

функціональних компонентів дозволяє чітко визначити педагогічні, культурологічні, психологічні й соціальні фактори ефективного формування змісту кожної окремої цінності, її інтеграції в особистості майбутнього фахівця під впливом культурних детермінант освіти. Необхідність подальшої розробки означеної проблеми зумовлено певними якісними змінами у системі освіти та українському суспільстві, які потребують формування гуманістичних цінностей.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бех І. Д. Виховання особистості : Сходження до духовності / І. Д. Бех – К. : Либідь, 2006. – 272 с.
2. Васильєва М. П. Теорія педагогічної деонтології / М. П. Васильєва ; Харк. держ. пед. ун-т ім. Г. С. Сковороди. – Харків : Нове слово, 2003. – 216 с. Генеза духовності в контексті виховання / О. Сухомлинська // Директор школи України : [науково-методичний журнал]. – 2006. – № 7. – С. 6–29
3. Выготский Л. С. Собрание починений : в 6 т. / Л. С. Выготский ; ред. А. М. Матюшкин. – Москва : Педагогика, 1983. – Т. 3 : Проблемы развития психики. – 368 с.
4. Григоренко В. Г. Професійно-педагогічна мотивація та технологія її формування : монографія / В. Г. Григоренко. – Одеса : Вид-во ПДПУ ім. К. Д. Ушинського, 2003. – 147 с.
5. Демакова И. Д. Воспитательная деятельность педагога как фактор гуманизации пространства детства: вопросы теории / И. Д. Демакова. – Казань : R-пресс, 2000. – 164 с.
6. Євтух М. Б. Проблеми виховання молоді в світлі християнського вчення / М. Б. Євтух, Т. Д. Тхоржевська // Вісник православної педагогіки. – 1999. – № 1. – С. 54–59.
7. Ильин Е. П. Мотивация и мотивы / Е. П. Ильин. – Санкт-Петербург : Питер, 2000. – 512 с.
8. Коротяев Б. И. Взгляд в будущее высшего педагогического образования с позиций теории педагогической философии : монография / Б. И. Коротяев. – Луганск : ЛНУ им. Т. Шевченко, 2013. – 260 с.
9. Ломов Б. Ф. Методологические и теоретические проблемы психологии / Б. Ф. Ломов. – Москва : Наука, 1984. – 445 с.
10. Masal's'kyi V. Klasychni universytety Ukrayiny: istoriya pokhodzhennya ta zmist termina / V. Masal's'kyi, H. Dumydenko // Skhid. – 2010. – №7 (107). – С. 105–110.
11. Rohanova M. V. Tsinnisno-indyvidual'nyy tvorchyy pidkhdid v orhanizatsiyi navchannya studentiv / M. V. Rohanova // Visnyk Kyivskoho mizhnarodnoho universytetu. Seriya "Pedahohichni nauky" : [zb. nauk. prats']. – Vypusk 6. – K. : KyMU, 2005. – S. 67–73.
12. Shevchenko G. P. Pedagogika duxovnosti // Duxovnist' osoby`stosti: metodologiya, teoriya i prakty`ka : [Zb. nauk. pracz`.] – Vy`p. 1. / G. P. Shevchenko. – Lugans`k, 2004. – S. 3–9.

Остафійчук Я.Ф., Презлята Г.В., Мицкан Б.М.
Івано-Франківський національний медичний університет,
Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника

ДІАГНОСТИКА СТАНУ МОТИВАЦІЙНО-ПОВЕДІНКОВОГО КОМПОНЕНТА ВАЛЕОЛОГІЧНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ КОЛЕДЖІВ

Проведено діагностику стану мотиваційно-поведінкового компонента валеологічної компетентності студентів медичних коледжів, який відображає рівень обізнаності студентів із чинниками, які впливають на здоров'я особистості та інформацію про їх спосіб життя, а також рівень рухових здібностей та фізичної підготовленості. Для досягнення цієї мети використовували анкету Н.О.Земської (2012) «Мій спосіб життя», а рівень рухових здібностей і фізичної підготовленості визначали за батересю тестів К. Зухори.

Ключові слова : студенти медичних коледжів, фізичне виховання, валеологічна компетентність.

Остафійчук Я. Ф., Презлята А. В., Мыцкан Б. М. Диагностика состояния мотивационно-поведенческого компонента валеологической компетентности студентов медицинских колледжей. Проведена диагностика состояния мотивационно-поведенческого компонента валеологической компетентности студентов медицинских колледжей, который отображает уровень осведомленности студентов с факторами, которые влияют на состояние здоровья и информацию о способе жизни, а также уровень двигательных способностей и физической подготовленности. Для достижения этой цели использовали анкету Н.О. Земской (2012) «Мой способ жизни», а уровень двигательных способностей и физической подготовленности определяли с помощью тестов К.Зухоры.

Ключевые слова: студенты медицинских колледжей, физическое воспитание, валеологическая компетентность.

Ostafiychuk Yaroslav, Prezlyata Anna, Mytskan Bogdan. Diagnosis of motivational and behavioral components of valeological competence of students of medical colleges. The problem of formation of valeological competencies in students of medical colleges in the process of physical education was reviewed. The scientific and methodological sources were analyzed and the feasibility of using an integrative approach to the training of future health professionals was proved. In our opinion, this approach will allow to formulate appropriate knowledge of the basic components of health, practical skills and abilities for its preservation and enhancement of moving the problem of social and health plan individually oriented in the plane. That is, there is a need in the formation of valeological individual competencies that would ensure her good health, the ability to adapt to the complex socio-economic and environmental conditions of modern life that changes dynamically. Researches were conducted at the Medical College of the State higher education institution "Ivano-Frankivsk National Medical University", Ivano-Frankivsk medical college and Kolomiyskyi medical college named after Ivan Franko. The study involved 440 students specialty 5.12010102 "Nursing" aged 15-18. A diagnosis of motivational and behavioral components of valeological competence of students of medical colleges was held, which reflects the level of awareness of students with factors that affect the health of individuals and information about their lifestyle and level of motor skills and

physical preparedness. To achieve this goal was used a questionnaire of N.O. Zemskoyi (2012) "My way of life", and the level of motor skills and physical preparedness were determined by tests of K. Zuhory.

Key words: *students of medical colleges, physical education, vaeological competence.*

Постановка проблеми. Проблема валеологічної освіти взагалі і медичних працівників зокрема широко обговорюється як під час наукових форумів, так і в науковій періодиці. Це обумовлено тим, що значна кількість людей різного віку і статі вкрай мало використовує можливості здорового способу життя щодо мінімізації негативного впливу факторів довкілля (соціальних, біологічних, хімічних, фізичних) на стан соматичного і психічного здоров'я. Сьогодні відомо, що медицина має обмежені можливості впливу як на індивідуальне, так і соціальне здоров'я і тому виникає потреба змінити спосіб життя людей і в першу чергу через формування валеологічних знань і валеологічної поведінки. До вирішення цієї проблеми повинні бути залучені в першу чергу педагоги починаючи з дошкільних закладів, загальноосвітніх шкіл. При цьому особлива роль відводиться вищим навчальним закладам, які готують медичних працівників. Медицина не на словах, а на ділі повинна стати превентивною, тобто валеологізованою, спрямованою не на лікування, а на попередження передчасного виникнення різноманітних недуг. Реалізація такого підходу в практичній діяльності майбутніх медичних працівників можлива за умов сформованості в них валеологічних компетенцій як загального, так і спеціального рівнів.

Зв'язок роботи з важливими науковими програмами, планами, темами. Наукову роботу виконано у Державному вищому навчальному закладі «Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника» відповідно до Зведеного плану науково-дослідної роботи Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту у сфері фізичної культури і спорту на 2006–2010 рр. у межах теми 3.1.1 «Теоретико-методичні та програмно-нормативні основи фізичного виховання учнів та студентів» (номер державної реєстрації 0107UU000771) та Зведеного плану науково-дослідної роботи у сфері фізичної культури і спорту на 2011–2015 рр. у межах теми «Методологічні та нормативно-правові засади організації освіти з фізичної культури та кадрового забезпечення у сфері фізичної культури і спорту».

Аналіз останніх досліджень і публікацій свідчить про те, що реформа вищої медичної освіти яка проводиться останніми роками, вимагає нового підходу до підготовки майбутніх фахівців галузі охорони здоров'я. За дослідженням сучасних вчених шляхи досягнення цієї мети полягають у створенні інтегративних навчальних курсів [5, с. 228; 9, с. 49], що забезпечує цілісність сприйняття професійно-орієнтованих знань, умінь та позитивно впливає на формування навичок самостійної роботи студентів. Узагальнюючи сучасний стан наукових досліджень, можна констатувати, що проблема формування валеологічних компетенцій студентів медичних коледжів у процесі фізичного виховання залишається недостатньо вивченою та вимагає подальшого теоретичного осмислення, наукового аналізу й відповідного організаційно-методичного забезпечення.

Мета дослідження – виявити стан сформованості мотиваційно-поведінкового компонента валеологічної компетентності студентів-медиків

Організація і методи дослідження. Для визначення рівня сформованості мотиваційно-поведінкового компонента валеологічної компетентності, який, на нашу думку, визначає особливості мотивації потреби валеологічної освіченості в галузі здорового способу життя; ступінь прихильності до утвердження пріоритетів здорового способу життя; особливості поведінки в разі погіршення здоров'я; конкретні дії, спрямовані на підтримку й зміцнення власного здоров'я використовували анкету Н.О.Земської (2012) «Мій спосіб життя». За змістом анкета складалася із 16 запитань змішаного характеру. Вона дала можливість виявити обізнаність студентів із чинниками, які впливають на здоров'я особистості та отримати інформацію про їх спосіб життя. Дослідження проводилися на базі медичного коледжу Державного вищого навчального закладу «Івано-Франківський національний медичний університет», Івано-Франківського базового медичного коледжу та Коломийського медичного коледжу імені Івана Франка. У дослідженні взяли участь 440 студенток спеціальності 5.12010102 «Сестринська справа». Дані анкетування щодо дотримання здорового способу життя студентами медичних коледжів наведені у табл.1. Результати дослідження засвідчили, що лише незначна частина студентів виконує ранкову гімнастику – 18,2 % студенток першого курсу, 18,6 % другого курсу та 19,1 % – третього курсу. Впродовж навчання у медичних коледжах спостерігалася тенденція до зменшення кількості студентів, починаючи з першого до третього курсу за наступними показниками: стало менше на 2,4 % третьокурсників, які самостійно займаються фізичними вправами впродовж навчального дня; на 1,8 % – тих, які використовують загартувальні процедури; на 2,6 % – тих, які дотримувалися режиму дня. Важливим чинником у збереженні здоров'я є раціональне харчування. На жаль, наведені у таблиці дані переконливо доводять, що студенти недооцінюють його значення. Лише незначна частина студентів першого курсу (2,6 %) харчується 4 рази на добу і жодний – другого і третього курсів. Не багато кращі результати щодо трьохразового харчування, де спостерігалася зменшення на 1,8 % кількості студентів на третьому курсі та збільшення на 7,6 % студенток із дворазовим харчуванням на добу, що є фактором негативного впливу на здоров'я людини. Разом з цим, на 6,4 % зменшилася кількість третьокурсників, які вказали на тривалість власного сну до 7 годин, натомість збільшилося на 10,2 % тих, які зупинилися на показнику більше 8 годин, що має певний позитивний вплив на здоров'я особистості. Відомо, що одним з найважливіших факторів, що забезпечують потенціал здоров'я людини в цілому, є фізичне здоров'я, яке характеризується показниками кондиційної фізичної підготовленості, що реалізується в системі фізичного виховання. Студентство є найбільш вразливою частиною молоді, так як стикається з низкою труднощів, пов'язаних із збільшенням навчального навантаження, невисокою руховою активністю, відносною свободою студентського життя, проблемами в соціальному та міжособистісному спілкуванні. Проблема фізичної підготовленості та фізичного здоров'я студентської молоді досліджувалася науковцями в різні періоди [1, с. 38; 6, с. 5; 7, с. 53]. Встановлено, що в медичні навчальні заклади вступають юнаки та дівчата, які мають більш низький рівень функціональної і фізичної підготовленості, ніж в багатьох інших. Доведено, що в процесі навчання у вузі в студентів відзначається не поліпшення показників здоров'я та рівня розвитку фізичних якостей, а їх погіршення. При здачі контрольних нормативів найменшу кількість балів студенти-медики набирають зі швидкісних (58 %), силових (37 %) здібностей і загальної витривалості (30 %). Ці результати підтверджуються і в дослідженнях інших науковців [2, с. 5; 3, с.74]. Для студентів медичних вишів значимість парадигм здорового способу життя значно зростає у зв'язку з особливостями навчальної діяльності та специфікою майбутньої професії. Методична концепція підготовки лікарів

значно розширює і конкретизує вимоги до випускника медичного вузу в галузі знань, умінь, навичок з дотримання здорового способу життя, використання засобів і методів профілактики різних захворювань немедикаментозними засобами, правильного застосування засобів фізичної культури і спорту з урахуванням стану здоров'я, фізичної підготовленості, статі, віку та особливостей професії [4, с. 6].

Таблиця 1

Здоров'язберігаючі чинники способу життя студентів (%)

Показники	Курс навчання			Різниця між I і III курсами
	I (n = 154)	II (n = 145)	III (n=141)	
Виконання ранкової гімнастики	18,2	18,6	19,1	1,0
Самостійні заняття фізичними вправами протягом дня	43,5	40,0	41,1	-2,4
Виконання загартовувальних процедур	3,9	4,1	2,1	-1,8
Регулярне медичне обстеження	18,8	17,9	19,1	0,3
Дотримання режиму дня	33,8	33,8	31,2	-2,6
<i>Організація харчування (кратність)</i>				
2 рази на добу;	13,6	20,7	21,3	7,6
3 рази на добу;	11,7	11,0	9,9	-1,8
4 рази на добу	2,6	-	-	-2,6
<i>Тривалість нічного сну</i>				
до 7 годин;	14,9	10,3	8,5	-6,4
7-8 годин;	19,5	15,9	15,6	-3,9
більше 8 годин	2,6	12,4	12,8	10,2
Систематична гігієна тіла, одягу та взуття	44,8	17,9	14,9	-29,9
Паління, вживання алкогольних напоїв, наркотиків	-	-	-	-

Для підвищення якості організації освіти з фізичного виховання у вищих навчальних закладах, на нашу думку, необхідно проведення цілеспрямованої роботи, в основі якої, насамперед, повинна бути діагностика фізичної підготовленості студентів з подальшим прийняттям педагогічних заходів. Для визначення стану рухових здібностей та фізичної підготовленості студентів використовувалася батарея тестів К. Зухори [8, 178]. Методика оцінювання передбачала шість рівнів розвитку: мінімальний – 6 балів; задовільний – 12 балів; добрий – 18 балів; дуже добрий – 23 бали; високий – 28 балів; значний – 33 бали. Аналіз результатів тестування фізичних якостей показав, що найгірші дані в тестах на швидкість та м'язову силу (табл. 2).

Таблиця 2

Показники фізичної підготовленості студенток медичних коледжів 15–18 років (n = 440), n / %

Рухова якість	Рівень виконання					
	мінімальний	задовільний	добрий	дуже добрий	високий	значний
швидкість	<u>136</u> 30,91	<u>230</u> 52,27	<u>66</u> 15,00	<u>8</u> 1,82	-	-
стрибучість	<u>134</u> 30,45	<u>116</u> 26,36	<u>156</u> 35,45	<u>27</u> 6,14	<u>7</u> 1,59	-
сила рук	<u>108</u> 24,55	<u>213</u> 48,41	<u>96</u> 21,82	<u>20</u> 4,55	<u>3</u> 0,68	-
гнучкість	-	<u>124</u> 28,18	<u>158</u> 35,91	<u>69</u> 15,68	<u>68</u> 15,45	<u>21</u> 4,77
загальна витривалість	<u>40</u> 9,09	<u>253</u> 57,50	<u>118</u> 26,82	<u>29</u> 6,59	-	-
силова витривалість м'язів живота	<u>87</u> 19,77	<u>290</u> 65,91	<u>34</u> 7,73	<u>25</u> 5,68	<u>4</u> 0,91	-

Так, у тесті на швидкість (біг на місці з високим підніманням колін за 10 с) мінімальний рівень продемонстрували 136 (30,91 %) студенток, задовільний – 230 (52,27 %) дівчат, добрий і дуже добрий – 74 (16,82 %) всіх тестованих. Слід відзначити, що жодна з дівчат не показала в цьому тесті високого і значного рівня. Середня кількість кроків за 10 с становила $16,99 \pm 0,13$, а середній бал за тест – $1,88 \pm 0,03$ за 6-ти бальною системою оцінювання.

Сила рук визначалася за допомогою тесту «вис на перекладині» з такими критеріями: на прямих руках протягом 3 с (1 бал), на прямих руках протягом 10 с (2 бали), на прямій руці протягом 3 с (3 бали), на прямій руці протягом 10 с (4 бали), на зігнутих руках 3 с (5 балів) та зігнутих руках протягом 10 с (6 балів). Середній бал у цьому тесті становив $2,08 \pm 0,04$. Серед дівчат незадовільні оцінки за цей тест отримали 108 (24,55 %), задовільні 213 (48,41 %), склали тест на добре і дуже добре 116 (26,37 %) і 3 (0,68 %) дівчат продемонстрували високий рівень розвитку силової витривалості м'язів рук.

Стрибучість визначалася за тестом стрибок у довжину з місця (результат визначався за кількістю власних ступень). 134 особи або 30,45 % продемонстрували мінімальний рівень розвитку вибухової сили м'язів ніг, 116 (26,36 %) – задовільний, 156 (35,45 %) – добрий, 27 (6,14 %) – дуже добрий і 7 (1,59 %) – високий. Таким чином, 250 (56,82 %) студенток медичних коледжів мали низький рівень розвитку вибухової сили, так як середнє значення результатів цього тесту згідно з Державними тестами фізичної підготовленості різних груп населення становило $(159,8 \pm 1,2)$ см. Приблизно на такому ж рівні була розвинута силова

витривалість м'язів живота, де середній бал за тест становив $2,02 \pm 0,04$. Щодо розподілу за рівнями виконання тесту, то мінімальний і задовільний рівень мали 87 (19,77 %) і 290 (65,91 %) студенток 15–18 років. Добрий і дуже добрий рівні показали 59 (13,41 %) респондентів і тільки 4 особи або 0,91 % – високий. Середній час виконання тесту становив $(45,61 \pm 1,06)$ с.

У тесті на загальну витривалість – біг на місці у темпі 120 кроків за хвилину – незадовільні оцінки отримали 40 (9,09 %) дівчат. Відмінних (високий і значний рівні) результатів за цим тестом не було виявлено. 253 (57,50 %) студенток виконали тест на задовільно, 118 (26,82 %) продемонстрували добрий рівень і 29 (6,59 %) – дуже добрий. Середній час виконання тесту становив $(3,24 \pm 0,08)$ хв за мінімального значення 1,20 хв, а максимального 9,50 хв. Суттєво кращими були результати тесту на гнучкість, яка визначалася нахилом тулуба із положення стоячи за такими критеріями: дістати руками коліна (1 бал), дістати пальцями рук ступні (2 бали), дістати пальцями рук підлоги (3 бали), дістати широко розставленими пальцями рук підлоги (4 бали), дістати підлоги долонями (5 балів) і дістати головою колін (6 балів). Відповідно до цих критеріїв оцінювання жодна з студенток не мала мінімального рівня розвитку гнучкості, 124 (28,18 %) виконали тест на задовільно, 158 (35,92 %) – на добре, 69 (15,68 %) – на дуже добре і 89 (20,22 %) показали високий і значний рівень розвитку гнучкості. У цілому мінімальний рівень фізичної підготовленості мали 22,27 % студенток, задовільний – 64,32 %. Добрий та дуже добрий рівні фізичної підготовленості мали 11,59 % та 1,82 % студенток медичних коледжів відповідно. Слід зазначити, що в жодній із студенток не виявлено високого і значного рівнів фізичної підготовленості. Таким чином, аналіз фізичної підготовленості студентської молоді 15–18 років виявив зниження рівня розвитку наступних рухових якостей: швидкості, швидкісної сили та силової витривалості різних груп м'язів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Апанасенко Г. Навчання здоров'ю як важливий напрямок фізкультурної освіти / Г. Апанасенко, В. Земцова // Наукові записки Тернопільського держ. пед. у-ту. Серія: Педагогіка. – 2004. – № 4. – С. 35–42.
2. Гоншовський В. М. Технологія індивідуалізації фізичної підготовки майбутніх рятувальників у вищому військовому навчальному закладі : автореф. дис. канд. наук з фіз. виховання і спорту : [спец.] 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» / В. М. Гоншовський. – Івано-Франківськ, 2011. – 22 с.
3. Евстигнеева М. И. Теоретический анализ состояния проблемы физического воспитания студентов медицинских вузов / М. И. Евстигнеева, Л. Д. Батишева, Л. Е. Деньгова // Психолого-педагогические и медико-биологические проблемы физической культуры, спорта, туризма и олимпизма: инновации и перспективы развития : материалы Междунар. науч.-практ. конф. – Челябинск, 2011. – Ч. 1. – С. 74–78.
4. Масияускене О. В. Валеология : учеб. пособие / О. В. Масияускене, Ж. Г. Муравянникова. – Изд.-2-е, стереот. – Ростов н/Д : Феникс, 2011. – 251 с.
5. Ostafiychuk Ya.F. Methodyka formuvannya valeologichnyh kompetentsiy u studentiv medychnyh koledziv u protsesi phyzichnogo vyhovannya / Ya. F. Ostafiychuk // Phyzichna kultura, sport ta zdorovya natsiyi : zb. nauk. pr. – Vyp. 17. – Vinnytsya: Lando LTD, 2014. – S.228-237.
6. Ostafiychuk Ya.F. Formuvannya valeologichnyh kompetentsiy u studentiv medychnyh koledziv u protsesi phyzichnogo vyhovannya : avtoref. dys....kand. nauk z phiz. vyhovannya i sportu [spets.] 24.00.02 " Phyzichna kultura, phyzichne vyhovannya riznyh grup naseleण्या" / Ya. F. Ostafiychuk. - Lviv, 2014. -20 s.
7. Sapozhnyk O. Analiz stanu zberezheniya zdorovya studentskoyi molodi / O. Sapozhnyk // Phyzichne vyhovannya, sport i kultura zdorovya u suchasnomu suspilstvi : zb. nauk. pr. Volyn. nats. un-tu imeni Lesi Ukrayinky. -Lutsk, 2010. - № 4 (12) – S.52-55.
8. Sergiyenko L.P. Testuvannya ruhovyh zdibnostey shkolyariv : navch. posibn. / L.P.Sergiyenko. - K.:Olimpiyska I-ra, 2001.- 438 s.
9. Shvets I.Ye. Mizhpredmetna integratsiya – zaporuka glybokyh znan studentiv / I.Ye. Shvets, V.B. Panasyuk, D.D. Sklyaryk // Problemy integratsiyi v medychnomu vyshchomu navchalnomu zakladi : materialy mizhvuz. navch.- prakt. konf., (Ternopil, 27 travnya 1999 roku).- T., 1999.-S.49-50.

Павлів Ігор

Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ ПРОБЛЕМИ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я ЧЕРЕЗ ОСВІТУ

У статті обґрунтовано психолого-педагогічні аспекти проблеми збереження здоров'я особистості через освіту упродовж усього періоду онтогенезу. З'ясовано, що ця проблема є надзвичайно актуальною, що визначено умовами екологічного, економічного, соціально-культурного життя сучасної людини упродовж усього періоду її онтогенезу, а її вирішення відбувається на міжгалузевому рівні, у синкретизмі психологічного, педагогічного, біологічного, фізкультурно-оздоровчого та іншого знання на засадах гуманістичної психології, особистісно орієнтованої педагогіки, розуміння старості як вікового періоду в онтогенетичному розвитку та саморозвитку особистості, що приховує великі можливості та резерви. Встановлено, що важливим елементом збереження здоров'я є освітня робота, яка проводиться з людиною упродовж усього періоду онтогенезу, а її суб'єктами є на різних етапах онтогенетичного розвитку є сама людина, батьки, найближче сімейне оточення, школа, державні та громадські організації тощо. Здоров'язберігаюча освіта молоді відбувається в колі сім'ї та під час навчання у освітніх закладах різного рівня (від дошкільного закладу і до університету) і повинна дати превентивні біологічні, філософські, психологічні, санітарно-гігієнічні, фізкультурно-оздоровчі знання, навички і вміння щодо збереження особистістю свого психічного, фізичного, духовного, соціального здоров'я і в наступні періоди онтогенезу.

Ключові слова: особистість, онтогенез, здоров'я, психолого-педагогічні аспекти, освіта, старість.

Павлів І. Психолого-педагогические аспекты проблемы сохранения здоровья путём образования. В статье выявлены и обоснованы психолого-педагогические аспекты проблемы сохранения здоровья личности через образование на протяжении всего периода онтогенеза.

Ключевые слова: личность, онтогенез, здоровье, психолого-педагогические аспекты, образование, старость.