

**СИСТЕМНІ ТА ОНТОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ПРОФІЛАКТИКИ
РЕВМАТИЗМУ В КОНТЕКСТІ ФОРМУВАННЯ
ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ВЧИТЕЛЯ
ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ**

Анотація. В статті актуалізуються системні та онтологічні аспекти профілактики ревматизму в контексті розвитку здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури. Досліджуються освітні фактори ризику виникнення ревматизму. У контексті онтологізації вивчаються основні концепти профілактики ревматизму та психологічні характеристики педагога, необхідні для збереження життя та здоров'я дітей. Висвітлюються шляхи розвитку поліонтологічного бачення дитини як неповторного антропокультурного та духовного феномену. Визначається інноваційний аспект онтологізації, що представляється як розвиток здатності педагога ефективно концептуалізувати проблеми, пов'язані із здоров'ям учнів, на основі варіативних онтологій знань та онтологічного бачення. Актуалізуються онтологічні та здоров'язбережувальні аспекти розвитку персонального управління знаннями.

Ключові слова: профілактика ревматизму, здоров'язбережувальна компетентність вчителя фізичної культури, онтологія, персональне управління знаннями, онтологізація, поліонтологічність, концептуалізація, фундаменталізація, здоров'я, педагогічні фактори ризику, добродійність, толерантність, милосердя.

**СИСТЕМНЫЕ И ОНТОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОФИЛАКТИКИ
РЕВМАТИЗМА В КОНТЕКСТЕ ФОРМИРОВАНИЯ
ЗДОРОВЬЕСОХРАНЯЮЩЕЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ УЧИТЕЛЯ
ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ**

Аннотация. В статье актуализируются системные и онтологические аспекты профилактики ревматизма в контексте развития здоровьесохраняющей компетентности учителя физической культуры. Исследуются образовательные факторы риска возникновения ревматизма. В контексте онтологизации изучаются основные концепты профилактики ревматизма и психологические характеристики педагога, необходимые для сохранения жизни и здоровья детей. Актуализируются пути развития полионтологических представлений о ребенке как неповторимом антропокультурном и духовном феномене. Определяется инновационный аспект онтологизации, который представляется как развитие способности педагога эффективно концептуализировать проблемы, связанные со здоровьем учеников, на базе варіативных онтологий знаний и онтологического видения. Актуализируются онтологические и здоровьесохраняющие аспекты развития персонального управления знаниями.

Ключевые слова: профилактика ревматизма, здоровьесохраняющая компетентность учителя физической культуры, онтология, персональное

управление знаниями, онтологизация, полионтологичность, концептуализация, фундаментализация, здоровье, педагогические факторы риска, добродетель, толерантность, милосердие.

Fedorets Vasyliy Mykolayvych

SYSTEMATIC AND ONTOLOGICAL ASPECTS OF RHEUMATISM PREVENTION IN THE CONTEXT OF FORMING THE HEALTH PRESERVING COMPETENCE OF A PHYSICAL EDUCATION TEACHER

Abstract. *The article actualizes systematic and ontological aspects of rheumatism prevention in the context of development of the PE teachers' health preserving competence. The concepts of rheumatism prevention and the psychological characteristics of a teacher necessary for preserving the life and health of children are studied in the context of ontological development. The ways of development of a child's poly-ontological vision as a unique anthropic, cultural and spiritual phenomenon are highlighted. The innovative aspect of ontology based development, which is presented as the development of a teacher's ability to effectively conceptualize the problems related to pupils' health using the various ontologies of knowledge and the health preserving aspects of development of personal knowledge management, is determined.*

Key words: *rheumatism prevention, health preserving competence of a PE teacher, ontology, personal knowledge management, ontology based development, poly-ontologism, conceptualization, fundamentalization, health, pedagogical risk factors, charity, tolerance, mercy.*

*Поки ми не вникнемо думкою в те хто ми є,
ми ніколи не зможемо належати тому, що буде¹⁴.*

М. Хайдеггер

Постановка проблеми

Культурні та професійні традиції, що впливають на здоров'язбережувальну компетентність вчителя фізичної культури, базуються на ідеї здоров'я як прогресу. Але здоров'я перш за все існує як онтологія^{1; 4; 12} як реальність, яка інтегрує спадковий і наявний потенціали особистості. Тому реальна профілактика має ґрунтуватися перш за все на розумінні факторів ризику для здоров'я та уявленнях про людину як антропокультурний і буттєвий феномен, що має свою історію і первинний потенціал, а також на знаннях статистично значущих патологій, до яких належить ревматизм. Таким чином визначається протиріччя між існуючими загальними, прогресивно орієнтованими і рецептурними уявленнями про здоров'я та необхідністю розвитку здоров'язбережувальної компетентності на основі специфічних знань про певні патології, які

¹⁴ Хайдеггер М. *Время и бытие* / М. Хайдеггер. — М. : Республика, 1993. — 445 с.

¹ Воробьев Р. В. *Феномен здоровья: онтологический анализ* : автореф. дис. на соискание учен. степ. канд. филос. наук : 09.00.01 / Р. В. Воробьев. — Саратов, 2013. — 22 с.

⁴ Киселёв Н. Н. *Природно-онтологические и социокультурные основания феномена здоровья*: дис. ... канд. филос. наук : 09.00.11 / Н. Н. Киселёв ; Чувашский гос. ун-т им. И. Н. Ульянова. — Чебоксары, 2009. — 152 с.

¹² Пронин М. А. *Философские и теоретические основания биорациональности в средневековом каноне тибетской медицины «Чжуд-ши» и виртуалистика* / М. А. Пронин, В. А. Завьялова // *Биоэтика и гуманитарная экспертиза*. — 2008. — Вып. 2. — С. 164–181.

розглядаються у форматі специфічних реальностей. При аналізі проблеми ревматизму ми звертаємося саме до фундаментальних уявлень про людину та онтологічних смислів як в нормі, так і в патології. Це сприяє фундаменталізації здоров'язбережувальних знань вчителя фізичної культури, а також націлює на перехід від рецептурного підходу формування уявлень про здоров'я до аналітико-синтетичного та компетентнісного.

Актуальність проблеми дослідження, яка полягає у визначенні оптимальних шляхів розвитку здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури з використанням трансферу сучасних систем профілактики ревматизму в педагогічний дискурс, а також урахуванні принципів системності та онтологічного підходу обумовлена необхідністю доповнення уявлень педагога про кардіологічне здоров'я знаннями специфіки статистично значущих патологій. Актуальність визначається також необхідністю в фундаменталізації і технологізації здоров'язбережувальних та професійних знань.

Ревматизм є тією патологією, семантика якої спонукає до аналізу проблеми профілактики в контексті екзистенції, смислів існування та онтології, а також актуалізує цілий спектр системних проблем, пов'язаних із збереженням здоров'я та визначає уявлення про дитину як систему обмежень для некоректних педагогічних впливів, проявляючи зони незнання в базисних уявленнях про людину.

Певною мірою проблемність обумовлена і некоректним використанням в освітньому процесі деяких здоров'язбережувальних технологій. Це може формувати систему штучно створених ризиків для здоров'я дітей, що детерміновано відсутністю в педагога знань загальної патології, специфіки основних порушень та факторів, які їх викликають. Інтегративно зазначені чинники виступають як необхідна умова реалізації компетентнісного підходу, що також є складовою нашої проблеми.

Аналіз останніх досліджень та публікацій

У проаналізованій науковій літературі проблемі онтології здоров'я та онтології патології присвячені дослідження Р. Воробйова, М. Проніна, В. Зав'ялової, Н. Носова, М. Кісельова. Освітні та філософські аспекти онтологізації представлені в роботах С. Дацюка, А. Карпова, С. Орловського, А. Попова, І. Проскуровської. Питання профілактики ревматизму та патології серцево-судинної системи в контексті професійної діяльності педагога висвітлені в роботах Г. Дробинської.

Разом з тим проблема профілактики ревматизму в контексті розвитку здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури з використанням онтологічного підходу в науковій літературі представлена недостатньо, що робить наше дослідження актуальним особливо на фоні збільшення ризиків виникнення порушень кардіологічного здоров'я дітей на уроках фізичної культури.

Мета. Використовуючи онтологічний підхід, провести аналіз особливостей трансферу знань з профілактики ревматизму в структуру здоров'язбережувальної

компетентності вчителя фізичної культури та визначити системні чинники ефективної профілактики.

Методи. У нашому дослідженні ми використали системний, онтологічний, філософський, інноваційний, освітологічний, культурологічний, віртуалістичний, психологічний, синергетичний, трансдисциплінарний, медико-гігієнічний, компетентнісний, діяльнісний, наративний та антропокультурний підходи.

Виклад основного матеріалу

Розвиток здоров'язбержувальної компетентності вчителя фізичної культури на основі принципу цілісності та на засадах інтегративного використання антропокультурного, психолого-педагогічного та медико-гігієнічного підходів, створює передумови для розгляду проблем профілактики порушень у контексті онтології знань^{6; 9; 12}. Комплекс підходів сприяє системному розвитку здоров'язбержувальної компетентності з використанням міждисциплінарних взаємодій, а також націлює на формування освітніх синергетичних ефектів. Відповідно до окреслених рамочних умов методології розгляд профілактики певних патологій представляється нами як аналіз цільових онтологій^{2; 6}, які співвідносяться з цими порушеннями¹². Отже, в методологічному плані профілактика певних патологій визначається інтеграцією традиційних шляхів впливу на основі медико-гігієнічних підходів та ідеології побудови цілісних онтологій знань.

Актуальним є формування уявлень про попередження хвороб на основі метафори онтологічних реальностей. Профілактика в такому випадку розглядається як система способів взаємодії, уникнення, вербалізації, опису, міфологізації, раціоналізації, ігнорування, осмислення та свідомого впливу на ці онтологічні реальності^{9; 12}. Це перш за все необхідно для корекції проблем психологічного здоров'я та для впливу на духовне. Важливим компонентом є також аксіологічні, телеологічні та психологічні чинники збереження здоров'я, які актуалізуються у форматі вторинності та генезисного зв'язку з онтологічним фактором.

Отже, медико-гігієнічні візії проблем здоров'я, трансформуючись на рівень педагогічного дискурсу, відповідно осмислюються та включаються в структуру когнітивної сітки здоров'язбержувальної компетентності. Трансдисциплінарний трансфер¹¹ формує відповідний локус знань, на основі яких розвивається поліонтологічне уявлення про дитину^{9; 12}, що обумовлює утворення нових смислів

⁶ Константинова Н. С. Онтологии как системы хранения знаний [электронный ресурс] / Н. С. Константинова, О. А. Митрофанов. — СПбГУ, 2006. — Режим доступа : <http://www.ict.edu.ru/ft/005706/68352e2-st08.pdf>

⁹ Носов Н. А. Виртуальная психология / Н. А. Носов. — М. : Аграф, 2000. — 432 с.

¹² Пронин М. А. Философские и теоретические основания биорациональности в средневековом каноне тибетской медицины «Чжуд-ши» и виртуалистика / М. А. Пронин, В. А. Завьялова // Биоэтика и гуманитарная экспертиза. — 2008. — Вып. 2. — С. 164–181.

² Дацюк С. Онтологизации [электронный ресурс] : интернет-книга / С. Дацюк. — К., 2009. — Режим доступа : <http://www.uis.kiev.ua/xyz/o.htm>

¹¹ Попов А. А. «Схема» и «символ»: на пути к недискурсивной концепции мышления / А. А. Попов, И. Д. Проскуровская // Философия науки. — 2008. — № 2. — С. 18–32.

⁹ Носов Н. А. Виртуальная психология / Н. А. Носов. — М. : Аграф, 2000. — 432 с.

¹² Пронин М. А. Философские и теоретические основания биорациональности в средневековом каноне тибетской медицины «Чжуд-ши» и виртуалистика / М. А. Пронин, В. А. Завьялова // Биоэтика и гуманитарная экспертиза. — 2008. — Вып. 2. — С. 164–181.

та ідей, які мають перш за все технологічну спрямованість. Крім того, ми вважаємо, що саме трансдисциплінарний трансфер є необхідною умовою формування цільових онтологій знань, які потенційно є інтегрованими як в фундаментальну науку, так і в технологію. В цільовій онтології знань відображена взаємодія з соціокультурним дискурсом, що на психологічному рівні стає передумовою формування мотиваційного компонента компетентності.

На нашу думку, трансдисциплінарність є ефективним підходом у формуванні компетентності в зв'язку з тим, що вона на глибинному рівні метафоризує і міфологізує знання і таким чином активізує в пізнавальному процесі енергетичну, емоційну і мотиваційну складові. В цих багатовимірних когнітивних процесах проявляється поліонтологічність пізнання, яка на системному рівні інтегративно визначає поліонтологічність професійного світогляду. В аксіологічному і пізнавальному плані важливим є те, що поліонтологічність, яка співвідноситься з уявленнями посткласичної науки, містить розуміння і прийняття різних способів існування дитини – в нормі, станом перед хворобою^{9; 12} та в патології, що є онтологічною передумовою розвитку доброчинності, милосердя та толерантності.

До психологічних складових здоров'язбережувальної компетентності, на формування яких значною мірою може впливати семантика поліонтологічності, є система особистісних та психологічних якостей, що проявляються в здатності педагога адекватно та відповідно до цінностей серця сприймати, поважати і розуміти інше буття як цілий світ, як реальність. Це особливі й неповторні світи хворих дітей, інвалідів, хворих ВІЛ/СНІД тощо. Зазначені професійні якості вчителя, які переважно представляються у форматі професійної толерантності, насправді є більш близькими до ідей християнства, доброчинності, кордоцентризму, ахімси, не принесення шкоди і відображають наявність самодостатнього внутрішнього буття та здатність споглядати світ, а не постійно «вдосконалювати», руйнуючи при цьому інші реальності.

З позицій віртуальної психології таке розуміння іншого буття уявляється як сприйняття та взаємодія з різними реальностями^{9; 12} які є присутніми в самій людині і в середовищі. Поліонтологічність, що є в контекстах багатьох культур, релігій та світських традицій представляється чинником, який виступає в ролі культурального регулятора соціуму та забезпечує його консолідацію. Ідеї поліонтологічності можуть бути використанні в практиці збереження здоров'я як методологічні орієнтири.

Розглядаючи педагогічний дискурс в форматі онтологічного підходу, необхідно відзначити наступне: педагог навчає не стільки спеціальними методиками, а діє, насамперед, через наявність свого неповторного суб'єктивного буття, специфічної реальності, духовної сутності та особистості, що є найбільшим освітнім ресурсом. Саме онтологічна унікальність як прояв Духу, що співвідноситься з психологічною автентичністю, є основою професійної реалізації та життєтворчості

⁹ Носов Н. А. Виртуальная психология / Н. А. Носов. — М. : Аграф, 2000. — 432 с.

¹² Пронин М. А. Философские и теоретические основания биорациональности в средневековом каноне тибетской медицины «Чжуд-ши» и виртуалистика / М. А. Пронин, В. А. Завьялова // Биоэтика и гуманитарная экспертиза. — 2008. — Вып. 2. — С. 164–181.

справжнього Вчителя. На цьому побудований «професійний секрет» і педагогічна майстерність видатних педагогів та неповторність їхнього досвіду.

У професійному дискурсі педагога онтологічний підхід і поліонтологічне розуміння дитини та її здоров'я недостатньо актуалізовані. Це зумовлено тим, що в освіті відповідно до радянської традиції первинним є моноонтологічне уявлення про людину, норму і здоров'я. А розвиток трактується в позитивіському форматі перманентного прогресу. У зазначеній системі об'єкт педагогічного впливу визначається як лінійна функція у формі сталого зразка, здатного до перманентного природження, вдосконалення чи зростання. Але хіба може якийсь аспект буття розростатися і вдосконалюватися нескінченно!? У наш час в освіті таке лінійне і моноонтологічне бачення проявляється в феномені інтенсифікації навчання, який є антагоністичним до багатовимірної буттєвої та онтогенетичної сутностей дитини, але конгруентним до уявлень про людину як функцію чи живий автомат, що знаходиться на рівні науки XVIII–XIX століття.

Моноонтологічні тенденції, трансформовані в системні педагогічні дезонтологізуючі впливи на дитину в поєднанні з перевантаженням її у школі та відсутністю достатньої рефлексії нею свого буття, створюють передумови для формування в учнів екзистенційного вакууму, який проявляється у формі порушень психологічного здоров'я та руйнування ефективних соціальних та комунікативних зв'язків. Ми вважаємо, що дезонтологізація дитини також є фактором формування аномії та контекстуальної і глибинної секуляризації освіти, які, зі свого боку, представляються як детермінанти системних порушень здоров'я та створюють ризики для суїциду.

У суспільстві модерну в радянську епоху існувало замовлення на моноонтологічну особистість, а то й людину без власної онтології. В епоху постмодерну на фоні постантропологічної ідеології дезактуалізація онтології поглиблюється. При цьому на фоні дезонтологізації залишається актуалізованим антропологічний аспект в позитивіській трактовці перманентного прогресу, що визначається саме в інтенсифікації навчання.

Водночас необхідно зазначити, що поліонтологічне бачення дитини і її здоров'я містить виразні аспекти сталості, телеологічності, балансу, первинності ресурсів і потенцій, сталого розвитку і є тим методологічним ресурсом, який може бути ефективно використаний в практиці здоров'язбереження.

Розгляд дитини, її здоров'я та патології в системі множинності буття^{2; 9; 10; 12} співвідноситься з сучасною доктриною інклюзії, яка актуалізує поліонтологічність людини з відповідною легітимізацією і адаптацією в соціокультурній сфері. Але хоча й таке уявлення сприяє прийняттю хвороби як способу існування і

² Дацок С. Онтологизации [электронный ресурс] : интернет-книга / С. Дацок. — К., 2009. — Режим доступа : <http://www.uis.kiev.ua/xyz/o.htm>

⁹ Носов Н. А. Виртуальная психология / Н. А. Носов. — М. : Аграф, 2000. — 432 с.

¹⁰ Орловский С. Культурная норма фундаментальной онтологии [электронный ресурс] / С. Орловский // Relga : науч.-культуролог. журн. — 2014. — № 3. — Режим доступа : <http://www.relga.ru/Environ/WebObjects/tgu-www.woa/wa/Main?level1=main&level2=articles&textid=3469>

¹² Пронин М. А. Философские и теоретические основания биорациональности в средневековом каноне тибетской медицины «Чжуд-ши» и виртуалистика / М. А. Пронин, В. А. Завьялова // Биоэтика и гуманитарная экспертиза. — 2008. — Вып. 2. — С. 164–181.

певної онтологічної реальності, воно має базуватися, насамперед, на ідеї профілактики, що означає: якщо патологію можна попередити чи вплинути на неї, то це необхідно робити, а не спокійно споглядати.

Широкий онтологічний погляд на профілактику має узгоджуватися з розумінням унікальних досягнень медицини, позитивним сприйняттям її феноменологічної достовірності та тисячолітнього досвіду, який призвів до формування «медицини точних фактів» (evidence based medicine). Тому інтегративно використовуючи фундаментальні знання та онтологічний підхід, педагог має враховувати в своїй професійній діяльності небезпеку розрекламованих псевдонаукових і шарлатанських систем оздоровлення та не експериментувати на дітях. Сила таких псевдонаукових систем саме і полягає у формуванні специфічних онтологій, розгорнутих у форматі сучасного міфу про здоров'я.

У формуванні інтелектуального компонента здоров'язбережувальної компетентності особлива роль належить процесу аналізу та усвідомлення взаємопов'язаних феноменів – системи факторів ризику і причин (етиологія) порушень, стану перед хворобою (преморбідний стан) та латентного (прихованого) перебігу хвороби. Ці феномени, в структурі медичного мислення позиціонуються у форматі концептуальної матриці, що ефективно використовується для діагностики та попередження певних хвороб, і можуть бути також представленими як онтології. Крім того, антропологічна і соціокультурна детермінованість¹, полісемантичність, глибинність та архетипічність феномену здоров'я, на основі якого конституюються знання і здоров'язбережувальна компетентність, також обумовлює розгляд відповідних феноменів з позицій онтології⁴.

Таким чином, актуалізація онтологічного контексту¹ розширює уявлення про феномени і концептуальні схеми, пов'язані із збереженням здоров'я, і сприяє тому, що мислення вчителя фізичної культури націлюється на профілактику, в якій враховані первинні онтологічні смисли та сценарії. Освітній процес, що репрезентує певні життєві феномени, пов'язані із збереженням здоров'я, а також профілактику патологій, представляючи їх у форматі онтологічних реальностей, онтологій знань і онтологічних основ цінностей, ми визначаємо як онтологізацію здоров'язбережувальних знань і компетентності.

Розглянемо на прикладі профілактики ревматизму⁸ деякі актуальні аспекти онтологізації здоров'язбережувальних знань. Безпосередньою причиною ревматизму є бактеріальний фактор, а саме вплив стафілококової інфекції на серце. Фактори ризику представлені спадковою схильністю, переохолодженням, а також, що особливо важливо, наявністю факту перенесених хвороб – тонзиліту, фарингіту чи інших захворювань. Переважно хвороба починається через два тижні після перенесеного тонзиліту та деякий час протікає приховано. Такий латентний стан ревматизму може тривати тижні, а інколи місяці та навіть роки. При ревматизмі за умови відсутності належної профілактики та лікування

¹ Воробьев Р. В. Феномен здоровья: онтологический анализ : автореф. дис. на соискание учен. степ. канд. филос. наук : 09.00.01 / Р. В. Воробьев. — Саратов, 2013. — 22 с.

⁴ Киселёв Н. Н. Природно-онтологические и социокультурные основания феномена здоровья: дис. ... канд. филос. наук : 09.00.11 / Н. Н. Киселёв ; Чувашский гос. ун-т им. И. Н. Ульянова. — Чебоксары, 2009. — 152 с.

⁸ Нестеров А. Ревматизм / А. Нестеров. — М. : Медицина, 1973. — 392 с.

внаслідок вражень клапанів серця виникає його ускладнення – вади серця, що призводять до смерті чи інвалідності.

Відповідно до логіки зазначеної розповіді про ревматизм визначаються основні концепти профілактики, що формуються без детального аналізу. Це такі положення: 1) наявність зв'язку ревматизму з попередньо перенесеним тонзилітом (у розширеній трактовці – запаленням лімфоїдних утворень носу, роти, глотки та гортані – лімфоєпітеліальне кільце Пирогова), що обумовлює необхідність уважного ставлення до дітей, які перенесли запальні хвороби носоглотки та ротової порожнини; 2) урахування часового чинника – 10–14 днів після попередньо перенесеної хвороби (тонзиліту).

Незважаючи на те, що в зазначеній розповіді достатньо інформації для подальшої концептуалізації, для того, щоб сформувати концепти профілактики наступного другого рівня, необхідними є додаткові знання і коментарі як з медико-гігієнічної сфери⁸, так і у формі наративу (розповіді)⁷, який відносно знань профілактики є незнанням (точніше, не науково-практичним знанням). Отже, концептами профілактики наступного другого рівня, будуть такі уявлення: 1) наявність латентного періоду ревматизму вказує на необхідність системного спостереження за дітьми для попередження формування ускладнень та переходу хвороби в маніфестовану форму; 2) переохолодження і спадкова схильність є факторами ризику, що зумовлює необхідність врахування зазначених чинників у профілактиці; 3) актуалізація того факту, що вплив стафілококу є причиною ревматизму, який обумовлює руйнування клапанів серця, та формує вади серця, приводить нас до висновку про необхідність застосування під час занять із фізичної культури обмеження рухового режиму при ревматизмі і ревматичних хворобах, а також урахування цієї особливості при профілактиці.

Отже, щоб відбулося ефективне включення знань з профілактики ревматизму в структуру здоров'язбережувальної компетентності, недостатньо ознайомитися з розповіддю про це порушення. Необхідним для освітньої практики є формування здатності у фахівця концептуалізувати здоров'язбережувальні знання, розвивати онтологічні і системні уявлення профілактики, а також трансформувати їх на рівень індивідуальних знань. Ефективними для цього методологічними прийомами є фундаменталізація знань та їх онтологізація.

У даному прикладі системним аспектом фундаменталізації є актуалізація знань про інфекційну етіологію хвороби та патогенну дію стафілококу на клапани серця. Етіологічними чинниками виступають також системні ефекти взаємодії спадкової детермінанти та холодowego фактора.

Далі продовжимо розгляд проблеми онтологізації, яка на відмінку від фундаменталізації, є процесом, спрямованим не тільки на формування знань, але, як зазначалося вище, і на розвиток психологічної, аксіологічної та інтелектуальної складових компетентності. З позицій технологічних підходів, прийнятих в

⁸ Нестеров А. Ревматизм / А. Нестеров. — М. : Медицина, 1973. — 392 с.

⁷ Лиотар Ж.-Ф. Состояние постмодерна / Ж.-Ф. Лиотар. — М. : Ин-т эксперимент. Социологии ; СПб. : Алатея, 1998. — 160 с.

інформатиці, вважається, що онтологізація предметної сфери⁵ є виразним представленням концептуалізації цієї сфери. Незважаючи на відмінність семантики поняття онтологізація в інформатиці і гуманітарних науках, у нашій педагогічній системі їх смисли і підходи є доповнювальними. В гуманітарному дискурсі онтологія, насамперед, визначає смисли буття і аксіологію^{2; 10; 11; 13}, а в інформатиці уявляється як система специфічних знань^{5; 6; 15}, які системно і вичерпно описують певну проблему чи галузь. По-іншому ми можемо це актуалізувати як тезу про те, що онтологія визначає концептуалізацію^{2; 3; 5; 10; 6; 15} певної галузі чи проблеми як на рівні системи знань, так і напряму психології та аксіології^{2; 13}.

Проблемні напрями, які відрізняються між собою онтологіями, є відмінними також за способами концептуалізації. Отже, різні фахівці проблему здоров'я бачать, уявляють, концептуалізують, інтерпретують і вирішують по-різному. Відповідно і психологія та аксіологія певним чи значним чином відрізняються. Професійна медична метафора «ревматизм лиже суглоби і кусає серце», відображаючи онтологію і сутність ревматизму, є виразним і вдалим прикладом концептуалізації через метафоризацію.

Також і різні культури мають відмінні системи концептуалізації, що необхідно враховувати в педагогічній практиці збереження здоров'я. Тому для збереження здоров'я дітей особливо важливо навчити вчителя фізичної культури деяким особливостям концептуалізації, які характерні для медичної сфери. Рецептурні знання та навички, які активно тепер впроваджуються в освіту, не принесуть очікуваного результату, оскільки вони не містять процесуального та інструментального компонента, які забезпечували б здатність учителя концептуалізувати ситуації, пов'язані із ризиками для здоров'я, та ефективно це використовувати на практиці, що визначається онтологією певної традиції чи галузі. Навіть якщо питання тілесного здоров'я можна значною мірою вирішити за допомогою медичних працівників, тотальним моніторингом та контролем, то для збереження психологічного, психічного і духовного здоров'я цього буде недостатньо. Тому вчителю завжди потрібно розуміти онтологічні складові психологічного і духовного здоров'я.

⁵ Клещев А. С. Отношения между онтологиями предметных областей / А. С. Клещев, И. Л. Артемьева // Научно-техническая информация. — 2002. — № 1. — С. 4–17; № 2. — С. 24–31. — (Серия «Информационные процессы и системы»).

² Дацюк С. Онтологизации [электронный ресурс]: интернет-книга / С. Дацюк. — К., 2009. — Режим доступа: <http://www.uis.kiev.ua/xyz/o.htm>

¹⁰ Орловский С. Культурная норма фундаментальной онтологии [электронный ресурс] / С. Орловский // Relga : науч.-культуролог. журн. — 2014. — № 3. — Режим доступа: <http://www.relga.ru/Environ/WebObjects/tgu-www.woa/wa/Main?level1=main&level2=articles&textid=3469>

¹¹ Попов А. А. «Схема» и «символ»: на пути к недискурсивной концепции мышления / А. А. Попов, И. Д. Проскуровская // Философия науки. — 2008. — № 2. — С. 18–32.

¹³ Рубинштейн С. Л. Бытие и сознание: человек и мир / С. Л. Рубинштейн. — СПб.: Питер, 2003. — 512 с. — (Серия «Мастера психологии»).

⁶ Константинова Н. С. Онтологии как системы хранения знаний [электронный ресурс] / Н. С. Константинова, О. А. Митрофанов. — СПбУ, 2006. — Режим доступа: <http://www.ict.edu.ru/ft/005706/68352e2-st08.pdf>

¹⁵ Guarino N. Formal Ontology and Information Systems / N. Guarino // Proceeding of International Conference on Formal Ontology in Information Systems (FOIS'98): Trento, Italy, June 6–8, 1998. — Amsterdam, 1998. — P. 3–15.

³ Карпов А. О. Онтологизация, «онтологизация» и образование / А. О. Карпов // Вопросы философии. — 2013. — № 9. — С. 31–43.

Онтологічні підходи ми реалізуємо у своїй педагогічній практиці також шляхом використання задач, аналіз яких проходить індивідуально чи в умовах групової роботи. Завдання розробляються таким чином, що в них висвітлюються основні характеристики ревматизму в контексті збереження здоров'я та розвитку здоров'язбережувальної компетентності. Задачі формуються з використанням ідей телеологічності (орієнтація на вищі цілі і смисли); накладання кількох семантик (формування системи на основі кількох семантик); метафоризації знань, використання додаткових чи доповнювальних знань, які для основного смислу не є знанням⁷. Це дає можливість розглядати задачі виокремлено чи об'єднувати їх у певні системи, які репрезентуються як онтології знань. Представляємо зразок такої задачі.

Задача. В успішного учня радикально змінилася поведінка, що призвело до конфліктів з педагогами та однокласниками. Він став агресивним, брутальним, емоційно нестійким, плаксивим, з'явилися страхи, порушення сну і почерку. Значно знизилася успішність. Учень уникає занять з фізичної культури. Дитина два місяці тому перенесла тонзиліт та повністю одужала. Вищевказані проблеми з'явилися через місяць після перенесеного тонзиліту. Учителі почали вважати, що учень зазнав поганого впливу та провели з ним бесіди на моральні теми, які не дали очікуваного результату, а тільки поглибили конфлікт.

Проаналізуйте і визначте, на що вказує описаний вище стан дитини: на девіантну поведінку, невихованість чи на якусь хворобу? Про яке небезпечне порушення має подумати вчитель? Вкажіть його дії в такій ситуації.

Відповідь. Вищевказані в задачі ознаки свідчать перш за все не про невихованість дитини, а про ревматичний процес...

Крім того, ми використовуємо задачі, спрямовані на фундаменталізацію здоров'язбережувальних знань та на формування зв'язків із знаннями професійного характеру. Такого типу задачі формуються у вигляді блоків запитань пов'язаних між собою внутрішньою логікою і представляють специфічний навчальний наратив. Вони розраховані перш за все на навчання через діалог.

Ще один приклад соціального характеру стосується впливу онтології суспільних укладів на концептуалізацію та світобачення. В системі освітніх практик дисциплінарних суспільств, включаючи тоталітарні, найголовнішим показником успішності учня є відданість, слухняність, дисципліна та його старання в навчанні незалежно від кінцевого результату. Це згодом обумовлює масове входження посередніх і інтелектуально обмежених особистостей в еліту тих суспільств. Такі фахівці, імітуючи розумову чи управлінську діяльність, замість реальних результатів роботи створюють симулякри, приводячи соціум до занепаду. А у випадку з учителем фізичної культури виникає загроза для життя і здоров'я дітей. Реальні ж інтелектуали та фахівці стають маргіналами. Певною мірою це системна проблема країн пострадянського простору.

⁷ Лиотар Ж.-Ф. Состояние постмодерна / Ж.-Ф. Лиотар. — М. : Ин-т эксперимент. Социологии ; СПб. : Алатея, 1998. — 160 с.

У розвинутих суспільствах постмодерну, що будуються на ідеях комунікації, творчості та інформатизації первинним в оцінці учня стає здатність до творчості та кінцевий результат навчальної діяльності, а дисципліна вже не позиціонується як первинна та головна. Відповідно формується втрата інтелектуалів, які придатні до розумової праці.

Буття, в основі якого лежить дисципліна і незмінний порядок визначає відповідні професійні стереотипи і правила, а онтологія на основі динаміки і творчості обумовлює актуальний аспект свободи і результативності. За аналогією – в попередній доктрині фізичної культури головним було досягнення, змагання та фізична підготовка, що потребувало переважно знань конкретних стандартизованих прийомів і технологій. У сучасних освітніх інтенціях первинним стає здоров'я для чого, крім технологічних знань, необхідною є здатність аналізувати нетипові педагогічні ситуації та володіти широким спектром поведінкових сценаріїв на основі конгруентних до них психологічних характеристик.

На нашу думку, формування здоров'язбережувальної компетентності з використанням розповіді у формі повідомлення, в якій висвітлюються «рецептурні» дані профілактики ревматизму, не будуть достатніми в зв'язку з незначним об'ємом інформації про порушення. Такий підхід не сформує цільову онтологію цієї патології. А представляти більший об'єм специфічних знань для педагога не має сенсу. В процесі життя та професійної діяльності педагога зазначена інформація «розчиниться» і витісниться більш актуальними життєвими задачами та не перейде на рівень знань.

Отже, виникає певна професійна колізія – незначний об'єм знань з проблеми є недостатнім для формування знань і компетентності, а значний представляється як непотрібний. Зазначене протиріччя може бути вирішене через використання онтологічного підходу та інших засобів. Одним з таких шляхів є заміна значного об'єму знань та інформації, необхідної для формування здоров'язбережувальної компетентності, на дії процесуального характеру (процесуалізація). Це сформує відповідну онтологію знань з подальшим включенням її в структуру компетентності. Процесуалізація є загальною основою формування раціональних процесів і забезпечує їх цільову орієнтацію на всіх стадіях здійснення. Вона базується на принципах впорядкованості, спрямованості, результативності, ефективності, надійності, оперативності, гнучкості, паралельності, синхронності, ритмічності, інформативності. В нашій системі підготовки вона є шляхом формування онтологій знань і компетентності. По-іншому, це впорядкування і внутрішній трансфер знань та проведення їх через смисли збереження здоров'я та практику.

У нашій педагогічній системі актуальним в процесі онтологізації є формування онтології знань на основі деякого самоцінного значення, що відображає вищі чи актуальні смисли тієї реальності, яку ми моделюємо, а також у взаємозв'язок з відповідною аксіологією. Специфікою є також надання онтології знань певної індивідуальності, нестандартності і неповторності, що, на нашу думку, є однією з атрибутивних її ознак. Це визначається не тільки в змісті, а й у структурі знань і способі їх представлення.

У нашій педагогічній практиці чинником трансформації інформації в знання з наступним включенням знань в структуру здоров'язбережувальної компетентності є процес онтологізації^{2; 3; 5; 6; 11; 12}. Для цього в навчальному процесі крім процесуалізації необхідно застосовувати достатній, доповнювальний та надлишкові об'єми знань та інформації, концептуалізувати проблему через метафоризацію, практику і телеологізацію. Важливим у даному контексті є також активне використання систематизації, аксіологізації і психологізації знань та застосування практик інтерпретації і комунікативних взаємодій із відповідної проблеми. Знання потрібно включити в існуючі концептуальні схеми, в когнітивну сітку особистості.

На нашу думку, саме буттєві і глибинні смисли, що лежать в основі когнітивної складової мотивації, обумовлюються процесом онтологізації знань, який також визначає аксіологічний, психологічний та праксеологічний вектори збереження здоров'я. Більш лаконічно: це формується як первинність буття відносно практики, етики та психології. У педагогічній практиці нерідко ігнорують буття, нав'язуючи учневі замість нього гіпертрофований обов'язок вчитися та мораль у формі моральної інтоксикації.

Онтологізація таким чином спрямована на актуалізацію в освітній системі смислів існування та їх ієрархії та збереження здоров'я на онтологічній основі, що в епістеміологічному форматі представляється як приріст знань. Це співвідноситься з думкою С. Рубінштейна¹³ про те, що «...аналіз відношення людини до світу повинен відбуватися спочатку не в плані психологічному і суб'єктивно-етичному, а в онтологічному...».

Особливістю традиційних підходів формування і репрезентації «рецептурних здоров'язбережувальних рекомендацій» є недостатнє висвітлення системних, технологічних і онтологічних смислів профілактики, що також не сприятиме протидії ревматизму. Така профілактика визначається як функція збереження здоров'я чи якоїсь частини організму. Прикладами є такі твердження, оформлені в освітні сентенції: «куріння погано впливає на серце», «алкоголь шкодить здоров'ю» тощо. Хіба цим хтось когось зупинив?!

² Дацюк С. Онтологизации [электронный ресурс]: интернет-книга / С. Дацюк. — К., 2009. — Режим доступа: <http://www.uis.kiev.ua/xyz/o.htm>

³ Карпов А. О. Онтологизация, «онтологизация» и образование / А. О. Карпов // Вопросы философии. — 2013. — № 9. — С. 31–43.

⁵ Клещев А. С. Отношения между онтологиями предметных областей / А. С. Клещев, И. Л. Артемьева // Научно-техническая информация. — 2002. — № 1. — С. 4–17; № 2. — С. 24–31. — (Серия «Информационные процессы и системы»).

⁶ Константинова Н. С. Онтологии как системы хранения знаний [электронный ресурс] / Н. С. Константинова, О. А. Митрофанов. — СПб., 2006. — Режим доступа: <http://www.ict.edu.ru/ft/005706/68352e2-st08.pdf>

¹¹ Попов А. А. «Схема» и «символ»: на пути к недискурсивной концепции мышления / А. А. Попов, И. Д. Проскуровская // Философия науки. — 2008. — № 2. — С. 18–32.

¹² Пронин М. А. Философские и теоретические основания биорациональности в средневековом каноне тибетской медицины «Чжуд-ши» и виртуалистика / М. А. Пронин, В. А. Завьялова // Биоэтика и гуманитарная экспертиза. — 2008. — Вып. 2. — С. 164–181.

¹³ Рубинштейн С. Л. Бытие и сознание: человек и мир / С. Л. Рубинштейн. — СПб.: Питер, 2003. — 512 с. — (Серия «Мастера психологии»).

Враховуючи ідеї класиків філософії та думку С. Дацюка² про те, що знання – це процес, вибудований відповідно до різних способів онтологізації, ми актуалізуємо зазначений напрям як пріоритетний в формуванні здоров'язбережувальної компетентності. Тому більш детально зупинимося на основних аспектах процесу онтологізації в тому форматі, якому ми використовуємо його для розвитку здоров'язбережувальної компетентності. У нашій педагогічній системі формування освітніх онтологій включає такі аспекти: 1) онтологізацію медико-гігієнічних та гуманітарних основ здоров'язбереження; 2) онтологізацію основ профілактики певних патологій; 3) представлення в контексті різних онтологій життя осіб, що мають певну патологію; 4) аналіз наявних чи прихованих онтологій, які відповідають певним порушенням, що протікають латентно чи знаходяться в стані ремісії; 5) врахування взаємодії^{6; 15} між онтологіями в практиці збереження здоров'я; 6) аналіз та врахування тих реальностей (психологічних, соціальних, інформаційних), які значною мірою визначаються відповідними онтологіями; 7) врахування метаонтологій, які співвідносяться з культурами, тенденціями розвитку та політичними, релігійними і соціальними устоями життя; 8) формування здоров'язбережувальних смислів на основі онтологій; 9) урахування темпоральності та просторовості онтологій; 10) відповідно до політичних інтенцій екологізації освіти актуалізація інтегративних аспектів проблеми здоров'я та навколишнього середовища в онтологічному контексті; 11) актуалізація метаонтологій інтелектуального та духовного плану для протидії секуляризації людини та її моноонтологізації; 12) розгляд здоров'язбережувальних аспектів проблеми депопуляції в онтологічному контексті; 13) розвиток у педагога особистісних та психологічних складових необхідних для розуміння і сприйняття поліонтологічної сутності дитини. Наш підхід, що спрямований на формування цільової онтології^{6; 10} під вузьке і конкретне завдання – розвиток здоров'язбережувальної компетентності, містить також у своєму контексті інтенцію пізнати основи^{2; 10} даної проблеми.

У цьому дослідженні розглянемо перший із вказаних аспектів онтологізації здоров'язбережувальних знань. Зазначений меседж формується як онтологізація медико-гігієнічних та гуманітарних основ здоров'язбереження. Це реалізується через актуалізацію основних понять, концептів, концептуальних схем здоров'язбереження в форматі онтології знань. Зазначене є необхідним для цілісного і системного розуміння структури, магістральних напрямів, базисних ідей, стереотипів та основних смислів. З філософсько-методологічних позицій це

² Дацюк С. Онтологизации [электронный ресурс]: интернет-книга / С. Дацюк. — К., 2009. — Режим доступа: <http://www.uis.kiev.ua/xyz/o.htm>

⁶ Константинова Н. С. Онтологии как системы хранения знаний [электронный ресурс] / Н. С. Константинова, О. А. Митрофанов. — СПбУ, 2006. — Режим доступа: <http://www.ict.edu.ru/ft/005706/68352e2-st08.pdf>

¹⁵ Guarino N. Formal Ontology and Information Systems / N. Guarino // Proceeding of International Conference on Formal Ontology in Information Systems (FOIS'98): Trento, Italy, June 6–8, 1998. – Amsterdam, 1998. — P. 3–15.

¹⁰ Орловский С. Культурная норма фундаментальной онтологии [электронный ресурс] / С. Орловский // Relga : науч.-культуролог. журн. — 2014. — № 3. — Режим доступа: <http://www.relga.ru/Environ/WebObjects/tgu-www.woa/wa/Main?level1=main&level2=articles&textid=3469>

² Дацюк С. Онтологизации [электронный ресурс]: интернет-книга / С. Дацюк. — К., 2009. — Режим доступа: <http://www.uis.kiev.ua/xyz/o.htm>

підтверджуються думкою С. Дацюка про те, що «онтологія спрямована на досягнення рівня знань».

Особливістю цього підходу є те, що актуалізація здоров'язбереження в форматі онтології знань робить можливим швидко та ефективно їх рецензію на базисі психологічних механізмів гештальту, взаємодії на основі резонансних і архетипічних феноменів. При цьому збільшуватиметься психологічний потенціал особистості та проявлятиметься її творча складова. Представлення знань у форматі онтологій містить також у собі прихований потенціал операціональності, що обумовлює інтелектуалізацію сфери збереження здоров'я та актуалізує діяльнісний і технологічний аспекти. Тобто сама структура і форма подачі знань містить діяльнісний та інтелектуальний потенціали у своєму контексті.

Онтології знань активно почали розвиватися в сфері інформаційно-комукаційних технологій в 90-ті роки ХХ століття як складові системи управління знаннями (англ. – *knowledge management*). Специфікою технологічно орієнтованих онтологій знань є феномен формалізації як необхідної умови адаптації знань до використання їх в інформаційних технологіях^{5; 6; 15}. У нашій практиці необхідності в адаптації знань до комп'ютерного використання немає, але сама ідеологія онтологізації знань, яка містить системний, лаконічний і вичерпний опис певного феномену чи галузі із включенням епістеміологічного аспекту про саму структуру знань активно використовується. По аналогії, як в психології ефективною виявилася комп'ютерна метафора психіки.

Використання онтологій знань в нашому випадку є актуальним також у зв'язку з необхідністю формування у вчителя фізичної культури здатності вдосконалювати свою здоров'язбержувальну компетентність, керуючись ідеологією персонального управління знаннями (англ. – *personal knowledge management*). У цій перспективній системі містяться такі важливі складові, як пошук, набуття, поширення, накопичення, створення знань та комунікація і співробітництво на їх основі. Важливою є онтологізація знань у зв'язку з тим, що онтології лежать в основі процесів концептуалізації саме в площині практичної діяльності.

У цільових онтологіях знань відображається структура певних напрямів збереження здоров'я. У даному випадку інтегруються структури знань медико-гігієнічної та гуманітарної сфер. Таким чином, формування онтологій знань завдяки особливостям своєї структури сприяє розвитку нових смислів, тобто проходить приріст знань, що разом з наявними у вчителя специфічними знаннями також сприяє концептуалізації педагогічних ситуацій відповідно до смислів збереження здоров'я. Тому, щоб педагог міг використати потенціал медико-гігієнічних знань у структурі здоров'язбержувальної компетентності, в цільових онтологіях, окрім гуманітарних знань, мають бути відображені такі важливі складові: морфофункціональна і біохімічна характеристика організму, поняття

⁵ Клещев А. С. Отношения между онтологиями предметных областей / А. С. Клещев, И. Л. Артемьева // Научно-техническая информация. — 2002. — № 1. — С. 4–17; № 2. — С. 24–31. — (Серия «Информационные процессы и системы»).

⁶ Константинова Н. С. Онтологии как системы хранения знаний [электронный ресурс] / Н. С. Константинова, О. А. Митрофанов. — СПбУ, 2006. — Режим доступа : <http://www.ict.edu.ru/ft/005706/68352e2-st08.pdf>

¹⁵ Guarino N. Formal Ontology and Information Systems / N. Guarino // Proceeding of International Conference on Formal Ontology in Information Systems (FOIS'98): Trento, Italy, June 6–8, 1998. — Amsterdam, 1998. — P. 3–15.

про патологію та профілактику статистично значущих патологій. Крім того, необхідно висвітлити загальні уявлення про різні напрями медико-гігієнічних знань на рівні, необхідному не для практичного використання, а для створення онтологій знань, які входять в структуру компетентності як цілісний образ (гештальт). Уточнимо, що саме для створення ефекту завершеності і цілісності необхідні «надлишкові» чи «додаткові» знання, без яких не буде сформована онтологія як гештальт.

Здатність до концептуалізації і формування смислів здоров'язбереження, а також феномен цілісності онтології знань є передумовою для розвитку інструменталізації знань та формування відповідної мотивації, відповідальності та психологічної надійності. Отже, можемо актуалізувати важливий аспект онтологізації як вплив на якості особистості та її психологію за принципом – онтологія знань визначає онтологію здоров'язбережувальної компетентності. Щоб бути професіоналом, учитель має мислити і діяти через призму онтологій. Таким чином, розглянувши здоров'язбережувальні аспекти використання онтологічного підходу ми актуалізуємо ідею активного його використання, що відображено в латинській сентенції «Age rese quituresse» (З буття витікає дія).

Висновки

1. Профілактика ревматизму формується на основі феноменологічної достовірності. Актуалізація профілактики ревматизму містить фундаментальні та технологічні складові, на основі яких формується цільова онтологія знань із зазначеної патології. Серед важливих аспектів профілактики ревматизму, які входять в цільову онтологію знань, необхідно відзначити такі концепти і факти: зв'язок хвороби з попередньо перенесеним тонзилітом, небезпечний в плані формування порушення час, що є латентним періодом хвороби терміном в 10–14 днів після перенесеного тонзиліту; латентний перебіг – протягом двох тижнів, а то й місяців і років; патогенетичний механізм, що реалізується через вплив стафілококової інфекції полягає в системному враженні сполучної тканини, а перш за все, клапанів серця; залежність патології від факторів спадковості, переохолодження, інфікування та певною мірою від стресів різної природи і хронічних перевантажень. Ускладнення ревматизму проявляється у формуванні набутих вад серця, що призводять до інвалідності й смерті. Клінічно хвороба може проявлятися перехідними порушеннями в опорно-руховому апараті, зниженням функціональних можливостей серцево-судинної системи та зміною психологічного статусу, а в деяких випадках порушеннями психіки.

2. Особливістю профілактики ревматизму в умовах кризового суспільства є недостатня увага, яка приділяється його попередженню в зв'язку із прихованим перебігом. Деякі педагогічні «здоров'язбережувальні» технології у формі загартовування чи постійного перевантаження дітей ранковою гімнастикою в комбінації з раннім навчанням і його інтенсифікацією стають чинником ризику виникнення ревматизму.

3. Первинні смисли збереження здоров'я значною мірою визначаються онтологіями, які також знаходяться в основі аксіологічного, технологічного та психологічного компонентів здоров'язбережувальної компетентності вчителя

фізичної культури. Онтологізація впливає на формування особистісної і психологічної складових здоров'язбережувальної компетентності на основі усвідомлення та прийняття поліонтологічності дитини як в нормі, так і в стані патології. Рецепція онтологічних аспектів проблеми здоров'я, а також аналіз онтологічних проблем хворих ревматизмом впливає на розвиток доброчинності, толерантності, психологічної надійності, милосердя та відповідальності як необхідних психологічних та особистісних складових здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури.

4. Інноваційним аспектом онтологізації здоров'язбережувальних знань є розвиток у вчителя фізичної культури здатності швидко й ефективно концептуалізувати проблеми, пов'язані із здоров'ям учнів, та проводити профілактику патологій. Процес онтологізації знань протидіє сучасній тенденції формування онтологічно редукованих знань та подальшій секуляризації культури й особистості. Побудова онтологій знань є інноваційною складовою в системі розвитку персонального управління знаннями (англ. – personal knowledge management), що сприяє технологізації роботи із знаннями та інформацією. Онтологічна унікальність та індивідуальність педагога у взаємозв'язку з духовним наповненням є основою його професійної реалізації, життєтворчості, педагогічної майстерності та умовою збереження власного здоров'я.

Перспективи подальших розвідок у цьому напрямі

Продовжити розробку аксіологічних аспектів збереження кардіологічного здоров'я в контексті онтологічного підходу. Актуалізувати формування варіативних онтологій знань з профілактики статистично значущих порушень серцево-судинної системи в контексті розвитку здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури.

Список використаних джерел

1. Воробьев Р. В. Феномен здоровья: онтологический анализ : автореф. дис. на соискание учен. степ. канд. филос. наук : 09.00.01 / Р. В. Воробьев. — Саратов, 2013. — 22 с.
2. Дацюк С. Онтологизации [электронный ресурс]: интернет-книга / С. Дацюк. — К., 2009. — Режим доступа: <http://www.uis.kiev.ua/xyz/o.htm>
3. Карпов А. О. Онтологизация, «онтологизация» и образование / А. О. Карпов // Вопросы философии. — 2013. — № 9. — С. 31–43.
4. Киселёв Н. Н. Природно-онтологические и социокультурные основания феномена здоровья: дис. ... канд. филос. наук : 09.00.11 / Н. Н. Киселёв ; Чувашский гос. ун-т им. И. Н. Ульянова. — Чебоксары, 2009. — 152 с.
5. Клещев А. С. Отношения между онтологиями предметных областей / А. С. Клещев, И. Л. Артемьева // Научно-техническая информация. — 2002. — № 1. — С. 4–17; № 2. — С. 24–31. — (Серия «Информационные процессы и системы»).
6. Константинова Н. С. Онтологии как системы хранения знаний [электронный ресурс] / Н. С. Константинова, О. А. Митрофанов. — СПГУ, 2006. — Режим доступа : <http://www.ict.edu.ru/ft/005706/68352e2-st08.pdf>

7. Лиотар Ж.-Ф. Состояние постмодерна / Ж.-Ф. Лиотар. — М. : Ин-т эксперимент. Социологии ; СПб. : Алатая, 1998. — 160 с.
8. Нестеров А. Ревматизм / А. Нестеров. — М. : Медицина, 1973. — 392 с.
9. Носов Н. А. Виртуальная психология / Н. А. Носов. — М. : Аграф, 2000. — 432 с.
10. Орловский С. Культурная норма фундаментальной онтологии [электронный ресурс] / С. Орловский // Relga : науч.-культуролог. журн. — 2014. — № 3. — Режим доступа : <http://www.relga.ru/Environ/WebObjects/tgu-www.woa/wa/Main?level1=main&level2=articles&textid=3469>
11. Попов А. А. «Схема» и «символ»: на пути к недискурсивной концепции мышления / А. А. Попов, И. Д. Проскуровская // Философия науки. — 2008. — № 2. — С. 18–32.
12. Пронин М. А. Философские и теоретические основания биорациональности в средневековом каноне тибетской медицины «Чжуд-ши» и виртуалистика / М. А. Пронин, В. А. Завьялова // Биоэтика и гуманитарная экспертиза. — 2008. — Вып. 2. — С. 164–181.
13. Рубинштейн С. Л. Бытие и сознание: человек и мир / С. Л. Рубинштейн. — СПб. : Питер, 2003. — 512 с. — (Серия «Мастера психологии»).
14. Хайдеггер М. Время и бытие / М. Хайдеггер. — М. : Республика, 1993. — 445 с.
15. Guarino N. Formal Ontology and Information Systems / N. Guarino // Proceeding of International Conference on Formal Ontology in Information Systems (FOIS'98): Trento, Italy, June 6–8, 1998. – Amsterdam, 1998. — P. 3–15.

SYSTEMATIC AND ONTOLOGICAL ASPECTS OF RHEUMATISM PREVENTION IN THE CONTEXT OF FORMING THE HEALTH PRESERVING COMPETENCE OF A PHYSICAL EDUCATION TEACHER

The actuality of the problem of PE teacher's health preserving competence development using the transfer of modern systems of rheumatism prevention and taking into consideration the principles of systemacy and ontological views is determined by the necessity of broadening the teachers' knowledge about cardiac health. There is an important need to fundamentalize, acsiologize and technologize the heath preserving and professional knowledge.

Among the relevant aspects of rheumatism prevention, which are part of the target knowledge ontology, the following concepts and facts must be mentioned: the connection of the illness with the previously adopted tonsillitis, the dangerous period of disease development, i.e. the latent period of the disease which lasts 10–14 days after the tonsillitis; dependence of the pathology on the heredity factor, overcooling, infection and, to certain extent, stresses of various kinds and chronic overloads; the existence of complications in forms of acquired heart diseases, which lead to disabilities and death, etc. Certain pedagogical “health preserving” technologies in form of conditioning to the cold or constant overloading of pupils with morning exercises together with early beginning of education and its intensification may be the risk factors for rheumatism development.

Ontology based development influences the formation of the psychological component of the health preserving competence based on the realization and accepting the phenomenon of poly-ontologism of a child both in normal and pathology state. Reception of the ontological aspects of the health preserving problem influences the development of charity, tolerance, psychological reliability, mercy and responsibility as necessary components of the PE teacher's health preserving competence. The innovative aspect of ontology based development, which is presented as the development of a teacher's ability to effectively conceptualize problems related to pupils' health, is determined. The ontological and health preserving aspects of the personal knowledge management are actualized. The ontological uniqueness and individuality of a teacher together with spiritual fulfillment are the basis for his or her professional accomplishment, creativity, pedagogical talent as well as the condition for preserving their own health.