

Министерство науки и высшего образования РФ
Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение высшего образования
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Институт физической культуры, спорта и туризма
Кафедра теоретических основ и менеджмента физической культуры и туризма

УТВЕРЖДАЮ
Заведующий кафедрой
_____ Н. В. Соболева

« _____ » _____ 2025 г.

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

49.03.01 Физическая культура

ВЛИЯНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ НА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ СТУДЕНТОВ

Научный руководитель _____ канд. пед. наук, доцент С. В. Соболев

Выпускник _____ А. В. Якутин

Нормоконтролер _____ М.С. Тимошенко

Красноярск 2025

РЕФЕРАТ

Выпускная квалификационная работа по теме: «Влияние физических нагрузок на психоэмоциональное состояние студентов» содержит 54 страниц текстового документа, 3 рисунка, 10 таблиц, 6 приложений и 48 использованных источников.

СТУДЕНТЫ, ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ,
ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ, НАГРУЗКИ, СТРЕСС,
ТРЕВОЖНОСТЬ, САМОЧУВСТВИЕ.

Проблема исследования заключается в росте числа студентов с нестабильным психоэмоциональным состоянием и снижением уровня физической активности, что негативно отражается на их обучении и общем самочувствии.

Объект исследования – учебно –воспитательный процесс студентов в условиях высшего учебного заведения.

Предмет исследования – программа физической активности, направленная на улучшение психоэмоционального состояния студентов.

Цель исследования – разработка и оценка эффективности программы физической активности, направленной на улучшение психоэмоционального состояния студентов.

В исследовании приняли участие три группы студентов (по 8 человек в каждой), прошедшие диагностическое тестирование до и после применения различных комплексов физических нагрузок.

После проведения программы физических упражнений выявлена положительная динамика во всех трех группах. Наибольшее снижение тревожности и стрессовых проявлений отмечено во второй и третьей группах, в первой группе показатели также улучшились, Уровень удовлетворенности жизнью повысился, что свидетельствует об улучшении общего психоэмоционального фона.

Таким образом, регулярные физические нагрузки, адаптированные по интенсивности и содержанию, оказывают положительное влияние на психоэмоциональное состояние студентов и могут быть рекомендованы как средство профилактики тревожных и стрессовых состояний.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	4
1 Теоретические основы влияния физических нагрузок на психоэмоциональное состояние.....	6
1.1 Психоэмоциональное состояние как объект исследования.....	6
1.2 Роль физических упражнений в регуляции эмоционального состояния.....	12
1.3 Современные особенности психоэмоционального состояния студентов.....	15
1.4 Программы физической активности как способ профилактики стресса и тревожности у молодежи.....	20
1.5 Основы психодиагностического тестирования в физической культуре.....	26
2 Организация и методы исследования.....	29
2.1 Организация исследования.....	29
2.2 Методы исследования.....	32
3 Оценка эффективности программы физической активности студентов.....	35
3.1 Экспериментальная программа физической активности студентов.....	35
3.2 Результаты до и после внедрения программы и их обсуждение.....	38
Заключение.....	42
Список использованных источников.....	44
Приложение А.....	49
Приложение Б.....	50
Приложение В.....	51
Приложение Г.....	52
Приложение Д.....	53
Приложение Е.....	54

ВВЕДЕНИЕ

В условиях современного общества, насыщенного информационными потоками, высокими академическими требованиями и постоянными социальными стрессорами, проблема психоэмоционального состояния студентов приобретает особую актуальность. Студенческий возраст – это период интенсивного интеллектуального и личностного развития, сопровождающийся повышенной уязвимостью к тревожным, депрессивным и стрессовым состояниям. В связи с этим поиск эффективных и доступных методов улучшения психоэмоционального благополучия студентов является одной из приоритетных задач в сфере образования и охраны психического здоровья молодежи [1].

Физическая активность выступает как универсальное средство поддержки психоэмоционального состояния. Многочисленные исследования подтверждают, что регулярные занятия физической культурой способствуют снижению уровня тревожности, стрессовых проявлений, депрессии и повышению удовлетворенности жизнью [2;3]. В этом контексте важно определить, какие формы физической активности наиболее эффективно воздействуют на эмоциональную сферу студентов в зависимости от уровня их физической вовлеченности.

Актуальность настоящего исследования обусловлена необходимостью научного обоснования и практической апробации программ физической активности различной интенсивности, направленных на повышение психоэмоционального благополучия студентов. Несмотря на наличие отдельных работ в данной области, до сих пор недостаточно изучено, как именно дозированная физическая нагрузка (от низкой до высокой) влияет на эмоциональное состояние студентов в условиях реальной учебной среды [4].

Студенчество как социальная группа отличается высокой степенью психоэмоциональной нестабильности в связи с переходным характером жизненного этапа, большим объемом учебной нагрузки, необходимостью

социальной адаптации и самоопределения. В этом контексте физическая активность может играть роль не только оздоровительного, но и профилактического, стабилизирующего фактора [5].

Таким образом, исследование влияния физической активности разной степени интенсивности на психоэмоциональное состояние студентов высших учебных заведений позволяет выявить наиболее эффективные формы двигательной активности для интеграции в учебный процесс и профилактические программы.

Проблемой является высокий уровень психоэмоционального напряжения у студентов, вызванный учебной нагрузкой и стрессовыми факторами, при недостаточном использовании физической активности как средства коррекции и профилактики негативных психоэмоциональных состояний.

Объект исследования - учебно – воспитательный процесс студентов в условиях высшего учебного заведения.

Предмет исследования – программа физической активности, направленная на улучшение психоэмоционального состояния студентов.

Цель исследования – разработка и оценка эффективности программы физической активности, направленной на улучшение психоэмоционального состояния студентов.

Для достижения этой цели поставлены следующие задачи:

1. Изучить теоретические основы влияния физической активности на психоэмоциональное состояние человека и особенности проявления психоэмоционального напряжения у студентов.

2. Провести диагностику текущего психоэмоционального состояния и уровня физической активности студентов.

3. Разработать программу физической активности, направленную на улучшение психоэмоционального состояния студентов.

4. Экспериментально обосновать эффективность предложенной программы и проанализировать ее влияние на психоэмоциональное состояние студентов.

Гипотезой исследования стало предположение, что систематическое применение специально разработанной программы физической активности будет способствовать снижению уровня стресса, тревожности и эмоционального выгорания у студентов, а также улучшению общего психоэмоционального фона и работоспособности.

Практическая значимость заключается в разработке программы физической активности, которая может быть использована в образовательных организациях высшего образования для повышения психоэмоционального благополучия студентов. Предложенная программа может быть адаптирована для внедрения в рамках элективных курсов по физической культуре, спортивных секций, а также для профилактических и коррекционных мероприятий в студенческой среде.

Методы исследования:

1. Теоретический анализ научной– методической литературы,
2. Психодиагностическое тестирование,
3. Педагогический эксперимент,
4. Метод математической статистики.

1 Теоретические основы влияния физических нагрузок на психоэмоциональное состояние

1.1 Психоэмоциональное состояние как объект исследования

Психоэмоциональное состояние представляет собой сложную многокомпонентную систему, включающую совокупность эмоциональных, когнитивных и вегетативных реакций индивида на внутренние и внешние раздражители. Для студентов вуза, находящихся в периоде активного личностного и профессионального становления, характерен высокий уровень эмоциональной лабильности, связанный с неопределенностью будущей профессии, необходимостью адаптации к новым социальным и академическим требованиям, а также с изменениями в системе ценностей и самооценки [6].

Психоэмоциональное состояние человека представляет собой сложное и многогранное явление, которое включает в себя две ключевые составляющие: эмоциональную (или аффективную) и когнитивно-оценочную. Эти компоненты тесно переплетены и вместе формируют общее ощущение внутреннего благополучия и психологического комфорта.

Психическое состояние – это сложное и многообразное достаточно стойкое, но меняется психическое явление, повышающее или понижающее жизнедеятельность в сложившейся ситуации. Психические состояния являются сравнительно новым и малоизученным психическим явлением. Наряду с другими психическими явлениями психические состояния выступают как один из компонентов психики

Как и все психические процессы, эмоциональные явления, переживания чувств являются результатами деятельности мозга. Возникновение эмоций имеет своим началом изменения, которые совершаются во внешнем мире. Эти изменения ведут к повышению или понижению жизнедеятельности, пробуждению одних потребностей и угасанию других, к переменам в процессах, происходящих внутри человеческого организма [546].

Вторая составляющая: когнитивно – оценочная – связана с субъективным восприятием и осмыслинением этих эмоциональных переживаний. Это более сложный и осознанный процесс, включающий в себя самооценку, степень удовлетворенности жизнью, ожидания от настоящего и будущего. Когнитивно – оценочная сфера отвечает за то, как человек интерпретирует и придает смысл своим эмоциональным состояниям. Например, ощущение тревоги может быть связано с конкретной причиной, такой как стресс, из-за учёбы или неопределенность в профессиональном будущем, и это осознание влияет на то, как сильно человек переживает эту эмоцию и как он будет с ней справляться.

Взаимодействие этих двух компонентов имеет решающее значение для формирования общего психоэмоционального состояния. Высокий уровень субъективного комфорта – когда человек ощущает себя удовлетворенным своей жизнью, уверен в своих силах и перспективах, как правило, сопровождается более стабильными и положительными эмоциями, а также снижением уровня тревожности и эмоционального напряжения. В таких условиях эмоциональные переживания становятся более сбалансированными, что способствует психологическому равновесию и внутренней гармонии [6;7].

Наоборот, когнитивный дискомфорт, который может проявляться через неудовлетворенность учебным процессом, сомнения в правильности выбранного пути, неопределенность в будущем или низкую самооценку, часто вызывает усиление негативных эмоциональных состояний. В таких случаях человек склонен испытывать повышенное эмоциональное напряжение, тревогу, раздражение и даже чувство беспомощности. Эти эмоции могут усиливать когнитивный дискомфорт, создавая порочный круг, когда негативные мысли и чувства взаимно усиливают друг друга, что затрудняет адаптацию и снижает качество жизни [6].

Таким образом, психоэмоциональное состояние – это динамическое единство чувств и мыслей, которые неразрывно связаны и взаимодействуют между собой. Управление стрессом и эмоциональным состоянием ключевой фактор, который влияет на качество жизни, здоровье и эффективность в работе.

Чтобы не допустить разрушительного воздействия хронической тревоги и истощения, важно своевременно замечать признаки стрессовых реакций и применять комплексный подход к их коррекции. Это особенно важно для студентов и молодежи, которые находятся в процессе активного формирования своей личности, профессионального самоопределения и адаптации к быстро меняющимся социальным условиям [6].

Студенческий возраст (18–24 года) является критическим с точки зрения формирования взрослой личности. В этот период проявляются следующие закономерности:

- повышенная эмоциональная реактивность: новизна социального окружения, разрыв прежних семейных связей, высокая нагрузка и конкуренция усиливают эмоциональные реакции на малейшие неудачи и стрессы
- неустойчивый ритм жизни и нарушения сна: чередование занятий, экзаменационных сессий и досуга приводит к нерегулярному сну, что отрицательно сказывается на эмоциональной стабильности
- социальная и академическая самооценка: успеваемость и коммуникативные навыки напрямую влияют на уровень удовлетворенности жизнью и формирование стресса [7].

На уровне организма изменения психоэмоционального состояния находят отражение в работе вегетативной нервной системы и гормональной регуляции:

Вегетативный баланс организма является ключевым показателем общего состояния здоровья и уровня адаптации к внешним воздействиям, таким как стресс и физическая нагрузка. Вегетативная нервная система состоит из двух основных компонентов: симпатической и парасимпатической систем, которые работают в тесном взаимодействии, обеспечивая баланс между возбуждением и расслаблением организма. Под воздействием стрессовых факторов и интенсивных физических нагрузок происходит изменение этого баланса, наблюдается избыточная стимуляция симпатической нервной системы, которая отвечает за мобилизацию ресурсов организма и подготовку к «борьбе или

бегству». Это проявляется в повышении частоты сердечных сокращений (ЧСС), что отражает усиленную работу сердца и ускорение кровообращения для обеспечения тканей кислородом и питательными веществами. Одновременно снижается вариабельность сердечного ритма (HRV) – показатель, характеризующий степень изменчивости интервалов между ударами сердца. Низкая вариабельность сигнализирует о сниженной адаптивной способности организма, указывая на доминирование симпатического тона и стрессовое состояние вегетативной нервной системы [8].

Гормональный фон также играет важнейшую роль в регуляции психофизиологического состояния человека. При хроническом стрессе происходит длительное повышение уровня кортизола основного гормона стресса, вырабатываемого надпочечниками. Повышенный кортизол оказывает разрушительное воздействие на организм: он способствует развитию чувства усталости, снижает иммунитет, делая организм более уязвимым к инфекциям и воспалениям, а также негативно влияет на когнитивные функции, ухудшая память, внимание и способность к обучению. Длительное воздействие высокого уровня кортизола приводит к нарушению общего баланса и устойчивости организма, способствуя развитию различных психосоматических заболеваний [8].

Однако регулярная физическая активность оказывает противоположное и положительное влияние на эти процессы. Физические упражнения способствуют развитию адаптивных механизмов организма, нормализуя частоту сердечных сокращений и повышая вариабельность сердечного ритма. Это свидетельствует о восстановлении баланса между симпатической и парасимпатической системами и улучшении способности организма быстро и эффективно реагировать на стрессовые ситуации. Кроме того, регулярные занятия спортом способствуют снижению уровня кортизола в крови, что уменьшает негативное влияние стресса на организм. Одновременно наблюдается рост уровня эндорфинов и серотонина так называемых «гормонов радости», которые способствуют улучшению настроения, снижению

тревожности и формированию чувства удовлетворения и эмоционального благополучия [8].

Для количественной диагностики психоэмоционального состояния и уровня стресса у студентов и других групп населения применяются как психологические, так и биофизиологические методы. Психологические опросники позволяют оценить субъективное восприятие человеком собственного состояния и выявить проявления тревожности и удовлетворенности жизнью.

Среди широко используемых инструментов выделяются шкалы тревожности, например, шкала Гамильтона и шкала Бека. Они предназначены для оценки степени переживания тревожных состояний, включая как соматические симптомы (например, учащенное сердцебиение, потливость), так и когнитивные проявления (беспокойство, навязчивые мысли). Эти шкалы позволяют не только определить уровень тревоги, но и проследить динамику изменений под воздействием терапевтических или профилактических мероприятий [9].

Другим важным инструментом является опросник удовлетворенности жизнью Динера (SWLS), который фиксирует когнитивную оценку человеком своей текущей жизни и степень соответствия этой жизни личным идеалам и ожиданиям. Этот опросник позволяет получить объективные данные о субъективном благополучии, что имеет важное значение при оценке психоэмоционального здоровья и планировании профилактических программ [10;12].

Кроме психологических методов, большое значение имеют физиологические тесты, которые предоставляют объективные данные о состоянии организма. К ним относятся измерения частоты сердечных сокращений в состоянии покоя и после физической нагрузки, анализ вариабельности сердечного ритма (HRV) и определение уровня кортизола в слюне. Эти показатели отражают функциональное состояние вегетативной нервной системы, уровень стресса и адаптационные возможности организма.

Измерение кортизола в слюне является неинвазивным и удобным способом мониторинга гормонального ответа на стресс, что позволяет оперативно оценивать эффективность профилактических и лечебных мероприятий [13].

Таким образом, понимание и комплексная оценка вегетативного баланса, гормонального фона, а также использование современных психологических и физиологических методов диагностики являются ключевыми элементами в исследовании психоэмоционального здоровья. Регулярная физическая активность выступает не только как эффективное средство профилактики и снижения стресса, но и как инструмент, способствующий поддержанию оптимального функционирования нервной и эндокринной систем, что в конечном итоге повышает качество жизни и субъективное благополучие молодежи.

Сочетание психологической и физиологической диагностики обеспечивает многомерный портрет психоэмоционального состояния и позволяет выявить как субъективные переживания, так и объективные маркеры стресса и восстановления.

Высшее учебное заведение представляет собой специфическую среду с несколькими источниками стресса:

–академические нагрузки: подготовка к семинарам, лабораторным работам и экзаменам, контроль успеваемости.

–социальная среда: необходимость адаптации к новым социальным группам, поддержание межличностных связей.

–временные рамки: дедлайны, синхронизация личного и учебного расписания [14].

Совокупность этих факторов приводит к дисбалансу между требованиями среды и возможностями студента. В этой ситуации физическая активность выступает буфером: во-первых, снижает физиологическое напряжение; во-вторых, способствует социальной интеграции при командных занятиях; в-третьих, улучшает качество сна и когнитивные функции [14].

Глубокое понимание структуры и динамики психоэмоционального

состояния студентов при разных уровнях физической нагрузки позволит:

–разрабатывать дифференцированные программы физкультуры, направленные на коррекцию конкретных показателей (снижение тревожности, повышение удовлетворенности жизнью).

–внедрять психофизиологический мониторинг в систему студенческого здоровья для раннего выявления признаков дистресса.

–формировать рекомендации для психологов, кураторов и преподавателей физической культуры по оптимизации учебного процесса и профилактике эмоционального выгорания [15].

1.2 Роль физических упражнений в регуляции эмоционального состояния

Физическая активность жизненно необходима каждому человеку. Причем, не только для хорошего ежедневного самочувствия. Доказано, что регулярные занятия снижают риски развития заболеваний, а также уменьшают симптомы тревожности и депрессии, улучшают мыслительную деятельность. Причин для того, чтобы больше двигаться достаточно много, но многие люди не делают этого из-за отсутствия привычки или нехватки времени. У студентов, подвергающихся множеству академических и социальных стрессов, регулярные физические нагрузки могут быть одним из наиболее эффективных и доступных способов профилактики и коррекции эмоционального напряжения, тревожности, стрессовых проявлений и снижения уровня удовлетворенности жизнью [16].

Физическая активность определяется как любая двигательная активность, производимая скелетными мышцами, которая требует энергетических затрат выше уровня покоя. В зависимости от целей, интенсивности и условий выполнения она подразделяется на несколько видов:

- аэробная нагрузка: бег, плавание, танцы, ходьба, езда на велосипеде;
- основное влияние;

–улучшение сердечно сосудистой системы, повышение выносливости.

–силовая нагрузка: упражнения с весом, тренажеры, кроссфит.

Формируют мышечную массу и укрепляют опорно – двигательный аппарат.

–гибкость и равновесие: йога, пилатес, стретчинг, способствуют расслаблению, увеличению амплитуды движений и снижению мышечного напряжения.

–игровые виды спорта: командные и индивидуальные игры, способствующие как физическому, так и социальному развитию [17].

Физиологически физическая активность действует на работу сердечно–сосудистой, дыхательной, нервной и эндокринной систем. С психологической точки зрения она влияет на эмоциональное состояние, самооценку, мотивацию и чувство социальной включенности.

Физическая активность активизирует биохимические процессы в организме, которые напрямую влияют на эмоциональный фон:

–выработка эндорфинов – природных нейропептидов, которые снижают восприятие боли и улучшают настроение.

–снижение уровня кортизола – гормона стресса, избыток которого приводит к утомлению, тревожности и раздражительности.

–повышение уровня серотонина и дофамина, ответственных за чувство удовлетворения, мотивацию и эмоциональную стабильность.

–улучшение качества сна, что косвенно влияет на уровень раздражительности и когнитивных функций [18].

Таким образом, физическая активность действует как естественный антидепрессант, способствуя снижению проявлений тревожности, стресса и депрессии. Особенно эффективно это проявляется при регулярных занятиях средней и умеренной интенсивности.

Многочисленные исследования подтверждают, что систематическая физическая активность оказывает положительное воздействие на ключевые компоненты психоэмоционального состояния:

- тревожность, физические упражнения снижают уровень как ситуативной, так и личностной тревожности, аэробные нагрузки средней интенсивности способствуют значительному снижению тревожных симптомов уже после 6–8 недель занятий;
- стресс, регулярные тренировки улучшают стрессоустойчивость за счёт оптимизации вегетативной регуляции (увеличение вариабельности сердечного ритма), снижения уровня кортизола и восстановления сна;
- удовлетворенность жизнью – люди, ведущие активный образ жизни, в среднем демонстрируют более высокий уровень удовлетворенности, позитивного мышления и жизненного тонуса, активные студенты чаще демонстрируют высокую самооценку и уверенность в себе [19].

Уровень физической активности у студентов снижается к третьему курсу в среднем на 28%, что приводит к увеличению симптомов тревожности, бессонницы и психоэмоционального истощения. Это подчеркивает необходимость включения регулярной физической активности в распорядок студентов как обязательной меры профилактики дезадаптивных состояний [12;20].

Наибольший эффект достигается при участии студентов в организованных формах активности:

- групповые тренировки и спортивные секции;
- программы адаптивной физической культуры;
- учебные дисциплины, связанные с физической культурой;
- волонтерство в спортивных мероприятиях.

Такие формы способствуют не только физическому, но и социальному развитию, формируют чувство принадлежности, снижают тревожность в новых коллективах, и повышают мотивацию к движению [6].

1.3 Современные особенности психоэмоционального состояния студентов

Современные реалии предъявляют всё более высокие требования к уровню адаптационных способностей и устойчивости психики молодых людей, находящихся на этапе получения высшего образования. Период студенчества сопровождается множеством личностных, социальных и академических вызовов: самостоятельность, ответственность за профессиональное будущее, конкуренция, интенсивный учебный процесс. Всё это оказывает значительное влияние на психоэмоциональное состояние студентов, делая их уязвимыми к стрессам, тревожным и депрессивным состояниям.

Психоэмоциональное состояние – это динамическое сочетание эмоционального, психологического и физиологического фонов, определяющее субъективное самочувствие человека и его готовность к деятельности. Оно отражает баланс между внутренними ресурсами личности и внешними требованиями среды.

В таблице 1 представлена структура психоэмоционального состояния:

Таблица 1 – Компоненты психоэмоционального состояния

Компонент	Описание
Эмоциональный	Настроение, преобладающие чувства, частота и сила эмоциональных реакций
Когнитивный	Осмысление текущих событий, восприятие трудностей, уровень саморефлексии
Физиологический	Вегетативные реакции организма: учащение сердцебиения, напряжение мышц, частота дыхания
Поведенческий	Реакции на стресс: избегание, агрессия, апатия, стремление к социальной изоляции
Оценочный	Субъективная удовлетворенность жизнью, ощущение благополучия, уверенность в себе и будущем

Нарушения в одном из компонентов могут вызвать дисбаланс в других и привести к общему ухудшению психоэмоционального состояния. В таблице 2 приведены факторы, влияющие на психоэмоциональное состояние студентов.

Таблица 2 – Факторы, влияющие на психоэмоциональное здоровье студента

Группа факторов	Факторы
Социально-психологические	<ul style="list-style-type: none">–перестройка социального статуса (из ученика в самостоятельного субъекта образования)–проблемы адаптации к вузовской системе (новые требования, иная форма контроля знаний)–межличностные отношения со сверстниками и преподавателями– влияние социума и семьи, ожидания родителей–влияние цифровой среды (социальные сети, медиа, сравнение себя с другими)
Учебно-профессиональные	<ul style="list-style-type: none">– информационная перегрузка– высокая учебная и экзаменационная нагрузка–неопределенность будущего (страх не найти работу, отсутствие стабильности)– неудовлетворенность выбором профессии
Экономические	<ul style="list-style-type: none">– необходимость совмещать учёбу с работой– финансовые трудности–отсутствие жилья или неблагоприятные бытовые условия
Психофизиологические	<ul style="list-style-type: none">– нарушения режима сна и питания– недостаток физической активности– хроническое переутомление–вредные привычки (злоупотребление кофеином, алкоголем и др.)

Анализ многочисленных исследований показывает, что среди студентов наиболее часто встречаются следующие негативные психоэмоциональные состояния:

– тревожность – проявляется как в ситуативной (экзаменационной), так и в устойчивой форме, сопровождается учащенным сердцебиением, расстройствами сна, чувством страха, неуверенности, часто приводит к снижению успеваемости.[34]

–стресс – студенты находятся под постоянным влиянием стрессоров: дедлайны, зачёты, конфликты, невозможность адекватно справляться с ними приводит к дезадаптации и снижению ресурсов организма.

– депрессивные состояния, они характеризуются апатией, отсутствием интереса к учебе и социальной жизни, снижением самооценки, могут носить скрытый или выраженный характер[35]

–эмоциональное выгорание, которое наблюдается у старшекурсников, особенно в период написания ВКР или подготовки к госэкзаменам, проявляется как эмоциональное истощение, цинизм, ощущение бесполезности усилий

–снижение мотивации, потеря интереса к профессии, учебе, сниженное волевое усилие – всё это напрямую связано с ухудшением психоэмоционального фона [34].

Исследования показывают, что более 70% студентов регулярно испытывают признаки тревожности, а у 30–40% наблюдаются симптомы депрессии легкой и средней степени.

Возраст студентов (18–24 года) – это период высокой эмоциональной лабильности, подверженности социальному влиянию и формирования мировоззрения. Психоэмоциональное состояние в этот период особенно неустойчиво и чувствительно к внешним факторам. Молодые люди переживают значительные психологические изменения, связанные с переходом к взрослой жизни, принятием ответственности, а также с необходимостью самоопределения в личной и профессиональной сферах. Ниже в таблице 3 указаны гендерные различия в психоэмоциональном состоянии.

Таблица 3 – Гендерные различия в психоэмоциональном состоянии

Аспект	Девушки	Юноши
Эмоциональная чувствительность	Выраженная, склонность к перепадам настроения	Может быть подавлена, проявляется через агрессию или отстраненность
Тревожность	Повышенная тревожность, беспокойство за будущее, склонность к самокритике	Тревожность часто маскируется под равнодушие и пассивность
Реакция на стресс	Склонны к внутреннему переживанию, плаксивости, социальной поддержке	Часто проявляют агрессию, раздражительность, замкнутость
Самооценка и рефлексия	Высокая саморефлексия, склонность к анализу собственных чувств и поступков	Снижение уровня рефлексии, избегание эмоционального самокопания
Поведенческие особенности	Чаще обращаются за поддержкой, участвуют в коммуникации	Часто замыкаются в себе, избегают открытого выражения эмоций

Индивидуальные особенности личности (тип темперамента, уровень саморегуляции, стрессоустойчивость) также определяют, как студент будетправляться с нагрузками [28].

Если психоэмоциональное напряжение не компенсируется, то возможны следующие последствия:

- снижение когнитивной продуктивности;
- хроническая усталость, соматизация (головные боли, проблемы с ЖКТ);
- формирование неадаптивных моделей поведения;
- повышенный риск конфликтов;
- потеря интереса к профессии и учебе.

Проблема усугубляется тем, что в студенческой среде тема психического здоровья часто остается табуированной, а обращения к психологу – редки.

Научные данные подтверждают: физическая активность—один из наиболее эффективных методов стабилизации психоэмоционального состояния.

Умеренные физические нагрузки:

- снижают уровень кортизола (гормона стресса);
- повышают уровень эндорфинов и серотонина;
- способствуют регуляции сна и аппетита;
- формируют ощущение контроля и уверенности;
- снижают тревожность и улучшают настроение.

Студенты, регулярно занимающиеся спортом или ЛФК, значительно реже испытывают симптомы выгорания, тревожности и апатии. Особенно эффективными считаются аэробные тренировки, плавание, йога, пилатес, командные виды спорта.

Психоэмоциональное состояние студентов—это отражение общего качества жизни, характера образовательной среды и уровня личностной зрелости. Его стабильность — важнейшее условие успешного обучения и будущей профессиональной самореализации. Внедрение физических нагрузок как профилактики эмоционального напряжения представляет собой перспективное направление в системе психолога – педагогической поддержки студентов [16].

1.4 Программы физической активности как способ профилактики стресса и тревожности у молодежи

Современная образовательная среда предъявляет очень высокие требования к адаптационным возможностям студентов. Молодые люди сталкиваются с постоянными эмоциональными перегрузками, интеллектуальной нагрузкой, недостатком сна и малоподвижным образом жизни – гиподинамией. Всё это приводит к развитию хронического стресса и значительным психоэмоциональным нагрузкам. В студенческом возрасте особенно остро проявляются проблемы тревожности и эмоционального

выгорания – состояние, при котором у человека снижается мотивация, появляется усталость, раздражительность и чувство внутреннего опустошения [24;44].

В таких условиях профилактическая направленность физической активности становится важным ресурсом для поддержания и восстановления психоэмоционального здоровья студентов. Физические упражнения влияют на эмоциональную сферу благодаря комплексному воздействию на нервную систему и обмен веществ.

Регулярная физическая активность способствует снижению уровня гормонов стресса – кортизола и адреналина, что уменьшает чувство тревожности и напряжения. Одновременно она улучшает метаболизм нейромедиаторов, таких как серотонин и дофамин, которые повышают настроение и обеспечивают чувство удовлетворения и радости. Эндогенные опиоиды, вырабатываемые при нагрузках, создают состояние умиротворения и позитивного настроя [38;41].

Для профилактики психоэмоциональных нарушений используются различные формы физической активности, представленные в таблице 4.

Таблица 4 – Классификация программ физической активности и их психоэмоциональные эффекты

Тип программы	Описание	Психоэмоциональное воздействие	Примеры занятий
Аэробные упражнения	Занятия, увеличивающие частоту сердечных сокращений и дыхания. Улучшают работу сердечно-сосудистой системы и кислородный обмен.	Снижение тревожности и депрессии, улучшение общего настроения	Бег, плавание, велосипед, аэробика
Йога и	Комплекс телесных	Гармонизация	Виньяса– йога,

дыхательные практики	упражнений с акцентом на дыхании, растяжке и медитации. Глубокое расслабление и концентрация внимания.	психоэмоционального состояния, снятие стрессового напряжения	хатха-йога, пранаяма
Фитнес и силовые тренировки	Укрепление мышц, формирование телосложения, повышение физической силы и выносливости.	Повышение самооценки, ощущение контроля над телом и собственным состоянием	Тренажерный зал, кроссфит, пилатес
Танцевальная терапия	Свободное или структурированное движение под музыку. Способствует самовыражению и эмоциональному раскрытию.	Улучшение настроения, снижение внутреннего напряжения, раскрытие творческого потенциала	Зумба, современный танец, фламенко
Игровые виды спорта	Командные и индивидуальные спортивные игры с элементами соревнования и сотрудничества.	Формирование социальных навыков, командный дух, эмоциональная разрядка	Футбол, баскетбол, волейбол

Важно, чтобы программы физической активности реализовывались не только в рамках учебного процесса (например, на уроках физкультуры или факультативах), но и во внеучебное время через спортивные секции и кружки. При этом эффективность занятий повышается, если учитываются личные предпочтения студентов и их индивидуальное психофизическое состояние.

Ключевыми факторами успеха являются системность и регулярность занятий. Одноразовые нагрузки оказывают кратковременное влияние, тогда как

регулярные тренировки, 3–4 раза в неделю по 45–60 минут, формируют устойчивые позитивные изменения в нервной и гормональной системах.

Мотивация и поддержка играют важную роль. Информационно–просветительская работа о пользе физических упражнений, возможность отслеживать прогресс с помощью фитнес–трекеров, дневников самонаблюдения или цифровых приложений способствуют более активному участию студентов в программах [19].

Таким образом, грамотно организованные программы физической активности являются мощным профилактическим ресурсом, способствующим улучшению психоэмоционального состояния студентов. Включение таких программ в образовательную среду помогает не только укреплять здоровье, но и повышать академическую успеваемость и социальную адаптацию молодежи [38].

Субъективное благополучие – это комплексное психологическое состояние, включающее в себя общее чувство удовлетворенности жизнью, позитивный эмоциональный фон и низкий уровень негативных переживаний. Это состояние оказывает значительное влияние на психическое здоровье, уровень мотивации, успеваемость и качество жизни студентов.

Двигательная активность является одним из ключевых факторов, формирующих субъективное благополучие. Регулярные физические нагрузки способствуют улучшению общего самочувствия, повышению жизненного тонуса, энергии и оптимизма. Позитивные эмоции, возникающие во время и после занятий, связаны с активизацией дофаминергической и серотонинергической систем, что улучшает настроение и внутреннее состояние.

Физическая активность влияет на субъективное благополучие через несколько важных компонентов, раскрытых в таблице 5 [19].

Таблица 5 – Влияние физической активности на субъективное благополучие

Компонент благополучия	Влияние физической активности	Практические аспекты
Физическое здоровье	Повышение иммунитета, укрепление сердечно – сосудистой системы, повышение выносливости	Регулярные занятия спортом уменьшают частоту заболеваний
Самооценка и образ тела	Формирование позитивного отношения к собственному телу, развитие чувства самопринятия и уверенности	Тренировки способствуют положительной самооценке
Социальные связи	Укрепление межличностных отношений, развитие навыков коммуникации, формирование чувства принадлежности	Групповые занятия создают чувство команды и поддержки
Целеполагание и достижения	Постановка целей и достижение результатов в спорте усиливают чувство компетентности и личной эффективности	Планирование тренировок и прогресс мотивации
Психоэмоциональное равновесие	Снижение симптомов тревоги, депрессии, улучшение эмоциональной устойчивости и качества сна	Физическая активность служит естественным антидепрессантом

Регулярность занятий, особенно не реже трех раз в неделю, играет ключевую роль в поддержании высокого уровня субъективного благополучия. Это особенно важно в условиях нестабильности, высокой учебной нагрузки и неопределенности, которые характерны для молодёжной среды. Ниже, в таблице 6 представлена пример комплексной программы физической культуры

Таблица 6 – Примерная структура комплексной программы физической активности для студентов

Модуль	Цель	Методы и средства	Периодичность
Аэробная подготовка	Снижение уровня стресса и тревожности	Бег, плавание, велоспорт	2–3 раза в неделю
Йога и дыхательные практики	Гармонизация психоэмоционального состояния	Медитации, дыхательные упражнения	1–2 раза в неделю
Силовой тренинг	Укрепление мышечного корсета, повышение самооценки	Тренажерный зал, работа с весами	1–2 раза в неделю
Танцевальная терапия	Развитие эмоционального выражения, снятие психологических зажимов	Танцевальные занятия под музыку	1 раз в неделю
Командные игры	Формирование социальных навыков и эмоциональная разгрузка	Футбол, волейбол, баскетбол	1–2 раза в неделю

Таким образом, двигательная активность – не просто способ укрепления здоровья, но и важнейший элемент формирования позитивной жизненной позиции, стабильного психологического состояния и высокого качества жизни студента.

1.5 Основы психодиагностического тестирования в физической культуре

Современные научные исследования подчеркивают важность комплексного подхода к организации физического воспитания, включающего не только развитие физических качеств, но и формирование устойчивого психоэмоционального состояния. У студентов, особенно в условиях академической нагрузки, социальной нестабильности и ограниченной двигательной активности, возрастают уровень тревожности, депрессивных состояний и общего психологического неблагополучия. В связи с этим возрастают значимость применения психодиагностических методик в сфере физической культуры.

Психодиагностическое тестирование—это систематическая процедура измерения и анализа психоэмоциональных характеристик человека с использованием стандартизированных методик. Оно позволяет не только оценить текущее эмоциональное состояние, но и выявить положительные изменения под воздействием физической активности [12;23].

Существуют три широко признанные и научно обоснованные методики:

- шкала удовлетворенности жизнью Э. Динера (SWLS)
- шкала тревожности Гамильтона (HAM– A)
- шкала депрессии Бека (BDI)

Эти инструменты обладают рядом важных качеств:

- надежность—каждая шкала прошла многократную апробацию в клинических и научных условиях, демонстрируя высокую внутреннюю согласованность (коэффициент α Кронбаха выше 0.85).
- валидность—шкалы отражают именно те психоэмоциональные состояния, которые они призваны измерять, что подтверждено корреляционными исследованиями и факторным анализом.

– краткость и применимость – методики легко адаптируются под условия массового обследования студентов, не требуют специальной подготовки, но дают информативный результат.

– международная стандартизация – каждая шкала имеет одобрение международных профессиональных ассоциаций и входит в практику клинических и образовательных исследований по всему миру.

Таким образом, использование этих опросников в рамках физического воспитания позволяет объективно и научно обоснованно оценить влияние физических нагрузок на психоэмоциональное состояние студентов.

HAM–A разработана для количественной оценки уровня тревожности и включает 14 пунктов, каждый из которых отражает как психические, так и соматические симптомы тревоги. Баллы по каждому пункту варьируются от 0 до 4[23].

Примеры симптомов:

- внутреннее напряжение, страх, тревожное ожидание;
- бессонница, плаксивость, раздражительность;
- трепет, тахикардия, боли в животе, учащенное дыхание.

Интерпретация:

- 0–17 – норма;
- 18–24 – умеренная тревожность;
- 25–30 – выраженная тревожность;
- > 30 – высокая тревожность.

HAM – A позволяет отслеживать динамику тревожных проявлений на фоне регулярных занятий физкультурой, особенно в аэробных и координационных видах нагрузки.

BDI (Beck Depression Inventory) оценивает выраженность депрессивных симптомов по 21 пункту. Каждый пункт содержит 4 варианта ответа, отражающих степень выраженности симптома (от 0 до 3 баллов) [23;47].

Примеры симптомов:

- потеря интереса, апатия;

- снижение энергии и мотивации;
- чувство вины, бессонница, нарушения аппетита.

Интерпретация

- 0–13 – отсутствие депрессии;
- 14–19 – лёгкая степень;
- 20–28 – умеренная;
- 29–63 – тяжёлая.

Регулярная физическая активность оказывает антидепрессивное действие, способствуя стабилизации настроения и уменьшению тревожно–депрессивных симптомов [15;30].

Выбор психодиагностических шкал Динера, Гамильтона и Бека обусловлен их высокой диагностической точностью, научной обоснованностью и простотой применения. Эти методики позволяют глубоко и объективно оценить влияние физической активности на различные аспекты психоэмоционального состояния студентов, включая удовлетворенность жизнью, уровень тревожности и выраженность депрессивных симптомов.

Психодиагностическое сопровождение в физическом воспитании делает возможным индивидуализацию тренировочного процесса, профилактику нарушений психоэмоционального здоровья и повышение общей эффективности образовательной деятельности.

SWLS (Satisfaction With Life Scale) позволяет оценить когнитивный компонент субъективного благополучия. Она состоит из 5 утверждений, каждое из которых оценивается по шкале от 1 (категорически не согласен) до 7 (полностью согласен) [23].

Примеры утверждений:

«В целом моя жизнь близка к идеалу»

«Я доволен своей жизнью»

«Если бы я мог прожить жизнь заново, я бы почти ничего не изменил»

Интерпретация результатов:

- 31–35 баллов – выраженная удовлетворенность жизнью;

- 26–30 – умеренная удовлетворённость;
- 21–25 – нейтральная зона;
- 20 и ниже – неудовлетворенность жизнью.

Физическая активность положительно влияет на удовлетворенность жизнью, благодаря улучшению самочувствия, самооценки и социальной активности.

Все три опросника включены в Приложения:

- Приложение А – шкала удовлетворенности жизнью Динера (SWLS)
- Приложение Б – шкала тревожности Гамильтона (HAM– А)
- Приложение В – шкала депрессии Бека (BDI)

2 Организация и методы исследования

2.1 Организация исследования

Исследование проводилось в период с 4 мая по 1 июня 2025 года и было направлено на выявление влияния физической активности различной интенсивности на психоэмоциональное состояние студентов. **В качестве базы исследования были выбраны:**

- охранный коллектив «Кречет»— структурное подразделение с высокой дисциплиной и частичной вовлеченностью в физическую подготовку;
- спортивная команда Team Diyun, включающая спортсменов, занимающихся на этапе высшего спортивного мастерства.

Из личного состава были отобраны участники— волонтеры, обучающиеся вузов г. Красноярска – Сибирского федерального университета (СФУ), Красноярского государственного аграрного университета (КрасГАУ) и Красноярского государственного педагогического университета им. В.П. Астафьева (КГПУ)

Всего в исследовании приняли участие 24 студента мужского пола в возрасте от 19 до 23 лет, которые были отобраны по критериям:

- отсутствие острых хронических заболеваний;
- отсутствие медицинских противопоказаний к физической нагрузке;
- отсутствие психиатрических диагнозов;
- согласие на участие и прохождение тестирования.

Площадки для проведения исследования:

- парк культуры и отдыха "Татышев" – использовался для аэробных тренировок на открытом воздухе, тестирования и функциональных классов;
- фитнес-клуб NRGym – предоставлял площадку для силовых, интервальных и восстановительных занятий.

Группировка испытуемых:

Участники были распределены на три группы по уровню физической активности:

1. Группа с низкой физической активностью:
 - уровень двигательной активности <1 тренировки в неделю
 - преимущественно сидячий образ жизни
 - участие в тестировании, но без активных изменений в двигательном режиме
2. Группа со средней физической активностью:
 - регулярные тренировки 1–2 раза в неделю
 - участие в умеренной физической активности (кардионагрузки, спортивные игры, ОФП)
 - в рамках эксперимента была предложена программа, включающая 3 тренировки в неделю
3. Группа с высокой физической активностью:
 - систематическая физическая активность не менее 3 раз в неделю до начала исследования;
 - участие в спортивных секциях, командных тренировках;
 - в рамках эксперимента был добавлен блок дыхательных, функциональных и медитативных упражнений.

Этапы исследования:

1. Диагностический этап (4 мая):

Проведено анкетирование по трём психодиагностическим шкалам:

 - шкала стресса Бека (BDI– II)
 - шкала тревожности Гамильтона (HAM– A)
 - шкала удовлетворенности жизнью Динера (SWLS).
 - все участники прошли инструктаж и дали согласие на участие в эксперименте.
2. Экспериментальный этап (5 мая – 1 июня):
 - реализация индивидуализированных программ в каждой из групп

– контроль физической активности через ответственных в группе и обратную связь

– проведение 3–5 тренировок в неделю в зависимости от группы

Программа физической активности включала аэробные и анаэробные компоненты, упражнения на развитие гибкости, силовой выносливости, техники дыхания и релаксации.

Для тестирования использовались стандартизированные и валидизированные психометрические методики.

Вся информация фиксировалась в индивидуальных протоколах, соблюдалась этика проведения психофизических исследований.

Разделение на группы позволило более точно оценить динамику психоэмоциональных показателей в зависимости от уровня физической активности. Это обеспечило достоверность результатов и сделало возможным выявление значимых закономерностей между интенсивностью физической нагрузки и уровнем тревожности, депрессии и удовлетворенности жизнью студентов.

3. Повторное тестирование (1 июня):

– повторная диагностика по тем же шкалам
– сравнение результатов «до» и «после»
– статистический анализ с применением критерия Уайта для выявления значимых различий

4. Обработка и анализ полученных экспериментальных данных (июнь 2025).

С помощью методов математической статистики была проведена оценка достоверности результатов, сформулированы выводы и завершено оформление итоговых материалов выпускной квалификационной работы.

2.2 Методы исследования

В соответствии с поставленными задачами были использованы следующие методы исследования:

1. Анализ научно – методической литературы
2. Психодиагностическое тестирование
3. Педагогический эксперимент
4. Методы математико-статистической обработки (с использованием критерия Уайта)

1. Анализ научно-методической литературы

Анализ литературы осуществлялся с целью обоснования выбора методик психодиагностики и подходов к физической активности. Были изучены источники, посвящённые:

- психофизиологическим основам физической культуры
- влиянию физической активности на психоэмоциональное состояние
- методикам применения шкал Бека, Гамильтона, Динера
- инструментарию психометрического анализа
- практическому применению оздоровительных и тренировочных программ в студенческой среде

2. Психодиагностическое тестирование

С целью объективной оценки психоэмоционального состояния участников до и после эксперимента применялись три валидизированные шкалы:

- шкала депрессии Бека (BDI– II)– для выявления уровня депрессивных состояний и стресса
- шкала тревожности Гамильтона (HAM– A)– для определения выраженности тревожности;
- шкала удовлетворенности жизнью Динера (SWLS)– для оценки субъективного благополучия.

Психодиагностические замеры проводились до начала и после завершения месячного курса физической активности. Каждая шкала доказала свою надежность, валидность и чувствительность к изменениям состояния личности, что делает их применимыми в условиях массового педагогического эксперимента.

3. Педагогический эксперимент

Эксперимент проводился на базе трёх групп участников, различающихся по уровню физической активности: низкая, средняя и высокая. Цель эксперимента – выявить динамику психоэмоциональных показателей в зависимости от двигательной активности.

Каждая группа в течение месяца проходила:

- индивидуализированную программу тренировок
- контрольное анкетирование
- наблюдение и фиксацию самочувствия

Группа с высокой активностью получала дополнительные медитативные и дыхательные практики. Группа средней активности увеличила частоту занятий. Группа низкой активности оставалась без существенных изменений в образе жизни.

4. Методы математической статистики

Для количественной обработки результатов использовались методы описательной статистики и критерий Уайта, позволяющий определить различия в дисперсиях между независимыми выборками при отсутствии предпосылок о равенстве дисперсий и нормальности распределения. А также для определения различий в результатах до и после по трем показателям, использовался t –критерий Стьюдента.

Были вычислены следующие показатели:

Среднее арифметическое (M):

$$M = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n x_i \quad (1)$$

где x_i – индивидуальные значения показателей, n – число испытуемых.

Дисперсия (D):

$$D = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n (x_i - M)^2 \quad (2)$$

Стандартное отклонение (σ):

$$\sigma = \sqrt{D} \quad (3)$$

Критерий Уайта (White's test) – использовался для оценки гетероскедастичности и проверки достоверности изменений в распределении значений «до» и «после» в каждой группе. Метод позволяет учитывать, что в разных выборках (группах разного уровня активности) изменчивость может быть неоднородной, а это критично при анализе психологических параметров.

Применение критерия Уайта позволило:

- выявить достоверные различия в психоэмоциональных показателях между группами
- избежать ошибок 1-го рода при отсутствии равенства дисперсий
- повысить достоверность выводов при неоднородной выборке (разные уровни физической активности)

3 Оценка эффективности программы физической активности студентов

3.1 Экспериментальная программа физической активности студентов

В рамках настоящего исследования была разработана и реализована экспериментальная программа физической активности, направленная на улучшение психоэмоционального состояния студентов с различным уровнем физической активности. Программа учитывает индивидуальные особенности физической подготовки участников и структурирована по трем уровням: низкий, средний и высокий. Все участники выполняли задания в течение одного месяца.

Организация занятий проводилась в естественных условиях и в зале: на территории парка культуры и отдыха «Татышев» и в фитнес-клубе NRGym. Программа была составлена с учётом принципов регулярности, прогрессии и вариативности. Продолжительность занятий варьировалась от 30 до 60 минут, с учетом уровня физической подготовленности. Занятия для каждой выбранных групп расписаны в таблице 7.

Таблица 7 – Программа физической активности для студентов с разным уровнем физической подготовки

День	Вид активности		
	Группа 1	Группа 2	Группа 3
Пн	Утренняя зарядка (5–10 мин), прогулка на свежем воздухе 30 мин	Функциональная тренировка или круговая тренировка (45 мин)	Силовая тренировка: верх тела (грудь, спина, плечи) + кардио 15 мин

Вт	Прогулка умеренным шагом 40 мин, дыхательная гимнастика 10 мин	Прогулка активным шагом 30 мин, растяжка	Интервальный бег (НПТ) 30 мин + растяжка
Ср	Легкая растяжка 15 мин, прогулка на территории кампуса/парка 30 мин	Спортивные игры (волейбол, баскетбол) или плавание 40–60 мин	Силовая тренировка: ноги + пресс, заминка 10 мин
Чт	Свободный день или прогулка 20–30 мин перед сном	Свободный день	Активное восстановление (плавание, велотренажер, баня/сауна)
Пт	Утренняя гимнастика, прогулка в парке с 30–40 мин	Бег 3–5 км или велопрогулка	Сплит: работа на отдельные мышечные группы + интенсивный кардио– блок
Сб	Активное домашнее дело (уборка, работа на даче), дыхательная гимнастика	Тренировка в спортзале: кардио + силовая (60 мин)	Спортивная активность (тренировка по игровому виду спорта)
Вс	Прогулка с друзьями или семьей, легкие упражнения на расслабление	Прогулка, упражнения на расслабление, дыхательная гимнастика	Релаксация,активное восстановление

Разработка программы основывалась на данных, полученных в ходе анализа научно-методической литературы. Учитывалось, что даже при низком уровне физической активности регулярные аэробные и умеренные силовые упражнения оказывают положительное влияние на эмоциональное состояние, снижая уровень тревожности и депрессии.

Для группы с низким уровнем физической активности применялись

щадящие и восстановительные нагрузки (прогулки, дыхательная гимнастика, растяжка).

Для группы со средним уровнем активности были предусмотрены занятия средней интенсивности: функциональные тренировки, плавание, спортивные игры.

Группа с высоким уровнем физической активности включала высокоинтенсивные интервальные тренировки, силовые сплиты и игровую практику, способствующую как развитию физической формы, так и психоэмоциональной устойчивости.

Таким образом, представленная программа не только способствовала улучшению физического состояния, но и была направлена на снижение проявлений депрессии и тревожности, что подтверждается последующими результатами тестирования.

3.2 Результаты до и после внедрения программы и их обсуждение

В исследовании были оценены изменения тревожности, стрессовых проявлений и удовлетворенности жизнью у трех групп испытуемых до и после внедрения программы. Средние значения и их изменения группы с низкой физической активностью представлены в таблице 8.

Таблица 8 – Группа с низкой физической активностью: средние значения и изменения показателей

Показатель	Результаты тестирования		
	$\bar{X}_{ср.} \pm m$		
	4 мая (до)	1 июня (после)	Изменение(%)
Тревожность	25.63 ± 0.25	22.38 ± 0.25	– 12.7%
Стressовые проявления	21.50 ± 0.32	15.25 ± 0.40	– 29.1%

Удовлетворенность жизнью	21.75 ± 0.26	21.75 ± 0.36	0%
* Достоверные отличия показателей, при $p < 0,05$.			

Динамика показателей представлена на рисунке 1.

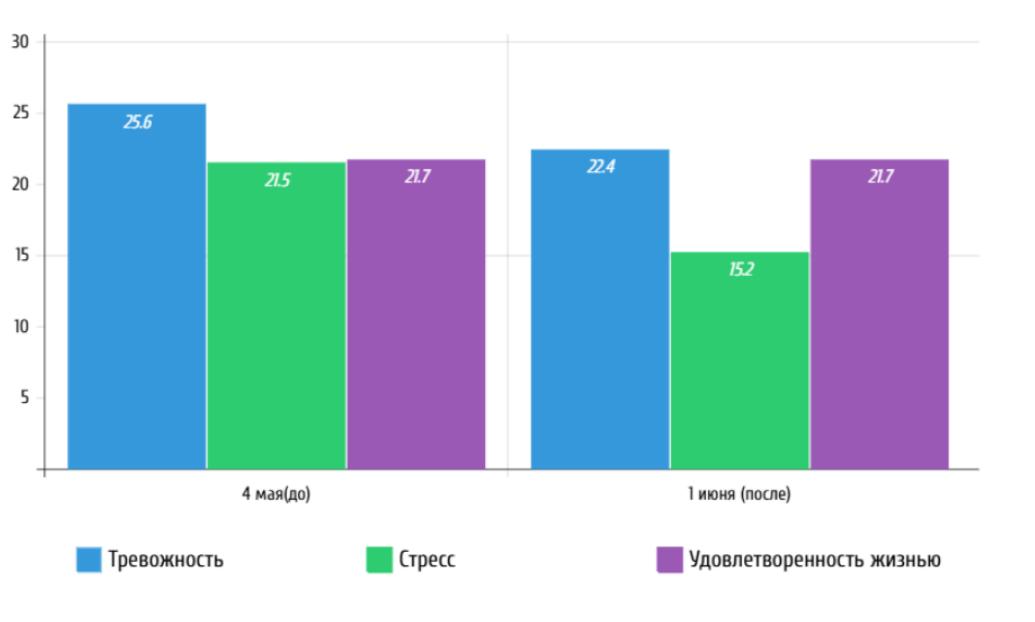


Рисунок 1 – Изменения показателей в группе с низкой физической активностью

Значительное снижение тревожности (– 12.7%) и стресса (– 29.1%) при отсутствии изменений удовлетворенности жизнью. Это свидетельствует о положительном эффекте программы в снижении негативных психологических состояний.

Таблица 9 – Группа со средней физической активностью: средние значения и изменения показателей

Показатель	Результаты тестирования		
	Хср. ± m		
	4 мая (до)	1 июня (после)	Изменение(%)
Тревожность	20.13 ± 0.63	17.88 ± 0.56	– 11.2%
Стрессовые проявления	17.88 ± 0.54	13.63 ± 0.58	– 23.8%

Удовлетворенность жизнью	26.38 ± 0.53	27.88 ± 0.43	+5.7%
* Достоверные отличия показателей, при $p < 0,05$.			

Динамика показателей представлена на рисунке 2.

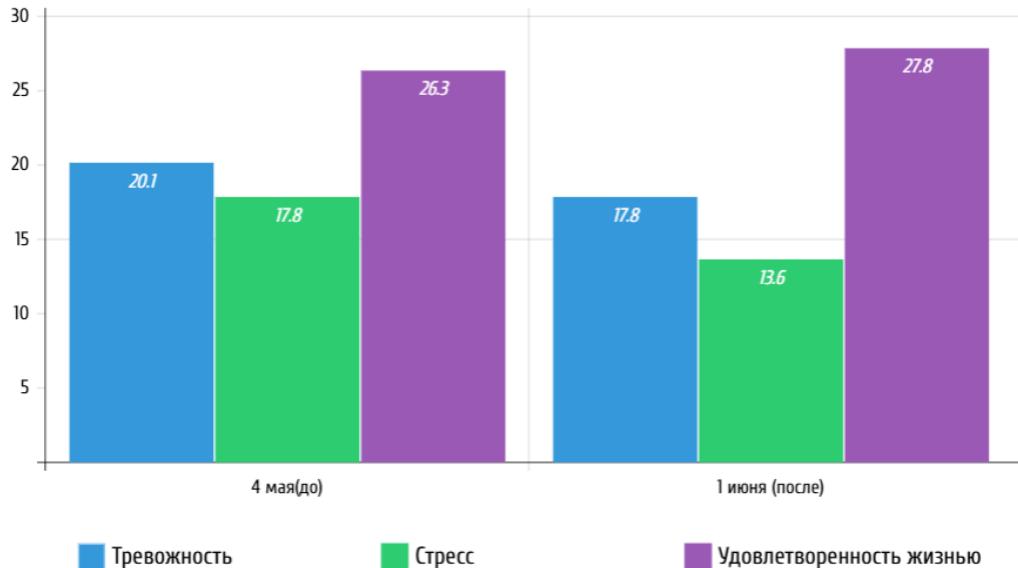


Рисунок 2 – Изменения показателей в группе со средней физической активностью

Зафиксировано достоверное снижение тревожности (– 11.2%) и стресса (– 23.8%), а также умеренный рост удовлетворенности жизнью (+5.7%).

Результаты подтверждают эффективность программы в улучшении эмоционального состояния участников.

Таблица 10 – Группа с высокой физической активностью: Средние значения и изменения показателей

Показатель	Результаты тестирования		
	Хср. ± m		
	4 мая (до)	1 июня (после)	Изменение(%)
Тревожность	18.13 ± 0.88	12.13 ± 0.73	– 33.1%
Стрессовые проявления	13.50 ± 0.54	8.63 ± 0.48	– 36.1%

Удовлетворенность жизнью	29.38 ± 0.67	31.75 ± 0.54	+8.1%
* Достоверные различия показателей, при $p < 0,05$.			

Динамика показателей представлена на рисунке 3.

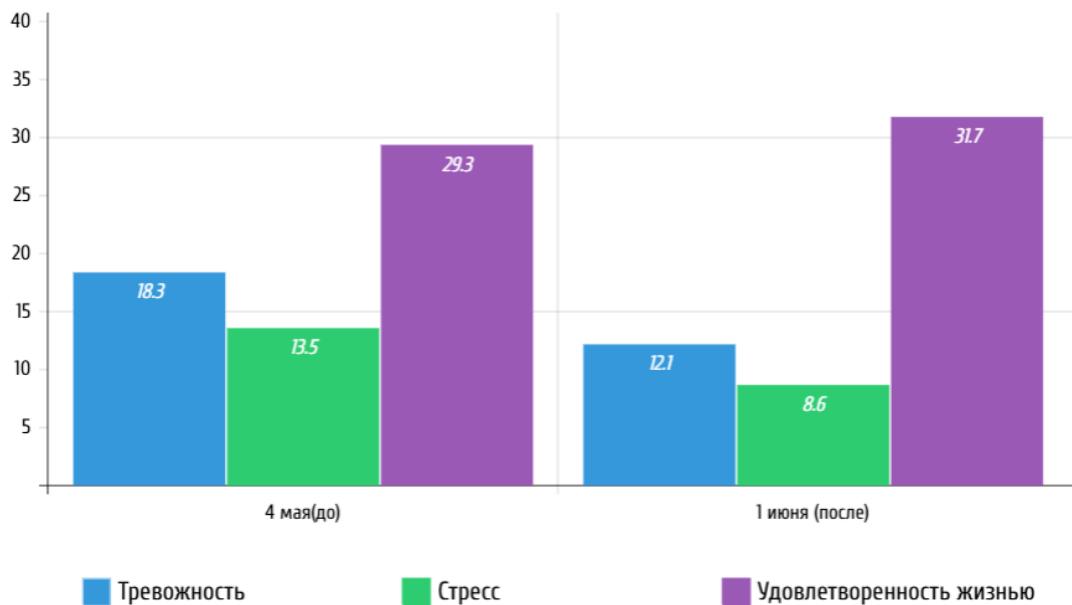


Рисунок 3 – Изменения показателей в группе с высокой физической активностью

Наиболее выраженные изменения – значительное снижение тревожности (– 33.1%) и стресса (– 36.1%), а также заметный рост удовлетворенности жизнью (+8.1%). Эти данные указывают на высокую эффективность программы в данной группе.

Во всех группах наблюдается значимое снижение тревожности и стресса, а также повышение удовлетворенности жизнью (за исключением удовлетворенности в группе). Статистическая значимость подтверждается парным t -тестом при $p < 0.05$. Малая стандартная ошибка указывает на устойчивость показателей.

Для проверки предположения равенства дисперсий остатков (гомоскедастичности) был использован критерий Уайта. Результаты показали, что статистики Уайта не превышали критических значений при уровне

значимости 0.05 во всех группах и по всем показателям. Это свидетельствует об отсутствии гетероскедастичности, что подтверждает корректность примененного статистического анализа и надежность полученных выводов.

Достоверные изменения в тревожности, стрессе и удовлетворённости жизнью после внедрения программы подтверждаются парным t -тестом. Отсутствие гетероскедастичности по критерию Уайта указывает на адекватность статистической модели и устойчивость результатов. Результаты указывают на эффективность программы в снижении негативных психологических показателей и улучшении качества жизни участников.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В ходе проведенного исследования нами была разработана и апробирована программа физической активности различной интенсивности, направленная на улучшение психоэмоционального состояния студентов, с акцентом на показатели тревожности, депрессивных симптомов и удовлетворенности жизнью.

Результаты психодиагностического тестирования, проведенного до и после внедрения программы с использованием шкал Бека (BDI– II), Гамильтона (HAM– A) и Динера (SWLS), продемонстрировали положительную динамику во всех трёх группах с разным уровнем физической активности.

В группе с низкой физической активностью выявлено достоверное снижение уровня тревожности на 12.7% и стрессовых проявлений на 29.1%, при этом показатели удовлетворенности жизнью остались неизменными. Это подтверждает эффективность даже минимальных форм физической активности в снижении негативных психоэмоциональных состояний.

Группа со средней физической активностью показала сбалансированные улучшения: тревожность снизилась на 11.2%, стрессовые проявления – на 23.8%, а удовлетворённость жизнью выросла на 5.7%. Данные результаты свидетельствуют о значительной роли умеренной физической нагрузки в повышении эмоционального благополучия студентов.

Наиболее выраженные изменения наблюдались в группе с высокой физической активностью: тревожность уменьшилась на 33.1%, стресс – на 36.1%, а удовлетворенность жизнью возросла на 8.1%. Эти показатели подтверждают высокую эффективность интенсивных программ тренировок в коррекции психоэмоциональных нарушений и улучшении субъективного благополучия.

Статистический анализ с применением парного t – критерия и критерия Уайта подтвердил достоверность полученных результатов ($p < 0,05$), а также корректность выбранных методов обработки данных.

Таким образом, результаты исследования подтверждают гипотезу о положительном влиянии систематической физической активности на психоэмоциональное состояние студентов. Разработанная программа является эффективным инструментом профилактики и коррекции тревожности, депрессии и низкой удовлетворенности жизнью в образовательной среде. Рекомендации для дальнейших исследований включают расширение выборки участников, продление периода наблюдения, а также интеграцию физиологических показателей (ЧСС, вариабельность сердечного ритма и др.) для комплексной оценки психофизиологического состояния студентов. В целом, интеграция программ физической активности в учебный процесс может служить важным компонентом психопрофилактической работы и способствовать улучшению общего качества жизни студентов.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Александрова, Г. В. Физическая культура в формировании здорового образа жизни студентов / Г. В. Александрова, О. Н. Костюнина // Вестник Оренбургского государственного университета. – 2016. – № 1(189). – С. 42–47.
2. Александрова, Н. С. Влияние физической активности на уровень тревожности у студентов / Н. С. Александрова, А. А. Петров // Молодой ученый. – 2020. – № 48 (338). – С. 255–257.
3. Бакаримов, А. Х. Физическая культура и спорт как средство профилактики стресса у студентов / А. Х. Бакаримов, Р. А. Абдулхалимов // Мир науки, культуры, образования. – 2022. – № 1 (92). – С. 26–28.
4. Бальсевич, В. К. Физическая активность человека / В. К. Бальсевич, В. А. Запорожанов. – Киев : Здоровье, 1987. – 224 с.
5. Виленский, М. Я. Физическая культура : учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования / М. Я. Виленский. – Москва: КноРус, 2013. – 424 с.
6. Виленский, М. Я. Физическая культура и здоровый образ жизни студента: учебное пособие / М. Я. Виленский, А. Г. Горшков. – Москва : Гардарики, 2007. – 217 с.
7. Волков, В. Ю. Влияние физической активности на организм студента / В. Ю. Волков // Здоровье – основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения. – 2019. – Т. 14, № 1. – С. 245–249.
8. Горбенко, А. В. Эмоциональная безопасность образовательной среды у студентов гуманитарного ВУЗа (бакалавриат и магистратура) / А. В. Горбенко // Современное образование. – 2015. – № 4. – С. 36–91.
9. Голованов, В. Н. Физическая культура и здоровье студента / В. Н. Голованов. – Москва : Вузовская книга, 2016. – 220 с.

10. Дармограй, А. В. Студенчество как социальная группа / А. В. Дармограй // Устойчивое развитие науки и образования. – 2020. – № 8(47). – С. 35–37.
11. Дудник, Е. Н. Качество жизни, уровень эмоционального выгорания и характеристики сна у студентов– медиков первого года обучения / Е. Н. Дудник, О. С. Глазачев, Е. А. Юматов [и др.] // Вестник Международной академии наук (Русская секция). – 2016. – № 1. – С. 35–39.
12. Евсеев, Ю. И. Физическая культура : учебник для студентов высших учебных заведений / Ю. И. Евсеев. – Ростов– на– Дону : Феникс, 2003. – 384 с.
13. Ильин, Е. П. Психология физического воспитания : учебник для институтов физической культуры / Е. П. Ильин. – Санкт– Петербург : Питер, 2011. – 288 с.
14. Ильинич, В. И. Физическая культура студента : учебник / В. И. Ильинич. – Москва : Гардарики, 2000. – 448 с.
15. Касимова, Х. А. Психологические аспекты удовлетворенности жизнью здоровых студентов и студентов с ограниченными возможностями здоровья / Х. А. Касимова // Социальная и образовательная инклюзия: стратегии, практики, ресурсы. – 2024. – С. 163–168.
16. Коваленко, Т. Г. Влияние занятий физической культурой на психоэмоциональное состояние студентов / Т. Г. Коваленко // Современные научные исследования и инновации. – 2016. – № 12 (68). – С. 844–847.
17. Коваленко, Т. Г. Физическая культура в формировании здорового образа жизни студенческой молодежи / Т. Г. Коваленко, А. В. Малинина // Современные научные исследования и инновации. – 2016. – № 12(68). – С. 465–468.
18. Кузнецов, А. П. Гормональная регуляция при эмоциональном стрессе в зависимости от тонуса вегетативной нервной системы / А. П. Кузнецов, Л. Н. Смелышева // XXI Съезд Физиологического общества им. И. П. Павлова. – 2010. – С. 323–324.

19. Кузнецов, А. С. Влияние физических упражнений на психическое здоровье / А. С. Кузнецов // Наука и инновации в XXI веке. – 2021. – С. 245–248.
20. Лабазанов, А. И. Влияние физической активности на психическое здоровье; физическая активность как основа здорового образа жизни / А. И. Лабазанов // Шаг в будущее. – 2025. – С. 159–163.
21. Лебедева, Е. В. Роль физической культуры в формировании психоэмоциональной устойчивости студентов / Е. В. Лебедева, О. Н. Пономарева // Вестник Южно-Уральского государственного университета. – 2014. – Т. 14, № 2. – С. 78–82.
22. Лубышева, Л. И. Социология физической культуры и спорта : учебное пособие / Л. И. Лубышева. – Москва : Академия, 2001. – 240 с.
23. Малеева, М. В. Депрессивное состояние у студентов, шкала Гамильтона / М. В. Малеева // Актуальные вопросы практической неврологии. – 2022. – С. 80–81.
24. Маринич, В. В. Влияние физической активности на психоэмоциональное состояние человека / В. В. Маринич // Наука и образование: новое время. – 2018. – № 1 (24). – С. 466–469.
25. Минулина, А. А. Психоэмоциональное состояние студентов в динамике обучения / А. А. Минулина, И. А. Погонышева // Общество. – 2024. – № 1–3(32). – С. 10–14.
26. Назаренко, Л. Д. Оздоровительные основы физических упражнений / Л. Д. Назаренко. – Москва : Владос, 2002. – 240 с.
27. Общество и здоровье: современное состояние и тенденции развития : сборник материалов конференции. – Москва, 2013. – 1522 с.
28. Петров, И. И. Физическая культура и спорт в системе формирования здорового образа жизни студентов / И. И. Петров // Известия Тульского государственного университета. – 2017. – № 1. – С. 83–88.
29. Сидоров, П. И. Психология спорта : учебник / П. И. Сидоров, В. А. Сопов. – Москва : Спорт, 2015. – 368 с.

30. Смирнов, И. Н. Влияние физической культуры на психоэмоциональное состояние студентов / И. Н. Смирнов, А. А. Иванов // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 2– 2. – С. 239.
31. Смирнов, М. С. Биохимические изменения в организме атлета при ультра длительных физических нагрузках / М. С. Смирнов [и др.] // Лабораторная диагностика. Восточная Европа. – 2023. – Т. 12, № 2. – С. 291–301.
32. Соколова, А. А. Психологические аспекты влияния физической культуры на личность студента / А. А. Соколова // Вестник Московского государственного областного университета. – 2010. – № 4. – С. 68–72.
33. Станкевич, К. А. Исследование взаимосвязи шкалы депрессии Бека с жизнестойкостью у молодежи / К. А. Станкевич, А. С. Кривобоков // Актуальные вопросы медицинской науки. – 2024. – № 1(2). – С. 126–127.
34. Степанова, О. Н. Физическая культура как средство оптимизации психоэмоционального состояния студентов / О. Н. Степанова // Наука и спорт: современные тенденции. – 2017. – Т. 17, № 1 (14). – С. 67–72.
35. Ткачева, А. А. Физкультурно– спортивная деятельность студентов как условие нормализации психоэмоционального состояния / А. А. Ткачева // Тезисы докладов III научной конференции студентов и молодых ученых вузов ЮФО. – 2025. – С. 299–300.
36. Тихомирова, И. В. Влияние физических упражнений на эмоциональное состояние студентов / И. В. Тихомирова // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2019. – № 3. – С. 56–58.
37. Тремясов, М. А. Физиологическая оценка уровня двигательной активности студентов / М. А. Тремясов [и др.] // Метапредметность и междисциплинарность исследований. – 2025. – С. 317–321.
38. Федорова, Т. Ю. Спортивные программы и их влияние на развитие студентов / Т. Ю. Федорова, Л. Р. Сибгатулина // Современные мировые научные достижения. – 2024. – С. 239.

39. Фенькин, М. В. Психологические особенности взрослых с разным уровнем удовлетворенности / М. В. Фенькин, И. Б. Дерманова // Научные исследования выпускников факультета психологии СПбГУ.
40. Фильберт, Р. А. Использование методов релаксации в спорте / Р. А. Фильберт, Е. В. Иванова // Психология. – 2024. – Т. 13, № 3– 1. – С. 175–181.
41. Халина, Э. О. Влияние занятий физической культурой на эмоциональное состояние студентов / Э. О. Халина // Фундаментальные и прикладные научные исследования. – 2024. – С. 142–145.
42. Шпаков, А. А. Porównanie poziomu aktywności fizycznej i zachowań prozdrowotnych studentów / A. A. Shpakau [и др.] // Современные проблемы гигиены, радиационной и экологической медицины. – 2019. – № 9. – С. 195–206.
43. Железняк, Ю. Д. Основы научно методической деятельности в физической культуре и спорте / Ю. Д. Железняк. – М. : Академия, 2001. – 315 с.
44. Anderssen, N., Hansen, B. H., & Kolle, E. Relationships between physical activity and mental health in young adults // Journal of Sport and Exercise Psychology. – 2017. – Vol. 39, No. 2. – P. 129–138.
45. Bailey, R., Hillman, C., Arent, S., & Petitpas, A. Physical activity: an underestimated investment in human capital? // Journal of Sport and Health Science. – 2013. – Vol. 2, No. 3. – P. 109–118.
46. Biddle, S. J. H., Asare, M. Physical activity and mental health in children and adolescents: a review of reviews // British Journal of Sports Medicine. – 2011. – Vol. 45, No. 11. – P. 886–895.
47. Brand, S., Hatzinger, M., Beck, J., Holsboer– Trachsler, E., & Gerber, M. Associations between sports activity, body weight and sleep complaints during adolescence // Sleep Medicine. – 2014. – Vol. 15, No. 1. – P. 14–20.
48. Chekroud, A. M., Gueorguieva, R., Zheutlin, A. B., Augenbraun, G., et al. Association between physical exercise and mental health in 1.2 million individuals in the USA between 2011 and 2015: a cross– sectional study // The Lancet Psychiatry. – 2018. – Vol. 5, No. 9. – P. 739–746.

ПРИЛОЖЕНИЕ А

Шкала тревожности Гамильтона (HAM– А)

Инструкция: Оцените выраженность каждого симптома по шкале от 0 (отсутствует) до 4 (очень сильно выражен).

Симптом	Оценка (0–4)
Напряжение	
Страх	
Бессонница	
Интеллектуальные (когнитивные) функции	
Настроение (депрессия)	
Жалобы со стороны соматической мускулатуры	
Жалобы со стороны сенсорики	
Сердечно–сосудистые жалобы	
Респираторные жалобы	
Желудочно–кишечные симптомы	
Генитальные симптомы	
Вегетативные проявления	
Поведение в интервью	
Общее соматическое состояние	

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

Шкала депрессии Бека (BDI)

Инструкция: Для каждого утверждения выберите один вариант ответа (от 0 до 3), который наиболее точно описывает ваше состояние за последнюю неделю, включая сегодняшний день.

Симптом	Оценка (0–3)
Грустное настроение	
Пессимизм	
Чувство неудачи	
Утрата удовольствия	
Чувство вины	
Чувство наказания	
Недовольство собой	
Самообвинение	
Мысли о самоубийстве	
Плаксивость	
Раздражительность	
Социальная отстраненность	
Трудности с принятием решений	
Низкая самооценка	
Снижение работоспособности	
Расстройства сна	
Усталость	
Потеря аппетита	
Потеря веса	
Соматические жалобы	
Снижение полового влечения	

ПРИЛОЖЕНИЕ В

Шкала удовлетворенности жизнью Динера (SWLS)

Инструкция: Оцените каждое утверждение по шкале от 1 (совершенно не согласен) до 7 (полностью согласен).

Утверждение	Оценка (1–7)
В целом моя жизнь близка к идеалу.	
Условия моей жизни	
Я доволен своей жизнью.	
У меня есть всё, что я хочу в жизни.	
Если бы я мог прожить жизнь заново, я бы почти ничего не изменил.	

ПРИЛОЖЕНИЕ Г

Результаты опроса до и после эксперимента у группы с низкой физической активностью

ФИ испытуемого	Тревожность		Стресс		Удовлетворенность жизнью	
	до	после	до	после	до	после
Дорофеев Р.	31	28	18	12	21	23
Бабинцев А.	22	20	24	17	24	25
Соколов В.	33	29	27	20	19	20
Посохов В.	19	16	16	10	18	20
Рытиков А.	26	23	30	23	22	23
Сидоров А.	27	23	19	13	22	25
Зайцев А.	22	19	22	15	23	24
Жирнов Р.	25	21	20	14	21	23

ПРИЛОЖЕНИЕ Д

Результаты опроса до и после эксперимента у группы со средней физической активностью

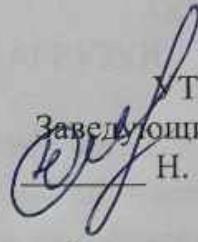
ФИ испытуемого	Тревожность		Стресс		Удовлетворенность жизнью	
	до	после	до	после	до	после
Сайфутдинов Д.	15	12	14	10	29	30
Харитонов В.	28	24	17	12	24	26
Суренков А.	16	14	20	15	26	28
Принада Г.	21	19	16	11	24	25
Бойков З.	19	18	21	16	24	26
Новик А.	24	20	18	13	25	26
Иванов В.	22	20	19	14	27	27
Кротов Е.	24	20	15	11	29	30

ПРИЛОЖЕНИЕ Е

Результаты опроса до и после эксперимента у группы с высокой физической активностью

ФИ испытуемого	Тревожность		Стресс		Удовлетворенность жизнью	
	до	после	до	после	до	после
Мартынов М.	12	8	12	8	27	30
Креймер А.	15	11	10	6	25	28
Латыган О.	27	20	14	9	26	28
Мелентьев Д.	22	16	11	7	27	28
Якутин А.	19	15	13	8	28	32
Гайнц Д.	19	13	15	11	33	34
Щеголев А.	16	12	9	6	32	33
Картоев И.	19	14	12	8	31	32

Министерство науки и высшего образования РФ
Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение высшего образования
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Институт физической культуры, спорта и туризма
Кафедра теоретических основ и менеджмента физической культуры и туризма

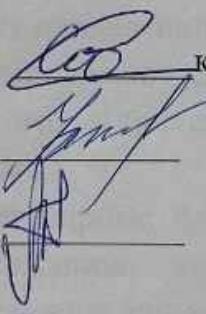

УТВЕРЖДАЮ
Заведующий кафедрой
Н. В. Соболева
« » 2025 г.

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

49.03.01 Физическая культура

**ВЛИЯНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ НА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ
СОСТОЯНИЕ СТУДЕНТОВ**

Научный руководитель

 канд. пед. наук, доцент С. В. Соболев

Выпускник

 А. В. Якутин

Нормоконтролер

 М. С. Тимошенко

Красноярск 2025