

**ДУДЦЬКА Світлана**

кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент  
Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

<http://orcid.org/0000-0001-5015-2465>

e-mail: [s.duditska@chnu.edu.ua](mailto:s.duditska@chnu.edu.ua)

**ГУЛІНА Лариса**

асистент кафедри терапії, реабілітації та здоров'я збережувальних технологій  
Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

<https://orcid.org/0000-0002-9268-2082>

e-mail: [l.gulina@chnu.edu.ua](mailto:l.gulina@chnu.edu.ua)

**КОВАЧ Шандор**

старший викладач кафедри фізичного виховання  
ДВНЗ Ужгородський національний університет

<https://orcid.org/0009-0003-1439-3642>

e-mail: [shandor.kovach@uzhnu.edu.ua](mailto:shandor.kovach@uzhnu.edu.ua)

## КОМПЛЕКСНА ПРОГРАМА АДАПТИВНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ДЛЯ ЖІНОК ПОХИЛОГО ВІКУ

Актуальною проблемою сучасного суспільства є вплив занять фізичною активністю людей похилого віку в контексті їх функціональних можливостей, які з віком знижуються. Людина мусить постійно пристосовуватися до умов функціонування на всіх етапах власного життя. З віком і природним зниженням працездатності окремих органів і систем організму адаптаційні можливості людини поступово погіршуються. Однак сьогодні не до кінця з'ясовано, якою мірою втрата цих можливостей є невід'ємною ознакою старіння, а якою мірою вона залежить від зміни способу життя, зокрема й фізичної активності. Доволі обґрунтованим видається припущення, що наявний рівень фізичної активності є надзвичайно важливим для ефективної адаптації до різних умов функціонування. Упродовж процесу старіння в організмі людини відбувається багато патофізіологічних змін, які обмежують її функціональні можливості. Цей період людського життя пов'язаний із поступовим зниженням фізичної працездатності, частими випадками неповноправності й супутніми хронічними захворюваннями. **Мета дослідження** - теоретично та практично обґрунтувати комплексну програму з використанням засобів адаптивної фізичної культури, що передбачає визначення соціально- психологічної адаптації, психологічний стан та оцінку якості життя жінок похилого віку. **Методи:** теоретичний аналіз та узагальнення даних наукової та методичної літератури, педагогічне тестування, анкетування, методи математичної статистики. Було застосована методика К. Роджерса та Р. Даймонда, що дозволило виокремити основні чинники адаптованості осіб похилого віку, методика визначення якості життя (SF-36), визначено індекс задоволення життям в адаптації Н. В. Паніної. Жінкам похилого віку для збереження здоров'я та творчого довголіття необхідна збалансована рухова активність, що враховує їх психофізичні особливості та потреби, спрямована на зупинення процесів передчасного старіння. Теоретична значимість дослідження полягає у розширенні та поглибленні знань про зміст і методіку фізкультурно-оздоровчих занять, охарактеризовані періоди занять із жінками похилого віку. Визначено сутність, мету, завдання та засоби адаптивної фізичної культури як чинників рухової активності та покращення якості життя у жінок даної вікової категорії.

**Ключові слова:** індивідуалізація, адаптивна фізична культура, рухова активність, жінки похилого віку, засоби, чинники, якість життя, соціальна адаптація.

[http://doi.org/10.31891/pcs.2025.1\(1\).9](http://doi.org/10.31891/pcs.2025.1(1).9)

### 1. ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ У ЗАГАЛЬНОМУ ВИГЛЯДІ ТА ЇЇ ЗВ'ЯЗОК ІЗ ВАЖЛИВИМИ НАУКОВИМИ ЧИ ПРАКТИЧНИМИ ЗАВДАННЯМИ

На сьогоднішній день збільшення частки людей похилого віку у загальній чисельності населення більшості країн, у тому числі в Україні, є історично безпрецедентним. Зниження життєвого потенціалу, переважання смертності над народжуваністю робить обґрунтованою перспективу старіння

суспільства нашої країни загалом тому все більше актуальною стає проблема активного довголіття людей похилого віку. Особливе місце в цьому процесі займають жінки похилого віку, які в силу соціально-економічних умов у нашій країні виражені бути діяльними до глибокої старості, маючи при цьому менші ресурси наданими суспільством благами в порівнянні з іншими категоріями населення. Загальноновизнано, що турбота про жінку в масштабах держави є

ознакою цивілізованого та культурного суспільства [5]. Очевидно, що в соціальному плані головною проблемою людей похилого віку в сучасному суспільстві є забезпечення умов для їх активного способу життя, при цьому вирішення цієї проблеми має як соціальне, так і економічне значення [3]. Цей період людського життя пов'язаний із поступовим зниженням фізичної працездатності, частими випадками неповноправності й супутніми хронічними захворюваннями. Жінкам похилого віку для збереження здоров'я та творчого довголіття необхідна збалансована рухова активність, що враховує їх психофізичні особливості та потреби та спрямована на зупинення процесів передчасного старіння [5].

## 2. АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ПУБЛІКАЦІЙ

У дослідженнях О.В. Андреевой, А.В. Гакман, С.П. Дудіцької, А.М. Медвідь, (2019) визначена специфіка рухової активності жінок похилого віку в режимі дня санаторно-курортного комплексу. Оздоровчо-рухова активність жінок похилого віку в різних країнах світу досліджували Л.В. Балацька, А.В. Гакман, Л.І. Тимчук, І.Ю. Наконечний (2021). Фізичну активність жінок старше 65 років та правильно дозоване фізичне навантаження визначив Д. Чарнецький (2023). Ставлення жінок похилого віку до занять фізичними вправами, форми рухової активності, чинники які впливають на якість життя жінок похилого віку досліджували Ріпак Мар'яна, Шершун Надія, Маланчук Галина, Ріпак Ігор (2015)

Психофізичний стан жінок похилого віку: задоволеність та якість життя, фізична активність досліджували С. Дудіцька, А. Медвідь, М. Ячнюк, І. Хрипко (2021). В своїх дослідженнях автори О. Скалій, К. Мулик, О. Горбенко, Т. Скалій, Н. Абдула, Н. (2024), визначили мотивації людей похилого віку до занять різними видами рухової активності.

## 3. ВИДЛЕНІ АСПЕКТИ ПРОБЛЕМИ, ЯКІ НЕ БУЛИ ВИРІШЕНІ РАНІШЕ

Аналіз літературних джерел та документальних матеріалів, передового та особистого досвіду роботи у рекреативних групах здоров'я свідчить, що питання

фізичної рекреації жінок похилого віку вивчені та розроблені мало, а існуючі наукові дослідження мають фрагментарний характер. Відсутність розроблених науково обґрунтованої методики для жінок похилого віку з урахуванням адаптації до різноманітних видів фізичної культури їх інтересів та психофізичних можливостей роблять цю проблему актуальною, а її вирішення своєчасним.

## 4. ФОРМУЛЮВАННЯ ЦІЛЕЙ СТАТТІ

Головна мета адаптивної фізичної культури адаптувати людей, з особливими потребами, до фізичних і соціальних умов навколишнього середовища. Зміст і направленість адаптивної фізичної культури розглядається як засіб різноманітних фізичних вправ та рухової активності для збереження здоров'я жінок похилого віку.

Мета дослідження - теоретично та практично обґрунтувати комплексну програму з використанням засобів адаптивної фізичної культури для жінок похилого віку, яка передбачає урахування їх стану здоров'я, та виражається в соціально-психологічній адаптації, впливає на самооцінку психо-емоційного стану та якість життя. Теоретична значимість дослідження полягає у розширенні та поглибленні знань про зміст і методику адаптивної фізичної культури. Визначено сутність, мету, завдання та засоби адаптивної фізичної культури для жінок даного віку. Розроблені практичні заняття з використанням різноманітних засобів адаптивної фізичної культури для підвищення рухової активності, що в свою чергу впливає на соціалізацію і якість життя жінок похилого віку.

## 5. ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ ДОСЛІДЖЕННЯ З ПОВНИМ ОБґРУНТУВАННЯМ ОТРИМАНІХ НАУКОВИХ РЕЗУЛЬТАТІВ

Жінкам похилого віку для збереження здоров'я та творчого довголіття необхідна збалансована рухова активність, що враховує їх психофізичні особливості та потреби, спрямовані на зупинення процесів передчасного старіння. Інволюційні зміни серцево-судинної системи, опорно-рухового апарату та інших систем не дозволяють жінкам похилого віку виконувати багато

фізичних вправи, оскільки можуть викликати перенапруження організму. У зв'язку з цим більшість представниць цієї вікової категорії або не можуть займатися самостійно, або роблять це неефективно через брак знань і малу кількість спеціально організованих оздоровчих груп [3]. Адаптивна фізична культура спрямована на поступове збільшення навантаження, адаптацію людей до певної рухової активності виконання фізичних вправ за уподобанням [1].

Наявний науковий та практичний досвід свідчить, що рішення даної проблеми може успішно здійснюватися в умовах фізичної адаптивної фізичної культури де використовуються засоби фізкультури з лікувально-профілактичною метою для швидшого і повноцінного відновлення здоров'я і попередження ускладнень захворювання. Діючими чинниками АФК є фізичні вправи, тобто рухи, спеціально організовані (гімнастичні, спортивно-прикладні, ігрові) і вживані як неспецифічний подразник з метою реабілітації хворого. Фізичні вправи сприяють відновленню не тільки фізичних, але і психічних сил. Особливістю методу АФК є також його природно-біологічний зміст, оскільки в лікувальній меті використовується одна з основних функцій, властива всякому живому організму – функція руху [1]. Систематичне застосування фізичних вправ здатне впливати на реактивність організму, ефективність фізичних вправ та залежить

від характеру рухів, числа повторень і залучення в динамічний процес тієї або іншої групи м'язів [4].

З точки зору І. М. Григус (2022) , О. Скалій, (2024) та інших дослідників у похилому віці, особливо важливий комплексний підхід до оздоровлення людини та використання засобів адаптивної фізичної культури, що стосуються всіх аспектів особистості: фізичний, психічний, соціальний та духовний. Л. Шапкова розглядає адаптивну фізичну культуру як частину загальної культури, підсистему фізичної культури, однією із сфер соціальної діяльності, що спрямована на задоволення потреб особистості з особливими потребами в руховій активності, становленні, збереженні та підтримці здоров'я, особистісного розвитку, самореалізації фізичних і духовних сил, з метою покращення якості життя, соціалізації й інтеграції людини в суспільстві.

Фізичні вправи у вигляді адаптивної гімнастики є основним засобом АФК. Привнесення елементів нетрадиційних видів гімнастики в практику адаптивної фізичної культури дозволить розширити її різноплановий потенціал та збагатити оригінальними формами занять для жінок похилого віку [1]. Знання факторів, що визначають ефективність впливу фізичних вправ, дозволить підвищити продуктивність їх використання. На (малюнку 1) представлена ефективність дії фізичних вправ на людину.

Мал. 1

### Ефективність дії фізичних вправ на людину

Нормалізація психоемоційного стану, кислотно-лужної рівноваги, метаболізму і ін.	Функціональна пристосованість (адаптація) до соціально-побутових і трудових навиків	Попередження ускладнень захворювання і виникнення інвалідності	Розвиток, освіта і закріплення рухових навиків. Підвищення стійкості до чинників зовнішнього середовища.
--	---	--	--

Для вирішення поставлених в роботі завдань використовувалися взаємозумовлені та взаємодоповнюючі методи дослідження: – теоретичний аналіз й узагальнення даних науково-методичної

літератури, загально наукові методи дослідження; – педагогічні методи дослідження (педагогічне спостереження і педагогічний експеримент); – соціологічні

методи дослідження (бесіда, соціологічне опитування, анкетування). Методика дослідження соціально-психологічної адаптації К. Роджерса – Р. Даймонда. має на меті виявлення рівня успішності соціально-психологічної адаптації. У цьому переліку певна частка тверджень дає характеристику особистості як адаптованої, тобто досить успішної, пристосованої до умов навколишнього і соціального середовища. Тому ознакою адаптації вважається збереження людиною здатності до подальшого розвитку і змін: спроможність міняти звички, формувати нові навички, а також розвивати уміння, які могли б допомогти в інших умовах. Методика визначення якості життя (SF-36) є неспецифічним опитувальником для оцінки якості життя досліджуваного. Опитувальник САН: самопочуття, активність, настрої – розрахований для психодіагностичного обстеження дорослих осіб без будь-яких обмежень за статевими, соціальним, професійним, освітніми чи іншими ознаками. За допомогою опитувальника нами визначено індекс задоволення життям в адаптації Н. В. Паніної. Ця методика віддзеркалює загальний психологічний стан людини, а також степінь її психологічного комфорту та соціально-психологічної адаптованості.

Дослідження проводилось на базі Чернівецького університету третього віку імені А. Кольпінга; фітнес-клубів «Dance Avenue»; – «Парку культури і відпочинку ім. Т.Г. Шевченка», м. Чернівці у дослідженні прийняли участь 30 жінки похилого віку на протязі дев'яти місяців.

На першому етапі нашого дослідження були вивчені результати медичних оглядів 30 жінок похилого віку, які виявили бажання займатися в групі «Здорове довголіття» при інституті «Кольпінга», вивчені організаційно-педагогічні передумови та медико-біологічні основи для розробки комплексної програми адаптивної фізичної культури жінок похилого віку (60-66 років). Нами проведено анкетування за спеціально розробленою анкетой серед 30 жінок похилого віку. У результаті факторизації результатів соціологічного опитування встановлено чотири фактори, що пояснюють 62,3% загальних варіацій

визнань, при цьому навантаження першого фактора становить 22,8% від загальної долі дисперсії, другого фактора - 16,8% від загальної долі дисперсії, навантаження третього фактора становить 13,1% і четвертого - 9,6% від загальної долі дисперсії. Перший із виявлених факторів накопичений досить сильно показниками, що характеризують мотивацію досліджуваного контингенту осіб, у зв'язку з чим даний фактор був охарактеризований як «мотивація».

У другому факторі найбільші значення факторних навантажень мають два показника: 1) загальне матеріальне становище респондента; 2) вартість занять, який виставляють фітнес-центри, спортзали, басейни за свої послуги і який не завжди готові оплачувати респонденти. Показники, що характеризують суб'єктивну оцінку здоров'я, вплив зайнятості фізичною культурою на здоров'я, боязнь отримати травми, мають найбільше значення факторних навантажень, у зв'язку з чим третій фактор характеризується як «здоров'я». Останній виділений фактор частки дисперсії 9,6%, що характеризують сімейне становище, наявність друзів для спільної зайнятості фізичною культурою, наявність почуттів невпевненості, сорому. Цей фактор був інтерпретований як «соціалізація», що у своїй ситуації має відношення до адаптивної фізичної культури. У літературі є визначення: «Адаптивна фізична культура - це вид фізичної культури, який забезпечує реабілітацію, адаптацію і соціальну інтеграцію[1].

Результати факторного аналізу були використані для побудови комплексної програми, щодо підвищення рухової активності з використанням адаптивної фізичної культури жінок похилого віку. За результатами медичного огляду 30 жінок похилого віку виявили 15 випадків хронічних захворювань. Ведучими були хронічні захворювання серцево-судинної системи (18,8%), друге місце за значимістю займали хронічні захворювання кістково-судинної системи - 16,7%, третє рангове місце приходилось на хвороби нервової системи - 14,5%. Вікові зміни і накопичений в процесі життя «навантаження патології» призводить до зниження функціональної

тренуваності та рівня фізичної підготовленості.

В рамках нашого дослідження була розроблена комплексна програма адаптивної фізичної культури жінок похилого віку. У розробленій програмі виділявся період адаптації, період вдосконалення та підтримуючий період. Кожен періодів тривав по 3 місяці і був спрямований на досягнення певних завдань. У завдання періоду адаптації входило, по-перше, поступове пристосування організму жінки похилого віку до фізичного навантаження, укріплення м'язево-зв'язного апарату, по-друге, навчання техніці виконання вправ, розвиток рухової активності жінок і формування рухових навиків і здібностей, а також зміна способу життя. В період удосконалення передбачалося збільшення навантажень і темпу виконання вправ, розширення рухової активності і розвиток основних фізичних якостей. В основній задачі підтримуючого періоду виявилось підтримання досягнутого рівня та вдосконалення адаптаційних можливостей і фізичної підготовленості жінок похилого віку, збереження, укріплення здоров'я та попередження захворювань. Тривалість періоду адаптації - три місяці. Всі види вправ в цей період проводилися тільки в умовах інституту «Кольпінга», під контролем тренера-методиста і медичного працівника.

Даний період проходив із поступовим оздоровчо-віднолювальним напрямком. Цей етап включав в себе дихальну гімнастику, аеробне циклічне тренування. Заняття проводились - три рази в тиждень, по 60 хвилин. У перші чотири тижні жінки похилого віку виконували дихальну гімнастику яка починалася з двох циклів і з тижневим збільшенням в один цикл, до п'яти циклів на четвертий тиждень. Аеробне циклічне навантаження складалася з ходьби в повільному темпі (до 70 кроків/хв.), починаючи з 400 м. і тижневим збільшенням на 400 м., до 3200 м. на восьмому тижні занять. Також в рамках даного етапу кожне заняття протягом десяти хвилин уділялось навчання гімнастики, яке включало вивчення видів гімнастичних вправ, а також техніки їх самостійного виконання. Для жінок похилого віку важливі гімнастичні

вправи, які спрямовані на розвиток гнучкості і рухливості суглобів, вправи для різних відділів хребта (згинання і розгинання, присідання, повороти тулуба і шиї), а також для укріплення черевного пресу, що попереджують розвиток остеохондроз хребта. Після того, як організм жінки пристосувався до фізичних навантажень, а також була вироблена техніка запропонованих вправ, перейшли на наступний етап удосконалення. У завдання цього етапу входило закріплення досягнутого результату та подальший розвиток основних фізичних якостей, а також освоєння нових видів фізичних вправ. Особливу увагу приділяли розвитку, підтриманню та відновленню втрачених фізичних якостей, а також підтриманню інтересу до занять. Цей режим включав в себе дихальну гімнастику по п'ять циклів, аеробне циклічне тренування яке включало ходьбу в середньому темпі (до 90 кроків/хв) при ЧСС 70% від максимального, з тижневим збільшенням до 300 метрів. В рамках даного етапу проводилися заняття по закріпленню техніки загальнорозвиваючої та гігієнічної гімнастики, а також підвищення рухової активності шляхом запровадження нового виду вправ - стретчингу, який дозволяє швидко зняття напругу і відновленню сил після занять. Заняття стретчингом складалися з кількох етапів: вправи на гнучкість (пасивну та активну), вправи на розтяжку і розслаблення. У кожному підході тривалість утримання м'язів у розтягнутому стані складалася від 5 секунд до 1 хвилини. Періодичність застосування стретчинг-тренувань в тижневому циклі - три рази в тиждень. Інтенсивність навантаження вважалася оптимальною, якщо через 2 хв. відновлення частоти серцевих скорочень не більше 100 ударів в хв.

У період удосконалення проводили збільшення навантаження та розширення рухової активності, включаючи заняття фітбол-аеробікою, необхідні для розвитку сили, координації, гнучкості та рівноваги. Стало можливим самостійне впровадження занять поза центром «Кольпінга» у зв'язку з тим, що протягом трьох місяців періоду адаптації проводилося навчання і закріплення навиків, звикання організму жінки похилого віку до виникнення

навантажень. Рекомендовано не менше шести разів на тиждень самостійне виконання ранкової, загальнорозвиваючої та гігієнічної гімнастики з виконанням 8-12 вправ, 15-20 хвилин щодня. На етапі удосконалення проводили заняття з фітбол-аеробікою, з початку проводили навчання, в подальшому закріплення вивчених комплексів. Підготовча частина включала розминку, дихальні вправи по п'ять циклів, потім проводилась основна частина занять, яка включала аеробні циклічні вправи та фітбол-аеробіку, аеробні циклічні вправи включали ходьбу в швидкому темпі з частотою серцевих скорочень 75% від максимального в тому випадку, якщо фізичні можливості жінки дозволені - біг в повільному темпі, можливо, через швидку ходьбу з поступовим збільшенням дистанції. В основній частині занять після аеробних циклічних навантажень проводили фітбол-аеробіку, при цьому перший місяць занять був присвячений розучуванню техніки вправ, комбінацій вправ, спрямованих на різні групи м'язів, а також укріпленню м'язів, розвитку м'язової сили та координації. У структурі занять тижневого циклу першого місяця періоду удосконалення у підготовчій частині заняття виконання складало 5-10 хв., за час якої проводилася розминка і дихальна гімнастика, основній частина тривала 30-40 хв., під час якої проводилось аеробне циклічне навантаження і фітбол-аеробіка, заключна частина складала (10 хв.), під час якої проводився стретчинг і теоретична частина. Заняття проводилися з частотою 3 рази в тиждень. В останні два

місяці проводилося підвищення моторної щільності занять фітнес-аеробікою. Заключна частина занять представлена стретчингом, яким жінки займалися протягом 5-7 хвилин до закінчення занять. Теоретична частина заняття, складала від 3 до 7 хв., що заклало від інтересів жінок, налічувала питання по темі, включала виступи за темами, що сприяють розширенню знань досліджуваної категорії осіб в області адаптивної фізичної культури, в тому числі оздоровчо-рекреаційної рухової діяльності, виконання вправ для здорового способу життя, впливу рухової активності та фізичних проявів на здоров'я. Етап удосконалення змінився підтримуючим етапом, тривалість якого складала три місяці. У цей етап входять заняття обраного виду спорту з урахуванням бажань жінок, такі як плавання, гімнастика, туризм та інші. Заняття проводилися 3 рази на тиждень, в інші дні жінки займалися в парках, на спортивних майданчиках не менше 30 хвилин, а також вдома у вигляді ранкової гімнастики до 15-20 хвилин. Оцінку ефективності розробленої програми ми проводили після закінчення експерименту.

При оцінці якості життя найбільше значення має думка респондентів у якому відображаються усі об'єктивні та суб'єктивні фактори, які визначають їх якість життя. Суб'єктивність оцінки параметрів якості життя, у тому числі й його складові, характеризують емоційний стан людини, особливості характеру, тип вищої нервової системи, соціальні обставини [6].

Таблиця 1

**Оцінка якості життя досліджуваного контингенту на початку та вкінці дослідження (n=30), бали (M±m)**

Компоненти якості життя (SF 36)	Шкала	На початку дослідження	У кінці дослідження
Фізичний компонент здоров'я:	Фізична активність	74,8±0,3	87,5±0,1***
	Роль фізичних проблем у обмеженні життєдіяльності	64,2±0,1***	65,3±0,3
	Рівень болю	61,2±0,4	61,4±0,1
	Загальний стан здоров'я	64,9±0,3	72,5±0,3***
Психологічний компонент здоров'я:	Життєздатність	61,8±0,1***	69,2±0,4
	Соціальна активність	74,3±0,1	77,1±0,2***
	Роль емоційних проблем у обмеженні життєздатності	55,3±0,3	66,2±0,1***
	Психічне здоров'я	63,8±0,3	69,4±0,1***

Примітка: достовірна відмінність: \*\*\* -  $p < 0,001$

Як видно із табл.1, параметри фізичної активності засвідчують, що суб'єктивна оцінка показників респондентами об'єму свого фізичного навантаження, що не обмежується станом здоров'я протягом експерименту значно покращилися. Що стосується параметру рівня болю, він незначно покращився. На нашу думку, це насамперед пов'язано із тим, що жінки є досить чутливими і для них є досить важливим відчуття безпеки за власне здоров'я.

Суб'єктивна оцінка своєї життєздатності, свого життєвого тону (бадьорість, енергія та ін.) протягом педагогічного експерименту значно покращилася. Проте, досить високі показники життєвої активності дозволяють стверджувати про стомлення життєвого тону, у зв'язку із зміною соціальних умов.

Соціальна активність є суб'єктивною оцінкою рівня своїх взаємозв'язків із друзями, колегами. Аналіз значення даного показника у кінці дослідження визначено достовірно ( $p < 0,001$ ) вищим ніж на початку дослідження. Наступний показник відображає ступінь обмеження ролі емоційних проблем у обмеженні життєздатності. Згідно даних опитування, дані показники на протязі дослідження змінилися суттєво ( $p < 0,001$ ). Такі ж

статистично достовірні дані отримано і щодо показника психічного здоров'я.

Отже, порівняльна характеристика показників якості життя на початку та вкінці дослідження, дозволяє виокремити основні фактори якості життя жінок похилого віку. Це показники фізична активність, загальний стан здоров'я, роль емоційних проблем у обмеженні життєздатності, життєздатність та психічне здоров'я. Такі результати, на нашу думку, обумовлені декількома факторами: по-перше, вміння досліджуваних раціонально організувати режим дня, який в першу чергу більше насичений руховою активністю, цим самим мінімізують дискомфорт який виникає внаслідок дефіциту вільного часу. По-друге, більш відповідальне відношення до рухової активності, яке виникає не тільки як мотиваційний фактор, але й як вироблення звички (впродовж програми) регулярно займатися руховою активністю.

Як відомо, у суб'єктивній оцінці якості життя проявляється взаємозв'язок та взаємодія колективного та індивідуального, суспільного і особистого, діалектичною єдністю соціально-типового і неповторно-індивідуального у поведінці, спілкуванні, міркуванні. Тому досить важливим поряд із якістю життя ми вважаємо задоволеність життям (табл. 2).

Таблиця 2

**Індекс задоволеності життям жінок похилого віку на початку та вкінці дослідження (за методикою Б. Ньюгартен в модифікації Н. Паніної),  
(n=30), %**

	Високий рівень ІЗЖ		Середній рівень ІЗЖ		Низький рівень ІЗЖ	
	кількість		кількість		кількість	
	осіб	%	осіб	%	осіб	%
На початку дослідження	2	6,6	8	26,7	20	66,7
У кінці дослідження	8	26,7	12	40,0	10	33,3

Порівнювальний аналіз показників індексу задоволеності життям вказує на значні позитивні зміни. Результати представлені в табл.2. Середньостатистичний показник індексу задоволеності життям у кінці дослідження збільшився на високому рівні із 2 осіб на 8 осіб, що становить 26,7 % досліджуваних, на середньому рівні також збільшився із 8 осіб на 12 (40, %), на низькому рівні – знизився із 20 осіб на 10 і становить тільки 33,3 %.

Соціально-психологічна адаптація, становлячи певне взаємо доповнення активної і пасивної форми, постійно спрямовується полярними тенденціями – процесами адаптованості, а саме тими псих регуляційними механізмами, які дійсно функціонують у внутрішньому світі особистості [7].

Результати тестувань за методикою К. Роджерса та Р. Даймонда дозволили виділити основні чинників адаптованості

жінок похилого віку (табл.3). До таких чинників ми віднесли: адаптація, самосприйняття, прийняття інших, емоційна

комфортність, інтегральність (рівень суб'єктивного контролю), прагнення до домінування.

Таблиця 3

**Інтегральні показники соціально-психологічної адаптації досліджуваних на початку та кінці дослідження (за методикою К. Роджерса та Р. Даймонда, вказати рік) (n=30), %**

Чинники СПА	На початку дослідження	У кінці дослідження
«Адаптація»	55,4	81,4
«Самосприйняття»	73,6	63,8
«Прийняття інших»	53,6	58,5
«Емоційна комфортність»	41,0	43,3
«Інтернальність»	66,3	61,2
«Прагнення до домінування»	43,2	52,4

Вище викладене вказує на те, що досліджувані на початку експерименту є недостатньо адаптовані до змін у соціальному оточенні, однак інколи спостерігається дезадаптивність. Даний факт, може бути причиною психологічної «затятості», уникнення комунікативності з великою кількістю людей. Низький рівень соціальної адаптації вказує на наявність емоційного дискомфорту. Але при цьому досліджувані є досить миролюбними, неконфліктними особистостями, добре володіють собою, можуть стримувати свої емоції, поведінку. Досліджувані досить добре сприймають себе, а до оточуючих осіб ставиться з настороженістю, з незначною недовірою. Є певне прагнення до домінування.

За результатами дослідження можна зробити висновок, що наприкінці дослідження респонденти характеризуються

більш-менш сталим пристосуванням до умов оточуючого соціального оточення, так як вони отримали високий рівень адаптивності. Проте при певних умовах, ситуаціях можливий розлад адаптованості. Респонденти добре ставляться як до себе як особистості, так до інших людей, які їх оточують. Рольовий статус є більш домінуючими. На емоційному рівні почувають себе досить комфортно. У них добре розвинені самоконтроль, мають досить високий рівень вольових якостей і у складних життєвих ситуаціях здатні тримати себе в руках. Для дослідження впливу комплексної програми адаптивної фізичної культури на психо-емоційний стан жінок похилого віку було проведено порівнювальний аналіз за допомогою методики САН. Результати представлені в табл. 4.

Таблиця 4

**Самооцінка психо-емоційного стану досліджуваних на початку та в кінці педагогічного експерименту (n=30) (M±m)**

Критерії	Початок дослідження	Кінець дослідження
Самопочуття	4,65±0,2	4,89±0,3***
Активність	4,76±0,1	5,3±0,2***
Настрій	4,69±0,3	4,9±0,2***

Примітка. достовірна відмінність: \*\*\* -  $p < 0,001$

Показники психо-емоційного стану дали статистично достовірні результати ( $p < 0,001$ ). Наприкінці дослідження, оцінюючи результати самої самооцінки у цілому, то наприкінці педагогічного експерименту можна відмітити досить високий рівень самопочуття, активності та настрою у всіх досліджуваних. Як видно із табл. 4., найбільше покращилися показники активності осіб похилого віку. Цей факт

свідчить, що вони ведуть здоровий спосіб життя, дотримуються правильного режиму дня, займаються регулярно ранковою гімнастикою та видами спортивної діяльності по своїм уподобанням.

Вивчення кореляційного взаємозв'язка між показниками психічного здоров'я та настрою за методикою САН визначено високий кореляційний зв'язок  $r=0,65$



( $p < 0,001$ ) на початку дослідження,  $r = 0,41$  ( $p < 0,001$ ) – у кінці дослідження.

## 6. ВИСНОВКИ З ДАНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ І ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ РОЗВІДОК У ДАНОМУ НАПРЯМКУ

В результаті дослідження визначені основні етапи комплексної програми для жінок похилого віку (адаптаційний, підтримуючий і удосконалення) які вирішували конкретні завдання з використанням оздоровчих засобів адаптивної фізичної культури. Виконання фізичних вправ з ходьби, повільного бігу, фітбол аеробіки, стретчингу, дихальної гімнастики а також самостійні заняття з ранкова гімнастики та обраного виду спорту з урахуванням бажань жінок, таких як плавання, хатка-йога, фітнес та танці, позитивно вплинуло на фізичну підготовку та соціальну адаптацію жінок похилого віку.

Після завершення педагогічного експерименту нами було визначено ефективність запропонованої програми за наступними показниками покращилась якість життя, підвищилась соціально

психологічна адаптація та самооцінка психо-емоційного стану жінок похилого віку. Наприкінці педагогічного експерименту можна відмітити досить високий рівень самопочуття, активності та настрою у всіх досліджуваних. Успішність реалізації комплексної програми адаптивної фізичної культури вимірюється ступенем установки на внутрішню інтегрованість, розширенням соціальних зв'язків, поширенням ідей здорового способу життя, зміцненням почуття власної гідності. Сутність рухової активності визначається взаємодією особистості й соціального оточення, в процесі чого виробляється такий тип життєдіяльності, який сприяє ефективному виконанню людиною функцій відпочинку, адаптації, зміцнення духовного і фізичного здоров'я. Перспективним напрямом подальших наукових розвідок є дослідження залучення та створення умов для творчого, інтелектуального, духовного і фізичного розвитку; формування звички до систематичних занять руховою активністю; формування здорового способу життя людей похилого віку.

### Література

1. Грибан Г. П., Опанасюк Ф. Г. Теорія адаптації і закономірності її формування у процесі фізичного виховання. Проблеми виховання і навчання. *Вісник ДААУ*. 2000. №1. С. 210 – 218
2. Гакман А. Проблеми організації рекреаційно-оздоровчої діяльності у структурі дозвілля людей похилого віку. *Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура*. 2017. С. 25-26.
3. Hakman A, Medved A, Moseychuk Y, Muzhychok V. Analysis of features of motivational priorities to recreation and recreational activities of different groups of people. *Physical Education, Sports and Healths in Modern Society : Collected Research Papers of Lesya Ukrainka Eastern European National University*. 2017. №2(38). P. 85-90.
4. Hakman A, Andrieieva O, Kashuba V, Omelchenko T, Carp I, Danylchenko V, et al. Technology of planning and management of leisure activities for working elderly people with a low level of physical activity. *Journal of Physical Education and Sport*. 2019. №6. P. 2159-2166.
5. Andrieieva O, Hakman A, Kashuba V, Vasylenko M, Patsaliuk K, Koshura A, et al. Effects of physical activity on aging processes in elderly persons. *Journal of Physical Education and Sport*. 2019. №4. P.1308-1314.
6. Дудіцька С. П., Гакман А. В. Роль рекреаційних ігор у дозвіллі людей похилого віку. *Спортивний вісник Придніпров'я: науково-практичний журнал*. 2019. №1. С. 25-30.
7. Дудіцька С. Мотиви й різновиди рекреаційно-оздоровчої діяльності людей похилого віку. *Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура*. 2019. №31. С. 45-49.

### References

1. Hryban G. P., Opanasyuk F. G. Theory of adaptation and regularities of its formation in the process of physical education. Problems of education and training. *Bulletin of the State Academic Academic University of Ukraine*. 2000. No. 1. P. 210 – 218
2. Gakman A. Problems of organizing recreational and health activities in the leisure structure of the elderly. *Bulletin of the Precarpathian University. Series: Physical Culture*. 2017. P. 25-26.
3. Hakman A, Medved A, Moseychuk Y, Muzhychok V. Analysis of features of motivational priorities to recreation and recreational activities of different groups of people. *Physical Education, Sports and Healths in Modern Society : Collected Research Papers of Lesya Ukrainka Eastern European National University*. 2017. №2(38). P. 85-90.
4. Hakman A, Andrieieva O, Kashuba V, Omelchenko T, Carp I, Danylchenko V, et al. Technology of planning and management of leisure activities for working elderly people with a low level of physical activity. *Journal of Physical Education and Sport*. 2019. №6. P. 2159-2166.

- 
5. Andrieieva O, Hakman A, Kashuba V, Vasylenko M, Patsaliuk K, Koshura A, et al. Effects of physical activity on aging processes in elderly persons. *Journal of Physical Education and Sport*. 2019. №4. P.1308-1314.
6. Duditska S.P., Gakman A.V. The role of recreational games in leisure time of the elderly. *Sports Bulletin of the Dnieper Region: Scientific and Practical Journal*. 2019. No. 1. P. 25-30.
7. Duditska S. Motives and types of recreational and health activities of the elderly. *Bulletin of the Precarpathian University. Series: Physical Culture*. 2019. No. 31. P. 45-49.
- 

### Abstract

**DUDITSKA Svitlana, GULINA Larysa**  
Yuriy Fedkovych Chernivtsi National University  
**KOVACH Shandor**  
Uzhhorod National University

### COMPREHENSIVE PROGRAM OF ADAPTIVE PHYSICAL CULTURE FOR ELDERLY WOMEN

*A pressing problem of modern society is the impact of physical activity of elderly people in the context of their functional capabilities, which decrease with age. A person must constantly adapt to the conditions of functioning at all stages of his own life. With age and the natural decrease in the working capacity of individual organs and systems of the body, a person's adaptive capabilities gradually deteriorate. However, today it is not fully understood to what extent the loss of these capabilities is an integral feature of aging, and to what extent it depends on changes in lifestyle, including physical activity. The assumption that the existing level of physical activity is extremely important for effective adaptation to different operating conditions seems to be quite reasonable. During the aging process, many pathophysiological changes occur in the human body that limit its functional capabilities. This period of human life is associated with a gradual decrease in physical working capacity, frequent cases of disability and concomitant chronic diseases. The purpose of the study is to theoretically and practically substantiate a comprehensive program using adaptive physical culture tools, which involves determining socio-psychological adaptation, psychological state and assessment of the quality of life of elderly women. Methods: theoretical analysis and generalization of data from scientific and methodological literature, pedagogical testing, questionnaires, methods of mathematical statistics. Elderly women need balanced physical activity to maintain health and creative longevity, taking into account their psychophysical characteristics and needs, aimed at stopping the processes of premature aging. The theoretical significance of the study lies in expanding and deepening knowledge about the content and methodology of physical culture and health-improving classes, the periods of classes with elderly women are characterized. The essence, goal, objectives and means of adaptive physical culture as factors of physical activity and improving the quality of life of women of this category are determined.*

**Keywords** individualization, adaptive physical culture, physical activity, elderly women, means, factors, quality of life, social adaptation.

---

Стаття надійшла до редакції 23.02.2025 р.