



Фізична освіта і спорт

УДК 796.015.132:796.012.1-055.1-053.8

DOI <https://doi.org/10.5281/zenodo.18187943>

Підвищення рівня рухової активності чоловіків зрілого віку засобами кросфіту

Ляхова Інна Миколаївна,

доктор педагогічних наук, професор,

професор кафедри фізичного виховання і педагогіки спорту,

Київський столичний університет імені Бориса Грінченка, м.Київ, Україна,

i.liakhova@kubg.edu.ua, <https://orcid.org/0000-0001-6882-7299>

Лень Юрій Олександрович,

доцент кафедри фізичного виховання і базової загальновійськової підготовки,

Київський столичний університет імені Бориса Грінченка, м.Київ, Україна,

y.len@kubg.edu.ua, <https://orcid.org/0009-0009-2056-4878>

Крижановський Артем Анатолійович,

старший викладач кафедри фізичного виховання і базової загальновійськової

підготовки,

Київський столичний університет імені Бориса Грінченка, м.Київ, Україна,

a.kryzhanovskyi@kubg.edu.ua, <https://orcid.org/0009-0001-9263-0004>

Карнаухов Даниїл Дмитрович,

викладач кафедри фізичного виховання і базової загальновійськової підготовки,

Київський столичний університет імені Бориса Грінченка, м.Київ, Україна,

d.karnaukhov@kubg.edu.ua, <https://orcid.org/0009-0005-8807-7698>



Прийнято: 12.12.2025 | Опубліковано: 29.12.2025

***Анотація:** Актуальність дослідження зумовлена критичним рівнем гіподинамії чоловіків 21-60 років та потребою в інноваційних засобах оздоровлення. Кросфїт визначено як ефективний вид фізкультурно-оздоровчих занять для чоловіків зрілого віку завдяки його масштабованості та високій мотивації. Дослідження спрямоване на оптимізацію рухової активності та зміцнення здоров'я чоловіків зрілого віку.*

***Мета** нашого дослідження – визначення напрямів підвищення рухової активності чоловіків першого та другого періоду зрілого віку засобами кросфїту.*

***Методи дослідження:** аналіз даних наукової літератури, узагальнення, синтез, прогнозування, інструментальні методи – крокометрія (для визначення рівня рухової активності), методи статистичної обробки даних. Дослідження були проведені на базі фітнес-центрів міста Києва за участю чоловіків віком 21-35 років ($n=22$) та 36-60 років ($n=18$).*

***Результати дослідження.** Оцінка рухової активності чоловіків першого зрілого віку (21-35 років) свідчить про їх високу динамічність, проте значну вразливість до сидячого способу життя. У групі домінує помірна рухова активність (36,4 %), а середній показник (8200–8700 кроків) перебуває на нижній межі норми. Понад 10000 кроків виконують лише 22,7 % обстежених чоловіків. Водночас 40,9 % чоловіків першого зрілого віку належать до групи ризику, що вказує на ранню гіподинамію через професійну зайнятість та пасивне дозвілля. Рівень рухової активності у цьому віці залежить переважно від мотивації та режиму дня.*

У чоловіків другого зрілого віку (36-60 років) ситуація критична: частка осіб із низькою руховою активністю (<5000 кроків) становить 38,9 %, що втричі вище, ніж у групі першого зрілого віку. Загалом 66,7 % вибірки ведуть малоактивний спосіб життя. Лише 16,6 % чоловіків цього віку виконують



норму. Це зумовлено зниженням енергетичного тону та переходом на «комфортний» режим (використання авто, гаджетів). Середні показники (5500-6500 кроків) є недостатніми для підтримки здоров'я, що потребує термінового впровадження оздоровчих програм.

Напрямами підвищення рухової активності засобами кросфіту для чоловіків 21-35 років є переведення з помірного на активний рівень через «метаболічні прискорювачі» (циклічні вправи) та високоінтенсивний силовий тренінг. Важливим є використання мобільних додатків та челенджів для стимуляції активності поза залом. Для чоловіків 36-60 років – це подолання гіподинамії через «м'яку адаптацію». Використовуються низькоударні вправи (веслування, ходьба) та формати ЕМОМ з контролем частоти серцевих скорочень. Акцент зміщується з рекордів на регулярність та подовжену розминку. Одна кросфіт-сесія має компенсувати 3000-4000 кроків дефіциту. Створення активного ком'юніті та регулярна зміна вправ (кожні 2-4 тижні) дозволяють уникнути адаптаційного плато та підтримувати високу мотивацію у чоловіків обох груп.

Висновки. Дослідження підтвердило вікову тенденцію до зниження рухової активності. У чоловіків 21-35 років переважає помірна рухова активність (36,4 %), проте 40,9 % уже перебувають у зоні ризику. У групі 36-60 років ситуація критична: 66,7 % вибірки охоплені гіподинамією, а частка осіб із низькою руховою активністю зросла втричі (до 38,9 %), що загрожує здоров'ю. Ефективним засобом корекції визначено фізкультурно-оздоровчі заняття Кросфіт. Для чоловіків першого зрілого віку рекомендовано інтенсивні тренування та цифрові челенджі. Для чоловіків другого зрілого віку – низькоударні вправи, формат ЕМОМ та контроль частоти серцевих скорочень. Впровадження адаптованих програм і розвиток ком'юніті дозволять подолати адаптаційне плато та забезпечити стабільний оздоровчий ефект для обох вікових груп.



Ключові слова: фітнес, кросфіт, інновації, фізкультурно-оздоровчі заняття, чоловіки зрілого віку, рухова активність.

Enhancing Physical Activity Levels in Adult Men Through CrossFit-Based Training

Inna Liakhova

Doctor of Pedagogical Sciences, Professor, Professor of the Department of Physical Education and Sports Pedagogy, Borys Grinchenko Kyiv Metropolitan University, Kyiv, Ukraine,

i.liakhova@kubg.edu.ua, <https://orcid.org/0000-0001-6882-7299>

Yurii Len

Associate Professor of the Department of Physical Education and Basic General Military Training

Borys Grinchenko Kyiv Metropolitan University, Kyiv, Ukraine,

y.len@kubg.edu.ua, <https://orcid.org/0009-0009-2056-4878>

Artem Kryzhanovskyi

Senior Lecturer of the Department of Physical Education and Basic General Military Training

Borys Grinchenko Kyiv Metropolitan University, Kyiv, Ukraine,

a.kryzhanovskyi@kubg.edu.ua, <https://orcid.org/0009-0001-9263-0004>

Danyil Karnaukhov

Lecturer of the Department of Physical Education and Basic General Military Training

Borys Grinchenko Kyiv Metropolitan University, Kyiv, Ukraine,

d.karnaukhov@kubg.edu.ua, <https://orcid.org/0009-0005-8807-7698>



Abstract. Objective. The relevance of the study is determined by the critically low level of daily physical engagement among men aged 21–60 years and the growing prevalence of hypodynamia associated with sedentary professional activity and passive leisure patterns. The search for practical and motivating health-oriented training formats remains a priority in modern physical education systems. Functional training models, particularly those based on CrossFit programs, are considered promising due to their scalability, variability, and strong motivational potential. The objective of this study was to identify effective directions for increasing daily physical engagement among men of the first and second periods of adulthood using CrossFit-based training tools.

Methods. The research employed methods of scientific literature analysis, generalization, synthesis, and forecasting. Instrumental methods included step count monitoring (pedometer-based assessment) to determine the level of daily physical engagement. Mathematical and statistical data processing methods were applied. The study was conducted at fitness centers in Kyiv and involved men aged 21–35 years ($n = 22$) and 36–60 years ($n = 18$). Daily step indicators were analyzed in accordance with international recommendations for health-related physical engagement.

Results. The assessment of daily physical engagement in men aged 21–35 years revealed relatively high mobility combined with significant vulnerability to sedentary behavior. Moderate engagement predominated (36.4%), while the average daily step count (8,200–8,700 steps) was at the lower threshold of the recommended norm. Only 22.7% of participants exceeded 10,000 steps per day. At the same time, 40.9% of respondents were classified as a risk group, indicating early manifestations of hypodynamia resulting from excessive professional workload and insufficient active leisure.

In men aged 36–60 years, the situation was assessed as critical. Low engagement levels ($<5,000$ steps per day) were recorded in 38.9% of participants, which is three times higher than in the younger group. Overall, 66.7% of the sample demonstrated



insufficient daily movement. Only 16.6% met the recommended standards. Average values (5,500–6,500 steps) were inadequate for maintaining health and required urgent intervention.

Targeted directions for increasing engagement through CrossFit-based training were substantiated. For men aged 21–35 years, the priority is transitioning from moderate to active engagement through high-intensity strength training and cyclic “metabolic accelerators,” supported by mobile applications and activity challenges outside the gym. For men aged 36–60 years, emphasis is placed on overcoming hypodynamia through gradual adaptation, including low-impact exercises, EMOM formats, heart rate control, extended warm-ups, and a shift from focusing on performance records to prioritizing regular training. One CrossFit session can compensate for a daily deficit of 3,000 to 4,000 steps. Community-based training and systematic variation of exercises every 2–4 weeks prevent adaptive plateaus and sustain motivation.

Conclusions. The study confirmed a pronounced age-related decline in daily physical engagement. Men aged 21–35 years predominantly demonstrate moderate engagement, with a substantial proportion already at risk of hypodynamia. In the 36–60-year group, insufficient engagement reaches critical levels, posing significant health threats. CrossFit-based health-oriented training has been identified as an effective corrective tool when adapted to age-specific functional capacities. Differentiated training strategies, technological support, and community-based formats ensure sustainable health-promoting effects and long-term adherence in both age groups.

Keywords: hypodynamia, daily step count, health promotion, functional training, EMOM protocol, lifestyle modification.

Постановка проблеми. Сучасний етап розвитку суспільства характеризується значним зниженням рівня природної рухової активності населення, що особливо гостро проявляється серед чоловіків зрілого віку. Цей



віковий період (21-60 років) є критичним, оскільки він супроводжується поступовим уповільненням метаболічних процесів, інволюційними змінами в роботі серцево-судинної та опорно-рухової систем, а також високим ризиком виникнення гіподинамії через професійну зайнятість та побутові чинники.

Низький рівень рухової активності призводить не лише до погіршення фізичного стану, а й до зниження загальної працездатності та якості життя чоловіків. Традиційні види фітнесу та монотонні тренування часто втрачають свою привабливість для цієї категорії осіб через відсутність швидкого результату, низьку емоційність або недостатню адаптивність навантажень до індивідуальних потреб.

У зв'язку з цим виникає нагальна потреба у впровадженні інноваційних видів рухової активності, які здатні комплексно впливати на організм, підтримувати високий рівень мотивації та забезпечувати виражений оздоровчий ефект за відносно короткий проміжок часу. Одним із таких інноваційних напрямів є кросфіт (CrossFit) – система функціонального тренінгу, що базується на постійній варіативності вправ високої інтенсивності.

Кросфіт як інноваційна технологія вирізняється серед класичних методик наступними аспектами: універсальність (інтеграція елементів важкої атлетики, гімнастики та кардіонавантажень); масштабованість (можливість адаптації будь-якого комплексу під функціональний стан чоловіків зрілого віку); емоційний складник (змагальний елемент та групова підтримка, що сприяють тривалому утриманню зацікавленості тренуваннями).

Попри зростаючу популярність цього виду фізкультурно-оздоровчих занять, питання оптимізації рівня рухової активності саме чоловіків зрілого віку засобами кросфіту залишається недостатньо вивченим у вітчизняній теорії та методиці фізичного виховання. Необхідність обґрунтування впливу таких занять на показники фізичної активності та здоров'я чоловіків зумовлює актуальність нашого дослідження.



Аналіз останніх досліджень і публікацій. Сучасний стан розвитку суспільства характеризується зростанням уваги до проблеми збереження здоров'я та підвищення якості життя дорослого населення. Глобальні стратегії, розроблені Всесвітньою організацією охорони здоров'я, підкреслюють критичну необхідність зниження рівня гіподинамії та впровадження систем фізичної активності, спрямованих на зміцнення здоров'я під час дозвілля [1, 2, 3]. Зокрема, в Україні триває процес імплементації європейських стандартів оздоровчої рухової активності, що є важливим кроком на шляху до створення здоровішої нації [4].

Дослідження підтверджують, що рівень рухової активності безпосередньо корелює з якістю життя чоловіків зрілого та похилого віку [5, 6]. Науковці зазначають, що фізична пасивність призводить до розвитку старечої немічності, що суттєво погіршує показники життєдіяльності в осіб, які проживають у громадах [7]. Важливим аспектом функціональної оцінки стану чоловіків першого зрілого віку є аналіз біогеометричного профілю постави, що виступає ключовим фактором оцінки рухів та запобігання віковим дегенеративним змінам [8, 9].

Сучасна спортивна наука пропонує широкий спектр інноваційних технологій фізичного виховання [10]. Одним із найбільш ефективних напрямків для корекції складу тіла та підвищення рівня фізичної підготовленості чоловіків зрілого віку є кросфіт. Дослідження Р. Л. Чубка демонструють, що спеціально запрограмовані заняття кросфітом дозволяють ефективно коригувати морфофункціональні показники та забезпечувати високий рівень фізичної готовності [11, 12].

Окремої уваги заслуговують заняття формату *outdoor activity*. Використання сучасних підходів до організації таких занять дозволяє не лише покращити фізичний стан, а й підвищити мотивацію учасників [13]. Аналіз діяльності



фізкультурно-оздоровчих клубів показує, що організована рухова активність у таких закладах є дієвим механізмом підтримки здоров'я чоловіків [14].

Важливою складовою залучення осіб старшого віку до спорту є соціальна взаємодія. Групові заняття фізичною активністю забезпечують позитивний психологічний досвід, створюючи умови для соціальної підтримки та відчуття приналежності до спільноти [15, 16]. Основними причинами, чому дорослі люди займаються спортом, є не лише прагнення зміцнити здоров'я, а й можливість соціальної інтеграції та отримання задоволення від процесу [17]. Для осіб, які мають обмежені можливості відвідувати спортивні зали, ефективною альтернативою стають програми вправ на дому, які дозволяють підтримувати необхідний рівень мобільності та автономності [18].

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.

Узагальнення результатів досліджень свідчить, що регулярна та правильно організована рухова активність є фундаментальним чинником підвищення якості життя чоловіків зрілого та похилого віку. Поєднання інноваційних методик (кросфіт, outdoor activity) із врахуванням психологічних аспектів групової взаємодії та дотриманням міжнародних рекомендацій ВООЗ дозволяє досягти максимального оздоровчого ефекту та забезпечити активне довголіття. Більшість досліджень розглядають категорію «зрілого віку» загалом, проте існує потреба у більш детальному розмежуванні програм фізичної активності для першого та другого періодів зрілого віку, враховуючи особливості рухової активності чоловіків першого та другого зрілого віку.

Формулювання цілей статті. Метою нашого дослідження є визначення напрямів підвищення рухової активності чоловіків першого та другого періоду зрілого віку засобами кросфіту.

Зв'язок з науковими планами, програмами, темами. Дослідження виконано відповідно з планом науково-дослідної роботи кафедри спорту та фітнесу і кафедри фізичного виховання і педагогіки спорту факультету здоров'я,



фізичного виховання і спорту Київського столичного університету імені Бориса Грінченка «Інноваційні технології навчально-тренувального процесу у фізичному вихованні та спорті» (№ державної реєстрації 0124U000490).

Методи дослідження: аналіз даних наукової літератури, узагальнення, синтез, прогнозування, інструментальні методи – крокометрія (для визначення рівня рухової активності), методи статистичної обробки даних. Дослідження були проведені на базі фітнес-центрів міста Києва за участю чоловіків віком 21-35 років (n=22) та 36-60 років (n=18).

Виклад основного матеріалу дослідження. Результати оцінки рівня рухової активності чоловіків першого періоду зрілого віку (21-35 років) свідчать про те, що ця група є найбільш динамічною, проте схильною до впливу сидячого способу життя. Серед чоловіків першого зрілого віку спостерігається домінування помірної активності (36,4%), так найбільша частка респондентів (8 осіб) виконує від 7 500 до 9 999 кроків на добу. Це свідчить про те, що молоді чоловіки загалом намагаються підтримувати рухливість, але часто не досягають рекомендованого фізіологічного максимуму через професійну зайнятість. Сумарно активний та високоактивний рівні демонструють 5 осіб (22,7 %). Це представники групи, які, ймовірно, постійно займаються кросфітом або мають роботу, пов'язану з фізичним пересуванням. Показник понад 10 000 кроків для них є стабільною нормою. Групу ризику складають чоловіки з малоактивним та пасивним рівнем рухової активності. Загалом 9 чоловіків (40,9 %) із 22 не набирають навіть мінімального порогу у 7 500 кроків. Це досить високий показник для молодого віку, що вказує на раннє формування звички до гіподинамії (сидяча робота, використання авто, пасивне дозвілля) (таблиця 1).



Таблиця 1.

**Рівень рухової активності
чоловіків першого (n = 22) та другого ((n = 18) зрілого віку,
які займаються кросфітом**

Рівень активності	Кількість кроків	Кількість осіб (%) першого зрілого віку	Кількість осіб (%) другого зрілого віку
Низький	< 5000	3 (13,6 %)	7 (38,9 %)
Малоактивний	5000 – 7499	6 (27,3 %)	5 (27,8 %)
Помірно активний	7500 – 9999	8 (36,4 %)	3 (16,7 %)
Активний (Норма)	10000 – 12499	4 (18,2 %)	2 (11,1 %)
Високоактивний	> 12500	1 (4,5 %)	1 (5,5 %)

Найбільша частка чоловіків другого зрілого віку (7 осіб, 38,9 %) долає менше ніж 5 000 кроків на добу і має низький рівень рухової активності. Це критичний показник, який свідчить про глибоку гіподинамію. У цьому віці такий рівень активності часто супроводжується ризиками розвитку гіпертонії та порушень обміну речовин. Ще 5 чоловік (27,8 %) знаходяться в діапазоні 5 000 – 7 499 кроків, що свідчить про малоактивний спосіб життя. Разом із групою низького рівня вони складають 66,7 % усієї вибірки. Це вказує на те, що для більшості чоловіків другого зрілого віку рухова активність обмежена лише робочими та побутовими справами без додаткових прогулянок чи спорту. Лише 3 особи (16,6 %) з 18 стабільно виконують норму (10 000 кроків і більше). Як правило, це чоловіки, які свідомо займаються оздоровчою фізкультурою або мають фізично активне хобі (садівництво, тривалі прогулянки з собакою, дітьми тощо).

Чоловіки 21-35 років мають високий функціональний резерв. Навіть ті 13,6% (3 особи), що мають низький рівень активності, можуть швидко покращити показники без значного ризику для серцево-судинної системи. Залежність від способу життя: У першому зрілому віці рівень рухової активності



найменше пов'язаний зі станом здоров'я і найбільше – з мотивацією та режимом дня. Основний приріст кроків у цій групі відбувається за рахунок вечірніх прогулянок та тренувань. Середня кількість кроків коливається в межах 8200-8700, що формально входить у нижню межу норми, але вимагає корекції для забезпечення здоров'я у довгостроковій перспективі. Таким чином, для чоловіків 21-35 років характерний «нестабільний середній» рівень активності. Більшість знаходиться за крок до норми, але потребує додаткових 20-30 хвилин цілеспрямованої ходьби на день, щоб вийти з зони ризику розвитку ранніх обмінних порушень.

Серед чоловіків другого зрілого віку, порівняно з групою 21-35 років, частка чоловіків з низьким рівнем рухової активності зросла майже втричі (з 13,6 % до 38,9 %). Це пояснюється зниженням загального енергетичного тону та переходом на більш комфортний, але малорухливий спосіб життя (використання авто, пасивний відпочинок перед телевізором, комп'ютером). У віці 36-60 років організм менш ефективно компенсує нестачу руху. Середній показник у 5500-6500 кроків, який спостерігається в цій групі, є недостатнім для підтримки здоров'я серцево-судинної системи. Хоча рівень активності низький, група «помірно активних» (16,7%) показує, що підтримання форми у цьому віці цілком можливе при належній мотивації. Таким чином, група чоловіків 36-60 років потребує пріоритетної уваги щодо впровадження оздоровчих програм. Основною метою для них є переведення осіб з «низького» рівня хоча б до «помірно активного», що дозволить значно знизити ризик вікових захворювань.

На основі аналізу отриманих даних (де 40,9 % чоловіків першого зрілого віку та 66,7 % чоловіків другого зрілого віку мають рівень рухової активності нижче норми), визначено ключові напрями та особливості використання кросфіту для підвищення їхньої рухової активності.

Для чоловіків першого зрілого віку основним завданням буде орієнтація на інтенсифікацію та переведення з «помірно активного» рівня в «активний». Для



цього рекомендуємо використовувати «метаболічний прискорювач»: впровадження тренувань з великою кількістю циклічних вправ. Оскільки 36,4 % чоловіків цієї групи зупинилися на порозі норми (до 9999 кроків), додавання 10 хвилин стрибків на скакалці або роботи на аеробайку в кінці серії дозволить подолати цей дефіцит. Цифровізація та соціальний драйв також виступають потужними стимуляторами до занять кросфітом. Використання мобільних додатків для синхронізації тренувань у залі з щоденною активністю та організація кросфіт-челенджів (наприклад, «100 000 кроків + 3 тренування на тиждень») допоможе 27,3 % малоактивних чоловіків першого зрілого віку змінити свій режим поза залом. Високоінтенсивний силовий тренінг з використанням складних багатосуглобових рухів, які потребують значних енерговитрат, є еквівалентним щодо подолання довгих дистанцій у ходьбі за короткий час.

Для чоловіків другого зрілого віку основним завданням буде орієнтація на подолання гіподинамії та безпечне відновлення об'єму рухів. Оскільки 38,9 % групи мають критично низький рівень активності (<5000 кроків), кросфіт має стати інструментом м'якої адаптації. Використання низькоударних вправ (веслування, лижний тренажер, бігова доріжка) дозволяє набирати об'єм рухів без ризику для суглобів. Необхідно відкоригувати структуру занять, а саме запровадити подовжену розминку: виконувати 15 хвилину активну мобілізацію, що включає ходьбу в середньому темпі. Ефективним є використання форматів ЕМОМ (вправа щохвилини) з обов'язковими паузами для контролю ЧСС. Це критично важливо для 66,7 % чоловіків цієї групи, які мають недостатню тренуваність серцево-судинної системи. Для чоловіків другого зрілого віку неєобхідна психологічна підтримка, переведення фокусу з «рекордів» на «послідовність». Важливо показати чоловікам цієї групи, що навіть спрощені версії кросфіт-вправ ефективно спалюють калорії та підвищують їхній щоденний тонус.



Для чоловіків зрілого віку розрахунок інтенсивності тренування слід проводити таким чином, щоб одна кросфіт-сесія компенсувала нестачу 3000–4000 кроків у дні, коли чоловіки ведуть сидячий спосіб життя. Використання кросфіт-залів як ком'юніті, де пропагується активне дозвілля (спільні походи, ігрові види спорту), допоможе чоловікам обох груп досягати рівня «високоактивний» (>12500 кроків). Зміна типів вправ необхідна кожні 2-4 тижні для уникнення адаптаційного плато та підтримки високого рівня мотивації, що особливо важливо для утримання у тренувальному процесі чоловіків 36-60 років.

Висновки. Дослідження рівня рухової активності чоловіків зрілого віку виявило суттєві відмінності в обсягах фізичних навантажень залежно від вікового періоду. Встановлено, що чоловіки першого зрілого віку (21-35 років) є найбільш динамічною групою, проте схильною до впливу гіподинамії через сучасний спосіб життя. У цій категорії домінує помірна активність (36,4%), при цьому середня кількість кроків перебуває на нижній межі норми. Незважаючи на високий функціональний резерв, 40,9% чоловіків складають групу ризику, що вказує на раннє формування звички до пасивного дозвілля.

Для чоловіків другого зрілого віку (36-60 років) ситуація є критичною: частка осіб із низьким рівнем рухової активності зросла майже втричі порівняно з чоловіками першого зрілого віку, досягаючи 38,9%. Глибока гіподинамія та малоактивний спосіб життя охоплюють 66,7% вибірки, що створює передумови для розвитку серцево-судинних захворювань та порушень обміну речовин. Лише 16,6% чоловіків цієї групи стабільно виконують норму фізичної активності, що підкреслює необхідність пріоритетного впровадження спеціалізованих оздоровчих програм.

Основним інструментом корекції рівня рухової активності визначено засоби кросфіту, використання яких має специфічні особливості для кожної вікової групи. Для першого зрілого віку стратегія базується на інтенсифікації та «метаболічному прискоренні». Рекомендується впровадження циклічних вправ



та високоінтенсивного силового тренінгу. Важливим аспектом є цифровізація – використання мобільних додатків та кросфіт-челенджів для стимуляції активності поза залом. Для другого зрілого віку пріоритетом є безпечне збільшення об'єму рухів. Кросфіт має стати засобом м'якої адаптації через низькоударні вправи та формати ЕМОМ, що дозволяють контролювати частоту серцевих скорочень. Особлива увага приділяється подовженій розминці (до 15 хв) та психологічній підтримці, фокусуючись на послідовності навантажень, а не на рекордах.

Загальним підходом для обох груп є розрахунок інтенсивності занять таким чином, щоб одна кросфіт-сесія компенсувала дефіцит 3000–4000 кроків. Створення активного ком'юніті в межах кросфіт-залів та регулярна зміна тренувальних програм (кожні 2-4 тижні) дозволяють уникнути адаптаційного плато та підтримувати високу мотивацію. Реалізація цих напрямів дасть змогу перевести більшість чоловіків із «низького» та «малоактивного» рівнів до категорії «помірно активних» та «активних», забезпечуючи збереження здоров'я у довгостроковій перспективі.

Список використаних джерел

1. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behavior / F. C. Bull et al. *British Journal of Sports Medicine*. 2020. Vol. 54, no. 24. P. 1451–1462. DOI: 10.1136/bjsports-2020-102955.
2. Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world / World Health Organization. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>.
3. ACTIVE: A Technical Package for Increasing Physical Activity / World Health Organization. Geneva : WHO, 2018. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/275415>.



4. Dutchak M., Andrieieva O. Ukraine in the way of implementation of the European system of health-enhancing physical activity during leisure. *Book of abstracts. Sport and European union conference (Lausanne, 16–17 June 2022)*. 2022. P. 4–5.
5. Роль рухової активності у вирішенні проблеми підвищення якості життя чоловіків зрілого та похилого віку / Т. Ричок та ін. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації : збірник наукових праць*. 2025. Вип. 19 (38). С. 64. URL: <https://vspu.net/fks/index.php/fks/article/view/815>.
6. Rondón García L. M., Ramírez Navarrrro J. M. The Impact of Quality of Life on the Health of Older People from a Multidimensional Perspective. *Journal of Aging Research*. 2018. Vol. 2018. Art. 4086294. DOI: 10.1155/2018/4086294. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29888005/>.
7. Quality of life is substantially worse for community-dwelling older people living with frailty: systematic review and meta-analysis / T. F. Crocker et al. *Quality of Life Research*. 2019. No. 28 (8). P. 2041–2056. DOI: 10.1007/s11136-019-02149-1. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30875008/>.
8. Biogeometric Profile of the Posture as a Factor of Men's Functional Assessment of Movements in the Early Middle Age / V. Kashuba et al. *Sport Mont*. 2021. Vol. 19 (S2). P. 35–39. DOI: 10.26773/smj.21090.
9. Krutsevich T., Pangelova N., Trachuk S., Ivanik O. Motor Activity of the Male and Female Population in Modern Society. *Journal of Physical Education and Sport*. 2019. Vol. 19 (3). P. 1591–1598.
10. Інноваційні технології фізичного виховання і спорту : навч. посіб. / уклад. О. В. Юденко. Київ : Національний університет оборони України, 2024. 360 с. URL: <https://eprints.zu.edu.ua/40571/1/fizk.pdf>.
11. Чубко Р. Л. Особливості програмування занять кросфітом для корекції складу тіла чоловіків зрілого віку. *Педагогічна Академія: наукові*



записки. 2025. Вип. 24. URL: <https://pedagogical-academy.com/index.php/journal/article/view/1530>.

12. Чубко Р. Л. Оцінка фізичної підготовленості чоловіків першого зрілого віку, які займаються кросфітом. *Спортивна наука та здоров'я людини*. 2025. № 2 (14). С. 178–187. URL: <http://sporthealth.kubg.edu.ua/article/view/344408>.

13. Єракова Л., Примасюк В., Левінська К. Сучасні підходи до організації занять outdoor activity з особами зрілого віку. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2023. № 2. С. 48–52. URL: <http://tmfvs-journal.uni-sport.edu.ua/article/view/282507>.

14. Особливості рухової активності чоловіків зрілого віку відвідувачів фізкультурно-оздоровчого клубу / О. А. Мартинюк та ін. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15, Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. 2024. Вип. 11 (157). С. 100–104. DOI: [https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series15.2022.11\(157\).23](https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series15.2022.11(157).23).

15. Older adults' experiences of group-based physical activity: A qualitative study from the 'GOAL' randomized controlled trial / E. V. Bennett et al. *Psychology of Sport and Exercise*. 2018. No. 39. P. 184–192. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2018.08.017>.

16. Gayman A. M., Eys M., Coleman T. Group dynamics in Canadian recreational team sports later in life. *Psychology of Sport and Exercise*. 2022. Vol. 60. Art. 102137. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2022.102137>.

17. Stenner B. J., Buckley J. D., Mosewich A. D. Reasons why older adults play sport: A systematic review. *Journal of Sport and Health Science*. 2020. Vol. 9, no. 6. P. 530–541. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jshs.2019.11.003>.

18. The Home-Based Older People's Exercise (HOPE) trial: study protocol for a randomised controlled trial / A. Clegg et al. *Trials*. 2011. No. 12. Art. 143. DOI: 10.1186/1745-6215-12-143. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24742587/>.



ПЕДАГОГІЧНА АКАДЕМІЯ:
НАУКОВІ ЗАПИСКИ