

DOI [https://doi.org/10.32405/2218-7650-7\(36\)-114-173](https://doi.org/10.32405/2218-7650-7(36)-114-173)

УДК: 378.147:796.011.3

Федорець Василь Миколайович,

кандидат медичних наук,

Інститут вищої освіти НАПН України,

Вінницька академія неперервної освіти, докторант,

Київ, Вінниця, Україна.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-9936-3458>

bruney333@yahoo.com

РОЗВИТОК ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ВЧИТЕЛЯ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ НА ОСНОВІ ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДОЛОГІЧНОГО КОНЦЕПТУ «ТЕРАПІЯ ЗДОРОВ'Я»

Анотація. У статті проводиться концептуалізація методологічно-дисциплінарного напрямку (рівня) «Терапія здоров'я». Конститується «Терапія здоров'я» з метою вдосконалення методології, методик і практик розвитку здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури в умовах післядипломної освіти та, відповідно, для подальшого розроблення педагогіки здоров'я. Цей напрям розробляється на основі гуманістичних інтенцій, культурологічної парадигми освіти, інноваційної ідеї трансферу знань, цінностей і технологій, а також з використанням філософії трансдисциплінарності та освітніх і соціокультурних процесів професіоналізації, технологізації, антропологізації, гуманітаризації та концепції дисциплінарної матриці. Указаний концепт конструюється також завдяки рецепції філософії серця і через використання системного, компетентнісного, логістичного, медико-гігієнічного, феноменологічного, екзистенційного й особистісно зорієнтованого підходів. Цей рівень професійної підготовки вчителя фізичної культури спрямовано на формування у фахівця специфікованих (конкретизованих), технологічно-ціннісних, антропологічно-ціннісних і феноменологічних знань, візій, уявлень і розумінь людини (дитини) та її здоров'я, а також для профілактики та корекції освітньо значущої патології. «Терапія здоров'я» формується як інтегративна системоорганізована, професійно-світоглядна, інтелектуально-ціннісна, праксеологічна, технологічна й метатехнологічна основа здоров'язбережувальної діяльності вчителя фізичної культури, яка в умовах освітнього процесу визначає суто практичні та технологізовані шляхи й способи збереження життя та здоров'я, профілактику й корекцію патології та формування здорового способу життя. Відповідно, інтереоризація педагогом знань, концептів, смислів і практик, які інтегровані в

«Терапії здоров'я», є педагогічною умовою формування інтелектуально-ціннісного та діяльнісно-дискурсивного компонентів здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури, а також співвідносного розвитку у фахівця здібностей типу high concept і high touch talents, здатності до концептуалізації та набуття ним професійного іміджу як інтелектуала. Предметом «Терапії здоров'я» є Homo Educandus (Людина, що навчається) і її здоров'я, що розглядається системно й інтегративно з освітніми антропологічними та технологіями збереження життя й здоров'я, також в діяльнісно-смыслових рамках рухової активності, здоров'яформування і життєтворчості. Розроблена нами компетентнісно й антропологічно-ціннісно спрямована педагогічна система й практика підвищення кваліфікації вчителів фізичної культури, що формується та реалізується на основі використання методологічно-дисциплінарного напрямку (рівня) «Терапії здоров'я», є ефективною і співвідсною до гуманістичної та європоцентричної ідеології й духу «Нової української школи».

Ключові слова: терапія здоров'я; здоров'язбережувальна компетентність вчителя фізичної культури; післядипломна освіта; педагогіка здоров'я; професіоналізація; феноменологізація; методологія; методика; антропологізація; технологізація; імідж педагога; трансфер знань.

*Сьогодні... потрібні не просто функція, а дизайн,
не просто аргумент, історія, не просто фокус уваги,
а симфонія (правильне з'єднання частин в ціле),
не просто логіка, а емпатія, не просто серйозне ставлення,
а гра, не просто акумуляція, але значення, сенс.*

Деніел Пінк¹

Sanits sanitatum, omnia sanitas².

1. ВСТУП / INTRODUCTION

Постановка проблеми. Дисциплінарні напрями «Педагогіка здоров'я» [1], «Валеологія» [2], [3] і «Превентивна педагогіка» є теоретичною основою збереження здоров'я. Відповідно, вказані науково-дисциплінарні напрями, які зараз визначають «ідеологію» і специфіку [1], [4] здоров'язбережувальних практик, методик та технологій [5], [6], [7], [8], [9], [10], [11], [12], [13], [14], [15], [16], на нашу думку, не є достатньо структурованими по

¹ Цитата з книги Деніела Пінка «Новий цілісний розум» [46, с. 65–66]. Цитується за О. Князевою [60, с. 200].

² Здоров'я понад усе (лат).

«методологічній вертикалі» (напряма «методологія – технологія»). Натепер реальними є поділ на методологію, стратегії, напрями, методики, практики, технології.

Разом з тим в педагогіці здоров'я і валеології практично відсутнє структурування на рівні, які методологічно визначають диференціацію, специфікацію та індивідуалізацію здоров'язбережувальних впливів. Відповідно, у вказаних сферах відсутня також можливість включення в підготовку вчителів і в технології збереження здоров'я всієї «методологічній вертикалі» й актуалізація епістеміологічного і методологічного потенціалів, які є наявними у фундаментальних рівнях [18] і парадигмальних основах [17], [51], [68]. Разом з тим методологія і фундаментальні рівні знань, рефлексій і цінностей під час розгляду їх з праксеологічних позицій можуть бути ефективно використані в освітніх практиках і технологіях збереження здоров'я. Вказана «методологічно і фундаментально орієнтована» традиція, яка є наявною в медицині, підтвердила свою ефективність.

Для оптимальної реалізації практик збереження здоров'я і впровадження здоров'язбережувальних технологій [5], [6], [7], [8], [9], [10], [11], [12], [13], [14], [15], [16] актуальним є як широке й інтегративне використання методології і теоретичних відомостей, практично орієнтованих, конкретизованих знань і практик, так і відносно виокремлене, спеціалізоване, конкретизоване (специфіковане) їх застосування, що включає в себе формування особливих напрямів. Вказана ідея конституювання певних рівнів чи напрямів на основі проблемних, цільових і системних візій базується на концепції «інтегративних дисциплін» А. Суббето [18, с. 90–100]. Важливість вказаних методологічних розумінь розкривається в процесі післядипломної підготовки вчителів фізичної культури, які реально розуміють всю складність і багатомірність освітньої проблематики збереження життя [19], [20], [21], [22] і здоров'я. Подібний рівневий і деталізований підхід існує в медичній традиції [20], [22], в якій виділяють загальні теоретичні дисципліни (анатомія, фізіологія), пропедевтику (вступ) і спеціалізовані напрями (терапія, хірургія), що орієнтовані на практики. Тому, розглядаючи й аналізуючи цю проблематику стосовно впровадження в педагогічну традицію збереження здоров'я особливого методологічно-дисциплінарного (чи «інтегративно-дисциплінарного») напрямку терапії, ми можемо вказати на існування в медицині традиційної ієрархії дисциплін (включаючи практику): 1) загальні (анатомія, фізіологія, біохімія); 2) патологія, фармакологія та ін.; 3) пропедевтика (вступ до спеціальності); 4) факультетська терапія; 5) госпітальна терапія; 6) практики і технології (розглядається не як окремі дисципліни, а як складова діяльності та підготовки).

Медицина (в розумінні як практична діяльність) по суті починається з пропедевтики [20], що формує, передусім, практично орієнтовані, феноменологічні й етичні уявлення про людину, базові підходи до діагностики й особливі комунікативні вміння для взаємодії з пацієнтом. Дисципліна «Факультетська терапія» розвиває загальні теоретичні і практичні розуміння конкретних проблем здоров'я (насамперед патології). «Госпітальна терапія» визначає деталізоване вивчення і шляхи й особливості безпосереднього застосування загальних та спеціальних знань на практиці. Така складна схема необхідна не тільки тому, що обсяг медичних знань є досить значущим, а, передусім, щоб глибоко, багатомірно, феноменологічно, праксеологічно і гуманно орієнтовано розкрити феномен людини в нормі та в її особливих станах – патології. Майбутній фахівець проходить «етапний шлях» перед тим, щоб «підійти» до безпосередньої взаємодії з пацієнтом і до можливостей застосовувати спеціальні впливи. Кожний етап має свою специфіку і формує відповідні технологічно орієнтовані цінності, смисли, знання й інтенції. Саме так етапно і «пошарово» вибудовується глибоко зв'язана з особистістю інтелектуально-етична «технологія», що стає етичною та метальною основою професійної онтології (буття), в якій домінують милосердя, турбота, відповідальність і, відповідно, інтереорізується принцип – «Не зашкодь». Ефективність вказаної схеми підготовки підтверджена часом.

В освітніх традиціях збереження здоров'я подібна схема відсутня. «Проміжок» між теорією і технологією не є достатньо структурованим з виділенням спеціалізованих та загальних частин. Переважно існує прямий перехід «теорія – технології». Тому говорять про використання здоров'язбережувальних технологій [5], [6], [7], [8], [9], [10], [11], [12], [13], [14], [15], [16], а не про практики збереження здоров'я. Важливість актуалізації питання освітніх здоров'язбережувальних практик полягає в тому, що вони мають бути як антропопрактики та способи буття, шляхи рефлексій і розвитку Homo Educandus. Тому практики збереження здоров'я представляються нами як ціннісні, екзистенційні, ширші і «компетентнісні» за своєю сутністю порівняно з технологіями та, відповідно, такими, які є «зануреними» в методологію, світогляд і безпосереднє – в діяльність та життя. Постає питання про необхідність проблематизації, яка спрямована на розробку певного методологічного рівня (напрямую) чи «інтегративної дисципліни» [18], яка би на праксеологічній і антропологічно-ціннісній основі могла інтегрувати проблематику практик і технологій збереження здоров'я, а також системно враховувала онтологічні, ціннісні, життєтворчі аспекти освітнього буття Homo Educandus як в нормі, так і в екстремальних станах і в патології.

Також необхідно врахувати, що вчитель фізичної культури в освітньому процесі вирішує питання не меншої складності, як лікувальні, які, крім того, є дотичними до медичної проблематики [19], [21], [22]. Вказані питання стосуються, насамперед, проведення тренувального процесу, в межах якого актуальним є недопущення (мінімізація) формування гострих патологій [19], [21], [22]. Розуміння важливості особливостей професійної діяльності педагога розкривається через розгляд освітньої проблематики збереження життя в контексті профілактики гострої кардіологічної патології (раптова серцева смерть, гостра коронарна недостатність, аритмії) [19], [21], [22] та травматичних порушень. Рецептурний підхід за своєю сутністю, який нині домінує, підтвердив свою недостатню ефективність. Тому вчителю під час проведення заняття з фізичної культури певною мірою необхідно вирішувати деякі значущі і досить складні та системні питання профілактики порушень, їх можливої корекції і бути готовим до надання невідкладної допомоги. Вказані розуміння вказують на необхідність трансферу, педагогічної інтеграції [18], [37], [50] та фундаменталізації [18, с. 90–100] не тільки медичних знань [19], [20], [21] [22], [23], а передусім, бачень, розумінь, когнітивних стереотипів, інтерпретацій, методологій, стратегій, способів підготовки, без яких певні спеціальні відомості (навіть у великому обсязі) не будуть розкритими, зрозумілими і, відповідно, не застосуються в практичній діяльності.

Осмыслиючи і деталізуючи таку проблематику, ми звертаємо увагу на необхідність розробки (чи виділення) нового (особливого) методологічного, методичного й «інтегративно-дисциплінарного» [18, с. 90–100] рівня з виразними антроподлогічно-цінінними і рефлексивними [18, с. 90–100] складовими, на основі якого «безпосередньо» можуть формуватися і реалізуватися освітні практики та технології збереження здоров'я. Розробка вказаного рівня чи точніше напряму (або метатехнології) спрямована на практично орієнтоване удосконалення розвитку здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури. В «Педагогіці здоров'я», як і в «Валеології», вказаний рівень нині не є виокремленим. Для збереження здоров'я учнів в умовах освітнього процесу цей рівень є необхідним тому, що саме опануванню знаннями, які розкриваються в його межах, вчитель практично орієнтовано може «відкрити», осмыслити, зрозуміти та доказово інтерпретувати конкретні феномени, ризики і проблеми [6], [16], [19], [21], [22] [25], [26], [27], [28], [47], що виникають в процесі його професійної діяльності.

Зазначений методологічно-дисциплінарний рівень за своєю сутністю має бути праксеологічним, феноменологічним і конкретизованим (специфікованим). У ньому мають бути відсутніми (чи обмеженими) розуміння профілактики патології чи зміцнення здоров'я «взагалі», чи у

формі «нескінченого його покращення». Актуальним на цьому рівні є спрямування на осмислення і вирішення саме конкретних проблем з інтегративним, доказовим і доцільним використанням традиційних та інноваційних візій, шляхів, підходів і способів їх реалізації. В медицині цьому рівню відповідають дисциплінарні напрями «Факультетської терапії» і «Госпітальної терапії» (переважно останній).

Вчителю фізичної культури у своїй професійній діяльності необхідно вирішувати масу конкретних практичних проблем [6], [16], [10], [19], [21] [23], [25], [26], [27], [28], [47], які обумовлені феноменологією як здорової людини, так і патології, яка є способом реагування (адаптації) організму. Тому в цьому контексті необхідно актуалізувати ще один із важливих аспектів певної проблематики. Цей аспект полягає в необхідності розкриття і осмислення «суми практичних здоров'язбережувальних проблем» [23] чи системи проблем, які є актуальними й практично орієнтованими та значущими. Вони стосуються не тільки збереження здоров'я, а й життя [19] [21] дітей в умовах освітнього процесу. Вказана «сума практичних здоров'язбережувальних проблем» в їх множині, специфіці і значущості є недостатньо розкритою для вчителя фізичної культури. Піднімаються переважно хоча і значущі, але локальні питання збереження здоров'я [16], [19], [21] [22], [25], [26], [28], а також проблематика, ціннісного ставлення до здоров'я, культури здоров'я, здорового способу життя. Але для ефективного вирішення навіть приватних і локальних питань необхідно цілісно і панорамно відобразити здоров'яорієнтовану та практично розкриту феноменологію дитини, репрезентовану як *Homo Educandus* в умовах норми і при патології. Це ж ефективно можна реалізувати за умови виділення виокремленого методологічного і методичного рівня в підготовці фахівця.

Отже, для того щоб представити процес проблематизації в розгорнутому вигляді та на достатньому рівні розкрити значущі проблеми здоров'я [6], [16], [19], [20], [21], [22], [28], [47], а також репрезентувати їх як важливі й актуальні як в методологічному вимірі, так і в рамках практично орієнтованого осмислення з можливістю подальшого використання вчителем в практичній діяльності, необхідним є виділення особливого методологічно-дисциплінарного напрямку (і / чи рівня). В інтелектуально-цінісних і носеологічних рамках взаного напрямку здоров'язбережувальні питання стають «видимими», зрозумілими й актуальними. Тобто ми говоримо про необхідність формування у фахівця такої методологічної і методичної оптики (візій), яка є відповідною певному рівню чи, за А.Субетто, розуміннями, що апріорі визначаються «інтегративною дисципліною» [18] в рамках якої можуть бути інтегровані важливі стратегії, розуміння, методології і знання. Такий «рівневий» підхід створює методологічні і методичні передумови, які

розкривають можливість для «гносеологічно-рівневої» ідентифікації зазначеної вище суми проблем збереження здоров'я. У вказаній сумі проблем відображена феноменологія людини, а точніше цілий горизонт феноменів, бачення і розуміння якого сприяє формуванню у вчителя панорамних, системних та одночасно специфікованих бачень, розумінь і мислення. Тому «Сумі практичних здоров'язбережувальних проблем» має відповідати «Сума здоров'язбережувальних феноменів». Вказана відповідність між проблематикою і феноменологією має бути закладена в епістеміологічно-знану структуру зазначеного вище методично-дисциплінарного напрямку чи рівня підготовки вчителя (або «інтегративної дисципліни»). Формуючи певний методично-дисциплінарний напрям, ми говоримо про необхідність актуалізації, виділення і розробки такої епістеміологічно-знаної структури, яку ми спрощено представляємо у вигляді схеми «феномен – проблема – практичне здоров'язбережувальне питання – феноменологічно орієнтоване застосування на практиці». Таким чином вказаний напрям має визначатися і формуватися як фундаментальний, який завдяки своїй епістеміологічно-знаній, ціннісній і праксеологічній специфіці контекстуально обумовлює особливості методології, методик, візій, практик, технологій, розумінь, інтерпретацій, рефлексій.

Для прикладу представимо перелік кількох типових проблем, які стосуються збереження здоров'я і життя в умовах освітнього процесу, розкривши їх у формі суто практичних («реальних») питань: «Які можливі негативні наслідки фізичної активності в комбінації з прийомом дитиною енергетичних напоїв?» [21], «Які можливі негативні наслідки фізичної активності в комбінації з нехваткою сну (хронічним недосипанням)?», «Чим небезпечні вправи, які проводяться із затримкою дихання?» [21], «Чим небезпечні незначні удари по трубчатих кістках під час занять футболом?», «Які негативні наслідки для здоров'я відносно незмінного режиму дня?» та ін.

Актуалізуючи віжливність нашої проблематики, більш детально ознайомимось з двома прикладами, в одному з яких відображений нормативний, а в іншому – патологічний феномени. Перший приклад стосується необхідності формування у вчителя уявлень про нормативний за своєю сутністю феномен адаптації серця і його нервових структур до збільшення концентрації статевих гормонів в крові підлітка. Цей процес спостерігається в період статевого дозрівання. Знання вказаного феномену має розкривати перед педагогом розуміння небезпеки значних і нефізіологічних (в розумінні неприродних) фізичних навантажень, які значно можуть збільшити ризики виникнення гострої кардіологічної патології. Вчителю для ефективної практичної діяльності важливим є розуміння, що небезпека для життя дитини формується як комбінація чинників: збільшення концентрації статевих гормонів; їх «токсичний», активний,

стимулювальний вплив на нервові структури серця та безпосередньо на міокард (серцевий м'яз) і невідповідне можливостям організму фізичне навантаження. Крім того, додатковим пусковим чинником (тригером) виникнення гострої серцевої патології [21] може бути психоемоційний стрес, проблеми навчання, гострі респіраторні інфекції та ін. І таким чином у «повністю» здорової дитини ризику виникнення гострої кардіологічної патології збільшуються внаслідок її вікових особливостей та як «побічний ефект» періоду статевого дозрівання.

Інший приклад стосується патологічного феномену, який розглядається в рамках вказаного вище суто практичного питання «Чим небезпечні незначні удари по трубчатих кістках під час занять футболом?». Такі дії є фактором ризику виникнення гострого остеомієліту (запалення кістки), який може хронізуватися (перейти в хронічну форму) і представляти суттєву проблему для здоров'я (інвалідність), а також становить певну небезпеку для життя. Тактика вчителя полягає в тому, що він має попередити учнів про необхідність та важливість коректного і гуманного ставлення один до одного під час гри в футбол. Після гри педагог має в'ясувати, у кого були незначні травми кінцівок.

Отже, для удосконалення методології і методики розвитку здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури в умовах неперервної освіти ми актуалізуємо проблематику необхідності розробки нового навчально-методичного і методологічного напрямку. Вказаний напрям має репрезентувати значущі антропологічні і патологічні феномени [16], [19], [21], [22], [25], [26], [27], [28] та співвідносні їм проблеми і практичні питання, змістовні, концептуальні й інтенціональні рамки яких безпосередньо визначають особливості формування (і удосконалення) та специфікацію (конкретизацію) типових (стандартизованих), технологізованих, традиційних і інноваційних шляхів, способів і конкретних методик, що спрямовані на попередження порушень здоров'я та збереження життя учнів в умовах освітнього процесу і в позаурочний час. Як зазначалося вище, структура і специфіка такого напрямку мають визначатися, передусім, феноменологією людини [9], [21], [22], [28], [43], [48], [54], [57] як в нормі, так і в патології розкритою в ракурсі системи значущих для роботи вчителя нормативних і патологічних феноменів, проблем, ситуацій, тенденцій, уявлень, традицій. Незважаючи на наявність робіт, дотичних до вказаної вище суми питань [16], [19], [20], [21], [22], [23], [25], [26], [28], ця проблема в педагогіці здоров'я, в превентивній педагогіці і валеології не є достатньо розробленою і, відповідно, не відображена в науковій педагогічній літературі. Це разом із важливістю вирішення цієї проблеми для збереження здоров'я і життя [19], [21] дітей в умовах освітнього процесу та, відповідно, важливістю її розробки для

удосконаленням методології і методики розвитку здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури в умовах неперервної освіти визначає як актуальну для педагогічної теорії і практики.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Розглядаючи системні аспекти збереження здоров'я в умовах освітнього процесу, яке здійснюється на основі методологічної ідеї виділення певних стратегії та різних взаємозалежних рівнів, які можуть бути презентовані методологічно, методично та технологічно, ми використовуємо компетентнісно орієнтований критерій структурування здоров'язбережувальної діяльності. Таким відносним критерієм під час розгляду наукових досліджень здоров'язбережувальної спрямованості в цьому випадку є ступінь наближення до об'єкта впливу, який відповідно представлений людиною та її здоров'ям. За вказаним критерієм найближчими і безпосередню зануреними в цю проблематику науково-практичними напрямками збереження здоров'я є здоров'язбережувальна компетентність [3], [20], [22], [23], [27], [29], [30], [31], [32], [33], [34] і технології [5], [6], [7], [8], [9], [10], [11], [12], [13], [14], [15], [16], а також методики та практики збереження здоров'я. В дещо меншій мірі цієї проблематики стосуються питання розвитку ціннісного ставлення до здоров'я, культури здоров'я [37], [38] та формування здорового способу життя. Подальшою є більш віддалена проблематика здоров'язбережувального середовища [7], [35], [36] і простору. Ще рідше піднімаються питання актуалізації пізнавальної активності в процесі фізичного виховання [39], яке розглядається як практика і технологія збереження здоров'я.

Питання формування здоров'язбережувальної компетентності [3], [20], [22], [23], [27], [29], [30], [31], [32], [33], [34] вчителя фізичної культури та дотична проблематика розглядаються як системні. Це обумовлено тим, що здоров'язбережувальна компетентність за своєю сутністю є професійно-особистісним і «особистісно-інструментальним» феноменом, який реалізується саме через практики і технології. Компетентність таким чином реалізується як через практики та технології, так і через них здебільшого формується. Тому, відповідно до зазначеного структурування цієї проблематики, ми тезисно представимо огляд основних досліджень та авторів, роботи яких є значущими для розроблення нашої методології. Отже, ми з позицій методологічних, методичних і інтегративних візій розглянемо дослідження за такими напрямками: 1) здоров'язбережувальна компетентність вчителя фізичної культури; 2) здоров'язбережувальні технології; 3) використання спеціальних методик, практик і технологій для корекції певних патологій; 4) здоровий спосіб життя; 5) ціннісне ставлення до здоров'я; 6) культура здоров'я; 7) здоров'язбережувальне середовище. Окрім питань проблематизації проведення широкого і панорамного огляду

наукової літератури, визначається необхідністю осмислення місця і зв'язку нашого дослідження з основними напрямками та проблемами педагогічної теорії і практики здоров'язбережувального спрямування.

Передусім, розглянемо праці, які присвячені проблематиці *здоров'язбережувальної компетентності* [3], [20], [22], [23], [27], [29], [30], [31], [32], [33], [34]. Це обумовлено тим, що центральним, системним і наскрізним аспектом нашого дослідження є питання розвитку здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури в умовах післядипломної освіти [20], [22], [23], [27]. У цьому напрямі цінними є праці багатьох дослідників, а саме: С. Гаркуші, який вивчає готовність майбутніх вчителів фізичного виховання до застосування здоров'язбережувальних технологій [29]; А. Петрова, що розробив систему підготовки майбутніх учителів фізичної культури до застосування здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності [13]; С. Кодимського і Н. Чайченко, які аналізують педагогічні умови розвитку здоров'язбережувальної компетентності вчителів фізичної культури в системі післядипломної педагогічної освіти [27]; В. Данилко, який досліджує особливості формування здоров'язбережувальної компетентності у процесі підготовки майбутніх фахівців фізичної культури; Д. Вороніна, що вивчає формування здоров'язбережувальної компетентності студентів вищих навчальних закладів засобами фізичної культури; Н. Мацоли і Л. Шура, що розкривають особливості підготовки майбутнього вчителя фізичної культури до здоров'язбережувальної діяльності; І. Мамакіної, що репрезентує специфіку формування когнітивного компоненту здоров'язбережувальної компетентності майбутніх фахівців з фізичної культури [32]; С. Романової, що розробляє організаційно-педагогічний супровід здоров'язбережувальної діяльності вчителя фізичної культури [4]; Н. Панчук, яка вивчає розвиток здоров'язбережувальної відповідальності студентів [40]; Є. Сливки і О. Шинн, що аналізують специфіку удосконалення здоров'язбережувальної компетентності вчителів фізичного виховання в умовах реформування фізичного виховання [41], а також досліджують співвідносні питання міждисциплінарної інтеграції; О. Митчик і О. Сапожник, які розкривають феномен етапності формування здоров'язбережувальної компетенції в студентів.

Вагомий внесок у розвиток цього науково-практичного напрямку внесли також І. Омеляненко, що розробила педагогічну систему формування здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури [33]; М. Козуб, яка презентує розробку професійної готовності майбутніх вчителів фізичної культури до здійснення здоров'язбережувальної діяльності в школі [30]; М. Сентизова, яка розробляє питання педагогічного забезпечення підготовки майбутніх вчителів до здоров'язбережувальної діяльності; О. Литвиненко, що вивчає особливості формування здоров'язбережувальних

компетентностей у майбутніх вчителів фізичної культури; Є. Кучерган, який досліджує здоров'язбережувальну компетентність як складову професійної підготовки вчителя; П. Джуринський, що репрезентує систему професійної підготовленості майбутнього вчителя фізичної культури до оздоровчо-розвивальної професійної діяльності; О. Радіонова, яка працює над проблемою підготовки майбутніх вчителів фізичної культури до формування здоров'язбережувальної компетентності учнівської молоді [34]; В. Лобачев, що представляє систему формування здоров'язбережувальної компетентності в процесі професійної підготовки вчителя фізичної культури [31]; О. Безкопильний і А. Матусевич, які вивчають проблематику здоров'язбережувальної складової професійної готовності майбутніх вчителів фізичної культури; Н. Бишевець, що розробила здоров'язбережувальну технологію навчання майбутніх учителів фізичної культури в умовах інформатизації освіти. Цінним науковим здобутком в цьому науковому напрямі є дисертаційне дослідження Б. Максимчука [3], яке присвячене формуванню валеологічної компетентності майбутніх вчителів в процесі фізичного виховання.

Для нашого дослідження важливим є розроблений І. Платоною концепт *здоров'я орієнтованого мислення*. Ця розробка І. Платонової є близькою до нашого концепту *здоров'язбережувального мислення*. У вказаних концептах втілена ідея алгоритмізації і технологізації інтелектуальної діяльності на основі здоров'язбережувальної інтенціональності. В цьому контексті цікавою є практично орієнтована розробка М. Вардар'ян [42]. Ця дослідниця репрезентує можливість використання для збереження здоров'я учасників освітнього процесу технологізований (в розумінні як психологічна особистісна технологія) за своєю сутністю вплив на основі панівного і системного чинника, яким є особистість педагога, що розкривається в своєму іміджі [42].

Представимо дослідження, які присвячені проблематиці здоров'язбережувальних технологій і практик. Використання здоров'язбережувальних технологій [5], [6], [7], [8], [9], [10], [11], [12], [13], [14], [15], [16], [29] і загалом чинна спрямованість на технологізацію збереження здоров'я в умовах освітнього процесу натеper реалізуються як пріорітетна й усталена освітня стратегія і важливий педагогічний тренд, які є співвідносними технологічній та технічній орієнтаціям суспільств – модерну і постмодерну. Освітні аспекти проблематики розробки, характер і особливості застосування педагогічних здоров'язбережувальних технологій, а також актуалізація технологічної складової спрямованої на збереження здоров'я Homo Educandus розкриті в працях багатьох дослідників. Актуальними є дослідження як українських, так і зарубіжних авторів. Серед

напрацювань різних авторів необхідно вказати на значущість праць таких дослідників: І. Акімова, З. Аляб'єва, О. Антонової [5], Г. Апанасенка, Т. Ахутіної [6], В. Балашової, Н. Башавець, Н. Бишавець [8], С. Белічева, І. Беха, Н. Бірюкова, Ю. Бірюкової, М. Безруких, Т. Бережної [7], Н. Беседи, Е. Бикова, С. Божедомової, Т. Бойченко, К. Бобруйко, Т. Бойко, С. Божедомова, Т. Богатирьової, В. Бондина, Н. Бондара, В. Борисенка, І. Борисова, Л. Боровкова, А. Бурханова, О. Бутакова, В. Вавілова, О. Вознюка, Е. Вайнера, Н. Васильєва, Є. Васильєва, О. Ващенко [9], Т. Віленської, А. Вирабова [10], О. Воєділова, Г. Воскобойнікової, Д. Вороніна, К. Гараєвої, В. Гаркуші, С. Гаркуші [29], Л. Гаращенко, І. Герасимової, В. Гіжевського, В. Григоренка, Ю. Гришко, М. Гончаренко, М. Гриньової, Н. Давлятчиної, М. Дейкуна, О. Дзятковської, Л. Дудорової, М. Дяченко-Богун, Г. Жарої, Є. Жданова, А. Жиденко, В. Зайцева, О. Ізмалкова.

Вказана проблематика розкрита в дослідженнях групи авторів С. Єрмакова, І. Єрохіної, М. Ерофєєва, В. Єфімової, І. Іваній, С. Івановського, В. Ірхіна, О. Казакової, О. Казачінер, Т. Карасєва, О. Кійло, О. Кіприч, Ю. Кобякова, Т. Коваленко [11], Р. Ковальова, В. Ковалько, Є. Козирєва, В. Козерук, Ю. Козерук, О. Кокоркіна, О. Колонькова, І. Корженко, М. Коржова, А. Корольова, М. Коропа, І. Костенко, О. Косєва, Н. Коцур, Л. Кравчука, І. Кузьминої, Є. Кучина, Н. Онищенко, Т. Лавренова, О. Ландо, А. Левицького, С. Лупаренко, А. Маджуги, А. Майського, Т. Макеєва, М. Малашенко, Л. Малюваної, Г. Мешко, А. Міт'яєвої [12], О. Митчик, Л. Михайлова, І. Мінчук, Ю. Міцай, Є. Митіної, О. Момота, Т. Мицкан.

Зазначені питання представлені також в дослідженнях Ю. Науменко, Ю. Носко, Л. Непійводи, К. Оглоблина, С. Омельченка, В. Омеляненка, Н. Онищенко, В. Оржеговської, Ю. Онопрієнка, Т. Осадченко, А. Остапенко, Р. Павлюка, А. Петрова [13] Н. Поліщука, І. Поташнюка, В. Пентюхіна, С. Присяжнюка, О. Прохорова, Е. Пужаєва, С. Ратенко, О. Рибалки, С. Рибальченко, М. Романенко, Д. Рудьєва, Г. Селевко, Г. Семикина, С. Серікова, В. Скорохода, Л. Сливки, Г. Смольникова, Н. Соловьйова, Д. Сомова, І. Соколової, Г. Сопко, П. Старокожева, В. Стасенко, С. Страшка, Л. Тихомирової, В. Ткаченка, О. Торбенко, Ж. Торибаєва, В. Успенської, В. Хлебурад, О. Фуріна, С. Футорного, А. Халілова, В. Цись, В. Цибульнікова, І. Цушко, Ю. Цюпак, А. Чебикіної (мед), С. Черевко, І. Чупахи [15], Е. Шакбасарова, І. Шевельової [16], А. Шерпаєвої, А. Юнака, О. Янкович, Л. Ярмошика та ін.

Серед досліджень, які в проблемному полі використання здоров'язбережувальних технологій є загальнометодологічними, можна вказати на праці Л. Тихомирової, яка розробляє актуальний варіант теоретико-методичних основ здоров'язбережувальної педагогіки [1], О. Ващенко, що класифікує здоров'язбережувальні технології та аналізує готовність вчителя до

їх застосування [9]; Н. Смирнова, який характеризує і репрезентує здоров'язбережувальні технології в контексті організації освітнього процесу та як складову професійного буття вчителя; А. Митяєвої, що презентує широкий спектр здоров'язбережувальних технологій та розкриває специфіку їх використання [12]; Н. Семченко, яка актуалізує питання застосування здоров'язбережувальної педагогіки в освітньому процесі закладів вищої освіти; С. Лупаренко, що досліджує здоров'язбережувальні технології з урахуванням специфіки навколишнього середовища.

Важливими в цьому контексті є дослідження М. Носка, який фундаментально розкрив методологічні і технологічні аспекти розвитку здорового способу життя та представив широкий спектр візій, розумінь і підходів, спрямованих на застосування здоров'язбережувальних технологій у фізичному вихованні; А. Міненко, яка сформувала педагогічну систему, спрямовану на розвиток валеологічних знань у майбутніх учителів фізичної культури; І. Гільової, що актуалізує проблематику здоров'яорієнтованого фізичного виховання з використанням інноваційних технологій; Н. Беседи, яка вивчає особливості готовності вчителів загальноосвітньої школи до використання здоров'язбережувальних технологій та мотивацію до їх застосування; Т. Ахутиної, що з психологічних і дефектологічних позицій аналізує особливості застосування під час впровадження здоров'язбережувальних технологій нейропсихологічного [6] та індивідуально орієнтованих підходів; В. Єфімової, яка представляє специфіку здоров'язбережувальних технологій у контексті педагогічних досліджень.

Для розробки нашої педагогічної системи загальнометодологічне значення мають також праці М. Коржової, що розглядає здоров'язбережувальну технологію як умову реалізації освітнього процесу; А. Магльованого, який актуалізує інформаційне поле здоров'я особистості, а також репрезентує сучасні системні уявлення про здоров'я і таким чином розкриває нові методологічні можливості для технологізації здоров'язбереження [43], [44]; А. Романчука, який аналізує шляхи комплексного оцінювання міжсистемних відношень функціональної реакції організму на фізичні навантаження, що є значущими для розроблення феноменологічно орієнтованих і «доказових» (відповідно до медичного треду – доказової медицини) технологій збереження здоров'я [45]. В контексті осмислення освітніх процесів технологізації збереження здоров'я, а також розробки *«інтелектуальних здоров'язбережувальних технологій»* ми актуалізуємо також соціально і освітньо важливу ідею Д. Пінка [46], який вважає, що наступне суспільство після інформаційного буде концептуальним за своєю сутністю.

У дослідницькому «русі» від загально-методологічних стратегій до вирішення конкретизованих і приватних проблем та актуалізації

виокремлених освітніх напрямів збереження здоров'я актуальною є методологічно-ціннісна рефлексія досліджень, в яких презентується практично і технологічно значуща проблематика розкриття й осмислення потенціалу здоров'язбережувальних технологій, фізичної культури та рухової активності. Серед досліджень вказаного напрямку основними є праці: В. Козлової, що актуалізує питання впровадження здоров'язбережувальних технологій у процес фізичного виховання студентів; Т. Коваленко, який представляє особливості фізичного виховання і реабілітації студентів з ослабленим здоров'ям на основі використання біоінформаційних технологій і проблемно-модульного навчання [11]; В. Білика, який аналізує специфіку застосування фізичного виховання та спорту у формуванні установок на здоровий спосіб життя дітей та підлітків; В. Пристинського, що вивчає психологічні умови розвитку мотиваційно-ціннісного ставлення дітей до занять з фізичної культури; Н. Белкіна, який розглядає фізичне виховання як здоров'язбережувальну технологію.

Розробляючи нашу педагогічну систему, враховуємо актуальність науково-практичної значущості, змісту і концептуального потенціалу практично та технологічно орієнтованих розробок, які спрямовані на корекційний і профілактичний вплив стосовно певних порушень засобами фізичної культури. Серед вказаного напрямку наукових пошуків ми можемо виділити праці багатьох авторів, серед яких актуальними є дослідження: В. Будзини, О. Купчишина [19], Д. Окунева, Є. Приступи, О. Раганова, О. Рябухи, О. Терехова, В. Федорця [21], S. Van Camp [28], C. Bloor [28], F. Mueller [28], R. Cantu [28], H. Olson [28], B. Maron і N. Estes, які вивчають питання діагностики і попередження гострої серцевої патології (в цьому випадку раптової серцевої смерті) під час занять фізичною культурою і юнацьким спортом; Т. Редько, що аналізує використання здоров'ярозвивальних технологій в процесі фізичного виховання студентів; І. Бакіко, який досліджує особливості застосування засобів фізичної культури і спорту для профілактики шкідливих звичок у підлітків [25]; Г. Грибана, що аналізує особливості впровадження здоров'язбережувальних технологій у фізичне виховання студентів спеціального навчального відділення.

Значущими є також праці І. Єрохіної, яка досліджує здоров'язбережувальні технології як актуальну освітню умову профілактики наркоманії серед дітей; С. Дробишевої, що вивчає можливості збільшення потенціалу рухової сфери студентів спеціального відділення з вегето-судинною дистонією [26]; С. Присяжнюка [47], який розробляє шляхи зміцнення здоров'я студентів в умовах радіаційного забруднення, проблематику здорового способу життя студентства і техніку безпеки під час занять з фізичного виховання та спорту, а також використання засобів лікувальної фізичної

культури при жовчокам'яній хворобі; Л. Романова, що досліджує шляхи профілактики патологічних станів студентів, які виникають під час фізичного навантаження; А. Турчак, яка проводить профілактику шкідливих звичок у підлітків на основі використання засобів фізичної культури.

Перейдемо до розгляду досліджень, присвячених *здоровому способу життя*. В цьому контексті важливим методологічним аспектом є те, що одним з основних результатів реалізації здоров'язбережувальної компетентності є формування здорового способу життя. Вказана проблематика розкривається в дослідженнях Л. Дудорової, яка вивчає специфіку потребнісного виміру здорового способу життя майбутніх вчителів під впливом фізичного виховання; М. Носка, що формує фундаментальне розуміння цього питання; С. Ступницької, яка репрезентує реалізацію здорового способу життя, розкриваючи практичні підходи до застосування засобів фізичної реабілітації та фізичного виховання у дітей з патологією опорно-рухової системи; І. Бельського, який використовує інноваційну здоров'язбережувальну технологію для розвитку здорового способу життя у студентів.

Актуальні питання розвитку здорового способу життя представлені в дослідженнях Гіпократ, Гельвеція, Дж. Локка, М. Амосова, Л. Виготського, І. Беха, Т. Бережної, О. Аксьонової, Т. Андрющенка, Г. Апанасенка, Н. Башавець, Ю. Бойчука, Т. Бойченко, С. Гаркуші [29], М. Гончаренко, М. Гриньової, Ю. Драгнєва, О. Єжової, С. Єрмакова, Г. Жарої, В. Зайцева, В. Колбанова, Г. Мешко, Л. Омельченка, В. Омеляненко, В. Оржеговської, С. Панченко, С. Страшка, В. Солнцева, Л. Татарнікова та ін.

Розглянемо праці, присвячені *ціннісному ставленню до здоров'я*. В реалізації як самої здоров'язбережувальної компетентності, так і формування здорового способу життя і розвитку відповідного (здоров'язбережувального) середовища актуальним є аксіологічний вимір проблематики. Цей вимір розкривається в питаннях ціннісного ставлення до здорового способу життя і до здоров'я та в співвідносному і взаємозалежному аспекті, представленому у формі мотиваційної основи його збереження.

Вказана проблематика розкривається в дослідженнях багатьох авторів: Н. Абаскалова, Т. Андрющенка, Г. Апанасенка, О. Богініч, І. Беха, Ж. Білокопитова, Є. Вахрушева, Л. Ващенко, Т. Галенко, О. Гаснікової, В. Горащука, В. Григоренка, Л. Гриценюка, О. Дубогай, О. Єжової, В. Липи, М. Носка, Г. Власюка, В. Дубровського, М. Дутчака, В. Звєкова, В. Колбанова, Т. Конькова, Г. Кривошеєва, С. Лапаєнко, Ю. Лісицина, Є. Малолетко, М. Марценюка, В. Оржеховської, Є. Савіна, Є. Скрінник, Е. Соколенко, Л. Соколенко, В. Сухомлинського, В. Платонова, П. Плахтій, І. Поташнюка,

В. Пристинського, М. Роганова, Г. Царегородцева, І. Чупахи [15, с. 21], Д. Щелкунова, Л. Шарапова, А. Шияна та ін.

Розглянемо освітню проблематику *культури здоров'я* [37], [38], яка є значущою складовою освітньої здоров'язбережувальної теорії і практики. Культура здоров'я генезисно і концептуально пов'язана як здоров'язбережувальними практиками, технологіями, так і з відповідною (здоров'язбережувальною) компетентністю. Здоров'язбережувальні технології [5], [6], [7], [8], [9], [10], [11], [12], [13], [14], [15], [16], [29] і практики є умовою формування й існування культури здоров'я, хоча коректним буде і зворотне твердження про визначальний вплив культури загалом і культури здоров'я, зокрема, на наявні технології збереження здоров'я та компетентність [23].

Аналізуючи здоров'язбережувальну компетентність з позицій професіоналізації і в рамках антропологічних та культурологічних візій [17], [18], [23], [37], [38], [39], [48], [49], [50], [51], [53], [54], [58], [65], [66], [67], ми актуалізуємо значущість культурного виміру, який розкривається, насамперед, через освітній феномен культури здоров'я. Важливість формування освітнього феномену культури здоров'я в діяльнісному і компетентнісному аспектах можна продемонструвати на такому специфічному прикладі, а саме: деякі педагоги пропонують студентам зануритися в ополонку, уявляючи такі дивацтва, як здоров'язбережувальну технологію. В таких випадках у нас виникають сумніви стосовно наявності у таких вчителів не тільки сформованої здоров'язбережувальної компетентності, а й розвинутої професійної культури та культури здоров'я. Зрозуміло, що натепер існує мода на «зміцнення» здоров'я «екстремальними», нетрадиційними, а то й відверто дивакуватими методами. Але навіть якщо відсутні доказові й об'єктивізовані за своєю сутністю знання медико-гігієнічного характеру з певної «модної технології здоров'я», то у вчителя має бути наявною педагогічна інтуїція та певний культурний фон і інтелектуально-культурний рівень, у межах яких існують прийняті концептуальні істини (здоровий глузд) та культурні стереотипи, що контекстуально визначають і організовують здоров'язбережувальну діяльність та професійне буття педагога.

Таким чином, культура здоров'я [37], [38] в її «інструментальному розумінні» (як особистісно-діяльнісний, інтенціональний феномен особистості, який визначає специфіку її активності), хоча є «віддаленою» від об'єкта впливу – людини, насправді представляє собою потужний професійний контекст та особистісно-професійний фон. Культура здоров'я може розглядатися як ефективний механізм ухвалення рішень на основі інтелектуальних і ціннісно-смыслових контекстів та стереотипів [23]. Сформована культура здоров'я, яка зв'язана із загальною культурою особистості, є також віддзеркаленням того

культурного фону, який існує в суспільстві. Вона розкриває перед педагогом, окрім духовних і соціально-психологічних вимірів також і значущі контекстуально обумовлені технологічні можливості й ефективні шляхи схвалення рішень: як діяти, а ще більш важливо, що не робити.

Тому виділення нами певних методологічних рівнів чи навіть науково-дисциплінарних напрямів («Терапії здоров'я» і «Пропедевтики здоров'я і профілактики») [20], чому присвячене це дослідження, визначається професійно-культурним і морально-ціннісним контекстом трансферу медичної традиції, яка розкривається, передусім, в технологічно-ціннісних стратегіях, установках і правилах, серед яких значущими є: не зашкодь, впливай меншим, не використовуй невідомі впливи, аналізуй зворотній зв'язок і результати своїх дій, передбачай, спостерігай, співчувай, розумій тощо.

Вказані стратегії і установки є відображенням певної професійної культури та системи професійних цінностей, візій і розумінь тощо. Тому педагогічна система удосконалення здоров'язберезувальної компетентності вчителя фізичної культури нами розробляється в рамках методологічної та інтелектуально-ціннісної рефлексії освітнього феномену культури здоров'я [37], [38], культури загалом та медичної професійної культури. Відповідно, в нашій *антропологічній моделі здоров'язберезувальної компетентності* [23] виділяється *антропокультурний компонент* (чи складова або компетенція) [23].

Освітня проблематика культури здоров'я висвітлена в дослідженнях І. Авдеєнко, О. Ахвердова, В. Бабич, Т. Берсенєва, Е. Вайнера, С. Васильєва, В. Волошина, Н. Гаркуші, О. Гладощука, І. Глинякова, М. Голікова, В. Горащука, Ю. Драгнева, О. Єжової, В. Єфімова, Г. Зайцева, С. Кириленко, О. Кириченка, В. Кожанова, З. Колічева, В. Колбанова, Г. Кривошеєва, О. Кучерявого, Т. Латишева, В. Магіна, В. Макаренка, А. Малишкіна, Н. Малярчука, Е. Мамаєва, О. Мартиніва [37], О. Мельника, А. Мітяєвої, О. Міхеєнко, В. Мойсенюка [38], В. Оржеховської, К. Платонова, В. Скуміна, Л. Суценко, Л. Татарнікова, В. Тонконоги, З. Тюмасєєва, О. Федька, А. Халайцана та ін.

Розглянемо дослідження, присвячені проблематиці *здоров'язберезувального середовища* [7], [35], [36]. Одним із шляхів формування *здоров'язберезувального середовища* є відповідні (*здоров'язберезувальні*) технології. Зрозуміло, що ефективне формування *здоров'язберезувального середовища* може бути реалізовано, окрім розкриття фізичних та інформаційних складових через актуалізацію людського чинника [36], що включає оволодіння педагогом *здоров'язберезувальними технологіями та практиками*.

Зрозуміло, що питання оволодіння технологіями безпосередньо стосується проблематики *здоров'язберезувальної компетентності* [3], [20], [22], [23], [27], [29], [30], [31], [32], [33], [34] і готовності, що фундаментально

висвітлено в роботах С. Гаркуші [29], М. Носка та ін. Проблематика формування здоров'язбережувального середовища через використання відповідних технологій досліджувалася Л. Антоною [5], Т. Бережною [7], І. Борисовою, Л. Вашлаєвою, Ю. Науменком, С. Оржеховською, Т. Паніним, О. Петровим, В. Серіковим та ін. Питання розвитку освітнього здоров'язбережувального середовища розкриті також в роботах О. Єжової, Г. Мешко [35], Т. Бережної [7], О. Богініч, Н. Дениценко, С. Дудко, О. Ільченко, Г. Ковальова, Н. Коцура, А. Маджуги, О. Менчинської, О. Митчик, Н. Мілера, А. Морозова, Т. Овчинікова, Т. Осадченко, В. Панова, О. Підгірної [36], Н. Рилова, С. Роціна та ін.

Ми представили панораму досліджень за пріоритетними науково-практичними напрямками, в яких сконденсована більша частина сучасних розробок педагогіки здоров'я та дотичних до неї сфер, спрямованих на професіоналізацію, антропологізацію [23], [48] і гуманізацію як фахівця з фізичної культури, так і освітнього процесу. Разом з тим у вказаних вище дослідженнях відсутнє структурування методології і, відповідно, методик на певні спеціалізовані і специфіковані (спрямовані на конкретні феномени і проблеми) рівні (або напрями) чи, за виразом А. Субетто, «інтегративні дисципліни» [18, с. 90–100]. Відповідно, недостатньо виділені пріоритетні особистісно, ціннісно, феноменологічно і технологічно орієнтовані стратегії при підготовці фахівців. Сукупно, вказані особливості педагогіки здоров'я розкривають необхідність проведення нашого дослідження, спрямованого на професіоналізацію і антропологізацію здоров'язбережувальної компетентності. Системна трансформація здоров'язбережувальних знань, методологій, методик і візій з виділенням певних методологічних рівнів, стратегій та напрямів («інтегративних дисциплін») є актуальною як з технологічних позицій, так і представляються, як ідея, співвідносна до компетентнісних, гуманістичних [18], [19], [20], [23], [46], [48], [49], [52], [53], [54], [57], [58], [60], [65], [66] європоцентричних [46], [53] і особистісно зорієнтованих спрямувань сучасної української педагогіки і освіти.

2. МЕТА ТА ЗАВДАННЯ / AIM AND TASKS

Метою нашого дослідження була концептуалізація нового праксеологічно, феноменологічно і антропологічно-ціннісно орієнтованого методологічно-дисциплінаного напрямку (рівня чи «інтегративної дисципліни») «Терапії здоров'я», що репрезентується як професійна, наукова та гносеологічна умови розвитку здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури і ефективної реалізації практик і технологій збереження здоров'я, а з технологічно орієнтованих позицій може розглядатися як освітня особистісно зорієнтована інтелектуально-

дискурсивна здоров'язбережувальна метатехнологія. «Терапія здоров'я» розробляється для удосконалення методології, методик і практик розвитку здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури в умовах післядипломної освіти на основі розкриття цілісного, антропологічно-ціннісного і феноменологічного розуміння Homo Educandus (людина, що навчається) і її здоров'я як панорами нормативних і патологічних феноменів, а також як інтелектуально-дискурсивної метатехнології профілактики і корекції певних порушень й формування здорового способу життя.

Завдання дослідження:

1. Для формування змістовно-сислового виміру постановки проблеми і «розгорнутого» процесу проблематизації, а також для виділення необхідних для нашого наукового пошуку методологічних стратегій та осмислення освітньої феноменології та місця «інтегративної дисципліни» «Терапії здоров'я» провести широкий і панорамний огляд досліджень з освітньої проблематики збереження здоров'я за напрямками: методологія педагогіки здоров'я, здоров'язбережувальна компетентність вчителя фізичної культури, здоровий спосіб життя, ціннісне ставлення до здоров'я, культура здоров'я, здоров'язбережувальне середовище.

2. Для формування методологічного потенціалу і концептуального інструментарію, необхідного для концептуалізації методологічно-дисциплінарного напрямку (рівня чи «інтегративної дисципліни») «Терапії здоров'я» проаналізувати наукову літературу за напрямками та проблематикою: концепції «Нової української школи», турботи про себе (дав. грець *epimelēsthai sautou*), технологій себе, профілактики серцевої патології, компетентності і компетентнісного підходу, феноменологічної і діалогічної філософії, педагогічної герменевтики, педагогічної антропології, антропоцентризму і антропологізму, кордоцентризму (філософії серця), трансдисциплінарності, педагогічної інтеграції, системного підходу, проектування освітніх систем, управління знаннями (англ. *knowledge management*), трансферу знань (англ. *knowledge transfe*), освітньої (педагогічної) логістики (англ. *educational logistics*), педагогічного прогнозування, гуманізації освіти, стратегії фундаменталізації освіти та формування «інтегративних дисциплін», феноменологічної і екзистенційної педагогіки.

3. На основі інтелектуально-ціннісної та методологічної рефлексії і інтегративного застосування системного, логістичного, епістеміологічного, феноменологічного, аксіологічного, онтологічного, компетентнісного і трансдисциплінарного підходів провести аналіз епістеміологічно-знаної структури педагогіки здоров'я, валеології, здорового способу життя, ціннісного ставлення до здоров'я, культури здоров'я, філософії здоров'я та медичних традицій з виділенням важливих для нашого дослідження і,

відповідно, актуальних для освітніх практик та технологій збереження здоров'я методологічних стратегій.

4. Провести інтелектуально-цінісну рефлексію етичного і духовного досвіду та потенціалу давньої іудейської громади терапевтів, традицій храмової і сучасної європейської медицини в контексті концептуалізації освітнього методологічно-дисциплінарного напрямку «Терапія здоров'я».

5. Для удосконалення методології, методики та практики розвитку здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури в умовах післядипломної освіти на основі праксеологічних візій, практичної необхідності і доцільності, а також керуючись гуманістичною і дитиноцентричною (антропоцентричною) ідеологією «Нової української школи» та використовуючи виділені нами методологічні стратегії і застосовуючи ідеї професіоналізації, аксіологізації, феноменології, системності, трансдисциплінарності, антропологізму, фундаменталізації, осмислюючи етичний і духовний досвіди іудейської громади терапевтів та системно застосовуючи інші методи, підходи і візії, провести концептуалізацію методологічно-дисциплінарного напрямку «Терапія здоров'я».

6. На основі інтегративних і цілісних візій, інтерпретацій та розумінь феномену Homo Educandus, а також через осмислення наявних традицій педагогіки здоров'я, валеології і медицини розробити епістеміологічно-знану структуру «Терапія здоров'я» з виділенням основних розділів (напрямів), проблем і практично, і проблемно орієнтованих стратегій формування змістовного наповнення певного напрямку.

7. Для ілюстрації і розкриття гносеологічної, методичної та практичної специфіки і можливостей освітнього застосування методологічно-дисциплінарного напрямку «Терапії здоров'я» провести аналіз кількох актуальних для збереження життя та здоров'я учнів феноменів, репрезентованих у формі педагогічних задач.

8. Провести узагальнення і сформулювати висновки та представити предмет методологічно-дисциплінарного напрямку «Терапії здоров'я».

3. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ / THE THEORETICAL BACKGROUNDS

Методологічно-світоглядними витоками цього дослідження є філософсько-педагогічні, педагогічно-герменевтичні і системні візії та розуміння проблематики здоров'я, а також антропологічно-цінісне [17], [18], [23], [46], [48], [50], [52], [54], [55], [56], [57], [58], [60], [63], [65], [66], [67] осмислення актуальних теоретично та практично орієнтованих освітніх здоров'язбережувальних і життєзбережувальних [19], [20], [21], [22], [23] проблем, розглянутих в ракурсі рухової активності. Серед практично

зорієнтованих проблем і напрямів, які є системними для цього дослідження, нами виділяються (перераховуємо разом із зазначенням дослідників, які ці питання вивчали) такі: ціннісного ставлення до здоров'я; здорового способу життя; турботи про себе (дав. грець *epimelēsthai sautou*) (М. Фуко), технології себе (М. Фуко); а також особливо важливими є профілактика в умовах рухової активності: гострої серцевої патології (включаючи раптову серцеву смерть, гостру коронарну недостатність, аритмії серця, забій і струс серця) (В. Швальов [55], А. Сосунов [55], Г. Гускі [55], В. Федорець [21], В. Будзини, О. Купчишин [19], О. Рябуха, S. Van Camp [28], C. Bloor [28] F. Mueller [28], R. Cantu [28], H. Olson [28], та ін.); травматизму; кровотеч. Актуальними в цьому контексті є питання профілактики інфекційних, венеричних і неінфекційних хвороб; ВІЛ/СНІДУ (І. Бех, В. Оржеховська, Т. Воронцова, В. Пономаренко); наркоманії (І. Бакіко, І. Єрохіна) і алкоголізму; девіантної і суїцидної поведінки; порушень здоров'я дітей з особливими потребами та ін.

Освітніми ідеологічними тенденціями, які конституують наше дослідження, є європецентричні, компетентнісно і гуманістично орієнтовані трансформації української освіти, сконденсовані в концепції «Нової української школи» [53] та в професійних і культурно-освітніх досвідах її реалізації.

Компетентнісний підхід, який в рамках наших розумінь та інтерпретацій розширюється до «компетентнісної онтології», (компетентнісного буття) [22] представляється як методологічно-світоглядна умова та інтенція. Вказана «компетентнісна онтологія» [22], окрім спрямування на професіоналізацію, фундаменталізацію та інтелектуалізацію, визначає антропологічно-ціннісне й особистісно зорієнтоване розуміння освітньої проблематики збереження здоров'я. Результатом використання уявлень про значущість компетентнісного підходу як умови розкриття особистісно зорієнтованих інтенцій і педагогічних дій вчителя [5], [10], [20], [21], [22], [23], [53], [54] є наближення педагогіки здоров'я до медичних традицій, де в діагностиці, лікуванні і частково в профілактиці панує індивідуальний підхід. Не вимірюють же середню температуру у всієї палати, а в кожного пацієнта окремо. Тому саме проблематика збереження здоров'я і життя дітей чи найбільше спрямовує вчителя до діалогічної і особистісно зорієнтованої взаємодії з учнем та розвитку його емпатії і інтегративного осмислення ним свого екзистенційного і професійного досвідів. Відповідно до вказаних компетентнісних спрямувань української освіти, нами розробляється особистісно і технологічно зорієнтований методичний та методологічний рівень, який може розглядатися також як напрям – «Терапія здоров'я».

Не менш важливою складовою компетентнісного підходу є фундаменталізація [18] здоров'язбережувальних знань, яка визначається,

передусім проблемою збереження життя [19], [20], [21], [22] дитини. Вчитель має знати можливі ризики рухової активності, які можуть призвести до гострих серцевих порушень для того, щоб зберегти життя дитини. Для цього педагогу необхідно мати фундаментальні морфофізіологічні [5], [22], [23], [28], [43], [44], [55], [56] і антропологічні знання [5], [48], [52], [53], [54], [57], [58], [65], [66], [67], які конкретизуються і трансформуються в практично орієнтований формат – «Терапію здоров'я». Розробляючи цю проблематику, ми використовуємо як класичні, так і новітні дослідження компетентності. Це, насамперед, праці: Д. Равена, Ж. Ліотара, В. Лугового, І. Драч, Л. Грицюка, А. Князева, І. Зімнеї, Д. Вороніна, В. Волкової, В. Сергієнка, О. Савченко, А. Субетто [18], В. Хуторського, W. Nutmacher та ін.

Наше дослідження розроблялося і проводилося на основі ідей, візій та традицій формування здоров'язбережувальної та валеологічної компетентностей вчителя фізичної культури, які розкриті в працях Д. Вороніна, С. Гаркуші [29], С. Кодимського [27], Б. Максимчука [3], Н. Чайченко, В. Данилко, Н. Мацоли, Л. Щура, І. Мамакіна [32], С. Романова [4], Н. Панчука [40], А. Петрова [13], Є. Сливки [41] та ін. В методологічно-сміслових рамках компетентнісної парадигми ми розглядаємо здоров'язбережувальну компетентність вчителя фізичної культури як системний феномен, який є інтегративним і таким, що сприяє удосконаленню і розкриттю потенціалу педагогіки здоров'я та валеології. Таким чином, здоров'язбережувальну компетентність ми інтерпретуємо як значущий і системний професійно-особистісний чинник реалізації здоров'язбережувальних технологій (О. Антонова [5], Т. Ахутіна [6], Н. Башавець, І. Бех, Н. Бірюкова, Т. Бережна, Т. Бойченко, О. Ващенко [9], О. Вознюк, С. Гаркуша [29], М. Гончаренко, С. Єрмаков, І. Єрохіна [12], А. Митяєва, Г. Мешко, М. Носко, В. Оржеговська, С. Страшко, Н. Смирнов та ін.); спеціальних методик, практик і технологій корекції певних патологій (В. Будзіна, О. Купчишин [19], О. Рябуха, В. Федорця [20], [21], [22], [23], S. Van Camp [28], F. Mueller [28], V. Maron і N. Estes, Г. Грибан, І. Єрохіна, С. Дробышев [26]); здорового способу життя (Т. Андрющенко, Н. Башавець, Т. Бережна, І. Бех, Ю. Бойчук, М. Гриньова, Ю. Драгнєва, Г. Жара, Г. Мешко); ціннісного ставлення до здоров'я (І. Бех, Л. Ващенко, Т. Галенко, В. Горашук, Л. Гриценюк, О. Дубогай, О. Єжова, М. Носко, Г. Власюк, С. Лапаєнко, В. Оржеховська, В. Сухомлинський); культури здоров'я (О. Ахвердов, Е. Вайнер, Н. Гаркуша, В. Горашук, О. Єжова, В. Оржеховська, В. Скумін, Л. Сущенко) та розвитку здоров'язбережувального середовища (Л. Антонова, Т. Бережна [7], С. Оржеховська, Т. Панін, О. Єжова, Г. Мешко [35], О. Богініч, А. Маджуга [2], О. Менчинська, О. Митчик, О. Підгірна). Тому в цьому дослідженні використовуються роботи відповідно до вказаних напрямів, які детально були представлені вище в розділі «Аналіз останніх досліджень і публікацій».

Керуючись ідеями філософізації освіти, ми використовуємо в нашій педагогічній системі концепції і візії, сформовані в рамках феноменологічної філософії (Е. Гуссерль, М. Мерло-Понті, П. Петерсен, А.-Т. Тіменескі, А. Фішер, В. Флітнер, М. Хайдеггер, Г. Шпет, К. Ясперс.); герменевтики, включаючи педагогічну (Е. Бетті, О. Больнов [54], Г.-Г. Гадамер, В. Дільтей, А. Закірова, П. Рікер, М. Хайдеггер, Ф. Шлейермахер); діалогічної філософії, що розкрито в працях М. Бубера, В. Біблера, Г. Марселя [58], Е. Левінаса, О. Троїцької.

Наша педагогічна система в своїх вихідних, ціннісних і гуманістичних засадах розробляється на основі антропологічно-ціннісної рефлексії антропоцентричних концептів, візій та розумінь, висвітлених в працях та в освітньо осмислених і рецептованих ідеях Сократа, Платона, Арістотеля, Гіпократ, В. Дільтея, С. Кьєркегора, В. Гумбольта, Г. Сковороди, М. Гоголя, М. Шелера, М. Хайдеггера, Л. Фейєрбаха, К. Ушинського, М. Еліаде, С. Франка, В. Франкла, Е. Левінаса, М. Бубера, М. Бернштейна, В. Вернадського, Х. Плеснера, М. Мосса, В. Зінченка, К. Ясперса, М. Фуко [57], Дж. Дьюї, В. Швальова [55] (в цьому аспекті розуміється антропологічний і здоров'язбережувальний формати інтерпретації морфологічних досліджень серця, проведених В. Швальовим і його школою), В. Кременя, М. Євтуха, І. Зязюна, Б. Ананьєва, В. Андрущенко, Р. Бенедікт, М. Бердяєва, І. Беха, Л. Бінсванегера, Б. Бім-Бада, О. Больнова [54], Л. Виготського, П. Гальперіна, Й. Дерболава, Е. Дюркгейма, К. Леві-Строса, О. Леонтьєва, П. Лесгафта, А. Макаренка, Г. Марселя [58], В. Маслова, М. Мід, О. Наторпа, М. Носка, А. Огурцова [59], А. Роджерса, В. Сластьоніна, В. Слободчикова, В. Сухомлинського, О. Сухомлинської, О. Лурії, І. Аносова, І. Ялома. В контексті антропологічної парадигми в нашій педагогічній системі використовується філософія серця, яка представлена духовно-інтелектуальним спадком Г. Палами (традиція ісіхазму; грец. *ἡσυχία*, ісіхазм – спокій, тиша), А. Августина (ідея «серцевого споглядання»), Б. Паскаля, Г. Сковороди, М. Шелера (концепт – *ordo amoris*), П. Юркевича, В. Сухомлинського, а також через осмислення кордоцентричних традицій української та інших культур.

Розробляючи «Терапію здоров'я» як технологізований та практично орієнтований напрям, в якому наявними є методологічний, методичний і дисциплінарний виміри ми використовуємо філософсько-методологічні ідеї трансдисциплінарності, представлені в роботах В. Аршинова, В. Буданова, Л. Горбунова, Г. Гутнера, О. Князевої [60], Л. Киященко, В. Моисєєва, О. Солодової [24], П. Єфімова [24], В. Стюпіна, Я. Чайки, Ж. Піаже (J. Piaget), Е. Янча (E. Jantsch), Е. Джаджа (A. Judge), Е. Морена (E. Morin), Б. Ніколеску (B. Nicolescu) [61], [62]. Для нашого дослідження актуальними є концепти, візії і досвіди педагогічної інтеграції, розкриті в працях М. Чапаєва, О. Вознюка [50], В. Арнаутова, С. Архангельського, М. Арцишевської, А. Бабенко,

Н. Бабіної, Г. Батуриної, О. Белкіна, А. Беляєва, М. Берулава, В. Безрукова, В. Беспалько, О. Бичкова, І. Богатова, О. Глузмана, С. Дружилова, В. Ільїна, В. Кагана, І. Козловської, В. Максимова, М. Махмутова, В. Радкіна, І. Пастирської, Г. Селевко, Ю. Семина, І. Сиченікова, Л. Спіріна, О. Титовець, Ю. Тюнникова, Л. Федотова, І. Яковлева, А. Казаринова.

Визначальними і центральними ідеями для нашого дослідження є інноваційні та інтегративні за своїм характером теорії управління знаннями (англ. *knowledge management*) (В. Буковіц, Р. Уільямс, А. Гапоненко, Т. Коулопоулос, Д. Скірме, Т. Стюарт) і трансферу знань (англ. *knowledge transfe*) (І. Нонака, Х. Такеучі), а також використання уявлень про потоковий характер педагогічної діяльності на основі рецепції підходів і візій освітньої (педагогічної) логістики (англ. *educational logistics*) (В. Денисенко, А. Карманчиков [63], В. Лівшиц, А. Носов [64]); концепції педагогічного прогнозування (Б. Гершунський, О. Генисоретський, В. Денисенко, В. Загв'язинський, А. Карманчиков [63] Н. Крилова, Е. Листвина, Ю. Майнулов, Г. Щедровицький). Як методологічний орієнтир ми застосовуємо також ідеї гуманізації освіти (І. Бех, П. Блонський, Л. Виготський, А. Маслоу, Р. Мей, К. Роджерс, В. Сухомлинський, Г. Трофимова, А. Утехіна, К. Ушинський, Н. Якиманська, К. Ясперс); розроблені А. Субетто стратегії фундаменталізації освіти та рефлексивного управління, що включає процес формування «інтегративних дисциплін» за проблемним і цільовим принципами [18].

Концептуальна схема нашого дослідження, сутність якої полягає в проблемно орієнтованій і рівневій організації та репрезентації методології, методик і практик. Відповідно здоров'язбережувальна компетентність в процесі свого розвитку формується як специфічний пошаровий, рівневий, цільовий, системний – «особистісно-діяльнісно-когнітивно-професійний феномен». Для розробки нашої методології та формування методологічних стратегій і «терапевтичного здоров'язбережувального рівня» («Терапії здоров'я») ми використовуємо класичні роботи, присвячені системному підходу, та дослідження, спрямовані на використання цього методологічного інструментарію в педагогіці. Вказаний напрям розкривається в працях О. Богданова, Л. Берталанфі, У. Ешбі, І. Пригожина, О. Князевої, Н. Кузьминой, О. Вознюка, Р. Акоффа, М. Алексеєва, В. Аршинова, О. Астаф'євої, В. Афанасьєва, І. Блауберга, Ю. Беха, Л. Блюменфельда, В. Бранського, В. Віненка, Л. Гордіна, Т. Гуменюка, М. Данилова, П. Ерднієва, І. Єршової-Бабенко, Т. Ільїна, В. Загв'язинського, М. Кагана, І. Корольова, С. Кримського, С. Кульнєвича, В. Лекторського, Д. Логвинова, В. Максименка, Я. Мамонтова, З. Мейзерського, Б. Парахонського, В. Рубахіна, В. Садовського, А. Сараєва, А. Семенової [17], О. Сохора, В. Тюхтіна, О. Уймова, С. Устича, Ю. Щербаня, В. Юдіна. Ми використовуємо концепції, візії і досвіди *проекткування освітніх*

систем, представлені в дослідженнях Н. Алексєєва, В. Дудченко, В. Лазарева, М. Поташник та ін.

Розроблюючи цю проблематику, вони застосували концепти парадигми і дисциплінарної матриці Т. Куна (англ. T. Kuhn), а також методологічно-світоглядні ідеї та результати аналізу дисциплінарної структури науки, що представлені в дослідженнях О. Огурцова [59] І. Блауберга, П. Бордье, О. Ермолаєвої, И. Лакатоса, І. Касавіна, Б. Кедрова, Д. Крейна, Н. Маллінза, Л. Мікешіної, Т. Парсонса, В. Стьопіна, Р. Уїтлі, Б. Юдіна та ін.

Концептуалізація «Терапії здоров'я», яка проводиться на основі трансферу та педагогічної інтеграції медико-гігієнічних, педагогічних і психологічних знань, базується на використанні нами терапевтичних ідеї і духовно-інтелектуального потенціалу елліністичної і європейської медичної терапевтичної, педіатричної і медико-педагогічної традицій, що сформована Гіпократом, Галеном, Авіценою (арабська школа), Г. Бургаве, С. Зибеліном, М. Мудровим, Г. Захар'їним, Л. Ауенбруггером, Ж. Корвизаром, Р. Лаеннеком, И. Шкодою, Ф. Мажанді, И. Мюллером, Л. Траубе, А. Труссо, Р. Брайтом, Т. Аддісоном, С. Боткіном, А. Остроумовим, Г. Бергманом, Е. Мухіним, І. Дядьковським, С. Зибеліним, Ф. Політковським, М. Мудровим, А. Юшаром, Е. Лейденом, М. Кончаловським, Г. Лангом, Д. Плетньовим, Н. Стражеско, В. Флоринським, Н. Семашко, Г. Сперанським, Н. Філатовим, А. Киселем, Ю. Домбровскою та ін.

Серед сучасних класиків терапії ми опираємося на науково-практичний, гуманістичний, медико-педагогічний і концептуальний потенціали вінницької терапевтичної школи, серед представників якої особливе місце посідають науково-практичні розробки, ідеї та досвіди В. Сіркової, М. Шeverди, В. Жебеля, М. Шкляра, Б. Шкляра, Р. Мікуніс, В. Денисюка, В. Кириленка та ін. Концепції, візії та інтенції сучасної терапії і педіатрії як основи медичної традиції спрямовані на пізнання, розуміння людини в ракурсі профілактики, діагностики і лікування порушень внутрішніх органів, центральним з яких є серце. В цьому спрямуванні терапія за своєю глибинною інтелектуально-духовною та культурно-освітньою сутністю є близькою до багатьох культурних і духовно-релігійних традицій, що акцентують увагу на «внутрішній людині», яка, насамперед, уявляється та розуміється як серце, як центр життя.

До таких традицій, рецепція і ціннісне осмислення яких репрезентується як духовна, кордоцентрично і світоглядно-методологічна основа нашого дослідження, відносяться кордоцентризм українського народу, кордоцентрично орієнтовані вчення ісіхазму (візантійська християнська традиція), (Григорій Палама), іудаїзму (Абрахам-Джошуа Хешель, Лау Ізраель-Меір), буддизму, а також концепції *ordo amoris* Макса Шелера і логіки серця

Блеза Паскаля. В рамках гуманітарного та гуманістичного осмислення інтеграції педагогічних і медичних традицій важливою консолідованою ідеєю нашого дослідження є ціннісна рефлексія гуманістичних, медико-педагогічних і кордоцентричних традицій громади терапевтів [65], [66].

Отже, аналізуючи концептуальні, інтегративні і трансферні аспекти формування нашої педагогічної системи та, відповідно, актуалізуючи значущість медичної традиції для гуманітарних наук та соціокультурної сфери загалом, ми згадуємо думку класика філософії постмодерну Мішеля Фуко, який говорить про те, що «...визначальне місце медицини в архітектурі сукупності гуманітарних наук: більш, ніж інші, вона близька до підтримувальної антропологічної диспозиції. Звідси ж і її авторитет в конкретних формах існування; здоров'я заміщує спасіння, – говорив Гардіа» [57, с. 294–295].

Методологічно визначальними і системними для нашої педагогічної системи є рецепція ідеї і традиції педагогічної антропології та феноменологічної і екзистенційної педагогіки. Вказані напрями розкрито в роботах багатьох вітчизняних і зарубіжних авторів: В. Сухомлинського, І. Зязюна, П. Блонського, М. Євтуха, В. Кременя, І. Аносова [48], О. Больнова (O. Bollnow) [54], М. Бубера, М. Шелера (M. Scheler), К. Роджерса (C. Rogers), А. Маслоу (A. Maslow), М. Лангевельда (M. Langeveld), Ю. Хеннінгсена (J. Henningsen), Ю. Кокельманса (J. Kockelmans), В. Лоха (W. Loch), К. Молленхауера (K. Mollenhauer), Д. Ванденберга (D. Vandenberg), Ф. Бойтендайка (F. Buytendijk), М. Манена (M. Van Manen), В. Ліппітца (W. Lippitz), Г. Чемберлена (G. Chamberlain), Р. Куренкової, Н. Ніязбаєвої, Е. Плеханова, О. Федотова, С. Кульневича, Г. Васяновича.

4. МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ / RESEARCH METHODS

У нашому теоретичному дослідженні використано методологічні ідеї, методи і підходи, співвідносні європоцентричній ідеології і методології «Нової української школи» [53]. Ми застосували аналіз наукової літератури за напрямами: педагогіка, педагогіка здоров'я, валеологія, превентивна педагогіка, філософія освіти, методологія, педагогічна герменевтика, методологія науки, педагогічна аксіологія, медицина (терапія, педіатрія, спортивна кардіологія), кінезіологія, біомеханіка, історія медицини, лікувальна педагогіка, інклюзія, інноватика, системний аналіз, синергетика, педагогічна синергетика, фізична культура і спорт, фізичне виховання. Ідеологія та, відповідно, шляхи реалізації компетентнісного підходу, сутністю якого є актуалізація особистісно-психологічного та ціннісно-смыслового чинників, представляється як центральна і системна складові нашої методології і методик.

Розроблення дисциплінарно-методичного напрямку (рівня) «Терапії здоров'я» проводилося на основі використання: парадигмального підходу Томаса Куна та його ідеї дисциплінарної матриці; дискурсивного аналізу та епістеміологічної стратегії вивчення проблематизації (як, в якій сфері проводиться проблематизація і постановка проблеми), а також із застосуванням концепції археології знань Мішеля Фуко, що розкривається в пізнавальному ряді, який, на нашу думку, певною мірою близький до когнітивних і дискурсивних практик медицини та феноменологічної і екзистенційної [54] педагогічних традицій – «практика – дискурс – концептуалізація – знання – наука». Нами застосовувалися епістеміологічний, нарративний, системний, рівневий, проблемний, цільовий і діяльнісний підходи. Актуальними для наших науково-практичних пошуків були також філософський, трансдисциплінарний [24], [60], [61], [62], дескриптивний, феноменологічний, герменевтичний (педагогічна герменевтика), антропологічний, екзистенційний, ціннісний, онтологічний та історичний підходи. Методологічно значущою для нас є концепція фундаменталізації знань А. Субетто [18], що включає ідею формування «інтегративної дисципліни» та рефлексивне управління якістю освіти. Методологічно важливими представлялися ідеї та методики трансферу знань (англ. *knowledge transfer*) і трансферу технологій (англ. *technology transfer*), а також управління знаннями (англ. *knowledge management*), освітньої інноватики (англ. *educational innovation*), педагогічної інтеграції [37], [50] та ідеї значущості для суспільства майбутнього розвинутого інтелекту і, відповідно, здатності його фахівців до концептуалізації [46].

Відповідно до ідей трансдисциплінарності, трансферу знань та їх педагогічної інтеграції, застосовувалися підходи, візії і стратегії, характерні для психології, педагогічної і філософської антропології, психофізіології, нейропсихології, нейропедагогіки, біомеханіки. В цьому дослідженні використано також стратегії, візії і підходи, притаманні для медичної традиції, а саме для терапії, педіатрії і спортивної кардіології в інтеграції з ідеями феноменологічної і екзистенційної педагогіки та кордоцентричними інтенціями української культури та концепціями В. Сухомлинського, М. Шелера, Б. Паскаля. Наш методологічно орієнтований пошук реалізувався відповідно до запланованого дисертаційного дослідження на тему «Теоретичні та методичні основи розвитку здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури в умовах післядипломної освіти».

5. РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ / RESEARCH RESULTS

Аналізуючи питання удосконалення, систематизації, розширення і специфікації методологічного та методичного інструментарію розвитку

здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури в умовах післядипломної освіти з позицій традиційних філософсько-методологічних побудов з використанням ідеї *ultimum foundations* (граничних основ), ми звертаємося до осмислення феноменології здоров'я, яке може бути розглянуте в різних форматах, як: філософія (філософія здоров'я), цінність (аксіологія здоров'я), етика (етика здоров'я), онтологія (онтологія здоров'я), теорія та практика. Складність, різнорівневність і багатокomпонентність феномену здоров'я є передумовою, яка визначає необхідність його вивчення та навчання його збереженню на основі використання системи різних стратегій і методологічних рівнів. Саме виділення різних методологічних площин, стратегій, рівнів, визначальних проблем і тем дає можливість розкрити й осмислити складність феномену здоров'я та системність і багатомірність проблематики його збереження, що є співвідносним до поліонтологічної сутності людини.

Відповідно до вищевказаних візій та осмислень багатомірності і складності феномену здоров'я, а також керуючись системним і феноменологічним підходами під час конструювання методології та методики розвитку здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури, ми актуалізуємо методологічно важливе питання необхідності виділення й інтерпретації основних методологічних, пізнавально-знанневих навчально-методичних і практично орієнтованих стратегій. Вказані стратегії нами формуються як на основі аналізу освітніх технологій і практик збереження здоров'я, так і через вивчення актуальних для певної проблеми дисциплінарних напрямів медичної традиції, педагогіки здоров'я, валеології та превентивної педагогіки. На основі аналізу епістеміологічно-знаної структури медицини, педагогіки здоров'я, валеології, філософії здоров'я ми виділяємо стратегії, які розглядатимуться як методологічні, дисциплінарні, пізнавальні, навчально-методичні і технологічні. Важливим є те, що зазначені стратегії в актуальному форматі чи імпліцитно і контекстуально переважно «існують» як в рамках вказаних дисциплінарних напрямів, так і у відповідних технологіях та практиках збереження здоров'я. Такими актуальними, системними і наскрізними стратегіями нами визначаються *багаторівневність, етапність, здоров'язбережувальна інтенціональність, цілісність, здоров'язбережувальне цілепокладання, житезбереження та специфікація (стратегія конкретизації), а також феноменологічна, онтологічна, інтелектуальна, аксіологічна, етична, антропологічна, пропедевтична, практична, технологічна, темпоральна і хронотропна орієнтації.*

Розглянемо більш детально визначені нами стратегії. *Стратегія багаторівневності* – це система методологічних впливів та інтенцій, яка, відображаючи системний характер та складність феномену людини та її

здоров'я, визначає необхідність використання рівневих, взаємозалежних і одночасно відносно автономних і спеціалізованих комплексів (кластерів), що складається із професійних візій, методологій, методик, підходів та дисциплінарних (методично-дисциплінарних) напрямів, які можуть розглядатися інтегративно як в теорії, так і в практиках.

Стратегія етапності – це система методологічних впливів та інтенцій, яка визначає послідовне, етапне, «пошарове», рівневе формування і розкриття здоров'язберезувального змістовно-сислового наповнення відповідних епістеміологічно-знаних рівнів (блоків, напрямів, розділів чи дисциплін), що розглядаються як методологічна і методична умова розвитку професіоналізації та практичного спрямування спеціальних і загальних знань, смислів діяльності та мотивацій в процесі підготовки фахівця. Стратегія етапності представляється як особлива методологічна і навчально-методична передумова розвитку у вчителя системних, специфічних, складно організованих ментальних конструктів, способів і стереотипів мислення, знань, ціннісних орієнтацій тощо. В цій стратегії контекстуально відображені темпоральність, антропологізм [3], [48], [64], культурний вимір, подієвість та історизм буття, які трансформуються в професійний інтелектуальний інструментарій співвідносно з культурно-історичною концепцією психіки Л. Виготського.

Стратегія здоров'язберезувальної інтенціональності – це система методологічних впливів, які, визначаючи первинну, наскрізну і «постійну» спрямованість методології, навчально-методичних матеріалів і засобів на збереження життя та здоров'я, представляє собою педагогічну умову співвідносного розвитку відповідної (здоров'язберезувальної) спрямованості свідомості фахівця, яка розглядається як важливи й аспект компетентності і професіоналізму.

Стратегія цілісності – це система методологічних впливів та інтенцій, які, обумовлюючи розгляд людини та її здоров'я як цілісного феномену, представляють системну передумову для розвитку розумінь і можливостей осмислення феномену цілісності як особливої цінності та методологічного орієнтиру, що реалізується завдяки збереженню, відтворенню, реінтеграції цілісних уявлень про людину на всіх рівнях методології та методики, а також в процесі формування і функціонування компетентності.

Стратегія здоров'язберезувального цілепокладання – це комплекс методологічних впливів та інтенцій, які визначають специфіку розробки та формати методології, методики і саме навчання на основі актуалізації, осмислення, визначення, «утримання» (в розумінні сталості і постійності), розкриття, інтерпретацій, репрезентацій системи пріоритетних цілей, в основі яких є феноменологія, онтологія і аксіологія життя та здоров'я.

Стратегія життєзбереження – це система методологічних впливів та інтенцій, що розкриває первинність і визначальний та системний характер смислів, цілей, інтенцій, установок, змістовного наповнення, світоглядів і методологій, які є спрямованими на збереження життя над таким, що мають на меті збереження здоров'я та інші цілі.

Стратегія специфікації – це система методологічних впливів та інтенцій, що репрезентують пізнання, знання, методологію, методіку і саме навчання як систему конкретизацій (специфікацій), що реалізується відповідно до цілей, які, окрім запитів та потреб практики збереження життя і здоров'я, визначаються також методологічно-світоглядною та гносеологічною специфікою певного рівня чи напряму пізнання, представленого у формі як окремих навчальних дисциплін, розділів, проблем, так і у форматі систем (чи сум), які є їх об'єднанням.

Стратегія феноменологічної орієнтації – це система методологічних впливів та інтенцій, яка спрямовує розробку методології, методіки і саме навчання, а також співвідносний розвиток візій, розумінь, інтенцій та інтелекту фахівця на актуалізацію, вивчення й осмислення значущих для збереження життя і здоров'я антропологічних феноменів як у нормі, так і в патології.

Стратегія онтологічної орієнтації – це система методологічних впливів та інтенцій, яка направлена на розгляд, репрезентацію, інтерпретацію та вивчення людини і її здоров'я як онтологічного феномену, а також як особливої унікальної онтології.

Стратегія інтелектуальної орієнтації – це система методологічних впливів та інтенцій, що розглядає методологію і методіку навчання збереження здоров'я та саму здоров'язбережувальну компетентність як складні і особливі професійні інтелектуально-ціннісні, особистісно-когнітивні й особистісно-комунікативні феномени, які сформовані в рамках освітньої раціональності. За своєю сутністю вказана раціональність є постнекласичною європейською. Цей принцип протистоїть рецептурному і редукційному підходу та спрощеним, «народним» уявленням про збереження здоров'я. Наявність розвинутого, специфікованого і антропологічно-ціннісно, праксеологічно та технологічно-ціннісно орієнтованого професійного інтелекту вчителя фізичної культури [2], [20], [22], [23], [32], [39], [54] розуміється нами як необхідна умова і складова розвитку та реалізації його здоров'язбережувальної компетентності, а також як визначальний аспект ефективної реалізації всіх освітніх практик і технологій збереження здоров'я. Збереження здоров'я по суті є складною інтелектуалізованою діяльністю, яка а ргіогі не може бути зведена до простих рекомендацій чи технологій.

Стратегія аксіологічної орієнтації – це система методологічних впливів, яка, визначаючи феномени людини, життя і здоров'я як найвищі цінності, розкриває базисний, визначальний і системний характер ціннісно орієнтованих інтенцій, смислів, шляхів, бачень та підходів як у розробленні методології, методики, так і у формуванні та реалізації самої здоров'язбережувальної компетентності.

Стратегія етичної орієнтації – це система методологічних впливів та інтенцій, що актуалізує і визначає первинність, системність, антропність і наскрізність етичного аспекту, який розглядається як чинник системоорганізації і професіоналізації та такий, що розкриває і репрезентує антропологічно-духовну феноменологію людини.

Стратегія антропологічної орієнтації – це система методологічних впливів та інтенцій, яка репрезентує людську природу й образ людини як антропно-ціннісну основу методології, методики та самого процесу розвитку здоров'язбережувальної компетентності та її реалізації. Ця стратегія розкривається в системних, визначальних, первинних, етичних, онтологічних, феноменологічних, ціннісних, екзистенційних, інтенціональних аспектах вказаної стратегічної лінії. Ця стратегія сформована на основі ідей антропоцентризму і антропологізму [23], [46], [48], [54], кордоцентризму і гуманізму [49], в нашій педагогічній системі представлена у форматі розробки *антропологічної моделі здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури* [23] та у виділенні *антропо-культурного компонента* зазначеної компетентності [23].

Стратегія пропедевтичної орієнтації – це система методологічних впливів та інтенцій, яка висвітлює культурно-освітню і професійну значущість пропедевтики (від грецьк. *propaidéuō* – попереднє, «елементарне», систематичне навчання) чи вступу, представляється педагогічною умовою розвитку у фахівця узагальнених, панорамних, «елементарних», ціннісних та цілісних знань, уявлень і візій через послідовне і відповідне природі людини «розгортання» методології, дисциплінарного дискурсу, процесів пізнання та навчання, діалогічної взаємодії, філософсько-світоглядних і практично орієнтованих осмислень і гуманістичної спрямованості. Завдяки пропедевтичній стратегії [20], на основі відповідного змістовно-сислового наповнення і через структуру знань у процесі навчання інтегративно розкриваються етичні, людиномірні, гуманістичні, інтелектуальні, світоглядні, комунікативні, соціокультурні, праксеологічні аспекти професійної здоров'язбережувальної діяльності.

Стратегія практичної орієнтації – це система методологічних впливів, яка репрезентує значущість і системну роль освітніх практик збереження здоров'я та практично орієнтованої інтенціональності і праксеологічних

смислів професійної діяльності в конституюванні методології та під час розроблення методики, змісту, структури і функції здоров'язбережувальної компетентності, а також самого процесу її формування та функціонування.

Стратегія технологічної орієнтації – це система методологічних впливів та інтенцій, яка визначає важливість розвитку як виокремлених технологій, так і значущість, необхідність технологізації в цілому процесу збереження здоров'я і життя, що включає в себе розвиток технологічно орієнтованих цінностей, знань, навичок, інтенцій, установок, алгоритмів, когнітивних схем, ментальних стереотипів і специфічної технологічної культури.

Стратегія темпоральної орієнтації – це система методологічних впливів та інтенцій, яка актуалізує здоров'яорієнтовані питання феноменології часу, представляючи їх як центральні, первинні і визначальні у розробленні методології, методики, формуванні змісту здоров'язбережувальної компетентності та її функціонування. Ця стратегія розкривається, передусім, у практиках і технологіях збереження здоров'я та через темпорально орієнтоване осмислення реальних подій завдяки вивченню часових аспектів актуальних нормативних і патологічних феноменів [19], [20], [22], [55], [57]. Це реалізується також частково через моделювання та створення «симулякрів подій», розбір і аналіз реальних подій, ситуацій та сценаріїв.

Стратегія хронотопної орієнтації – це система методологічних впливів та інтенцій, яка інтегративно і цілісно розкриває часову і просторову феноменологію конкретних і реальних подій, ситуацій, сценаріїв, педагогічних дій, заходів, впливів і тенденцій, які виникають в процесі навчання та реалізації практик і технологій збереження здоров'я. Вказана стратегія проявляється тільки через реальні події та частково при їх моделюванні.

Стратегія інклюзивної орієнтації – це система методологічних впливів та інтенцій, яка репрезентує актуальність, значущість і спрямованість освітньої та соціокультурної інтеграції і включення (інклюзії) дітей з особливими потребами і хворих учнів в освітній процес, представляючи інклюзію як феномен гуманізації освітнього буття, знань, методології і практик, а також як особливу онтологію і раціональність та невід'ємну, легітимізовану, регламентовану антропологію і важливий фрагмент професійної культури педагога.

Вказані вище стратегії в медицині і здоров'язбережувальних напрямках педагогіки існують як виокремлено, так і інтегровано, а також є наявними в рамках певних дисциплінарних і технологічних напрямів та в практиках. Нині в здоров'язбережувальних напрямках педагогіки значущими і актуалізованими є стратегії аксіологічної та технологічної орієнтації, що, відповідно, висвітлено в дослідженнях проблематики формування ціннісного ставлення до здоров'я та в розробках і впровадженні технологій

[5], [6], [7], [8], [9], [10], [11], [12], [13], [14], [15], [16], [29] збереження здоров'я. Розробляється також інтегративний напрям, в якому вищевказані стратегії використовуються для розвитку здоров'язбережувальної готовності [29] і компетентності [20], [21], [22], [23].

Аналізуючи медичні традиції, ми можемо відмітити, що певні стратегії можуть бути представлені як провідні, визначальні і консолідовані для інших стратегічних ліній в одних науково-дисциплінарних чи проблемних напрямках, чи бути присутнім як додаткові, фонові чи контекстуальні. В пропедевтиці як дисциплінарному напрямі «концентруються» стратегії інтелектуальної, аксіологічної, етичної, антропологічної, пропедевтичної, практичної орієнтації. Тобто ця дисципліна представляє систему взаємозв'язаних та інтегрованих стратегій, серед яких провідними і пріоритетними є пропедевтична та етична. Інші виступають як додаткові і фонові.

В іншому «терапевтичному» медичному дисциплінарному напрямі, який безпосередньо «переходить у практики збереження здоров'я», інтегруються стратегії здоров'язбережувальної інтенціональності, цілісності, цілепокладання, а також життєзбереження, специфікації та феноменологічної, технологічної і онтологічної орієнтацій. В цьому випадку провідними є стратегії специфікації та феноменологічної орієнтації.

Розробляючи нашу методологію, ми враховуємо ефективність і розробленість медичної методологічної традиції, де виділені як пропедевтика (вступ), так і дисциплінарний напрям, наближений до практик і технологій – терапія (педіатрія та інші більш спеціалізовані напрями терапевтичного «характеру»). Тому ми вважаємо, що доцільним є використання уявлень вказаної методологічно-дисциплінарної і знаної «архітектоніки» медичної сфери для «дисциплінарного», методологічного та методично орієнтованого структурування педагогіки здоров'я (в цьому випадку в межах нашої педагогічної системи). Це є необхідним для удосконалення методології і методики розвитку здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури та, відповідно, для переходу освітніх практик збереження здоров'я на новий якісний антропологічно (дитиноцентрично) орієнтований рівень. Об'єктивно натепер вказані стратегії ми використовуємо в інтегративних рамках напрямів (чи рівнів) як «методологічно-дисциплінарні» чи «інтегративно-дисциплінарні» [18] в процесі підвищення кваліфікації вчителів.

Проаналізувавши зазначні стратегії та керуючись власним досвідом, ми актуалізуємо необхідність виділення в умовах післядипломної освіти в процесі підготовки вчителя фізичної культури двох систем стратегій, які є визначальними, системними та професійно світоглядними. Вказані системи стратегій, в яких відображений певний цілісний фрагмент методології та

методики, формують два методологічно-дисциплінарні напрями, а саме вступ – «Пропедевтика збереження здоров'я і профілактики» [20] і «Збереження здоров'я і профілактика» (синонім «Терапія здоров'я»).

Ці напрями розглядаються як послідовні етапи та як рівні в підготовці фахівця в рамках єдиної здоров'язбережувальної діяльності. Аналізуючи таке структурування педагогіки здоров'я з позицій гештальт-підходу, ми можемо відмітити, що в процесі здоров'язбережувальної діяльності один дисциплінарно-методичний напрям виступає фоном чи контекстом для іншого. В цьому випадку контекстом для «Терапії здоров'я» є «Пропедевтика здоров'я і профілактики» [20]. Потужний, глибокий і впливовий контекст, яким є пропедевтика [20], містить в своєму складі актуалізовані та практично орієнтовані етичні, технологічні, ціннісні і антропологічні аспекти. Наявність такого системного контексту у форматі пропедевтики сприяє ефективному розкриттю та використанню етичного, технологічного і антропологічного вимірів педагогіки здоров'я в рамках «Терапії здоров'я».

Феноменологічно орієнтований і специфікований методологічно-дисциплінарний напрям, який безпосередньо «перетікає» в практику, ми пропонуємо назвати «Збереження здоров'я та профілактика» або «Терапія здоров'я», яка більш точно висвітлює його сутність та спрямованість. Назва «Збереження здоров'я та профілактика» відображає специфіковану і технологічну орієнтацію цього методологічно-дисциплінарного напрямку, а також відповідно представляється як інтелектуально-аксіологічна основа практичного виміру педагогіки здоров'я. На нашу думку, найбільш прийнятною і відповідною духовним, освітнім, психологічним, соціальним, філософським та людиномірним змістам є назва «Терапія здоров'я», яку ми сформуваємо на основі ціннісної рефлексії історичних аспектів понять терапії і діяльності терапевтів.

Ми, проектуючи методологічні і методичні рівні, репрезентуємо їх у форматі «Терапії здоров'я» та «Пропедевтики здоров'я і профілактики» [20], які можуть розглядатися як методологічно-дисциплінарні чи навіть дисциплінарні напрями концепції А. Субетто [18]. В цьому аспекті актуальними є його ідеї ноосферної педагогіки, фундаменталізації [18] та підвищення якості освіти, що включає «рефлексивне управління» нею і, відповідно, може бути здійснене через конструювання «інтегративних дисциплін». Представимо думку А. Субетто з цього питання: «...визначаються «точки зростання» нової освітньої «рефлексивної» технології з «рефлексивним управлінням» якістю освіти, в якій інтегративні дисципліни – «метапроектувальники» знаних структур з відповідним гнучким організаційним механізмом виконують функцію рефлексивного управління

якістю. Як дисципліни-метапроектувальники можуть виступати: дисципліни, що розкривають проблемно орієнтовані, метазнані основи...» [18, с. 97].

Розглядаючи історичний аспект цієї проблеми, необхідно відмітити, що в давньому Єгипті терапевтами була особлива група служителів культу, які з виключною повагою, турботою і любов'ю проводили догляд (включаючи омовіння) за скульптурами Богів. Відповідно до уявлень тієї давньої сакральної культури вказані ритуали і ставлення сприяли гармонізації відносин між світом людей і Богів. Таку увагу і турботу до скульптур Богів можна розглядати як спосіб комунікації між людиною і Вищими силами та як духовно-етичну практику і шлях вдосконалення.

У цьому контексті актуальною є також ціннісна рефлексія історичного факту існування в давньому Єгипті іудейської громади терапевтів, яка була описана Філоном Олександрійським у знаменитому творі «De Vita Contemplativa» («Про споглядальне життя») [65, с. 376–391]. Представники громади терапевтів дотримувалися аскетичного способу життя та поєднували духовні практики з лікувальними [66]. Із слів Філона Олександрійського вплив терапевтів спрямовувався не тільки на лікування тілесних хвороб, а також на вирішення духовних, душевних і моральних проблем. В цьому контексті Філон Олександрійський, говорячи про терапевтів, звертає увагу на те, що «...вони пропонують мистецтво лікування більш сильне, ніж в містах, оскільки там воно виліковує тільки тіла, їхнє ж (мистецтво) – душі, уражені важкими і важко виліковними недугами, душі, якими оволоділи насолоди, бажання, печалі, страх, жадібність, нерозсудливість, несправедливість і безліч інших пристрастей і вад» [65, с. 376]. Це дає змогу говорити про виховний, корекційний, педагогічний, гуманістичний, духовний і психотерапевтичний напрями діяльності терапевтів, розвиток яких є особливо актуальним в наш час антропологічної кризи [67].

В традиціях вказаної громади терапевтів, а також храмової медицини античної епохи лікувальні практики були невід'ємною складовою духовних. Отже, осмислюючи та рецептуючи ідеї і візії терапевтів та храмової медицини, ми говоримо про духовно-антропологічний характер збереження здоров'я в умовах освітнього процесу. Це нами розглядається як один із важливих аспектів мотивації вчителя фізичної культури до удосконалення здоров'язбережувальної компетентності та розуміння педагогом педагогічної діяльності як особливої духовної і життєвої місії, яка базується на сердечній турботі і відповідальності. На духовний аспект педагогічної діяльності вказували класики педагогіки Я. Коменський, Й. Пестоллоці, Я. Корчак, В. Сухомлинський, І. Зязюн, М. Євтух. Відповідно до представлених візій, ми звертаємо увагу на те, що для професіоналізації освітньої діяльності, спрямованої на збереження здоров'я, що включає в себе розвиток

особистісно-екзистенційного компоненту здоров'язберезувальної компетентності вчителя фізичної культури та формування його професійної суб'єктності актуальним є розкриття і спрямування в професійне русло екзистенційної турботи та відповідальності фахівця.

Тому разом із запозиченням назви «Терапія» для методологічно-дисциплінарного напрямку «Терапія здоров'я» ми актуалізуємо питання рецепції та осмислення ідей давнього терапевтичного та духовного за своєю сутністю способу буття і професійної діяльності терапевтів [65, с. 376–391], [66] з метою формування в освітян уявлень про педагогіку здоров'я не тільки у форматі технологій, підходів, компетентностей, заходів, а також як особливу культурно-освітню систему розкриття і розвитку специфічних феноменів духовного, розвивального, інтелектуального, комунікативного, гуманістичного характеру. Таким чином термін «Терапія» на «символічно-термінологічному» рівні відображає і актуалізує необхідність розвитку в педагога уявлень, установок та інтенцій про процес збереження здоров'я дітей як особливі антропологічні та духовні практики. Тому, керуючись «терапевтичними ідеями», ми говоримо про те, що педагогічні традиції збереження здоров'я як і в цілому освітній процес мають формуватися на основі таких особистісно-психологічних та інтелектуально-ціннісних якостей і впливів, як осмислення й актуалізація феномену гармонії, гармонізації, сердечного діалогу (за М. Бубером), сердечності, поваги до дітей, розвитку споглядання, емоційного інтелекту, емпатії, а також завдяки «професійної специфікації» екзистенційної турботи (за М. Хайдегером та Л. Бінсвангером) та відповідальності та ін.

Перейдемо до розгляду епістеміологічно-знаної структури методологічно-дисциплінарного напрямку «Терапії здоров'я», яку ми розкриваємо через репрезентацію системи її основних розділів. Вказана структура є подібною і близькою до аналогічного конструктору в актуалізованому нами напрямі «Пропедевтика здоров'я та профілактики» [20]. Вона є практично, феноменологічно і технологічно орієнтованою специфікацією та розвитком структури «Пропедевтики здоров'я та профілактики» і, відповідно, складається з 6 груп напрямів (розділів). В конструюванні такої структури часто використовується логічний за своєю сутністю «перехід» від одного методологічно-дисциплінарного напрямку до другого. У використаній схемі структурування системних стратегій «Пропедевтика – Терапія» відображена логіка таких актуальних методологічних переходів чи напрямів, як «від загального до конкретного», «від простого до складного», від «загальних і схематичних уявлень до пізнання феноменів», «від етичних уявлень про людину і її буття до вирішення конкретних етичних питань», «від загальних знань, уявлень та інтенцій до

розкриття онтології збереження здоров'я через осмислення і вивчення конкретних феноменів», «від знань до навичок», «від знань до практик». Наприклад, в рамках «Пропедевтики здоров'я і профілактики» [20] розширено і антропологічно-ціннісно розглядаються загальні, етичні, ціннісні, діагностичні та комунікативні аспекти збереження кардіологічного здоров'я і профілактики серцевої патології, а в системі «Терапії здоров'я» вказані аспекти практично та технологічно орієнтовано конкретизуються (специфікуються), уточнюються, поглиблюються і спрямовуються.

Перша група розділів методологічно-дисциплінарного напрямку «Терапії здоров'я» представлена двома – «Загальні терапевтичні підходи до збереження здоров'я і профілактики» та «Формування здорового способу життя» (або «Терапія здорового способу життя»). В структурі другої групи, яка складається із 14 напрямів (розділів), розкривається системна морфофункціональна організація організму людини. Друга група включає такі розділи: «Терапія опорно-рухового апарату і профілактика його патології» (розглядається проблематика кісткової і м'язової систем та системи з'єднань між кістками); «Терапія кардіологічного здоров'я та профілактика патології»; «Терапія респіраторного здоров'я та профілактика патології»; «Терапія здоров'я травної системи та профілактика патології»; «Терапія нефрологічного і урологічного здоров'я та профілактика патології»; «Терапія репродуктивного здоров'я та профілактика патології»; «Терапія неврологічного здоров'я та профілактика патології»; «Терапія ендокринного здоров'я та профілактика патології»; «Збереження офтальмологічного здоров'я та профілактика патології»; «Профілактика оторіноларингологічної патології»; «Профілактика хвороб крові»; «Профілактика порушень шкіри», «Профілактика порушень лімфатичної системи»; «Профілактика порушень імунної системи».

Третя група напрямів висвітлює специфіку реагування організму на стрес і на зрив механізмів адаптації у формі типових порушень, а також представляє типові, статистично важливі для освітньої практики збереження здоров'я патології і чинники їх формування. До неї відносяться напрями «Профілактика стресогенних порушень»; «Профілактика запальних порушень»; «Профілактика травм і кровотеч»; «Профілактика невідкладних станів та смерті»; «Невідкладна долікарська допомога»; «Профілактика інфекційних хвороб».

Четверта група репрезентується розділом «Рухова активність і здоров'я». У п'ятій групі розкриваються особливості збереження здоров'я дітей з особливими потребами «Терапія здоров'я та профілактика порушень в дітей з особливими потребами». В рамках шостої групи репрезентується проблематика збереження психічного, психологічного і соціального здоров'я

та питання соціальної адаптації і включення в соціум. Це такі напрями: *«Збереження психологічного і духовного здоров'я та профілактика психологічних проблем»; «Профілактика психічних порушень»; «Формування соціального здоров'я та соціальної компетентності і адаптації».*

Таким чином в представленій нами епістеміологічно-знаннєвій структурі дисциплінарно-методичного напрямку «Терапії здоров'я» відображені: 1) феноменологія і системна організація людського організму (серцево-судинна, дихальна системи та ін); 2) основні і актуальні для професійної діяльності вчителя фізичної культури сфери людини і її складові (психіка, соціальна сфера.); 3) актуальні і типові шляхи та напрями діяльності людини, а також життєві уклади і способи існування (здоровий спосіб життя тощо); 4) актуальні напрями збереження життя і здоров'я на основі розкриття освітньо значущої специфіки певної патології (профілактика запальних, травматичних порушень тощо, невідкладна допомога та ін.); 5) особливий розділ сформований на основі імплементації європейських ідей інклюзії та гуманізму і, відповідно, гуманно орієнтованого ставлення до дітей з особливими освітніми потребами («Терапія здоров'я та профілактика порушень дітей з особливими освітніми потребами).

В основі епістеміологічно-знаної структури методологічно-дисциплінарного напрямку «Терапії здоров'я» лежать антропологічні [23], [28], [39], [43], [44], [48], [54], [65], [66] культурологічні [52], медико-гігієнічні [55], [21] біологічні, психологічні та феноменологічні за своєю епістеміологічною сутністю уявлення, знання і розуміння людини. Розгорнутий, панорамний, деталізований, диференційований, аналітичний та практично і феноменологічно орієнтовані формати репрезентації знань в рамках «Терапії здоров'я» визначають формування значної кількості розділів чи напрямів. Важливим є те, що системно і феноменологічно зумовлена складність структури цього напрямку спрямована на розвиток феноменологічного, критичного, конкретизованого і практично орієнтованого за своєю сутністю *здоров'язбережувальних інтенцій мислення, смислів та установок вчителя фізичної культури.* При таких підходах людина розкривається як цілий світ та багатомірна система, як особлива унікальна феноменологія, аксіологія і онтологія. Це, окрім формування складної структури знань конгруентної і специфікованої до запитів практики, спрямовано на розвиток відповідних візій, цінностей, інтенцій, смислів та професійної етики.

Разом з тим із значної кількості напрямів основними є вісім. В них «сконцентровано» переважна (до 90%) кількість знань, інтенцій, ціннісних орієнтацій і смислів. Вказані напрями представлені *«Загальними терапевтичними підходами до збереження здоров'я і профілактики», «Терапією здорового способу життя», «Терапією опорно-рухового апарату і*

профілактикою його патології» (актуалізується проблематика кісткової і м'язової систем та системи з'єднань між кістками), «Терапією кардіологічного здоров'я та профілактикою патології», «Профілактикою травм і кровотеч»; «Профілактикою невідкладних станів та смерті», «Невідкладною долікарською допомогою» та «Руховою активністю і здоров'ям». Цю групу напрямів ми визначаємо як «Основну» чи «Групу А». Це обумовлено тим, що в ній відображена основна проблематика, з якою має справу вчитель фізичної культури. Вказана проблематика може проявитися в режимі реального часу під час тренувального процесу і потребує невідкладного та швидкого, раціонального і професійного вирішення. Відповідно до результатів аналізу сучасних ризиків для здоров'я та значущості збереження життя в умовах освітнього процесу сформований основний масив знань, орієнтацій мислення, практик, психологічних установок та інтенцій, які розкриваються в рамках напрямів «Групи А» (до 70%) є присвяченим профілактиці і наданню невідкладної допомоги під час гострої кардіологічної патології [21], яка може виникнути під впливом рухової активності в процесі проведення занять з фізичної культури та після них.

Всі інші напрями є додатковими і представленими у форматі «Групи Б». Таке структурування необхідне з метою виділення пріоритетних і переважальних стратегій, знань, візій і смислів, що має кінцеву мету збереження життя, а потім розвиток здоров'я. Відповідно, в нашій навчальній програмі, незважаючи на представлений широкий спектр напрямів і відповідних знань, основний обсяг представлений «Групою А» та шляхами профілактики гострої кардіологічної патології.

Вказана структура й особливості організації дисциплінарно-методичного напрямку «Терапії здоров'я» зумовлена специфікою проблематизації освітнього напрямку збереження життя та здоров'я, що включає в себе виділення базових, первинних і важливих проблем та відповідних стратегій їх вирішення. Крім того, це визначається також особливостями професійної діяльністю, в рамках якої ефективно не можливо приділити увагу всім напрямам одночасно. З позицій вчення про функціональні системи П. Анохіна [56] людина може ефективно працювати в рамках кількох (2–4) напрямів діяльності. В іншому випадку буде конкуренція між різними напрямками діяльності і, відповідно, наступає виснаження та зниження ефективності. Тому на вершині «піраміди» діяльності актуальними є тільки ті напрями, які є найважливішими.

Загалом в нашій методології особлива увага приділяється ієрархізації знань, смислів, мотивацій тощо, а також виділенню стратегічних напрямів діяльності, послідовностей, рівневості й етапності педагогічних дій і впливів. Вказаний підхід є важливим аспектом актуалізації алгоритмізації, оптимізації,

технологізації, професіоналізації, системності, феноменологізації, аксіологізації, що реалізується в процесі розвитку здоров'язбережувальної компетентності.

Для ілюстрації і розкриття гносеологічної та методичної специфіки напряму «Терапії здоров'я» проаналізуємо кілька значущих для збереження життя та здоров'я феноменів, представлених у формі педагогічних задач.

Задача № 1. Умова. Після гри у футбол в учня з'явився сильний біль в коліні лівої ноги та незначно порушилася рухливість в колінному суглобі.

Питання. Вкажіть на типові особливості зазначеної ситуації та визначте тактику профілактики можливих порушень.

Відповідь. Представлений патологічний феномен є типовим результатом, до якого може привести гра у футбол. У нашому випадку попередньо ми можемо говорити про розтягнення зв'язочного апарату (внутрішніх і зовнішніх зв'язок) колінного суглобу. Механізм цієї травми такий: при відносно жорсткій фіксації лівої ноги на землі наносити удар по м'ячу. При цьому відбувається певне (і відносно не значне за об'ємом руху) прокручування в лівій нижній кінцівці навколо її повздовжньої осі. Вказані процеси є біомеханічною передумовою типових розтягнень, а то й розривів зв'язок та менісків колінного суглобу в нозі, яка жорстко фіксована (в опорній) відносно поверхні. Вказані патологічні процеси відбуваються за умови, що друга кінцівка здійснює коловий рух значної амплітуди і потужності, який призводить до часткового прокручування навколо власної осі опорної (і відповідно фіксованої) ноги.

Рекомендації та тактика вчителя. 1) Необхідно учням пояснити механізм травми та вказати на небезпеку для здоров'я значних за об'ємом і амплітудою кругових рухів «ударної» нижньої кінцівки відносно фіксованої опорної ноги при ударі по м'ячу чи інших рухових діях. Особливу увагу треба звернути на ймовірність збільшення небезпеки руйнування колінного суглобу за таких умов, як падіння, якщо грають на мокрій та ковзкій поверхні, а також внаслідок штовхання і проведення іншими гравцями підсічок під час нанесення удару по м'ячу. В такому випадку навіть відносно легке штовхання іншим учнем може призвести до інвалідності чи важкого травмування колінного суглобу. 2) Учневі негайно звернутися до ортопеда та хірурга. 3) У випадку відсутності розривів, а за наявності тільки розтягнень зв'язок – не проводити ніяких тренувань 2–4 тижні.

Така задача, в якій відображені типові феномени, детально розглядається нами в рамках напряму «Терапія опорно-рухового апарату і профілактика його патології».

Задача № 2. Умова. На шкільному стадіоні після кількох пробіжок на дистанцію 60 метрів (в режимі човникового бігу) та наступного проведення досить значного обсягу дихальних вправ (для відновлення дихання), учні 14-

річного віку приступили до підтягувань на турніку. Вчитель помітив, що в однієї дитини з'явилася нехарактерна для неї блідість обличчя, деяке зниження рухової активності та визначив наявність значних вольових зусиль і напруження під час виконання підтягувань.

Питання. Розкрийте фізіологічну (нормативну) та патологічну феноменологію вказаної ситуації і вкажіть можливі ризики та тактику вчителя.

Відповідь. Біг на короткі дистанції, передусім, реалізується на основі силової та швидкісної «роботи» організму, активації обміну речовин і активним (а то і «стресовим») використанням резервів, серцево-судинної та нервової систем і психіки. Це створює відповідне напруження як для організму загалом, так і безпосередньо для серця. Дихальні вправи зразу після значного фізичного і емоційного напруження та навантаження, які традиційно вважаються такими, що «відновлюють» дихання і «збагачують» кров киснем насправді (об'єктивно), можуть призвести до десинхронізації роботи серцево-судинної і дихальної систем. Особливо це небезпечно після човникового бігу чи колового тренування, які призводять до значного фізичного напруження.

У такому випадку дихання не «краще» відновлюється, а насправді десинхронізується тому, що активне виконання дихальних вправ після фізичного напруження призведе до порушень фізіологічних автоматизмів, які реалізуються незалежно від нашої свідомості та фантазій. Кров киснем також більше «не збагатиться», тому що цей процес майже не піддається контролю людини. Активне виконання дихальних вправ призвело не до відпочинку і відновлення, а створило передумови для виникнення гострих порушень в серцево-судинній системі. Наступна вправа підтягування, яка є силовою за своїм характером, ще більше поглиблює напруження. Крім того, вона активно і значно впливає на гемодинаміку (рух крові по судинах), створюючи в певних випадках геодинамічні передумови для гострої серцевої патології (раптової серцевої смерті).

Вказані ефекти непомітного переходу нормативних фізіологічних механізмів в зону патології підсилюються віковим «фоном». Чотирнадцятирічний вік є перехідним періодом, для якого характерна недосконала адаптація організму до вказаних вище вправ, навантажень та рухових режимів, які при цьому були використані. Тому вищепредставлений фрагмент тренувального режиму в цілому створив ризики виникнення гострої серцевої патології, яка може проявитися у формі раптової серцевої смерті, гострої коронарної недостатності чи аритмій і навіть закінчитися летально у повністю здорових дітей. Крім того, тренувальний ефект від вказаного режиму також є незначним чи сумнівним.

Рекомендації та тактика вчителя. 1) Припинити вправу з підтягуванням для всієї групи і дати можливість учням відпочити та поспілкуватися протягом 4–7 хвилин у відносно вільному режимі. Завершити чи продовжити (протягом 10–15 хвилин) тренування вони можуть у вигляді якоїсь відносно легкої динамічної рухової гри чи системи динамічних вправ. 2) Припинити тренування учня, в якого визначається блідість обличчя та звернутися до нього, відвернувши увагу розмовою. Запропонувати йому разом з вчителем пройтися за журналом, м'ячем (тощо) до приміщення школи (чи по стадіону). Темп прогулянки має бути повільний. Якщо учневі погано, запропонуйте йому сісти. Якщо це прогулянка до школи, спробувати делікатно вияснити, чи не виникало в нього больових (чи неприємних) відчуттів в зоні серця, тулубу, шиї, а також чи не було перебоїв в роботі серця та ін. (ми обмежуємо деталізацію, вказуючи на сам принцип). 3) Повідомити про вказаний випадок батьків, шкільних медичних працівників та адміністрацію школи. 4) Рекомендувати учневі звернутися до кардіолога. 5) На заняттях з фізичної культури протягом 2–3 тижнів вказаному учневі не призначати значні фізичні навантаження, знаходячи коректні і непомітні шляхи для індивідуалізації його тренувального режиму. 6) На заняттях з фізичної культури не проводити силову і швидкісну роботу та човниковий біг з безпосереднім наступним чи попереднім використанням дихальних вправ. Розділяти рухові режими із значним напруженням і навантаженням відносно легким та динамічним. 7) Ознайомитися (чи повторити) з вченням про функціональні системи П. Анохіна для розуміння ролі і специфіки функціональних систем першого типу (серцево-судинної, дихальної тощо) в забезпеченні рухової активності.

Ця задача детально аналізується нами в процесі вивчення розділу *«Терапія кардіологічного здоров'я та профілактика патології»*.

Завершуючи розгляд цієї проблеми та підкреслюючи професійну і культурно-освітню значущість для збереження життя і здоров'я антропологічного [18] [23], [38], [46], [48], [49], [53], [57], [54], [55], культурологічного [52], [53], [67] та трансдисциплінарного [24], [37], [46], [60], [61], [62] трендів, а також компетентнісної [53], гуманістичної і особистісно зорієнтованої педагогічних парадигм [17], [51], [68], які закладені в методологічну основу «Терапії здоров'я», ми згадуємо думку Олени Князевої [60], яка розробляє проблематику трансдисциплінарності. Ця дослідниця, говорячи про фахівця майбутнього, вказує на те, що «здібності high-tech, заміняться на здібності high concept и high touch talents, здібності високого контакту з естетичними вишуканостями, наративними заглибленнями, здібностями до толерантності і розумінням іншого та інших» [60, с. 200]. Відповідно до наявних тенденцій професіоналізації, інтелектуалізації і

людиномірної специфіки соціокультурного розвитку, які вказані О. Князевою [60] та Д. Пінком [46], «Терапія здоров'я» нами розробляється, як гуманітарна, соціально, екзистенційно та особистісно орієнтована метатехнологія та інтелектуально-дискурсивна освітня антропопрактика і теоретичний методологічно-дисциплінарний напрям. «Терапія здоров'я» спрямована на розвиток у вчителя здібності типу high concept і high touch talents. Освітньо та інноваційно значущим є те, що «Терапія здоров'я» формується в рамках праксеологічних методологічних інтенцій і спрямована на розкриття у вчителя фізичної культури здатності до концептуалізації реальних і конкретних ситуацій та проблем (феноменів), зв'язаних із збереженням здоров'я і життя на основі інтегративного використання спеціальних знань, емпатії, феноменологічних візій, здоров'язбережувального мислення, антиципації (передбачення, прогнозування), розуміння, турботи, інтерпретації, відповідальності, діалогічно-дискурсивних практик і сердечного ставлення до дітей.

6. ВИСНОВКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ / CONCLUSIONS AND PROSPECTS FOR FURTHER RESEARCH

1. Конститування методології та співвідносно удосконалення методик і практик розвитку здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури в умовах неперервної освіти нами проводиться із застосуванням аналізу та трансферу і педагогічної інтеграції медичних та гуманітарних знань, підходів, стратегій і цінностей з подальшим виділенням актуальних методологічних стратегій. На основі використання методологічно-ціннісної і праксеологічної рефлексії та системно-цільового і антропологічного підходів ми реалізуємо інтеграцію вказаних стратегій, концептуалізуючи методологічно-дисциплінарні напрями (рівні). Сумарно вказані напрями формують специфічну, багаторівневу, «об'ємну», епістеміологічну методологічну систему рівнів (чи напрямів) – *методологічно-дисциплінарну матрицю*, в рамках якої можна виділити інтегративні епістеміологічні, ціннісні і технологічні складові. Системність і рівневість вказаної матриці є структурно-функціональними передумовами, які визначають внутрішній трансфер знань, цінностей, інтенцій, задають ефективність, розкривають практичні орієнтації та процесуально-проблемний характер наявних знань. В рамках цієї *методологічно-дисциплінарної матриці* ми виділяємо два практично орієнтованих, взаємозв'язаних і взаємозалежних рівнів (напрями), а саме «Терапію здоров'я» і «Пропедевтику здоров'я і профілактики».

2. «Терапія здоров'я» концептуалізується як спеціалізований рівень (напрямок) професійної підготовки вчителя фізичної культури, спрямований на формування у фахівця специфікованих (конкретизованих), технологічно-

ціннісних, антропологічно-ціннісних і феноменологічних знань, візій, уявлень та розумінь людини (дитини) її здоров'я, а також профілактики та корекції освітньо значущої патології, які розглядаються як система і панорама взаємозв'язаних нормативних і патологічних феноменів. Відповідно, «Терапія здоров'я» розробляється також як інтегративна системна, професійно-світоглядна, інтелектуально-ціннісна, праксеологічна, технологічна й метатехнологічна основа здоров'язберезувальної діяльності вчителя фізичної культури, яка в умовах освітнього процесу визначає суто практичні та технологізовані шляхи й способи збереження життя та здоров'я, профілактику й корекцію патології та формування здорового способу життя.

3. Інтереоризація педагогом знань, концептів, смислів і практик, які інтегровані в «Терапії здоров'я», є педагогічною умовою формування інтелектуально-ціннісного та діяльнісно-дискурсивного компонентів здоров'язберезувальної компетентності вчителя фізичної культури. «Терапія здоров'я» також спрямована на формування у вчителя фізичної культури здібності типу high concept і high touch talents, здатності фахівця до концептуалізації та його професійного іміджу як інтелектуала з наявним широким світоглядом. Предметом «Терапії здоров'я» є Homo Educandus (Людина, що навчається) і її здоров'я, які розглядається системно й інтегративно з освітніми антропопрактиками і технологіями збереження життя та здоров'я, а також в діяльнісно-сміслових рамках рухової активності, здоров'яформування і життєтворчості.

4. Використання терміна «Терапія» для назви методично-дисциплінарного напрямку «Терапія здоров'я» відображає шлях етично орієнтованого осмислення та ціннісної рефлексії укладів життя, високих устремлінь та ідей громади терапевтів, яка мала духовне спрямування, що включало в себе також духовні, лікувальні, психологічні і педагогічні практики. Разом з терміном «терапія» для освітян розкривається давня ідея терапевтів та храмової медицини, в рамках якої збереження здоров'я розглядається як інтегровані та взаємозалежні духовна і антропологічна практики, а не тільки як набір технології, компетентностей, заходів.

5. Розроблена нами компетентнісно й антропологічно-ціннісно спрямована педагогічна система й практика підвищення кваліфікації вчителів фізичної культури, яка формується та реалізується на основі використання методично-дисциплінарного напрямку (рівня) «Терапії здоров'я», є ефективною і співвідносною до гуманістичної та європоцентричної ідеології й духу «Нової української школи».

Перспективи подальших досліджень. Планується подальша розробка напрямів «Терапії здоров'я» та «Пропедевтики здоров'я і профілактики» як цілісної епістеміологічної системи на основі системної, когнітивної (cognitive

science) і компетентнісної парадигми в рамках, в яких вони розглядаються як інтелектуально-технологічні рівні концептуалізації. Ми спрямовуємо наші науково-практичні пошуки на уточнення проблемного поля «Терапії здоров'я» та застосування в її рамках психологічних і культурологічних підходів, алгоритмізованих і технологізованих схем, когнітивних карт, а також на ефективне використання наявних і розроблення нових освітніх методик і технологій збереження здоров'я.

7. СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ / REFERENCES (TRANSLATED AND TRANSLITERATED)

- [1] Л. Ф. Тихомирова, «Теоретико-методические основы здоровьесберегающей педагогики», дис. д-ра наук. Ярославль, Россия, 2004, 339 с.
- [2] А. Г. Маджуга, *Теория и практика формирования и развития валеоконативных стратегий личности в контексте здоровьесберегающего образования в современной школе*. Шымкент, Казахстан: Изд-во ЮКГУ им. М. О. Ауезова, 2005, 386 с.
- [3] Б. А. Максимчук, *Формування валеологічної компетентності майбутніх учителів у процесі фізичного виховання (теоретико-методичний аспект)*; Р. С. Гуревича, Ред. Вінниця, Україна: ТОВ фірма «Планер», 2016, 385 с.
- [4] С. П. Романова, «Организационно-педагогическое сопровождение здоровьесберегающей деятельности учителя физической культуры», автореф. дис. канд. наук; Кемеров. гос. ун-т. Кемерово, Россия, 2010, с. 7–8.
- [5] Л. Н. Антонова, Т. И. Шульга, К. Д. Эрдынеева, *Психологические основы реализации здоровьесберегающих технологий в образовательных учреждениях*. Москва, Россия: Изд-во МГОУ, 2004, 256 с.
- [6] Т. В. Ахутина, «Здоровьесберегающие технологии: нейропсихологический подход», *Вопросы психологии*, № 4, с. 101–112, 2002.
- [7] Т. І. Бережна, «Здоров'язбережувальні педагогічні технології – важлива складова здоров'язбережувального середовища загальноосвітнього навчального закладу», *Наукові записки Ніжинського державного університету ім. Миколи Гоголя. Психолого-педагогічні науки*, № 2, с. 35–39, 2014. [Електронний ресурс]. Доступно: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nzspp_2014_2_8
- [8] Н. Г. Бишевец, «Здоров'язбережувальна технологія навчання майбутніх учителів фізичної культури в умовах інформатизації освіти», автореф. дис. канд. наук; Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки. Луцьк, Україна, 2018, 20 с.

- [9] О. Ващенко, С. Свириденко, «Готовність вчителя до використання здоров'язберігаючих технологій у навчально-виховному процесі», *Здоров'я та фізична культура*, № 8, с. 1–6, 2006.
- [10] А. Р. Вирабова, «Гигиенические принципы личностно-ориентированного обучения детей и подростков: концепция, структура, здоровьясберегающие педагогические технологии, ресурсы», автореф. дис. д-ра наук. Москва, Россия, 2006, 48 с.
- [11] Т. Г. Коваленко, «Биоинформационные оздоровительные технологии при проблемно-модульном обучении в системе физического воспитания и реабилитации студентов с ослабленным здоровьем», автореф. дис. д-ра наук. Волгоград, Россия, 2000, 53 с.
- [12] А. М. Митяева, *Здоровьесберегающие педагогические технологии*. Москва, Россия: Академия, 2008, 360 с.
- [13] А. О. Петров, «Підготовка майбутніх учителів фізичної культури до застосування здоров'язберезувальних технологій у професійній діяльності», дис. канд. наук. Переяслав-Хмельницький, Україна, 2016.
- [14] А. Г. Трушкин, «Педагогические основы инновационных технологий физического воспитания оздоровительной направленности», дис. д-ра наук. Ростов-на-Дону, Россия, 2000, 588 с.
- [15] И. В. Чупаха, Е. З. Пужаева, И. Ю. Соколова, *Здоровьесберегающие технологии в образовательно-воспитательном процессе*. Москва, Россия: Илекса, Народное образование; Ставрополь, Россия: Ставропольсервисшкола, 2003, 400 с.
- [16] И. Н. Шевелева, «Физкультурно-образовательная технология профилактики нарушения репродуктивного здоровья студенток», дис. канд. наук. Омск, Россия, 2008, 179 с.
- [17] А. Семенова, *Парадигмальне моделювання у професійній підготовці майбутніх учителів*. Одеса, Україна: Юридична літ-ра, 2009, 504 с.
- [18] А. И. Субетто, *Теория фундаментализации образования и универсальные компетенции (ноосферная парадигма универсализма)*. СПб., Россия: Астерион, 2010, 556 с.
- [19] О. Ю. Купчишин, О. І. Рябуха, «Смерть учнів на уроках фізичного виховання: постановка проблеми», *Здоровий спосіб життя: зб. наук. ст.* Львів, Україна, вип. 59, с. 21–25, 2011.
- [20] В. М. Федорець, «Концептуалізація дисциплінарно-методичного напрямку «Пропедевтика збереження здоров'я і профілактики» як актуальної методологічної стратегії розвитку здоров'язберезувальної компетентності вчителя фізичної культури в умовах післядипломної освіти», *Вісник Чернігівського національного*

університету імені Т. Г. Шевченка; Носко М. О. Ред. Чернігів, Україна: ЧНПУ, с. 377–385, 2017.

- [21] В. М. Федорець, «Аналіз та актуалізація взаємодії вікових, нервових і локомоторних детермінант кардіологічного здоров'я в контексті формування здоров'язберігаючого підходу», *Фізична культура, спорт та здоров'я нації зб. наук. пр.* Вінниця, Україна, т. 3, вип. 12, с. 137–145, 2011.
- [22] В. М. Федорець, «Розвиток здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури: патопедагогічний аспект», *Вісник післядипломної освіти: зб. наук. пр.* Київ, Україна: Атопол Груп, вип. 6(35), 232 с., с. 176–216, 2018. (Серія «Педагогічні науки»).
- [23] В. М. Федорець, «Концептуалізація антропологічної моделі здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури», *Вісник післядипломної освіти: зб. наук. пр.* Київ, Україна, вип. 5(34), 180 с., с. 137–178, 2017. (Серія «Педагогічні науки»).
- [24] Е. А. Солодова, П. П. Ефимов, «Трансдисциплінарність – современная педагогическая технология интеграции знаний», *Интеграция образования. Издательство: Национальный исследовательский Мордовский гос. ун-т им. Н. П. Огарёва*, т. 18, № 2(75), с. 20–24, 2014.
- [25] І. Бакіко, «Профілактика шкідливих звичок у підлітків засобами фізичної культури і спорту», *Спортивний вісник Придніпров'я*. Дніпропетровськ, Україна: ДДІФКС, № 3/4, с. 28–30, 2008.
- [26] С. А. Дробышева, «Методика повышения двигательных возможностей студентов специального отделения с вегетососудистой дистонией», автореф. дис. канд. наук. Москва. Россия, 2007, 23 с.
- [27] С. С. Кодимський, Н. Н. Чайченко, «Педагогічні умови розвитку здоров'язбережувальної компетентності вчителів фізичної культури в системі післядипломної педагогічної освіти». [Електронний ресурс], *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*, № 8, с. 217–224, 2013. Доступно: http://nbuv.gov.ua/UJRN/pednauk_2013_8_26
- [28] «Nontraumatic sports death in high school and college athletes» / S. P. Van Camp, C. M. Bloor, F. O. Mueller, R. C. Cantu, H. G. Olson, *Medicine and Science in Sports and Exercise*, Vol. 27, iss. 5, p. 641–647, 1995.
- [29] С. В. Гаркуша, *Формування готовності майбутніх фахівців фізичного виховання до використання здоров'язбережувальних технологій: теоретико-методичний аспект*. Чернігів, Україна: ЧНПУ, 2014, 396 с.
- [30] М. В. Козуб, «Формирование профессиональной готовности будущих учителей физической культуры к осуществлению здоровьесберегающей деятельности в школе», дис. канд. наук. Елец, Россия, 2007, 221 с.

- [31] В. В. Лобачев, «Формирование здоровьесберегающей компетенции в профессиональной подготовке будущего педагога физической культуры», дис. канд. наук. Воронеж, Россия, 2006, 207 с.
- [32] И. А. Мамакина, «Формирование когнитивного компонента здоровьесберегающей компетентности студентов факультета физической культуры вуза средствами современных образовательных технологий», автореф. дис. канд. наук. Ульяновск, Россия, 2013, 30 с.
- [33] І. О. Омеляненко, «Здоров'язберігаюча компетентність вчителя фізичної культури», *Професійні компетенції та компетентності вчителя на Регіон. наук.-практ. семінарі*. Тернопіль, Україна: Вид-во ТНПУ ім. В. Гнатюка, 2006, с. 127–130.
- [34] О. Радіонова, «Сутність проблеми підготовки майбутніх вчителів фізичної культури до формування здоров'язбережувальної компетентності учнівської молоді», *Наукові записки Кіровоградського держ. пед. ун-ту ім. Володимира Винниченка, Серія «Проблеми методики фізико-математичної і технологічної освіти»*, вип. 9(3), с. 58–61, 2016.
- [35] Г. М. Мешко, «Формування здоров'язбережувального освітнього середовища як аспект діяльності керівника загальноосвітнього навчального закладу», *Науковий вісник Ужгородського нац. ун-ту, серія «Педагогіка. Соціальна робота»*; І. В. Козубовська, Ред. Ужгород, Україна: Говерла, вип. 1(40), с. 157–161, 2017.
- [36] О. Е. Подгорная, «Проектирование здоровьесберегающего пространства общеобразовательной школы средствами личностно-ориентированного образования», дис. канд. наук. Тирасполь, Россия, 2005, 211 с.
- [37] О. М. Мартинів, «Використання міждисциплінарної інтеграції у формуванні культури здоров'язбереження студентів університету на заняттях з фізичного виховання», *Young Scientist*, № 4(44), April, с. 389–383, 2017.
- [38] В. П. Мойсеюк, *Сучасні підходи до вивчення феномену культури здоров'я*. Тернопіль, Україна: Богдан, 2012, 125 с.
- [39] М. В. Євтушок, «Особливості та стимуляція пізнавальної діяльності студентів під час занять з фізичного виховання», *Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія 15*. Київ, Україна: НПУ ім. М. П. Драгоманова, № 7, с. 102–106, 2010.
- [40] Н. С. Панчук, «Формирование здоровьесберегающей ответственности студентов вуза», дис. канд. наук; Кемеровский гос. ун-т. Кемерово, Россия, 2007, 220 с.

- [41] Є. М. Сливка, «Підвищення здоров'язберігаючої компетентності вчителів фізичного виховання в умовах реформування системи фізичного виховання», *Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія 15*. Київ, Україна: НПУ ім. М. П. Драгоманова, № 7, с. 285–289, 2010
- [42] М. Р. Варданян, «Имидж педагога как фактор здоровьясбережения субъектов образовательного процесса в основной школе», автореф. дис. канд. наук. Омск, Россия, 2007, 23 с.
- [43] А. В. Магльований, «Основи інформаційного поля здоров'я особистості», *Вісник Чернігівського державного педагогічного університету ім. Т. Г. Шевченка*. Чернігів, Україна: ЧДПУ, вип. 81, с. 285–289, 2010.
- [44] А. Магльований, О. Кунинець, О. Новицький, О. Дзивенко, «Конструктивне уявлення валеологічного напрямку інформаційного поля здоров'я людини», *Молода спортивна наука України: зб. наук. праць*. Львів, Україна: ЛДІФК, т. 3, вип. 10, с. 82–87, 2006.
- [45] А. П. Романчук, «Комплексная оценка межсистемных отношений функциональной реакции организма на физические нагрузки», *Теория и практика физической культуры*, № 4, с. 51–53, 2002.
- [46] D. A. Pink, *Whole New Mind. Moving from the Informational Age to Conceptual Age*. Riverhead Book, 2005.
- [47] С. І. Присяжнюк, В. П. Краснов, О. М. Лакіза та С. М. Канішевський, *Техніка безпеки під час занять з фізичного виховання і спорту*. Ніжин, Україна: Міланік, 2009, 123 с.
- [48] І. П. Аносов, Антропологізм як чинник гуманізації освіти (теоретико-концептуальні основи), дис. д-ра наук; Національний пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. Київ, Україна, 2004, 441 арк.
- [49] М. Н. Берулава, *Теория и практика гуманизации образования*. Москва, Россия, 2000, 340 с.
- [50] О. В. Вознюк, «Знаннева інтеграція як основа інтердисциплінарності педагогіки», *Interdyscyplinarnosc pedagogiki i jej subdyscypliny*; Z. Szaroty, F. Szioska, Red. Wydawnictwo Naukowe Instytutu Technologi Ekxploatacji, s. 707–717, 2013.
- [51] С. В. Голосова, Л. П. Федоренко, «Основные парадигмы современной педагогической науки». [Электронный ресурс]. *Концепт: науч.-метод. електрон. журнал*, № 53, с. 36–40, 2016. Доступно: <http://e-koncept.ru/2016/76035.htm>.
- [52] Л. Я. Набока, «Культурологічний підхід до розвитку особистості педагога у системі післядипломної освіти розвитку», *Післядипломна освіта в Україні*, № 1, с. 57–60, 2001.

- [53] Л. Т. Ніколенко, «Педагогіка партнерства як умова реалізації завдань розвитку особистості дитини у контексті Нової української школи». [Електронний ресурс] *Методист, Шкільний світ*, т. 6, 2018. Доступно: http://lib.iitta.gov.ua/710749/1/%D0%9D%D1%96%D0%BA%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%BE_%D0%9C%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D1%81%D1%82_%D0%A1%D1%82.%20%D0%9F%D0%B5%D0%B4%D0%B0%D0%B3.%20%D0%BF%D0%B0%D1%80%D1%82%D0%BD%D0%B5%D1%80%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0%20%D1%8F%D0%BA%20%D1%83%D0%BC%D0%BE%D0%B2%D0%B0.pdf
- [54] O. F. Bollnow, *Padagogik in anthropologischer Sicht*. Tokyo Tamagawa University Press, 1971, 80 s.
- [55] В. Н. Швалев, А. А. Сосунов, Г. Гуски, *Морфологические основы иннервации сердца*. Москва, Россия: Наука, 1982, 368 с.
- [56] П. К. Анохин, *Кибернетика функциональных систем*; К. В. Судакова, Ред. Москва, Россия: Медицина, 1998, 297 с.
- [57] М. Фуко, *Рождение клиники*; пер. с фр. А. Ш. Тхостова, Ред. Москва, Россия: Смысл, 1998, 308 с., с. 294–295.
- [58] Г. Марсель, «К трагической мудрости и за её пределы»; пер. с фр. В. В. Бибихина, *Проблемы человека в западной философии*. Москва, Россия: Прогресс, 1988, с. 404–410.
- [59] А. П. Огурцов, *Дисциплинарная структура науки; ее генезис и обоснование*; П. П. Гайденко, Ред. Москва, Россия: Наука, 1988, 256 с.
- [60] Е. Н. Князева, Трансдисциплинарные стратегии исследования, *Вестник ТГПУ (TSPU Bulletin)*, № 10(112), с. 193–201, 2011.
- [61] «Transdisciplinarity», Basarab Nicolescu; Talks with Russ Volckmann. *INTEGRAL REVIEW* 4, p. 73–90, 2007.
- [62] V. Nicolescu, *Transdisciplinarity – Past, Present And Future*. [Електронний ресурс].
Доступно: http://basarab-nicolescu.fr/Docs_articles/TRANSDISCIPLINARITY-PAST-PRESENT-AND-FUTURE.pdf
- [63] А. И. Карманчиков, *Прогностическая логистика в системе образования*. Ижевск, Россия: Изд. «Удмуртский ун-т», 2012, 226 с.
- [64] А. Л. Носов, «Педагогическая логистика». [Электронный ресурс] *Концепт: науч.-метод. электрон. журнал*, № 11 (ноябрь), с. 207–214, 2017. Доступно: <http://e-koncept.ru/2017/170218.htm>.
- [65] И. Д. Амусин, *Тексты Кумрана*. Москва, Россия: Наука, 1971, с. 376–391. [Электронный ресурс] (Филон Александрийский «О созерцательной жизни»). Доступно: <http://khazarzar.skeptik.net/books/philos/contempl.htm-fts1>
- [66] М. М. Елизарова, *Община терапевтов (Из истории есеейского обществ.-религ. движения 1 в. н. э.)*. Москва, Россия, 1972, 146 с.

- [67] А. П. Назаретян, *Цивилизационные кризисы в контексте Универсальной истории. (Синергетика – психология – прогнозирование)*, 2-е изд. Москва, Россия: Мир, 2004, 367 с.
- [68] А. Крисовський, «Основні парадигми освіти та їх сутнісна характеристика», *Освітологія*, № 1, с. 114–121, 2015.

DEVELOPMENT OF THE HEALTH PRESERVING COMPETENCE OF A PHYSICAL EDUCATION TEACHER BASED ON THE APPLICATION OF THE «THERAPY OF HEALTH» METHODOLOGICAL CONCEPT

Vasyl Fedorets,

Ph.D. in Medical Sciences Institute of Higher Education
of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine
Vinnytsia Academy of Continuous Education,
Doctoral student,
Kyiv, Vinnytsia, Ukraine.
ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-9936-3458>
bruney333@yahoo.com

Abstract. The article conceptualizes the methodological-disciplinary field (level) of the “Therapy of Health”. “Therapy of Health” is constituted in order to improve the methodology, methods and practices of development of the health preserving competence of a Physical Education teacher in conditions of post-graduate education and in accordance with further development of Pedagogy of Health. The stated concept is being developed on the basis of humanistic intentions, cultural paradigm of education, innovative idea of knowledge, values and technology transfer as well as with the application of trans-disciplinarity and the educational and sociocultural processes of professionalization, technologization, anthropologization, humanitarization and the disciplinary matrix concept. The stated concept is also constructed by reception of the philosophy of heart and through the application of a systemic, competence-based, logistic, methodological-hygienic, phenomenological, existential and personality oriented approaches. This level of professional training of a Physical Education teacher is aimed at the formation of a specialist in specified (concrete), technological-value, anthropological-value and phenomenological knowledge, visions, perceptions and understanding of a person (child) and his health as well as being developed for prevention and correction of the educationally significant pathology. “Therapy of Health” if formed as an integrative system-organizing, professional-worldview, intellectual-value, praxeological, technological and meta-technological foundation of the health preserving activity of a Physical Education teacher, which determines practical and technologized ways and methods of preserving life and health, pathology

prevention and correction as well as of forming a healthy lifestyle in the course of the process of education. Accordingly, an educator's interiorization of knowledge, concepts, senses and practices, which are integrated into the "Therapy of Health", are a pedagogical condition for forming the intellectual-value and activity-discursive components of the health preserving competence of a Physical Education teacher as well as the corresponding development of associated skills like high touch talents, the ability to conceptualize and gain a professional image of an intellectual. The subject of "Therapy of Health" is Homo Educandus (a person that studies) and his/her health, which are studied systemically and integratively with educational anthropological practices and technologies of life and health conservation within the activity-sensual framework of motion activity, health formation and creative life. The competence and anthropology-value oriented pedagogical system that we have developed as well as the practice of post-graduate education of Physical Education teachers, which is formed and implemented on the basis of application the methodological-disciplinary field (level) of "Therapy of Health", are efficient and corresponds to the humanistic and Europe-centered ideology and the spirit of the "New Ukrainian School".

Keywords: therapy of health; health preserving competence of a Physical Education teacher; post-graduate education; pedagogy; health; professionalization; phenomenologization; methodology; methods; anthropologization; technologization; image of an educator; knowledge transfer.

РАЗВИТИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ УЧИТЕЛЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ НА ОСНОВЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДОЛОГИЧЕСКОГО КОНЦЕПТА «ТЕРАПИЯ ЗДОРОВЬЯ»

Федорец Василий Николаевич,
кандидат медицинских наук,
Институт высшего образования
Национальной академии наук Украины,
Винницкая академия непрерывного образования,
докторант,
Киев, Винница, Украина.
ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-9936-3458>
bruney333@yahoo.com

Аннотация. В статье проводится концептуализация методологически-дисциплинарного направления (уровня) «Терапия здоровья». Конституируется «Терапия здоровья» с целью совершенствования

методологии, методик и практик развития здоровьесберегающей компетентности учителя физической культуры в условиях последипломного образования и соответственно для дальнейшей разработки педагогики здоровья. Данное направление разрабатывается на основе гуманистических интенций, культурологической парадигмы образования, инновационной идеи трансфера знаний, ценностей и технологий, а также с использованием философии трансдисциплинарности, и образовательных и социокультурных процессов профессионализации, технологизации, антропологизации, гуманитаризации и концепции дисциплинарной матрицы. Указанный концепт конструируется также путем рецепции философии сердца и через использование системного, компетентностного, логистического, медико-гигиенического, феноменологического, экзистенциального и личностно ориентированного подходов. Данный уровень профессиональной подготовки учителя физической культуры направлен на формирование у специалиста специфицированных (конкретизированных), технологически ценностных, антропологически-ценностных и феноменологических знаний, видений, представлений и пониманий человека (ребенка) и его здоровья, а также разрабатывается для профилактики и коррекции значимой для образовательной практики патологии. «Терапия здоровья» формируется как интегративная системоорганизующая, профессионально-мировозренческая, интеллектуально-ценностная, праксиологическая, технологическая и метатехнологическая основа здоровьесберегающей деятельности учителя физической культуры, которая в условиях образовательного процесса определяет сугубо практические и технологизированные пути и способы сохранения жизни, здоров'я, а также профилактику и коррекцию патологии и формирования здорового образа жизни. Соответственно интериоризация педагогом знаний, концептов, смыслов и практик, которые интегрированы в «Терапии здоровья» является педагогическим условием формирования интеллектуально-ценностного и деятельно-дискурсивного компонентов здоровьесберегающей компетентности учителя физической культуры, а также соответственного развития у специалиста способностей типа high concept и high touch talents, способности к концептуализации и формирования его профессионального имиджа как интеллектуала. Предметом «Терапии здоровья» является Homo Educandus (Человек, который учится) и его здоровье, которые рассматриваются системно и

інтегративно с образовательними антропопрактиками и технологиями сохранения жизни и здоровья, а также в деятельно-смысловых рамках двигательной активности, здоровьесформирования и жизнотворчества. Разработанная нами компетентно и антропологически-ценностно направленная педагогическая система и практика повышения квалификации учителей физической культуры, формируется и реализуется на основе использования методологически-дисциплинарного направления (уровня) «Терапии здоровья», является эффективной и соотносится с гуманистической и европоцентричной идеологией и духом «Новой украинской школы».

Ключевые слова: терапия здоров'я; здоровьесберегающая компетентность учителя физической культуры; последипломное образование; педагогика здоров'я; профессионализация; феноменологизация; методология; методика; антропологизация; технологизация; имидж педагога; трансфер знаний.

REFERENCES (TRANSLATED AND TRANSLITERATED)

- [1] L. F. Tihomirova, «Teoretiko-metodicheskie osnovy zdorov'esberegayushchej pedagogiki», dis. d-ra nauk. YArosavl', Rossiya, 2004, 339 s.
- [2] A. G. Madzhuga, Teoriya i praktika formirovaniya i razvitiya valeokonativnyh strategij lichnosti v kontekste zdorov'etvoryashchego obrazovaniya v sovremennoj shkole. SHymkent, Kazahstan: Izd-vo YUKGU im. M. O. Auezova, 2005, 386 s.
- [3] B. A. Maksymchuk, Formuvannia valeolohichnoi kompetentnosti maibutnikh uchyteliv u protsesi fizychnoho vykhovannia (teoretyko-metodychnyi aspekt); R. S. Hurevycha, Red. Vinnytsia, Ukraina: TOV firma «Planer», 2016, 385 s.
- [4] S. P. Romanova, «Organizacionno-pedagogicheskoe soprovozhdenie zdorov'esberegayushchej deyatel'nosti uchitelya fizicheskoy kul'tury, avtoref. dis. kand. nauk, Kemerov. gos. un-t. Kemerovo, Rossiya, 2010, s. 7–8.
- [5] L. N. Antonova, T. I. SHul'ga, K. D. EHrdyneeva, Psihologicheskie osnovy realizacii zdorov'esberegayushchih tekhnologij v obrazovatel'nyh uchrezhdeniyah. Moskva, Rossiya: Izd-vo MGOU, 2004, 256 s.
- [6] T. V. Ahutina, «Zdorov'esberegayushchie tekhnologii: nejropsihologicheskij podhod», Voprosy psihologii, № 4, s. 101–112, 2002.
- [7] T. I. Berezhna, «Zdoroviazberezhvalni pedahohichni tekhnolohii – vazhlyva skladova zdoroviazberezhvalnogo seredovyscha zahalnoosvitnogo navchalnogo zakladu», Naukovi zapysky Nizhynskoho derzhavnoho universytetu im. Mykoly Hoholia. Psykholoho-pedahohichni

- nauky, № 2, s. 35–39, 2014. [Elektronnyi resurs]. Dostupno: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nzspp_2014_2_8
- [8] N. H. Byshevets, «Zdoroviazberezhuvalna tekhnolohiia navchannia maibutnikh uchyteliv fizychnoi kultury v umovakh informatyzatsii osvity», avtoref. dys. kand. nauk, Skhidnoievrop. nats. un-t im. Lesi Ukrainky. Lutsk, Ukraina, 2018, 20 s.
- [9] O. Vashchenko, S. Svyrydenko, «Hotovnist vchytelia do vykorystannia zdoroviazberihaiuchykh tekhnolohii u navchalno-vykhovnomu protsesi», Zdorovia ta fizychna kultura, № 8, s. 1–6, 2006.
- [10] A. R. Virabova, «Gigienicheskie principy lichnostno-orientirovannogo obucheniya detej i podrostkov: koncepciya, struktura, zdorov'yasberigayushchie pedagogicheskie tekhnologii, resursy», avtoref. dis. d-ra nauk. Moskva, Rossiya, 2006, 48 s.
- [11] T. G. Kovalenko, «Bioinformacionnye ozdorovitel'nye tekhnologii pri problemno-modul'nom obuchenii v sisteme fizicheskogo vospitaniya i rehabilitacii studentov s oslablenym zdorov'em», avtoref. dis. d-ra nauk. Volgograd, Rossiya, 2000, 53 s.
- [12] A. M. Mityaeva, Zdorov'esberegayushchie pedagogicheskie tekhnologii. Moskva, Rossiya: Akademiya, 2008, 360 s.
- [13] A. O. Petrov, «Pidhotovka maibutnikh uchyteliv fizychnoi kultury do zastosuvannia zdoroviazberezhuvalnykh tekhnolohii u profesiinii diialnosti», dys. kand. nauk. Pereiaslav-Khmelnyskyi, Ukraina, 2016.
- [14] A. G. Trushkin, «Pedagogicheskie osnovy innovacionnykh tekhnologij fizicheskogo vospitaniya ozdorovitel'noj napravlenosti», dis. d-ra nauk. Rostov-na-Donu, Rossiya, 2000, 588 s.
- [15] I. V. CHupaha, E. Z. Puzhaeva, I. YU. Sokolova, Zdorov'esberegayushchie tekhnologii v obrazovatel'no-vospitatel'nom processe. Moskva, Rossiya: Ileksa, Narodnoe obrazovanie; Stavropol', Rossiya: Stavropol'servisshkola, 2003, 400 s.
- [16] I. N. SHeveleva, «Fizkul'turno-obrazovatel'naya tekhnologiya profilaktiki narusheniya reproduktivnogo zdorov'ya studentok», dis. kand. nauk. Omsk, Rossiya, 2008, 179 s.
- [17] A. Semenova, Paradyhmalne modeliuvannia u profesiinii pidhotovtsi maibutnikh uchyteliv. Odesa, Ukraina: Yurydychna lit-ra, 2009, 504 s.
- [18] A. I. Subetto, Teoriya fundamentalizacii obrazovaniya i universal'nye kompetencii (noosfernaya paradigma universalizma). SPb., Rossiya: Asterion, 2010, 556 s.
- [19] O. Yu. Kupchyshyn, O. I. Riabukha, «Smert uchniv na urokakh fizychnoho vykhovannia: postanovka problemy», Zdorovyi sposib zhyttia: zb. nauk. st. Lviv, Ukraina, vyp. 59, s. 21–25, 2011.

- [20] V. M. Fedorets, «Kontseptualizatsiia dystsyplinarno-metodychnoho napriamu «Propedevtyka zberezhenia zdorovia i profilaktyky» yak aktualnoi metodolohichnoi stratehii rozvytku zdoroviazberezhuvalnoi kompetentnosti vchytelia fizychnoi kultury v umovakh pisliadyplomnoi osvity», Visnyk Chernihivskoho natsionalnoho universytetu imeni T. H. Shevchenka; Nosko M. O. Red. Chernihiv, Ukraina: ChNPU, s. 377–385, 2017.
- [21] V. M. Fedorets, «Analiz ta aktualizatsiia vzaiemodii vikovykh, nervovykh i lokomotornykh determinant kardiolohichnoho zdorovia v konteksti formuvannia zdoroviazberihaiuchoho pidkhodu», Fizychna kultura, sport ta zdorovia natsii zb. nauk. pr. Vinnytsia, Ukraina, t. 3, vyp. 12, s. 137–145, 2011.
- [22] V. M. Fedorets, «Rozvytok zdoroviazberezhuvalnoi kompetentnosti vchytelia fizychnoi kultury: patopedahohichni aspekt», Visnyk pisliadyplomnoi osvity: zb. nauk. pr. Kyiv, Ukraina: Atopol Hrup, vyp. 6(35), 232 s., s. 176–216, 2018. (Seriiia «Pedahohichni nauky»).
- [23] V. M. Fedorets, «Kontseptualizatsiia antropolohichnoi modeli zdoroviazberezhuvalnoi kompetentnosti vchytelia fizychnoi kultury», Visnyk pisliadyplomnoi osvity: zb. nauk. pr. Kyiv, Ukraina, vyp. 5(34), 180 s., s. 137–178, 2017. (Seriiia «Pedahohichni nauky»).
- [24] E. A. Solodova, P. P. Efimov, «Transdisciplinarnost' – sovremennaya pedagogicheskaya tekhnologiya integracii znanij», Integraciya obrazovaniya. Izdatel'stvo: Nacional'nyj issledovatel'skij Mordovskij gos. un-t im. N. P. Ogaryova, t. 18, № 2(75), s. 20–24, 2014.
- [25] I. Bakiko, «Profilaktyka shkidlyvykh zvyчок u pidlitkiv zasobamy fizychnoi kultury i sportu», Sportyvnyi visnyk Prydniprovia. Dnipropetrovsk, Ukraina: DDIFKS, № 3/4, s. 28–30, 2008.
- [26] S. A. Drobysheva, «Metodika povysheniya dvigatel'nyh vozmozhnostej studentov special'nogo otdeleniya s vegetososudistoj distoniej», avtoref. dis. kand. nauk. Moskva. Rossiya, 2007, 23 s.
- [27] S. S. Kodymyskyi, N. N. Chaichenko, «Pedahohichni umovy rozvytku zdoroviazberezhuvalnoi kompetentnosti vchyteliv fizychnoi kultury v systemi pisliadyplomnoi pedahohichnoi osvity». [Elektronnyi resurs], Pedahohichni nauky: teoriia, istoriia, innovatsiini tekhnolohi, № 8, s. 217–224, 2013. Dostupno: http://nbuv.gov.ua/UJRN/pednauk_2013_8_26
- [28] «Nontraumatic sports death in high school and college athletes» / S. P. Van Camp, C. M. Bloor, F. O. Mueller, R. C. Cantu, H. G. Olson, Medicine and Science in Sports and Exercise, vol. 27, iss. 5, p. 641–647, 1995.
- [29] S. V. Harkusha, Formuvannia hotovnosti maibutnykh fakhivtsiv fizychnoho vykhovannia do vykorystannia zdoroviazberezhuvalnykh tekhnolohii: teoretyko-metodychnyi aspekt. Chernihiv, Ukraina: ChNPU, 2014, 396 s.

- [30] M. V. Kozub, «Formirovanie professional'noj gotovnosti budushchih uchitelej fizicheskoy kul'tury k osushchestvleniyu zdorov'esberegayushchej deyatel'nosti v shkole», dis. kand. nauk. Elec, Rossiya, 2007, 221 s.
- [31] V. V. Lobachev, «Formirovanie zdorov'esberegayushchej kompetencii v professional'noj podgotovke budushchego pedagoga fizicheskoy kul'tury», dis. kand. nauk. Voronezh, Rossiya, 2006, 207 s.
- [32] I. A. Mamakina, «Formirovanie kognitivnogo komponenta zdorov'esberegayushchej kompetentnosti studentov fakul'teta fizicheskoy kul'tury vuza sredstvami sovremennyh obrazovatel'nyh tekhnologij», avtoref. dis. kand. nauk «Teoriya i metodika professional'nogo obrazovaniya». Ul'yanovsk, Rossiya, 2013, 30 s.
- [33] I. O. Omelianenko, «Zdoroviazberihaiucha kompetentnist vchytelia fizychnoi kultury», Profesiini kompetentsii ta kompetentnosti vchytelia na Reh. nauk.-prakt. seminari. Ternopil, Ukraina: Vyd-vo TNPU im. V. Hnatiuka, 2006, s. 127–130.
- [34] O. Radionova, «Sutnist problemy pidhotovky maibutnikh vchyteliv fizychnoi kultury do formuvannya zdoroviazberezhualnoi kompetentnosti uchnivskoi molodi», Naukovi zapysky Kirovohrads'koho derzh. ped. un-tu im. Volodymyra Vynnychenka, Seriiia «Problemy metodyky fizyko-matematychnoi i tekhnolohichnoi osvity», vyp. 9(3), s. 58–61, 2016.
- [35] H. M. Meshko, «Formuvannya zdoroviazberezhualnogo osvitnoho seredovyscha yak aspekt diialnosti kerivnyka zahalnoosvitnoho navchalnogo zakladu», Naukovyi visnyk Uzhhorod'skoho nats. un-tu, seriia «Pedagogika. Sotsialna robota»; I. V. Kozubovska, Red. Uzhhorod, Ukraina: Hoverla, vyp. 1(40), s. 157–161, 2017.
- [36] O. E. Podgornaya, «Proektirovanie zdorov'esberegayushchego prostranstva obshcheobrazovatel'noj shkoly sredstvami lichnostno-orientirovannogo obrazovaniya», dis. kand. nauk. Tiraspol', Rossiya, 2005, 211 s.
- [37] O. M. Martyniv, «Vykorystannia mizhdystsyplinarnoi intehtratsii u formuvanni kultury zdoroviazberezhennia studentiv universytetu na zaniattiakh z fizychnoho vykhovannia», Young Scientist, № 4(44), April, s. 389–383, 2017.
- [38] V. P. Moiseiuk, Suchasni pidkhody do vyvchennia fenomenu kultury zdorovia. Ternopil, Ukraina: Bohdan, 2012, 125 s.
- [39] M. V. Yevtushok, «Osoblyvosti ta stymuliatsiia piznavalnoi diialnosti studentiv pid chas zaniat z fizychnoho vykhovannia», Naukovyi chasopys NPU im. M. P. Drahomanova. Seriiia 15. Kyiv, Ukraina: NPU im. M. P. Drahomanova, № 7, s. 102–106, 2010.

- [40] N. S. Panchuk, «Formirovanie zdorov'esberegayushchej otvetstvennosti studentov vuza», dis. kand. nauk; Kemerovskij gos. un-t. Kemerovo, Rossiya, 2007, 220 s.
- [41] Ye. M. Slyvka, «Pidvyshchennia zdoroviazberihaiuchoi kompetentnosti vchyteliv fizychnoho vykhovannia v umovakh reformuvannia systemy fizychnoho vykhovannia», Naukovyi chasopys NPU im. M. P. Drahomanova. Seriiia 15. Kyiv, Ukraina: NPU im. M. P. Drahomanova, № 7, s. 285–289, 2010.
- [42] M. R. Vardanyan, «Imidzh pedagoga kak faktor zdorov'yasberezheniya sub"ektov obrazovatel'nogo processa v osnovnoj shkole», avtoref. dis. kand. nauk. Omsk, Rossiya, 2007, 23 s.
- [43] A. V. Mahlovanyi, «Osnovy informatsiinoho polia zdorovia osobystosti», Visnyk Chernihivskoho derzhavnoho pedahohichnoho universytetu im. T. H. Shevchenka. Chernihiv, Ukraina: ChDPU, vyp. 81, s. 285–289, 2010.
- [44] A. Mahlovanyi, O. Kunynets, O. Novytskyi, O. Dzyvenko, «Konstruktyvne uiavlennia valeolohichnoho napriamu informatsiinoho polia zdorovia liudyny», Moloda sportyvna nauka Ukrainy: zb. nauk. prats. Lviv, Ukraina: LDIFK, t. 3, vyp. 10, s. 82–87, 2006.
- [45] A. P. Romanchuk, «Kompleksnaya ocenka mezhsistemnyh otnoshenij funkcional'noj reakcii organizma na fizicheskie zagruzki», Teoriya i praktika fizicheskoy kul'tury, № 4, s. 51–53, 2002.
- [46] D. A. Pink, Whole New Mind. Moving from the Informational Age to Conceptual Age. Riverhead Book, 2005.
- [47] S. I. Prysiashniuk, V. P. Krasnov, O. M. Lakiza, S. M. Kanishevskyi, Tekhnika bezpeky pid chas zaniat z fizychnoho vykhovannia i sportu. Nizhyn, Ukraina: Milanik, 2009, 123 s.
- [48] I. P. Anosov, Antropolohizm yak chynnyk humanizatsii osvity (teoretyko-kontseptualni osnovy), dys. d-ra nauk; Natsionalnyi ped. un-t im. M. P. Drahomanova. Kyiv, Ukraina, 2004, 441 ark.
- [49] M. N. Berulava, Teoriya i praktika gumanizacii obrazovaniya. Moskva, Rossiya, 2000, 340 s.
- [50] O. V. Vozniuk, «Znannieva intehratsiia yak osnova interdystsyplinarnosti pedahohiky», Interdyscyplinarnosc pedagogiki i jej subdyscypliny; Z. Szaroty, F. Szioska, Red. Wydawnictwo Naukowe Instytutu Technologi Ekxploatacji, s. 707–717, 2013.
- [51] S. V. Golosova, L. P. Fedorenko, «Osnovnye paradigmy sovremennoj pedagogicheskoy nauki». [EHlektronnyj resurs], Koncept: nauch.-metod. elektron. zhurnal, № 53, s. 36–40, 2016. Dostupno: <http://e-koncept.ru/2016/76035.htm>.

- [52] L. Ya. Naboka, «Kulturolohichniy pidkhid do rozvytku osobystosti pedahoha u systemi pisliadyplomnoi osvity rozvytku», *Pisliadyplomna osvita v Ukraini*, № 1, s. 57–60, 2001.
- [53] L. T. Nikolenko, «Pedahohika partnerstva yak umova realizatsii zavdan rozvytku osobystosti dytyny u konteksti Novoi ukrainskoi shkoly». [Elektronnyi resurs] *Metodyst, Shkilnyi svit*, t. 6, 2018. Dostupno: http://lib.iitta.gov.ua/710749/1/%D0%9D%D1%96%D0%BA%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%BE_%D0%9C%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D1%81%D1%82_%D0%A1%D1%82.%20%D0%9F%D0%B5%D0%B4%D0%B0%D0%B3.%20%D0%BF%D0%B0%D1%80%D1%82%D0%BD%D0%B5%D1%80%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0%20%D1%8F%D0%BA%20%D1%83%D0%BC%D0%BE%D0%B2%D0%B0.pdf
- [54] O. F. Bollnow, *Padagogik in anthropologischer Sicht*. Tokyo Tamagawa University Press, 1971, 80 s.
- [55] V. N. SHvalev, A. A. Sosunov, G. Guski, *Morfologicheskie osnovy innervacii serdca*. Moskva, Rossiya: Nauka, 1982, 368 s.
- [56] P. K. Anohin, *Kibernetika funkcional'nyh sistem*; K. V. Sudakova, Red. Moskva, Rossiya: Medicina, 1998, 297 s.
- [57] M. Fuko, *Rozhdenie kliniki*; per. s fr. A. SH. Thostova, Red. Moskva, Rossiya: Smysl, 1998, 308 s., s. 294–295.
- [58] G. Marsel', «K tragicheskoy mudrosti i za eyo predely»; per. s fr. V. V. Bibihina, *Problemy cheloveka v zapadnoj filosofii*. Moskva, Rossiya: Progress, 1988, s. 404–410.
- [59] A. P. Ogurcov, *Disciplinarnaya struktura nauki; ee genezis i obosnovanie*; P. P. Gajdenko, Red. Moskva, Rossiya: Nauka, 1988, 256 s.
- [60] E. N. Knyazeva, *Transdisciplinarnye strategii issledovaniya*, *Vestnik TGPU (TSPU Bulletin)*, № 10(112), s. 193–201, 2011.
- [61] «Transdisciplinarity», Basarab Nicolescu; *Talks with Russ Volckmann. INTEGRAL REVIEW* 4, p. 73–90, 2007.
- [62] B. Nicolescu, *Transdisciplinarity – Past, Present And Future*. [Elektronnyi resurs]. Dostupno: http://basarab-nicolescu.fr/Docs_articles/TRANSDISCIPLINARITY-PAST-PRESENT-AND-FUTURE.pdf
- [63] A. I. Karmanchikov, *Prognosticheskaya logistika v sisteme obrazovaniya*. Izhevsk, Rossiya: Izd. «Udmurtskij un-t», 2012, 226 s.
- [64] A. L. Nosov, «Pedagogicheskaya logistika». [Elektronnyj resurs] *Koncept: nauch.-metod. ehlektron. zhurnal*, № 11 (noyabr'), s. 207–214, 2017. Dostupno: <http://e-koncept.ru/2017/170218.htm>.
- [65] I. D. Amusin, *Teksty Kumrana*. Moskva, Rossiya: Nauka, 1971, s. 376–391. [Elektronnyj resurs] (*Filon Aleksandrijskij «O sozercatel'noj zhizni*). Dostupno: http://khazarzar.skeptik.net/books/philo/contempl.htm_ftn1)

- [66] М. М. Elizarova, *Obshchina terapevtov (Iz istorii essejskogo obshchestv.-relig. dvizheniya 1 v. n. eh.)*. Moskva, Rossiya, 1972, 146 s.
- [67] A. P. Nazaretyan, *Civilizacionnye krizisy v kontekste Universal'noj istorii. (Sinergetika – psihologiya – prognozirovanie)*, 2-e izd. Moskva, Rossiya: Mir, 2004, 367 s.
- [68] A. Krysovskiy, «Osnovni paradyhmy osvity ta yikh sutnisna kharakterystyka», *Osvitohiia*, № 1, s. 114–121, 2015.