Міністерство освіти і науки України

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ УКРАЇНИ

КАФЕДРА ЗДОРОВ’Я, ФІТНЕСУ ТА РЕКРЕАЦІЇ

**Кваліфікаційна робота**

на здобуття ступеня магістра

за спеціальністю 017 Фізична культура і спорт

освітньою програмою Фітнес та рекреація

на тему: «**Вплив занять танцювальним фітнесом на фізичний стан жінок другого періоду зрілого віку»**

здобувача вищої освіти

другого (магістерського) рівня

Точиленко Таїсії Вячеславівни

Науковий керівник:

к. б. н., старший викладач Горенко З. А.

Рецензент: к.фіз.вих., доцент кафедри теорії і методики фізичного виховання

Долженко Л. П.

Рекомендовано до захисту на засіданні

кафедри (протокол № \_\_ від \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ р.)

Завідувач кафедри: Андрєєва О. В.

д. фіз. вих., професор

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Київ − 2022

**зміст**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ВСТУП** | | 4 |
| **РОЗДІЛ 1** | **ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ ФІТНЕСУ В ПРОЦЕСІ РЕКРЕАЦІЙНО-ОЗДОРОВЧИХ ЗАНЯТЬ ІЗ ЖІНКАМИ ДРУГОГО ПЕРІОДУ ЗРІЛОГО ВІКУ** | 7 |
| 1.1 | Доцільність залучення жінок другого періоду зрілого віку до рекреаційно-оздоровчих занять | 7 |
| 1.2 | Особливості застосування фітнес-програм з жінками другого періоду зрілого віку | 10 |
| 1.3 | Вплив танцювальних напрямків фітнесу на соціально-психологічні характеристики та фізичний стан жінок другого періоду зрілого віку | 15 |
| Висновки до розділу 1 | | 25 |
| **РОЗДІЛ 2** | **МЕТОДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ** | 27 |
| 2.1 | Методи дослідження | 27 |
| 2.2 | Організація дослідження | 33 |
| **РОЗДІЛ 3** | **ОБҐРУНТУВАННЯ ТА РОЗРОБКА КОМПЛЕКСНОЇ ПРОГРАМИ ЗАНЯТЬ ТАНЦЮВАЛЬНИМИ ВИДАМИ ФІТНЕСУ ІЗ ЖІНКАМИ ДРУГОГО ПЕРІОДУ ЗРІЛОГО ВІКУ** | 34 |
| 3.1. | Аналіз вподобань та мотивів використання фітнес-тренувань жінками другого періоду зрілого віку | 34 |
| 3.2. | Зміст та структура комплексної програми занять танцювальними видами фітнесу із жінками другого періоду зрілого віку | 37 |
| 3.3. | Ефективність комплексної програми занять танцювальними видами фітнесу із жінками другого періоду зрілого віку | 42 |
| Висновки до розділу 3 | | 47 |
| **ВИСНОВКИ** | | 49 |
| **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ** | | 52 |
| **ДОДАТОК** | | 60 |

**ВСТУП**

**Актуальність.** Збереження і зміцнення здоров’я жінок другого періоду зрілого віку, підвищення їх працездатності і активного довголіття, є однією з актуальних проблем суспільства. У період зрілого віку відбуваються природні вікові зміни в організмі жінок, що потребує впровадження у повсякденне життя заходів оздоровчої спрямованості [24].

Для жінок цієї вікової групи основними чинниками ризику є гіподинамія, підвищений рівень стресу, підвищення психоемоційного навантаження, переважання пасивних видів відпочинку та скорочення часу на оздоровлення [27].

Скорочення часу на власне фізичне вдосконалення, незадоволення своїм виглядом, зниження працездатності, зазвичай пов’язано зі зростанням соціального статусу, повсякденної зайнятості жінок, що призводить до втрати психологічної рівноваги [27].

Одним з основних факторів, який дозволяє зберегти здоров’я та молодість жінок зазначеного віку є оптимальна рухова активність. Відомо, що дефіцит рухової активності призводить до порушень в роботі серцево-судинної, ендокринної, дихальної, травної систем, а також впливає на функції опорно-рухового апарату.

При недостатній руховій активності зменшується сила і тонус м’язів, що призводить до погіршення постави, розвитку сутулості [24, 45, 68]. Амплітуда рухів в суглобах зменшується у зв’язку зі зменшенням еластичності м’язів, сухожиль, вікових змін у суглобах [45, 68]. Негативно впливає на здоров’я жінки поява надмірної маси тіла, зміни у складі тіла з домінуванням жирового компоненту. Всі вищезазначені зміни пов’язані з початковими негативними зрушеннями у метаболізмі, гормональному статусі і супроводжуються негативними проявами у психоемоційній сфері, що проявляється у вигляді депресій, неврозів та інших нервово-психічних розладах [24].

Вирішення цієї глобальної проблеми можливо за рахунок збільшення рухової активності жінок. В сучасних умовах дефіциту часу необхідно пропонувати такі технології, які б могли задовольнити потреби у руховій активності, здійснювати позитивний оздоровчий вплив на функціональний та психоемоційний стан при незначних часових витратах [43]. Найбільш відповідають зазначеним вимогам сучасні фітнес технології.

Враховуючи все вищезазначене, розробка комплексної фітнес-технології та її обґрунтування, яке базується на дослідженні впливу на функціональний, фізичний та психоемоційний стан жінок другого періоду зрілого віку є актуальним і визначає теоретичне та практичне значення теми даного дослідження для розвитку оздоровчого фітнесу.

**Мета роботи** –оцінити вплив комплексної програми занять танцювальним фітнесом на показники фізичного стану жінок другого періоду зрілого віку.

**Завдання:**

1. За даними сучасної науково-методичної літератури проаналізувати теоретико-методичні особливості використання засобів танцювальних видів фітнесу в процесі рекреаційно-оздоровчих занять із жінками другого періоду зрілого віку.

2. Вивчити вподобання та мотиви жінок до занять рекреаційно-оздоровчої спрямованості.

3. Обґрунтувати, розробити та перевірити ефективність комплексної програми занять танцювальними видами фітнесу із жінками другого періоду зрілого віку.

**Об’єкт дослідження** –заняття танцювальним фітнесом із жінками другого періоду зрілого віку

**Предмет дослідження** –вплив програми занять танцювальним фітнесом на показники фізичного стану жінок другого періоду зрілого віку

**Методи дослідження:**

* теоретичний аналіз і узагальнення даних науково-методичної літератури;
* антропометричні методи дослідження;
* фізіологічні методи дослідження;
* соціологічні методи дослідження;
* педагогічні методи дослідження;
* методи математичної статистики

**Наукова новизна** результатів роботи полягає в отриманні нових теоретичних та практичних даних, які стосуються організації рекреаційно-оздоровчих занять з жінками другого періоду зрілого віку, їхнього фізичного стану, методичних особливостей використання засобів танцювального фітнесу та ефективності його використання з метою удосконалення фізичного стану жінок другого періоду зрілого віку. Результати дослідження можуть бути використані як методичний матеріал в процесі проведення занять з майбутніми фахівцями сфери фітнесу та для підвищення кваліфікації фітнес-інструкторів та тренерів.

**Практична значущість** роботи полягає у можливості використання отриманих даних в процесі роботи фітнес-тренерів, інструкторів фізкультурно-оздоровчих організацій, з метою підбору засобів, методів, удосконалення програм занять для жінок другого періоду зрілого віку.

**Структура та обсяг роботи.** Кваліфікаційна робота складаєтьсяз вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатку. Робота викладена на 60 сторінках комп’ютерної верстки, проілюстрована 9 таблицями і 4 рисунками. У роботі використано 69 посилань на фахову наукову літературу.

**РОЗДІЛ 1**

**ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ ФІТНЕСУ В ПРОЦЕСІ РЕКРЕАЦІЙНО-ОЗДОРОВЧИХ ЗАНЯТЬ ІЗ ЖІНКАМИ ДРУГОГО ПЕРІОДУ ЗРІЛОГО ВІКУ**

**1.1. Доцільність залучення жінок другого періоду зрілого віку до рекреаційно-оздоровчих занять**

У сучасній науково-методичній літературі достатньо ґрунтовно представлена проблематика оздоровчо-рекреаційної рухової активності, зокрема: сформовано передумови впровадження в Україні оздоровчо-рекреаційної рухової активності різних верств населення на початку ХХІ ст. [20, 35, 23]; накопичено достатні теоретичні та емпіричні знання про засади рекреаційної діяльності різних груп населення [2, 28, 66]; охарактеризовано окремі компоненти способу життя (рухову активність, наявність шкідливих звичок, харчування, освітній рівень) та встановлено їх вплив на формування якості життя осіб різного віку [30,35, 23]. Разом з тим, аналіз літературних даних свідчить про недостатню кількість досліджень, які б висвітлювали особливості використання комплексу спеціальних фітнес програм оздоровчої спрямованості для жінок другого періоду зрілого віку.

Здоров’я нації визначається здоров’ям жінок, які виконують репродуктивну, виховну, виробничу й суспільну функції. Другий період зрілого віку жінок пов’язаний із розквітом професійної та соціальної зрілості [2, 1, 35, 9]. Однак, проблеми зі здоров’ям у жінок цього віку внаслідок значних змін фізіологічних функцій, нейроендокринної перебудови та появи ознак вікових захворювань, суттєво знижують можливості у професійній та побутовій сферах [19, 28, 30, 61]. Розвиток фізичної культури і спорту та організація дозвілля населення є одним з основних завдань демографічного росту України, як основи демографічного розвитку нації, вирішенню якого, нажаль приділяється недостатньо уваги.

У структурі поширеності хвороб серед дорослого населення України (2016-2019 рр.), перше місце займають хвороби системи кровообігу (37,16%), друге місце - хвороби органів дихання (13,12%), третє місце належить хворобам органів травлення (10,49%), четверте місце посіли хвороби сечостатевої системи (6,06%), п’яте – хвороби кістковом’язової системи та сполучної тканини (5,71%). За даними дослідження «Індекс здоров’я», двоє з п’яти дорослих українців мають нормальну вагу (42,0%), така ж кількість мають надмірну вагу (36,5%) і один з п’яти — ожиріння (19,1%). Лише 2,4% респондентів мають недостатню вагу [40].

У сучасних умовах на глобальному, регіональному та національному рівнях зростає увага до поширеності неінфекційних захворювань (НІЗ) і пріоритетності дій у боротьбі з цією епідемією. Причинами нездоров’я через високі рівні захворюваності населення на неінфекційні хвороби дуже часто виступають чинники ризику їх розвитку. Тому поліпшення здоров’я населення та скорочення поширеності неінфекційних захворювань лежить у площині боротьби з чинниками ризику. З огляду на епідеміологічний ландшафт, вирішального значення набуває профілактика та корекція чинників ризику розвитку НІЗ, насамперед попередження та скорочення вживання тютюну, алкоголю, контроль артеріального тиску, підвищення фізичної активності, пропагування і забезпечення здорового харчування тощо. Домінування у структурі захворюваності і смертності населення НІЗ, насамперед хвороб органів дихання, системи кровообігу, злоякісних новоутворень тощо, змусило ВООЗ у «Доповіді про ситуацію в області неінфекційних захворювань у світі 2014 р. Досягнення дев’яти глобальних цілей по НІЗ, загальна відповідальність», поставити перед суспільством певні цілі щодо вирішення цієї проблеми. Однією з них є - відносне скорочення поширеності недостатньої фізичної активності на 10% до 2025 р. [40].

Низька фізична активність населення є ще однією надзвичайно важливою проблемою, яка формує тягар нездоров’я українців. За показниками Банку даних Глобальної обсерваторії охорони здоров’я, в Україні 14,4% населення ведуть малорухливий спосіб життя. Серед чоловіків цей показник становить 12,2%, серед жінок – 16,2%. З віком поширеність гіподинамії зростає. Протягом 25-річного періоду спостереження, частота гіподинамії у популяції вдвічі збільшилась серед чоловіків і в 1,5 разу серед жінок.

Проблема здорового способу життя складна, оскільки має багато взаємообумовлених складових. Механізм її вирішення має передбачати комплекс соціально-економічних, правових, екологічних, санітарно-гігієнічних, пропагандистських, просвітницьких, виховних, організаційних та інших методів. В Україні на даний час реалізується ряд проектів, які спрямовані на вирішення цієї проблеми, а саме міжнародний проект ЄМШСЗ (Школи сприяння здоров’ю, 2003). Він стосується здоров’я усіх верств підростаючого покоління і реалізується в місцях їх організованого навчання, виховання, дозвілля та оздоровлення дошкільних, загальноосвітніх, позашкільних, інтернатних закладах освіти, професійно-технічних училищах, закладах вищої освіти.

Таким чином, контингент жінок другого періоду зрілого віку, нажаль, залишається поза увагою фахівців охорони здоров’я, освіти та сфери фітнесу і рекреації. Зокрема, питання розробки та впровадження науково-обґрунтованих комплексних спеціальних програм самостійних та групових занять з жінками другого періоду зрілого віку з урахуванням їх фізичного стану на основі поєднання аеробних, силових та стретчинг вправ, залишається не вирішеним.

Дискусійними залишаються питання доцільності та перспективності використання різних оздоровчо-рекреаційних технологій [9, 28, 35], які використовуються для жінок різного віку та їх ефективність, враховуючи ряд методологічних положень [1, 2, 66]: необхідне змістовне опрацювання існуючого досвіду, результатом чого може бути вдосконалення процесу організації оздоровчо-рекреаційної рухової активності жінок.

Збереження і зміцнення фізичного здоров’я жінок другого періоду зрілого віку є одним із найбільш важливих завдань сфери фізичної культури і спорту в контексті реалізації основних положень Національної стратегії з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року «Рухова активність - здоровий спосіб життя – здорова нація». Аналіз сучасного стану розвитку вітчизняної системи оздоровчо-рекреаційної рухової активності свідчить про те, що посилення ролі оздоровчої рухової активності, зумовлено такими факторами:

• необхідність впровадження ефективних механізмів профілактики хронічних неінфекційних захворювань, що стали основною причиною передчасної смертності людей;

• посилення негативного впливу на здоров’я людини внаслідок зменшення обсягу та інтенсивності рухової активності;

• низький рівень залучення осіб до спеціально організованої рухової активності (особливо жінок другого періоду зрілого віку), що суперечить загальним тенденціям розвитку цивілізації та не відповідає основним положенням Загальної декларації прав людини;

• наявністю результатів наукових досліджень, які обґрунтовують ефективність використання рухової активності для підвищення функціональних та фізичних показників і профілактики низки захворювань у людей.

Основними передумовами оздоровчого тренування жінок є розширення функціональних можливостей кардіораспіраторної системи, зменшення маси тіла і протидія інволюційним процесам рухових функцій [54]. Засоби тренування можуть мати широкий спектр рухової активності.

Для досягнення позитивного ефекту від занять і протидії інволюційним процесам старіння жінок першого зрілого віку необхідно додавати до системи тренувань різні види вправ аеробного й анаеробного характеру, вправи на розтягнення та зміцнення м’язів і розвиток силових можливостей.

**1.2. Особливості застосування фітнес-програм з жінками другого періоду зрілого віку**

В даний час все більше жінок прагне займатися фізичною культурою, оскільки збереження та підтримання здоров’я, краси та енергійності стали частиною іміджу сучасного життя [16]. Однак, численні фактори життєдіяльності сучасності негативно впливають на фізичний стан та психоемоційний статус жінок першого зрілого віку, що веде до погіршення їх стану здоров’я загалом [37].

За час існування фітнесу, індустрія фізкультурно-оздоровчих технологій кардинально змінилася в методах, підходах та різноманітті напрямків занять [34, 48]. Чимало авторів вважають, що найбільший попит на фітнес послуги спостерігається у жінок другого зрілого віку, оскільки основною метою оздоровчих занять цього контингенту стає поліпшення стану здоров’я, підтримка працездатності та енергійності, а також корекція статури [16, 48, 55].

Розглянемо найбільш популярні програми, котрі застосовуються в процесі організації занять з жінками другого періоду зрілого віку.

В. О. Благій, А. О. Блецко [8] було теоретично обґрунтовано, розроблено та перевірено ефективність програми функціонального тренінгу на плотах для жінок другого періоду зрілого віку. Авторами на основі даних констатувального експерименту розроблено програму функціонального тренінгу «Aquaflat» для жінок другого періоду зрілого віку. Заняття проводились три рази на тиждень по 30 хвилин. У програмі використовувались вправи з вихідних положень: стоячи фронтально, стоячи сагітально, стоячи на колінах, упор лежачи (висока планка), планка на ліктях, бічна планка, сидячи, лежачи на спині, лежачи на животі. Програма включала вправи: з вагою власного тіла із застосуванням підвісних петель (TRX); на нестабільній платформі bosu; силові вправи з гумовим кільцевим еспандером Тренування проводилось за методикою «Тabata» (30 с роботи і 20 с відпочинку, від 6-8 серій, між якими по 1 хвилині відпочинок, де використовувались вправи на розтягування). В результаті проведених досліджень відмічена позитивна динаміка антропометричних показників жінок. Результати досліджень наприкінці педагогічного експерименту показали покращення реакції серцево-судинної системи на динамічне навантаження у жінок. Слід зазначити, що після проведення експерименту знизилася кількість жінок із низьким та нижче середнього рівнем фізичного стану порівняно з вихідними даними.

Наукові пошуки А. Ю. Нагорної, О. В. Андрєєвої, В. М. Лишевської [32] були спрямовані на розробку програми профілактично-оздоровчих занять оздоровчим фітнесом, спрямовану на корекцію показників фізичного стану жінок другого періоду зрілого віку з надлишковою масою тіла. Передумовами розробки і реалізації програми проектування самостійних профілактично-оздоровчих занять для жінок другого періоду зрілого віку з метою корекції надлишкової маси тіла стали організаційно-методичні умови: адекватність змісту програми інтересам жінок другого періоду зрілого віку, відповідність програми показникам їх мотивації; формування змісту фізкультурно-оздоровчих занять у відповідності до вихідного рівня фізичного стану; індивідуалізація програм занять з урахуванням виявлених особливостей показників фізичного стану; підбір адекватних методів педагогічного контролю; зручність реалізації за рахунок використання інформаційних технологій. Протягом дев’яти місяців занять за авторською програмою відбулися достовірні зміни (р <0,05; р <0,01) у показниках індексів, які характеризують рівень фізичного здоров’я жінок другого періоду зрілого віку. Кількісна оцінка в учасниць експерименту покращилася на 40,3% (p <0,001) і згідно шкали градації відповідає значенню «середній рівень» фізичного здоров'я. В кінці педагогічного експерименту спостерігались достовірні зміни (p<0,05; p<0,01) в середньогрупових результатах рухових тестів у порівнянні з аналогічними на початку експерименту. У жінок під впливом оздоровчих занять на 62,7 % та 44,2 % покращилась функція статичної рівноваги, м’язова витривалість збільшилась на 38,7 %, гнучкість на 24,1 %, силові якості покращились на 21,6 %, витривалість на 6,0 %.

Дослідження А. В. Гакман, С. П. Дудіцької, С. Я. Первухіна, [10] свідчать про те, що увага спеціалістів в сфері фізичної культури і спорту прикута до питань використання інноваційних засобів оздоровчих видів гімнастики в практиці дозвіллєвої діяльності жінок зрілого віку. Саме тому, авторами було обґрунтовано характеристики та специфічні особливості оздоровчих видів гімнастики жінок зрілого віку в умовах пандемії COVID-19. Увага авторів була зосереджен на ритмічній гімнастиці та її різноманітних формах: фітнес, аеробіка, шейпінг та колове тренування. Виокремлено, що важливим критерієм даного виду оздоровчої гімнастики є темп, ритм, музичний обсяг, гучність звуку та інші засоби музичної виразності, що безпосередньо впливають на вдосконалення систем сенсорних і когнітивних функцій жінок зрілого віку. Означено, що ритмічна гімнастика дозволяє коригувати процес формування фізичного та психічного здоров’я жінок зрілого віку. Описано ступені навантаження, які використовуються в коловому тренуванні оздоровчого характеру в умовах пандемії COVID-19. Оздоровче навантаження на організм жінок зрілого віку підбирається з урахуванням їх індивідуального профілю, рівня фізичного розвитку та функціональної готовності. Даний підхід дозволяє зберегти потенціал функціональних систем організму і психологічне здоров’я жінок зрілого віку.

Дослідження [52] були спрямовані на розробку експериментальної програми занять з силового фітнесу для жінок другого періоду зрілого віку. Переважно весь механізм управління тренуваннями було спрямовано на корекцію параметрів інтенсивності фізичних навантаження, що дозволив максимально підвищити енергетичний потенціал організму та рівень функціональних можливостей в цілому. Регулювання величини інтенсивності навантажень виконували за рахунок таких чинників: змінювали рівень м’язового напруження за рахунок зменшення чи підвищення тривалості концентричної та ексцентричної фаз руху; частково змінювали техніку виконання вправи за рахунок амплітуди та положення тіла в просторі; коригували тривалість інтервалів відпочинку між сетами; змінювали рівень складності комплексів тренувальних вправ та їхню варіативність. Встановлено, що використання програми тренувальних занять силовим фітнесом, в основі якої лежить комплекс фізичних вправ на тренажерних пристроях, сприяє зменшенню параметрів обвідних розмірів тіла жінок 2 періоду зрілого віку. Результати біоімпедансометрії, протягом другого та третього місяців тренувань продемонстрували зниження показника жирової маси тіла у жінок.

Дослідження Т. Прилуцької, Т. Хабінець, О. Лазько, В. Данильченко [39] дало змогу встановити, що жінки 36–39 та 40–44 років мають різні мотиви до занять слайд-аеробікою, по-різному планують дозвілля й оцінюють ефект, що в них проявився під впливом від занять. Незважаючи на відсутність відмінностей між освітою та видом трудової діяльності, типом переміщення протягом дня, ставленням до харчування, а також між чинниками, що спонукають їх до занять слайд-аеробікою, на противагу жінкам 40–44 років, досліджувані 36–39 років більш високо оцінюють власний стан здоров’я, фізичну працездатність і фізичний стан, а також більшою мірою задоволені своєю зовнішністю. Водночас жінки 36–39 років на заняттях сприймають навантаження як більш слабке порівняно з респондентками 40–44 років. Автори вважають, що такі результати дають підстави, розробляючи програми оздоровчих занять слайд-аеробікою, ураховувати специфічні особливості жінок кожної вікової підгрупи.

Дослідники [36] зазначають, що у складі сучасних засобів оздоровчого тренування жінок другого періоду зрілого віку фахівці виділяють фітнес-програми, які є найбільш популярними. Водночас усі ці програми фітнесу мають вузько спрямовану дію і не можуть забезпечити всебічного оздоровчого впливу, необхідного для цього контингенту жінок. Саме тому, авторами розроблена методика комплексування різних програм фітнесу на базовому етапі занять для жінок 30-40 років, яка є багатокомпонентною системною освітою, що представляє собою сукупність взаємопов’язаних структурно-функціональних елементів, котрі включають головні проективні установки, а також організаційні, методичні, процесуальні та технологічні умови та зміст процесу їх ефективного досягнення. Реалізація основних процесуальних компонентів розробленої методики дозволить забезпечити умови для стійкого підвищення рівня фізичного здоров’я, розвитку фізичних якостей, функціонального та морфологічного стану жінок 30-40 років на основі комплексування різних програм фітнесу відповідно до завдань, що визначаються на основі обліку індивідуальних особливостей їх мотиваційно-потребової сфери, фізичного здоров’я, розвитку фізичних якостей, функціонального стану основних систем організму та морфологічного статусу.

У дослідженні С. А. Архипова, Г. А. Нуждин, Е. Г. Тарсова [3] виявили основні фізіологічні переваги східного танцю під час фітнес-занять жінок зрілого віку. Авторами зафіксоване суттєве підвищення тонусу основних м’язових груп, а також відзначено підвищення стійкості та опірності до стресових навантажень у більшості відвідувачів фітнес-заняття. Завдяки застосуванню удосконалених методик формування умінь та навичок, після проходження чергового етапу навчання фітнес-белідансу жінки всіх вікових груп були задоволені результатами свого навчання, легко та невимушено застосовували отримані ними знання та вміння на практиці у виступах та конкурсах. Перевагою занять фітнес-белідансу автори називають можливість та доцільність чергування вправ в швидкому темпі та з підвищеним фізичним навантаженням з повільними рухами, що не вимагають великої напруги. Оздоровчі фітнес-комплекси більшою мірою орієнтовані напомірно-інтенсивні вправи з різноманітною координацією та залученням у роботу більшої кількості м’язів. Саме танцювальні програми здатні конкурувати з усіма іншими, які також можуть давати таке навантаження. Перевага полягає в тому, що навантаження фітнес-беліданс може бути, при належному знанні предмета, набагато різноманітнішим за формою і багатим в виборі засобів впливу на руховий апарат та системи організму людини, ніж інші види фізичної активності.

**1.3. Вплив танцювальних напрямків фітнесу на соціально-психологічні характеристики та фізичний стан жінок другого періоду зрілого віку**

Фітнес-індустрія, на сьогоднішній день, стає все більш затребуваною у всьому світі. За оцінками експертів, за темпами розвитку фітнес – індустрія посідає друге місце у світі після високих технологій. Вклад у здоров’я та красу є сьогодні найбільш популярним. Цей вклад найповніше відображає цінності сучасного суспільства і є одним із показників якості життя [15, 51].

Сьогодні спостерігається удосконалення фітнес-технологій, викликане збільшенням попиту на індивідуальні заняття, для вирішення індивідуальних потреб кожної окремої жінки в аеробіці [22], аквафітнесі [13], силовій гімнастиці, пілатесі та інщих видах фітнесу [33]. Розроблено та обґрунтовано програми занять для жінок зрілого віку з оздоровчої аеробіки [33]. Досліджено вплив занять оздоровчим фітнесом на рівень фізичного стану жінок зрілого віку [7, 11], корекцію статури [25, 31]. Доведено ефективність оздоровчо-профілактичних занять із фітнесу з використанням елементів танцю, аеробіки, гімнастики йогів, та з використанням фізичних вправ з обтяженнями [22]. Розроблено системи фізкультурно-оздоровчих занять із жінками 35-45 років з надлишковою масою тіла, і з жінками 36-55 років з урахуванням рівня їхньої рухової функції [33].

Все більш популярними у фітнес-індустрії стають танцювальні напрямки [4, 6, 38]. Цьому факту приділяється все більше уваги вітчизняними та зарубіжними дослідниками.

Танець – це той засіб, який дозволяє людині, особливо жінці, задовольнити цілий комплекс потреб. Це потреба якомога довше та якісніше зберігати соціальну активність, прагнення добре виглядати, бути бажаною, потреба звільнятися від емоційної напруги, скидати стрес тощо.

Таким чином, танцювальним фітнесом жінка вирішує для себе одразу кілька завдань: і робота над власним фізичним станом, і самопочуттям, і емоційна розрядка, а також отримання естетичного задоволення.

Оскільки поняття потреб, емоційного комфорту, стресостійкості є психологічними категоріями, існує нерозривний зв’язок між фітнесом, роботою з тілом (і над тілом) та роботою над психологічним здоров’ям, психологічною стійкістю та адаптивністю сучасної жінки.

Фітнес та танцювальний фітнес, зокрема, крім оздоровчої, рекреаційної, виконує ще й корекційну (психотерапевтичну) функцію [26, 46].

Незважаючи на те, що танцювальна терапія спочатку виникла у США наприкінці 40-х років минулого століття як психіатричне спрямування, пізніше вона стала застосовуватися в роботі зі здоровими людьми і щодня продовжує підтверджувати свою ефективність [59]. Ефективність танцювальної терапії давно доведена дослідниками, але доступна і обирається набагато меншою кількістю жінок, яким вона могла б принести користь.

Танцювальний фітнес багато в чому несе в собі ті ж функції (за винятком корекції психічних порушень, яскраво виражених акцентуацій), але є більш доступним видом психологічної допомоги [60, 63, 67].

У фітнесі танцювальні напрямки вирішують такі завдання як зняття м’язових затискачів, напружень корекція психоемоційного стану, розвиток пластичності, гнучкості, досягнення гармонії між сприйняттям та тілесним образом. Такий обсяг психотерапевтичних ефектів танцювальних класів у фітнес-індустрії не може не привертати увагу вчених.

Танцювальні напрямки в сучасному фітнесі представлені різноманітно: боді-балет, стрип-пластика, Belly Dance, Latina Dance, Dance Class, (аеробні класи, створені задля розвитку координації, гнучкості, пластичності, витривалості, де переважна більшість часу відводиться розучуванню танцювальної комбінації чи хореографії у одному з танцювальних стилів) [47].

Науковцями із науково-дослідного інституту Sport and Health University Research Institute (iMUDS), Іспанія – було проведено дослідження впливу танцювальних фітнес програм на якість життя, пов’язану зі здоров’ям у жінок середнього віку, які ведуть малоактивний спосіб життя. Випробуваних випадковим чином розділили на 3 групи: контрольна для порівняння, що займається Zumba Fitness та група, що поєднує функціональні силові тренування та інший вид танцювального фітнесу. Шістнадцяти тижневий експеримент довів, що заняття танцювальним напрямом Zumba Fitness призводить до помітних покращень показників якості життя. Це такі показники, як загальний стан здоров’я, функціональний стан, соціальне благополуччя, емоційний стан, життєздатність та психічне здоров’я. Статистично значимих відмінностей між іншими групами не спостерігалося, за винятком показників функціонального стану [64, 49].

Відмінності саме програми Zumba від інших видів танцювально-рухової терапії або інших видів танцювального фітнесу полягає в наступних характеристиках: максимальна доступність хореографії (для будь-якого рівня фізичної підготовки), специфічного обладнання, спеціальних пристроїв та умов для тренувань. Водночас у процесі заняття включаються всі групи м’язів. Максимальна клієнто орієнтованість у плані підбору музичного репертуару: незважаючи на позиціонування програми як побудованої на світових та латиноамериканських ритмах, тренери можуть використовувати хіти сучасної поп-культури, елементи фольклору, а також пропонувати власні варіанти хореографії [49].

Природно, що до цього виду фітнесу також гармонійно підключаються елементи музичної терапії [15, 46]. Широкий музичний діапазон, можливість його варіювати та створювати з урахуванням потреб жінок. Мінімум рамок та обмежень. Взаємодія побудована отримання задоволення. Чергування та гнучке використання навантаження, можливість жінки самої варіювати темп при підтримці уваги тренера. Програма дуже гнучка і варіативна: може поєднувати не тільки кардіо навантаження, а й функціональне тренування, обов’язкові елементи розтяжки. Тренування є мікс з елементів різних стилів. Представлені: бачата, реггетон, кізомба, сальса, кумбія, хіп-хоп, меренге, фламенко, самба, танго та деякі інші.

У програмі немає акценту на корекційну, адаптивну функції. Позитивні зміни відбуваються природним чином. В умовах групи, жінки почуваються комфортно, «серед рівних». І тому виду фізичної активності майже немає протипоказань, а «показань» – дуже багато [44, 53].

Н. Б. Тарабаровою [50] було розроблено програму соціально-психологічних тренінгів з елементами тілесно-орієнтованої терапії для жінок середнього віку у поєднанні з заняттями танцювальним фітнесом (напрямок ZumbaFitnes). Метою експерименту було дослідити ступінь впливу соціально-психологічних тренінгів у поєднанні з танцювальним фітнесом на соціально-психологічні показники жінок. Увагу було сфокусовано на таких характеристиках, як самоставлення, самооцінка особистості, стиль міжособистісних відносин, загальна психологічна адаптивність особистості.

Метою реалізованої програми соціально-психологічних тренінгів спрямованих на підвищення адаптивних здібностей жінок середнього віку у поєднанні з танцювальним фітнесом є підвищення адаптивних можливостей жінок 35-55 років до соціальних та вікових змін у рамках профілактики соціально-психологічної дезадаптації в процесі соціально-психологічного тренінгу з застосуванням елементів танцювально-рухової та тілесно-орієнтованої терапії. Тривалість тренінгу складала 180 хвилин, частота 1 раз на тиждень протягом 12 занять. Кожне заняття складалося з наступних блоків: розминка, інформаційний блок, психологічні ігри, елементи танцювально-рухової та тілесно-орієнтованої терапії, рефлексія. Паралельно з тренінговими заняттями 2 рази на тиждень жінки відвідували заняття ZumbaFitnes, де акцентувалась увага на аспектах, які були опрацьовані на тренінгах. Тривалість занятя ZumbaFitnes складала 60 хвилин [50].

Одним з ефективних засобів корекції та регуляції маси тіла останнім часом визначається джампінг-фітнес, який набув неабиякої популярності в Україні як серед дітей, так і серед дорослого населення. Регулярні заняття джампінг-фітнесом допомогають покращити координацію, регулюють масу тіла, покращують форму стегон і талії, сприяють розвитку витривалості і гнучкості [57]. Джампінг – це порівняно новий напрямок фітнес-індустрії, що вдає із себе поєднання аеробних навантажень, вправ на фомування і зміцнення основних груп м’язів, а також комплекс на розтяжку. Ця система фітнесу не має обмежень за віком [18].

Д. Демідовою, М. Краснокутською [17] обґрунтовано й розроблено експериментальну методику проведення занять з джампінг-фітнесу. Структура занять включала два періоди – підготовчий та основний. Заняття включали три частини: підготовчу, основну та заключну. Заняття складалось з наступних компонентів: розминка, стрибкові вправи, силовий компонент, стретчинг. Кожна з трьох частин заняття проводилася з використанням батуту і з підбором спеціальних стрибкових і танцювальних вправ. Навантаження кожного заняття варіювалося за рахунок ускладнення стрибкових і танцювальних вправ, які виконувалися на батуті, збільшенням їх кількості та різноманітності, кількістю підходів. Результати педагогічного експерименту дозволили підтвердити ефективність розробленої експериментальної методики проведення занять з джампінг-фітнесу та відкрити нові перспективи корекції маси тіла у жінок періоду зрілого віку засобами джампінг-фітнесу.

Н. Чупрун [58] була розроблена програма занять з танцювальної аеробіки. Заняття проходили тричі на тиждень упродовж 7 місяців, тривалість одного заняття становила 60 хв. В процесі дослідження автором було виявлено, що більшість жінок слідкують за своїм зовнішнім виглядом і хочуть стати привабливішими. Опитування дало змогу встановити, що 40% з них назвали мотив корекції фігури й зниження маси тіла, 35% – поліпшення стану здоров’я завдяки зміцненню м’язів, зняття нервової напруги. Мотив отримання задоволення від виконання рухів під музику, що поліпшує емоційний стан, спонукає до самовдосконалення 15% жінок. Для інших 10% жінок заняття – це можливість активного відпочинку, цікавих знайомств, а також спілкування у заняттях оздоровчою аеробікою. У жінок значно поліпшилися показники виконання наступних фізичних тестів: нахил вперед з положення сидячи; стрибок у довжину з місця; човниковий біг. Покращення функціональних індексів жінок в результаті занять танцювальною аеробікою доводить, що танцювальні вправи поліпшують обмін речовин та знижують масу тіла, сприяють нормалізації роботи серцево-судинної системи, сприяють підвищенню ЖЄЛ, покращують дихальну функцію, опірність організму до застудних захворювань. Автор прийшла до висновку, що систематичні заняття танцювальною аеробікою сприяють поліпшенню якості життя жінок та мають стійкий оздоровчий ефект [58].

Діяльність з формування здорового способу життя, гігієнічного виховання та оздоровчо-рекреаційної рухової активності жінок другого періоду зрілого віку Г. Путятіною [40] здійснювався шляхом реалізації соціального проекту «Здорова слобожаночка – здорова родина», який розпочато з вересня 2018 року на базі фітнес клубу «Fit-Prof» (м. Харків). Авторка вважає, що без об’єктивної оцінки фізичного та психологічного стану досліджуваного контингенту, неможливе ствердження про ефективність запропонованої експериментальної методики підвищення рівня їх оздоровчо-рекреаційної рухової активності, тому було застосовано 3 методи оцінювання рівня фізичного стану: антропометричних стандартів, функціональної діагностики, тестування та індексів, які дозволяють оцінити тип статури, гармонійність будови тіла, поставу, виявити відхилення і встановлення ступеня порушень функції різних органів і фізіологічних систем організму на основі вимірювання фізичних показників їх діяльності за допомогою інструментальних методів дослідження.

Обрана методологія дослідження дозволила обґрунтувати ефективність спеціальних фітнес програм (танцювальної аеробіки, силової аеробіки та стретчинг вправ) для жінок другого періоду зрілого віку, визначення раціональних параметрів навантажень у заняттях; визначення чинників, які стимулюють жінок другого періоду зрілого віку займатися оздоровчим фітнесом [40].

Фахівці [12, 21] рекомендують будувати оздоровчі заняття за наступним алгоритмом:

• установити рухові вподобання жінки;

• з’ясувати основні завдання, які жінка намагається виконати за допомогою тренувань;

• визначити наявність медичних протипоказань;

• оцінити фізичний стан жінки;

• оцінити психоемоційний стан жінки;

• виявити наявність больових відчуттів у ділянці спини й рівня сприйняття навантажень;

• запропонувати індивідуальну програму занять оздоровчим фітнесом.

С. Савіна, О. Подрігало [43] була розроблена авторська комплексна фітнес-технологія, особливістю якої було використання трьох напрямків фітнесу – танцювальної аеробіки, силового фітнесу та стретчингу. Структура тижневого циклу тренувань була регламентована і побудована з урахуванням фізіологічних закономірностей коливань працездатності в тижневому циклі наступним чином: понеділок – танцювальна аеробіка, середа – силовий фітнес, п’ятниця – стретчинг. Структура кожного заняття була регламентована за складом, послідовністю і темпом виконання вправ. Жінки займались оздоровчим фітнесом впродовж 8 місяців по 3 рази на тиждень– тривалість заняття 1 година). Наприкінці експерименту (останній тиждень програми) було проведено дослідження психоемоційного стану жінок з використанням тесту САН. Визначення психоемоційного стану проводилось до і після кожного з тренувальних занять.

Авторами [43] доведено позитивний вплив комплексної фітнес-технології на психоемоційний стан жінок другого періоду зрілого віку, що підтверджено динамікою показників тесту САН (самопочуття, активність і настрій) визначених до та після тренувальних занять. Визначено особливості впливу кожного напрямку тренувань комплексної фітнес-технології на психоемоційний стан жінок. Отримані результати, на думку авторів, доводять правильність структури тижневого циклу тренувань.

З. А. Горенко, Д. О. Ягодкою [14] було проведено дослідження впливу занять танцювальним фітнесом на фізичний та психоемоційний стан жінок другого періоду зрілого віку проводилося на базі клубу спортивно - бального танцю «Мрія» м. Коростень. У дослідженні взяли участь 15 жінок віком 32-48 років. Заняття проводились двічі на тиждень протягом 3-х місяців. Танцювальний фітнес складався з хореографічних елементів латиноамериканських стилів танців, зокрема бачати, сальси, кізомби та самби. Зазвичай, тренування тривало від 90 до 120 хв активної фізичної роботи, які починалися з 5-15 хвилин розминки з трьома музичними 10 треками, спрямованими на рухливість суглобів і динамічну гнучкість. Основна частина (40-45 хвилин) складалась з комбінації різних елементів хореографії латиноамериканських танців в поєднанні з динамічними розтяжками і дихальними вправами з використанням м’яких латинських ритмів, зокрема бачати, кізомби, або повільної музики. Розроблений авторами [14] комплекс танцювального фітнесу сприяв поліпшенню фізичного стану жінок другого періоду зрілого віку. Крім того, покращилась мотивація до успіху та знизився ризик розвитку синдрому емоційного вигорання.

У різному віці співвідношення вкладу соціальних факторів, особистої зацікавленості, форми самовираження, безсумнівно, буде визначати міру мотивації до занять фізичними вправами. Тому компетентне, тонко психологічно вивірене з боку інструктора врахування мотивів, попередження потреб людей, а головне – їх кінезіології, відіграють найважливішу роль залученні дорослих до заняттям фізичною культурою. Кінезіологічний потенціал змінюється протягом усього життя людини у суттєвій залежності від навколишнього середовища, рухи, дії та трудові функції, але є важливий момент – постійна здатність рухової функції до адаптації та розвитку. Вона практично завжди готова результативно забезпечити необхідний ступінь інтеграції вимог оточуючого середовища, стану організму та його фізичних можливостей. Відхилення від індивідуального оптимуму як у бік недовикористання кінезіологічного потенціалу, так і у бік перевищення наявних вікових можливостей організму, а ще гірше – тривале перебування в такому стані дуже небажано [5].

У 35–50-річному періоді онтогенезу жінок спостерігається збільшення частоти серцевих скорочень (ЧСС) та середньодобового артеріального тиску (АТ). Супутнє цьому підвищене навантаження на серце часто провокує погіршення метаболізму зі зниженою серцевою продуктивністю та відхиленнями функції синусового ритму. Це, зрозуміло, теж робить істотний внесок у важливість багатофакторного обліку, моніторингу та оцінки ризику при заняттях фітнесом [7].

У багатьох фітнес-центрах, йога-центрах, школах танців та інших фізкультурно-оздоровчих організаціях співробітники та інструктори планують взаємодію з тими, хто займається на основі медичних рекомендацій та мотивації до занять фітнесом. В умовах вираженого тренду попередніх років у зростанні частки танцювальних тренувань у фітнес-програмах фізкультурно-оздоровча діяльність набуває проектний характер на всіх етапах життєвого циклу, раціонально підключаючи та регулюючи одночасно фізичні навантаження, оздоровчі технології, рекомендації щодо правильного харчування та підтримання водного балансу протягом досить тривалих відрізків часу. Використовуючи системний підхід до вдосконалення фізичної підготовленості жінок, необхідно проводити постійну психологічну підготовку у поєднанні із пропагандою моральних цінностей занять не тільки для підтримки працездатності на наявному рівні, але й зміцнення здоров’я загалом [27].

На сьогоднішній день, в дозвіллєвій діяльності людей зрілого віку використовуються соціальні танці – це категорія танцювальних стилів різних народів світу, якими займаються переважно не для змагань, а як дозвілля та обмін позитивними емоціями між партнерами. Тут головним є не досягнення якихось високих результатів, а спілкування, отримання нових вражень та знайомств. Для занять такими танцями практично не існує обмежень щодо віку чи стану здоров’я. Можна виділити такі позитивні моменти від занять соціальними танцями: поява нових знайомств; отримання яскравих вражень; зняття м’язових напружень; поліпшення координації рухів; зміцнення здоров’я, підвищення працездатності; знайомство з танцювальною та музичною культурою народів світу; тренування почуття ритму та музичного слуху; поліпшення настрою [56].

С. А. Архипова, Г. А. Нуждин, Е. Г. Тарасова [4] розробили та апробували технологію використання танцювальних фітнес програм в стилі Bellydance. Результати, отримані ними в процесі дослідження, що характеризують фізичну підготовленість жінок та розвиток їх рухових якостей, засвідчили про їхнє поліпшення у всіх тестах. На думку авторів, прирости у тестових вправах зумовлені підвищеною напругою м’язів (близькою до максимальної) та м’язовим контролем під час танців. Значне покращення показників, які характеризують рівень розвитку гнучкості, автори пояснюють тим, що в заключній частині заняття велика увага приділялася вправам на розтягнення м’язів у різних вихідних положеннях (стоячи, сидячи та лежачи). Також на заняттях Bellydance приділяли велику увагу зміцненню м’язів черевного преса за допомогою додавання специфічних вправ. Крім того, будь-який рух Bellydance має запропоновану максимальну кількість повторень, що дозволяє зберегти правильну техніку виконання вправ, що забезпечує, в свою чергу, точну та ефективну роботу м’язів без ударного навантаження на суглоби або неефективну перетренованість м’язів. У цьому й полягає основна відмінність Bellydance від більшості тренувальних методів. Особливості Bellydance полягають у тому, що тривалість одного заняття коливається від 45 до 60 хв залежно від рівня підготовленості людини; в середньому людина, яка займається 2-3 рази на тиждень, зможе побачити перші позитивні результати приблизно через 10-12 занять; на початку необхідно освоїти вправи базової програми, потім протягом 4-6 тижнів займатися лише за програмою початкового рівня складності.

**Висновки до розділу 1**

У сучасному суспільстві жінки зрілого віку у зв’язку зі своїми функціями є найменш фізично активною частиною дорослого населення, що становить основний інтелектуальний потенціал держави. Нестача рухової активності жінок зрілого віку призводить не лише до надмірної ваги, зниження загальної працездатності та витривалості, але й до розвитку різних захворювань. Вирішення цієї проблеми фахівці пов’язують із систематичним використанням засобів оздоровчої фізичної культури з урахуванням відповідності їх потребам, особливостям та запитам.

В даний час великою популярністю у жінок зрілого віку користується фітнес. При цьому фахівці налічують близько 200 різних фітнес-програм, які реалізуються на практиці нині. Заняття, у процесі яких вони реалізуються, суттєво відрізняються один від одного складом вправ, цільовою спрямованістю, інтенсивністю завдань, механізмами енергозабезпечення виконуваної роботи, дозуванням навантаження та відпочинку, що ускладнює їх комплексне використання.

Дані наукової літератури свідчать про інтерес до використання нетрадиційних технологій і програм, до яких можна віднести і танцювальний фітнес.

**РОЗДІЛ 2**

**МЕТОДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ**

Вирішення поставлених у роботі мети та завдань дослідження здійснювалося з використанням ряду взаємодоповнюючих методів:

* теоретичний аналіз і узагальнення даних науково-методичної літератури;
* антропометричні методи дослідження;
* фізіологічні методи дослідження;
* соціологічні методи дослідження;
* педагогічні методи дослідження;
* методи математичної статистики.

**2.1.1. Теоретичний аналіз і узагальнення даних науково-методичної літератури** застосовувався на етапі формулювання теми, мети, об’єкта і предмета дослідження. Аналіз спеціальної науково-методичної літератури дозволив уточнити завдання дослідження, а також ступінь їх актуальності.

Проаналізована науково-методична література дозволила ґрунтовно вивчити теоретичні та методичні основи використання засобів фітнесу в процесі рекреаційно-оздоровчих занять із жінками другого періоду зрілого віку та, зокрема, особливості використання різних напрямків танцювального фітнесу.

В процесі вивчення питань, котрі пов’язані із використанням засобів танцювального фітнесу із жінками другого періоду зрілого віку було проаналізовано вітчизняні літературні джерела, а також аналогічні дослідження зарубіжних авторів, що дозволило обрати адекватні методи, спрямовані на вивчення показників фізичного стану.

В процесі написання кваліфікаційної роботи було проаналізовано 69 джерела вітчизняної та зарубіжної літератури.

**2.1.2. Антропометричні методи дослідження** були використані в процесі оцінки соматометричних показників фізичного розвитку обстежуваного контингенту осіб з метою їх оцінки та виявлення динаміки в процесі занять.

Антропометріяздійснювалась увідповідності до міжнародних стандартів [62].

В процесі антропометрії було здійснено вимірювання наступних показників:

1) довжина тіла, см. Заміри здійснювались без взуття, біля стіни, від потилиці до ступнів (або підлоги). На стіні робили відмітку на рівні потилиці обстежуваного. Відстань від відмітки до підлоги вимірювалась сантиметровою стрічкою;

2) Обхват грудної клітки (у спокої), см. Вимірювання здійснювалось сантиметровою стрічкою в положенні стоячи, в стані спокою. Сантиметрову стрічку накладали позаду - під лопатками (по нижніх кутах лопаток), спереду - на рівні 4-го ребра. Стрічку накладали щільно.

3) Обхват талії, см. Вимірювання виконувалось між нижніми ребрами і підвздошними кістками. При вимірювані обстежуваний стояв рівно, дихав спокійно. Стрічка накладалась щільно, але без натягу;

4) Обхват живота, см. Вимірювання виконувалось по найбільш випуклій точці живота (орієнтовно – на рівні пупка). При вимірювані обстежуваний стояв рівно, дихав спокійно. Стрічка накладалась щільно, але без натягу;

5) обхват стегон, см. Вимірювання виконувалось навколо найбільш широкої частини стегон, стрічка утримувалась паралельно підлозі щільно, але без натягу.

**Маса тіла** визначалась у відповідності до стандартизованих протоколів [69, 62] з допомогою медичних ваг.

**Індекс маси тіла** (ІМТ) розраховувався та інтерпретувався у відповідності до рекомендацій представлених у спеціальній літературі [29]:

ІМТ = маса тіла (кг) /довжина тіла (м)² (2.1)

Оцінка індексу здійснювалась відповідно до таблиці 2.1.

*Таблиця 2.1*

**Індекс маси тіла, (у.о.)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Показники** | |
| < 16 | Значний дефіцит маси тіла |
| 16 – 18,5 | Недостатня маса тіла |
| 18,5 – 25 | Нормальна маса тіла |
| 25 – 30 | Надлишкова маса тіла |
| 30 – 35 | Ожиріння І ступеня |
| 35 – 40 | Ожиріння ІІ ступеня |
| > 40 | Ожиріння ІІІ ступеня |

**2.1.3 Фізіологічні методи дослідження.** Для оцінки частоти серцевих скорочень (ЧСС, уд.хв.) в стані спокою використовувалась пульсометрія. Використовувалась загальноприйнята методика пальпації у визначених місцях – на внутрішній стороні передпліччя, на сонній артерії, поблизу потовщеного кінця променевої кісті на променевій артерії, над променевозап’ясним суглобом.

Сфігмоманометрія використовувалась для визначення артеріального тиску (АТ). Використовувався метод Короткова із застосуванням тонометра у відповідності до рекомендацій [29].

Для дослідження функції зовнішнього дихання, яка включає в себе вимір об’ємних і швидкісних показників дихання з метою оцінки об’єму легень використовувалась спірометрія. Дослідження виконувалось із використання сухо-повітряного спірометру.

Оцінка отриманих даних здійснювалась із використанням даних, наведених в таблиці 2.2.

*Таблиця 2.2*

**Життєва ємність легенів, (л)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Оцінка** | |
| < 2,4 | Маленький об’єм |
| 2,4 – 3,5 | Норма |
| більше 3,5 | Великий об’єм |

Отримані в процесі дослідження дані дозволили нам використати їх для оцінки рівня фізичного здоров’я жінок другого періоду зрілого віку за методикою експрес-оцінки Г.Л. Апанасенко (табл. 2.3).

*Таблиця 2.3*

**Експрес-оцінка рівня фізичного здоров’я** **жінок, (у.о.)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Формула** | **Низький** | **Нижче**  **середнього** | **Середній** | **Вище середнього** | **Високий** |
| Маса тілаЗріст кг/м² | 16.9 і менше | 17.0-18.0 | 18.1-23.8 | 23.9-26.0 | 26.1 і більше |
| **Оцінка в балах** | **-2** | **-1** | **0** | **-1** | **-2** |
|  | 40 і менше | 41-45 | 46-50 | 51-56 | 56 і більше |
| **Оцінка в балах** | **-1** | **0** | **1** | **2** | **3** |
|  | 40 і менше | 40-50 | 51-55 | 56-60 | 61 і більше |
| **Оцінка в балах** | **-1** | **0** | **1** | **2** | **3** |
|  | 111 і більше | 95-110 | 85-94 | 70-54 | 69 і менше |
| **Оцінка в балах** | **-2** | **-1** | **0** | **3** | **5** |
| Час відновлення ЧСС після 20 присідань за 30 сек | 3 і більше | 2-3 | 1,3-1,59 | 1-1,29 | 59 сек і менше |
| **Оцінка в балах** | **-2** | **1** | **3** | **5** | **7** |
| **РЕЗУЛЬТАТИ** | | | | | |
|  | **Низький** | **Нижче середнього** | **Середній** | **Вище середнього** | **Високий** |
| **Загальна оцінка рівня здоров’я, сума балів** | **3 і менше** | **4-6** | **7-11** | **12-15** | **16-18** |

**2.1.4 Соціологічні методи дослідження.** З метою збору інформації про досліджуваний об’єкт під час опосередкованого спілкування з [респондентом](http://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A0%D0%B5%D1%81%D0%BF%D0%BE%D0%BD%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D1%82) використовувався метод опитування. Анкетування – проведення опитування у письмовій формі за допомогою заздалегідь підготовлених бланків.

В процесі дослідження нами була розроблена анкета, спрямована на визначення мотивів щодо відвідування занять жінками другого періоду зрілого віку та їхніх уподобань щодо виду рухової активності чи фітнес-тренувань.

З метою всебічної оцінки фізичного стану обстежуваного контингенту нами була використана методика «САН: самопочуття, активність, настрій» (Додаток А).

Опитувальник складається з 30 пар протилежних характеристик, за якими випробуваного просять оцінити свій стан. Кожна пара являє собою шкалу, на якій випробуваний зазначає ступінь вираженості тієї чи іншої характеристики свого стану, яка найточніше описує стан у даний момент, та відзначає цифрою, що відповідає цифрі вираженості даної характеристики.

Під час підрахунку гранична найнижча ступінь вираженості негативного полюса пари оцінюється в 1 бал, а найвища ступінь вираженості позитивного полюса пари – в 7 балів. При цьому необхідно враховувати, те що полюси шкал постійно змінюються, однак позитивні стани завше отримують високі бали, а негативні – низькі. Кінцеву суму балів групують відповідно до ключа в три категорії, та обраховується кількість балів по кожній з них.

Самопочуття – сума балів за шкалами: 1, 2, 7, 8, 13, 14, 19, 20, 25, 26.

Активність - сума балів за шкалами: 3, 4, 9, 10, 15, 16, 21, 22, 27, 28.

Настрій - сума балів за шкалами: 5, 6, 11, 12, 17, 18, 23, 24, 29, 30.

Отримані результати з кожної категорії діляться на 10. Середній бал шкали дорівнює 4. Частка балів, що перевищує 4 бали, вказує про сприятливий стан респондента, нижче 4 – про несприятливий стан. Задовільні оцінки стану розташовуються в діапазоні 5,0-5,5 балів.

**2.1.5 Педагогічні методи дослідження.** *Педагогічне спостереження* застосовувалось нами з метою виявлення особливостей організації занять танцювальним фітнесом з жінками другого періоду зрілого віку.

*Педагогічне тестування* використовувалось для оцінки фізичноїпідготовленостіжінок другого періоду зрілого віку. Нами було використано 6 рухових тестів із системи тестів ЄВРОФІТ, а саме:

* нахил вперед з положення сидячи, см
* піднімання тулуба в сід за 30 с. з положення лежачи, разів
* статична сила м’язів спини, с
* човниковий біг 10х5 м, с
* ускладнена проба Ромберга, с

Обрані нами тести дозволили оцінити такі фізичні якості, як гнучкість, сила, спритність та координаційні здібності.

*Констатувальний педагогічний експеримент* полягав у визначенні мотивів та вподобань жінок другого періоду зрілого віку щодо відвідування занять оздоровчої спрямованості чи фітнес-тренувань. До констатувального експерименту було залучено 20 жінок віком 38-42 роки.

Отримані в результаті констатувального експерименту дані було враховано під час розробки комплексної програми занять танцювальним фітнесом.

*Перетворювальний педагогічний експеримент* базувався на впровадженні розробленої програми занять танцювальним фітнесом до академії танцювального спорту «Діамант» і передбачав встановлення ефективності запропонованих розробок на основі визначення динаміки показників фізичного стану жінок 38-42 років.

Тривалість педагогічного експерименту склала 3 місяці. У дослідженні на даному етапі брали участь 10 жінок другого періоду зрілого віку.

**2.1.6 Методи математичної статистики.** В процесі дослідження нами використовувалась описова статистика. Розрахунок базових величин здійснювався із використанням таблиць «Excel 2010» (Microsoft, США).

Обчислювалися такі показники:

середнє арифметичне (*х*);

середньоквадратичне відхилення (S);

коефіцієнт варіації (V) %.

Вибірка перевірялась на відповідність закону нормального розподілу. У випадку відповідності застосовувався параметричний критерій Стьюдента, у протилежному випадку – непараметричний критерій Уілкоксона.

**2.2. Організація дослідження**

Дослідження включало три етапи науково-педагогічного пошуку.

Робота, здійснена на **першому етапі** (вересень – жовтень 2021 року) включала визначення мети, завдань, об’єкта, предмета та складання програми дослідження. На цьому етапі був проведений аналіз літературних джерел з проблеми дослідження, усього було проаналізовано 69 джерел спеціальної науково-методичної літератури, а також посилань на Інтернет-джерела.

На даному етапі було проведено констатувальний експеримент, який полягав у виявленні вподобань та мотивів відвідування жінками фітнес-тренувань та на основі отриманих даних розроблено програму занять танцювальним фітнесом.

**Другий етап** (листопад 2021 – січень 2022 року) передбачав впровадження розробленої програми занять до академії танцювального спорту «Діамант» і передбачав встановлення ефективності запропонованої програми на основі визначення динаміки показників фізичного стану жінок другого періоду зрілого віку.

**Третій етап** (лютий – грудень 2022 року) був присвячений статистичній обробці отриманих даних, узагальненню результатів дослідження, формулюванню основних висновків за матеріалами проведених досліджень та оформленню кваліфікаційної роботи.

**РОЗДІЛ 3**

**ОБҐРУНТУВАННЯ ТА РОЗРОБКА КОМПЛЕКСНОЇ ПРОГРАМИ ЗАНЯТЬ ТАНЦЮВАЛЬНИМИ ВИДАМИ ФІТНЕСУ ІЗ ЖІНКАМИ ДРУГОГО ПЕРІОДУ ЗРІЛОГО ВІКУ**

**3.1. Аналіз вподобань та мотивів використання фітнес-тренувань жінками другого періоду зрілого віку**

Мотиви та інтереси до фізичної активності людини в процесі життєдіяльності зазнають суттєвих змін. Якщо для людей молодого віку властиве прагнення до високих спортивних досягнень, то в зрілому віці вже спостерігається усвідомлена потреба у заняттях фізичними вправами, яка переважає в їх цільовій життєвій системі, особливо у важливості регулярного, дисциплінованого та систематичного особистого прикладу для молодших членів сім’ї [41]. Крім того, сімейне життя та материнство неминуче вимагають акуратного, грамотного та психологічно вивіреного виховання прагнення до довгострокової фізичної активності, до пошуку таких її форм, які б відповідали запитам життя, сімейної та трудової діяльності жінок.

В процесі соціологічного дослідження, спрямованого на вивчення мотивів жінок другого періоду зрілого віку до відвідування фітнес-занять, було встановлено, що ключовими мотивами, які їх спонукають є: «оптимізація маси тіла» – 50%, «корекція фігури» – 30%, «збільшення обсягу рухової активності» – 10%, «самовдосконалення» – 10% (рис. 3.1).

Окремий блок питань анкети, спрямованої на вивчення мотивів жінок другого періоду зрілого віку до відвідування фітнес-занять стосувався соціальних мотивів. Так, серед найбільш вагомих жінками, які взяли участь у дослідженні було зазначено Серед соціальних мотивів «прагнення до спілкування» (55%) та «підвищення соціального статусу» (45%).

Рис. 3.1. Мотиви відвідування занять жінками другого періоду зрілого віку (n=20):

1 − оптимізація маси тіла;

2 – корекція фігури;

3 – збільшення обсягу рухової активності;

4 – самовдосконалення

З-поміж психологічних мотивів, які спонукають до відвідування занять жінок другого періоду зрілого віку, найбільш значущими є «зниження емоційного напруження» – 50%, «попередження розвитку стресових станів, вдосконалення стресостійкості» – 35%, «підвищення самооцінки» – 15% (рис. 3.2).

Отримані дані можна трактувати по-різному, однак на підвищений вплив та сприйнятливість жінок до соціально-економічних факторів у сучасному суспільстві однозначно вказали результати статистичної оцінки соціальних та психологічних мотивів.

Рис. 3.2. Психологічні мотиви відвідування занять жінками другого періоду зрілого віку (n=20):

1 − зниження емоційного напруження;

2 – попередження розвитку стресових станів, вдосконалення стресостійкості;

3 – підвищення самооцінки

В процесі дослідження нами було визначено, що найбільш популярними видами занять серед жінок другого періоду зрілого віку є танцювальні фітнес програми, на що вказали 50% респондентів, 30% зазначили, що їх приваблюють йога та пілатес, а 20% - скандинавська ходьба (рис. 3.3).

Надання переваги тому чи іншому виду фітнес-занять пов’язане з наступними особливостями, на які зазначили учасники дослідження: танцювальні фітнес-програми для жінок будь-якого віку сприяють поліпшенню психоемоційного стану та розвитку серцево-судинної та дихальної систем, меншою мірою – збільшенню м’язової маси тіла; йога та пілатес сприяють підвищенню рухливості суглобів та координації, зміцненню м’язів всього тіла; відмінною рисою скандинавської ходьби є заняття на свіжому повітрі.

Рис. 3.3. Найбільш популярні види занять серед жінок другого періоду зрілого віку (n=20):

1 − танцювальні фітнес програми;

2 – пілатес, йога;

3 – скандинавська ходьба

Аналітично опрацьовані результати вподобань жінок другого періоду зрілого віку щодо використання різних видів фітнесу були враховані в процесі розробки комплексної програми занять, спрямованої на удосконалення показників їхнього фізичного стану.

**3.2. Зміст та структура комплексної програми занять танцювальними видами фітнесу із жінками другого періоду зрілого віку**

Отримані нами в процесі анкетування дані стали передумовою розробки комплексної програми занять танцювальними видами фітнесу із жінками другого періоду зрілого віку. До занять було залучено 10 жінок, які протягом 3 місяців тричі на тиждень займались за розробленою нами програмою.

Програма складалась із трьох взаємопов’язаних етапів: підготовчого, тривалість якого становила 4 тижні, основного – 6 тижнів та підтримуючого – 2 тижні. Програма поєднувала в собі елементи класичного та альтернативного латиноамериканського бального танцю, зокрема румби, самби, ча-ча-ча, джайву, сальси, бачати та кізомби.

*Таблиця 3.1*

**Структура та зміст комплексної програми занять танцювальним фітнесом**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Етап програми | Тривалість | Завдання |
| підготовчий | 4 тижні | Тривалість заняття – 60 хв  Інтенсивність заняття – помірна  Завдання: підвищення рівня координаційних здібностей, гнучкості, витривалості; удосконалення навичок правильного сприйняття ритмічних характеристик музики; удосконалення техніки рухів ча-ча-ча, джайву; вивчення техніки виконання нових танцювальних фігур.  Засоби: правий і лівий повороти ча-ча-ча; комбінація – основний хід в сторону, правий та лівий поворот, локстеп; джайв: основний хід в сторону, зміна місць справа наліво, і зліва направо, американський спот поворот; вправи на розтягування м’язів (стренчинг), дихальні вправи. |

*Продовження табл. 3.1*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| основний | 6 тижнів | Тривалість заняття – 60 хв  Інтенсивність заняття – помірна, висока  Завдання: підвищення рівня координаційних здібностей, гнучкості, витривалості; удосконалення навичок правильного сприйняття ритмічних характеристик музики; удосконалення техніки рухів самби, зумби.  Засоби: основний хід в сторону, без пар в самбі, самбахід вперед і назад, батафога на місці, комбінація – основний хід в сторону, локстеп, батафога вправо та вліво. |
| підтримуючий | 2 тижні | Тривалість заняття – 60 хв  Інтенсивність заняття – помірна, висока  Завдання: розвиток гнучкості та координаційних здібностей; удосконалення навичок виконання танцювальних рухів; удосконалення ритмічних характеристик раніше вивчених технічних елементів танців.  Засоби: комбінація – основний хід в сторону, локстеп, правий поворот, |

*Продовження табл. 3.1*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | лівий поворот; зміна місць справа наліво, і зліва направо, американський спот поворот;  самбахід вперед і назад, основний хід в сторону, батафога на місці. |

Окрема ланка розробленої програми – заняття. Його структура визначалась метою, завданнями, величиною навантаження, раціонально підібраними вправами, режимом роботи та відпочинку. Побудова занять із раціональним застосуванням видів та елементів фітнес-тренувань оздоровчої спрямованості ґрунтується на актуальних напрацюваннях і перевірених на сьогоднішній день рекомендаціях [42].

Структура і зміст заняття представлені в табл. 3.2

*Таблиця 3.2*

**Структура та зміст заняття танцювальним фітнесом**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Частина заняття | Тривалість | Зміст заняття |
| Підготовча частина | 10-15 хв | Привітання; повідомлення завдань заняття; динамічна розминка з використанням базових кроків латиноамериканських танців: бачати, сальси, самби, а також елементів силових вправ без обтяжень під музику |
| Основна частина | 35-40 хвилин | Розучування основних кроків ча-ча-ча, джайву, самби, зумби; повторення танцювальних композицій вивчених на попередніх заняттях; вивчення нових комбінацій рухів |

*Продовження табл. 3.2*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Заключна частина | 10-15 хвилин | Виконання танцювальних елементів низької інтенсивності; стретчинг під музику; підведення підсумків заняття. |

При проведенні занять дотримувалися певної стратегії навчання та ускладнення комплексів відповідно до рухового досвіду, підготовленості та віку жінок. Застосовували специфічні методи з використанням оперативного зворотного зв’язку, що забезпечували варіативність вправ: музичну інтерпретацію, ускладнення, блоки.

Структура занять включала три частини: підготовчу, основну та заключну. У кожній з них визначали характерні для цього напряму оздоровчих занять фрагменти та за їх допомогою вирішували певні приватні завдання.

У підготовчій частині приділяли увагу підготовці опорно-рухового апарату до подальшого навантаження і використовували вправи на гнучкість, що сприяють посиленню припливу крові до м’язів.

В основній частині заняття виконували танцювальні вправи без максимальних зусиль протягом досить тривалого періоду часу для збільшення частоти дихання та серцевих скорочень, не порушуючи рівноваги між споживанням та використанням кисню. Для підвищення оздоровчого ефекту інтенсивність фізичного навантаження контролювали за величиною частоти серцевих скорочень (ЧСС) у діапазоні 65-80 % від максимальної та її підтримували протягом 15-25 хв заняття.

У заключній частині протягом 3-5 хв жінки, залучені до занять виконували рухи у порівняно низькому темпі, домагаючись плавного поступового зменшення ЧСС. Потім щонайменше 5-10 хв відводилося на обов’язкове виконання вправ, спрямованих на розвиток гнучкості, використовувалися вправи стретчингу в комплексній зв’язці з дихальними вправами.

Вправи для розвитку гнучкості були спрямовані в першу чергу на запобігання виникнення м’язового болю та активізацію обмінних процесів у м’язах.

Складовою частиною комплексної програми було аеробне тренування. Оптимальне навантаження передбачало застосування двох аеробних тренувань на тиждень тривалістю по 30-50 хв на рівні порогу «комфортності» (ЧСС = 110-150 уд/хв), що виконуються безперервним чи перемінним методом.

Увагу приділяли ритму дихання, що змінюється залежно від задіяного обсягу м’язів під час виконання вправи. Для більшості вправ було рекомендовано дотримання існуючого загального правила: вдих – перед виконанням руху, видих – в процесі руху. Рекомендована техніка грудного дихання.

Для досягнення позитивного ефекту від занять фізичними вправами рекомендувалося концентрувати увагу як на нерухомості частини тіла, не залучених в рух, так і на м’язових групах, які безпосередньо брали участь у роботі. Гармонійність «між розумом і тілом» досягалася за допомогою використання візуальних образів та плавного виконання рухів без пауз та зупинок. Концентрація на виконанні рухів виключала як статичні та ізольовані рухи, так і швидкісний режим роботи м’язів, що, загалом, було основою профілактики травматизму.

**3.3. Ефективність комплексної програми занять танцювальними видами фітнесу із жінками другого періоду зрілого віку**

Ефективність комплексної програми занять із використанням засобів танцювального фітнесу визначалась на основі динаміки показників фізичного стану жінок другого періоду зрілого віку, зокрема показників антропометрії, серцево-судинної та дихальної систем.

Порівняння даних, які характеризують рівень антропометричних показників жінок, до та після педагогічного експерименту, дало змогу виявити статистично значущі (р<0,05; р<0,01) зміни в їхній динаміці (табл. 3.3).

*Таблиця 3.3*

**Середньостатистичні значення антропометричних показників жінок другого періоду зрілого віку протягом експерименту, (n=10)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показник | до експерименту | | після експерименту | | р |
|  | S |  | S |
| Довжина тіла, см | 168,9 | 5,17 | 168,9 | 5,17 | >0,05 |
| Маса тіла, см | 81,3 | 3,23 | 72,2\* | 3,8 | <0,05 |
| ІМТ, кг·м-2 | 28,5 | 2,42 | 25,3\*\* | 1,34 | <0,01 |
| ОГК, см | 93,4 | 6,72 | 89,1 | 5,7 | >0,05 |
| Обхват талії, см | 86,6 | 6,72 | 76,2\*\* | 3,57 | <0,01 |
| Обхват живота, см | 90,1 | 8,56 | 81,2\*\* | 2,75 | <0,01 |
| Обхват стегна, см | 109,9 | 7,38 | 102,2\*\* | 4,34 | <0,01 |

**Примітки**: \* – різниця статистично достовірна на рівні р<0,05; \*\* – різниця статистично достовірна на рівні р<0,01

Статистична обробка отриманих даних антропометричних вимірювань дала змогу встановити, що коефіцієнт варіації (V,%) коливався в межах 3,4-14,5%, що за даними спеціальної літератури є показником норми, та свідчить про однорідність вибірки.

Середньостатистичні значення індексу маси тіла (ІМТ) у жінок другого зрілого віку на початку дослідження знаходились в діапазоні, який вказує на надлишкову масу тіла. Проте, наприкінці дослідження нами було встановлено, що середньостатистичні значення даного показника знизились та знаходяться в діапазоні, який вказує на нормальну масу тіла обстежуваного контингенту.

Варто зазначити, що вимірювані нами в процесі дослідження антропометричні показники статистично достовірно (р<0,05; р<0,01) зменшились, а саме обхватні розміри талії, живота стегна, а також показник маси тіла.

*Таблиця 3.4*

**Динаміка показників серцево-судинної та дихальної системи жінок другого періоду зрілого віку протягом експерименту, (n=10)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Досліджуваний показник | до експерименту | | після експерименту | | р |
|  | *S* |  | *S* |
| ЧСС, уд·хв.-1 | 77,4 | 7,11 | 68,9\* | 8,77 | <0,05 |
| АТсист,мм.рт.ст. | 135,4 | 12,36 | 121,9\* | 10,15 | <0,05 |
| АТдіаст,мм.рт.ст. | 87,6 | 10,32 | 81,3\* | 10,67 | <0,05 |
| ЖЄЛ, мл | 3778,6 | 656,32 | 4451,8\*\* | 762,87 | <0,01 |

**Примітки**: \* – різниця статистично достовірна на рівні р<0,05; \*\* – різниця статистично достовірна на рівні р<0,01

Отримані в процесі дослідження та їх статистична обробка вказують на достовірне покращення показників серцево-судинної та дихальної систем жінок другого періоду зрілого віку протягом проведеного експерименту. Так, показник ЧСС у жінок, які взяли участь в експерименті, зменшився на 11%. Практично на 10% зменшився показник систолічного артеріального тиску, 7% – діастолічного тиску. Разом із тим, зафіксоване збільшення на 15% показників ЖЄЛ.

Отримані дані вказують на позитивний вплив комплексної програми занять із використанням засобів танцювального фітнесу на показники кардіо-респіраторної системи жінок другого періоду зрілого віку.

Жінкам другого періоду зрілого віку характерні певні особливості, а саме неминучість інволюційних процесів, які негативно позначаються на стані їх морфо-функціонального статусу та безперечно впливають на найважливіший фізіологічний показник життєдіяльності – адаптаційний потенціал.

На основі отриманих даних нами було здійснено розрахунок адаптаційного потенціалу жінок другого періоду зрілого віку та визначено динаміку його значень протягом експерименту. Так, на початку дослідження визначені середньостатистичні значення обстежуваної групи жінок засвідчили напруження механізмів адаптації, а досліджуваний показник становив 2,34;0,11 у.о. Натомість, наприкінці експерименту було встановлено зменшення показника адаптаційного потенціалу до 2,03;0,12 у.о., що свідчить про задовільну адаптацію.

Оцінка рівня фізичного здоров’я жінок другого періоду зрілого віку дала змогу встановити, що середньостатистичний показник на початку експерименту відповідав низькому рівню, а наприкінці дослідження – нижчому за середній рівню.

Кількісний розподіл жінок за рівнем фізичного здоров’я представлений на рис. 3.4.

Рис. 3.4. Динаміка рівня фізичного здоров’я жінок другого періоду зрілого віку

На початку дослідження було встановлено, що 60% жінок мають низький рівень фізичного здоров’я. Серед обстежуваного контингенту було виявлено 30%, показники яких вказують на нижчий за середній рівень фізичного здоров’я та 10% – середній.

Натомість, наприкінці експерименту було виявлено зміни у кількісному розподілі жінок другого періоду зрілого віку за рівнем фізичного здоров’я. Так, Більшість, а саме 50% мали нижчий за середній рівень фізичного здоров’я, 30% – низький та 20% – середній.

За період педагогічного експерименту, який тривав 3 місяці у жінок другого зрілого віку відбулися значущі достовірні зміни (р< 0,05;р< 0,01) у показниках, які характеризують їхню фізичну підготовленість. Результати представлені в таблиці 3.5.

*Таблиця 3.5.*

**Середньостатистичні показники фізичної підготовленості жінок другого періоду зрілого віку протягом експерименту, (n=10)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Тест | до експерименту | | після експерименту | | р |
|  | S |  | S |  |
| Нахил вперед з положення сидячи, см | 8,1 | 2,67 | 10,3 | 2,58 | < 0,05 |
| Піднімання тулуба в сід з положення лежачи за 30 с, разів | 14,7 | 2,48 | 21,1 | 3,18 | < 0,05 |
| Статична сила м’язів спини, с | 47,1 | 10,15 | 58,1 | 11,42 | < 0,05 |
| Човниковий біг 5х10 м, с | 27,3 | 1,35 | 24,5 | 1,31 | < 0,05 |
| Ускладнена проба Ромберга, с | 6,1 | 1,78 | 15,4 | 1,65 | < 0,01 |

У руховому тесті нахил вперед з положення сидячи, який був використаний нами для оцінки гнучкості, середньостатистичний показник збільшилися на 21%. Результати виконання тесту піднімання тулуба в сід з положення лежачи за 30 с, що був використаний для оцінки м’язової витривалості також зазнав позитивних змін, та покращився на30%. Статична сила м’язів спини жінок другого періоду зрілого віку статистично достовірно покращилась (19%), про що свідчать отримані нами в процесі дослідження результати тесту. Середньостатистичний результат виконання тесту човниковий біг 5х10 м покращився на 10 %. Досить показовими є результати проби Ромберга, яка характеризує координаційні здібності. Динаміка результатів даного тесту скала 38%.

З метою всебічної оцінки запропонованої комплексної програми танцювальним фітнесом на показники фізичного стану жінок другого періоду зрілого віку, нами була використана методика САН, що дозволила оцінити їхнє самопочуття, активність та настрій до та після занять (табл. 3.6).

*Таблиця 3.6*

**Динаміка показників психоемоційного стану жінок другого зрілого віку впродовж експерименту**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Етап дослідження | Показник | | |
| самопочуття | активність | настрій |
| до експерименту | 4,78 | 4,52 | 5,71 |
| після експерименту | 5,65 | 5,85 | 6,82 |

Отримані результати вказують на наявність вірогідних відмінностей за показниками самопочуття, активності та настрою перед початком занять та наприкінці експерименту.

**Висновки до розділу 3**

В процесі констатувального експерименту було встановлено, що найбільш популярними видами занять серед жінок другого періоду зрілого віку є танцювальні фітнес програми, на що вказали 50% опитаних респондентів.

Отримані нами в процесі анкетування дані стали передумовою розробки комплексної програми занять танцювальними видами фітнесу із жінками другого періоду зрілого віку. До занять було залучено 10 жінок, які протягом 3 місяців тричі на тиждень займались за розробленою нами програмою.

Програма складалась із трьох взаємопов’язаних етапів: підготовчого, тривалість якого становила 4 тижні, основного – 6 тижнів та підтримуючого – 2 тижні. Програма поєднувала в собі елементи класичного та альтернативного латиноамериканського бального танцю, зокрема румби, самби, ча-ча-ча, джайву, сальси, бачати та кізомби.

При проведенні занять дотримувалися певної стратегії навчання та ускладнення комплексів здійснювали відповідно до рухового досвіду, підготовленості та віку жінок. Застосовували специфічні методи з використанням оперативного зворотного зв’язку, що забезпечували варіативність вправ: музичну інтерпретацію, ускладнення, блоки.

Ефективність комплексної програми занять із використанням засобів танцювального фітнесу визначалась на основі динаміки показників фізичного стану жінок другого періоду зрілого віку, зокрема показників антропометрії, серцево-судинної та дихальної систем, фізичної підготовленості.

**ВИСНОВКИ**

1. Зменшення рівня фізичної активності на сьогоднішній день є дуже гострим питанням у людей другого періоду зрілого віку, зокрема у жінок. Низка серйозних проблем зі здоров’ям, з якими стикнулося людство сьогодні, цілком або частково пов’язані з малорухливим способом життя. За дослідженнями науковців, у жінок другого періоду зрілого віку внаслідок вікових змін знижується рівень фізичної працездатності та погіршується психоемоційний стан. Встановлено, що після 35 років через значне зниження рухової активності у жінок підвищується маса тіла. Враховуючи такі дані актуальним залишається питання про вибір виду занять для збільшення рівня рухової активності. Тенденція останніх років розвитку сфери фізичної культури і рекреації характеризується використанням нетрадиційних технологій і програм. До таких можна віднести і танцювальний фітнес.

2. В процесі соціологічного дослідження, спрямованого на вивчення мотивів жінок другого періоду зрілого віку до відвідування фітнес-занять, було встановлено, що ключовими мотивами, які їх спонукають є: оптимізація маси тіла (50%), корекція фігури» (30%), збільшення обсягу рухової активності (10%), самовдосконалення (10%). З-поміж психологічних мотивів найбільш значущими є зниження емоційного напруження (50%), попередження розвитку стресових станів, вдосконалення стресостійкості (35%), підвищення самооцінки (15%).

В процесі дослідження нами було визначено, що найбільш популярними видами занять серед жінок другого періоду зрілого віку є танцювальні фітнес програми, на що вказали 50% респондентів.

3. Отримані нами в процесі анкетування дані стали передумовою розробки комплексної програми занять танцювальними видами фітнесу із жінками другого періоду зрілого віку. До занять було залучено 10 жінок, які протягом 3 місяців тричі на тиждень займались за розробленою нами програмою.

Програма складалась із трьох взаємопов’язаних етапів: підготовчого, тривалість якого становила 4 тижні, основного – 6 тижнів та підтримуючого – 2 тижні. Програма поєднувала в собі елементи класичного та альтернативного латиноамериканського бального танцю, зокрема румби, самби, ча-ча-ча, джайву, сальси, бачати та кізомби. Структура занять включала три частини: підготовчу, основну та заключну. У кожній з них визначали характерні для цього напряму оздоровчих занять фрагменти та за їх допомогою вирішували певні приватні завдання. При проведенні занять дотримувалися певної стратегії навчання та ускладнення комплексів відповідно до рухового досвіду, підготовленості та віку жінок. Застосовували специфічні методи з використанням оперативного зворотного зв’язку, що забезпечували варіативність вправ: музичну інтерпретацію, ускладнення, блоки.

4. Ефективність комплексної програми занять із використанням засобів танцювального фітнесу визначалась на основі динаміки показників фізичного стану жінок другого періоду зрілого віку, зокрема показників антропометрії, серцево-судинної та дихальної систем, фізичної підготовленості і здоров’я, а також психоемоційного стану.

Отримані в процесі дослідження та їх статистична обробка засвідчили достовірне покращення показників серцево-судинної та дихальної систем жінок другого періоду зрілого віку протягом проведеного експерименту. Показник ЧСС у жінок, які взяли участь в експерименті, зменшився на 11%. Практично на 10% зменшився показник систолічного артеріального тиску, 7% – діастолічного тиску. Разом із тим, зафіксоване збільшення на 15% показників ЖЄЛ.

Позитивна динаміка зафіксована і в динаміці значень адаптаційного потенціалу обстежуваної групи жінок: напруження механізмів адаптації, зафіксоване на початку дослідження (2,34;0,11 у.о.) було змінено на задовільну адаптацію (2,03;0,12 у.о.) наприкінці дослідження.

5. Результати, отримані в процесі оцінки фізичної підготовленості жінок другого періоду зрілого віку засвідчили достовірне покращення сили, витривалості, координаційних здібностей та гнучкості. Результати тесту нахил з положення сидячи збільшилися на 21%, тесту піднімання тулуба в сід з положення лежачи за 30 с – на30%, статичної сили м’язів спини – на 19%, результат виконання тесту човниковий біг 5х10 м – на 10 %, а результати проби Ромберга – на 38%.

6. З метою всебічної оцінки запропонованої комплексної програми танцювальним фітнесом на показники фізичного стану жінок другого періоду зрілого віку, нами була використана методика САН, що дозволила оцінити їхнє самопочуття, активність та настрій до та після занять. Отримані результати вказують на наявність вірогідних відмінностей за показниками самопочуття, активності та настрою перед початком занять та наприкінці експерименту.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Андрєєва О, Пацалюк К. Чинники, що детермінують рекреаційну активність осіб зрілого віку. Слобожанський науково-спортивний вісник. 2008;1:31-4.
2. Андрєєва О. Історичні, теоретико-методологічні засади рекреаційної діяльності різних груп населення. Слобожанський науково-спортивний вісник. 2015;2(46):19-23.
3. Архипова СА, Нуждин ГА, Тарасова ЕГ. Влияние фитнес-беллиданса на оздоровление женщин. Известия ТулГУ. 2020;11:3-11.
4. Архипова СА, Нуждин ГА, Тарасова ЕГ. Технология использования танцевальных фитнес-программ в физическом воспитании женщин. Известия тульского государственного университета. 2021;4:3-12.
5. Бальсевич ВК. Особенности мотивации занимающихся физической культурой и спортом на разных этапах онтогенеза человека. Физическая культура, спорт, туризм. 2014;1:29-31.
6. Беляева СВ. Развитие психологического здоровья женщин средствами оздоровительнофизкультурной деятельности [диссертация]. Ставрополь; 2004. 238 с.
7. Беляк ЮІ. Фізичний стан жінок зрілого віку та його динаміка під впливом занять оздоровчим фітнесом. Спортивна медицина. 2014;(1):80-6.
8. Благій ВО, Блецко АО. Особливості побудови програми функціонального тренінгу на плотах для жінок другого періоду зрілого віку. В: Фізична реабілітація та здоров’язбережувальні технології: реалії і перспективи. Матеріали V Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю; 2019 Лист 14; Полтава: Національний університет імені Юрія Кондратюка; 2019. 359 с.
9. Гакман А. Проблеми організації рекреаційно-оздоровчої діяльності у структурі дозвілля людей похилого віку. Вісник Прикарпатського університету. 2017;1:42-6.
10. Гакман АВ, Дудіцька СП, Первухіна СЯ. Особливості оздоровчих видів гімнастики для жінок зрілого віку в умовах пандемії COVID-19. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. 2021;9(140):28-31.
11. Гиптенко АВ. Влияние фитнеса на уровень физического состояния женщин первого зрелого возраста. Физическое воспитание студентов. 2009;(1):13-5.
12. Говсієвич АГ, Іванов ІВ. Особливості фізичного та функціонального стану жінок першого зрілого віку у системі оздоровчого тренування. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. 2016;5(75)16:30-3.
13. Гоглюватая НО. Программирование физкультурнооздоровительных занятий аквафитнессом с женщинами первого зрелого возраста [автореферат]. Киев: НУФВСУ; 2007. 21 с.
14. Горенко ЗА, Ягодка ДО. Корекція фізичного та психоемоційного стану жінок другого періоду зрілого віку засобами танцювального фітнесу. В: Актуальні питання впливу довкілля, фізичного виховання та спорту на здоров’я людини. Матеріали V Міжнародної науково-практичної онлайн конференції; 2021 Вер 16-17; Бердянськ: БДПУ; 2021. с. 9.
15. Давидюк ОС. Роль и значение музыкального сопровождения в повышении эффективности занятий фитнес-аэробикой и спортивными танцами В: Модернизация культуры: от человека традиции к креативному субъекту. Материалы V Междунар. науч.-практ. конференции. Самара: Изд-во СГИК; 2017. с. 294-8.
16. Дворкина НИ, Рябова ОД. Состояние здоровья женщин 30-35 лет, занятых интеллектуальным трудом. Физическая культура и спорт. Олимпийское образование. 2021;1:170-1.
17. Демідова О, Краснокутська М. Корекція маси тіла жінок першого періоду зрілого віку засобами джампінг-фітнесу. Спортивний вісник Придніпров’я. 2018;(2):25-32.
18. Джампинг фитнес. [Інтернет]. Доступно: <http://sportwiki.to/Джампинг_фитнес>
19. Дудіцька С, Гакман А, Випасняк І. Аналіз структури вільного часу жінок похилого віку. Фізична культура, спорт та здоров’я нації. 2019;7(26):50-6.
20. Дутчак МВ. Спорт для всіх в Україні: теорія та практика. Київ: Олімпійська література; 2009. 279 с.
21. Ершкова ЕВ. Оздоровительная физическая культура женщин первого зрелого возраста на основе применения упражнений с локальными отягощениями [автореферат]. Москва; 2015. 25 с.
22. Завійська В. Дослідження ефективності занять шейпингом жінок першого зрілого віку. Молода спортивна наука України. 2015;(4):35-9.
23. Имас ЕВ, Дутчак МВ, Трачук СВ. Стратегии и рекомендации по здоровому образу жизни и двигательной активности. НУФВСУ: «Олимпийская литература»; 2013. 528 с.
24. Ільницький ІВ. Вплив фізичної активності на здоров'я людини", Проблеми активізації рекреаційно-оздоровчої діяльності населення. 2014;17:177-9.
25. Кашуба В, Усиченко В, Бібік Р. Сучасні підходи до корекції порушень постави жінок першого зрілого віку засобами оздоровчого фітнесу. Спортивний вісник Придніпров’я. 2016;(3):64-70.
26. Кондратенко АД. Эмоциональные особенности женщин, занимающихся фитнесом и танцами. Психология и педагогика в Крыму: пути развития. 2018;3:5.
27. Крендєлєва ВА. Фітнес як засіб оздоровлення жінок другого зрілого віку. Фізичне виховання, спорт і культура здоров’я у сучасному суспільстві. 2008;2:65-71.
28. Круцевич ТЮ, Безверхня ГВ. Рекреація у фізичній культурі різних груп населення: навчальний посібник. Київ: Олімпійська література; 2010. 370 с.
29. Круцевич ТЮ, Воробьев МІ, Безверхня ГВ. Контроль у фізичному вихованні дітей, підлітків і молоді. Київ: Олімпійська література; 2011. 316 с.
30. Литвак РА, Резанович ИВ. Организация досуговой деятельности пожилых людей в фитнесклубе. Современные проблемы науки и образования. 2011;6:177.
31. Мороз ОО. Корекція маси та складу тіла жінок 21-35 років засобами оздоровчого фітнесу [дисертація]. Київ: НУФВСУ; 2011. 234 с.
32. Нагорна АЮ, Андрєєва ОВ, Лишевська ВМ. Корекція показників фізичного стану жінок другого періоду зрілого віку з надлишковою масою тіла в процесі занять оздоровчим фітнесом. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. 2020;7(127):129-135.
33. Наконечна А. Показники фізичного стану жінок другого зрілого віку, які займаються за системою Дж. Пілатеса. Фізичне виховання, спорт і культура здоров’я у сучасному суспільстві. 2012;(3):233-6.
34. Ончукова ЕИ, Трофимова ОС, Горбунова ОВ. Возможности фитнес-индустрии в формировании человеческого потенциала. В: «Трансформация социально-экономического пространства России и мира». Материалы Международной научно-практической конференции. Краснодар; 2020. с. 223-8.
35. Павлова Ю. Оздоровчо-рекреаційні технології та якість життя людини: монографія. Львів: ЛДУФК; 2016. 356 с.
36. Перевалина ЕА, Шестаков ММ, Аникиенко ЖГ. Структура и содержание методики комплексирования разных программ фитнеса на базовом этапе занятий для женщин 30-40 лет. Физическая культура, спорт - наука и практика. 2019;2:51.
37. Попова АВ, Хазова СА, Никитина ЯА. Потенциал фитнес-технологий в поддержании здоровья женщин 40–50 лет. Вестник Адыгейского государственного университета. 2020;4(268):96-102.
38. Прилепский ИА. Условия формирования танцевальной культуры личности среднего возраста в системе фитнес-клубов [диссертация]. Москва; 2013. 205 с.
39. Прилуцька Т, Хабінець Т, Лазько О, Данильченко В. Особливості структури дозвілля, мотваційних пріоритетів до занять слайд-аеробікою та соціально-психологічної сфери жінок другого періоду зрілого віку. Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. 2018; 31:5-54.
40. Путятіна Г. Особливості організації оздоровчо-рекреаційної активності жінок другого періоду зрілого віку. Актуальні проблеми фізичного виховання та методики спортивного тренування. 2019;1(9):15-20.
41. Романенко ВА, Хорьяков ВА, Мосенз ВА. Измерение и оценка двигательных способностей человека с позиций метрологии и физиологии мышечной деятельности. Педагогика, психология и медико-биологические проблемы физического воспитания и спорта. 2009;(1):118-2.
42. Савин СВ. Методологические основания для построения оздоровительно-кондиционных (фитнес-) программ для лиц зрелого возраста. В: Психолого-педагогическое сопровождение личности в образовании: союз науки и практики. Материалы V Международной научно-практической конференции; 2017 Февр 26; Москва; 2017. с. 48.
43. Савіна С, Подрігало О. Вплив комплексної фітнес-технології на психоемоційний стан жінок другого зрілого віку. Слобожанський науково-спортивний вісник. 2019;(6):84-8.
44. Семенив ДА, Коваленко ТА, Маркелова ЕБ. Исследование адаптационного потенциала у женщин зрелого возраста, занимающихся танцевальной фитнес программой Зумба. Бюллетень науки и практики. 2021;7(6):314-8.
45. Синиця СВ, Шестерова ЛЄ. Оздоровча аеробіка. Спортивно-педагогічне вдосконалення: навчальний посібник. Полтава: ПНПУ; 2010. 244 с.
46. Смирнова ЮВ. Возможности внедрения курса музыкально-танцевальной терапии в подготовку специалистов по физической культуре. В: Фитнес в инновационных процессах современной физической культуры. Материалы Всероссийской научно-практической конференции. СПб.: Изд-во РГП им. А.И. Герцена; 2008. 261 с.
47. Соколова ИВ. Анализ востребованности групповых программ в фитнес-клубе. Научно-педагогическое обозрение. 2019;4(26):162-171.
48. Сударь ВВ, Романенко НИ. Влияние занятий персональной фитнес-тренировкой силовой направленности на антропометрические показатели женщин первого зрелого возраста. «Состояние, проблемы и пути совершенствования спортивной и оздоровительной тренировки». Материалы I Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. Казань; 2021. с. 287-289.
49. Тарабарова НБ. Влияние танцевальных направлений фитнеса на социально-психологические характеристики женщин среднего возраста. Человеческий капитал. 2021;11(155):117.
50. Тарабарова НБ. Динамика социально-психологических факторов адаптации женщин среднего возраста при занятиях танцевальным фитнесом с применением комплексной программы психологического сопровождения. Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2022;11(2А):368-377.
51. Татаринцев АН, Лоскутова МВ. Перспективы развития российского рынка фитнес-услуг. Тамбовский государственный университет имени Г. Р. Державина. Тамбов; 2016. с. 125-6.
52. Тітова ГВ, Данильченко СІ, Тулайдан ВГ, Петрушко МІ, Мордвінцев ГО, Шкірта МІ. Вплив різних за структурою навантажень силового фітнесу на характер зміни морфометричних показників у жінок другого періоду зрілого віку. Український журнал медицини, біології та спорту. 2022;3(37):274-281.
53. Толстова ДА. Социальные латиноамериканские танцы как средство гармонизации коммуникативной сферы личности [диссертация]. Москва; 2014. 268 с.
54. Томіліна Ю. Особливості фізичного стану жінок першого періоду зрілого віку, які займаються пілатесом. Приступа ЄН, редактор. Молода спортивна наука України: зб. наук. пр. Львів; 2016. Вип. 20. с. 153-7.
55. Трофимова ОС, Ончукова МИ. Буланая Влияние музыкального сопровождения на эффективность занятий Zumba Fitness с женщинами 25-30 лет. В: «Физическая культура и спорт. Олимпийское образование». Материалы Международной научнопрактической конференции. Краснодар; 2021. с. 238-240.
56. Цуриков АН. Бачата - пример современного социального танца. Символ науки. 2020;1:98.
57. Что такое джмпинг-фитнес? [Інтернет]. Доступно: https://www. sympaty.net/20150725/dzhamping-fitnes/
58. Чупрун Н. Оптимізація рухової активності жінок першого зрілого віку засобами танцювального фітнесу. Молода спортивна наука України. 2020;(2):74-5.
59. Шкурко ТА. Программа танцевально-экспрессивного тренинга и комментарии к ней. Ростов-на-Дону: Изд-во РГУ; 2004. 107 с.
60. Adam D Ramli, Shahar S. Effectiveness of a combined dance and relaxation intervention on reducing anxiety and depression and improving quality of life among the cognitively impaired elderly. Sultan Qaboos Universal Medicine Journal. 2016;16(1):47-53.
61. Andreeva O, Hakman A, Babalatska L. Factors which determine the involvement of elderly people to health and recreational physical activity. Trends and perspectives in physical culture and sports. 2016;1:41-7.
62. Brown WJ, Burton NW, Rowan PJ. Updating the evidence on physical activity and health in women. American journal of preventive medicine. 2007;33(5);404-411.
63. Douka S, Zilidou VI, Lilou O, Manou V. Traditional Dance Improves the Physical Fitness and Well-Being of the Elderly. Front. Aging Neurosci. 2019;11:75.
64. Environ J. Dance Fitness Classes Improve the Health-Related Quality of Life in Sedentary Women. Resрublic Health. 2020;7(11):3771.
65. Garber CE, Blissmer B, Deschenes MR, Franklin BA, Lamonte MJ, Lee IM, Nieman DC, Swain DP; American College of Sports Medicine. American College of Sports Medicine position stand. Quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory, musculoskeletal, and neuromotor fitness in apparently healthy adults: guidance for prescribing exercise. Med Sci Sports Exerc. 2011 Jul; 43(7):1334-59.
66. Khimenes K. Improvement of sportsmen physical fitness during previous basic training (based on sport orienteering material). Journal physical education sport 2016;16(2):392-6.
67. Koch SC, Morlinghaus K, Fuchs T. The joy dance: specific effects of a single dance intervention on psychiatric patients with depression. Arts Psychother 2007;34(4):340-9.
68. Ozkaya GY, Aydin H, Toraman NF, Kizilay F, Ozdemir O, Cetinkaya VJ. Effect of strength and endurance training on cognitionin older people. Sports Science Medicine. 2005;4:300-13.
69. Thompson PD, Arena R, Riebe D, Pescatello LS; American College of Sports Medicine. ACSM's new preparticipation health screening recommendations from ACSM's guidelines for exercise testing and prescription, ninth edition. Curr Sports Med Rep. 2013 Jul-Aug; 12(4):215-7.

*Додаток А*

**Експрес-оцінка САН: самопочуття, активність, настрій**

**Бланк для оперативної оцінки самопочуття, активності і настрою**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Необхідно вибрати і відзначити цифру, що найточніше відображає Ваш стан на даний момент (1 - поганий стан, 7 - відмінний стан) | | |
| Характеристика стану | Варіант відповіді | характеристика стану |
| Добре самопочуття | 7 6 5 4 3 2 1 | погане самопочуття |
| Відчуваю себе сильним | 7 6 5 4 3 2 1 | відчуваю себе слабким |
| Пасивний | 1 2 3 4 5 6 7 | Активний |
| Малорухливий | 1 2 3 4 5 6 7 | Жвавий |
| Веселий | 7 6 5 4 3 2 1 | Сумний |
| Гарний настрій | 7 6 5 4 3 2 1 | поганий настрій |
| Працездатний | 7 6 5 4 3 2 1 | Розбитий |
| Повний сил | 7 6 5 4 3 2 1 | Знесилений |
| Повільний | 1 2 3 4 5 6 7 | Швидкий |
| Бездіяльний | 1 2 3 4 5 6 7 | Діяльний |
| Щасливий | 7 6 5 4 3 2 1 | Нещасний |
| Життєрадісний | 7 6 5 4 3 2 1 | Похмурий |
| Напружений | 7 6 5 4 3 2 1 | Розслаблений |
| Здоровий | 7 6 5 4 3 2 1 | Хворий |
| Байдужий | 1 2 3 4 5 6 7 | Захоплений |
| Спокійний | 1 2 3 4 5 6 7 | Схвильований |
| Захоплений | 7 6 5 4 3 2 1 | Сумовитий |
| Радісний | 7 6 5 4 3 2 1 | Сумний |
| Відпочивший | 7 6 5 4 3 2 1 | Втомлений |
| Свіжий | 7 6 5 4 3 2 1 | Виснажений |
| Сонливий | 1 2 3 4 5 6 7 | Збуджений |
| Бажання відпочити | 1 2 3 4 5 6 7 | бажання працювати |
| Спокійний | 7 6 5 4 3 2 1 | Стурбований |
| Оптимістичний | 7 6 5 4 3 2 1 | Песимістичний |
| Витривалий | 7 6 5 4 3 2 1 | Втомлений |
| Бадьорий | 7 6 5 4 3 2 1 | Млявий |
| Міркувати важко | 1 2 3 4 5 6 7 | міркувати легко |
| Неуважний | 1 2 3 4 5 6 7 | Уважний |
| Повний надій | 7 6 5 4 3 2 1 | Розчарований |
| Задоволений | 7 6 5 4 3 2 1 | Незадоволений |