

УДК 796

DOI <https://doi.org/10.24195/olympicus/2023-3.14>**Козловська Світлана Олександрівна**аспірантка кафедри теорії і методики фізичного виховання
Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського**ORCID ID: 0000-0001-8696-9354****Асаулюк Інна Олексіївна**доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор,
декан факультету фізичного виховання і спорту
Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського**ORCID ID: 0000-0001-8119-2726**

СУБ'ЄКТИВНА ОЦІНКА СТАНУ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ, ОСОБЛИВОСТІ УПОДОБАНЬ, МОТИВІВ ДО ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧИХ ЗАНЯТЬ ЖІНОК ДРУГОГО ПЕРІОДУ ЗРІЛОГО ВІКУ

Актуальність проблеми. Протягом багатовікової історії людства, на різних етапах розвитку суспільства вивченню проблем здоров'я завжди приділялася велика увага. Представники різних наук та фахів робили спроби проникнути в таємниці феномена здоров'я, визначити його сутність для того, щоб навчитися вміло керувати ним, знаходити засоби для його збереження. У даний час в Україні найбільш поширеними серед жінок другого зрілого віку є захворювання серцево-судинної, дихальної та нервової систем, опорно-рухового апарату, у лікуванні та профілактиці яких значну роль відводять фізичним вправам.

Мета дослідження – визначити суб'єктивну оцінку стану опорно-рухового апарату, особливості уподобань, мотивів до фізкультурно-оздоровчих занять жінок 36–40 років.

Методи дослідження: аналіз літературних джерел, анкетування, методи математичної статистики. Щодо методів статистичної обробки даних дослідження, використано первинну статистичну обробку матеріалів дослідження, кореляційний аналіз, а також методи порівняння незалежних вибірок. У процесі математичної обробки обчислювали такі статистичні характеристики: для опису первинних статистик – середнє арифметичне значення (\bar{d}), стандартне відхилення (σ), дисперсію (S^2), медіану (Me), моду (Mo); для кореляційного аналізу результатів анкетування досліджуваних – коефіцієнт кореляції τ - b Кенделла. Статистичне опрацювання результатів дослідження відбувалося за допомогою програмного забезпечення IBM SPSS Statistics 21, графічний матеріал підготований у пакеті Microsoft Excel. В емпіричному дослідженні брало участь 16 респонденток віком від 36 до 40 років.

Результати дослідження. Встановлено, що вже в перші місяці після пологів майже всі жінки відчували болі або дискомфорт у спині, а деякі – у ліктьових та колінних суглобах, у грудному, поперековому та шийному відділах хребта. Визначено, що між жінками, які мають одну дитину, та тими, у кого двоє та більше дітей, є певні відмінності. Так, жінки, які народили та виховали одну дитину, частіше проходили через нормальні пологи, були схильні тримати дитину на руках сидячи, на прогулянці переносили її однією рукою, відчували менше болю в суглобах та різних відділах хребта, частіше оцінювали свій стан здоров'я лише як задовільний. На відміну від них, у жінок, які мали двох та більше дітей, пологи частіше були патологічними, терміни грудного вигодовування серед них більші тривалі, так само, як і звичка тримати малюка на руках стоячи виражена значніше. На теперішній час досить багато досліджуваних мають порушення постави різних типів, проте вважають стан власного здоров'я задовільним, ведуть активний спосіб життя та прагнуть покращити стан здоров'я на заняттях з оздоровчого фітнесу.

Висновки. Трансформація новітніх наукових ідей у стратегію оздоровлення жінок зрілого віку вимагає розроблення та впровадження ефективних новаторських технологій. На сьогодні найпопулярнішими та ефективнішими засобами корекції функціональних порушень постави визнано системи оздоровчого фітнесу.

Ключові слова: жінки зрілого віку, здоров'я, порушення постави, суб'єктивні враження, біль та дискомфорт, опорно-руховий апарат, мотивація, оздоровчий фітнес.

Вступ. Збереження здоров'я людей зрілого віку має величезне значення, оскільки саме ця категорія населення має найбільший трудовий і життєвий досвід, що є особливою цінністю для суспільства в цілому [9; 10; 15]. Дослідження багатьох авторів свідчать про загрозливу тенденцію до зниження стану здоров'я осіб зрілого віку [11; 16].

У першій половині ХХІ століття основну загрозу для здоров'я становлять хронічні неінфекційні захворювання, які є провідними причинами інвалідизації та смертності дорослого населення [12; 13; 14].

На сьогодні в Україні найбільш поширеними серед жінок другого зрілого віку є захворювання серцево-судинної, дихальної та нервової систем, опорно-рухового апарату (ОРА), у лікуванні та профілактиці яких значну роль відводять фізичним вправам [1; 3; 5]. Постава є фундаментальним показником для оцінки здоров'я та якості життя [2; 4; 6]. Численні дослідження, проведені за останні роки, засвідчують: масовий характер функціональних порушень ОРА, у тому числі серед жінок другого зрілого віку.

Мета дослідження – визначити суб'єктивну оцінку стану опорно-рухового апарату, особливості вподобань, мотивів до фізкультурно-оздоровчих занять жінок 36–40 років.

Методи дослідження: аналіз літературних джерел, анкетування, методи математичної статистики. Щодо методів статистичної обробки даних дослідження, використано первинну статистичну обробку матеріалів дослідження, кореляційний аналіз, а також методи порівняння незалежних вибірок. У процесі математичної обробки обчислювали такі статистичні характеристики: для опису первинних статистик – середнє арифметичне значення (\bar{D}), стандартне відхилення (σ), дисперсію (S^2), медіану (Me), моду (Mo); для кореляційного аналізу результатів анкетування досліджуваних – коефіцієнт кореляції τ -b Кенделла. Статистичне опрацювання результатів дослідження відбувалося за допомогою програмного забезпечення IBM SPSS Statistics 21, графічний матеріал підготований у пакеті Microsoft Excel.

В емпіричному дослідженні брало участь 16 респонденток віком від 36 до 40 років. Дослідження проведені з дотриманням вимог Гельсінської декларації Всесвітньої медичної асоціації «Етичні принципи медичних досліджень за участю людини у якості об'єкта дослідження».

Результати. Для вивчення особливостей контингенту жінок, які брали участь у емпіричному дослідженні, їхніх уподобань та мотивів оздоровчих занять, брало участь 16 респонденток віком від 36 до 40 років. У середині групи є частка жінок (37,5%), які мають лише одну дитину, у той час як таких, хто народжував дитину двічі або більше разів (62,5%), набагато більше, що статистично підтверджується за критерієм χ^2 , який у даному випадку дорівнював 16,67 бала, що значно перевищує критичне значення для 1%-вого рівня достовірності ($\chi_{кр}^2(1; 0,01)=6,64$).

Доцільно зауважити, що в 68,75% жінок пологи проходили нормально, у той час як 31,25% осіб вказали на патологічні пологи. Якщо враховувати кількість дітей, відповіді розподілилися наступним чином: серед жінок, які мають одну дитину, половина вказали на нормальні пологи, решта – на патологічні. На відміну від них, у жінок, які мають двох та більше дітей, лише 20% осіб вказали на нормальні пологи, а 80% – на патологічні. Такі відмінності в перебігу пологів були статистично достовірними ($\chi^2=18$; $df=1$; $n=16$; $p<0,01$).

Звертаючись до даних про особливості догляду за дитиною протягом першого року, отриманих під час анкетування, помітні відмінності між групами матерів, які на цей час народили одну дитину, та жінками, які народжували двічі та більше разів (табл. 1).

Таблиця 1

Відмінності в особливостях догляду за дитиною протягом першого року після народження між жінками, які мають одну дитину, та тими, у кого двоє та більше дітей

Анкетний показник	Категорія відповіді	Групи жінок, %		Статистичні показники		
		Жінки, які мають 1 дитину (n=6)	Жінки, які мають 2 та більше дітей (n=10)	χ^2	df	p
Тривалість грудного вигодовування	0–3 міс.	16,67	10	27	2	p<0,01
	3–6 міс.	33,33	10			
	6 міс. і >	50	80			
Положення, у якому тримали дитину на руках	стоячи	33,33	70	17,41	1	p<0,01
	сидячи	66,67	30			
Дитина спала краще	з матір'ю	66,67	70	0,33	1	p>0,05
	без матері	33,33	30			
На прогулянці тримали дитину	двома руками	33,33	60	15,19	1	p<0,01
	сильнішою рукою	66,67	30			

Примітки: тут і далі використані такі позначки: n – кількість досліджуваних у групі; χ^2 – значення критерію узгодженості Пірсона; df – ступені свободи; p – статистична значущість відмінностей

Так, більшість жінок (68,75%) згадували, що терміни грудного годування складала перші 6 місяців після народження та більше, лише дехто вигодовував дітей до шести (18,75%) та навіть до трьох місяців (12,5%).

Якщо порівнювати групи жінок, які мають різну кількість дітей, то можна відзначити, що серед таких, хто вигодовував лише одну дитину, 16,67% використовували грудне годування до 3 місяців, 33,33% припинили годування у віці дитини від 3 до 6 місяців, на 6 місяців і більше вказали 50% респонденток. Серед жінок, які мають двох і більше дітей, найбільша частка таких, у кого терміни грудного годування були довгими (80%), решта використовували грудне годування або до 3 місяців (10%), або не довше, ніж 6 місяців (10%). Статистична перевірка підтвердила достовірність відмінностей між цими групами на рівні p<0,01. А отже, серед жінок, які мають двох і більше дітей, порівняно з особами, хто народив та виростив лише одну дитину, набагато більше таких, хто в минулому відчував тривалу дію факторів незмінного положення постави в годувальній позиції та підвищеного тону, пов'язаного з грудним годуванням.

Аналізуючи далі вплив статодинамічного режиму на формування просторової організації тіла жінок, вдалося виявити, що 56,25% жінок упродовж доби з дитиною грудного віку на руках найбільше часу проводили стоячи, решта (43,75%) робила це сидячи. Розглядаючи це питання з урахуванням кількості дітей у жінок, встановлено, що 66,7% жінок, які мають 1 дитину, частіше тримали її на руках сидячи, а 33,3% – стоячи. І, навпаки, 70% жінок, які мають двох і більше дітей, свідчили про звичку тримати дитину грудного віку на руках стоячи і лише 30% – сидячи. За даними критерію згоди Пірсона ці відмінності виявилися статистично достовірними на рівні p<0,01. Такий статодинамічний режим міг істотно вплинути на просторове розташування біологів тіла жінок, що підтверджується попередніми дослідженнями [5; 7; 8]. Адже якщо мати часто тримала дитину стоячи, це могло створити більше навантаження на її нижню частину тіла, зокрема на ноги та стегна, а з урахуванням тривалості такої напруги призвести до змін у поставі. Тримання дитини сидячи могло вплинути на спину та верхню частину тіла, якщо при цьому мати помітно згиналася в області таза та хребта, що було цілком можливо.

Щодо питання про сон жінок на ранніх етапах материнства, більшість жінок (68,75%), незалежно від числа дітей, вказували, що дитина спала з матір'ю. Тобто більшість досліджуваних тривалий час перебували під впливом факторів некомфортного положення тіла під час сну, який призводив до болю в спині та шийі, а також грудного годування вночі, який викликав фізичну напругу в плечах та руках.

Проте, за показником фізичного навантаження під час прогулянок на свіжому повітрі між жінками цих двох груп є певні відмінності. Так, якщо жінки, які мають 1 дитину, частіше відповідали, що перенесли дитину найсильнішою рукою (66,67%), то лише 33,3% осіб вказували, що робили це двома руками. 70% жінок, які мають двох і більше дітей, вказали, що перенесли дитину двома руками, а 30% респондентів – найсильнішою рукою. Така різниця у звичках досліджуваних знайшла статистичне підтвердження на рівні $p < 0,01$.

Оскільки звичка переносити дитину однією рукою могла призводити до дисбалансу в розвитку м'язів, то вона гірше позначалася на поставі матерів, які мають лише одну дитину. На відміну від них, у більшості жінок, які виховали двох і більше дітей, звичка переносити дитину двома руками може вважатися більш корисною для постави, оскільки двостороннє навантаження допомагало зберегти рівновагу в розвитку м'язів, запобігти появі болю в спині та іншим проблемам із поставою.

За суб'єктивними враженнями жінок щодо болю або дискомфорту протягом першого року після пологів можна зрозуміти, що майже всі вони відчували біль у спині (табл. 2).

Як показано в таблиці 2, лише 6,25% від загальної вибірки (це 16,67% жінок, які є матерями лише однієї дитини) не можуть згадати, щоб такий біль у них був. Багато жінок (75%) вказали, що до 6 місяців після пологів відчули біль або дискомфорт у спині, а 18,75% респонденток зазначили, що такі відчуття виникли вже після 6 місяців.

Таблиця 2

Відмінності в суб'єктивних враженнях про біль і дискомфорт протягом першого року догляду за дитиною між жінками, які мають одну дитину, та тими, у кого двоє та більше дітей

Анкетний показник	Категорія відповіді	Групи жінок, %		Статистичні показники		
		Жінки, які мають 1 дитину (n=6)	Жінки, які мають 2 та більше дітей (n=10)	χ^2	df	p
Час появи болю або дискомфорту в спині	до 6 міс.	66,67	80	9,98	2	$p < 0,01$
	більше 6 міс.	16,67	20			
	не відчували	16,67	0			
Локалізація болю або дискомфорту в інших відділах	у ліктьових та колінних суглобах	16,67	40	5,99	1	$p < 0,05$
	у грудному відділі	16,67	30	3,41	1	$p > 0,05$
	у поперековому відділі	16,67	30	3,41	1	$p > 0,05$
	у шийному відділі	16,67	50	17,20	1	$p < 0,01$

Серед жінок, які мають 1 дитину, 66,67% вказали, що до 6 місяців після пологів відчули біль або дискомфорт у спині, та 16,67% згадали, що такий біль з'явився після 6 місяців. У виборці жінок, які мають двох і більше дітей, як ми бачимо, не було жодної, яка б не відчувала біль або дискомфорт у спині. Більшість із них вказала, що до 6 місяців після пологів уже відчула такий біль або дискомфорт. Така різниця є досить значною ($p < 0,01$), і вона засвідчує факт того, що жінки, які мають двох і більше дітей, частіше та раніше відчувають біль у спині порівняно з матерями лише однієї дитини. І це не дивно, оскільки в таких жінок присутнє додаткове фізичне навантаження на спину та м'язи спини через необхідність частіше згинатися, піднімати, тримати на руках тощо. Також можливо, що жінки з декількома дітьми мають менше часу для догляду за власним здоров'ям і фізичною активністю, що також може сприяти розвитку болю в спині.

Крім того, жінки згадували про біль, який було локалізовано в інших відділах ОРА, а саме: у ліктьових та колінних суглобах (31,25% від загальної вибірки); у грудному відділі (25%), у поперековому відділі (25%), у шийному відділі (37,5% від усіх досліджуваних). Причому є тенденція, за якою жінки, які мають двох і більше дітей, частіше називали біль або дискомфорт у всіх цих відділах, ніж жінки, які є матерями лише однієї дитини. Ця тенденція набуває належного рівня статистичної достовірності за відповідями щодо болю в ліктьових, колінних суглобах ($p < 0,05$) та шийному відділі ($p < 0,01$).

Розглянемо дані про особливості просторової організації тіла досліджуваних та їхнє здоров'я на час дослідження (табл. 3).

Дані таблиці 3 показують, що лише 12,5% жінок не мають порушення постави, у решти досліджуваних є певні порушення, а саме: постава 43,75% від загальної вибірки жінок

характеризується як сколіотична, і також у 43,75% вона вирізняється круглою спиною. Також встановлено, що за особливостями просторової організації тіла жінки, які мають двох і більше дітей, відрізняються тим, що в них частіше формується сколіотичний тип постави ($p < 0,05$).

Таку закономірність можна пояснити кількома причинами. По-перше, неодноразово повторюваними тривалими періодами грудного годування, що при звичній неправильній позиції могло негативно позначитися на поставі. По-друге, зміною маси, розподілом навантаження на тіло, що досить часто відбувається після народження дитини. По-третє, додатковим фізичним навантаженням через піднімання, тримання та догляд за дітьми, що може призводити до надмірного тиску на хребет і сприяти виникненню сколіозу. По-четверте, браком часу на власне здоров'я, що обмежує можливості жінок із багатьма дітьми займатися фізичними вправами або відвідувати заняття з корекції постави.

Таблиця 3

Відмінності в просторовій організації тіла та стані здоров'я між жінками, які мають одну дитину, та тими, у кого двоє та більше дітей

Показник	Категорія відповіді	Групи жінок, %		Статистичні показники		
		Жінки, які мають 1 дитину (n=6)	Жінки, які мають 2 та більше дітей (n=10)	χ^2	df	p
Постава	нормальна	16,67	10	2,69	1	p>0,05
	сколіотична	33,33	50	6,38	1	p<0,05
	кругла спина	50,0	40	2,0	1	p>0,05
Стан здоров'я	поганий	16,67	0	16,65	2	p<0,01
	задовільний	66,67	50			
	добрий	16,67	50			

Якщо звернутися до особистих вражень досліджуваних жінок про наявний стан здоров'я, можна побачити, що тільки 6,25% респонденток вважали, що стан здоров'я в них поганий, 56,25% осіб вказали на задовільний стан здоров'я та 37,5% жінок зазначили, що мають добрий стан здоров'я. Порівнюючи жінок, які мають одну дитину, з тими, у кого двоє та більше дітей, звернемо увагу на те, що серед перших більше таких, хто вважає своє здоров'я поганим або задовільним, та відповідно менше тих, хто, за власними враженнями, має добре здоров'я. Оскільки така різниця має властивості достовірності (на рівні $p < 0,01$), ми можемо констатувати, що серед жінок з однією дитиною суб'єктивний стан здоров'я гірший, ніж у матерів з двома або більше дітьми. Пояснити таку закономірність суто об'єктивними факторами досить складно. Вочевидь на таке відчуття мають вплив психосоціальні важелі, як-то: стрес та втому через незвичність ситуації виховання та догляду за першою дитиною, відсутність підтримки та допомоги членів сім'ї, інші індивідуальні фактори життя жінки, які не було вивчено в дослідженні.

Вивчення передумов щодо заняття оздоровчим фітнесом досліджуваних жінок показало, що більшість із них має певну спрямованість особистості на активний спосіб життя (табл. 4).

Таблиця 4

Передумови щодо заняття оздоровчим фітнесом у жінок, які мали одну дитину, та жінок, у кого двоє та більше дітей

Показник	Категорія відповіді	Групи жінок, %		Статистичні показники		
		Жінки, які мають 1 дитину (n=6)	Жінки, які мають 2 та більше дітей (n=10)	χ^2	df	p
Спосіб життя	активний	83,33	90	3,19	1	p>0,05
	пасивний	16,67	10			
Мотиви заняття оздоровчим фітнесом	покращення стану здоров'я	50,0	60	2,65	1	p>0,05
	корекція фігури	50,0	30	3,41	1	p>0,05
	інше	0	10	-	1	-

Так, 87,5% жінок зазначили, що натеper ведуть активний спосіб життя, зокрема це 83,33% жінок, які є матерями однієї дитини, та 90% жінок, у кого двоє та більше дітей. Найголовнішим спонукальним фактором занять оздоровчим фітнесом для 56,25% жінок назване прагнення покращити стан здоров'я, 37,5% жінок вважали, що завдяки заняттям оздоровчим фітнесом, на їхній погляд, можна коригувати фігуру. Суттєвих відмінностей між групами жінок із різною кількістю дітей у даному випадку не знайдено.

Проведене кореляційне дослідження із застосуванням коефіцієнта кореляції τ -b Кенделла показало, що така мотивація певним чином пов'язана з усвідомленням недосконалої власної постави внаслідок формування від'ємних стереотипів фізичної активності, витоків яких знаходимо, починаючи з народження дитини (рис. 1).



Рис. 1. Значущі взаємозв'язки мотивів заняття оздоровчим фітнесом з особливостями формування постави після народження дітей (n=16)

Відомості, проілюстровані на рисунку, показують, що прагнення покращити стан власного здоров'я на заняттях оздоровчим фітнесом зазвичай властиво жінкам, які пройшли нормальні пологи, проте в перші місяці після народження дитини мали звичку залишати її на ніч у своєму ліжку, у перші ж місяці догляду за немовлям стали відчувати біль у спині, поперековому відділі. На час анкетування ці жінки суб'єктивно оцінювали власне здоров'я як добре, проте їхній тип постави часто відрізнявся круглою спиною. Щодо мотиву, пов'язаного з корекцією фігури під час оздоровчого фітнесу, жінки, які ним керуються, часто мали небажану звичку на прогулянці тримати дитину однією рукою, протягом першого року догляду та виховання дітей відчули помітні болі в ліктях та колінах, а на цей час їхня постава часто позначається як сколіотична.

Висновки. Встановлено, що у всіх досліджуваних жінок у віці 36–40 років, які хоча б один раз народжували дитину, у більшості пологи пройшли нормально, після чого вони тривалий час (більше півроку) здійснювали грудне годування, багато часу проводили стоячи з дитиною на руках, багато хто укладав дитину на ніч у своє ліжко. Усе вищезазначене закономірно призводило до того, що вже в перші місяці після пологів майже всі жінки відчули біль або дискомфорт у спині, а деякі – у ліктьових та колінних суглобах, грудному, поперековому та шийному відділах хребта. Натеper досить багато досліджуваних мають порушення постави різних типів,

проте вважають стан власного здоров'я задовільним, ведуть активний спосіб життя та прагнуть покращити стан здоров'я на заняттях з оздоровчого фітнесу.

Визначено, що між жінками, які мають одну дитину, та тими, у кого двоє та більше дітей, є певні відмінності. Так, жінки, які народили та виховали одну дитину, частіше проходили через нормальні пологи, були схильні тримати дитину на руках сидячи, на прогулянці переносили її однією рукою, відчували менше болю в суглобах та різних відділах хребта, частіше оцінювали свій стан здоров'я лише як задовільний. На відміну від них, у жінок, які мали двох та більше дітей, пологи частіше були патологічними, терміни грудного вигодовування серед них більш тривалі, так само, як і звичка тримати малюка на руках стоячи виражена значніше. Незважаючи на те, що на прогулянці вони частіше тримали дитину двома руками, час появи болю в спині в них більш ранній, ніж у групи матерів з однією дитиною. Частота локалізації болю в ліктьових та колінних суглобах та шийному відділі хребта в них також значно більша. Разом із тим вони краще оцінюють свій стан здоров'я, ніж особи з раніше схарактеризованої групи.

Встановлено в кореляційному дослідженні, що показник мотивації покращення власного здоров'я прямо корелює з показниками нормальних пологів, звичкою спати з дитиною, раннім болем у спині, поперековому відділі хребта, круглою спиною та ін. Мотивація покращення фігури виявляє прямі кореляції зі звичкою тримати дитину однією рукою, раннім болем у ліктях та колінах та зі сколіотичною поставою.

Література:

1. Бібік Р.В. Корекція порушень постави жінок першого періоду зрілого віку засобами оздоровчого фітнесу : дис. ... канд. наук з фіз. вих. : 24.00.02. Київ, 2013. 213 с.
2. Ватаманюк С. Підвищення рівня стану біогеометричного профілю постави чоловіків зрілого віку засобами оздоровчого фітнесу : дис. ... доктора філ. : 017. Київ, 2023. 224 с.
3. Кашуба В., Попадюха Ю. Біомеханіка просторової організації тіла людини: сучасні методи та засоби діагностики і відновлення порушень : монографія. Київ : Центр учбової літератури, 2018. 768 с.
4. Кашуба В., Гончарова Н., Носова Н. Біомеханіка просторової організації тіла людини: теоретичні та практичні аспекти. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2020. № 2. С. 67–85.
5. Кашуба В.О., Григус І.М., Руденко Ю.В. Стан просторової організації тіла осіб зрілого віку: виклик сьогодення. *Influence of physical culture and sports on the formation of an individual healthy lifestyle : Scientific monograph*. Riga, Latvia : Baltija Publishing, 2023. P. 56–68. DOI: <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-280-7-3>
6. Корекція тілобудови людини в процесі занять фізичними вправами: теоретичні та практичні аспекти : кол. моногр. / за наук. ред. А.І. Альошиної, І.П. Випасняка, В.О. Кашуби. Луцьк : Вежа-Друк, 2022. 536 с.
7. Лазько О. Фактори ризику виникнення порушень кістково-м'язової системи у жінок працездатного віку під впливом негативних чинників трудового середовища. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2021. № 2. С. 75–84.
8. Прилуцька Т., Альошина А., Сологуб О., Лазько О. Характеристика фізичного розвитку жінок 36–44 років, які займаються слайд-аеробікою. *Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. Серія «Фізичне виховання і спорт»*. 2018. № 3. С. 38–43.
9. Ткачова А.І. Диференційований підхід у заняттях оздоровчим фітнесом жінок першого періоду зрілого віку з урахуванням просторової організації тіла : дис. ... доктора філ. : 017. Київ, 2020. 262 с.
10. Goncharova N., Kashuba V., Tkachova A., Khabinets T., Kostiuchenko O., Pymonenko M. Correction of postural disorders of mature age women in the process of aqua fitness taking into account the body type. *Теорія та методика фізичного виховання*. 2020. Vol. 20(3). P. 127–36. DOI: <https://doi.org/10.17309/tmfv.2020.3.01>
11. Kashuba V., Rudenko Y., Khabynets T., Nosova N. Use of correctional technologies in the process of health-recreational fitness training by men with impaired biogeometric profile

of posture. *Pedagogy and Psychology of Sport*. 2020. Vol. 6(4). P. 45–55. eISSN 2450-6605. DOI: <http://dx.doi.org/10.12775/PPS.2020.06.04.005>

12. Kashuba V., Tomilina Y., Byshevets N., Khrypko I., Stepanenko O., Grygus I., Smoleńska O., Savliuk S. Impact of Pilates on the Intensity of Pain in the Spine of Women of the First Mature age. *Teoriâ Ta Metodika Fizičnogo Vihovannâ*. 2020. Vol. 20(1). P. 12–17. <https://doi.org/10.17309/tmfv.2020.1.02>

13. Kashuba V., Khmel'nitska I., Andrieieva O. et al. Biogeometric Profile of the Posture as a Factor of Men's Functional Assessment of Movements in the Early Middle Age. *Sport Mont*. 2021. Vol. 19(2). P. 35–39. DOI: 10.26773/smj.210907

14. Lazko O., Byshevets N., Kashuba V., Lazakovych Yu., Grygus I., Andrieieva N., Skalski D. Prerequisites for the Development of Preventive Measures Against Office Syndrome Among Women of Working Age. *Teoriâ ta Metodika Fizičnogo Vihovannâ*. 2021. Vol. 21(3). P. 227–234. <https://doi.org/10.17309/tmfv.2021.3.06>. ISSN 1993-7989 (print). ISSN 1993-7997 (online). ISSN-L 1993-7989

15. Lazko O., Byshevets N., Plyeshakova O., Lazakovych Yu., Kashuba V., Grygus I., Volchinskiy A., Smal J., Yarmolinsky L. Determinants of office syndrome among women of working age. *Journal of Physical Education and Sport*. Vol. 21(5). P. 2827–2834. DOI: 10.7752/jpes. 2021.s5376

16. Tkachova A., Dutchak M., Kashuba V., Goncharova N., Lytvynenko Y., Vako I., Kolos S., Lopatskyi S. Practical implementation of differentiated approach to developing water aerobics classes for early adulthood women with different types of body build. *Journal of Physical Education and Sport*. 2020. Vol. 20(1). P. 456–460. DOI: 10.7752/jpes. 2020.s1067

References:

1. Bibik, R.V. (2013). Korektsiya porushen' postavy zhinok pershoho periodu zriloho viku zasobamy ozdorovchoho fitnesu [Correction of postural disorders of women of the first period of adulthood by means of health fitness]. *Candidate of sciences*. Kyiv: NUFVSU [in Russian].

2. Vatamanyuk, S. (2023). Pidvyshchennya rivnya stanu bioheometrychnoho profilu postavy cholovikiv zriloho viku zasobamy ozdorovchoho fitnesu [Increasing the level of the biogeometric profile of the posture of men of mature age by the means of health fitness]. *Candidate's thesis*. Kyiv: NUFVSU [in Ukrainian].

3. Kashuba, V., & Popadyukha, Yu. (2018). Biomekhanika prostorovoyi orhanizatsiyi tila lyudyny: suchasni metody ta zasoby diahnostryky i vidnovlennya porushen' [Biomechanics of the spatial organization of the human body: modern methods and means of diagnosis and restoration of disorders]: monohrafiya. Kyiv: Tsent' uchbovoyi literatury, 768 s. [in Ukrainian].

4. Kashuba, V., Honcharova, N., & Nosova, N. (2020). Biomekhanika prostorovoyi orhanizatsiyi tila lyudyny: teoretychni ta praktychni aspekty [Biomechanics of the spatial organization of the human body: theoretical and practical aspects]. *Teoriya i metodyka fizychnoho vykhovannya i sportu*, № 2, pp. 67–85 [in Ukrainian].

5. Kashuba, V.O., Grygus, I.M., & Rudenko Yu.V. (2023). Stan prostorovoyi orhanizatsiyi tila osib zriloho viku: vyklyk s'ohodennya [The state of the spatial organization of the body of persons of mature age: the challenge of today]. Influence of physical culture and sports on the formation of an individual healthy lifestyle: Scientific monograph. Riga, Latvia: Baltija Publishing, 56–68 [in Ukrainian]. DOI: <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-280-7>

6. Al'oshynoyi, A.I., Vypasnyaka, I.P., Kashuby V.O. (Ed.) (2022). Korektsiya tilobudovy lyudyny v protsesi zanyat' fizychnymy vpravamy: teoretychni ta praktychni aspekty [Correction of the human physique in the process of physical exercises: theoretical and practical aspects]: kol. monohr. Luts'k: Vezha-Druk, 536 s. [in Ukrainian].

7. Laz'ko, O. (2021). Faktory ryzyku vynyknennya porushen' kistkovo-m'yazovoyi systemy u zhinok pratsezdatochnoho viku pid vplyvom nehatyvnykh chynnykiv trudovoho seredovyscha [Risk factors for the occurrence of disorders of the musculoskeletal system in women of working age under the influence of negative factors of the working environment], *Sportyvnyy visnyk Prydniprov'ya*, № 2, pp. 75–84 [in Ukrainian].

8. Pryluts'ka, T., Al'oshyna, A., Solohub, O., & Laz'ko, O. (2018). Kharakterystyka fizychnoho rozvytku zhinok 36–44 rokiv yaki zaymayut'sya slayd-aerobikoyu [Characteristics of physical development of women aged 36–44 who do slide aerobics]. *Molodizhnyy naukovyy visnyk*

Skhidnoyevropeys'koho natsional'noho universytetu imeni Lesi Ukrayinky. Fizychno vykhovannya i sport, № 3, pp. 38–43 [in Ukrainian].

9. Tkacheva, A.I. (2020). Differentiated approach in health fitness classes of women in the first period of adulthood, taking into account the spatial organization of the body [Differentiated approach in health fitness classes of women in the first period of adulthood, taking into account the spatial organization of the body]. *Candidate's thesis*. Kyiv: NUFVSU [in Ukrainian].

10. Goncharova, N., Kashuba, V., Tkachova, A., Khabynets, T., Kostyuchenko, O., & Pymonenko, M. (2020). Correction of postural disorders of mature age women in the process of aqua fitness taking into account the body type. *Theory and methodology of physical education*, № 20(3), pp. 127–136 [in English]. DOI: <https://doi.org/10.17309/tmfv.2020.3.01>

11. Kashuba, V., Rudenko, Y., Khabynets, T., & Nosova, N. (2020). Use of correctional technologies in the process of health-recreational fitness training by men with impaired biogeometric profile of posture. *Pedagogy and Psychology of Sport*, № 6(4), pp. 45–55. eISSN 2450–6605 [in English]. DOI: <http://dx.doi.org/10.12775/PPS.2020.06.04.005>

12. Kashuba, V., Tomilina, Y., Byshevets, N., Khrypko, I., Stepanenko, O., Grygus, I., Smoleńska, O., & Savliuk, S. (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), pp. 12–17 [in English]. <https://doi.org/10.17309/tmfv.2020.1.02>

13. Kashuba, V., Khmelnitska, I., Andrieieva, O. et al. (2021). Biogeometric Profile of the Posture as a Factor of Men's Functional Assessment of Movements in the Early Middle Age. *Sport Mont*, № 19(2), pp. 35–39 [in English]. DOI: 10.26773/smj.210907

14. Lazko, O., Byshevets, N., Kashuba, V., Lazakovych, Yu., Grygus, I., & Andrieieva, N. et al. (2021). Prerequisites for the Development of Preventive Measures Against Office Syndrome Among Women of Working Age. *Teoriâ ta Metodika Fizičnogo Vihovannâ*, № 21(3), pp. 227–234 [in English]. <https://doi.org/10.17309/tmfv.2021.3.06>. ISSN 1993-7989 (print). ISSN 1993-7997 (online). ISSN-L 1993-7989

15. Lazko, O., Byshevets, N., Plyeshakova, O., Lazakovych, Yu., Kashuba, V., & Grygus, I. et al. (2021). Determinants of office syndrome among women of working age. *Journal of Physical Education and Sport*, № 21(5), pp. 2827–2834 [in English]. DOI: 10.7752/jpes.2021.s5376

16. Tkachova, A., Dutchak, M., Kashuba, V., Goncharova, N., Lytvynenko, Y., Vako, I. et al. (2020). Practical implementation of differentiated approach to developing water aerobics classes for early adulthood women with different types of body build. *Journal of Physical Education and Sport*, № 20(1), pp. 456–460 [in English]. DOI: 10.7752/jpes.2020.s1067

Kozlovska Svitlana, Asauliuk Inna

SUBJECTIVE ASSESSMENT OF MUSCULOSKELETAL SYSTEM STATE, PREFERENCES, MOTIVES FOR PHYSICAL EDUCATION AND HEALTH ENHANCING ACTIVITIES OF WOMEN IN THE SECOND PERIOD OF THEIR ADULTHOOD

The relevance of the issue. Throughout the centuries-old history of mankind, at various stages of society development, great attention has always been paid to the study of health problems. Representatives of various sciences and professions made attempts to uncover the secrets of health phenomenon, to determine its essence in order to learn how to skilfully manage it, to find means for its maintenance. Currently, in Ukraine, the most common diseases among middle-aged women are diseases of the cardiovascular, respiratory and nervous systems, as well as musculoskeletal system, in the treatment and prevention of which physical exercises play a significant role.

The aim of the study is to determine the subjective assessment of musculoskeletal system state, preferences, motives for physical education and health enhancing activities of women aged 36–40.

Research methods include analysis of literary sources, questionnaires, methods of mathematical statistics. Regarding methods of statistical processing of research data, primary statistical processing of research materials, correlation analysis, and methods of comparing independent samples were used. In the process of mathematical processing, the following statistical characteristics were calculated, namely: to describe the primary statistics, the value of arithmetic mean (\bar{X}), standard deviation (σ), dispersion (s^2), median (Me), mode (Mo) were calculated; for the correlation analysis of the survey

results on research subjects Kendall's τ -b correlation coefficient was applied. The statistical processing of the research results was carried out using the IBM SPSS Statistics 21 software, the graphic material was designed by means of Microsoft Excel package. 16 female respondents aged 36 to 40 took part in the empirical study.

Research results. It has been established that already in the first months after childbirth, almost all women felt pain or discomfort in the back, and some of them experienced it in the elbow and knee joints, in the thoracic, lumbar and cervical regions of the spine as well. It has been determined that there are certain differences between women who gave birth for one child and those who have 2 or more children. For example, women who gave birth to and raised one child were more likely to go through a normal delivery, tended to hold the child in their arms while sitting, carried the child with one hand on a walk, felt less pain in the joints and various parts of the spine, more often assessed their health status only as satisfactory. Unlike them, in women who had two or more children, childbirth was more often pathological, the duration of breastfeeding among them was longer, just as the habit of holding the baby while standing was more common. Currently, quite a lot of research subjects experience various types of postural disorders, but they consider their own health to be satisfactory, lead an active lifestyle, and strive to improve their health during health enhancing fitness classes.

Conclusions. The transformation of the latest scientific ideas into a strategy for improving health of middle-aged women requires development and implementation of effective innovative technologies. Today, health fitness systems are recognized as the most popular and effective means of dealing with functional posture disorders.

Key words: middle-aged women, health, postural disorders, subjective impressions, pain and discomfort, musculoskeletal system, motivation, health enhancing fitness.