЖЄЛ) визначали у стані спокою, у вертикальному положенні тіла, за допомогою спірометрії; отриманий результат виражали в мілілітрах.

Життєвий індекс (ЖІ) розраховували за формулою (2.1):

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

Для оцінки рівня функціональної підготовленості осіб зрілого віку проводився 6-хвилинний тест ходьби (6-minute walk test, 6MWT), який дозволяє визначити кардіореспіраторну витривалість. Досліджуваний проходив максимально можливу відстань протягом шести хвилин швидким, але сталим темпом. Нормативні показники залежали від віку та статі:

– для чоловіків: перший зрілий вік (22–35 років) – 600 -700 м; другий зрілий вік (36–60 років) – 500 -600 м;

– для жінок: перший зрілий вік (22–35 років) – 500–600 м; другий зрілий вік (36–55 років) – 450–550 м.

У дослідженні також застосовувався Гарвардський степ-тест, який дозволяє оцінити функціональний стан серцево-судинної системи. Методика передбачає підйом на степ-платформу протягом 5 хвилин із частотою 30 сходжень за хвилину. Висота платформи становила 43 см для жінок і 50 см для чоловіків. Ритм сходження підтримувався метрономом, налаштованим на частоту 120 ударів за хвилину, де кожен удар відповідає одному кроку. Після завершення тесту досліджуваний сідав, і частоту серцевих скорочень (ЧСС) вимірювали тричі протягом 30 секунд у таких інтервалах:

- перше вимірювання – з 60-ї до 90-ї секунди;
- друге – зі 120-ї до 150-ї секунди;
- третє – з 180-ї до 210-ї секунди.

Результат оцінювали за допомогою індексу Гарвардського степ-тесту (ІГСТ), який обчислювали за формулою:

$$\text{ІГСТ} = t \times 100 / ((f_1 + f_2 + f_3) \times 2),$$

де  $t$  – тривалість виконання тесту (у секундах),

$f_1 + f_2 + f_3$  - сума показників ЧСС у зазначені періоди відновлення.

Множник 100 використовується для зручності отримання цілочислових значень індексу. Тест дає змогу оцінити ступінь відновлення серцево-судинної системи після фізичного навантаження. Нормативні показники ІГСТ для осіб різної статі та віку подані нижче:

Чоловіки:

- 21–35 років: відмінний рівень –  $>90$ , добрий – 80–89, середній – 65–79;

- 36–60 років: відмінний рівень –  $>85$ , добрий – 75–84, середній – 60–74, нижче середнього – 50–59, низький –  $<50$ .

Жінки:

- 22–35 років: відмінний рівень –  $>86$ , добрий – 76–85, середній – 61–75, нижче середнього – 51–60, низький –  $<51$

- 36–55 років: відмінний рівень –  $>80$ , добрий – 70–79, середній – 55–69, нижче середнього – 45–54, низький –  $<45$ .

Зазначені вище вікові межі враховують фізіологічні та соціальні особливості кожного періоду життя. Так, у першому зрілому віці чоловіки й жінки характеризуються найвищим рівнем фізичної працездатності та репродуктивного потенціалу, тоді як у другому зрілому віці спостерігаються певні гормональні зміни, але активність і працездатність залишаються достатньо високими.

Одним із ключових завдань нашого дослідження було визначення відмінності між формами проведення фізкультурно-оздоровчих занять та виявлення рівня мотивації до таких занять залежно від формату їх реалізації. З цією метою було розроблено анкету (повна версія наведена у Додатку А), яка містила запитання щодо: рівня обізнаності учасників у сфері фізичної культури; ставлення до занять фізичною культурою та спортом; частоти й регулярності відвідування занять; видів фізичної активності, якими займаються; досвіду занять спортом у дитинстві; чинників, що

перешкоджають регулярним тренуванням; наявності та джерел мотивації до фізкультурно-оздоровчих занять; причин відсутності бажання займатися фізичною активністю; дій, які учасники здійснюють для покращення свого фізичного стану; переваг у виборі формату занять (онлайн чи офлайн); бажаних видів фізичної активності та використання методів самодіагностики під час тренувань.

Оскільки особи зрілого віку зазвичай зазнають вікових змін зовнішності, що може впливати на сприйняття власного тіла, додатково було проведено опитування із використанням Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire (MBSRQ) (багатовимірний опитувальник зв'язку між тілом і собою). Версія, використана в дослідженні, складається з 69 пунктів самозвіту і дозволяє комплексно оцінити ставлення до образу власного тіла.

Опитувальник MBSRQ містить факторні підшкали, які охоплюють три основні домени: зовнішній вигляд, фізичну форму, здоров'я / хворобу.

До підшкал, зокрема, належать:

- MBSRQ-AE (оцінка зовнішнього вигляду) – визначає рівень задоволеності або незадоволеності власною привабливістю;
- MBSRQ-AO (зовнішня орієнтація) – відображає ступінь інвестиції у власний зовнішній вигляд;
- фітнес-орієнтація – характеризує ставлення до фізичної форми;
- оцінка здоров'я – показує суб'єктивне відчуття фізичного благополуччя;
- орієнтація на здоров'я – відображає рівень залученості у здоровий спосіб життя;
- орієнтація на хворобу – визначає чутливість до проявів фізичних недуг.

Крім того, для визначення загальної інформації про респондентів і оцінки рівня їх якості життя було використано коротку анкету якості життя SF-36 (Short Form). Цей інструмент широко застосовується у сучасних клінічних і соціально-гуманітарних дослідженнях, оскільки дає змогу

комплексно охарактеризувати стан здоров'я, фізичний та емоційний добробут людини. Отримані результати допомагають визначити найефективніші засоби впливу на якість життя і є надійним показником суб'єктивного самопочуття та задоволеності життям.

Важливим аспектом анкетування є оцінка рівня працездатності та загального стану здоров'я респондентів. З цією метою у дослідженні було використано анкету якості життя SF-36 (Short Form) (див. Додаток Б), яка містить комплекс запитань, спрямованих на визначення рівня «загального здоров'я» та інтенсивності «тілесного болю». Опитувальник SF-36 Health Status Survey належить до неспецифічних методик оцінки якості життя та широко застосовується у різних галузях – медицині, психології, фізичній терапії, соціальній сфері тощо.

Анкета складається з 36 пунктів, які об'єднані у вісім шкал, що відображають як фізичний, так і психічний добробут людини:

1. Фізичне функціонування (Physical Functioning – PF) – характеризує, наскільки фізичний стан обмежує виконання повсякденних фізичних дій (ходьба, підйом сходами, самообслуговування). Низькі показники свідчать про суттєве обмеження фізичної активності через стан здоров'я.

2. Рольове функціонування, зумовлене фізичним станом (Role Physical Functioning – RP) – відображає вплив фізичних обмежень на виконання професійних і побутових обов'язків. Низькі бали вказують на труднощі у виконанні щоденних завдань через погіршення фізичного стану.

3. Тілесний біль (Bodily Pain – BP) – оцінює інтенсивність болю та його вплив на повсякденну діяльність, зокрема на можливість займатися фітнесом або домашніми справами. Низькі показники означають, що біль істотно знижує рівень активності.

4. Загальний стан здоров'я (General Health – GH) – відображає суб'єктивну оцінку власного здоров'я; чим нижчий бал, тим гірше респондент оцінює свій стан.

5. Життєва активність (Vitality – VT) – характеризує рівень енергії,

бадьорості та працездатності. Низькі показники свідчать про втому, знесилення та зниження життєвого тону.

6. Соціальне функціонування (Social Functioning – SF) – визначає, наскільки фізичний або емоційний стан обмежує соціальну взаємодію. Низькі бали свідчать про зменшення контактів і комунікації через проблеми зі здоров'ям чи емоційним станом.

7. Рольове функціонування, зумовлене емоційним станом (Role-Emotional – RE) – оцінює, якою мірою емоційні переживання заважають виконанню професійних або побутових завдань (зниження продуктивності, якості роботи тощо). Низькі значення свідчать про виражений емоційний вплив на повсякденну діяльність.

8. Психічне здоров'я (Mental Health – MH) – характеризує загальний емоційний фон, рівень тривожності, наявність депресивних проявів та позитивних емоцій. Низькі показники свідчать про психоемоційне неблагополуччя.

Результати опитування виражаються у балах від 1 до 100, де 100 балів означає найвищий рівень здоров'я та якості життя. Вищі показники свідчать про кращий фізичний, психічний і соціальний стан респондентів.

Шкали опитувальника SF-36 об'єднуються у два узагальнені показники – «фізичний компонент здоров'я» та «психологічний компонент здоров'я»:

1. Фізичний компонент здоров'я (Physical Health – PH) включає такі складові: фізичне функціонування; рольове функціонування, зумовлене фізичним станом; інтенсивність больових відчуттів; загальне сприйняття стану здоров'я.

2. Психологічний компонент здоров'я (Mental Health – MH) охоплює такі шкали: психічне здоров'я; рольове функціонування, зумовлене емоційним станом; соціальне функціонування; життєва активність.

Опитувальник містить запитання, спрямовані на самооцінку стану здоров'я та загального самопочуття. Отримані результати дозволяють

відстежити зміни у фізичному й психічному стані респондентів, а також визначити, наскільки ефективно вони справляються з повсякденними навантаженнями. Повний текст опитувальника наведено у Додатку Б.

Для оброблення та аналізу отриманих у ході дослідження результатів (зокрема показників мотивації до фізкультурно-оздоровчих занять, якості життя, задоволеності власним тілом і морфо-функціональних характеристик осіб зрілого віку) застосовувалися методи математичної статистики. Під час опрацювання даних визначали такі основні статистичні показники:

- $n$  – чисельність вибірки;
- $\bar{x}$  – середнє арифметичне;
- $S$  – середнє квадратичне відхилення;
- $\pm m$  – похибка середнього арифметичного.

Для перевірки однорідності вибірки використовували коефіцієнт варіації ( $V$ ), який обчислювали як відношення середнього квадратичного відхилення до середнього арифметичного та виражали у відсотках:

$$V = S / \bar{x} \cdot 100\%$$

Вибірка вважалася однорідною, якщо коефіцієнт варіації не перевищував 10–15%. У разі перевищення цього значення вибірку оцінювали як неоднорідну. Достовірність різниці між середніми величинами визначали за допомогою  $t$ -коефіцієнту кореляції Стьюдента, попередньо перевіряючи гіпотезу про нормальний розподіл отриманих результатів за коефіцієнтом кореляції Шапіро–Уїлкі. Рівень статистичної значущості вважався достовірним при  $p < 0,05$ .

Вибірка респондентів формувалася відповідно до мети та завдань дослідження. Усього в експерименті взяли участь 30 осіб (12 чоловіків і 18 жінок) першого та другого зрілого віку. Із них 22 учасники перебували на території України, а решта – у різних країнах Європи та США.

Дослідження проводилося в індивідуальному форматі, як онлайн, так і офлайн, із детальною інструкцією щодо виконання фізкультурно-оздоровчих

занять, а також самостійного здійснення морфо-функціональних вимірювань та анкетування.

Педагогічне дослідження проводилося упродовж 2024–2025 років і включало чотири послідовні етапи.

Перший етап (листопад 2024 р. – лютий 2025 р.) був спрямований на аналіз науково-методичної літератури з обраної проблематики, відбір і апробацію методів дослідження, що відповідали поставленій меті та завданням. У межах цього етапу, було проведено констатувальний експеримент, під час якого досліджували морфологічні та функціональні показники осіб першого та другого зрілого віку (як жінок, так і чоловіків). Також оцінювалися показники якості життя та ставлення респондентів до власного тіла.

Другий етап (березень – квітень 2025 р.) охоплював проведення формульовального експерименту, який передбачав використання онлайн і офлайн форм занять оздоровчим фітнесом, а також повторне вимірювання досліджуваних показників для порівняння результатів.

Третій етап (травень – серпень 2025 р.) був присвячений математичній обробці отриманих результатів, узагальненню даних і формулюванню основних висновків кваліфікаційної роботи, а також оформленню текстової частини дослідження.

Четвертий етап (вересень – листопад 2025 р.) передбачав апробацію результатів, підготовку та публікацію наукової статті за темою дослідження, а також оформлення супровідної документації.

## **2.2. Вплив онлайн і офлайн фізкультурно-оздоровчих занять фітнесом на якість життя (за результатами констатувального експерименту)**

З метою дослідження психосоціальних і морфо-функціональних особливостей осіб першого та другого зрілого віку, як чоловіків, так і жінок,

на початковому етапі емпіричного дослідження було проведено анкетування, що дало змогу визначити низку важливих параметрів. Зокрема результати опитування показали, що під час проведення констатувального та формувального етапів експерименту респонденти перебували в Україні.

Позитивним показником є те, що переважна більшість опитаних регулярно займалася фізичною культурою або спортом – 96,7% (29 осіб). Серед них 60% тренувалися тричі на тиждень, 26,7% – п'ять разів, а 10% – щоденно. Лише 3,3% респондентів не займалися фізичною активністю зовсім. Щодо форми занять, 30% відвідували спортивні клуби, секції або гуртки; 26,7% визнавали важливість фізичної активності, проте не займалися регулярно з різних причин; 43,3% тренувалися самостійно.

На запитання «Що вам заважає систематично займатися фізичною культурою?» 66,7% учасників назвали брак часу, 13,3% – нестачу коштів, 50% – втому, лінь або небажання. Ще 20% зазначили відсутність необхідних навичок і звичок до занять. Серед причин небажання бути фізично активними найчастіше згадувалася відсутність мотивації (53,3%), далі – нестача компанії для занять (36,7%) та віддаленість спортивних локацій (30,0%). Також 26,7% респондентів вказали на відсутність чіткої мети, 23,3% – на нестачу тренера. Інші чинники, такі як лінь, втома, апатія, депресія, відсутність бажання, погане самопочуття та дефіцит часу, становили лише 3,3%.

У наступному блоці питань розглядалася форма участі респондентів у заняттях з оздоровчого фітнесу. Згідно з результатами опитування, 86,7% учасників віддають перевагу тренуванням під керівництвом тренера. Водночас 80,0% опитаних зазначили, що могли б займатися фізичною активністю вдома. Серед основних обмежень для домашніх занять 40% респондентів назвали відсутність необхідного інвентарю, 30% – складність із концентрацією уваги, а 20% – небажання тренуватися в обмеженому просторі. Незважаючи на це, 60% опитаних усе ж намагаються виконувати вправи вдома. При цьому з тих, хто займається вдома, 60% респондентів надають перевагу індивідуальним тренуванням на свіжому повітрі за власною

програмою, 46,7% – самостійним заняттям удома, 46,6% – тренуванням у компанії друзів. Крім того, 26,7% висловили бажання займатися вдома під керівництвом тренера, а 23,3% – самостійно, але використовуючи відеоінструкції блогерів. 73,3% респондентів користуються онлайн-ресурсами: заняттями з фітнес-блогерами, мобільними додатками або платформою YouTube. Основними перевагами онлайн-занять респонденти назвали гнучкість графіку (50,0%), економію часу, оскільки не потрібно відвідувати спортивні заклади (46,7%), широкий вибір програм у мережі (43,3%), зменшення фінансових витрат (30,0%) та психологічний комфорт (26,7%). У підсумку результати анкетування показали, що 46,7% респондентів обирають змішаний формат занять оздоровчим фітнесом, 48,7% надають перевагу лише офлайн-тренуванням, тоді як 40,0% – тільки онлайн-заняттям.

Порівнюючи отримані антропометричні дані з нормативними показниками для осіб першого та другого зрілого віку, встановлено, що зріст респондентів, як чоловіків, так і жінок, перебував у межах норми. Зокрема, для жінок першого зрілого віку в Україні типовий зріст становить 1,64–1,68 м, для другого зрілого віку – 1,60–1,68 м; для чоловіків віком 21–35 років – 1,75–1,80 м, а у віці 36–56 років – 1,72–1,78 м.

Маса тіла осіб першого зрілого віку як чоловічої, так і жіночої статі виявилася в межах нормативних показників. Для жінок віком 21–35 років норма маси тіла становить 50–68 кг, а для чоловіків цього ж вікового періоду вона складає 70–85 кг. З віком спостерігається поступове збільшення маси тіла в обох статей: для жінок у другому зрілому віці типовими є показники 60–75 кг, для чоловіків – 75–90 кг. Однак ці значення є відносними, оскільки залежать від індивідуальних особливостей організму, насамперед від зросту, тому більш об'єктивним показником є індекс маси тіла (ІМТ).

Порівняльний аналіз антропометричних показників показав, що зріст жінок першого та другого зрілого віку, так само як і чоловіків цих вікових груп, статистично достовірно не відрізняється. Водночас із віком маса тіла зазнає змін: за результатами нашого дослідження, у жінок другого зрілого віку

вона була вищою на 19,7% ( $p \leq 0,05$ ) порівняно з жінками віком 21–35 років. Аналогічну тенденцію спостережено і серед чоловіків: у представників вікової групи 36–60 років маса тіла перевищувала показники молодших учасників на 8,7% ( $p \leq 0,05$ ) (див. табл. 2.1).

Таблиця 2.1

**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	1,6±0,7	1,6±0,1	1,8±0,9	1,7±0,6
Маса тіла, кг	60,7±1,7	72,7±1,8	75,2±2,9	82,3±1,9
ІМТ вага, кг/ (зріст, м) <sup>2</sup>	22,3±0,4	27,4±0,2	23,6±1,2	26,3±0,6
М'язовий компонент, %	26,7±3	21,4±2,4	35,8±2,8	32,8±2,9
Жировий компонент, %	23,7±1,4	30,6±1,7	16,6±2	19,2±1,6

Для більш об'єктивної оцінки фізичного стану учасників дослідження було використано показник індексу маси тіла (ІМТ). Це простий і водночас інформативний метод, який дає змогу оцінити співвідношення маси та зросту і визначити наявність недостатньої, нормальною чи надмірної маси тіла. ІМТ безпосередньо залежить від основних антропометричних параметрів, однак не враховує індивідуальні особливості складу тіла. Саме тому для підвищення точності аналізу додатково було розглянуто м'язовий і жировий компоненти.

Згідно з існуючими нормативами, оптимальні значення ІМТ для дорослих чоловіків і жінок становлять 18,5–24,9. Результати нашого дослідження показали, що в осіб першого зрілого віку ІМТ перебуває в межах норми, тоді як у представників другого зрілого віку, як серед жінок, так і серед чоловіків, цей показник перевищує нормативні межі, що свідчить про наявність надмірної маси тіла (I ступінь ожиріння). Так, у жінок другого

зрілого віку ІМТ достовірно перевищував показник жінок першого зрілого віку на 22,7% ( $p \leq 0,05$ ), а у чоловіків – на 11,1% ( $p \leq 0,05$ ). На нашу думку, така тенденція зумовлена зниженням інтенсивності обміну речовин із віком, а також менш активним способом життя.

М'язовий компонент є важливою складовою маси тіла, оскільки він відіграє ключову роль у підтриманні здоров'я, фізичної працездатності та метаболічної стабільності. Вищий рівень м'язової маси характерний для фізично активних осіб і забезпечує ефективний обмін речовин, силу та витривалість, необхідні у щоденній діяльності. Крім того, достатній розвиток м'язового компоненту сприяє зміцненню кісткової тканини, що особливо важливо для профілактики остеопорозу в жінок під час менопаузи, коли спостерігається різке зниження рівня естрогенів. Адекватна м'язова маса також покращує постуральний контроль, рівновагу та координацію, що є визначальними чинниками нормального функціонування організму, особливо у старшому віці.

За результатами проведеного дослідження встановлено, що показник м'язового компоненту маси тіла у жінок другого зрілого віку має статистично достовірне зниження порівняно з жінками першого зрілого віку - на 19,8% ( $p \leq 0,05$ ). Аналогічна тенденція простежується і щодо жирового компоненту, однак у протилежному напрямі (його значення у жінок віком 36–55 років перевищують показники молодшої групи (21–35 років) на 29,3% ( $p \leq 0,05$ )).

На нашу думку, зменшення м'язової маси за одночасного збільшення жирової частки пов'язане з гормональними змінами, що відбуваються в організмі жінок після настання клімактеричного періоду. Отримані результати можуть бути використані при розробці програм фізичного тренування для жінок зрілого віку, зокрема з метою корекції маси тіла та профілактики ожиріння у клімактеричний період. У чоловіків подібна динаміка виявлена менш виражено, що, ймовірно, зумовлено морфо-функціональними особливостями чоловічого організму, зокрема вищим рівнем енергетичного обміну та швидшим метаболізмом.

Під час порівняльного аналізу функціонального стану осіб обох статей першого та другого зрілого віку також зафіксовано істотні відмінності. Оцінювання проводилося за допомогою таких тестів, як визначення життєвої ємності легень, життєвого індексу, а також фізичної працездатності за показником відносного максимального споживання кисню (див. табл. 2.2).

Таблиця 2.2

**Функціональні показники осіб жіночої і чоловічої статі першого та 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
ЖЄЛ, мл	3220,2±57,5	3359,7± 78,6	4875,4±101,4	4678,5±58,8
Життєвий індекс, ЖЄЛ/вага (кг)	53±1,6	46,2±1	64,4±1,7	56,9±3,2
6-хвилинний тест ходьби (6MWT), м	532,8±75,7	498,7±36,8	676,9±35,7	598,3±92,3
Індекс Гарвардського степ-тесту (ІГСТ)	79,6±2,5	48,6±4,5	69,8±5,4	55,5±6,2
Рівень ІГСТ	Високий рівень	Рівень вище середнього	Середній рівень	Рівень нижче середнього

Результати функціональної діагностики показали, що у представників обох статей першого та другого зрілого віку не виявлено статистично значущих відмінностей за показниками життєвої ємності легень (ЖЄЛ). Хоча різниця у величинах ЖЄЛ між віковими групами була незначною, проте виявлено достовірне зниження життєвого індексу у старших учасників. Зокрема, у жінок другого зрілого віку цей показник був нижчим на 12,8% ( $p \leq 0,05$ ) порівняно з жінками першого зрілого віку, а у чоловіків – на 11,7% ( $p \leq 0,05$ ) відповідно. Оскільки життєвий індекс визначається співвідношенням ЖЄЛ до маси тіла, зменшення його значень пояснюється тим, що при майже однакових показниках ЖЄЛ у старшої групи спостерігається підвищення маси тіла, що впливає на кінцевий результат.

Для оцінки рівня функціональної підготовленості осіб зрілого віку було проведено 6-хвилинний тест ходьби (6MWT), який відображає показники загальної та кардіореспіраторної витривалості. Аналіз результатів засвідчив наявність достовірної вікової різниці серед жінок: середнє значення дистанції, пройденої за 6 хвилин, у представниць другого зрілого віку було меншим на 6,39% ( $p \leq 0,05$ ) порівняно з молодшою групою.

Під час аналізу результатів Гарвардського степ-тесту, який використовується для оцінки функціонального стану серцево-судинної системи та швидкості відновлення організму після фізичного навантаження, було виявлено виражене зниження показників із віком як у чоловіків, так і у жінок. У жінок першого зрілого віку індекс Гарвардського степ-тесту (ІГСТ) відповідав рівню «високий», тоді як у жінок другого зрілого віку він знизився до рівня «нижче середнього», що становило 38,9% ( $p \leq 0,05$ ). У чоловіків також спостерігалася подібна тенденція: показники ІГСТ з рівня «середній» зменшилися до «нижче середнього», із різницею 20,4% ( $p \leq 0,05$ ).

На нашу думку, виявлені вікові зміни у функціональних показниках зумовлені як фізіологічними, так і соціальними чинниками, характерними для різних етапів зрілого віку. У першому зрілому періоді організм характеризується високим рівнем фізичної працездатності, стійким метаболізмом та оптимальними репродуктивними можливостями. Натомість у другому зрілому віці відбуваються гормональні та метаболічні зміни, які особливо відчутно впливають на стан жіночого організму. Серед додаткових чинників варто відзначити зниження рівня рухової активності, що нині є однією з найактуальніших проблем, особливо серед жінок. Якщо у першому зрілому віці спосіб життя зазвичай активніший через розширення соціальних ролей і підвищення професійної активності, то з віком відбувається поступове зменшення фізичної активності, що призводить до зниження функціонального стану організму. У жінок цей процес часто супроводжується поступовим збільшенням маси тіла (у середньому на 2–5 кг кожні п'ять років).

Таким чином, результати дослідження свідчать, що оптимальний рівень

рухової активності є найефективнішим засобом підтримання функціональних можливостей організму, профілактики надмірної маси тіла, ожиріння та пов'язаних із ними захворювань.

Перед проведенням стандартизованого тесту, спрямованого на визначення якості життя осіб першого та другого зрілого віку, було здійснено спостереження та опитування респондентів з метою оцінки їхнього психологічного, фізичного та соціального добробуту. Результати опитування показали, що більшість учасників (73,3%) оцінили якість свого життя як «середню» (тобто ні добру, ні погану). Лише 16,7% (5 осіб) зазначили, що задоволені станом свого здоров'я.

Серед основних психологічних факторів, які негативно впливали на якість життя, респонденти найчастіше відзначали:

- пригнічений настрій (20% (6 осіб));
- порушення сну (26,7% (8 осіб));
- емоційну нестійкість (10% (3 особи));
- дратівливість і підвищену емоційність (20% (6 осіб));
- нездатність розслабитися (26,7% (8 осіб));
- погану концентрацію уваги (13,3% (4 особи));
- погіршення пам'яті (13,3% (2 особи));
- замкнутість і байдужість (6,7% (1 особа)).

Крім того, у 16,7% (5 осіб) респондентів спостерігався фізичний біль різного походження, який виникав під час виконання повсякденних справ і супроводжувався негативними емоційними станами, зокрема тривогою, відчаєм, депресією та поганим настроєм.

Щодо загальної задоволеності життям, лише 43,3% опитаних повідомили, що повністю задоволені своїм життям і відчують його змістовність. При цьому 46,7% респондентів зазначили, що можуть повністю концентруватися на виконанні професійних і побутових завдань, тоді як лише 53,3% відчують достатній рівень енергії у повсякденній діяльності. Аналіз соціальної та професійної сфер життя респондентів показав, що майже

половина опитаних (46,7%) відчують незадоволення власних потреб, що може свідчити про емоційне виснаження та недостатній рівень соціальної реалізації.

З метою оцінки якості життя осіб першого та другого зрілого віку було застосовано опитувальник SF-36 (Short Form), який охоплює комплекс питань за такими напрямками: фізичне функціонування, рольова діяльність, тілесний біль, загальний стан здоров'я, життєздатність, соціальне функціонування, емоційний стан та психічне здоров'я.

Аналіз наукових джерел свідчить, що з віком відбувається суб'єктивне погіршення якості життя, зумовлене комплексом фізіологічних, психологічних і соціальних чинників. Показник якості життя має інтегральний характер, оскільки охоплює різні аспекти життєдіяльності людини. Зокрема, у процесі старіння зростає частота соматичних і хронічних захворювань, посилюється схильність до стресових розладів, погіршується психоемоційний стан, а також змінюються умови соціальної взаємодії. Водночас якість життя значною мірою залежить від внутрішнього стану організму, відчуття молодості, енергійності та рівня фізичної активності.

Суб'єктивна оцінка загального стану здоров'я у представниць старшої вікової групи була достовірно нижчою на 26% ( $p \leq 0,05$ ), тоді як у чоловіків ця різниця становила 12,6% ( $p \leq 0,05$ ). Що стосується рольового функціонування, пов'язаного з фізичним станом, тобто впливу фізичного здоров'я на виконання професійних і побутових завдань, то суттєвих відмінностей між жінками і чоловіками різних вікових груп не виявлено.

Функціональний стан людини безпосередньо впливає на її психічне здоров'я. Згідно з результатами нашого дослідження, наявність больових відчуттів, обмеження рухової активності та стресові фактори сприяють погіршенню емоційного стану, проявам депресії, тривожності і зниженню рівня позитивного емоційного фону, що призводить до погіршення психоемоційного стану.

Аналіз показників шкали «Психічне здоров'я» виявив зниження цього

параметра у жінок другого зрілого віку на 8,7% ( $p \leq 0,05$ ) порівняно з молодшою групою. Крім того, результати за опитувальником SF-36 показали, що рівень життєвої активності, який характеризує наявність сил, енергії та загальної працездатності, зменшується з віком: у жінок - на 8,9% ( $p \leq 0,05$ ), у чоловіків - на 12,6% ( $p \leq 0,05$ ).

Таблиця 2.3

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

Показники, кількість балів	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	92,6 $\pm$ 11,1	76,7 $\pm$ 9,5	95,7 $\pm$ 8,5	86,8 $\pm$ 10,8
Рольове функціонування, обумовлене фізичним станом	89,4 $\pm$ 6,7	86,8 $\pm$ 9,6	87,3 $\pm$ 7,6	84,6 $\pm$ 8,8
Інтенсивність болю	13,6 $\pm$ 0,7	21,6 $\pm$ 1,7	15,6 $\pm$ 1,7	12,7 $\pm$ 1,9
Загальний стан здоров'я	87,4 $\pm$ 2,7	64,7 $\pm$ 2,7	89,7 $\pm$ 1,3	78,4 $\pm$ 3,8
Психологічний компонент здоров'я (Mental Health - MH)				
Психічне здоров'я	89,4 $\pm$ 2,6	81,6 $\pm$ 4,6	92,6 $\pm$ 8,2	91,8 $\pm$ 9,8
Рольове функціонування, яке обумовлене емоційним станом	91,5 $\pm$ 9,8	89,5 $\pm$ 8,7	81,2 $\pm$ 5,6	79,8 $\pm$ 8,4
Соціальне функціонування	88,7 $\pm$ 7,3	82,7 $\pm$ 6,8	85,6 $\pm$ 9,7	89,3 $\pm$ 6,6
Життєва активність	89,5 $\pm$ 3,5	81,4 $\pm$ 6,8	92,7 $\pm$ 8,4	81 $\pm$ 9,4

З метою дослідження ставлення респондентів до власного тіла було проведено опитування за методикою MBSRQ. Результати анкетування дали змогу визначити, як респонденти оцінюють свій зовнішній вигляд, фізичну форму та стан здоров'я. За суб'єктивною оцінкою більшості учасників, 73,33% відзначили втрату привабливості тіла без одягу, 46,66% вважають себе фізично непривабливими, 46,66% зазначили, що відчують сором через свій

зовнішній вигляд.

Наступний блок запитань стосувався оцінки власної придатності до фізичної активності, ставлення до здоров'я та орієнтації на профілактику захворювань. Виявлено, що 66,7% респондентів контролюють стан свого здоров'я, проте 26,6% вважають заняття спортом неважливими. Водночас 36,7% активно підтримують фізичну форму, 23,3% прагнуть дотримуватися збалансованого харчування, але лише 40% свідомо ведуть здоровий спосіб життя. Отримані результати свідчать про тенденцію до несприйняття або часткового прийняття власного тіла внаслідок вікових змін, що зумовлює зниження відчуття фізичної привабливості, задоволеності зовнішністю, а також втрату мотивації підтримувати фізичну форму та контролювати стан здоров'я.

*Таблиця 2.4*

**Сприйняття свого тіла у осіб першого і другого зрілого віку**

**(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
MBSRQ, бали	36,8 $\pm$ 2,3	28,4 $\pm$ 4,5	38, 5 $\pm$ 2,9	37, 6 $\pm$ 4,8

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 загальний добробут.

### **2.3. Умови підвищення ефективності занять фітнесом в офлайн та онлайн форматах (на основі формувального експерименту)**

На основі результатів констатувального експерименту зафіксовано погіршення якості життя та зниження рівня задоволеності власним тілом у респондентів. Ці результати стали підґрунтям для проведення формувального експерименту, спрямованого на адаптацію фітнес-програми до індивідуальних потреб осіб зрілого віку. Реалізація такої програми сприяє зменшенню ризику розвитку хронічних захворювань, покращенню фізичного стану та загальної якості життя дорослого населення. Нашою метою було визначення ефективності занять у форматах онлайн та офлайн, а також аналіз морфологічних і функціональних показників учасників, якості їхнього життя та рівня задоволеності власним тілом.

Відповідно до поставлених завдань, досліджуваних було розподілено на групи з урахуванням статі, вікової категорії (перший і другий зрілий вік) та формату занять. У межах формувального етапу створено вісім груп: чотири групи (жінки та чоловіки першого і другого зрілого віку), які займалися в онлайн-форматі; чотири групи, що відвідували очні тренування у спортивному залі під керівництвом тренера або інструктора. Формувальний експеримент тривав протягом чотирьох місяців.

Порівняльний аналіз до початку та після завершення експерименту засвідчив, що участь у програмі фітнес-занять сприятливо вплинула на фізичну форму, зокрема сприяла зменшенню надлишкової маси тіла, зниженню жирового компоненту та збільшенню м'язової маси. Найбільш виражені позитивні зміни спостерігалися у жінок другого зрілого віку, які займалися в офлайн-форматі: зниження маси тіла - на 5,9%, зменшення жирового компоненту на 11,9%, збільшення м'язового компоненту - на 8,7%

У представниць першого зрілого віку також зафіксовано позитивну динаміку: під час занять в онлайн-форматі м'язовий компонент зріс на 6,8%, а в офлайн-форматі - на 9,9% протягом чотирьох місяців.

Серед жінок другого зрілого віку, які брали участь у заняттях в онлайн-

режимі, зміни були менш вираженими, проте статистично достовірними: зменшення маси тіла - на 5,8%, зниження жирового компоненту - на 6,4% (див. табл. 2.5).

Таблиця 2.5

**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	1,7±0,8	1,6±0,1	1,6±0,5	1,7±0,23	1,7±0,6	1,6±0,3
Маса тіла, кг	60,8±1,7	72,7±1,8	59,5±2,7	68,7±1,5	61±4,3	68,8±1,4
ІМТ вага, кг/ (зріст, м) <sup>2</sup>	22,3±0,4	27,4±0,2	22,1±0,3	25,2±0,7	22,1±0,2	26,2±0,3
М'язовий компонент, %	26,7±2,9	21,4±2,4	29,7±3,8	23,5±2,4	28,7±6,6	22,5±3,4
Жировий компонент, %	23,7±1,4	32,7±1,7	23,4±1,5	29,2±1,5	22,8±1,4	30,7±2,2

Таким чином, отримані результати свідчать, що обидва формати занять (онлайн та офлайн) мають позитивний вплив на морфофункціональні показники, проте офлайн-заняття виявилися ефективнішими для корекції маси тіла та покращення складу тіла жінок зрілого віку. Водночас спостерігалось статистично достовірне зниження індексу маси тіла (ІМТ) у представників другого зрілого віку, які брали участь як у офлайн-заняттях - на 8,6%, так і в онлайн-форматі - на 4,5%.

Щодо чоловіків, то виявлено позитивні зміни ІМТ серед учасників другого зрілого віку, незалежно від формату занять: в онлайн-групах відбулося зменшення на 2,3%, в офлайн-групах - на 4,7% (див. табл. 2.6, с. 56).

Беручи до уваги, що індекс маси тіла (ІМТ) та жировий компонент перебувають у прямій кореляційній залежності, можна зазначити, що

зменшення одного з цих показників супроводжується відповідним зниженням іншого. Так, у чоловіків другого зрілого віку, які брали участь у фітнес-програмі, зафіксовано зменшення ІМТ: в онлайн-групах - на 3,4%, в офлайн-групах - на 4,7%. Водночас жировий компонент у цих же групах знизився відповідно на 6,9% та 10,3%. Цікавим є те, що для осіб першого зрілого віку більшу ефективність мали заняття в онлайн-форматі, завдяки яким спостерігалось збільшення м'язового компоненту на 4,3%.

Таблиця 2.6

**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	1,8±0,9	1,7±0,6	1,8±0,4	1,8±0,5	1,8±0,6	1,8±2,3
Маса тіла, кг	75,8±3	82,3±1,9	74,5±1,5	78,6±1,8	73,4±1,4	80,5±1
ІМТ вага, кг/ (зріст, м) <sup>2</sup>	23,6±1,2	26,3±0,6	23,3±0,3	25,1±0,7	22,9±0,9	25,4±0,5
М'язовий компонент, %	35,9±2,8	32,8±2,9	36,5±3,5	33,4±2,4	37,5±2,8	33,4±2,5
Жировий компонент, %	16,6±2,1	19,2±1,6	15,6±2,9	17,4±1,5	15,9±1,5	18±1,9

Порівняльний аналіз функціонального стану представників обох статей першого та другого зрілого віку також показав помітні відмінності. Проте після чотиримісячного періоду занять оздоровчо-фізкультурним фітнесом не зафіксовано суттєвих змін у показниках життєвої ємності легень (ЖЄЛ). Водночас життєвий індекс, який прямо пов'язаний із ЖЄЛ, покращився, що пояснюється зменшенням маси тіла у жінок другого зрілого віку, які займалися як в онлайн-форматі (на 5,4%), так і в офлайн-режимі (на 5,1%).

На нашу думку, зменшення надлишкової маси тіла відбулося завдяки оптимальному рівню рухової активності, яка є одним із найефективніших

засобів підвищення функціональних можливостей організму. Отже, можна зробити висновок, що регулярна фізична активність сприяє нормалізації обміну речовин, забезпечує раціональне використання енергетичних ресурсів і зниження жирових запасів. Це, у свою чергу, має позитивний вплив не лише на контроль маси тіла, а й на покращення функціональних резервів організму та загального стану здоров'я.

Таблиця 2.7

**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	3220,2±57,5	3359,7±78,6	3198,4±43,4	3343,4±24,6	3193,6±32,4	3356,5±52,5
Життєвий індекс, ЖЄЛ/вагу (кг)	53±1,6	46,2±1	53,3±0,4	48,7±1	52,4±2	48,8±1
6-хвилинний тест ходьби (6MWT), м	532,8±75,7	498,7±36,8	546,2±23,4	511,4±25,4	552,5±34,2	499,4±34,5
Індекс Гарвардського степ-тесту	79,6±2,5	48,6±4,5	80,3±2,5	53,2±2,3	79,5±3,5	50,4±2,5
Рівень ІГСТ	високий рівень	рівень нижче середнього	високий рівень	нижче середнього рівня	високий рівень	нижче середнього рівня

Варто підкреслити, що статистично достовірні зміни середніх показників за результатами 6-хвилинного тесту ходьби (6MWT) та Гарвардського степ-тесту спостерігалися лише серед жінок другого зрілого віку, які брали участь у фізкультурно-оздоровчих заняттях в офлайн-форматі у спортивному залі. Зокрема, пройдена дистанція у тесті 6MWT збільшилася на 2,5%, а результат Гарвардського степ-тесту - на 8,7%.

На відміну від жінок, у чоловіків першого зрілого віку покращення показників відбулося лише в офлайн-групах: результат Гарвардського степ-

тесту підвищився на 3,6, показник 6-хвилинного тесту ходьби зріс на 3,8% (див. табл. 2.8).

Таблиця 2.8

### Функціональні показники осіб чоловічої статті (n=12)

Показники	Середня величина, M±m					
	Констатувальний експеримент		Формувальний експеримент			
			Офлайн формат занять		Онлайн формат занять	
	перший зрілий вік	другий зрілий вік	перший зрілий вік	другий зрілий вік	перший зрілий вік	другий зрілий вік
ЖЄЛ, мл	4875,4±101,3	4678,5±58,8	4845,4±102,4	4586,9±49,6	4801,4±57,8	4711,6±65,7
Життєвий індекс, ЖЄЛ/ваг у (кг)	64,4±1,7	56,9±3,2	64,1±6,5	58,3±2,5	65,4±4,6	58,6±3,6
6-хвилинний тест ходьби (6MWT), м	676,9±35,7	598,3±92,3	698,4±24,3	609,7±25,7	681,4±27,6	605,6±38,5
Індекс Гарвардського степ-тесту	69,8±5,5	54,5±6,2	72,4±3,5	56,5±2,5	70,6±5,4	56,6±2,7
Рівень ПСТ	середній рівень	нижче середнього рівня	середній рівень	середній рівень	середній рівень	середній рівень

За результатами повторного опитування встановлено, що серед чоловіків і жінок, які брали участь у фізкультурно-оздоровчих фітнес-заняттях (незалежно від формату онлайн чи офлайн), більшість респондентів (63,3%) оцінили якість свого життя як «задовільну», тоді як лише 36,7% повідомили про задоволення станом свого здоров'я. Позитивною тенденцією стало зниження частоти психоемоційних розладів серед учасників. Зокрема, лише 16,6% зазначили, що час від часу відчувають пригнічений настрій, стільки ж – порушення сну; 10% повідомили про емоційну нестійкість, 16,6% – про дратівливість чи підвищену емоційність, 6,6% – про нездатність розслабитися. Окрім того, 13,3% відзначили зниження концентрації уваги, 13,3% – погіршення пам'яті, а 6,7% – замкнутість чи байдужість. Також у 10% респондентів спостерігалася наявність фізичного болю, тоді як 46,7% повідомили про відчуття енергійності у повсякденному житті.

Отримані результати свідчать про ефективність фізкультурно-оздоровчих фітнес-тренувань, які сприяли покращенню психоемоційного стану учасників і загальному підвищенню якості життя.

Таблиця 2.9

**Результати дослідження якості життя осіб жіночої статті  
за опитувальником SF-36 (Short Form) (n=18)**

Показники, кількість балів	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	92,6±11,1	76,7±9,5	93,6±12,6	78,6±2,7	93,5±12,5	77,5±11,2
Рольове функціонування, обумовлене фізичним станом	89,4±6,7	86,8±9,6	89,4±4,6	87,4±4,9	88,5±3,6	86,5±2,6
Інтенсивність болю	13,6±0,7	21,6±1,7	12,5±1,5	20,4±3,7	12,5±2,4	19,5±2,5
Загальний стан здоров'я	87,4±2,7	64,7±2,7	91,5±3,5	70,4±3,5	90,4±2,5	69,5±3,4
Психологічний компонент здоров'я (Mental Health - MH)						
Психічне здоров'я	89,4±2,6	81,6±4,6	90,4±2,6	83,3±4,5	90,5±6,3	82,4±6,2
Рольове функціонування, що обумовлене емоційним станом	91,5±9,8	89,5±8,7	90,4±4,3	90,4±5,5	91,3±2,7	90,5±5,8
Соціальне функціонування	88,7±7,3	82,7±6,8	92,6±2,5	88,6±4,2	89,2±4,1	83,5±7,4
Життєва активність	89,5±3,5	81,4±6,8	93,4±4,4	88,5±3,6	93,5±3,5	87,5±2,4

Додатково, за результатами дослідження якості життя за опитувальником SF-36, виявлено покращення суб'єктивного самопочуття та загального стану здоров'я у жінок і чоловіків усіх груп. Зокрема, серед жінок першого зрілого віку, які протягом чотирьох місяців відвідували офлайн-заняття, показник загального здоров'я покращився на 4, 5%; у жінок другого

зрілого віку – на 8,2%. Серед учасниць, що займалися в онлайн-форматі, спостерігалось підвищення цього показника на 3,3%, у жінок першого зрілого віку та на 7% – у жінок другого зрілого віку.

Таблиця 2.10

**Результати дослідження якості життя осіб чоловічої статті за  
опитувальником SF-36 (Short Form) (n=12)**

Показники, кількість балів	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	95,7±8,5	86,8±10,8	95,4±7,4	88,3±5,4	96,5±3,5	87,5±11,5
Рольове функціонування, обумовлене фізичним станом	87,3±7,6	84,6±8,8	88,4±8,6	85,6±9,3	89,5±9,9	84,5±11,4
Інтенсивність болю	15,6±1,7	12,7±1,9	14,5±8,2	11,9±4,8	14,7±3,8	12,7±4
Загальний стан здоров'я	89,7±1,2	78,4±3,8	94,4±3,2	82,2±4,3	93,5±2,7	81,6±5,3
Психологічний компонент здоров'я (Mental Health - MH)						
Психічне здоров'я	92,6±8,2	91,8±9,8	93,4±3,7	91,6±9,9	94,6±5,8	92,3±11,7
Рольове функціонування, обумовлене емоційним станом	81,2±5,6	79,8±8,4	81,5±5,7	80,5±8,9	82,4±2,9	80,4±3,8
Соціальне функціонування	85,6±9,7	89,3±6,6	89,4±3,6	93,6±4,5	86,3±2,3	89,5±4,8
Життєва активність	92,7±8,4	81±9,4	96,4±3,6	88,5±3,7	95,4±4,2	86,1±5

Показник «загального стану здоров'я» у чоловіків, подібно до жінок, покращився у всіх групах досліджуваних. Зокрема, серед чоловіків першого зрілого віку, які відвідували офлайн-заняття, відзначено підвищення показника на 5%, а серед чоловіків другого зрілого віку – на 4,6%. Схожі тенденції зафіксовано й серед учасників, що займалися в онлайн-форматі: у групі першого зрілого віку покращення склало 4,1%, а у другого

зрілого віку – 3,8%. Аналогічно позитивна динаміка спостерігалася за показником «життєвої активності». Так, у жінок першого зрілого віку, які брали участь в офлайн-заняттях, рівень життєвої активності підвищився на 4,2%, у жінок другого зрілого віку – на 8%. Серед чоловіків першого зрілого віку цей показник зріс на 3,8%, а в чоловіків другого зрілого віку – на 8,4%.

Щодо показника життєвої активності, серед учасників, які займалися в офлайн-режимі, зафіксовано позитивні зміни. Зокрема, у жінок першого зрілого віку покращення становило 4,3%, у жінок другого зрілого віку – 6,9%, у чоловіків першого зрілого віку – 2,9%, у чоловіків другого зрілого віку – 5,9%.

Водночас показник «соціального функціонування» також зазнав статистично значущих змін, але лише серед осіб, які брали участь у заняттях офлайн-формату. На нашу думку, це пов'язано з підвищенням рівня соціальної взаємодії, формуванням позитивного соціального середовища та розширенням кола спілкування під час фітнес-тренувань. Так, у жінок першого зрілого віку цей показник підвищився на 4,3%, у жінок другого зрілого віку – на 6,7%, у чоловіків першого зрілого віку – на 4,3%, а у другого зрілого віку – на 4,5%.

Як відомо, заняття фізкультурно-оздоровчим фітнесом позитивно впливають не лише на фізичну форму, але й на сприйняття власного тіла. Згідно з результатами опитування MBSRQ, у респондентів відбулося значне покращення ставлення до власного тілесного образу. Більшість учасників стали відчувати себе фізично привабливішими та більш задоволеними своїм зовнішнім виглядом. Лише 10% опитаних продовжували відчувати незадоволення або сором щодо власного тіла.

За результатами контрольного опитування, 53,3% респондентів почали регулярно контролювати стан свого здоров'я та підтримувати фізичну форму, а 33,3% – свідомо стежити за харчуванням, роблячи його більш збалансованим і поживним. Особливо помітні зміни спостерігалися серед жінок усіх груп щодо сприйняття власного тіла. У жінок, які займалися в офлайн-форматі, першого зрілого віку показник підвищився на 13,4%, другого зрілого віку – на 12%. Серед учасниць, що тренувалися в онлайн-режимі, покращення

становило 11,7% у першого зрілого віку та 9,5% – у другого. На нашу думку, це пов'язане із позитивними змінами фізичного стану та зовнішнього вигляду. Регулярні заняття фітнесом сприяють підвищенню м'язового тону, зменшенню жирових відкладень і покращенню загальної фізичної форми, що підвищує впевненість у собі та позитивно впливає на самооцінку.

Таблиця 2.11

**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	36,8±2,3	28,4±4,5	42,4±3,2	32,3±2,6	41,6±2,4	31,4±1,1

Водночас, фітнес-заняття не мали настільки вираженого впливу на чоловіків, як на жінок, у контексті зміни ставлення до власного тіла. Це може свідчити про те, що ще до початку формувального експерименту чоловіки характеризувалися більш адекватним та стабільним сприйняттям свого тілесного образу. Разом із тим, у чоловіків другого зрілого віку, які брали участь у заняттях в офлайн-форматі, спостерігалася підвищення показника MBSRQ на 7%, що вказує на певне покращення самооцінки фізичної привабливості та задоволеності власною зовнішністю.

Таблиця 2.12

**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	38,5±2,9	37,6±4,8	39,4±2,5	40,4±1,2	38,6±2,5	38,4±3,3

Отже, результати формувального експерименту засвідчили, що ефективність занять фітнесом залежить не лише від регулярності тренувань, а й від комплексного підходу, який забезпечує гармонійний розвиток організму. Одним із ключових чинників є індивідуалізація тренувальних програм. Сучасні фітнес-технології дозволяють створювати персоналізовані плани занять, враховуючи фізіологічні особливості, рівень підготовленості та цілі кожного учасника, що, у свою чергу, оптимізує тренувальний процес, підвищує його ефективність і сприяє досягненню кращих результатів.

Для забезпечення високої результативності як онлайн, так і офлайн тренувань необхідно розробити чітку структуру занять, адаптовану до конкретних цілей, фізичних можливостей учасників і спрямовану на розвиток силових, аеробних і спеціалізованих здібностей.

При формуванні тренувальних програм були враховані такі методичні принципи:

1) індивідуалізація (кожен учасник має свій рівень фізичної підготовленості, тому навантаження та вправи повинні відповідати його можливостям, аби уникнути перевтоми й травм; при цьому враховуються як тренувальні цілі (розвиток сили, витривалості, гнучкості, техніки), так і медичні показання);

2) контроль техніки виконання вправ (дотримання правильної техніки є обов'язковим, оскільки помилки можуть призвести до травм, особливо під час силових або балансувальних вправ; для складних рухів доцільно починати з полегшених варіантів, поступово ускладнюючи навантаження);

3) раціональний розподіл навантаження (початковий етап тренувань має бути помірним, із поступовим збільшенням інтенсивності; важливо передбачати періоди відновлення, які дозволяють організму адаптуватися до навантаження та запобігти перевтомі);

4) структурованість тренувального процесу (кожне заняття повинно включати розминку, основну частину та завершення з відновлювальними вправами);

5) використання сучасних фітнес-технологій (застосування фітнес-трекерів, пульсометрів, GPS-пристроїв і смарт-годинників допомагає контролювати фізичні показники (пульс, темп, відстань, витрату енергії) та своєчасно коригувати навантаження);

6) відновлення після тренувань (для запобігання перевантаженню рекомендується застосовувати методи релаксації – масаж, самомасаж, роликівий масаж або інші відновлювальні процедури, а також планувати дні відпочинку);

7) психологічна підготовка (мотивація, самоконтроль і позитивний настрій безпосередньо впливають на результати, використання методів візуалізації, самонавіювання та релаксації сприяє розвитку психологічної стійкості);

8) комбінування різних типів тренувань (поєднання силових, кардіо- та функціональних вправ забезпечує збалансований розвиток фізичних якостей – сили, витривалості, координації, гнучкості та рівноваги.

Програма фітнес-занять передбачала формування фізичної грамотності, що являє собою інтегративну якість особистості, яка виявляється у свідомому ставленні до власного тіла, здоров'я та фізичної активності. Фізична грамотність містить у собі такі компоненти:

- фізичний компонент (охоплює розвиток основних рухових навичок, фізичних якостей (сили, швидкості, витривалості, гнучкості) та володіння технікою виконання вправ.);

- когнітивний компонент (пов'язаний із розумінням значення фізичної активності, знанням правил безпеки, принципів тренування, фізіологічних основ руху);

- мотиваційно-емоційний компонент (відображає інтерес до занять фізичною культурою, внутрішню мотивацію, задоволення від рухової діяльності);

- соціальний компонент (виявляється у здатності до співпраці,

комунікації та соціальної інтеграції через спільні форми активності (ігри, команди, групові заняття тощо).

Отже фізична грамотність є не просто сумою знань чи навичок, а комплексною характеристикою, яка визначає здатність людини жити активно, гармонійно і здорово. Вона передбачає: усвідомлення цінності фізичної активності для здоров'я; володіння руховими навичками та фізичними якостями, необхідними для участі в різних формах діяльності; здатність до саморегуляції фізичного стану; позитивне емоційне сприйняття рухової активності.

Також важливо пам'ятати, що мотивація є визначальним фактором у довгостроковому дотриманні тренувального режиму. Вона може мати як внутрішній характер (прагнення до самовдосконалення, здоров'я, гармонії), так і зовнішній (суспільні стандарти, підтримка оточення). Ефективним засобом підтримання мотивації є самоспостереження, що передбачає ведення тренувального щоденника, відстеження результатів та участь у групових заняттях, які створюють атмосферу змагання та взаємної підтримки.

Харчування безпосередньо впливає на адаптацію організму до фізичних навантажень. Оптимальне співвідношення білків, жирів і вуглеводів, достатня кількість води та вітамінів є запорукою енергетичного балансу. Збалансований раціон до і після тренування сприяє швидшому відновленню м'язів, запобігає катаболічним процесам і підвищує загальну витривалість.

Для ефективного тренувального процесу необхідно враховувати фази відновлення організму. Недостатній відпочинок призводить до перевтоми, зниження імунітету та ризику травм. Також важливим є емоційний компонент (позитивна атмосфера під час занять, музичний супровід, доброзичливість інструктора). Психологічний комфорт стимулює викид ендорфінів, що покращує самопочуття та сприяє регулярності тренувань.

Сучасні фітнес-зали активно впроваджують фітнес-трекери, мобільні додатки, VR-програми, що дозволяють відстежувати показники тіла в реальному часі, регулювати навантаження та формувати індивідуальні плани

занять. Використання таких технологій підвищує точність контролю, персоналізує процес і сприяє усвідомленості під час тренувань.

Ефективність занять фітнесом визначається поєднанням фізіологічних, психологічних і соціальних факторів. Найбільш результативними є програми, що враховують індивідуальні особливості, підтримують мотивацію, забезпечують раціональне харчування та достатній відпочинок. Комплексний підхід до тренувань дає змогу не лише покращити фізичну форму, а й досягти гармонії між тілом і розумом.

## **Висновки до розділу 2**

У результаті проведення констатувального експерименту було з'ясовано, що з віком спостерігається зниження функціональних показників організму, збільшення маси тіла та зменшення м'язової маси, що негативно позначається на якості життя й рівні задоволеності власним тілом. Ці результати стали основою для організації формувального експерименту, метою якого була адаптація фітнес-програми для осіб старшого віку з урахуванням їхніх потреб і можливостей, що, у свою чергу, сприяло підвищенню зацікавленості у фізичній активності.

Формувальний експеримент передбачав проведення занять у двох форматах (онлайн та офлайн) за участю чоловіків і жінок першого та другого зрілого віку. Важливою умовою підвищення ефективності занять стала мотивація до регулярної фізичної активності. Основну увагу було зосереджено на формуванні фізичної грамотності, що охоплює розвиток фізичних, соціальних і когнітивних навичок, які формують основу здорового та активного способу життя. Отримані результати засвідчили позитивну динаміку антропометричних показників, особливо серед учасників офлайн-груп, у яких відзначалося зменшення маси тіла, зниження жирового компоненту та збільшення м'язової маси.

Порівняльний аналіз функціонального стану чоловіків і жінок першого та другого зрілого віку показав наявність суттєвих відмінностей між ними.

Водночас, після чотиримісячного циклу занять оздоровчим фітнесом спостерігалось покращення життєвого індексу, особливо у жінок другого зрілого віку, що свідчить про підвищення рівня фізичного здоров'я. Це покращення було зумовлено зменшенням маси тіла та досягненням оптимального рівня рухової активності як у онлайн-, так і в офлайн-форматах.

Значні покращення відзначено також у результатах 6-хвилинного тесту ходьби та Гарвардського степ-тесту серед жінок другого зрілого віку, які брали участь у офлайн-заняттях, що свідчить про підвищення витривалості та функціональної підготовленості. Позитивні зміни у результатах Гарвардського степ-тесту та тесту 6MWT також спостерігалися серед чоловіків першого зрілого віку, які займалися у офлайн-режимі, що підтверджує вищу ефективність безпосередньої форми взаємодії під час занять фітнесом.

Результати формувального експерименту засвідчили, що фізкультурно-оздоровчі заняття, незалежно від формату проведення, позитивно вплинули на якість життя учасників дослідження. Повторне опитування показало, що більшість чоловіків і жінок першого та другого зрілого віку оцінювали свій рівень життя як середній, тоді як приблизно третина респондентів висловила повну задоволеність станом свого здоров'я. Водночас спостерігалось зниження проявів негативних психоемоційних станів, таких як пригнічений настрій, емоційна нестійкість і порушення сну. Майже половина опитаних відзначила підвищення рівня енергії у повсякденному житті, що свідчить про позитивний вплив занять на психоемоційне та фізичне самопочуття.

Результати дослідження за анкетною SF-36 підтвердили покращення загального стану здоров'я та життєвої активності серед усіх учасників експерименту. Найбільш виражені позитивні зміни спостерігалися у жінок і чоловіків, які відвідували заняття в офлайн-форматі, що можна пояснити ефектом соціальної взаємодії та підтримки під час групових тренувань.

Опитування за методикою MBSRQ також виявило позитивну динаміку у ставленні до власного тіла, особливо серед жінок обох вікових груп,

незалежно від формату занять. Учасниці стали більш задоволеними своїм зовнішнім виглядом і фізичною привабливістю. У чоловіків, натомість, вплив занять на сприйняття власного тіла був менш вираженим, що свідчить про більш стабільне самосприйняття цієї групи ще до початку експерименту.

Загалом, отримані дані підтверджують, що фізкультурно-оздоровчі заняття фітнесом не лише покращують фізичну форму, але й суттєво підвищують психоемоційне благополуччя та рівень задоволеності власним тілом, що є важливою умовою підтримання активного й здорового способу життя. Водночас, результати дослідження показали, що офлайн-формат занять виявився більш ефективним для покращення як фізичного, так і психологічного стану учасників, що, на нашу думку, пов'язано з соціальною взаємодією з тренером та іншими учасниками, яка відіграє ключову роль у підтримці мотивації та емоційного комфорту.

## ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

1. Проблема збереження та зміцнення здоров'я осіб працездатного віку нині набуває особливої актуальності й розглядається як один із ключових напрямів державної політики України, спрямованої на забезпечення здорового, активного та продуктивного довголіття населення. Питання створення сприятливих умов для самореалізації, підтримання працездатності та підвищення якості життя громадян перебуває у фокусі соціально-гуманітарних стратегій держави, адже саме здоров'я та фізична активність є основою ефективного функціонування суспільства в цілому.

Водночас, основною проблемою серед осіб працездатного віку, особливо тих, хто належить до першого та другого періодів зрілості, залишається низький рівень рухової активності. Значна частина людей цієї вікової категорії виявляє недостатню мотивацію до занять спортом або оздоровчою фізичною культурою, що пов'язано з високим навантаженням на роботі, дефіцитом вільного часу, а також перевантаженням інформаційного характеру, яке супроводжує сучасний ритм життя. Додатково, соціально-економічна нестабільність, наслідки війни та зростання рівня стресу в суспільстві призвели до того, що питання підтримання фізичної форми та турботи про власне здоров'я часто відходить на другий план, поступаючись більш нагальним життєвим потребам.

У зв'язку з цим, на початковому етапі нашого наукового дослідження було здійснено аналіз і систематизацію даних щодо якості життя, рівня фізичної активності серед осіб зрілого віку обох статей. Ми розглядали учасників, які відвідували фітнес-центри (офлайн формат), а також тих, хто займався фітнесом дистанційно (в онлайн режимі). Це дозволило виявити відмінності у мотиваційних чинниках, рівнях фізичної підготовленості та психоемоційному стані між представниками різних груп, а також сформулювати практичні рекомендації щодо підвищення залученості дорослого населення до регулярної рухової активності.

2. Проведене дослідження показало, що опитані респонденти виявляють високий рівень зацікавленості у фізичній культурі та спорті, незалежно від місця проживання чи соціального статусу. Більшість учасників опитування позитивно оцінюють свій рівень обізнаності у сфері фізичної активності та усвідомлюють важливість регулярних занять для підтримання належного стану здоров'я, підвищення працездатності й профілактики захворювань. Значна частина респондентів регулярно займається фізичними вправами, при цьому оптимальною частотою тренувань вважається три рази на тиждень. Серед основних мотивів до занять фізичною активністю переважають прагнення зміцнити здоров'я, покращити фізичну форму, підвищити витривалість, а також знизити рівень психоемоційного напруження та зберегти позитивний настрій у повсякденному житті.

Разом з тим, було виявлено наявність низки бар'єрів, що ускладнюють підтримання стабільного рівня фізичної активності. До основних перешкод респонденти віднесли нестачу вільного часу, підвищену втому після роботи, а також недостатню мотивацію чи відсутність зовнішнього стимулу до занять. Водночас, багато учасників дослідження надають перевагу більш гнучким і доступним форматам фізичної активності, зокрема, домашнім тренуванням або заняттям на свіжому повітрі, що свідчить про пристосування до сучасного темпу життя та індивідуалізацію підходів до збереження здоров'я. Результати дослідження підкреслюють, що свідоме ставлення до фізичної культури та готовність адаптувати фізичну активність під власні можливості є важливими чинниками формування здорового способу життя у дорослого населення.

3. У ході проведеного дослідження було встановлено виражені вікові відмінності в антропометричних та функціональних показниках осіб першого та другого періодів зрілого віку. Морфологічний аналіз продемонстрував чітку тенденцію до збільшення маси тіла з віком, що особливо характерно для представників другого зрілого віку. У цій групі спостерігається зростання індексу маси тіла (ІМТ), що свідчить про схильність до надмірної ваги та ожиріння. Варто зазначити, що у жінок ці зміни виражені більшою мірою, що

зумовлено гормональною перебудовою організму під час менопаузи, яка впливає на обмін речовин і розподіл жирової тканини.

Функціональні показники також зазнають вікових змін у напрямку зниження. Так, результати Гарвардського степ-тесту та 6-хвилинного тесту ходьби у респондентів другого зрілого віку були нижчими порівняно з показниками молодшої групи. Це свідчить про зменшення кардіо-респіраторної витривалості, зниження ефективності серцево-судинної та дихальної систем, а також про погіршення загального рівня функціональної підготовленості організму.

Крім того, результати дослідження показали, що якість життя осіб обох вікових груп є багатофакторною і залежить не лише від фізичних, а й від психологічних та соціальних чинників. Серед основних негативних впливів відзначено зменшення фізичної активності через біль, обмеження рухливості або хронічні захворювання, що безпосередньо позначається на самопочутті та енергійності людини. До цього додаються емоційні розлади, такі як пригнічений настрій, підвищена дратівливість, емоційна нестабільність, а також соціальна та професійна незадоволеність, які разом формують відчуття психологічного виснаження. Водночас, певна частина респондентів продовжує демонструвати високий рівень життєвої активності та позитивне сприйняття свого життя, що свідчить про роль індивідуальних відмінностей у стратегіях адаптації до вікових змін. Проте більшість опитаних зазначає, що фізіологічні зміни, пов'язані зі старінням, призводять до зниження відчуття привабливості, погіршення самооцінки та незадоволеності власним тілом.

Отримані результати ще раз підкреслюють, що регулярна фізична активність, раціональне харчування та психоемоційна стабільність є ключовими умовами підтримання високої якості життя у зрілому віці. Саме комплексний підхід, що поєднує фізичні, ментальні та соціальні аспекти, сприяє збереженню здоров'я, гармонійному старінню та активному довголіттю.

4. Експериментальне дослідження, спрямоване на вивчення впливу різних форматів фітнес-занять (офлайн та онлайн тренувань) на фізичний і психоемоційний стан чоловіків та жінок першого і другого зрілого віку, дозволило виявити низку важливих закономірностей і тенденцій. Результати показали, що офлайн тренування мають більш виражений позитивний ефект на фізичний стан учасників. Зокрема, у групах, які займалися в традиційному (очно-інтерактивному) форматі, зафіксовано зменшення маси тіла, зниження жирового компоненту та збільшення м'язової маси. Найбільш помітні зміни спостерігалися у жінок другого зрілого віку, у яких суттєво зріс життєвий індекс, що свідчить про покращення функціонального стану дихальної системи, підвищення аеробної витривалості та загального рівня фізичного здоров'я.

Водночас онлайн тренування також продемонстрували позитивну динаміку, хоча рівень змін був менш інтенсивним, ніж у офлайн-групах. Для жінок обох вікових категорій дистанційний формат занять виявився ефективним інструментом підтримки фізичної активності, особливо за умов обмеженого часу або відсутності доступу до спортивних закладів. Таким чином, отримані результати підтверджують, що онлайн фітнес може бути повноцінною альтернативою традиційним тренуванням, забезпечуючи гнучкість, доступність та індивідуалізацію занять.

Щодо чоловіків, результати показали, що обидва формати тренувань сприяли зниженню маси тіла та покращенню функціональних показників. Зокрема, у чоловіків другого зрілого віку спостерігалось зростання життєвого індексу незалежно від формату занять, що свідчить про зміцнення кардіореспіраторної системи. Проте офлайн формат виявився більш ефективним для чоловіків першого зрілого віку, які продемонстрували кращі результати у Гарвардському степ-тесті та 6-хвилинному тесті ходьби, що вказує на зростання витривалості та функціональної підготовленості.

Не менш важливим висновком стало те, що фізкультурно-оздоровчі заняття позитивно вплинули і на психологічний стан учасників. Повторне

анкетування засвідчило зменшення рівня негативних психоемоційних проявів – зниження показників пригніченого настрою, тривожності, емоційної нестабільності та порушень сну. Крім того, майже половина респондентів відзначили підвищення рівня енергійності, працездатності та життєвого тону, що є свідченням позитивного впливу фітнес-занять на психоемоційне благополуччя та якість життя.

Отже, проведене дослідження підтверджує, що регулярна фізична активність у будь-якому форматі (онлайн чи офлайн) має значний вплив на фізичне і психічне здоров'я дорослого населення, однак традиційний формат тренувань залишається більш результативним у покращенні фізичних показників завдяки соціальній взаємодії, зворотному зв'язку з тренером та вищій мотивації учасників. Узагальнюючи результати дослідження, можна стверджувати, що систематичні заняття фізкультурно-оздоровчим фітнесом відіграють ключову роль у збереженні та зміцненні здоров'я осіб зрілого віку, а також у підвищенні їхньої якості життя. Незалежно від обраного формату регулярна фізична активність сприяє покращенню функціонального стану організму, збільшенню витривалості, нормалізації маси тіла, а також позитивно впливає на загальне самопочуття та психоемоційний баланс.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андреева О. Соціально-психологічні чинники, що детермінують рекреаційно-оздоровчу активність осіб різного віку. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2014. №3 (106). С. 25-31
2. Андреева О. Розробка та впровадження технології проектування активної рекреаційної діяльності різних груп населення. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2015. №1. С. 4-9.
3. Андреева О. В. Історичні, теоретико-методологічні засади рекреаційної діяльності різних груп населення. *Слобожанський науково-спортивний вісник*. 2015. №2. С. 19–23
4. Андреева О. В, Благій О. Л. Рекреаційні ігри в структурі дозвілєвої діяльності осіб зрілого віку. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2013. №2. С. 37-41.
5. Андреева О., Кенсицька І. Лімітуючі та стимулюючі чинники формування цінностей здорового способу життя студентів. *Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки*. 2017. №26. С. 37-42.
6. Андреева О., Садовський О. Рухова активність як складова рекреаційної культури студентів. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2016. №1. С.19–22. DOI: <https://doi.org/10.32652/tmfvs.2016.1.19-22>
7. Андреева О. В. Фізична рекреація різних груп населення. К.: Полграфсервіс, 2014. 280 с.
8. Балабанова І. М. Фактори, що впливають на мотивацію фізичної активності осіб середнього віку. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2022. № 3. С. 45-51
9. Бейлі Ендрю В., Гамільтон К.. Впровадження фізичної активності у щоденне життя через громадський простір. *ACSM's Health & Fitness Journal*: [9 жовтня 2019:23 \(5\) 45-49](#)

10. Беляк Ю. І. Класифікація та методичні особливості засобів оздоровчого фітнесу. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2014. №11. С. 3–7.
11. Благій О., Андреева О. Рухова активність як фактор формування здорового способу життя учнівської молоді. *Актуальні проблеми фіз. виховання, реабілітації, спорту та туризму. тези доп. III Міжнар. наук. конф. Запоріжжя: КПУ*. 2011. С.27-28.
12. Благій О. Л., Лисакова Н. М. Тенденції розвитку групових фітнес-програм. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2013. №2. С.54–58.
13. Борисенко Н. В., Безкоровайний Д. О., Четчикова О. І. Групові жіночі заняття з фітнесу: навч. посібник; Харків. нац. ун-т міськ. госп-ва ім. О. М. Бекетова. Харків: ХНУМГ ім. О. М. Бекетова, 2022. 183 с.
14. Воловик Н.І. Сучасні програми оздоровчого фітнесу. НПУ імені М. П. Драгоманова. Київ. 2015. 43 с.
15. 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
16. 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.
17. 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.
18. Гуськов С.І., Дегтярева Е.І. Нові види фізичної активності жінок – вплив часу. *Теорія і практика фізичної культури*. 2016. № 2. С. 52–62
19. 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.

20. 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>
21. Дутчак М. В. Парадигма оздоровчої рухової активності: теоретичне обґрунтування і практичне застосування. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2015. №2. С.44–52.
22. Дутчак М. В. Парадигма оздоровчої рухової активності: теоретичне обґрунтування і практичне застосування. *Теорія і методика фіз. виховання і спорту*. 2015. №2. С. 44–52.
23. Єременко Н. Характеристика водних видів спорту як засобів оздоровлення. Проблеми активізації рекреаційно-оздоровчої діяльності населення: матеріали VIII Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнародною участю. Львів, 16-17 лют. 2012 р. МОНМСУ, Львівський ДУФК. Львів, 2012. С. 216-219.
24. 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.
25. Зеніна І. В., Гаврилова Н. М., Кузьменко Н. В. Вплив фізичних вправ на організм студентів. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія №15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт): зб. наукових праць*. Київ: Видавництво НПУ імені М.П. Драгоманова, 2022. Вип. 1 (145) 22. С. 47–50.
26. 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
27. 20. Калініченко А. В. Мотивація та мотиваційний процес: сутність та

- поняття. *Вісник економіки транспорту і промисловості*. 2013. № 42. С. 417-420
28. 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
29. 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.
30. Кері С., Ремпен Е. Формування тіла з вільним обтяженням. К.: Терра-спорт, 2014. 412 с.
31. Ковальова Н. Особливості проектування рекреаційно-оздоровчої діяльності старшокласників. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2017. №1. С. 62–67.
32. Козаков О. Ефективність процесу занять фітнесом жінок 20-35 років. *Наукові дослідження та інновації в галузі суспільно-гуманітарних наук: збірник матеріалів I Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції* (м. Мелітополь, 24 листопада 2021 р.): ТДАТУ, 2021. С. 138-139.
33. Лебедева І.О., Сидоренко І.М. Фізична активність і здоров'я людей зрілого віку: монографія. Київ: Здоров'я, 2021. 254 с.
34. 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.
35. Матвієнко І. Організація занять руховою активністю дорослого населення. *Актуальні проблеми громадського здоров'я та рухова активність різних верств населення: зб. статей I Всеукр. наук. конф.* (11 квітня 2019 р.) /уклад. С.К.Голяка. Херсон: ХДУ, 2019. 38-42.
36. Меньших О. Є, Костогриз-Куликова Н. В, Петренко Ю. О. Новітні фітнес-технології у роботі спортивних секцій вищих навчальних закладів: навч.-

- метод. посіб. Черкаси: ЧНУ імені Богдана Хмельницького. 2014. 84 с.
37. Методичні вказівки та завдання до практичних занять з навчальної дисципліни «Фізичне виховання» (Аеробіка як засіб різноманіття занять з фізичного виховання) (для всіх освітніх програм Університету) / Харків. нац. ун-т міськ. госп-ва ім. О. М. Бекетова; уклад. Н. В. Борисенко. Харків: ХНУМГ ім. О. М. Бекетова, 2016. 45 с.
  38. Методичні вказівки для виконання практичних і самостійних завдань з дисципліни «Фізичне виховання» (Аеробіка) (для студентів 1–2 курсів денної форми навчання усіх спеціальностей) / Харків. нац. ун-т міськ. госп-ва ім. О. М. Бекетова; уклад. О. І. Четчикова. Харків: ХНУМГ ім. О. М. Бекетова, 2016. 33 с.
  39. Мішин М., Окунь Д. Переорієнтація традиційних видів спорту у види фітнесу International Scientific Discussion: Problems, Tasks and Prospectsscientific Collection «Interconf». № 81. 298-305
  40. 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
  41. Мунтян В. С., Попрошаєв О. В. Мотиваційно-ціннісне ставлення студентів до навчання, фізичного виховання і здорового способу життя: компаративний аналіз. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15, Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. 2020. Вип. 5 (125) 20. С. 109-115.
  42. Національна стратегія з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року «Рухова активність – здоровий спосіб життя – здорова нація». Указ Президента України №42/2016 від 09.02.2016 р.; 2016 URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/42/2016/print1465286153060829>.
  43. Онопрієнко О. В., Онопрієнко О. М. Основи оздоровчого фітнесу: навчальний посібник: М-во освіти і науки України, Черкас. держ. технол.

- ун-т. Черкаси: ЧДТУ. 2020. 194 с.
44. ООН. Перспективи світової урбанізації: перегляд 2014 року. Нью-Йорк (NY). 2014.
  45. Павлова Ю. Грамотність у фізичній культурі різних груп населення : навч. посіб. Львів: ЛДУФК ім. Івана Боберського, 2022. 160 с.
  46. 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.
  47. Попрошаєв О. В., Білик О. А., Островський М. В. Фізичне виховання в контексті інтеграції в загальноєвропейський освітній простір. *Спортивна наука України*. 2015. №2. С. 36–43. URL: <http://sportscience.ldufk.edu.ua/index.php/snu/article/view/310>
  48. Попрошаєв О. В., Мунтян В. С., Гоєнко М. І. Особливості організації процесу дистанційного навчання з фізичного виховання. Науково-методичні основи використання інформаційних технологій в галузі фізичної культури та спорту. Харків, 2020. Вип. 4. С. 70–75.
  49. 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.series15.2023.3K(162).71
  50. 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.
  51. Ткачова А. І. Диференційований підхід у заняттях оздоровчим фітнесом жінок першого періоду зрілого віку з урахуванням просторової організації: автореферат дис. Київ, 2021. 24 с.

52. Товт В. А., Маріонда І.І., Сивохоп Е. М., Сусла В. Я. Теорія і технології оздоровчо-рекреаційної рухової активності: Навчальний посібник для викладачів і студентів. Ужгород, ДВНЗ «УжНУ», «Говерла». 2015. 88 с.
53. 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
54. 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. URL: <http://sportscience.ldufk.edu.ua>
55. Фізичне виховання – дистанційна форма навчання: навч.-метод. посіб. / уклад.: Согоконь О. А., Донець О. В., Гогоць В. Д.; Полтав. нац. пед. ун-т імені В. Г. Короленка. Полтава: Сімон, 2021. 120 с.
56. Фітнес тренди 2022: щорічне опитування від ACSM Health & Fitness Journal (інфографіка). URL: <https://surl.lt/rzmvvd>
57. 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
58. 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.
59. Чернявська О. Фітнес як стиль життя: особливості розвитку в Україні (на прикладі мегаполісів). *Український соціологічний журнал*. 2012. № 1–2. С.79-89
60. Чепур К. С. Вікові особливості мотивації до здорового способу життя. *Особистість, суспільство, закон*. Харків, 2019. С. 153-155

61. 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
62. Яковенко І.С. Мотиваційні чинники фізичної активності дорослого населення. *Науковий портал*. 2019. №2. URL: <http://nportal.org.ua/motivation>
63. 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>
64. 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
65. 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.
66. Roda O., Kalytka 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
67. 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>
68. Vashchuk L., Dedeliuk N., Roda O., Kalytka 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.
69. Wearable Tech Named Top Fitness Trend for 2022. <https://www.acsm.org/news-detail/2021/12/30/wearable-tech-named-top->

fitness-trend-for-2022 Dec 30, 2021.

URL: <https://esa.un.org/unpd/wup/publications/files/wup2014-highlights.pdf> .

70. 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

### Додаток А

#### АНКЕТА

### ЩОДО ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ ТА МОТИВАЦІЇ ДО ЗАНЯТЬ ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧИМ ФІТНЕСОМ

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.

Ім'я \_

Вік \_

Стать:

Жіноча

Чоловіча

1. Зріст: \_\_\_\_\_

2. Вага: \_\_\_\_\_

3. Оцініть свої знання у галузі фізичної культури ?

Добрі

Не дуже добрі

Погані

4. 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 деякого шкідливі

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

Зацікавлений (-а)

Не зацікавлений (-а)

6. 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

7. Скільки разів на тиждень ви займаєтесь?

7 разів на тиждень

5 разів на тиждень

3 рази на тиждень

1 раз на тиждень

Не займаюсь

8. Ви регулярно займаєтесь у
- Спортивному клубі (секції, гуртку)
  - Займаюсь самостійно
  - Усвідомлюю важливість занять, але не займаюсь з різних причин
  - Не бачу необхідності у заняттях
9. Чи відвідували ви у юнацькому віці спортивні секції, гуртки?
- Так
  - Ні
10. Що вам перешкоджає **не систематично** займатися фізичною культурою:  
(можливість вибору декількох відповідей)
- Брак часу
  - Брак коштів
  - Втома, лінь, не бажання займатися
  - Відсутність навичок і звичок до занять
11. Чи вважаєте Ви мотивацію основним стимулом до фізкультурно-оздоровчих занять?
- Так
  - Ні
12. 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\_\_\_\_\_
13. 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\_\_\_\_\_
14. 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\_\_\_\_\_
15. Чи імпонує вам займатися з тренером ?
- Так
  - Ні

16. Чи могли ви б займатися фізичною активністю вдома?
- Так
  - Ні
17. Якщо ви відповіли "ні", чому ви так вважаєте?
- Не подобаються заняття в обмеженому просторі
  - Не можу зосередитися на занятті
  - Не маю інвентарю \_\_\_\_\_
- 
18. Чи займаєтесь ви вдома?
- Так
  - Ні
19. 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
20. 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
21. Чи використовуєте ви онлайн заняття (заняття з фітнес- блогерами; мобільні застосунки; заняття на платформі YouTube та інше)?
- Так
  - Ні
22. Чим вам подобаються онлайн заняття?
- Гнучкий графік тренувань
  - Доступ до різноманітних програм
  - Доступність (заощадження коштів)
  - Не потрібно витрачати час на похід до місця заняття
  - Психологічний комфорт
  - Не подобаються
23. Який спосіб тренувань ви використовуєте?
- Тільки онлайн
  - Тільки офлайн
  - Змішаний онлайн та офлайн
  - Вам імпонують заняття під музичний супровід ?
  - Завжди
  - Часто
  - Іноді
  - Ніколи
24. Музичний супровід впливає на ваш настрій під час занять ?
- Так

- Частіше так
- Частіше ні
- Ні

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

- Біг
- Біг на роликах
- Йога
- Ходьба у швидкому темпі
- Ходьба на лижах
- Скандинавська ходьба
- Вело прогулянки
- Плавання
- Фітнес-програми з тренажерами
- Фітнес-програми з власною вагою \_\_\_\_\_

26. Яким би видом фізичної активності ви б хотіли займатися ? \_\_\_\_\_

27. Під час фізичної активності ви використовуєте методи діагностики ?

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

## Додаток Б

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

П/п	Питання	Дуже незадоволена/ий	Здебільшого незадоволена/ий	Ні задоволений, ні незадоволена	Здебільшого задоволена/ий	Дуже задоволена/ий
<b>Підшкала оцінки зовнішнього вигляду (MBSRQ-AE)</b>						
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
<b>Субшкала орієнтації на зовнішність (MBSRQ-AO)</b>						
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

**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 регулярною 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 додатку Б

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 докладую 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 додатку Б

Підшкала оцінки ваги тіла						
П/н	Питання	1 бал	2 бали	3 бали	4 бали	5 балів
58	Я намагалась/вся схуднути, голодуючи або сидячи 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 подумас, що в мене:					
Підшкала оцінки зовнішнього вигляду						
П/н	Питання	Дуже незадоволена/ий	Здебільшого незадоволена/ий	Ні задоволена/ий, і незадоволена/ий	Здебільшого задоволена/ий	Дуже задоволена/ий
61	Обличчя (риси обличчя, колір обличчя)	1	2	3	4	5
62	Волосся (колір, густота, 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