

Отже, методична підготовка майбутніх учителів біології в контексті вимог нової української школи має сприяти формуванню в них критичного методичного мислення як важливої складової фахової підготовки, що передбачає їх готовність до здійснення аналізу, синтезу й обґрунтування; критичному сприйняттю інформації або ситуації; знаходженню причин, наслідків, альтернативи; генеруванню ідей, прийняттю зважених рішень; вимагає впровадження в освітній процес застосування мультимедійних технологій із метою формування інформаційної компетентності, які результативно впливають на методичну підготовку здобувачів вищої педагогічної освіти зазначеного фаху.

ТРАНСФЕР ЗНАТЬ ПРО ФЕНОМЕН ПАНКРЕАТИТУ В КОНТЕКСТІ РОЗВИТКУ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ВЧИТЕЛЯ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

Федорець В.М., Ключко О.В.
(Вінниця, Україна)

Необхідність трансферу знань про феномен панкреатиту [2; 8; 9] з метою удосконалення здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури зумовлена системними процесами європоцентричної трансформації української освіти в рамках яких актуальним є компетентнісна модель фахівця, а також фундаменталізація, гуманізація, антропологізація освітнього процесу та активне використання трансдисциплінарного підходу. Безумовно, актуальність вказаної проблеми зумовлена питаннями профілактики неінфекційних хвороб, що рекомендується Всесвітньою Організацією Охорони здоров'я, Міністерством охорони здоров'я та Міністерством освіти та науки. Визначальним політичним меседжем, що розкриває соціально-політичний і освітньо-політичний виміри даної проблематики є Розпорядження кабінету міністрів України від 26 липня 2018 р. № 530-р «Про затвердження Національного плану заходів щодо неінфекційних захворювань для досягнення глобальних цілей сталого розвитку» [3].

Актуальним аспектом є те, що натепер існує практичний запит на знання вчителем феноменології панкреатиту в контексті реалізації рухової активності учнів. Це обумовлено поширенням зазначеної патології. Тобто, вчителю фізичної культури необхідно мати елементарні знання про феномен панкреатиту [2; 8; 9], для того, щоб в умовах освітнього процесу вміти проводити профілактику. Значимим є те, що панкреатит може бути спровокований фізичним навантаженням і в багатьох випадках представляє загрозу не тільки для здоров'я але й для життя дитини.

Представлена проблема недостатньо розкрита в науковій педагогічній літературі, що разом із її значимістю для збереження життя і здоров'я дітей, презентує її як актуальну й значиму для педагогічної теорії та практики й визначає інноваційні шляхи вирішення в рамках педагогіки здоров'я.

Метою нашого дослідження була актуалізація використання знань про феномен панкреатиту для удосконалення здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури в умовах післядипломної освіти

Розвиток здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури в умовах післядипломної освіти нами проводиться на основі антропологічної моделі [4]. Такий підхід відповідає антропологічно й гуманістично орієнтованим: традиціям еленістичної культурно-освітньої системи пайдеї; концепту «турботи про себе» [5], який в рамках компетентнісної моделі фахівця ми трактуємо перш за все як турботу про учня; ідеям антропологізації освітнього процесу К. Ушинського; уявленням про широкі транспроблемні і трансдисциплінарні знання людини в педагогіці добра і серця І. Зязюна [1]; феноменологічним і антропологічним інтерпретаціям існуючим в системі

екзистенційної педагогіки О. Больнова [7]. Вказана проблема розробляється відповідно до методологічних установок педагогіки здоров'я та валеології. Інноваційно орієнтованим є застосування нами патопедагогічного [5] та пропедевтичного підходів, що забезпечує формування у слухачів цілісних і феноменологічно орієнтованих уявлень про проблему та визначає аналітичну специфіку здоров'язбережувального мислення педагога.

Проблематика панкреатиту [2; 8; 9] розкривається слухачам послідовно, що включає наступні етапи: актуалізація питання та його освітня сутність [5]; уявлення про діагностику з визначенням основного патогенетичного механізму (механізму формування патології); уявлень про причини (етиологія) [5]; загальні розуміння патогенезу [5]; поняття про ускладнення [5]; уявлення про прогноз; загальні підходи до діагностики; знання шляхів профілактики [5] та корекції даної патології в умовах освітнього процесу. Вказана схема, яка за своєю суттю є професійною когнітивною матрицею, запозичена з медичної традиції, нами використовується у спрощеному форматі. Її застосування оптимізує, технологізує, аксологізує і практично орієнтує освітнє розуміння проблематики панкреатиту та формує феноменологічно спрямоване здоров'язбережувальне мислення вчителя фізичної культури.

Представимо тезисно знання про феномен панкреатиту [2; 8; 9] використовуючи вказану вище послідовність (схему).

Панкреатит буває гострий, тобто такий, що формується швидко протягом хвилин чи годин, і хронічний, який існує роками.

Розглянемо феноменологію гострого панкреатиту, починаючи з загальних уявлень.

Для вчителя фізичної культури значимим є те, що гострий панкреатит, який представляє собою патологію підшлункової залози, може бути спровокований значним фізичним навантаженням в комбінації з іншими факторами, серед яких є надмірне вживання їжі (перш за все жирної), алкоголю й ін. Важливими етіологічними (причинними) чинниками є перенесений грип чи гострі респіраторні хвороби. Актуальним чинником гострого панкреатиту є травми. Зазначені причини розвитку гострого панкреатиту розкривають технологічну необхідність врахування вчителем фізичної культури феноменології даної патології при організації рухової активності дітей.

Серед *діагностичних ознак* важливі є інтенсивний і постійний біль в області (зона проекції підшлункової залози) між реберною дугою і пупком. Біль часто є оперізуючим і вязаним з надмірним вживанням жирної їжі, алкоголю, травмою (ударом). Окрім того, визначається нудота, може бути блювання. З загальних симптомів важливим є загальна слабкість, в'ялість й ін.

Причини (етіологія). Особливе і первинне значення для вчителя фізичної культури має не діагностика, яка є складною та потребує спеціальних медичних компетентностей, а знання причин (етіологія) гострого панкреатиту. Саме це лежить в основі профілактики. Уточнимо основні причини: надмірне вживання їжі (перш за все жирної), алкоголю (особливо небезпечним є алкоголь в комбінації з жирною їжею), перенесені грип чи гострі респіраторні хвороби, травми (удар в область проекції підшлункової залози), прийом деяких медичних препаратів, ускладнення холецистити (запалення жовчного міхура), дуоденіту (запалення дванадцятипалої кишки), гепатит (запалення печінки), глистні інвазії та ін.

Розвиток порушення (патогенез) полягає в тому, що ферменти (в даному випадку біологічно активні речовини які перетравлюють їжу) які заходяться в неактивованому стані в клітинах підшлункової залози під впливом певних чинників активуються і запускають механізм руйнування («самопереварювання») залози.

Ускладненнями гострого панкреатиту є кровотеча, яка може призвести до смерті, до переходу в хронічну форму (хронічний панкреатит), діабет й ін. Як розуміємо, небезпека кровотечі робить знання цієї хвороби обов'язковим для вчителя фізичної

культури. Особливо важливо врахувати зазначену проблему (панкреатит) в походах, туризмі й у процесі занять травматичними видами спорту, тощо.

Профілактика здійснюється на основі знань феномену гострого панкреатиту і, перш за все, на розумінні причин його виникнення. Тобто, мінімізуючи чи виключаючи вищезазначені причини, ми зменшуємо ймовірність виникнення панкреатиту.

У процесі підготовки вчителя фізичної культури в умовах післядипломної освіти ми використовуємо педагогічні задачі, зокрема, написання педагогом рекомендацій з профілактики вказаної патології, розбір і аналіз певних складних і ризикованих ситуацій. При цьому застосовуються маєвтично-діалогічні інтерактивні методики, цифрові технології.

Для вчителя фізичної культури профілактично орієнтовані знання феномену гострого панкреатиту є обов'язковими для ефективного збереження життя і здоров'я учнів в умовах освітнього процесу. Особливо значимим є розуміння, що фізична активність при неврахуванні чинників виникнення гострого панкреатиту збільшує ризики загибелі дітей від кровотечі, а також представляє собою умову формування діабету та хронічних хвороб органів травлення. Знання про гострий панкреатит є актуальною складовою змістовного наповнення здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури, а також представляють собою гносеологічний чинник розвитку його гуманістичних професійних установок та милосердя й доброти.

Список використаних джерел:

1. Зязюн І.А. Педагогіка добра: ідеали і реалії: наук.-метод. посіб. / І. Зязюн. – К.: МАУП, 2000. – 312 с.
2. Паршиков В.В., Фирсова В.Г. Острый панкреатит: современные подходы к консервативному лечению // Вестник экспериментальной и клинической хирургии. – 2012. – Т.5, №2. – С. 478–485.
3. Про затвердження Національного плану заходів щодо неінфекційних захворювань для досягнення глобальних цілей сталого розвитку: Кабінет міністрів України. розпорядження від 26 липня 2018 р. № 530-р, Київ. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/530-2018-%D1%80>. (Дата звернення: 06.05.2020)
4. Федорець В.М. Концептуалізація антропологічної моделі здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури / В.М. Федорець // Вісник післядипломної освіти : зб. наук. пр. / НАПН України, ДВНЗ «Ун-т менедж. освіти». – Київ, 2017. – Вип. 5 (34). – С. 137–178. – (Серія «Педагогічні науки»).
5. Федорець В.М. Розвиток здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури : патопедагогічний аспект // Вісник післядипломної освіти : зб. наук. пр. / НАПН України ДВНЗ «Ун-т менедж. освіти» ; голов. ред. В.В. Олійник ; редкол. : О.Л. Анфрієва [та ін.]. – Київ : Атопол. Груп, 2017. – Випуск 6 (35). С. 176–216.
6. Фуко М. Технологии себя / М. Фуко // Логос. – 2008. – № 2 (65). – С. 96–122.
7. Bollnow O.F. Padagogik in anthropologischer Sicht. Tokyo : Tamagawa University Press, 1971. 80 s.
8. Janisch N.H. Advances in management of acute pancreatic // Gastroenterology clinics of North America. – 2016. – V.45, N1. – P. 1–8.
9. Lankisch P.G., Apte M., Banks P.A. Acute pancreatitis // The Lancet. – 2015. – V.386, N9988. – P. 85–96.