

ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА

УДК 796.011.3

DOI 10.5930/1994-4683-2026-7-3-10

Анализ морфофизиологических показателей студенток с низкой двигательной активностью

Алексина Анастасия Олеговна¹, кандидат экономических наук, доцент

Залевская Елена Николаевна², кандидат педагогических наук, доцент

Игошкин Александр Николаевич³

Асеева Мария Михайловна⁴

¹Самарский государственный экономический университет

²Самарский государственный медицинский университет

³Приволжский государственный университет путей сообщения, Самара

⁴Самарский национальный исследовательский университет имени академика

С.П. Королева

Аннотация

Цель исследования – провести оценку физического развития, функционального состояния и адаптационных возможностей организма студенток с низкой двигательной активностью, позволяющую выявить риски и разработать адресные профилактические меры по сохранению здоровья обучающихся. Научная новизна работы определяется интеграцией современных инструментальных и аналитических методик для многофакторной оценки морфофункционального состояния студенток, что позволяет получить детализированную картину влияния гиподинамии на организм обучающихся в вузах.

Методы и организация исследования. Применяли инструментальные методы (биоимпедансный анализ, спирометрия, пульсоксиметрия, тредмил-тест); антропометрические измерения; функциональные пробы и тесты физической работоспособности; статистические методы обработки данных. В исследовании участвовали студенты в возрасте 18-24 лет четырех вузов Самарской области.

Результаты исследования и выводы. Выявлены тенденции к увеличению доли жировой массы, снижению аэробной выносливости и ухудшению параметров кардиореспираторной системы. Практическая значимость работы заключается в возможности использования полученных данных для разработки персонализированных и групповых программ повышения двигательной активности, коррекции питания и укрепления здоровья студенческой молодежи. Результаты подтверждают, что отсутствие систематической физической активности уже в молодом возрасте негативно влияет на морфофизиологические показатели, особенно у женщин, что обосновывает необходимость внедрения профилактических мер в образовательных учреждениях.

Ключевые слова: здоровье студентов, двигательная активность, физическая культура в вузе, морфологические показатели, физиологические показатели

Для цитирования: Анализ морфофизиологических показателей студенток с низкой двигательной активностью / Алексина А. О., Залевская Е. Н., Игошкин А. Н., Асеева М. М. DOI 10.5930/1994-4683-2026-7-3-10 // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. 2026. № 7 (257). С. 3–10.

Analysis of morphophysiological indicators in female students with low motor activity

Aleksina Anastasia Olegovna¹, candidate of economic sciences, associate professor

Zalenskaya Elena Nikolaevna², candidate of pedagogical sciences, associate professor

Igoshkin Aleksandr Nikolaevich³

Aseeva Maria Mikhailovna⁴

¹Samara State University of Economics

²Samara State Medical University

³Volga State Transport University, Samara

⁴Samara National Research University

Abstract

The purpose of the study is to assess the physical development, functional state, and adaptive capabilities of the organism of female students with low motor activity, allowing to identify risks and develop targeted preventive measures for preserving the health of students. The scientific novelty of the work is determined by the integration of modern instrumental and analytical methods for a multifactorial assessment of the morphofunctional state of female students, which makes it possible to obtain a detailed picture of the impact of physical inactivity on the organism of students in higher education institutions.

Research methods and organization. Instrumental methods were applied (bioimpedance analysis, spirometry, pulse oximetry, treadmill test); anthropometric measurements; functional tests and physical performance tests; statistical methods of data processing. The study involved students aged 18–24 years from four universities of the Samara region.

Research results and conclusions. Trends towards an increase in fat mass percentage, a decrease in aerobic endurance, and deterioration of cardiorespiratory system parameters were identified. The practical significance of the work lies in the possibility of using the obtained data to develop personalized and group programs for increasing motor activity, nutritional correction, and health promotion among students. The results confirm that the lack of systematic physical activity already at a young age negatively affects morphophysiological indicators, especially in women, which justifies the need for implementing preventive measures in educational institutions.

Keywords: student health, motor activity, physical education at the university, morphological indicators, physiological indicators

For citation: Aleksina A. O., Zalevskaya E. N., Igoshkin A. N., Aseeva M. M. (2026), "Analysis of morphophysiological indicators in female students with low motor activity", *Scientific notes of P.F. Lesgaft university*, No 7 (257), pp. 3–10, DOI 10.5930/1994-4683-2026-7-3-10.

Введение. В эпоху цифровизации и интенсификации образовательного процесса проблема двигательной активности студенческой молодёжи приобретает особую остроту, так как студенческий период представляет собой ключевой этап формирования устойчивых поведенческих штампов, определяющих здоровье человека на десятилетия вперёд. По утверждению Н. Хаджави с соавторами, именно в этом возрастном диапазоне происходит закрепление привычек двигательной активности, становление метаболических установок и совершенствование регуляторных механизмов организма, что делает данный период особенно чувствительным к негативным воздействиям гиподинамии [1].

Особую роль в формировании отношения к физической активности играют современные социально-психологические детерминанты. По этому поводу А.М. Торотоева отмечает, что парадоксальность ситуации заключается в том, что, с одной стороны, наблюдается рост интереса к фитнесу как элементу модного образа жизни, а с другой – распространение дисморфофобии и избегание физической активности из-за страха несоответствия навязанным идеалам красоты [2].

Многолетние наблюдения Л.И. Лубышевой [3] и других авторов позволяют выявить чёткую корреляцию между низкой двигательной активностью и целым комплексом негативных изменений в организме. В морфологическом профиле это проявляется увеличением доли жировой массы, особенно в абдоминальной области, развитием нарушений осанки в виде сколиозов и кифозов, а также уменьшением минеральной плотности костной ткани, что повышает риск развития остеопороза в будущем [4]. На физиологическом уровне отмечаются снижение жизненной ёмкости лёгких, лабильность артериального давления, нарушение вариабельности сердечного ритма, свидетельствующее о дисбалансе вегетативной регуляции организма, а также ухудшение показателей аэробной выносливости [5].

Научная новизна проведённого исследования заключается в интеграции современных инструментальных методов диагностики, учёте психосоциальных факторов, влияющих на мотивацию к физической активности, и проведении гендерно-специфического анализа рисков гиподинамии.

Цель работы – провести анализ морфофизиологических показателей студенток с низкой двигательной активностью и разработать адресные профилактические меры по сохранению здоровья обучающихся.

Задачи исследования:

- изучить основные морфологические показатели (индекс массы тела, соотношение показателя талии к бёдрам) с использованием биоимпедансного анализа аппаратом фирмы InBody;
- определить ключевые физиологические характеристики: частоту сердечных сокращений (с применением пульсоксиметрии), артериальное давление (автоматизированным тонометром), жизненную ёмкость лёгких (спирометрия);
- проанализировать компонентный состав тела (долю мышечной, жировой и костной массы) с помощью биоимпедансометрии;
- исследовать показатели физической работоспособности и аэробной выносливости (тредмил-тест PWC170, проба Руфье);
- провести комплексный анализ полученных данных с применением статистических методов и выявить закономерности, связанные с недостаточной физической активностью.

Методика и организация исследования. В 2024–2025 и 2025–2026 учебные годы было проведено исследование в четырех университетах Самарской области (Самарский государственный экономический университет, Самарский государственный медицинский университет, Приволжский государственный университет путей сообщения, Самарский национальный исследовательский университет имени академика С.П. Королёва). В исследовании приняли участие 260 студенток очной формы обучения в возрасте 18–24 лет, ранее не занимавшиеся физической культурой и спортом на постоянной основе и имеющие в анамнезе недостаточный уровень двигательной активности. В сентябре 2024 года было проведено распределение по группам: в первую группу (18–20 лет) вошли 130 испытуемых 1–2 курсов, во вторую (21–24 года) – 130 респондентов 3–5 курсов обучения и магистратуры. Образовательная программа первой группы включала одно еженедельное занятие по дисциплине «Физическая культура и спорт» (ФКиС), которое предусматривало аэробную нагрузку и теоретическое освещение влияния двигательной активности на морфофункциональные параметры организма. Также было регламентировано условие выполнения двигательной активности: среднее количество шагов в день должно было быть не менее 10 тыс. (контроль проводился с помощью цифровых технологий – шагомера/смартфона/умных часов и фиксировался в индивидуальную карту испытуемого). Во второй группе (21–24 года) аналогичные занятия отсутствовали.

Для выяснения причин снижения двигательной активности было проведено анкетирование всех испытуемых. Ключевыми барьерами для поддержания двигательной активности опрошенные назвали:

- нехватку времени (42% во второй группе против 35% в первой);
- повышенную утомляемость к концу учебного дня (26% против 39%);
- отсутствие мотивации при высокой учебной нагрузке (18% против 13%);
- недоступность спортивных объектов вблизи места учебы/проживания (14% против 13%).

При этом 4% респондентов второй группы признались, что сознательно отказались от регулярных аэробных тренировок (бег, фитнес, танцы), которые посещали на 1–2 курсах, а 19% сократили пешие прогулки до минимума, предпочитая общественный транспорт или электросамокаты даже на короткие расстояния. Примечательно, что 87% опрошенных второй группы осознают негативное влияние малоподвижного образа жизни на здоровье, но считают сложным изменить ситуацию без снижения академической успеваемости. В первой группе подобные опасения

выразили лишь 38% респондентов, при этом 62% продолжают регулярно заниматься аэробными нагрузками.

Таким образом, основной причиной снижения двигательной активности у студенток старших курсов является резкое увеличение образовательной нагрузки, приводящее к дефициту времени, хронической усталости и вынужденному сокращению физической активности ниже рекомендуемых норм.

Далее, в ходе данного исследования, специалистами вузов, организованно в одни и те же даты, проводился сбор антропометрических и физиологических показателей. Осуществлялась подготовка всех участниц эксперимента к обследованию: уточнялось отсутствие противопоказаний (наличие кардиостимулятора, беременность, открытые раны в местах контакта электродов), собирался анамнез, фиксировались базовые данные (возраст, пол, уровень физической активности). Каждая участница предупреждалась о необходимости за 24 часа до исследования исключить интенсивные физические нагрузки, употребление алкоголя и значительных объемов жидкости, а за 3 часа – прием пищи и кофеина. Антропометрические данные включали измерения: длины тела (с помощью стационарного ростомера), окружности талии (на уровне естественной линии талии, между нижним ребром и подвздошным гребнем) и бедер (в самой широкой части тазобедренной области) [6, 7]. На основании этих данных рассчитывался индекс массы тела (ИМТ) и соотношение окружности талии к окружности бедер. Затем обследуемые проходили биоимпедансный анализ на аппарате InBody, который автоматически рассчитывает ряд показателей: общую массу тела, массу скелетных мышц, общее количество воды в организме, процентное содержание жира, висцеральный жир, базальный метаболизм и сегментарное распределение компонентов тела [8]. Функциональная диагностика (физиологические показатели) включала спирометрию для оценки жизненной емкости легких (ЖЕЛ), пульсоксиметрию с измерением частоты сердечных сокращений (ЧСС), автоматизированное измерение артериального давления (АД). Для определения физической работоспособности применялись тредмил-тест с дозированной нагрузкой PWC₁₇₀, проба Руфье для оценки адаптационных возможностей организма (аэробной выносливости) [9]. Полученные данные подвергались статистической обработке для выявления закономерностей между гиподинамией и морфофизиологическими показателями. Для сравнения показателей внутри возрастных групп использовался парный t-критерий Стьюдента, для сравнения между группами применялся t-критерий для независимых выборок; проведена проверка статистической значимости различий.

Результаты исследования. В процессе данного исследования было проведено измерение физиологических показателей всех испытуемых. Результаты исследования представлены в таблицах 1, 2.

В I возрастной группе, где образовательная программа предусматривала еженедельные занятия по дисциплине «Физическая культура и спорт» и выполнение нормы двигательной активности (не менее 10 000 шагов в день), по окончании эксперимента зафиксирована положительная динамика функциональных показателей. Наиболее выраженные изменения отмечены в жизненном индексе (ЖИ), который увеличился с $48,31 \pm 5,41$ до $52,34 \pm 3,8$ мл/кг ($t=3,62$; $p<0,001$), что свидетельствует о достоверном улучшении функциональных возможностей сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Наблюдалась также тенденция к улучшению показателей ЖЕЛ (с $3200 \pm 122,0$ до $3350 \pm 126,0$ мл; $t=1,41$; $p>0,05$), снижению ЧСС в покое (с $78,8 \pm 7,2$ до $77,4 \pm 5,7$ уд/мин; $t=1,78$; $p>0,05$) и снижению артериального давления (САД: с $112,9 \pm 0,6$ до $110 \pm 2,6$ мм рт. ст.; $t=1,08$; $p>0,05$; ДАД: с $73,4 \pm 0,3$ до $72,8 \pm 1,3$ мм рт. ст.; $t=0,44$; $p>0,05$), однако указанные изменения не достигли уровня статистической значимости.

Таблица 1 – Результаты физиологических показателей студенток с низкой двигательной активностью (средние значения) *

Показатели	Значения показателей I возрастной группы (I в.гр.)				Значения показателей II возрастной группы (II в.гр.)			
	М±m	М±m	М±m	p>0,05	М±m	М±m	М±m	p>0,05
ЧСС в покое за 1 мин, М±m	78,8±7,2	77,4±5,7	1,78	p>0,05	77,6±6,4	78,9±6,2	1,71	p>0,05
САД (мм рт. ст.) М±m	112,9±0,6	110±2,6	1,08	p>0,05	115,3±0,58	115,3±0,58	0	p>0,05
ДАД (мм рт. ст.) М±m	73,4±0,3	72,8±1,3	0,44	p>0,05	76,4±0,42	82,2±0,5	9,04	p<0,001
ЖЕЛ (мл) М±m	3200±122,0	3350±126,0	1,41	p>0,05	2940±123,5	2900±122,5	0,31	p>0,05
ЖИ (мл/кг) М±m	48,31±5,41	52,34±3,8	3,62	p<0,01	42,25±3,85	43,68±3,45	1,48	p>0,05

Примечание: жирным шрифтом выделен высокий уровень статистической значимости

*М – средняя арифметическая величина;

m – ошибка средней арифметической величины.

I группа 18-20 лет (n=130 чел.); II группа 21-24 лет (n = 130 чел.); Н.Э. – начало эксперимента; К.Э.

– конец эксперимента.

Во II возрастной группе, где занятия физической культурой и спортом не были предусмотрены образовательной программой, наблюдалась отрицательная динамика функциональных показателей. Зафиксировано статистически значимое увеличение диастолического артериального давления (ДАД) с 76,4±0,42 до 82,2±0,5 мм рт. ст. (t=9,04; p<0,001), что указывает на ухудшение функционального состояния сосудистого тонуса и повышение периферического сосудистого сопротивления. Отмечена тенденция к увеличению ЧСС в покое (с 77,6±6,4 до 78,9±6,2 уд/мин; t=1,71; p>0,05) и снижению жизненного индекса (с 42,25±3,85 до 43,68±3,45 мл/кг; t=1,48; p>0,05), однако данные изменения статистически не значимы. Показатели САД и ЖЕЛ остались практически без изменений.

Таблица 2 – Статистическая верификация физиологических показателей студенток I возрастной группы против II возрастной группы (после окончания эксперимента) *

Показатели	(I в.гр./II в.гр.)	(I в.гр./II в.гр.)
	t-критерий для независимых выборок	p-значение
ЧСС в покое за 1 мин	1,91	p>0,05
САД (мм рт. ст.)	5,21	p<0,01
ДАД (мм рт. ст.)	12,65	p<0,001
ЖЕЛ (мл)	3,63	p<0,001
ЖИ (мл/кг)	6,88	p<0,001

Примечание: жирным шрифтом выделен высокий уровень статистической значимости

Сравнительный анализ физиологических показателей студенток между группами после завершения эксперимента свидетельствует о статистически значимых различиях по большинству полученных показателей. У студенток первой группы по сравнению со сверстницами второй группы достоверно ниже показатели САД (t=5,21; p<0,001) и ДАД (t=12,65; p<0,001), что свидетельствует о более благоприятном функциональном состоянии сердечно-сосудистой системы. Кроме того, у испытуемых первой группы достоверно выше показатели ЖЕЛ (t=3,63; p<0,001) и жизненного индекса (t=6,88; p<0,001), что отражает более высокие функциональные возможности дыхательной системы и лучшую кислородную емкость крови.

При изучении основных морфофизиологических показателей обучающихся с низкой двигательной активностью были проведены замеры роста и веса, рассчитан индекс массы тела (ИМТ), который может быть ключевым фактором, влияющим на самочувствие и работоспособность студента. На основании вышеизложенного предположения можно выдвинуть следующую гипотезу: у обучающихся с низкой

двигательной активностью увеличение ИМТ с возрастом является предиктором снижения работоспособности и увеличения частоты жалоб на здоровье.

При сравнении данных возрастных групп обучающихся был проанализирован ИМТ, определен коэффициент талия/бедро, индекс Руфье (показатель функционального состояния сердечно-сосудистой системы) и тест для определения физической работоспособности PWC_{170} . Результаты исследования представлены в таблицах 3, 4.

Таблица 3 – Результаты морфофизиологических показателей студенток с низкой двигательной активностью (средние значения) *

Показатели	Значения показателей I возрастной группы (I в.гр.)				Значения показателей II возрастной группы (II в.гр.)			
ИМТ (кг/м ²) M±m	18,7±0,35	18,6±0,14	0,26	p>0,05	19,5±0,61	20±0,25	0,76	p>0,05
Коэффициент талия/бедро M±m	0,77±0,01	0,76±0,01	0,71	p>0,05	0,75±0,01	0,77±0,01	1,41	p>0,05
Индекс Руфье M±m	10,4±0,44	8,8±0,60	2,14	p<0,05	11,2±0,31	11,8±0,35	1,29	p>0,05
PWC_{170} (Вт) M±m	108,3±0,42	185,2±0,11	176,80	p<0,001	106,4±0,28	103,1±0,32	7,65	p<0,001

Примечание: жирным шрифтом выделен высокий уровень статистической значимости

*M – средняя арифметическая величина;

m – ошибка средней арифметической величины.

I группа 18-20 лет (n=130 чел.); II группа 21-24 лет (n = 130 чел.); Н.Э. – начало эксперимента; К.Э. – конец эксперимента.

Таким образом, в I возрастной группе по окончании эксперимента зафиксирована выраженная положительная динамика функциональных показателей. Наиболее значимые изменения отмечены в физической работоспособности (PWC_{170}), которая увеличилась с 108,3±0,42 до 185,2±0,11 Вт (t=176,80; p<0,001), что свидетельствует о достоверном повышении аэробной производительности и функциональных резервов сердечно-сосудистой системы. Также зафиксировано статистически значимое улучшение индекса Руфье – с 10,4±0,44 до 8,8±0,60 усл. ед. (t=2,14; p<0,05), что указывает на улучшение восстановительных процессов после физической нагрузки и переход показателя из зоны «удовлетворительной» работоспособности в зону «хорошего» уровня. Показатели ИМТ и коэффициента талия/бедро остались в пределах физиологической нормы и не претерпели статистически значимых изменений (p>0,05), что свидетельствует о сохранении нормального антропометрического статуса без риска развития абдоминального ожирения.

Во II возрастной группе наблюдалась отрицательная динамика функциональных показателей. Зафиксировано статистически значимое снижение физической работоспособности (PWC_{170}) со 106,4±0,28 до 103,1±0,32 Вт (t=7,65; p<0,001), что свидетельствует об ухудшении аэробной производительности и снижении функциональных резервов организма. Отмечена тенденция к ухудшению индекса Руфье (с 11,2±0,31 до 11,8±0,35 усл. ед.; t=1,29; p>0,05), что указывает на сохранение «удовлетворительной» оценки с тенденцией к ухудшению. Наиболее тревожным является динамика ИМТ, который увеличился с 19,5±0,61 до 20±0,25 кг/м². Несмотря на отсутствие статистической значимости (t=0,76; p>0,05), данная тенденция свидетельствует о начале процесса увеличения массы тела на фоне гиподинамии. Одновременно с этим зафиксировано увеличение коэффициента талия/бедро с 0,75±0,01 до 0,77±0,01

($t=1,41$; $p>0,05$), что указывает на формирование абдоминального типа жиротложения, являющегося фактором риска развития метаболических нарушений.

Таблица 4 – Статистическая верификация морфофизиологических показателей студенток I возрастной группы против II возрастной группы (после окончания эксперимента) *

Показатели	(I в.гр./II в.гр.) t-критерий для независимых выборок	(I в.гр./II в.гр.) p-значение
ИМТ ($\text{кг}/\text{м}^2$)	4,97	$p<0,001$
Коэффициент талия/бедро	0,71	$p>0,05$
Индекс Руфье	6,78	$p<0,001$
PWC ₁₇₀ (Вт)	206,50	$p<0,001$

Примечание: жирным шрифтом выделен высокий уровень статистической значимости

Сравнительный анализ между группами по окончании эксперимента показал статистически значимые различия по большинству полученных значений. У студенток первой группы по сравнению со сверстницами второй группы достоверно ниже ИМТ ($t=4,97$; $p<0,001$), что свидетельствует о сохранении нормального веса на фоне регулярной двигательной активности. Кроме того, у испытуемых первой группы достоверно ниже индекс Руфье ($t=6,78$; $p<0,001$), что отражает лучшее функциональное состояние сердечно-сосудистой системы и более эффективные восстановительные процессы. Наиболее выраженные различия отмечены по показателю PWC₁₇₀ ($t=206,50$; $p<0,001$), что убедительно демонстрирует значительное превосходство физической работоспособности студенток, систематически занимающихся физической культурой. Статистически значимых различий по коэффициенту талия/бедро между группами не выявлено ($t=0,71$; $p>0,05$), что может быть связано с возрастными особенностями распределения жировой ткани у женщин данного возраста.

Дополнительными факторами, влияющими на результаты, выступают индивидуальный уровень тренированности и образ жизни, несмотря на формально однородную структуру выборки. Существенно, что младшая группа имела регламентированную еженедельную нагрузку по дисциплине ФКиС, тогда как старшая группа контактировала с преподавателями исключительно в рамках исследования.

Выводы. В результате проведенного исследования в четырех вузах Самарской области полученные данные подтверждают наличие неблагоприятных тенденций в состоянии здоровья студенток с низкой двигательной активностью. В первой группе отмечается более эффективная адаптация к учебной нагрузке, проявляющаяся в улучшении самочувствия и снижении заболеваемости, тогда как во второй группе фиксируется нарастание соматических жалоб, вероятно связанное с кумулятивным эффектом психоэмоционального напряжения и дефицитом физической активности.

Результаты исследования позволяют обосновать необходимость разработки дифференцированных профилактических программ. Для младших курсов целесообразно усиление регулярной двигательной активности в рамках учебного процесса, включая увеличение количества обязательных занятий по физической культуре и внедрение элементов оздоровительной гимнастики. Для старших курсов приоритетными мерами становятся: введение факультативных программ физической реабилитации, мониторинг артериального давления и кардиореспираторных показателей, а также просветительская работа по формированию осознанного отношения к двигательной активности. Комплексный подход, учитывающий возрастные особенности и уровень функциональной подготовленности, позволит минимизировать риски ухудшения здоровья и повысить качество адаптации студенток к условиям вузовского обучения.

Список источников

- 1 The effects of web-based education on health-promoting behaviors of first-year medical sciences students: A quasi-experimental study / N. Khajavi, F. Mohsenzadeh-Ledari, M. Sepidarkish [et al.]. DOI

References

- 1 Khajavi N., Mohsenzadeh-Ledari F., Sepidarkish M. [et al.] (2024). "The effects of web-based education on health-promoting behaviors of first-year medical sciences students: A quasi-experimental study",

- 10.4103/jehp.jehp_569_23 // Journal of Education and Health Promotion. 2024. Vol. 13, № 1. P. 217. EDN: SCFIFY.
- 2 Торотоева А. М. Нация пластической хирургии: стандарты красоты и их роль в социальной жизни женщин Республики Корея (обзор). DOI 10.31249/rsoc/2022.03.06 // Социальные и гуманитарные науки. Отечественная и зарубежная литература. Сер. 11. Социология. 2022. № 3. С. 86–99. EDN: YLVRMZ.
- 3 Лубышева Л. И., Загревская А. И., Загревский В. И. Физическая активность и здоровье студенческой молодежи: вызовы и решения // Теория и практика физической культуры. 2020. № 5. С. 3–5. EDN: XBVHOI.
- 4 Олейник Е. А., Ткачук М. Г., Дюсенова А. А. Оценка состояния здоровья студентками, занимающимися спортом. DOI 10.5930/1994-4683-2025-116-121 // Ученые записки ун-та им. П.Ф. Лесгафта. 2025. № 5 (243). С. 116–121. EDN: XVSKWU.
- 5 Кизелевийнен Л. М., Кремнева В. Н., Тихомиров Р. В. Взаимосвязь самооценки показателей физической активности с морфофункциональными показателями у студенческой молодежи. DOI 10.47529/2223-2524.2025.4.2 // Спортивная медицина: наука и практика. 2025. Т. 15, № 4. С. 53–61. EDN: ICAFCN.
- 6 Шелегин И. В., Круглов С. А., Путинцева М. А. Антропометрия как ключевой метод оценивания физической подготовленности студентов // Заметки ученого. 2022. № 12. С. 116–121. EDN: FOQGCW.
- 7 Раевский Д. А. Методические особенности тестирования общей и специальной физической подготовленности студентов // Вестник спортивной науки. 2025. № 2. С. 58–61. EDN: AGENXR.
- 8 Физическая и функциональная подготовленность студентов в период ограничения двигательной активности / Н. В. Васенков, Н. В. Святова, О. П. Мартьянов, М. Г. Семёнова, И. Ф. Абдулин, Т. С. Власова // Ученые записки ун-та им. П.Ф. Лесгафта. 2021. № 11 (201). С. 48–50. EDN: YEDIRL.
- 9 Основина И. П., Чистякова Ю. В., Довгалюк Ю. В. Возможности использования тредмил-теста 6-минутной ходьбы на амбулаторном этапе кардиореабилитации. DOI 10.24412/2304-0343-2024_4_99 // Курортная медицина. 2024. № 4. С. 99–106. EDN: DGPJYK.
- Journal of Education and Health Promotion, Vol. 13, No 1, pp. 217, DOI 10.4103/jehp.jehp_569_23.
- 2 Torotoeva A. M. (2022), "Nation of plastic surgery: beauty standards and their role in the social life of women in the Republic of Korea (Review)", *Social Sciences and Humanities. Domestic and foreign literature. Ser. 11. Sociology*, No. 3, pp. 86–99, DOI 10.31249/rsoc/2022.03.06.
- 3 Lubyшева L. I., Zagrevskaya A. I., Zagrevsky V. I. (2020), "Physical activity and health of student youth: challenges and solutions", *Theory and practice of physical culture*, No. 5, pp. 3–5.
- 4 Oleinik E. A., Tkachuk M. G., Dyusenova A. A. (2025), "Health assessment by students involved in sports", *Scientific notes of P.F. Lesgaft University*, No. 5 (243), pp. 116–121, DOI 10.5930/1994-4683-2025-116-121.
- 5 Kielevyainen L. M., Kremneva V. N., Tikhomirov R. V. (2025), "The relationship of self-assessment of physical activity indicators with morphofunctional indicators among students", *Sports medicine: science and practice*, 2025, Vol. 15, No. 4, pp. 53–61, DOI 10.47529/2223-2524.2025.4.2.
- 6 Shelegin I. V., Kruglov S. A., Putintseva M. A. (2022), "Anthropometry as a key assessment method physical fitness of students", *Notes of a scientist*, No. 12, pp. 116–121.
- 7 Raevsky D. A. (2025), "Methodological features of testing the general and special physical fitness of students", *Bulletin of Sports Science*, No. 2, pp. 58–61.
- 8 Vasenkov N. V., Svyatova N. V., Martyanov O. P. [et al.] (2021), "Physical and functional fitness of students during the period of limitation of motor activity", *Scientific notes of P.F. Lesgaft University*, No. 11 (201), pp. 48–50.
- 9 Osnovina I. P., Chistyakova Yu. V., Dovgal'yuk Yu. V. (2024), "Possibilities of using a treadmill test of 6-minute walking at the outpatient stage of cardiorehabilitation", *Resort medicine*, No. 4, pp. 99–106, DOI 10.24412/2304-0343-2024_4_99.

Информация об авторах: **Алексина А. О.**, доцент кафедры физического воспитания, ORCID: 0009-0006-3647-9801, SPIN-код 4693-3930. **Залевская Е. Н.**, доцент кафедры физического воспитания и здоровья, ORCID: 0009-0000-7627-7119, SPIN-код: 6890-9336. **Игошкин А. Н.**, старший преподаватель кафедры физического воспитания и спорта, ORCID: 0009-0001-2318-9251, SPIN-код 2113-9844. **Асеева М. М.**, старший преподаватель кафедры физического воспитания, ORCID: 0009-0008-8774-4024, SPIN-код 5593-8736. Авторы заявляют об отсутствии конфликтов.

Поступила в редакцию 24.05.2026.

Принята к публикации 18.06.2026.