

ПРОГРАМА КОРЕКЦІЇ ФІЗИЧНОГО ТА ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНІВ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ЖІНОК ЗАСОБАМИ ОЗДОРОВЧО-РЕКРЕАЦІЙНОЇ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ

Олена Андрєєва, Анна Гакман, Анна Волосюк

Національний університет фізичного виховання і спорту України, Київ, Україна

Анотація. Статтю присвячено розробці структури та змісту програми на основі використання засобів оздоровчо-рекреаційної рухової активності з метою корекції фізичного та психоемоційного станів внутрішньо переміщених жінок першого періоду зрілого віку, а також оцінці її ефективності. *Мета дослідження* – обґрунтувати та розробити програму корекції показників фізичного та психоемоційного станів жінок першого періоду зрілого віку з числа внутрішньо переміщених осіб засобами оздоровчо-рекреаційної рухової активності, спрямовану на покращення якості життя, соціальну адаптацію, зниження тривожності. *Матеріали та методи.* У дослідженні взяли участь 96 жінок першого періоду зрілого віку. Для оцінки якості життя використано методику SF 36, оцінка депресивного стану здійснювалося за шкалою Бека. Для побудови структури та змісту етапів програми корекції фізичного й емоційного станів внутрішньо переміщених жінок зрілого віку використано структурно-функціональний аналіз. Оцінка результативності програми здійснювалася в процесі перетворювального педагогічного експерименту. *Результати дослідження.* Програма корекції фізичного та психоемоційного станів внутрішньо переміщених жінок зрілого віку базується на науково обґрунтованих підходах до використання рухової активності для покращення психічного й фізичного здоров'я, розрахована на 24 тижні, містила три етапи (підготовчий, основний та контрольно-корекційний). Запропоновано smart-цілі кожного етапу, відповідно до яких установлено форми, засоби, критерії ефективності. Оцінка впливу відбувалася за рівнем визначення депресивних станів у досліджуваних жінок. Після завершення програми 73,2 % учасниць засвідчили відсутність депресивних проявів, що вказує на значне покращення їхнього психоемоційного стану. Загальний рівень фізичної якості життя зріс на 12 %, до 47,7 бала; загальний стан здоров'я покращився на 14 %, до 48,3 бала; фізична активність – підвищилася на 14 %, до 48,2 бала. *Висновки.* Програма є ефективним інструментом для покращення якості життя цієї категорії населення, яка пережила стресові та травматичні події.

Ключові слова: рухова активність, внутрішньо переміщені жінки, зрілий вік, програма, фізичний стан, психоемоційний стан, якість життя.

Olena Andriieva, Anna Hakman, Anna Volosiuk

PROGRAM FOR CORRECTION OF PHYSICAL CONDITION AND PSYCHO-EMOTIONAL STATE OF INTERNALLY DISPLACED WOMEN THROUGH HEALTH-ENHANCING RECREATIONAL PHYSICAL ACTIVITY

Abstract. The article is focused on the development of the structure and content of the program based on the use of the means of health-enhancing recreational physical activity for the correction of physical condition and psycho-emotional state in internally displaced adult women, as well as on the evaluation of its effectiveness. *The objective of the study* was to substantiate and develop a program for the correction of indicators of physical condition and psycho-emotional state in middle aged women from among internally displaced persons by means of health-enhancing recreational physical activity aimed at improving the quality of life, social adaptation, and reducing anxiety. *Materials and methods.* The study involved 96 middle-aged women. The SF-36 Health survey questionnaire was used to assess the quality of life, and the depressive state was assessed using the Beck scale. Structural-functional analysis was used to build the structure and content of the stages of the program for the correction of physical condition and emotional state in internally displaced adult women. The program effectiveness was evaluated in the course of a transformative pedagogical experiment. *Results.* The program for correction of physical condition and psycho-emotional state in internally displaced adult women was based on science-based approaches to the use of physical activity to improve mental and physical health, designed for 24 weeks duration, and included three stages (preparatory, main and control-corrective). Smart objectives were proposed for each stage, according to which the forms, means, and criteria of effectiveness were defined. The impact was evaluated by the level of depression in the women studied. After completing the program, 73.2 % of the participants reported no depressive symptoms, indicating a significant improvement in their psycho-emotional state. The overall level of physical quality of life increased by 12 %, to 47.7 points; general health improved by 14 %, to 48.3 points; and physical activity increased by 14 %, to 48.2 points. *Conclusions.* For this group of people who have experienced stressful and traumatic events, the program is an effective tool for improving their quality of life.

Keywords: physical activity, internally displaced women, adulthood, program, physical condition, psycho-emotional state, quality of life.

Андрєєва О., Гакман А., Волосюк А. Програма корекції фізичного та психоемоційного станів внутрішньо переміщених жінок засобами оздоровчо-рекреаційної рухової активності. *Sport Science Spectrum*. 2025; 1: 8-15
DOI: <https://doi.org/10.32782/spectrum/2025-1-2>

Andriieva O., Hakman A., Volosiuk A. Program for correction of physical condition and psycho-emotional state of internally displaced women through health-enhancing recreational physical activity. *Sport Science Spectrum*. 2025; 1: 8-15
DOI: <https://doi.org/10.32782/spectrum/2025-1-2>

Вступ. Сучасна соціальна та економічна ситуація в Україні, зумовлена воєнними конфліктами та політичною нестабільністю, призвела до значного зростання кількості внутрішньо переміщених осіб (далі – ВПО) [6]. Серед них значна частина – це жінки зрілого віку, які стикаються із численними психологічними та фізичними проблемами. Втрата домівки, зміна соціального статусу, відрив від звичного середовища та постійний стрес негативно впливають на їхнє здоров'я [23]. У таких умовах розробка програм корекції фізичного та психоемоційного станів засобами оздоровчо-рекреаційної рухової активності стає актуальною і необхідною.

Внутрішньо переміщені жінки зрілого віку часто стикаються з такими проблемами, як депресія, тривожність, хронічний стрес, порушення сну, зниження рухової активності та загальне погіршення здоров'я [2–4; 23]. Ці фактори негативно впливають на якість життя та здатність адаптуватися до нових умов. У цьому контексті рухова активність, спрямована на оздоровлення та відновлення, може стати важливим інструментом для покращення якості життя [14; 18]. У процесі обґрунтування програми корекції фізичного та психоемоційного станів внутрішньо переміщених жінок зрілого віку засобами оздоровчо-рекреаційної рухової активності розглядалися сучасні підходи до рухової активності, її вплив на психоемоційний стан і соціальну адаптацію. Дослідження українських та зарубіжних науковців свідчать, що оздоровчо-рекреаційна рухова активність не лише покращує фізичний стан, а й сприяє зниженню рівня стресу та депресії, що є ключовим для адаптації ВПО [14; 22].

Так, автори визначають оздоровчо-рекреаційну активність як комплекс фізичних і психологічних впливів, що сприяють загальному оздоровленню [1]. Дослідники довели ефективність системи пілатесу для корекції психоемоційного стану жінок, зменшення тривожності та стресу [7; 9; 10; 16; 17]. Аналогічно, О. Шишкіна, О. Бейгул та А. Муллагільдїна [11] відзначають позитивний вплив фітнес-аеробіки на зниження депресивних проявів. Авторі пропонують комплексний підхід, що поєднує фізичні вправи та психологічні техніки, а Н. Мазіна [5] наголошує на важливості соціальної підтримки й групових занять для адаптації ВПО. Ю. Песоцька [8] підкреслює роль групових фізичних тренувань у зменшенні соціальної ізоляції. Аналіз літератури підтверджує необхідність індивідуалізованого підходу до розробки програм рухової активності для внутрішньо переміщених жінок [15]. Використання пілатесу, аеробіки, ментального фітнесу та групових занять сприяє покращенню фізичного здоров'я, зменшенню рівня стресу й поліпшенню соціальної адаптації, що в комплексі позитивно впливає на якість життя цієї категорії населення.

Дослідження виконано відповідно до Плану НДР НУФВСУ на 2021–2025 рр. за темою «Теоретичні та технологічні засади оздоровчо-рекреаційної рухової активності та здорового способу життя різних груп населення» (номер держреєстрації 0121U107534).

Мета дослідження – обґрунтувати та розробити програму корекції показників фізичного та психоемоційного станів жінок першого періоду зрілого віку із числа внутрішньо переміщених осіб засобами оздоровчо-рекреаційної

рухової активності, спрямовану на покращення якості життя, соціальну адаптацію, зниження тривожності.

Матеріали та методи дослідження

Учасники

У дослідженні взяли участь 103 жінки першого періоду зрілого віку (середній вік становив $29,3 \pm 1,24$ року), які були внутрішньо переміщеними особами внаслідок війни та на момент проведення дослідження проживали на території м. Києва та Чернівецької області. Відсів учасниць становив 6,7 % (був пов'язаний з добровільною відмовою, зміною місця проживання невідповідністю критеріям включення, браком часу), остаточно вибірка становила 96 осіб.

Усі жінки добровільно погодилися на участь у дослідженні, були поінформовані про його мету, методи збору даних та надали письмову згоду. Для забезпечення етичних норм учасницям роз'яснено, що зібрані дані залишатимуться анонімними, використовуватимуться виключно в наукових цілях, а особиста інформація не буде розголошена. Також повідомлено, що вони мають право в будь-який момент відмовитися від участі в дослідженні без жодних негативних наслідків.

Організація дослідження

Дослідження тривало в період із жовтня 2022 року до травня 2023 року. Для оцінки якості життя використано методiku SF 36, яка містить 36 питань, що розподілені за вісьмома шкалами: фізичне функціонування, рольова діяльність, тілесний біль, загальне здоров'я, життєздатність, соціальне функціонування, емоційний стан і психічне здоров'я. Кожна шкала має питання із чотирма варіантами відповідей. Оцінка депресивного стану здійснювалася за шкалою Бека. За сумою балів визначали: мінімальний, легкий, помірний (субдепресивний), важкий рівень депресії.

Для побудови структури та змісту етапів програми корекції фізичного та емоційного станів внутрішньо переміщених жінок зрілого віку використано метод структурно-функціонального аналізу. Основними аспектами, які розглядали при побудові етапів програми, були: визначення основних етапів програми (підготовчий, основний, контрольно-корекційний), розподіл завдань і цілей програми на кожному етапі, структуризація методів та заходів, що використовують на кожному етапі; визначення послідовності та взаємозв'язку між етапами, що дає змогу здійснювати системний підхід у реалізації програми; аналіз результатів на кожному етапі дає змогу коригувати програму та адаптувати її до індивідуальних потреб учасниць. Метод структурно-функціонального аналізу дав змогу забезпечити логічну послідовність етапів програми, ефективне поєднання методів та інструментів, що гарантує досягнення максимальних результатів у корекції фізичного й емоційного стану жінок.

Ефективність програми перевірялася в процесі перетворювального педагогічного експерименту, тривалість якого становила 24 тижні.

Статистичні методи

Математична обробка результатів дослідження здійснювалася із застосуванням методів описової статистики, зокрема методу середніх величин та вибіркового методу. Статистична обробка даних виконувалася з використанням програмного забезпечення Statistica 10.0 (StatSoft, США) та електронних таблиць Excel 2010 (Microsoft, США).

Це дало можливість здійснити розрахунок основних статистичних показників, перевірити достовірність отриманих результатів та провести їх подальший аналіз.

Результати дослідження. На основі даних констатувального педагогічного експерименту [2–4], аналізу науково-методичних напрацювань нами запропоновано програму корекції фізичного та емоційного станів жінок із числа внутрішньо переміщених осіб засобами оздоровчо-рекреаційної рухової активності (рис. 1).

Програма корекції фізичного та психоемоційного станів внутрішньо переміщених жінок зрілого віку базується на науково обґрунтованих підходах до використання рухової активності для покращення психічного й фізичного здоров'я. Розроблена програма корекції фізичного та емоційного станів внутрішньо переміщених жінок зрілого віку ґрунтувалася на таких теоретико-концептуальних засадах: біопсихосоціальна модель здоров'я (врахування взаємозв'язку між фізичним, психологічним та соціальним благополуччям жінок, що дає змогу забезпечити комплексний підхід до корекції їх стану); теорія адаптації (використання механізмів адаптації до стресових умов, зокрема через рухову активність, рекреаційні та релаксаційні практики й соціальну підтримку); теорія стресу і копінг-стратегій (для формування ефективних поведінкових стратегій подолання стресу та негативних емоційних станів через спеціально підібрані фізичні вправи та психологічні методики); концепція психоемоційної регуляції (використання методів саморегуляції (дихальні техніки, медитації) для зниження рівня тривожності, депресивних станів та покращення емоційного самопочуття); теорія фізичної рекреації (застосування оздоровчо-рекреаційних технологій як засобу підвищення

рівня рухової активності та якості життя); соціально-екологічна модель здоров'я (розгляд впливу соціального середовища, рівня підтримки та інтеграції жінок у громаду як важливих факторів їх відновлення); теорія мотивації до рухової активності (врахування індивідуальних мотивів і бар'єрів щодо залучення жінок до оздоровчо-рекреаційної діяльності, що сприяє підвищенню їхньої внутрішньої мотивації). Застосування цих теоретико-концептуальних підходів дало змогу створити ефективну програму, спрямовану на покращення фізичного стану, відновлення психоемоційного балансу та підвищення якості життя внутрішньо переміщених жінок зрілого віку.

Програма містила комплекс заходів, спрямованих на покращення психофізичного стану жінок, серед яких такі компоненти: аеробні заняття (ходьба, легкий біг, танці або аеробіка, спрямовані на покращення серцево-судинної системи та зниження рівня стресу); силові тренування: вправи з використанням власної ваги тіла або легких гантелей для зміцнення м'язів та покращення загальної фізичної форми; стретчинг та йога (допомагають покращити гнучкість, зняти м'язове напруження та заспокоїти розум); дихальні вправи (техніки правильного дихання допомагають знизити рівень тривожності й покращити концентрацію); рекреаційні активності (прогулянки на свіжому повітрі, екскурсії, групові ігри та інші види активного відпочинку сприяють покращенню психоемоційного стану).

Програма реалізується у три етапи: підготовчий, основний, контрольно-корекційний. Підготовчий етап реалізації програми корекції психофізичного стану внутрішньо переміщених жінок зрілого віку засобами оздоровчо-рекреаційної рухової активності має на меті створення

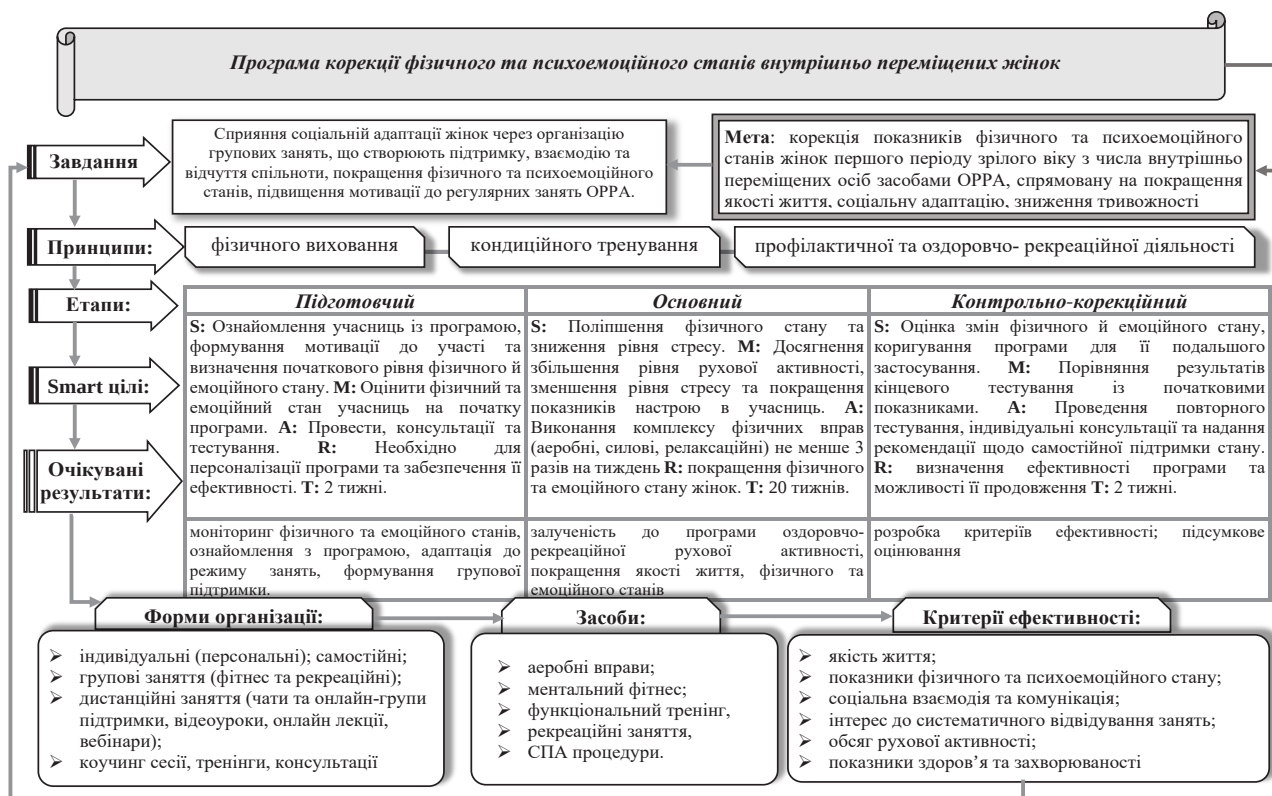


Рис. 1. Структура та зміст програми корекції фізичного та психоемоційного станів внутрішньо переміщених жінок засобами оздоровчо-рекреаційної рухової активності

Таблиця 1

Параметри програми корекції фізичного та психоемоційного станів внутрішньо переміщених жінок зрілого віку

Параметри	Етапи		
	Підготовчий	Основний	Контрольно-корекційний
Тривалість, тижнів	2	20	2
Частота занять	3	3–4	2–3
Співвідношення засобів загальної / спеціальної спрямованості	60/40	50/50	40/60
Пульсові режими для аеробних вправ:			
– тренувальний;	130–140 уд./хв ⁻¹	150–170 уд./хв ⁻¹	150–170 уд./хв ⁻¹
– відновлювальний	100–110 уд./хв ⁻¹	110–120 уд./хв ⁻¹	110–120 уд./хв ⁻¹
Інтенсивність за шкалою Борга	10–12 балів	12–13 балів	13–14 балів

сприятливих умов для включення учасниць у процес оздоровчо-рекреаційної діяльності, адаптацію до нових умов, визначення індивідуальних особливостей їхнього стану здоров'я та психоемоційного фону. На початковому етапі проводилося первинне анкетування, спрямоване на оцінку рівня стресу, психологічного стану, наявності хронічних захворювань та досвіду занять фізичними вправами в минулому. Анкетування дало змогу отримати загальні дані щодо стану здоров'я та мотивації учасниць, виявити можливі обмеження й розробити індивідуальні рекомендації. Після цього проводилося вступне ознайомлення з програмою. Жінкам надавалася інформація про значення оздоровчо-рекреаційної рухової активності для здоров'я, пояснювалася важливість регулярності та поступовості навантажень. Окрему увагу приділяють питанням мотивації, зниженню тривожності перед початком занять, створенню дружньої атмосфери й соціальної підтримки в групі.

Наступним етапом було психологічне консультування, спрямоване на виявлення рівня стресу, страхів та бар'єрів, що можуть перешкоджати залученню до регулярних занять. Після цього відбувалося початкове тестування показників фізичного стану. Далі організовувалися ознайомчі заняття, які передбачали аеробні вправи легкої та помірної інтенсивності вправи з акцентом на правильне дихання, плавні рухи й розслаблення. Головною метою цього етапу є адаптація організму до помірних фізичних навантажень, розвиток довіри до процесу та формування позитивного ставлення до занять.

Кожне заняття в цей період структуровано так: вступна частина триває 10 хвилин і містить коротке обговорення самопочуття, пояснення мети заняття, налаштування на позитивний настрій та підготовка організму до виконання основного навантаження заняття, виконання підвідних вправ. Основна частина триває 30 хвилин і містить нескладні аеробні вправи, розтяжки, дихальні практики та елементи йоги чи пілатесу. Завершальна частина триває 10 хвилин і передбачає вправи на розслаблення, релаксацію, відновлення ЧСС, медитацію та обговорення відчуттів після заняття. Заняття проводять у різних форматах: індивідуальні сесії, групові тренування, тренінги для емоційної розрядки. Такий підхід дав змогу адаптувати програму до потреб кожної учасниці та забезпечити максимальний комфорт у процесі занять. Наприкінці підготовчого етапу проводиться повторне обговорення з учасницями їхнього самопочуття, оцінки перших результатів та подальшої

мотивації до основного етапу програми. Це дало змогу виявити можливі труднощі, скоригувати рівень навантажень та зробити програму більш ефективною.

Другий етап програми – основний, він тривав 20 тижнів і є ключовим у процесі корекції психофізичного стану внутрішньо переміщених жінок зрілого віку. Реалізація цього етапу передбачає систематичне виконання комплексу оздоровчо-рекреаційних заходів, спрямованих на покращення фізичного та емоційного стану учасниць. На початку етапу проводиться вступне заняття, під час якого жінкам пояснюються цілі й завдання цього періоду. Важливою частиною є повторне анкетування та психологічне тестування, яке допомагає визначити динаміку змін, що відбулися після підготовчого етапу. Крім того, проводиться повторна оцінка рівня фізичної підготовленості для індивідуального коригування навантажень.

Заняття проводяться тричі на тиждень, а їх структура містить розминку, основну частину та завершення з акцентом на релаксаційні техніки. Основна частина наповнюється вправами різного спрямування. Аеробні навантаження вміщують ходьбу, танцювальну аеробіку, легкий біг та плавання. Вправи на розвиток гнучкості й м'язового тонуусу представлені йогою, пілатесом та стретчингом. Функціональні тренування виконують з використанням власної ваги тіла або легких об'єктів для підтримки тонуусу м'язів. Важливим компонентом другого етапу є психоемоційний складник. У межах занять використовують методи тілесно орієнтованої терапії, дихальні практики та елементи медитації, а також СПА-процедури. Це дає змогу знизити рівень тривожності, покращити концентрацію та зрівноважити емоційний стан. Заняття проходять у різних формах – групових, парних та індивідуальних. Групові тренування сприяють соціальній адаптації учасниць, дають змогу налагоджувати нові соціальні зв'язки та створювати атмосферу взаємної підтримки. Парні заняття підвищують мотивацію і відповідальність за власний результат. Індивідуальні консультації надають можливість коригувати програму відповідно до особливостей кожної учасниці. Контрольно-корекційний етап програми корекції психофізичного стану внутрішньо переміщених жінок зрілого віку спрямований на оцінку досягнутих результатів, аналіз змін у фізичному та психологічному станах учасниць, а також розробку подальших рекомендацій для збереження й покращення їхнього добробуту. Цей етап передбачає поступовий перехід до самостійного виконання вправ та підтримку набутих навичок у повсякденному житті. Проводиться аналіз

загального самопочуття жінок, рівня тривожності, наявності або відсутності проявів депресії, оцінка рівня адаптації до нових умов життя. Використовують методи анкетування, психологічного тестування та фізичних випробувань, які були застосовані на початковому етапі, що дає змогу порівняти результати та зробити висновки щодо ефективності програми. Наступним кроком є корекція фізичних навантажень та розробка індивідуальних рекомендацій для кожної учасниці. На основі отриманих результатів визначаються подальші фізичні активності, які жінка може виконувати самостійно. Основна увага приділяється вправам, які сприяють збереженню рухової активності, підтримці рівня енергії, покращенню настрою та зниженню рівня стресу. Це можуть бути помірні аеробні навантаження, дихальні практики, розслаблювальні комплекси на основі йоги та пілатесу. Заняття в межах цього етапу мали комбінований характер, що передбачало поєднання фізичних вправ, групових тренінгів, психоемоційної підтримки та індивідуальних консультацій. Починається кожне заняття з короткого аналізу самопочуття, під час якого учасниці діляться своїми враженнями, говорять про труднощі, які виникали в процесі виконання вправ, а також обговорюють емоційні зміни, які відчували протягом програми. Основна частина заняття триває приблизно 40 хвилин і містить помірні кардіонавантаження, комплекси на гнучкість, силові вправи з власною вагою або малими обтяженнями. Важливо, щоб комплекс вправ був адаптований до фізичних можливостей кожної учасниці та виконувався в комфортному темпі. Завершальна частина кожного заняття триває близько 10 хвилин і містить вправи на релаксацію, медитативні техніки та дихальні практики. Основна мета цього етапу – формування навичок свідомого розслаблення, зняття напруги й покращення емоційного стану. Також учасниці отримують рекомендації щодо самостійного виконання вправ після завершення програми, а також поради щодо ведення активного способу життя, управління стресом та підтримки психологічного благополуччя.

Форма проведення занять на цьому етапі є змішаною: поряд із груповими сесіями відбуваються індивідуальні консультації, під час яких учасниці можуть отримати персональні рекомендації. Це дає змогу кожній жінці відчути підтримку, зрозуміти, які саме аспекти програми були для неї найбільш ефективними та як застосовувати здобуті знання в повсякденному житті. Після завершення програми проводиться фінальне анкетування, яке дає змогу оцінити рівень задоволеності учасниць, їхні суб'єктивні враження від пройденого курсу, а також визначити, наскільки вони готові до самостійного підтримання фізичної активності. На основі отриманих даних формуються загальні висновки щодо ефективності програми та її подальшого вдосконалення.

Реалізація програми корекції психофізичного стану заходами оздоровчо-рекреаційної рухової активності дасть змогу досягти таких результатів:

- покращення психоемоційного стану: зниження рівня стресу, тривожності та депресії, підвищення самооцінки та емоційної стійкості;

- підвищення фізичного здоров'я: покращення фізичного самопочуття, зміцнення м'язів, покращення роботи серцево-судинної системи, збільшення енергії та витривалості;

- соціальна адаптація: створення нових соціальних зв'язків, зменшення почуття ізоляції, підвищення соціальної активності;

- формування здорового способу життя: підвищення рівня рухової активності та мотивації до регулярної рухової активності в повсякденному житті, дбайливе ставлення до власного здоров'я.

Розроблена програма не лише сприяє фізичному й психічному оздоровленню, а й допомагає жінкам адаптуватися до нових умов життя, знаходити підтримку та відновлювати соціальні зв'язки.

Ефективність розробленої програми оцінювалася після 24 тижнів занять у процесі перетворювального педагогічного експерименту. Оцінка впливу відбувалася за рівнем визначення депресивних станів у внутрішньо переміщених жінок зрілого віку, які покинули свої домівки впродовж останніх трьох місяців. Установлено, що на початку дослідження серед залучених жінок у 51,04 % спостерігався легкий рівень депресії, що свідчить про наявність емоційного дискомфорту; субдепресивний стан продемонстрували 19,8 % жінок, що вказує на тенденцію до погіршення психоемоційного здоров'я; у 18,8 % учасниць відмічено високий рівень депресії, що потребувало особливої уваги та додаткових корекційних заходів. Після завершення програми 73,2 % учасниць засвідчили відсутність депресивних проявів, що вказує на значне покращення їхнього психоемоційного стану.

Відбулися зміни й за показниками якості життя. Після впровадження оздоровчо-рекреаційної програми спостерігалось значне покращення показників якості життя. Так, загальний рівень фізичної якості життя зріс на 12 %, до 47,7 бала; загальний стан здоров'я покращився на 12,24 %, до 48,13 бала; фізична активність – підвищилася на 12,07 %, до 47,34 бала (рис. 2).

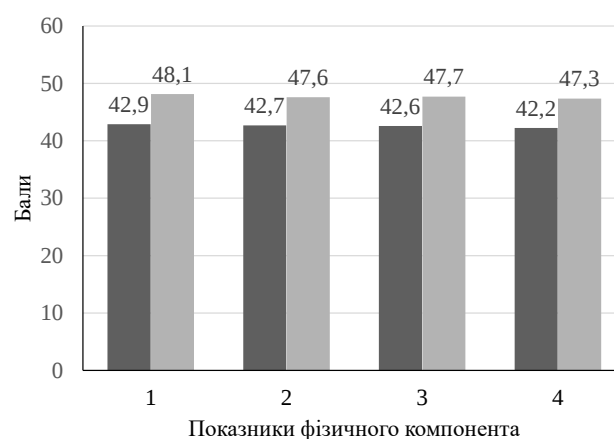


Рис. 2. Динаміка змін у показниках фізичного компонента якості життя внутрішньо переміщених жінок до та після впровадження програми (■ – до; □ – після) (n = 96), де 1 – загальний стан здоров'я; 2 – рівень болю; 3 – роль фізичних проблем в обмеженні життєдіяльності; 4 – фізична активність

Серед компонентів якості життя найвищі оцінки отримали: соціальна активність – зросла на 13 % (з 43,71 до 49,4 бала), що свідчить про покращення соціальної взаємодії; життєздатність покращилася на 12,53 % (з 43,56

до 49,2 бала), що відображає підвищення енергетичного рівня та загального самопочуття (рис. 3).

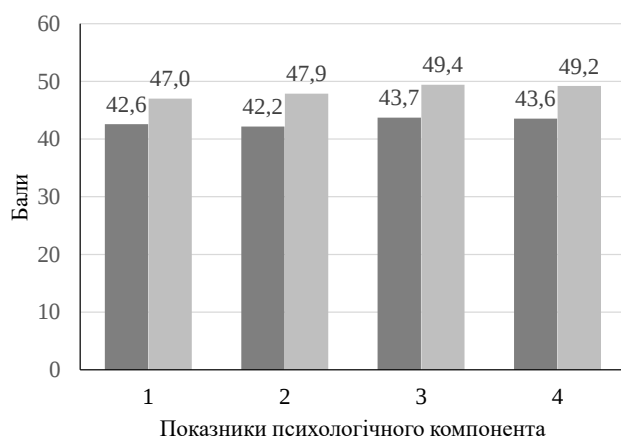


Рис. 3. Динаміка змін у показниках психологічного компонента якості життя внутрішньо переміщених жінок до та після впровадження програми (■ – до; □ – після) (n = 96), де 1 – психічне здоров'я; 2 – роль емоційних проблем у обмеженні життєдіяльності; 3 – соціальна активність; 4 – життєздатність

Загальний рівень якості життя учасниць підвищився на 12,3 %, що підтверджує ефективність запровадженої програми в покращенні фізичного та емоційного стану внутрішньо переміщених жінок.

Дискусія. Заняття руховою активністю для жінок зрілого віку, зокрема для внутрішньо переміщених осіб, є надзвичайно важливим інструментом, який сприяє корекції психофізичного стану та соціальній адаптації. У межах аналізу літературних джерел підтверджено, що регулярна рухова активність, а також психологічні методи, що супроводжують ці заняття, позитивно впливають на загальний стан здоров'я жінок зрілого віку [1; 9; 12; 15–17].

Однак необхідно зазначити, що для внутрішньо переміщених осіб цей процес має додаткові труднощі, пов'язані з їхньою емоційною травмою, стресом від переміщення та соціальною ізоляцією [5]. Усі ці фактори роблять важливим індивідуальний підхід у розробці програм, орієнтованих на конкретні потреби цієї категорії жінок. Так, при розробці програм оздоровчо-рекреаційної рухової активності для внутрішньо переміщених жінок, важливо враховувати не лише фізичний стан, а і їх психоемоційний фон.

Результати досліджень, що стосуються впливу різних видів активності на психоемоційний стан жінок першого і другого періоду зрілого віку [12; 17; 19; 21], показують високий потенціал таких методів, як пілатес, аеробіка, та ментальний фітнес для поліпшення їх фізичного та емоційного здоров'я. Зокрема, практика пілатесу та фітнес-аеробіки демонструє ефективність у корекції тривожності, депресії та стресових станів, що є поширеними серед жінок зрілого віку, особливо серед тих, хто пережив травматичні події.

З огляду на дані досліджень [10], важливою є інтеграція психотерапевтичних методик у програми рухової активності. Це містить роботу з психоемоційними аспектами, як-от стрес, тривожність, депресія, які можуть бути значно посилені ситуацією внутрішнього переміщення.

Можливість взаємодії в групах під час таких занять дає змогу створити відчуття підтримки та спільноти, що також сприяє адаптації до нових умов життя.

Проте є певні обмеження й виклики в розробці таких програм. Наприклад, для жінок зрілого віку можуть бути фізичні обмеження, які вимагають ретельного добору вправ й адаптації їх інтенсивності [13]. Крім того, необхідно враховувати соціально-економічні фактори, які можуть обмежувати доступ до таких програм, особливо в умовах внутрішнього переміщення, коли жінки можуть зіткнутися з фінансовими труднощами.

Також важливим аспектом є мотивація жінок до участі в таких програмах. Жінки старшого віку, що пережили травму, можуть бути більш схильні до соціальної ізоляції, що створює труднощі для залучення їх до колективних занять [8; 19; 20]. Тому програми повинні містити елементи, які стимулюють участь і взаємодію в групах, а також урахувати особливості психологічного стану та соціальної адаптації.

Не можна також забувати про важливість постійного моніторингу та оцінки ефективності таких програм, щоб коригувати їх залежно від змін психофізичного стану учасниць.

У підсумку дискусія навколо застосування оздоровчо-рекреаційної рухової активності для внутрішньо переміщених жінок показує необхідність комплексного підходу, що поєднує фізичні вправи з психоемоційною підтримкою. Це дає змогу не лише покращити фізичний стан, а й сприяти психологічній реабілітації та соціальній адаптації цієї вразливої групи населення.

Висновки. Програма корекції фізичного та психоемоційного станів внутрішньо переміщених жінок зрілого віку, заснована на оздоровчо-рекреаційній руховій активності, є ефективним інструментом для покращення якості життя цієї категорії населення, яка пережила стресові й травматичні події. Адже заняття руховою активністю, як-от пілатес, йога, фітнес-аеробіка, позитивно впливають на зниження рівня тривожності, депресії та стресу серед жінок зрілого віку, що допомагає їм адаптуватися до нових умов життя та відновлювати емоційну рівновагу. Соціальна підтримка, яку жінки отримують під час групових занять, є важливим аспектом, який сприяє їхній соціальній адаптації та знижує рівень соціальної ізоляції, що часто виникає у внутрішньо переміщених осіб. Індивідуалізація програм рухової активності для жінок, враховуючи їх фізичний стан, психоемоційні потреби та рівень стресу, є важливою для досягнення максимального ефекту від занять та уникнення перенавантаження. Необхідно враховувати соціально-економічні фактори, які можуть впливати на доступ до таких програм. Моніторинг та оцінка ефективності програми є важливими етапами, що допомагають коригувати підхід залежно від результатів та забезпечити максимально ефективне досягнення цілей програми. Успіх цієї програми залежить від комплексного підходу, що поєднує фізичні вправи з психоемоційною підтримкою і націлений на створення здорового та гармонійного середовища для жінок, які пережили травму та стикаються із соціальними викликами в умовах внутрішнього переміщення.

Перспективи подальших досліджень будуть спрямовані на обґрунтування та розробку комплексних профілактично-оздоровчих заходів для членів сімей внутрішньо переміщених осіб (батьків, дітей) та оцінку їх ефективності.

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

ЛІТЕРАТУРА

1. Андреева О., Дутчак М., Благий О. Теоретичні засади оздоровчо-рекреаційної рухової активності різних груп населення. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2020. Т. 2. С. 59–66. DOI: 10.32652/tmfvs.2020.2.59–66.
2. Андреева О., Гакман А., Волосяк А. Аналіз рівнів тривожності внутрішньо переміщених жінок зрілого віку. *Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура*. 2024. Вип. 43. С. 3–9.
3. Андреева О., Гакман А., Волосяк А. Аналіз якості життя й рівнів депресії внутрішньо переміщених жінок зрілого віку. *Sport Science Spectrum*. 2024. Вип. 1. С. 56–61.
4. Андреева О., Гакман А., Волосяк А. Взаємозв'язок рухової активності та компонентів якості життя внутрішньо переміщених жінок першого періоду зрілого віку. *Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини*. 2024. Вип. 29, № 3. С. 119–125. DOI: 10.32626/2309-8082.2024-29(3).119-125.
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.
6. Міжнародна організація з міграції ООН. (2024). URL: <https://ukraine.iom.int/uk/dani-ta-resursy> (дата звернення: 20.02.2025).
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. Песоцька Ю. Соціальна реабілітація та соціальна адаптація внутрішньо переміщених осіб. *Social work and education*. 2022. № 9(1). С. 232–238.
9. 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. URL: <http://reposit.pntu.edu.ua/handle/PoltNTU/7319> (дата звернення: 20.02.2025).
10. 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.
11. Шишкіна О. М., Бейгул О. І., Муллагільдіна 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.
12. Andriieva, O., Byshevets, N., Kashuba, V., Pasichniak, L., Lazakovych, Y. Application of mental fitness tools in the prevention of stress-associated conditions of female students of higher education establishments. *Fizicna Reabilitacia ta Rekreativno-Ozdorovci Tehnologii*. 2024. 9(3). P. 98–112.
13. Andriieva, O., Nahorna, A., Yarmak, O., Yerakova, L., Kyrychenko, V., Drozdovska, S., Petrachkov, O., & Buznik, A. Identification of Informative Physical Condition Indicators for Self-Training Exercise Programs Design for Middle-Aged Overweight and Obese Women. *Sport Mont*. 2021. 19(S2). P. 75–81. DOI: 10.26773/smj.210913.
14. 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). P. 245–253. DOI: 10.17309/tmf.2024.2.08.
15. 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. P. 331–337. DOI: 10.7752/jpes.2020.s1046.
16. 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). P. 152–157. DOI: 10.17309/tmf.2021.2.08.
17. Kashuba V., Tomilina Y., Byshevets N. et al. (2020). Impact of Pilates on the Intensity of Pain in the Spine of Women of the First Mature age. *Teoriâ ta Metodika Fizičnogo Vihovannâ*. 20(1). P. 12–17.
18. 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). P. 211–218. DOI: 10.17309/tmf.2021.3.04.
19. Lee I. M., Shiroma E. J., Lobelo F., et al. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide. *The Lancet*. (2019, 380(9838). P. 219–229.
20. Lins L., Carvalho F. M. SF-36 total score as a single measure of health-related quality of life: Scoping review. *SAGE Open Medicine*. 2016. 4. P. 1–12. DOI: 10.1177/2050312116671725.
21. Smith P. J., Blumenthal J. A., Hoffman B. M., et al. Aerobic exercise and neurocognitive performance. *Psychosomatic Medicine*. 2020, 72(3). P. 239–252.
22. Williams, K. L., Smith, L., & Johnson, R. (2018). Social integration through recreational activities. *Journal of Community Health*. 43(4). P. 812–820.
23. World Health Organization. Mental health in emergencies. 2022. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-in-emergencies> (дата звернення: 20.02.2025).

REFERENCES

1. Andriieva, O., Dutchak, M., & Blagii, O. (2020). Teoretychni zasady ozdorovcho-rekreaciinnoi rukhovoi aktyvnosti riznykh hrup naselennia [Theoretical foundations of health and recreational physical activity of different population groups]. *Teoriia i metodyka fizychnoho vykhovannia i sportu – Theory and methods of physical education*. T. 2. S. 59–66. DOI: 10.32652/tmfvs.2020.2.59–66. [in Ukrainian].
2. Andriieva, O., Hakman, A., & Volosiuk, A. (2024). Analiz rivniv tryvozhnosti vnutrishno peremishchenykh zhynok zriloho viku [Analysis of anxiety levels of internally displaced mature women]. *Visnyk Prykarpatskoho universytetu. Serii: Fizychna kultura – Bulletin of the Precarpathian University. Series: Physical Culture*. Vyp. 43. S. 3–9. [in Ukrainian].
3. Andriieva, O., Hakman, A., & Volosiuk, A. (2024). Analiz yakosti zhyttia y rivniv depresii vnutrishno peremishchenykh zhynok zriloho viku [Analysis of quality of life and depression levels of internally displaced mature women]. *Sport Science Spectrum*. Vyp. 1. S. 56–61. [in Ukrainian].
4. Andriieva, O., Hakman, A., & Volosiuk, A. (2024). Vzaemovziazok rukhovoi aktyvnosti ta komponentiv yakosti zhyttia vnutrishno peremishchenykh zhynok pershoho periodu zriloho viku [The relationship between physical activity and components of the quality of life of internally displaced women in the first period of adulthood.]. *Visnyk Kamianets-Podilskoho natsionalnogo universytetu imeni Ivana Ohienka. Fizychno vykhovannia, sport i zdorovia liudyny – Bulletin of the Ivan Ohienko Kamianets-Podilskyi National University. Physical Education, Sports and Human Health*. Vyp. 29, № 3. S. 119–125. DOI: 10.32626/2309-8082.2024-29(3).119-125. [in Ukrainian].
5. Mazina, N. E. (2016). Sotsialno-ekonomichna adaptatsiia vnutrishno peremishchenykh osib: pidkhody do vymiru [Socio-economic adaptation of internally displaced persons: approaches to measurement]. *Visnyk Mariupolskoho derzhavnogo universytetu. Serii: Filosofiia, kulturolohiia, sotsiologiia – Bulletin of Mariupol State University. Series: Philosophy, cultural studies, sociology*. № 12. S. 131–138. [in Ukrainian].
6. Mizhnarodna orhanizatsiia z mihratsii OON – UN International Organization for Migration. (2024). Retrieved from <https://ukraine.iom.int/uk/dani-ta-resursy> (data zvernennia: 20.02.2025). [in Ukrainian].
7. Nakonechna, A. V. (2012). Pokaznyky fizychnoho stanu zhynok druhoho zriloho viku, yaki zaimaiutsia za systemoiu Dzh. Pilatesa [Physical condition indicators of women of the second mature age who are engaged in the system of J. Pilates]. *Fizychno vykhovannia, sport i kultura zdorovia u suchasnomu suspilstvi – Physical education, sports and health culture in modern society*. № 3. S. 233–236. [in Ukrainian].
8. Pesotska, Yu. (2022). Sotsialna reabilitatsiia ta sotsialna adaptatsiia vnutrishno peremishchenykh osib [Social rehabilitation and social adaptation of internally displaced persons]. *Social work and education*. № 9(1). S. 232–238. [in Ukrainian].
9. Synytsia, T. O. (2019). Korektsiia fizychnoho stanu zhynok pershoho zriloho viku zasobamy ozdorovchoi aerobiky ta mentalnogo fitnesu [Correction of the physical condition of women of early adulthood using health aerobics and mental fitness] [Author's abstract of the dissertation of the candidate of sciences in physical education and sports, Kharkiv State Acad. of Physical Culture]. ENUPPIR. Retrieved from <http://reposit.pntu.edu.ua/handle/PoltNTU/7319> (data zvernennia: 20.02.2025). [in Ukrainian].
10. Stepanova, I., Ploshynska, A., & Cherevko, S. (2022). Osoblyvosti psykhofizychnoho stanu studentiv, yaki postrazhdaly pid chas provedennia antyterorystychnoi operatsii [Peculiarities of the psychophysical state of students who suffered during the anti-terrorist operation]. *Sportyvnyi visnyk Prydniprovia – Sports Bulletin of the Dnipro Region*. № 1. S. 140–150. [in Ukrainian].

11. Shyshkina, O. M., Beihul, O. I., & Mullahildina, A. Ya. (2015). Pozytyvni zminy u psykhoemotsiinomu stani zhinok pry zastosuvanni fitnes-aerobiky [Positive changes in the psycho-emotional state of women when using fitness aerobics]. *Visnyk Chernihivskoho natsionalnoho pedahohichnoho universytetu. Seriya: Pedahohichni nauky. Fizychnye vykhovannia ta sport – Bulletin of the Chernihiv National Pedagogical University. Series: Pedagogical Sciences. Physical Education and Sports.* № 129(3). S. 345–348. [in Ukrainian].
12. 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-Ozdorovci Tehnologii.* 9(3). P. 98–112.
13. Andrieieva, O., Nahorna, A., Yarmak, O., Yerakova, L., Kyrychenko, V., Drozdovska, S., Petrachkov, O., & Buznik, A. (). Identification of Informative Physical Condition Indicators for Self-Training Exercise Programs Design for Middle-Aged Overweight and Obese Women. *Sport Mont.* 19(S2). P. 75–81. DOI: 10.26773/smj.210913.
14. Byshevets, N., Andrieieva, O., Dutchak, M., Shynkaruk, O., Dmytriv, R., Zakharina, I., Serhienko, K., & Hres, M. (2024). The influence of physical activity on stress-associated conditions in higher education students. *Physical Education Theory and Methodology.* 24(2). P. 245–253. DOI: 10.17309/tmfv.2024.2.08.
15. 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. P. 331–337. DOI: 10.7752/jpes.2020.s1046.
16. 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). P. 152–157. DOI: 10.17309/tmfv.2021.2.08.
17. Kashuba V., Tomilina Y., Byshevets N. et al. (2020). Impact of Pilates on the Intensity of Pain in the Spine of Women of the First Mature age. *Teoriâ ta Metodika Fizičnogo Vihovannâ.* 20(1). P. 12–17.
18. 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). P. 211–218. DOI: 10.17309/tmfv.2021.3.04.
19. Lee, I. M., Shiroma, E. J., Lobelo, F., et al. (2019). Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide. *The Lancet.* 380(9838). P. 219–229.
20. Lins, L., Carvalho, F. M. SF-36 total score as a single measure of health-related quality of life: Scoping review. *SAGE Open Medicine.* 2016. 4. P. 1–12. DOI: 10.1177/2050312116671725.
21. Smith, P. J., Blumenthal, J. A., Hoffman, B. M., et al. (2020). Aerobic exercise and neurocognitive performance. *Psychosomatic Medicine.* 72(3). P. 239–252.
22. Williams, K. L., Smith, L., & Johnson, R. (2018). Social integration through recreational activities. *Journal of Community Health.* 43(4). P. 812–820.
23. World Health Organization. (2022). Mental health in emergencies. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-in-emergencies> (дата звернення: 20.02.2025).

ІНФОРМАЦІЯ ПРО АВТОРІВ

Андрєєва Олена Валеріївна <https://orcid.org/0000-0002-2893-1224>, oandreeva@uni-sport.edu.ua

Гакман Анна Вікторівна <https://orcid.org/0000-0002-7485-0062>, an.hakman@chnu.edu.ua

Волосяк Анна Олександрівна <https://orcid.org/0009-0008-7150-6726>, avolosiuk@uni-sport.edu.ua

Національний університет фізичного виховання і спорту України, вул. Фізкультури, 1, м. Київ, 03150, Україна

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Andrieieva Olena <https://orcid.org/0000-0002-2893-1224>, oandreeva@uni-sport.edu.ua

Anna Hakman <https://orcid.org/0000-0002-7485-0062>, an.hakman@chnu.edu.ua

Anna Volosiuk <https://orcid.org/0009-0008-7150-6726>, avolosiuk@uni-sport.edu.ua

National University of Ukraine on Physical Education and Sport, Fizkultury str., 1, Kyiv, 03150, Ukraine