

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ ТА КОМПОНЕНТІВ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ЖІНОК ПЕРШОГО ПЕРІОДУ ЗРІЛОГО ВІКУ

Олена Андрєєва¹<https://orcid.org/0000-0002-2893-1224>Анна Гакман²<https://orcid.org/0000-0002-7485-0062>Анна Волосяк³<https://orcid.org/0009-0008-7150-6726>¹⁻³ Національний університет фізичного виховання і спорту України, м. Київ, Українакореспондент-автор – О. Андрєєва: olena.andreeva@gmail.com

doi: 10.32626/2309-8082.2024-29(3).119-125

Внаслідок повномасштабного вторгнення російської федерації в Україну 24 лютого 2022 року стрімко зростає кількість внутрішньо переміщених осіб. Так, за даними Міжнародної організації з міграції ООН, у жовтні 2023 року їх налічувалось близько 3 млн 700 тис. осіб. При цьому, недостатньо дослідженою є проблема якості життя внутрішньо переміщених жінок першого періоду зрілого віку. *Мета роботи* – оцінити взаємозв'язок між руховою активністю та якістю життя внутрішньо переміщених жінок першого періоду зрілого віку. *Методи дослідження* – методи оцінки рухової активності (методика Фремінгемського дослідження), методи оцінки якості життя (опитувальник короткого формату SF-36), методи математичної статистики. Визначено рівні якості життя внутрішньо переміщених жінок першого періоду зрілого віку, рівні їхньої рухової активності та встановлено взаємозв'язок між ними. Доведено наявність взаємозв'язку між показниками рівнів рухової активності та окремими складовими якості життя вказаної категорії населення, а саме: низький позитивний кореляційний зв'язок (0.26–0.49) між середнім рівнем рухової активності та такими показниками якості життя: роллю фізичних проблем в обмеженні життєдіяльності, психічним здоров'ям, фізичною та соціальною активністю; середній (0.50–0.69) між середнім рівнем рухової активності та життєздатністю; негативний між низьким рівнем рухової активності і психічним здоров'ям, життєздатністю, фізичною активністю. *Висновок*. Результати вказують на прямий позитивний зв'язок між рівнем рухової активності та якістю життя респондентів та дають підстави для подальших досліджень і розроблення програм на основі використання засобів оздоровчо-рекреаційної рухової активності з метою поліпшення якості життя, фізичного та психоемоційного станів осіб зрілого віку.

Ключові слова: рухова активність, якість життя, внутрішньо переміщені особи, зрілий вік, психофізичний стан.

Olena Andriieva, Anna Hakman, Anna Volosiuk. The relationship of motor activity and the components of the quality of life of internally displaced women in the first period of middle age

Abstract. As a result of the full-scale invasion of the Russian Federation into Ukraine on February 24, 2022, the number of internally displaced persons increased rapidly. Thus, according to the UN International Organization for Migration, in October 2023 they numbered about 3 million 700 people. At the same time, the problem of the quality of life of internally displaced women in the first period of middle age is insufficiently researched. *The work method* is to assess the connection between physical activity and the quality of life of internally displaced women in the first period of middle age. *Research methods* – motor activity assessment method (Framingham study method), quality of life assessment method (SF-36 short form questionnaire), statistical analysis. *The results.* The level of the quality of life of internally displaced women in the first period of middle age, the level of their motor activity, and the connection between them were determined. The existence of a connection between the indicators of the levels of motor activity and individual components of the quality of life of the positive category of the population has been proven, namely: a low correlation (0.26–0.49) between the average level of motor activity and the following indicators of the quality of life: the role of physical problems in limited life activities, mental health, physical and social activity; average (0.50–0.69) between the average level of motor activity and vitality; negative connection between a low level of physical activity and mental health, vitality, and physical activity. *Conclusions.* The results indicate a direct positive connection between the level of motor activity and the quality of life of the respondents and provide grounds for further research and development of a program based on the use of health and recreational motor activity to ensure improvement in the quality of life, physical and psycho-emotional state of middle age.

Key words: motor activity, quality of life, internally displaced persons, middle age, psychophysical condition.

Вступ

Якість життя (ЯЖ) нерозривно пов'язана зі здоров'ям людини. Недостатньо дослідженою є якість життя осіб зрілого віку, які практично здорові і не мають патологій. Такою категорією можна вважати внутрішньо переміщених осіб (ВПО). Внаслідок повномасштабного вторгнення російської федерації в Україну їх кількість стрімко зростає. За даними Міжнародної організації з міграції (МОМ) ООН, станом на жовтень 2023 року в країні зареєстровано 3 млн 700 тис. ВПО [6]. Перебуваючи у вкрай стресових ситуаціях протягом тривалого часу, рівень здоров'я, фізичного та психоемоційного станів цих осіб, у тому числі жінок, різко знизився.

Проведене І. Степановою зі співавторами [12] дослідження взаємозв'язку ЯЖ та соціально-демографічних характеристик ВПО дозволяє зробити висновок, що ЯЖ достовірно зменшувалась зі зростанням віку, кількості скарг на фізичний стан, з фактом участі в психотравмуючій ситуації, наявністю незадоволення існуючою роботою, збільшенням тривалості переміщення. Відомо, що зі всіх видів стресу найнебезпечнішим є соціальний, викликаний життєвими обставинами. Саме із ним довелось зустрітись більшості ВПО внаслідок російської агресії на території України. Заняття фізичними вправами здатні позитивно вплинути на психічний компонент якості життя.

Проте саме оздоровчо-рекреаційна рухова активність (ОРПА) у вільний час, за умови, якщо вона приємна тому, хто нею займається, здатна запобігти емоційному вигоранню та розвитку депресивних станів, поліпшити сон та налагодити спілкування [20]. Високий рівень рухової активності (РА) на роботі або у вільний час має позитивний вплив на організм. Чим вищі енергетичні витрати у вільний час, тим частіше респонденти зазначають, що щасливі та задоволені життям [25].

Варто зазначити, що протягом останніх десяти років ООН, ВООЗ, Рада Європи, керівні органи Європейського Союзу та інші міжнародні організації звертають увагу урядів країн на необхідність створення сприятливих умов для заохочення громадян до ОРПА [2]. Водночас на необхідність збільшення рухової активності жінок першого періоду зрілого віку з метою покращення показників фізичного та психоемоційного станів різноманітними засобами оздоровчого фітнесу: аеробіки [8; 15], силового тренінгу [17], пілатесу [3; 14] вказує багатовимірність існуючих досліджень [1; 4; 7; 10; 11].

Наразі неможливо визначити, як довго триватиме війна в Україні, тому в переміщених людей виникає невизначеність щодо терміну перебування в евакуації та необхідність їх адаптації до нових умов проживання. Підсумовуючи статистичні дані МОМ, стає зрозумілим, що масштаб ситуації, яка склалась, – критичний. Необхідно швидко вирішувати цю проблему, адже категорія жінок першого періоду зрілого віку, яка в ній опинилась, є вкрай вразливою. Викладене вище підтверджує необхідність більш комплексного дослідження застосування засобів ОРПА, особливостей побудови програми занять, способів регулювання фізичного навантаження під час занять, з метою корекції психофізичного стану цієї категорії населення. На даний момент недостатньо вивчені специфічні аспекти взаємозв'язку між рівнем рухової активності та компонентами ЯЖ внутрішньо переміщених жінок цієї вікової групи. Зокрема, не досліджено, як різні форми рухової активності можуть сприяти адаптації до нових умов, покращувати психологічне самопочуття та підтримувати фізичне здоров'я в умовах стресу та нестабільності. Результати дослідження можуть стати основою для розробки рекомендацій щодо включення програм рухової активності в комплексну підтримку внутрішньо переміщених жінок, сприяючи покращенню їхньої ЯЖ в нових умовах.

Дослідження виконано відповідно до Плану науково-дослідної роботи НУФВСУ на 2021–2025 рр., згідно з темою кафедри оздоровчо-рекреаційної рухової активності «Теоретичні та технологічні засади оздоровчо-рекреаційної рухової активності

та здорового способу життя різних груп населення» (номер держреєстрації 0121U107534).

Мета дослідження – оцінити взаємозв'язок між руховою активністю та якістю життя внутрішньо переміщених жінок першого періоду зрілого віку.

Матеріал і методи дослідження

Учасники. До дослідження, яке тривало у період з жовтня 2022 року по травень 2023 року, долучилося 103 внутрішньо переміщені жінки першого періоду зрілого віку (середній вік яких склав років 29.3 ± 1.24), які проживали на час дослідження на території м. Києва та Чернівецької області. Рівень відсіву становив 6.7 % ($n = 96$). Жінки добровільно погодилися брати участь, розуміли мету цього дослідження та надали письмову згоду на участь у ньому. З метою дотримання етичних аспектів нами пояснена мета дослідження, методи збору даних, роз'яснено, що зібрані дані будуть анонімними та використовуватимуться лише для дослідницьких цілей, та що їхня особиста інформація не буде розголошена. Під час проведення дослідження оголошено, що можна будь-коли відмовитися від свого наміру брати участь у ньому.

Організація дослідження. У ході дослідження ми вивчали, аналізували рухову активність та якість життя внутрішньо переміщених жінок першого періоду зрілого віку. Оцінка якості життя визначалась за допомогою *Опитувальника короткого формату SF-36*, який є універсальним інструментом, складається з 36 питань, розподілених за вісьмома шкалами, що формують два домени [23]. Кожен з них включає в себе чотири підшкали, що визначають різні аспекти фізичного та психічного станів досліджуваного. Визначення добової рухової активності проводилося за допомогою *методики Фремінгемського дослідження* на основі хронометражу різного рівня рухової активності протягом доби. Ця методика дає можливість якісно й кількісно визначати добову рухову активність на основі хронометражу з реєстрацією інтенсивності кожного виду фізичних зусиль: базовий (withoutMA); сидячий (sittMA); малий (smallMA); середній (moderateMA); високий рівні (highMA).

Статистичний аналіз. У якості міри асоціації між змінними розглядався *коефіцієнт кореляції Пірсона*, для якого у кожному конкретному випадку перевірялася гіпотеза про його значимість: $H_0 : \rho = 0$ vs $H_1 : \rho \neq 0$. Використані методи факторного аналізу для угруповання показників ЯЖ жінок зрілого віку із числа внутрішньо переміщених. Достатня кількість факторів визначалась на основі тесту χ^2 . Висновки побудовані відповідно до рівня значимості 0.05. Дані оброблялися за допомогою засобів вільного та відкритого середовища RStudio.

Результати дослідження

Нами визначено рівні якості життя (ЯЖ) внутрішньо переміщених жінок першого періоду зрілого віку, а також рівні їхньої рухової активності. З метою встановлення значущості та взаємозалежності рівнів рухової активності та показників якості життя респонденток нами виконано кореляційний та факторний аналізи. Перевірено наявність кореляційного взаємозв'язку між показниками рухової активності та якістю життя (рис. 1). Зокрема, нами встановлено, низький позитивний кореляційний зв'язок між середнім рівнем рухової активності та такими показниками якості життя як: роль

фізичних проблем в обмеженні життєдіяльності ($p=0.98$; $p=0.007$); психічне здоров'я ($p=0.391$; $p=0.08$); фізична ($p=0.435$; $p=0.003$) та соціальна ($p=0.392$; $p=0.008$) активність. Водночас, середній рівень кореляційного зв'язку наявний між таким самим рівнем рухової активності та життєздатністю ($p=0.504$; $p=0.0004$). На рис. 1 продемонстровано, що значення цього зв'язку зменшується із зростанням рівня рухової активності особи. Негативне значення кореляційних зв'язків низького рівня рухової активності встановлено, зокрема, із такими компонентами якості життя як: психічне здоров'я ($p=-0.411$; $p=0.005$), життєздатність ($p=-0.434$; $p=0.003$), фізична активність ($p=-0.431$; $p=0.002$).

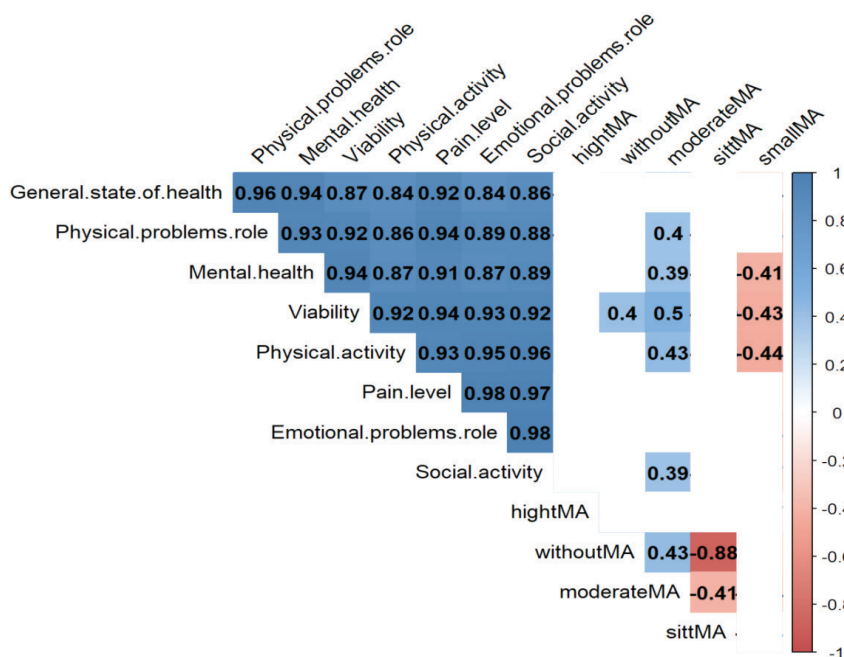


Рис. 1 Кореляційний зв'язок між рівнями рухової активності та компонентами якості життя внутрішньо переміщених жінок першого періоду зрілого віку, (n = 96)

Це свідчить про те, що чим вищий рівень рухової активності у жінок (понад 90 хв на добу), тим вищі показники компонентів якості життя вони продемонстрували, що вказує на прямий позитивний зв'язок між рівнем рухової активності та якістю життя респондента. При цьому, не визначеного кореляції між сидячим та високим рівнями рухової активності та якістю життя, що вказує на відсутність статистично значимого взаємозв'язку між ними.

Для глибшого розуміння якості життя та встановлення тих факторів, які формують її у цьому віці для визначеної категорії досліджуваних, ми використали факторний аналіз. Він дозволяє описати об'єкт вимірювання, тобто ЯЖ, у більш компактній

формі. Дві основні цілі цього методу – це визначення взаємозв'язків між змінними, тобто «об'єктивна R-класифікація»; скорочення числа змінних, необхідних для опису даних. Під час аналізу в один фактор об'єднуються змінні, які сильно корелюють між собою, внаслідок чого, відбувається перерозподіл дисперсії між компонентами й отримується максимально проста і наочна структура факторів.

Тест χ^2 показав ($\chi^2(13) = 82.96$; $p < 0.001$), що двох факторів достатньо для змістовного скорочення кількості змінних і побудови компонент, які є лінійними комбінаціями вихідних змінними із відповідними ваговими коефіцієнтами (рис. 2).

Factor Analysis

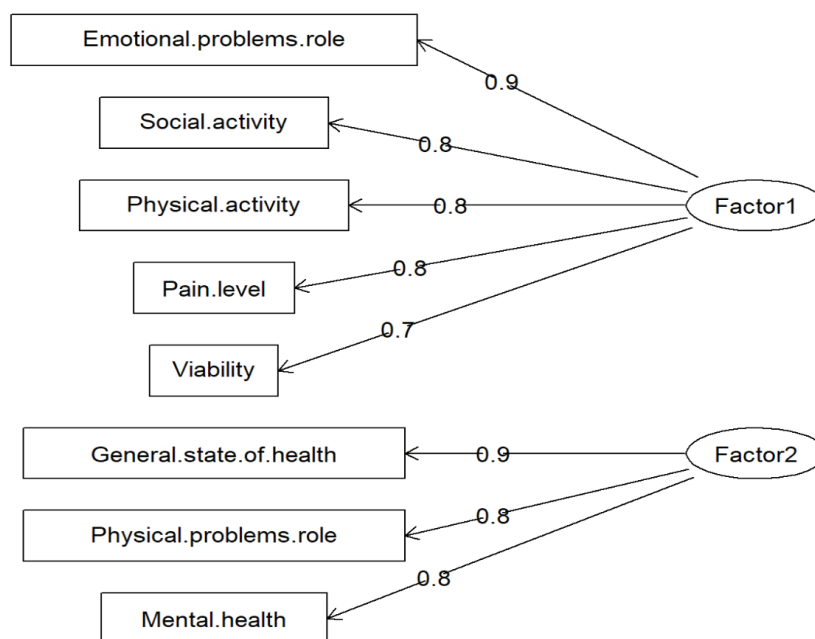


Рис. 2 Факторний аналіз показників якості життя внутрішньо переміщених жінок першого періоду зрілого віку, % (n = 96)

Як видно з рис. 2, модель, отримана на основі методу максимальної правдоподібності, є значимою ($p < 0.001$). При чому зв'язок у структурних рівняннях описується такими коефіцієнтами: зв'язок Фактору 1 із роллю емоційних проблем у обмеженні життєдіяльності (Emotional problems role), як складовою якості життя, дорівнює 0.9; із соціальною (Social activity) та фізичною активністю (Physical activity) і рівнем болю (Pain level) – по 0.8; із життєздатністю (Viability) – 0.7. Таким же способом ми визначили коефіцієнти зв'язку Фактора 2. Так, загальний стан здоров'я (General state of health) має коефіцієнт зв'язку 0.9; по 0.8 – у ролі фізичних проблем у обмеженні життєдіяльності (Physical problems role) і психічному здоров'ї (Mental health).

Оцінка коваріації між латентними змінними становить 82.96, що свідчить про позитивний дуже сильний кореляційний взаємозв'язок. Згідно з результатами нашого дослідження, оцінки дисперсії складових якості життя розташовані в діапазоні від 0.47 до 0.88. Так, у першій латентній змінній найменша дисперсія у значенні «Роль емоційних проблем» (0.005), тобто в цьому результаті – найменше розсіювання показників від математичного сподівання, що свідчить про точніший результат. Щодо другої латентної змінної, то найменшу дисперсію визначено у показнику ЯЖ «Загальний рівень здоров'я» (0.005). Аналіз факторної структури показників якості життя дозволив визначити провідні фактори, що забезпечують активне та якісне життя для жінок. При цьому, факторний аналіз якості

життя підтверджує наявність відмінностей у кількості та змісті факторів.

Дискусія

Активна фаза обстрілів, великий інформаційний потік, відсутність повноцінного фізичного та психологічного відновлення організму, постійне перебування в стресі, напрузі, емоційне вигорання негативно впливає на психоемоційний стан особистості. У своєму дослідженні Н. Мазіна вивчала адаптацію ВПО та отримали результати, які свідчать про те, що жодна категорія досліджуваних не адаптувалась повністю на новому місці проживання.

Увесь процес «сприйняття нових умов – усвідомлення ризиків – пошук засобів зниження ризиків – застосування адаптивної поведінки», безумовно, є важким стресовим навантаженням для особистості, і це свідчить, що роль емоційних проблем у життєдіяльності – надзвичайно велика [5].

Якраз у такі моменти заняття ОРПА (якщо це можливо) є особливо корисними [9]. Рухова активність є одним із ключових факторів, що впливають на різні компоненти якості життя, особливо в контексті внутрішньо переміщених жінок першого періоду зрілого віку [12]. Заняття фізичною культурою і спортом, рухова активність розглядається багатьма авторами [13; 22; 24; 26] як один із засобів вирішення проблеми адаптації до нових умов життя осіб, покращення їхнього психофізичного та емоційного станів і, як наслідок, підвищення рівня життя.

Дослідження науковців [17; 18; 19; 21] вказують на те, що регулярна рухова активність здатна знижувати рівень стресу та тривожності, покращувати настрій, підвищувати самооцінку та сприяти формуванню позитивного ставлення до життя. Важливо також враховувати соціальний аспект рухової активності. Внутрішньо переміщені жінки часто стикаються з труднощами у встановленні нових соціальних зв'язків. Участь у групових заняттях ОРПА сприяє соціалізації, наданню відчуття підтримки та включеності в нове середовище.

Однак існує низка перешкод, які можуть обмежувати рівень рухової активності серед внутрішньо переміщених жінок. Це може включати брак часу, через необхідність адаптації до нових умов проживання, психоемоційне виснаження та обмеженість доступу до спортивних об'єктів або безпечних зон для рухової активності.

Наше дослідження було спрямовано на з'ясування взаємозв'язку між руховою активністю та якістю життя внутрішньо переміщених жінок зрілого віку. Отримані результати підтвердили існуючі твердження про безпосередній вплив ОРПА на якість життя цієї категорії населення, а також подальшу важливість розробки та впровадження програм, які допомогли б скоригувати їх фізичний та психоемоційний стани з метою підвищення рівня якості життя в цілому.

Таким чином, можна зробити висновок, що забезпечення умов для збільшення рухової активності внутрішньо переміщених жінок першого періоду зрілого віку є важливим кроком до підвищення їхньої якості життя. Програми рухової активності повинні враховувати індивідуальні потреби та обмеження цієї категорії жінок, а також надавати психосоціальну підтримку в процесі адаптації до нових умов життя.

Висновки

Виявлено такі кореляційні зв'язки: низький позитивний (0.26 – 0.49) між середнім рівнем рухової активності та роллю фізичних проблем в обмеженні життєдіяльності, психічним здоров'ям, фізичною та соціальною активністю; середній (0.50–0.69) між таким самим рівнем рухової активності та життєздатністю; негативний між низьким рівнем РА та психічним здоров'ям, життєздатністю, фізичною активністю. Усе це є свідченням того, що чим вищий рівень РА у жінок – тим вищий у них рівень ЯЖ. Відсутній статистично значимий взаємозв'язок між сидячим і високим рівнями РА та ЯЖ.

За допомогою факторного аналізу встановлено зв'язок Фактору 1 із роллю емоційних проблем у обмеженні (0.9); соціальною та фізичною і рівнем болю – по 0.8; життєздатністю (0.7). Фактор 2 має такі показники кореляції із: загальним станом здоров'я (0.9); по 0.8 – роллю фізичних проблем у обмеженні життєдіяльності і психічним здоров'ям. Таким чином, враховуючи стан і обґрунтованості досліджених проблем, постає аргументована потреба в їх подальшому дослідженні. Беззаперечним є факт того, що рухова активність, фізичні вправи є одним із найдешевших і кращих способів поліпшити здоров'я людини та ЯЖ. Отже, незаперечним є факт того, що ОРПА може надати нові можливості для соціально незахищених верств населення, у тому числі внутрішньо переміщеним жінкам. Усе це, в свою чергу, зможе підвищити рівень ЯЖ таких осіб, їх фізичний та психоемоційний стани.

Перспективи подальших досліджень будуть спрямовані на обґрунтування та розроблення програми занять на основі використання засобів оздоровчо-рекреаційної рухової активності для ВПО зрілого віку, що дозволить покращити показники якості їх життя.

Конфлікт інтересів. Автори заявляють, що відсутній будь-який конфлікт інтересів.

Джерела та література

1. Беляк Ю. І., Опришко Н. О. Обґрунтування нових підходів програмування оздоровчих занять для жінок зрілого віку. *Вісник Прикарпатського університету. Фізична культура*, 2012. Вип.16. С. 58–65.
2. Дутчак М., Баженов Є. Теоретичний аналіз дефініції «Оздоровчо-рекреаційна рухова активність». *Спортивна наука України*. 2015. Вип. 5(69). С. 56–63.
3. Загура Ф. І., Лесько О. М., Козіброда Л. В. Вплив занять за системою пілатеса на психоемоційні стани жінок першого зрілого віку. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*, 2010. №8. С. 34–36.
4. Кашуба В., Івчатова Т., Хабінець Т. Корекція статури жінок першого зрілого віку з урахуванням просторової організації тіла. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2007. №1. С. 54–59.
5. Мазіна Н. Е. Соціально-економічна адаптація внутрішньо переміщених осіб: підходи до виміру. *Вісник Маріупольського державного університету. Серія: Філософія, культурологія, соціологія*. 2016. №12. С. 131–138.

References

1. Belyak, Yu. I., Opryshko, N. O. (2012), «Obgruntuvannya novykh pidkhodiv prohramuvannya ozdorovchych zanyat' dlya zhinok zriloho viku». [Justification of new approaches to programming health classes for women of mature age]. *Bulletin of the Carpathian University. Physical Education*, (16), 58–65 [in Ukrainian].
2. Dutchak, M., Bazhenkov, Ye. (2015), «Teoretychniy analiz definiciji «Ozdorovcho-rekreaciynna rukhova aktyvnist'». [Theoretical analysis of the definition “Health-recreational motor activity”]. *Sports science of Ukraine*, 5(69), 56–63 [in Ukrainian].
3. Zahura, F. I., Les'ko, O. M., Kozibroda, L. V. (2010), «Vplyv zanyat' za systemoyu pilatesa na psykhoemociyini stany zhinok pershooho zriloho viku». [The influence of Pilates classes on the psycho-emotional states of women of the first mature age]. *Pedagogy, psychology and medical and biological problems of physical education and sports*, (8), 34–36 [in Ukrainian].

6. Міжнародна організація з міграції ООН (2024). <https://ukraine.iom.int/uk/dani-ta-resursy>.
7. Наконечна А. В. Показники фізичного стану жінок другого зрілого віку, які займаються за системою Дж. Пілатеса. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*. 2012. №3. С. 233–236.
8. Опришко Н. Розробка профілактично-оздоровчих програм для жінок другого зрілого віку для підвищення рівня їх рухової функції. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2011. № 2. С. 69–71.
9. Песоцька Ю. Соціальна реабілітація та соціальна адаптація внутрішньо переміщених осіб. *Social work and education*. 2022. №9 (1). С. 232–238.
10. Синиця Т. О. Корекція фізичного стану жінок першого зрілого віку засобами оздоровчої аеробіки та ментального фітнесу [Автореф. дис. канд. наук з фіз. виховання та спорту, Харківська держ. акад. фіз. культури]. 2019. ENUPPIR. <http://reposit.pntu.edu.ua/handle/PoltNTU/7319>
11. Сотник Ж., Романова В. Аналіз сучасних педагогічних технологій, які застосовуються у процесі занять оздоровчим фітнесом з жінками першого періоду зрілого віку. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації*, 2014. №18(1). С. 285–290.
12. Степанова І. В., Федоренко, Є. О. Організаційно-методичні засади рекреаційно-оздоровчої рухової активності різних груп населення. Інновація. 2016. 188 с.
13. Степанова І., Плошинська А., Черевко, С. Особливості психофізичного стану студентів, які постраждали під час проведення антитерористичної операції. *Спортивний вісник Придніпров'я*, 2022. №1. С. 140–150.
14. Томіліна, Ю., Бишевец, Н. Аналіз конкурентних переваг фітнес клубу для жінок першого періоду зрілого віку. *Молодіжний науковий вісник*, 2019. №34. С. 70–75.
15. Шишкіна О. М., Бейгул О. І., Муллагільдїна А. Я. Позитивні зміни у психоемоційному стані жінок при застосуванні фітнес-аеробіки. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт*. 2015. №129(3). С. 345–348.
16. Andriieva, O., Byshevets, N., Kashuba, V., Pasichniak, L., & Lazakovych Y. (2024). Application of mental fitness tools in the prevention of stress-associated conditions of female students of higher education establishments. *Fizicna Reabilitacia ta Rekreacijno-Ozdrovci Tehnologii*, 9(3), 98–112.
17. Andriieva, O., Nahorna, A., Yarmak, O., Yerakova, L., Kyrychenko, V., Drozdovska, S., Petrachkov, O., & Buznik, A. (2021). Identification of Informative Physical Condition Indicators for Self-Training Exercise Programs Design for Middle-Aged Overweight and Obese Women. *Sport Mont*, 19(S2), 75-81. <https://doi.org/10.26773/smj.210913>
18. Byshevets, N., Andriieva, O., Dutchak, M., Shynkaruk, O., Dmytriv, R., Zakharina, I., Serhiienko, K., & Hres, M. (2024). The influence of physical activity on stress-associated conditions in higher education students. *Physical Education Theory and Methodology*, 24(2), 245–253. <https://doi.org/10.17309/tmfv.2024.2.08>
19. Drozdovska, S., Andriieva, O., Yarmak, O., & Blagii, O. (2020). Personalization of health-promoting fitness programs for young women based on genetic factors. *Journal of Physical Education and Sport*, 20, 331–337. <https://doi.org/10.7752/jpes.2020.s1046>
20. Elmadfa, I., & Weichselbaum, E. (2004). European nutrition and health report 2004. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 48(2), 1–16.
21. Kashuba, V., Andriieva, O., Hakman, A., ... & Zukow, W. (2021). Impact of aquafitness training on physical condition of early adulthood women. *Teoriâ ta Metodika Fizičnogo Vihovannâ*, 21 (2), 152-157. <https://doi.org/10.17309/tmfv.2021.2.08>
4. Kashuba, V., Ivchatova, T., Habinets', T. (2007). «Korekciya statury zhinok pershoho zriloho viku z urakhuvannyam prostorovoyi orhanizaciyi tila». [Physique correction of women of the first mature age taking into account the spatial organization of the body]. *Theory and methodology of physical education and sports*, (1), 54–59 [in Ukrainian].
5. Mazina, N. E. (2016). «Social'no-ekonomichna adaptatsiya vntrishnyo peremishchenykh osib: pidkhody do vymiru». [Socio-economic adaptation of internally displaced persons: approaches to measurement]. *Bulletin of the Mariupol State University. Series: Philosophy, cultural studies, sociology*, (12), 131–138 [in Ukrainian].
6. Mizhnarodna orhanizaciya z migraciyi OON [UN International Organization for Migration]. (2024). <https://ukraine.iom.int/uk/dani-ta-resursy> [in Ukrainian].
7. Nakonechna, A. V. (2012). «Pokaznyky fizychnoho stanu zhinok druhozho zriloho viku, yaki zajmayut'sya za systemoyu Dzh. Pilatesa». [Physical condition indicators of women of the second mature age who practice according to the system of J. Pilates]. *Physical education, sports and health culture in modern society*, (3), 233–236 [in Ukrainian].
8. Opryshko, N. (2011). «Rozrobka profilaktychno-ozdrovchykh prohram dlya zhinok druhozho zriloho viku dlya pidvyschennya rivnyia yikh rukhovoyi funkciyi». [Development of preventive health programs for women of the second mature age to increase the level of their motor function]. *Sports Bulletin of the Dnieper Region*, (2), 69–71 [in Ukrainian].
9. Pesoc'ka, Yu. (2022). «Social'na reabilitatsiya ta social'na adaptatsiya vntrishnyo peremishchenykh osib». [Social rehabilitation and social adaptation of internally displaced persons]. *Social work and education*, 9(1), 232–238 [in Ukrainian].
10. Synytsya, T. O. (2019). Korekciya fizychnoho stanu zhinok pershoho zriloho viku zasobamy ozdrovchoyoi aerobiky ta mental'nogho fitnesu. [Correction of the physical condition of women of the first mature age by means of health aerobics and mental fitness] [Avtoref. dys. kand. nauk z fiz. vykhovannja ta sportu, Kharkivs'ka derzh. akad. fiz. kul'tury]. ENUPPIR. <http://reposit.pntu.edu.ua/handle/PoltNTU/7319> [in Ukrainian].
11. Sotnyk, Zh., Romanova, V. (2014). Analiz suchasnykh pedahohichnykh tekhnolohiy, yaki zastosovuyut'sya u procesi zanyat' ozdrovchym fitnesom z zhinkamy pershoho periodu zriloho viku. [Analysis of modern pedagogical technologies used in the process of health fitness classes with women of the first period of adulthood]. *Physical culture, sport and health of the nation*, 18(1), 285–290 [in Ukrainian].
12. Stepanova, I. V., Fedorenko, Je. O. (2016). *Orhanizaciyno-metodychni zasady rekreacijno-ozdrovchoyoi rukhovoyi aktivnosti riznykh hrup naseleennyia*. [Organizational and methodological principles of recreational and recreational motor activity of different population groups]. Innovacija [in Ukrainian].
13. Stepanova, I., Ploshyn'ska, A., Cherevko, S. (2022). Osoblyvosti psykhofizychnoho stanu studentiv, yaki postrazhdaly pid chas provedennya antyterrorystychnoyi operaciyi. [Peculiarities of the psychophysical condition of students who were injured during an anti-terrorist operation]. *Sports Bulletin of the Dnieper Region*, (1), 140–150 [in Ukrainian].
14. Tomilina, Yu., Byshevets', N. (2019). Analiz konkurentnykh perevah fitnes klubu dlya zhinok pershoho periodu zriloho viku. [Analysis of the competitive advantages of a fitness club for women in the first period of adulthood]. *Youth scientific bulletin*, (34), 70–75 [in Ukrainian].
15. Shyshkina, O. M., Beyhul, O. I., Mullahil'dina, A. Ya. (2015). Pozytyvni zminy u psykhoemocijnomu stani zhinok pry zastosuvanni fitnes-aerobiky. [Positive changes in the psycho-emotional state of women when using fitness aerobics]. *Bulletin of the Chernihiv National Pedagogical University. Series: Pedagogical sciences. Physical education and sports*, 129(3), 345–348 [in Ukrainian].

22. Krutsevich, T., Trachuk, S., Ivanik, O., Panhelova, N., Brychuk, M., & Kedrych, H. (2021). Assessment of a Healthy Lifestyle and Quality of Life of Men and Women in Modern Society Based on SF 36. *Teoriâ ta Metodika Fizičnogo Vihovannâ*, 21(3):211- 8. DOI: 10.17309/tmfv.2021.3.04
23. Lins L, Carvalho FM. SF-36 total score as a single measure of health-related quality of life: Scoping review. *SAGE Open Medicine*. 2016;4:1- 12. DOI: 10.1177/2050312116671725
24. McAuley, E., Blissmer, B., Katula, J. [et al.] (2002). Physical activity, self-esteem and self-efficacy relationships in older adults: a randomized controlled trial. *Annals of Behavioral Medicine*, (22), 131–139.
25. Stubbe J. H., Moor M. H. M. de, D. I. Boomsma, E. J. C. de Geus (2007). The association between exercise participation and well-being: a co-twin study. *Preventative Medicine*, (44), 148–152.
26. World Health Organization, (2022). Mental health in emergencies. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-in-emergencies>
16. Andrieieva, O., Byshevets, N., Kashuba, V., Pasichniak, L., & Lazakovych Y. (2024). Application of mental fitness tools in the prevention of stress-associated conditions of female students of higher education establishments. *Fizicna Reabilitacia ta Rekreacijno-Ozodorovci Tehnologii*, 9(3), 98–112.
17. Andrieieva, O., Nahorna, A., Yarmak, O., Yerakova, L., Kyrychenko, V., Drozdovska, S., Petrachkov, O., & Buznik, A. (2021). Identification of Informative Physical Condition Indicators for Self-Training Exercise Programs Design for Middle-Aged Overweight and Obese Women. *Sport Mont*, 19(S2), 75-81. <https://doi.org/10.26773/smj.210913>
18. Byshevets, N., Andrieieva, O., Dutchak, M., Shynkaruk, O., Dmytriv, R., Zakharina, I., Serhiienko, K., & Hres, M. (2024). The influence of physical activity on stress-associated conditions in higher education students. *Physical Education Theory and Methodology*, 24(2), 245–253. <https://doi.org/10.17309/tmfv.2024.2.08>
19. Drozdovska, S., Andrieieva, O., Yarmak, O., & Blagii, O. (2020). Personalization of health-promoting fitness programs for young women based on genetic factors. *Journal of Physical Education and Sport*, 20, 331–337. <https://doi.org/10.7752/jpes.2020.s1046>
20. Elmadfa, I., & Weichselbaum, E. (2004). European nutrition and health report 2004. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 48(2), 1–16.
21. Kashuba, V., Andrieieva, O., Hakman, A., ... & Zukow, W. (2021). Impact of aquafitness training on physical condition of early adulthood women. *Teoriâ ta Metodika Fizičnogo Vihovannâ*, 21 (2), 152-157. <https://doi.org/10.17309/tmfv.2021.2.08>
22. Krutsevich, T., Trachuk, S., Ivanik, O., Panhelova, N., Brychuk, M., & Kedrych, H. (2021). Assessment of a Healthy Lifestyle and Quality of Life of Men and Women in Modern Society Based on SF 36. *Teoriâ ta Metodika Fizičnogo Vihovannâ*, 21(3):211- 8. DOI: 10.17309/tmfv.2021.3.04
23. Lins L, Carvalho FM. SF-36 total score as a single measure of health-related quality of life: Scoping review. *SAGE Open Medicine*. 2016;4:1- 12. DOI: 10.1177/2050312116671725
24. McAuley, E., Blissmer, B., Katula, J. [et al.] (2002). Physical activity, self-esteem and self-efficacy relationships in older adults: a randomized controlled trial. *Annals of Behavioral Medicine*, (22), 131–139.
25. Stubbe J. H., Moor M. H. M. de, D. I. Boomsma, E. J. C. de Geus (2007). The association between exercise participation and well-being: a co-twin study. *Preventative Medicine*, (44), 148–152.
26. World Health Organization, (2022). Mental health in emergencies. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-in-emergencies>

Надійшла до друку 23.09.2024