


Сыздыкова С.Ж.^а , Досжанова Г.Н., Кожемякина Н.Н., Есеева А.А., Оразалиева А.Е.

Научно-исследовательский институт профилактической медицины имени академика Е.Д. Даленова, НАО «Медицинский университет Астана», Астана, Казахстан

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ И ПОТРЕБНОСТЬ СТУДЕНТОВ В ЗАНЯТИЯХ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ: АНАЛИЗ И РЕКОМЕНДАЦИИ

Сыздыкова Сауле Жумабаевна, Досжанова Гулнур Нурлановна, Кожемякина Надежда Николаевна, Есеева Айбарша Ахметжановна, Оразалиева Айдана Еркінбекқызы

Состояние здоровья и потребность студентов в занятиях физической культурой: анализ и рекомендации

Аннотация. В статье представлен анализ состояния здоровья студентов первого курса НАО «Медицинского университета Астана» с использованием метода «Экспресс-оценки здоровья» по Г.Л. Апанасенко. По результатам обследования студенты были распределены на 5 уровней здоровья: низкий, ниже среднего, средний, выше среднего и высокий. Исследование студентов показало, что 40,6% юношей и 55,0% девушек имеют низкий уровень здоровья, что делает необходимым пересмотр рабочей программы по предмету «Физическая культура» с внедрением дифференцированного подхода. Для анализа состояния здоровья студентов с хроническими заболеваниями были изучены медицинские справки о допуске к занятиям физической культурой. Анализ медицинских справок позволил определить характер и частоту заболеваний, что может быть учтено при разработке подходов к организации занятий физической активностью. Установлено, что только каждый десятый студент имеет противопоказания к физической активности во время занятий.

Ключевые слова: студенты, уровни здоровья, экспресс-оценка, физическая культура, специальные медицинские группы.

Syzdykova Saule Zhumabaevna, Doszhanova Gulnur Nurlanovna, Kozhemyakina Nadezhda Nikolaevna, Eseeva Aybarsha Akhmetzhanovna, Orzalieva Aidana Erkinbekkyzy

Health status and students' need for physical education: analysis and recommendations

Abstract. The article presents an analysis of the health status of first-year students at the NAO "Medical University of Astana" using the "Express Health Assessment" method by G.L. Apanasenko. Based on the results of the assessment, students were categorized into five health levels: low, below average, average, above average, and high. The study revealed that 40.6% of male and 55.0% of female students have a low level of health, necessitating a revision of the "Physical Education" curriculum to incorporate a differentiated approach. To analyze the health status of students with chronic illnesses, medical certificates for physical education clearance were examined. The analysis of these certificates helped determine the nature and frequency of illnesses, which can be considered when developing approaches to organizing physical activity sessions. It was found that only one in ten students has absolute contraindications to physical activity during classes.

Key words: students, health levels, express assessment, physical activity, special medical groups.

Сыздыкова Сауле Жумабаевна, Досжанова Гулнур Нурлановна, Кожемякина Надежда Николаевна, Есеева Айбарша Ахметжановна, Оразалиева Айдана Еркінбекқызы

Денсаулық тәрбиесіне оқушылардың денсаулық жағдайы және қажеттілігі: талдау және ұсыныстар

Аңдатпа. Мақалада «Астана медицина университеті» КЕАҚ бірінші курс студенттерінің денсаулық жағдайына Г.Л. Апанасенко. Сауалнама нәтижелері бойынша студенттер 5 денсаулық деңгейіне бөлінді: төмен, орташадан төмен, орташа, орташадан жоғары және жоғары. Студенттерді зерттеу ұлдардың 40,6% және қыздардың 55,0% денсаулығының төмен деңгейін көрсетті, бұл «Дене шынықтыру» пәні бойынша сараланған тәсілді енгізу арқылы жұмыс бағдарламасын қайта қарау қажеттілігін туғызады. Созылмалы аурулары бар студенттердің денсаулық жағдайын талдау үшін дене шынықтыру сабағына жіберілгені туралы медициналық анықтамалар зерттелді. Медициналық анықтамаларды талдау дене шынықтыру жаттығуларын ұйымдастыру тәсілдерін өзірлеу кезінде ескерілетін аурулардың сипаты мен жиілігін анықтауға мүмкіндік берді. Тек әрбір оныншы оқушыда сабақ кезінде дене белсенділігіне қарсы көрсеткіштер бар екені анықталды.

Түйін сөздер: студенттер, денсаулық деңгейі, экспресс-бағалау, дене тәрбиесі, арнайы медициналық топтар.

Введение. Анализ различных исследований показывает, что здоровье студентов находится под влиянием многочисленных факторов, таких как гиподинамия, частые стрессы и нерегулярный режим дня. Перечисленные факторы исходят из несоблюдения правил здорового образа жизни, что подтверждается статистическими данными многих исследований и положений ВОЗ. Статистика показывает, что люди с низким уровнем физической активности имеют на 20-30% более высокий риск смерти, а также повышенную вероятность развития сердечно-сосудистых заболеваний, диабета и некоторых видов рака [1].

Физическая активность выступает важной составляющей здорового образа жизни и высокого качества жизни. По данным социологического опроса НИЦ «Молодежь», проведенного в 2022 году, только 22,5% молодых людей страны регулярно занимаются физкультурой и спортом. Более 39,1% молодежи не занимается физкультурой и спортом или делает это нерегулярно [2].

Международные исследования подтверждают, что интенсивный образовательный процесс приводит к эмоциональному выгоранию, депрессии и снижению когнитивной гибкости. Исследования E. Voltmer, S. Kösllich-Strumann, J. Voltmer, T. Kötter показывают, что более 50% студентов-медиков испытывают высокий уровень стресса, особенно на первых двух годах обучения, что увеличивает риск хронических заболеваний [3]. T.J. Bugaj, A.Cranz, F. Junne, R. Erschens, W. Herzog, C. Nikendei отмечают факторы, усиливающие психосоциальное напряжение, такие как объем учебного материала и эмоциональное выгорание, и подчеркивают важность программ психологической поддержки и стресс-менеджмента [4]. I. Heinen, M. Bullinger, R.-D. Kocalevent указывают, что уровень стресса, воспринимаемого первокурсниками медицинских вузов, тесно связан с их личностными ресурсами и степенью эмоционального напряжения [5]. P. Smith, R. Merwin показывают, что регулярные физические нагрузки способствуют выработке эндорфинов, улучшают работу сердечно-сосудистой системы и снижают уровень тревожности и депрессии, а также физические упражнения могут быть столь же эффективны, как медикаментозное лечение лёгкой и умеренной депрессии [6].

В исследовании V. Steiner-Hofbauer и A. Holzinger отмечается, что студенты с развитыми навыками совладания со стрессом демонстрируют меньший риск депрессии и эмоционального выгорания [7]. Однако данные научного исследователя А.Ю. Бондаревой показывают, что большинство студентов-медиков не поддерживают систематическую физическую активность.

Более половины студентов-медиков (58,4% первокурсников и 61,3% выпускников) не соблюдают установленный режим дня. Лишь 43% юношей и 43,4% девушек на первом курсе поддерживают активный образ жизни, среди выпускников эти показатели снижаются до 45,2% и 23% соответственно. Отмечена слабая корреляция между курсом обучения и уровнем физической активности студентов, что свидетельствует о низкой вовлеченности в занятия спортом в течение всего периода обучения [8].

Исследования И.Б. Меермановой, Н.Н. Седач, И.А. Большакова, Ж.А. Калбекова показывают, что подавляющее большинство студентов находится в состоянии предболезни, в связи с этим необходима донозологическая диагностика для раннего выявления нарушений здоровья. Подчеркивается важность профилактических мероприятий и создания условий для здорового образа жизни [9].

Авторы С.С. Кубиева, Т.А. Ботагариев и Е.Т. Жетимекова отмечают, что студенты медицинских вузов демонстрируют более низкие показатели физической подготовленности по сравнению с коллегами из педагогических вузов. Это связано с меньшим количеством видов спорта, представленных в учебных программах медицинских вузов, и более низким уровнем двигательной активности студентов. Результаты исследования подчеркивают необходимость совершенствования программ физической культуры в медицинских вузах для повышения уровня физической подготовленности [10].

Анализ отечественных и зарубежных исследований подтверждает, что вышеперечисленные условия увеличивают риск развития хронических заболеваний, эмоционального выгорания и снижения когнитивной функции.

Необходимость совершенствования систем физического воспитания, внедрения программ профилактики и ранней диагностики становится ключевым фактором для улучшения качества жизни студентов и их профессиональной подготовки.

Цель исследования: изучить уровни здоровья студентов и их потребности в физической культуре для разработки рекомендаций, направленных на укрепление здоровья и профилактику заболеваний.

Задачи исследования:

1. Исследовать состояние здоровья первокурсников медицинского вуза.
2. Изучить образовательные условия и доступные альтернативные варианты для студентов с медицинскими противопоказаниями к занятиям физической культурой.

Материалы и методы. Донозологическая оценка состояния здоровья студентов первого курса НАО «Медицинский университет Астана» (НАО МУА)

проводилась на базе лаборатории «Диагностика здоровья» Научно-исследовательского института имени академика Е.Д. Даленова, методом экспресс-оценки состояния здоровья по Г.Л. Апанасенко, на основании суммирования баллов, полученных в результате оценки следующих показателей [11-13]:

- индекс массы тела;
- жизненный индекс;
- силовой индекс;
- индекс Робинсона;
- проба Мартине.

Полученные данные ранжировали на 5 уровней здоровья: низкий, ниже среднего, средний, выше среднего, высокий.

Было проведено документальное исследование, включающее анализ медицинских справок студентов специальных медицинских групп, освобожденных от занятий физической культурой. Данный метод позволил изучить структуру и причины ограничений физической активности, а также выявить наиболее распространенные медицинские противопоказания среди студентов специальных медицинских групп.

В рамках исследования было проведено анкетирование среди студентов специальных медицинских групп, освобожденных от занятий физической культурой. Цель анкетирования заключалась в выявлении уровня интереса студентов к физической активности и их потребностей в

организации физического воспитания с учетом ограничений здоровья.

Опрос охватил 102 студента, обучающихся на первом и втором курсах медицинского университета. Среди опрошенных: 22,5% имеют официальный статус инвалидности, 77,5% не имеют статуса инвалидности, но имеют различные ограничения здоровья и медицинские противопоказания к физической активности. Анкетирование проводилось в анонимной форме и включало вопросы, направленные на оценку мотивации к занятиям физической культурой, предпочтительных видов физической активности, а также препятствий для регулярных занятий спортом. Результаты анкетирования были использованы для анализа образовательных условий и разработки рекомендаций по адаптации программ физического воспитания для студентов с ограниченными возможностями здоровья.

Результаты. В ходе исследования установлено, что среди юношей чаще встречался низкий уровень здоровья (40,5%), а также средний (27,2%) и ниже среднего (26,2%) уровни. Низкий уровень здоровья характеризовался низкой массой тела, менее $17,8 \pm 0,8$, и сочетался с низким уровнем тренированности, согласно результатам функциональных проб, отражающих работу различных систем организма (таблица 1).

Таблица 1 – Значение уровня здоровья юношей, n=658

Показатели	Высокий		Выше среднего		Средний		Ниже среднего		Низкий	
	норма	n= 2	норма	n=37	норма	n=179	норма	n=173	норма	n=267
Индекс массы Тела	28,1 и >	31,2± 2,4	25,1- 28,09	26,6± 0,9	20,1- 25,09	22,3± 1,3	19,0- 20,09	19,6± 0,3	18,9 и <	17,8± 0,8
Жизненный индекс	≥66	74,3± 11,4	61- 65,99	62,3± 1,3	56- 60,99	58,4± 1,5	51- 55,99	53,3± 1,2	≤50,99	41,1± 7,9
Силовой индекс	≥80	87,46± 6,5	61- 65,99	75,46± 2,5	56- 60,99	63,77± 1,4	61- 65,99	63,27± 1,5	≤60,99	51,47+ 8,01
Функционирование сердечно-сосудистой системы	≤69,99	64,79± 3,0	70- 84,99	78,5± 4,2	85- 94,99	89,9± 2,7	95- 110,99	110,9± 4,6	≥111	124,5± 12,8
Проба Мартине	≤59	40± 10,0	60-89	66± 7,8	90-119	92± 4,7	120- 180	129± 11	≥180	159± 25,6
Примечание - *при значении P≤0, 001										

Оценка состояния здоровья показала, что более половины девушек (55%) имели низкий уровень здоровья, тогда как уровень ниже среднего составил 27,3%, средний – 16%, и выше среднего – 1,87% В

сравнении с юношами, показатели функционирования сердечно-сосудистой системы (ФССС) у девушек с низким уровнем здоровья имели статистически значимые различия (таблица 2).

Таблица 2 – Значение уровня здоровья девушек, n=1119

Показатели	Высокий		Выше среднего		Средний		Ниже среднего		Низкий	
	норма	n= 0	норма	n=21	норма	n=179	норма	n=304	норма	n=615
Индекс массы Тела	26,1 и >	28,2±3,9	23,9-26,09	24,8±0,5	18,1-23,89	21,1± 1,6	17,0-18,69	17,8±0,15	16,9 и <	16,2±0,5
Жизненный индекс	≥56	68,3±11,4	51-55,99	53,9±1,17	46-50,99	48,5±1,4	41-45,99	43,3±6,0	≤40,99	34,6±5,0
Силовой индекс	≥61	93,63±1,7	56-60,99	72,45±6,2	51-55,99	66,31±5,4	41-50,99	60,57±6,4	≤40,99	50,14±7,5
Функционирование сердечно-сосудистой системы	≥111	63,9±3,3	95-110,99	78,5±3,7	85-94,99	89,6±2,4	70-84,99	78,5±3,7	≤69,99	63,9±3,3*
Проба Мартине	≤59	38,1±14	60-89	66,1±8,2	90-119	94,1±6,4	120-180	136±13	≥180,0	159±25,6

Примечание - *при значении P≤0,001

Обсуждение. Низкие показатели функционального состояния организма указывают на слабые адаптационные возможности организма, снижение его резервов и высокую нагрузку на системы. Это может быть ранним признаком формирования предболезненного состояния, что является фактором риска для развития хронических заболеваний.

Применение донозологической диагностики здоровья среди студентов НАО «МУА» выявило значительную долю студентов с низким уровнем здоровья, что подчеркивает необходимость дальнейшего анализа и разработки программ для его улучшения.

Сравнительный анализ уровня здоровья по половому признаку показал значимые различия в показателях у девушек, что является важным фактором при разработке оздоровительных программ.

Среди первокурсников низкий уровень здоровья выявлен у 882 студентов, среди них девушек – 615, юношей – 267. От занятий физической культурой

освобождены 529 студентов (около 60%) с низким уровнем здоровья.

Научно-исследовательский институт профилактической медицины имени академика Е.Д. Даленова НАО «МУА» провел анонимное анкетирование среди студентов специальных медицинских групп, освобожденных от занятий физической культурой, с целью выявления потребности в занятиях физической культурой и предпочтительности видов спорта и физической активности.

Наиболее часто встречающиеся причины освобождения от занятий физической культурой являются проблемы здоровья, связанные с нарушением зрения (32,4%), нарушением опорно-двигательного аппарата (25,5%), проблемы с почками (6,9%), а также проблемы, связанные с различными соматическими заболеваниями (5,9%). Также респонденты назвали отдельные проблемы со здоровьем и иные причины освобождения от занятий физической культурой в ВУЗе (29,8%) (таблица 3).

Таблица 3 – Вид заболевания у студентов, освобожденных от занятий физической культурой, n=102

№	Какое у Вас заболевание?	Количество студентов, %
1	Нарушения зрения	32,4
2	Нарушения опорно-двигательного аппарата	25,5
3	Проблемы с почками	6,9
4	Соматические заболевания	5,9
5	Астма	3,9

Продолжение таблицы 3

6	Идиопатический юношеский сколиоз	2,9
7	Проблемы с коленями	2,0
8	Проблемы ЖКТ	2,0
9	Беременность	2,0
10	Аритмия сердца	2,0
11	Сосудистые заболевания	2,0
12	Проблемы со щитовидкой	1,0
13	Онкология	1,0
14	Изжога	1,0
15	Неспецифический аорта артериит	1,0
16	Синдром Такаясу	1,0
17	Болезнь Келлера	1,0
18	Фиброзная дисплазия челюстно-лицевого отдела	1,0
19	Расстройства вегетативной нервной системы	1,0
20	Зоб	1,0
21	Гипертензия	1,0
22	Миокардит	1,0
23	ХМЛ	1,0
24	Принимаю препараты	1,0
25	Состояние после травмы ноги (перелом)	1,0
	Всего	102

Большинство опрошенных до поступления в ВУЗ имели опыт занятия физической культурой. Среди опрошенных 47,1% занимались физической культурой в рамках школьной программы, 13,7% посещали специализированные спортивные кружки и еще 1% посещали ЛФК. 23,5% респондентов отметили,

что самостоятельно занимались физкультурой, а 14,7% опрошенных студентов указали, что у них нет опыта занятий физкультурой или каким-либо видом спорта. Несмотря на это, 53,9% студентов изъявили желание заниматься физкультурой от 1 до 3 раз в неделю – 53,9 % (рисунок 1).



Рисунок 1 – Запрос на занятия физической культурой среди опрошенных, % (n=102)

По результатам опроса была выявлена потребность на виды спорта и физической активности (таблица 4).

Таблица 4 – Предпочтительные виды физической активности среди опрошенных, n =102

№	Какие виды физической активности Вы предпочитаете?	Количество ответов, %
1	Ходьба, спортивная ходьба, ходьба со скандинавскими палками	14,6
2	Йога	14,2
3	Плавание, аквааэробика и другие водные упражнения	13,1
4	Езда на велосипеде	13,1
5	Физическая активность с минимальной интенсивностью (прогулки, работа в огороде и пр.)	11,9
6	Танцы	11,2
7	Настольные игры (теннис и др.)	9,2
8	Не знаю какими видами спорта мне можно заниматься по состоянию здоровья	6,5
9	Бег трусцой	1,9
10	Нет предпочтений, но хотелось бы заниматься каким-либо видом спорта	1,9
11	Ничего из вышеперечисленного	1,2
12	<i>Затрудняюсь ответить</i>	1,2

Отмечается, что студенты (79,5%) хорошо осведомлены о том, что занятия физической культурой положительно влияют как на физическое, так и на эмоциональное состояние. При этом 3,9% считают, что физкультура действует отрицательным образом, и еще 16,7% затрудняются ответить о влиянии на эмоциональное и физическое здоровье. Для большинства опрошенных студентов (66,9%) главной мотивацией заниматься физкультурой является укрепление здоровья и повышение качества жизни, тогда как для каждого четвертого респондента главной причиной заниматься спортом является желание похудеть и улучшить фигуру (25,2%). Небольшое количество опрошенных (7,2%) формально относится к физкультуре и спорту, их мотивация заключается в получении зачета по дисциплине (5%) либо выполнении разряда (2,2%).

На основании результатов опроса было выявлено, что студенты считают важным внедрение медицинско-оздоровительного сопровождения в вузе для студентов с ограниченными возможностями здоровья.

Среди перечисленных наибольшую долю голосов набрал вариант о необходимости адаптировать дисциплину «Физическая культура» для студентов с ОВЗ (20,2%).

Далее студенты указали о необходимости приобретения спортивного оборудования, адаптиро-

ванного для обучающихся с различными видами нарушений (17,7%) и строительство или адаптация спорткомплекса при ВУЗе для студентов с ОВЗ (17,2%).

Помимо внутривузовской спортивной инфраструктуры и методологии дисциплины, студенты также отметили необходимость отделения поликлиники или медпункта в ВУЗе, адаптированного для студентов с ОВЗ (13,1%), вместе с тем выразили пожелание о возможности поездок в оздоровительный лагерь, который был бы доступен для студентов с ОВЗ (11,1%), и еще 9,1% отметили потребность в профилактории при ВУЗе.

Среди наиболее частых пожеланий было то, что в ВУЗе занятия физической культурой необходимо адаптировать под потребности студентов с ОВЗ, так как на текущий момент основная масса занятий предполагает высокую активность и интенсивность, что не подходит для лиц с ОВЗ. В частности, опрошенные предлагают снизить нагрузку по нормативам, внедрить в программу занятий по физкультуре альтернативные спортивные дисциплины и направления, тем самым увеличив возможность выбора для студентов: йога, спортивные игры, настольный теннис, стретчинг, качественная разминка, и открытие шахматного клуба.

Типовая и рабочая программы по дисциплине «Физическая культура» в основном ориентированы

на студентов основной медицинской (физкультурной) группы. Однако результаты донозологической оценки здоровья студентов первого курса медицинского профиля выявили преобладание студентов с уровнями здоровья ниже среднего и низким. Это подчеркивает необходимость пересмотра рабочей программы по физической культуре с учетом включения практических материалов, адаптированных к потребностям студентов с различным состоянием здоровья, и применения дифференцированного подхода.

В 2024–2025 учебном году для студентов специальных медицинских групп, освобожденных от занятий по дисциплине «Физическая культура», было предложено два формата выполнения учебной программы: написание рефератов на теоретические темы, посвященных основам здорового образа жизни, теоретическим аспектам физической активности и профилактике заболеваний или посещение тренажерного зала.

Анализ медицинских справок студентов показал, что основными причинами освобождения от занятий физической культурой являются нарушение зрения (32,4%), нарушение опорно-двигательного аппарата (25,5%), а также ряд соматических заболеваний. При этом многие из этих нозологий, согласно классификации МКБ-10, не предполагают полного противопоказания физических нагрузок, но требуют их адаптации.

Около 40% студентов выразили желание заниматься в тренажерном зале. Для этой группы была разработана специализированная программа, ориентированная на поддержание и укрепление физического состояния. Программа включает преимущественно циклические нагрузки на тренажерах, в режиме контроля частоты сердечных сокращений (ЧСС) в диапазоне 120–140 уд/мин:

- беговая дорожка: ходьба 3–5 минут;
- велотренажер: 3–5 минут;
- эллиптический тренажер: 3–5 минут.

Дополнительно были подобраны упражнения на тренажерах для укрепления мышц пресса, рук и ног. Все занятия проходят под наблюдением инструктора лечебной физкультуры (ЛФК). Рекомендуемая недельная нагрузка составляет от одного до двух часов.

Данный подход позволил студентам, освобожденным от традиционных занятий, участвовать в физической активности с учетом их индивидуальных особенностей здоровья и способствовал поддержанию общего физического тонуса.

Таким образом, основываясь на анализе литературы и практическом опыте, в образовательный процесс физической культуры для студентов с

медицинскими противопоказаниями необходимо включить следующие мероприятия:

- Организация занятий теоретического характера, посвященных основам здорового образа жизни, теоретическим аспектам физической активности и профилактике заболеваний.

- Разработка и внедрение адаптированных программ физической культуры, ориентированных на индивидуальные особенности и состояние здоровья студентов.

- Проведение лекций и семинаров о значении физической активности для здоровья, с акцентом на профилактические меры и восстановительные практики.

- Предоставление психологической поддержки и проведение тренингов по стресс-менеджменту для студентов с ограниченными возможностями.

- Осуществление регулярного медицинского мониторинга для своевременной оценки состояния здоровья и корректировки образовательных программ.

Эти меры помогут студентам с медицинскими противопоказаниями интегрироваться в образовательный процесс, сохраняя здоровье и повышая качество своей жизни.

Заключение.

1. Исследование выявило, что значительная часть первокурсников медицинского вуза находится в группе риска по состоянию здоровья, уровень здоровья был особенно низким среди девушек, из которых более половины (55%) продемонстрировали низкие показатели. У юношей данный показатель составил 40,5%. Кроме того, у 60% студентов с низким уровнем здоровья было отмечено освобождение от занятий физической культурой.

Гендерные различия требуют учета специфических потребностей студентов при разработке профилактических и оздоровительных программ. Освобождение от занятий физической культурой у большинства студентов с низким уровнем здоровья указывает на важность внедрения адаптированных форм физической активности для улучшения их физического состояния. Результаты подчеркивают актуальность системного мониторинга здоровья студентов и разработки целевых программ, направленных на повышение адаптационных возможностей организма и профилактику хронических заболеваний. Включение донозологической диагностики в образовательный процесс позволит своевременно выявлять нарушения и эффективно планировать профилактические мероприятия.

2. Анализ образовательных условий и альтернативных вариантов для студентов с медицинскими противопоказаниями к занятиям физической культурой выявил недостаточную адаптацию учебного

процесса к их потребностям. Несмотря на наличие двух форматов выполнения учебной программы (написание рефератов и посещение тренажерного зала), значительная часть студентов выразила необходимость в расширении доступных видов физической активности, таких как йога, плавание, спортивная ходьба, велоспорт и танцы.

Результаты анкетирования показали, что большинство студентов имеют базовый опыт занятий физической культурой, но уровень их вовлеченности в активные виды спорта после поступления в вуз значительно снижен. При этом 79,5% респондентов осознают положительное влияние физической активности на здоровье, что подтверждает их заинтересованность в адаптированных программах.

Разработанная программа для тренажерного зала с умеренными нагрузками позволила студентам участвовать в физической активности с учетом состояния здоровья и индивидуальных особенностей. Тем не менее, остается необходимость пересмотра рабочей программы по дисциплине «Физическая культура» для включения практических материалов, адаптированных к студентам с ограниченными возможностями здоровья, и применения дифференцированного подхода.

Внедрение этих мер способствует не только укреплению физического состояния студентов, но и повышению их мотивации к занятиям физической культурой, улучшению качества жизни и общей учебной успешности.

Список литературы

- 1 World Health Organization (WHO). Physical Inactivity a Leading Cause of Disease and Disability, Warns WHO. <https://www.who.int/news/item/04-04-2002-physical-inactivity-a-leading-cause-of-disease-and-disability-warns-who> (дата обращения: 15.12.2024).
- 2 Постановление Правительства Республики Казахстан от 28 марта 2023 года № 247. Об утверждении Концепции государственной молодежной политики Республики Казахстан на 2023–2029 годы. <https://adilet.zan.kz> (дата обращения: 15.12.2024).
- 3 Voltmer E., Kösllich-Strumann S., Voltmer J.B., Kötter T. Stress and behavior patterns throughout medical education – a six-year longitudinal study // *BioMed Central. Medical Education*. – 2021. – Article 454. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02862-x>.
- 4 Bugaj T.J., Cranz A., Junne F., Erschens R., Herzog W., Nikendei C. Psychosocial Burden in Medical Students and Specific Prevention Strategies // *Mental Health & Prevention*. – 2016. – №4(1). – pp. 24–30. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2016.01.002>.
- 5 Heinen I, Bullinger M, Kocalevent R-D. Perceived stress in first year medical students - associations with personal resources and emotional distress // *BioMed Central Medical Education*. – 2017. – Volume 17. – Article 4. – DOI: <https://doi.org/10.1186/s12909-016-0841-8>.
- 6 Smith P. J., Merwin R. M. The role of exercise in management of mental health disorders: An integrative review // *Annual Review of Medicine*. – 2024. – Volume 75. – pp. 123–140. DOI: [10.1186/s12909-016-0841-8](https://doi.org/10.1186/s12909-016-0841-8).
- 7 Steiner-Hofbauer V., Holzinger A. How to cope with the challenges of medical education? Stress, depression, and coping in undergraduate medical students // *Academic Psychiatry*. – 2020. – Vol. 44, - №4. – pp. 380–387. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40596-020-01193-1>.
- 8 Бондарева А.Ю. Образ жизни и его качество у студентов-медиков // *Молодой ученый*. – 2020. – №15 (305). – С. 12-14.
- 9 Меерманова И.Б., Седач Н.Н., Большакова И.А., Калбеков Ж.А. Современное состояние и проблемы здоровья студенческой молодежи // *Медицина и экология*. – 2019. – С.5-11.
- 10 Кубиева С.С., Ботагариев Т.А., Жетимсков Е.Т. Физическая подготовленность и физическое развитие студентов вузов различного профиля // *Здоровье человека, теория и методика физической культуры и спорта*. – 2018. – №2(9). – С. 26-49.
- 11 Апанасенко Г.Л. Медицинская валеология: учебное пособие. – Ростов н/Д: Феникс, 2000. – 243 с.
- 12 Ефремова Т.Г. Оценка состояния здоровья по Г.Л. Апанасенко как метод экспресс-диагностики в процессе физического воспитания / III Междунар. науч.-практ. конф. «Воспитание и обучение: теория, методика и практика»: мат. – Чебоксары, 2015. – С. 326-328.
- 13 Сазанова М.Л. Экспресс-диагностика здоровья первокурсников с разным уровнем двигательной активности // *Фундаментальные и прикладные исследования в современном мире*. – 2015. – № 11-13. – С. 74-77.

References

- 1 World Health Organization (WHO). Physical Inactivity a Leading Cause of Disease and Disability, Warns WHO. <https://www.who.int/news/item/04-04-2002-physical-inactivity-a-leading-cause-of-disease-and-disability-warns-who> (data obrashhenija: 15.12.2024).
- 2 Postanovlenie Pravitel'stva Respubliki Kazahstan ot 28 marta 2023 goda № 247. Ob utverzhenii Konceptii gosudarstvennoj molodezhnoj politiki Respubliki Kazahstan na 2023–2029 gody. <https://adilet.zan.kz> (data obrashhenija: 15.12.2024).
- 3 Voltmer E., Kösllich-Strumann S., Voltmer J.B., Kötter T. Stress and behavior patterns throughout medical education – a six-year longitudinal study // *BioMed Central. Medical Education*. – 2021. – Article 454. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02862-x>.
- 4 Bugaj T.J., Cranz A., Junne F., Erschens R., Herzog W., Nikendei C. Psychosocial Burden in Medical Students and Specific Prevention Strategies // *Mental Health & Prevention*. – 2016. – №4(1). – pp. 24–30. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2016.01.002>.

- 5 Heinen I, Bullinger M, Kocalevent R-D. Perceived stress in first year medical students - associations with personal resources and emotional distress // *BioMed Central Medical Education*. – 2017. – Volume 17. – Article 4. – DOI: [https://10.1186/s12909-016-0841-8](https://doi.org/10.1186/s12909-016-0841-8).
- 6 Smith P. J., Merwin R. M. The role of exercise in management of mental health disorders: An integrative review // *Annual Review of Medicine*. – 2024. – Volume 75. – pp. 123–140. DOI: [10.1186/s12909-016-0841-8](https://doi.org/10.1186/s12909-016-0841-8).
- 7 Steiner-Hofbauer V., Holzinger A. How to cope with the challenges of medical education? Stress, depression, and coping in undergraduate medical students // *Academic Psychiatry*. – 2020. –Vol. 44, - №4. – pp . 380–387. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40596-020-01193-1>.
- 8 Bondareva A.Ju. Obraz zhizni i ego kachestvo u studentov-medikov // *Molodoj uchenyj*. – 2020. – №15 (305). – S. 12-14.
- 9 Meermanova I.B., Sedach N.N., Bol'shakova I.A., Kalbekov Zh.A. Sovremennoe sostojanie i problemy zdorov'ja studencheskoj molodjozhi // *Medicina i jekologija*. - 2019. - S.5-11.
- 10 Kubieva S.S., Botagariev T.A., Zhetimekov E.T. Fizicheskaja podgotovlennost' i fizicheskoe razvitie studentov vuzov razlichnogo profilja // *Zdorov'e cheloveka, teorija i metodika fizicheskoy kul'tury i sporta*. - 2018. - №2(9). - S. 26-49.
- 11 Apanasenko G.L. Medicinskaja valeologija: uchebnoe posobie. - Rostov n/D: Feniks, 2000. - 243 s.
- 12 Efremova T.G. Ocenka sostojanija zdorov'ja po G.L. Apanasenko kak metod jekspress-diagnostiki v processe fizicheskogo vospitanija / III Mezhdunar. nauch.-prakt. konf. «Vospitanie i obuchenie: teorija, metodika i praktika»: mat. – Cheboksary, 2015. - S. 326-328.
- 13 Sazanova M.L. Jekspress-diagnostika zdorov'ja pervokursnikov s raznym urovnem dvigatel'noj aktivnosti // *Fundamental'nye i prikladnye issledovanija v sovremennom mire*. - 2015. - № 11-13. - S. 74-77.

<p>Хат-хабарларга арналған автор (бірінші автор)</p> <p>Сыздыкова Сауле Жумабаевна – педагогика ғылымдарының кандидаты, Академик Е. Дәленов атындағы медицина-профилактикалық ғылыми-зерттеу институты, «Астана медицина университеті» КЕАҚ, Астана қ., Қазақстан, e-mail: syzdykova59@mail.ru, ORCID ID: https://orcid.org/0000-0001-7227-4893</p>	<p>Автор для корреспонденции (первый автор)</p> <p>Сыздыкова Сауле Жумабаевна - кандидат педагогических наук, НИИ профилактической медицины имени академика Е. Даленова, НАО «Медицинский университет Астана», г. Астана, Казахстан, e-mail: syzdykova59@mail.ru, ORCID ID: https://orcid.org/0000-0001-7227-4893</p>	<p>The Author for Correspondence (The First Author)</p> <p>Syzdykova Saule Zhumabaevna – Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor, Research Institute of Preventive Medicine named after Academician E. Dalenov, NPJSC «Astana Medical University», Astana, Kazakhstan, e-mail: syzdykova59@mail.ru, ORCID ID: https://orcid.org/0000-0001-7227-4893</p>
--	---	--