

Психологічні особливості відповідального ставлення підлітків до власного соматичного здоров'я

Стаття розкриває психологічні особливості відповідального ставлення підлітків до власного соматичного здоров'я. Представлено результати дослідження. Встановлено, що характер соматичної хвороби впливає на психічний стан хворого і особливості особистості самого хворого істотно впливають на виникнення тих чи інших захворювань. Прийняття відповідальності за свою хворобу допоможе підлітку перебороти хворобу й стать фізично, психологічно та духовно здоровою людиною.

Ключові слова: психосоматичні захворювання, психічне здоров'я, відповідальність, ставлення до здоров'я, відповідальне ставлення до здоров'я.

Статья раскрывает психологические особенности ответственного отношения подростков к собственному соматическому здоровью. Представлены результаты исследования. Установлено, что характер соматической болезни влияет на психическое состояние больного и особенности личности самого больного существенно влияют на возникновение тех или иных заболеваний. Принятие ответственности за свою болезнь поможет подростку перебороть болезнь и стать физически, психологически и духовно здоровым человеком.

Ключевые слова: психосоматические заболевания, психическое здоровье, ответственность, отношение к здоровью, ответственное отношение к здоровью.

Постановка проблеми. В освітньому середовищі, як у педагогів, так і в учнів, особливо виражені тенденції погіршення психічного здоров'я та соціального неблагополуччя. Соціальна природа людини прагне до включення її в соціум з метою активної й тривалої життєдіяльності, розвитку, самовираження, забезпечення та захисту своїх життєвих цінностей. Тому спрямованість соціального виховання й навчання на збереження здоров'я та формування у школярів системи цінностей культури здоров'я є пріоритетною для того, щоб дотримуватися здорового способу життя.

Психологи вважають, що благополуччя людини залежить від її духовного та тілесного здоров'я. Цілісний підхід до цієї проблеми підкреслює особистісну відповідальність людини за

своє здоров'я та благополуччя. Кожний з нас може і повинен контролювати свої емоції, раціонально харчуватися, виконувати фізичні вправи, боротися зі стресом, брати участь у суспільному житті. Кожний з нас спроможний не вживати наркотики, не зловживати алкоголем, не палити. Важливо також, щоб життя людини мало духовну основу, що надає життю певний сенс [1;2;3;4;5;6].

З погляду психолого-педагогічного впливу, підлітковий вік найбільш акцептабельний, тому що саме в цьому віці відбувається зародження здібностей і готовності до прийняття відповідальності за участь у подіях, що відбуваються, аналізі своєї ролі у ситуаціях соціальної взаємодії, яка пов'язана з формуванням внутрішнього локусу контролю. Разом з тим, підлітки здебільшого ведуть нездоровий спосіб життя (гіподинамія, неправильне харчування, порушення режиму дня, паління й ін.). Це свідчить про нерозвиненість у підлітковому середовищі ціннісного відношення до здоров'я, що було однією з духовно-моральних цінностей культурного розвитку та втратило в сучасному суспільстві свій зміст. Застосовуючи адекватні психолого-педагогічні технології, можна стимулювати, коректувати становлення і розвиток відповідальності у підлітків, у тому числі й відповідальності за своє здоров'я [4].

Система профілактики, яка традиційно використовується в навчальних закладах, найчастіше зводиться до формування знань у дітей і підлітків про небезпеку тих або інших захворювань, але відсутня розгорнута система вироблення практичних навичок конструювання молоддю такого психічного й фізичного здоров'я, що дозволяє успішно впоратися з постійно зростаючими навантаженнями сучасного життя на людський організм [4].

Спосіб життя, культура харчування, прогулянки на свіжому повітрі, доцільне використання вільного часу, творчість все це впливає на духовне й фізичне здоров'я, зміцнюючи, а не руйнуючи його, подовжуючи, а не вкорочуючи життя. Отже, правильний спосіб життя є чинником здоров'я, а нездоровий – фактором ризику.

У зв'язку із цим, одним із пріоритетних завдань сучасного етапу модернізації освіти, повинно стати формування й розвиток відповідального ставлення підростаючого покоління до свого здоров'я. Морально відповідальна людина розуміє необхідність слідувати нормам і правилам, заборонам і приписанням. Свідоме й відповідальне ставлення до здоров'я повинне стати нормою життя й поведінки кожного.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Існують різноманітні підходи до вивчення проблеми. Насамперед, варто виділити валеологічний підхід до проблеми здоров'я. Значний внесок у дослідження з даної теми внесли М.М.Амосов, Г.Л. Апанасенко, В.К. Бальсевич, І.І.Брехман, Е.М. Каїн, В.П.Казначєєв, В.В. Колбанов, В.С.Фомін. У роботах цих дослідників виділені основні причини виникнення багатьох хвороб у підростаючого покоління, намічені шляхи більш ефективної популяризації валеологічних знань серед дітей і підлітків.

Концепція здоров'я розглядалася в працях зарубіжних учених: С.Грофа, А.Маслоу, Г. Олпорт, К. Роджерса. Соматопсихічний напрямок був закладений працями С.С. Корсакова, П.Б.Ганнушкіна, В. А. Пляровського, Е.К.Краснушкіна. У центрі уваги знаходилося питання впливу соматичної хвороби на особистість.

Психолого-педагогічний підхід, що розкриває роль системи освіти у формуванні загальної культури й культури здоров'я, представлений у роботах Ш.А.Амонашвілі, Л.І.Божович, Л.С. Виготського, С.М. Громбаха, Г.К.Зайцева, А.П. Ісаєва, В.В. Колбанова, Л.А. Семенова, Л.Г.Татарнікової. У працях цих дослідників аналізується сучасна практика викладання тих знань, які дозволяють школярам придбати базові знання про ЗОЖ, тих небезпеках, які викликають різні види залежностей.

Вивчення проблеми ставлення особистості до здоров'я бере початок від робіт В.М.Бехтерева й продовжує розвиватися в працях Б.Г.Ананьєва, М.Я.Басова, Р. А. Березовської, І. П. Гурвича, І. В. Єжова, Л. В. Кулікова, А.Ф.Лазурського, А. Е. Лічко, А.Р. Лурія, Г. С. Нікіфорова, В. П. Озерова, Ю.М.Орлова.

Методологічні проблеми відповідальності вивчали С.Л.Рубінштейн, Ж.Піаже, Ф.Хайдер, К.Хелкама, Р. Мей, І. Ялом та інші. У багатьох працях виділені складові (М.В.Левківський, М.В.Савчин, В.Ф.Сафін, Т.Н.Сидорова), критерії відповідальності (К.О.Абульханова-Славська), однак, одержано важливі дані про розвиток відповідальності у підростаючої молоді (К.Муздибаєв, Л.І. Дементій, В.П. Прядеїн, А.Ф.Плахотний, І.Д. Бех, М.В.Савчин, В.О.Татенко, Т.М.Титаренко та інші).

Однак проблема формування відповідальності підлітків за особисте здоров'я ще не стала предметом широкого обговорення й тому вимагає окремого вивчення.

Мета дослідження: вивчення впливу відповідальності на ставлення до соматичного здоров'я у підлітків.

Виклад основного матеріалу. Здоров'я людини – це якісна характеристика, що визначає стан живого людського організму

як фізичного тіла; здатність організму в цілому й всіх його органів окремо виконувати свої функції по підтримці й забезпеченню життєдіяльності [5].

Проблеми здоров'я широко представлені в науковій літературі. Фундаментальні питання, які пов'язані зі здоров'ям людини, розкриваються в роботах М. М. Амосова, П. К. Анохіна, Г.А. Апанасенко, Р. М. Баєвського, І.І.Брехмана, В. П. Казначєєва, Е. М. Казіна, Г. А. Кураєва, Ю. П. Шоріна та інш.

Спосіб життя людини може запобігати захворювання, а може, навпаки, їх викликати. Здоров'я можна розглядати як якийсь потенціал (актив), яким можна різнонаправлено управляти: накопичувати (зміцнювати, зберігати) або витратити.

«Ставлення до здоров'я» є одним із центральних понять соціології здоров'я, одним з компонентів системи цінностей особистості, комплексом мотивів, що зв'язують особистість із суспільством, культурою. Дане поняття в соціологічній науці вперше було обґрунтовано й описане в 1989 р., увійшло в науковий обіг і широко використовується в літературі з проблем здоров'я [3].

Науковці визначають «ставлення до здоров'я» як сформовану, на основі наявних в індивіда знань, оцінки власного здоров'я, усвідомлення його значущості, а також дії, спрямованої на зміну стану здоров'я. «Відношення до здоров'я» може бути також розглянуте на рівні суспільства та групи.

Структура поняття «ставлення до здоров'я» містить у собі: 1) оцінювання стану здоров'я; 2) сприйняття здоров'я як цінності; 3) діяльність, яка спрямована на збереження здоров'я. Ставлення до здоров'я складається із двох взаємодоповнюючих один одного компонентів: збереження здоров'я (попередження та лікування хвороб) і вдосконалювання здоров'я (розвиток біологічних і психологічних характеристик, що забезпечують високу адаптацію до мінливого зовнішнього середовища) [3].

За результатами багатьох досліджень виявлено два типи відповідальності за здоров'я. *Перший* орієнтований насамперед на «зусилля самої людини», *другий* – переважно на «умови життя». До першого відносяться, в основному, особи з високою самооцінкою здоров'я, до другого – з низькою. Відповідальність за здоров'я більш характерна для молодих людей, осіб з високим рівнем матеріальної забезпеченості й гарним здоров'ям. Прагнення віддавати пріоритет відповідальності за стан свого здоров'я зовнішнім обставинам («умовам життя») є досить стійкою характеристикою масової свідомості протягом останніх десятиліть [3].

Відповідальність за своє здоров'я – це необхідність усвідомлювати свої дії, вчинки та психічні стани, можливість вибору соціального оточення, відповідати за їхні можливі наслідки для здоров'я. Відповідальність припускає вільно розпоряджатися своїм здоров'ям, бути інформованим про стан організму (право знати діагноз). Особистість звичайно має можливість усвідомлено контролювати свої негативні емоції (не допускаючи, щоб вони перетворювалися в хронічні), раціонально харчуватися, систематично виконувати фізичні вправи, протистояти дистресу, бути соціально активним, не вживати алкоголь і наркотики, не палити, вчасно звертатися за медичною допомогою, ін. Для здоров'я важливо також, щоб людина прагнула до самореалізації й мала духовно наповнене життя [5].

Існує «зовнішня» і «внутрішня» відповідальність за здоров'я. Внутрішня відповідальність – це духовно-моральна позиція людини, її відношення до себе, оточуючих, своєї родини, здоров'я, хвороби й смерті, образ почуттів і думок. Внутрішня відповідальність незмірно вища зовнішньої. Зовнішня відповідальність – соціально-економічні умови, відношення суспільства до здоров'я й охорони здоров'я, кваліфікація медиків, рівень медичного обладнання й ін.

Якщо будь-яка людина проаналізує свої недуги останніх років, то переконається, що, в основному, її хвороби пов'язані із власною поведінкою і мисленням. Вона подовгу нервує і злиться, у душі зберігаючи напругу після образ і сварок, нерідко їсть і випиває зайве, палить, зловживає солодощами. І як результат, занедужання та похід у поліклініку з вимогою повернути втрачене здоров'я.

Проблема психічного та соматичного здоров'я підлітків є однією з найважливіших і серйозних проблем суспільства. Порушення в психічному здоров'ї підлітка можуть призвести до серйозних наслідків: замкнутості, відсторонення від суспільства, неадекватності поведінки, депресій, жорстокості стосовно однолітків і батьків, жорстокого ставлення до тварин, самогубства й т.п. Часті негативні емоційні стани, скарги на свій фізичний стан можуть призвести до виникнення соматичних хвороб. Які можуть викликати хронічні захворювання. Великий вплив на психіку підлітка, безсумнівно, має навколишнє середовище. Відповідальність припускає волю розпоряджатися своїм здоров'ям, мати інформацію про стан організму (право знати діагноз) [2].

Застосовуючи адекватні психолого-педагогічні технології, можна стимулювати, коректувати становлення й розвиток від-

повідальності у підлітків, у тому числі й відповідальності за своє здоров'я.

Наше експериментальне дослідження проходило у восьмих класах ЗОШ №18 м. Краматорська Донецької області. Вибірку склали 50 підлітків віком 12-14 років (відповідно 19 хлопців та 31 дівчина). Дослідження передбачали вирішення наступних завдань: отримати узагальнені дані про досліджуваних з метою визначення наявності соматичного захворювання та його діагноз; дослідити скарги підлітків на свій фізичний стан та їх інтенсивність виникнення; з'ясувати причини, які заважають досліджуваним вести здоровий спосіб життя; встановити рівень розвитку власної відповідальності за стан свого здоров'я; виявити рівень суб'єктивного контролю у підлітків; дослідити психічні стани у підлітків та виявити рівень їх проявлення; дослідити взаємозв'язок між відповідальністю та ставленням до свого здоров'я.

Із цією метою були використані наступні *методи й методики*: спостереження, бесіда, анкетування, тестування (дослідження скарг підлітків на свій фізичний стан проводилось за допомогою методики Гісенський опитувальник (адаптований в ПНІ ім. В.М.Бехтерева); методика «Що заважає мені вести здоровий спосіб життя?» В. Д. Пурін; методика «Чи відповідальна ви людина?» А.Махнач; УСК Дж. Роттера; вивчення самооцінки психічних станів (Г.Ю. Айзенка)); статистичні методи обробки даних.

Проведене експериментальне дослідження показало, що: підлітки нашої вибірки нечітко уявляють собі, що таке індивідуальне здоров'я й ЗОЖ, відзначали лише окремі способи й методи збереження здоров'я, вважають, що держава повинна піклуватися про здоров'я громадян через надання великого вибору медичних послуг; демонстрували безвідповідальну поведінку відносно власного здоров'я (нерегулярне й незбалансоване харчування, порушення режиму дня, розумові перевантаження, недостатній обсяг рухової активності, паління й ін.), відзначали, що жертвують здоров'ям заради задоволення інших потреб (успішного навчання і розваг); більшість підлітків нічого не роблять для покращення образу життя.

Дані про хронічні соматичні захворювання ми одержували зі шкільних медичних карт. Із всіх хронічних соматичних захворювань в аналіз були включені лише ті, які були відзначені більш ніж у десяти дітей. 46% підлітків, що брали участь в експерименті, мали діагноз якого-небудь хронічного захворювання. *Найчастіше зустрічалися:* підвищений або знижений артері-

альний тиск (12%), запалення верхніх дихальних шляхів, включаючи хронічний тонзиліт, фарингіт і синусит (12%), порушення опорно-рухового апарату, включаючи кіфоз, лордоз, сколіоз і юнацький остеохондроз (11,5%). Звертає на себе увагу перевага в структурі захворюваності хвороб психосоматичного характеру, 57% всіх зареєстрованих захворювань. Більшість хвороб частіше зустрічалися в дівчат, ніж у хлопців. Незважаючи на високий відсоток хронічних захворювань (46%), регулярно звертаються до лікаря тільки 62% обстежених учнів.

Дослідження показало, що підлітки мають загальне уявлення про фактори здорового способу життя і досить об'єктивно намагалися відповісти на запитання: *«Яких факторів здорового способу життя ви дотримуєтесь?»*

Дивно, що такий загальноприйнятий фактор, як гігієна, яка включає умивання, чищення зубів, миття рук і прийняття душу, чистий одяг, чисте житлове приміщення і місце навчання, виділило всього 35% хлопців і 60% дівчат. Дівчат, які дотримуються гігієни, майже у 2 рази більше, ніж хлопців.

Під час бесіди підлітки вказували на причини недотримання гігієни, однією з яких є тривале перебування у навчальному закладі відсутність можливості помити руки з милом, а також неможливість прийняти душ після занять фізкультурою, перебування у класній кімнаті в тому ж одязі, у якому інтенсивно бігав і стрибав. Викладачі відзначають стійкий запах поту від підлітків після уроків фізкультури протягом усього дня, тому, що уроки фізкультури в сітці навчальних занять розподіляються від першого до останнього. Це серйозна проблема, яка істотно впливає на стан здоров'я підлітків і вимагає кардинальних заходів для її вирішення.

Режим дня пов'язаний також із правильним харчуванням. Дотримуватися 3-4-разового харчування, збалансованого раціону вдається тільки 25% хлопців і 20% дівчат. Підлітки пояснюють недотримання цього фактора тим, що їм не вдається пообідати у навчальному закладі. Вони обмежуються булочкою чи пиріжком, а потім пізній обід чи вечеря одночасно вдома. Деякі підлітки скаржилися на одноманітність їжі вдома (картопля, вермішель, каша) через нестачу грошей у батьків. Це пов'язано з матеріальним станом родини, з кількістю працюючих членів родини та дітей у родині. Те, що харчування погіршилося, підтверджують об'єктивні дані, а саме наявність 10-15% дітей, із недостатньою масою тіла; збільшується відсоток підлітків, які мають захворювання шлунково-кишкового тракту. Правильне

харчування підлітків залежить більшою мірою від його організації у навчальному закладі та родині, і меншою мірою від самого підлітка.

Мало уваги приділяється процедурам, які сприяють загартовуванню, це відзначили всього 10% хлопців і 6,6% дівчат. Ігнорування такого доступного чинника, як підвищення неспецифічної резистентності організму загартовуючими процедурами, часто призводить до гострих респіраторних захворювань (більше 90% підлітків).

Шкідливі звички включають паління, вживання алкоголю, наркотичних засобів. Про вживання їх, підліткам не ставилось прямого запитання, тому що навіть при анонімному анкетуванні важко очікувати щирої відповіді, адже всі підлітки інформовані, що це шкідливо для здоров'я як у моральному, так і правовому аспекті. Тому варіантом відповіді була «відсутність шкідливих звичок». У зв'язку з цим школярі свідомо пропускали цю відповідь, якщо знали, що якась з названих негативних звичок (їм пояснили, що це кількаразове вживання) у них є, або вказували, що не мають шкідливих звичок. За даними спостереження, більш ніж 50% хлопців – підлітків мають звичку палити, але підлітки свідомо це не відмічали в анкеті.

Більшість підлітків (63% хлопців і 55% дівчат) нічого не роблять для покращення життя, що є наслідком зниження протиборства в родині, навчальному закладу і підвищенням впливу мікросередовища (друзів, знайомих).

Дослідження скарг підлітків на свій фізичний стан встановило, що виснаження, погіршення фізичного стану, біль різного характеру є характерними для підлітків. Кількісний аналіз показників дозволив стверджувати, що підлітки частіше скаржаться відхилення скарги, виснаження, на біль у серці. Інтенсивність скарг на свій фізичний стан дівчат на 50% перевищує ніж хлопців.

За допомогою методики діагностики самооцінки психічних станів (автор Г.Ю. Айзенк) встановлено, що у більшості підлітків нашої вибірки більш виражені рівні прояву негативних психічних станів таких як тривожність, агресивність та ригідність. Це свідчить, що підлітки мають труднощі в пристосуванні до нових умов життя, під час навчання у школі. Вони відчувають певні проблеми з соціально-психологічної адаптації: тривожні, напружені, почувають себе беззахисними, почувають розгубленість перед труднощами. Дослідження самооцінки підлітками відповідальності за методикою «Чи відповідальна ви людина?» автора О. Махнача, встановило, що більше половини досліджу-

ваних вважають себе відповідальними, але деяка частина соматично хворих підлітків недооцінює себе, вважаючи себе недостатньо відповідальною людиною.

Лише 22 % підлітків виявлено з високим рівнем самоконтролю. Це проявляється у здібності підлітків проявляти власну відповідальність за події, які відбуваються в їхньому житті в цілому, і здатність управляти ними, а також вважають себе відповідальними за своє здоров'я. У 48% підлітків виявлено низькі результати за шкалою інтернальності відносно здоров'я й хвороби, що свідчить про те, що підлітки вважають своє здоров'я й хворобу результатом випадку й сподіваються на те, що видужання прийде в результаті дій інших людей, насамперед лікарів.

Проведений *кореляційний аналіз* встановив, що між рівнем самооцінки відповідальності у підлітків існує прямий значимий зв'язок з: рівнем суб'єктивного контролю $r_{x,y} = 0,657$; з рівнем прояву скарг на серце $r_{x,y} = 0,445$ та інтенсивністю скарг $r_{x,y} = 0,44$, це свідчить про те, що чим вище проявляється рівень самооцінки відповідальності у підлітків, тим частіше проявляються скарги на серце та збільшується інтенсивність скарг на свій фізичний стан. Ці дані підтверджують також результати дослідження інших вчених [1;5]. Одних підлітків висока відповідальність бадьорить, будучи для них бажаним атрибутом успішної життєдіяльності, інших же подібне навантаження здатне довести до нервового зриву.

Результати нашого дослідження свідчать про те, що підлітки нашої вибірки пов'язують переживання тривожності з виконанням відповідальних дій. Приймаючи або виконуючи якесь важливе рішення, підліток повинен брати на себе відповідальність за його наслідки, а у випадку невдачі йому не тільки загрожує осуд або покарання з боку соціуму, але, що ще гірше, найчастіше вони приречені на тривалі самозвинувачення, здатні отруїти все наступне життя. Саме тому більшість підлітків не люблять приймати відповідальних рішень, воліючи, щоб за них це робили інші.

Існує зворотний зв'язок з: наявністю соматичного хронічного захворювання $r_{x,y} = -0,466$ та наявністю шкідливих звичок $r_{x,y} = -0,92$, це свідчить про те, що чим вищий рівень самооцінки відповідальності у підлітків тим нижче у них проявлення соматичного захворювання та наявності шкідливих звичок; виникненням болі у різних частинах тіла $r_{x,y} = -0,73$; рівнем перешкод $r_{x,y} = -0,58$ та рівнем самооцінки негативних станів: агресивнос-

ті $r_{x,y} = -0,73$; ригідності $r_{x,y} = -0,46$. Також були виявлені незначні кореляційні зв'язки з такими проявами особистості, як фрустрація $r_{x,y} = -0,14$, але можна відмітити їх зворотній вплив.

Отже, кореляційний аналіз дозволяє нам зробити висновки, що між рівнем відповідальності і рівнем прояву скарг на серце та інтенсивністю скарг на свій фізичний стан, проявами емоційних порушень у підлітків, зокрема тривожності, агресивності, ригідності існує взаємозв'язок. Наявність у підлітків негативних соматичних порушень, або переживання ними негативних емоційних станів суттєво впливає на формування та розвиток відповідального ставлення до свого здоров'я. Отже, можна припустити, що саме ці властивості особистості сприяють формуванню відповідального ставлення до соматичного здоров'я у підлітків. Вивчивши кореляційні зв'язки, ми прийшли до висновку, що для підлітків, які не страждають соматичними захворюваннями, цінність здоров'я не має актуального значення. І багато підлітків важко приймають ідею про особисту відповідальність. Відповідно спостерігається пасивність і відчуженість стосовно свого соматичного здоров'я. А одна із провідних причин пасивного відношення підлітків до здоров'я криється в низькому рівні відповідального відношення до свого здоров'я.

Висновки і перспективи подальших досліджень. Теоретичне узагальнення і експериментальне дослідження дають підставу стверджувати, що проблема впливу відповідальності на ставлення до свого соматичного здоров'я у підлітків є актуальною, особливо на сучасному етапі розвитку нашого суспільства. Характер соматичної хвороби впливає на психічний стан хворого, а також і особливості особистості самого хворого істотно впливають на виникнення тих чи інших захворювань. Незважаючи на те, що питання відповідального ставлення до здоров'я широко обговорюються як у валеологічній, медичній, так і в психологічній літературі, дана проблема ще не має достатнього теоретико-методологічного обґрунтування. Тому свідоме та відповідальне відношення до здоров'я підлітка повинно стати нормою життя й поведінки кожного.

Застосовуючи адекватні психолого-педагогічні технології, можна стимулювати, корегувати становлення й розвиток відповідальності у підлітків, у тому числі й відповідальності за своє здоров'я. Перспективами подальших досліджень можуть стати особливості прояву відповідальності у підлітків з емоційними порушеннями.

Список використаних джерел

1. Вітенко І.С. Зміни психіки при соматичних розладах – актуальна проблема медичної психології / І.С. Вітенко // Практична психологія та соціальна робота. – № 4, 2000. – С. 31-32.
2. Егорова Е.Б. Проявление ответственности у подростков с психосоматическими заболеваниями / Е.Б. Егорова, С.В. Маковеева // Состояние здоровья: медицинские и психолого-педагогические аспекты. Материалы I Международной научно-практической интернет-конференции: в 2 ч. – Чита: ЧитГУ, 2009. – Ч.1. – С.148-152.
3. Кабаева В. М. Формирование осознанного отношения к собственному здоровью у подростков: Дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / Валентина Михайловна Кабаева. – М., 2002. – 280 с.
4. Корнієнко О.В. Цінність психосоматичного здоров'я підростаючого покоління / О.В. Корнієнко // Практична психологія та соціальна робота. – 1998. – № 10. – С. 33-37.
5. Максименко С.Д. Психічне здоров'я дітей / С. Д. Максименко // Психолог. – № 1, 2002. – С.4-6.
6. Никифоров Г.С. Психология здоровья: Учебник / Под ред. Г. С. Никифорова. СПб., 2003 -456 с..
7. Сиротюк А. Соматичні захворювання дітей. Кінезіологічна профілактика / А. Сиротюк // Психолог, № 6, 2002. – С. 11-13.
8. Холмогорова А.Б. Принципы и навыки психогигиены эмоциональной жизни / А.Б. Холмогорова, Н.Г. Гаранян// Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. – 1996. № 1. С.25-27.

The article opens psychological features of the responsible relation of teenagers to somatic health. Results of research are presented. It is found that the nature of somatic disease affects the mental state of the patient, as well as personality characteristics of the patient significantly affect the occurrence of certain diseases. Acceptance of responsibility for the illness will help the teenager to overcome it and to become physically, psychologically and spiritually healthy person.

Keywords: psychosomatic diseases, mental health, responsibility, relation to the health, responsible relation to health.

Отримано: 4.10.2012 р.