

ОЦІНКА СПОСОБУ ЖИТТЯ ЖІНОК 40-45 РОКІВ ТА ЇХНІХ МОТИВІВ ДО ОЗДОРОВЧИХ ЗАНЯТЬ

¹Григус Ігор, ²Ястремський Олександр

¹Національний університет водного господарства та природокористування

²Кременецька обласна гуманітарно-педагогічна академія ім. Тараса Шевченка

Анотація. **Актуальність теми дослідження.** Науково-технічний прогрес не в змозі не змінити характеру вимог до рухової підготовленості людини. На сьогоднішній день для кожної людини актуальним є питання щодо способів і методів збереження гарного самопочуття, високого рівня здоров'я та необхідного рівня працездатності. **Мета** статті полягає в оцінці способу життя та їхніх мотивів до оздоровчих занять жінок 40-45 років. **Методи:** теоретичний аналіз спеціальної науково-методичної літератури, викопіювання з медичних карт, скринінг стану біогеометричного профілю постави, соціологічні методи, методи математичної статистики. **Результати роботи.** На основі отриманих даних щодо контингенту досліджуваних жінок віком 40-45 років, їхнього способу життя, мотивів до оздоровчих занять і відношення до постави, показано, що більшість із них потребували покращення способу життя, а 66,7 % мали ознаки порушень постави переважно у вигляді круглої спини. Незважаючи на те, що значна частина досліджуваних займалися фізичною активністю хоча б кілька разів на тиждень, рівень усвідомлення важливості контролю за станом постави залишався недостатньо високим. Встановлено, що найважливішими мотивами є оздоровлення й естетичний вигляд. Жінки найчастіше асоціювали поставу зі здоров'ям, а її порушення – з хворобами та можливими деформаціями хребта. Крім того, вони визнали значний вплив темпу й умов життя, робочого навантаження, а також недостатнього контролю та профілактики на стан постави. **Висновки.** Виявлено в результаті проведеного ієрархічного кластерного аналізу три основні групи учасниць дослідження, які мають суттєві відмінності у способі життя, мотивації до фітнесу та ставленні до постави: 1) жінки, які свідомо ставляться до свого здоров'я, мають

ASSESSMENT OF THE LIFESTYLE OF WOMEN AGED 40-45 AND THEIR MOTIVATIONS FOR ENGAGING IN HEALTH-IMPROVING ACTIVITIES

Grygus Igor, Yastremskyi Oleksandr

Abstract. Relevance of the research topic. Scientific and technological progress inevitably changes the demands placed on individuals' physical preparedness. Today, for every person, the question of maintaining well-being, a high level of health, and adequate work capacity is highly relevant. **The purpose of this article** is to assess the lifestyle and motivations for engaging in health-promoting activities among women aged 40-45. **Research methods.** The study employed theoretical analysis of scientific and methodological literature, extraction of data from medical records, screening of the biogeometric posture profile, sociological methods, and methods of mathematical statistics. **Results.** Based on the data obtained concerning the lifestyle, motives for health-promoting activity, and attitudes toward posture among women aged 40-45, it was revealed that the majority required lifestyle improvement, and 66.7% showed signs of postural disorders, predominantly in the form of kyphotic posture. Despite many participants engaging in physical activity several times a week, awareness of the importance of posture control remained low. The most common motivations for engaging in wellness activities were improving health and aesthetics. Most women associated proper posture with health, while poor posture was linked to illness and potential spinal deformities. They also acknowledged the significant impact of life pace, working conditions, workload, and lack of monitoring and preventive measures on their postural condition. **Conclusions.** A hierarchical cluster analysis identified three distinct groups among the participants, each characterized by different lifestyles, motivations for fitness, and attitudes toward posture: (1) women who are consciously

високий рівень фізичної активності та прагнуть підтримувати гарне самопочуття; 2) жінки з активним робочим графіком, які займаються фітнесом для підтримки працездатності та загального здоров'я; 3) жінки, які першочергово прагнуть покращити зовнішність через заняття спортом, але можуть нехтувати іншими сторонами здорового способу життя. Суттєві відмінності між цими типами користувачок послуг із оздоровчого фітнесу свідчать про те, що для підвищення ефективності розробки індивідуальних програм варто враховувати тип мотивації та способу життя кожної учасниці.

health-oriented, maintain high levels of physical activity, and seek overall well-being; (2) women with active work schedules who engage in fitness to support work capacity and general health; (3) women primarily motivated by aesthetic goals, who may neglect other aspects of a healthy lifestyle. The significant differences among these user types of wellness services suggest that effective development of individualized programs should consider both motivational type and lifestyle characteristics.

Ключові слова: *зрілий вік, жінки, спосіб життя, мотиви до оздоровчих занять, постанова, оздоровчі заняття.*

Keywords: *mature age, women, lifestyle, health motivation, posture, wellness activities.*

Постановка наукової проблеми й аналіз останніх досліджень. Мотив – це побудник до дії, вчинку, діяльності. Будучи спонукальною причиною, він додає поведінці людини певний напрямок і змушує діяти саме так, а не інакше [5, 8].

З проблемою мотиву людина постійно зіштовхується в повсякденному житті, хоча не завжди усвідомлює це. Мотив не тільки визначає її поведінку, але великою мірою обумовлює кінцевий результат діяльності. Мотивована людина більш ефективно реалізує свою справу, а головне – вона здатна на максимальну віддачу своїх духовних і фізичних сил, якщо цього вимагає досягнення поставленої мети [8]. Намагаючись пояснити те, що детермінує поведінку людей, ми дуже часто піддаємося спокусі звести все до явищ, які лежать на поверхні. Бажання чи небажання, що переживає людина, автоматично ототожнюються з мотивом [8, 9, 10].

З літературних джерел відомо, що мотивація є формуючим і спрямовуючим початком будь-якої діяльності [1, 2].

Зв'язок із науковими планами, темами. Роботу виконано згідно до плану НДР Кременецької обласної гуманітарно-педагогічної академії ім. Тараса Шевченка.

Мета статті полягає в оцінці способу життя та їхніх мотивів до оздоровчих занять жінок 40-45 років.

Матеріал і методи дослідження. *Учасники.* У дослідженні взяли участь жінки 40-45 років у кількості $n=21$, які не мали гострих соматичних чи психічних захворювань, та були готові брати участь у дослідженні ефективності оздоровчих програм. При проведенні дослідження дотримувались усіх відповідних національних нормативних актів та інституційної політики, принципів Гельсінської декларації, прийнятої Генеральною асамблеєю Всесвітньої медичної асоціації (1964-2000), Конвенції Ради Європи про права людини та Біомедицина (1997).

Методи дослідження: теоретичний аналіз спеціальної науково-методичної літератури, вкопіювання з медичних карт, скринінг стану біогеометричного профілю постави, соціологічні методи дослідження: оцінку способу життя жінок визначали за методикою В.С. Лозинського, вивчення мотиваційно-потребової сфери жінок другого періоду зрілого віку здійснювали за анкетною «МОТИВИ І ПОТРЕБИ».

Статистичний аналіз. Для первинного аналізу застосовували методи описової статистики, що дозволило охарактеризувати вибірку за основними параметрами, такими як середні значення, стандартні відхилення, медіана, квартилі. Для групування досліджуваних за схожими характеристиками використовувався кластерний аналіз. У ході дослідження застосовано метод ієрархічного кластерного аналізу з використанням евклідової відстані. Оптимальна кількість кластерів визначалася за допомогою методу ліктя й аналізу силуетних коефіцієнтів.

Для виявлення міжгрупових відмінностей застосовували різні критерії. У разі нормального розподілу для порівняння середніх значень у двох незалежних вибірках використовувався t-критерій Стюдента, а для порівняння більше, ніж двох груп – дисперсійний аналіз (ANOVA). Якщо дані не підпорядковувалися нормальному розподілу, використовувалися непараметричні методи, зокрема U-критерій Манна-Уїтні. У випадку застосування дисперсійного аналізу (ANOVA) використовувалися пост-хок тести, зокрема, тест Геймса-Хоуелла, що дозволив порівнювати середні значення між групами, якщо дисперсії в групах були неоднорідними.

Обробка даних здійснювалася за допомогою програмного забезпечення для статистичного аналізу (SPSS IBM SPSS Statistics 21), що забезпечувало високу точність розрахунків і можливість виявлення закономірностей у зміні досліджуваних показників.

Результати дослідження. Фотознімання біогеометричного профілю постави є необхідними для проведення засадничого для дослідження огляду сагітального та фронтального профілів постави жінок другого періоду зрілого віку. Одержані в межах експерименту аналітичні дані, що відображали певні види порушення постави, надалі підлягали опрацюванню лікарем-ортопедом для формулювання висновків про тип постави експериментованих. Характеризуючи контингент досліджуваних, відзначимо, що це були жінки віком 40-45 років, які не мали гострих соматичних чи психічних захворювань, та були готові брати участь у дослідженні ефективності оздоровчих програм. Важливим з точки зору нашого дослідження було те, що лише 33,3 % жінок мали нормальну поставу, решта (66,7 %) характеризувалася круглою спиною. Розподіл жінок за категорією постави та з урахуванням їхнього віку представлений у вигляді кругової діаграми (рис. 1).

Зображені дані свідчать про тенденцію зменшення частки жінок із нормальною поставою у більш старшій віковій групі, проте статистично значущих розмірів така тенденція не набуває ($\phi=0,619$; $p>0,05$), а все ж таки цей факт підкреслює

опосередковано актуальність розробки програм для підтримки здоров'я опорно-рухового апарату в жінок цього віку.

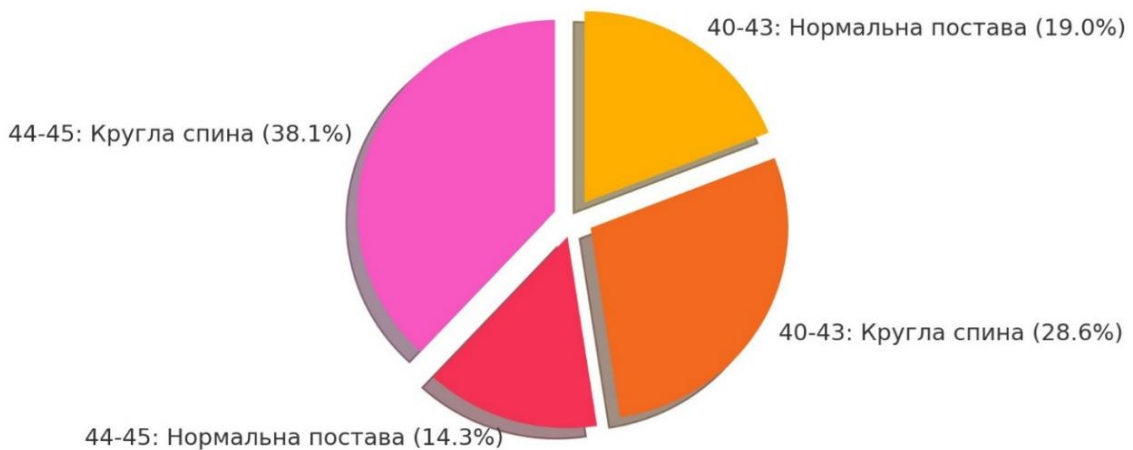


Рис. 1. Характеристика контингенту досліджуваних жінок 40-45 років (n=21) із урахуванням віку та типу постави

Проведемо аналіз загальних оцінок способу життя за балами, отриманими в анкетуванні за методикою В. С. Лозинського (рис. 2).

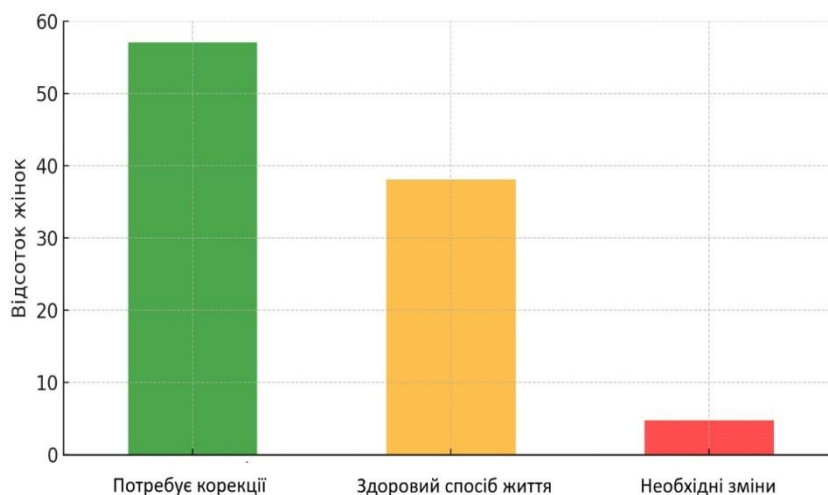


Рис. 2. Розподіл оцінок жінками 40-45 років (n=21) власного способу життя (у %)

Результати опитувань показали, що більшість жінок мають певні сторони свого способу життя, які потребують покращення (57,1 %). Частка тих, хто дотримується здоров'язбережувальної поведінки, є також немалою (38,1 %). Лише 4,8 % опитаних потребують термінових змін у способі життя.

Детальний огляд відповідей на окремі питання анкети показав, що жінки другого періоду зрілого віку, оцінюючи свою фізичну активність, лише у 14,3 % випадків зазначали, що виконують щоденні гігієнічні вправи, більшість (71,4 %) роблять це кілька разів на тиждень, а 14,3 % взагалі їх уникають (рис. 3). Виконання гімнастичних вправ під час робочого дня є рідкістю – лише 9,5 % жінок включають ці заходи. Позитивним є те, що 52,4 % займаються фізичними вправами щонайменше 8 годин на тиждень, що свідчить про високий рівень фізичної активності в половини

досліджуваних.

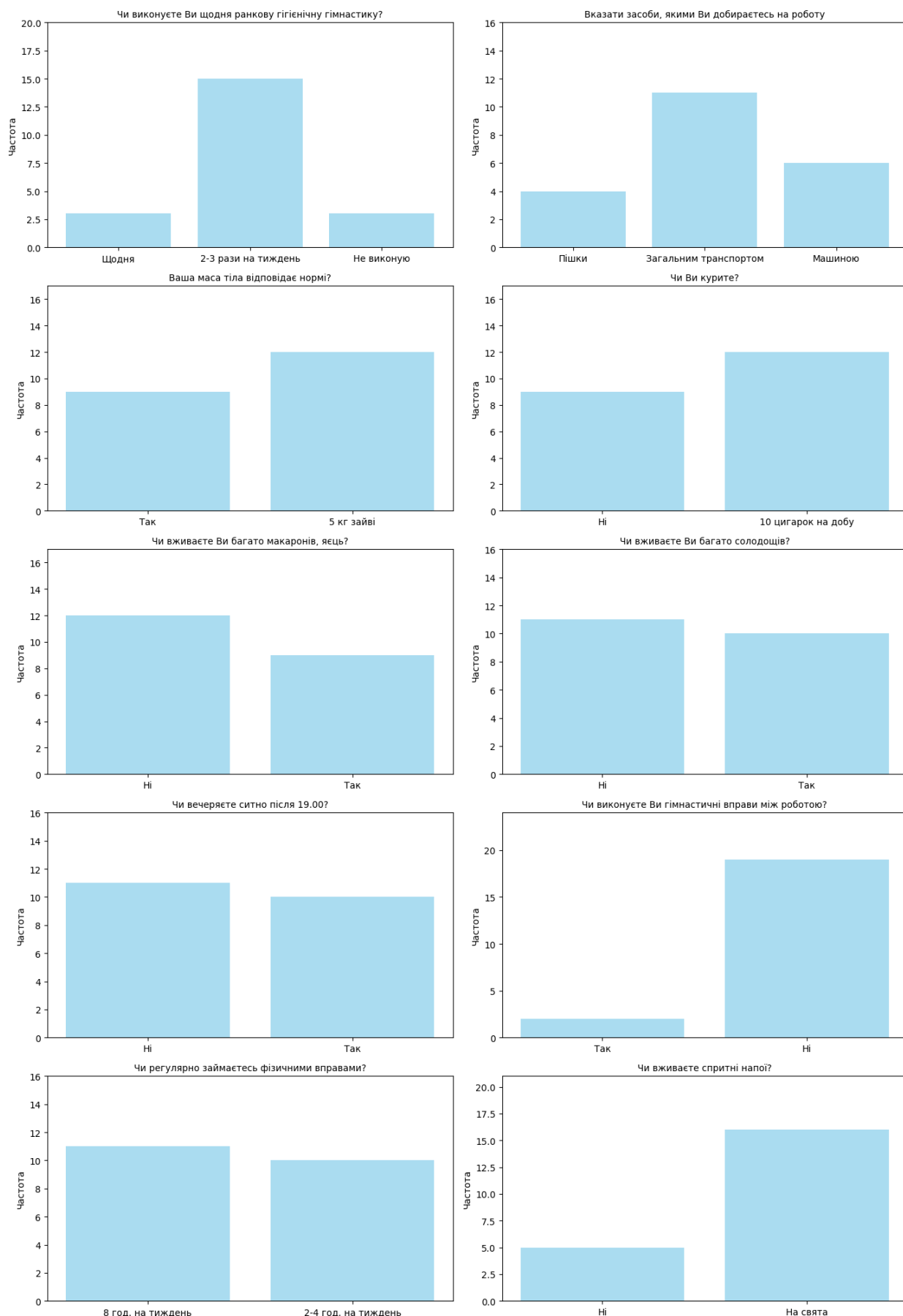


Рис. 3. Частотні розподіли відповідей досліджуваних (n=21) на питання щодо їхнього способу життя

Звички жінок щодо харчування показують, що 57,1 % не зловживають макаронами та яйцями, проте 42,9 % схильні до їх підвищеного споживання. Так само з солодошами – 52,4 % утримуються від надмірного споживання, тоді як 47,6 % мають схильність до них. Пізні вечері після 19 години також є звичними у 47,6 % досліджуваних. У певної частини жінок є проблеми з курінням (у 57,1 %). Крім того, 76,2 % відмітили споживання алкоголю на свята. Ці результати підкреслюють важливість корекції способу життя через підвищення рівня фізичної активності, оптимізацію харчування, запобігання шкідливих звичок.

Результати аналізу середніх рангів за категоріями, що відображають мотиви до занять оздоровчим фітнесом, до контролю стану постави та розуміння її значення для власного здоров'я досліджуваних жінок (рис. 4) показали, що оздоровлення має найнижчий середній ранг (1,33), що свідчить про найбільший пріоритет прагнення до покращення здоров'я як головного стимулу до занять фітнесом.

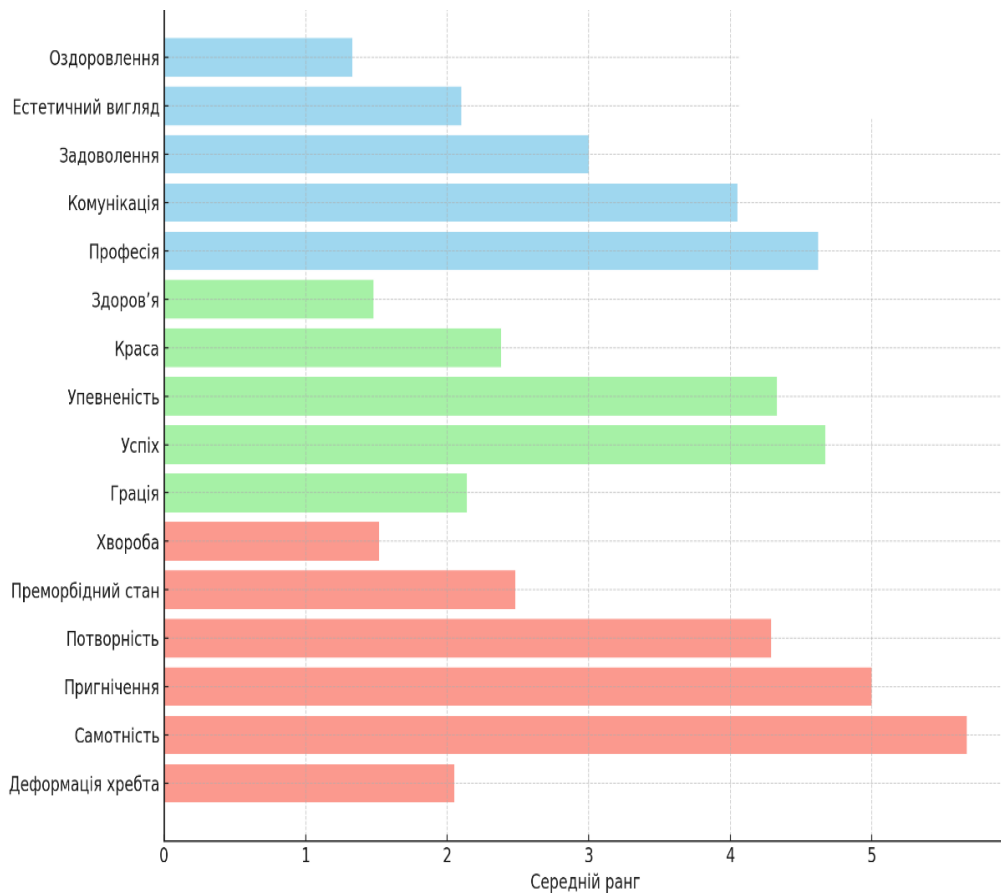


Рис. 4. Середні ранги відповідей жінок 40-45 років (n=21) щодо мотивації занять оздоровчим фітнесом, де ■ – мотиви занять оздоровчим фітнесом, ■ – асоціації з поняттям постави, ■ – асоціації з поняттям порушення постави

Естетичний вигляд займає другу позицію (2,1), відображаючи значущість прагнення до самовдосконалення та покращення зовнішнього вигляду. Задоволення знаходиться на середній позиції (3), показуючи, що респонденти в цілому розглядають фітнес як спосіб отримати позитивні емоції.

Комунікація (4,05) та професійний обов'язок (4,62) показали нижчий пріоритет у мотиваційній ієрархії досліджуваних.

Найчастіше жінки пов'язували поняття «постAVA» зі станом здоров'я (1,48). Грація (2,14) і краса (2,38) серед запропонованих категорій також демонстрували важливість естетичного сприйняття постави. Упевненість (4,33) та успіх (4,67) мали вищі ранги, що вказує на їхній нижчий ступінь зв'язку з поставою.

Порушення постави зазвичай сприймалося жінками як проблеми зі здоров'ям, оскільки категорія «хвороба» мала найнижчий ранг (1,52) відповіді на це питання. Деформація хребта отримала середній ранг 2,05, а преморбідний стан – 2,48, що підкреслює їхню важливість у сприйнятті наслідків порушення постави. Потворність (4,29), пригнічення (5), і самотність (5,67) мають вищі ранги, що вказує на менш очевидний зв'язок із поняттям «порушення постави». Тобто, головними стимулами для занять фітнесом є оздоровчі й естетичні мотиви. Поняття «постAVA» найсильніше асоціюється зі здоров'ям, тоді як порушення постави пов'язується переважно з хворобами.

У подальшому виявлено, що жінки, які взяли участь у дослідженні, мають більш-менш чітке уявлення про ті чинники, які можуть впливати на стан їхньої постави (рис. 5).

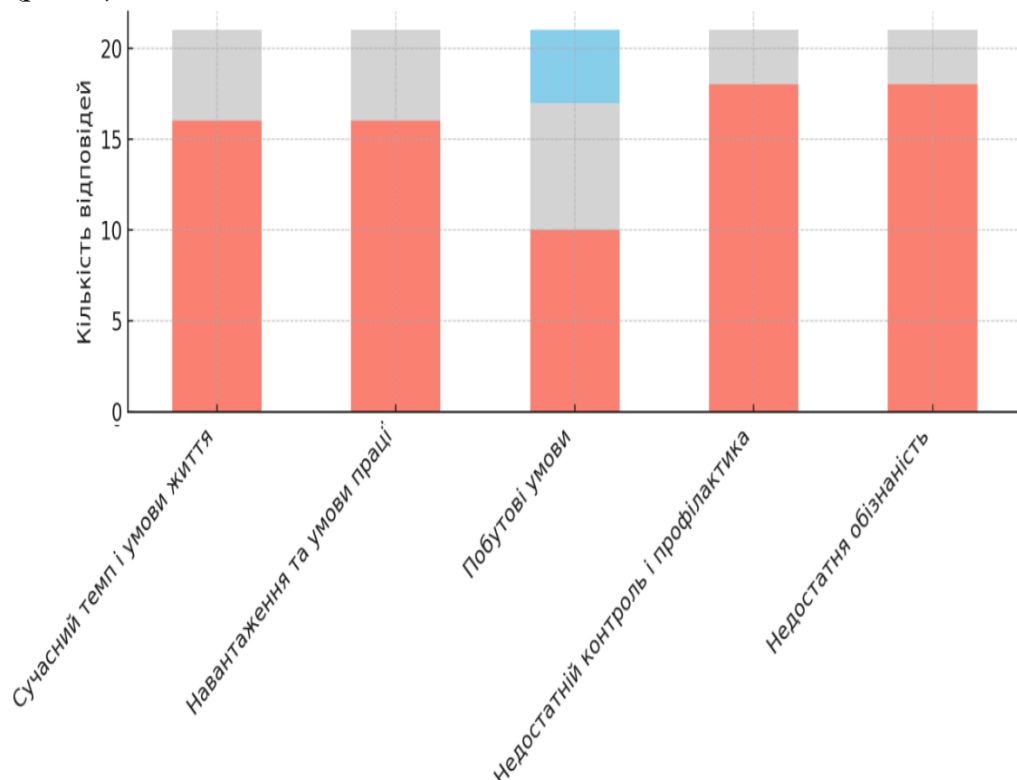


Рис. 5. Розподіл відповідей жінок 40-45 років (n=21) щодо причин порушення постави, де ■ – відповідь «так», ■ – відповідь «не знаю, можливо», ■ – відповідь «ні»

Одним із найвагоміших факторів вони вважають сучасний темп і умови життя, адже більшість із них (85,7 %) зазначили, що постійна зайнятість, стрес і відсутність часу на турботу про здоров'я можуть стати причиною порушень постави. Не менш

важливим є і вплив умов праці, значна частина учасниць (61,9 %) визнали, що робоче навантаження, довге сидіння або, навпаки, надмірне фізичне напруження можуть призводити до проблем із поставою, що потребує своєчасної профілактики. Крім цього, жінки вважають, що побутові умови також можуть мати негативний вплив. Хоча цей чинник отримав менше однозначних відповідей «так» (19 %), дехто вказував на його можливу роль у розвитку порушень постави (38,1 %), припускаючи, що неправильне облаштування робочого місця вдома, незручні меблі або побутові звички можуть поступово формувати відхилення у стані спини.

Окрему увагу жінки приділяли питанню недостатнього контролю та профілактики порушень постави. Більшість із них (71,4 %) переконані, що, якщо не стежити за станом спини, не виконувати відповідні вправи й не дотримуватися здорового способу життя, ризик порушень значно зростає. Також важливою причиною порушень (85,7 %) вважали недостатню обізнаність щодо профілактики та методів корекції постави, визнаючи, що через нестачу знань про вплив постави на здоров'я вони не завжди звертають увагу на її стан або не знають, які вправи чи методи можуть допомогти виправити ситуацію. Ці дані свідчать, що учасниці дослідження найбільшу увагу приділяють умовам життя і праці, контролю за станом спини та поглибленню знань щодо формування або порушення постави.

Аналіз контингенту жінок 40-45 років показав, що більшість респонденток мають обмежений рівень фізичної активності, часто супроводжуваний незбалансованим харчуванням і підвищеним рівнем стресу. Основними мотивами до оздоровчих занять є покращення фізичного здоров'я та підтримка зовнішнього вигляду.

Результати також вказують на помітні внутрішньогрупові відмінності, що потребує диференціації досліджуваних не лише за станом постави, але й за психологічною складовою, тобто, ставленням до власного способу життя та мотивами занять оздоровчим фітнесом, що сприятиме вдосконаленню індивідуальних підходів до процесу корекції порушень біомеханіки опорно-рухового апарату. Для реалізації такого завдання, у нашому випадку, найкращим чином підходив метод ієрархічного кластерного аналізу. Перевага цього методу, порівняно з іншими способами кластеризації, в тому, що він дозволяє розділити групи за подібними характеристиками без попереднього визначення кількості кластерів, а візуалізація у вигляді дендрограми спрощує інтерпретацію результатів і це робить його корисним для аналізу малих і середніх вибірок. Крім того, він дає змогу визначити закономірності, які впливають на формування груп, що є важливим для розуміння особливостей групування досліджуваних.

Безпосередньо процедурі ієрархічного кластерного аналізу передувала попередня обробка даних, що були перетворені у z-бали для усунення впливу різних масштабів відповідей на результати. Вже на основі перетворених балів для оцінки подібності між об'єктами обчислювалася матриця евклідових відстаней. Для вибору оптимальної кількості кластерів використано метод ліктя й аналіз силуетних коефіцієнтів і власне побудована дендрограма.

Метод ліктя застосовано для вибору оптимальної кількості кластерів серед досліджуваних жінок. Для цього виконано кластеризацію для різної кількості кластерів від 1 до 9 за алгоритмом k-середніх та обчислена внутрішньокластерна сума квадратів евклідових відстаней (WCSS) між кожною точкою та центром кластера. На основі цих 9-ти значень побудовано графік WCSS для різної кількості кластерів (рис. 6).

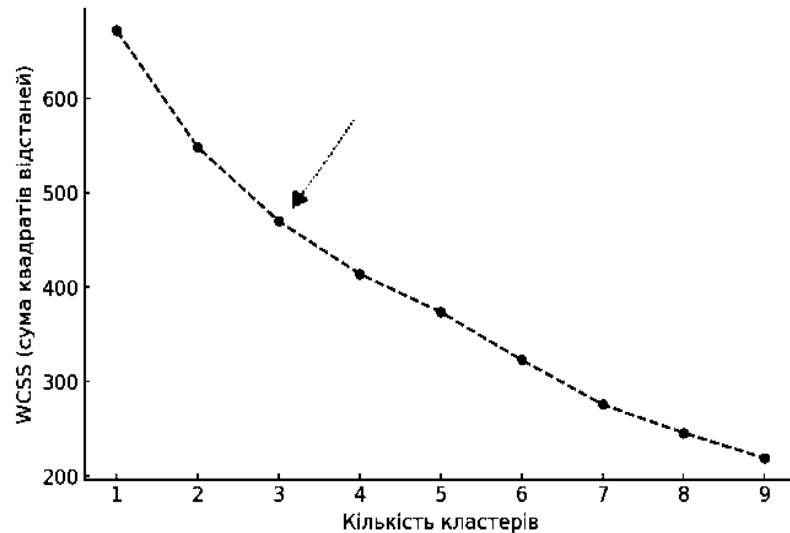


Рис. 6. Вибір оптимальної кількості кластерів за методом ліктя

Аналізуючи цей графік, ми бачимо, що точка «ліктя», тобто, момент, після якого зменшення WCSS уповільнюється. Як бачимо, на ньому, це відбувається після розбивки на 3 або 4 кластери. Саме в цій точці подальше збільшення кластерів не дає значного покращення у розбитті даних, а отже додавання нових кластерів не передбачає суттєвих покращень у групуванні. Тобто, за методом ліктя оптимальна кількість кластерів знаходиться в межах трьох-чотирьох.

Додатковий аналіз за допомогою усереднених силуетних коефіцієнтів для різної кількості кластерів (рис. 7).

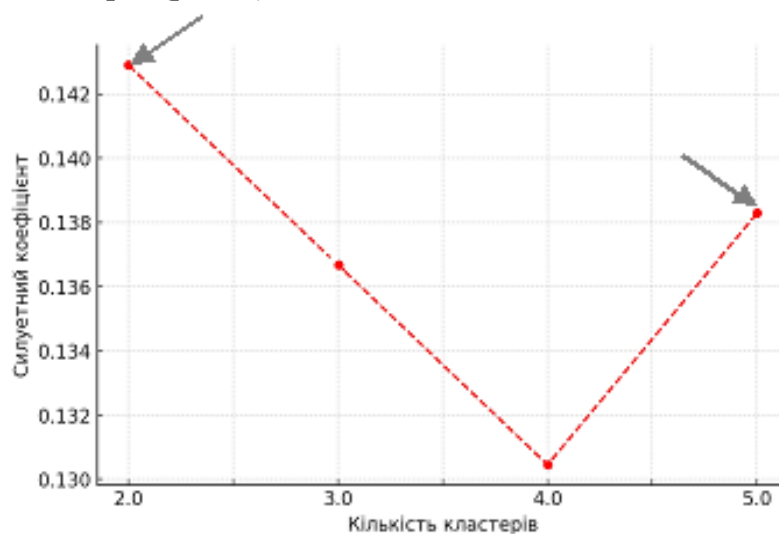


Рис. 7. Вибір оптимальної кількості кластерів за методом силуетів

Вони використовувалися для оцінки якості кластеризації у випадках від 2-х до 5-ти кластерів, показуючи, наскільки об'єкти відповідають своєму кластеру. Високі значення, близькі до +1, вказували на чітко виражені кластери, значення, близькі до нуля, позначали, що багато об'єктів знаходилися на межі між кластерами.

Аналіз графіка показав, що максимальні силуетні коефіцієнти належать розподілу даних досліджуваних на 2 або 5 кластерів. Саме у цих випадках об'єкти в кожному кластері є найбільш схожими між собою, а міжкластерні відмінності залишаються достатньо вираженими. Тобто, за значеннями середніх силуетних коефіцієнтів, максимально чіткого розділення груп варто залишити лише 2 кластери, а для більш детального групування можна спробувати порівняти між собою 5 кластерів. А, отже, отримано різні рішення питання про найбільш доцільну кількість кластерів для аналізу. Тому вкрай важливо ретельно вивчити зміст отриманої дендрограми, яка, крім іншого, точно продемонструє, як відбувається розподіл досліджуваних на різну кількість кластерів на кожному етапі кластеризації (рис. 8).

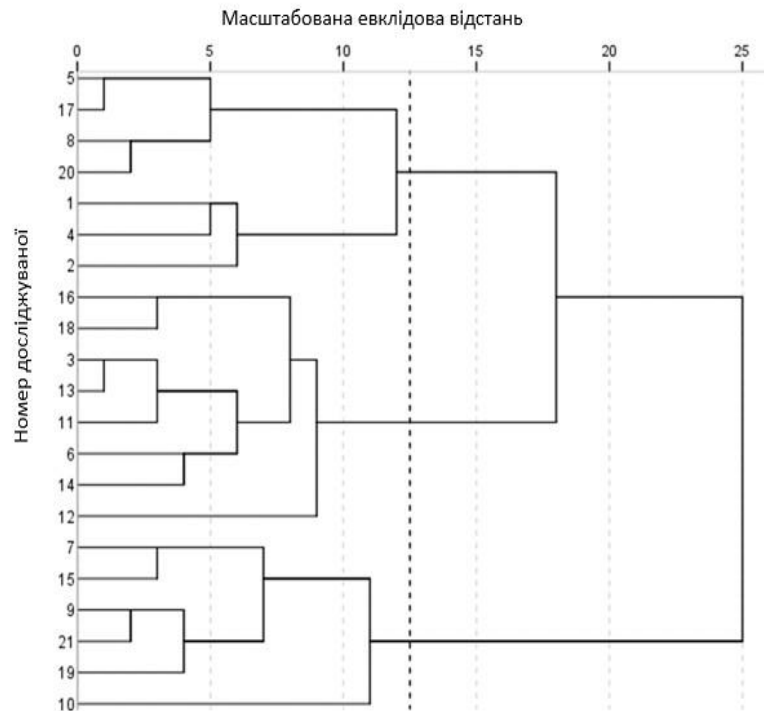


Рис. 8. Дендрограма кластерів за методом Уорда (n=21)

Дендрограма візуалізує агломеративний процес ієрархічного кластерного аналізу за методом Уорда, тобто, поетапне об'єднання досліджуваних у кластери, поки всі дані не були згруповані в один великий кластер. На осі Y представлено номери досліджуваних, а по осі X позначена масштабована евклідова відстань, що показує рівень подібності між ними та кластерами. Чим менша відстань, тим більш схожі об'єкти, і навпаки, чим відстань є більшою, тим більше відмінні групи поєднувалися на пізніх етапах агломерації. Пунктирна лінія позначає пороговий рівень кластеризації, за яким дендрограма вже не набувала оптимальної кількості

кластерів. Виходячи з аналізу, видно, що структура даних дозволяє виділити три основні кластери. Жінки в середині кожного з них подібні за їхніми відповідями. Самі кластери значно відрізняються між собою, що означає наявність різних патернів способу життя, мотивації або ставлення до постави.

Виходячи з вищенаведеного, саме три групи жінок у вибірці справді суттєво відрізняються між собою за досліджуваними ознаками, подальший розподіл на чотири кластери не є обґрунтованим, так само, як і об'єднання їх у дві групи призведе до надмірного узагальнення цих ознак. Відтак, метод ліктя у поєднанні з аналізом силуетних коефіцієнтів і дендрограми дозволив підтвердити правильність вибору трьох кластерів як оптимальної моделі кластеризації.

Подальше проведення дисперсійного аналізу (ANOVA) між групами жінок, які формують ці три кластери, дозволив оцінити статистичні відмінності між ними за показниками, що характеризують спосіб життя, рівень фізичної активності, харчові звички, мотиви занять оздоровчим фітнесом і переконання щодо ймовірних причин порушення постави (табл. 1).

Аналіз показав, що статистично значущі відмінності спостерігаються за такими показниками як вибір засобів пересування ($p < 0,05$), відповідність маси тіла нормі ($p < 0,05$), частота ситної вечері після 19:00 ($p < 0,05$), загальна оцінка способу життя ($p < 0,05$), а також категорії, що відображають ставлення до поставити: здоров'я ($p < 0,05$), краса ($p < 0,01$), впевненість ($p < 0,01$), успіх ($p < 0,01$), грація ($p < 0,01$), хвороба ($p < 0,01$), потворність ($p < 0,01$), пригнічення ($p < 0,01$), деформація хребта ($p < 0,05$), а також впевненість у важливості контролю за поставою для збереження здоров'я ($p < 0,05$) та необхідність знань щодо корекції постави ($p < 0,05$).

Щодо мотивації занять оздоровчим фітнесом, є статистично значущі відмінності між трьома кластерами мотивами оздоровлення ($p < 0,01$), естетичного вигляду ($p < 0,01$) та професійних цілей ($p < 0,01$). Значущі відмінності за цими показниками свідчать про різні моделі поведінки та ставлення до здоров'я серед представниць різних кластерів.

Для детальнішого аналізу було проведено пост-хок тест Геймса-Хоуелла, що дозволяє оцінити міжкластерні відмінності без припущення про рівність дисперсії. Він показав, що жінки з третього кластеру частіше користувалися менш рухливими засобами ($\bar{x}=8,33$), у той час як перший кластер використовує значно менш зручні для пересування варіанти ($\bar{x}=2,86$), що може свідчити про різницю у стилі життя, підтверджену на рівні $p < 0,05$. Подібна тенденція простежується і щодо відповідності до норми маси тіла жінок, де оцінки значно вищими були у третьому кластері ($\bar{x}=5$), порівняно з першим ($\bar{x}=1,43$), а результати тесту Геймса-Хоуелла засвідчили статистичну достовірність цих відмінностей ($p < 0,05$), що вказує на різний рівень контролю за власною масою. Частота ситної вечері після 19:00 теж демонструє помітні відмінності між першим ($\bar{x}=0,71$) і третім кластером ($\bar{x}=4,17$), що вказують на різні харчові звички, зокрема, більш відповідальне ставленням до здорового харчування ($p < 0,05$) в першому кластері. А, отже, не дивно, що загальне значення оцінки способу життя є вищою в третьому кластері ($\bar{x}=40,5$), а в першому

цей показник значно нижчий ($\bar{x}=24,29$), що підтверджує різний рівень загального ставлення до здоров'я.

Таблиця 1

Результати дисперсійного аналізу (ANOVA) між групами жінок, які потрапили у різні кластери (n=21)

Показники		Кластер 1, «Оздоровчо-орієнтовані» (n=7)		Кластер 2, «Кар'єрно-орієнтовані» (n=8)		Кластер 3, «Естетично-орієнтовані» (n=6)		F	p
		$\bar{x}$	S	$\bar{x}$	S	$\bar{x}$	S		
Вік		41,71	2,06	43,38	1,85	43	1,79	1,514	p>0,05
Постава		1,57	0,53	1,50	0,53	2	0	2,308	p>0,05
Спосіб життя	Ранкова гімнастика	5,71	4,5	4,38	1,77	5	0	0,421	p>0,05
	Добираюсь на роботу	2,86	2,67	5,63	3,20	8,33	2,58	5,907	p<0,05
	Нормальна маса тіла	1,43	2,44	2,50	2,67	5	0	4,5	p<0,05
	Куріння	2,86	2,67	3,13	2,59	2,5	2,74	0,095	p>0,05
	Макарони, яйця	1,43	2,44	1,88	2,59	3,33	2,58	0,982	p>0,05
	Солодощі	2,86	2,67	1,25	2,31	3,33	2,58	1,366	p>0,05
	Пізня вечеря	0,71	1,89	2,50	2,67	4,17	2,04	3,774	p<0,05
	Гімнастичні вправи у перерві	2,14	1,46	3	0	3	0	2,4	p>0,05
	Регулярні фізичні вправи	0,71	1,89	3,75	2,31	2,5	1,74	3,222	p>0,05
	Спиртні напої	3,57	2,44	4,38	1,77	3,33	2,58	0,427	p>0,05
	Загальна оцінка	24,29	10,01	32,38	11,78	40,5	5,24	4,478	p<0,05
Мета занять фітнесом	оздоровлення	1,14	0,38	1,13	0,35	1,83	0,41	7,371	p<0,01
	естетичний вигляд	2,14	0,69	2,75	1,04	1,17	0,41	6,932	p<0,01
	задоволення	2,71	0,49	2,88	0,64	3,50	0,84	2,533	p>0,05
	комунікація	4	0	4,38	1,06	3,67	0,52	1,705	p>0,05
	професія	5	0	4,13	0,64	4,83	0,41	7,873	p<0,01
Постава	здоров'я	1,43	0,53	1,13	0,35	2	0,63	5,195	p<0,05
	краса	3	0	2,63	0,74	1,33	0,82	12,166	p<0,01
	упевненість	4	0	4,25	0,46	4,83	0,41	9	p<0,01
	успіх	5	0	4,75	0,46	4,17	0,41	9	p<0,01
	грація	1,57	0,53	2,25	0,46	2,67	0,52	7,963	p<0,01
Порушення постви	хвороба	1,86	0,38	1,13	0,35	1,67	0,52	6,379	p<0,01
	преморбідний стан	2,57	0,79	2,25	0,89	2,67	0,52	0,589	p>0,05
	потворність	5	0,58	3,88	0,35	4	0	16,938	p<0,01
	пригнічення	4,14	0,38	5,63	0,52	5,17	0,41	21,29	p<0,01
	самотність	5,86	0,38	5,38	0,52	5,83	0,41	2,78	p>0,05
	деформація хребта	1,57	0,98	2,75	0,46	1,67	1,03	4,594	p<0,05
	температура та умови життя	4,71	0,76	5	0	4,33	1,03	1,565	p>0,05
Причини порушення постви	навантаження й умови праці	4,43	0,98	4,50	0,93	3,67	1,03	1,458	p>0,05
	побутові умови	2,71	1,38	2,50	1,77	2,33	1,63	0,092	p>0,05
	нестача постійного контролю та профілактики порушень	4,43	0,98	5,00	0,00	3,33	1,51	5,078	p<0,05
	обмаль знань і вмінь щодо порушення постви та її корекції	5,00	0,00	5,00	0,00	3,67	1,63	5,143	p<0,05

Примітки: $\bar{x}$ – середнє значення; S – стандартне відхилення; F – значення критерію Фішера; p – рівень достовірності відмінностей; $F_{кр}(2; 18; 0,05)=3,55$; $F_{кр}(2; 18; 0,01)=6,01$

Щодо мотивації жінок відвідувати заняття оздоровчим фітнесом, у третьому кластері мотив оздоровлення ($\bar{x}=1,83$) виражений значно нижче, порівняно з першим ($\bar{x}=1,14$) і другим кластерами ($\bar{x}=1,13$), а пост-хок тест підтверджує гіпотезу про пріоритетність оздоровчих мотивів у перших двох групах (p<0,01).

Для естетичного мотиву найвищий середній ранг, а, отже, найменша його вираженість мала місце в другому кластері ($\bar{x}=2,75$), тоді як у третьому цей мотив був набагато популярнішим ($\bar{x}=1,17$). Пост-хок тест показує статистичну значущість різниці між цими двома групами ($p<0,01$), що вказує на те, що жінки з третього кластеру займаються фітнесом передусім для зовнішнього вигляду, тоді як у другому цей мотив найменш важливий. Мотив професійної діяльності виявився найменш важливим для першого кластеру ($\bar{x}=5$), де середній ранг був значно вищим, ніж у другому ($\bar{x}=4,13$) та третьому кластерах ($\bar{x}=4,83$) ($p<0,01$), а, отже, жінки першого кластеру найменш орієнтовані на фітнес через вимоги професії.

Аналіз категорій відповідей, що характеризують сприйняття постави, також демонструє відмінності. Жінки другого кластеру розглядають поставу передусім як показник здоров'я, що підтверджується найнижчим середнім рангом цього показника в їх відповідях ($\bar{x}=1,13$), а порушення постави асоціюють із хворобою ($\bar{x}=1,13$) та частіше за інших пов'язують його з деформацією хребта ($\bar{x}=2,75$), що підтверджено на рівні $p<0,05$. Жінки третього кластеру надають перевагу естетичному аспекту постави ($\bar{x}=1,33$), тобто, в їхньому сприйнятті постава є найбільш вираженим компонентом особистісної самопрезентації ($p<0,01$). Жінки першого кластеру також найбільшою мірою фокусуються на здоров'ї та грації, а, отже, для них постава асоціюється з органічністю та плавністю рухів, що є першочерговими факторами у її сприйнятті.

Важливість контролю за поставою для збереження здоров'я найбільше оцінюється в другому кластері ($\bar{x}=5$), тоді як у першому та третьому вона дещо нижча (4,71 та 4,33 ранги відповідно). Необхідність знань щодо збереження та корекції постави також варіюється між групами, де найнижчі оцінки спостерігаються в третьому кластері ($\bar{x}=3,67$), тоді як у перших двох кластерах цей показник однаково високий ($\bar{x}=5$).

Отже, дисперсійний аналіз і пост-хок тест Геймса-Хоуелла підтверджує суттєві відмінності між кластерами, що дає підстави визначити типологію жінок, які брали участь у дослідженні, на основі їхніх оцінок способу життя, мотивації до фітнесу та ставлення до постави.

Кластер 1, «Оздоровчо-орієнтовані» жінки ($n=7$), ведуть найбільш здоровий спосіб життя, нечасто пропускають ранкову гімнастику, вживають менше макаронів і яєць, намагаються не вечеряти після 19:00 та частіше займаються фізичними вправами. Їхній спосіб харчування та фізична активність є найкращими серед усіх груп. Головна мотивація до фітнесу – оздоровлення, що підтверджує свідомий підхід до здорового способу життя. Вони більше за інші групи усвідомлюють значення постави для здоров'я та вказують на важливість отримання знань і навичок щодо її профілактики та корекції. Типова представниця – це жінка, яка активно піклується про здоров'я, веде збалансований спосіб життя, регулярно займається спортом та усуває шкідливий вплив звичок. Вона має високий рівень фізичної активності, не відчуває сильного психологічного дискомфорту через стан постави та прагне підтримувати гарне самопочуття.

Кластер 2, «Кар'єрно-орієнтовані» ($n=8$), мають середній рівень здорового способу життя, якого дотримуються лише помірно, менш систематично займаються спортом, частіше їдять солодощі та менш критично ставляться до здорового харчування. Головною мотивацією до фітнесу є також оздоровлення, але серед усіх вони найбільш орієнтовані на професійні цілі. Вони частіше асоціюють порушення постави з хворобою або з преморбідним станом. Щодо причин порушень постави, вони найбільше відзначають темп та умови життя, відсутність контролю та профілактики, а також відсутність знань. Це означає, що вони усвідомлюють проблему, але можуть не мати достатньої інформації для її рішення. Типовий для групи портрет описує жінку, яка має напружений графік, через який вимушена нехтувати здоровим способом життя. Вона займається фітнесом для підтримки здоров'я, але також бачить його як необхідну частину свого професійного розвитку. Вона уважно ставиться до постави, оскільки пов'язує її з найважливішими перспективами свого життя.

Кластер 3, «Естетично-орієнтовані» жінки ($n=6$) найбільше мотивовані до занять фітнесом через бажання покращити зовнішній вигляд. Вони менш фізично активні, частіше пізно вечеряють, мають нижчий рівень загального здорового способу життя, порівняно з іншими кластерами. Вони виявляють хвилювання щодо постави та краси через вразливість до соціального сприйняття свого тіла. Для типової представниці кластеру головним мотиватором зайнятися спортом є покращення зовнішності. Вона не завжди веде здоровий спосіб життя, але приділяє багато уваги власній фігурі, є більш чутливою до її естетичних недоліків та відчуває дискомфорт через порушення постави.

На основі наведених даних щодо контингенту досліджуваних жінок віком 40-45 років, їхнього способу життя, мотивів до оздоровчих занять і відношення до постави, показано, що жінки цього віку знаходяться на перехідному етапі життя, який супроводжується фізіологічними та психологічними змінами, що впливають на їхній рівень фізичної активності та загальне ставлення до здоров'я. Більшість із них потребували покращення способу життя, а 66,7 % мали ознаки порушень постави, переважно у вигляді круглої спини. Незважаючи на те, що значна частина досліджуваних займалася фізичною активністю хоча б кілька разів на тиждень, рівень усвідомлення важливості контролю за поставою залишався недостатньо високим.

Встановлено, що найважливішими мотивами є оздоровлення й естетичний вигляд. Жінки найчастіше асоціювали поставу зі здоров'ям, а її порушення – з хворобами та можливими деформаціями хребта. Крім того, вони визнали значний вплив темпу й умов життя, робочого навантаження, а також недостатнього контролю та профілактики на стан постави.

Дискусія. Серед усіх різноманітних властивостей особистості мотиви займають особливе місце, оскільки тільки вони насамперед обумовлюють суспільно значиму поведінку в діяльності людини. У зв'язку з цим, можна сказати, що в науці проблема мотивів є важливою, тому що ядро особистості, її суть

складають глибоко усвідомлені людиною збудження у вигляді мотивів та інтересів [6, 11, 13].

Проблеми мотивації до активного способу життя людей різних вікових груп знаходяться в центрі уваги сучасних науковців [3, 7, 8, 12]. У роботі О. Б. Іванік [6] визначені організаційно-методичні умови формування мотивації до систематичних занять оздоровчо-рекреаційною руховою активністю з урахуванням гендерних особливостей чоловіків і жінок зрілого віку для підвищення їхньої рухової активності до належного рівня, здійснення відповідного педагогічного контролю з боку фітнес-інструкторів, а також врахування мотивації до оздоровчо-рекреаційної рухової активності в різні декади життя, підґрунтям якої є інформаційні, мотиваційні та діагностичні компоненти.

Проведені дослідження дозволили доповнити інформаційну складову наукових студій фахівців у цьому напрямку.

Висновки. Виявлено в результаті проведеного ієрархічного кластерного аналізу три основні групи учасниць дослідження, які мають суттєві відмінності у способі життя, мотивації до фітнесу та ставленні до постави: 1) жінки, які свідомо ставляться до свого здоров'я, мають високий рівень фізичної активності та прагнуть підтримувати гарне самопочуття; 2) жінки з активним робочим графіком, які займаються фітнесом для підтримки працездатності та загального здоров'я; 3) жінки, які першочергово прагнуть покращити зовнішність через заняття спортом, але можуть нехтувати іншими сторонами здорового способу життя. Суттєві відмінності між цими типами користувачок послуг із оздоровчого фітнесу свідчать про те, що для підвищення ефективності розробки індивідуальних програм варто враховувати тип мотивації та способу життя кожної учасниці.

Список літературних джерел

1. Альошина А., Романюк В., Петрович В. Корекційно-профілактичні заходи для офісних працівників із функціональними порушеннями опорно-рухового апарату. Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві. 2023. № 3(63). 19-26. <https://doi.org/10.29038/2220-7481-2023-03-19-26>
2. Андрєєва О. Аналіз мотиваційних теорій у сфері оздоровчої фізичної культури та рекреації. Теорія і методика фіз. виховання і спорту. 2004. № 2. С. 81-84.
3. Асаулюк І., Носова Н., Дем'юхін Д., Покропивний О., Маринчук П. Стан біомеханіки постави, як критерій диференціації занять в процесі фізкультурно-спортивної реабілітації. Фізична культура, спорт та здоров'я нації.

References

1. Aloskina, A., Romanyuk, V., & Petrovich, V. (2023). Corrective and preventive approaches for office workers with functional disorders of the musculoskeletal system. Physical training, sports and health culture in daily life, 3(63), 19-26. <https://doi.org/10.29038/2220-7481-2023-03-19-26>
2. Andreeva, O. (2004). Analysis of motivational theories in the field of healthy physical culture and recreation. Theory and methodology of physical science. education and sports, 2, 81-84.
3. Asauliuk, I., Nosova, N., Demjokhin, D., Pokropivny, O., & Marinchuk, P. (2023). Set biomechanics as a criterion for differentiation in the process of physical culture and sports rehabilitation. Physical culture, sport and national health, 15 (34), 406-420. DOI: 10.31652/2071-5285-2023-15(34)-

2023. №15 (34). С. 406-420. DOI: 10.31652/2071-5285-2023-15(34)-406-420.
4. Асаулюк І., Демьохін Д. Індивідуальні SMART цілі – обов'язковий компонента процесу фізкультурно-спортивної реабілітації жінок з порушенням біогеометричного профілю постави. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації*. 2023. Вип. 3(63). С. 406-420. DOI: 10.31652/2071-5285-2023-15(34)-406-420.
5. Демьохін Д.Ю., Самойлюк О.В., Шамхалова О. С. Диференційований підхід до побудови корекційної технології для жінок зрілого віку з порушенням біомеханіки постави в процесі фізкультурно-спортивної реабілітації. *OLYMPICUS*. 2024. № 3. 45-53. <https://doi.org/10.24195/olympicus/2024-3.7>.
6. Іванік О. Б. Формування мотиваційно-ціннісних пріоритетів осіб зрілого віку до оздоровчо-рекреаційної рухової активності. Дисертація на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 017 Фізична культура і спорт. Національний університет фізичного виховання і спорту України, Київ, 2023. 219 с.
7. Козловська С. О., Асаулюк І. О. Суб'єктивна оцінка стану опорно-рухового апарату, особливості уподобань, мотивів до фізкультурно-оздоровчих занять жінок другого періоду зрілого віку. *OLYMPICUS*. 2023. № 3. 89-98. <https://doi.org/10.24195/olympicus/2023-3.14>.
8. Сологубова С.В. Вплив занять фітнесом на рівень фізичного розвитку та стану організму жінок зрілого віку. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фіз. виховання і спорту*. 2005. № 14. С. 57–64.
9. Kashuba V., Lopatsky S., Vatamanyuk S. The control of a state of the static and dynamical posture of a person doing physical exercises [Internet]. *JPHS*. 2017. Vol. 7(5). P. 1075-1085. <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.2551559>
10. Kashuba V., Andrieieva O., Goncharova N., et al. Physical activity for prevention and correction of postural abnormalities in young women. *JPES*. 2019. Vol. 19(73). P. 500-506.
11. Kashuba V., Rudenko Y., Khabynets T., Nosova N. Use of correctional 406-420.
4. Asaulyuk, I., & Demjokhin, D. (2023). Individual SMART goals are the obligatory component of the process of physical culture and sports rehabilitation of women with impaired biogeometric profile. *Physical culture, sports and the health of the nation*, 3(63), 406-420. DOI: 10.31652/2071-5285-2023-15(34)-406-420.
5. Demjokhin, D.Yu., Samoylyuk, O.V., & Shamkhalova, O.S. (2024). Differential approach to the implementation of corrective technology for mature women with impaired biomechanics is in the process physical culture and sports rehabilitation. *OLYMPICUS*, 3, 45-53. <https://doi.org/10.24195/olympicus/2024-3.7>.
6. Ivanik, O. B. (2023). Formation of motivational-valuable priorities of adults in adulthood before health-recreational physical activity. Dissertation for the degree of Doctor of Philosophy for specialty 017 Physical culture and sports. National University of Physical Education and Sports of Ukraine, Kiev.
7. Kozlovskaya, S. O., & Asaulyuk, I. O. Subjective assessment of the development of the musculoskeletal system, the specificity of the similarity, the motives for sports and health activities for women of another period of adulthood. *OLYMPICUS*, 3, 89-98. <https://doi.org/10.24195/olympicus/2023-3.14>.
8. Sologubova, S.V. (2005). By taking up fitness to the level of physical development, the body of women of mature age will become. *Pedagogy, psychology and medical and biological problems of physical science. education and sports*, 14, 57-64.
9. Kashuba, V., Lopatsky, S., & Vatamanyuk, S. (2017). The control of a state of the static and dynamical posture of a person doing physical exercises [Internet]. *JPHS*, 7(5), 1075-1085. <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.2551559>
10. Kashuba, V., Andrieieva, O., Goncharova, N., et al. (2019). Physical activity for prevention and correction of postural abnormalities in young women. *JPES*, 19(73), 500-506.
11. Kashuba, V., Rudenko, Y., Khabynets, T., & Nosova, N. (2020). Use of correctional technologies in the process of

technologies in the process of health-recreational fitness training by men with impaired biogeometric profile of posture. *Pedagogy and Psychology of Sport*. 2020. 6 Vol. 4. P. 45-55. <http://dx.doi.org/10.12775/-PPS.2020.06.04.005>.

12. Lazko O., Byshevets N. et al. Determinants of office syndrome among working age women *Journal of Physical Education and Sport*. 2021. Vol 21 (S. 5). P. 2827-2834. DOI:10.7752/jpes.2021.s5376

13. Lazko O., Byshevets N., Kashuba V., Lazakovych Yu., Grygus I., Andreieva 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>

health-recreational fitness training by men with impaired biogeometric profile of posture. *Pedagogy and Psychology of Sport*, 6 (4), 45-55. <http://dx.doi.org/10.12775/-PPS.2020.06.04.005>.

12. Lazko, O., Byshevets, N. et al. (2021). Determinants of office syndrome among working age women *Journal of Physical Education and Sport*, 21 (S, 5), 2827-2834. DOI:10.7752/jpes.2021.s5376

13. Lazko, O., Byshevets, N., Kashuba, V., Lazakovych, Yu., Grygus, I., Andreieva, N., & Skalski, D. (2021). Prerequisites for the Development of Preventive Measures Against Office Syndrome Among Women of Working Age. *Teoriâ ta Metodika Fizičnogo Vihovannâ*, 21(3), 227-234. <https://doi.org/10.17309/tmfv.2021.3.06>

DOI: 10.31652/2071-5285-2025-19(38)-164-180

Відомості про автора:

Григус І.; orcid.org/0000-0003-2856-8514; Національний університет водного господарства та природокористування

Ястремський О.; orcid.org/0009-0007-1615-9621; Кременецька обласна гуманітарно-педагогічна академія ім. Тараса Шевченка