

УДК 159.922

ДРОБОТУН О. С.

Чорноморський державний університет імені Петра Могили (м. Миколаїв)

ЕМОЦІЙНО-ЦІННІСНЕ СТАВЛЕННЯ ПІДЛІТКІВ ДО ОСОБИСТІСНОГО ЗДОРОВ'Я

Стаття присвячена питанням формування ціннісного ставлення до здоров'я та здоров'язберігаючої поведінки у старших підлітків. Наголошується на детермінуючій функції таких психологічних компонентів, як самооцінка, емоційно-ціннісне ставлення до власного «Я», самоприйняття – у формуванні мотиваційно-поведінкового компоненту ставлення до здоров'я та набутті і збереженні особистісного здоров'я. За результатами експериментального дослідження встановлено, що підлітки з низькою самооцінкою мають гірші показники особистісного здоров'я та демонструють низький рівень емоційного, практичного та поведінкового аспектів ставлення до здоров'я. Наведено рекомендації цього застосування соціально-психологічного тренінгу як засобу покращення стану особистісного здоров'я підлітків.

Ключові слова: здоров'я, здоров'язберігаюча поведінка, домагання, емоційно-ціннісне ставлення до власного «Я», мотиваційно-поведінковий компонент, самооцінка, самоприйняття, ставлення до здоров'я.

Постановка проблеми. Зацікавленість здоров'ям у різних його контекстах з боку науковців має глибоке історичне коріння і значно зростає за останні десятиріччя. З точки зору практичної значущості та актуальності проблема здоров'я людини вважається однією з найскладніших проблем сучасної науки.

Особливої гостроти у нашій країні набуває проблема стану фізичного і психічного здоров'я підростаючого покоління. Це зумовлено високими показниками дитячої захворюваності, зниженням рівня життя, соціально-політичною нестабільністю у країні, впливом на несформовану остаточно психіку підлітків великої кількості стресорів, зниженням якості медичного обслуговування, погіршенням екологічної ситуації. Крім того, сучасна система освіти, незважаючи на позитивний досвід реформування та наявність психолого-педагогічного потенціалу, є недосконалою в аспекті збереження і розвитку здоров'я дітей та підлітків.

Отже, існує необхідність пошуку та впровадження ефективних і дієвих освітніх та психологічних технологій, спрямованих на збереження здоров'я та формування і розвиток ціннісного ставлення до власного здоров'я у підлітків. Для цього науковцям і практикам необхідно, перш за все, мати чітке розуміння структури здоров'я, а також психологічних особливостей і механізмів його набуття та збереження.

Одним із недостатньо розроблених аспектів проблеми збереження здоров'я особистості у підлітковому віці є дослідження категорій: «ставлення до власного Я», «самооцінка», «самоприйняття» та визначення їх ролі у формуванні ціннісно-мотиваційного компоненту ставлення до здоров'я.

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Значна частина вітчизняних і зарубіжних науковців сьогодні займаються науковими розробками у сфері покращення здоров'я сучасної людини.

Питання діагностики, збереження і відновлення здоров'я особистості, профілактики та корекції психосоматичних розладів розглядається у працях багатьох вітчизняних та світових психологів, валеологів, соціологів, а саме: Б. А. Ананьєва, Р. А. Березовської, Н. Є. Водопьянкової, І. Н. Гурвича, І. В. Дубровіна, А. В. Курпатової, А. Лоуена, С. Д. Максименка, Г. С. Нікіфорова, Б. В. Овчиннікова, В. Райха, К. Роджерса, М. Сандомирського, К. Сельченка, Н. Ф. Шевченко, Н. В. Ходирєвої, Т. Б. Хомуленко, С. М. Хоружого, К.-Г. Юнга та ін.

Велика кількість досліджень останніх десятиріч присвячена формуванню здоров'язберігаючої поведінки на всіх етапах навчання та виховання молодого покоління (І. І. Брахман, О. М. Вайнер, Г. К. Зайцев, В. В. Колбанов, Ю. П. Лісцин, С. Д. Максименко, Л. В. Міхєєва та ін.).

Питання ставлення до здоров'я висвітлено у працях: М. О. Марценюк (теорія ціннісного ставлення до здоров'я), В. М. Кабаєвої (теорія усвідомленого ставлення до здоров'я), Д. В. Колесова (теорія відповідального ставлення до здоров'я), Т. В. Белінської, Г. К. Зайцева. Однак формування будь-якого з перерахованих вище ставлень до здоров'я не забезпечує його цілісності і повноти, оскільки сучасному суспільству необхідне таке ставлення до здоров'я, яке було б одночасно усвідомленим, ціннісним і відповідальним.

Категорія «здоров'я особистості» також є достатньо розробленою та широко представленою у зарубіжних та вітчизняних наукових шко-

лах. Проте підходи до визначення поняття «особистісного здоров'я» також здебільшого є однобокими та акцентованими на певних аспектах та ознаках здоров'я.

Так, згідно психоаналізу, усунувши конфлікт між свідомим і несвідомим, людина стає психічно здоровою. Вирішення конфліктів – це перемога Его над Воно, тобто зростання сили Его є свідомством психічного здоров'я людини. Основною перешкодою до психологічного зростання, згідно психоаналітичної теорії, є тривожність [11].

Аналітична психологія К. Юнга наголошує на необхідності прагнення людини до високих зразків розвитку особистості. Психічні відхилення, неврози розглядаються аналітичною психологією і як своєрідне «покарання» за ухилення від розвитку, отримання сенсу життя і його реалізації [12].

Ф. Перлз, засновник гештальт-терапії, розглядав психологічне здоров'я і зрілість людини як здатність перейти від опори на середовище і регулювання середовищем до опори на себе і саморегуляцію. Здорова, зріла особистість, за Ф. Перлзом, – це самостійна саморегульована істота. Таким чином, основна ідея гештальт-терапії – створення рівноваги всередині себе і між собою і середовищем [9].

Засновники і послідовники біхевіоризму (поведінкової терапії), наприклад Б. Скінер, розглядають особистість як суму патернів поведінки. Концепція здоров'я будується на усуненні специфічних симптомів і (або) зниженні тривоги [9].

А. Маслоу визначав необхідність самоактуалізації (повного використання людиною своїх талантів, здібностей, можливостей тощо). Невротичні страждання, психологічна непристосованість – це, на його думку, перш за все, «хвороби облишеності», тобто незадоволення фундаментальних потреб. Психологічне зростання А. Маслоу розглядав як послідовне задоволення «вищих» потреб. Прагнення до вищих потреб і цілей саме по собі вказує на психологічне здоров'я [9].

У літературі зустрічаються й окремі спроби охарактеризувати основні прояви здорової психіки за допомогою сукупності критеріїв (ідея комплексного підходу в оцінці психічного здоров'я).

Видатний вітчизняний учений С. Д. Максименко визначає здоров'я як глобальний психічний стан особистості, що характеризується динамічною гармонійністю внутрішніх переживань та пов'язаних з цим ефективністю й успішністю діяльності людини [6].

В. М. Кабаєва визначає критерії здорової особистості за проявами психічних властивостей, станів, процесів [5].

Серед властивостей здорової особистості вчена виділяє: оптимізм, зосередженість, урівноваженість, моральність, адекватний рівень домагань, почуття обов'язку; впевненість у собі, вміння сприймати критику, активність, незалежність, безпосередність, відповідальність, почуття гумору, доброзичливість, терплячість, самоповагу, самоконтроль. У сфері психічних станів – емоційну стійкість (володіння собою); зрілість почуттів відповідно з віком, здатність до управління негативними емоціями (страх, гнів, жадібність, заздрість та ін.); вільний, природний прояв почуттів та емоцій; здатність радіти; збереження звичного (оптимального) самопочуття. Із психічних процесів виділені: максимальне наближення суб'єктивних образів до об'єктивної дійсності (адекватність психічного відображення); адекватне сприйняття самого себе; здатність концентрації уваги на предметі; утримання інформації у пам'яті; здатність до логічної обробки інформації; критичність мислення; креативність (здатність до творчості, вміння користуватися інтелектом); знання себе; дисципліна (управління думками) [5].

Проблемі позитивного емоційно-ціннісного ставлення до себе приділяли увагу багато авторів. Складність феномену емоційно-ціннісного ставлення до себе пояснює В. В. Столін, виділяючи такі аспекти:

- це інтегральна характеристика особистості, інтегральний особистісний зміст;
- важливе значення для підтримки психологічного комфорту та здоров'я особистості, отже, надзвичайно великий ризик усвідомлення свого негативного ставлення до себе;
- зв'язок з пізнанням інших людей і взаємин з ними, причому з віком ступінь розвитку самосвідомості обумовлює здатність до пізнання оточуючих (неможливо розуміти інших, не розуміючи себе);
- обумовленість оцінкою та ставленням оточуючих – як конкретних людей, так й узагальнених «інших» у вигляді громадських норм і цінностей;
- здатність проявлятися не тільки безпосередньо як переживання свого «Я», а й опосередковано – у вигляді ставлення до інших й очікуваного ставлення інших до себе [10].

С. Г. Пантелеєв, В. Сатир, В. В. Сталін ціннісне ставлення до власного «Я» визначають як «самоцінність» – відчуття цінності власної особистості, почуття власної гідності, сили свого «Я», що характеризується довірою своїм власним почуттям, вірою у себе і свої можливості, відкритістю.

Аналізуючи взаємозв'язок самоприйняття і самооцінки, Л. Я. Гозман відмічає, що у діяльності суб'єкт з високим рівнем самоприйняття фор-

мує адекватно високий рівень домагань [3]. Безумовне прийняття себе є найважливішою умовою розвитку особистості й у навчанні, воно також сприяє і гармонізації відносин людини з власним «Я», а отже, детермінує набуття і збереження особистісного здоров'я.

Т. В. Белінська і В. М. Кабаєва, спираючись на теорію єдинства й ієрархічного зв'язку всіх підструктур особистості та їх елементів, розглядають ціннісне ставлення як елемент переконань, які, у свою чергу, входять у систему потребово-мотиваційної сфери особистості [5, 3].

Таким чином, узагальнюючи погляди науковців, визначаємо провідну роль ціннісного ставлення до власного «Я» у формуванні мотиваційного, а, відповідно, і поведінкового компоненту ставлення до здоров'я та у виборі здоров'язберігаючих або, навпаки, здоров'яруйнуючих життєвих сценаріїв.

Метою нашої статті є дослідження механізмів впливу емоційно-ціннісного ставлення до власного «Я» на формування та збереження особистісного здоров'я; розробка ефективних психолого-педагогічних технологій формування емоційно-ціннісного ставлення до власного «Я».

У дослідженні взяли участь 124 підлітки віком 14–15 років, що навчаються на базі Коледжу Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського та приватного коледжу «Україна-Південь».

Для виявлення кореляційних зв'язків між ціннісним ставленням до власного «Я» та особистісним здоров'ям підлітків нами досліджено такі особистісні властивості, як самооцінка (за методикою Дембо-Рубінштейна у модифікації А. М. Прихожан), самоприйняття (за методикою соціально-психологічної адаптації Роджерса), особистісна тривожність (методика Спілберґера); особистісні стани: самопочуття, активність та настрої (методика САН), а також визначено індекс ставлення до здоров'я (Тест «Індекс ставлення до здоров'я» С. Дерябо, В. Ясвіна) у підлітків з різним рівнем самооцінки [4].

Усі підлітки за рівнем самооцінки розподілені на 4 групи: такі, що мають дуже високу самооцінку – 12 осіб (9,7 %); такі, що мають високу –

28 (22,6 %) та середню самооцінку – 48 осіб (38,7%), такі, що мають низьку самооцінку – 36 осіб (29 %). Результати діагностики наведено у табл. 1.

З табл. 1 видно, що підлітки з низьким рівнем самооцінки демонструють наявність 100-відсоткової особистісної тривожності і відсутність високого рівня самоприйняття, що реактивно позначається на зниженні показників самопочуття, активності та настрою.

Респонденти ж з середнім та високим рівнем самооцінки переважно демонструють високий та середній рівні самоприйняття, низький рівень особистісної тривожності та високі показники самопочуття, активності та настрою.

Підлітки з дуже високим рівнем самооцінки переважно демонструють високі показники з усіх діагностичних категорій, однак 16 % респондентів цієї групи також показують високий рівень особистісної тривожності.

Тест дозволяє отримати інформацію по чотирьох шкалах: емоційній, шкалі пізнання, практичній і шкалі вчинків.

Емоційна шкала дає уявлення про те, наскільки людина чуттєва до різноманітних проявів власного організму, про значущість естетичних аспектів здоров'я, здатність отримувати насолоду від власного здоров'я і піклування про нього.

Шкала пізнання діагностує, з одного боку, наскільки людина готова сприймати інформацію з питань здоров'я з різноманітних джерел, а, з іншого – наскільки вона цього прагне.

Практична шкала виявляє, наскільки людина готова долучатися до різноманітних практичних дій, спрямованих на піклування про своє здоров'я.

Шкала вчинків вимірює, якою мірою людина прагне змінити себе і своє оточення, відповідно до існуючого у неї ставлення до здоров'я [4].

Розподіл респондентів за результатами тесту наведено у табл. 2.

Отже, бачимо, що підлітки з дуже високим рівнем самооцінки мають високі показники за емоційною шкалою та шкалою поведінки. Низькі значення спостерігаємо за шкалами пізнання (завищена самооцінка формує у людини

Таблиця 1

Показники особистісного здоров'я підлітків з різним рівнем самооцінки, %

Рівень самооцінки	Самоприйняття			Особистісна тривожність			Самопочуття			Активність			Настрої		
	В	С	Н	В	С	Н	В	С	Н	В	С	Н	В	С	Н
Дуже високий n=12	92	8	-	16	8	76	92	8	-	67	25	8	92	8	-
Високий n=28	89	11	-	-	25	75	93	7	-	75	25	-	86	14	-
Середній n=48	33	52	15	17	63	20	90	10	-	63	31	6	63	37	-
Низький n=36	-	22	78	100	-	-	28	55	17	-	14	86	22	38	40

Показники індексу ставлення до здоров'я у підлітків із різним рівнем самооцінки, %

Рівень самооцінки	Емоційна шкала			Шкала пізнання			Практична шкала			Шкала поведінки		
	В	С	Н	В	С	Н	В	С	Н	В	С	Н
Дуже високий n=12	64	36	-	-	42	58	18	59	23	47	53	-
Високий n=28	55	45	-	48	26	24	81	19	-	81	19	-
Середній n=48	23	60	17	14	68	18	27	64	9	42	42	16
Низький n=36	-	9	91	64	23	13	-	69	31	-	72	28

хибне уявлення – «я і так все знаю», а також ускладнює пошук авторитетних інформаційних джерел) та практичною шкалою.

У респондентів із високим та середнім рівнем самооцінки показники розподілені відносно рівномірно.

Підлітки з низькою самооцінкою мають, відповідно, низькі показники за емоційною шкалою, що вказує на нездатність дослухатися до власного організму, відсутність естетичного задоволення від переживання стану здоров'я; досить високі показники за шкалою пізнання, наряду з низькими показниками за практичною шкалою та шкалою вчинків, що свідчить про готовність сприймати інформацію, але нездатність її трансформувати у поведінкові патерни і системи практичних заходів.

Отже, підлітки з неадекватно підвищеною та низькою самооцінкою демонструють недостатній рівень особистісного здоров'я та потребують вчасного застосування корекційних технологій.

На нашу думку, оптимальним інструментом формування ціннісно-емоційного ставлення до власного «Я», а через нього й оптимізації ставлення до здоров'я, набуття і збереження особистісного здоров'я є соціально психологічний тренінг.

Технологія тренінгу обрана нами, оскільки дає можливість використання активних групових методів практичної психології для роботи зі здоровими людьми з метою вирішення завдань розвитку і вдосконалення якостей, необхідних для поліпшення їх соціального буття і професійної діяльності. Особливо чітко цю позицію сформулював С. І. Макшанов, який визначає тренінг, як багатофункціональний метод навмисних змін психологічних феноменів людини, групи й організації [6].

Нами розроблено програму особистісного тренінгу, направлену на відпрацювання технік і навичок здорової поведінки, формування адекватної системи цінностей та структури життєвих домагань.

Тренінг складається з 5-ти модулів, кожен із яких має свою тематичну спрямованість:

1. Диференціація здорової та нездорової поведінки.
2. Визначення чинників, що впливають на здоров'я людини, усвідомлення керівної ролі особистості у збереженні власного здоров'я.
3. Сприймання та прийняття власного «Я», усвідомлення його можливої зміни внаслідок втрати здоров'я.
4. Оптимізація ціннісної системи підлітків, усвідомлення здоров'я як термінальної та інструментальної цінності.
5. Визначення та корекція власної самооцінки і структури життєвих домагань.

Вважаємо, що впровадження цих тренінгових модулів в освітній процес сприятиме усуненню внутрішньоособистісних конфліктів і протиріч, формуванню емоційно-ціннісного ставлення до власного «Я», адекватної самооцінки, самоприйняття, а, відповідно, мотивації до набуття і збереження здоров'я, як запоруки існування і повноцінного функціонування власного «Я».

Висновки. Спираючись на чисельні наукові розробки з питань ставлення до здоров'я та результати власного дослідження, ми підтвердили гіпотезу щодо провідної ролі ціннісного ставлення до власного «Я» у формуванні мотиваційного, а, відповідно, і поведінкового компоненту ставлення до здоров'я та у виборі здоров'язберігаючих або, навпаки, здоров'яруйнуючих життєвих сценаріїв.

Отже, прийняття себе, наявність адекватної самооцінки є важливою умовою розвитку особистості, особливо у підлітковому віці та чинником, котрий детермінує набуття і збереження особистісного здоров'я.

Список використаних джерел

1. Ананьев Б. А. Основы психологии здоровья. Книга 1. Концептуальные основы психологии здоровья / Б. А. Ананьев. — СПб. : Речь, 2006. — 384 с.
2. Белинская Т. В. Психологические составляющие развития ценностного отношения к здоровью у студентов педагогических ВУЗов: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07 / Белинская Татьяна Владимировна. — Калуга, 2005. — 158 с.
3. Гозман Л. Я. Психология эмоциональных отношений / Л. Я. Гозман. — М.: Изд-во МГУ, 1987. — 174 с.

4. Диагностика здоровья. Психологический практикум / Под ред. проф. Г. С. Никифорова. — СПб. : Речь, 2007. — 950 с.
5. Кабаева В. М. Формирование осознанного отношения к собственному здоровью у подростков: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07 / Кабаева Валентина Михайловна. — М., 2002. — 182 с.
6. Максименко С. Д. Психологія особистості / Максименко С. Д., Максименко К. С., Папуча М. В. — К. : Видавництво ТОВ «КММ», 2007. — 296 с.
7. Мокшанов С. И. Методическая подготовка специалистов в области тренинга: уч. пособ. / С. И. Мокшанов. — СПб. : Институт тренинга, 2000. — 301 с.
8. Мясищев В. Н. Социальная психология и психология отношений // Проблемы общественной психологии / Под ред. В. Н. Колбановского и Б. Ф. Поршнева. — М., 1965. — С. 273—285.
9. Психотерапевтическая энциклопедия / Под ред. Б. Д. Карвасарского. — СПб., 1998. — 674 с.
10. Столин В. В. Исследование эмоционально-ценностного отношения к себе с помощью методики управляемой проекции / В. В. Столин // Психологический журнал. — 1981. — № 3. — Т. 2. — С. 104—117.
11. Фрейд З. Введение в психоанализ: Лекции / З. Фрейд / Изд. подгот. М. Г. Ярошевский. — М. : Наука, 1989. — 455 с.
12. Юнг К. Г. Психологические типы / К. Г. Юнг / Пер. с нем. Лорие, перераб. и доп. В Зеленским; Под общ. ред. В Зеленского; [Предисл. Э. Метнера]. — М. : АСТ; СПб. : Унив. кн., 1996. — 715 с.
2. Belinskaya T. V. Psihologicheskie sostavyayushchie razvitiya cennostnogo otnosheniya k zdorov'yu u studentov pedagogicheskikh VUZov: dis. ... kand. psihol. nauk: 19.00.07 / Belinskaya Tat'yana Vladimirovna. — Kaluga, 2005. — 158 s.
3. Gozman L. Ya. Psihologiya ehmcional'nyh otnoshenij / L. Ya. Gozman. — M. : Izd-vo MGU, 1987. — 174 s.
4. Diagnostika zdorov'ya. Psihologicheskij praktikum / Pod red. prof. G. S. Nikiforova. — SPb. : Rech', 2007. — 950 s.
5. Kabaeva V. M. Formirovanie osoznannogo otnosheniya k sobstvennomu zdorov'yu u podrostkov: dis. ... kand. psihol. nauk: 19.00.07 / Kabaeva Valentina Mihajlovna. — M., 2002. — 182 s.
6. Maksimenko S. D. Psihologiya osobistosti / Maksimenko S. D., Maksimenko K. S., Papucha M. V. — K. : Vidavnictvo TOV „KMM“, 2007. — 296 s.
7. Mokshanov S. I. Metodicheskaya podgotovka specialistov v oblasti treninga: uch. posob. / S. I. Mokshanov. — SPb. : Institut treninga, 2000. — 301 s.
8. Myasishchev V. N. Social'naya psihologiya i psihologiya otnoshenij // Problemy obshchestvennoj psihologii / Pod red. V. N. Kolbanovskogo i B. F. Porshneva. — M., 1965. — S. 273—285.
9. Psihoterapevticheskaya ehnciklopediya / Pod red. B. D. Karvasarskogo. — SPb., 1998. — 674 s.
10. Stolin V. V. Issledovanie ehmcional'no-cennostnogo otnosheniya k sebe s pomoshch'yu metodiki upravlyaemoj proekcii / V. V. Stolin // Psihologicheskij zhurnal. — 1981. — № 3. — Т. 2. — С. 104—117.
11. Frejd Z. Vvedenie v psihoanaliz: Lekcii / Z. Frejd / Izd. podgot. M. G. Yaroshevskij. — M: Nauka, 1989. — 455 s.
12. YUng K. G. Psihologicheskie tipy / K. G. YUng / Per. s nem. Lorie, pererab. i dop. V Zelenskim; Pod obshch. red. V Zelenskogo; [Predisl. EH. Metnera]. — M. : AСТ; SPB. : Univ. kn., 1996. — 715 s.

Spysok vykorystanyh dzherel

1. Anan'ev V. A. Osnovy psihologii zdorov'ya. Kniga 1. Konceptual'nye osnovy psihologii zdorov'ya / V. A. Anan'ev. — SPb. : Rech', 2006. — 384 s.

ДРОБОТУН Е. С.

ЭМОЦИОНАЛЬНО-ЦЕННОСТНОЕ ОТНОШЕНИЕ ПОДРОСТКОВ К ЛИЧНОСТНОМУ ЗДОРОВЬЮ

Статья посвящена вопросам формирования ценностного отношения к здоровью и здоровьесберегающего поведения у старших подростков. Отмечается детерминирующая функция таких психологических компонентов, как самооценка, эмоционально-ценностное отношение к собственному «Я», самопринятие – в формировании мотивационно-поведенческого компонента отношения к здоровью и приобретению и сохранению личностного здоровья. По результатам экспериментального исследования установлено, что подростки с низкой самооценкой имеют худшие показатели личностного здоровья и демонстрируют низкий уровень эмоционального, практического и поведенческого аспектов отношения к здоровью. Приведены рекомендации использования социально-психологического тренинга как средства улучшения состояния личностного здоровья подростков.

Ключевые слова: здоровье, здоровьесберегающее поведение, притязания, эмоционально-ценностное отношение к собственному «Я», мотивационно-поведенческий компонент, самооценка, самопринятие, отношение к здоровью.

DROBOTUN E. S.

EMOTIONALLY-VALUE TREATMENT OF ADOLESCENTS TO PERSONAL HEALTH

The article deals with the formation of valuable relation to health and behavior of healthy older teens. It is considered related to health and its structure. The main factors motivating healthy lifestyle criteria adequacy / inadequacy relation to health. The author notes a determinative function such as the psychological components of self-esteem, emotional and value attitude to his own self, self-acceptance in the formation of motivational and behavioral components of attitude to health, as well as acquiring and maintaining personal health. Said components are especially relevant for adolescents because adolescence is becoming a self-consciousness and its key components – the self-assessment. According to the results of the pilot study found that adolescents with low self-esteem have the worst indicators of personal health. They also exhibit a low level of emotional, practical and behavioral aspects of health behavior. Recommendations on the use of socio-psychological training as a means of improving the personal health of adolescents. Personal training will help to establish an adequate self-esteem and motivation for a healthy lifestyle. This will lead to improved psychological and physical health. It is suggested that the introduction of training in teaching in middle and high school will improve the health outcomes of the younger generation. This will help solve the actual problem of the day the nation's health and the prevalence of high levels of morbidity among young people.

Keywords: health, health-promoting behavior, aspirations, emotional value attitude to his own self, motivational and behavioral component, self-esteem, self-acceptance, attitude to health.

Стаття надійшла до редколегії 05 вересня 2014 року