

**КИЇВСЬКИЙ СТОЛИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ БОРИСА
ГРІНЧЕНКА**

**ФАКУЛЬТЕТ ЗДОРОВ'Я, ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ
КАФЕДРА СПОРТУ ТА ФІТНЕСУ**

Крутько Ірина Андріївна
студентка групи ФРБ-1-21-4.0д

**ФІТНЕС ПРОГРАМИ ЯК ЗАСОБИ ОЗДОРОВЧО-РЕКРЕАЦІЙНОЇ
РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ ЖІНОК ПЕРШОГО ЗРІЛОГО ВІКУ**

кваліфікаційна робота
здобувача вищої освіти
першого (бакалаврського) рівня
зі спеціальності 017 – Фізична культура і спорт

«Допущено до захисту»

Завідувач кафедри спорту
та фітнесу

Протокол засідання кафедри

«___»_____2025 р.

Науковий керівник:

кандидат психол. наук, доцент,
доцент кафедри спорту та фітнесу

Поляничко Олена Миколаївна

Київ-2025

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ОЗДОРОВЧО-РЕКРЕАЦІЙНОЇ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ ОСІБ ПЕРШОГО ЗРІЛОГО ВІКУ	6
1.1. Особливості фізіологічного та психологічного стану жінок першого зрілого віку	6
1.2. Вплив рухової активності на здоров'я жінок першого зрілого віку.....	14
1.3. Фітнес-програми як основа підтримки здорового способу життя.....	18
Висновок до першого розділу	26
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ.....	27
2.1. Методи дослідження.....	27
2.2. Організація дослідження.....	28
РОЗДІЛ 3. ФІТНЕС-ПРОГРАМИ ЯК ЗАСІБ ОЗДОРОВЧО-РЕКРЕАЦІЙНОЇ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ.....	29
3.1. Впровадження фітнес-програм у практику оздоровчої роботи.....	29
3.4. Емпіричний аналіз ефективності фітнес-занять для жінок віком 21–35 років.....	40
Висновки до третього розділу.....	49
ВИСНОВКИ.....	51
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	53

ВСТУП

У сучасному суспільстві зростає усвідомлення важливості здорового способу життя, особливо серед осіб першого зрілого віку (від 21 до 35 років). Саме в цьому віковому періоді люди стикаються зі збільшеними фізичними та розумовими навантаженнями, що пов'язані з професійною діяльністю, сімейними обов'язками та соціальними взаємодіями. Відсутність належної фізичної активності, неправильне харчування та постійний стрес можуть спричинити розвиток різних захворювань, зокрема серцево-судинних, опорно-рухових та метаболічних порушень.

Регулярна фізична активність є ключовим фактором профілактики таких захворювань, сприяє підтримці оптимального рівня працездатності, покращенню загального самопочуття та підвищенню якості життя. Одним із найбільш ефективних способів залучення людей до рухової активності є фітнес-програми, які дозволяють адаптувати фізичні навантаження відповідно до індивідуальних можливостей, рівня підготовленості та потреб кожної людини.

Фітнес-програми охоплюють широкий спектр видів фізичної активності, включаючи силові тренування, кардіо-вправи, функціональні тренування, заняття йогою, пілатесом та груповими аеробними заняттями. Завдяки різноманітності методик та можливості індивідуального підходу, вони не лише сприяють покращенню фізичного здоров'я, а й позитивно впливають на психологічний стан, допомагаючи зменшити рівень стресу, покращити настрій та загальну життєву енергію.

Таким чином, дослідження ефективності фітнес-програм як засобу оздоровчо-рекреаційної рухової активності є важливим та актуальним завданням, спрямованим на розробку науково обґрунтованих рекомендацій щодо оптимізації фізичної активності для осіб першого зрілого віку.

Актуальність дослідження. У сучасному суспільстві проблема підтримки здорового способу життя набуває все більшої значущості. Особливо це стосується осіб першого зрілого віку, для яких регулярна фізична активність є важливим фактором профілактики захворювань та підтримки високого рівня працездатності. Фітнес-програми займають чільне місце серед засобів оздоровчо-рекреаційної рухової активності, оскільки дозволяють адаптувати фізичні навантаження до індивідуальних особливостей людини. Вивчення ефективності фітнес-програм у підтримці здоров'я осіб першого зрілого віку є важливим завданням сучасної спортивної науки.

Мета дослідження - вивчити ефективність фітнес-програм як засобу підтримки фізичного здоров'я, психологічного стану і рухової активності жінок віком 21–35 років.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати наукову літературу щодо використання фітнес-програм в оздоровчо-рекреаційній діяльності жінок першого зрілого віку.
2. Визначити фізіологічні, психологічні та соціальні особливості жінок віком 21–35 років, що впливають на вибір форм рухової активності.
3. Вивчити динаміку змін фізичного стану та психологічного самопочуття жінок після участі в різних фітнес-програмах на базі фітнес клубу «LA Fitness» м. Чикаго.

Методи дослідження. У роботі використано комплексний підхід, який включає аналіз наукової літератури, анкетування, педагогічне спостереження, методи математичної статистики.

Об'єкт дослідження – оздоровчо-рекреаційна рухова активність жінок першого зрілого віку.

Предмет дослідження – фітнес-програми як засіб оптимізації рухової активності жінок першого зрілого віку.

Структура роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку 32 наукових джерел, з них 13 іноземною мовою, ілюстрована 7 рисунками. Основний зміст роботи викладено на 57 сторінках. У вступі визначено актуальність, мету, завдання, об'єкт і предмет дослідження. У першому розділі подано теоретичний аналіз фітнес-програм як засобів оздоровчо-рекреаційної рухової активності осіб першого зрілого віку. Другий розділ містить результати емпіричного дослідження, проведеного у фітнес-центрах та спортивних клубах міста Чікаго. Третій розділ присвячений розробці рекомендацій щодо впровадження фітнес-програм для осіб першого зрілого віку. У висновках узагальнено результати дослідження та сформульовано основні положення щодо ефективності фітнес-програм у системі оздоровчо-рекреаційної рухової активності.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ОЗДОРОВЧО-РЕКРЕАЦІЙНОЇ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ ОСІБ ПЕРШОГО ЗРІЛОГО ВІКУ

1.1 Особливості фізіологічного та психологічного стану осіб першого зрілого віку

Перший зрілий вік є ключовим періодом у житті людини, коли вона досягає максимальної фізичної, психічної та соціальної зрілості. Саме в цей час відбувається інтеграція попереднього досвіду, активне накопичення професійних та особистісних компетенцій, формування сталих соціальних ролей та моделей поведінки [27].

У сучасній віковій періодизації перший зрілий вік традиційно охоплює період від 21 до 35 років. Це визначення базується на загальноприйнятих класифікаціях вікових груп у фізіології та психології розвитку. Проте деякі науковці подовжують його межі до 40 років, аргументуючи це зрушенням вікових норм у сучасному суспільстві [12].

Зокрема, відповідно до класифікації Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), молодий вік триває до 44 років, що узгоджується з тенденціями до подовження активного періоду працездатності та соціальної активності. Це пояснюється покращенням медичного обслуговування, розвитком оздоровчих практик та зміною стилю життя людей у розвинених країнах.

У цей період організм людини перебуває на піку фізичних можливостей. Основні фізіологічні зміни та особливості включають:

- Розвиток опорно-рухового апарату: м'язова маса, сила, витривалість і координація рухів досягають максимально можливих значень. Кісткова система завершує своє формування та зміцнюється, що є важливим для запобігання травмам.

- Функціонування серцево-судинної системи: серце та судини працюють ефективно, забезпечуючи оптимальне транспортування кисню та поживних речовин до клітин. Артеріальний тиск зазвичай стабільний, а ризик серцево-судинних захворювань є низьким за умови здорового способу життя.

- Дихальна система: максимальна життєва ємність легень та ефективність газообміну сприяють високій фізичній витривалості.

- Метаболізм: у першому зрілому віці обмін речовин відносно швидкий, що сприяє швидкому відновленню після фізичних навантажень. Однак неправильний режим харчування та недостатня фізична активність можуть спричинити ранні метаболічні порушення.

- Гормональний баланс: стабілізується рівень статевих гормонів, що впливає на репродуктивну функцію, загальне самопочуття та емоційний стан [45].

Попри високий рівень фізичного розвитку, у цьому віці можуть починатися перші ознаки вікових змін. Наприклад, у разі надмірного стресу, неправильної дієти або недостатньої активності можливе погіршення метаболічних процесів, зниження м'язового тону та накопичення жирової маси. Також можуть з'являтися перші проблеми з опорно-руховим апаратом, зокрема біль у спині або суглобах, особливо у людей, які ведуть малорухливий спосіб життя або мають сидячу роботу.

Психологічний аспект першого зрілого віку характеризується стабілізацією емоційної сфери та формуванням стійких особистісних рис. У цей період людина активно інтегрується в соціальне середовище, будує кар'єру, створює сім'ю та визначає свої життєві пріоритети.

Згідно з дослідженнями, у цьому віці особистість досягає високого рівня самосвідомості та самооцінки, що сприяє ефективному вирішенню життєвих завдань. Однак, одночасно можуть виникати психологічні труднощі, пов'язані з підвищеною відповідальністю, необхідністю

поєднувати професійні та особисті обов'язки, а також з усвідомленням швидкоплинності часу. Основними аспектами цього періоду є:

- Формування стійкої ідентичності: особистість визначається у своїх цінностях, поглядах, життєвих цілях та професійних орієнтирах. Відбувається інтеграція минулого досвіду у світогляд.
- Розвиток інтелектуальних здібностей: у цей період зростає здатність до абстрактного мислення, стратегічного планування та критичного аналізу. Людина стає більш раціональною у прийнятті рішень.
- Емоційна стійкість: покращується здатність контролювати емоції, зменшується імпульсивність, зростає терпимість до стресових ситуацій. Водночас, надмірна відповідальність та високий рівень самокритики можуть спричинити розвиток емоційного вигорання.
- Формування соціальних зв'язків: у цей період людина активно будує стосунки — як професійні, так і особисті. Важливими стають стабільність у партнерських відносинах, створення сім'ї, розвиток кар'єри [6].

Психологічна адаптація до дорослого життя вимагає вміння балансувати між професійними та особистими обов'язками. Соціальний тиск, високі очікування від оточення можуть спричиняти стрес та тривожність, особливо в умовах нестабільної економічної ситуації або швидких технологічних змін.

Соціальна активність у цей період спрямована на досягнення життєвих цілей та самореалізацію, а саме:

- Кар'єрний розвиток: більшість людей активно будує свою професійну діяльність, набуває досвіду, підвищує кваліфікацію. Цей етап важливий для формування фінансової незалежності.

– Сімейне життя: створення сім'ї та народження дітей є важливими етапами для багатьох людей у цьому віці. Балансування між роботою та сімейними обов'язками стає значущим викликом.

– Громадська активність: участь у суспільному житті, волонтерстві, соціальних ініціативах позитивно впливає на психологічний стан, сприяє відчуттю власної значущості [25].

Соціальні зв'язки та підтримка відіграють важливу роль у збереженні психологічного благополуччя. Дослідження показують, що люди, які мають міцні дружні або сімейні стосунки, менш схильні до депресії та тривожних станів.

Фізіологічні та психологічні особливості першого зрілого віку взаємопов'язані та впливають на загальний стан здоров'я людини. Стресові ситуації, пов'язані з професійною діяльністю або особистим життям, можуть негативно впливати на фізичне здоров'я, спричиняючи розвиток психосоматичних захворювань. З іншого боку, підтримання фізичної активності та здорового способу життя позитивно впливає на психологічний стан, знижуючи рівень стресу та покращуючи настрій. Тому важливо забезпечити баланс між фізіологічними потребами організму та психологічним благополуччям для досягнення гармонійного розвитку особистості у першому зрілому віці. Фізіологічні та психологічні особливості першого зрілого віку тісно взаємопов'язані та мають значний вплив на загальний стан здоров'я людини. У цей період організм функціонує на високому рівні, але зовнішні фактори, такі як стрес, спосіб життя та харчування, можуть як покращувати, так і погіршувати фізичний і психоемоційний стан [48].

Однією з найбільших загроз для здоров'я у першому зрілому віці є хронічний стрес. Він може бути пов'язаний із кар'єрними викликами, особистими проблемами, фінансовою нестабільністю або високими соціальними очікуваннями. Постійний стрес викликає надмірну

активацію симпатичної нервової системи та викид гормонів (адреналіну і кортизолу), що може призводити до:

- Порушень у роботі серцево-судинної системи (підвищений артеріальний тиск, тахікардія, підвищений ризик серцево-судинних захворювань).
- Метаболічних змін (порушення обміну речовин, збільшення жирової маси через накопичення кортизолу, розвиток інсулінорезистентності).
- Зниження імунітету (організм стає більш сприйнятливим до вірусних та бактеріальних інфекцій).
- Порушень сну (безсоння, неглибокий сон, часті нічні пробудження, що призводить до хронічної втоми).
- Психосоматичних захворювань (головний біль, мігрень, синдром подразненого кишечника, загострення гастриту чи виразкової хвороби) [38, 3].

Дослідження показують, що люди, які перебувають у стані хронічного стресу, частіше страждають від підвищеного рівня тривожності, депресивних розладів та синдрому емоційного вигорання. Психологічний стан має прямий вплив на фізіологічне здоров'я. Негативні емоції, такі як тривога, депресія або хронічна втома, можуть спричинити:

- зниження фізичної активності – люди, які відчувають стрес або депресію, частіше ведуть малорухливий спосіб життя, що може призводити до зайвої ваги та зниження загальної працездатності організму;
- порушення харчової поведінки – деякі люди у стані стресу схильні до переїдання (емоційне харчування), тоді як інші, навпаки, можуть страждати на втрату апетиту. Обидва варіанти негативно позначаються на здоров'ї;

- проблеми зі сном – порушення сну призводять до підвищеної втоми, зниження концентрації уваги та зниження продуктивності в роботі [3].

З іншого боку, підтримання психологічної рівноваги сприяє зміцненню фізичного здоров'я. Позитивні емоції стимулюють вироблення ендорфінів, які допомагають знижувати рівень стресу, покращують роботу серцево-судинної системи та підвищують імунітет.

Регулярна фізична активність є одним із найважливіших факторів, що допомагає підтримувати баланс між фізіологічними потребами організму та психологічним благополуччям. Вона сприяє:

- зниженню рівня стресу та тривожності – фізичні навантаження допомагають зменшити рівень кортизолу та адреналіну, що сприяє загальному розслабленню організму;
- поліпшенню роботи серцево-судинної системи – регулярні тренування знижують ризик розвитку гіпертонії, покращують кровообіг та серцеву функцію;
- підвищенню рівня енергії та продуктивності – фізична активність стимулює вироблення дофаміну, що покращує мотивацію та загальне самопочуття;
- зміцненню імунітету – фізичні навантаження підвищують активність білих кров'яних клітин, що допомагає організму ефективніше боротися з інфекціями;
- покращенню когнітивних функцій – регулярні заняття спортом підвищують концентрацію уваги, покращують пам'ять та здатність до навчання [29].

Для досягнення гармонійного розвитку особистості у першому зрілому віці важливо забезпечити баланс між фізіологічними потребами організму та психологічним станом. Оптимальне поєднання фізичної активності, раціонального харчування, якісного сну та емоційної

стабільності сприяє довготривалому збереженню здоров'я та працездатності. Рекомендаціями для підтримки балансу можуть бути такі :

1. Регулярні фізичні навантаження – 150 хвилин аеробної активності середньої інтенсивності або 75 хвилин інтенсивних тренувань на тиждень.

2. Контроль рівня стресу – практика медитації, йоги, дихальних технік, що допомагають зменшити напруження.

3. Якісний сон – не менше 7-9 годин на добу для відновлення нервової системи.

4. Раціональне харчування – збалансоване споживання білків, жирів та вуглеводів для підтримки енергетичного рівня.

5. Соціальна підтримка – активне спілкування, побудова міцних соціальних зв'язків сприяє зниженню рівня тривожності та підвищенню загального життєвого тону [29].

Таким чином, фізіологічні та психологічні особливості першого зрілого віку мають значний вплив на загальне здоров'я людини. Підтримка активного способу життя, управління стресом і формування корисних звичок допомагають забезпечити гармонійний розвиток та високу якість життя у цьому періоді.

Українські дослідники приділяють значну увагу вивченню особливостей фізіологічного та психологічного стану осіб першого зрілого віку. Зокрема, у роботі «Психофізіологічні аспекти фізичного виховання жінок у зрілому віці» аналізуються психологічні та фізіологічні аспекти фізичного виховання жінок цього вікового періоду, окреслюються перспективи подальших досліджень у цій сфері.

Інше дослідження розглядає спектр факторів, що впливають на психологічне здоров'я та якість життя жінок у період вікових змін, підкреслюючи актуальність вивчення цих аспектів для забезпечення благополуччя жінок у зрілому віці. Дослідження підкреслюють важливість

комплексного підходу до вивчення фізіологічних та психологічних особливостей осіб першого зрілого віку, що сприяє розробці ефективних програм підтримки здоров'я та благополуччя цієї вікової групи.

Отже, перший зрілий вік (21–35 років, за деякими класифікаціями – до 40 або 44 років) характеризується піком фізичних і психологічних можливостей людини. У цей період завершується формування опорно-рухового апарату, серцево-судинної та дихальної систем, підтримується високий рівень метаболізму й гормональної стабільності. Водночас, зовнішні фактори, такі як стрес, малорухливий спосіб життя та неправильне харчування, можуть негативно впливати на здоров'я. Психологічно цей період супроводжується стабілізацією особистості, формуванням ідентичності, кар'єрним розвитком і побудовою соціальних зв'язків. Однак підвищена відповідальність, професійні та особисті виклики можуть спричиняти стрес, емоційне вигорання та психосоматичні розлади. Збереження фізичного та психологічного здоров'я потребує збалансованого підходу: регулярної фізичної активності, раціонального харчування, якісного сну та управління стресом. Дослідження підтверджують важливість комплексного підходу до підтримки благополуччя людей цього віку, що дозволяє зберігати високу працездатність і якість життя.

1.2 Вплив рухової активності на здоров'я жінок першого зрілого віку

Існує тісний зв'язок між фізичною активністю та здоров'ям. Однак сучасні досягнення, такі як автоматизація та механізація виробництва, розвиток засобів зв'язку, транспортний бум, телебачення та комп'ютери, значно зменшили нашу рухову активність. Це призводить до гіподинамії, яка негативно впливає на організм, зокрема на серцево-судинну систему, обмін речовин та енергії, а також на психічне здоров'я. Недостатня рухова активність може спричиняти такі симптоми: задишка при незначних фізичних навантаженнях; зниження працездатності та швидка втомлюваність; біль у ділянках серця і спини; порушення сну; підвищена нервово-емоційна збудливість [50, 51].

Регулярні фізичні вправи та заняття спортом стимулюють функції організму, сприяють їх економічній роботі та позитивно впливають на тривалість життя. Вони зміцнюють серцевий м'яз, покращують кровообіг та знижують ризик серцево-судинних захворювань. Навіть помірна активність, така як швидка ходьба протягом 30 хвилин на день, може значно знизити ризик інфаркту та інсульту.

Фізичні вправи також вважаються засобом омолодження організму. Вони формують адаптаційні та компенсаторні механізми, які допомагають пристосовуватися до змін зовнішнього середовища, знижують чутливість до стресів та підвищують стійкість організму до дії вільних радикалів.

Рухова активність є одним із ключових чинників, що визначають рівень фізичного, психічного та соціального благополуччя людини на різних етапах її життя. Особливо важливим цей фактор є в період першого зрілого віку (21-35 років), коли організм вже досягнув фізіологічної зрілості, але продовжує адаптуватися до змін, пов'язаних із професійною діяльністю, особистим життям та соціальною активністю. Вплив регулярної рухової активності на здоров'я цієї вікової категорії полягає в

покращенні фізичних функцій, зміцненні серцево-судинної та м'язової системи, поліпшенні психо-емоційного стану та зниженні ризику розвитку хронічних захворювань.

Щодо норми рухової активності для першого зрілого віку існують різні думки. Деякі фахівці, а саме Микола Михайлович Амосов та Яков Абрамович Бендет вважають, що доросла людина повинна щоденно витрачати понад основного обміну на м'язову роботу мінімум 1200-1300 ккал. Невиконання цієї норми може призводити до своєрідного "дефіциту" м'язової діяльності, що шкодить здоров'ю [4].

Рухова активність стимулює метаболічні процеси, сприяє нормалізації маси тіла, покращує кровообіг та загальний стан серцево-судинної системи. Зокрема, регулярні фізичні вправи сприяють зниженню рівня холестерину в крові, нормалізації артеріального тиску та покращенню еластичності судин, що має важливе значення для попередження кардіоваскулярних захворювань у майбутньому. Регулярне фізичне навантаження надає можливість підтримувати гомеостаз організму, що необхідно для профілактики хронічних захворювань, таких як гіпертонія, діабет другого типу, ожиріння та інші метаболічні порушення. Для людей першого зрілого віку фізична активність має особливу важливість у профілактиці депресивних станів та тривожності, які можуть виникати через соціальне навантаження, стреси на роботі чи в сім'ї [24]. Для жінок у віці 21-35 років рухова активність є важливою складовою підтримки не тільки фізичного, а й психоемоційного здоров'я.

Позитивні ефекти, які виникають внаслідок регулярних тренувань, включають зниження рівня стресу та депресії. Зокрема, фізичні вправи сприяють збільшенню рівня ендорфінів — гормонів щастя, що покращують настрій і загальний емоційний стан. Жінки, які займаються спортом, мають менший ризик розвитку тривожних розладів, що є важливим аспектом в умовах сучасного стресового середовища [54].

Фізичні навантаження позитивно впливають на репродуктивне здоров'я жінок, зокрема на менструальний цикл та гормональну рівновагу. Помірні навантаження сприяють поліпшенню кровообігу в органах малого тазу, що може допомогти у боротьбі з гінекологічними проблемами, такими як синдром полікістозних яєчників або дисфункціональні маткові кровотечі. Також варто зазначити, що фізична активність в цей період допомагає підтримувати здорову масу тіла, що знижує ризик розвитку інсулінорезистентності, яка згодом може призвести до розвитку діабету типу 2. Наприклад, для жінки віком 30 років, яка регулярно займається аеробними вправами, спостерігається покращення фізичної витривалості, зниження рівня стресу та поліпшення функціонування імунної системи.

Для чоловіків першого зрілого віку рухова активність є критично важливою для підтримки гормонального балансу та здоров'я серцево-судинної системи. Один із ключових аспектів — підтримка рівня тестостерону, що є важливим для м'язової маси, статевих функцій та загального енергетичного рівня. Вправи, які включають силові тренування та аеробні навантаження, допомагають зберігати рівень тестостерону на оптимальному рівні, сприяючи збереженню сексуальної активності та загальної енергійності. Крім того, для чоловіків характерною є більша схильність до розвитку ожиріння, що також можна коригувати за допомогою рухової активності. Силові тренування та вправи з високою інтенсивністю, такі як високоінтенсивні інтервальні тренування, сприяють збільшенню рівня тестостерону та покращенню обміну речовин. Крім того, чоловіки цієї вікової групи схильні до підвищеного ризику розвитку метаболічного синдрому, що включає ожиріння, підвищений рівень холестерину, гіпертонію та інсулінову резистентність. Регулярна фізична активність допомагає зменшити ці фактори ризику, сприяючи зниженню жирових відкладень, зокрема в абдомінальній області, що є важливим для профілактики серцево-судинних захворювань [9].

Додатково, фізична активність допомагає знижувати рівень стресу та поліпшувати психоемоційний стан. Для чоловіків, які працюють у стресових умовах або ведуть малорухливий спосіб життя, регулярні тренування можуть стати важливим засобом боротьби з хронічною втомою та емоційним вигоранням, що дозволяє покращити якість життя та загальний рівень продуктивності. Наприклад, чоловік віком 28 років, який практикує силові тренування та регулярні кардіонавантаження, може відзначити покращення метаболізму, зниження жирових відкладень та підвищення витривалості.

Дослідження показують, що регулярна фізична активність може мати не лише фізіологічні, а й когнітивні переваги. Наприклад, у 2019 році було проведено дослідження, яке виявило, що навіть помірні фізичні вправи, як ходьба чи йога, можуть покращити когнітивні функції, такі як пам'ять і здатність до прийняття рішень. Це пов'язано з тим, що фізична активність стимулює кровообіг, збільшує кількість нейропротекторних білків і покращує зв'язки між нейронами в мозку. Цікаво, що серед молодих людей (особливо в період з 21 до 35 років) регулярні фізичні навантаження можуть також сприяти розвитку творчих здібностей. Відомо, що під час фізичних тренувань в мозку активуються ділянки, що відповідають за вирішення проблем і генерування нових ідей, що може підвищити креативність.

Таким чином, регулярна фізична активність є важливим чинником підтримки здоров'я в період першого зрілого віку, сприяючи як фізичному, так і психоемоційному розвитку людей обох статей [9]. Вона має широкий спектр позитивних ефектів, які стосуються не тільки фізичної форми, але й емоційного та соціального благополуччя. Різні типи активності можуть мати специфічний вплив на здоров'я жінок і чоловіків, але в цілому фізичні вправи є універсальним засобом для запобігання багатьом захворюванням та покращення якості життя.

1.3 Фітнес-програми як основа підтримки здорового способу життя

У сучасній оздоровчій фізичній культурі спостерігається виникнення нових термінів і понять, що відповідають сучасним вимогам. Одним із таких термінів є фітнес, який за останні роки набуває значної популярності і все частіше застосовується в різних методах оздоровлення населення. Він активно відображається у назвах багатьох оздоровчих закладів. Включення фітнес-технологій у категорію інноваційних оздоровчих методів у фітнес-індустрії підтверджує їх відповідність соціокультурним запитам суспільства та орієнтацію на досягнення конкретних оздоровчих результатів.

Фітнес-технології можна розглядати як комплекс науково обґрунтованих способів, прийомів і етапів, об'єднаних у певну систему, що реалізується для підвищення ефективності оздоровчого процесу. Вони гарантують досягнення результату, ґрунтуючись на вільному, свідомому та мотивованому виборі фізичних вправ із застосуванням інноваційних методик, організаційних форм, сучасного інвентарю та обладнання. Як основа здорового способу життя, фітнес враховує збалансованість духовних, естетичних і фізичних компонентів [42].

Фітнес є новим і актуальним напрямком у системі фізичного виховання, який швидко здобув популярність у багатьох країнах світу, ставши відповіддю на стрімкий темп сучасного життя. Як одна з найбільш розповсюджених у світі систем оздоровлення, фітнес відповідає на потреби різних вікових груп населення, що прагнуть покращити свою фізичну форму та зміцнити здоров'я. Термін «фітнес» походить від англійського слова «fitness», яке означає бадьорість, здоров'я, стрункість та відмінну спортивну форму (англ. «to be fit» – «бути в формі»). Це поняття має різноманітні тлумачення та застосування, що призводить до термінологічних і методичних розбіжностей у поглядах фахівців.

Термін «фітнес» з'явився у 60-х роках, коли було об'єднано найбільш ефективні методи бодібілдингу та аеробіки. У 1983 році американець Марк Мастров розробив систему «24 години фітнесу», що базувалася на ідеї доступності тренувань у всіх аспектах цього поняття: від доступної ціни на спортивні зали до зручного режиму їх роботи. Створення цього напрямку було викликано об'єктивними факторами, зокрема погіршенням стану здоров'я населення розвинутих країн через гіпокінезію, що стала наслідком технічного прогресу. [18]

Таким чином, природне прагнення людини бути в формі набуло особливої актуальності. Фітнес став найефективнішою системою тренувань, що об'єднала найкращі методи покращення фізичної форми. Це не просто система фізичних вправ, а й стиль життя, спосіб взаємодії з навколишнім світом. Вперше фітнес як напрямок з'явився в США. Президент Міжнародного союзу спортивної медицини, лікар Хольман, визначає фітнес як стан психічної та фізичної готовності до досягнення успіху в певному завданні. Спочатку фітнес-центри вважалися місцями, оснащеними тренажерами. Однак на сьогодні фітнес став цілісною концепцією, що включає не тільки фізичні вправи, а й усі методи, які приносять користь організму. До фітнесу відносяться тренування серцево-судинної системи під наглядом, правильна техніка дихання, вправи для підтримки постави і створення привабливого вигляду, тренування гнучкості, релаксація та раціональне харчування, що забезпечує організм необхідною енергією.

Концепція фітнесу базується на принципі FIT: F (від англ. «Time») — тривалість занять; T (від англ. «Type») — вид занять (з обтяженнями чи без них, високо- або низькоударна аеробіка). Основною метою фітнесу є забезпечення фізичного та психічного здоров'я. Сьогодні фітнес є одним із найбільш поширених явищ сучасного суспільства. Його завдання — зміцнення здоров'я, підвищення життєвого тону,

покращення працездатності, корекція фізичних вад, психопрофілактика, психокорекція, набуття життєвої енергії та протидія стресам. Серед основних досягнень фітнесу виокремлюють силу, гнучкість і оптимальну масу тіла — ключові риси всебічного фітнесу. Так званий «фізіологічний фітнес» спрямований на зміцнення здоров'я, відновлення енергії та продовження тривалості життя [18].

Фітнес-тренування розробляються з урахуванням найсучасніших досягнень спортивної науки. Основними характеристиками цієї системи є індивідуальний підхід до кожного учасника та персональний підбір дієти. Базу фізичного тренування в фітнесі складають аеробні вправи. Методи, орієнтовані на чоловіків, дозволяють кожному досягти ідеальних фізичних форм (за умови правильного харчування). Фітнес був успішно випробуваний багатьма жінками, зокрема акторками та зірками шоу-бізнесу, які відновили свою фізичну форму після пологів. Фітнес — це не лише система тренувань, а й раціональний метод використання різноманітних рухів для розвитку фізичних якостей. Фітнес-програми стали важливою складовою підтримки здорового способу життя, особливо в умовах сучасного світу, де фізична активність є ключовим фактором у боротьбі з численними захворюваннями, такими як ожиріння, серцево-судинні хвороби та стреси. Систематичне заняття фізичними вправами допомагає не лише поліпшити фізичний стан, але й покращити психоемоційне самопочуття.

Фітнес-програми базуються на науково обґрунтованих методах, які дозволяють досягати різноманітних цілей: від підтримки фізичної форми до реабілітації після травм. Зокрема, у програмах часто використовуються аеробні вправи, силові тренування, вправи для гнучкості та релаксації, що сприяють розвитку всіх аспектів фізичної активності [18].

Як частина способу життя сучасної людини, фітнес об'єднує чотири невід'ємні складові: раціональну рухову активність; мистецтво релаксації та вміння протистояти стресам; збалансоване харчування (основою фітнесу є здорове харчування); підтримку фізичної форми [33].

Крім того, фітнес є мистецтвом запобігання травмам та перевантаженням, організації раціональних навантажень, здатністю зберігати присутність духу в складних ситуаціях, а також швидко відновлювати сили і загальний стан. Це гарантує досягнення позитивного результату. Іншою перевагою фітнесу є підбір вправ, їх кількість та інтенсивність, що визначаються відповідно до індивідуальних особливостей фігури. Фітнес підходить для всіх жінок, незалежно від віку та стану здоров'я, включаючи вагітних і тих, хто ще не відновився після пологів.

Особливо важливими фітнес-програми є для осіб першого зрілого віку (21-35 років). Цей період життя є важливим для формування звичок, що можуть забезпечити довгострокове здоров'я. У цей час важливо правильно збалансувати фізичні навантаження для підтримки тону м'язів, зміцнення серцево-судинної системи і профілактики старіння. Програми, орієнтовані на це, дозволяють досягти ідеальної фізичної форми, покращити витривалість і працездатність [22, 17].

Для жінки фітнес-програма може включати комбінацію аеробних вправ, силових тренувань і йоги для розвитку гнучкості. Акцент робиться на вправи, що зміцнюють м'язи, які підтримують поставу, наприклад, вправи на прес, спину, стегна і сідниці. Йога або пілатес допомагають покращити гнучкість і зменшити стрес. Для підтримки здоров'я серцево-судинної системи до програми варто додавати кардіонавантаження, такі як швидка ходьба або плавання, що допомагає тримати в нормі вагу і підвищує рівень енергії [50]. Фітнес-програми є важливою частиною здорового способу життя, допомагаючи підтримувати

фізичне і психічне здоров'я, зберігати високий рівень енергії і адаптуватися до швидко змінюваних умов сучасного життя.

Фітнес-програми є не лише засобом фізичної активності, а й важливою частиною профілактики захворювань і підтримки психічного здоров'я. Для осіб першого зрілого віку важливо враховувати їх індивідуальні потреби та можливості організму. Крім традиційних аеробних і силових вправ, до сучасних фітнес-програм додаються елементи йоги, пілатесу та функціонального тренінгу, що дозволяє покращити баланс, гнучкість і координацію. Важливу роль відіграють також психологічні аспекти фітнесу, які допомагають знижувати рівень стресу та покращувати емоційне самопочуття.

Фітнес-програми для осіб першого зрілого віку (21–35 років) відіграють ключову роль у підтримці та зміцненні здоров'я, забезпеченні високої працездатності та якості життя. У цьому віці організм досягає піку фізичних можливостей, що створює сприятливі умови для розвитку фізичних якостей та формування здорових звичок [56].

Різноманітність фітнес-програм дозволяє задовольнити індивідуальні потреби та інтереси молодих людей. Серед популярних напрямків виділяються:

- Кардіотренування: спрямовані на покращення роботи серцево-судинної системи та витривалості.
- Силові тренування: націлені на розвиток м'язової маси та сили.
- Функціональний тренінг: покращує загальну фізичну підготовку та координацію.
- Групові заняття: такі як йога, пілатес, танцювальні класи, що сприяють гнучкості, балансу та соціальній взаємодії [50].

Вибір оптимальної фітнес-програми має базуватися на індивідуальних цілях, фізичному стані та уподобаннях кожної людини. Регулярні фізичні навантаження не лише покращують фізичні показники,

але й позитивно впливають на психоемоційний стан, сприяють зниженню стресу та підвищенню загального тону організму.

Таким чином, впровадження фітнес-програм у повсякденне життя осіб першого зрілого віку є важливим елементом формування здорового способу життя та профілактики різних захворювань у майбутньому.

Основною метою фітнес-тренувань у першому періоді зрілого віку (21–35 років) є збереження та зміцнення здоров'я, підтримка оптимальної життєдіяльності та високої працездатності протягом активної трудової діяльності. Однак практика показує, що в цьому віці часто бракує мотивації до регулярної профілактичної та оздоровчої фізичної активності. Люди цього вікового періоду зазвичай відчують себе добре, впевнені у своєму благополуччі та мають відчуття значного запасу сил і витривалості. Тому необхідно проводити цілеспрямовану роз'яснювальну роботу, щоб виховувати потребу в раціонально організованій руховій активності [7].

Основна мета фітнес-тренувань у першому зрілому віці (21–35 років) полягає у збереженні та зміцненні здоров'я, підтримці оптимальної життєдіяльності та високої працездатності протягом активного періоду трудової діяльності. Однак, практика показує, що в цьому віковому періоді часто бракує мотивації до регулярної, систематичної фізичної активності профілактичного та оздоровчого характеру. Це може бути пов'язано з добрим самопочуттям, впевненістю у благополуччі та відчуттям значного запасу сил і витривалості. Тому необхідно проводити спеціальну роз'яснювальну роботу, спрямовану на формування потреби у раціонально організованій руховій активності у людей цього віку [50].

Обсяг фізичних навантажень визначається інтегральним показником рівня фізичного стану. При низькому та нижче середнього рівнях фізичного стану навантаження мають сприяти розвитку

прогресивних морфо-функціональних змін в організмі, тоді як при високому рівні — стабілізації досягнутого рівня розвитку. Головним принципом фітнес-тренувань у першому зрілому віці є різноманітність використовуваних засобів та помірна інтенсивність фізичних навантажень. Для збереження та зміцнення здоров'я рекомендуються циклічні вправи (біг, плавання, їзда на велосипеді, ходьба на лижах, веслування), оздоровчі види гімнастики та спортивні ігри.

Оптимізація режимів фізичних навантажень досягається шляхом систематичної зміни видів фізичних вправ та досягнення тренувального ефекту при обмежених обсягах та інтенсивності навантажень. У цьому віковому періоді рекомендується сезонна зміна видів фізичних вправ мінімум двічі, максимум чотири рази на рік. Існує думка, що з особами першого зрілого віку фітнес-тренування слід проводити не більше трьох разів на тиждень з додатковими заняттями рекреаційного характеру [40].

У рамках сучасного підходу до підтримки фізичного та психічного здоров'я осіб першого зрілого віку (21–35 років) пропонуються різні види фітнес-програм, адаптовані до специфічних потреб та особливостей цієї вікової групи. Нижче наведено три основні категорії програм, що відрізняються за спрямованістю та методами тренувань.

1. Фітнес-програма для жінок першого зрілого вік. Ця програма орієнтована на підтримку загального тонусу організму, розвиток гнучкості, покращення балансу та профілактику вікових змін, зокрема, зниження кісткової щільності. Основні компоненти програми включають:

- Аеробні вправи низької та середньої інтенсивності: Прогулянки, легкий біг або заняття на велотренажері сприяють поліпшенню роботи серцево-судинної системи без надмірного навантаження на суглоби.

- Силові тренування з використанням легких ваг: Виконання вправ з гантелями та еспандерами допомагає формувати м'язовий тонус, сприяючи збереженню м'язової маси при одночасному запобіганні надмірному збільшенню об'єму м'язів.

- Комплекси на розвиток гнучкості та розтяжку: Заняття йогою, пілатесом або спеціальними комплексами розтяжкових вправ забезпечують покращення еластичності м'язів та суглобів, знижуючи ризик травм.

- Функціональні вправи: Вправи, що імітують повсякденні рухи, сприяють поліпшенню координації та балансу, що є важливими для підтримки активного способу життя [11].

Програма рекомендована для виконання 3–4 разів на тиждень із врахуванням індивідуальних особливостей фізичного стану та потреб профілактики вікових змін.

Отже, систематичне впровадження фітнес-програм для осіб першого зрілого віку є надзвичайно важливим для підтримки як фізичного, так і психічного здоров'я. Різноманітність підходів – від кардіотренувань до силових, функціональних та групових занять – дозволяє задовольнити індивідуальні потреби кожної людини, сприяючи підвищенню працездатності, профілактиці захворювань і формуванню здорових звичок. Незважаючи на те, що в цьому віковому періоді часто спостерігається недостатня мотивація до регулярної фізичної активності, цілеспрямована роз'яснювальна робота може стимулювати бажання займатися спортом. Таким чином, комплексний підхід до організації фізичних навантажень сприяє збереженню оптимальної життєдіяльності та покращенню якості життя у довгостроковій перспективі.

Висновок до першого розділу

У першому розділі роботи детально розглянуто фізіологічні та психологічні особливості осіб першого зрілого віку, зокрема зміни в організмі, які відбуваються на цьому етапі, що впливають на адаптацію до фізичних навантажень. Підкреслено, що регулярна фізична активність, зокрема в рамках фітнес-програм, допомагає покращити загальний стан здоров'я, підвищити життєвий тонус, знизити ризик розвитку хронічних захворювань, зменшити стрес і тривожність, покращити емоційний фон. Фітнес-програми, поєднуючи фізичні вправи, збалансоване харчування і релаксацію, є основою підтримки здорового способу життя, сприяючи гармонійному розвитку фізичної та психічної форми в цьому віці. Таким чином, фітнес-програми відіграють ключову роль у формуванні та підтримці здорового способу життя, особливо для осіб першого зрілого віку. Вони не лише сприяють фізичному розвитку, але й позитивно впливають на психоемоційний стан, адаптаційні можливості організму та загальне самопочуття. Сучасний фітнес є комплексною системою, яка поєднує фізичні навантаження, психологічну підтримку, раціональне харчування та навички релаксації, що робить його ефективним інструментом профілактики хронічних захворювань і збереження працездатності. Особливої актуальності фітнес-програми набувають у період 21–35 років, коли закладаються базові звички щодо способу життя. Індивідуальний підхід до формування програм для жінок і чоловіків дозволяє забезпечити ефективне фізичне навантаження, враховуючи анатомо-фізіологічні та психоемоційні особливості. Використання інноваційних методик тренувань, таких як йога, пілатес або функціональний тренінг, розширює можливості фітнесу як інструменту оздоровлення.

РОЗДІЛ 2. МЕТОДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1 Методи дослідження

Для досягнення мети та виконання завдань дослідження «Змістовні характеристики складових здорового способу життя осіб першого зрілого віку (21–35 років) було застосовано такі методи:

1. **Аналіз науково-методичної літератури та інтернет-ресурсів.** Цей метод використовувався для вивчення сучасних підходів до формування здорового способу життя. Проаналізовано 33 літературних джерела, включаючи монографії, дисертаційні дослідження, журнальні статті та рекомендації ВООЗ. Особливу увагу приділено аналізу впливу фізичної активності, раціонального харчування та психічного здоров'я на якість життя осіб першого зрілого віку.
2. **Соціологічне опитування.** Проведено анкетування серед осіб вікової групи 21–35 років для збору емпіричних даних про рівень обізнаності щодо складових здорового способу життя. Опитування охопило 20 респондентів.
3. **Метод порівняння.** Застосовувався для аналізу взаємозв'язку між компонентами здорового способу життя та станом здоров'я.
4. **Методи статистичної обробки даних.** Дані, зібрані під час опитування, були систематизовані та оброблені за допомогою математичної статистики. Розраховано середні значення, відсоткові показники. Застосування цих методів забезпечило обґрунтованість висновків та об'єктивність отриманих даних.

2.2 Організація дослідження

Дослідження проводилося у три основні етапи протягом вересня 2024 року – березня 2025 року.

Перший етап (вересень – жовтень 2024 року). На початковому етапі здійснено аналіз науково-методичної літератури та інтернет-джерел. Основна увага приділялася узагальненню теоретичних основ здорового способу життя, а також розробці анкети для опитування.

Другий етап (листопад 2024 року – грудень 2024 року). У цей період проведено соціологічне опитування серед осіб першого зрілого віку (21–35 років). Дані опитувань оброблялися статистично для встановлення основних тенденцій і факторів, що впливають на обізнаність про здоровий спосіб життя.

Третій етап (лютий – березень 2025 року). Виконано підготовку та написання роботи. На основі отриманих даних розроблено рекомендації щодо покращення обізнаності про здоровий спосіб життя серед осіб першого зрілого віку. Також підготовлено презентаційні матеріали для захисту.

РОЗДІЛ 3.

ФІТНЕС-ПРОГРАМИ ЯК ЗАСІБ ОЗДОРОВЧО-РЕКРЕАЦІЙНОЇ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ

3.1 Впровадження фітнес-програм у практику оздоровчої роботи.

Впровадження фітнес-програм у практику оздоровчої роботи є важливим елементом сучасних підходів до покращення здоров'я населення. У зв'язку з високим рівнем малорухливого способу життя, захворювань, пов'язаних з ожирінням, стресом та зниженням фізичної активності, необхідність організації доступних і ефективних програм фізичної активності є актуальною в усьому світі [39, 14].

Фітнес-програми є важливим інструментом профілактики та лікування багатьох захворювань. Вони сприяють загальному зміцненню організму, підвищенню його функціональних можливостей і знижують ризики розвитку хронічних хвороб, пов'язаних із сидячим способом життя, неправильним харчуванням та стресами. Наукові дослідження підтверджують значущий позитивний ефект фізичних навантажень на здоров'я, зокрема, на серцево-судинну систему, ендокринну регуляцію, психічний стан і загальний фізичний стан людини.

Фітнес-програми є ключовим засобом профілактики серцево-судинних захворювань, таких як гіпертонія, ішемічна хвороба серця та інсульти. Регулярні аеробні тренування покращують стан серцево-судинної системи, зміцнюють серцевий м'яз, нормалізують рівень кров'яного тиску і знижують ризик розвитку артеріальної гіпертензії (Warburton et al., 2006). Згідно з дослідженням, опублікованим у Journal of the American College of Cardiology, фізична активність знижує ризик розвитку серцево-судинних захворювань на 30-40% [14].

Аеробні вправи, такі як швидка ходьба, біг, плавання та велоспорт, стимулюють серце до ефективнішої роботи, покращують циркуляцію крові, підвищують рівень кисню в крові і сприяють нормалізації ліпідного профілю (знижуючи рівень "поганого" холестерину і підвищуючи рівень "хорошого" холестерину). Це суттєво зменшує ймовірність розвитку атеросклерозу та інших серцево-судинних захворювань.

Одним із найбільш поширених ендокринних захворювань є діабет 2 типу, основною причиною розвитку якого є малорухливий спосіб життя та ожиріння. Фізична активність є одним із найбільш ефективних методів профілактики та лікування цього захворювання. Згідно з численними дослідженнями, регулярні фізичні вправи допомагають знижувати рівень глюкози в крові та покращують чутливість організму до інсуліну (Colberg et al., 2010). Фітнес-програми, що включають кардіонавантаження та силові тренування, дозволяють пацієнтам з діабетом контролювати рівень цукру в крові без застосування лікарських препаратів або значно зменшувати дозу ліків [55].

Одне з важливих досліджень, проведених в *Diabetes Care*, показало, що фізична активність, включаючи вправи на витривалість і силові тренування, здатна знижувати рівень глюкози в крові на 20–30% у пацієнтів з діабетом 2 типу. Крім того, фізична активність сприяє зниженню ваги, що також важливо для контролю захворювання [30].

Депресія є однією з найбільш поширених психічних хвороб у світі, і фізична активність має доведений позитивний ефект у боротьбі з нею. Під час фізичних навантажень організм виробляє ендорфіни — нейрохімічні речовини, які сприяють покращенню настрою і зменшенню рівня стресу. Регулярні фізичні вправи допомагають знизити рівень кортизолу (гормону стресу) і покращити психоемоційний стан.

Одним з найбільш значущих досліджень у цьому напрямку є робота Blumenthal, де протягом 12 тижнів спостерігався значний зниження

депресивних симптомів у пацієнтів середнього віку, які виконували фізичні вправи. Вони відзначили значне поліпшення психоемоційного стану учасників дослідження, що підтверджує високу ефективність фітнес-програм у терапії депресії. Інші дослідження також показали, що регулярні заняття спортом сприяють покращенню когнітивної функції та знижують ризик розвитку депресії у людей різних вікових груп [5].

Гіпертонія є одним із основних факторів ризику серцево-судинних захворювань, і фізична активність є ефективним методом її корекції. Аеробні тренування та вправи на витривалість сприяють зниженню артеріального тиску у людей з гіпертонією. Наприклад, за даними дослідження, проведеного Американським коледжем спортивної медицини (ACSM), фізичні вправи можуть знижувати систолічний тиск на 5-10 мм рт. ст., що є значним досягненням у лікуванні цього захворювання [21]. Фітнес-програми з використанням кардіонавантажень, таких як біг, плавання, велотренажер, а також йога, покращують кровообіг і допомагають знижувати навантаження на серце, що в свою чергу знижує рівень артеріального тиску. Згідно з дослідженнями, регулярні фізичні навантаження допомагають пацієнтам із гіпертонією досягти більш стабільного рівня тиску без застосування медикаментів або зменшенням доз ліків.

Фізична активність відіграє важливу роль у зниженні рівня стресу та тривожності. Під час фізичних вправ організм активно виробляє серотонін, допамін та ендорфіни, що позитивно впливають на психічне здоров'я, покращують настрій і знижують рівень тривожності. Фітнес-програми, що включають йогу, пілатес або аеробні тренування, є потужним інструментом для боротьби з психологічним навантаженням, покращуючи стійкість організму до стресових ситуацій. За даними досліджень, фізичні вправи можуть знижувати рівень тривожності на 20-30% у людей з високим рівнем стресу. Вплив фізичної активності на

психоемоційний стан також підтверджується численними клінічними випробуваннями, які доводять, що регулярні заняття спортом покращують не тільки фізичне, але й психічне здоров'я пацієнтів.

Таким чином, фітнес-програми мають великий потенціал у профілактиці та лікуванні різноманітних захворювань, включаючи серцево-судинні хвороби, діабет, депресію та гіпертонію. Регулярна фізична активність покращує фізичний стан, нормалізує функціонування організму, знижує рівень стресу та сприяє поліпшенню психоемоційного стану. Враховуючи ці переваги, фітнес-програми повинні бути невід'ємною частиною як профілактичних заходів, так і терапевтичних стратегій в лікуванні численних захворювань [49].

У сучасному світі, де високий рівень стресу, малорухливий спосіб життя та сидяча робота стали нормою, фітнес-програми набувають особливої важливості для поліпшення фізичного та психоемоційного здоров'я людей. Проблеми, пов'язані з недостатньою фізичною активністю, включають ожиріння, серцево-судинні захворювання, зниження м'язової маси та гнучкості, порушення психоемоційного стану, і тому фітнес-програми можуть бути ключовим інструментом для профілактики і корекції цих проблем.

Згідно з дослідженням Американського інституту медицини, інтенсивні аеробні тренування мають потужний ефект на кардіореспіраторну витривалість. Аеробні вправи, зокрема біг, плавання, велотренажери та інші види фізичних навантажень, що включають тривалі періоди помірної або високої інтенсивності, сприяють значному покращенню функціонування серцево-судинної та дихальної системи. Як результат, зменшується ймовірність розвитку серцево-судинних захворювань, зокрема ішемічної хвороби серця, інсульту та гіпертонії [2].

За даними Physical Activity Guidelines for Americans (2008), регулярні аеробні тренування знижують ризик розвитку серцево-судинних

захворювань завдяки покращенню еластичності судин, зниженню рівня холестерину та нормалізації артеріального тиску. Крім того, вони сприяють зниженню рівня жиру в організмі, що також є важливим чинником у профілактиці серцевих хвороб. Тренування на витривалість також покращують ефективність роботи серця, збільшуючи кількість крові, яку серце перекачує за один удар, і зменшуючи навантаження на організм [49]. Однією з основних причин розвитку ожиріння та цукрового діабету 2 типу є недостатня фізична активність. Фітнес-програми, що включають аеробні тренування, сприяють значному зниженню відсотка жиру в організмі, що є критичним для профілактики цих захворювань. Аеробні вправи допомагають знижувати рівень жиру, підвищуючи обмін речовин і забезпечуючи ефективне спалювання калорій [33].

Регулярні фізичні вправи також сприяють покращенню чутливості до інсуліну, що важливо для профілактики розвитку діабету 2 типу. Дослідження показують, що навіть помірні фізичні навантаження, такі як 30 хвилин швидкої ходьби щодня, можуть значно знизити ризик розвитку діабету в осіб з підвищеним рівнем цукру в крові. Вони також допомагають контролювати рівень цукру в крові у вже діагностованих пацієнтів. Фітнес-програми, що включають вправи на зміцнення м'язів, грають важливу роль у підтримці здоров'я опорно-рухового апарату. Вправи, спрямовані на зміцнення м'язів і підвищення їхньої витривалості, допомагають запобігти розвитку остеопорозу, особливо у людей старшого віку. Згідно з дослідженнями, силові тренування сприяють збільшенню щільності кісткової тканини та покращенню її структури, що є важливим для запобігання переломам і зменшення болю в суглобах у літніх людей.

Силові тренування, такі як вправи з вагою тіла або з використанням додаткових обтяжень, активують кісткову тканину і стимулюють її ріст. Це дозволяє зміцнювати кістки, зменшувати ймовірність розвитку остеопорозу і покращувати рухливість суглобів, що сприяє загальному

здоров'ю опорно-рухового апарату. Вправи на зміцнення м'язів також покращують баланс і координацію, що важливо для запобігання падінь і травм, особливо в людей похилого віку [19].

Однією з переваг фітнес-програм є їхня універсальність і адаптивність до різних рівнів фізичної підготовленості. Для осіб, які тільки починають займатися фізичною активністю, програми можуть бути адаптовані таким чином, щоб поступово збільшувати інтенсивність навантажень і дозволяти тілу пристосовуватися до нових умов. Для таких осіб особливо корисними є легкі аеробні вправи, йога, пілатес або заняття на тренажерах із низьким рівнем навантаження. З іншого боку, для людей з високим рівнем фізичної підготовленості фітнес-програми можуть включати інтенсивні тренування на витривалість, силові тренування з високими навантаженнями, а також комбіновані програми, що поєднують аеробні та силові вправи. У таких програмах можна використовувати високоінтенсивні інтервальні тренування (НІТ), що дозволяють максимально ефективно покращити фізичні показники за короткий час.

Фітнес-програми сприяють не лише фізичному, а й психоемоційному оздоровленню. Фізична активність стимулює вироблення ендорфінів, гормонів щастя, що підвищують настрій і знижують рівень стресу. Регулярні тренування допомагають покращити сон, зменшити тривожність та депресивні симптоми. Психоемоційний стан пацієнтів значно покращується завдяки підвищенню рівня самооцінки і впевненості в собі, що є важливим чинником для загального здоров'я [43].

Фітнес-програми, що включають такі елементи, як йога, пілатес або медитація, допомагають знижувати рівень стресу, покращують концентрацію і відновлюють внутрішній баланс. Вони дозволяють учасникам не тільки досягти фізичної форми, але й справлятися з емоційними навантаженнями, що є важливою складовою здорового способу життя [19]. Фітнес-програми є потужним інструментом для

покращення загального стану здоров'я, профілактики численних захворювань і корекції фізичних та психоемоційних порушень. Регулярна фізична активність допомагає зміцнити серцево-судинну систему, контролювати масу тіла, покращити здоров'я опорно-рухового апарату та сприяє нормалізації психоемоційного стану. Оскільки фітнес-програми можуть бути адаптовані до різних рівнів фізичної підготовленості, вони є ефективними для широкого кола осіб, включаючи людей із різними фізичними можливостями та проблемами зі здоров'ям.

Депресія є однією з найбільш поширених психічних хвороб у світі, і її наслідки можуть бути досить руйнівними для фізичного та психоемоційного здоров'я людини. Вона може проявлятися в різних формах, включаючи постійну втрату інтересу до життя, втому, безсоння, втрату апетиту, а також проблеми з концентрацією уваги. Враховуючи високу поширеність цього захворювання, важливо знаходити ефективні методи його лікування та профілактики. Одним з таких методів є фізична активність, яка має доведений позитивний ефект на зменшення симптомів депресії [8].

Фізичні вправи і фітнес-програми сприяють поліпшенню психоемоційного стану через низку нейрохімічних процесів, що відбуваються в організмі під час активного руху. Основним механізмом позитивного впливу є вироблення ендорфінів, які часто називають "гормонами щастя". Це нейропептиди, що виробляються в головному мозку під час фізичних навантажень і взаємодіють з рецепторами в мозку, знижуючи рівень болю та сприяючи покращенню настрою. Крім того, фізичні вправи допомагають знизити рівень кортизолу — гормону стресу, який часто асоціюється з депресією, тривожністю та стресовими розладами.

Регулярні тренування не тільки покращують фізичний стан, а й стимулюють викид нейрохімічних речовин, таких як серотонін і дофамін,

які беруть участь у регуляції настрою, мотивації і емоційного стану. Це сприяє зменшенню тривожності, стресу та депресивних симптомів, полегшуючи емоційну регуляцію і підвищуючи загальний рівень благополуччя [41].

Незважаючи на численні переваги фізичної активності для людей, які страждають від депресії, важливо розробляти індивідуальні програми тренувань, оскільки фізична активність повинна відповідати рівню фізичної підготовленості та психоемоційному стану конкретної особи. Наприклад, для людей, які знаходяться в стані гострої депресії, рекомендуються помірні навантаження, поступове збільшення інтенсивності вправ, а також інтеграція елементів релаксації та стрес-менеджменту, щоб уникнути перенавантаження.

Для людей, що страждають від хронічної депресії, можна використовувати програму, яка поєднує фізичні вправи з когнітивно-поведінковою терапією або іншими методами психотерапії, що дозволяє досягнути найкращих результатів у лікуванні. Фітнес-програми є ефективним інструментом для лікування та профілактики депресії, оскільки вони сприяють виробленню нейрохімічних речовин, які покращують настрій, знижують рівень стресу та тривожності, а також допомагають нормалізувати емоційний стан. Фізична активність виступає не тільки як терапевтичний засіб, а й як потужний профілактичний інструмент проти розвитку депресії. Враховуючи індивідуальні особливості кожної людини, фізичні вправи можна адаптувати для забезпечення максимального позитивного ефекту у лікуванні депресії [28].

У найближчі роки фітнес-програми мають всі шанси стати ще більш доступними, персоналізованими та інтегрованими в цифрові технології, що дозволить їх адаптувати до потреб різних груп населення, включаючи осіб з обмеженими фізичними можливостями або хронічними захворюваннями. Технологічний прогрес, зокрема використання

мобільних додатків, онлайн-платформ, відео-тренувань і віртуальних тренерів, відкриває нові можливості для розвитку фітнес-індустрії [47, 4].

Розвиток технологій у сфері фітнесу дає змогу створювати цифрові платформи, які забезпечують доступ до фітнес-програм незалежно від географічного розташування. Онлайн-платформи та мобільні додатки стають важливими інструментами для тих, хто не має можливості відвідувати фітнес-зал або тренажерні студії. За допомогою відео-тренувань, які можна переглядати в будь-який час і в будь-якому місці, користувачі можуть здійснювати тренування вдома чи на роботі, а також слідкувати за правильністю виконання вправ.

Згідно з дослідженням Hawley, використання мобільних додатків для контролю фізичної активності допомагає значно підвищити рівень мотивації та регулярності тренувань. Завдяки цим додаткам користувачі можуть не лише планувати тренування, але й фіксувати свої досягнення, відстежувати прогрес, встановлювати нові цілі та отримувати зворотний зв'язок, що позитивно впливає на дотримання тренувального процесу.

У майбутньому персоналізація фітнес-програм буде відігравати ключову роль. Використовуючи сучасні технології, фітнес-програми зможуть адаптуватися до індивідуальних потреб користувачів на основі даних про їхній фізичний стан, вік, стиль життя, а також наявність хронічних захворювань або обмежених фізичних можливостей. Це дозволить створювати програми, які максимально відповідають потребам кожної окремої особи, що є особливо важливим для людей із проблемами з серцево-судинною системою, м'язово-скелетними порушеннями чи іншими хронічними захворюваннями [32].

Використання технологій, таких як біометричні датчики та трекери фізичної активності, дозволяє моніторити серцевий ритм, рівень кисню в крові, калорії, витрачені під час тренувань, що допомагає коригувати інтенсивність навантажень і обирати найбільш ефективні програми для

кожного індивіда. Персоналізовані фітнес-програми, розроблені на основі таких даних, можуть стати важливим інструментом для людей, які мають специфічні потреби у фізичному тренуванні.

Віртуальні тренери, що базуються на штучному інтелекті (ШІ), можуть стати однією з основних тенденцій розвитку фітнес-індустрії в майбутньому. За допомогою таких технологій, як розпізнавання голосу, аналіз рухів та візуальна оцінка техніки виконання вправ, віртуальний тренер може надавати індивідуальні рекомендації та коригувати помилки, що дозволяє значно підвищити ефективність тренувань. Ці тренери будуть здатні не лише слідкувати за правильністю виконання вправ, а й адаптувати програму тренувань до фізичних змін у тілі користувача, аналізувати прогрес і пропонувати нові виклики [13]. Крім того, використання віртуальних тренерів дозволить значно знизити витрати на інструкторів і зробить тренування доступними для більшої кількості людей. Це дозволить людям з різних соціальних груп, що мають різні фінансові можливості, долучатися до здорового способу життя.

Один із головних напрямків розвитку фітнес-програм — це їхня інтеграція з іншими аспектами здоров'я, такими як харчування, психічне здоров'я і навіть сон. Використання мобільних додатків і трекерів дозволить користувачам відстежувати не тільки рівень фізичної активності, але й споживання калорій, склад дієти, а також аналізувати якість сну та рівень стресу [20]. Ця інтеграція дозволить створювати цілісні програми здоров'я, які допоможуть користувачам покращити всі аспекти свого життя одночасно, забезпечуючи не лише фізичне здоров'я, але й психологічне благополуччя [8].

Попри численні переваги, які надають новітні технології, розвиток фітнес-програм також стикається з певними викликами. Одним із основних є проблема мотивації, оскільки навіть доступність онлайн-програм і віртуальних тренерів не гарантує, що людина буде регулярно

виконувати тренування. Для вирішення цієї проблеми фахівці вважають важливим створення інструментів для мотивації, таких як соціальні мережі для фітнесу, програми з елементами гейміфікації та групові челенджі [52].

Перспективи розвитку фітнес-програм у майбутньому пов'язані з інтеграцією новітніх технологій, персоналізацією програм і доступністю їх для різних соціальних груп. Віртуальні тренери, мобільні додатки, онлайн-платформи та інші технології дозволяють зробити фітнес-програми більш доступними та ефективними. Зважаючи на ці тенденції, можна очікувати, що в майбутньому фізична активність стане невід'ємною частиною повсякденного життя для більшої частини населення, що сприятиме покращенню здоров'я та якості життя в цілому.

Досвід впровадження фітнес-програм у практику оздоровчої роботи показує значний потенціал цих програм у покращенні здоров'я різних категорій населення. Фітнес-програми активно використовуються в якості засобів профілактики та корекції ряду захворювань, зокрема, серцево-судинних, опорно-рухового апарату, а також у боротьбі з психічними розладами, такими як депресія. Їх ефективність доведена численними науковими дослідженнями та успішним досвідом впровадження в клінічну практику [44]. Фітнес-програми є важливою складовою системи здорового способу життя, а їх застосування в освітніх установах, медичних закладах та реабілітаційних центрах дає можливість досягти значних результатів у покращенні загального стану здоров'я, як для осіб з різними фізичними станами, так і для людей із хронічними захворюваннями.

У майбутньому значну роль у розвитку цієї сфери відіграватиме технологічна інтеграція фітнес-програм через мобільні додатки, онлайн-платформи та персоналізовані тренування, що дозволить зробити ці програми більш доступними та ефективними для широких верств населення. Проте, успіх впровадження фітнес-програм залежить від

правильної мотивації учасників та здатності адаптувати програми до індивідуальних потреб кожної людини, що є необхідною умовою для досягнення довготривалих результатів [15,10].

Загалом, досвід впровадження фітнес-програм у практику оздоровчої роботи підтверджує, що регулярна фізична активність є важливим інструментом для підтримки здоров'я, профілактики та лікування численних захворювань, а також має великий потенціал для розвитку в майбутньому.

3.2. Емпіричний аналіз ефективності фітнес-занять для жінок віком 21–35 років

З метою виявлення вподобань у виборі фізичної активності серед жінок, було проведено опитування за участі 20 осіб, з яких 5 мали хронічні захворювання, а 15 були умовно здоровими. Рис. 3.1 Респонденткам запропонували обрати один або декілька видів фізичних занять: йога, пілатес, стретчинг, аеробіка та функціональний тренінг. Отримані дані були представлені у вигляді порівняльної гістограми, де відображено частку вибору кожного виду активності в межах відповідної групи (% від загальної кількості осіб у групі). Результати аналізу опитування свідчать, що найбільш популярним видом фізичної активності серед обох груп є стретчинг — його обрали 67% жінок без захворювань і 80% жінок із хронічними станами. Йога також користується високою популярністю: 53% у групі без захворювань та 60% серед осіб з хронічними захворюваннями. Схожий рівень вибору спостерігається і для пілатесу (по 40% в обох групах). Натомість аеробіка та функціональний тренінг є менш популярними, особливо серед жінок із хронічними захворюваннями: їх обрали лише 20% опитаних у цій групі.

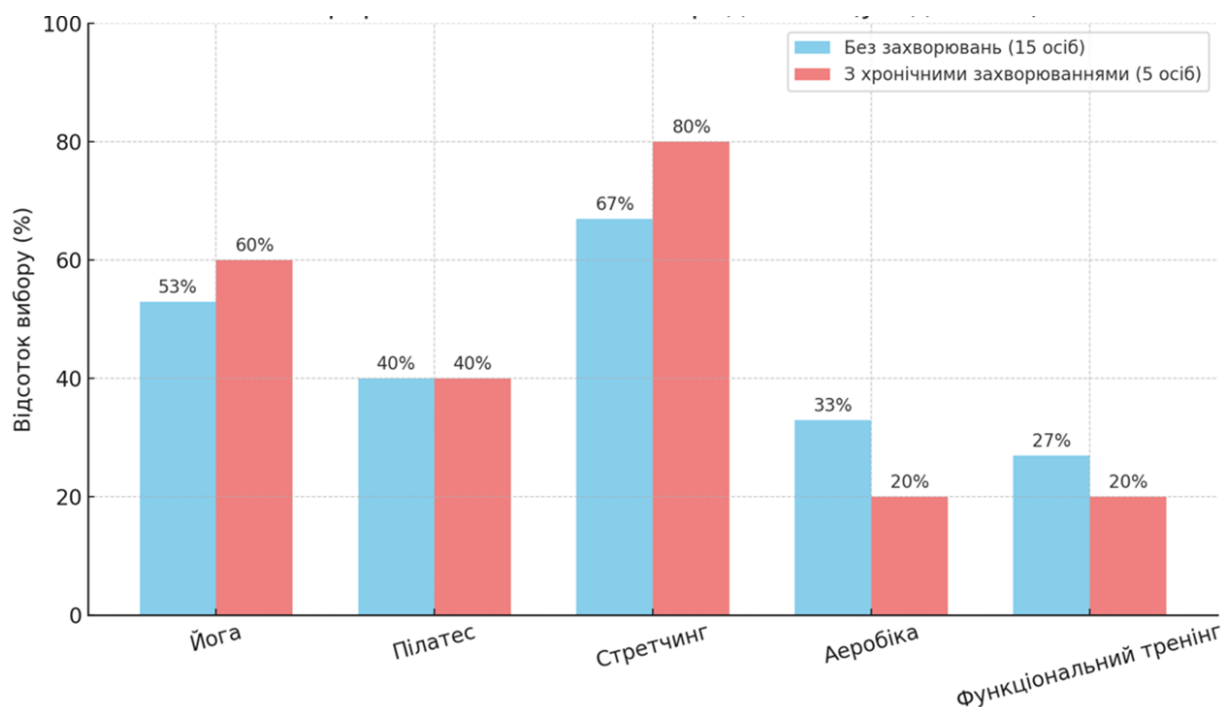


Рис.3.1 Вибір видів фітнес-програм жінками 21–35 років залежно від наявності хронічних захворювань.

Серед жінок без захворювань ці види були дещо поширенішими — 33% та 27% відповідно. Отримані результати свідчать про загальну орієнтацію жінок, особливо тих, хто має хронічні захворювання, на менш інтенсивні та більш щадні форми фізичної активності (йога, стретчинг). Це може бути зумовлено їх адаптивними властивостями, сприятливим впливом на опорно-руховий апарат, рівень стресу та загальне самопочуття.

На рисунку 3.2 представлено порівняльний аналіз вибору різних видів фітнес-програм за домінуючими психологічними мотивами серед жінок віком від 21 до 35 років. У дослідженні розглянуто три основні мотиваційні фактори: зняття стресу, впевненість у собі та самореалізація. Для кожного виду активності проаналізовано відсоток жінок, які відзначили відповідну мотивацію як пріоритетну.

Найчастіше мотивом до занять фітнес-йогою є зняття стресу (35%), тоді як впевненість у собі (20%) та самореалізація (15%) мають менший вплив.

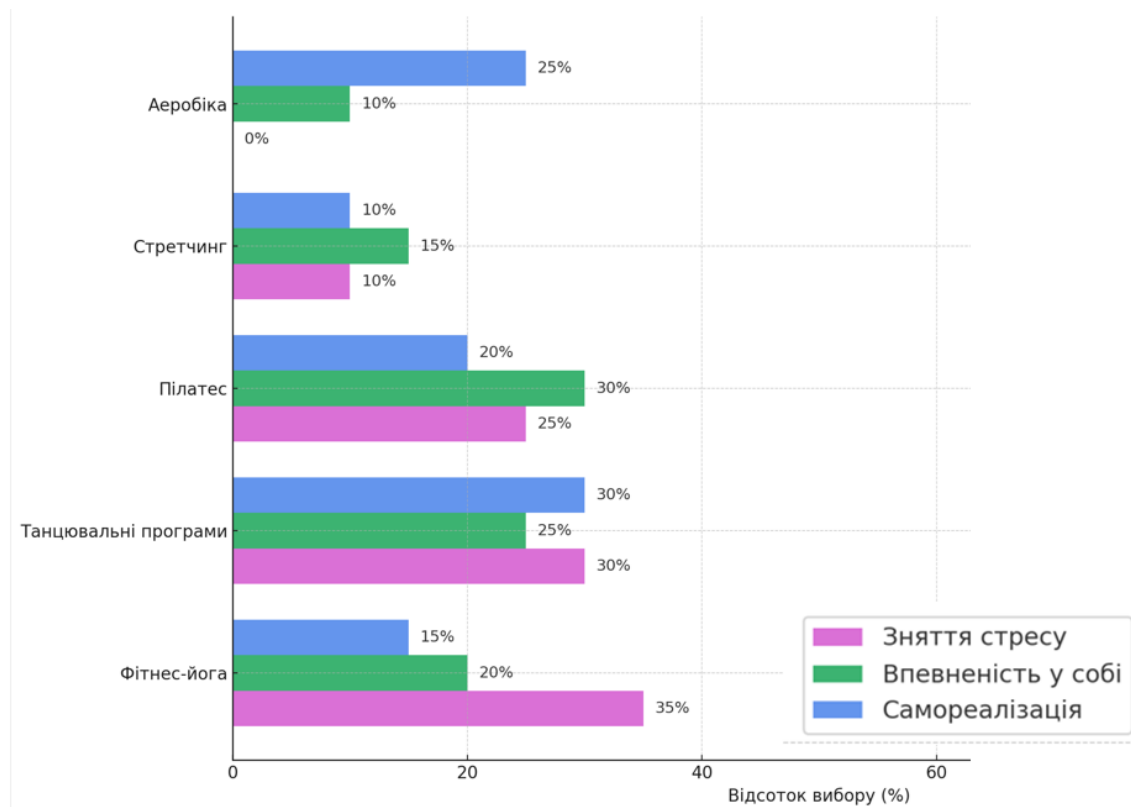


Рис. 3.2 Вибір фітнес-програм за домінуючими психологічними мотивами жінок віком 21–35 років.

Для танцювальних програм найвищими показниками є самореалізація (30%) та зняття стресу (30%), що свідчить про їх багатовекторну мотиваційну привабливість. Пілатес також виявився доволі збалансованим видом активності: 30% жінок обрали його для підвищення впевненості в собі, 25% — для зняття стресу, ще 20% — для самореалізації. Натомість стретчинг має помірний вплив у всіх мотиваційних категоріях (10–15%), що може свідчити про його сприйняття як допоміжної або додаткової активності. Цікаво, що аеробіка в основному асоціюється з самореалізацією (25%) та майже не

пов'язується зі зняттям стресу (0%). Результати опитування демонструють, що жінки віком 21–35 років обирають фітнес-програми не лише з метою фізичного навантаження, а й для досягнення певних психологічних цілей. Найбільш універсальними за мотиваційним профілем є танцювальні програми та пілатес, тоді як фітнес-йога яскраво виражена як засіб зниження психоемоційного напруження.

На рисунку 3.3 представлено результати опитування, яке дозволяє проаналізувати вподобання жінок щодо організаційних параметрів фітнес-занять, зокрема часу доби, формату проведення та тривалості тренувань.

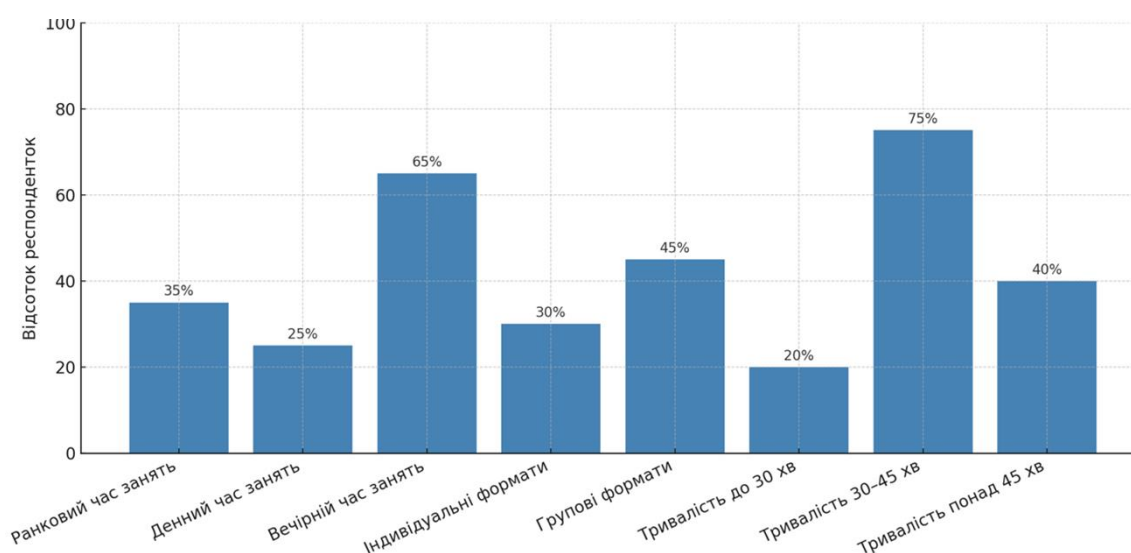


Рис. 3.3 Соціальні особливості, які впливають на вибір фітнес-програм жінками 21–35 років.

Щодо часу проведення, найбільш популярним виявився вечірній період - його обрали 65% респонденток, що, ймовірно, пов'язано з графіком роботи чи навчання. Ранкові заняття мають середній рівень популярності (35%), тоді як денний час найменш затребуваний (25%). У контексті формату тренувань жінки частіше надають перевагу груповим заняттям (45%), однак значна частка (30%) обирає індивідуальні формати, що може свідчити про прагнення до більш персоналізованого підходу або

потребу в конфіденційності під час фізичної активності. Найбільш однозначні результати зафіксовано щодо тривалості тренування: 75% опитаних вважають оптимальним формат занять тривалістю 30–45 хвилин. Значно менше респонденток готові займатись менше 30 хв (20%) або більше 45 хв (40%), що свідчить про прагнення до ефективного балансу між інтенсивністю тренування та збереженням енергетичних ресурсів. Отримані результати демонструють, що більшість жінок віддає перевагу вечірнім груповим тренуванням середньої тривалості, що слід враховувати під час розробки розкладів фітнес-програм, орієнтованих на жіночу аудиторію.

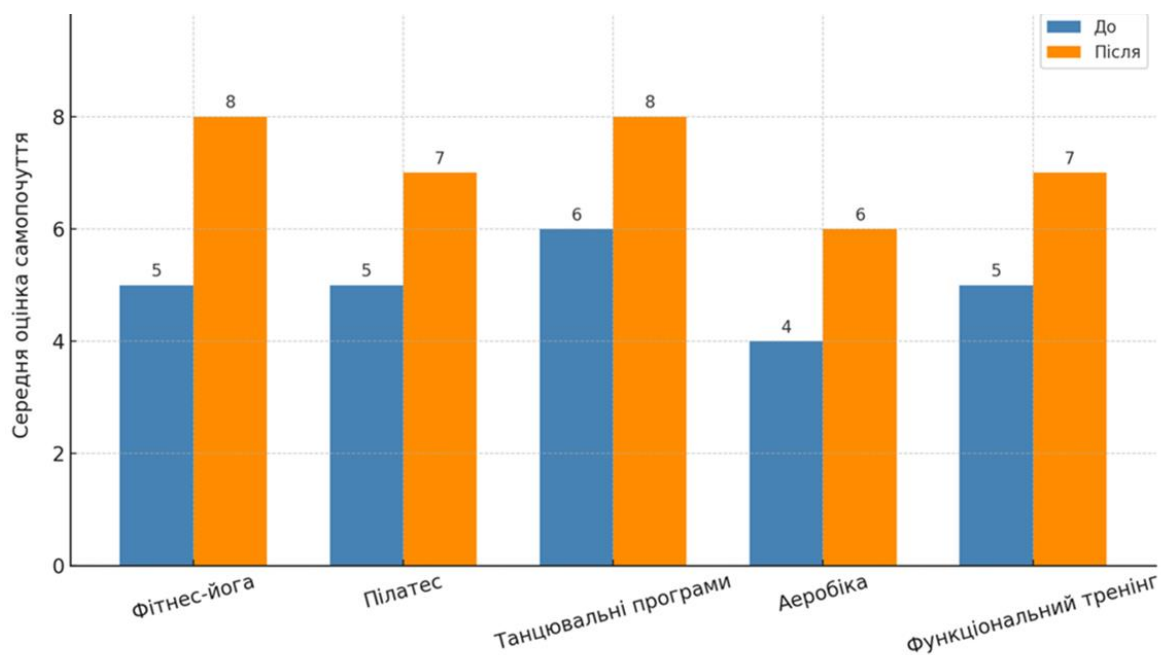


Рис. 3.4 Динаміка змін самопочуття жінок після участі у різних фітнес-програмах (середня оцінка за шкалою 1–10).

На рисунку 3.4 подано результати оцінки змін загального самопочуття жінок до і після участі у п'яти різних видах фітнес-програм. Оцінювання проводилося за 10-бальною шкалою, де 1 - дуже погане самопочуття, 10 - відмінне. Загалом спостерігається позитивна динаміка самопочуття після відвідування всіх видів занять. Найбільш виражене

зростання показників зафіксовано серед учасниць фітнес-йоги (з 5 до 8 балів), що свідчить про високий релаксаційний та антистресовий потенціал даного формату. Аналогічне підвищення (на 3 бали) спостерігається після пілатесу (з 5 до 7 балів), що може бути зумовлено покращенням контролю над тілом і диханням. Високі результати також виявлено після участі в танцювальних програмах — самопочуття покращилось із 6 до 8 балів, що свідчить про позитивний емоційний ефект від динамічної рухової активності. Жінки, які займались аеробікою, оцінили своє самопочуття до занять у 4 бали, після 6, що демонструє найбільший приріст у порівнянні з початковим рівнем. Учасниці функціонального тренінгу також відчули покращення (з 5 до 7 балів), що підтверджує ефективність програм загальної фізичної підготовки. Отримані результати свідчать про те, що незалежно від обраного виду занять, участь у фітнес-програмах має позитивний вплив на суб'єктивне відчуття самопочуття жінок, а найбільший ефект мають напрями, що поєднують фізичне навантаження з релаксацією або емоційною виразністю.

На рисунку 3.5 відображено результати оцінювання рівня стресу серед жінок до та після проходження п'яти різних фітнес-програм: фітнес-йога, пілатес, танцювальні програми, аеробіка та функціональний тренінг. Оцінювання здійснювалося за шкалою від 1 до 10, де 10 — максимально високий рівень стресу, а 1 — його повна відсутність. Найвиразніший ефект зниження рівня стресу зафіксовано серед учасниць фітнес-йоги, пілатесу та функціонального тренінгу: рівень знизився на 3 бали у кожному випадку (відповідно з 8 до 4, з 7 до 4, з 7 до 4). Це свідчить про те, що дані види фізичної активності ефективно сприяють зняттю емоційного напруження та гармонізації психоемоційного стану.

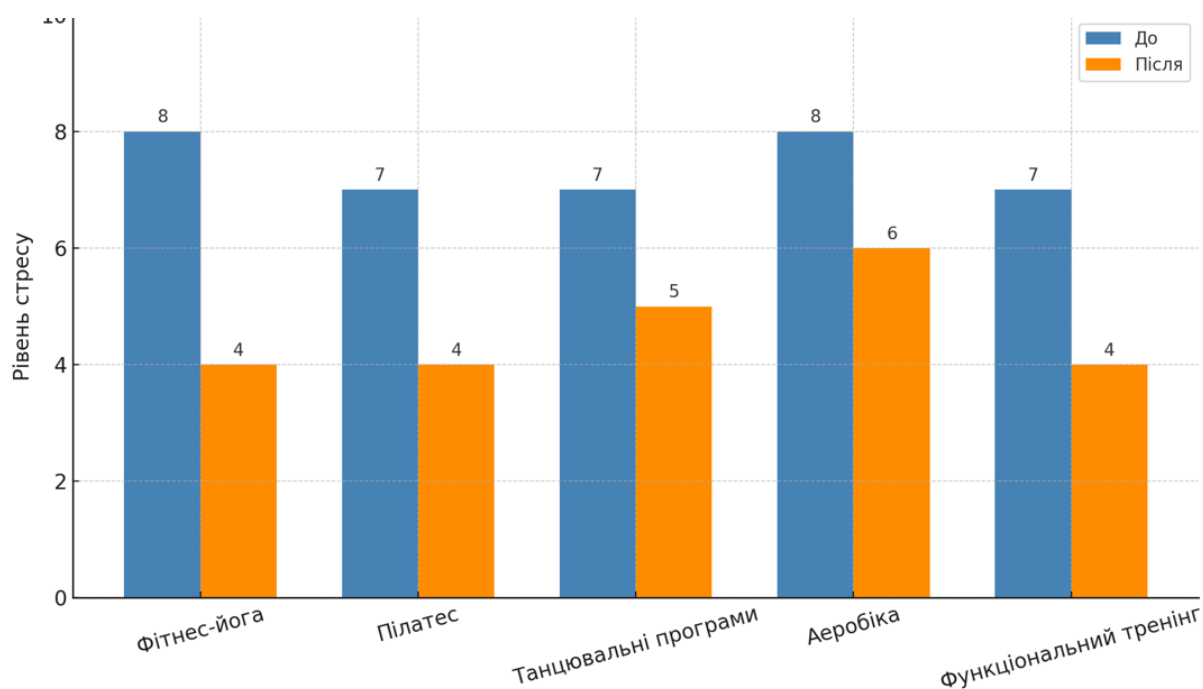


Рис. 3.5 Показники рівня стресу жінок після участі у фітнес-програмах (середня оцінка за шкалою 1–10).

Участь у танцювальних програмах також позитивно вплинула на рівень стресу, зменшивши його з 7 до 5 балів. Дещо нижчий, але все ж позитивний ефект виявлено після аеробіки, де рівень стресу знизився з 8 до 6 балів. Загалом, результати демонструють, що участь у фітнес-програмах сприяє суттєвому зменшенню рівня стресу серед жінок. Найвищий антистресовий ефект виявили практики, що поєднують елементи м'якого фізичного навантаження з дихальними вправами, концентрацією уваги та релаксацією.

На рисунку 3.5 подано результати оцінки настрою жінок до і після участі у фітнес-програмах різного спрямування. Усі п'ять програм мали позитивний вплив на емоційний стан, що виявилось у зростанні середніх оцінок.

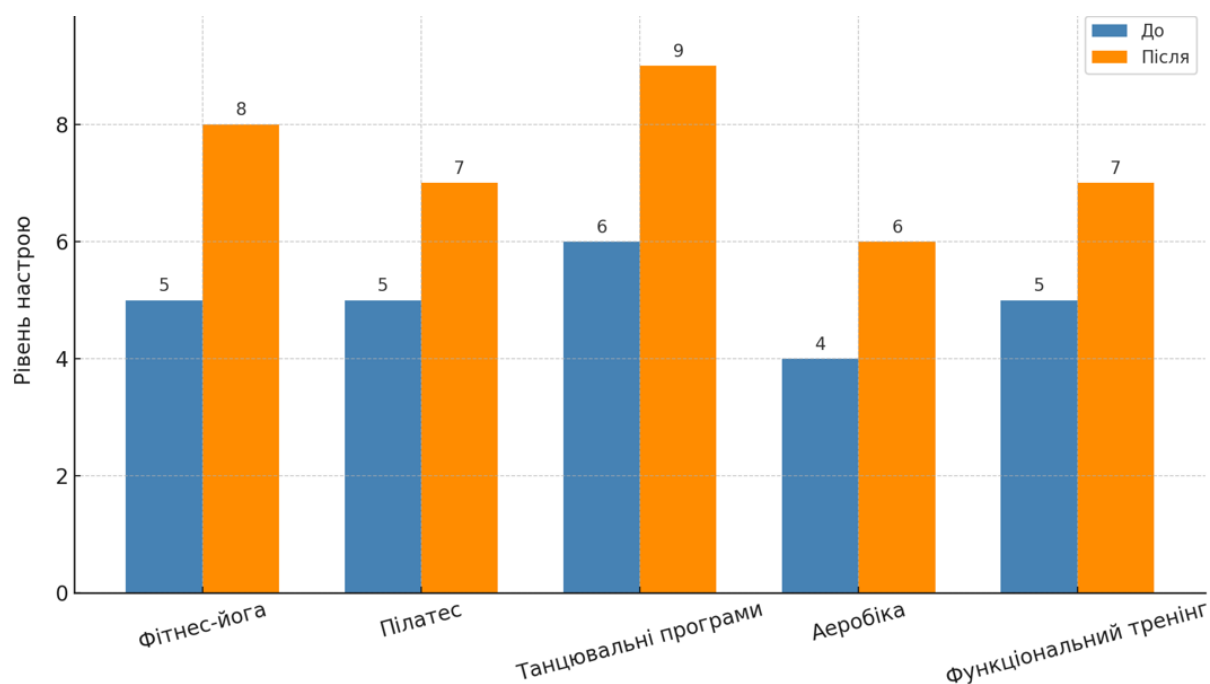


Рис. 3.6 Показники зміни настрою жінок після участі у фітнес-програмах (середня оцінка за шкалою 1–10).

Найбільше покращення спостерігалось серед учасниць танцювальних програм — настрій підвищився з 6 до 9 балів. Також значне зростання зафіксовано після занять фітнес-йогою (з 5 до 8) та функціональним тренінгом (з 5 до 7), що може бути пов'язано як з фізичним розвантаженням, так і з емоційною активізацією. Пілатес покращив настрій з 5 до 7 балів, що вказує на позитивний вплив контрольованих тілесних практик. Учасниці аеробіки повідомили про зростання рівня настрою з 4 до 6 балів — найнижчий, але все ж позитивний приріст серед усіх програм. Отже, результати підтверджують, що регулярна участь у фітнес-програмах різного типу сприяє стабілізації та покращенню емоційного стану жінок, а найбільш виражений ефект мають танцювальні й розслаблювальні формати. На рисунку 3.7 представлено середні оцінки загального фізичного стану жінок до та після занять у п'яти різних фітнес-програмах.

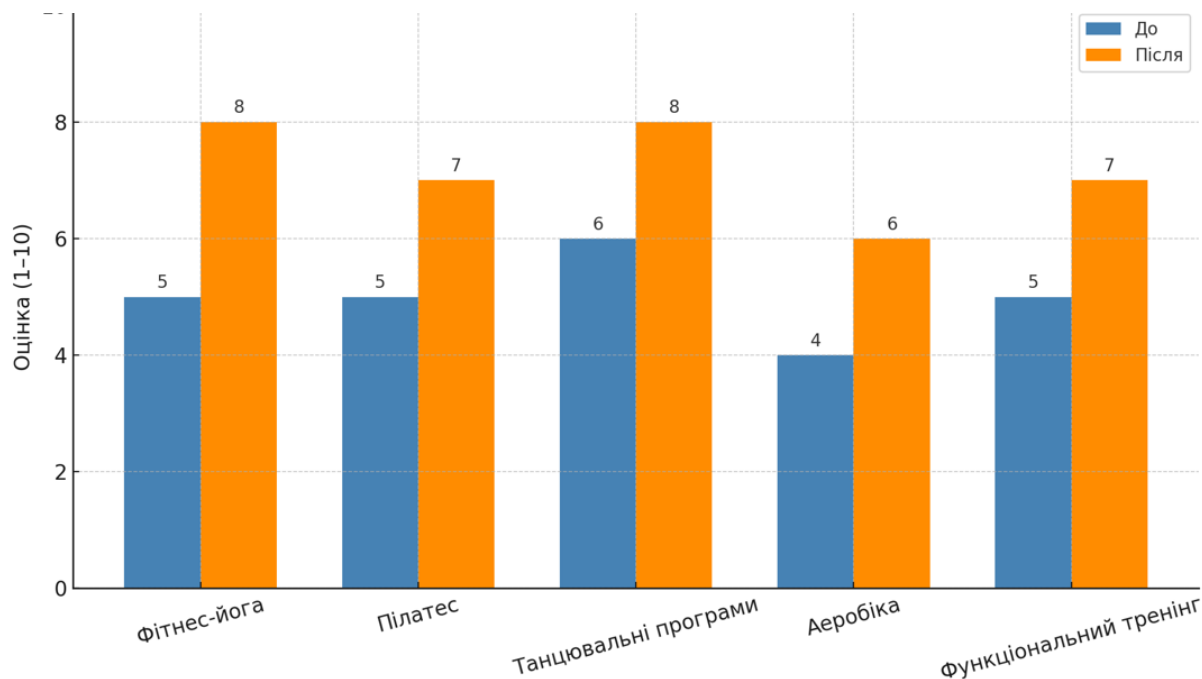


Рис. 3.7 Відповіді на запитання: «Як ви оцінюєте свій загальний фізичний стан — до і після занять?» (n=20)

Оцінювання здійснювалося за шкалою від 1 до 10, де 1 означає дуже поганий фізичний стан, а 10 — відмінне фізичне самопочуття. Усі види програм продемонстрували позитивну динаміку. Найвиразніше покращення відзначено після участі у фітнес-йозі (з 5 до 8 балів) та танцювальних програмах (з 6 до 8), що може свідчити про позитивний вплив цих форматів на м'язову гнучкість, дихальну функцію та тілесну розслабленість. Після пілатесу та функціонального тренінгу рівень оцінки підвищився на 2 бали (з 5 до 7), що підтверджує ефективність помірно-інтенсивних тренувань для підтримки загального тону. Аеробіка, хоча й початково мала нижчий бал (4), також демонструє покращення до 6 балів після занять. Таким чином, участь у фітнес-програмах достовірно покращує суб'єктивне відчуття фізичного благополуччя, а найвищі результати спостерігаються після програм, що поєднують кардіоактивність із дихальною та м'язово-релаксаційною роботою.

Висновок до третього розділу

Фітнес-програми для осіб першого зрілого віку повинні бути різноманітними та адаптованими до фізичних можливостей цієї вікової групи. Аеробні тренування, силові вправи, йога, пілатес, а також програми на витривалість є основними видами активності, які сприяють поліпшенню здоров'я та профілактиці захворювань у цій категорії населення. Важливим аспектом є поступовий підхід до навантажень і врахування індивідуальних потреб та можливостей кожної людини.

Підбір оптимальної фітнес-програми для осіб першого зрілого віку ґрунтується на комплексному підході, що включає фізичний стан респондента, рівень його фізичної підготовленості, наявність хронічних захворювань та особисті вподобання. Дані опитувань, проведених серед 20 осіб цієї вікової групи, показали, що для більшості респондентів важливими факторами є доступність програм та індивідуальна адаптація навантажень, що дозволяє досягти максимального ефекту без перевантаження.

Застосування фітнес-програм у покращенні загального стану здоров'я осіб першого зрілого віку підтверджується результатами опитувань, згідно з якими більшість респондентів відзначила позитивні зміни після регулярних тренувань. Через два тижні, місяць і два місяці після початку занять відзначалася помітна тенденція до покращення загального стану здоров'я: зменшення втоми, підвищення енергії та покращення сну.

Впровадження фітнес-програм у практику оздоровчої роботи показало ефективність таких програм у лікуванні та профілактиці різних захворювань, особливо серцево-судинних та психоемоційних розладів. Дослідження, проведені серед респондентів першого зрілого віку, підтвердили, що регулярні фізичні навантаження дозволяють знижувати

рівень депресії, тривожності та стресу, а також покращують фізичну витривалість. Водночас, технологічні нововведення (мобільні додатки, онлайн-тренування) збільшують доступність фітнес-програм і роблять їх більш персоналізованими, що позитивно впливає на рівень залучення та мотивації учасників.

Таким чином, фітнес-програми для осіб першого зрілого віку є ефективним засобом для підтримки фізичного здоров'я, психоемоційного благополуччя та профілактики захворювань. Важливою умовою для їх успішного впровадження є індивідуальний підхід та регулярний моніторинг результатів, що дозволяє адаптувати програми до потреб кожного учасника.

ВИСНОВКИ

У ході дослідження були виконані поставлені завдання, що дозволило отримати комплексне уявлення про вплив рухової активності та фітнес-програм на фізіологічний і психологічний стан осіб першого зрілого віку.

Аналіз вікових особливостей показав, що у віці 21–35 років організм здатний до високої працездатності: активна серцево-судинна система, високий рівень м'язового тону, стабільний гормональний фон. Водночас, анкетування серед 20 респондентів виявило, що лише 30 % (6 осіб) вважають себе фізично підготовленими на високому рівні, тоді як 50 % (10 осіб) визначили свій рівень як середній, а 20 % (4 особи) — як початковий. Психоемоційний стан також є нестабільним: 60 % респондентів вказали на регулярне відчуття втоми або знижену енергію, що свідчить про наявність прихованого стресу або перевтоми, незважаючи на молодий вік.

На підставі аналізу зібраних емпіричних даних, встановлено такі особливості впливу фітнес-програм на психофізичний стан жінок віком 21–35 років ($n = 20$). Участь жінок у фітнес-програмах сприяла зміні загального самопочуття в позитивному напрямі. Найбільші зрушення в бік кращого самовідчуття зафіксовано після занять фітнес-йогою, пілатесом і танцювальними програмами.

Фітнес-навантаження справляли помітний вплив на зменшення рівня стресу. Найбільш виражені зміни відзначено після занять фітнес-йогою, пілатесом та функціональним тренінгом (зниження показників на 3–4 бали за 10-бальною шкалою). Емоційний стан респонденток трансформувався у напрямі більшої стабільності та позитивного настрою. Максимальні зміни зареєстровано після танцювальних програм та фітнес-йоги, що можна пов'язати з поєднанням рухової активності та емоційної виразності.

Показники психологічного стану демонстрували сталу динаміку в бік нормалізації. Особливо це спостерігалось у групах, які брали участь у фітнес-йозі, танцювальних заняттях і функціональному тренінгу. Суб'єктивна оцінка фізичного стану також зазнала позитивних змін у всіх досліджуваних групах. Найвищі значення після занять були характерні для учасниць фітнес-йоги, танцювальних програм і пілатесу.

Мотиваційна сфера респонденток мала комплексний характер. Ключовими психологічними чинниками участі у фітнес-програмах виявилися потреба у зниженні стресового навантаження, формування впевненості в собі та реалізація внутрішнього потенціалу. Адаптація тренувальних форматів до очікувань учасниць позитивно позначалася на результативності занять.

Організаційні параметри занять відіграють важливу роль у формуванні прихильності до фізичної активності. Переважна кількість учасниць обирала вечірній час, групову форму та тривалість занять у межах 30–45 хвилин.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андрєєва, Р. І., Шалар, О. Г., Стрикаленко, Є. А., & Гузар, В. М. (2021). Ефективність методики розвитку фізичних якостей жінок молодого віку засобами фітнесу. Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт), 11(143), 21–25. [https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series15.2021.11\(143\).05](https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series15.2021.11(143).05)
2. Бабій, Є. К. (2021). Корекція тілобудови жінок першого періоду зрілого віку, які займаються силовим фітнесом (Магістерська кваліфікаційна робота, Національний університет фізичного виховання і спорту України). <https://reposit.uni-sport.edu.ua/bitstreams/b29fcb93-0b9c-4e88-8470-fe52bba227cf/download>
3. Бартош, Е. Ю. (2023). Підвищення силових якостей у жінок 18–25 років з використанням системи Кросфіт (Магістерська кваліфікаційна робота, Сумський державний університет). <https://essuir.sumdu.edu.ua/handle/123456789/67238>
4. Гармаш А. Г. Дослідження основних антропометричних та функціональних показників жінок першого зрілого віку, які займаються оздоровчим функціональним фітнесом на першому етапі експерименту. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). 2017. № 6. С. 25–30.
5. Джевага Є. В. Морфо-біомеханічні особливості жінок першого зрілого віку, які займаються оздоровчим фітнесом. 2021.
6. Звягін О. М. Фітнес-силова спрямованість занять з жінками першого періоду зрілого віку. Сумський державний університет. 2023.

7. Іванов І. В., Говсієвич А. Г. Побудова фітнес-програм функціонального тренування жінок I зрілого віку (21–35 років). Наукові конференції Харківської державної академії фізичної культури. 2015. С. 155–156.
8. Кашуба В. О., Григус І. М., Руденко Ю. В. Стан просторової організації тіла осіб зрілого віку: виклик сьогодення. Balance. 2023. № 159. С. 61–83.
9. Костюкова, Ю. С. (2022). Силова підготовка жінок першого періоду зрілого віку з використанням засобів фітнесу (Магістерська кваліфікаційна робота, Сумський державний університет). <https://essuir.sumdu.edu.ua/handle/123456789/90498>
10. Кривошей Я. О. Формування загальної працездатності жінок першого періоду зрілого віку на заняттях з функціонального тренінгу. Сумський державний університет. 2023.
11. Лахтадир, О. В., & Корнійко, А. С. (2024). Особливості харчування жінок першого зрілого віку у силовому фітнесі. У Фізичне виховання, спорт та здоров'я людини: досвід, проблеми, перспективи: матеріали XI Всеукраїнської науково-практичної онлайн-конференції (12 грудня 2024 р., м. Київ) (с. 150–153). Київ: Київський столичний університет імені Бориса Грінченка.
https://reposit.unisport.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/787878787/5676/ЗБІРНИК_ТЕЗ_03.01.2025_1.pdf?isAllowed=y&sequence=1
12. Луковська О. Л., Сологубова С. В. Фактори морфофункціонального стану організму жінок першого зрілого віку, значущі для побудови кондиційного тренування. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. 2011. № 5. С. 46–50.
13. Мартинюк О. А. Функціональний стан жінок першого періоду зрілого віку в процесі занять оздоровчим фітнесом. 2016.
14. Марчик, В. І., & Шабля, В. М. (2017). Попит оздоровчо-рекреаційних послуг у жінок за віковими категоріями. Фізична реабілітація та

- здоров'язберезувальні технології: реалії та перспективи: матеріали III Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції, 266–267. <http://elibrary.kdpu.edu.ua/handle/0564/1622>
15. Мірошніченко, В. М. (2024). Теоретико-методологічні засади моделювання фізкультурно-оздоровчих занять з жінками першого періоду зрілого віку різних соматотипів (Дисертація доктора наук з фізичного виховання і спорту, Національний університет фізичного виховання і спорту України). <http://repository.mu.edu.ua/jspui/handle/123456789/7470>
16. Синиця, А. А. (2021). Особливості адаптації організму жінок до фітнес-тренувань за допомогою зміни раціону харчування (Магістерська кваліфікаційна робота, Національний університет фізичного виховання і спорту України). <https://reposit.uni-sport.edu.ua/items/4e04700f-f667-4058-9930-ab6f9f379735>
17. Сушко, В. (2020). Інтеграція засобів пілатесу і степ-аеробіки для забезпечення працездатності студентів (Магістерська робота, Західноукраїнський національний університет). <http://dspace.wunu.edu.ua/handle/316497/40108>
18. Цибанюк, О. О., Ніколайчук, О. П., & Ковач, Ш. А. (2023). Особливості розвитку силових здібностей у жінок 21–28 років методом колового тренування. Вісник Прикарпатського національного університету. Серія: Фізична культура, (40), 90–97. <https://doi.org/10.15330/fcult.40.90-97>
19. Шалар, О. Є., & Стрикаленко, Є. А. (2020). Методика використання сусле у підготовці жінок першого зрілого віку. Тенденції та перспективи розвитку науки і освіти в умовах глобалізації, (59), 346–349.
20. Шалар, О. Г., Стрикаленко, Є. А., & Андрєєва, Р. А. (2021). Особливості методики проведення фітнес-занять жінок першого зрілого

віку. Тенденції та перспективи розвитку науки і освіти в умовах глобалізації, (72), 104–107.

21. Burgess Emily, Hassmén Peter, Pumpa Kate L. Determinants of adherence to lifestyle intervention in adults with obesity: a systematic review. *Clinical Obesity*. 2017. Vol. 7, No. 3. P. 123–135.
22. Choi Se Hoon, et al. Combined adult neurogenesis and BDNF mimic exercise effects on cognition in an Alzheimer's mouse model. *Science*. 2018. Vol. 361, No. 6406. Article: eaan8821.
23. Fragala Maren S., et al. Resistance training for older adults: position statement from the National Strength and Conditioning Association. *The Journal of Strength & Conditioning Research*. 2019. Vol. 33, No. 8.
24. García-Hermoso Antonio, Ramírez-Campillo Rodrigo, Izquierdo Mikel. Is muscular fitness associated with future health benefits in children and adolescents? A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Sports Medicine*. 2019. Vol. 49. P. 1079
25. Gordon Brett R., et al. Association of efficacy of resistance exercise training with depressive symptoms: meta-analysis and meta-regression analysis of randomized clinical trials. *JAMA Psychiatry*. 2018. Vol. 75, No. 6. P. 566–576.
26. Izquierdo Mikel, et al. International exercise recommendations in older adults (ICFSR): expert consensus guidelines. *The Journal of Nutrition, Health & Aging*. 2021. Vol. 25, No. 7. P. 824–853.
27. Liu Po-Hong, et al. Association of obesity with risk of early-onset colorectal cancer among women. *JAMA Oncology*. 2019. Vol. 5, No. 1. P. 37–44.
28. Petrovych M. M. Вплив збалансованого харчування та оздоровчих фітнес-тренувань на жінок зрілого віку. *Physical education, sport and health culture in modern society*. 2022. № 1 (57). С. 37–42.

29. Stonerock Gregory L., et al. Exercise as treatment for anxiety: systematic review and analysis. *Annals of Behavioral Medicine*. 2015. Vol. 49, No. 4. P. 542–556.
30. Tobias Deirdre K., et al. Effect of low-fat diet interventions versus other diet interventions on long-term weight change in adults: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*. 2015. Vol. 3, No. 12. P. 968–979.
31. Vaterlaus J. Mitchell, et al. #Gettinghealthy: The perceived influence of social media on young adult health behaviors. *Computers in Human Behavior*. 2015. Vol. 45. P. 151–157.
32. Zheng Yan, et al. Associations of weight gain from early to middle adulthood with major health outcomes later in life. *JAMA*. 2017. Vol. 318, No. 3. P. 255–269.