

Grygus Igor, Rebrov Volodymyr, Gamma Tetyana. Features of postural disorders and motivational priorities regarding health activities of women of the first period of adulthood. *Journal of Education, Health and Sport*. 2021;11(2):357-372. eISSN 2391-8306. DOI <http://dx.doi.org/10.12775/JEHS.2021.11.02.033> <https://apcz.umk.pl/JEHS/article/view/55540> <https://zenodo.org/records/13899817>

The journal has had 5 points in Ministry of Science and Higher Education parametric evaluation. § 8.2) and § 12.1.2) 22.02.2019.

© The Authors 2021:

This article is published with open access at Licensee Open Journal Systems of Nicolaus Copernicus University in Torun, Poland

Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Noncommercial License which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author (s) and source are credited. This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non commercial license Share alike.

(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.

The authors declare that there is no conflict of interests regarding the publication of this paper.

Received: 11.01.2021. Revised: 10.02.2021. Accepted: 26.02.2021.

## FEATURES OF POSTURAL DISORDERS AND MOTIVATIONAL PRIORITIES REGARDING HEALTH ACTIVITIES OF WOMEN OF THE FIRST PERIOD OF ADULTHOOD

Igor Grygus, Volodymyr Rebrov, Tetyana Gamma

National University of Water and Environmental Engineering, Rivne

### Abstract

**Relevance.** There are factors of the physical environment and/or physical conditions of activity, namely, work mode, information flows, working posture at a personal computer, muscle tension, etc. that specialists include into the list of intra-organizational conditions of activity having a negative effect on human health. Most of people who are in the above-described technogenic conditions are restricted in their movements.

**Research tasks.** Determining the features of posture types of women aged 23-27. Studying the motivational priorities of the studied contingent. Determining statistically significant relationships between age, type of posture and socio-pedagogical profile of women of the first period of adulthood.

**Research results.** Only 24.8% of women were found to have normal posture, while the rest suffered from postural disorders, with round back being the most common disorder found of 40.7% of women, associated with excessive curvature of the thoracic spine. A flat back is observed at 26.6% of women, and a scoliotic posture is found of 7.9% of women.

It is worth noting that women of the first period of adulthood show a high interest in physical education and sports rehabilitation. The main motivational priorities include the health motive is the most important incentive for the majority of women (62.2%), which indicates their desire to maintain and improve their health. The aesthetic motive ranks second in importance (24.3%), emphasizing the importance of appearance for these women. The emotional motive

(10.8%) also has a certain significance, indicating the importance of positive emotions and well-being from classes. Communicative and professional motives occupy lower positions, which may indicate a lower orientation towards social interactions or professional benefits from physical activity.

**Conclusions.** It is determined that time constraints, family responsibilities, and lack of awareness were identified as major barriers for regular physical activity, as married and divorced women may have less time for physical activity due to family responsibilities. The lack of support from the environment can also reduce motivation for physical activities, this is evidenced by the fact that most women (81.08%) prefer classes in physical culture and health groups or sections, and independent classes are not popular among participants.

**Key words:** posture; motivation; socio-pedagogical profile; women; the first period of adulthood; health; physical activity; health fitness.

## ОСОБЛИВОСТІ ПОРУШЕНЬ ПОСТАВИ ТА МОТИВАЦІЙНІ ПРІОРИТЕТИ ЩОДО ОЗДОРОВЧИХ ЗАНЯТЬ ЖІНОК ПЕРШОГО ПЕРІОДУ ЗРІЛОГО ВІКУ

Ігор Григус, Володимир Ребров, Тетяна Гамма

Національний університет водного господарства  
та природокористування, м. Рівне

### Анотація

**Актуальність.** У перелік внутрішньо організаційних умов діяльності, що негативно позначаються на здоров'ї людини, фахівці вносять чинники фізичного середовища і/або фізичних умов діяльності, а саме – трудовий режим, інформаційні потоки, робоча поза за персональним комп'ютером, напруження м'язів тощо. Більшість осіб, які знаходяться у вищеписаних техногенних умовах, зазнають обмеження в рухах.

**Завдання дослідження.** Визначити особливості типів постави жінок 23-27 років. Вивчити мотиваційні пріоритети досліджуваного контингенту. Визначити статистично значущі взаємозв'язки між віком, типом постави та соціально-педагогічним профілем жінок першого періоду зрілого віку.

**Результати дослідження.** Встановлено, що лише 24,8% жінок мають нормальну поставу, тоді як інші страждають від порушень постави, серед яких кругла спина – найбільш поширене порушення, яке зустрічається у 40,7% жінок, пов'язане з надмірним вигином

грудного відділу хребта. Плоска спина спостерігається у 26,6% жінок, а сколіотична постава виявлена у 7,9% жінок.

Варто зазначити, що жінки першого періоду зрілого віку демонструють високий інтерес до занять фізкультурою та спортивною реабілітацією. Основні мотиваційні пріоритети включають оздоровчий мотив є найважливішим стимулом для більшості жінок (62,2%), що свідчить про їхню прагнення підтримувати та покращувати своє здоров'я. Естетичний мотив займає друге місце за важливістю (24,3%), підкреслюючи значущість зовнішнього вигляду для цих жінок. Емоційний мотив (10,8%) також має певну значущість, вказуючи на важливість позитивних емоцій та самопочуття від занять. Комунікативний та професійний мотиви займають нижчі позиції, що може свідчити про меншу орієнтацію на соціальні взаємодії чи професійні вигоди від фізичної активності.

**Висновки.** Визначено, що часові обмеження, сімейні обов'язки та недостатня обізнаність є основними бар'єрами для регулярних занять фізичною активністю, оскільки заміжні та розлучені жінки можуть мати менше часу для фізичної активності через сімейні обов'язки. Відсутність підтримки з боку оточення також може знижувати мотивацію до фізичних занять, про це свідчить факт того, що більшість жінок (81,08%) віддають перевагу заняттям у фізкультурно-оздоровчих групах або секціях, а самостійні заняття не користуються популярністю серед учасниць.

**Ключові слова:** постава; мотивація; соціально-педагогічний профіль; жінки; перший період зрілого віку; здоров'я; фізична активність; оздоровчий фітнес.

**Постановка наукової проблеми.** На сучасному історичному зрізі збільшення частки патологічних станів, пов'язаних із кістково-м'язовою системою [6, 15, 19], виводить ситуацію на рівень загрозованої, переміщує за межі лише медичної та надає виразної соціальної значущості [3, 11, 13]. Учені [8, 10, 12] розмежовують різні форми порушень опорно-рухового апарату, як-от: деформацію склепіння стопи, а також порушення постави на фоні низького рівня фізичного розвитку [2, 14, 18] та слабкої фізичної підготовленості [1, 4, 17] як стан передзахворювання через зменшення адаптивних реакцій м'язово-зв'язкового апарату на стомлювальні впливи [5, 7, 9, 16].

**Мета дослідження** – визначити особливості типів постави та мотиваційні пріоритети щодо оздоровчих занять жінок, які займаються оздоровчим фітнесом.

**Завдання дослідження:**

1. Визначити особливості типів постави жінок 23-27 років.
2. Вивчити мотиваційні пріоритети досліджуваного контингенту.

3. Визначити статистично значущі взаємозв'язки між віком, типом постави та соціально-педагогічним профілем жінок першого періоду зрілого віку.

**Методи дослідження.** Для виконання поставлених завдань було використано такі методи дослідження: аналіз науково-методичної літератури та документальних матеріалів, соціологічні методи, відеометрія. Зі спектра методів статистичної обробки даних у дослідженні послуговувалися первинною статистичною обробкою матеріалів.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Аналізуючи дані про поширеність серед досліджуваних у загальній вибірці різних типів постави, показано, що нормальна постава зустрічалася лише у чверті (у 24,8%) жінок, постава яких була без помітних порушень. Кругла спина – найпоширеніше порушення, зустрічалася у 40,7% жінок, у яких виявлялося надмірне вигинання грудного відділу хребта. Плоска спина спостерігалася у 26,6% жінок, які характеризувалися зменшенням природних вигинів хребта. Сколіотична постава виявлена у 7,9% жінок. Це найрідше порушення серед досліджуваних типів постави.

Дані про розподіли жінок з різними типами постави у двох вікових групах (23-25 років та 26-27 років) представлено на рисунку 1.

Їхнє порівняння показало деякі відмінності. У групі жінок віком 23-25 років нормальна постава спостерігалася у 29,4% учасниць, тоді як у старшій групі (26-27 років) цей показник був меншим (20%), що опосередковано свідчило про можливе зменшення з часом частки жінок із нормальною поставою, можливо, через вплив таких факторів, як малорухливий спосіб життя або неправильна робоча поза на роботі.

Кругла спина була найбільш поширеним типом порушення постави в обох групах: у групі жінок 23-25 років вони склали 41,2%, а в групі 26-27 років – 40%. Незважаючи на невелику різницю, ці показники залишалися стабільно високими, підкреслюючи, що кругла спина виявлялася значущою проблемою для обох вікових категорій.

Щодо плоскої спini, у групі жінок 23-25 років вона спостерігалася у 23,5%, а у групі жінок 26-27 років – 30%, що наводить на думку про збільшення з віком частки жінок з плоскою спиною.

Сколіотична постава була типом порушення, який зустрічався найменше в обох групах, але її частка була вищою у старшій групі. Це могло вказувати на накопичення факторів ризику, які сприяли розвитку сколіозу з часом.

Отже, серед жінок 23-27 років найбільш поширеним типом порушення постави була кругла спина, тоді як сколіотична постава зустрічалася найрідше.

Нормальна постава спостерігалася у приблизно чверті жінок, вказуючи на те, що більшість учасниць мали порушену поставу. З віком проблеми з поставою посилювалися, що

демонструє важливість підтримання здоров'я спини та правильного положення тіла серед жінок цього віку.

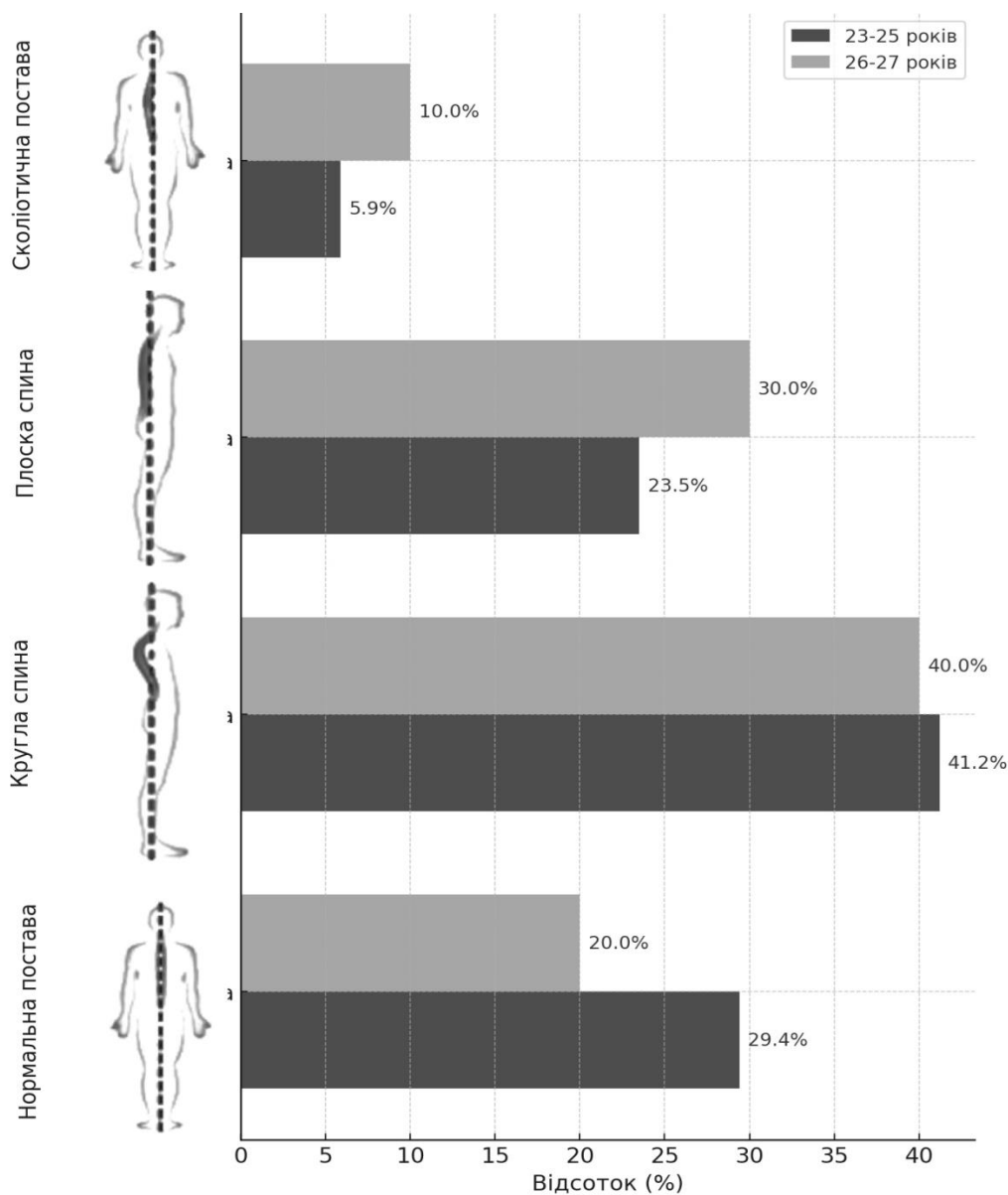


Рисунок 1. Розподїл жїнок першого перїоду зрїлого вїку за типами постви (n=37)

Для статистичної перевїрцї такого висновку здїйснено порївняння груп за кожним типом постви за допомогою методу кутового перетворення Фїшера, яке показало, що порушена постви частїше зустрїчається у старшїй групї (на 9%), і така рїзниця має характер тенденцїї на рївнї  $p < 0,1$  ( $\phi = 1,49$ ;  $p = 0,06$ ). Водночас, вїдмїнностї за поширенїстю круглої ( $\phi = 0,14$ ;  $p = 0,44$ ), плоскої спини ( $\phi = 1,12$ ;  $p = 0,13$ ) та сколїотичної постви ( $\phi = 1,05$ ;  $p = 0,15$ ) виявилися незначущими. Отже, статистично пїдтверджено тенденцїю, за якою бїльш молодї жїнки (23-25 рокїв) частїше мають нормальну постви порївняно з старшими жїнками (26-27 рокїв), що вказує на необхїднїсть контролю та корекцїї стану постви у процесї оздоровчих заньатї.

Далі звернемося до результатів вивчення мотиваційних пріоритетів досліджуваних відносно оздоровчих занять на основі їхнього анкетування, у якому жінки ранжували різні мотиви до занять оздоровчим фітнесом від 1 до 5, де оцінка 1 – означала найбільш значущий мотив, а 5 – найменш вагомий стимул, показало, що у всіх випадках перше місце посідав оздоровчий мотив (рис. 2).

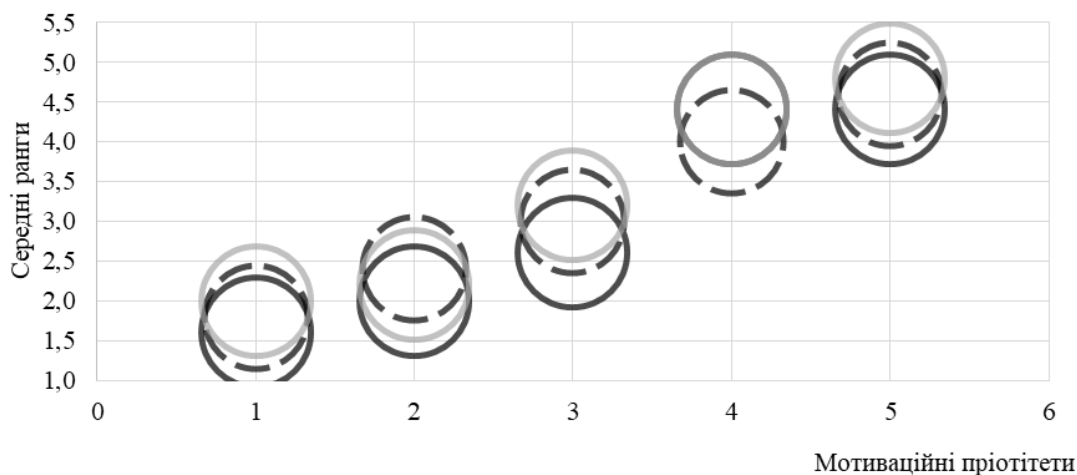


Рисунок 2. Мотивація жінок першого періоду зрілого віку щодо фізичних занять, де: 1 – оздоровчий мотив; 2 – естетичний мотив; 3 – емоційний мотив; 4 – комунікативний мотив; 5 – професійний мотив;

● - мета занять; ◐ - значення постави; ◑ - ставлення до порушення постави.

На горизонтальній осі рисунку позначено мотиваційні пріоритети, а на вертикальній відображені середні ранги, що вказують на важливість кожного мотиву серед учасниць. Як бачимо, жінки першого періоду зрілого віку (23-27 років) найбільше мотивовані займатися оздоровчим фітнесом через оздоровчий та естетичний мотиви.

Вони цінують користь для здоров'я та зовнішній вигляд, який можуть підтримувати через регулярні заняття. Емоційний мотив також має вагоме значення, підкреслюючи важливість позитивних емоцій та самопочуття від занять. Комунікативний та професійний мотиви мають нижчу пріоритетність, що може свідчити про те, що жінки менше зосереджені на соціальних взаємодіях чи професійних вигодах від занять у порівнянні з іншими мотивами.

Так, за даними із загальної вибірки, найбільш значущим стимулом для жінок було оздоровлення із середнім рангом 1,6. На першому місці він був у 62,2% досліджуваних. Естетичний вигляд також був важливим стимулом, середній ранг – 2, а 24,3% жінок вважали його основною метою занять. Задоволення, за нашими даними займало третє місце із середнім значенням рангів 2,6, а 10,8% жінок зазначили, що саме заради нього вони

відвідують заняття. Комунікація та професійні мотиви мали найменшу значущість з середніми рангами 4,4. Поняття «постава», перш за все, асоціювалася у жінок із здоров'ям (1,8), менш важливими асоціаціями також були краса (2,3) і грація (2,2). Упевненість (4,4) і успіх (4,6) мали найменшу значущість у контексті постави. Щодо поняття «порушення постави», вона розумілася більшістю як хвороба (1,4) або деформація хребта (1,9). Менш розповсюдженими були уявлення про преморбідний стан (2,9). Потворність (4,2), пригнічення (4,9) і самотність (5,5) найменшим чином асоціювалися з порушенням постави.

Щодо причин порушення постави, анкетною передбачено оцінювання кожної з них за шкалою від 1 балу до 5 балів, де оцінка 5 – визнання причини вагомою, а 1 – несуттєвою. Жінки вважали, що темп та умови життя ( $\bar{x}=4,3$ ) були для них основною причиною порушень постави, а побутові умови ( $\bar{x}=3,1$ ) відзначалися меншою значущістю. Вони також визнавали вплив умов праці ( $\bar{x}=4$ ), бракування знань та вмінь з питань порушення постави ( $\bar{x}=4$ ) та важливість постави для здоров'я ( $\bar{x}=4$ ).

Отже, результати анкетування вказують на те, що жінки першого періоду зрілого віку зверталися до занять фітнесом з метою оздоровлення та покращення естетичного вигляду. Відповідно поняття «постава» асоціювалася в них із здоров'ям та красою, а порушення постави визнавалося серйозною хворобою, яка виникає через сучасні темпи, умови життя та праці, а також нестачу здоров'язбережувальних знань та навичок.

На основі кореляційного аналізу даних соціально-педагогічного профілю жінок першого періоду зрілого віку, їхнього медико-біологічного обстеження та анкетування виявлено статистично значущі взаємозв'язки між віком, типом постави, сімейним станом, соціальним статусом та мотиваційними факторами, які були вивчені (рис. 3).

Кожен вузол графіку представляє групу діагностованих параметрів, а стрілки вказують на статистичний зв'язок та напрям ймовірного впливу, який, як відомо, не може бути виявлений у кореляційному дослідженні. Проте його можна теоретико-методологічно обґрунтувати, виходячи з логіки пояснень тих явищ, які аналізуються.

Так, значуща кореляція візлів графіку «вік» та «тип постави» позначає наявність від'ємного кореляційного зв'язку, виявленого між інтервальним параметром віку жінок та номінальною категорією «нормальна постава», де за крапково-бісеріальним коефіцієнтом кореляції  $r=-0,432$  при  $p<0,01$ . З цих даних логічно зробити висновок, що саме вік впливає на тип постави, а саме, з віком частіше зустрічаються її порушення. Такі дані показують, що з віком частка нормальної постави знижується, а ризик розвитку порушень постави збільшується, ймовірно, через зниження фізичної активності, неправильні звички (наприклад, тривале сидіння) або недостатнє коригування наявних проблем.

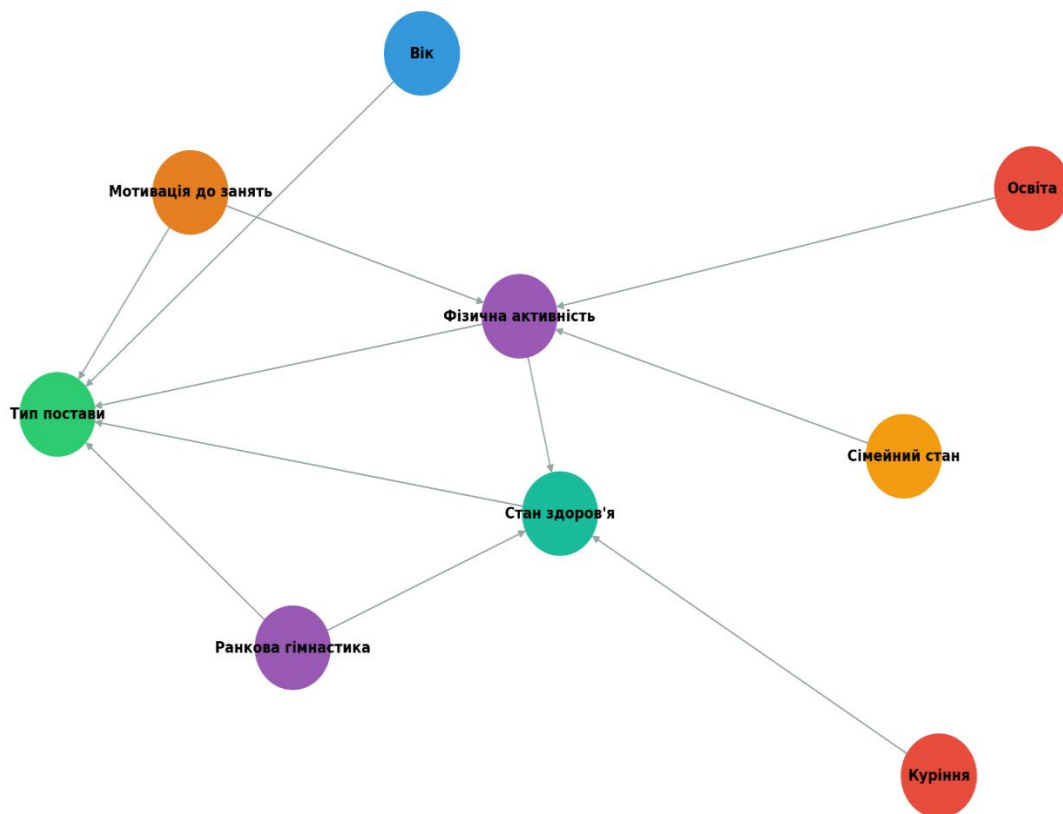


Рисунок 3. Статистично значущі взаємозв'язки між віком, типом постави та соціально-педагогічним профілем жінок першого періоду зрілого віку (n=37)

Так саме, визначався вплив освіти на фізичну активність. Значущий прямий взаємозв'язок ( $r=0,381$ ;  $p<0,05$ ) між освітнім рівнем (інтервальна шкала від 1 балу – базова загальна середня освіта до 4 балів – вища освіта) та фізичною активністю (2 бали – відповідь «так»; 1 бал – «так, але більше ніж 2 роки тому») підтвердив, що жінки з вищою освітою частіше прагнуть займатися фізичною активністю, що може позитивно впливати на підтримання правильної постави. Ми це пояснюємо тим, що вищий рівень освіти пов'язаний з більшою обізнаністю про важливість здорового способу життя і, відповідно, більшою вмотивованістю до занять фізичною активністю. Наша версія підтверджується наявністю додатних зв'язків, які показують, що жінки з вищою освітою частіше мають оздоровчу ( $r=0,362$ ;  $p<0,05$ ) або лікувально-профілактичну мотивацію ( $r=0,334$ ;  $p<0,05$ ) для занять фізичною активністю.

Ціль занять фізичною активністю та тип постави також пов'язані прямо. Жінки, які регулярно займаються фізичною активністю (відповідь «так»), частіше мають кращу поставу порівняно з тими, хто не робив це більше, ніж 2 роки ( $r=0,336$ ;  $p<0,05$ ).

Взаємозв'язки між сімейним станом, наявністю дітей та фізичною активністю виявилися від'ємними, що дозволяє визначити сімейний стан як бар'єр для фізичної активності. Заміжні ( $r=-0,484$ ;  $p<0,01$ ), розлучені ( $r=-0,326$ ;  $p<0,05$ ), ймовірно, мають менше



часу для занять фізичною активністю через сімейні обов'язки, що може негативно впливати на їхню поставу. Також наявність дітей (відповідь «так» у категорії «діти») було визнано перешкодою для фізичних занять ( $r=-0,378$ ;  $p<0,05$ ).

Встановлено вплив фізичної активності на стан здоров'я. Жінки, які регулярно займаються фізичною активністю, частіше оцінюють своє здоров'я як відмінне або добре ( $r=0,441$ ;  $p<0,01$ ), що підкреслює важливість регулярних занять фізичною активністю для підтримання здоров'я спини та загального фізичного стану.

Крім того, куріння як негативний фактор виявлено на рівні від'ємного зв'язку відповідних інтервальних категорій (Паління: 0 балів – «не палю»; 1 бал – «нерегулярно», 2 бали – «регулярно»; та Стан здоров'я: від 1 балу – «незадовільно» до 4 балів – «відмінно») за допомогою коефіцієнта рангової кореляції Спірмена ( $r=-0,351$ ;  $p<0,05$ ). Тобто, жінки, які регулярно курять, оцінюють своє здоров'я гірше, ніж ті, що роблять це нерегулярно, або не мають такої звички зовсім. Також, щодо звичок, регулярне виконання ранкової гімнастики позитивно пов'язане із станом здоров'я ( $r=0,404$ ;  $p<0,05$ ) та від'ємно – з типом постави «кругла спина» ( $r=-0,348$ ;  $p<0,05$ ), що дозволяє визначити таку звичку, як таку, що зменшує ризик розвитку порушень постави.

Подальше кореляційне дослідження виявило низку статистично значущих зв'язків між соціально-педагогічним профілем жінок першого періоду зрілого віку та їхніми мотиваційними пріоритетами (рис. 4). На рисунку 4 відображено лише ті показники, які виявляли статистично значущі кореляції, що дозволяє чітко побачити основні взаємозв'язки.

Наприклад, ми бачимо, що параметр «освіта» пов'язаний з розумінням значення постави в аспектах здоров'я ( $r=0,474$ ;  $p<0,01$ ), краси ( $r=0,341$ ;  $p<0,05$ ) та впевненості ( $r=0,333$ ;  $p<0,05$ ). Це вказує на те, що більш освічені жінки більше цінують важливість правильної постави для загального самопочуття та зовнішнього вигляду.

Категоріальний показник сімейного стану (не заміжня, заміжня, розлучена) має зв'язки з різними мотивами занять фітнесом, такими як оздоровлення, естетичний вигляд, комунікація та професія. Варіант «не заміжня» корелює із більше зацікавленістю в естетичному вигляді ( $r=0,458$ ;  $p<0,01$ ) та комунікації ( $r=0,514$ ;  $p<0,01$ ), і це не дивно, оскільки ці сторони життя є важливіші для соціалізації та побудови нових стосунків.

Варіант відповіді «заміжня» пов'язаний з орієнтацією на оздоровлення ( $r=0,329$ ;  $p<0,05$ ) та задоволення ( $r=0,447$ ;  $p<0,01$ ), оскільки для заміжніх жінок важливе підтримання здоров'я та емоційного комфорту в сім'ї. Відповідь «розлучена» пов'язана з метою задоволення ( $r=0,411$ ;  $p<0,05$ ) та комунікації ( $r=0,364$ ;  $p<0,05$ ). Такі дані означають, що залежно від сімейного стану жінки можуть мати різні мотиваційні пріоритети у фізичних

заняттях, проте безсумнівним є той факт, що сімейний стан відноситься до важливого соціального контексту, у якому приймається рішення щодо фізичних занять та здоров'я.

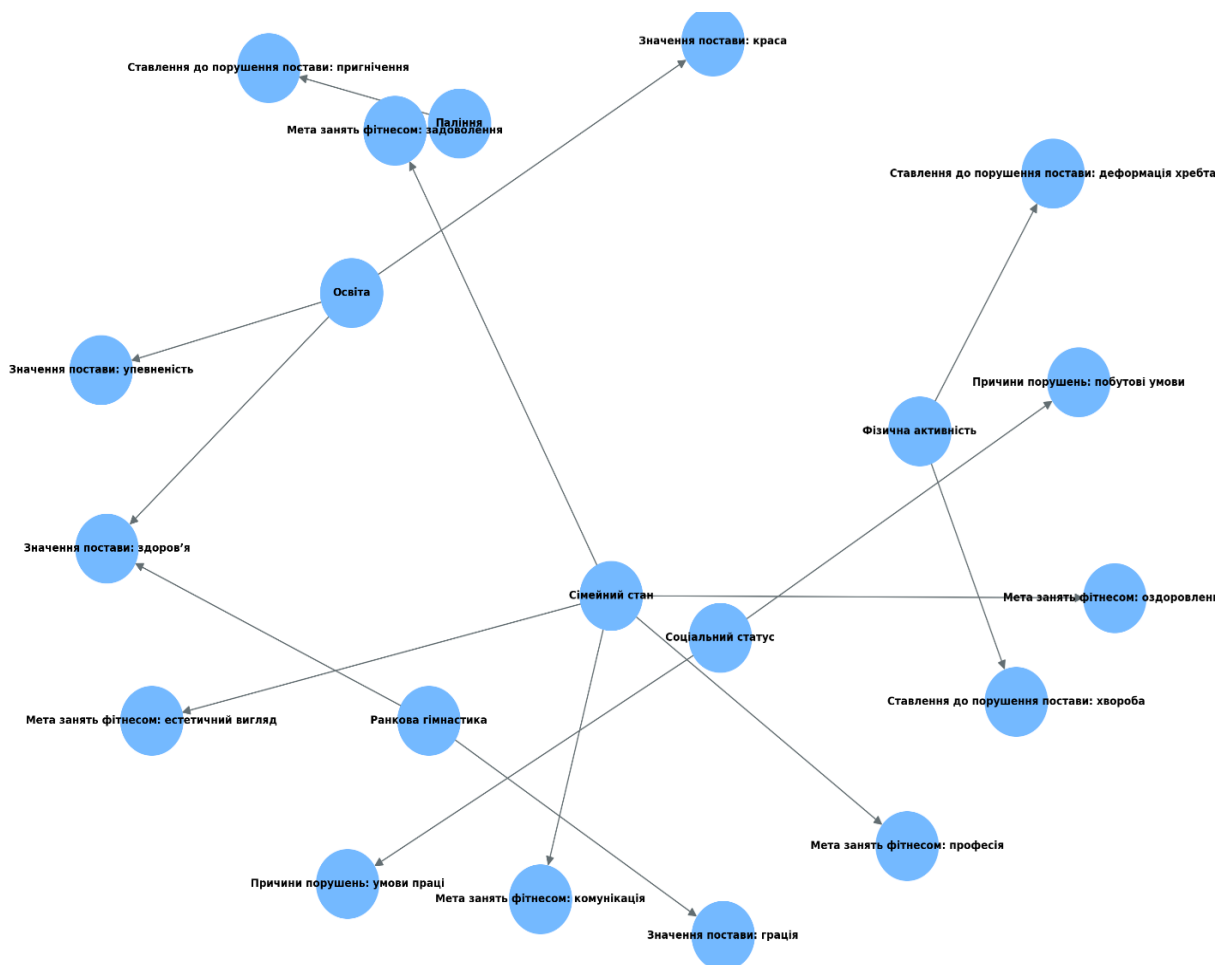


Рисунок 4. Статистично значущі взаємозв'язки соціально-педагогічним профілем та мотиваційними пріоритетами жінок першого періоду зрілого віку (n=37)

Показник «фізична активність» має зв'язок зі ставленням до порушень постави, зокрема у сприйнятті їх як хвороби ( $r=0,755$ ;  $p<0,01$ ) та деформації хребта ( $r=0,468$ ;  $p<0,01$ ), а отже регулярна фізична активність у сприйнятті цих жінок є вагомим профілактичним засобом проти порушень постави. Зв'язок між фізичною активністю та уявленнями про причинами порушення постави (умови праці та побутові умови) підкреслює важливість активного способу життя для підтримки здорової постави. У першому випадку кореляція ( $r=0,329$ ;  $p<0,05$ ) засвідчує, що переконання у тому, що умови праці, такі як тривале сидіння, неправильна робоча поза або фізично важка робота, можуть негативно впливати на поставу, спричиняючи її порушення, є стимулом для цих жінок відвідувати заняття. Вони вважають, що активний спосіб життя, зокрема регулярні заняття спортом, вправи на розтяжку та

зміцнення м'язів, допоможе їм компенсувати негативні ефекти малорухливого способу життя або надмірних фізичних навантажень на роботі.

У другому випадку, жінки вважають, що побутові умови, як-от неправильна організація спального місця, незручні меблі, недостатня фізична активність у повсякденному житті, погіршують стан їхньої постави, а фізична активність у повсякденному житті – прогулянки, хатні справи, активні розваги з дітьми – не в повній мірі підтримують м'язовий тонус. Оздоровчі заняття, на їхню думку, сприяє тому, щоб м'язи спини та живота залишалися міцними і здатними підтримувати правильну поставу навіть за несприятливих побутових умов ( $r=0,501$ ;  $p<0,01$ ). А отже, регулярна фізична активність жінок пояснюється тим, що вони вірять в її здатність мінімізувати негативний вплив як умов праці, так і побутових умов на поставу.

Паління пов'язане зі ставленням до порушень постави, зокрема з пригніченням ( $r=0,364$ ;  $p<0,05$ ). Такий зв'язок можна пояснити як фізичним станом жінок (через ослаблення м'язів та їхню погану адаптивність жінки, які палять, можуть відчувати біль, дискомфорт при спробах підтримувати правильну поставу, і це посилює відчуття пригнічення), психологічним стресом (застосування куріння як способу зняття напруги властиве жінкам у негативному емоційному стані, як-то пригнічення, тривога або депресія), негативним соціальним сприйняттям та відсутністю соціальної підтримки, що посилює пригнічення і знижувати мотивацію до зміни способу життя, включаючи корекцію постави. Зв'язок регулярної ранкової гімнастики зі сприйняттям значення постави як здоров'я ( $r=0,373$ ;  $p<0,05$ ) та грації ( $r=0,341$ ;  $p<0,05$ ), підкреслює роль регулярної фізичної активності у мотиваційній підтримці збереження постави та покращення загального самопочуття. У будь-якому випадку, куріння та відсутність ранкової гімнастики можуть бути пов'язані з меншою увагою до здоров'я і постави, що може призводити до її порушень, і навпаки, жінки, які не палять і регулярно виконують ранкову гімнастику, ймовірно, більше цінують своє здоров'я і красу.

Соціальний статус впливає на причини порушень постави, пов'язані з умовами праці ( $r=-0,512$ ;  $p<0,01$ ), що вказує на важливість соціально-економічних факторів у підтримці здоров'я спини.

Узагальнюючи результати кореляційного дослідження, відзначимо, що освітній рівень, сімейний та соціальний статуси, фізична активність і звички значно впливають на мотивацію до фізичних занять і ставлення до постави. Сімейний стан і соціальний контекст формують пріоритети жінок у виборі цілей фізичної активності, фізична активність та здорові звички мають позитивний вплив на стан здоров'я та поставу, а правильне

усвідомлення її значення та впливу на загальне здоров'я є важливим фактором у попередженні порушень.

**Перспективи подальших досліджень** будуть пов'язані з розробкою технології корекції сагітальних порушень постави жінок 23-27 років у процесі занять оздоровчим фітнесом.

**Висновки.** Встановлено, що лише 24,8% жінок мають нормальну поставу, тоді як інші страждають від порушень постави, серед яких кругла спина – найбільш поширене порушення, яке зустрічається у 40,7% жінок, пов'язане з надмірним вигином грудного відділу хребта. Плоска спина спостерігається у 26,6% жінок, а сколіотична постава виявлена у 7,9% жінок. З віком збільшується поширеність порушень постави, що може бути пов'язано з малорухливим способом життя, неправильними звичками (наприклад, тривале сидіння) або недостатнім коригуванням наявних проблем.

Варто зазначити, що жінки першого періоду зрілого віку демонструють високий інтерес до занять фізкультурою та спортивною реабілітацією. Основні мотиваційні пріоритети включають оздоровчий мотив є найважливішим стимулом для більшості жінок (62,2%), що свідчить про їхню прагнення підтримувати та покращувати своє здоров'я. Естетичний мотив займає друге місце за важливістю (24,3%), підкреслюючи значущість зовнішнього вигляду для цих жінок. Емоційний мотив (10,8%) також має певну значущість, вказуючи на важливість позитивних емоцій та самопочуття від занять. Комунікативний та професійний мотиви займають нижчі позиції, що може свідчити про меншу орієнтацію на соціальні взаємодії чи професійні вигоди від фізичної активності.

Визначено, що часові обмеження, сімейні обов'язки та недостатня обізнаність є основними бар'єрами для регулярних занять фізичною активністю, оскільки заміжні та розлучені жінки можуть мати менше часу для фізичної активності через сімейні обов'язки. Відсутність підтримки з боку оточення також може знижувати мотивацію до фізичних занять, про це свідчить факт того, що більшість жінок (81,08%) віддають перевагу заняттям у фізкультурно-оздоровчих групах або секціях, а самостійні заняття не користуються популярністю серед учасниць.

#### **Список літературних джерел**

1. Беляк Ю.І. Фізичний стан жінок зрілого віку та його динаміка під впливом занять оздоровчим фітнесом. *Спортивна медицина*. 2014. № 1. С. 80–86.
2. Гармаш А.Г. Дослідження основних антропометричних та функціональних показників жінок першого зрілого віку, які займаються оздоровчим функціональним фітнесом на першому етапі експерименту. *Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова*.

Серія 15 : Наук.-пед. проблеми фіз. культури (фіз. культура і спорт). Київ, 2017. Вип. 6. С. 25–30.

3. Завійська В. Дослідження ефективності занять шейпінгом жінок першого періоду зрілого віку. *Молода спортивна наука України*. 2015. Т. 4. С. 35–39.

4. Іващенко С.М. Визначення показників домінуючої мотивації у осіб першого періоду зрілого віку, які займаються фітнесом за типовими програмами. *Спортивна медицина*. 2012. № 1. С. 118–121.

5. Кашуба В., Гончарова Н., Дудко М., Мартинюк О. До питання підвищення ефективності фізкультурно-оздоровчих занять різних груп населення. *Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки*. 2016;24. С. 9–14.

6. Кашуба В., Лопаський С., Лазько О. Контроль стану статодинамічної постави людини в процесі занять фізичними вправами. *J. Educ. Health Sport*. 2017. No. 7(8). P. 1808–1817. DOI: 10.5281/zenodo.2544306.

7. Кашуба В.О., Лопаський С.В. Теоретико-практичні аспекти моніторингу просторової організації тіла людини. Івано-Франківськ : Вид. Кушнір Г. М., 2018. 232 с.

8. Кашуба В.О., Попадюха Ю.А. Біомеханіка просторової організації тіла людини: сучасні методи та засоби діагностики і відновлення порушень : монографія. Київ : Центр учбової літ., 2018. 768 с.

9. Ногас А., Григус І., Смольська Л.М., Подоляка П.С., Андреева О. (2019). Фізична реабілітація жінок із надмірною вагою. *Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки*. 33. 98-103.

10. Crossley J. (2012). *Personal training: theory and practice*. London : Routledge, 282 p.

11. Diachenko-Bohun, M., Hrytsai, N., Grynova, M., Grygus, I., Skaliy, A., Hagner-Derengowska, M., Napierała, M., Muszkieta, R., Zukow, W. (2020). Historical Retrospective of the Development of Scientific Approaches to Health-Saving Activity in Society. *International Journal of Applied Exercise Physiology*, 9(1), 31-38. <http://www.ijaep.com/index.php/IJAE/article/view/692>

12. Dong S. S., Byung Y. J., Myoung H. P. (2018). Structural equation modeling of office environment quality, sick building syndrome, and musculoskeletal complaints on aggregate satisfaction of office workers. *Human Factors and Ergonomics in Manufacturing*. Vol. 28(6), iss. 3. P. 101–162. DOI: 10.1002/hfm.20730.

13. Grygus I., Nogas A., Nebova N. (2017). Clinical and psycho-functional features of rehabilitants with chronic fatigue syndrome. *Journal of Education, Health and Sport*. 7(4):920-928. <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.1470655>

14. Grygus I.M., Petruk L.A. (2015). Assessment of indices of physical development and

functional status of female students of a special medical group. *Journal of Education, Health and Sport*. 5(10):158-169.

15. Nesterchuk N., Grygus I., Ievtukh M., Kudriavtsev A., Sokolowski D. (2020). Impact of the wellness programme on the students' quality of life. *Journal of Physical Education and Sport*, Vol 20 (Supplement issue 2), 929–938.

16. Ohlendorf D., Fisch V., Doerry C., Schamberger S., Oremek G., Ackermann H, Johannes S. (2018). Standard reference values of the upper body posture in healthy young female adults in Germany: an observational study *BMJ Open* 2018;8:e022236. doi:10.1136/bmjopen-2018-022236

17. Petruk L., Grygus I. (2019). The influence of physical exercises on physical development and physical preparedness of the first year female students. *Sport i Turystyka. Środkowoeuropejskie Czasopismo Naukowe*, 2(3), 97–105.

18. Skalski D., Kowalski D., Grygus I., Nesterchuk N. (2020). Physical culture in a rural environment and health education. *Реабілітаційні та фізкультурно-рекреаційні аспекти розвитку людини=Rehabilitation & recreation*. 6. 76-88. <http://doi.org/10.5281/zenodo.4033295>

19. Zabolotna O., Skalski D., Nesterchuk N., Grygus I. (2019). Health-related good of physical culture and health education. *Реабілітаційні та фізкультурно-рекреаційні аспекти розвитку людини=Rehabilitation & recreation*. 5. 53-58.

## References

1. Belyak Yu. I. (2014). Fizychnyy stan zhinok zriloho viku ta yoho dynamika pid vplyvom zaynyaty ozdorovchym fitnessom [The physical fitness of women of mature age and its dynamics should be taken up with healthy fitness]. *Sports medicine*. No. 1. P. 80–86. [in Ukrainian].

2. Garmash A.G. (2017). Doslidzhennya osnovnykh antropometrychnykh ta funktsional'nykh pokaznykiv zhinok pershoho zriloho viku, yaki zaymayut'sya ozdorovchym funktsional'nym fitnessom na pershomu etapi eksperymentu [Research on the main anthropometric and functional indicators of women of the first mature age who engage in healthy functional fitness at the first stage of the experiment]. *Scientific chapel of NPU im. M. P. Dragomanova*. Episode 15: Scientific-ped. physical problems culture (physical culture and sports). Kiev, VIP. 6. pp. 25–30. [in Ukrainian].

3. Zawiyska V. (2015). Doslidzhennya efektyvnosti zaynyaty sheypinhom zhinok pershoho periodu zriloho viku [Research on the effectiveness of shaping women in the first stage of adulthood]. *Sports science in Ukraine is young*. T. 4. pp. 35–39. [in Ukrainian].

4. Ivashchenko S.M. (2012). Vyznachennya pokaznykiv dominuyuchoyi motyvatsiyi u osib pershoho periodu zriloho viku, yaki zaymayut'sya fitnessom za typovymy prohramamy [Significance

of indicators of the dominant motivation among individuals in the first period of adulthood, such as engaging in fitness following standard programs]. *Sports medicine*. No. 1. pp. 118–121. [in Ukrainian].

5. Kashuba V., Goncharova N., Dudko M., Martinyuk O. (2016). Do pytannya pidvyshchennya efektyvnosti fizkul'turno-ozdorovchykh zaynyaty riznykh hrup naselelnya [Before nutritional improvement, the effectiveness of physical culture and health activities to occupy different groups of the population]. *Youth scientific newsletter of the Similar European National University named after Lesya Ukrainka*. 24. 9-14. [in Ukrainian].

6. Kashuba V., Lopatsky S., Lazko O. (2017). Kontrol' stanu statodynamichnoyi postavy lyudyny u protsesi zaynyaty fizychnymy upravamy [Control will become a static-dynamic situation of people in the process of taking physical rights]. *Journal of Education, Health and Sport*. 7(8). 1808–1817. DOI: 10.5281/zenodo.2544306. [in Ukrainian].

7. Kashuba V.O., Lopatsky S.V. (2018). Teoretyko-praktychni aspekty monitorynhu prostorovoyi orhanizatsiyi tila lyudyny [Theoretical and practical aspects of monitoring the spatial organization of the human body]. Ivano-Frankivsk: View. Kushnir G. M., 232 p. [in Ukrainian].

8. Kashuba V.O., Popadyukha Yu.A. (2018). Biomekhanika prostorovoyi orhanizatsiyi tila lyudyny: suchasni metody ta zasoby diahnostryky ta vidnovlennya porushen [Biomechanics of spatial organization of the human body: modern methods and methods of diagnosis and modern damage: monograph]. Kiev: Center for educational literature, 768 p. [in Ukrainian].

9. Nogas A., Grygus I., Smolska L.M., Podoliaka P.S., Andreieva O. (2019). Fizychna reabilitatsiia zhinok iz nadmirnoiu vahoju [Physical rehabilitation of overweight women]. *Molodizhnyi naukovyi visnyk Skhidnoievropeiskoho natsionalnoho universytetu imeni Lesi Ukrainky*. 33. 98-103.

10. Crossley J. (2012). *Personal training: theory and practice*. London : Routledge, 282 p.

11. Diachenko-Bohun, M., Hrytsai, N., Grynova, M., Grygus, I., Skaliy, A., Hagner-Derengowska, M., Napierała, M., Muszkieta, R., Zukow, W. (2020). Historical Retrospective of the Development of Scientific Approaches to Health-Saving Activity in Society. *International Journal of Applied Exercise Physiology*, 9(1), 31-38. <http://www.ijaep.com/index.php/IJAE/article/view/692>

12. Dong S.S., Byung Y.J., Myoung H.P. (2018). Structural equation modeling of office environment quality, sick building syndrome, and musculoskeletal complaints on aggregate satisfaction of office workers. *Human Factors and Ergonomics in Manufacturing*. Vol. 28(6), iss. 3. P. 101–162. DOI: 10.1002/hfm.20730.

13. Grygus I., Nogas A., Nebova N. (2017). Clinical and psycho-functional features of rehabilitants with chronic fatigue syndrome. *Journal of Education, Health and Sport*. 7(4):920-928. <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.1470655>

14. Grygus I.M., Petruk L.A. (2015). Assessment of indices of physical development and functional status of female students of a special medical group. *Journal of Education, Health and Sport*. 5(10):158-169.
15. Nesterchuk N., Grygus I., Ievtukh M., Kudriavtsev A., Sokolowski D. (2020). Impact of the wellness programme on the students' quality of life. *Journal of Physical Education and Sport*, Vol 20 (Supplement issue 2), 929–938.
16. Ohlendorf D., Fisch V., Doerry C., Schamberger S., Oremek G., Ackermann H, Johannes S. (2018). Standard reference values of the upper body posture in healthy young female adults in Germany: an observational study. *BMJ Open* 2018;8:e022236. doi:10.1136/ bmjopen-2018-022236
17. Petruk L., Grygus I. (2019). The influence of physical exercises on physical development and physical preparedness of the first year female students. *Sport i Turystyka. Środkowoeuropejskie Czasopismo Naukowe*, 2(3), 97–105.
18. Skalski D., Kowalski D., Grygus I., Nesterchuk N. (2020). Physical culture in a rural environment and health education. *Reabilitatsiini ta fizkulturno-rekreatsiini aspekty rozvytku liudyny=Rehabilitation & recreation*. 6. 76-88. <http://doi.org/10.5281/zenodo.4033295>
19. Zabolotna O., Skalski D., Nesterchuk N., Grygus I. (2019). Health-related good of physical culture and health education. *Reabilitatsiini ta fizkulturno-rekreatsiini aspekty rozvytku liudyny=Rehabilitation & recreation*. 5. 53-58.