

## СТАВЛЕННЯ СТАРШОКЛАСНИКІВ ДО ВЛАСНОГО ЗДОРОВ'Я У ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ З ВОЛЬОВОЮ ОРГАНІЗАЦІЄЮ ЇХ ОСОБИСТОСТІ

*В статті розглядаються особливості ставлення старшокласників до власного здоров'я у взаємозв'язку з вольовою організацією їх особистості. Відмічено більшу схильність до практичних дій по збереженню і зміцненню власного здоров'я у старшокласників, які організовані, самостійні, наполегливі, цілеспрямовані, мають високий рівень ціннісно-смыслові організації особистості.*

**Ключові слова:** когнітивний, емоційний, мотиваційно-поведінковий компоненти ставлення до здоров'я, воля, цілеспрямованість, самостійність.

**Постановка проблеми.** Здоров'я населення – показник добробуту держави, тому його збереження є завданням державного рівня. Особливої уваги потребує молодь, усвідомлення нею цінностей здоров'я, розуміння визначальної ролі здорового способу життя та формування індивідуальної поведінки кожної молодої людини на цих засадах.

Проблема формування здорового способу життя охоплює широкий спектр питань. Але необхідність збереження здоров'я і запобігання його руйнації потребує всебічного і комплексного вивчення всіх можливих форм вкорінення в систему освіти формування здорового способу життя. Виходячи із зазначеного вище, особливе значення для пізнання і перетворення людиною світу і самої себе, свідомого ставлення до власного здоров'я, формування здорового способу життя мають вольові дії, тобто дії усвідомлені, що входять до єдиної системи цілеспрямованої діяльності людини.

Воля визначається як здатність людини досягати мети, долати труднощі та перешкоди, що виявляється в самодетермінації і саморегуляції своєї діяльності та різних психічних процесів [6]. Розвинення волі, здатності до вольової діяльності – процес тривалий. Виходячи з цього, основну одиницю волі – вольову дію, треба розуміти як дію свідому, цілеспрямовану [6].

У міру нагромадження досвіду, появи нових потреб, запитів та інтересів вольові дії ускладнюються. Людина не лише пізнає світ, відображаючи його у відчуттях, сприйманнях, пам'яті, уяві, а й змінює його, пристосовує до своїх потреб. Вольові дії – найважливіший показник поведінки людини [4; 6].

Воля виявляється тоді, коли людина зустрічає труднощі на шляху до реалізації поставленої мети. Заключним етапом вияву волі є дії, пов'язані з подоланням внутрішніх труднощів чи зовнішніх перешкод. Внутрішні труднощі – ставлення і установка людини, хворобливий стан, перевтома тощо. Зовнішні перешкоди – час, простір, фізичні перешкоди; відтворюючись у свідомості, вони спричинюють вольове зусилля, яке створює готовність до подолання труднощів і перешкод. Отже, формування здорового способу життя людини, ціннісних орієнтацій на здоровий спосіб життя, організація здорового способу життя пов'язані із розвитком та формуванням вольової сфери. Тому **метою** нашого дослідження є вивчення взаємозв'язку вольової організації особистості із ставленням людини до власного здоров'я.

**Результати теоретичного дослідження.** Сучасні уявлення світової науки стосовно феномена здоров'я людини ґрунтуються на новому розумінні глобальності проблеми виживання людства взагалі. Кінець ХХ – початок ХХІ сторіччя характеризуються глибокою неузгодженістю природних, соціальних і духовних основ людини і середовища її життєдіяльності. Відбулися істотні зміни у свідомості людини: якщо раніше вона була одночасно і виробником, і споживачем різних благ, то в даний час ці функції розділилися, що відбилося і на ставленні нашого сучасника до свого здоров'я. І. І. Брехман відзначає: "Самі по собі досягнення науково-технічної революції не скоротять відставання адаптаційних можливостей людини від змін природного і соціально-виробничого середовища її існування. Чим більшими будуть автоматизація виробництва і кондиціонування середовища існування, тим менш тренуваними виявляться захисні сили організму. породивши своєю виробничою діяльністю екологічну проблему, стурбована збереженням природи в планетарному масштабі, людина забуває, що вона частина природи, і свої зусилля направляє головним чином на збереження і поліпшення навколишнього середовища" [3, с.187]. Таким чином, перед людством стоїть задача не займатися утопічними планами огороження людини від усіх можливих патогенних впливів, а забезпечити її здоров'я в реально існуючих умовах [1].

Ю. П. Лісцин відзначає, що здоровий спосіб життя – це не просто все те, що позитивно впливає на здоров'я людей. У даному випадку мова йдеться про всі компоненти різних видів діяльності, спрямованих на охорону і поліпшення здоров'я. Автор вказує на те, що поняття здорового способу життя не зводиться до окремих форм медико-соціальної активності (викорінення шкідливих звичок, підтримання гігієнічних норм і правил, санітарної освіти, зверненню за лікуванням, порадою в медичні установи, дотримання режиму праці, відпочинку, харчування і багато іншого), хоча усі вони торкаються тих чи інших сторін здорового способу життя. "Здоровий спосіб життя – це, насамперед, діяльність,

активність особистості, групи людей, суспільства, що використовують матеріальні і духовні умови та можливості в інтересах здоров'я, гармонійного фізичного і духовного розвитку людини" [8]. Ю. П. Лісіцини виділяє також ряд критеріїв здорового способу життя, до числа яких відносяться, наприклад, гармонійне поєднання біологічного і соціального в людині, гігієнічне обґрунтування форм поведінки, неспецифічні й активні способи адаптації організму і психіки людини до несприятливих умов природи і соціального середовища [8].

Б. Н. Чумаков відзначає, що здоровий спосіб життя включає типові форми і способи повсякденної життєдіяльності людей, що зміцнюють і удосконалюють резервні можливості організму. У той же час, поняття здорового способу життя набагато ширше, ніж режим праці і відпочинку, система харчування, вправи, що загартовують і розвивають; до нього також входить система ставлення до себе, до інших людей, до життя в цілому, а також свідомість буття, життєві цілі і цінності [7].

У практичній діяльності при визначенні індивідуальних критеріїв і мети здорового способу життя існують два альтернативних підходи. Задачею традиційного підходу є досягнення всіма однакової поведінки, що вважається правильною: відмовлення від паління і вживання алкоголю, підвищення рухової активності, обмеження споживання їжі, насиченою жирами, збереження маси тіла в межах, що рекомендуються. Ефективність пропаганди здорового способу життя і масового зміцнення здоров'я оцінюється за кількістю осіб, що дотримуються рекомендованої поведінки. Але, як показує практика, захворюваність неминуче виявляється різною при однаковій поведінці людей з різними гено- і фенотипами. Явний недолік такого підходу в тому, що він може призвести до рівнозначної поведінки людей, але не до рівності кінцевого здоров'я [2; 7].

Інший підхід має зовсім інші орієнтири, і в якості здорового розглядається такий стиль поведінки, що приводить людину до бажаної тривалості і необхідної якості життя. З огляду на те, що всі люди різні, їм потрібно протягом життя поводитися по-різному. І. А. Гундаров і В. А. Палеський констатують: "Здоровий спосіб життя в принципі не може і не повинен бути ідентичним. Будь-яку поведінку варто оцінювати як здорову, якщо вона веде до досягнення бажаного оздоровчого результату" [7]. При такому підході критерієм ефективності формування здорового способу життя виступає не поведінка, а реальне збільшення кількості здоров'я. Отже, якщо здоров'я людини не поліпшується, незважаючи на, здавалося б, розумну, культурну, суспільно-корисну поведінку, вона не може розглядатися як здорова. Для оцінки кількості здоров'я в цьому підході розроблена методика, що дає людині можливість з урахуванням індексу здоров'я і його положень по шкалі здоров'я самому приймати рішення, яку поведінку вважати здоровою. Отже, у рамках цього підходу здоровий спосіб життя визначається, виходячи з індивідуальних критеріїв, особистим вибором найбільш кращих мір оздоровлення і контролю за їхньою ефективністю [7].

У валеопсихології, тобто психології здоров'я, що розвивається на стику валеології і психології, передбачається цілеспрямована послідовна робота з поверненням людини до самої себе, освоєнням людиною свого тіла, душі, духу, розуму, розвитку "внутрішнього спостерігача" (уміння чути, бачити, почувати себе). Щоб зрозуміти і прийняти себе необхідно звернути увагу на свій внутрішній світ. Пізнаючи себе, прислухатися до себе, ми вже стаємо на шлях здорового способу життя. Для цього необхідно усвідомлення особистої відповідальності за життя і зокрема, за здоров'я [1].

Кожній людині необхідно повірити в те, що вона має всі можливості для посилення власного життєвого потенціалу, підвищення стійкості до різних хвороботворних, стресогенних факторів. Як пише В. І. Белов, маючи на увазі, насамперед, фізичне здоров'я, можна "досягти суперздоров'я і довголіття незалежно від того, на якій би стадії хвороби, передхвороби людина не знаходилася" [1, с. 25]. Дж. Рейнуотер, підкреслюючи відповідальність людини за власне здоров'я і великі можливості кожного у формуванні останнього, вказує: "Те, яке здоров'я має кожний з нас, багато в чому залежить від нашої поведінки в минулому – від того, як ми дихали і рухалися, як ми харчувалися, яким думкам і відносинам надавали перевагу. Зараз ми визначаємо наше здоров'я в майбутньому. Ми самі за нього відповідаємо" [1, с. 47]. Людині варто переорієнтуватися з лікування хвороб, на турботу про своє здоров'я; зрозуміти, що причина нездоров'я, насамперед, не в поганому харчуванні, некомфортному житті, забрудненому середовищі існування, відсутності належної медичної допомоги, а в байдужості людини до самої себе, наслідком чого стало руйнування захисних сил організму. Таким чином, підвищення рівня здоров'я пов'язано не з розвитком медицини, а зі свідомою, розумною роботою самої людини по відновленню і розвитку життєвих ресурсів, по перетворенню здорового способу життя у фундаментальну складову "образу Я". Функціонування організму за принципом саморегулюючої системи з урахуванням стану зовнішнього і внутрішнього середовища дає можливість здійснювати поступове тренування, а також навчання і виховання різних органів і систем з метою збільшення їх резервних можливостей [6]. Отже, для удосконалювання і формування здоров'я важливо вчитися бути здоровим, творчо підходити до власного здоров'я, формувати потребу, уміння і рішучість діяти по збереженню здоров'я своїми руками за рахунок власних внутрішніх резервів, а не чужих зусиль і зовнішніх умов.

**Методика та процедура дослідження.** Дослідження проводилося протягом 2013 – 2014 рр. на базі гімназії гуманітарно-естетичного профілю № 31 м. Чернігова. Дослідження було спрямоване на вивчення психологічних особливостей вольової організації у ставленні старшокласників до власного здоров'я. Основною емпіричною підставою дослідження був аналіз результатів отриманих на вибірці учнів

гімназії. Загальна кількість респондентів – 100 осіб (50 хлопців та 50 дівчат) віком 14 – 17 років, які навчаються у 8 – 11 класах.

В ході дослідження були використані такі методики: тест "Індекс ставлення до здоров'я" розроблений С. Дерябо і В. Ясвіним (1999 р.) [5], методика дослідження вольової організації особистості розроблена А. Хохловим [5], тест "Здоров'я" (В. О. Скребць).

**Аналіз результатів дослідження.** Для вивчення ставлення старшокласників до власного здоров'я нами, як відмічено вище, була застосована методика "Індекс ставлення до здоров'я" С. Д. Дерябо і В. А. Ясвіна. Аналіз отриманих результатів респондентів виявив наступні особливості їх ставлення до власного здоров'я. Найвищі середні показники у досліджуваних виявлено за емоційною шкалою ( $10,91 \pm 3,35$ ). Пізнавальна шкала переважає у 18% учнів, середні показники її становлять  $6,52 \pm 4,54$ . Практична шкала переважає у 28% респондентів, середній показник її становить  $9,74 \pm 3,88$ . Шкала вчинків переважає у 22% респондентів, її середній показник становить  $7,99 \pm 3,85$ . Показник інтенсивності ставлення до здоров'я свідчить, наскільки в цілому сформоване відношення до здоров'я у даної людини, наскільки сильно воно проявляється. В цілому у респондентів високий показник ставлення до здоров'я (середній показник становить  $34,37 \pm 11,42$ ) у 53% учнів він становить більше 40 балів, у 8% старшокласників дуже високі бали (більше 50), але є учні, у котрих нижче 30 балів. Низькі бали вказують те, що людина перебуває в "зоні ризику", там є висока ймовірність того, що вона не буде вести здоровий спосіб життя і дбати про своє здоров'я, а це рано чи пізно призводить до захворювань.

Таким чином, у учнів дослідженої вибірки переважає емоційний компонент ставлення до здоров'я. Діти здатні насолоджуватися здоров'ям, отримувати естетичне задоволення від здорового організму, чуйно реагувати на поступаючи від нього сигнали. Натомість, за показниками шкали вчинків школярам властиве пасивне ставлення до здоров'я власного оточення. Ці учні не прагнуть змінити ставлення свого оточення щодо здоров'я, не намагаються вплинути на ставлення до здоров'я у оточуючих їх людей, стимулювати їх до ведення здорового способу життя, пропагувати різні засоби оздоровлення організму. А за показниками пізнавальної шкали ми виявили, що старшокласники не прагнуть одержувати, шукати і переробляти інформацію з питань здоров'я та здорового способу життя. Вірогідно, це пов'язано з віковими особливостями даної групи респондентів.

Якщо порівняти результати юнаків та дівчат, то у 30% дівчат переважають бали, які характеризують досить високий показник прояву емоційної шкали. Тобто дівчата отримують естетичне задоволення від здорового способу життя. У хлопців переважає практична шкала (32% респондентів), що говорить про те, що ці учні проявляють готовність та прагнення до реальної практичної діяльності над собою. Вони схильні відвідувати спортивні секції, робити спеціальні фізичні вправи. На низькому рівні як у юнаків, так і у дівчат знаходиться пізнавальна шкала (19% і 18% відповідно) та шкала вчинків (21% і 25% відповідно).

Аналіз результатів показників за тестом "Здоров'я" (В. О. Скребця), які характеризують сутність категорії здоров'я показав наступне. Коли йдеться про здоров'я звичайної людини, то 26% учнів визначають здоров'я як мобілізаційну готовність, 18% – як активність рівня повсякдення, 21% – як відчуття власного життєвого тону. Тобто, здоров'я звичайної людини характеризується у старшокласників як спроможність до напруженої активності в рухах, досягненнях, активність у подоланні звичайних життєвих перепон чи проблем (спроможність до повсякденних задач), відчуття у собі життєвого тону. Можна сказати, що взагалі здоров'я для них – це активне життя у звичайному його русі, самоздійснення.

Здоров'я спортсмена в уявленні більшості підлітків характеризується такими категоріями як спроможність до максимальних ресурсних витрат – відмічають 22% респондентів, спроможність до силового (спортивного) суперництва – відмічають 20%, спроможність, подолання перешкод – відмічають 18% респондентів. Отже, здоров'я спортсмена досліджувані характеризують як прояв суперництва, боротьби, волі до перемоги, спроможності до боротьби, подолання труднощів, надзвичайних ситуацій, установки на неадекватну, не адаптивну, завищену трату зусиль і резервних можливостей (передбачається, що здоров'я вистачить, якщо ним навіть зловживати).

Якщо говорити про власне здоров'я, то учні відмічають такі категорії: самовідчуття в собі ресурсного енергетичного потенціалу – 26% респондентів, усвідомлення своїх можливостей – 24% учнів, відчуття власної дієспроможності – 22% старшокласників. Власне здоров'я у розумінні опитаних учнів – це відчуття значного енергетичного потенціалу, відчуття власної дієспроможності, усвідомленням своїх можливостей (відчуття їх в собі) для вирішення усіх буденних проблем і перешкод. Власне це звичайний тон активності, хай може і з деяким піднесенням.

Проаналізувавши результати дослідження сутності категорії здоров'я у дівчат та хлопців отримали наступне. У дівчат та юнаків здоров'я звичайної людини характеризується мобілізаційною готовністю (31% і 23% відповідно) та відчуттям власного життєвого тону (23% як у юнаків, так і у дівчат). Здоров'я спортсмена характеризується більшістю такими категоріями як спроможність до максимальних ресурсних витрат (17% у дівчат та 26% у хлопців) та спроможність до спортивного суперництва (20% у дівчат і у юнаків). Можна сказати про те, що розбіжностей в розумінні здоров'я звичайної людини і спортсмена у дівчат і хлопців не виявлено ( $p > 0,05$ ). А якщо говорити про власне здоров'я, то дівчата

виділяють таку характеристику як відчуття власної дієспроможності (29,4% респондентів), а юнаки – відчуття власного життєвого тону (29,2% респондентів).

Аналізуючи рівень вольової організації особистості старшокласників відзначаємо наступні результати. Така характеристика вольової сфери старшокласників як ціннісно-сміслова організація особистості, тобто рівень організованості життя у старшокласників розвинута достатньою мірою (переважає у 74% учнів); її середній показник становить  $13,60 \pm 4,15$ , у 7% учнів вона знаходиться на високому рівні та у 19% – потребує розвитку та тренування.

Організація діяльності у більшості (89% респондентів) знаходиться на досить розвинутому рівні (середнє значення становить  $13,06 \pm 3,13$ ), що характеризує здатність до структурування, відокремлення головного від другорядного у своїх вчинках, а у 11% – дана вольова якість потребує розвитку і знаходиться на низькому рівні.

Рішучість у досліджених школярів має середнє значення  $14,70 \pm 4,47$ . У 68% старшокласників вона знаходиться на середньому рівні вираженості, у 16% – має найвищий розвиток і у 16% – потребує тренування. Тобто, більшість старшокласників здатні до швидкого перегляду варіантів, вибору з них оптимального та реалізації даного варіанта поведінки в житті.

Наполегливість, тобто стійкість прийнятої поведінки у більшості старшокласників (80% респондентів) знаходиться на середньому рівні, тобто розвинута достатньою мірою (середній показник –  $14,44 \pm 3,70$ ), у 11% учнів потребує тренувань та у 9% є однією з найвизначніших якостей у структурі вольової організації особистості.

Самовладання у старшокласників знаходиться на середньому рівні (у 74% учнів), а у 26% – потребує розвитку, його середній показник становить  $12,57 \pm 4,03$ . Це вказує на те, що опитаним старшокласникам властиво зберігати контроль над своїми вчинками та діями.

Самостійність, як вольова якість, у юнаків та дівчат (94% респондентів) розвинута достатньою мірою і лише в 6% учнів потребує розвитку (середній показник –  $14,04 \pm 2,92$ ). Тобто, у учнів ступінь незалежності особистості від сторонніх впливів, а також рівень умінь, навичок та знань, які необхідні для досягнення поставленої мети знаходяться на досить розвинутому рівні.

Статистично достовірних відмінностей між показниками вольової організації особистості у хлопців і дівчат не виявлено. У старшокласників переважають такі вольові якості, як наполегливість, рішучість, самостійність.

Якщо проаналізувати загальний показник вольової організації особистості, то можна зробити висновок про те, що у більшості (77%) старшокласників вольові якості розвинуті достатньо, у 14% учнів показник вольової організації знаходиться на високому рівні, що свідчить про здатність досліджуваного з достатньою мірою усвідомленості та реальності визначити для себе цілі, шляхи та способи їх досягнення. І у 3% учнів вольові якості знаходяться на низькому рівні і потребують тренування.

Для перевірки гіпотези про взаємозв'язок між особливостями вольової організації особистості та ставленням старшокласників до власного здоров'я нами був використаний математико-статистичний коефіцієнт кореляції Пірсона, який дозволяє виявити статистичну значимість отриманих нами в ході психодіагностики інформаційних даних між рівнем вольової організації особистості та ставленням до власного здоров'я.

Розглядаючи результати кореляційного аналізу показників, слід відмітити, що більше зв'язків виявляється між дослідженими показниками ставлення до власного здоров'я і шкалою вчинків. Нами зазначаються позитивні кореляції між показниками ставлення до здоров'я за шкалою вчинків і такими характеристиками особистості як ціннісно-сміслова організація (коефіцієнт кореляції Пірсона становить 0,308 при  $p \leq 0,05$ ), самостійність (0,328, при  $p \leq 0,05$ ) та досить стійкі кореляційні зв'язки між зазначеною шкалою та організацією діяльності (0,237, при  $p \leq 0,01$ ). Тобто, високі показники рівня організованості життя учнів, скоординованість умінь, навичок та знань, які необхідні для досягнення поставленої мети та здатності особистості до структурування, відокремлення головного від другорядного у своїх вчинках, відповідають високим проявам у прагненні змінити своє оточення по відношенню до проблем здоров'я (намагаються вплинути на ставлення до здоров'я у оточуючих їх людей, стимулювати їх до здорового способу життя, пропагувати різні засоби оздоровлення організму).

Нами відмічений прямий кореляційний зв'язок між показниками ставлення до здоров'я за практичною шкалою і вольовими характеристиками особистості, такими як організація діяльності (коефіцієнт кореляції Пірсона становить 0,305, при  $p \leq 0,001$ ) та наполегливістю (коефіцієнт кореляції Пірсона становить 0,292, при  $p \leq 0,001$ ). Отже, учні, які проявляють наполегливість у своїх вчинках, тобто, стійкість прийнятої особистістю поведінки та високий рівень організованості активніше дбають про своє здоров'я: схильні відвідувати спортивні секції, робити спеціальні вправи, займатися оздоровчими процедурами та вести здоровий спосіб життя.

В ході дослідження був виявлений статистично-значимий зв'язок між емоційним компонентом та організацією діяльності (коефіцієнт кореляції Пірсона становить 0,276,  $p \leq 0,01$ ). Отже, учні, у яких відношення до свого здоров'я проявляється більше в емоційній сфері здатні до структурування, відокремлення головного від другорядного у своїх вчинках, дія щодо власного здоров'я.

Таким чином, ставлення учнів до проблем здоров'я здебільшого пов'язане з такими вольовими характеристиками особистості як організація діяльності, ціннісно-сміслова організація, самостійність,

наполегливість. Старшокласники, які організовані, самостійні, наполегливі, цілеспрямовані, мають високий рівень ціннісно-сислової організації особистості більше схильні до практичних дій по збереженню і зміцненню власного здоров'я.

**Висновки.** За результатами проведеного емпіричного дослідження можемо зауважити наступне. У старшокласників переважає ставлення до власного здоров'я, яке проявляється більше в емоційній сфері. Щодо взаємозв'язку вольової організації особистості і ставлення до власного здоров'я, то чим вищі у учнів показники рівня організованості життя, умінь, навичок та знань, які необхідні для досягнення поставленої мети та здатності особистості до структурування, відокремлення головного від другорядного у своїх вчинках, тим більше вони проявляють активність у прагненні змінити своє оточення у ставленні до проблем здоров'я (намагаються вплинути на ставлення до здоров'я у оточуючих їх людей, стимулювати їх вести здоровий спосіб життя, пропагувати різні засоби оздоровлення організму). Учні, в яких розвинуті такі характеристики вольової організації особистості, як стійкість прийнятої особистістю поведінки та високий рівень організованості активніше дбають про своє здоров'я: схильні відвідувати спортивні секції, робити спеціальні вправи, займатися оздоровчими процедурами та вести здоровий спосіб життя.

Таким чином, ставлення учнів до проблем здоров'я більш пов'язане з такими характеристиками вольової організації особистості як організація діяльності, ціннісно-сислова організація, самостійність, наполегливість. Отже, старшокласники, які організовані, самостійні, наполегливі, цілеспрямовані, мають високий рівень ціннісно-сислової організації особистості схильні до практичних дій по збереженню і зміцненню власного здоров'я.

### Використані джерела

1. Белов В. И. Психология здоровья / В. И. Белов. – СПб.: Изд. Ленингр. ун-та., 1994. – 272 с.
2. Бойко О. В. Становлення та розвиток поняття "здоровий спосіб життя" / О. В. Бойко // Морально-духовний розвиток особистості в сучасних умовах: [зб. наук. праць]. – К., 2000. – 117 с.
3. Брехман И. И. Валеология – наука о здоровье / И. И. Брехман. – М.: Наука, 1990. – 237 с.
4. Варій М. Й. Загальна психологія. Навчальний посібник / М. Й. Варій. – 2-ге видан., випр. і доп. – К.: "Центр учбової літератури", 2007. – 968 с.
5. Диагностика здоровья. Психологический практикум / Под. ред. Никифорова Г. С. – СПб.: Речь, 2007. – 950 с.
6. Ильин Е. П. Психология воли / Е. П. Ильин. – СПб.: Питер, 2006. – 375 с.
7. Костенко О. Модель діяльності громади щодо формування здорового способу життя молоді [Текст] / О. Костенко // Соціальна політика, соціальна робота й охорона здоров'я: Збірка тез конференції / За ред. Т. Семигіної. – К., 2007. – С. 136 – 140.
8. Лисицын Ю. П. Образ жизни и здоровье населения / Ю. П. Лисицын. – М.: Просвещение, 1982. – 40 с.

*Munasypova-Motyash I.A.*

### SENIOR STUDENTS' ATTITUDE TO OWN HEALTH IN INTERRELATION WITH A STRONG-WILLED ORGANIZATION OF THEIR PERSONALITY

*The article deals with the peculiarities of seniors' attitude towards their own health in correlation with a strong-willed organization of their personality. It has been observed that among seniors the attitude towards their health is more evident in the emotional sphere. Children are able to enjoy health, derive aesthetic pleasure from a healthy body, are responsive to its signals. Instead, according to the scale of actions the senior students have passive attitude to the health of people from their own environment. Most students do not seek to change the attitude of their environment to their own health, encourage it to lead a healthy life, to promote various means of healing the body. It is shown that senior students do not tend to receive, seek and interpret information on health and healthy lifestyles. Probably this is due to age-related characteristics of this group of respondents. The overall rate of personality's volitional organization indicates that the majority of surveyed seniors (77%) have enough developed volitional powers. 14% of students have high rate of volitional organization and 3% of students have volitional powers which need training. It is recorded that there is more inclination to practical actions to preserve and strengthen their own health among seniors who are organized, independent, energetic, purposeful, with high level of value and semantic organization of personality. Thus, the students' attitude towards health problems is more associated with such characteristics of personality's strong-willed organization as activity organization, value and semantic organization, independence, perseverance.*

**Key words:** *cognitive, emotional, motivational and behavioral components of attitudes towards health, will, purposefulness, independence.*

*Стаття надійшла до редакції 28.10.2014*