


**КИЇВСЬКИЙ СТОЛИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ БОРИСА ГРІНЧЕНКА**  
**ФАКУЛЬТЕТ ЗДОРОВ'Я, ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ**  
**КАФЕДРА ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І ПЕДАГОГІКИ СПОРТУ**

Смик Владислава Михайловича  
студент групи ФРБ -1-22-4,0 д

**РУХОВА АКТИВНІСТЬ ЯК ЗАСІБ ЗМІЦНЕННЯ ТА ЗБЕРЕЖЕННЯ**  
**ЗДОРОВ'Я ОСІБ ЗРІЛОГО ВІКУ**

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

«Допущено до захисту»  
завідувач кафедри  
спорту та фітнесу



---

Протокол № 5 А  
«18» травня 2026

Науковий керівник:  
к.н.ф.в.с., доцент,  
доцент кафедри спорту та фітнесу  
Смоляр Ірина Іванівна

Київ-2026

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b>	3
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ ЯК ЧИННИКА ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я ОСІБ ЗРІЛОГО ВІКУ....</b>	<b>7</b>
1.1 Поняття рухової активності та її значення для здоров'я людини .....	7
1.2 Особливості зрілого віку як періоду життя людини.....	12
1.3 Вплив рухової активності на фізичний і психоемоційний стан осіб зрілого віку.....	17
1.4 Фітнес і рекреаційна рухова активність як доступні засоби оздоровлення осіб зрілого віку.....	22
Висновки до розділу 1.....	29
<b>РОЗДІЛ 2. МЕТОДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ.....</b>	<b>32</b>
2.1. Методи дослідження.....	32
2.1.1. Аналіз науково-методичної літератури.....	33
2.1.2. Соціологічні дослідження (анкетування).....	34
2.1.3. Психодіагностичні методи.....	35
2.1.4. Методи математичної статистики.....	36
2.2. Організація дослідження.....	36
<b>РОЗДІЛ 3. РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ ТА ЗДОРОВОЇ ПОВЕДІНКИ ОСІБ ЗРІЛОГО ВІКУ.....</b>	<b>38</b>
3.1. Загальна характеристика результатів дослідження рухової активності та здорової поведінки респонденток зрілого віку..	39
3.1.1. Результати орієнтовної оцінки здорової поведінки респондентів зрілого віку.....	40
3.1.2. Аналіз рухової активності респондентів за результатами авторської анкети.....	42
3.2. Практичні рекомендації щодо підвищення рухової активності осіб зрілого віку.....	51
Висновки до розділу 3.....	54
<b>ВИСНОВКИ.....</b>	<b>56</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....</b>	<b>58</b>
<b>ДОДАТКИ.....</b>	<b>62</b>

## ВСТУП

**Актуальність.** У сучасних умовах проблема збереження та зміцнення здоров'я осіб зрілого віку набуває особливого значення. Саме в цей період людина зберігає активну професійну, сімейну та соціальну діяльність, однак водночас поступово зростає вплив малорухомого способу життя, психоемоційного напруження, дефіциту часу для активного відпочинку та недостатньої уваги до власного здоров'я. Тривале перебування у сидячому положенні, низький рівень повсякденної активності та відсутність сталої звички до фізичних вправ можуть призводити до зниження працездатності, збільшення втомлюваності, погіршення самопочуття, зменшення м'язової сили, витривалості та амплітуди руху.

Рухова активність є одним із найбільш доступних засобів підтримання здоров'я людини. Вона охоплює не лише спеціально організовані заняття фізичними вправами, а й ходьбу, побутову активність, активне дозвілля, фітнес, рекреаційні форми занять, плавання, танці, велосипедні прогулянки та інші види рухової діяльності. Тому рухову активність доцільно розглядати як важливу складову способу життя, що впливає на фізичний стан, самопочуття, емоційний фон і якість життя чоловіків і жінок зрілого віку.

У працях О. В. Андрєєвої рухова активність розглядається у зв'язку з фізичною рекреацією, активним дозвіллям та оздоровчою діяльністю різних груп населення [2; 3]. Авторка підкреслює, що фізична рекреація має не лише фізичне, а й соціальне та психологічне значення, оскільки сприяє відновленню сил, покращенню самопочуття і формуванню позитивного ставлення до активного способу життя. М. В. Дутчак також наголошує на значенні оздоровчої рухової активності як важливого чинника профілактики гіподинамії, підтримання працездатності та збереження здоров'я населення [8].

У дослідженнях О. Андрєєвої, М. Дутчака та О. Благій зазначено, що оздоровчо-рекреаційна рухова активність має поєднувати оздоровчий і рекреаційний компоненти [4]. Це особливо важливо для осіб зрілого віку, оскільки заняття мають не лише покращувати фізичний стан, а й допомагати людині відпочивати, знижувати напруження, отримувати позитивні емоції та підтримувати інтерес до активного дозвілля. О. Б. Іванік звертає увагу на значення мотиваційно-ціннісних пріоритетів осіб зрілого віку до оздоровчо-рекреаційної рухової активності [9], що свідчить про необхідність урахування особистих мотивів, потреб і ставлення людини до власного здоров'я.

Дослідження О. Кожанової, Н. Гаврилової, К. Літвінової та співавторів підтверджують актуальність використання доступних форм рухової активності, зокрема *outdoor activity*, для осіб другого зрілого віку в оздоровчому фітнесі [12]. Такі форми занять можуть бути корисними для осіб зрілого віку незалежно від статі, оскільки поєднують фізичне навантаження, активний відпочинок, емоційне відновлення та соціальну взаємодію.

Отже, актуальність теми визначається необхідністю ширшого залучення осіб зрілого віку до регулярної, доступної та безпечної рухової активності. Систематична рухова активність може сприяти більш ефективному зміцненню та збереженню здоров'я чоловіків і жінок зрілого віку, підтриманню їхнього фізичного і психоемоційного стану, профілактиці наслідків малорухомого способу життя та підвищенню якості повсякденного життя.

Мета дослідження – обґрунтувати значення рухової активності для зміцнення та збереження здоров'я осіб зрілого віку і визначити можливості її більш ефективного використання для підтримання фізичного та психоемоційного стану цієї вікової групи.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати науково-методичну літературу з проблеми рухової активності як чинника зміцнення та збереження здоров'я осіб зрілого віку.
2. Охарактеризувати значення рухової активності для фізичного та психоемоційного стану осіб зрілого віку.
3. Визначити особливості рухової активності, здорової поведінки, мотиви та бар'єри до занять в опитаних осіб зрілого віку.
4. Розробити та обґрунтувати практичні рекомендації щодо оптимізації рухової активності та формування здорової поведінки осіб зрілого віку.

Об'єкт дослідження – рухова активність осіб зрілого віку.

Предмет дослідження – рухова активність як засіб зміцнення та збереження здоров'я осіб зрілого віку.

Методи дослідження: аналіз наукової літератури та інтернет-джерел; метод соціологічного опитування (анкетування) за допомогою авторської анкети; психодіагностичні методи (орієнтовна оцінка здорової поведінки); методи математичної статистики.

Практична значущість роботи полягає в обґрунтуванні значення рухової активності як доступного засобу зміцнення та збереження здоров'я осіб зрілого віку. Отримані результати можуть бути використані для підвищення поінформованості чоловіків і жінок зрілого віку щодо ролі регулярної рухової активності, формування здорової поведінки, подолання бар'єрів до занять та вибору найбільш зручних форм оздоровчо-рекреаційної діяльності. Матеріали роботи можуть бути корисними для фахівців сфери фітнесу і рекреації, інструкторів оздоровчих занять, студентів спеціальності “Фітнес і рекреація”, а також для організації доступних занять, спрямованих на покращення самопочуття, підтримання фізичного стану та профілактику наслідків малорухомого способу життя в осіб зрілого віку.

Структура роботи: робота подана на 66 сторінках комп'ютерної верстки, складається зі вступу, 3 розділів, висновків, списку використаної літератури, додатку. Бакалаврська робота проілюстрована 2 таблицями та 11 рисунками.

## РОЗДІЛ 1

### ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ ЯК ЧИННИКА ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я ОСІБ ЗРІЛОГО ВІКУ

#### 1.1. Поняття рухової активності та її значення для здоров'я людини

Рухова активність є однією з базових умов нормальної життєдіяльності людини. Вона пов'язана не тільки із заняттями спортом або виконанням спеціальних фізичних вправ, а й з усією сукупністю рухів, які людина здійснює протягом дня. До рухової активності належать ходьба, піднімання сходами, побутова праця, прогулянки, активне дозвілля, заняття фітнесом, рекреаційні форми відпочинку, оздоровчі вправи та інші види рухової діяльності. Саме тому це поняття доцільно розглядати широко, як складову повсякденного способу життя людини, а не лише як організоване тренування.

У науковій літературі рухова активність найчастіше визначається як будь-який рух тіла, що виконується за участю скелетних м'язів і супроводжується енергетичними витратами. Таке визначення дозволяє охопити як цілеспрямовані фізичні вправи, так і звичайну щоденну активність. Для теми цієї роботи важливо, що рухова активність розглядається не як окремий епізод життя людини, а як постійний чинник, який впливає на стан здоров'я, працездатність, самопочуття, емоційний стан і здатність до активної соціальної діяльності [25; 33].

Особливого значення рухова активність набуває в умовах сучасного способу життя. Значна частина дорослих людей працює в сидячому положенні, багато часу проводить за комп'ютером, користується транспортом навіть на короткі відстані, а дозвілля часто пов'язує з пасивними формами відпочинку. У результаті природна потреба організму в русі реалізується не повністю. Це призводить до поступового зниження фізичної працездатності, збільшення втомлюваності, погіршення

функціонального стану серцево-судинної та дихальної систем, збільшення ризику надлишкової маси тіла та інших негативних змін.

За даними сучасних міжнародних рекомендацій, дорослим людям необхідно регулярно виконувати фізичну активність помірної або високої інтенсивності. Зокрема, ВООЗ рекомендує дорослим щонайменше 150–300 хвилин рухової активності помірної інтенсивності на тиждень або 75–150 хвилин активності високої інтенсивності. Також важливими є вправи для зміцнення основних м'язових груп не менше двох разів на тиждень [25; 33]. Ці рекомендації є загальним орієнтиром, проте в реальному житті вони мають адаптуватися до віку, стану здоров'я, рівня підготовленості та можливостей конкретної людини.

У працях О. В. Андрєєвої рухова активність розглядається у тісному зв'язку з фізичною рекреацією, оздоровчою діяльністю та організацією змістовного дозвілля. Авторка підкреслює, що фізична рекреація різних груп населення має не тільки фізичний, а й соціальний та психологічний зміст. Вона сприяє відновленню сил, покращенню самопочуття, підвищенню якості життя, формуванню позитивного ставлення до активного відпочинку [2]. Такий підхід є важливим для осіб зрілого віку, оскільки для них рухова активність часто повинна бути не лише корисною, а й доступною та приємною.

М. В. Дутчак у своїх працях обґрунтовує парадигму оздоровчої рухової активності, підкреслюючи її значення для формування здоров'я населення [8]. З позиції цього підходу рухова активність не може розглядатися лише як особиста справа людини. Вона є важливою складовою суспільного здоров'я, адже недостатня активність населення пов'язана зі збільшенням ризику хронічних неінфекційних захворювань, зниженням працездатності та підвищенням витрат на медичну допомогу. Отже, популяризація рухової активності має значення не тільки для окремої особи, а й для суспільства загалом.

Оздоровчо-рекреаційна рухова активність поєднує у собі два важливі напрями. Перший напрям - оздоровчий, оскільки рухова активність спрямована на підтримання або покращення стану здоров'я. Другий - рекреаційний, оскільки заняття можуть допомагати людині відпочити, переключитися від роботи, зняти емоційну напругу і цікаво провести вільний час. Саме таке поєднання є особливо цінним для дорослого населення, тому що люди зрілого віку часто потребують не тільки тренувального навантаження, а й способу відновлення після професійної та побутової зайнятості [4].

У практичному розумінні рухова активність має кілька основних характеристик: частоту, тривалість, інтенсивність, вид і регулярність. Частота показує, скільки разів на тиждень людина рухається або займається фізичними вправами. Тривалість визначає, скільки часу триває одне заняття або загальна активність протягом дня. Інтенсивність відображає рівень навантаження на організм. Вид активності вказує на конкретну форму руху: ходьба, плавання, фітнес, стретчинг, танцювальні програми, силові вправи, велосипед, йога, пілатес тощо. Регулярність є умовою, без якої оздоровчий ефект буде нестійким.

Для збереження здоров'я важливо враховувати не тільки загальний обсяг рухової активності, а й її відповідність можливостям людини. Надмірне навантаження, особливо після тривалого періоду неактивності, може викликати втому, біль у м'язах, небажання продовжувати заняття або навіть травмування. Водночас надто низька активність не забезпечує достатнього оздоровчого ефекту. Тому оптимальною є така рухова активність, яка виконується систематично, поступово підвищує функціональні можливості організму, не викликає перевантаження і сприймається людиною як реальна частина її способу життя.

Рухова активність має комплексний вплив на організм. Вона сприяє покращенню роботи серцево-судинної системи, підвищенню витривалості,

кращому кровопостачанню тканин, підтриманню нормального артеріального тиску. Регулярні аеробні навантаження допомагають людині легше виконувати щоденні справи, менше втомлюватися під час ходьби, піднімання сходами, побутової праці. У зрілому віці це має особливе значення, адже працездатність і самопочуття людини значною мірою залежать від функціонального стану серця, судин і дихальної системи.

Не менш важливим є вплив рухової активності на опорно-руховий апарат. Регулярні вправи допомагають підтримувати м'язову силу, витривалість, координацію, гнучкість і амплітуду руху. При недостатній активності поступово зменшується м'язовий тонус, погіршується постава, з'являється скутість у суглобах, частіше виникає дискомфорт у спині та шиї. Для осіб зрілого віку це є поширеною проблемою, особливо якщо професійна діяльність пов'язана з тривалим сидінням. Тому оздоровчі вправи повинні бути спрямовані не тільки на витривалість, а й на підтримання функціонального стану м'язів і суглобів.

Важливою функцією рухової активності є регуляція маси тіла і обміну речовин. У зрілому віці часто знижується загальний рівень енергетичних витрат, а режим харчування не завжди відповідає реальній потребі організму. Це може сприяти збільшенню маси тіла, зменшенню амплітуди руху, погіршенню самопочуття і формуванню замкненого кола: чим менше людина рухається, тим важче їй бути активною. Регулярна рухова активність допомагає підтримувати енергетичний баланс, зберігати м'язову масу, поліпшувати обмінні процеси та зменшувати ризик метаболічних порушень.

Окремо слід зазначити психоемоційне значення рухової активності. Фізичні вправи сприяють зменшенню напруження, покращенню настрою, нормалізації сну, підвищенню впевненості у власних можливостях. Для людей зрілого віку, які часто поєднують роботу, сімейні обов'язки та побутові справи, рухова активність може стати доступним способом психологічного розвантаження. У цьому контексті особливого значення

набувають рекреаційні форми занять, які не сприймаються як примусове тренування, а дають людині позитивні емоції і відчуття відновлення.

Рухова активність також впливає на формування здорової поведінки. Людина, яка регулярно рухається, частіше звертає увагу на режим дня, якість харчування, сон, відпочинок, масу тіла, самопочуття. Тобто рухова активність може бути не ізольованою звичкою, а частиною ширшої системи ставлення до власного здоров'я. Саме тому в дослідженні доцільно поєднувати оцінку рухової активності з вивченням окремих проявів здорової поведінки, адже вони взаємно доповнюють одне одного.

У межах фітнесу та рекреації рухова активність повинна бути орієнтована на людину, а не лише на виконання певної кількості вправ. Це означає, що фахівець має враховувати вік, самопочуття, фізичну підготовленість, попередній досвід занять, мотивацію, режим роботи, побутові умови і психологічне ставлення до фізичних навантажень. Саме такий підхід дозволяє зробити заняття більш безпечними та тривалими. Якщо рухова активність відповідає потребам людини, вона має значно більше шансів стати сталою звичкою.

Недостатній рівень рухової активності є однією з причин погіршення здоров'я дорослого населення. Малорухомий спосіб життя може призводити до зниження витривалості, зменшення м'язової сили, порушення постави, підвищення маси тіла, погіршення настрою, зниження працездатності. За сучасними даними, недостатня фізична активність залишається поширеною проблемою в багатьох країнах світу [28; 32]. Тому пошук доступних форм залучення людей зрілого віку до регулярної рухової активності є важливим напрямом роботи фахівців сфери фітнесу та рекреації.

Таким чином, рухова активність є важливим чинником збереження і зміцнення здоров'я людини. Вона охоплює не тільки спортивні або спеціально організовані заняття, а й широкий спектр щоденних рухів, оздоровчих вправ і рекреаційних форм дозвілля. Її значення полягає у

комплексному впливі на серцево-судинну, дихальну, м'язову, нервову та психоемоційну сфери. Для осіб зрілого віку регулярна рухова активність є одним із найбільш доступних засобів підтримання здоров'я, профілактики гіподинамії та збереження високої якості життя.

## **1.2. Особливості зрілого віку як періоду життєдіяльності людини**

Зрілий вік є важливим і тривалим періодом життя людини, упродовж якого поєднуються професійна активність, сімейні обов'язки, соціальна відповідальність і потреба в збереженні здоров'я. На відміну від юнацького віку, коли організм має значні адаптаційні резерви, у зрілому віці людина поступово починає відчувати наслідки власного способу життя. Якщо рухова активність недостатня, а режим праці й відпочинку нераціональний, це може поступово проявлятися у вигляді втоми, зниження витривалості, збільшення маси тіла, болю в спині, погіршення сну та загального самопочуття.

У різних джерелах вікові межі зрілого віку можуть визначатися дещо по-різному. Однак для практичного дослідження зручно розглядати осіб зрілого віку як дорослих людей, які перебувають у періоді активної трудової, сімейної та соціальної діяльності. У цій роботі основну увагу доцільно зосередити на другому періоді зрілого віку, тобто приблизно на віковому діапазоні 36–60 років. Саме в цей період зберігається достатньо високий потенціал для оздоровлення засобами рухової активності, але водночас зростає потреба у більш свідомому ставленні до власного здоров'я.

Другий період зрілого віку не слід розглядати як етап різкого старіння або обов'язкового зниження фізичних можливостей. Багато людей у цьому віці можуть бути активними, працездатними і фізично витривалими. Проте функціональні резерви організму поступово змінюються, а відновлення після навантажень може потребувати більше часу. Це означає, що рухова активність повинна бути регулярною, але дозованою. Вона має враховувати

індивідуальний стан людини, її підготовленість, наявність скарг, професійний режим і попередній досвід занять.

Характерною ознакою зрілого віку є стабілізація способу життя. У людини вже сформовані певні звички, режим дня, харчова поведінка, ставлення до фізичних навантажень, уявлення про власне здоров'я. З одного боку, це може полегшувати організацію регулярної рухової активності, якщо людина має позитивний досвід занять. З іншого боку, змінити малорухомих спосіб життя у зрілому віці іноді складніше, ніж у молодості, тому що людина звикає до певного режиму і може не бачити можливості для змін.

Професійна діяльність є одним із головних чинників, який впливає на рівень рухової активності осіб зрілого віку. Багато сучасних професій пов'язані з тривалим перебуванням у сидячому положенні, роботою за комп'ютером, використанням транспорту та невеликою кількістю рухів протягом робочого дня. Навіть якщо людина відчуває сильну втому після роботи, ця втома часто має не фізичний, а психоемоційний або статичний характер. Тому після робочого дня людині може бути потрібен не лише пасивний відпочинок, а й помірна рухова активність, яка допомагає зняти напруження і відновити працездатність.

У зрілому віці помітно зростає роль свідомої самоорганізації. Якщо в молодшому віці людина може мати більше спонтанної активності, то в зрілому віці рухову активність часто потрібно планувати спеціально. Потрібно виділяти час для прогулянок, занять фітнесом, ранкової гімнастики, активних перерв, відвідування басейну або інших форм оздоровчого дозвілля. Саме тому для цієї вікової групи важливими стають реалістичність рекомендацій і простота їх виконання. Надто складні або затратні програми можуть швидко припинятися, навіть якщо людина розуміє їхню користь.

З фізіологічної точки зору у зрілому віці можуть поступово відбуватися зміни в опорно-руховому апараті. При недостатній активності зменшується м'язова сила, погіршується м'язова витривалість, знижується гнучкість,

можуть виникати обмеження амплітуди руху. Особливо часто це стосується плечового поясу, шії, спини, кульшових суглобів і нижніх кінцівок. Якщо людина багато сидить і мало рухається, м'язи стають менш функціональними, а звичайні побутові навантаження можуть викликати втому або дискомфорт.

Для осіб зрілого віку важливо підтримувати не тільки витривалість, а й силу. Силові вправи помірної інтенсивності допомагають зберігати м'язову масу, підтримувати стабільність суглобів, покращувати поставу, полегшувати виконання щоденних дій. У цьому віці силові тренування не повинні бути спрямовані на максимальні результати. Їхнє головне завдання - підтримання функціональності тіла. Це можуть бути вправи з власною масою тіла, еспандерами, легкими гантелями, тренажерами або функціональні вправи, які імітують звичайні рухи.

У зрілому віці також підвищується значення профілактики серцево-судинних порушень. Недостатня рухова активність, стрес, надлишкова маса тіла, неправильне харчування і порушення режиму відпочинку можуть підвищувати ризик артеріальної гіпертензії та інших захворювань. Регулярна аеробна активність помірної інтенсивності сприяє покращенню роботи серця і судин, підвищенню витривалості, кращому контролю маси тіла. Саме тому ходьба, плавання, велосипед, танцювальні програми, рекреаційні прогулянки і кардіонавантаження можуть мати велике значення для цієї вікової групи.

Однією з типових проблем осіб зрілого віку є дефіцит часу. Багато людей мають стабільну роботу, сімейні обов'язки, побутові справи, а іноді й догляд за дітьми або старшими родичами. У такому режимі рухова активність часто відкладається на потім. Людина може вважати, що для занять потрібен окремий великий проміжок часу, спеціальний одяг або відвідування фітнес-клубу. Проте навіть короткі регулярні прогулянки, активні перерви, домашня гімнастика або вправи 15–20 хвилин на день можуть бути першим кроком до підвищення рівня активності.

Не менш важливим є психологічний бар'єр. Деякі люди зрілого віку соромляться починати заняття, якщо вважають себе недостатньо підготовленими, мають надлишкову масу тіла або давно не виконували фізичних вправ. Інші бояться травмування або не знають, які вправи є безпечними. Саме тому фахівець із фітнесу та рекреації повинен не тільки пропонувати комплекс вправ, а й пояснювати їхню мету, навчати правильній техніці, підтримувати людину і створювати доброзичливу атмосферу.

Мотивація осіб зрілого віку до рухової активності має свої особливості. У працях О. Б. Іванік підкреслюється значення мотиваційно-ціннісних пріоритетів у залученні осіб зрілого віку до оздоровчо-рекреаційної рухової активності [9]. Для цієї вікової групи важливо, щоб заняття мали особистий сенс. Це може бути бажання краще почуватися, зменшити втому, підтримувати масу тіла, покращити зовнішній вигляд, профілакувати хвороби, мати більше енергії, спілкуватися або відпочивати від роботи.

Дослідження, виконані в науковому середовищі НУФВСУ, свідчать, що мотивація до оздоровчо-рекреаційної активності формується під впливом багатьох чинників: знань про користь руху, доступності занять, прикладу інших людей, соціальної підтримки, попереднього рухового досвіду і позитивних емоцій від занять [4; 10]. Це означає, що проста інформація про користь рухової активності не завжди є достатньою. Важливо створити умови, за яких людина зможе легко почати, не відчувати дискомфорту і поступово закріпити нову звичку.

Для жінок зрілого віку рухова активність часто пов'язана з бажанням покращити самопочуття, підтримати фігуру, знизити психоемоційне напруження, покращити гнучкість і загальний тонус. Для чоловіків важливими мотивами можуть бути підтримання сили, витривалості, працездатності, профілактика вікових змін, контроль маси тіла. Проте такі відмінності є умовними, тому не можна добирати програми лише за статтю.

Більш важливими є індивідуальні потреби, рівень підготовленості, стан здоров'я і особисті інтереси.

Зрілий вік є періодом, коли людина може усвідомлено змінити власну поведінку щодо здоров'я. Якщо в молодості фізична активність часто пов'язана з навчанням, спортом або спонтанним дозвіллям, то в зрілому віці вона частіше стає свідомим вибором. Людина починає краще розуміти ціну здоров'я і вплив власних звичок на самопочуття. Тому саме цей період є сприятливим для формування стійкої мотивації до оздоровчих занять, якщо вони правильно організовані.

Разом із тим не слід вважати, що всі особи зрілого віку мають однакові можливості. У цій групі можуть бути люди з високим рівнем фізичної підготовленості, які регулярно займаються спортом або фітнесом, і люди, які майже не мають рухового досвіду. Одні можуть виконувати інтенсивні тренування, інші потребують дуже поступового залучення до активності. Тому при розробці рекомендацій для цієї вікової групи важливо уникати універсальних схем і враховувати індивідуальний підхід.

Для осіб зрілого віку важливою є безпечність рухової активності. Якщо людина має скарги на серцево-судинну систему, суглоби, хребет, надлишкову масу тіла або тривалий досвід неактивності, починати заняття потрібно обережно. Найкращими на початковому етапі можуть бути ходьба, вправи низької або помірної інтенсивності, стретчинг, легка гімнастика, вправи на дихання, плавання або аквафітнес. Поступове збільшення навантаження дозволяє уникнути перевантаження і формує позитивне ставлення до занять.

Зрілий вік також має соціальний вимір. Людина в цей період часто прагне не тільки до фізичного зміцнення, а й до спілкування, підтримки, позитивного середовища. Групові заняття фітнесом, прогулянки, outdoor activity, танцювальні програми або клуби за інтересами можуть допомагати людині відчувати себе частиною спільноти. Соціальна підтримка підвищує

прихильність до занять, особливо якщо людина має нестійку мотивацію або боїться починати самотійно.

Отже, зрілий вік є періодом, у якому рухова активність має особливо важливе значення для збереження здоров'я. У цей час людина ще має значний потенціал для підтримання фізичної форми, працездатності та активного способу життя, але вже потребує більш уважного ставлення до профілактики негативних наслідків гіподинамії. Саме тому рухова активність осіб зрілого віку повинна бути регулярною, доступною, безпечною, емоційно привабливою і такою, що реально вписується в повсякденний режим життя.

### **1.3. Вплив рухової активності на фізичний і психоемоційний стан осіб зрілого віку**

Рухова активність впливає на організм людини комплексно. Її дія не обмежується окремими м'язами або покращенням зовнішньої фізичної форми. Регулярні фізичні вправи впливають на серцево-судинну, дихальну, нервову, опорно-рухову та ендокринну системи, а також на психоемоційний стан і якість життя. Для осіб зрілого віку цей вплив є особливо цінним, оскільки саме в цьому віці зростає потреба в підтриманні працездатності, профілактиці хронічних порушень і збереженні активності у повсякденному житті.

Перш за все, рухова активність позитивно впливає на серцево-судинну систему. Регулярні аеробні навантаження сприяють поліпшенню кровообігу, підвищують функціональні можливості серця, допомагають контролювати артеріальний тиск і покращують загальну витривалість. Для людей зрілого віку це має практичне значення: вони легше виконують щоденні справи, менше втомлюються під час ходьби, піднімання сходами або побутової активності. Навіть помірна активність, якщо вона виконується систематично, може мати оздоровчий ефект.

Рухова активність також сприяє покращенню функціонування дихальної системи. Під час фізичних вправ посилюється вентиляція легень, покращується постачання тканин киснем, тренується здатність організму працювати в умовах підвищеного енергетичного запиту. У зрілому віці це допомагає зменшити відчуття задишки під час звичайних навантажень, підвищити витривалість і загальний життєвий тонус. Особливо корисними для цього є ходьба у швидшому темпі, плавання, велосипедні прогулянки, танцювальні програми і помірні кардіотренування.

Важливий оздоровчий вплив рухова активність має на м'язову систему. При недостатній активності м'язи поступово втрачають силу і витривалість, що погіршує здатність людини виконувати звичайні рухи. У зрілому віці це може проявлятися швидкою втомою, важкістю під час піднімання предметів, дискомфортом у спині, зниженням загального тону. Систематичне виконання силових і функціональних вправ допомагає підтримувати м'язову масу, покращує поставу, стабілізує суглоби і знижує ризик побутових травм.

Силові вправи для осіб зрілого віку повинні бути помірними і поступовими. Вони можуть виконуватися з власною масою тіла, еспандерами, невеликими гантелями, тренажерами або іншими доступними засобами. Їхня головна мета полягає не в досягненні спортивних результатів, а в підтриманні функціональної сили. Це особливо важливо для повсякденного життя, адже людина повинна легко вставати зі стільця, переносити невеликі предмети, утримувати рівновагу, виконувати побутові рухи без надмірного напруження.

Рухова активність впливає і на стан суглобів. Регулярні рухи сприяють підтриманню амплітуди руху, покращують живлення суглобових структур, зменшують відчуття скутості. Для людей, які багато сидять, особливо важливими є вправи для плечового поясу, шиї, грудного і поперекового відділів хребта, кульшових і колінних суглобів. Нестача руху може призводити до обмеження амплітуди руху, м'язового напруження і

дискомфорту. Тому вправи на гнучкість, стретчинг, йога або пілатес є доцільними складовими оздоровчих програм.

Дослідження оздоровчого впливу стретчингу на жінок середнього віку показують, що такі заняття можуть позитивно впливати не тільки на гнучкість, а й на загальне самопочуття та психологічний стан [19]. Це пояснюється тим, що вправи на розтягування часто виконуються в спокійному темпі, з контролем дихання і увагою до власного тіла. Для осіб зрілого віку такий формат може бути комфортним, особливо якщо вони мають низький рівень підготовленості або не бажають виконувати інтенсивні тренування.

Рухова активність є важливим засобом контролю маси тіла. У зрілому віці організм часто витрачає менше енергії, ніж у молодші роки, а характер харчування і рівень стресу можуть сприяти набору маси. Надлишкова маса тіла ускладнює рух, підвищує навантаження на суглоби, погіршує витривалість і може знижувати самооцінку. Регулярні фізичні вправи разом із раціональним харчуванням допомагають підтримувати енергетичний баланс, зберігати м'язову масу і краще контролювати масу тіла.

Значення рухової активності проявляється і в профілактиці метаболічних порушень. Фізичні вправи позитивно впливають на обмін глюкози, чутливість тканин до інсуліну, ліпідний обмін і загальний енергетичний баланс. Саме тому рухова активність розглядається як один із важливих чинників профілактики цукрового діабету 2 типу, ожиріння, метаболічного синдрому та інших станів, пов'язаних із малорухомим способом життя. Для осіб зрілого віку профілактична спрямованість занять часто є не менш важливою, ніж покращення фізичної форми.

Рухова активність сприяє підвищенню працездатності. Людина, яка регулярно рухається, зазвичай краще переносить робоче навантаження, швидше відновлюється після напруженого дня, має вищий рівень енергії. Це не означає, що фізичні вправи повністю усувають втому, але вони

допомагають зробити організм більш стійким до повсякденних навантажень. Для осіб зрілого віку, які перебувають у періоді активної професійної діяльності, це є важливою умовою збереження якості життя.

Психоемоційний вплив рухової активності є не менш значущим, ніж фізичний. Регулярні заняття допомагають знизити рівень стресу, покращити настрій, зменшити напруження, підвищити впевненість у собі. Під час фізичних вправ людина переключається з робочих або побутових проблем на відчуття тіла, рух, дихання, ритм. Це дає можливість психологічного відновлення. Саме тому рекреаційні форми рухової активності мають особливу цінність для людей, які щоденно стикаються з інформаційним і емоційним перевантаженням.

Для людей зрілого віку важливо, щоб рухова активність викликала позитивні емоції. Якщо заняття сприймаються як примус, вони рідко стають довготривалою звичкою. Натомість ходьба на природі, груповий фітнес, танці, плавання, outdoor activity, йога або інші приємні форми руху можуть підтримувати інтерес і бажання продовжувати. Тому фахівці з фітнесу та рекреації повинні враховувати не тільки фізіологічну користь вправ, а й емоційне ставлення людини до обраного виду активності.

Рухова активність може позитивно впливати на сон. Помірні фізичні навантаження допомагають знизити психоемоційне напруження, покращити засинання, зробити відпочинок більш повноцінним. Водночас важливо правильно обирати час і інтенсивність занять. Надто інтенсивні тренування пізно ввечері можуть збуджувати нервову систему і ускладнювати засинання. Для осіб зрілого віку більш доцільними можуть бути вечірні прогулянки, легкий стретчинг, дихальні вправи або спокійна рухова активність.

Соціальний вплив рухової активності також має значення. Багато людей легше підтримують регулярність занять, якщо вони відбуваються в групі або за участі друзів. Групові заняття створюють відчуття підтримки, допомагають подолати сором'язливість, формують відповідальність і

підвищують мотивацію. Для осіб зрілого віку це може бути особливо важливо, адже рухова активність стає не тільки засобом оздоровлення, а й формою спілкування та змістовного дозвілля.

Заняття на відкритому повітрі мають додатковий рекреаційний ефект. Вони поєднують рух, перебування у природному середовищі, зміну звичної обстановки і психологічне розвантаження. У дослідженнях, присвячених outdoor activity для осіб другого зрілого віку, підкреслюється, що така форма занять може сприяти покращенню настрою, зниженню стресу, підвищенню емоційного благополуччя і зацікавленості в активному способі життя [12]. Це робить outdoor activity перспективним напрямом оздоровчого фітнесу для дорослого населення.

Важливою умовою позитивного впливу рухової активності є її систематичність. Разові заняття можуть покращити настрій, але не забезпечують стійких змін у стані здоров'я. Організм адаптується до фізичних навантажень поступово, тому необхідно, щоб заняття повторювалися регулярно. Для осіб зрілого віку краще обрати помірну, але постійну активність, ніж рідкісні інтенсивні навантаження. Наприклад, регулярна ходьба п'ять разів на тиждень може бути кориснішою, ніж дуже важке тренування один раз на два тижні.

Принцип поступовості є особливо важливим для людей, які тривалий час були малорухомими. Якщо така людина починає з надто складних вправ або високої інтенсивності, вона може швидко відчувати втоми, біль або розчарування. Тому на початку доцільно використовувати прості й доступні форми активності: ходьбу, коротку гімнастику, легкий стретчинг, вправи для постави, плавання, нескладні функціональні вправи. Поступове збільшення тривалості та складності занять дозволяє організму адаптуватися і знижує ризик відмови від активності.

Індивідуалізація рухової активності означає, що програма має відповідати конкретній людині. Не всі особи зрілого віку мають однаковий

стан здоров'я, досвід занять і можливості. Одній людині підходять групові фітнес-заняття, іншій - самотійні прогулянки, третій - плавання або аквафітнес, четвертій - заняття з тренером. Якщо обрана форма активності не відповідає інтересам або можливостям людини, вона може швидко припинити заняття. Тому важливо враховувати як фізичні, так і психологічні особливості.

Безпечність рухової активності є обов'язковою умовою її оздоровчого значення. Заняття повинні починатися з розминки, основна частина має відповідати рівню підготовленості, а завершення заняття повинно бути поступовим. Потрібно уникати різких перевантажень, неправильного виконання вправ, надмірної інтенсивності та ігнорування самопочуття. Якщо людина має хронічні захворювання або виражені скарги, необхідно обирати більш щадні форми активності і за потреби отримати консультацію фахівця.

Вплив рухової активності значною мірою залежить від того, чи стає вона частиною способу життя. Якщо людина займається лише короткий період, а потім повертається до малорухомого режиму, оздоровчий ефект буде обмеженим. Тому головним завданням є не тільки почати заняття, а й зробити їх сталими. Для цього активність має бути зручною, доступною, приємною, різноманітною і пов'язаною з особистими мотивами людини.

Таким чином, рухова активність має багатосторонній позитивний вплив на фізичний і психоемоційний стан осіб зрілого віку. Вона підтримує роботу серцево-судинної та дихальної систем, зміцнює м'язи, зберігає амплітуду руху, покращує обмін речовин, допомагає контролювати масу тіла, знижує рівень стресу, покращує настрій і сон. Найбільший ефект досягається за умови регулярності, поступовості, індивідуалізації, безпеки та емоційної привабливості занять.

#### **1.4. Фітнес і рекреаційна рухова активність як доступні засоби зміцнення здоров'я осіб зрілого віку**

Фітнес і рекреаційна рухова активність є одними з найзручніших форм залучення осіб зрілого віку до систематичних занять. Їхня перевага полягає в тому, що вони можуть бути різними за змістом, інтенсивністю, місцем проведення і рівнем складності. Людина може обрати заняття у фітнес-клубі, домашні вправи, прогулянки, плавання, outdoor activity, танцювальні програми, стретчинг або інші форми активного дозвілля. Це дозволяє адаптувати рухову активність до реального способу життя і зробити її більш стійкою.

Фітнес у сучасному розумінні має оздоровчу спрямованість. Він не обов'язково пов'язаний зі спортивними досягненнями або змагальністю. Основна мета фітнесу полягає у покращенні фізичного стану, підтриманні здоров'я, підвищенні працездатності, формуванні гарного самопочуття і позитивного ставлення до руху. Для осіб зрілого віку це особливо важливо, оскільки більшість із них не ставить перед собою спортивних цілей, але зацікавлена у збереженні здоров'я, контролі маси тіла, зменшенні втоми і підтриманні життєвої активності.

Фізична рекреація, за змістом праць О. В. Андрєєвої, пов'язана з використанням рухової активності у вільний час для відновлення сил, зміцнення здоров'я, активного відпочинку і підвищення якості життя [2]. У цьому контексті рекреаційна рухова активність має особливу цінність для осіб зрілого віку. Вона дозволяє поєднати користь фізичних вправ із відпочинком, спілкуванням, емоційним розвантаженням і змістовним проведенням дозвілля. Саме тому фітнес і рекреація доповнюють одне одного.

Найбільш доступною формою рухової активності для осіб зрілого віку є ходьба. Вона не потребує спеціального обладнання, складної техніки, значних фінансових витрат або високого рівня підготовленості. Ходьба може виконуватися самостійно, з родиною, друзями або в групі. Її легко дозувати за тривалістю, темпом, маршрутом і частотою. Для людей, які раніше були

малорухомими, саме регулярна ходьба може стати першим і найбезпечнішим кроком до підвищення рівня фізичної активності.

Швидка ходьба помірної інтенсивності сприяє покращенню витривалості, роботи серцево-судинної та дихальної систем, допомагає контролювати масу тіла і зменшує психоемоційне напруження. Вона також є зручною для включення у щоденний режим: можна пройти частину дороги пішки, вийти на зупинку раніше, прогулятися після роботи, використовувати сходи замість ліфта. Такі прості дії допомагають збільшити загальний обсяг рухової активності без різкої зміни способу життя.

Скандинавська ходьба є більш спеціалізованим, але також доступним видом оздоровчої активності. Вона передбачає використання спеціальних палиць, завдяки чому до роботи активніше залучаються м'язи верхніх кінцівок, плечового поясу і тулуба. Така активність може бути корисною для осіб зрілого віку, оскільки поєднує аеробне навантаження, координацію, роботу м'язів і перебування на свіжому повітрі. Водночас перед початком занять потрібно навчитися правильній техніці, щоб уникати зайвого напруження.

Outdoor activity, або рухова активність на відкритому повітрі, є перспективним напрямом оздоровчого фітнесу. У дослідженні Кожанової та співавторів, присвяченому особам другого зрілого віку, підкреслено, що заняття на відкритому повітрі можуть мати фізичні, психологічні та соціальні переваги [12]. До таких занять можна віднести прогулянки, функціональні вправи у парку, легкі тренування на спортивних майданчиках, рекреаційні маршрути, рухливі ігри низької інтенсивності, велосипедні прогулянки. Їхня перевага полягає у доступності та позитивному впливі природного середовища.

Стретчинг є доцільною формою рухової активності для осіб зрілого віку, особливо для тих, хто має сидячу роботу або відчуває м'язову скутість. Вправи на розтягування сприяють підтриманню амплітуди руху, зменшенню

м'язового напруження, покращенню постави і загального самопочуття. Стретчинг може бути самостійним заняттям або частиною комплексної фітнес-програми. Його перевага полягає в тому, що він може виконуватися у помірному темпі і не потребує складного обладнання.

Пілатес і йога також можуть використовуватися як засоби оздоровчої рухової активності. Вони поєднують контроль руху, дихання, стабілізацію тулуба, розвиток гнучкості, сили і координації. Для осіб зрілого віку ці напрями можуть бути корисними за умови правильного добору вправ і поступового ускладнення. Вони допомагають краще відчувати власне тіло, контролювати положення хребта, зменшувати напруження і покращувати психоемоційний стан. Проте складні вправи мають виконуватися лише після відповідної підготовки.

Силовий фітнес є важливою складовою оздоровчих занять у зрілому віці. Іноді люди помилково вважають, що силові вправи потрібні лише молодим або спортсменам. Насправді помірні силові навантаження допомагають зберігати м'язову масу, підтримувати функціональну силу, стабілізувати суглоби, покращувати поставу і зменшувати ризик травм. Для осіб зрілого віку доцільними можуть бути вправи з власною масою тіла, еспандерами, гантелями невеликої ваги або тренажерами, якщо вони виконуються технічно правильно.

Функціональний тренінг є корисним тому, що орієнтується на рухи, потрібні у повсякденному житті. Це присідання, нахили, піднімання і перенесення предметів, утримання рівноваги, рухи руками і тулубом, координаційні вправи. У зрілому віці функціональні вправи допомагають не тільки покращити фізичну форму, а й зробити щоденні дії більш легкими і безпечними. Вони повинні виконуватися поступово, з урахуванням можливостей людини та без надмірного навантаження на суглоби.

Аквафітнес і плавання є одними з найбільш комфортних форм рухової активності для дорослих людей. Вода зменшує ударне навантаження на

суглоби, створює м'який опір і дозволяє виконувати рухи без різких перевантажень. Такі заняття можуть бути особливо корисними для осіб із надлишковою масою тіла, дискомфортом у суглобах або низьким рівнем підготовленості. Крім фізичного ефекту, заняття у воді часто мають позитивний емоційний вплив, що підвищує бажання відвідувати їх регулярно.

Танцювальні фітнес-програми є привабливими завдяки поєднанню руху, музики, емоцій і спілкування. Вони сприяють розвитку витривалості, координації, ритмічності, покращують настрій і допомагають долати монотонність звичайних тренувань. Для осіб зрілого віку танцювальні заняття можуть бути хорошим варіантом рекреаційної активності, якщо інтенсивність відповідає рівню підготовленості. Важливо, щоб заняття не містили надмірно різких рухів або стрибків, якщо людина не готова до такого навантаження.

Велосипедні прогулянки і легкий рекреаційний туризм також можуть використовуватися для зміцнення здоров'я. Вони поєднують рухову активність із перебуванням на свіжому повітрі та зміною обстановки. Для осіб зрілого віку це може бути не лише тренуванням, а й видом відпочинку. Водночас такі форми потребують дотримання правил безпеки, врахування маршруту, погодних умов, стану здоров'я та рівня підготовленості. Починати краще з коротких і нескладних маршрутів.

Ранкова гімнастика є простою формою рухової активності, яка може бути доступною майже кожній людині. Її мета полягає не в сильному навантаженні, а в поступовій активізації організму після сну, зменшенні скутості, покращенні настрою і підготовці до робочого дня. Ранкова гімнастика може включати вправи для шиї, плечового поясу, рук, тулуба, нижніх кінцівок, легкі нахили, повороти, дихальні вправи. Для осіб зрілого віку це може бути зручним способом підтримувати регулярність рухової активності.

Активні перерви протягом робочого дня мають велике значення для людей із сидячою роботою. Навіть коротке вставання зі стільця, кілька хвилин ходьби, вправи для плечей, спини, шиї та ніг можуть зменшити негативний вплив тривалого сидіння. Такі перерви не замінюють повноцінної рухової активності, але допомагають підтримувати організм у більш активному стані протягом дня. Для людей зрілого віку це особливо важливо, оскільки тривала статична поза часто спричиняє м'язову втому і дискомфорт.

Під час вибору форм фітнесу та рекреації потрібно враховувати бар'єри, які заважають людям бути активними. Найчастіше це нестача часу, втома після роботи, відсутність мотивації, фінансова недоступність деяких занять, відсутність компанії, низька впевненість у собі, стан здоров'я або незнання безпечних вправ. Щоб подолати ці бар'єри, необхідно пропонувати прості, доступні і поступові варіанти активності. Не кожна людина готова одразу відвідувати фітнес-клуб, але більшість може почати з ходьби, домашньої гімнастики або активних перерв.

Мотивація до занять є одним із ключових чинників. Якщо людина починає рухову активність лише через зовнішній тиск, вона може швидко втратити інтерес. Більш стійкою є мотивація, пов'язана з особистими потребами: краще самопочуття, менша втома, більше енергії, покращення настрою, контроль маси тіла, профілактика захворювань, спілкування. Тому фахівець має допомагати людині знайти власний сенс у заняттях і не зводити рухову активність лише до формального виконання вправ.

Важливим принципом є доступність занять. Активність має бути такою, щоб людина могла реально включити її у своє життя. Якщо програма потребує надто багато часу, складного обладнання або значних коштів, вона може бути нестійкою. Натомість регулярна ходьба, домашні вправи, простий комплекс стретчингу, заняття на відкритому повітрі або групові програми у зручний час мають більше шансів стати постійною звичкою. Ефективність

рухової активності визначається не складністю, а регулярністю і відповідністю потребам людини.

Різноманітність є ще однією умовою підтримання інтересу. Якщо заняття завжди однакові, вони можуть швидко набриднути. Поєднання ходьби, стретчингу, силових вправ, плавання, outdoor activity або танцювальних програм дозволяє підтримувати мотивацію і впливати на різні фізичні якості. Для осіб зрілого віку різноманітність також допомагає уникати перевантаження одних і тих самих м'язових груп та робить оздоровчий процес більш приємним.

Фахівці з фітнесу та рекреації відіграють важливу роль у формуванні рухової активності осіб зрілого віку. Вони повинні не тільки підбирати вправи, а й пояснювати їхнє значення, навчати безпечному виконанню, контролювати навантаження, підтримувати мотивацію і враховувати психологічний стан людини. Особливо важливо не створювати відчуття змагання або тиску. Для багатьох людей зрілого віку комфортна атмосфера і підтримка є не менш важливими, ніж сам зміст вправ.

Для самостійних занять осіб зрілого віку можна рекомендувати прості орієнтири: рухатися регулярно, починати з помірного навантаження, поступово збільшувати тривалість, стежити за самопочуттям, поєднувати аеробні, силові та гнучкісні вправи, уникати різких перевантажень. Важливо також обирати той вид активності, який приносить задоволення. Якщо людині подобається прогулянка, плавання або танці, саме ці форми можуть стати основою її здорового способу життя.

Фітнес і рекреаційна рухова активність мають не тільки індивідуальне, а й соціальне значення. Вони сприяють формуванню активнішого способу життя, покращенню культури дозвілля, зниженню поширеності гіподинамії, підвищенню відповідальності людини за власне здоров'я. У цьому контексті важливими є не тільки фітнес-клуби, а й доступні громадські простори:

парки, спортивні майданчики, пішохідні маршрути, басейни, оздоровчі групи, рекреаційні програми для дорослого населення.

Отже, фітнес і рекреаційна рухова активність є ефективними та доступними засобами зміцнення здоров'я осіб зрілого віку. Вони можуть реалізовуватися через ходьбу, скандинавську ходьбу, outdoor activity, стретчинг, пілатес, йогу, силові вправи, функціональний тренінг, плавання, аквафітнес, танцювальні програми, велосипедні прогулянки та інші форми активного дозвілля. Найважливішими умовами їх ефективності є регулярність, безпечність, індивідуальний підхід, доступність, поступовість і позитивне емоційне сприйняття занять.

Важливо також формувати позитивне ставлення до поступового результату. Особи зрілого віку іноді очікують швидких змін, але оздоровчий ефект рухової активності формується поступово. Спочатку може зменшитися відчуття скутості, покращитися настрій, з'явитися більше енергії, а вже пізніше - змінитися витривалість, сила або маса тіла. Тому під час організації занять потрібно пояснювати, що головним критерієм успіху є не різке навантаження, а регулярність, стабільність і поступове покращення самопочуття. Такий підхід робить заняття більш реалістичними для повсякденного життя.

Доцільним елементом занять для осіб зрілого віку є самоконтроль. Він може включати оцінку самопочуття до і після заняття, контроль частоти серцевих скорочень, спостереження за рівнем втоми, якістю сну, настроєм, бажанням продовжувати активність. Простий самоконтроль допомагає людині краще розуміти реакцію власного організму на навантаження і своєчасно зменшувати або збільшувати інтенсивність. Це особливо важливо для тих, хто починає заняття після тривалої перерви або має нерегулярний руховий досвід. У такому разі рухова активність стає більш усвідомленою і безпечною.

## Висновки до розділу 1

У першому розділі було розглянуто теоретичні основи рухової активності як чинника збереження і зміцнення здоров'я осіб зрілого віку. Узагальнення науково-методичної літератури показало, що рухова активність є ширшим поняттям, ніж заняття спортом. Вона охоплює різні форми щоденного руху, оздоровчих вправ, фітнесу, рекреаційного дозвілля і спеціально організованих занять. Її головна цінність полягає у систематичному впливі на організм і можливості включення у повсякденний спосіб життя.

Встановлено, що для осіб зрілого віку рухова активність має особливе значення, оскільки саме в цей період людина поєднує професійну, сімейну і соціальну активність із поступовим зростанням потреби у профілактиці негативних наслідків малорухомого способу життя. Зрілий вік не є періодом обов'язкового зниження фізичних можливостей, однак потребує більш уважного ставлення до регулярності занять, дозування навантаження, відновлення, безпеки та індивідуального добору форм активності.

Проаналізовано, що регулярна рухова активність позитивно впливає на серцево-судинну і дихальну системи, м'язову силу, витривалість, гнучкість, амплітуду руху, масу тіла, обмін речовин, працездатність, сон і психоемоційний стан. Для осіб зрілого віку важливим є не лише фізичний, а й психологічний ефект занять: зниження стресу, покращення настрою, відчуття енергійності, впевненості у власних можливостях і більш позитивне ставлення до власного здоров'я.

Визначено, що найбільш доступними формами оздоровчо-рекреаційної рухової активності для осіб зрілого віку можуть бути ходьба, скандинавська ходьба, outdoor activity, стретчинг, пілатес, йога, силові вправи помірної інтенсивності, функціональний тренінг, плавання, аквафітнес, танцювальні програми, велосипедні прогулянки та активні перерви протягом дня. Їхня

ефективність залежить від регулярності, поступовості, безпечності, відповідності стану здоров'я і позитивного емоційного сприйняття.

Отже, рухова активність може розглядатися як один із провідних засобів збереження і зміцнення здоров'я осіб зрілого віку. Вона є доступною, варіативною і може бути адаптована до різного рівня фізичної підготовленості. Саме тому подальше дослідження особливостей рухової активності осіб зрілого віку за допомогою анкетування є доцільним, оскільки дозволяє з'ясувати реальний рівень активності, основні мотиви, бар'єри та потреби цієї вікової групи.

## РОЗДІЛ 2

### МЕТОДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

#### 2.1. Методи дослідження

Для розв'язання поставлених завдань у роботі було використано комплекс методів, які дали змогу послідовно розкрити проблему рухової активності осіб зрілого віку, визначити її значення для збереження здоров'я та отримати первинні дані про ставлення респондентів до власної рухової активності. Підбір методів здійснювався з урахуванням теми дослідження, вікової групи респондентів та доступності інструментів для практичного застосування.

У дослідженні було використано такі методи:

- аналіз, систематизація та узагальнення науково-методичної літератури з питань рухової активності, оздоровчо-рекреаційної діяльності, фітнесу та особливостей зрілого віку;
- соціологічний метод, який передбачав анкетування осіб зрілого віку за допомогою авторської анкети «Рухова активність осіб зрілого віку»;
- методи психодіагностики – методика «Орієнтовна оцінка здорової поведінки», що використовувалася для загальної характеристики ставлення респондентів до власного здоров'я;
- методи математичної статистики, які застосовувалися для кількісної обробки результатів анкетування та тестування.

Поєднання зазначених методів дозволило не лише описати теоретичні основи досліджуваної проблеми, а й отримати практичний матеріал для подальшого аналізу. Авторська анкета дала змогу уточнити саме особливості рухової активності респондентів, а методика «Орієнтовна оцінка здорової поведінки» допомогла оцінити рухову активність у ширшому контексті здорового способу життя.

**2.1.1. Аналіз науково-методичної літератури.** Аналіз літератури був першим етапом дослідження. Він проводився з метою визначення сучасних підходів до розуміння рухової активності, її ролі у збереженні та зміцненні здоров'я, а також особливостей організації оздоровчо-рекреаційної рухової активності для осіб зрілого віку.

Під час опрацювання джерел увагу було зосереджено на працях українських і зарубіжних авторів, які вивчали питання фізичної рекреації, фітнесу, здорового способу життя, мотивації до занять фізичними вправами та профілактики недостатньої рухової активності.

У процесі літературного аналізу було уточнено поняття «рухова активність», «оздоровчо-рекреаційна рухова активність», «фізична рекреація», «фітнес», «зрілий вік». Це дало змогу сформулювати теоретичну основу роботи та обґрунтувати доцільність проведення опитування серед осіб зрілого віку. Крім того, літературний аналіз допоміг визначити, які саме питання доцільно включити до авторської анкети: частоту занять, тривалість рухової активності, її види, мотиви, бар'єри та суб'єктивну оцінку впливу рухової активності на самопочуття.

Особливе значення для роботи мали сучасні рекомендації щодо необхідного обсягу рухової активності для дорослих людей. Вони дали змогу розглядати рухову активність не лише як форму дозвілля, а як важливий чинник профілактики гіподинамії, підтримання фізичної працездатності та збереження здоров'я у зрілому віці.

**2.1.2. Соціологічні методи дослідження: авторська анкета.** Для збору первинної інформації було розроблено авторську анкету «Рухова активність осіб зрілого віку». Анкета використовувалася для вивчення особливостей рухової активності респондентів, їхнього ставлення до фізичної активності, мотивів до занять, основних перешкод та бажання підвищити рівень власної активності.

Авторська анкета містила 12 питань, тобто об'єднаних у два змістові блоки. Перший блок (з 1 по 4 питання) охоплював анкетні дані респондентів: стать, вік, характер основної діяльності протягом дня та суб'єктивну оцінку стану здоров'я.

Другий блок(з 5 о 12 питання ) був спрямований на вивчення власне рухової активності: самооцінку фізичної активності, частоту і тривалість занять, найпоширеніші види рухової активності, мотиви до занять, бар'єри, вікові зміни рухової активності та готовність респондентів підвищувати власний рівень фізичної активності.

Анкета була побудована таким чином, щоб питання були зрозумілими для осіб зрілого віку і не потребували спеціальних знань з фізичної культури, фітнесу чи медицини. Більшість питань мали закритий характер, що полегшувало подальшу кількісну обробку результатів. У деяких питаннях респонденти могли обрати кілька варіантів відповіді або зазначити власний варіант у полі «інше» (додаток А).

Таким чином, структура анкети дозволила комплексно охарактеризувати не лише фактичний рівень рухової активності респондентів, а й їхню мотивацію, бар'єри, ставлення до занять та потреби щодо зручних форм оздоровчої активності.

**2.1.3. Методика психодіагностики «Орієнтовна оцінка здорової поведінки».** Для загальної характеристики ставлення респондентів до власного здоров'я у роботі було використано методику «Орієнтовна оцінка здорової поведінки». У сучасних навчально-методичних джерелах ця методика подається як інструмент психодіагностики стану здоров'я особистості та використовується для самооцінки окремих поведінкових чинників, пов'язаних зі здоровим способом життя [34; 35].

Застосування цієї методики є доцільним з кількох причин. По-перше, вона є короткою та зрозумілою для респондентів, тому може використовуватися у роботі з особами зрілого віку без додаткової складної

інструкції. По-друге, методика оцінює не тільки факт наявності або відсутності рухової активності, а й інші поведінкові компоненти, що впливають на здоров'я людини: режим харчування, сон, шкідливі звички та відповідність маси тіла рекомендованим показникам. По-третє, отриманий сумарний бал дозволяє порівняти респондентів за рівнем сформованості здорової поведінки.

У контексті теми цієї роботи найбільше значення має те, що перший показник методики безпосередньо пов'язаний із регулярністю занять фізичною культурою. Тому методика може доповнювати авторську анкету: анкета детально розкриває особливості рухової активності, а методика «Орієнтовна оцінка здорової поведінки» показує, наскільки рухова активність поєднується з іншими елементами здорового способу життя.

Методика передбачає оцінювання семи поведінкових показників. Кожен показник оцінюється певною кількістю балів, а максимальний загальний результат становить 70 балів. До змістових напрямів методики належать: регулярність занять фізичною культурою, ставлення до куріння, уживання алкоголю, регулярність сніданку, частота перекусів між основними прийомами їжі, тривалість сну та співвідношення маси тіла з рекомендованими показниками для зросту й статі (додаток Б).

Обробка результатів здійснювалася шляхом підрахунку загальної суми балів. Чим вищий підсумковий бал, тим більш сприятливою вважається поведінка респондента щодо збереження власного здоров'я. Для інтерпретації результатів використовувалися такі рівні: 60–70 балів – відмінне ставлення до власного здоров'я; 50–59 балів – добре ставлення, однак є резерви для покращення; 40–49 балів – середній рівень, багато аспектів поведінки потребують змін; 30–39 балів – посереднє ставлення до здоров'я; менше 30 балів – недостатньо сформована здоров'язбережувальна поведінка.

У роботі результати цієї методики розглядалися як допоміжні. Основний акцент було зроблено на авторській анкеті, яка безпосередньо стосується рухової активності осіб зрілого віку. Водночас методика «Орієнтовна оцінка здорової поведінки» дала змогу ширше інтерпретувати отримані дані та показати, що рухова активність є одним із компонентів загального здорового способу життя.

**2.1.4. Методи математичної статистики.** Для обробки отриманих результатів використовувалися прості методи математичної статистики, які відповідають характеру дослідження та рівню зібраних даних. Оскільки більшість питань анкети мали закритий характер, основна увага приділялася підрахунку кількості відповідей за кожним варіантом та визначенню відсоткового співвідношення.

Кількісна обробка результатів включала визначення абсолютної кількості респондентів, які обрали певний варіант відповіді, а також розрахунок відсотків від загальної кількості учасників дослідження. Для узагальнення результатів методики «Орієнтовна оцінка здорової поведінки» планувалося визначити середнє арифметичне значення, мінімальний і максимальний показники, а також розподіл респондентів за рівнями інтерпретації.

Результати анкетування та тестування доцільно подавати у вигляді таблиць і діаграм. Це дозволить наочно показати статево-вікову характеристику респондентів, частоту занять руховою активністю, найпоширеніші види активності, основні мотиви, бар'єри та рівень здорової поведінки.

## **2.2. Організація дослідження**

Організація дослідження передбачала участь 36 респондентів зрілого віку, серед яких було 2 чоловіків та 34 жінки віком від 36 до 60 років. До дослідження були залучені особи різних професій та з різним способом життя, що дозволило отримати більш різноманітну інформацію про

особливості рухової активності у повсякденному житті. Участь у дослідженні була добровільною, а отримані результати опрацьовувалися в узагальненому вигляді.

Дослідження було організовано у три послідовні етапи.

На **першому етапі** здійснювалося вивчення науково-методичної літератури з проблеми рухової активності, зрілого віку, оздоровчо-рекреаційної діяльності та здорового способу життя. На цьому етапі було визначено основні поняття дослідження, уточнено вікову групу респондентів, проаналізовано значення рухової активності для збереження та зміцнення здоров'я осіб зрілого віку. Також було сформульовано мету, завдання, об'єкт і предмет дослідження.

На **другому етапі** було розроблено авторську анкету «Рухова активність осіб зрілого віку» та обрано методику «Орієнтовна оцінка здорової поведінки». Питання анкети добиралися таким чином, щоб охарактеризувати як загальні анкетні дані респондентів, так і особливості їхньої рухової активності: частоту, тривалість, основні види занять, мотиви, бар'єри та ставлення до підвищення власного рівня рухової активності. Методика «Орієнтовна оцінка здорової поведінки» використовувалася як додатковий інструмент, що дозволив оцінити загальне ставлення респондентів до власного здоров'я та окремих складових здорового способу життя.

На **третьому етапі** було проведено опитування респондентів, обробку та узагальнення отриманих результатів. Відповіді учасників систематизувалися, підраховувалася кількість відповідей за кожним варіантом, визначалися відсоткові показники, середні значення та стандартне відхилення. На основі отриманих даних було охарактеризовано рівень рухової активності осіб зрілого віку, визначено найбільш поширені види занять, основні мотиви та бар'єри, а також сформульовано практичні рекомендації щодо підвищення рухової активності респондентів.

Отримані результати можуть бути використані для подальшого аналізу рівня рухової активності, мотивів і бар'єрів до занять, а також для розробки практичних рекомендацій щодо збереження та зміцнення здоров'я осіб зрілого віку засобами рухової активності.

### РОЗДІЛ 3

## РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ ТА ЗДОРОВОЇ ПОВЕДІНКИ ОСІБ ЗРІЛОГО ВІКУ

### 3.1. Загальна характеристика результатів дослідження рухової активності та здорової поведінки респонденток зрілого віку

У третьому розділі подано результати власного дослідження, спрямованого на визначення особливостей рухової активності та здорової поведінки жінок зрілого віку. Дослідження проводилося у формі онлайн-анкетування за допомогою Google Forms. В опитуванні взяли участь 36 жінок зрілого віку. Участь респонденток була добровільною та анонімною, а отримані відповіді аналізувалися лише в узагальненому вигляді.

Для збору інформації було використано два інструменти: методика “Орієнтовна оцінка здорової поведінки” та авторську анкету “Рухова активність осіб зрілого віку”. Методика “Орієнтовна оцінка здорової поведінки” дала змогу охарактеризувати окремі складові способу життя респонденток, зокрема рухову активність, харчову поведінку, сон, наявність шкідливих звичок та ставлення до маси тіла. Авторська анкета була спрямована на вивчення частоти, тривалості, видів рухової активності, мотивів до занять, бар’єрів, що обмежують активність, а також найбільш зручних форм організації занять.

Аналіз результатів здійснювався у двох напрямках. Спочатку було розглянуто загальні показники здорової поведінки респонденток за методикою “Орієнтовна оцінка здорової поведінки”, а також описано їхні особливості з урахуванням віку. Далі було проаналізовано відповіді за авторською анкетною, що дозволило більш детально охарактеризувати рухову активність жінок зрілого віку, їхні мотиви та основні перешкоди до регулярних занять.

**3.1.1. Результати орієнтовної оцінки здорової поведінки респондентів зрілого віку.** Для оцінювання окремих складових здорової поведінки було використано методикою «Орієнтовна оцінка здорової поведінки», де максимальне дорівнює -70 балів.

Оцінювання за цією методикою має особливість: бали не завжди зростають відповідно до більшої частоти або кількості певної дії. Наприклад, у питанні щодо сну найвищу оцінку -- 10 балів - отримує відповідь «7-8 годин», тоді як сон понад 10 годин оцінюється у 4 бали. У питанні щодо алкоголю відповідь «не вживаю взагалі» оцінюється у 10 балів, а «не більше однієї порції на тиждень» --у 8 балів. Отже, вищий бал відображає не більшу кількість дії, а більш сприятливий для здоров'я варіант поведінки.

У дослідженні було проаналізовано 36 відповідей респондентів зрілого віку. Загальний результат за методикою становив у середньому  $47,89 \pm 10,90$  бала із 70 можливих, що відповідає 68,4 % від максимального значення. Медіана дорівнювала 49 балам, мінімальний результат становив 24 бали, максимальний - 68 балів.

Таблиця 3.1

**Загальна характеристика результатів за методикою «Орієнтовна оцінка здорової поведінки»**

<b>№</b>	<b>Показник</b>	<b>Значення</b>
1	Кількість респондентів	36
2	Максимально можливий, бал	70
3	Середній бал (M)	47,89
4	Стандартне відхилення (SD)	10,90
5	Медіана (Me)	49
6	Мінімальне значення, бал (Min)	24
7	Максимальне значення, бал (Max)	68
8	Середній % від максимуму	68,4 %

Отримані дані свідчать, що загальний рівень здорової поведінки в опитаній групі можна охарактеризувати як середній. Це означає, що

респонденти мають певні сформовані здорові звички, однак окремі складові способу життя ще потребують покращення.

Розподіл респондентів за рівнем здорової поведінки подано на рисунку 3.2.

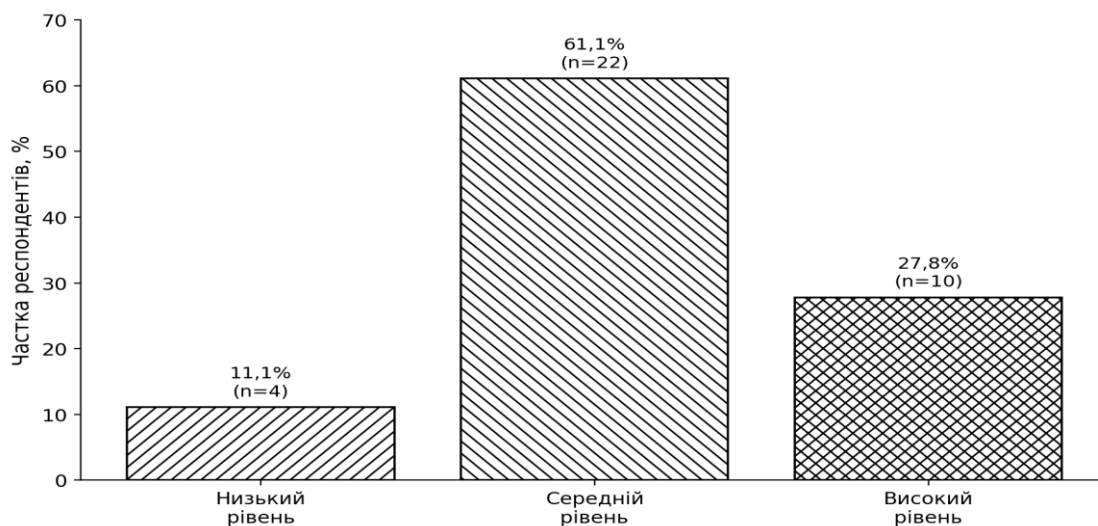


Рисунок 3.1. Розподіл респондентів за рівнем здорової поведінки, %

Як видно з рисунка 3.2, найбільша частка респондентів мала середній рівень здорової поведінки - 61,1 %. Високий рівень було виявлено у 27,8 % опитаних, а низький - у 11,1 %. Такий розподіл підтверджує, що у більшості респондентів здорові звички сформовані частково, без вираженого переважання як низького, так і високого рівня.

Далі було проаналізовано окремі складові здорової поведінки. Найвищі середні значення отримано за показниками сну -  $8,44 \pm 1,92$  бала та вживання алкоголю -  $8,11 \pm 2,08$  бала. Це свідчить про те, що саме ці складові були найбільш сприятливими в опитаній групі.

Найнижчий середній результат зафіксовано за показником регулярної рухової активності -  $5,61 \pm 4,05$  бала. Також нижчими були показники маси тіла -  $6,11 \pm 3,48$  бала та перекусів між основними прийомами їжі -  $6,28 \pm$

2,99 бала. Саме ці компоненти можна розглядати як такі, що потребують більшої уваги.

**Таблиця 3.2**

**Показники окремих складових здорової поведінки респондентів**

<b>Складова здорової поведінки</b>	<b>M</b>	<b>SD</b>	<b>Me</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>% від максимуму</b>
Рухова активність $\geq 20$ хв	5,61	4,05	4	0	10	56,1
Паління	6,39	4,31	10	0	10	63,9
Алкоголь	8,11	2,08	8	2	10	81,1
Сніданок	6,94	3,60	8	0	10	69,4
Перекуси	6,28	2,99	8	0	10	62,8
Сон	8,44	1,92	10	6	10	84,4
Маса тіла	6,11	3,48	6	0	10	61,1
Загальний бал	47,89	10,90	49	24	68	68,4

Таким чином, результати методики «Орієнтовна оцінка здорової поведінки» показали, що загальний рівень здорової поведінки респондентів є середнім. Найбільш сприятливими складовими були сон та ставлення до вживання алкоголю, тоді як найнижчий результат отримано за регулярністю рухової активності. Це підтверджує доцільність подальшого аналізу саме рухової активності, її мотивів, бар'єрів та найбільш зручних форм для осіб зрілого віку.

**3.1.2. Аналіз рухової активності респондентів за результатами авторської анкети.** Для більш детального вивчення рухової активності осіб зрілого віку було використано авторську анкету «Рухова активність осіб зрілого віку». Вона дала змогу охарактеризувати умови повсякденної діяльності респондентів, їхню самооцінку стану здоров'я, частоту і тривалість рухової активності, поширені види занять, мотиви, бар'єри та найбільш зручні форми організації активного дозвілля.

У цьому підпункті проаналізовано 36 відповідей респондентів. Оскільки вибірка мала переважно жіночий склад, отримані результати розглянуто як загальну характеристику опитаних осіб зрілого віку без окремого порівняння за статтю. Для питань, у яких респонденти могли обирати кілька варіантів відповіді, відсотки подано від загальної кількості опитаних, тому їхня сума може перевищувати 100 %.

Спочатку було проаналізовано характер основної діяльності респондентів протягом дня. Отримані дані свідчать, що найбільша частка опитаних мала переважно сидячу роботу - 15 осіб (41,7 %). Роботу з помірною руховою активністю зазначили 13 осіб (36,1 %), фізично активну роботу - 6 осіб (16,7 %), а 2 респонденти (5,6 %) на момент опитування не працювали або тимчасово не працювали.

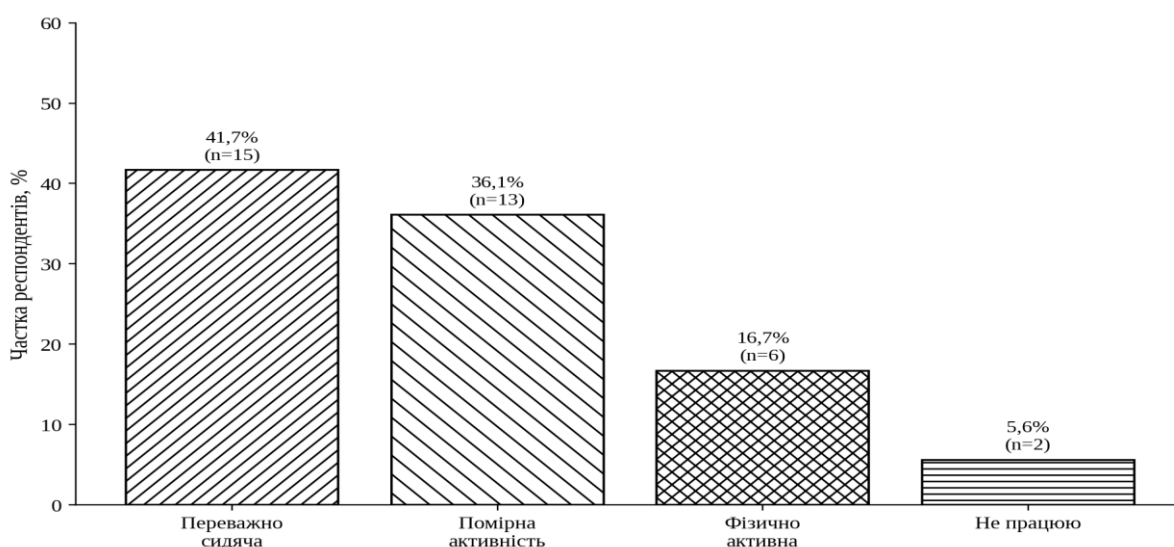


Рис. 3.2. Характер основної діяльності респондентів протягом дня, %

Отже, значна частина опитаних мала такий характер діяльності, який не забезпечує достатнього рівня повсякденної рухової активності. Це є важливим, оскільки переважно сидяча робота може зменшувати загальний обсяг рухів протягом дня і підвищувати потребу у спеціально організованій активності у вільний час.

Самооцінка загального стану здоров'я респондентів була переважно задовільною. Такий варіант відповіді обрали 20 осіб (55,6 %). Добрим свій

стан здоров'я оцінили 8 респондентів (22,2 %), незадовільним - 7 осіб (19,4 %), ще 1 респондент (2,8 %) не зміг визначитися з відповіддю.

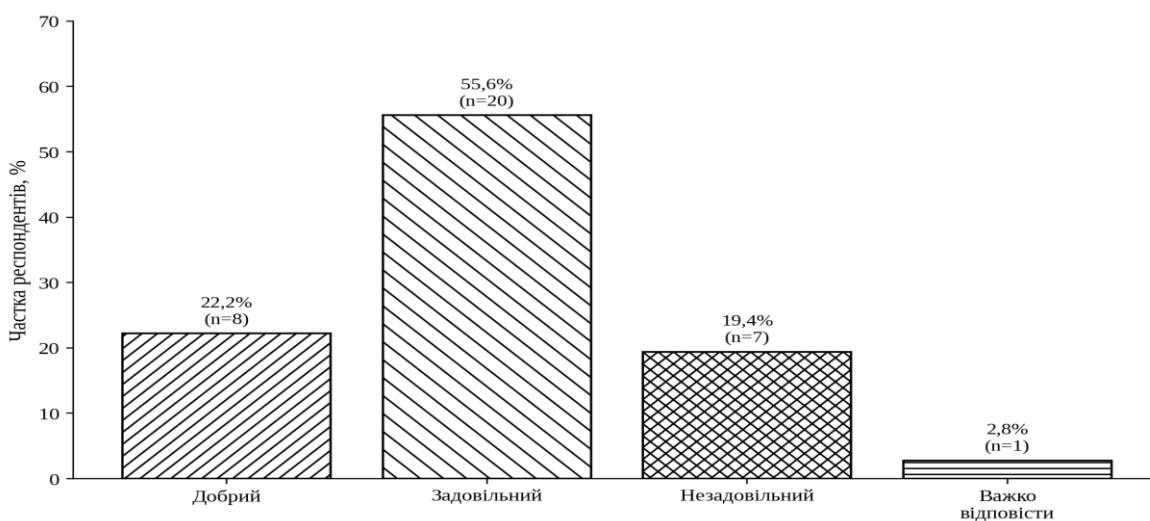


Рис. 3.3. Самооцінка загального стану здоров'я респондентів, %

Таким чином, більшість опитаних не оцінювали власне здоров'я як погане, проте частка осіб із незадовільною самооцінкою була помітною. Це свідчить про потребу в підтриманні та зміцненні здоров'я засобами доступної рухової активності.

Наступним етапом було визначення частоти рухової активності у вільний час. Найчастіше респонденти зазначали, що займаються 3-4 рази на тиждень - 13 осіб (36,1 %). Щоденну рухову активність мали 11 респондентів (30,6 %), 1-2 рази на тиждень займалися 6 осіб (16,7 %). Рідше ніж один раз на тиждень руховою активністю займалися 3 респонденти (8,3 %), і ще 3 особи (8,3 %) майже не займалися.

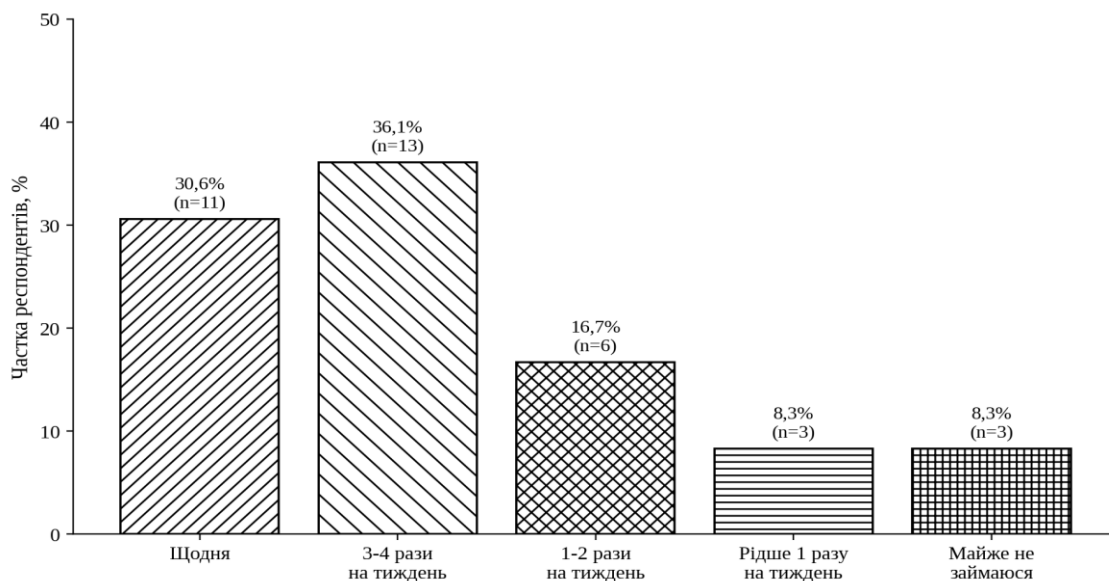


Рис. 3.4. Частота рухової активності респондентів у вільний час, %

Отже, 66,7 % опитаних зазначили, що займаються руховою активністю щодня або 3-4 рази на тиждень. Водночас 16,6 % респондентів повідомили про дуже низьку частоту занять або майже повну відсутність рухової активності, що потребує уваги під час формування практичних рекомендацій.

За тривалістю одного заняття найчастіше респонденти обирали варіант 30-60 хвилин - 11 осіб (30,6 %). Понад 60 хвилин займалися 9 респондентів (25,0 %). Заняття тривалістю до 15 хвилин та 15-30 хвилин обрали по 7 осіб (по 19,4 %). Ще 2 респонденти (5,6 %) зазначили, що не займаються руховою активністю.

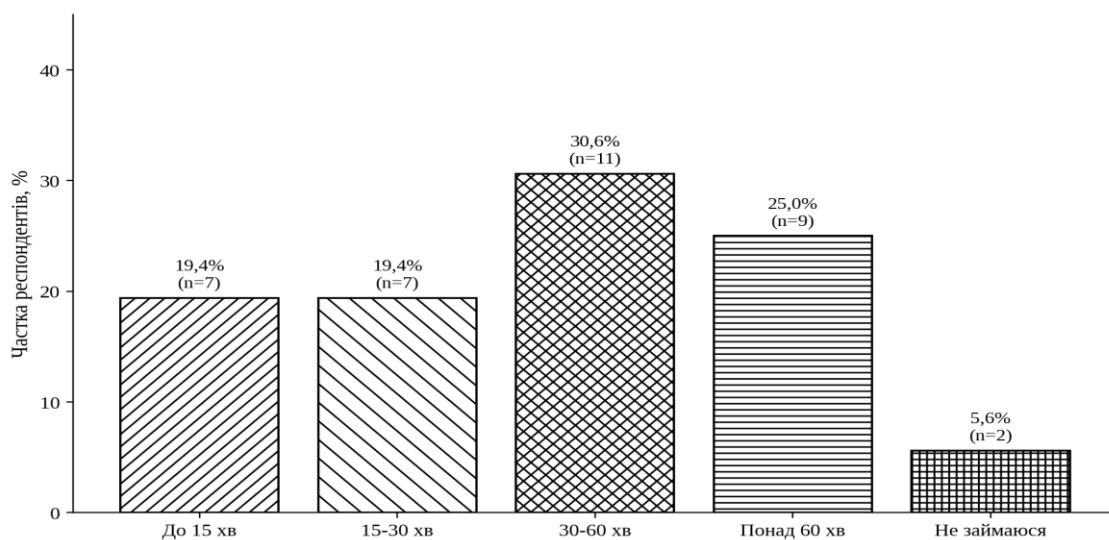


Рис. 3.5. Тривалість одного заняття руховою активністю, %

Отримані результати показують, що більше половини респондентів мали заняття тривалістю не менше 30 хвилин. Водночас у частини опитаних заняття були короткими або відсутніми, тому для цієї групи доцільно рекомендувати поступове збільшення тривалості активності з урахуванням самопочуття та режиму дня.

У питаннях щодо видів рухової активності респонденти могли обрати кілька варіантів. Найпоширенішим видом була ходьба - її зазначили 25 осіб (69,4 %). На другому місці була побутова рухова активність - 19 осіб (52,8 %). Фітнес обрали 9 респондентів (25,0 %), йогу, пілатес або стретчинг - 6 осіб (16,7 %). Інші види активності мали меншу поширеність.

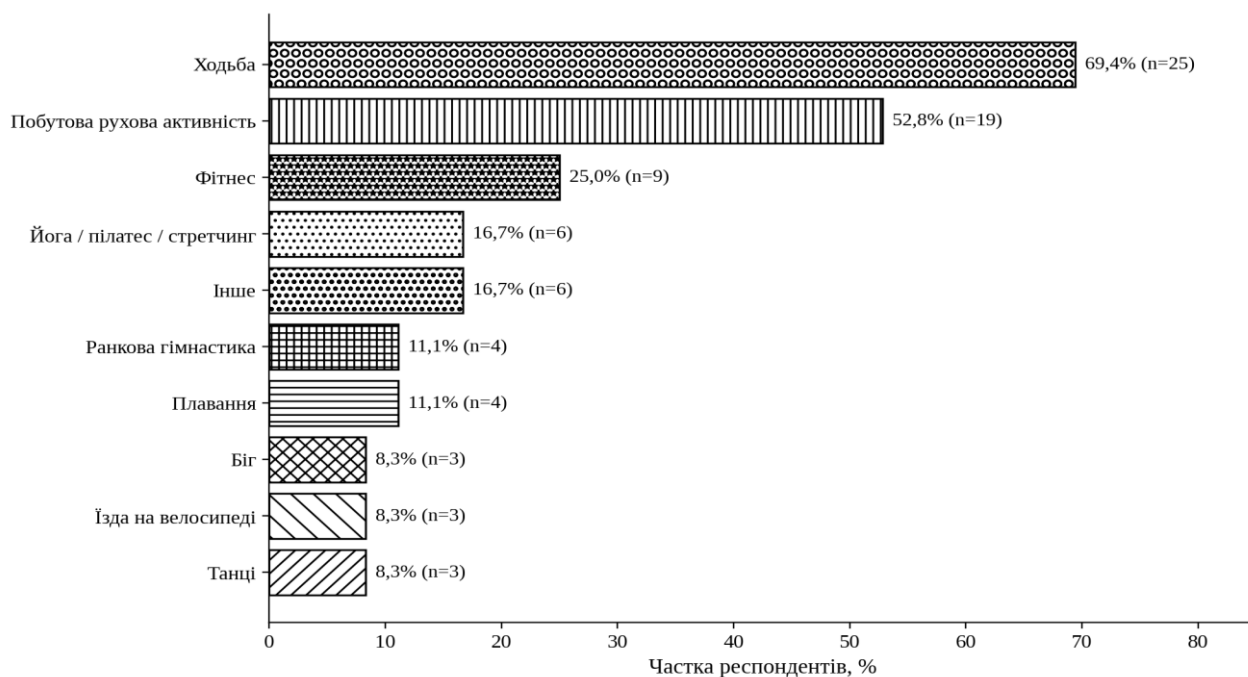


Рис. 3.6. Види рухової активності, які найчастіше використовували респонденти, %

Такі результати свідчать, що для осіб зрілого віку найбільш доступними залишаються прості та не завжди спеціально організовані форми рухової активності. Насамперед це ходьба та побутова рухова активність, які не потребують складного обладнання, спеціального місця або значних фінансових витрат.

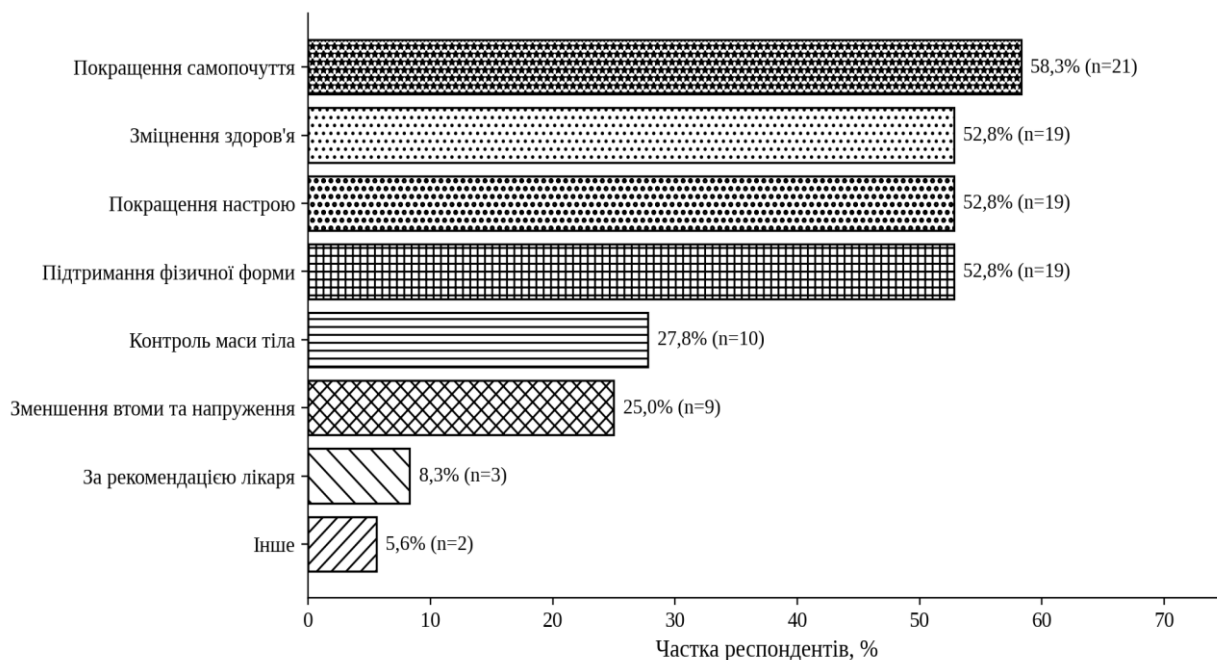


Рис. 3.7. Мета занять руховою активністю, %

Аналіз мотивів до занять показав, що найчастіше респонденти обирали рухову активність для покращення самопочуття - 21 особа (58,3 %). Для зміцнення здоров'я, покращення настрою та підтримання фізичної форми цей варіант зазначили по 19 осіб (по 52,8 %). Контроль маси тіла як мотив обрали 10 респондентів (27,8 %), зменшення втоми та напруження - 9 осіб (25,0 %).

Отже, провідними мотивами до рухової активності були не лише бажання зміцнити здоров'я, а й прагнення краще почуватися, підтримувати фізичну форму та покращувати емоційний стан. Це підтверджує значення рухової активності не тільки для фізичного, а й для психоемоційного стану осіб зрілого віку.

Водночас респонденти зазначали низку бар'єрів, що заважають бути фізично активними. Найчастіше такими перешкодами були нестача часу та втома після роботи - по 18 осіб (по 50,0 %). Відсутність бажання або мотивації зазначили 12 респондентів (33,3 %), відсутність зручного місця для занять - 6 осіб (16,7 %). Ще 5 осіб (13,9 %) відповіли, що їм нічого не заважає бути активними.

Отже, провідними мотивами до рухової активності були не лише бажання зміцнити здоров'я, а й прагнення краще почуватися, підтримувати фізичну форму та покращувати емоційний стан. Це підтверджує значення рухової активності не тільки для фізичного, а й для психоемоційного стану осіб зрілого віку.

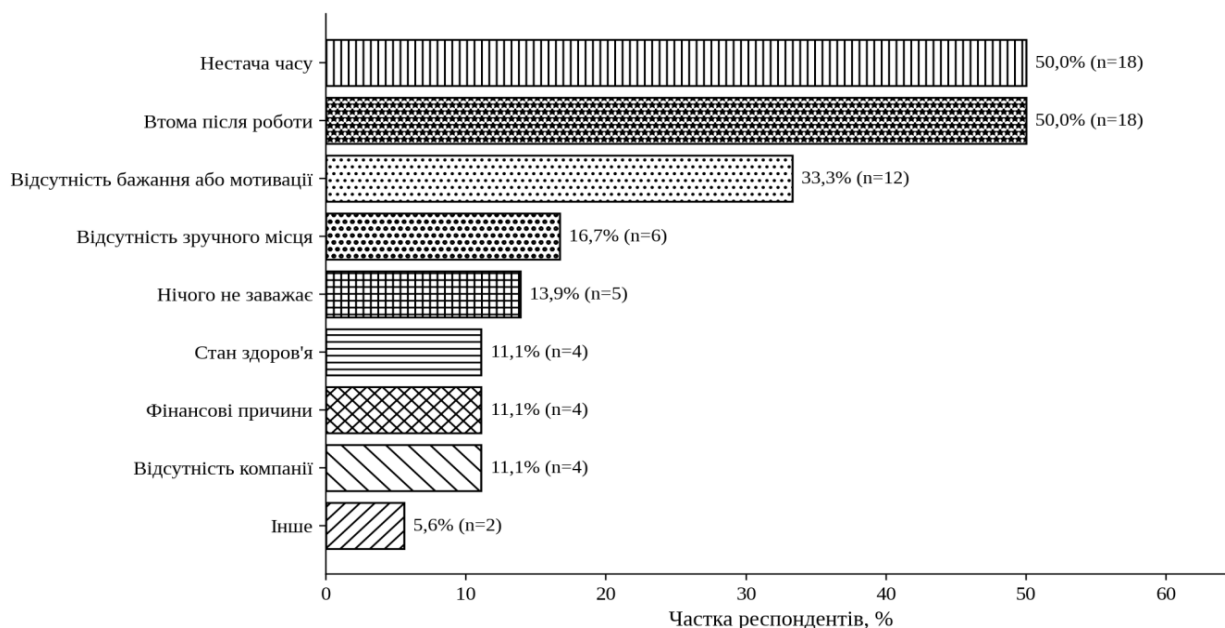


Рис. 3.8. Бар'єри до рухової активності, %

Водночас респонденти зазначали низку бар'єрів, що заважають бути фізично активними. Найчастіше такими перешкодами були нестача часу та втома після роботи - по 18 осіб (по 50,0 %). Відсутність бажання або мотивації зазначили 12 респондентів (33,3 %), відсутність зручного місця для занять - 6 осіб (16,7 %). Ще 5 осіб (13,9 %) відповіли, що їм нічого не заважає бути активними.

Отримані дані свідчать, що головні бар'єри мають переважно організаційний та суб'єктивний характер. Тому практичні рекомендації мають бути реалістичними: вони повинні враховувати дефіцит часу, втому після роботи та потребу в простих формах занять, які легко включити у повсякденний режим.

Окремо було проаналізовано, чи змінилася рухова активність респондентів із віком. Однакова кількість опитаних зазначила, що активність

значно або трохи зменшилася, - по 15 осіб (по 41,7 %). Не помітили змін 4 респонденти (11,1 %), 1 особа (2,8 %) повідомила, що активність стала більшою, і ще 1 респондент (2,8 %) не зміг визначитися з відповіддю.

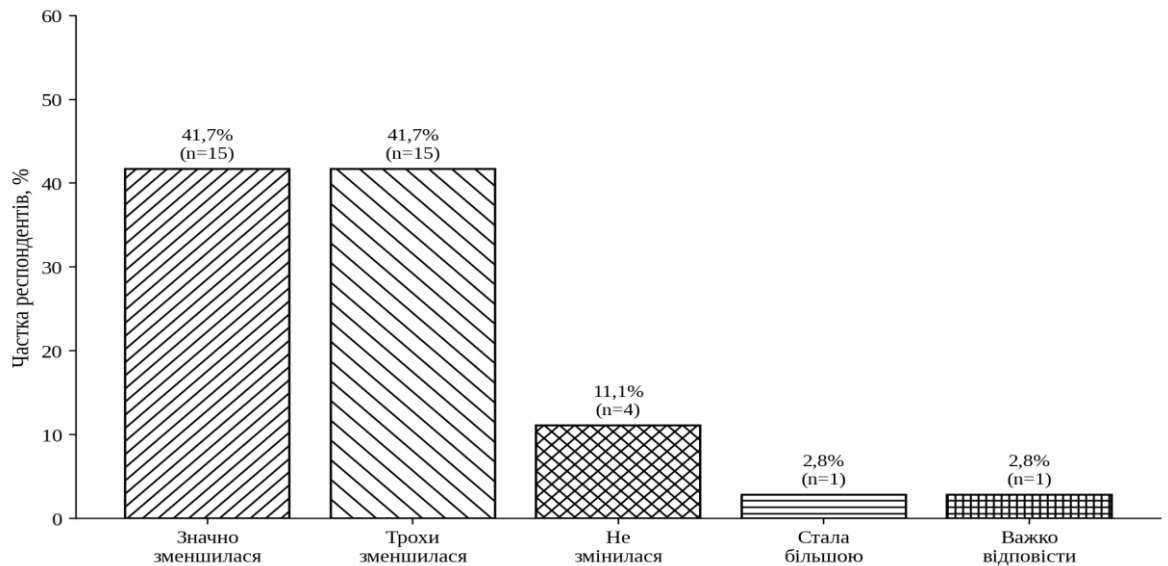


Рис. 3.9. Зміна рухової активності респондентів із віком, %

Таким чином, 83,4 % респондентів відзначили зменшення рухової активності з віком. Це є важливим результатом, оскільки він підтверджує необхідність цілеспрямованого підтримання активного способу життя саме у зрілому віці.

Попри зменшення активності з віком, більшість респондентів позитивно оцінювали її вплив на самопочуття. Значне покращення самопочуття під впливом рухової активності відзначили 25 осіб (69,4 %), помірне покращення - 9 осіб (25,0 %). Лише 1 респондент (2,8 %) зазначив, що рухова активність майже не впливає на самопочуття, і ще 1 особа (2,8 %) обрала варіант «важко відповісти».

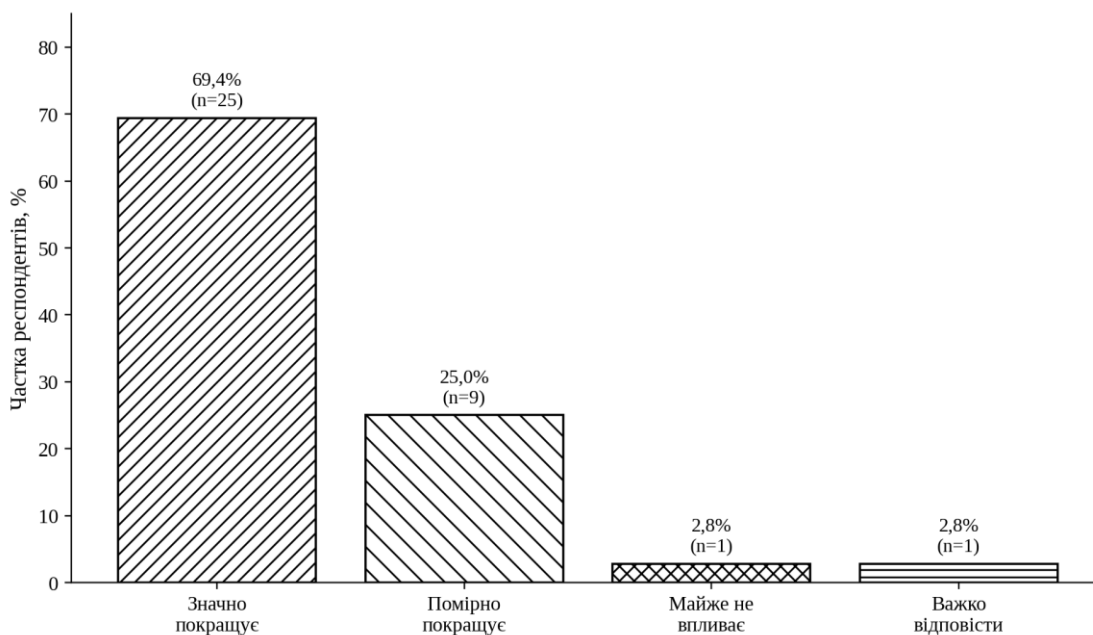


Рис. 3.10. Оцінка впливу рухової активності на самопочуття, %

Отже, 94,4 % опитаних пов'язували рухову активність із покращенням самопочуття. Це свідчить про позитивне ставлення більшості респондентів до рухової активності та створює передумови для подальшого підвищення її регулярності.

Також було визначено, які форми занять є найбільш зручними для респондентів. Найчастіше опитані обирали прогулянки на свіжому повітрі - 23 особи (63,9 %). Самостійні заняття вдома та групові оздоровчі заняття зазначили по 14 осіб (по 38,9 %). Заняття у фітнес-клубі були зручними для 11 респондентів (30,6 %), заняття з тренером - для 10 осіб (27,8 %). Онлайн-заняття обрали лише 2 респонденти (5,6 %).

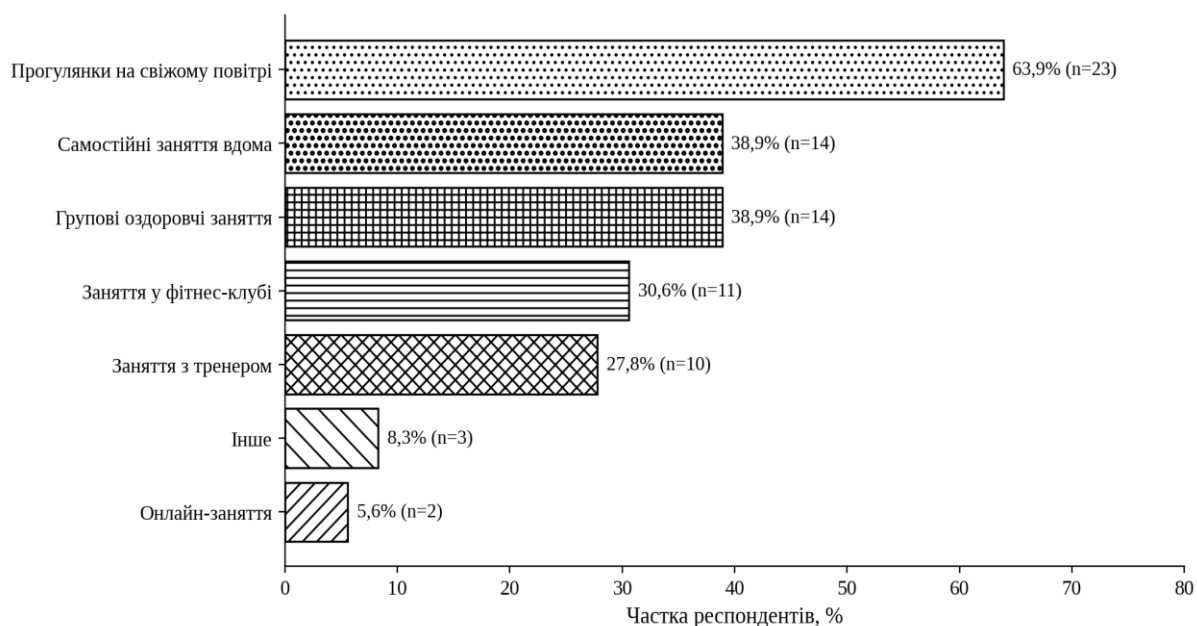


Рис. 3.11. Найбільш зручні форми занять руховою активністю, %

Перевага прогулянок на свіжому повітрі, занять вдома та групових оздоровчих занять свідчить про потребу в доступних, простих і гнучких формах рухової активності. Саме такі форми можуть бути найбільш реалістичними для осіб зрілого віку, оскільки вони легше поєднуються з роботою, побутом та особистим режимом дня.

Узагальнюючи результати авторської анкети, можна зазначити, що більшість респондентів усвідомлюють позитивний вплив рухової активності на самопочуття та мають певний досвід занять. Водночас значна частина опитаних працює в умовах недостатньої повсякденної активності, відзначає зменшення рухової активності з віком і стикається з типовими бар'єрами, насамперед нестачею часу, втомою та недостатньою мотивацією. Тому підвищення рухової активності осіб зрілого віку має спиратися на доступні форми занять, які не потребують значних витрат і можуть бути поступово включені у повсякденне життя.

### 3.2. Практичні рекомендації щодо підвищення рухової активності осіб зрілого віку

Отримані в ході дослідження дані свідчать про те, що жінки зрілого віку мають високий рівень мотивації до покращення самопочуття (94,4% відзначають позитивний вплив руху), проте стикаються з об'єктивними бар'єрами: втому після роботи (50,0%), дефіцитом часу (50,0%) та переважно сидячим характером праці (41,7%).

З огляду на те, що найбільш зручними формами занять для респонденток є прогулянки на свіжому повітрі (63,9%) та самостійні тренування вдома (38,9%), практичні рекомендації є максимально реалістичними, доступними та інтегрованими в щоденний побут.

<p><b>1. Оптимізація рухової активності протягом робочого дня (компенсація сидячої роботи).</b> Оскільки понад 40% опитаних мають сидячу роботу, необхідно впроваджувати стратегію «активних перерв» для подолання гіподинамії (недостатньої рухливості):</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>впровадження мікропауз (активного відпочинку):</b> кожні 50–60 хвилин сидячої роботи здійснювати 5-хвилинну розминку (легкі потягування, оберти суглобів, нахили тулуба, присідання біля стільця) для зняття м'язової напруги.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>використання «динамічних» побутових звичок:</b> розмовляти по телефону стоячи або ходячи по кабінету/кімнаті; за можливості замінити використання ліфта підйомом по сходах; організувати робоче місце так, щоб за документами або водою доводилося вставати.</li> </ul>
<p><b>2. Інтеграція ходьби як основного та найбільш доступного виду локомоцій.</b> Зважаючи на те, що ходьба є найпопулярнішим видом активності серед респонденток (69,4%), доцільно трансформувати її у свідому оздоровчу практику:</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>правило «недоїждження»:</b> виходити на 1–2 зупинки раніше з громадського транспорту або паркувати автомобіль за 10–15 хвилин ходьби до місця призначення (роботи, дому).</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>вечірні прогулянки проти втоми:</b> використовувати 20–30 хвилин пішої ходьби у помірному темпі на свіжому повітрі одразу після роботи. це не лише додасть фізичної активності, а й допоможе подолати психоемоційну втому та покращити показники сну, які в групі наразі є високими (8,44 бала), але потребують підтримки в умовах стресу.</li> </ul>
<p><b>3. Організація домашніх занять в умовах дефіциту часу та втоми .</b> Для 38,9% жінок, які вважають домашні заняття зручними, але страждають від браку часу, рекомендується відійти від концепції «довгих і виснажливих тренувань»:</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>концепція фізичних «снеків» (exercise snacks):</b> розділити рекомендовану норму активності на короткі блоки. замість одного важкого годинного тренування виконувати 2–3 блоки по 10–15 хвилин протягом дня (наприклад, ранкова суглобова гімнастика - 10 хв, вечірній стретчинг/йога для розслаблення хребта - 15 хв).</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>вибір м'яких методик:</b> акцентувати увагу на видах активності, спрямованих на відновлення, - йога, пілатес, стретчинг (що вже є популярним серед 16,7% опитаних). вони не виснажують, а навпаки - знижують рівень стресу та втоми після робочого дня.</li> </ul>
<p><b>4. Корекція супутніх компонентів здорової поведінки.</b> Враховуючи нижчі бали за показниками контролю маси тіла (6,11 бала) та наявності перекусів (6,28 бала), фізичну активність необхідно підкріпити поведінковими змінами:</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>регуляція культури харчування та перекусів:</b> замінити хаотичні перекуси (наприклад, солодощами чи випічкою під час роботи) на заплановані та збалансовані (горіхи, сухофрукти, кисломолочні продукти, сезонні овочі). це допоможе стабілізувати рівень енергії протягом дня і зменшить відчуття втоми ввечері.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>побудова взаємозв'язку «рух – маса тіла»:</b> оскільки контроль</li> </ul>

ваги є мотивом для 27,8% респонденток, важливо пояснювати, що регулярні короткі тренування та ходьба є більш ефективними для метаболізму, ніж радикальні дієти.

### **5. Підтримка мотивації та подолання суб'єктивних бар'єрів.**

Третина опитаних (33,3%) зазначила брак мотивації як бар'єр. Для його подолання пропонується:

- **ведення щоденника активності або використання гаджетів:**

трекери кроків та мобільні додатки допомагають візуалізувати успіх (навіть 4 000–5 000 кроків на початковому етапі є перемогою), що стимулює продовжувати.

- **поступовість (принцип малого кроку):**

не намагатися виконати всі рекомендації одночасно. починати з додавання однієї здорової звички на тиждень (наприклад, лише прогулянки у вівторок та четвер), поступово збільшуючи частоту занять до бажаних 3–4 разів на тиждень (що вже є нормою для 36,1% лідерів опитаної групи).

Запропоновані рекомендації не потребують фінансових витрат чи спеціального обладнання. Вони базуються на природних рухах (ходьба) та адаптації побутового режиму, що дозволяє жінкам зрілого віку долати бар'єр втоми і поступово підвищувати загальний рівень здорової поведінки з поточних 68,4% до вищих показників.

### **Висновки до розділу 3**

1. Загальний рівень здорової поведінки жінок зрілого віку за результатами експрес-оцінки визначено як середній (середній бал -  $47,89 \pm 10,90$  із 70 можливих, що становить 68,4% від максимуму). Більшість респонденток (61,1%) мають частково сформовані здорові звички без вираженого переважання низького чи високого рівнів.

2. Найбільш та найменш сприятливі компоненти способу життя: У досліджуваній групі найкращі показники зафіксовано у структурі сну (8,44

$\pm 1,92$  бала) та культури вживання алкоголю ( $8,11 \pm 2,08$  бала). Натомість найнижчий результат виявлено за показником регулярної рухової активності ( $5,61 \pm 4,05$  бала), що також пов'язано з незадовільними оцінками контролю маси тіла (61,1% від максимуму) та режиму перекусів (62,8%).

3. Особливості повсякденної активності та бар'єри: За даними авторської анкети, 41,7% жінок мають переважно сидячу роботу, яка не покриває щоденну потребу в русі, а 83,4% опитаних констатують зменшення активності з віком. Провідними мотивами до занять є покращення самопочуття (58,3%) та зміцнення здоров'я (52,8%). Водночас головними суб'єктивними бар'єрами виступають втома після роботи (50,0%) та брак часу (50,0%).

4. Пріоритетні форми та напрями корекції: Попри наявність перешкод, 94,4% респонденток чітко усвідомлюють позитивний вплив руху на свій стан. Найбільш зручними та реалістичними формами занять для них є прогулянки на свіжому повітрі (63,9%) та самостійні тренування вдома (38,9%).

5. Суть розроблених рекомендацій: Практичні рекомендації зорієнтовані на подолання часового дефіциту та втоми шляхом впровадження концепції «фізичних снєків» (коротких занять по 10–15 хвилин), оптимізації пішої ходьби впродовж дня, м'яких фітнес-методик (йога, пілатес) та нормалізації культури перекусів, що дозволяє інтегрувати здоровий рух у щоденний побут без додаткового психологічного та фізичного стресу.

## ВИСНОВКИ

У результаті проведеного дослідження відповідно до поставлених завдань сформульовано такі висновки:

1. На основі аналізу наукової літератури з'ясовано, що рухова активність є головним чинником для зміцнення та збереження здоров'я людей зрілого віку. У цей період в організмі відбуваються вікові зміни, які часто посилюються через малорухливий спосіб життя. Регулярні заняття фізичною культурою є найкращим способом профілактики захворювань та підтримання активності у зрілому віці.

2. Визначено значення рухової активності для загального стану людини. Для фізичного здоров'я вона корисна тим, що підтримує роботу серця, судин та дихання, покращує обмін речовин і допомагає контролювати вагу тіла. Для психоемоційного стану рух є важливим засобом боротьби зі стресом і втомою, він знижує тривожність, покращує настрій та якість сну.

3. Під час дослідження було виявлено особливості рухової активності та здорової поведінки опитаних 34 жінок та 2 чоловіків зрілого віку (n=36):

- Загальний рівень здорової поведінки є середнім (47,89 бала із 70 можливих). Найкращі результати респондентки мають у показниках сну та відсутності шкідливих звичок (алкоголь, паління). Найнижчий бал зафіксовано за регулярністю рухової активності та контролем маси тіла.

- Більшість опитаних (41,7%) мають сидячу роботу, а 83,4% зазначили, що з віком їхня рухова активність зменшилася.

- Головними мотивами до занять є бажання покращити самопочуття (58,3%) та зміцнити здоров'я (52,8%). Основними бар'єрами виступають втома після роботи (50,0%) та брак вільного часу (50,0%). Найбільш зручними формами занять для жінок є прогулянки на свіжому повітрі (63,9%) та самостійні тренування вдома (38,9%).

4. Розроблено практичні рекомендації щодо використання рухової активності для зміцнення здоров'я осіб зрілого віку, які враховують їхні мотиви та перешкоди до занять. Рекомендації пропонують:

- робити короткі 5-хвилинні перерви на розминку під час сидячої роботи;
- більше ходити пішки щодня (виходити раніше на одну зупинку, гуляти ввечері);
- проводити короткі домашні заняття по 10–15 хвилин (легка гімнастика, йога або стретчинг), які не потребують багато часу;
- замінити шкідливі перекуси на корисні для підтримки сил протягом дня.

Запропоновані поради є простими, не потребують фінансових витрат і допомагають легко додати рух у повсякденне життя без додаткової втоми.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Акімова М., Мічуда Ю., Андрєєва О. Удосконалення організаційно-управлінського забезпечення оздоровчо-рекреаційної рухової активності осіб зрілого віку. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2022. № 1. С. 37–43. DOI: 10.32652/tmfvs.2022.1.37-43.
2. Андрєєва О. В. Фізична рекреація різних груп населення : монографія. Київ : ТОВ «НВП Поліграфсервіс», 2014. 280 с.
3. Андрєєва О. В. Соціально-психологічні чинники, що детермінують рекреаційно-оздоровчу активність осіб різного віку. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2014. № 3. С. 25–30. DOI: 10.32652/tmfvs.2014.3.25-30.
4. Андрєєва О., Дутчак М., Благий О. Теоретичні засади оздоровчо-рекреаційної рухової активності різних груп населення. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2020. № 2. С. 59–66. DOI: 10.32652/tmfvs.2020.2.59-66.
5. Благий О. Л., Андрєєва О. В. Оптимізація рухової активності чоловіків першого періоду зрілого віку засобами Outdoor фітнесу. Фізична культура, спорт та здоров'я нації. Вінниця : Планер, 2015. Вип. 19, т. 1. С. 35–41.
6. Гакман А. В. Оздоровчо-рекреаційна рухова активність у похилому віці : монографія. Чернівці : Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича, 2021. 360 с.
7. Григус І. М., Хома О. В. Оздоровчо-рекреаційна рухова активність у профілактиці хронічних неінфекційних захворювань чоловіків похилого віку в умовах карантинних обмежень. Rehabilitation and Recreation. 2022. № 11. С. 163–172. DOI: 10.32782/2522-1795.2022.11.19.

8. Дутчак М. В. Парадигма оздоровчої рухової активності: теоретичне обґрунтування і практичне застосування. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2015. № 2. С. 44–52.
9. Іванік О. Б. Формування мотиваційно-ціннісних пріоритетів осіб зрілого віку до оздоровчо-рекреаційної рухової активності : дис. ... д-ра філософії : 017 Фізична культура і спорт. Київ : Національний університет фізичного виховання і спорту України, 2023. 219 с.
10. Імас Є. В., Андрєєва О. В., Кенсицька І. Л., Хрипко І. В. Формування мотивації осіб зрілого віку до занять оздоровчо-рекреаційною руховою активністю. Фізична культура, спорт та здоров'я нації. 2019. Вип. 7(26). С. 64–73.
11. Кабінет Міністрів України. Про затвердження Стратегії розвитку фізичної культури і спорту на період до 2028 року : Постанова від 04.11.2020 № 1089. База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/1089-2020-%D0%BF> (дата звернення: 12.06.2026).
12. Кожанова О. С., Гаврилова Н. Г., Літвінова К. Ю., Гудим Г. П., Цикоза Є. В., Пітенко С. Л. Особливості використання засобів «outdoor activity» з особами другого зрілого віку в оздоровчому фітнесі. Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 15. 2024. Вип. 5(178). С. 90–95. DOI: 10.31392/UDU-nc.series15.2024.5(178).18.
13. Кожанова О. С., Пітенко С. Л., Гаврилова Н. Г., Цикоза Є. В., Гудим Г., Александрова О. О. Особливості корекції фігури жінок першого зрілого віку засобами шейпінгу з урахуванням типу статури. Спортивна наука та здоров'я людини. 2021. № 1(5). С. 30–42. DOI: 10.28925/2664-2069.2021.13.
14. Корнійко А. С. Вплив занять з силового фітнесу на фізичний стан жінок першого зрілого віку : кваліфікаційна робота. Київ : Київський столичний університет імені Бориса Грінченка, 2025.

15. Крутько І. А. Фітнес програми як засоби оздоровчо-рекреаційної рухової активності жінок першого зрілого віку : кваліфікаційна робота. Київ : Київський столичний університет імені Бориса Грінченка, 2025.

16. Мартинюк О. А., Пацалюк К. Г., Ковтун О. О., Соболюк С. А. Особливості рухової активності чоловіків зрілого віку відвідувачів фізкультурно-оздоровчого клубу. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15. 2022. Вип. 11(157). С. 100–104. DOI: 10.31392/NPU-nc.series15.2022.11(157).23.

17. Мельниченко Н. С. Мотивація чоловіків та жінок зрілого віку до занять фітнесом : кваліфікаційна робота. Київ : Київський столичний університет імені Бориса Грінченка, 2025.

18. Нестерова Т. В., Слюсар К. Ю., Заярна О. В. Форми та засоби оптимізації рухової активності як фактора підвищення працездатності викладачів-жінок гуманітарного інституту Київського університету імені Бориса Грінченка. Фізична культура і спорт у сучасному суспільстві: досвід, проблеми, рішення (у циклі Анохінських читань) : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф., 31 жовтня 2014 р. Київ : Київський університет імені Бориса Грінченка, 2014. С. 59–68.

19. Полянничко О. М., Єретик А. А., Гаврилова Н. Г., Бірючинська С. В., Данило Л. І., Літвінова-Слюсар К. Ю. Оздоровчий вплив системи “Стретчинг” на фізичний та психологічний стан жінок середнього віку. Спортивна наука та здоров’я людини. 2020. № 1(3). С. 28–37.

20. Президент України. Про Національну стратегію з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року “Рухова активність — здоровий спосіб життя — здорова нація” : Указ від 09.02.2016 № 42/2016. База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/42/2016> (дата звернення: 12.06.2026).

21. Томенко О., Горюк П., Слобожанінов А. Особливості рекреаційно-оздоровчої діяльності у структурі дозвілля осіб похилого віку.

Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини. 2020. Вип. 17. С. 80–84. DOI: 10.32626/2309-8082.2020-17.80-84.

22. Центр громадського здоров'я МОЗ України. Обери інтенсивність своєї фізичної активності. 2021. URL: <https://phc.org.ua/news/oberi-intensivnist-svoei-fizichnoi-aktivnosti> (дата звернення: 12.06.2026). [https://phc.org.ua/news/oberi-intensivnist-svoei-fizichnoi-aktivnosti?utm\\_source=chatgpt.com](https://phc.org.ua/news/oberi-intensivnist-svoei-fizichnoi-aktivnosti?utm_source=chatgpt.com)

23. Юр'єва Д. В. Аквафітнес як засіб покращення емоційного стану у жінок другого зрілого віку : кваліфікаційна робота. Київ : Київський столичний університет імені Бориса Грінченка, 2025.

24. American College of Sports Medicine. ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription. 11th ed. Philadelphia : Wolters Kluwer, 2021.

25. Bull F. C., Al-Ansari S. S., Biddle S., Borodulin K., Buman M. P., Cardon G., et al. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British Journal of Sports Medicine*. 2020. Vol. 54(24). P. 1451–1462. DOI: 10.1136/bjsports-2020-102955.

26. Centers for Disease Control and Prevention. Physical Activity Basics and Your Health. 2025. URL: <https://www.cdc.gov/physical-activity-basics/about/index.html> (дата звернення: 12.06.2026).

27. Piercy K. L., Troiano R. P., Ballard R. M., Carlson S. A., Fulton J. E., Galuska D. A., et al. The Physical Activity Guidelines for Americans. *JAMA*. 2018. Vol. 320(19). P. 2020–2028. DOI: 10.1001/jama.2018.14854.

28. Strain T., Flaxman S., Guthold R., Semanova E., Cowan M., Riley L. M., et al. National, regional, and global trends in insufficient physical activity among adults from 2000 to 2022: a pooled analysis of 507 population-based surveys with 5.7 million participants. *The Lancet Global Health*. 2024. Vol. 12(8). P. e1232–e1243. DOI: 10.1016/S2214-109X(24)00150-5.

29. U.S. Department of Health and Human Services. Physical Activity Guidelines for Americans. 2nd ed. Washington, DC : U.S. Department of Health and Human Services, 2018.

30. Warburton D. E. R., Bredin S. S. D. Health benefits of physical activity: a systematic review of current systematic reviews. *Current Opinion in Cardiology*. 2017. Vol. 32(5). P. 541–556. DOI: 10.1097/HCO.0000000000000437.

31. World Health Organization. Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world. Geneva : World Health Organization, 2018. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241514187> (дата звернення: 12.06.2026).

32. World Health Organization. Global status report on physical activity 2022. Geneva : World Health Organization, 2022. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240059153> (дата звернення: 12.06.2026).

33. World Health Organization. WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Geneva : World Health Organization, 2020. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128> (дата звернення: 12.06.2026).

## ДОДАТКИ

### Додаток А

#### Авторська анкета

#### «Рухова активність осіб зрілого віку»

Код респондента: \_\_\_\_\_ Дата заповнення: \_\_\_\_\_

Шановний респонденте! Просимо Вас взяти участь в опитуванні, метою якого є вивчення особливостей рухової активності осіб зрілого віку. Анкета є анонімною. Отримані відповіді будуть використані лише в узагальненому вигляді.

Оберіть, будь ласка, один варіант відповіді або кілька варіантів там, де це зазначено.

#### **Блок 1. Анкетні дані респондента**

##### **1. Ваша стать:**

а) чоловіча

б) жіноча

##### **2. Ваш вік:**

а) 36–40 років

б) 41–45 років

в) 46–50 років

г) 51–55 років

г) 56–60 років

##### **3. Який характер має Ваша основна діяльність протягом дня?**

а) переважно сидяча робота

б) робота з помірною руховою активністю

в) фізично активна робота

г) не працюю / тимчасово не працюю

##### **4. Як Ви оцінюєте свій загальний стан здоров'я?**

а) добрий

б) задовільний

в) незадовільний

г) важко відповісти

**Блок 2. Особливості рухової активності****5. Як часто Ви займаєтесь будь-якою руховою активністю у вільний час?**

- а) щодня
- б) 3–4 рази на тиждень
- в) 1–2 рази на тиждень
- г) рідше ніж 1 раз на тиждень
- г) майже не займаюся

**6. Скільки часу в середньому триває одне Ваше заняття руховою активністю?**

- а) до 15 хвилин
- б) 15–30 хвилин
- в) 30–60 хвилин
- г) понад 60 хвилин
- г) не займаюся

**7. Які види рухової активності Ви використовуєте найчастіше?**

Можна обрати кілька варіантів.

- а) ходьба
- б) ранкова гімнастика
- в) фітнес
- г) плавання
- г) біг
- д) їзда на велосипеді
- е) йога / пілатес / стретчинг
- є) танці
- ж) побутова фізична активність
- з) інше: \_\_\_\_\_

**8. З якою метою Ви займаєтесь руховою активністю?**

Можна обрати кілька варіантів.

- а) для зміцнення здоров'я
- б) для покращення самопочуття
- в) для контролю маси тіла

- г) для зменшення втоми та напруження
- г) для покращення настрою
- д) для підтримання фізичної форми
- е) за рекомендацією лікаря
- є) інше: \_\_\_\_\_

**9. Що найбільше заважає Вам бути фізично активним / активною?**  
Можна обрати кілька варіантів.

- а) нестача часу
- б) втома після роботи
- в) відсутність бажання або мотивації
- г) стан здоров'я
- г) відсутність зручного місця для занять
- д) фінансові причини
- е) відсутність компанії
- є) нічого не заважає
- ж) інше: \_\_\_\_\_

**10. Чи зменшилася Ваша рухова активність із віком?**

- а) так, значно зменшилася
- б) так, трохи зменшилася
- в) не змінилася
- г) стала більшою
- г) важко відповісти

**11. Як Ви оцінюєте вплив рухової активності на Ваше самопочуття?**

- а) значно покращує самопочуття
- б) помірно покращує самопочуття
- в) майже не впливає
- г) важко відповісти

**12. Які форми занять були б для Вас найбільш зручними?**

- а) самостійні заняття вдома

- б) заняття у фітнес-клубі
- в) групові оздоровчі заняття
- г) прогулянки на свіжому повітрі
- г) заняття з тренером
- д) онлайн-заняття
- е) інше: \_\_\_\_\_

**Дякуємо за участь в опитуванні!**

## ДОДАТОК Б

## БЛАНК ОПИТУВАЛЬНИКА

## «Орієнтовна оцінка здорової поведінки»

**Шановний респонденте!** Просимо Вас відповісти на запитання, які стосуються окремих складових здорової поведінки. Анкета є анонімною. У кожному питанні оберіть один варіант відповіді та поставте позначку у відповідній клітинці. Після заповнення підраховується загальна сума балів.

**Код респондента:** \_\_\_\_\_ **Стать:**  чоловіча  жіноча **Вік:**  
\_\_\_\_\_ років

**Дата заповнення:** \_\_\_\_\_

## Текст опитувальника

№	Питання	Варіант відповіді	Бали	Позначка
1	Скільки разів на тиждень Ви займаєтеся фізичними вправами або іншою руховою активністю не менше 20 хвилин без перерви?	3 дні і більше	10	<input type="checkbox"/>
		1–2 дні	4	<input type="checkbox"/>
		Жодного разу	0	<input type="checkbox"/>
2	Як часто Ви палите?	Ніколи	10	<input type="checkbox"/>
		Дуже рідко	5	<input type="checkbox"/>
		Іноді	3	<input type="checkbox"/>
		Щодня	0	<input type="checkbox"/>
3	Яку кількість алкоголю Ви зазвичай вживаєте?	Не вживаю взагалі	10	<input type="checkbox"/>
		Не більше однієї порції на тиждень	8	<input type="checkbox"/>
		2–3 порції на тиждень, але не більше 2 порцій за день	6	<input type="checkbox"/>
		4–6 порцій на тиждень і іноді більше 2 порцій за день	2	<input type="checkbox"/>
		Більше 6 порцій на тиждень	0	<input type="checkbox"/>
4	Скільки разів на тиждень Ви	Жодного разу	0	<input type="checkbox"/>

№	Питання	Варіант відповіді	Бали	Позначка
	снідаєте?	1–2 рази	2	<input type="checkbox"/>
		3–4 рази	5	<input type="checkbox"/>
		5–6 разів	8	<input type="checkbox"/>
		7 разів	10	<input type="checkbox"/>
5	Як часто Ви робите перекуси між основними прийомами їжі?	Ніколи	10	<input type="checkbox"/>
		1–2 рази на тиждень	8	<input type="checkbox"/>
		3–4 рази на тиждень	6	<input type="checkbox"/>
		5–7 разів на тиждень	4	<input type="checkbox"/>
		8–10 разів на тиждень	2	<input type="checkbox"/>
		Більше 10 разів на тиждень	0	<input type="checkbox"/>
6	Скільки годин на добу Ви зазвичай спите?	Більше 10 годин	4	<input type="checkbox"/>
		9–10 годин	8	<input type="checkbox"/>
		7–8 годин	10	<input type="checkbox"/>
		5–6 годин	6	<input type="checkbox"/>
		Менше 5 годин	0	<input type="checkbox"/>
7	Як співвідноситься Ваша маса тіла з бажаною / орієнтовно нормальною масою для Вашого зросту і статі?	Перевищує більш ніж на 30%	0	<input type="checkbox"/>
		Перевищує на 21–30%	3	<input type="checkbox"/>
		Перевищує на 11–20%	6	<input type="checkbox"/>
		Перевищує не більше ніж на 10%	10	<input type="checkbox"/>
		Нижча на 11–20%	6	<input type="checkbox"/>
		Нижча на 21–30%	3	<input type="checkbox"/>
		Нижча більш ніж на 30%	0	<input type="checkbox"/>

Загальна кількість балів: \_\_\_\_\_ / 70

### Інтерпретація результатів

**Примітка.** Методика має орієнтовний характер і використовується для узагальненої оцінки окремих поведінкових чинників, пов'язаних зі здоров'ям. Отриманий результат не є медичним діагнозом.