

УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ЗДОРОВЬЕСОХРАНЯЮЩЕЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ УЧИТЕЛЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ НА ОСНОВАНИИ РАСКРЫТИЯ ФЕНОМЕНОЛОГИИ ДЫХАНИЯ

Федорец Василий

Коммунальное высшее учебное заведение «Винницкая академия непрерывного образования», г. Винница, Украина

Ключевые слова: здоровьесберегающая компетентность, учитель физической культуры, последипломное образование, дыхание, антропологизация, интеллектуализация, гуманизация.

Аннотация. В статье раскрываются пути усовершенствования практик и технологий развития здоровьесберегающей компетентности учителя физической культуры в условиях последипломного образования на основании формирования содержательно-смысловой составляющей учебной программы с использованием современных интегративных представлений о дыхании как о физиологическом, патофизиологическом и антропологическом феномене.

Keywords: health-preserving competence, Physical Education teacher, postgraduate education, breathing, anthropologisation, intellectualisation, anthropologisation, humanisation.

Abstract. The article reveals the ways of improving practices and technologies for the development of health-preserving competence of a Physical Education teacher under conditions of postgraduate education on the basis of the formation of the content and semantic component of the curriculum, using modern integrative notions of breathing as a physiological, pathophysiological and anthropological phenomenon

Все законы неба и земли живут в тебе. Жизнь сама по себе есть истина, и это не изменится никогда. Всё сущее на небе и на земле дышит. Дыхание – это нить, связывающая всё мироздание воедино.

Морихэй Уэсиба

Актуальность проблемы. Феномен дыхания, несмотря на свою биологическую обусловленность, универсальность и естественность, каждой культурой осмысливается и интерпретируется по-своему в соответствии с существующими в ней мировоззренческими и практическими установками и доминирующими ценностями. В традиционных и архаических культурах дыхание преимущественно рассматривалось как ценностный феномен сопряженный с духовным измерением. Соответственно слова «Дыхание» и «Дух» имеют один корень. Дыхание в традиционных культурах, таким образом, представлялось не только и не столько как функция и потребность, а, прежде всего, как тайна и сакральное

действие и таким образом осмысливалось онтологически (бытийно), ценностно, сакрально.

В иудейский и христианских традициях дыхание является важнейшим актом создания и существования человека, о чем говорится в книге Бытия (2:7): «И создал Господь Бог человека из праха земного, и вдунул в лице его дыхание жизни, и стал человек душою живою». Таким образом, в традиционных обществах онтологическое осмысление дыхания сформировало ценностное отношение к нему, что включало понимание его как бытийной тайны, истины и как самого бытия. Указанные онтологические аспекты респирации лежат в основании использования дыхания в духовных, боевых, двигательных и оздоровительных антропопрактиках, среди которых яркими культурными феноменами являются традиции исихазма, существующего в рамках византийского христианства, индийской йоги, китайского цигуна [5; 9].

По мере распространения процессов секуляризации и аккультурации в условиях современной глобальной цивилизации, феномен дыхания представляется, прежде всего, как «обыкновенная» физиологическая функция. Произошла «секуляризация» феномена дыхания, как и упрощение человека в целом, и сведение его к функции. Это методологически предопределило упрощенное отношение и к дыханию за правилом: «Тренируется все и дыхание тоже». Упрощенные представления о человеке, о его образе, как о машине или биологическом объекте, привело к тому, что в практиках и технологиях физической подготовки, включая частично и физическую культуру, не достаточно используются антропологические и культурологические представления о феномене дыхания, а также современные физиологические знания [1], в которых объективизированно и целостно, но не упрощенно раскрывается его сущность.

Появились в среде врачей и учителей физической культуры убеждения о том что: «Чем больше и глубже человек дышит, тем больше в крови кислорода и тем более человек становится здоровым». Наличие указанных мифологизированных и одновременно упрощенных представлений о дыхании определило повсеместное активное применение дыхательных упражнений и оздоровительных систем, в большинстве которых используется глубокое дыхание, что часто проводится без достаточного учета предварительной и последующей «дыхательным действиям» (по аналогии с двигательными действиями) физической нагрузки.

Возникла идея «правильного дыхания», которое представляется преимущественно как глубокое и включающее в себя частичный или постоянный осознанный контроль над дыхательной функцией. Указанные неестественные и нефизиологические в своей сущности представления о дыхании, которые активно используются в «народной физической культуре», нередко находят свое применение также и в образовательных практиках (иногда и в теории), тем самым создавая определенные риски для здоровья детей [2; 7; 8].

Актуализацию современных представлений о дыхании, как об антропокультурном, физиологическом и патофизиологическом феномене, как системоорганизующем знаниевым и ценностно-смысловым факторе сохранения здоровья детей и минимизации рисков для их жизни во время двигательной активности в условиях образовательного процесса, мы рассматриваем как значимое направление в педагогике здоровья. В данном аспекте важным также является раскрытие феноменологии системных рисков для респираторного здоровья и жизни, которые формируются вследствие пандемии COVID-19.

Таким образом, осмысливая практическую ценность технологически ориентированных современных интегративных представлений о дыхании как о физиологическом, патофизиологическом и антропокультурном феномене, мы актуализируем проблему использования указанных знаний о дыхательной функции для усовершенствования здоровьесберегающей компетентности учителя физической культуры в условиях последиplomного образования. В научной педагогической литературе указанная проблема раскрыта недостаточно, что, соотносительно со значением данного вопроса для сохранения здоровья и жизни детей в условиях образовательного процесса, представляет ее как актуальную.

Цель и организация исследования. Целью исследования было усовершенствование практик и технологий развития здоровьесберегающей компетентности учителя физической культуры в условиях последиplomного образования на основании формирования содержательно-смысловой составляющей учебной программы путем раскрытия феноменологии дыхания.

В работе представлены антропологические, физиологические, практико-технологические, содержательные и ценностно-смысловые аспекты феномена дыхания, которые актуализируются и раскрываются в рамках диссертационного исследования, направленного на изучение развития здоровьесберегающей компетентности учителя физической культуры в условиях последиplomного образования.

В данном исследовании мы использовали систему подходов, среди которых системоорганизующими являются: компетентностный, феноменологический, герменевтический (педагогическая герменевтика), аксиологический, онтологический, рефлексивный, экзистенциальный, системный, целевой, акмеологический, инновационный, антропологический, культурологический, проблемный, трансдисциплинарный, синергетический.

Нами применялись концепции: «Новой украинской школы»; педагогической интеграции (Н. Чапаев) [9]; трансфера знаний (англ. Knowledge transfer) (Н. Нонака, Х. Такеучи), техник тела (фран. Techniques du corps) (М. Мосс) [5]; «Педагогика-Пайдеи» в современных интерпретациях Мишеля Фуко; функциональных систем (П. К. Анохин) [1]; патопедагогика [8], а также, древнегреческие концепты [3; 4], раскрытые в рамках современного осмысления пайдеи.

Указанные подходы и концепции нами также активно используются в процессе повышения квалификации учителей физической культуры с целью формирования методологического потенциала, профессионального мировоззрения, мышления и аксиосферы педагога, что рассматривается как актуальный и системоорганизующий аспект интегративного и взаимозависимого развития здоровьесберегающей и профессиональной компетентностей.

Основной материал и обсуждение результатов

В процес се повышения квалификации мы рассматриваем феномен дыхания с различных позиций, среди которых определяющими являются: ученье Петра Кузьмича Анохина [1] о функциональных системах, патопедагогика, и антропологический подход, а также, применение древнегреческих концептов. Тезисно представим указанные направления.

Использование современных физиологических представлений. Актуализируя акмеологические устремления и руководствуясь герменевтическим (прежде всего интерпретация и понимание) и гносеологическим потенциалами ученья П. К. Анохина [1] о функциональных системах, представим идеи и феномены, определяющие направленность, технологические ценности и структуру здоровьесберегающей деятельности учителя, природосообразное и гуманистически ориентированное ее понимание. На основании указанных знаний и смыслов ученья П. К. Анохина и современных физиологических представлений, репрезентируем определяющие стратегии и тактики учителя, практически ориентированные идеи, раскрывая их в формате утверждений, вопросов, задач, комментариев.

1. Соответственно с экспериментально подтвержденным учением П. К. Анохина, функция дыхания реализуется преимущественно функциональной системой, которая относится к I типу, где регулятором является внутренняя среда организма. В тоже время, дыхание регулируется частично и факторами внешней среды и осознанным целенаправленным влиянием человека.

2. Ведущим аспектом регуляции и проявления дыхания является его автоматизм и, соответственно, ритм, который, преимущественно, формируется также автоматически.

Представим практическое применение вышеуказанных двух базисных, системных и определяющих представлений о феномене дыхания как о функциональной системе:

- кроме достаточно ограниченного количества двигательных действий и режимов, приоритетной стратегией сохранения респираторного здоровья и минимизации рисков возникновения острой сердечной патологии является минимизация осознанного целенаправленного и контролирующего вмешательства в процесс дыхания и активные попытки контроля с «переводом» его в «глубокое правильное дыхание»;

- актуальным и центральным является сохранение ритма и автоматизма дыхания во время двигательной активности;
- целенаправленное вмешательство в процесс дыхания и его контроль возможен только при выполнении специальных двигательных действий и режимов (плавание, стрельба и др.), что должно быть природосоответствующим, физиологическим – то есть относительно незначительным, «локальным», целевым и не нарушающим общую «автоматическую» и «неосознанную» структуру дыхания; с экзистенциальных позиций дыханию надо «дать» «Быть»;
- в оздоровительно-двигательных системах, которые, прежде всего, состоят из циклических повторяющихся движений, где их авторы изначально предопределили и задали постоянный контроль над дыхательной функцией, необходимо трансформировать осознанную, целенаправленную регуляцию дыхания в неосознанную, с минимальным вмешательством в нее. Дыхание автоматически синхронизируется и адаптируется под определенные двигательные действия и режимы и, соответственно, под интенсивность и длительность физической активности.

В процессе повышения квалификации учителей физической культуры мы активно используем педагогические задачи, комментарии к ним и диалоги. Применяя современные физиологические представления о дыхательной функции, рассмотрим одну из задач о феномене дыхания.

Задача 1. Укажите, какая из рекомендаций, направленных на синхронизацию шагов при беге с дыханием, является «более» физиологической: «Рекомендуется производить вдох на два шага и выдох на три или наоборот (вдох на три шага, а выдох на два)». Возможен иной ответ. Прокомментируйте свой ответ используя современные физиологические и психофизиологические представления.

Ответ. Наиболее физиологическим является почти полное отсутствие целенаправленной синхронизации дыхания и бега. Процесс синхронизации происходит автоматически. Это обусловлено тем, что при беге дыхательная функция является вторичной по своей смысловой значимости по отношению к двигательной активности. То есть, бег не формируется на основании целей дыхания. В тоже время, дыхание является первичной и обеспечивающей бег функциональной системой первого типа, которая, на основании врожденных внутренних автоматических механизмов, адаптируется к двигательной активности «сама по себе». Осознанный контроль над дыханием и попытки синхронизации с движением будет нарушать всю структуру бега, превращая его в «дыхательно-беговое» упражнение. Бегун будет думать и настраиваться на то, как «правильно» «продышать» или «додышать» дистанцию, а не ее пробежать.

Использование патопедагогики. Для формирования здоровьесберегающего мышления учителя физической культуры нами используется методическая дисциплина «Патопедагогика» [8]. Идея

формирования компетентностей на основании разработки и использования методологических дисциплин принадлежит А. И. Субетто. Патопедагогика [8] репрезентируется как методическая дисциплина, разработанная нами на основании трансфера знаний патологии (анатомии, физиологии, антропологии, патологической анатомии, патологической физиологии, клиники). Патопедагогика раскрывает перед педагогом факторы риска, условия возникновения (включая педагогические), причины (этиология), патогенез (механизмы развития), специфику протекания, возможные осложнения значимых для образовательного процесса патологий (в понимании болезней, а также состояний и условий им предшествующих) с целью их профилактики и возможной коррекции, а также, для формирования здорового образа жизни. Эта методическая дисциплина рассматривает Homo Educandus (Человека, который обучается), прежде всего, в контексте гуманитаристики, в содержательно-смысловых рамках педагогического и социо-культурного дискурса с целью конструирования здоровья [8].

Используем педагогическую задачу для иллюстрации применения патопедагогического подхода [8] с целью репрезентации, проблематизации и анализа проблемных аспектов феномена дыхания. Это проводится, прежде всего, для формирования системы специальных знаний о практически значимых нормативных и патологических феноменах, а также о факторах, условиях и механизмах их возникновения, что лежит в основе развития здоровьесберегающего мышления (входящего в состав когнитивного компонента одноименной компетентности) учителя физической культуры. При этом проводится актуализация и практическая ориентация специальных знаний о дыхательной системе, как в норме, так и в условиях патологии.

Задача 2. При проведении дыхательных упражнений и при беге или иных формах физической активности, человек дышит глубже и интенсивнее, вследствие чего кровь больше насыщается кислородом, происходит оздоровление дыхательной системы и улучшение кровообращения легких. Представьте, как оптимально использовать глубокое дыхание и различные формы двигательной активности для улучшения респираторного здоровья и большего насыщения крови кислородом при кашле и насморке (остром рините). Как указанные мероприятия можно эффективно применять при гриппе и острых респираторных заболеваниях. Ответ может представлять Ваше понимание проблемы, сформированное на основании современных знаний физиологии, патопедагогике и патологии.

Ответ. Активное использование глубокого дыхания при проведении дыхательных упражнений, а также бега (для прогрева и «очищения») для профилактики и частичной коррекции (попытке лечения) острых заболеваний дыхательной системы (бронхита, воспаления легких), при условии наличия даже незначительного кашля и / или насморка, реально не уменьшит, а «гарантировано» увеличит риски возникновения указанных

респираторных патологий. Это происходит благодаря нарушению барьеров, существующих в легких, и стимуляции распространения воспаления и инфекции. На количество кислорода это практически не будет влиять потому, что его концентрация автономно поддерживается механизмами гомеостаза и представляет собой константу.

Использование глубокого дыхания и интенсивной физической активности при кашле и насморке представляет особую опасность вследствие того, что будет способствовать «опусканию» (распространению) воспаления из бронхов (проводниковая часть) в ацинусы, которые являются функциональной частью (в них происходит газообмен) легких. В таком случае, кроме бронхита, который в целом имеет благоприятный прогноз, значительно увеличивается вероятность возникновения воспаления легких, что является значительным риском не только для здоровья, но и для жизни [7].

В условиях пандемии COVID-19 рекомендации, указанные в условиях задачи, сформированные на основании «народной физиологии» и упрощенного понимания человеческой природы, представляют особую опасность, тем самым «надежно» увеличивая риски возникновения воспаления легких и в целом ухудшающие состояние.

Использование антропологии и пайдеи в ее современной интерпретации. Дыхание нами рассматривается как антропологический и культурный феномен в контексте феноменологии телесности, социокультурных стереотипов поведения и традиций, включая образовательные, оздоровительные и духовные. В данном аспекте мы актуализируем концепт техник тела (фран. *Techniques du corps*) [5] французского антрополога Марселя Мосса. Смысл этого концепта состоит в том, что одни и те же движения (трудовые, боевые и др.) в разных культурах производятся по-разному, таким образом, отображая ее специфику и особенности осмысления телесности и действительности.

Дыхание является функцией, обеспечивающей двигательные действия. В тоже время, дыхание, будучи стабильным и относительно автономным биологическим феноменом, под влиянием культурной специфики, по сравнению с движениями, почти не будет изменяться. Но культурные отличия будут представлены на уровне оздоровительных, боевых систем, примером которых являются йога, цигун [6; 10]. Таким образом, для оптимального сохранения респираторного здоровья путем использования оздоровительно-двигательных систем также нужно учитывать их культурную и биомеханическую специфику и цели, что интегративно может иметь определенное влияние на физиологию дыхания.

В данном аспекте особый интерес представляет система дыхательной гимнастики знатока физиологии и патофизиологии дыхания, выдающегося ученого и врача Константина Павловича Бутейко [2]. Вместе с тем, использовать указанную систему мы рекомендуем локально, так как она предназначена для нездоровых детей и при определенных двигательных режимах. Ценными являются принципы и подходы К. П. Бутейка [2] к

пониманию феномена дыхания, которые использованы в данной педагогической системе.

Выводы и перспективы дальнейших исследований.

1. При формировании содержания учебной программы, направленной на развитие здоровьесберегающей компетентности учителей физической культуры в условиях последипломого образования, эффективным является интегративное использование акмеологического, антропологического и инновационного подходов, трансфера физиологических и медико-гигиенических знаний, педагогической интеграции. На основании применения указанных подходов актуализируется и раскрывается проблематика дыхания.

2. Феноменология дыхания в содержательно-смысловых рамках нашей учебной программы раскрывается путем использования современных физиологических представлений, в частности, учение П. К. Анохина о функциональных системах; патопедагогике; антропологии; пайдеи (в ее современной интерпретации); гуманистических и антропоцентрических интенций «Новой украинской школы».

3. Основными практическими и технологическими составляющими развития здоровьесберегающей компетентности учителя физической культуры на основании раскрытия феноменологии дыхания является: использование педагогических задач, проблемных вопросов и их анализ; разбор педагогических ситуаций; маевтически-диалогические практики; трансформация («расшифровка») фундаментальных знаний о человеке и феномене дыхания и, соответственно, «перевод» (операционализация) их в практический и технологически ориентированный формат; актуализация, а также, формирование здоровьесберегающего мышления педагога.

4. Мы в дальнейшем планируем развивать данную проблематику с использованием средств дополненной реальности, что в современных условиях карантина является актуальным.

Литературные источники

1. Анохин П. К. Кибернетика функциональных систем / П. К. Анохин ; под. общ. ред. К. В. Судакова. – Москва : Медицина. – 1998. – 297 с.

2. Бутейко В. К., Бутейко М. М. Теория Бутейко о роли дыхания в здоровье человека : научное введение в метод Бутейко для специалистов / В. К. Бутейко, М. М. Бутейко. Воронеж : ООО "Общество Бутейко", 2005. 100 с.

3. Ібрагімов М. М. Грецька Пайдея у сучасній фізкультурно-спортивній експлікації (до проблеми становлення «спортософії») // Вісник Житомирського державного університету імені Івана Франка. 2014. Вип. 1. С. 9–17.

4. Йегер В. Пайдейя. Воспитание античного грека. Т. 2. / пер. с нем. М. Н. Ботвинника. Москва : Греко-латин. кабинет Ю. А. Шичалина, 1997. 336 с.

5. Мосс М. Общество. Обмен. Личность. Труды по социальной антропологии / сост., пер с фр., предисл., вступ. ст. А. Ф. Гофмана. Москва : КДУ, 2011. 416 с.
6. Торчинов Е. А. Даосские практики // Путь золота и киновари: Даосские практики в исследованиях и переводах Е. А. Торчинова. СПб.: Азбука-классика; Петербургское Востоковедение, 2007., 480с.
7. Федорець В. М. Актуалізація системних уявлень про профілактику бронхіту в контексті розвитку здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури. // Педагогічний альманах. Випуск 25. Херсон. 2015 С. 224-232;
8. 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
9. Чапаев Н. К. Структура и содержание теоретико-методологического обеспечения педагогической интеграции : дис. ... докт. пед. наук : 13.00.01. Екатеринбург, 1998. 462 с.
10. Ян Цзюньмин Цигун для накопления энергии: Малая Циркуляция / Перев. с англ. М.: ООО Издательство «София», 2009. 320 с.