

РОЛЬ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ У ВИРІШЕННІ ПРОБЛЕМИ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ЧОЛОВІКІВ ЗРІЛОГО ТА ПОХИЛОГО ВІКУ

*Ричок Тетяна, Носова Наталія, Гончарова Наталія,
Бінюк Олександр, Верзлова Каріна*

Національний університет фізичного виховання і спорту України

Анотація. **Актуальність теми дослідження.** У статті аналізується вплив рухової активності на якість життя чоловіків у зрілому та похилому віці. Варто зазначити, що саме у зрілому віці якість життя має визначальний вплив на подальшу життєву траєкторію та відчуття задоволення від життя. За даними науковців, з віком якість життя, як правило, знижується. Очевидно, що при низькому рівні життєвої якості у зрілому віці в подальшому вона може ще більше погіршитися. Як найбільш дієвий напрямок підвищення якості життя науковці розглядають залучення чоловіків зрілого та похилого віку до занять оздоровчо-рекреаційною руховою активністю. Так, заняття фізичними вправами не лише позитивно впливають на якість і задоволеність життям чоловіків зрілого віку, але й мають довгостроковий ефект і забезпечують покращення мобільності та функціональних здібностей навіть слабких людей похилого віку. **Мета роботи** – обґрунтування ролі рухової активності у підвищенні якості життя чоловіків зрілого та похилого віку. **Методи дослідження:** теоретичний аналіз і узагальнення даних наукової літератури. **Результати роботи.** Визначальний вплив на якість життя чоловіків зрілого та похилого віку має стан фізичного здоров'я, що забезпечує можливість виконання щоденних обов'язків, підтримання соціальних зв'язків із родиною та друзями, а також активну участь у дозвіллі. Важливу роль у досягненні цих цілей відіграє участь в оздоровчо-рекреаційній руховій активності (ОРПА), що чинить безпосередній позитивний вплив. Щодо негативних аспектів, то зниження фізичної активності та малорухливий спосіб життя є одними з основних чинників, що погіршують якість життя цієї вікової категорії. Крім того, ми

THE ROLE OF PHYSICAL ACTIVITY IN SOLVING THE PROBLEM OF IMPROVING THE QUALITY OF LIFE OF MATURE AND ELDERLY MEN

*Rychok Tetiana, Nosova Natalia, Goncharova
Natalia, Binyuk Oleksandr, Verzlova Karina*

Abstract. Introduction. The quality of life of mature and elderly men is crucially influenced by their physical health, which ensures the ability to perform daily activities, maintain social ties with family and friends, and actively participate in leisure activities. According to researchers, quality of life tends to decline with age. Obviously, if the level of life quality is low in adulthood, it can deteriorate even further in the future. Scientists consider the involvement of mature and elderly men in health and recreational physical activity to be the most effective way to improve the quality of life. Thus, physical exercise not only has a positive impact on the quality and satisfaction with life of mature men, but also has a long-term effect and they improve mobility and functional abilities of even frail older people. **The purpose** was to substantiate the role of physical activity in improving the quality of life of mature and elderly men. **Research methods:** theoretical analysis and generalization of scientific literature. **Results.** Summarizing the positive factors, it can be noted that the determining influence on the quality of life of mature and elderly men is the state of physical health, which provides the ability to perform daily duties, maintain social ties with family and friends, and actively participate in leisure activities. An important role in achieving these goals is played by participation in health and recreational physical activity (HRPA), which has a direct positive impact. As for the negative aspects, a decrease in physical activity and a sedentary lifestyle are among the main factors that worsen the quality of life of this age group. In addition, we believe that the armed conflict on the territory of Ukraine has significantly

вважаємо, що збройний конфлікт на території України суттєво посилив негативні тенденції, істотно знизивши рівень якості життя як населення загалом, так і чоловіків зрілого та похилого віку зокрема. На нашу думку, саме цей чинник є найменш сприятливим серед усіх, що розглядалися у наукових дослідженнях. **Висновки.** Вивчені матеріали дозволили теоретично обґрунтувати проблему і визначити інноваційні підходи для її розв'язання. Аналіз отриманої інформації дав змогу узагальнити підходи до підвищення якості життя чоловіків зрілого та похилого віку засобами ОРРА, систематизувати методологію та її оцінювання.

exacerbated the negative trends, significantly reducing the quality of life of both the population in general and mature and elderly men in particular. In our opinion, this factor is the least favorable among all those considered in scientific studies. **Conclusions.** The materials studied made it possible to theoretically substantiate the problem and identify innovative approaches to its solution. The analysis of the information obtained made it possible to generalize approaches to improving the quality of life of mature and elderly men by means of ORRA, to systematize the methodology and its evaluation.

Ключові слова: *якість життя, рухова активність, чоловіки зрілого віку, чоловіки похилого віку, оздоровчо-рекреаційна рухова активність, активне старіння, здоров'я.*

Key words: *quality of life, physical activity, mature men, elderly men, health and recreational physical activity, active aging, health.*

Постановка проблеми. Аналіз останніх досліджень і публікацій. Глобальна тенденція до збільшення тривалості життя зумовила зростання наукового інтересу до проблем, пов'язаних із якістю життя, та стимулювала пошук шляхів її покращення у чоловіків середнього та похилого віку [1, 2, 5]. На якість життя цієї категорії осіб впливають різноманітні чинники, зокрема, стан здоров'я, здатність до самостійного забезпечення повсякденних потреб, рівень побутового та соціального добробуту, ступінь задоволеності життям і наявність життєвого сенсу [3, 7].

На думку Philip D. St John [12], втрата біологічних резервів, що проявляється у вигляді фізичної слабкості, суттєво знижує якість життя чоловіків середнього та, особливо, похилого віку. Аналогічну точку зору висловлює Thomas F. Crocker [9], який підкреслює наявність тісного взаємозв'язку між проявами слабкості та рівнем задоволеності життям. Водночас, Luis Miguel Rondón García [11] акцентує увагу на важливості сімейного оточення та регулярного спілкування, зокрема, з близькими за духом людьми, як одного з визначальних чинників підтримання високої якості життя у чоловіків у зрілому та похилому віці.

Проблематика якості життя цієї категорії населення знаходить відображення й у працях вітчизняних дослідників. Зокрема, у дослідженні А. В. Гакман [1] встановлено, що серед фізичних аспектів життєвої якості найбільш значущими є рівень фізичної активності, ступінь больового синдрому та загальний стан здоров'я. У психологічному компоненті домінують психічне здоров'я та соціальна активність [1, 6].

Попри це, на сьогоднішній день більшість українців зрілого та похилого віку демонструють знижений або низький рівень задоволеності життям, що вказує на загальне зниження якості життя. Як зазначає С. Дудіцька [3], серед ключових чинників такого стану є відсутність економічної та соціальної стабільності, недостатній рівень соціально-політичної підтримки, а також нерозвиненість культури організації дозвілля. Додатковим негативним чинником стало військове протистояння на території України. Так, за результатами досліджень Ю. Павлової [4], бойові дії призвели до зниження суб'єктивного благополуччя серед молоді. У свою чергу, можна припустити, що для чоловіків зрілого та похилого віку в умовах війни цей вплив є ще більш глибоким і болючим, що зумовлює подальше погіршення якості їхнього життя.

Досліджуючи мотиваційні чинники, що спонукають чоловіків зрілого та похилого віку займатися оздоровчо-рекреаційною руховою активністю (ОРРА), науковці зазначають, що ці мотиви переважно пов'язані зі збереженням здоров'я, соціальною взаємодією, міжособистісними стосунками, прагненням досягнень і бажанням забезпечити успішне старіння [5]. На основі аналізу 1732 досліджень Brad J. Stenner [13] зробив висновок, що ключовим стимулом до участі в ОРРА для осіб похилого віку є турбота про власне здоров'я. Водночас, важливими мотиваційними чинниками виступають можливість подорожей разом із командою, відчуття особистісного задоволення, досягнення успіхів і змагальність. Для чоловіків зрілого віку особливо вагомими є потреба у спілкуванні з однодумцями й активне дозвілля.

Ці висновки підтверджує й Amy M. Gayman [10], яка підкреслює, що командна участь є важливим стимулом для продовження занять спортом у чоловіків обох вікових категорій, особливо в рамках рекреаційних командних видів діяльності.

Додатково E. V. Bennett [7] зазначає, що найбільш ефективними виявляються ті заняття, в яких учасники команди належать до однієї вікової категорії та мають однакову стать – у таких умовах чоловіки зрілого та похилого віку проявляють вищу мотивацію та більшу зацікавленість у заняттях, порівняно з командами змішаного складу.

Існують докази ефективності занять скандинавською ходьбою, що проводилися двічі на тиждень упродовж 8 тижнів із метою підвищення якості життя осіб зрілого та похилого віку, які страждають на остеопороз – захворювання, що супроводжується підвищеною крихкістю кісток і високим ризиком переломів [5, 6]. Серед позитивних змін, зафіксованих у результаті впровадження цієї програми, О. В. Усова [6] відзначає зростання рівня функціональної самостійності та загальне покращення якості життя учасників.

Зв'язок із науковими планами, темами. Роботу виконано відповідно до Плану науково-дослідної роботи Національного університету фізичного виховання і спорту України на 2021–2025 роки за темою 3.2 «Теоретико-методичні основи біомеханічних технологій у фізичному вихованні, спорті, реабілітації з

урахуванням індивідуальних особливостей моторики людини» (номер державної реєстрації 0121U107944).

Мета дослідження – обґрунтування ролі рухової активності у підвищенні якості життя чоловіків зрілого та похилого віку.

Методи дослідження: теоретичний аналіз і узагальнення спеціальної наукової літератури. Нами було вивчено, узагальнено та систематизовано літературні дані, в яких висвітлено питання еволюції поняття «якості життя», його структура й методи оцінювання, особливості якості життя осіб зрілого та похилого віку. Крім того, ми звернули особливу увагу на публікації, спрямовані на обговорення питання застосування засобів оздоровчо-рекреаційної рухової активності з метою покращення якості життя осіб зрілого віку.

Результати дослідження. Для оцінки якості життя населення різних країн ВООЗ із залученням найвпливовіших фахівців із 22 країн розроблено спеціальний психодіагностичний інструмент WHOQOL-OLD [1], що містить 100 питань, спрямованих на оцінку їхнього фізичного здоров'я, психологічного стану, рівня незалежності, соціальних відносин, довкілля та переконань (особистих, духовних і релігійних). Доповненням до WHOQOL-OLD є опитувальник WHOQOL-BREF, призначений для визначення якості життя осіб похилого віку. Усього налічується 78 його версій для різних країн світу, включаючи Україну. Українська версія опитувальника містить 26 питань, що орієнтовані на цю категорію населення й ураховують специфічні для старіння сфери (рис. 1).



Рис. 1. Структура якості життя осіб зрілого та похилого віку

За допомогою наукових розвідок щодо визначення якості життя людей зрілого та похилого віку Бортвік-Даффі [10] – авторитетний американський психолог і дослідник, яка спеціалізується на питаннях якості життя людей із розумовою відсталістю, ще у минулому столітті запропонувала трирівневу модель

оцінки якості життя. Відповідно до цієї моделі, якість життя людини визначається за трьома рівнями: як феномен, що залежить від суб'єктивного сприйняття індивідуумом свого життя, як умову, де якість життя розглядається з об'єктивної точки зору, та як процес. І, як підкреслювала вчена, не можна зводити оцінку якості життя до однобічного виміру (рис. 2).

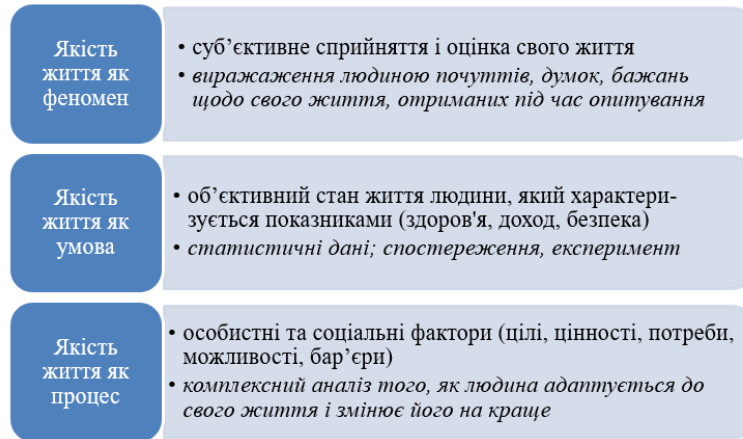


Рис. 2. Модель якості життя, запропонована Бортвік-Даффі [10]

Окрім дослідження рівня задоволеності життям осіб зрілого та похилого віку, у статті розглядається також концепція «активного старіння», яку сучасні науковці трактують як здатність людини у похилому віці реалізовувати свій фізичний, психічний і соціальний потенціал за рахунок активного залучення до оздоровчо-рекреаційної рухової діяльності з метою продовження тривалості та покращення якості активного довголіття [7]. Ми поділяємо думку, що висока якість життя є основою для активного старіння, водночас, саме активне старіння сприяє підвищенню якості життя.

У результаті наукових розвідок А. В. Гакман [2] дослідила факторну структуру складових якостей життя осіб похилого віку, в якій виділилося 2 фактори, що пояснюють 68,4 % загальної дисперсії (табл. 1).

Таблиця 1

Вагові коефіцієнти факторного аналізу якості життя осіб похилого віку (n=504) [2]

Компоненти якості життя	Вагові коефіцієнти	
	Фактор 1	Фактор 2
Загальний стан здоров'я	0,974	0,213
Рівень болю	0,515	0,652
Фізичні проблеми в обмеженні життєдіяльності	0,507	0,271
Фізична активність	0,879	0,293
Психічне здоров'я	0,651	0,209
Емоційні проблеми в обмеженні життєздатності	0,284	0,956
Соціальна активність	0,173	0,719
Життєздатність	0,729	0,232

Вивчаючи отримані нею результати, ми помітили, що з генеральним фактором 1, який визначає 41,4 % загального навантаження, тісно корелюють такі показники як «Загальний стан здоров'я» ($r=0,974$; $p<0,05$), «Фізична активність» ($r=0,879$; $p<0,05$) та «Життєздатність» ($r=0,729$; $p<0,05$). Як можна пересвідчитися, вказаний фактор є уніполярним. Його складові доводять наявність прямого кореляційного зв'язку між загальним станом здоров'я, фізичною активністю й життєрадісністю. Відтак, цей фактор умовно можна назвати «Активне довголіття».

Фактор 2 із навантаженням 27 % вміщує оцінку емоційних проблеми в обмеженні життєздатності ($r=0,879$; $p<0,05$) та соціальну активність ($r=0,719$; $p<0,05$). Зазначений набір показників доводить, що підвищення соціальної активності сприяє зменшенню ролі емоційних проблеми в обмеженні життєздатності. Відтак, цей фактор умовно можна назвати «Соціальна комунікація». Відтак можна стверджувати, що якість життя в осіб похилого віку визначає їхня активність і соціальна комунікація.

Одним із ключових чинників, що впливають на якість життя, сучасні науковці вважають фізичне здоров'я, наявність хронічних захворювань та обмеження рухової активності, що визначають здатність людини самостійно забезпечувати власну життєдіяльність. У цьому контексті особливу зацікавленість викликали результати досліджень Thomas F. Crocker [9], який, посилаючись на сучасну концепцію слабкості як патологічного стану, що характеризується втратою біологічних резервів унаслідок старіння, зазначає: саме слабкість, а не хронологічний вік, є точнішим показником для прогнозування тривалості життя й оцінки його якості. На думку автора, фізично ослаблені особи зрілого та похилого віку мають вищий ризик розвитку інвалідності, частіше стикаються з когнітивними, соціальними й психологічними проблемами, що суттєво погіршує їхню якість життя.

Водночас, згідно опрацьованих даних, помітна частка осіб похилого віку вирізняються слабкістю або станом, що передує слабкості: їхня частка за різними оцінками складає від 54 до 70 % (рис. 3).

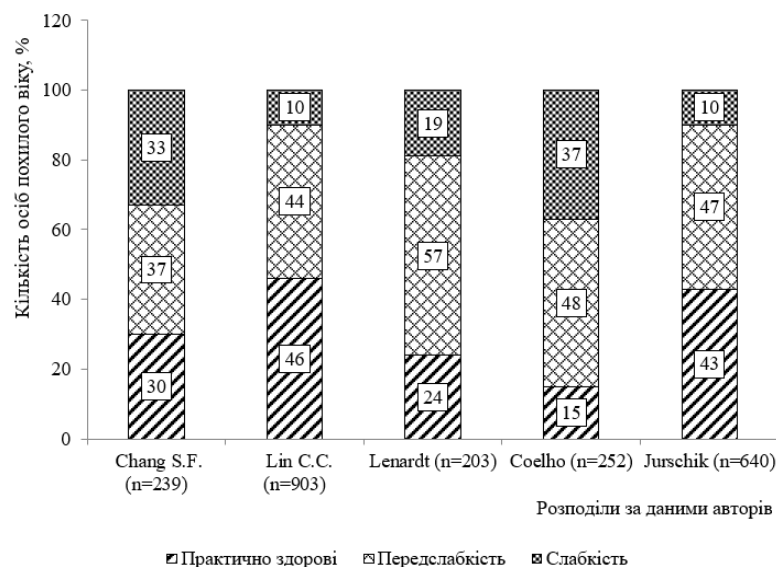


Рис. 3. Розподіли осіб похилого віку за слабкістю

Тому важливим напрямком дослідження була оцінка впливу слабкості на якість життя передусім чоловіків похилого віку. Вивчаючи дані науково-методичної і спеціальної літератури, ми пересвідчилися, що слабкість спричиняє зниження якості їхнього життя. Особливо це стосується фізичного і психологічного станів, оцінки яких у осіб похилого віку зі слабкістю виявилися нижчими середнього рівня (рис. 4).

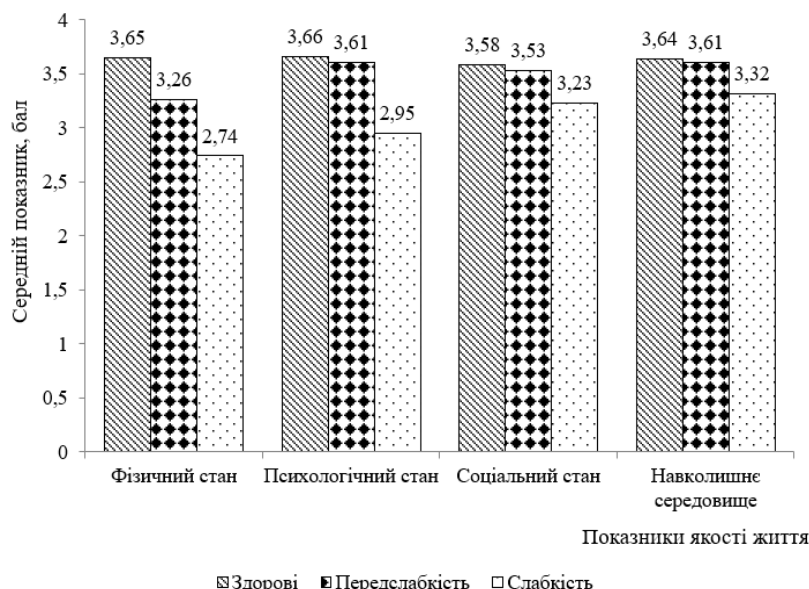


Рис. 4. Оцінки показників якості життя осіб похилого віку, залежно від слабкості (за даними Chang S.F. [12], n=239)

Таблиця 2

Зміни якості життя, пов'язаної зі здоров'ям, у чоловіків зрілого та похилого віку після 12 тижнів силових тренувань (n=49) [13]

Компоненти якості життя	Середні показники				d
	до		після		
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD	
Фізична активність	93,4	16,0	96,4	10,2	0,21
Роль фізичних проблем у обмеженні життєдіяльності	92,9	14,2	96,7	9,7	0,32
Рівень болю	89,9	16,1	93,4*	13,3	0,23
Загальний стан здоров'я	72,0	17,2	79,7*	15,6	0,54
Життєздатність	70,9	21,3	74,0	19,7	0,20
Соціальна активність	93,9	14,0	94,9	16,1	0,12
Роль емоційних проблем в обмеженні життєздатності	95,8	11,2	97,4	8,1	0,10
Психічне здоров'я	88,8	12,8	89,5	14,3	0,13

Примітка 1. d – розмір ефекту Коена; * - у випадку доведеного статистично значущого впливу на р-рівні 0,05

У ході дослідження особливу увагу ми приділяли встановленню, яким чином впливає ОРРА на якість життя чоловіків зрілого та похилого віку.

Аналіз наукових джерел засвідчив доцільність використання силових тренувань для чоловіків зрілого та похилого віку. Зокрема, Kristin Haraldstad [13] розробив програму таких тренувань, що передбачала три комплексні заняття на тиждень із поступовим підвищенням навантаження та його щотижневою адаптацією під контролем кваліфікованих інструкторів. У результаті дослідження було зафіксовано, що 12-тижнева програма силових тренувань мала позитивний вплив на якість життя чоловіків похилого віку (табл. 2).

Згідно з наведеними даними, в учасників достовірно знизився рівень тілесного болю ($p < 0,05$) та покращився загальний стан здоров'я. Отже, силові тренування можуть розглядатися як ефективний засіб не лише для підтримання фізичного здоров'я і покращення якості життя чоловіків у віці, а й для сприяння активному старінню.

Водночас, у межах дослідження впливу оздоровчо-рекреаційної рухової активності (ОРРА) на чоловіків зрілого та похилого віку науковці приділяють зростаючу увагу командним видам спорту.

Результати таких досліджень підтверджують їх ефективність у покращенні якості життя цієї категорії населення, що досягається не лише шляхом підвищення рівня фізичної активності та зміцнення здоров'я, а й завдяки соціальній взаємодії, підтримці та відчуттю залученості до команди [7, 10].

Дискусія. Отже, можна стверджувати, що серед науковців переважає погляд на доцільність комплексного підходу до оцінювання якості життя осіб зрілого та похилого віку. При цьому, поряд із загальноприйнятими методиками, важливо враховувати рівень задоволеності життям у контексті ціннісних орієнтацій конкретної особи.

Існують фактори, що сприяють підвищенню якості життя, серед яких здоров'я, соціальні контакти, оптимальна рухова активність. Негативними факторами вчені визнають слабкість, хронічні хвороби, ризиковану поведінку, малорухливий спосіб життя.

Засоби ОРРА дозволяють підвищити якість життя чоловіків зрілого та похилого віку. Особливо корисними для чоловіків вказаної категорії є силові та командні види спорту.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Можна стверджувати, що для збереження якості життя чоловіків зрілого та похилого віку оптимальна фізична активність є дуже важливою. За допомогою занять ОРРА створюється підґрунтя для їхнього активного старіння, а серед засобів ОРРА – командні види. Перспективи подальших досліджень будуть спрямовані, зокрема, на заняття футболом, які мають певні переваги перед іншими засобами ОРРА.

Список літературних джерел:

1. Гакман А.В. Теоретико-методичні засади оздоровчо-рекреаційної рухової активності осіб похилого віку : автореф. дис. ...д-ра наук з фіз. виховання та

References:

1. Gakman, A.V. (2021). Theoretical and methodological bases of health-improving and recreational motor activity of the elderly: PhD thesis ... Doctor of Science in Physical

- спорту : [спец.] 24.00.02. Київ, 2021. 43 с.
2. Гакман А., Дудіцька С., Вілігорський О. Задоволеність життям та роль психофізичних компонентів у якості життя людей похилого віку. Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. 2020. № 35. С. 3–9.
3. Дудіцька С., Медвідь А., Ячнюк М., Хрипко І. Задоволеність та якість життя жінок похилого віку. Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві. 2021. № 3(55). С. 62–68. <https://doi.org/10.29038/2220-7481-2021-03-62-68>.
4. Павлова Ю. О. Структура якості життя населення. Слобожанський науково-спортивний вісник. 2015. №5 (49). С. 90-94.
5. Товт В. А., Маріонда І. І., Сивохоп Е. М., Сусла В. Я. Теорія і технології оздоровчо-рекреаційної рухової активності: навч. посібник. Ужгород : ДВНЗ «УжНУ», «Говерла», 2015. 88 с.
6. Усова О. В., Шабала М. Я. В., Кулик М. С., Ярута М. П., Лях М. В. Ефективність засобів фізичної терапії у разі остеопорозу в осіб похилого віку. Public Health Journal. 2022. № (2). С. 48-51. DOI: 10.32782/pub.health.2022.2.7.
7. Bennett E. V., Hurd Clarke L., Wolf S. A., Dunlop W. L., Harden S. M., Liu Y., Estabrooks P. A., Rhodes R. E., Beauchamp M. R. Older adults' experiences of group-based physical activity: A qualitative study from the 'GOAL' randomized controlled trial. Psychology of Sport and Exercise. 2018. № 39. P. 184–192. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2018.08.017>
8. Clegg A., Barber S., Young J., Forster A., Iliffe S. The Home-Based Older People's Exercise (HOPE) trial: study protocol for a randomised controlled trial. Trials. 2011. № 12. 143. DOI: 10.1186/1745-6215-12-143.
9. Crocker T.F., Brown L., Clegg A., Farley K., Franklin M., Simpkins S., Young J. Quality of life is substantially worse for community-dwelling older people living with frailty: systematic review and meta-analysis. Qual Life Res. 2019. № 28(8). P. 2041-2056. DOI: 10.1007/s11136-019-02149-1.
10. Gayman A.M., Eys M., Coleman T., Group dynamics in Canadian recreational Education and Sports: [specialty] 24.00.02. Kyiv.
2. Gakman, A., Duditska, S., & Viligorsky, O. (2020). Life satisfaction and the role of psychophysical components in the quality of life of the elderly. Bulletin of the Precarpathian University. Series: Physical Culture, 35, 3-9.
3. Duditska, S., Medvid, A., Yachniuk, M., & Khrypko, I. (2021). Satisfaction and quality of life of elderly women. Physical education, sports and health culture in modern society, 3(55), 62-68. <https://doi.org/10.29038/2220-7481-2021-03-62-68>.
4. Pavlova, Y. O. (2015). The structure of the quality of life of the population. Slobozhanskyi naukovo-sportsovyi visnyk, 5 (49), 90-94.
5. Tovt, V. A., Marionda, I. I., Syvokhop, E.M., & Susla, V.J. (2015). Theory and technologies of health and recreational motor activity: a textbook. Uzhhorod: SHEI "UzhNU", "Hoverla".
6. Usova, O.V., Shabala, M.J.V., Kulyk, M.S., Yaruta, M.P., & Lyakh, M.V. (2022). Efficiency of physical therapy in the case of osteoporosis in the elderly. Public Health Journal, 2, 48-51. DOI: 10.32782/pub.health.2022.2.7.
7. Bennett, E. V., Hurd Clarke, L., Wolf, S. A., Dunlop, W. L., Harden, S. M., Liu, Y., Estabrooks, P. A., Rhodes, R. E., & Beauchamp, M. R. (2018). Older adults' experiences of group-based physical activity: A qualitative study from the 'GOAL' randomized controlled trial. Psychology of Sport and Exercise, 39, 184–192. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2018.08.017>
8. Clegg, A., Barber, S., Young, J., Forster, A., & Iliffe, S. (2011). The Home-Based Older People's Exercise (HOPE) trial: study protocol for a randomised controlled trial. Trials, 12, 143. DOI: 10.1186/1745-6215-12-143.
9. Crocker, T.F., Brown, L., Clegg, A., Farley, K., Franklin, M., Simpkins, S., & Young, J. (2019). Quality of life is substantially worse for community-dwelling older people living with frailty: systematic review and meta-analysis. Qual Life Res,

- team sports later in life. *Psychology of Sport and Exercise*. 2022. Vol. 60. 102137. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2022.102137>.
11. Rondón García L.M., Ramírez Navarro J.M. The Impact of Quality of Life on the Health of Older People from a Multidimensional Perspective. *J Aging Res*. 2018. № 16. 4086294. DOI: 10.1155/2018/4086294.
12. St John P.D., Tyas S.L., Montgomery P.R. Life satisfaction and frailty in community-based older adults: Cross-sectional and prospective analyses. *International Psychogeriatrics*. 2013. № 25(10). P. 1709–1716. DOI: 10.1017/S1041610213000902.
13. Stenner B. J., Buckley J. D., Mosewich A. D. Reasons why older adults play sport: A systematic review. *Journal of Sport and Health Science*. 2020. Vol. 9, № 6. P. 530-541. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jshs.2019.11.003>.
- 28(8), 2041-2056. DOI: 10.1007/s11136-019-02149-1.
10. Gayman, A.M., Eys, M., & Coleman, T. (2022). Group dynamics in Canadian recreational team sports later in life. *Psychology of Sport and Exercise*, 60, 102137. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2022.102137>.
11. Rondón García, L.M., & Ramírez Navarro, J.M. (2018). The Impact of Quality of Life on the Health of Older People from a Multidimensional Perspective. *J Aging Res*, 16, 4086294. DOI: 10.1155/2018/4086294.
12. St John, P.D., Tyas, S.L., & Montgomery, P.R. (2013). Life satisfaction and frailty in community-based older adults: Cross-sectional and prospective analyses. *International Psychogeriatrics*, 25(10), 1709–1716. DOI: 10.1017/S1041610213000902.
13. Stenner, B. J., Buckley, J. D., & Mosewich, A. D. (2020). Reasons why older adults play sport: A systematic review. *Journal of Sport and Health Science*, 9 (6), 530-541. <https://doi.org/10.1016/j.jshs.2019.11.003>.

DOI: 10.31652/2071-5285-2025-19(38)-64-73

Відомості про авторів:

Ричок Т.; orcid.org/0000-0003-1280-7058; Національний університет фізичного виховання і спорту України

Носова Н.; orcid.org/0000-0002-3226-0435; Національний університет фізичного виховання і спорту України

Гончарова Н.; orcid.org/0000-0002-3000-9044; Національний університет фізичного виховання і спорту України

Бінюк О.; orcid.org/0009-0008-8459-653X; Національний університет фізичного виховання і спорту України

Верзлова К.; orcid.org/0009-0009-9363-6430; Національний університет фізичного виховання і спорту України