

КОНЦЕПТУАЛІЗАЦІЯ ДИСКУРСИВНО-КОМУНІКАТИВНОЇ МОДЕЛІ РОЗВИТКУ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНЬОГО ВЧИТЕЛЯ ІНФОРМАТИКИ

У статті на основі соціально-антропологічних, дискурсивних і феноменологічних візій та інтерпретацій, а також використання уявлень про комунікативно-сітковий характер й соціально-комунікативну динаміку сучасних соціальних систем представлено концептуалізацію дискурсивно-комунікативної моделі здоров'язбережувальної компетентності майбутнього вчителя інформатики. Означена модель передбачає наявність п'яти компонентів: когнітивного (інтелектуального), діяльнісного, особистісно-психологічного, дискурсивно-комунікативного та інклюзивно-ціннісного. Здоров'язбережувальна компетентність репрезентується як інтегративний особистісно-професійний, соціокультурний, дискурсивно-комунікативний феномен, що розкривається у професійно-суб'єктивних форматах та інтерсуб'єктивному вимірі, зокрема системоорганізуючим компонентом даної компетентності є дискурсивно-комунікативний.

Ключові слова: здоров'язбережувальна компетентність майбутнього вчителя інформатики, дискурсивно-комунікативна модель, професіоналізація, гуманізація, аксіологізація, методологія, інклюзія, педагогіка здоров'я, інформатика.

В статье на основе социально-антропологических, дискурсивных и феноменологических видений и интерпретаций, а также использования представлений о коммуникативно-сетевом характере и социально-коммуникативной динамике современных социальных систем представлена концептуализация «дискурсивно-коммуникативной модели здоровьесохрняющей компетентности будущего учителя информатики». Данная модель предполагает наличие пяти компонентов: когнитивного (интеллектуального), деятельностного, личностно-психологического, дискурсивно-коммуникативного и инклюзивно-ценностного. Здоровьесохрняющая компетентность представляется как интегративный личностно-профессиональный, социокультурный, дискурсивно-коммуникативный феномен, которые раскрываются в профессионально-субъективных форматах и интерсубъективном измерении, в частности системоорганизующим компонентом данной компетентности является дискурсивно-коммуникативный.

Ключевые слова: здоровьесохраняющая компетентность будущего учителя информатики, дискурсивно-коммуникативная модель, профессионализация, гуманизация, аксиологизация, методология, инклюзия, педагогика здоровья, информатика.

On the basis of social-anthropological, discursive and phenomenological visions and interpretations as well as using the understanding about the communicative-network nature and socio-communicative dynamics of modern social systems, the article conceptualizes the «discursive-communicative model of the health preserving competence of a future teacher of Computer Studies». This model is formed of five components: cognitive (intellectual), activity, personal-psychological, discursive-communicative and inclusive-value. The health preserving competence is represented as an integrative personal-professional, sociocultural, communicative and discursive phenomenon that is disclosed in professional-subject formats and in the intersubjective dimension. The system-organizing component of the stated competence is the discursive-communicative one. A significant part of the stated component is the ability of the educator to organize efficient communication on the topic of health preservation, integratively using the information-communication technologies, verbal and non-verbal means as well as educational and socio-cultural content-sensitive contexts. Due to actualization of educational discursive practices at the lessons of computer studies, health is being constructed and consequently, the potential of life-creativity of the participants of the educational process is being disclosed. Another significant component of this competence, which has also been developed on the basis of Europe-centric intentions and humanistic ideological foundations of the New Ukrainian School, is the inclusive-value one. This component is aimed at humanization, axiologization, existentialization and professionalization of the educational process and the teacher. The aim of forming this component is professionalization of a teacher, his/her personal growth and development of professional subjectivity based on unveiling and forming such personal features of character as mercy, humanness, kindness, existential fulfillment, tolerance.

The system organizing parts of this component are the ability of an educator to use efficiently and with humanist orientation the knowledge about phenomenology of children with special educational needs in the educational health preserving practices in order to preserve their health and life as well as to form high self-esteem, image, creative life and social, educational and professional adaptation.

Key words: *health preserving competence of a future teacher of Computer Studies, discursive-communicative model, professionalization, humanization, axiologization, methodology, inclusion, pedagogy of health, Computer Studies.*

*Єдина відома мені розкіш –
це розкіш людського спілкування.
Антуан де Сент-Екзюпері*

*Суспільство сьогодні – однозначно
всесвітнє суспільство.
Н. Луман*

Постановка проблеми. Освітня проблематика збереження здоров'я, співвідносна до спектра сучасних гуманістично, технологічно та інформаційно спрямованих трансформацій освіти, може бути осмислена в нових антропокультурних [15; 16], соціальних [1; 2; 4; 5; 8–11; 14; 25] та ціннісно-сміслових форматах. Керуючись культурно-освітніми, соціальними та глибинними за своєю сутністю екзистенційними баченнями, ми говоримо про те, що феноменологія збереження здоров'я учасників освітнього процесу передусім може бути розкрита як особистісно-професійна проблема педагога, пріоритетним шляхом вирішення, якої є формування його здоров'язбережувальної компетентності. Безумовно при конституванні здоров'язбережувальної компетентності визначальним є гуманістичний, соціальний, профілактичний, життєсмісловий та професійний аспекти проблематизації збереження здоров'я. Актуальним у даному контексті є також те, що в Концепції Нової української школи збереження здоров'я репрезентується як пріоритетний напрям, а здоров'язбережувальна компетентність є ключовою. Перманентно й наскрізно актуальність здоров'язбережувального напрямку підтверджується думкою, висловленою в давнину: *Sanitas sanitatum, omnia santas* (Здоров'я понад усе).

Особливого антропологічно-ціннісного та методологічного значення, а також практично й технологічно орієнтованих спрямувань педагогічна «мета-проблема» збереження здоров'я в умовах освітнього процесу набуває у ході підготовки вчителя інформатики [6; 7; 12–14; 17]. У процесі професійної діяльності вчителя інформатики перед учнями репрезентується «інформаційно-технологічно-комунікативне» буття сучасного світу, людини та суспільства, а також контекстуально актуалізуються ціннісно-смісловий та суто практичний формати проблематики збереження здоров'я. Інформатизація як професійний, соціокультурний й антропологічний феномен, представлений в освітньому процесі шляхом використання інформаційно-комунікативних технологій при вивченні інформатики, на сьогодні являє собою визначальну умову трансформації людини, її образу та буття та вважається системоорганізуючим чинником тотальних метаморфоз соціокультурної сфери. Зважаючи на вказані якісні зміни людського буття й укладів життя, образу людини, способів комунікації та пізнання,

«вічна» й екзистенційна за своєю сутністю проблематика збереження здоров'я частково трансформувалася в «інформаційно-комунікативний» формат, розширивши і змістивши своє змістовно-смілове поле у віртуальний простір.

Разом із тим розвиток освітнього напрямку збереження здоров'я не є коеволуційним та співвідносним до технологічних та «інформаційно-комунікативних» змін соціокультурної сфери і людини. Окрім питань співвідносного розвитку педагогіки здоров'я до процесів інформатизації та широкої соціальної й професійної комунікації [4; 8–10; 25], які є специфікою сучасного суспільства знань, актуальною залишається здоров'язбережувальна проблематика в її традиційному медико-гігієнічному і профілактичному розумінні. Керуючись ідеями М. Фуко [11, с. 105–106; 16], варто відзначити, що це зумовлено переходом світових спільнот від дисциплінарної організації життя до «інформаційно-комунікативної» з домінуванням контролю (за М. Фуко – суспільства контролю), який реалізується шляхом використання інформаційних технологій.

Певне відставання здоров'язбережувального напрямку в Україні зумовлено його посттоталітарним минулим. На думку Е. Фрома, проблематика збереження здоров'я, через яку проявляється дух, свобода, особистість та індивідуальність у тоталітарних суспільствах, була дезактуалізованою. Насамперед це стосувалося духовного та психологічного здоров'я, адже тілесному й соціальному здоров'ю приділялася хоча б якась увага.

Відповідно до сучасних освітніх тенденцій професійну діяльність учителя інформатики можна розглядати як особистісно-професійну умову розкриття комунікативного потенціалу учнів, а також у контексті процесів аксіологізації, соціалізації, психологізації. Тобто, вчитель інформатики, навчаючи дітей сучасним цифровим технологіям, одночасно відкриває перед ними світ, контекстуально проводячи таким чином процес демократизації та гуманізації. Це зумовлено тим, що людина за своєю сутністю є істотою комунікативною, гуманною і пізнавальною.

Таким чином, розглядаючи освітню здоров'яорієнтовану проблематику в рамках тренду інформатизації і, зокрема у професійній діяльності вчителя інформатики, ми артикулюємо тезу про необхідність формування таких стратегій, напрямів і моделей збереження здоров'я (включаючи передусім здоров'язбережувальну компетентність), в яких ураховано та відображено інформаційну, технологічну, комунікативну, соціальну, а також демократичну складові (в розумінні контекстуальної). Безумовно, означена гіпотетична модель здоров'язбережувальної компетентності вчителя інформатики має передусім розроблятися на основі здоров'яорієнтованої та ціннісної рефлексії феноменології людини, а також з урахуванням медико-гігієнічних, психологічних, соціологічних, культурологічних знань і традицій.

На сьогодні проблематика формування здоров'язбережувальної компетентності майбутнього вчителя інформатики співвідносно з методологічно-світоглядною рецепцією ідей інформаційно-комунікативного тренду сучасності, феноменології людини, процесів демократизації, психологізації й антропологізації [15] освіти та суспільства в науковій педагогічній літературі висвітлено недостатньо.

Вищевказаний аналіз та проблематизація, разом з урахуванням суто практичних аспектів формування здоров'язбережувальної компетентності майбутнього вчителя інформатики для збереження здоров'я учнів, а також для актуалізації їх життєтворчості та розкриття особистісних потенціалів, визначає дану проблему як актуальну.

Аналіз наукових досліджень і публікацій. Актуалізація і розробка здоров'яорієнтованої проблематики в процесі викладання інформатики в науковій педагогічній літературі розкривається в роботах багатьох дослідників [3; 5–7; 12–14; 17] і представлена різними напрямками, як-от: формування здоров'язбережувальної компетентності [3; 6] та середовища; застосування відповідних технологій [3; 12–14; 17]. Н. Борисенко в рамках сформованої ним моделі діяльності вчителя щодо збереження здоров'я учнів в інформатизованому середовищі презентує власний варіант професійної здоров'язбережувальної компетентності, що формується в процесі вивчення курсу «Гігієна роботи за комп'ютером» [3]. Автор розглядає такі практично значимі питання, як профілактика синдрому комп'ютерного стресу і комп'ютерного зорового синдрому, використання ігрових методик збереження здоров'я на уроках. М. Жалдак, Ю. Рамський, М. Рафальська розглядають здоров'язбережувальну компетентність як актуальну складову в розробленій ними «моделі системи соціально-професійних компетентностей учителя інформатики» [6].

Н. Стрілецька та О. Ільченко досліджують питання використання здоров'язбережувальних технологій, що є умовою розкриття здоров'яохоронної, оздоровчої й здоров'янавчальної складових уроку інформатики [12]. Означені технології покладено в основу формування здоров'язбережувальних компетентностей учнів. Актуальною в даному контексті є дисертаційна робота «Використання веборієнтованих технологій у здоров'язбережувальному навчанні учнів початкових класів» М. Ястребова [18]. А. Сухих у власному дисертаційному дослідженні пропонує для розгляду модель здоров'язбережувального складника ІК-компетентності учня [14], зокрема аналізує ергономіко-педагогічні вимоги до здоров'язбережувального використання інформаційно-комунікаційних технологій та виокремлює організаційно-педагогічні умови здоров'яорієнтованого використання ІКТ [14]. Методологічний інтерес викликає в нас і антропологічна модель здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури В. Федорця [15], який, використовуючи дискурсивно та гуманістично орієнтовані візії професійної діяльності педагога та ідею інтерсуб'єктивного виміру компетентності, конструє діяльнісно-дискурсивний та інклюзивно-гуманістичний компоненти здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури.

Особливості використання здоров'язбережувальних технологій на уроках інформатики розкрито в роботах: Н. Судака [13], який презентує оригінальні методики проведення фізкультхвилинок; О. Шарана, С. Чопик [17], які висвітлюють особливості використання для збереження здоров'я учнів музики, взаємодії з природою, ігрових методів, релаксаційних вправ та вправ для очей; А. Грачова, що аналізує особливості навчання інформатики в умовах середньої школи на основі здоров'язбережувального середовища. Цікавим також є дисертаційне дослідження І. Карпезіної, в якому представлено систему неперервного навчання інформатики в школі санаторного типу [7], та Л. Дзодзикової, де презентується

педагогічна система супроводу здоров'язбереження студентів під час навчання інформатиці [5], зокрема автором розроблено курс «Інформаційні технології і здоров'я» [5], в якому знайшли відображення антропологічні й культурологічні осмислення здоров'я.

Удосконалення збереження здоров'я в умовах освітнього процесу шляхом використання вебтехнологій досліджувалося науковцями: Е. Гансоном [19]; Е. Лі, Г. Парком, Дж. Вайтом, Е. Джонгом [20]; Р. Вардом, П. Моулом, Л. Локіром [22]. М. Воллум вивчав застосування мереж у рамках педагогіки здоров'я, що передбачає використання в системі занять із фізичної культури [21]. Проблематика актуалізації здорового способу життя з допомогою мережевих засобів була розкрита в роботах Дж. Чені, Е. Чені, М. Стеллефсона [23]; В. Чоу, Е. Престина, К. Ліонс, К. Вена [24].

Метою нашого дослідження є розробка дискурсивно-комунікативної моделі здоров'язбережувальної компетентності майбутнього вчителя інформатики, здійсненої на основі антропологічно-ціннісної рефлексії та рецепції феноменології людини, ідей інформаційно-комунікаційного тренду сучасності, процесів демократизації та впровадження інклюзії, теорій соціальної комунікації Н. Лумана, соціального конструювання реальності П. Бергера і Т. Лукмана, дискурсу М. Фуко та М. Бодріяра, а також із використанням інтенцій аксіологізації, феноменологізації, професіоналізації, психологізації.

Зважаючи на мету статті, її основними завданнями є:

- теоретично обґрунтувати необхідність актуалізації дискурсивно-комунікативної та інклюзивної специфіки дискурсивно-комунікативної моделі здоров'язбережувальної компетентності майбутнього вчителя інформатики;
- презентувати концепцію дискурсивно-комунікативної моделі здоров'язбережувальної компетентності майбутнього вчителя інформатики;
- представити коротку характеристику компонентів означеної моделі компетентності.

Виклад основного матеріалу. Розробка дискурсивно-комунікативної моделі здоров'язбережувальної компетентності майбутнього вчителя інформатики як особистісно-професійного і дискурсивно-комунікативного освітнього феномену проводиться на основі врахування інформаційно-комунікаційної специфіки навчальної дисципліни інформатики та наявного в соціокультурній сфері інформаційного тренду, який є визначальним чинником структурування та трансформації освітньої й соціальної реальності. В даному контексті значимою є рецепція освітніх традицій демократизації й гуманізації, а також методологічно-ціннісна рефлексія домінуючих на сьогодні інтерактивно-комунікативних і діалогічно-комунікативних у своїй сутності педагогічних підходів, методик та технологій.

Теоретичним підґрунтям розробки дискурсивно-комунікативної моделі здоров'язбережувальної компетентності майбутнього вчителя інформатики є компетентнісна парадигма, теорії соціальної комунікації і соціальних систем Н. Лумана (N. Luhmann) [4; 8–10; 25], соціального конструювання реальності П. Бергера (P. Berger) [1] і Т. Лукмана (T. Luckmann) [1], концепції дискурсу М. Фуко (P.-M. Foucault) [11, с. 105-106; 16] та М. Бодріяра (J. Baudrillard) [2; 11, с. 107]. Актуальними методологічними складовими, що визначають антропоцентричний і феноменологічний формати розробки даної компетентності є:

традиції інклюзивної освіти; феноменологічна педагогіка; екзистенційна педагогіка (О. Больнов, В. Сухомлинський), філософія (К. Ясперс, М. Хайдеггер, Г. Марсель, М. Мерло-Понті) і психологія (Л. Бінсвангер, В. Франкл), а також європоцентричні трансформації української освіти та гуманістична Концепція «Нова українська школа».

Розглянемо основні ідеї, які ми використовуємо при концептуалізації моделі здоров'язбережувальної компетентності майбутнього вчителя інформатики.

Теорія соціальних систем Н. Лумана [4; 8–10; 25] розкриває визначальну, системоорганізуючу та домінуючу роль комунікації в організації та трансформаціях соціальних систем. Зокрема, він акцентує увагу на тому, що «соціальні системи виникають завдяки тому, що починається комунікація, яка аутопоезисно вибудовується сама із себе» [9, с. 288]. Відповідно, він стверджує, що «... можна помітити, як еволюція суспільства пов'язана зі змінами в способах комунікації» [25, с. 309]. Керуючись ідеями Н. Лумана, ми артикулюємо ідею про формування особливий «комунікаційної онтології», яка формується у процесі роботи з інформаційно-комунікаційними технологіями на заняттях з інформатики. Окреслена «комунікаційна онтологія», яка являє собою значимий соціальний і культурно-освітній чинник, при її інтереорізації (мається на увазі перенесення до психічної реальності) стає складовою буття особистості. На глобальному рівні завдяки використанню інформаційно-комунікаційних технологій розвиваються нові соціальні системи з відповідним специфічним, характерним саме для них, розумінням людини та її здоров'я.

На основі представлених міркувань ми, використовуючи теорію Н. Лумана [4; 8–10; 25], уточнюємо, що способи комунікації, які визначають специфіку формування соціальних систем, є умовою розвитку співвідносних до них уявлень, розумінь, інтерпретацій, репрезентацій феноменології людини та її здоров'я. Таким чином, ми формуємо принцип *співвідносності та коеволуційності розробки та реалізації здоров'язбережувальної компетентності до способів комунікації*. Представлені узагальнення актуалізують питання щодо необхідності розробки комунікативного чи інформаційно-комунікативного формату здоров'язбережувальної компетентності вчителя інформатики як такого, що є співвідносним й адекватним сучасним способам комунікації, формуванню і змін соціуму та трансформації людини.

Теорія соціального конструювання реальності П. Бергера і Т. Лукмана [1] свідчить не лише про існування пріоритетного способу формування соціальної реальності, а й про наявність соціально-комунікативно визначеного шляху конструювання, існування й трансформації знань, уявлень та стереотипів поведінки. Цей шлях являє собою соціальну (зокрема й професійну) комунікацію. Тобто, соціальна комунікація є основою не лише життя соціуму, його інтеграції та розвитку, а також репрезентується як визначальна педагогічна умова формування знань та компетентностей. Відповідно до вказаних концептів і способів інтерпретації дійсності, притаманних даній теорії, ми визначаємо принципи: *інформаційно-комунікативного і соціально-комунікативного конструювання здоров'я та здоров'язбережувальних знань*. Таким чином, використовуючи теорію соціального конструювання реальності, ми розуміємо та розробляємо здоров'язбережувальну компетентність як культурно-освітній, інформаційно-комунікативний і соціально-комунікативний феномени.

У концепції дискурсу М. Фуко [11, с. 105–106; 16] розглядає його як особливе поєднання вербальних і невербальних складових комунікації, ціннісно-сміслових контекстів, що «занурені» в соціальну реальність. У дискурсі інтегративно відображено специфіку епохи, професії, особистості [11, с. 105–106; 16]. Дискурс являє собою спосіб репрезентації речей, проблематизації та впорядкування реальності з відповідним створенням картини світу, а також розглядається як особлива влада та шлях переведення ноуменального у феноменальне [11, с. 105–106; 16]. Ж. Бодріяр [1; 11, с. 107] вказує на те, що базисні аксіологічні й гносеологічні проблеми є варіантами дискурсивних практик, акцентуючи, як і М. Фуко, увагу на владному і соціально-комунікативному вимірах дискурсу [11, с. 107] та його функції трансляції смислів [2, с. 177; 11, с. 107]. Ж. Бодріяр при цьому зауважує, що дискурс містить соціальну реальність і в широкому його розумінні розглядається як особлива форма соціального буття та специфічна соціальна взаємодія [2; 11, с.107].

Таким чином, дискурс є владним інструментом і способом конструювання як здоров'я, так і патології, про що стверджує М. Фуко у своєму творі «Народження клініки». Осмислюючи концепції дискурсу, основою якого є комунікативна взаємодія, ми актуалізуємо увагу на дискурсивно-комунікативних шляхах діяльності педагога як при формуванні та збереженні здоров'я, так і при конструюванні та реалізації здоров'язбережувальної компетентності на уроках інформатики. Тому дану модель компетентності ми формуємо як *дискурсивно-комунікативну*.

Таким чином, на основі інтегративного використання теорії соціальної комунікації та соціальних систем Н. Лумана [4; 8–10; 25], соціального конструювання реальності П. Бергера та Т. Лукмана [1], а також концепції дискурсу М. Фуко [11, с. 105–106; 16] і М. Бодріяра [2; 11, с. 107], ми осмислюємо проблематику формування здоров'язбережувальної компетентності й освітніх практик та технологій збереження здоров'я, розкриваючи її в соціокультурних і дискурсивно-комунікативних змістовно-сміслових рамках. Співвідносно до зазначеного здоров'язбережувальна компетентність, як і здоров'я в цілому, розуміється нами не лише як об'єктивна реальність й особистісні феномени, а також як соціокультурний конструкт, на який ми можемо впливати за допомогою дискурсивно-комунікативних практик.

Отже, зазначена дискурсивно-комунікативна специфіка нашої моделі репрезентує компетентність не лише як особистісно-професійний, а й як дискурсивно-професійний і комунікативно-професійний феномени, що формуються в результаті реальної дискурсивно-комунікативної (у розумінні освітніх дискурсивних практик) взаємодії учасників освітнього процесу.

Актуальним методологічним орієнтиром для нас є традиція інклюзії (*від англ. inclusion – включення*), сутність якої полягає у створенні культурно-освітніх і соціокультурних умов, що забезпечують успішне навчання, соціальну та професійну адаптацію людей з особливими потребами, включаючи осіб з інвалідністю. Саме інформаційно-комунікаційні технології та комунікативно-мережевий «формат» сучасного світу й організації суспільного життя створюють передумови для ефективної реалізації інклюзії. Тому, керуючись європоцентричними і гуманістичними баченнями людини та ідеологією інклюзії, толерантності й кордоцентризму,

ми у рамках нашої моделі здоров'язбережувальної компетентності майбутнього вчителя інформатики виділяємо *інклюзивно-ціннісний компонент*.

Перейдемо до загальної характеристики *дискурсивно-комунікативної моделі здоров'язбережувальної компетентності майбутнього вчителя інформатики*, зокрема тезисно розкриємо її структуру.

Дана модель формується п'ятьма компонентами (складовими, компетенціями), а саме: 1) когнітивним (інтелектуальним); 2) діяльнісним; 3) особистісно-психологічним; 4) дискурсивно-комунікативним; 5) інклюзивно-ціннісним. Охарактеризуємо кожен із представлених вище компонентів даної компетентності докладніше.

Когнітивний (інтелектуальний) компонент складається із: специфікованих (конкретизованих) і загальних уявлень та знань (медико-гігієнічних, психологічних, соціологічних, антропологічних, культурологічних) про людину та її організм, як у нормі, так і за наявності деяких статистично значимих для освітнього процесу патологій; специфікованих і загальних уявлень та знань про збереження здоров'я і життя; специфікованих і загальних уявлень та знань про дітей з особливими освітніми потребами; профілактику та корекцію патологій в умовах освітнього процесу та поза ним; здоров'язбережувального мислення, когнітивних установок та когнітивних схем.

Діяльнісний компонент представлений: практичними вміннями і навичками, професійними поведінково-діяльнісними стереотипами, діяльнісними установками, практично та технологічно орієнтованими знаннями, досвідом здоров'язбережувальної діяльності та життєвим досвідом, умінням швидко й ефективно діяти у небезпечних для здоров'я й життя ситуаціях, здатність ефективно діяти в режимах психологічного перенасичення та когнітивної невизначеності, ефективно застосовувати педагогічну майстерність для збереження та формування здоров'я.

Особистісно-психологічний компонент формується: цінностями, смислами, ціннісними орієнтаціями, мотиваціями, здатністю до здоров'яорієнтованого цілепокладання, ставленням, рефлексивними навичками, емоційним інтелектом, що забезпечує ефективну комунікативну взаємодію, орієнтовану на збереження здоров'я, толерантністю, турботою, відповідальністю, благопристойністю, достатньо сформованими навичками довільного управління емоціями, а також позитивним іміджем педагога. До складу даного компонента також входять такі значимі для збереження здоров'я особистісно-характерологічні якості, як милосердя, здатність до співчуття, доброта, сердечність, любов до людей і світу, поміркованість, гармонійність, урівноваженість, стриманість, спостережливість, екзистенційна сповненість і відкритість, уважність та чуйність.

Дискурсивно-комунікативний компонент містить у своєму складі такі складові: вміння ефективно спілкуватися з проблематики здоров'я; наявність риторичних навичок; уміння організувати ефективне спілкування з проблематики збереження здоров'я інтегративно використовуючи інформаційно-комунікаційні технології й вербальні, невербальні засоби та соціокультурні контексти; вміння в процесі педагогічного спілкування ефективно актуалізувати ціннісно-сміслові контексти; здатність застосовувати елементи театральної педагогіки.

Інклюзивно-ціннісний компонент розроблений на основі таких його складових, як: уміння ефективно використовувати знання феноменології дітей з особли-

вими освітніми потребами для збереження їх здоров'я та життя; вміння ефективно використовувати знання феноменології дітей з особливими освітніми потребами для формування їх високої самооцінки, іміджу й соціальної, освітньої та професійної адаптації, включеності, а також життєтворчості; сприяти розвитку толерантного, доброго та людяного ставлення до дітей з особливими освітніми потребами в дитячому колективі та соціумі; вміння вирішувати конфлікти, в яких беруть участь діти з особливими освітніми потребами на засадах толерантності та з використанням психологічних, педагогічних та соціокультурних засобів; уміння ефективно використовувати знання феноменології дітей з особливими освітніми потребами для профілактики певних порушень, що можуть виникнути в умовах освітнього процесу. В цілому даний компонент, акцентуючи увагу на життєвих і освітніх проблемах дітей з особливими потребами, сприяє розкриттю та формуванню у майбутнього вчителя інформатики людяності, доброти, милосердя, толерантності, екзистенційної сповненості як обов'язкових для професійної та здоров'язбережувальної діяльності особистісно-характерологічних якостей.

Висновки

1. Здоров'язбережувальна компетентність майбутнього вчителя інформатики осмислюється й розробляється нами на основі соціально-антропологічних, дискурсивних і феноменологічних візій та інтерпретацій, а також із використанням уявлень про комунікативно-мережевий характер і культурно-комунікативну динаміку сучасних соціальних систем та «інформаційно-соціально-комунікативного світу». Ми формуємо й репрезентуємо здоров'язбережувальну компетентність як інтегративний особистісно-професійний, соціокультурний, комунікативний і дискурсивний феномен. У зв'язку з цим означена компетентність розкривається як у професійно-суб'єктних форматах, так і в інтерсуб'єктивному вимірі.

2. На основі соціально-антропологічних, інтерсуб'єктивних та дискурсивно-комунікативних інтерпретацій феноменології компетентності ми конституюємо наявність *дискурсивно-комунікативної моделі здоров'язбережувальної компетентності майбутнього вчителя інформатики*. Дана модель сформована п'ятьма компонентами: 1) когнітивним (інтелектуальним); 2) діяльнісним; 3) особистісно-психологічним; 4) дискурсивно-комунікативним; 5) інклюзивно-ціннісним.

3. Системоорганізуючим компонентом окресленої здоров'язбережувальної компетентності, в рамках якої в освітній простір і в педагогічну практику збереження здоров'я проєктуються комунікативно-мережеві «глобально-соціальні» тенденції розвитку та консолідації сучасного світу, є *дискурсивно-комунікативний*. Як значиму складову даного компонента ми виділяємо вміння педагога організувати ефективне спілкування з проблематики збереження здоров'я, інтегративно використовуючи інформаційно-комунікаційні технології, вербальні й невербальні засоби та освітні й соціокультурні змістовно-сміслові контексти. Таким чином, завдяки освітнім дискурсивним практикам на занятті з інформатики відбувається конструювання здоров'я та розкривається потенціал життєтворчості учасників освітнього процесу.

4. Значимим компонентом, розробленим на основі європоцентричних інтенцій та гуманістичної ідеології Нової української школи, є *інклюзивно-ціннісний*, що спрямований на гуманізацію, аксіологізацію, екзистенціалізацію та професіоналізацію освітнього процесу й педагога.

Метою розробки даного компонента є також професіоналізація вчителя, його особистісне зростання та розвиток професійної суб'єктності на основі розкриття та формування таких особистісно-характерологічних якостей, як милосердя, людяність, доброта, екзистенційна наповненість, толерантність. Системоорганізуючими складовими означеного компонента є вміння педагога ефективно та гуманістично орієнтовано використовувати в освітніх здоров'язбережувальних практиках і технологіях знання феноменології дітей з особливими освітніми потребами з метою збереження їх здоров'я та життя, а також для формування їх високої самооцінки, іміджу, життєтворчості й соціальної, освітньої та професійної адаптації.

Перспективи подальших розвідок у даному напрямі передбачають розробку структури та змісту здоров'язбережувальної компетентності майбутнього вчителя інформатики, а також проведення відповідних педагогічних експериментальних досліджень.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Бергер П. Социальное конструирование реальности : трактат по социологии знания / П. Бергер, Т. Лукман ; пер. с англ. Е. Руткевич ; Моск. филос. фонд. – Москва : Медиум, 1995. – 323 с.
2. Бодрийяр Ж. Система вещей : монография / Ж. Бодрийяр ; пер. с фр. и сопровод. ст. С. Зенкина. – Москва : Рудомино, 2001. – 168 с.
3. Борисенко Н. М. Підготовка вчителя початкової школи до реалізації здоров'язбережувальних технологій / Н. М. Борисенко // Проблеми сучасної педагогічної освіти : зб. ст. – Ялта : РВВ КГУ, 2014. – Вип. 42. – Ч. 4. – С. 44–50.
4. Головин Н. А. Теория социальной коммуникации Н. Лумана в эволюционно-коммуникативной перспективе / Н. А. Головин, П. А. Петренко // Вестник Санкт-Петербургского университета. – 2012. – № 1. – С. 159–168. – (Серия 12 «Социология»).
5. Дзодзикова Л. А. Педагогическое сопровождение здоровьесбережения студентов : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Л. А. Дзодзикова. – Владикавказ, 2008. – 191 с.
6. Жалдак М. І. Модель системи соціально-професійних компетентностей вчителя інформатики / М. І. Жалдак, Ю. С. Рамський, М. В. Рафальська // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова : зб. наук. пр. – К., 2009. – № 7 (14). – С. 3–18. – (Серія № 2 «Комп'ютерно-орієнтовані системи навчання»).
7. Карпезина И. А. Система непрерывного обучения информатике в условиях школы санаторного типа : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.02 / И. А. Карпезина. – Москва, 2011. – 247 с.
8. Луман Н. Общество как социальная система / Н. Луман ; пер. с нем. А. Антоновского / Н. Луман. – Москва : Логос, 2004. – 232 с.
9. Луман Н. Самоописания / Н. Луман ; пер. с нем. А. Антоновский, Б. Скуратов, К. Тимофеева. – М. : Логос, 2009. – 320 с.
10. Луман Н. Социальные системы. Очерк общей теории / Н. Луман. – СПб. : Наука, 2007. – 644 с.
11. Родина В. В. Дискурс: генезис, природа и содержание, обзор научных школ / В. В. Родина // Известия Санкт-Петербургского государственного экономического университета. Проблемы языкознания и теории коммуникации. – 2018. – № 1. – С. 101–111.
12. Стрілецька Н. М. Освітні технології формування здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів на уроках інформатики: теоретичний аспект / Н. М. Стрілецька, О. О. Ільченко // Молодий вчений. – 2018. – № 2.1 (54.1). – С. 140–145.
13. Судак Н. І. Здоров'язбережувальні технології на уроках інформатики / Н. І. Судак // Вісник Кам'янець-Подільського нац. ун-ту ім. Івана Огієнка. Фізико-математичні науки. – Кам'янець-Подільський, 2012. – Вип. 5. – С. 109–112.
14. Сухих А. С. Здоров'язбережувальне використання програмно-апаратних засобів учнями основної школи : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.10 / А. С. Сухих. – Київ, 2018. – 298 с.
15. Федорець В. М. Концептуалізація антропологічної моделі здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури / В. М. Федорець // Вісник післядипломної освіти : збірник наукових праць НАПН України, ДВНЗ «Ун-т менедж. освіти». – Київ, 2017. – Вип. 5 (34). – С. 137–178. – (Серія «Педагогічні науки»).
16. Фуко М. Воля к истине: по ту сторону знания, власти и сексуальности. Работы разных лет / М. Фуко ; пер. с фр. – Москва : Касталь, 1996. – 448 с.
17. Шаран О., Чопик С. Здоров'язбережувальні технології на уроках математики та інформатики у початковій школі / О. Шаран, С. Чопик // Розвиток сучасної освіти і науки: результати, проблеми, перспективи. Інтердисциплінарні виміри : матеріали VI-ї Міжнар. наук.-практ. конф. – Конін – Ужгород – Херсон – Кривий Ріг : Посвіт, 2019. – С. 124–126.
18. Ястребов М. М. Використання веб-орієнтованих технологій у здоров'язбережувальному навчанні учнів початкових класів : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.10 / М. М. Ястребов. – Київ, 2018. – 258 с.
19. Hanson E. Integrating Web 2.0 in Health Education Preparation and Practice // American Journal of Health Education. 2008. Vol. 39, № 3. P. 157–166.
20. Information and communication technology : Students' health education in 1st-to-6th-grade South Korea elementary schools / E. Lee, H. Park, J. Whyte, E. Jeong // Journal of School Health. 2013. Vol. 83, № 9. P. 647
21. Vollum M. J. The potential for social media use in K-12 physical and health education // Computers in Human Behavior. 2014. Vol. 35. P. 1–5.
22. Ward R., Moule P., Lockyer L. Adoption of web 2.0 technologies in education for health professionals in the UK: Where are we and why? // Electronic Journal of e-Learning. 2009. Vol. 7, № 2. P. 165–172. URL: <http://www.ejel.org/volume7/issue2> (application date: 20.10.2019).
23. Chaney J. D., Chaney E. H., Stelfson M. L. Good news and bad news for public health education advocacy : How to use web 2.0 to improve advocacy // The Health Education Monograph Series. 2009. Vol. 26, № 1. P. 12–16.
24. Web 2.0 for health promotion : Reviewing the current evidence / W. S. Chou, A. Prestin, C. Lyons, K. Wen // American Journal of Public Health. 2013. Vol. 103, № 1. P. 9–18.
25. Luhmann N. Veränderungen im System gesellschaftlichen Kommunikation und die Massenmedien // Soziologische Aufklärung 3 / N. Luhmann. Opladen : Westdeutscher Verlag, 1991. S. 309–320.

Дата надходження до редакції: 23.10.2019 р.