

Секція – А7 Фізична культура і спорт	
УДК 796:613.2-055.2:355.01	
Дата першого надходження статті до видання	2026-08-30
Дата прийняття статті до друку після рецензування	2026-08-30
Дата публікації/оприлюднення	2026-08-30

Детермінанти надмірної маси тіла у жінок зрілого віку в умовах воєнного стану

Гакман Анна Вікторівна

доктор наук з фізичного виховання та спорту, професор,

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича, м. Чернівці, Україна

e-mail: an.hakman@chnu.edu.ua

<https://orcid.org/0000-0002-7485-0062>

Дасюда Владислав Віталійович

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича, м. Чернівці, Україна

e-mail: dasiuda.vladyslav@chnu.edu.ua

<https://orcid.org/0009-0001-0787-3395>

Анотація. **Мета дослідження** – теоретично обґрунтувати та систематизувати основні фактори ризику формування надмірної маси тіла у жінок зрілого віку з урахуванням специфіки умов воєнного стану, а також визначити взаємозв'язок біологічних, психоемоційних, поведінкових і соціально-середовищних детермінант. **Методи дослідження.** Для досягнення поставленої мети використано аналіз, узагальнення та систематизацію наукової літератури, порівняльний і структурно-логічний аналіз, теоретичне моделювання. Проаналізовано сучасні наукові праці, присвячені проблемам надмірної маси тіла, рухової активності, харчової поведінки, психоемоційного стану та способу життя жінок зрілого віку. Методологічною основою дослідження визначено системний і біопсихосоціальний підходи. **Результати дослідження.** Встановлено, що формування надмірної маси тіла у жінок зрілого віку має комплексний характер і не може бути пояснене впливом окремого детермінанта. Систематизовано чотири основні групи факторів: біологічні та вікові, психоемоційні, поведінкові та соціально-середовищні. До найбільш значущих поведінкових детермінант віднесено недостатній рівень загальної та спеціально організованої рухової активності, тривалу сидячу поведінку, несприятливі харчові звички, порушення режиму сну та емоційне харчування. Показано, що психоемоційне напруження може виступати важливим модифікатором поведінки, впливаючи на рівень рухової активності, харчові звички та режим відновлення. В умовах воєнного стану додатковими факторами ризику є вимушене переміщення, зміна характеру зайнятості, соціально-побутові та фінансові обмеження, зниження доступності інфраструктури для рухової активності та хронічний стрес. Запропоновано концептуальну модель взаємодії чинників за принципом «чинник → поведінкова реакція → зміна рухової/харчової поведінки → антропометричний та функціональний результат». **Висновки.** Надмірна маса тіла у жінок зрілого віку є результатом взаємодії комплексу детермінант, вплив яких може посилюватися в умовах воєнного стану. Ефективна профілактика та корекція потребують персоніфікованого підходу, що поєднує підвищення рухової активності, оптимізацію харчової поведінки, зменшення сидячої поведінки, нормалізацію сну та психоемоційну саморегуляцію. Практичне застосування запропонованого підходу створює передумови для розроблення адаптованих програм профілактики надмірної маси тіла та підтримання здоров'я жінок зрілого віку в умовах воєнного і післявоєнного відновлення.

Ключові слова: надмірна маса тіла, жінки зрілого віку, фактори ризику, рухова активність, харчова поведінка, психоемоційний стан, спосіб життя, воєнний стан, профілактика.

Determinants of Overweight in Middle-Aged Women Under Martial Law

Anna Hakman

Doctor of Sciences in Physical Education and Sport, Professor,
Yuriy Fedkovych Chernivtsi National University, Chernivtsi, Ukraine

e-mail: an.hakman@chnu.edu.ua

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7485-0062>

Vladyslav Dasiuda

Yuriy Fedkovych Chernivtsi National University, Chernivtsi, Ukraine

e-mail: dasiuda.vladyslav@chnu.edu.ua

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-0787-3395>

Abstract. Purpose of the study – to theoretically substantiate and systematize the main risk factors for overweight development in middle-aged women, taking into account the specific conditions of martial law, and to determine the relationships between biological, psycho-emotional, behavioral, and socio-environmental determinants. **Methods.** The study employed analysis, generalization and systematization of scientific literature, comparative and structural-logical analysis, and theoretical modeling. Current scientific publications addressing overweight, physical activity, eating behavior, psycho-emotional state, and lifestyle among middle-aged women were analyzed. The methodological framework was based on systemic and biopsychosocial approaches. **Results.** The findings indicate that overweight development in middle-aged women is a complex multifactorial process that cannot be explained by the influence of a single factor. Four major groups of determinants were identified: biological and age-related, psycho-emotional, behavioral, and socio-environmental factors. The most significant behavioral determinants include insufficient levels of general and structured physical activity, prolonged sedentary behavior, unfavorable dietary habits, sleep disturbances, and emotional eating. Psycho-emotional distress was identified as an important behavioral modifier affecting physical activity, eating habits, and recovery patterns. Under martial law, additional risk factors include forced displacement, changes in employment patterns, socioeconomic and household constraints, reduced access to physical activity infrastructure, and chronic stress. A conceptual model of factor interaction was proposed according to the sequence “factor → behavioral response → changes in physical activity/eating behavior → anthropometric and functional outcome.” **Conclusions.** Overweight in middle-aged women results from the interaction of multiple determinants, whose influence may be intensified under conditions of martial law. Effective prevention and management require a personalized approach combining increased physical activity, optimization of eating behavior, reduction of sedentary time, sleep regulation, and psycho-emotional self-regulation. Application of the proposed approach provides a basis for developing adapted overweight prevention programs aimed at maintaining and improving the health of middle-aged women during wartime and post-war recovery.

Keywords: overweight, middle-aged women, risk factors, physical activity, eating behavior, psycho-emotional state, lifestyle, martial law, prevention.

Вступ

Актуальність проблеми. Проблема надмірної маси тіла та ожиріння належить до найбільш актуальних медико-соціальних проблем сучасності, оскільки надлишкова

маса тіла є важливим фактором ризику розвитку серцево-судинних, метаболічних, опорно-рухових та інших хронічних захворювань, а також зниження якості життя. Особливого значення ця проблема набуває серед жінок зрілого віку, для яких характерні вікові зміни гормонального фону, обміну речовин, складу тіла та рівня рухової активності, що можуть сприяти накопиченню жирової тканини [2, 5, 6].

В умовах воєнного стану в Україні проблема формування надмірної маси тіла набуває додаткової актуальності. Тривалий вплив стресогенних факторів, порушення звичного способу життя, вимушені зміни місця проживання, зниження доступності організованої рухової активності, порушення режиму сну та харчування, а також підвищене психоемоційне навантаження істотно змінюють повсякденну поведінку жінок [10]. Хронічний стрес здатний впливати на харчову поведінку, сприяти емоційному переїданню, збільшенню споживання висококалорійних продуктів і водночас зниженню рівня фізичної активності [2]. Сукупна дія зазначених чинників створює передумови для поступового збільшення маси тіла та погіршення функціонального стану організму.

Формування надмірної маси тіла є багатофакторним процесом, у якому взаємодіють генетичні, метаболічні, соціально-психологічні, середовищні та поведінкові детермінанти. Водночас у сучасних умовах недостатньо розглядати проблему лише з позицій енергетичного дисбалансу. Важливого значення набуває вивчення способу життя, характеру харчової поведінки, рівня повсякденної та спеціально організованої рухової активності, тривалості сну, особливостей подолання стресу та інших поведінкових чинників, які можуть визначати ризик розвитку надмірної маси тіла.

Особливої уваги потребує комплексне дослідження взаємозв'язку етіологічних і поведінкових чинників, оскільки їхній вплив в умовах воєнного стану може мати специфічний характер. Зміни соціального середовища, доступу до харчових ресурсів і можливостей для фізичної активності, підвищення рівня психологічного напруження та трансформація повсякденних звичок можуть посилювати дію традиційних факторів ризику [4]. Відтак визначення провідних чинників формування надмірної маси тіла у жінок зрілого віку є необхідною передумовою для розроблення ефективних профілактичних і корекційних програм.

Актуальність дослідження також зумовлена необхідністю переходу від загальних рекомендацій щодо контролю маси тіла до персоніфікованих підходів, які враховують реальні умови життєдіяльності жінок в Україні під час воєнного стану. Виявлення найбільш значущих поведінкових детермінант дозволить обґрунтувати напрями корекції способу життя, підвищення рівня рухової активності, оптимізації харчової поведінки та формування стійких здоров'язбережувальних звичок.

Таким чином, дослідження основних детермінант надмірної маси тіла жінок зрілого віку в умовах воєнного стану є актуальним науковим і соціально-практичним завданням. Його вирішення сприятиме поглибленню уявлень про механізми формування надлишкової маси тіла в умовах тривалого стресогенного середовища та створенню наукового підґрунтя для розроблення диференційованих програм профілактики й корекції надмірної маси тіла засобами оздоровчо-рекреаційної рухової активності.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Сучасні дослідження розглядають надмірну масу тіла як багатофакторний стан, формування якого зумовлене взаємодією біологічних, поведінкових, психологічних і соціальних чинників. У позиційній заяві EASO наголошується на необхідності комплексного підходу до оцінювання ожиріння, що передбачає врахування не лише індексу маси тіла, а й складу тіла, рівня фізичної активності, функціонального та психологічного стану [20].

Важливим поведінковим чинником є рухова активність. Дослідження Sternfeld et al. показало, що підтримання достатнього рівня фізичної активності у жінок середнього віку пов'язане з меншим збільшенням маси тіла та окружності талії [18]. Mok et al. довели значення довготривалих траєкторій оздоровчо-рекреаційної рухової активності для здоров'я [16]. Сучасна позиція American Heart Association також підкреслює, що фізична активність має важливе значення не лише для контролю маси тіла, а й для покращення кардіометаболічного здоров'я [19].

Вітчизняні дослідження Л. Єракової, А. Мацак, М. Пальнікової [2] та А. Нагорної, О. Андреевої [6] свідчать про взаємозв'язок низької рухової активності, несприятливих показників фізичного стану та надлишкової маси тіла у жінок зрілого віку. Праці С. Лисюка, С. Ріпак, І. Синиці та А. Нагорної, О. Андреевої, інших авторів акцентують увагу на мотивації жінок до фізкультурно-оздоровчих занять, особливостях їхньої рухової активності та способу життя [2, 7].

Виділення невирішеної частини проблеми. Водночас більшість досліджень зосереджена переважно на фізичному стані, руховій активності або ефективності оздоровчих програм. Недостатньо вивченими залишаються комплексні взаємозв'язки етіологічних, поведінкових та соціально-психологічних детермінант формування надмірної маси тіла у жінок зрілого віку в умовах воєнного стану.

У зв'язку з цим доцільно досліджувати взаємодію таких груп чинників: вікових і біологічних, психоемоційних, поведінкових та соціально-середовищних. Особливу увагу варто приділити рівню рухової активності, сидячій поведінці, харчовим звичкам, сну, рівню стресу та змінам способу життя, пов'язаним із воєнними умовами.

Таким чином, дане дослідження створить наукове підґрунтя для розроблення комплексних персоніфікованих програм профілактики та корекції маси тіла жінок зрілого віку засобами оздоровчо-рекреаційної рухової активності.

Метою статті є теоретичне обґрунтування та систематизація етіологічних і поведінкових детермінант формування надмірної маси тіла у жінок зрілого віку в умовах воєнного стану, а також визначення характеру їх взаємодії та потенційного впливу на рухову, харчову поведінку й антропометричні показники.

Наукова новизна полягає у комплексному розгляді чинників формування надмірної маси тіла за чотирма взаємопов'язаними групами: біологічними та віковими, психоемоційними, поведінковими та соціально-середовищними. Запропоновано концептуальну модель «чинник → поведінкова реакція → зміна рухової/харчової поведінки → антропометричний та функціональний результат», яка дозволяє розглядати надмірну масу тіла не як наслідок окремого фактора, а як результат комплексної взаємодії детермінант. Окремо акцентовано роль умов воєнного стану як специфічного соціально-середовищного модифікатора способу життя жінок.

Практичне значення результатів полягає у можливості їх використання для розроблення персоніфікованих програм профілактики та корекції надмірної маси тіла у жінок зрілого віку. Запропонований підхід передбачає поєднання оздоровчо-рекреаційної рухової активності з корекцією харчової поведінки, зменшенням сидячої поведінки, оптимізацією сну та психоемоційною саморегуляцією.

Методологія

Методологічну основу дослідження становить біопсихосоціальний та системний підходи, відповідно до яких формування надмірної маси тіла розглядається як результат взаємодії біологічних особливостей, психоемоційного стану, поведінкових моделей і соціально-середовищних умов. Дослідження побудовано за логікою послідовного аналізу взаємозв'язків між чинниками ризику, змінами способу життя та антропометричними наслідками.

Для досягнення мети використано теоретичні та аналітичні методи, зокрема аналіз, узагальнення та систематизацію наукової літератури, порівняння результатів попередніх досліджень та структурно-логічний аналіз.

Інформаційно-аналітичну базу становили наукові публікації українських та зарубіжних авторів, присвячені проблемам надмірної маси тіла, ожиріння, оздоровчо-рекреаційної рухової активності, харчової поведінки, психоемоційного стану та способу життя жінок зрілого віку. Додатково використано рекомендації та документи Всесвітньої організації охорони здоров'я.

Основним обмеженням є теоретико-аналітичний характер представленого дослідження, що не дозволяє встановлювати прямі причинно-наслідкові зв'язки між окремими чинниками та формуванням надмірної маси тіла. Подальші дослідження передбачають емпіричну перевірку запропонованих чинників як складової програми корекції маси тіла засобами оздоровчо-рекреаційної рухової активності на репрезентативній вибірці жінок зрілого віку з урахуванням їхнього соціального статусу, характеру проживання та специфіки впливу воєнних обставин.

Результати

На основі проведеного аналізу наукових джерел [3, 8, 13, 17 та ін.] та узагальнення сучасних підходів до вивчення проблеми надмірної маси тіла обґрунтовано перспективність побудови дослідження за принципом «чинник → поведінкова реакція → зміна рухової/харчової поведінки → антропометричний та функціональний результат». Такий підхід дозволяє розглядати формування надмірної маси тіла не як наслідок впливу одного окремого чинника, а як складний багаторівневий процес, у якому взаємодіють біологічні, психоемоційні, поведінкові та соціально-середовищні детермінанти. Особливого значення така модель набуває в умовах воєнного стану, коли звичні умови життєдіяльності населення зазнають суттєвих змін.

У межах запропонованого підходу, виокремлено чотири взаємопов'язані групи детермінант (Рис. 1). Першу групу становлять біологічні та вікові фактори ризику, до яких віднесено вік, індекс маси тіла, окружність талії, співвідношення окружності талії та стегон, особливості компонентного складу тіла, співвідношення жирової та м'язової маси, а також вікові гормональні й метаболічні зміни. Їх урахування є необхідним для визначення індивідуальних особливостей формування надлишкового жирового компонента та оцінювання потенційних метаболічних ризиків [18].

Другу групу становлять психоемоційні фактори ризику. В умовах воєнного стану особливого значення набувають рівень психоемоційного напруження, стресу, тривожності, психологічного благополуччя та особливості емоційного реагування. Тривалий стрес може змінювати повсякденні поведінкові стратегії, сприяти зниженню рухової активності, порушенню режиму сну та формуванню несприятливих харчових звичок [8]. Окремого вивчення потребує використання їжі як засобу компенсації негативних емоцій, оскільки емоційне харчування може призводити до збільшення частоти прийомів їжі та переважання висококалорійних продуктів [6].

Третю групу становлять поведінкові фактори ризику, серед яких провідне місце посідають рівень загальної та спеціально організованої рухової активності, тривалість сидячої поведінки, регулярність оздоровчих занять, характер харчування, режим прийому їжі, вибір продуктів та тривалість і якість сну. Недостатній рівень повсякденної рухової активності у поєднанні з тривалим перебуванням у сидячому положенні може сприяти формуванню енергетичного дисбалансу та поступовому збільшенню маси тіла [7, 12]. Водночас систематична рухова активність має розглядатися не лише як засіб зниження маси тіла, а і як важливий фактор підтримання функціональних можливостей, кардіометаболічного здоров'я та психологічного благополуччя [1, 6, 15].

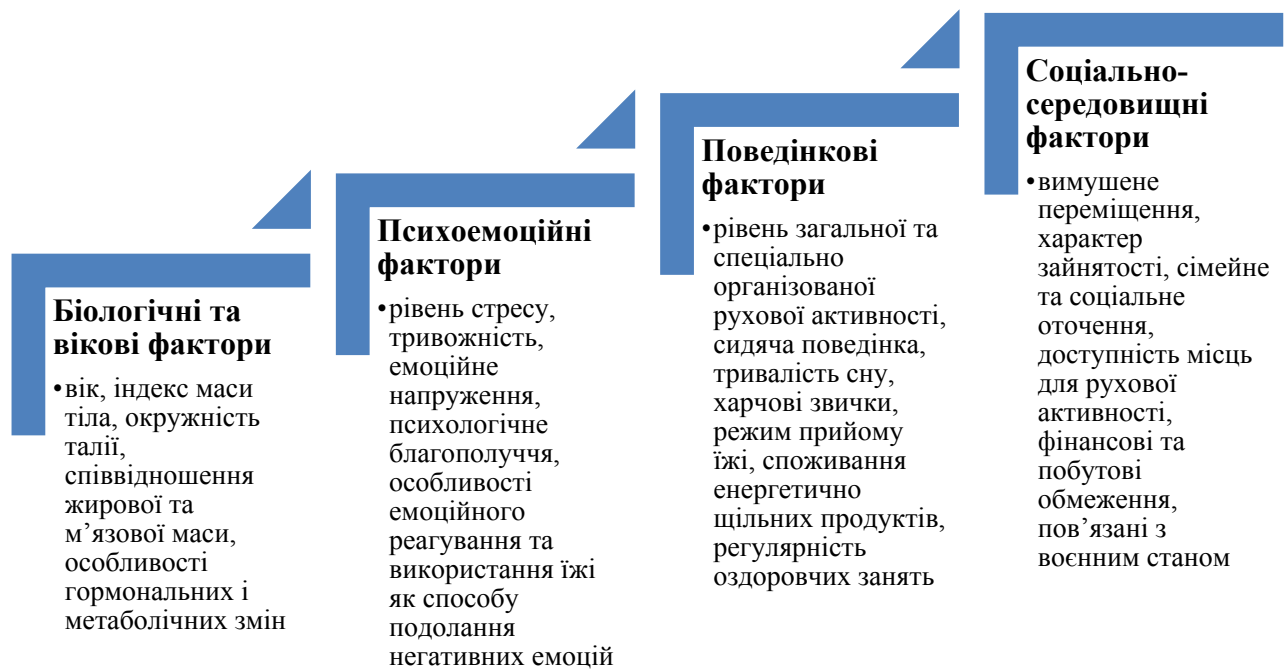


Рис. 1. Фактори ризику надмірної маси тіла у жінок зрілого віку в умовах воєнного стану

Четверту групу становлять соціально-середовищні фактори ризику, вплив яких в умовах воєнного стану набуває особливої актуальності. До них належать вимушене переміщення, зміна характеру зайнятості, трансформація сімейного та соціального оточення, доступність місць для занять руховою активністю, фінансові та побутові обмеження, зміна режиму дня та можливостей організації дозвілля. Сукупність таких обставин може суттєво обмежувати можливості підтримання звичного рівня фізичної активності та дотримання раціонального режиму харчування [20].

Отже, запропонований підхід дозволяє розширити традиційне розуміння формування надмірної маси тіла у жінок зрілого віку та перейти до комплексної моделі взаємодії етіологічних і поведінкових чинників. Її практична цінність полягає у можливості диференціювати основні фактори ризику та визначити пріоритетні напрями їх корекції. Адаптація такої моделі до умов воєнного стану створює передумови для розроблення сучасних профілактичних програм, орієнтованих не лише на нормалізацію маси тіла, а й на підвищення рівня рухової активності, збереження функціональних можливостей, покращення психологічного благополуччя та підтримання якості життя жінок зрілого віку.

Проблема надмірної маси тіла у жінок зрілого віку в умовах воєнного стану набуває особливої актуальності внаслідок комплексного впливу поведінкових, психоемоційних і соціально-середовищних детермінант. Зниження рівня рухової активності, збільшення тривалості сидячої поведінки, порушення режиму харчування та сну, хронічне психоемоційне напруження, зміна умов проживання і зайнятості сприяють несприятливим змінам маси та складу тіла [9, 11, 14]. У зв'язку з цим профілактика надмірної маси тіла має передбачати не ізольований вплив на масу тіла, а комплексну модифікацію способу життя.

Таблиця 1. Стратегії профілактики та корекції надмірної маси тіла у жінок зрілого віку в умовах воєнного стану

Напрямок профілактики та корекції	Зміст	Приклади реалізації
Оптимізація рухової активності	Підвищення загального рівня рухової активності та систематичне залучення до оздоровчих занять	Ходьба, оздоровчі вправи, силові та аеробні заняття, домашні тренування
Зменшення сидячої поведінки	Скорочення тривалості безперервного сидіння та збільшення побутової рухової активності	Активні перерви, ходьба протягом дня, виконання побутових справ, перерви під час роботи
Корекція харчової поведінки	Формування раціонального режиму харчування та оптимізація енергетичної цінності раціону	Регулярне харчування, контроль розміру порцій, збільшення частки овочів і продуктів із високою харчовою цінністю
Психоемоційна саморегуляція	Зниження негативного впливу стресу та попередження емоційного харчування	Дихальні вправи, релаксаційні практики, психологічне консультування, формування навичок саморегуляції
Оптимізація сну та відновлення	Нормалізація тривалості та режиму сну як складової здорового способу життя	Формування стабільного режиму сну, дотримання гігієни сну, планування періодів відпочинку
Моніторинг фізичного стану	Регулярна оцінка антропометричних і функціональних показників	Визначення маси тіла, ІМТ, окружності талії, складу тіла, рівня рухової активності
Освітньо-мотиваційна підтримка	Підвищення обізнаності щодо факторів ризику надмірної маси тіла та формування мотивації до здорового способу життя	Освітні заняття, індивідуальні рекомендації, інформаційні матеріали
Адаптація до умов воєнного стану	Формування доступних стратегій підтримання здорового способу життя з урахуванням обмежень	Домашні та дистанційні заняття, вправи без спеціального обладнання, адаптація харчування до доступних продуктів

***Примітка.** Складено авторами на основі аналізу наукових джерел [1, 7, 13].

Матеріал, представлений у таблиці 1, демонструє основні напрями профілактики та корекції надмірної маси тіла у жінок зрілого віку з урахуванням специфіки воєнного стану. На нашу думку, запропоновані стратегії охоплюють не лише підвищення рівня рухової активності, а й корекцію харчової поведінки, зменшення сидячого способу життя, оптимізацію сну та психоемоційного стану. Особливого значення набуває адаптивність запропонованих заходів, оскільки в умовах воєнного стану традиційні форми оздоровчих занять обмежені через зміну місця проживання, режиму роботи, доступності спортивної інфраструктури або фінансова спроможність. Тому перевагу доцільно надавати доступним формам оздоровчо-рекреаційної рухової активності, які можуть виконуватися вдома, на відкритому просторі або дистанційно.

Таким чином, найбільш перспективним є комплексний персоніфікований підхід, спрямований на одночасну модифікацію декількох взаємопов'язаних детермінант. Поєднання регулярної рухової активності, раціоналізації харчової поведінки, зменшення сидячого часу та психоемоційної саморегуляції може створити передумови для стабілізації маси тіла, покращення функціонального стану та підвищення якості життя жінок зрілого віку.

Обговорення

Результати дослідження дають підстави розглядати формування надмірної маси тіла у жінок зрілого віку як багатофакторний процес, у якому взаємодіють біологічні, психоемоційні, поведінкові та соціально-середовищні фактори ризику. Важливим є не лише безпосередній вплив окремого фактора, а й його здатність змінювати рухову, харчову та повсякденну поведінку.

Виявлений взаємозв'язок між рівнем рухової активності та антропометричними показниками узгоджується з результатами Sternfeld et al., які встановили зв'язок фізичної активності зі змінами маси тіла та окружності талії у жінок середнього віку [18]. Подібні результати наведено у працях Ю. Мосейчука і О. Мороз [5], а також Л. Єракової, А. Мацак та М. Пальнікової [2], де підтверджено взаємозв'язок рухової активності, способу життя та показників маси тіла жінок зрілого віку.

Важливим є врахування сидячої поведінки, яка поряд із недостатньою руховою активністю може сприяти формуванню несприятливого енергетичного балансу. Водночас психоемоційний стан може виступати модифікатором поведінки: тривалий стрес здатний знижувати рухову активність, погіршувати сон та сприяти емоційному харчуванню [16]. Тому корекція надмірної маси тіла потребує комплексного впливу не лише на фізичну активність, а й на харчові та психоемоційні фактори ризику.

Особливого значення набувають соціально-середовищні фактори воєнного стану: вимушене переміщення, зміна зайнятості, фінансові та побутові обмеження, зниження доступності спортивної інфраструктури. Їх урахування дозволяє адаптувати загальновідомі підходи до профілактики надмірної маси тіла до реальних умов життя українських жінок.

Тому, наукова новизна полягає у комплексному розгляді етіологічних і поведінкових чинників формування надмірної маси тіла у жінок зрілого віку в умовах воєнного стану. Запропоновано систематизацію чинників за чотирма групами: біологічними, психоемоційними, поведінковими та соціально-середовищними.

Новим є розгляд процесу за логікою «чинник → поведінкова реакція → зміна рухової/харчової поведінки → антропометричний результат», що дозволяє перейти від простого визначення факторів ризику до розуміння механізмів їх взаємодії.

Наукову цінність становить також акцент на воєнному стані як специфічному модифікаторі способу життя, який може посилювати вплив психоемоційних, поведінкових та соціальних чинників. Запропонований підхід створює основу для визначення найбільш значущих предикторів надмірної маси тіла за допомогою кореляційного та регресійного аналізу.

Практичне значення результатів полягає у можливості їх використання для розроблення персоніфікованих програм профілактики та корекції надмірної маси тіла у жінок зрілого віку. Такі програми мають передбачати комплексну оцінку антропометричних показників, рівня рухової активності, сидячої поведінки, харчових звичок, сну та психоемоційного стану.

Основними напрямками корекції доцільно визначити підвищення повсякденної та спеціально організованої рухової активності, зменшення сидячої поведінки, оптимізацію харчування, нормалізацію режиму сну та формування навичок психоемоційної саморегуляції.

Запропонований підхід може бути використаний фахівцями у сфері фізичної культури і спорту, оздоровчо-рекреаційної рухової активності, фізичної терапії та громадського здоров'я. Його реалізація в умовах воєнного стану дозволить створювати доступні та адаптовані програми, спрямовані не лише на нормалізацію маси тіла, а й на підвищення функціональних можливостей, психологічного благополуччя та якості життя жінок зрілого віку.

Висновки

Формування надмірної маси тіла у жінок зрілого віку є багатфакторним процесом, зумовленим взаємодією біологічних, психоемоційних, поведінкових і соціально-середовищних чинників. Серед провідних поведінкових факторів визначено недостатній рівень рухової активності, тривалу сидячу поведінку, несприятливі харчові звички, порушення режиму сну та емоційне харчування. Умови воєнного стану можуть посилювати їх вплив через хронічний стрес, зміни способу життя та соціально-побутові обмеження.

Профілактика і корекція надмірної маси тіла потребують комплексного персоніфікованого підходу, що передбачає підвищення рухової активності, оптимізацію харчової поведінки, нормалізацію сну та психоемоційну саморегуляцію. Перспективним напрямом подальших досліджень є емпіричне визначення відносного внеску окремих чинників та характеру їх взаємодії у формуванні надмірної маси тіла жінок зрілого віку в умовах воєнного стану.

Список використаних джерел

1. Гакман А. В. Оздоровчо-рекреаційна рухова активність у похилому віці : монографія. Чернівці : Чернівець. нац. ун-т ім. Ю. Федьковича, 2021. 360 с.
2. Єракова Л. А., Мацак А. І., Пальнікова М. Особливості способу життя та рухової активності жінок зрілого віку із надлишковою масою тіла. *Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. 2021. Серія 15, вип. 4(134). С. 42–45.
3. Лисюк С., Кулібаба С., Лисак І. Дослідження мотивів та інтересів жінок першого зрілого віку, які займаються фізкультурно-оздоровчими заняттями. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації : зб. наук. пр.* Вінниця : Вінницький держ. пед. ун-т ім. Михайла Коцюбинського, 2015. Вип. 19, т. 1. С. 274–279.
4. Момот О. О. Рухова активність як запорука здорового способу життя. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка. Серія: педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт*. Чернігів : ЧНПУ, 2013. № 112, т. 3. С. 263–266.
5. Мосейчук Ю., Мороз О. Взаємозв'язок рівня рухової активності та показників маси та складу тіла жінок першого періоду зрілого віку. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2014. Вип. 2. С. 75–78.
6. Нагорна А., Андреева О. Характеристика показників фізичного стану жінок другого періоду зрілого віку з надлишковою масою тіла. *Спортивна медицина, фізична терапія та ерготерапія*. 2020. № 2. С. 55–61. DOI: <https://doi.org/10.32652/spmed.2020.2.55-61>.
7. Нагорна А., Андреева О., Левінська К. Особливості мотиваційного та психічного станів жінок другого періоду зрілого віку з надлишковою масою тіла. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2020. № 3. С. 86–90. <https://doi.org/10.32652/tmfvs.2020.3.86-90>
8. Ріпак М., Боднар І. Особливості рухової активності дорослих жінок у вільний час. *Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. 2019. Серія 15, вип. 5К(113)19. С. 280–285.

9. Ріпак М. О. Значення рухової активності у формуванні здорового способу життя жінок сільської місцевості. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. 2021. Вип. 6К(135). С. 157–161.
10. Ріпак М. О., Семенова Н. В., Ріпак П. І. Формування здорового способу життя учнів середнього шкільного віку засобами фізичного виховання. *Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 15*. 2025. № 9(196). С. 182–185. DOI: [https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2025.09\(196\).35](https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2025.09(196).35).
11. Ріпак М., Боднарчук О., Семенова Н. Залучення жінок сільської місцевості до різних видів рухової активності. *Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 15*. 2025. № 5(192). С. 132–137. DOI: [https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2025.05\(192\).29](https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2025.05(192).29).
12. Синиця Т., Шестерова Л. Дослідження актуальності занять з оздоровчої аеробіки для жінок першого зрілого віку. *Слобожанський науково-спортивний вісник*. Харків, 2017. Вип. 6(62). С. 97–101.
13. Ярмач О. М., Поплавець В. С. Сучасний стан проблеми надлишкової маси тіла та метаболічного синдрому військовослужбовців різних країн світу. *Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 15*. 2025. № 2(187). С. 218–226. DOI: [https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2025.02\(187\).40](https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2025.02(187).40).
14. Ячнюк М. Ю., Ячнюк Ю. Б., Ячнюк І. О. Сайклінг як засіб підвищення рухової активності жінок. *Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. 2019. Серія 15, вип. 12(120)19. С. 117–121. [https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series15.2019.12\(120\)19.25](https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series15.2019.12(120)19.25)
15. Di Vincenzo O., Minnetti M., Baker J. L. et al. European Association for the Study of Obesity position statement on the diagnosis and management of obesity in older adults. *Obesity Facts*. 2026. Vol. 19, No. 4. P. 422–437. <https://doi.org/10.1159/000549751>
16. Mok A., Khaw K. T., Luben R., Wareham N., Brage S. Physical activity trajectories and mortality: population based cohort study. *BMJ*. 2019. Vol. 365. Art. 12323. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.12323>.
17. Mustafa M., Qamar S., Niaz A., Akhlaq J., Shahid S. Association of gait speed with physical activity, BMI and arch height in postmenopausal women. *Journal of Health, Wellness and Community Research*. 2026. P. e1330. DOI: <https://doi.org/10.61919/7xb42d12>.
18. Sternfeld B., Wang H., Quesenberry C. P. Jr., Abrams B., Everson-Rose S. A., Greendale G. A. et al. Physical activity and changes in weight and waist circumference in midlife women: findings from the Study of Women's Health Across the Nation. *American Journal of Epidemiology*. 2004. Vol. 160, No. 9. P. 912–922. DOI: <https://doi.org/10.1093/aje/kwh299>.
19. Swift D. L., Ross L. M., Laddu D. R., Conroy M. B., German C. A., Evangelista L. S. et al. Role of physical activity in obesity treatment and cardiometabolic health: a scientific statement from the American Heart Association. *Circulation*. 2026. Vol. 154, No. 1. P. e1–e16. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001441>
20. World Health Organization. *Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world*. Geneva : World Health Organization, 2019.

References

1. Hakman, A. V. (2021). *Ozdorovcho-rekreatsiina rukhova aktyvnist u pokhylomu vitsi* [Monohrafiia]. Chernivetskyi natsionalnyi universytet imeni Yuriia Fedkovycha.
2. Ierakova, L. A., Matsak, A. I., & Palnikova, M. (2021). Osoblyvosti sposobu zhyttia ta rukhovoї aktyvnosti zhinok zriloho viku iz nadlyshkovoiu masoiu tila. *Naukovo-pedahohichni problemy fizychnoi kultury (fizychna kultura i sport)*, 4(134), 42–45.
3. Lysiuk, S., Kulibaba, S., & Lysak, I. (2015). Doslidzhennia motyviv ta interesiv zhinok pershoho zriloho viku, yaki zaimaiutsia fizkulturno-ozdorovchymy zaniattiamy. *Fizychna kultura, sport ta zdorovia natsii*, 19(1), 274–279.

4. Momot, O. O. (2013). Rukhova aktyvnist yak zaporuka zdorovoho sposobu zhyttia. Visnyk Chernihivskoho natsionalnoho pedahohichnoho universytetu imeni T. H. Shevchenka. Serii: pedahohichni nauky. Fizychno vykhovannia ta sport, 112(3), 263–266.
5. Moseichuk, Yu., & Moroz, O. (2014). Vzaïmozv'язok rïvnia rukhovoï aktyvnosti ta pokaznykiv masy ta skladu tila zhinok pershoho periodu zriloho viku. Teoriia i metodyka fizychnoho vykhovannia i sportu, (2), 75–78.
6. Nahorna, A., & Andrieieva, O. (2020). Kharakterystyka pokaznykiv fizychnoho stanu zhinok druhoho periodu zriloho viku z nadlyshkovoiu masoiu tila. Sportyvna medytsyna, fizychna terapiia ta erhoterapiia, (2), 55–61. <https://doi.org/10.32652/spmed.2020.2.55-61>
7. Nahorna, A., Andrieieva, O., & Levinska, K. (2020). Osoblyvosti motyvatsiinoho ta psykhichnoho staniv zhinok druhoho periodu zriloho viku z nadlyshkovoiu masoiu tila. Teoriia i metodyka fizychnoho vykhovannia i sportu, (3), 86–90. <https://doi.org/10.32652/tmfvs.2020.3.86-90>
8. Ripak, M., & Bodnar, I. (2019). Osoblyvosti rukhovoï aktyvnosti doroslykh zhinok u vilnyi chas. Naukovo-pedahohichni problemy fizychnoi kultury (fizychna kultura i sport), 15(5K(113)19), 280–285.
9. Ripak, M. O. (2021). Znachennia rukhovoï aktyvnosti u formuvanni zdorovoho sposobu zhyttia zhinok silskoi mistsevosti. Naukovyi chasopys NPU imeni M. P. Drahomanova, 6K(135), 157–161.
10. Ripak, M. O., Semenova, N. V., & Ripak, P. I. (2025). Formuvannia zdorovoho sposobu zhyttia uchniv serednoho shkilnoho viku zasobamy fizychnoho vykhovannia. Naukovyi chasopys Ukrainського derzhavnoho universytetu imeni Mykhaila Drahomanova. Serii 15, (9(196)), 182–185. [https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2025.09\(196\).35](https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2025.09(196).35)
11. Ripak, M., Bodnarchuk, O., & Semenova, N. (2025). Zaluchennia zhinok silskoi mistsevosti do riznykh vydiv rukhovoï aktyvnosti. Naukovyi chasopys Ukrainського derzhavnoho universytetu imeni Mykhaila Drahomanova. Serii 15, (5(192)), 132–137. [https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2025.05\(192\).29](https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2025.05(192).29)
12. Synytsia, T., & Shesterova, L. (2017). Doslidzhennia aktualnosti zaniat z ozdorovchoï aerobiky dlia zhinok pershoho zriloho viku. Slobozhanskyi naukovo-sportyvnyi visnyk, 6(62), 97–101.
13. Iarmak, O. M., & Poplavets, V. S. (2025). Suchasnyi stan problemy nadlyshkovoi masy tila ta metabolichnoho syndromu viiskovosluzhbovtiv riznykh krain svitu. Naukovyi chasopys Ukrainського derzhavnoho universytetu imeni Mykhaila Drahomanova. Serii 15, (2(187)), 218–226. [https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2025.02\(187\).40](https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2025.02(187).40)
14. Iachniuk, M. Yu., Yachniuk, Yu. B., & Yachniuk, I. O. (2019). Saiklinh yak zasib pidvyshchennia rukhovoï aktyvnosti zhinok. Naukovo-pedahohichni problemy fizychnoi kultury (fizychna kultura i sport), 15(12(120)19), 117–121. [https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series15.2019.12\(120\)19.25](https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series15.2019.12(120)19.25)
15. Di Vincenzo, O., Minnetti, M., Baker, J. L., et al. (2026). European Association for the Study of Obesity position statement on the diagnosis and management of obesity in older adults. *Obesity Facts*, 19(4), 422–437. <https://doi.org/10.1159/000549751>
16. Mok, A., Khaw, K. T., Luben, R., Wareham, N., & Brage, S. (2019). Physical activity trajectories and mortality: Population based cohort study. *BMJ*, 365, l2323. <https://doi.org/10.1136/bmj.l2323>
17. Mustafa, M., Qamar, S., Niaz, A., Akhlaq, J., & Shahid, S. (2026). Association of gait speed with physical activity, BMI and arch height in postmenopausal women. *Journal of Health, Wellness and Community Research*, e1330. <https://doi.org/10.61919/7xb42d12>
18. Sternfeld, B., Wang, H., Quesenberry, C. P., Jr., Abrams, B., Everson-Rose, S. A., Greendale, G. A., et al. (2004). Physical activity and changes in weight and waist circumference in midlife women: Findings from the Study of Women's Health Across the Nation. *American Journal of Epidemiology*, 160(9), 912–922. <https://doi.org/10.1093/aje/kwh299>

19. Swift, D. L., Ross, L. M., Laddu, D. R., Conroy, M. B., German, C. A., Evangelista, L. S., et al. (2026). Role of physical activity in obesity treatment and cardiometabolic health: A scientific statement from the American Heart Association. *Circulation*, 154(1), e1–e16. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001441>
20. World Health Organization. (2019). *Global action plan on physical activity 2018–2030: More active people for a healthier world*. World Health Organization.