

УДК 37.015.3+371.71.32-057.874]:796.011.1

Вахнова А.П., Смоляр І.І.

ВПЛИВ ПСИХОЛОГІЧНИХ ФАКТОРІВ НА АДАПТИВНІ І ФУНКЦІОНАЛЬНІ МОЖЛИВОСТІ ОРГАНІЗМУ УЧНІВ СТАРШОЇ ШКОЛИ

У публікації розглянуто проблеми впливу психологічних факторів на адаптивні і функціональні можливості організму в умовах учбового середовища учнів старшої школи віком від 13 до 17 років в м. Києві. Розглянуто ставлення учнів до свого здоров'я, їх оцінку стану здоров'я і що найбільше на нього впливає (опитано 4365 учнів, а саме 1950 хлопців і 2685 дівчат), а також отримані результати тестування впливу психологічних факторів на адаптивні і функціональні можливості організму учнів, проведеного серед учнів 10-х класів однієї школи (всього 43 учня, з них 20 хлопців і 23 дівчини).

Відповіді проаналізовано з урахуванням віку і статі, що дає більш повну картину фізичного і духовного стану учнів. Саме факт того, що діти вважають психологічне навантаження найбільшою причиною погіршення стану здоров'я (77% серед учнів що взяли участь у анкетуванні) спрямувало нас до більш детального вивчення цієї проблеми.

Результати тестування свідчать про недостатній рівень показників адаптивних і функціональних можливості організму учнів. А кореляційний аналіз результатів тестування виявив зв'язок середньої сили між коефіцієнтом адаптаційного потенціалу серцево-судинної системи і рівнем тривожності, також рівнем вегетативних змін і рівнем тривожності у дівчат. Зв'язок середньої сили зафіксований також між рівнем вегетативних змін і рівнем психологічного стресу та рівнем тривожності у хлопців. Саме ці показники говорять про те, що необхідні профілактичні рішення покращення психоемоційного стану учнів старшої школи.

Розумова діяльність учнів старшої школі зумовлює великі навантаження на нервову і серцево-судинну системи, також на здоров'я школярів впливають різні стресогенні фактори. Дослідження стану і ставлення до свого здоров'я можуть суттєво допомогти учителю фізичного виховання у визначенні ефективніших методів і підходів, що виховуватимуть гармонійну особистість і посприяють в напрямку збереження психічного здоров'я, запобігання емоційним розладам через зняття психічного напруження і підвищення вольової саморегуляції організму.

Ключові слова: психологічний фактор, психічне здоров'я, функціональні можливості організму, адаптаційний потенціал, психоемоційний стан, учбове середовище, тривожність, стрес.

Постановка проблеми. За даними статистичної і наукової літератури спостерігається тенденція погіршення стану здоров'я учнівської молоді. Данні 2014–2015 років надані Міністерством освіти і науки України підтверджують, що лише 23% учнів загальноосвітніх шкіл мають середній рівень фізичного здоров'я, 7% – вищий середнього і лише 1% – високий. А дві третини практично здорових школярів мають недостатній резерв здоров'я (іншими словами – низький рівень адаптаційних можливостей за станом здоров'я) і потребують індивідуальних програм збереження здоров'я [1, с. 31]. За даними Національної академії медичних наук України у 2016–2017 роках, відхилення у стані здоров'я майже для 80% учнів 9–11 класів спричинюють обмеження у виборі професій (понад половину з них зумовлені наявністю хронічних хвороб) [2, с. 8].

Звісно, що розумова діяльність учнів старшої школі зумовлює великі навантаження на нервову і серцево-судинну системи, також на здоров'я школярів впливають різні стресогенні фактори, такі як самоствердження в середовищі однолітків і оточуючого соціуму, необхідністю вибору майбутньої професії і взаємовідносини з педагогами і батьками [11, с. 101]. Тож зрозумілим стає необхідність вивчення впливу психологічних факторів на здоров'я учнівської молоді.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Відомо, мета сучасної шкільної освіти полягає у формуванні здорової особистості і певно школа спрямовує свої сили на покращення якості освіти та виховання, що відповідно призведе до змін у покращенні здоров'я молоді, майбутнього нації.

Проблеми здоров'я і здорового способу життя учнівської молоді та умови їх оптимізації є предметом дослідження на протязі багатьох десятиліть і залишається актуальною й до сьогодні в різних напрямках: філософському (І.М. Солоненко, Л.І. Жаліло, 2004; О. Яременко, 2000; М.М. Ібрагімов, 2011; Н.В. Москаленко, 2010; Г.В. Безверхньої, 2010; S. Karvonen, 2012; A. Budreikaite, 2011), медико-біологічному (Г. Апанасенко, 2006, Д. Давиденко, 2005; В. Волков, 2002, Ю. Лісцін, 2002, 2004;

Колберт Дон, 2013), психолого- педагогічному (Т.С. Бойченко, 2009; С.С. Лупаренко, О.І. Попов, 2010; Т.Ю. Круцевич, 2011; О.Ю. Марченко, 2010).

У молодіжному середовищі стали з'являтися інноваційні методики, які розширюють можливості при навчанні фізичним вправам, або роблять уроки фізичної культури більш цікавими для учня, впроваджуються різноманітні методики – використання рухливих ігор (Гальченко Л.В, Саїнчук М.М.), інтерактивні методи навчання формування особистої фізичної культури учнів (Гаврилова Л.М.), та інші [5, с. 5; 8, с. 80; 11, с. 156].

Враховуючи, що сьогодні орієнтиром для здоров'яспрямованої діяльності в освіті слугує нова стратегія "Здоров'я – 21". Формування особистості відображає можливість свідомого впливу на процес її розвитку за допомогою різних факторів, умов, методів і засобів, які використовуються в освіті. Тож вихованням безпосередньо не формуємо, а сприяємо формуванню тих властивостей і якостей, які мають попит у суспільстві, у самого учня в конкретних життєвих ситуаціях та соціальному оточенні [8, с. 81; 9, с. 101; 10, с. 222]. Актуальними сьогодні є дослідження стосовно впливу учбового середовища на психологічні, функціональні і адаптивні функції організму як у старшокласників так і у студентів [3].

Мета дослідження: визначити вплив психологічних факторів на адаптивні і функціональні можливості організму учнів старшої школи.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати за науково-методичними джерелами проблематику збереження здоров'я у дітей старшого шкільного віку.
2. Провести оцінку адаптивних і функціональних можливостей організму учнів старшої школи враховуючи гендерні відмінності.

Об'єкт дослідження: психологічні фактори, що впливають на адаптивні і функціональні можливості організму учнів старшої школи на уроках фізичної культури.

Предмет дослідження: психологічний і функціональний стан учнів старшої школи в умовах навчально-виховного процесу.

Для досягнення висунутих завдань використовувалися наступні **методи** дослідження: аналіз науково-методичної літератури, анкетування, методи психодіагностики, методи математичної статистики.

Щоб зрозуміти чи дійсно і як сильно впливає психологічний фактор на здоров'я учнів старшої школи в умовах учбового середовища ми вирішили провести анкетування учнів. А щоб дослідити вплив психологічних факторів на адаптивні і функціональні можливості організму учнів старшої школи досліджувалися наступні показники психічного стану учнів, як ступінь емоційної напруженості, стресу, депресії, соціальної адаптованості, оцінка рівнів тривожності. Рівень функціонування системи кровообігу відображає ступінь адаптації до умов навколишнього середовища, в тому числі навчального. Адаптаційний потенціал системи кровообігу визначається шляхом розрахунку індексу функціональних змін.

Анкетування проводилося в м. Києві серед учнів старшої школи від 13 до 17 років (всього – 4635 дівчат і хлопців). Аналіз отриманих результатів дослідження проводився з урахуванням гендерних та вікових відмінностей учнів. В тестуванні приймали участь учні які не мали скарг на самопочуття в момент дослідження. Загальна кількість протестованих склала 43 учні (20 хлопчиків і 23 дівчинки), які навчаються в 10-х класах однієї школи.

Ми дізналися наступне, що в старших класах з віком зростає відсоток дітей, що мають відхилення у здоров'ї. Так серед хлопчиків 13 років хронічними захворюваннями хворіють 14%, а у віці 17 років 81% опитаних. Серед дівчат у віці 13-ти років – 9%, а у віці 17 років – 70% опитаних. Часто хворіють, з різних причин, хлопчики 13 років – 10%, 14 років – майже 20%, 15 років – 39%, 16 років – 38%, 17 років – 40%. Дівчата відповідно 13 років – 6%, 14 років – 30%, 15 років – 42%, 16 років – 44%, а 17 років – 46%.

Серед учнів інтерес до занять спортом і фітнесом у хлопців різко зменшується у віці 15-16 років (хлопці що займаються спортом і фітнесом у віці 15 років – 61%, 16 років – 34%), а у дівчат в 15 років – 41%, в 16 років – 12%. Найбільше займаються фітнесом і спортом у 13-14 років (хлопці 13 років – 90%, 14 років – 78%, дівчата 13 років – 95%, 14 років – 59%). Найменше займаються спортом і фітнесом у віці 17 років (хлопці – 34%, а дівчата – 10%).

В цілому фізична активність учнів старшого шкільного віку поступово зменшується з роками. Але учням подобаються уроки фізичної культури. В більшості юнаки і дівчата відвідують уроки бо вони їм подобаються (85 відсотків від усієї кількості опитаних), також щоб відпочити від інших уроків – 30%. Хоча лише 19% учнів вважають, що знання отримані на уроці будуть корисні їм в майбутньому і лише 8,6% опитаних бачать користь своєму здоров'ю у відвідуванні уроків фізичної культури.

Більшість з опитаних (57%) хвилюються за своє здоров'я коли захворіють і 26% не хвилюються зовсім. Завжди хвилюються за своє здоров'я лише близько 10%, а 9,5% анкетованих не знали як вони ставляться до свого здоров'я. Більшість серед опитаних вважає що вони не швидко втомлюються (хлопці 2,26%, а дівчата 2,38%) від усієї кількості про анкетованих хлопців і дівчат у віці 13-17 років, але відповіді свідчать, що у старшому шкільному віці підвищується психологічне навантаження. Так якщо в 13 років діти часто чимось незадоволені або ті що вважають що нервують складають 2% у хлопчиків і

1% у дівчат, то в 16 років – 52,91% хлопців і 57% – дівчат, а в 17 років таких дітей вже 68,64 у хлопчиків і 75% у дівчат.

Цікаво також, що на стан здоров'я учнів, з їхнього погляду, найбільше впливають – неправильне харчування і психологічне навантаження (проблеми). Всього 5% дітей вважають, що на здоров'я впливає мала фізична активність, 18% – погана екологія і шкідливі звички, а більшість вважають що на стан їхнього здоров'я найбільше впливає погане харчування 35% і психологічне навантаження (проблеми) – 77%. Інші причини (соціальні, матеріальні і т. п.) склали 3%.

Саме факт того, що діти вважають психологічне навантаження найважливішою причиною погіршення стану здоров'я (особливо у віці 15–16 років) підштовхнув нас до більш детального вивчення цієї проблеми. Тож нами було проведено тестування з метою отримання первинної інформації про вихідний рівень показників фізичного та психоемоційного стану учнів 10-х класів в одній з шкіл міста. Тестування здійснювалося відповідно до загальноприйнятих вимог до стандартизації, надійності і інформативності тестів, адекватній і коректній оцінці їх результатів. Поряд з логічною систематизацією фактичного матеріалу здійснювалася його математико-статистична обробка. Результати досліджень оброблялися за допомогою наступних методів математичної статистики: методів кореляційного і факторного аналізу. Систематизація матеріалу і статистична обробка отриманих даних здійснювалася за допомогою пакету комп'ютерних програм "Excel – 2010". Аналіз взаємозв'язків змінних здійснювався методом лінійного кореляційного аналізу, оцінювався за допомогою коефіцієнта кореляції Пірсона [6, с. 207].

В роботі використовувалися нижче наведені методики.

Для дослідження функціонального стану серцево-судинної системи організму у стані спокою визначали:

Коефіцієнт адаптаційного потенціалу серцево-судинної системи за Р.М. Баєвським (АП), що визначається в умовних одиницях.

$$\text{АП, умов. од.} = 0,011 \cdot \text{ЧСС} + 0,014 \cdot \text{АТс} + 0,008 \cdot \text{АТд} + 0,014 \cdot \text{вік} + 0,009 \cdot (\text{МТ}) - 0,009 \cdot (\text{ДТ}) - 0,273,$$

де ЧСС – частота серцевих скорочень, уд/хв; АТс – систолічний артеріальний тиск, мм рт. ст.; АТд – діастолічний артеріальний тиск, мм рт.ст.; МТ – маса тіла, кг; ДТ – довжина тіла, см; вік – вік обстежуваного, роки.

Отримані коефіцієнти адаптаційного потенціалу порівнювали з нормативними АП $\leq 2,1$ – говорить о задовільній адаптації організму, 2,11–3,2 – говорить про напругу механізмів адаптації, 3,21–4,3 – незадовільна адаптація, $>4,3$ – зрив адаптації.

Для виявлення ознак вегетативних змін був використаний опросник Вейна. Ця методика дала змогу дослідити вегетативну стійкість й оцінити дисфункції за допомогою оцінки в балах виявлених симптомів і порівнявши з допустимою, у здорових сума балів не повинна перевищувати 15.

Для дослідження психологічних особливостей учнів використовувалися наступні тести: методика оцінки емоційної напруженості Г.Ш. Габреєвої, диференційної діагностики депресивних станів Зунге (в адаптації Т.І. Балашової), визначення рівня тривожності у підлітків за Титаренко Т.М., шкала Лемура-Тесьє-Філліона (переклад і адаптація Н.Є. Водоп'янова), самооцінка психічних станів по Айзенку [4, с. 168; 7, с.24; 11, С.172].

Методика оцінки емоційної напруженості Г.Ш. Габреєвої яка складала 30 питань, відповідь на які складала якусь кількість балів. Оцінка результатів проводилася за шкалою: при підсумковому балі у хлопчиків менше 11 – оцінювали як низький рівень напруженості, від 12 до 15 – середній, від 16 і вище – високий; у дівчаток підсумковий бал від 0 до 14 – низький, від 15 до 18 – середній, від 19 і вище – високий.

Методика диференційної діагностики депресивних станів Зунге (в адаптації Т.І. Балашової). Опитувальник використовувався для диференціальної діагностики депресивних станів і станів, близьких до депресії. Він складався з 20 тверджень на які учні відповідали закреслюючи одну з цифр: 1 – ніколи чи зрідка, 2 – іноді, 3 – часто, 4 – майже завжди або постійно. Рівень депресії (РД) розраховувався за формулою і мав наступну інтерпретацію. Якщо РД не більше як 50 балів, то діагностується стан без депресії. Якщо РД більше 50-ти балів і менше 59 – легка депресія ситуативного або невротичного генезу. При РД від 60 до 69 балів діагностується субдепресивний стан або замаскована депресія. Дійсний депресивний стан діагностується при РД більшому 70-ти балів.

Шкала психологічного стресу PSM-25 (шкала Лемура-Тесьє-Філліона, переклад і адаптація Н.Є. Водоп'янова). Вимірялися стресові відчуття в соматичних, поведінкових і емоційних показниках. У шкалі передбачена бальна оцінка стану людини. Чим більша сума балів з усіх питань, тим вище рівень стресу: менше 99 балів – низький, 100–125 балів – середній; більше 125 балів – високий.

Методика визначення рівня тривожності у підлітків за Титаренко Т.М., що дає змогу оцінити загальний рівень тривоги від віку і статі і визначити типи тривоги учня (шкільна, самооцінна, міжособистісна). Нормальним вважався загальний рівень тривоги для дівчат 10-х класів 17–54 бали, а для хлопців 10–48, дещо підвищений для дівчат 55–72 і хлопців – 49–67, високий для дівчат 73–90, а хлопців 68–86, надмірний спокій у дівчат <17 , у хлопців <10 балів.

Тест "Самооцінка психічних станів" (по Айзенку). Допомагає виявити наступні риси характеру: тривожність, фрустрованість, агресивність, ригідність. Нами було використано результати за шкалами фрустрованості, агресивності і ригідності. Сумарна оцінка за кожною шкалою в нормі, якщо складає від 0 до 7 балів кожна.

Після тестування ми отримали наступні результати. Середні значення показників адаптивних і функціональних можливості організму учнів як у хлопців так і у дівчат свідчать про недостатній їх рівень. Коефіцієнт адаптаційного потенціалу (АП) серцево-судинної системи у хлопців склав $2,48 \pm 0,58$ (тобто 60% мають напругу механізмів адаптації), у дівчат – $2,31 \pm 0,44$ (39% мають напругу механізмів адаптації). Вегетативні зміни склали у хлопців в середньому $15,85 \pm 4,17$ балів (отриманий коефіцієнт вищий за 15 у 45% протестованих), а у дівчат $15,69 \pm 3,53$ (відхилення мають біля 48%). Середній рівень загальної тривожності у дівчат дещо підвищений $56,13 \pm 14,04$, а у хлопців – $47,5 \pm 15,6$ що складає норму, хоча у 65% протестованих він дещо підвищений і це не можна ігнорувати. Рівень депресії, рівень стресу, рівень емоційної напруженості в середньому не перевищують норму як у дівчат ($43,78 \pm 9,9$; $96,56 \pm 9,49$; $15,09 \pm 2,76$), так і у хлопців ($40,5 \pm 9,58$; $97,75 \pm 9,97$; $10,95 \pm 0,05$) відповідно, хоча у 30% протестованих він дещо завищений. Рівень фрустрації, агресивності і ригідності дещо підвищений у дівчаток ($7,17 \pm 3,86$; $7,39 \pm 1,78$; $9,17 \pm 9,49$) і у хлопців ($8,75 \pm 2,69$; $8,75 \pm 2,63$; $9 \pm 4,29$) відповідно, хоча у хлопців показники фрустрації і агресивності значно вищі.

Кореляційний аналіз виявив зв'язок середньої сили між АП і рівнем тривожності ($0,503$, $p < 0,001$), рівнем вегетативних змін і рівнем тривожності ($0,671$, $p < 0,001$), слабкий між АП і рівнем психологічного стресу ($0,366$, $p < 0,001$), рівнем фрустрації ($0,301$, $p < 0,001$), рівнем депресії ($0,188$, $p < 0,001$), коефіцієнтом вегетативних змін і коефіцієнтом фрустрації ($0,427$, $p < 0,001$), рівнем психологічного стресу ($0,321$, $p < 0,001$) у дівчат. Також зв'язок середньої сили між рівнем вегетативних змін і рівнем психологічного стресу ($0,598$, $p < 0,001$) і рівнем тривожності ($0,428$, $p < 0,001$) у хлопців. Ще у хлопців виявлено зв'язок слабкої сили між рівнем вегетативних змін і рівнем депресії ($0,213$, $p < 0,001$), рівнем емоційної напруги ($0,27$, $p < 0,001$), агресивністю ($0,279$, $p < 0,001$), ригідністю ($0,242$, $p < 0,001$). Відмічено зв'язок дуже слабкої сили між АП і рівнем тривожності ($0,148$, $p < 0,001$), агресією ($0,107$, $p < 0,001$), слабкій з рівнем депресії ($0,265$, $p < 0,001$), рівнем психологічного стресу ($0,225$, $p < 0,001$), фрустрацією ($0,227$, $p < 0,001$).

Висновки. Тож отримані результати що дозволили встановити кореляційні зв'язки середньої сили між показниками психоемоційного стану учнів, адаптаційного потенціалу серцево-судинної системи і рівнем вегетативних змін організму вказують на необхідність проведення профілактичних дій з застосуванням в учбовому процесі методичних рішень, спрямованих на покращення психоемоційного стану учнів. І саме уроки фізичної культури можуть бути вирішенні встановлені в дослідженні психоемоційні проблеми учнів старшої школи.

Процес навчання учнів у навчальних закладах під час занять фізичною культурою повинен базуватись на основі синтезу широкого комплексу науково-теоретичних і науково-прикладних професійних положень, визначеними у результаті проведених досліджень взаємозв'язками й взаємодіями між різноманітними елементами спеціальних, психолого-педагогічних, медико-біологічних знань, окремими їх підсистемами і ланками. Наприклад включення в уроки фізичної культури психотехнічних вправ та ігор і особистісний підхід в навчанні можуть посприяти в напрямку збереження психічного здоров'я, запобігання емоційним розладам через зняття психічного напруження і розвитку особистості в цілому.

Використані джерела

1. Ціннісні орієнтації сучасної української молоді. Щорічна доповідь Президенту України, Верховній Раді України про становище молоді в Україні (за підсумками 2015 року) / Держ. ін-т сімейної та молодіжної політики; [редкол.: Жданов І. О., гол. ред. колег., Ярема О. Й., Беляєва І. І. та ін.]. Київ, 2016. 200 с.
2. Формування та реалізація державної молодіжної політики в Україні в умовах децентралізації. Щорічна доповідь Президенту України, Верховній Раді України, Кабінету Міністрів України про становище молоді в Україні (за підсумками 2016 року) / Міністерство молоді та спорту України ГО "Український інститут соціальних досліджень імені Олександра Яременка"; [редкол.: Жданов І. О., гол. ред. колег., Ярема О. Й., Беляєва І. І. та ін.]. Тернопіль: ТОВ "Тернограф", 2017. 100 с.
3. Багнетова Е.А., Кавеева И.А. Сравнительный анализ показателей функционального и психологического состояния старшеклассников и студентов в аспекте факторов риска учебной среды *Современные проблемы науки и образования*. Электронный научный журнал. 2013. № 2. URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=8949>
4. Баранов А.А., Кучма В.Р., Рапопорт И.К. Руководство по врачебному профессиональному консультированию подростков. Москва, 2004. 200 с.

5. Волкова І. Здоров'я школярів – взаємодія лікарів, педагогів, психологів. Практика управління закладом освіти. 2009. № 12. С. 5.
6. Ермолаев О.Ю. Математическая статистика для психологов. Учебник. 2-е издание, исправленное. Москва, 2003. 336 с.
7. Куприянов Р.В., Кузьмина Ю.М. Психодиагностика стресса: практикум / сост. Р.В.Куприянов, Ю.М.Кузьмина; М-во образ. и науки РФ, Казан. гос. технол.ун-т. – Казань, 2012. 212 с.
8. Мазурчук О. Мотивація молоді до ведення здорового способу життя через використання сучасних і нетрадиційних підходів до проведення занять фізичного виховання *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*: збірник наукових праць № 2 (22), 2013. С. 79-82
9. Самоукина Н.В. Игры в школе и дома: Психотерапевтические упражнения коррекционные программы. Москва, 1995. 144 с.
10. Толкунова І.В., Голець О.В. Системний підхід к формуванню поняття психологічного здоров'я особистості. Спортивний вісник Придніпров'я. Дніпропетровськ. 2015. №2. С. 220-225.
11. Титаренко Т.М., Лепіхова Л.А. Психологічна профілактика стресових перевантажень серед шкільної молоді: Науково-методичний посібник. Київ, 2006. 204 с.

Vakhnova A., Smoliar I.

INFLUENCE OF PSYCHOLOGICAL FACTORS AT ADAPTIVE AND FUNCTIONAL POSSIBILITIES OF ORGANISM OF TEACHERS SENIOR SCHOOL

The publication deals with the attitude of Kyiv students (13-17 years) to their health, their assessment of health and the most influences on it. Answers are analyzed taking into account age and gender, which gives a more complete picture of the physical and spiritual condition of students. We have found that most of the polled senior students worry about their health only when they are ill. The results of research prove that interest in fitness and sports activities sharply decreases at the age of 15-17 years, decreases their physical activity and increases the psychological load, which is the result of an increase in chronic diseases, and also proves the necessity of forming a culture of health for pupils of the senior school age on physical education lessons with the use of psychological and pedagogical approaches that will allow to highlight the effective motives that will increase the interest in exercises and sports, and make a reevaluation of Intuitively more responsible attitude to their health, which is the most important for the formation of the physical culture of the individual. Studying the state and attitude to your health can significantly help the teacher of physical education in identifying more effective methods and approaches that bring up a harmonious person. It is the upbringing of the culture of health at the lessons of physical culture that allows them to consider them much wider than the lessons that contribute to the education of endurance, agility, improve coordination of movements, accelerate the processes of restoring the functions of individual organs, which have pathological deviations from the norm. Today, we must consider them as an important tool in educating personal qualities. The lessons of physical culture should ensure the preservation of mental health, prevent emotional disorders in the child through the removal of mental stress, and also direct students to self-improvement and self-improvement. And the health culture in real conditions will help to restore, preserve and increase moral and psychophysical health. It is the young people's interest in health issues – all this is the basis of tomorrow in Ukraine and the goal of a modern school. Given that the individual's level of health is influenced by lifestyle, fashion, environment, and depending on them, the views and means of health improvement, the personality of the student with humanistic value orientations should act as the goal of education and upbringing in the school.

Key words. Health culture, motivation, motives, physical education, physical education, physical culture, health.

Стаття надійшла до редакції 16.03.2018 р.