

УДК 378.147:796.011.3

Федорець В. М.

**КОНЦЕПТУАЛІЗАЦІЯ ДИСЦИПЛІНАРНО-МЕТОДИЧНОГО НАПРЯМУ  
«ПРОПЕДЕВТИКА ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я І ПРОФІЛАКТИКИ»  
ЯК АКТУАЛЬНОЇ МЕТОДОЛОГІЧНОЇ СТРАТЕГІЇ РОЗВИТКУ  
ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ВЧИТЕЛЯ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ  
В УМОВАХ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ**

*У статті з метою удосконалення методології та методики розвитку здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури в умовах післядипломної освіти репрезентується пропедевтична стратегія, сконституційована в форматі розробки нового дисциплінарно-методичного напрямку «Пропедевтика збереження здоров'я і профілактики». Даний напрям представляється одночасно як певний рівень і як етап підготовки педагога, і є тим методологічним і навчально-методичним виміром, в рамках якого здійснюється ефективна праксеологічно і антропологічно-ціннісно орієнтована інтеграція знанневих, ціннісних, праксеологічних, методологічно-світоглядних, етичних, герменевтичних і філософських аспектів здоров'язбережувальної діяльності вчителя. Представляється також розроблений концепт здоров'язбережувального фронеzisу (чи фронеzisу здоров'я), який є проявом освітньої раціональності. Фронеzis здоров'я по суті представляє проєкцію пропедевтичного рівня підготовки на особистість вчителя. «Пропедевтика здоров'я і профілактики» має відносно складну знаннево-епістеміологічну структуру, яка розкриває багатомірність людини і особливості морфофункціональної організації її організму.*

**Ключові слова:** методологія, методика, здоров'язбережувальна компетентність вчителя фізичної культури, післядипломна освіта, «Пропедевтика здоров'я і профілактики», фронеzis здоров'я, профілактика, педагогіка здоров'я, інклюзія, професіоналізація, аксіологізація, професійна етика.

*Марно робити що-небудь докладаючи багато  
зусиль, якщо це можна зробити з меншими.*

*Вільям Оккам (автор "Бритви Окками")*

*Вивчення мудрості підносить і робить нас  
сильними і великодушними.*

*Ян Амос Коменський*

**Постановка проблеми.** Антропологічно-ціннісний і трансдисциплінарний характер та багатоплановість освітнього напрямку збереження життя і здоров'я, є методологічно передумовою, яка визначає необхідність використання для формування здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури співвідносного за складністю методологічного та навчально-методичного інструментарію. Тому проводячи аналіз нашої проблематики ми звертаємося до традиційної методологічної стратегії підготовки фахівців до складних та інтелектуалізованих видів діяльності, що побудована на основі ідеї виділення кількох взаємозалежних, етапних і відносно автономних рівнів підготовки «розгортання», яких в рамках професійної діяльності є інтегративним. Традиційно це репрезентується у форматі двох взаємозалежних і етапних напрямів. Таким чином вказані напрями представлені: 1) технологічно і вузько (специфічно) орієнтованими дисциплінами і 2) у формі узагальнюючих, панорамних, вихідних і первинних знань, уявлень, розумінь, які інтегративно репрезентуються як вступ чи пропедевтика (грец. προλαϊδευω, попереднє навчання). Така методологічна стратегія зумовлена не тільки складністю професійної діяльності чи специфікою підготовки але й визначається необхідністю формування ціннісного виміру та потребою в розвитку одночасно цілісних, базисних, узагальнюючих, «елементарних» уявлень і конкретизованих та різнопланових бачень і знань.

Важливим в цьому контексті є освітній запит на розвиток здатності вчителя проводити проблематизацію за допомогою різних способів при одночасному вмінню слідувати досить строгим канонам збереження здоров'я, які обмежують його власні фантазії і творчість. Вміння проблематизувати і концептуалізувати є актуальним тому, що представляє собою значиму складову діагностики перш за все

небезпечних для життя станів та ситуацій. Тобто педагог має вміти мислити і діяти в рамках певної когнітивно-ціннісної традиції зберігаючи та розвиваючи при цьому свій творчий потенціал. Тому при удосконаленні здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури в умовах післядипломної освіти актуальним є репрезентація різних систем знань і навичок представлених як в ієрархічному так і в сітчастому форматах, а також у вигляді складного концепту – фрейму специфікою якого окрім багатоплановості є соціокультурний аспект притаманний його організації.

На даний час при підготовці лікарів та частково освітян [3; 5; 16; 21] домінує стратегія підготовки фахівця в якій виділяються пропедевтика і технологічний чи спеціалізований напрями. Такий дисциплінарно-методологічний розподіл визначає рівневу специфіку когнітивного функціонування (в розумінні навчання і професійної діяльності) відповідно до духу усталених традицій. Крім того така стратегія є методологічною передумовою співвідносного і узгодженого розвитку схематичного, логічного, специфікованого, аксіологічного і феноменологічного та чуттєвого розуміння фахівцем професійної реальності. Це є можливим тому, що загальне і специфічне, когнітивне і ціннісне, схематичне і феноменологічне існують в дещо різних методологічних та знанієво-когнітивних площинах. В рамках використання пропедевтичної стратегії навчання вони не конкурують, а взаємодоповнюють одне одного та інтегруються при збереженні певного рівня автономії.

Вказана методологічна стратегія, яка включає виділення особливого методологічного і навчально-методичного напрямку пропедевтики існує в філософії [3; 4; 7; 9], медицині, психології, фізиці, при вивченні іноземних мов [25], педагогіці [5; 7; 12; 16; 19; 21; 24]. Ми вважаємо теорію елементарної освіти розроблену І. Песталоцці [16; 20] та його ідею розвивального навчання дітей в своїй сутності пропедевтичними. Завдяки виділенню пропедевтичного рівня здійснюється інтеграція теорії і практики, об'єднання ціннісного і технологічного вимірів професійної діяльності, а також у фахівця закладаються основи професійної, загальнолюдської і комунікативної культури. Пропедевтика будучи за своєю сутністю аксіоцентричною [8] і антропологічно орієнтованою розкриває методологічно-світоглядний, естетичний та етичний формати професійної діяльності і таким чином не дає «звести» професію до «чистої» методики та технології.

На жаль традиції редукції всієї складності і різноманітності педагогіки чи медицини до методики і технології існують, що в певних випадках призводить до трансформації людиномірного і екзистенційного вимірів цих складних та духовних видів діяльності в «прості» і «доступні» методичні схеми за допомогою яких здійснюють непряме управління, а той психологічний пресинг працівників. Зрозуміло, що усталені схеми і алгоритми є необхідними але не менш важливою є можливість в деяких випадках від них відійти і побачити діяльність панорамно, системно, інтерпретативно, феноменологічно, пропедевтично. Саме таку «панорамну», системну методологічну передумову може сформулювати пропедевтика, яка контекстуально містить філософський, методологічний, гуманістичний та герменевтичний виміри, що розкриваються саме завдяки інтелектуальному вмінню проводити узагальнення, а не в рамках визначених технологій. Технології апріорі не є пропедевтичними і герменевтичними за своєю сутністю тому, що вони побудовані на ідеї повторень, відтворень відносно однакових (а тепер стандартизованих) етапів і зразків. Хоча існує виокремлений напрям герменевтичних і філософських технологій.

У педагогіці здоров'я вказана методологічна стратегія виділення пропедевтики як особливого методологічного напрямку підготовки і удосконалення фахівців розроблена не достатньо. Здоров'язбережувальні компетентності формуються часто в одній «методологічній площині». В інших випадках якщо і розробляється в кількох «методологічних площинах» то не завжди є наявним інтегруючий чинник пропедевтики. Або пропедевтика є присутньою, але не виділяється формально як така. Для ефективної освітньої здоров'язбережувальної діяльності, яка в своїй сутності є складною та інтелектуалізованою ми вважаємо необхідним виокремлення вказаного напрямку – пропедевтики збереження здоров'я. Актуальність даного бачення підтверджується традицією медицини, яку без методологічного, пропедевтичного і навчально-методичного рівнів, що формуються завдяки усталеній пропедевтичній стратегії просто не можливо уявити.

Наприклад, освітню проблематику попередження гострої кардіологічної патології певною мірою «звели» до контролю над пульсом та навчанню надання невідкладної долікарської допомоги. Безумовно це важливо але ні методологічно ні практично не є достатнім тому, що вказані порушення серця можуть виникнути і при нормативному пульсі. Крім того ефективність невідкладної долікарської допомоги при раптовій серцевій смерті буде сумнівною тому, що при цій патології в переважній більшості випадків потрібен дефібрилятор. Для ефективного збереження життя і здоров'я на первинному етапі профілактики необхідним є розвиток у вчителя фізичної культури системного, широкого і багатомірного погляду на дитину і проблему в цілому, який може сформулювати пропедевтика.

Тому ми визначаємо як актуальну на даний час антиномію (протириччя) між наявною системою антропологічно орієнтованих наук, знань, традицій і практик, що широко та багатопланово розкривають освітню проблематику збереження здоров'я і відносно простою, «одновимірною» методологічною стратегією використання вказаних науково-дисциплінарних напрямів і знань в якій є не виділеним

особливий методологічно-дисциплінарний рівень пропедевтики, який може забезпечити формування інтегративного, узагальненого, антропоцентричного, ціннісно орієнтованого, системного, базисного, інтелектуалізованого та методологічно-світоглядного форматів розуміння здоров'язбереження і феномену дитини.

Актуальними аспектами нашої проблематизації є європоцентричні і гуманістично та компетентісно орієнтовані трансформації української освіти, а також аксіологічні складові та соціальний запит на підвищення ефективності збереження життя і здоров'я дітей [27] в умовах освітнього процесу. Особливо значимими є питання профілактики гострої кардіологічної [27] та травматичної патології. Відносно даного «пропедевтичного» питання актуальною є думка А. Колмогорової яка вказує на те, що «Актуальність пропедевтичного підходу... визначається загальною тенденцією сучасної філософії освіти до переходу від знанневої моделі до компетентісної» [12].

Приведені нами аргументи вказують на необхідність удосконалення наявних методологічних і перш за все дисциплінарних стратегій розвитку здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури та педагогіки здоров'я загалом. Тому ми визначаємо як актуальну проблему розробки, конституювання і впровадження пропедевтичної стратегії, яка нами представляється як необхідна складова методології та методики ефективного розвитку здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури в умовах післядипломної освіти, а також є чинником удосконалення епістеміологічної структури педагогіки здоров'я. В педагогічній науковій літературі вказана проблема висвітлена недостатньо. Це разом із значимістю вирішення даної проблеми використання пропедевтичного напрямку для розвитку здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури в умовах післядипломної освіти та збереження здоров'я і життя учнів визначає наше дослідження як актуальне.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Актуалізуючи історичний аспект даної проблеми необхідно зазначити, що ще в античну епоху сформувалася філософська пропедевтика, яка мала людинотворче, виховне та розвивальне спрямування. Філософська пропедевтика Давньої Греції була орієнтована перш за все на розвиток культури діалогічного спілкування [3]. Важливим було опанування маевтичними практиками та формування здатності мислити і вміння аргументувати свої твердження [3]. Витоки пропедевтичних стратегій античності представлені маевтикою Сократа [3, с. 10-12] і діалогізмом Платона [3, с. 12-13]. Діалог використовувався Платоном для актуалізації спілкування і самодіяльності, які були базисними принципами [3, с. 12-13] його філософської пропедевтики. В школі Платона учням необхідно було шляхом спілкування та через пригадування розкрити в собі творчі здібності до знаходження знань «добуваючи їх із себе» [3, с. 12-13].

Ідеї пропедевтики і філософізації навчання контекстуально є присутніми у Я. Коменського [3, с. 15; 13, с. 24]. Е. Кант розкриває в філософській пропедевтиці аспект доброчинності [3, с. 15-16; 9]. Гегель [3, с. 17-18, с. 57-67; 6, с. 417-426, с. 563-574] актуалізує значимість філософської пропедевтики для становлення людини. Він підкреслює важливість для розвитку людини і її моралі «філософської підготовчої освіти», що включало ознайомлення з релігійними догмами, культурою, історією, кантівськими категоріями. [3, с. 17-18, с. 57-67; 6, с. 417-426, с. 563-574].

Актуальним в даному контексті є ідеї І. Песталоцці. Теорія елементарного навчання [16, с. 99; 20] розроблена цим видатним педагогом має виразний пропедевтичний аспект. М. Корф використовував елементарну освіту І. Песталоцці як пропедевтику початкової школи [16]. К. Ушинський актуалізував ідею навчання на основі пропедевтичної стратегії яка на його думку мала бути інтегрованою і елементарною. С. Гессен [7, с. 85] розумів пропедевтику як послідовний виклад курсу, який за своєю організацією мав бути коротким і елементарним. Таким чином в XIX столітті сформувалася ідеї як пропедевтичного так і систематичного напрямів навчання, яку ми використовуємо в нашій методології розглядаючи зазначені підходи (напрями) не як конкурентні стратегії, а як послідовні етапи.

Пропедевтика як вступ до певних наук опосередковано і безпосередньо зв'язана з вмінням вести діалог, а також філософськими, духовними, аксіологічними і світоглядними знаннями. В пропедевтиці як напрямі, який розкриває «світ» певної навчальної дисципліни, науки, діяльності чи професії висвітлюються філософські, світоглядні, онтологічні і морально-ціннісні основи як такі, що є необхідними для широкого, інтелектуально орієнтованого розуміння відповідної сфери як особливої, виокремленої і одночасно як частини буття та фрагменту культури. Тобто пропедевтика містить інтегративний, трансдисциплінарний та інкультуральний (входження в культуру), гуманістичний, людиномірний аспекти. Вступ до діяльності (пропедевтика) неможливий без узагальнень, розгляду світоглядних, філософських і ціннісних питань. Тому вивчення філософії в Німеччині, Франції [3, с. 67-64], США [3, с. 84-96], Російській імперії [3, с. 18-19] визначалось як обов'язкова методологічно-світоглядна і навчальна умови формування пропедевтичного виміру освіти, який є основою для осмислення і ціннісно орієнтованої інтеграції різних наук, навчальних дисциплін та практик.

В освіті СРСР відбулося «успішне» «очищення» від філософії [3, с. 21-24], етики, пропедевтики та загалом від наук про Дух. Враховуючи інерційність соціокультурних процесів вказані тенденції дегуманітаризації і дефілософізації освіти частково зберігаються і тепер. Відсутність розгорнутого

філософсько-пропедевтичного виміру призвело до засилля в педагогіці типових редуційних за своєю сутністю стратегем «методика понад усе», «ідеологія і мода понад усе», «технологія понад усе» та відповідно до спроб деяких освітян звести освітню діяльність до методички, плану, заходу, формальностей сформованих на основі спрощеної ідеології і схематизму. Вказаним редуційним процесам мужньо протидіяли класики В. Сухомлинський [3, с. 28], А. Макаренко, І. Зязюн, в творах яких розкривається пропедевтичний вимір педагогіки в його філософському, загальнолюдському, гуманістичному і людиномірному розумінні.

С. Борисов з пропедевтичних позицій аналізує педагогічні ідеї В. Сухомлинського [3, с. 28]. Він підкреслює, яке важливе розвивальне і по суті пропедевтичне значення приділяв В. Сухомлинський [3, с. 28] філософствуванню підлітків. В. Сухомлинський в своєму творі «Про виховання» виділяє окрему розповідь (в розділі «Моральність і переконання») присвячену філософствуванню дітей, яка називається – «В роки підліткового віку перед людиною відкривається світ ідей».

На сучасному етапі актуальні аспекти педагогічної пропедевтики в рамках використання вказаного методологічного підходу для вирішення різноманітних освітніх проблем висвітлені в дослідженнях Т. Боровських, В. Гатальського [5], М. Гриньової, Л. Коврижкіної [21, с. 65], А. Колмогорової, Н. Кондакова [21, с. 66], О. Малишевського, Т. Николаєвої, М. Потапової [21, с. 68], Ю. Фалькович [25], U. Basse [29, с. 25-32], P. Bisong [30], A. Kalinova [36], S. Lasse [37], A. Sylvester [30], A. Sundayta in.

А. Колмогорова [12] розглядає проблематику пропедевтики з позицій когнітивної психології. Вона аналізуючи сучасні тенденції розвитку і посилюючись на роботи А. Clark [32], S. Cowley [33], Г. Райла [22] говорить про те, що «... підтримуючу роль для власної людської когнітивної функції починає відігравати когнітивний контекст», а також наголошує на значимості «діяльнісних навичок людини» [12]. А. Колмогорова [12] вказує на актуальність «розподільчої когніції» сутністю якої є здатність до генерації нового знання на основі комунікації та трансформації власного попереднього досвіду [12; 34]. Вказані бачення є відповідними пропедевтичному підходу, значимою складовою, якого є професійна комунікація.

В своєму дисертаційному дослідженні О. Тимошенко [24] актуалізує значимість пропедевтики виділяючи відповідний етап в професійній підготовці майбутніх вчителів фізичної культури. Б. Максимчук [19] використовує також пропедевтичну стратегію при формуванні валеологічної компетентності майбутніх педагогів зазначеної категорії. Не дивлячись на значну кількість робіт з питання використання пропедевтики в педагогіці вказаний напрям не є достатньо розробленим. Не достатньо розкрита дана пропедевтична проблематика відносно удосконалення методології і методики розвитку здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури в умовах післядипломної освіти.

**Формулювання мети статті.** Наше дослідження було спрямовано на розробку, конституювання та впровадження «пропедевтичної стратегії» як системоорганізуючої і актуальної складової методології та методики розвитку здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури в умовах післядипломної освіти.

#### **Завдання роботи**

1. Актуалізація значимості пропедевтики для формування методології і методики розвитку здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури в умовах післядипломної освіти.

3. Репрезентація вказаної «пропедевтичної стратегії» в форматі навчальної дисципліни (чи дисциплінарно-методичного напрямку) «Пропедевтика збереження здоров'я та профілактики».

2. Висвітлення освітньої феноменології пропедевтики як особливого епістеміологічного рівня і методологічної та навчально-методичної стратегії.

4. Визначення епістеміологічної і знанневої структури «Пропедевтики збереження здоров'я та профілактики»

5. Розкриття на прикладах навчально-методичної специфіки пропедевтики.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Необхідність цілісного, аксіологічно, гуманістично та інтелектуально орієнтованого розуміння професійної діяльності вчителя фізичної культури в центрі якої знаходиться Homo Educandus (Людина, що навчається) та її здоров'я і життя визначається окрім методологічно-світоглядної і етичної значимостей перш за все технологічним запитом на підвищення ефективності практик здоров'язбереження. Особливо важливою є проблематика збереження життя дітей [27] в умовах освітнього процесу і після нього (після занять в школі). В даному контексті освітньої проблематики збереження здоров'я актуальними є постнекласичні холистичні бачення і герменевтичні [8, с. 192-209] розуміння людини та її проблем.

Тому холистичні, гуманістичні і антропологічні аспекти розуміння людини в нашій педагогічній системі представляються як світоглядні і технологічні цінності. Відповідно це враховується при розробці та реалізації практик і технологій збереження здоров'я та життя. Співвідносно до даної проблеми актуальним є те, що вказані цілісні і антропологічно орієнтовані методологічні установки та бачення людини (дитини) мають бути специфікованими (конкретизованими), спрямованими і розкритими в контекстах збереження здоров'я, профілактики та корекції, які репрезентуються в смислових рамках однієї епістеміологічно-знанневої системи. Тобто в рамках одного дисциплінарного рівня. Таким чином

якщо наше розуміння стосується більш вузького і конкретного аспекту (як навчально-методична і методологічна умови розвитку компетентності) то ми це можемо представити як *«дисциплінарно-методичний» рівень чи / і напрям*. Виходячи із вказаних підходів ми вважаємо, що доцільним є формування у вчителя фізичної культури системи професійних уявлень і бачень людини в якій етичні, діалогічні, антропологічно-ціннісні і ціннісно-цілісні аспекти розкриваючись через системність і взаємозалежність феноменології здоров'я, ймовірної патології та запобігання можливих ризиків репрезентуються на одному методологічному і навчально-методичному рівні (тобто на *«дисциплінарно-методичному»*).

Такі базисні навчальні дисципліни, як філософія, анатомія, гістологія, патологія, що репрезентують феноменологію людини формують антропологічні, загальні і цілісні уявлення та знання, які досить узагальнено розкривають її сутність. Для адаптації до освітніх здоров'язбережувальних практик вказані знання необхідно трансформувати в такий формат в рамках якого розкривається саме праксеологічно орієнтована і специфікована (конкретизована) феноменологія здоров'я. Це сприяє формуванню уявлень про здоров'я як технологічної цінності.

На даний час в процесі підготовки вчителів фізичної культури розкривається цілісне і ціннісне уявлення про людину на рівні вищезазначених фундаментальних дисциплін. Разом з тим в рамках практик та технологій збереження здоров'я ідея цілісно-ціннісних і одночасно феноменологічно орієнтованих уявлень про людину висвітлена та осмислена не достатньо і фрагментарно. Тому і з'являються технології які, «щось» виокремлено «змцнюють» чи оздоровлюють в основі, яких лежать фрагментарні уявлення про людину, що є не осмисленими в форматах цілісності і феноменологічних бачень.

Наприклад, існують традиційні уявлення про те, що рух покращує кровообіг, а це як деякі вважають є одним з основних факторів збереження здоров'я. Такі спрощені розуміння лежать в основі формування технологічних установок на «суцільну» рухову активність, яка «покращує» кровообіг. При цьому недостатнього враховуються інші чинників збереження здоров'я та людина як цілісна система і феномен. Подібні розуміння існують також відносно уявлень про феномен бадьорості, який начебто формується завдяки руховій активності взагалі, а також за допомогою ранкової зарядки.

Разом з тим опираючись на класичні знання з психофізіології і фізіології як експериментальних та доказових наук, які базуються на цілісних і феноменологічних розуміннях людини ми можемо вказати на сумнівність вищезазначених усталених уявлень про феномен бадьорості чи «перманентне» покращення кровообігу. Насправді організм має саме той рівень активності, тонусу і «бадьорості», який є необхідним в даний час і який є співвідносним (конгруентним) до певної діяльності і потреб (потребнісний принцип). Реалізується вказані фізіологічні і психофізіологічні процеси в автоматичному режимі (вони є автоматизмами) і майже не залежать від рухової активності, яка ще й в деяких випадках може бути конкурентною до певного виду діяльності. Формувати і підтримувати «підвищений рівень» бадьорості чи тонусу «взагалі», а також постійно «покращувати» кровообіг як особливий виокремлений стан є недоцільним, кумедним та неприродним процесом. В зв'язку з не достатньою конкретизацією феномену цілісності саме в аспектах профілактики певних порушень та збереження здоров'я здоров'язбережувальні технології конструюються на основі осмислення певного виокремленого фізіологічного механізму. При цьому не достатньо враховується функціонування організму як феномену цілісності.

Для розкриття і специфікації уявлень про феномен цілісності, який зв'язаний як з феноменологією окремих складових організму людини так і з узагальненими та панорамними уявленнями про неї ми вважаємо за доцільне виділення пропедевтичної стратегії, яка формує «елементарні знання», базисні стратегії, тактики і принципи, професійний світогляд, ціннісні орієнтації, а також визначає відповідну освітню раціональність, комунікацію і специфіку мислення. Важливою складовою пропедевтичної стратегії є також розвитку цілісних і феноменологічних уявлень про людину в рамках особливих і їй притаманних онтологій, в яких відображена антропна природа. Це сприяє формуванню когнітивних схем в яких висвітлена феноменологія людини, що оптимізує осмислення фахівцем проблематики збереження здоров'я. Використовуючи системний підхід, таким онтологіями ми можемо представляти певні системи людського організму і сфери (психологічна, соціальна тощо) людини.

Наприклад, нервова, дихальна чи інші системи можуть бути репрезентовані в форматі онтологій. Людина вказані системи починає усвідомлювати і «відчувати» як актуальні зони життя, відносно виокремлено чи як особливий спосіб існування за умов, що ці «приватні онтології» «заповнюють» її буття, яке за своєю природою є цілісним і ємерджентним (тобто сформованим на основі системної інтеграції певних структур і функцій). Ємерджентність при цьому порушується. Таке усвідомлення (а по суті специфічні і компенсаторні зміни свідомості) проявляється в екстремальних станах але переважно в умовах патології. Дещо близький підхід використовується в гештальт-психології.

Наприклад, людина, в якій є кардіологічна патологія, розкриває для себе «глибину» «сердечної онтології». У такому випадку у дітей, в яких є вади серця чи інші кардіологічні порушення, можуть спостерігатися не характерні за віком феномени екзистенційної наповненості та особлива життєва мудрість. Витоки зазначених феноменів знаходяться в особливому (патологічному) стані серцево-судинної системи. Такі ж ефекти проявляються при виникненні загрози життю. Важлива роль у

психологічних ефектах та трансформацій установок і самої особистості, які виникають внаслідок змін в людині під впливом патології, за концепцією (архетипічна психологія) К. Юнга відводиться архетипам (типовим глибинним психологічним стереотипам, автоматизмам, які є зв'язаними з колективним несвідомим). Людина в такому випадку під час взаємодії з архетипом набуває особливого ноуменального досвіду (взаємодія з архетипом), який може її як удосконалювати так і занурювати в депресивні чи інші стани. Тому висвітлення систем організму в форматі онтології завдяки використанню пропедевтичної стратегії, яка розглядає проблематику людини інтегративно і з філософських, аксіологічних та психологічних позицій є епістеміологічною умовою конкретизації (специфікації) як технологічних знань і уявлень спрямованих на збереження здоров'я, так і в гуманістично та людиномірно орієнтованої трансформації установок, цінностей, смислів фахівця. Тобто під впливом розгляду систем організму не тільки в нормі але й в умовах патології, що репрезентується в форматі особливого буття (онтології) ми інтегративно формуємо технологічно орієнтовані як знання так і специфічні візії, цінності і ставлення. Наприклад загальні уявлення про серцево-судинну систему розширюються і доповнюються знаннями та розуміннями феноменології кардіологічного здоров'я, кардіологічної патології, кардіологічних ризиків, уявленнями про «особливу» психологію людини в цих станах та культурною і соціальною інтерпретацією зазначених проблем.

В рамках пропедевтики концепт здоров'я з ідеалізованої форми «переходить» в праксеологічно орієнтовані формати та конкретизується через знання певних феноменів і проблем. На основі значимості певних феноменів для життя задається також ієрархія проблематики збереження здоров'я і життя. Наприклад важливість кардіологічного здоров'я для збереження життя представляється як первинна по відношенню до тренувального ефекту, чи «зміцнення» імунологічного чи іншого здоров'я. Тому вчитель має кардіологічне здоров'я і ризики розглядати в ракурсі – *Primo loco* (лат. першочергово, в першу чергу).

Системні можливості, які розкриваються в рамках пропедевтики для репрезентації та аналізу феноменології здоров'я і людини як на філософському так і одночасно на технологічному рівнях є гносеологічною та методологічною умовами, що визначають безпосереднє спрямування фахівця на осмислення практичних здоров'язбережувальних питань, що включає актуалізацію ціннісного чинника та співвідносною проблематики вибору і стратегій прийняття рішень. Такий «філософсько-практичний» формат пропедевтики сприяє актуалізації проблематики збереження життя [27] як первинної, наскрізної і базисної. Виділення пропедевтики як особливого методологічного напрямку стає значимою епістеміологічною, знаннєвою і гносеологічною умовами, які лежать в основі теоретичного осмислення і формування здоров'язбережувальних смислів та інтенцій педагога з виділенням основного напрямку спрямованого на – *In fovorem vitae* (В користь збереження життя).

В зв'язку з тим, що в освітній традиції збереження здоров'я до даного часу пропедевтичний рівень практично був відсутнім то проблематика збереження життя виокремлено також майже не актуалізувалася, а з'явилася тільки в зв'язку з фактами загибелі дітей [27] на заняттях з фізичної культури. Відповідно проблема смерті як феномену і загрози для життя була закрита «пасторально» соціальних і педагогічних установок «на позитив», «на здобутки», «на здоров'я». Таким чином педагогіка «радянського зразка» первинно ігнорувала базисну екзистенційну проблематику «життя – смерть», що призвело до відповідних негативних наслідків. Зрозуміло, що для того, щоб на феномен ефективно впливати (чи управляти ризиками) необхідно знати весь спектр його атрибутивних якостей включаючи і песимістичні.

Пропедевтичний рівень, який розкриває для фахівця людину як цілісність, цінність і як особливий антропологічний феномен визначає шляхи для реалізації можливої «панорами» здоров'язбережувальних впливів. Відповідно наявність пропедевтичного рівня в підготовці фахівця сприяє актуалізації *Logos* (у), який ми розуміємо як прояв особливої освітньої, професійної і культурної раціональності [8], як шлях розвитку специфічного здоров'язбережувального мислення, як культурно-освітню та інтелектуально-ціннісну умови формування професійних стереотипів. Тому пропедевтична стратегія, яка в свою чергу є проявом освітньої раціональності базується на практичних, аналітичних та прогностичних за своєю сутністю питаннях: «Чи це доцільно робити?», «Як реально ми це будемо робити?», «Наскільки очікуваний результат потрібний?», «Що справді буде зберігатися здоров'я якщо ми це зробимо» та ін. Саме такі реальні і конкретні питання, а не «віра» в те, що комусь допомогли стати здоровим «трави» чи «якесь особливе дихання» є професійним чинником актуалізації інтелектуальної діяльності, розвитку критичного мислення та деміфологізації освітніх практик збереження здоров'я. Нехай би ті освітяни, що «виганяють» дітей роздягнутими на сніг називаючи це «технологією здоров'я» запитали себе і колег: «Які будуть наслідки як найближчі так і віддалені?» чи «Хто безпосередньо за ці здоров'язбережувальні дивацтва буде відповідати?».

Завдяки пропедевтиці, що розуміється як виокремлений методологічний і пізнавальний рівень (напрямок), який є «посередником» між теоретично та практично спрямованими дисциплінами інтегративно формується методологічні, праксеологічні (технологічні), людиномірні і гуманістичні смисли та інтенції здоров'язбережувальної діяльності фахівця. Саме в цьому полягає один із основних

аспектів пропедевтики – інтеграція здоров'язбережувальної практики, гуманного ставлення до людини на фоні розвинутого професійного, критичного та «іронічно-філософського» інтелекту та діалогу. Це є продовженням античних традицій гуманізму та сократівського і платонівського діалогізму [3 с. 12-13]. Тому пропедевтика нами розглядається окрім знанневого виміру перш за все як професійна дискурсивна [11] і діалогічна практика в рамках, якої відбувається інтегративна актуалізація і розкриття інтелектуального, герменевтичного, аксіологічного, філософського, праксеологічного аспектів збереження здоров'я, а також формується відповідна освітня раціональність.

Наголошуючи на значимості дискурсивного та гносеологічного вимірів пропедевтики ми актуалізуємо питання про те, що існує методична необхідність включення максимальної кількості актуальних проблем, які стосуються збереження життя (і здоров'я) в професійний дискурс [11] та діалогічні практики. У даних візіях ми керуємося стратегією: «те, що не обговорено – того немає в професійному інтелекті і тим більше в навичках». Вказана ефективна навчальна практика, яка базується на активному включенні фахівця в професійний дискурс і діалог є основою медичної традиції формування професіонала. Подібний підхід існує при вивченні іноземних мов, якими неможливо оволодіти не розмовляючи. Тому пропедевтика здоров'я в нашій педагогічній системі базується та «починається» так як і в діалогічних школах античності [3, с. 11-14] із професійної та навчальної комунікації.

Пропедевтика займаючи проміжне положення між «чистою» теорією і практично орієнтованими знаннями, дисциплінами та технологіями є інтегративною, інтелектуалізуючою, гуманізуючою і розвивальною. Ще з античних часів помітили, що безпосередньо практики не сприяють розвитку інтелектуальної складової так і як теоретичні роздуми та науки про людину не формують практичної спрямованості. Тому коли пробують створити щось нове в освіті базуючись тільки на досвідах і баченнях практиків то автоматично відсікають рівні осмислення і пропедевтики. Результатом такого підходу може бути не працююча технологія чи ефективна але не потрібна методика.

У даному контексті аналізуючи твори А. Макаренка [18], В. Сухомлинського, І. Зязюна, О. Больнова (O. Bollnow) [31] та інших класиків ми можемо прийти до висновку про те, що практичні питання в них були осмислені на високому філософсько-етичному і методологічно-світоглядному рівнях які можна розглядати як пропедевтичний. Роботи вказаних авторів не є набором рецептів, методичок чи «технологічних карт», а представляють собою глибоке філософсько-методологічне і методичне осмислення певної культурно-освітньої проблематики розкритої в ракурсі становлення, діалогу, розвитку, феноменології життя. Самі класики були не тільки практичними вчителями, а методологами і філософами.

Специфічне «серединне» положення пропедевтики між теорією і практично орієнтованими напрямками збереження здоров'я є епістемологічною умовою формування не тільки відповідних знань але також представляється як знаннево-аксіологічна складова розвитку специфічної освітньої раціональності [7] вчителя, що може розкритися в його практичному розумі і мудрості – фронезисі (грец. *φρόνησις*). Філософський термін фронезис, що означає практичну мудрість розроблений Арістотелем, який пов'язує його з проблематикою блага і вибору. У практичному розумі – фронезисі наявною є етична складова. Арістотель розкриває ідею фронезису в своєму класичному творі «Нікомахова етика» [1]. Він відокремлює його як від теоретичного знання «episteme» так і відрізняє від «розуму» ремісника. В рамках даної педагогічної системи зазначена практична мудрість, яка спрямована на збереження здоров'я в умовах освітнього процесу визначається нами як *здоров'язбережувальний фронезис (чи фронезис здоров'я)*, а особливе професійно і феноменологічно орієнтоване мислення вчителя представляється нами як *здоров'язбережувальне* [27].

Рецептуючи античні традиції діалогічності і концепції діалогу Е. Левінаса [14] та осмислюючи усталені традиції діалогічної педагогіки [3; 15; 17; 23; 34; 35; 38], а також враховуючи специфіку дитячого філософствування [3, с. 28; 10] ми актуалізуємо доцільність розгляду пропедевтики як методологічно-світоглядної, навчально-методичної, гносеологічної і маєвтичної передумов ціннісно орієнтованої професійної комунікації та діалогу. Важливим є те, що при «входженні» фахівця безпосередньої в професійну діяльність та відповідно при осмисленні ним практики збереження здоров'я і життя перед вчителем розкривається панорама суто практичних та конкретних питань, які потребують для оптимального свого вирішення уточнень, інтерпретацій в режимі професійної комунікації.

Наприклад, яким чином впливає та чи інша рухова дія на перерозподіл крові та ін. Не все є описаним в літературі. Професіонал завжди буде задавати запитання завдяки чому формується професійний дискурс [11] з виразними критичними, інтелектуальними, маєвтичними і аналітичними конотаціями. Такій фахівець вміє проблематизувати використовуючи для цього різні контексти [28] та визначати зони свого незнання. Саме ж бажання і вміння формувати критичні зауваження та задавати питання, які стосуються стратегій, тактик збереження здоров'я та деталізації і специфікації даної проблеми є практичним втіленням здоров'язбережувального фронезису і діалогу. Як вказує Олександр Міхеїв «Професіоналізм – це вміння оцінити міру своєї некомпетентності». В іншому випадку буде розроблений набір «правильних» міфологізованих методик в ефективність яких «вірять» вчитель, діти і комісії.

Актуальним в даному контексті є також здатність до оптимізації діяльності, яка також формується завдяки пропедевтичному підходу. Про оптимізацію інтелектуальної діяльності і методології говорить Вільям Оккам у своїй знаменитій сентенції «Не слід множити сутності понад необхідного», яку ми репрезентуємо в рамках ідеї мінімізації впливів на здоров'я як «Не слід використовувати здоров'язбережувальні впливи і технології понад необхідного» і «взагалі». Вказані стратегічні візії формуються в рамках пропедевтики і є уточненням давнього медичного принципу «Лікуй меншим», який ми трансформуємо в формат «Зберігай здоров'я мінімізованими і оптимальними впливами». Це означає, що недоцільно і шкідливо впровадити в освітні практики збереження здоров'я «все» «корисне», що почули і побачили. Не дарма це помітили ще лікарі в античну епоху, про що говорить давня сентенція – *Multitudo remediorum est filia ignorantiae* (Множинність способів лікування – породження невігластва). Справді ефективні методики окрім загальновідомих загальних підходів є «точковими», специфікованими (конкретизованими), індивідуалізованими, раціональними і мінімізованими.

Пропедевтика є методичним і методологічним рівнем репрезентації людини в рамках не тільки вузьких дисциплін і проблем, але й форматі культурно-освітнього простору. Завдяки такому «широкому» і гуманістично орієнтованому розкриттю людини і її проблем вчитель може інтереорізувати та осмислити основні професійні та загальнолюдські ідеї і концепти збереження здоров'я, а також «зони», контексти і ієрархії проблематизації, діагностики та напрями можливих впливів. Відповідно визначаються базові стратегії та тактики збереження здоров'я і їх інтерпретації та розуміння. Для здоров'язбережувальної діяльності вчителя фізичної культури таким основними «зонами» впливу та проблематизації будуть кардіологічне здоров'я і профілактика гострих кардіологічних порушень та смерті, а також попередження травматизму і кровотеч. Інші проблеми як наприклад профілактика наркоманії чи алкоголізму у вказаній ієрархії будуть менш важливими хоча безумовно необхідними але вторинними. До базових принципів які визначають основні професійні стратегії ми відносимо «Nonnocere» (Не зашкодь), «Зберігай здоров'я меншими і доцільними впливами», «Принцип турботи про учня», «Первинність збереження життя над здоров'ям», «Первинність збереження життя і здоров'я над тренувальним процесом» та ін. У вказаних принципах інтегративно відображені як технологічний так і етичний виміри здоров'язбережувальної діяльності в рамках, якої вони розглядаються цілісно і нерозривно від людини і її життя та здоров'я.

Перейдемо до розгляду структури даного пропедевтичного напрямку. У вказаній структурі пропедевтичної стратегії розвитку здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури нами визначаються епістеміологічний, аксіологічний, гуманістичний, навчально-методичний і знанневий виміри. Дана структура формується на основі інтегративного використання системи підходів і візій, а саме: 1) адаптації традиційних напрямів розроблених в медицині, психології, валеології, педагогіці здоров'я та превентивній педагогіці (тобто шляхом трансферу знань і методологічних стратегій); 2) представлення ідеї розгорнутої репрезентації організму людини як суми його морфо-функціональних систем та виділення значимих для освітніх практик збереження здоров'я груп патологій, які відображають типові способи реагування організму та специфіку його пристосування; 3) актуалізації значимих освітніх проблем збереження здоров'я; 4) виділення антропо-ціннісної, гуманістичної, діалогічної, дискурсивно-комунікативної та етичної складових; 5) висвітлення напрямку інклюзії.

В «Пропедевтиці здоров'я і профілактики» ми виділяємо шість основних груп напрямів. До першої групи ми відносимо: «Філософію здоров'я», «Загальні пропедевтичні уявлення про організм людини», «Загальні пропедевтичні підходи до збереження здоров'я і профілактики»; «Пропедевтичні уявлення про патологію»; «Етику збереження здоров'я і профілактики»; «Пропедевтику діагностики здоров'я та ймовірних проблем і ризиків»; «Формування здорового способу життя» (ми також пропонуємо назву – «Пропедевтика здорового способу життя»). Структура наступної другої групи напрямів в якій відображена системна морфо-функціональна організація організму має наступний вигляд: «Пропедевтика здоров'я опорно-рухового апарату і профілактика його патологій» (кісткова і м'язова системи та система з'єднань між кістками); «Пропедевтика кардіологічного здоров'я та профілактика патологій»; «Пропедевтика респіраторного здоров'я та профілактика патологій»; «Пропедевтика здоров'я травної системи та профілактика патологій»; «Пропедевтика нефрологічного і урологічного здоров'я та профілактика патологій»; «Пропедевтика репродуктивного здоров'я та профілактика патологій»; «Пропедевтика неврологічного здоров'я та профілактика патологій»; «Пропедевтика ендокринного здоров'я та профілактика патологій»; «Пропедевтика офтальмологічного здоров'я та профілактика патологій»; «Пропедевтика оторіноларингологічного здоров'я та профілактика патологій»; «Профілактика хвороб крові»; «Профілактика порушень шкіри», «Профілактика порушень лімфатичної системи»; «Профілактика порушень імунної системи». Третя група напрямів розкриває спосіб реагування організму у формі типових груп патологій. Це такі напрями «Пропедевтика освітньої проблематики адаптації та стресу»; «Профілактика запальних порушень»; «Профілактика травм і кровотеч»; «Профілактика невідкладних станів та смерті»; «Невідкладна долікарська допомога»; «Принципи профілактики онкологічних порушень»; «Профілактика інфекційних



хвороб», а також новий напрям «Міфологія здоров'я та освітня деміфологізація». Четверта група представлена напрямом «Рухова активність і здоров'я». П'ята група втілює інклюзивні тенденції і представлена одним напрямом «Збереження здоров'я та профілактика порушень в дітей з особливими потребами». Шоста група сформована напрямами, які відображають психологічну і соціальну природу людини, а саме «Пропедевтика збереження психологічного і духовного здоров'я та профілактика психологічних проблем»; «Профілактика психічних порушень»; «Соціальне здоров'я та формування соціальної компетентності і адаптації».

Вище представлена структура пропедевтичної стратегії, яка сформована переважно на основі усталених традицій представляє собою епістемологічну, знанневу і методологічну матриці при ознайомленні з якою у фахівця формується схема цілісного і розгорнутого уявлення про людину та її організм і здоров'я та актуалізується розуміння стратегічних напрямів збереження життя і здоров'я. Для професіонала особливо важливим є розкриття панорами проблем і напрямів, в рамках яких він може аналізувати проблематику здоров'я. Вказана структура пропедевтичного напрямку, досить широко охоплює проблематику збереження здоров'я тому вона лежить в основі розробки нами навчальних програм і відповідних тем занять. Зрозуміло, що для детального вивчення вказаних напрямів необхідний значний обсяг часу, що в умовах післядипломної освіти є проблемним. Разом з тим для вчителя фізичної культури не має потреби в детальному «опануванні» вказаними напрямами. При навчанні в університеті більшість із вказаних напрямів знань про людину і її здоров'я в досить близькій до визначеної нами формі розглядалася в курсах «Анатомії», «Фізіології», «Медицини», «Валеології» та інших дисциплін.

Для вчителя важливим є осмислення вказаної загальної структури, яка системно впливає на професійне здоров'язбережувальне мислення [27] і панорамні візії педагога. В даному контексті актуальною є також концентрація уваги на основних напрямках в знаннево-смыслових, рамках яких розгортається його професійна діяльність. До цих напрямів ми відносимо: «Етику збереження здоров'я і профілактики»; «Діагностику здоров'я та ймовірних проблем і ризиків»; «Здоров'я опорно-рухового апарату і профілактика його патологій»; «Збереження кардіологічного здоров'я та профілактика патологій»; «Профілактику невідкладних станів та смерті», «Рухову активність і здоров'я».

Як приклад реалізації пропедевтичної стратегії розглянемо один з актуальних напрямів «Збереження нефрологічного здоров'я та профілактика патологій», який нами розкривається тезисно і «елементарно». Цей напрям в роботі вчителя фізичної культури не є основним але він є обов'язковим не дивлячись на незначний обсяг. Методика репрезентації даного напрямку включає формування і використання методичних концептів які спрощено, «елементарно», розвивально та орієнтовано на практику збереження здоров'я розкривають феноменологію сечової системи в контексті рухової активності.

*Приклад.* Нирки (лат. *Ren*, грець. *Nephros*) це орган життя чи життєво важливий орган. Це саме життя яке є втіленим в певній структурі, в нирках. З позицій патології нирки відноситься до *шокових органів* тобто таких, які в стані шоку піддаються значній небезпеці тому організм спрямовує всі зусилля для їх збереження. Нирки локалізуються в позаочеревинному просторі і тому не мають безпосереднього контакту з органами черевної порожнини. Вони також добре захищені частково ребрами та потужними м'язами тулуба. Нирки є парним паренхіматозним (тобто таким, який заповнений речовиною – паренхімою і не є порожнинним) органом. Нирка як орган знаходиться в капсулі (*Capsula renis* або фасція нирки – *Fascia renalis*), яка є відкритою до низу. Простір між ниркою і її капсулою заповнений шаром жиру, що формує жирову капсулу нирки (*Capsula adiposa renis*).

Морфологічною особливістю капсули нирки є відсутність (окрім жирової капсули) структурних обмежень (чи відкритість) в напрямі до низу. Це є морфологічною (анатомічною) особливістю, яка представляє собою структурний фактор ризику розвитку *нефроптозу* (опущення нирок). Умовами які сприяють виникненню опущення нирок на занятті фізичної культури можуть бути значні напруження, натужування, стрибки, підняття важких предметів та ін. Вказана жирова капсула захищає нирки від можливих механічних і термічних пошкоджень.

З позицій практики збереження здоров'я концептуально в нирках виділяють дві частини функціональну і провідну. У функціональній частині яка сформована нефронами проходять процеси, фільтрації, реабсорбції, секреції в результаті чого утворюється сеча, яка є продуктом білкового обміну. Виділення, транспорт і частково накопичення сечі здійснюється провідною частиною. Тому існують виокремлено проблеми і хвороби функціональної частини нирок, які переважно є небезпечними для життя. Є також відносно безпечні для життя порушення провідникової частини, що зустрічаються досить часто. Крім того нирки приймають участь в регуляції артеріального тиску. Тому при порушеннях в нирках часто як один з «додаткових результатів» (ускладнень) є *гіпертонічна хвороба*.

Найбільш небезпечним та інвалідизуючим враженням функціональної частини, яке стосується клубочків нирок є *гломерулонефрит*, який часто виникає внаслідок перенесеного запалення піднебінних мигдаликів (тонзиліт). Тому якщо дитина перенесла тонзиліт чи має його хронічну форму вчитель може такому учневі порекомендувати звернутися до оторіноларинголога, нефролога і кардіолога (тонзиліт є

також ризиком виникнення ревматизму). В такому випадку необхідно також зменшити фізичне навантаження під час занять.

Клубочки нирок (функціональна частина) можуть перебувати в стані значного функціонального напруження внаслідок виснажуючого і тривалого фізичного навантаження, а також через вживання великої кількості рідини, та некоректного використання фітотерапії чи інших причин. Тому реальним і основним «кінцевим» ефектом «самодіяльної» «шкільної» фітотерапії буде принесення відносно незначної шкоди здоров'ю дітей включаючи негативний вплив на нефрологічне здоров'я.

Частіше всього вражається провідникова частина нирок (каналні, трубочки нирки, чашечки нирки, миска нирки) у формі *пієлонефриту*, основною причиною виникнення, якого є переохолодження (включаючи місцеве) та перенесені супутні хвороби. Виснажуюче чи нефізіологічне за своєю природою фізичне навантаження може також бути пусковим фактором пієлонефриту. Фактором ризику також є тривале сидіння і затримка сечі. І безумовно «надійним» чинником виникнення пієлонефриту, який може тривалий час (роками) протікати непомітно (латентно) є систематичне загартовування особливо низькими температурами. Тому сформована за останні кілька десятків років «ідеологія холоду», яка проринула в освіту є міфологічним, соціокультурним, а в деяких випадках педагогічно-організаційним чинником формування пієлонефриту.

Важливою нефрологічною проблемою як вказувалося вище є нефроптоз – опущення нирок. Так як нирки знаходяться в жировій капсулі і не є жорсткофіксованим в своєму положенні то ризиком виникнення цього порушення може бути «модне» схуднення, удари в область попереку, а також деякі вправи та рухові режими. Фактором ризику нефроптозу є також жіноча стать та швидкий (стрімкий) ріст підлітка. Вчителю фізичної культури вказані фактори ризику необхідно врахувати при розробці і реалізації навчальних програм, рухових дій та рухових режимів.

Вчитель має пам'ятати також про таку проблему, як *травми нирок*, тому необхідно оберегти дітей від ударів в область попереку і падинь. Важливим чинником ризику виникнення нефрологічної патології є вживання сурогатів алкоголю, укуси ядовитих тварин, отруєння інсектицидами, пестицидами, засобами побутової хімії та внутрішньовенне введення наркотичних речовин і їх аналогів.

Особливо важливо зрозуміти, що засобами фізичної культури як і іншими освітніми впливами «покращити» здоров'я сечової системи не можливо. Це обумовлено тим, що вказана система працює в своєму автономному режимі виконуючи набір спеціалізованих функцій, які майже повністю незалежні від рухової активності. Наявні фантазії і міфи на тему «покращення» далекі до об'єктивного стану речей і належать до «народної медицини». Тому ргімо loco (в першу чергу) весь смисл збереження здоров'я сечової системи полягає в профілактиці (первинній і вторинній) значимих порушень основні з яких в тезисній формі були представлені вище.

Проаналізуємо з методичних позицій даний навчальний наратив (розповідь). Тут використана традиційна «робоча» ідея нормативності, яка є контрастно до феномену патології. Це розкриття проблематики здоров'я з використанням антиномії «норма – патологія». З гігієнічних, патологічних і клінічних (практична медицина) позицій актуалізована усталена ідея детермінізму у формі причинності (етіології). Розглянуті об'єктивно існуючі причини як виникнення певних порушень так і умови збереження здоров'я. Основною методичною ідеєю є те, що конкретні (специфіковані) знання причин визначають можливі і реальні шляхи профілактики та корекції проблеми. Умовою збереження здоров'я нирок є врахування і «повага» до їх даності та їх фізіологічної автономії, а також розуміння їх як «органу життя». Таким чином ми актуалізуємо проблематику збереження життя, а не тільки здоров'я розкриваючи феноменологію сечової системи через контраст з патологією. Міфологічний аспект (міфи про збереження здоров'я) є тим контрастом і контекстом, який дає змогу краще розкрити феноменологічні за своєю природою знання про нирки.

У вказаному наративі в загальному (не достатньо конкретизовано) представлені ідеї про можливі ризики які, формуються при певних рухових режимах, рухових діях та навантаженні. В даній розповіді свідомо формується спрямування на практику збереження здоров'я, а також аналітичні, критичні та іронічні інтенції і установки націлені на осмислення проблеми. Разом з тим ми не деталізуємо проблематику, яка стосується специфіки і здоров'язбережувальної модифікації рухових режимів. Це проводиться в процесі подальшого систематичного вивчення на наступному етапі чи / дисциплінарно-методичному рівні який безпосередньо «переходить» в практики і технології збереження здоров'я.

**Висновки.** 1. З метою удосконалення методології та методики розвитку здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури в умовах післядипломної освіти нами актуалізується необхідність використання пропедевтичної стратегії як системоорганізуючої, визначальної та антропологічно-ціннісної. Вказану стратегію ми репрезентуємо у формі виділення особливого методологічного рівня який представлений дисциплінарно-методичним напрямом «Пропедевтики здоров'я і профілактики». Цей пропедевтичний напрям займаючи середнє положення між теоретично і практично спрямованими дисциплінами є тим методологічним і навчально-методичним рівнем в рамках, якого здійснюється ефективна праксеологічно і антропологічно-ціннісно орієнтована інтеграція

знанневих, ціннісних, праксеологічних, методологічно-світоглядних, етичних, герменевтичних, діалогічних, дискурсивно-комунікативних і філософських аспектів здоров'язбережувальної діяльності. Даний рівень окрім розвитку загальних і спеціальних знань про людину сприяє формуванню у вчителя первинних професійних смислів, інтенцій, знань, ціннісних орієнтацій, візій і установок збереження здоров'я.

2. Пропедевтичний рівень підготовки нами розроблений на основі рецепції і осмислення методологічних підходів, які існують в педагогічній, медичній і філософській традиціях та підтвердили свою ефективність. Пропедевтичний рівень є однією з основних методологічних і навчально-методичних умов розвитку у вчителя фізичної культури цілісних і ціннісних уявлень про людину і її здоров'я; удосконалення його професійного інтелекту; формування специфічного здоров'язбережувального мислення та когнітивних стереотипів; визначення і осмислення основних стратегій, принципів і тактик; ефективної рецепції елементарних, системних, системоорганізуючих знань та розуміння їх епістеміологічної структури; розвиток професійної комунікації і діалогу спрямованих на збереження здоров'я; первинної актуалізації рефлексії і етичного рівня професійної (в розумінні здоров'язбережувальної) діяльності.

3. Окрім як узгоджена наочна система ціннісно орієнтованих «елементарних» та базисних знань про людину і її здоров'я пропедевтика нами розуміється як первинна і ефективна професійна дискурсивна і діалогічна практики в рамках, якої відбувається інтегративна актуалізація та розкриття інтелектуального, мисленнєвого, герменевтичного, аксіологічного, діалогічного і праксеологічного аспектів збереження здоров'я. В процесі професійного дискурсу фахівець «відкриває» себе та розвиває здатність до професійної рефлексії, що сприяє реалізації платонівського «добування знань із себе» (чи анамнезу). Основна частина навчання, яка стосується проблематики збереження життя в нашій педагогічній системі проходить як дискурсивна практика, яка включає навчальні діалоги.

4. Адаптуючи до нашої педагогічної системи ідею практичного розуму і мудрості сформовану Арістотелем ми розробили концепт *здоров'язбережувального фронезису (чи фронезису здоров'я)*. Цей концепт є проявом освітньої раціональності постнекласичного зразка. Знаннева, діалогічна, ціннісна та інтелектуальна основа здоров'язбережувального фронезису формується завдяки введенню пропедевтичного рівня навчання. Фронезис здоров'я є по суті «особистісно-інтелектуальною» проекцією пропедевтичного рівня в якому в інтегрованій формі представлена теорія, практика, етика, світобачення, діалогізм, повага до дитини, вміння спілкуватися та здатність до інтерпретацій.

5. «Пропедевтика здоров'я і профілактики» має відносно складну структуру, яка складається з шести основних напрямів, які об'єднують по кілька розділів. Метою цих напрямів є формування цілісних, широких, панорамних, розгорнутих, базисних, «елементарних», «повних», антропологічно-ціннісних знань та уявлень про людину і її здоров'я. На основі запитів практики певні напрями розкриті у невеликому обсязі, а інші є домінуючими. Відносно нові напрями які раніше не достатньо вивчалися в рамках освітньої проблематики збереження здоров'я представлені «Філософією здоров'я», «Загальними уявленнями про патологію»; «Етикою збереження здоров'я і профілактики»; «Збереженням кардіологічного здоров'я та профілактикою патології»; «Профілактикою невідкладних станів та смерті»; «Міфологією здоров'я та освітньою деміфологізацією»; «Збереженням здоров'я та профілактикою порушень в дітей з особливими потребами».

6. Керуючись традиціями використання пропедевтичних стратегій і аналізуючи власний та інші досвіди з даного питання, а також виходячи з пропедевтично, антропологічно і феноменологічно-орієнтованих осмислень методології і навчально-методичної роботи в нашій педагогічній системі визначаються як основні шість *методологічно-методичних стратегій: антропологічно-ціннісна, пропедевтична, системна, феноменологічна, рефлексивна і технологічна*. На основі вказаних шести стратегій відповідно формуються три етапи (і рівні) розвитку здоров'язбережувальної компетентності *пропедевтично-антропологічний, системно-феноменологічний (терапевтичний) і рефлексивно-технологічний*.

**Перспективи подальших досліджень.** Надалі ми плануємо розкрити мету та предмет дисциплінарно-методичного напрямку «Пропедевтика збереження здоров'я і профілактики», а також представити практично орієнтовані зв'язки з іншими дисциплінами і проблемами. Планується детальна розробка концепту «Фронезису здоров'я».

## Використані джерела

1. Аристотель. Никомахова етика / Аристотель // Собрание сочинений : в 4 т. / Аристотель. – Москва, 1984. – Т. 4. – С. 53–294.
2. Бим-Бад Б. М. Лекции Иммануила Канта «О педагогике»: перевод и комментарий [Электронный ресурс] / Б. М. Бим-Бад. Режим доступа: [http://www.bim-bad.ru/docs/on\\_education\\_by\\_kant\\_comments\\_by\\_me.pdf](http://www.bim-bad.ru/docs/on_education_by_kant_comments_by_me.pdf) (дата обращения: 24.09.2018). – Заглавие с экрана.
3. Борисов С. В. Философская пропедевтика : теория и практика / С. В. Борисов. – Москва : Спутник+, 2003. – 228 с.
4. Бубер М. Я и Ты : [пер. с нем.] / Мартин Бубер // Квинтэссенция: филос. альм. / под ред. В. И. Мудрагея. – Москва : Политиздат, 1992. – С. 294–370.

5. Гатальский В. Д. Педагогическая пропедевтика как инновационная образовательная система профилактики девиантного поведения учащейся молодежи / В. Д. Гатальский // Человек и образование. – 2011. – № 1. – С. 74–79.
6. Гегель Г. Лекции по истории философии. Кн. 2 : [пер. с нем.] / Г. В. Ф. Гегель. – Санкт-Петербург : Наука, 1994. – 423 с.
7. Гессен С. И. Основы педагогики. Введение в прикладную философию / С. И. Гессен ; отв. ред. и сост. П. В. Алексеев. – Москва : Школа-Пресс, 1995. – 448 с.
8. Дольська О. А. Трансформації раціональності в сучасному освіті : монографія / О. А. Дольська. – Харків : НТУ «ХПІ»; Изд. Савчук О. О., 2013. – 352 с.
9. Зубелевич Я. Аксиоцентризм в философии образования / Ян Зубелевич ; пер. с польского О. Гирного. – Санкт-Петербург : Изд-во Политех. ун-та, 2008. – 220 с.
11. Кларин М. В. Философия и ребенок: анализ детского философствования / М. В. Кларин // Вопросы философии. – 1986. – № 11. – С. 134–139.
12. Колеснікова І. А. Деякі аспекти специфіки архітектоники професійного дискурсу / І. А. Колеснікова // Studia Linguistica : зб. наук. пр. – Київ, 2010. – Вип. 4. – С. 428–432.
13. Колмогорова А. В. Педагогическая пропедевтика научного творчества школьников в рамках гуманитарного профиля / А. В. Колмогорова // Педагогическое образование и наука. – 2012. – № 10. – С. 97–101.
14. Коменский Я. А. Великая дидактика / Я. А. Коменский // Избранные педагогические сочинения : в 2 т. / Я. А. Коменский. – Москва, 1982. – Т. 1. – С. 242–476.
15. Левинас Э. Время и другой / Левинас Эммануэль. – Санкт-Петербург : Высш. религиоз.-филос. шк., 1998. – 132 с.
16. Лифинцева Т. П. Философия диалога Мартина Бубера / Т. П. Лифинцева. – Москва : ИФРАН, 1999. – 133 с.
17. Лещенко Е. В. Елементарна освіта Й. Песталоцці як пропедевтика початкової освіти М. Корфа / Е. В. Лещенко // Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology. – 2014. – Issue 26. – P. 43–47.
18. Мазко Е. П. Диалогическая сущность культуры педагогического взаимодействия будущего учителя иностранных языков [Электронный ресурс] / Е. П. Мазко // Педагогика: традиции и инновации: материалы II Междунар. науч. конф. (г. Челябинск, октябрь 2012 г.). – Челябинск: Два комсомольца, 2012. – С. 169–172. – Режим доступа: <https://moluch.ru/conf/ped/archive/63/2678/> (дата обращения: 24.09.2018). – Заглавие с экрана.
19. Макаренко А. С. Педагогическая поэма / А. С. Макаренко ; сост., вступ. ст., примеч. С. Невская – Москва : ИТРК, 2003. – 736 с.
20. Максимчук Б. А. Теоретичні та методичні основи формування валеологічної компетентності майбутніх учителів у процесі фізичного виховання : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.04 / Максимчук Борис Анатолійович. – Хмельницький, 2017. – 248 с.
21. Песталоцци И. Г. Как Гертруда учит своих детей / И. Г. Песталоцци // Избранные педагогические сочинения / И. Г. Песталоцци ; под ред. В. Л. Ротенберг, В. М. Кларина. – Москва : Педагогика, 1981. – Т. 1. – С. 61–212.
22. Потапова М. В. Пропедевтика как дидактическое условие преемственности в системе непрерывного физического образования : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.02 / Потапова Марина Владимировна. – Челябинск, 2001. – 278 с.
23. Райл Г. Понятие сознания / Гилберт Райл ; пер. с англ., общ. науч. ред. В. П. Филатов. – Москва : Идея-Пресс, Дом интелект. кн., 2000. – 408 с.
24. Слуцкий В. И. Философия образования Мартина Бубера [Электронный ресурс] / В. И. Слуцкий. – Электрон. данные. – Минск : LIBRARY.BY, 2007. – Режим доступа: <https://bit.ly/2N551NA> (дата обращения: 24.09.2018). – Заглавие с экрана.
25. Тимошенко О. В. Теоретико-методичні засади оптимізації професійної підготовки вчителів фізичної культури у вищих навчальних закладах : автореф. дис. ... докт. пед. наук : 13.00.04 / Тимошенко Олександр Валерійович ; Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. – Київ, 2009. – 38 с.
26. Фалькович Ю. В. Пропедевтический курс в овладении иностранными языками: историко-дидактический аспект / Ю. В. Фалькович // Вестник ТГУ. – 2008. – № 311. – С. 162–164.
27. Федорець В. М. Феноменологія здоров'язберезувального мислення вчителя фізичної культури: компетентнісний аспект / В. М. Федорець // Адаптаційні можливості дітей та молоді : матеріали XII міжнар. наук.-практ. конф. (Одеса, 13-14 верес. 2018 р. / голов. ред. А. І. Босенко. – Одеса, 2018. – Ч. 2. – С. 224–228
28. Федорець В. М. Аналіз та актуалізація взаємодії вікових, нервових і локомоторних детермінант кардіологічного здоров'я в контексті формування здоров'язберігаючого підходу / В. М. Федорець // Фізична культура, спорт та здоров'я нації : зб. наук. пр. – Вінниця, 2011. – Вип. 12, т. 3. – С. 137–145.
29. Щедровицкий П. Г. Лекция о метаметодологии проектирования [Электронный ресурс] / П. Г. Щедровицкий. – Режим доступа: [http://www.shkp.ru/lib/archive/second/2001-1/4\\_17](http://www.shkp.ru/lib/archive/second/2001-1/4_17) (дата обращения: 24.09.2018). – Заглавие с экрана.
30. Basseu U. B. Authentic Experience of Being Through the Process of Neotic Propaedeutic [Electronic resource] / Umera Joseph Basseu // An African Journal of Arts and Humanities. – 2016. – Vol. 2, № 4. – P. 25–32. – URL: <http://igwebuikejournal.com/pdf%20created/2.4.3.pdf> (viewed on September 24, 2018). – Title from the screen.

31. Bisong P. The Noetic Propaedeutic Pedagogy as a Panacea to Environmental Degradation [Electronic resource] / Peter Bisong Bisong, Apologun Sylvester Sunday // Canadian Social Science. – 2014. – Vol. 10, № 10. – URL: <http://www.cscanada.net/index.php/css/article/view/4357> (viewed on September 24, 2018). – Title from the screen.
32. Bollnow O. F. Pädagogik in anthropologischer Sicht / O. F. Bollnow. – Tokyo : Tamagawa University Press, 1971. – 80 p.
33. Clark A. Beyond the flesh: Some lessons from a mole cricket / A. Clark // Artificial Life. – № 11 (1). – 2005. – P. 233–244.
34. Cowley S. J. Distributed language and dynamics / S. J. Cowley // Pragmatics & Cognition. – № 17 (3). – 2009. – P. 495–507.
35. Freire P. Pedagogy of the Oppressed / Paulo Freire. – New York : Continuum, 1994. – 164 p.
36. Freire P. Pedagogy of Freedom. Ethics, Democracy, and Civic Courage / Paulo Freire. – Lunham : Rowman & Littlefield Publishers, Inc. 1998. – 144 p.
37. Kalinova A. Propaedeutic Students of Educational Programs for the Implementation of the Subject-subjective Relations in Technological Education in Primary School / A. Kalinova // Trakia Journal of Sciences. – 2015. – Vol. 13 (Suppl. 1). – P. 529–532.
38. Lasse S. A Propaedeutic to John Dewey's Educative Philosophy: «The Child and the Curriculum» and «Outcomes Based Training and Education» [Electronic resource] / Stephen Lasse. – URL: [https://www.usma.edu/cfe/Literature/Lasse\\_12.pdf](https://www.usma.edu/cfe/Literature/Lasse_12.pdf) (viewed on September 24, 2018). – Title from the screen.
39. Wong Shelly Dialogic approaches to TESOL: Where the ginkgo tree grows / Wong Shelley. – Mahwah, NJ : Lawrence Erlbaum Associates. – 259 p.

Fedorets V.

**CONCEPTUALIZATION OF THE DISCIPLINARY-METHODICAL VECTOR  
OF THE «PROPEDEUTICS OF HEALTH PRESERVATION AND PREVENTION»  
AS A RELEVANT METHODOLOGICAL STRATEGY OF DEVELOPMENT  
OF THE HEALTH PRESERVING COMPETENCE OF A PHYSICAL EDUCATION TEACHER**

*In order to improve the methodology and methodics of development of the health preserving competence of a Physical Education teacher in conditions of post-graduate education, the article represents a propaedeutic strategy, which is constituted in a format of development of a new disciplinary-methodical vector – «Propaedeutics of Health Preservation and Prevention». This vector is presented both as a primary level and as a stage of an educator's preparation and is that very methodological and educational-methodical dimension, within the framework of which an efficient praxeological and anthropological and value oriented integration of cognitive, value, praxeological, methodologically-worldview, ethical, hermeneutical and philosophic aspects of the health preserving competence of a Physical Education teacher is carried out. We developed the propaedeutic level of preparation on the basis of reception and perception of methodological approaches, which exist in the pedagogical, medical and philosophic traditions. Application of propaedeutics is a humanitarian tradition as well as a humanistic strategy and is presented as one of the key methodological and educational-methodical conditions necessary for a Physical Education teacher to develop a complex and value-based understanding of a person and his/her health; to improve his/her professional intellect; to form a specific health preserving thinking and cognitive stereotypes; to determine and perceive key strategies, principles and tactics of health preservation; to efficiently perceive elementary, systemic, system organizing knowledge and to form an understanding of their epistemological structure; to develop the reflection and ethical level of the professional (in terms of health preservation) activity. We have developed the concept of health preserving phronesis (or phronesis of health), which is a manifestation of educational rationality. Phronesis of health is in actually a projection of the propaedeutic level of preparation on the personality of a teacher. The phronesis of health as an intellectual-personal-activity phenomenon integrates the interiorized and perceived theory and practice of health preservation, ethics, worldview, dialogism, respect to a child, the capability to communicate and the ability to interpret. «Propaedeutics of Health and Prevention» has a relatively complex knowledge-epistemological structure, which reveals the multidimensional nature of a person and the peculiarities of the morpho-functional organization of a body. Propaedeutics reveals relatively new vectors as well as those, which had not been previously sufficiently studied within the framework of the educational problem of health preservation. These vectors include «Philosophy of Health», «General Understanding of Pathology»; «Ethics of Health Preservation and Prevention»; «Preservation of Cardiac Health and Pathology Prevention»; «Prevention of Acute States and Death»; «Mythology of Health and Educational Demythologization»; «Health Preservation and Prevention of Disorders in Children with Special Needs».*

**Key words:** methodology, methodics, health preserving competence of a Physical Education teacher, post-graduate education, «Propaedeutics of health and prevention», phronesis of health, prevention, pedagogy of health, inclusion, professionalization, axiologization, professional ethics.

Стаття надійшла до редакції 26.09.2018 р.