DOI 10.25588/CSPU.2020.155.2.016
УДК 159.9.07
ББК 88.6

Г. В. Валеева[1], З. И. Тюмасева[2], И. Л. Орехова[3]
[1]ORCID № 0000-0003-3140-1627
Доцент, кандидат психологических наук, доцент кафедры безопасности жизнедеятельности и медико-биологических дисциплин,
Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет,
г. Челябинск, Российская Федерация.
E-mail: valeevagv@cspu.ru

[2]ORCID № 0000-0001-5895-0605
Профессор, доктор педагогических наук, заведующий кафедрой безопасности жизнедеятельности и медико-биологических дисциплин, Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет,
г. Челябинск, Российская Федерация.
E-mail: zit@cspu.ru

[3]ORCID № 0000-0002-1671-7917
Доцент, кандидат педагогических наук, доцент кафедры безопасности жизнедеятельности и медико-биологических дисциплин, Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет,
г. Челябинск, Российская Федерация.
E-mail: orehovail@cspu.ru

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ГОТОВНОСТЬ СУБЪЕКТОВ ОБРАЗОВАНИЯ К ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ИНТЕРЕСАХ ЛИЧНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ

Аннотация

Введение. В статье раскрыта сущность психологической готовности к деятельности, способствующей сохранению, восстановлению, укреплению и развитию здоровья подрастающего поколения. Дано определение оздоровительной деятельности. Представлены результаты проведенного диагностического исследования на предмет сформированности у субъектов образования психологической готов-

ности к оздоровительной деятельности. Обоснована актуальность целенаправленного формирования у субъектов образования потребности и готовности к сохранению и укреплению здоровья в интересах личной безопасности. Цель статьи — характеризовать показатели психологической готовности, характеризующие уровень ее сформированности у субъектов образования в интересах личной безопасности.

Материалы и методы. Основным методом проведенного исследования является логико-теоретический анализ психолого-педагогической и эколого-валеологической литературы, посвященной проблемам психологической готовности, оздоровительной деятельности и здоровью. В исследовании использовалась диагностическая программа «Гармония», разработанная З. И. Тюмасевой, И. Л. Ореховой, Г. В. Валеевой, Р. В. Колбиным, Р. В. Нагумановым (свидетельство № 2014661107, 2014 г.), которая позволяет проводить пилотажные исследования адаптации, психологической готовности к оздоровительной деятельности, а также методы статистической обработки данных.

Результаты. Результатом исследования является обоснование актуальности целенаправленной работы по воспитанию у подрастающего поколения потребности и стремления к сохранению и укреплению своего здоровья как жизненной цен-ности. Проведено исследование, позволившее выявить уровень сформированности психологической готовности к оздоровительной деятельности у субъектов образования.

Обсуждение. Подчеркивается, что определение уровня сформированности психологической готовности субъектов образования к оздоровительной деятельности основывается на характеристике следующих показателей: психические состояния (тревожность, фрустрация, агрессивность, ригидность), физическое самочувствие, потребностное напряжение, личностные ценности.

Заключение. Делается вывод о том, что психологическая готовность к оздоровительной деятельности, использование здоровьесберегающих технологий, реализация потребности в улучшении физического самочувствия, развитии комфорта в существовании,

повышении активности в получении новые ощущений от оздоровительной деятельности способствуют личной безопасности субъектов образования. Тем самым актуализируется проблема ее целенаправленного формирования.

Ключевые слова: психологическая готовность; иерархия ценностей; здоровье; оздоровительная деятельность; личная безопасность; психофизическое состояние; психоэмоциональное состояние; субъект образования.

Основные положения:

– проанализированы подходы к изучению здоровья человека;

– обоснована актуальность формирования у субъектов образования психологической готовности к оздоровительной деятельности в интересах личной безопасности;

– рассмотрены показатели психологической готовности к оздоровительной деятельности.

1 Введение (Introduction)

Запрос общества на оздоровление обусловлен ухудшением состояния здоровья населения и, в первую очередь, подрастающего поколения, что не может не вызывать тревогу как общества, так и государства. Статистические данные свидетельствуют о том, что в современной ситуации количество здоровых детей не превышает двадцати, а по некоторым данным и десяти процентов от их общего числа. Хроническая патология отмечается примерно у одной трети будущих первоклассников (Д. И. Зелинская). Почти в пять раз возросло количество физиологически незрелых новорожденных детей. Исследования И. А. Аршавского, Э. Н. Вайнера, С. М. Мартынова и других подтверждают, что около 11 % детей рождаются с выраженной патологией, а 20–27 % относятся к категории часто болеющих детей.

Наши исследования показали, что 85 % обучающихся считают себя здоровыми, хотя имеют хронические заболевания и часто болеют. 75 % респондентов осознают свою ответственность за свое здоровье, но на вопрос: «Как следует следить за своим здоровьем?» — они затрудняются ответить. Более 60 % обучающихся делают запрос на оказание помощи в достижении хорошего физичес-

кого самочувствия, комфорта в существовании, в развитии умений совершенствовать свое здоровье. Заметим, что важный фактор сохранения, восстановления и укрепления здоровья школьников — преемственность в работе педагога и семейного воспитания. Однако в практике такое взаимодействие реализуется крайне редко [1].

Таким образом, актуальным становится формирование психологической готовности к деятельности, которая обеспечивает формирование, сохранение, укрепление и развитие здоровья человека (назовем ее оздоровительной деятельностью). Остановимся на характеристике таких ключевых понятий, как «здоровье», «оздоровление», «оздоровительная деятельность».

В работах многих современных ученых здоровье отнесено к педагогической категории (А. Г. Асмолов, Т. Ф. Орехова, В. П. Петленко, В. И. Прокопенко, З. И. Тюмасева, Д. Харрисон, В. П. Эфромсон и др.) [2]. С точки зрения психологии здоровье в работах Н. В. Никифорова, Ю. В. Бердянской, О. С. Васильевой и других изучается во взаимодействии психологических качеств личности, способов ее внешних проявлений, освоенных норм и правил, действующих в обществе, а также общечеловеческих ценностей [3; 4]. З. И. Тюмасева, рассматривая здоровье человека в качестве самоорганизующейся, динамической системы, определяет его как баланс адаптационных возможностей организма и постоянно меняющихся условий окружающей среды. Таким образом, оздоровление — это прибавление количества здоровья, в независимости от состояния здоровья человека, обусловленное расширением адаптационных возможностей организма, повышением его устойчивости к многообразным факторам окружающей среды [1].

Любая деятельность предметна, мотивирована, целенаправленна и осознанна. Характеризуется как отношение человека к окружающей реальности, отвечает его потребностям, определяется мотивами личности (А. Н. Леонтьев) [5]. В этой связи *оздоровительную деятельность* следует рассматриваться как особый тип отношений, обусловленных целью, средствами, процессом и результатом относительно формирования, сохранения и развития здоровья.

Это *процесс, нацеленный на расширение адаптивных возможностей субъектов образования на основе субъект-субъектных отношений, применение здоровьесберегающих технологий в интересах личной безопасности и создание благоприятных условий для формирования самосохранительного поведения.*

Развитие научного взгляда на культуру здоровья (Н. Н. Малярчук, И. Л. Орехова, Т. Ф. Орехова, Н. В. Третьякова, З. И. Тюмасева, Д. Харрисон и др.) обусловило понимание культуры здоровья как сознательной системы действий и отношений человека, которые определяют качество индивидуального и общественного здоровья. При этом основополагающим признается отношение личности к своему здоровью и здоровью окружающих, ведение здорового и безопасного образа жизни. К наиболее важным факторам культуры здоровья относятся самосознание, самопознание, саморазвитие, самореализация, умение справляться со стрессовыми ситуациями, оптимальное питание, сон и физическая активность, умение правильно отдыхать, планирование семьи, здоровая сексуальность, самосохранительное поведение [1; 6; 7].

Физическая культура, являясь системообразующим фактором культуры здоровья, влияет на физиологические процессы, протекающие в организме человека. Через оптимальное питание, сон и физическую активность можно наращивать резервные мощности как отдельных органов, так и всего организма в целом, то есть укреплять физическую составляющую здоровья [8].

Психологическая готовность зависит от индивидуальных особенностей личности. Мотивационные, волевые, интеллектуальные, эмоциональные, психомоторные характеристики отражают данное психическое состояние, целостное проявление личности в деятельности (В. А. Ганзен, А. Д. Ганюшкин, Ф. Генов, В.Ф. Дубяга, Н. Д. Левитов, А. Ц. Пуни, Ю. А. Самарин, А. Л. Свенцицкий и др.). Полагаем, что психологическую готовность к оздоровительной деятельности следует понимать как интегральную характеристику психологических свойств субъектов образования, обеспечивающих личную безопасность, улучшение физического и психического самочувствия, создание комфорта в существовании, активность в получении новых ощу-

щений на основе субъектных отношений и здоровьесберегающих технологий [1; 9; 10; 11].

Несмотря на широкий интерес ученых к вопросам здоровья человека, оздоровления, здоровьесбережения, проблема психологической готовности к оздоровительной деятельности в интересах личной безопасности субъектов образования не рассматривалась.

2 Материалы и методы (Materials and methods)

Оценка особенностей психологических состояний, на основе которых выявляется уровень психологической готовности к оздоровительной деятельности, включает следующие характеристики: удовлетворенность физическим состоянием, самооценка психоэмоционального состояния, состояние когнитивной и ценностно-мотивационной сферы обучающихся. В нашем исследовании использовалась авторская программа «Гармония», позволяющая осуществить комплексную диагностику субъективной составляющей здоровья (З. И. Тюмасева, И. Л. Орехова, Г. В. Валеева, Р. В. Колбин, А. В. Нагуманов – свидетельство № 2014661107, 2014 г.) [1]. В нее вошли следующие методики:

– методика оценки удовлетворенности физическим состоянием (модификация опросника Гиссенского, 1993);

– методика определения стрессоустойчивости и социальной адаптации Холмса и Раге, позволяющая изучать зависимость заболеваний от различных стрессогенных жизненных событий, так как психическим и физическим болезням обычно предшествуют определенные серьезные изменения в жизни человека, и степень сопротивляемости стрессу;

– методика самооценки психических состояний (тревожность, агрессивность, фрустрация, ригидность) и психологического уровня личности (по Айзенку)»;

– анкета, выявляющая уровень сформированности потребности в здоровье (З. И. Тюмасева, А. А. Цыганков, И. Л. Орехова);

– методика М. Роккича, позволяющая выявить ценностные ориентации личности.

В исследовании приняли участие обучаемые МОУ «Кременкульская СОШ» Сосновского района Челябинской области (80 уча-

щихся 9–11-ых классов: 36 мальчиков и 44 девочки; все школьники, участвующие в исследовании, были здоровы и допущены к занятиям физической культурой в основной медицинской группе), а также 20 учителей общеобразовательных организаций г. Челябинск и 15 преподавателей педагогического вуза (возраст 25–55 лет). Это позволило изучить и сопоставить характеристики психологической готовности респондентов к сохранению и укреплению здоровья средствами здорового образа жизни с целью улучшения своего физического самочувствия, развития комфорта в существовании и повышения активности в получении новых ощущений от оздоровительной деятельности.

3 Результаты (Results)

В ходе исследования было установлено, что более 30 % девятиклассников жалуются на повышенную нервную истощаемость. В десятом классе количество таких учащихся начинает увеличивается, и к концу одиннадцатого класса — снижается до уровня девятиклассников. Количество обучающихся, неудовлетворенных самочувствием по показателю «сердечно-сосудистая система» и «костно-мышечная система», напротив, возрастает.

Анализ данных о физическом самочувствии педагогов общеобразовательных организаций и преподавателей вуза показал, что более трети из них испытывает повышенную нервную истощаемость, а 62 % из них не удовлетворены самочувствием по показателю «костно-мышечная система». В таблице представлены данные, полученные в ходе изучения психофизического самочувствия (по Гессенскому) обучающихся 9–11 классов (Таблица 1).

Таблица 1 — **Уровень удовлетворенности психофизическим самочувствием**

Table 1 — **The level of satisfaction with psychophysical well-being**

Таблица 1
Table 1

Класс	Количество участников исследования, %								
	Истощаемость			**Костно-мышечная система**			**Сердечно-сосудистая система**		
	Норма	Повышенный уровень	Высокий уровень	Норма	Повышенный уровень	Высокий уровень	Норма	Повышенный уровень	Высокий уровень
9 класс	64	33	1	64	35	1	88	12	0
10 класс	51	46	3	60	38	2	82	18	0
11 класс	63	37	0	56	44	0	92	8	0

Проведенные исследования психоэмоционального состояния обучающихся показали, что они испытывают высокую и повышенную фрустрационную напряженность (от 30 % до 38 %). Поэтому показателю у них происходит снижение к 11 классу. Высокую и повышенную тревожность испытывают от 38 % до 47 % обучающихся. Состояние высокой и повышенной ригидности испытывают от 57 % до 68 % обучающихся. Количество обучающихся, испытывающих высокую и повышенную тревожность и ригидность, возрастает к 10-му классу и снижается к одиннадцатому. Состояние высокой и повышенной агрессивности испытывают от 60 % до 62 % респондентов. В состоянии высокой и повышенной стрессонапряженности находятся от 86 % до 96 % обучающихся.

Состояние повышенной и высокой агрессивности и фрустрационной напряженности испытывает 40 % учителей общеобразовательных организаций, а 72 % находится в состоянии повышенной и высокой тревоги на фоне высокой стрессонапряженности и ригидности, что создает проблему для их профессиональной реализации вообще и оздоровительной деятельности, направленной на улучшение физического самочувствия, развитие комфорта в существовании и активности в получении новых ощущений на основе субъект-субъектных отношений и здоровьесберегающих технологий, в частности. Для преподавателей педагогического вуза также характерны коммуникативные трудности, которые отмечаются у 65 % преподавателей, испытывающих состояние повышенной тревоги, агрессивности и фрустрации. Ниже представлены данные по уровню выраженности показателей психоэмоционального состояния обучающихся 9–11 классов (рисунок 1, Таблица 2,).

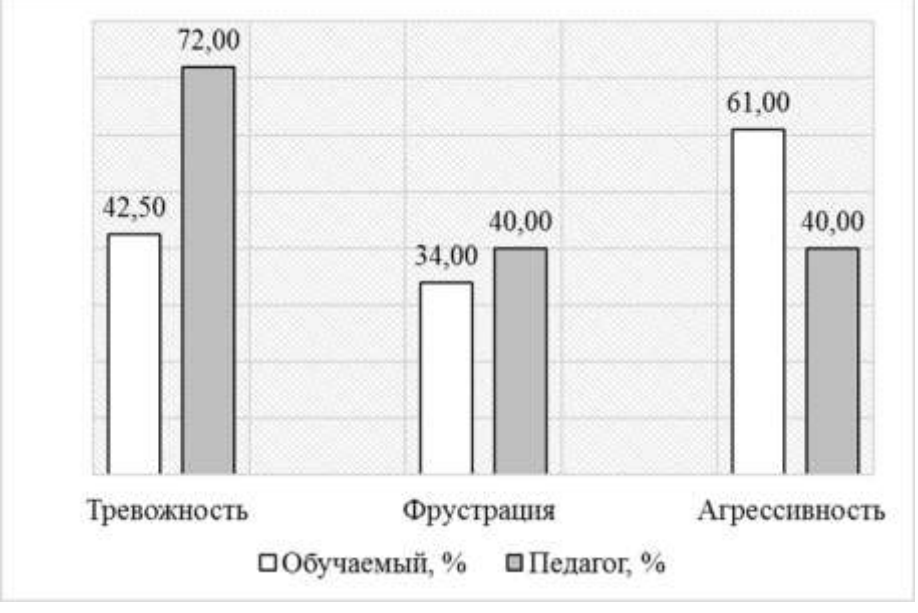

Рисунок 1 — Сравнительные показатели психоэмоционального состояния обучаемых и педагогов общеобразовательной организации

Figure 1 — Comparative indicators of the psychoemotional state students and teachers of a general educational organization

Таблица 2 – **Уровень выраженности самооценки психического состояния обучаемых (по Айзенку)**

Table 2 – **The severity of self-esteem of the mental state of the students (according to Eysenck)**

Класс	Количество участников исследования, %											
	Тревожность			**Фрустрационная напряженность**			**Агрессивность**			**Ригидность**		
	Норма	Повышенный уровень	Высокий уровень	Норма	Повышенный уровень	Высокий уровень	Норма	Повышенный уровень	Высокий уровень	Норма	Повышенный уровень	Высокий уровень
9 класс	60	36	4	62	35	3	40	50	10	40	55	5
10 класс	53	43	4	62	35	3	38	51	11	32	65	3
11 класс	62	33	5	70	25	5	40	53	7	43	53	4

Анализ результатов диагностического исследования на предмет сформированности у обучаемых потребности в здоровье (потребностное напряжение) показал, что состояние потребностного напряжения в отношении улучшения физического самочувствия, улучшения комфорта в существовании и активность в получении новых ощущений не выражено у 18 % обучающихся и не сформировано у 82 % 9 класса. В десятом и одиннадцатом классах оно уже сформировано у 3% обучаемых, не выражено у 17 % и не сформировано у 80 % респондентов.

Проведенное исследование показало снижение с 43 % до 37 % и с 50 % до 43 % соответственно количества обучающихся 9-го и 11-го классов, чьи *ценности-цели* и *ценности-средства* соответствуют сформированной психологической готовности к оздоровительной деятельности в интересах личной безопасности. Напротив, возрастает с 57 % до 63 % и с 50 % до 57 % соответственно количество обучающихся, чьи *ценности-цели* и *ценности-средства* относятся к невыраженной психологической готовности к оздоровительной деятельности в интересах личной безопасности.

В следующей таблице представлены данные об уровнях потребностного напряжения в отношении улучшение физического самочувствия, развития комфорта в существовании и повышении активности в получении новых ощущений от оздоровительной деятельности, уровне сформированности представлений об этом процессе, а также ценностной направленности на оздоровление (Таблица 3).

Таблица 3 — **Уровень потребностного напряжения в отношении оздоровления и ценностной направленности здоровья**

Table 3 — **The level of need tension in relation to recovery and value orientation of health**

Класс	Количество участников исследования, %											
	Уровень выраженности потребностного напряжения в отношении оздоровительной деятельности			Уровень сформированности ценностей целей			Уровень сформированности ценностей-средств			Уровень сформированности представления об оздоровительной деятельности		
	Не сформирован	Не выражен	Сформирован	Не сформирован	Не выражен	Сформирован	Не сформирован	Не выражен	Сформирован	Не сформирован	Не выражен	Сформирован
9 класс	82	18	0	0	57	43	0	50	50	76	24	0
10 класс	80	17	3	0	65	35	0	50	50	82	18	0
11класс	80	17	3	0	63	37	0	57	43	77	23	0

Анализ диагностических данных позволяет сделать вывод о том, что в процессе обучения слабо формируются представления об оздоровительной деятельности, возможностях улучшения своего физического самочувствия, развития комфорта в существовании и повышении активности в получении новых ощущений от оздоровительной деятельности, личной безопасности как основы жизнедеятельности.

4 Обсуждение (Discussion)

В результате проведенного исследования определен уровень сформированности психологической готовности субъектов образования к оздоровительной деятельности в интересах личной безопасности с учетом следующих показателей: «фрустрация», «тревожность», «истощаемость», «агрессия», «костно-мышечная система», «сердечно-сосудистая система»; «представления об оздоровительной деятельности», «отношение к оздоровлению»; «личные ценности». Резервом совершенствования психологической готовности является оздоровление самого себя и окружающих.

Анализ литературных источников показал, что в процессе жизнедеятельности человека соматика и психика находятся в постоянном взаимодействии, оказывают непосредственное влияние друг на друга. От физического состояния человека зависят его эмоции, а они в свою очередь накладывают определенный отпечаток на ощущение физического состояния. Таким образом, состояние сомы имеет своим следствием эмоциональное состояние, их совокупность отражается на выраженности индивидуальных недомоганий, которые испытывает человек [12; 13; 14].

Поэтому наш педагогический эксперимент предполагал изучение физического состояния как одной из характеристик психологической готовности к оздоровлению с целью улучшения физического самочувствия, развития комфорта в существовании и повышения активности в получении новых ощущений от оздоровительной деятельности. Установлено, что более трети старшеклассников, педагогов общеобразовательных организаций и преподавателей вуза, участвовавших в диагностическом исследовании, испытывают повышенную истощаемость, которая проявляется в потере аппетита, ухудше-

нии зрения; ощущении упадка сил, вялости, слабости, появлении периодических головных болей; трудностях засыпания и прерывистом сне; в частой и необоснованной объективной ситуации раздражительности; нетерпеливости, плохом настроении; ухудшении памяти, рассеянности, забывчивости. Все это значительно снижает активность человека в целом и формирует нежелание заниматься физической культурой, являющейся важнейшим фактором улучшения физического самочувствия, развития комфорта в существовании и повышения активности в получении новых ощущений от оздоровительной деятельности [15].

Причиной истощения становится напряжение, связанное с непрерывным воздействием сильных эмоций. Соответственно, чем сильнее выражены показатели тревоги и фрустрационного напряжения, тем сильнее выражено истощение, поэтому благоприятный психологический климат и рефлексия самочувствия способствуют нормализации данного показателя. Состояние психического напряжения проявляется через психофизическое самочувствие. Постоянное напряжение приводит к нарушениям сердечно-сосудистой и костно-мышечной систем. Для того чтобы снизить уровень истощения, необходимо научить обучающихся и учителей правильно распределять время на труд и отдых, нормализовать свой сон.

Наше исследование показало, что более трети старшеклассников сталкиваются с каким-либо непреодолимым для себя внешним или внутренним препятствием (конфликтом), блокирующим достижение поставленной ими цели (фрустратором). Формирующаяся в этом случае повышенная и высокая фрустрационная напряженность приводит к чрезмерному усилению функционирования нервной и гормональной систем организма, следовательно, к истощению резервов. Фрустрационные эмоциональные состояния проявляются в форме обиды, тревоги, разочарования, досады, гнева, уныния, печали и т. д. У учителей и преподавателей вуза этот показать выражен сильнее, что говорит о более глубокой дезадаптации по сравнению с обучающимися общеобразовательных организаций. Необходимо отметить, что нормализация этого показателя возможна при создании благоприятного психологического климата, проведении рефлексии,

осуществлении прогнозирования и моделирования будущего [7].

Воздействие образовательной и природно-социальной среды на здоровье человека огромно [10; 12; 14]. Любое негативное изменение этих сред приводит 58 % респондентов к такому психическому состоянию у, при котором снижается подвижность, переключаемость и приспособляемость психических процессов (мышления, установок и др.).

Установлено, что благоприятный психологический климат и рефлексия, изменяя субъективную среду, приводят к нормализации ригидности, а это позволяет улучшить физическое самочувствие, развивать комфорт в существовании и быть активными в получении новых ощущений от оздоровительной деятельности.

Высокая стрессонапряженность большинства респондентов связана с высокой интенсивностью жизни, что в свою очередь не позволяет быстро и гибко менять свой образ жизни, а это необходимо в процессе оздоровления.

Около четверти респондентов испытывает эмоциональное состояние острого бессодержательного беспокойства, являющегося результатом активности воображения в условиях неопределенности, которое понимается как тревога. Они предполагают и затем переживают возможность фрустрации своих потребностей. Особенность тревоги выражается в силе эмоциональной реакции на стрессовую ситуацию, которая значительно выше степени воздействия объективного раздражителя, вследствие чего полное, необходимое, конкретное действие блокируется и развивается состояние апатии, которая снижает любую активность. Состояние тревожности имеет наиболее сильное влияние на психологическую готовность применять здоровьесберегающие технологии.

Особое внимание в нашей работе уделялось изучению состояния агрессии. Исследование показало, что 60 % респондентов находится в дезадаптивной зоне, то есть движение в направлении фрустрирующего фактора превышает силу воздействия этого фактора, либо сам фактор носит только субъективный характер. Оценить ситуацию как угрожающую и вызывающую стресс можно только исходя из системы ценностных ориентаций, а повышенная агрессия является реак-

цией на любое воздействие, которое понимается как угроза. Соответственно, чем более духовны альтруистические ценности, тем ниже возможность оценить ситуацию как угрожающую, следовательно, ниже уровень агрессии. В агрессивном действии четко проявлен волевой компонент: присутствует смелость, целеустремленность, решимость, настойчивость, инициативность. В случае повышенной агрессии это формирует сопротивление изменению образа жизни, который происходит при оздоровлении. К нормализации состояния агрессии приводит, как уже отмечалось, благоприятный психологического климат и развитие рефлексии состояния, потребностей и ценностей, поскольку в этом случае восприятие оздоровительного воздействия становиться адекватным.

Несформированность у респондентов представлений об улучшении физического самочувствия, развития комфорта в существовании и активности в получении новые ощущений от оздоровительной деятельности не позволяет реализоваться конкретному оздоровительному поведению. В этой связи необходимы рефлексия психофизического и психоэмоционального состояния, потребностей и представлений об оздоровительной деятельности, ценностей субъектов образования, прогнозирование и моделирование собственной оздоровительной деятельности.

Иерархия ценностей оказывает четвертое по значимости влияние на психологическую готовность к оздоровительной деятельности в интересах личной безопасности. В ходе проведенного исследования были выявлены три группы ценностей как показатели сформированности психологической готовности к оздоровительной деятельности (Таблица 4).

Таблица 4 — **Группы ценностей как показатели сформированности психологической готовности к оздоровительной деятельности**

Table 2 — **Groups of values as indicators of formation psychologic al readiness for health-improving activities**

Ценность как показатель сформированности психологической готовности к оздоровительной деятельности

Ценность сформированной готовности к оздоровлению		**Ценность невыраженной готовности к оздоровлению**		**Ценность несформированной готовности к оздоровлению**	
Цель	Средство	Цель	Средство	Цель	Средство
Развитие Творчество Уверенность в себе Счастье других Здоровье Любовь	Чуткость Жизнерадостность Ответственность Широта взглядов Честность Терпимость к недостаткам других	Деятельная жизнь Интересная работа Мудрость Общественное призвание Познание Максимально полное использование своих возможностей, сил и способностей	Образованность, эффективность в делах, Самоконтроль, Независимость, Рационализм, Твердая воля	Материально обеспеченная жизнь, Наличие хороших и верных друзей, Красота природы и искусства, Развлечения, Свобода, Счастливая семейная жизнь	Исполнительность, Аккуратность, Воспитанность, Высокие запросы, Непримиримость к недостаткам в себе и других, Смелость в отстаивании своего мнения

Примерно около половины респондентов имеют личностные ценности, которые свидетельствуют о несформированности психологической готовности к оздоровительной деятельности в интересах личной безопасности (эгоцентрические ценности). У другой половины участников исследования выявлены ценности, которые соответствуют сформированной психологической готовности заниматься оздоровлением себя и окружающих (альтруистические ценности).

5 Заключение (Conclusion)

Психологическая готовность к оздоровительной деятельности является залогом личной безопасности субъектов образования. Ее формирование должно начинаться с раннего возраста. При этом особо важную роль играет становление личностных ценностей, потребности в здоровье, здоровом образе жизни, освоение здоровьесберегающих технологий с целью улучшения физического самочувствия, развитии комфорта в существовании, повышении активности в получении новые ощущений от оздоровительной деятельности.

Результаты проведенного исследования свидетельствуют о том, что у 62 % обучающихся, учителей и преподавателей вуза, принявших участие в эксперименте, проявляются внутренние барьеры на основе выраженных состояний тревожности, фрустрации, нервной истощенности, агрессивности, неудовлетворенности своим физическим самочувствием, низкой сформированности потребности в здоровье и здоровом образе жизни, которые препятствуют оздоровительной деятельности. Отмечено, что респондентов в первую очередь беспокоит их психическое состояние, а затем только физическое самочувствие. Но при этом для них не является актуальным улучшение физического самочувствия, развитие комфорта в существовании, повышение активности в получении новые ощущений от оздоровительной деятельности. Только 30 % учителей и преподавателей вуза считают здоровьесберегающие технологии необходимыми и актуальными в интересах личной безопасности. Психоэмоциональное состояние имеет наиболее сильное влияние на психологическую готовность применять здоровьесберегающие технологии. В этой связи основной акцент в развитии личной безопасности необходимо

делать на изменение психоэмоциональных состояний субъектов образования и их представлений об оздоровительной деятельности.

Библиографический список

1. Проектирование безопасного и здоровьесберегающего пространства «вуз – школа» как условия профессионального становления студентов : коллективная монография / под науч. ред. проф. З. И. Тюмасевой. Челябинск : Изд-во Челяб. гос. пед. ун-та, 2015. – 265 с.

2. Орехова Т. Ф. Здоровьетворящее образование в современной школе: актуальность и теоретико-практические основы // Научный результат. 2015. Т. 1. № 3 (5). С. 60–69. (Серия «Педагогика и психология образования»).

3. Никифоров С. Г., Дудченко З. Ф. Психологическое здоровье личности: к истории вопроса в отечественной психологии // Психологический журнал. 2019. Т. 40. № 6. С. 55–65.

4. Бердянская Ю. В., Васильева О. С. Взаимосвязь особенностей психологического здоровья и ценностно-смысловой сферы личности у подростков и молодежи // Северо-кавказский психологический вестник. 2018. № 16/1. С. 13–24.

5. Леонтьев А. Н. Избранные психологические произведения. М. : Книга по Требованию. 2014. Т.1. – 392 с.

6. Малярчук Н. Н., Цыбикова Е. Н. Ценность профессионального здоровья преподавателя как составляющая корпоративной культуры вуза // Бюллетень Восточно-Сибирского научного центра Сибирского отделения Российской академии медицинских наук. 2015. № 2 (102). С. 62–65.

7. Ахмерова С. Г. Здоровье педагогов: профессиональные факторы риска // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. 2001. № 4. С. 28–30.

8. Камскова Ю. Г., Павлов Б. С., Павлов Д. Б., Сарайкин Д. А. Здоро-вье и физическая культура детей в родительской семье на Урале (проблемы самосохраненительного поведения) // Здоровье и образование в XXI веке. Москва, 2016. Т. 18. № 6. С. 56–60.

9. Tretyakova N.V. & Fedorov V. A. (2013), “The quality of health saving activities of educational institutions: conceptual aspect”. *Education Sciences and Psychology*, v. 4, pp. 112–132.

10. Irkhin V.N. & Bogacheva E.A. (2015), “Management mechanisms of the health oriented educational system development (by the example of Belgorod region schools)”. *Research Result. Series: Pedagogic and Psychology of Education*, v. 1, no 4 (6), pp. 23–28.

11. Медико-социальная характеристика семей и качество жизни подростков / Нагаев Р. Я. [и др.] // Вестник Российского университета дружбы народов. 2015. № 2. С. 39–44. (Серия «Медицина»).

12. Маджуга А. Г., Салимова Р. М. Здоровьесозидающая направленность образовательного процесса в современной школе : монография. Стерлитамак, 2016. – 362 с.

13. Гаркуша Н. С. Воспитание культуры здоровья современных школьников: проблемы и пути их решения : монография. Челябинск : Центр Научного

Сотрудничества. 2012. – 188 с.

14. Югова Е. А. Технологии формирования здоровьесберегающей компетентности у студентов : монография. Екатеринбург : Изд-во РГППУ. 2012. 116 с.

15. Арпентьева М. Р. Психосоциальное здоровье и взросление человека // Здоровье человека, теория и методика физической культуры и спорта. 2019. № 5 (16). С. 3–13.

G. V. Valeeva[1], Z. I. Tyumaseva[2], I. L. Orekhova[3]

[1]ORCID No. 0000-0003-3140-1627
Docent, Candidate of Psychological Sciences,
Associate Professor at the Department of Life Activity
Safety and Medicobiological Disciplines, South-Ural state
Humanities-Pedagogical University, Chelyabinsk, Russia.
E-mail: valeevagv@cspu.ru

[2]ORCID No. 0000-0001-5895-0605
Professor (Full), Doctor of Pedagogic Sciences,
Head of the Department of Life Activity
Safety and Medicobiological Disciplines, South-Ural state
Humanities-Pedagogical University, Chelyabinsk, Russia.
E-mail: zit@cspu.ru

[3]ORCID No. 0000-0002-1671-7917
Docent, Candidate of Pedagogic Sciences,
Associate Professor, Department of Life Activity
Safety and Medicobiological Disciplines, South-Ural state
Humanities-Pedagogical University, Chelyabinsk, Russia.
E-mail: orehovail@cspu.ru

THE PSYCHOLOGICAL READINESS OF EDUCATIONAL SUBJECTS FOR HEALTH ACTIVITIES IN THE INTERESTS OF PERSONAL SAFETY

Abstract

Introduction. The article reveals the essence of psychological readiness for activities that con-tribute to the preservation, restoration, strengthening and development of the health of the younger generation. A definition of health activities has been given. The results of the diagnostic study carried out for the formation of psychological readiness for health-improving activities in subjects of education are presented. The relevance of purposeful formation of needs and readiness for preservation and promo-

tion of health in the interests of personal safety is justified. The pur-pose of the article is to characterize indicators of psychological readiness, which characterize the level of its formation in subjects of education in the interests of personal safety.

Materials and methods. The main method of the study is a logical and theoretical analysis of psychologi-cal-pedagogical and ecological-valeological literature devoted to problems of psy-chological readiness, health-improving activities and health. The study used the diagnostic program "Garmoniay," developed by Z.I. Tymaseva, I.L. Orekhova, G.V. Valeeva, R.V. Kolbin, R.V. Nagumanov (certificate No 2014661107, 2014), which allows to carry out pilot studies of adaptation, psychological readiness to statistical activity, as well as methods of statistical processing.

Results. The result of the study is a justification for the relevance of targeted work to edu-cate the younger generation of the need and desire to preserve and strengthen their health as a life value. A study was carried out, which allowed to identify the level of formation of psychological readiness for health-improving activities in educational subjects.

Discussion. It is stressed that the determination of the lev-el of formation of psychological readiness of subjects of educa-tion for health-improving activities is based on the characteristic of the following indicators: mental states (anxiety, friction, ag-gres-siveness, rigidity), physical well-being, consumer tension, personal values.

Conclusion. It is concluded that psychological readiness for health-improving activities, use of health-saving technolo-gies, realization of the need to improve physical well-being, de-velopment of comfort in existence, increase of activity in obtain-ing new feelings from health-improving activities contribute to personal safety of educational enti-ties. Thus, the problem of its targeted formation is updated.

Keywords: Psychological readiness; Hierarchy of values; Health; Improving activity; Personal security; Psychophysical state; Psychoemotional state, Subject of education.

Highlights:

Approaches to studying of human health are analyses;

The relevance of formation at subjects of formation of psychological readiness for improving activity for the benefit of personal security is proved;

Indicators of psychological readiness for improving activity are consid-ered.

References

1. Tymaseva Z.I., Orekhova I.L, Valeeva G.V. & Gladkaya E.S. (2015). *Proektirovanie bezopasnogo i zdorov`esberegayushhego prostranstva «vuz – shkola» kak usloviya professional`nogo stanovleniya studentov* [Design of safe and healthy saving space "university - school" as conditions of professional formation of students]. *Kollektivnaya monografiya, Izdatel'stvo Chelyabinskogo gosdurastvennogo pedagogicheskogo universiteta,* Chelyabinsk, 265 p. (In Russian).

2. Orekhova T.F. (2015). *Zdorov`etvoryashhee obrazovanie v sovremennoj shkole: aktual`nost` i teoretiko-prakticheskie osnovy* [Healthy education in a modern school: relevance and theoretical and practical foundations]. *Nauchny`j rezul`tat. Seriya: Pedagogika i psihologiya obrazovaniya,* 1, 3(5), pp. 60–69. (In Russian).

3. Nikiforov S.G. & Dudchenko Z.F. (2019). *Psihologicheskoe zdorov`e lichnosti: k istorii voprosa v otechestvennoj psihologii* [Psychological personal health: to the history of the issue in domestic psychology]. *Psihologicheskij zhurnal*, 40, 6, pp. 55–65. (In Russian).

4. Berdyanskaya Yu.V. & Vasileva O.S. (2018). *Vzaimosvyaz' osobennostej psihologicheskogo zdorov'ya i cennostno-smyslovoj sfery lichnosti u podrostkov i molodezhi* [Interrelation of psychological health features and the value and meaning sphere of personality in adolescents and youth]. *Severo-kavkazskij psihologicheskij vestnik*, 16/1, pp. 13–24. (In Russian).

5. Leontiev A.N. (2014). *Izbrannyye psikhologicheskiye proizvedeniya* [Selected psychological works]. *Izdatel'stvo "Kniga po Trebovaniyu"*, Moskow, 1, 392 p. (In Russian).

6. Malyarchuk N.N. & Cybikova E.N. (2015). *Cennost' professional'nogo zdorov'ya prepodavatelya kak sostavlyayushchaya korporativnoj kul'tury vuza* [The value of a teacher's professional health as a component of the university's corporate culture]. *Byulleten' Vostochno-Sibirskogo nauchnogo centra Sibirskogo otdeleniya Rossijskoj akademii medicinskih nauk*, 2 (102), pp. 62–65.

7. Akhmerova S.G. (2001) *Zdorov'ye pedagogov: professional'nyye faktory riska* [Health of teachers: professional risk factors]. *Profilaktika zabolevaniy i ukrepleniye zdorov'ya*, 4, pp. 28–30. (In Russian).

8. Kamskova Yu.G., Pavlov B.S., Pavlov D.B. & Saraykin D.A. (2016). *Zdorov'e i fizicheskaya kul'tura detej v roditel'skoj sem'e na Urale (problemy samosohranenitel'nogo povedeniya)* [Health and physical culture of children in the parental family in Urals (a problem of self-preservation of behavior)]. *Zdorov'e i obrazovanie v XXI veke,* 18, 6, pp. 56–60. (In Russian).

9. Tretyakova N.V. & Fedorov V. A. (2013), "The quality of health saving activities of educational institutions: conceptual aspect*". Education Sciences and Psychology,* v. 4, pp. 112–132.

10. Irkhin V.N. & Bogacheva E.A. (2015), "Management mechanisms of the health oriented educational system development (by the example of Belgorod region schools)". *Research Result. Series: Pedagogic and Psychology of Education,* v. 1, no 4 (6), pp. 23–28.

11. Nagaev R.Ya., Ahmerova S.G., Chicherin L.P. & Abilova D.H. (2015). *Mediko-social'naya harakteristika semej i kachestvo zhizni podrostkov* [Medical and social characteristics of families and quality of life of adolescents]. *Vestnik Rossijskogo universiteta druzhby narodov. Seriya: Medicina,* 2, pp. 39–44. (In Russian).

12. Madzhuga A.G. & Salimova R.M. (2016). *Zdorov'esozidayushchaya napravlennost' obrazovatel'nogo processa v sovremennoj shkole* [Health-saving orientation of the educational process in the modern school]. *Monografiya,* Sterlitamak, 362 p. (In Russian).

13. Garkush N.S. (2012). *Vospitaniye kul'tury zdorov'ya sovremennykh shkol'nikov: problemy i puti ikh resheniya* [Technologies of formation of healthy-saving competence in students]. *Monografiya, Izdatel'stvo "Centr Nauchnogo Sotrudnichestva",* Chelyabinsk, 188 p. (In Russian).

14. Yugova E.A. (2012) *Tekhnologii formirovaniya zdorov'yesberegayushchey kompetentnosti u studentov.* [Technologies of formation of healthy-saving competence in students]. *Monografiya*, *Izdatel'stvo: Rossijskij gosudarstvennyj professional'no-pedagogicheskij universitet*, Yekaterinburg, 116 p. (In Russian).

15. Arpent'eva M. R. (2019). *Psihosocial'noe zdorov'e i vzroslenie cheloveka* [Psychosocial health and human adulthood]. *Zdorov'e cheloveka, teoriya i metodika fizicheskoj kul'tury i sporta,* 5 (16), pp. 3–13. (In Russian).