
УДК 796.01
ББК 75.110
X 15

С.А. Хазова

Кандидат педагогических наук, доцент кафедры теоретических основ физического воспитания Института физической культуры и дзюдо Адыгейского государственного университета; E-mail: snezhana_khazova@mail.ru

Л.В. Манжос

Физиолог лаборатории мониторинга здоровья научно-исследовательского института комплексных проблем Адыгейского государственного университета; E-mail: snezhana_khazova@mail.ru

Л.В. Оспищева

Кандидат исторических наук, социолог лаборатории мониторинга здоровья научно-исследовательского института комплексных проблем Адыгейского государственного университета; E-mail: snezhana_khazova@mail.ru

ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ

(Рецензирована)

Аннотация. В статье обоснована значимость мониторинга знаний и представлений студентов о здоровом образе жизни, его компонентах и факторах. Описано содержание ежегодных мониторингов «Здоровый образ жизни», проводящихся в Адыгейском государственном университете. Представлен сравнительный анализ результатов мониторингов 2011 и 2012 гг. Исследуемые показатели дифференцированы на три группы. Первая — знания респондентов о факторах и значении здорового образа жизни, самооценка здоровья и образа жизни. Вторая — самооценка студентами двигательной активности и их представления о типичных причинах ведения физически пассивного образа жизни, предпочтительные способы и виды двигательной активности обучающихся и т.п.; третья — показатели подверженности обучающихся табакокурению и злоупотреблению алкоголем, соответствующих предпочтений, отношения респондентов к соответствующим запретительным мерам и штрафным санкциям и т.п. По трем группам проведен сравнительный анализ результатов двух мониторингов, определены достоверные изменения некоторых показателей, охарактеризованы наметившиеся положительные и отрицательные тенденции.

Ключевые слова: здоровый образ жизни, факторы здоровья и показатели здорового образа жизни, мониторинг, самооценка.

S.A. Khazova

Candidate of Pedagogy, Associate Professor of Theoretical Bases of Physical Training Department of Institute of Physical Culture and Judo, Adyghe State University; E-mail: snezhana_khazova@mail.ru

L.V. Manzhos

Physiologist of Health Monitoring Laboratory of Research Institute of Complex Problems, Adyghe State University; E-mail: snezhana_khazova@mail.ru

L.V. Ospishcheva

Candidate of Historical Sciences, Sociologist of Health Monitoring Laboratory of Research Institute of Complex Problems, Adyghe State University; E-mail: snezhana_khazova@mail.ru

DYNAMICS OF INDICATORS SHOWING THE HEALTHY LIFESTYLE OF STUDENTS

Abstract. The paper shows the importance of monitoring of students' knowledge and ideas of a healthy lifestyle, its components and factors. "The Healthy Lifestyle" annual monitorings held at the Adyghe State University are described. The comparative analysis of results of 2011 and 2012 monitorings is given. Studied indicators are subdivided into three groups. The first group includes knowledge of respondents of factors and importance of a healthy lifestyle, a health and way of life self-assessment. The second group comprises a self-assessment by students of physical activity and their idea of the typical reasons of maintaining physically passive way of life, preferable ways and types of physical activity of students, etc.; and the third group contains indicators showing students' subjection to tobacco smoking and the alcohol, the corresponding preferences, the relation of respondents to the appropriate prohibitive and punitive measures, etc. The comparative analysis of results of two monitorings is made for three groups; reliable changes of some indicators are defined; positive and negative tendencies are characterized.

Keywords: healthy lifestyle, factors of health, healthy lifestyle indicators, monitoring, self-assessment.

Введение. В последние десятилетия в России обострились проблемы сохранения и укрепления здоровья населения (В.К. Бальсевич, Э.Ф. Вайнер, Л.И. Лубышева, П.А. Рожков, К.Д. Чермит и др.). Поскольку здоровье является как личной ценностью граждан, так и значимым фактором благополучия общества, решению указанных проблем государство уделяет серьезное внимание.

Формированию и поддержанию здоровья способствуют не только эффективная система здравоохранения, но и, прежде всего, профилактика болезней, в которой ключевое место занимает образ жизни людей, обеспечивающий хорошее эмоционально-психологическое и физическое самочувствие, активность и работоспособность, устойчивость к негативным воздействиям внешней среды (П.А. Виноградов, В.И. Дубровский, Н.Б. Коростелев, В.В. Марков, В.В. Путин, П.А. Рожков и др.). Поэтому важное место в данном аспекте занимают научные исследования и практическая деятельность, связанные с формированием у граждан навыков и мотивов здорового образа жизни.

Одним из компонентов указанной деятельности является исследование актуального уровня сформированности здорового образа жизни граждан. То есть важным направлением профилактики болезней, поддержания и укрепления здоровья представляется мониторинг знаний о сущности и факторах здоровья, о собственном здоровье и возможностях его поддержания

и укрепления; уровня двигательной активности, степени использования потенциала физической культуры и спорта в здоровьесберегающих целях и обуславливающих их факторах; отношение и степень приверженности к вредным привычкам [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 и др.]. Его проведение представляется важным как с точки зрения проектирования комплекса мер по целенаправленному формированию здорового образа жизни, так и в контексте оценки степени эффективности данного процесса, его коррекции, определения ключевых проблем и наиболее действенных способов их решения. В связи с этим в Адыгейском государственном университете организуются и проводятся мониторинги «Здоровый образ жизни».

Цель и методика исследования. Мониторинг «Здоровый образ жизни» посвящен изучению отношения студентов Адыгейского государственного университета к собственному здоровью и к возможностям поддержания здорового образа жизни. В 2011 году его участниками стали 367 студентов (мужчин — 39,51%, женщин — 60,49%) 12 факультетов, а в 2012 году — 174 студента 12 факультетов, из которых женщины составили 37,9%, мужчины — 62,1%. Разработанная анкета состояла из вопросов закрытого типа, относящихся к демографической и основной частям. Основная часть включала:

— 19 вопросов, касающихся информации об объективных показателях и самооценке студентами собственного

здоровья, об отношении учащихся к здоровому образу жизни и их оценке собственного образа жизни, об уровне знаний респондентов относительно факторов ухудшения здоровья и традиционных источниках получения необходимой информации и т.д.;

— 12 вопросов, ответы на которые позволяют определить уровень двигательной активности студентов, предпочтительные способы и виды двигательной активности, типичные причины ведения физически пассивного образа жизни и т.п.;

— 22 вопроса относительно подверженности обучающихся табакокурению и злоупотреблению алкоголем, соответствующих предпочтений, отношения респондентов к соответствующим запретительным мерам и штрафным санкциям и т.п.

Обработка результатов анкетирования позволила получить необходимые данные по отдельным мониторингам; при их сравнении выявились типичные характеристики, а также наметились тенденции изменения исследованных показателей здорового образа жизни студентов. Определение достоверности различий между результатами исследований 2011 и 2012 гг. осуществлялось с применением метода выборочных долей Стьюдента.

Ниже приведены итоги мониторингов и их сравнение в соответствии с последовательностью вопросов анкеты.

1. Знания и представления о здоровом образе жизни, самооценка здоровья и образа жизни. Больше половины респондентов (2011 г. — 56%, 2012 г. — 56,9%, $P>0,05$) оценивают свое здоровье, как хорошее (45% и 43,7% соответственно, $P>0,05$) и очень хорошее (соответственно 11% и 13,2%, $P>0,05$). На плохое и очень плохое состояние здоровья указали лишь 2% опрошенных в 2011 г. и 1,1% — в 2012 г. ($P>0,05$), остальные (по 42,0%) оценили состояние своего здоровья как среднее. При этом на отсутствие у них хронических заболеваний в 2011 году указали 57% студентов, а в 2012 — уже 67,4%, что достоверно больше

результатов предыдущего мониторинга ($P<0,05$). Список наиболее типичных хронических заболеваний включает заболевания опорно-двигательного аппарата (2011 г. — 14,4%, 2012 г. — 12,2%), желудочно-кишечного тракта (соответственно 11,4% и 7,6%) и сердечно-сосудистой системы (9% и 8,1%). За год удельный вес различных заболеваний изменился (хотя и не на статистически значимом уровне) следующим образом: снизилось количество студентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой системы, почек и увеличилось — с заболеваниями печени и дыхательной системы.

Подавляющее большинство участников мониторинга (2011 г. — 82%, 2012 г. — 83,3%, $P>0,05$) отметили, что следят за своим здоровьем, причем утверждали это уверенно 21% и 27,0% соответственно. Абсолютно не уделяют внимания собственному здоровью только 1% (2011 г.) и 0,6% (2012 г.) опрошенных ($P>0,05$). Однако некоторые дальнейшие исследования противоречат указанной самооценке. Так, на собственную осведомленность об уровне холестерина в крови указали только 6,7% (2011 г.) и 6,9% (2012 г.) респондентов ($P>0,05$). Кроме того, согласно ответам на вопросы анкеты, в 2011 году только 31,7% студентов регулярно (16%) и относительно регулярно (15,7%) проходят медицинские обследования, 60,3% опрошенных делают это эпизодически. В 2012 году соответствующие результаты составили: проходят обследования — 27,0% студентов, из них регулярно — 9,8%, относительно регулярно — 17,2%, эпизодически — 62,1%. Достоверные различия между указанными результатами двух мониторингов отсутствуют ($P>0,05$).

Со времени проведения первого мониторинга достоверно изменились следующие показатели: осведомленность о возможностях прохождения медицинских обследований, помимо обязательных для студентов ежегодных медосмотров — 44,7% (2011 г.) и 59,8% (2012 г.) респондентов ($P<0,05$),

и реальное использование таких возможностей — соответственно 7,5% и 18,4% ($P < 0,05$). То есть проведенная в данном направлении просветительская и пропагандистская работа в университете дала положительные результаты.

Как здоровый собственный образ жизни в 2011 году оценили 77% студентов, в 2012 году — 76,5% студентов ($P > 0,05$), однако при этом количество респондентов, утверждающих это с уверенностью, уменьшилось с 45% до 32,2% ($P < 0,05$). То есть наметилась тенденция к снижению количества студентов, с достаточной вероятностью придерживающихся норм и правил здорового образа жизни. Остальные 23% и 23,5% респондентов соответственно отметили, что их образ жизни нельзя назвать здоровым.

Достоверно снизились показатели влияния средств массовой информации на осведомленность и мотивацию студентов к ведению здорового образа жизни. Так, в 2011 году только 26% студентов отметили, что практически не замечают рекламы здорового образа жизни, а в 2012 году таких респондентов оказалось 40,2% ($P < 0,05$). При этом сохраняется рейтинг популярности разных типов рекламы: на первом месте — теле- и радиореклама (2011 г. — 37%, 2012 г. — 40,8%), на втором — Интернет-реклама (2011 г. — 22%, 2012 г. — 23,6%), на последнем — наружная реклама ЗОЖ (2011 г. — 12%, 2012 г. — 9,2%).

Причинами, по которым некоторые люди не стремятся вести здоровый образ жизни, по мнению студентов, являются: лень (2011 г. — 36%, 2012 г. — 52,3%), нехватка времени и сил (2011 г. — 40%, 2012 г. — 18,4%). Примечательно, что в течение года достоверно увеличилось количество опрошенных, назвавших реальной причиной лень, и уменьшилось количество респондентов, оправдывающих отсутствие стремления к здоровому образу жизни недостатком времени и сил ($P < 0,05$). Это, возможно, свидетельствует о тенденции к более критическому отношению студентов к данному вопросу.

По мнению студентов, наиболее значимыми факторами ухудшения здоровья людей являются: вредные привычки (курение — 18% (2011 г.) и 46,2% (2012 г.), злоупотребление алкоголем — 19% (2011 г.) и 36,4% (2012 г.)), двигательная пассивность (17% и 40,5% соответственно) и нервные стрессы (12% и 30,6% соответственно). Вышеприведенные результаты характеризуются достоверными различиями для двух мониторингов, что свидетельствует об осознании студентами указанных факторов как ключевых причин ухудшения здоровья человека.

Наиболее популярными у студентов способами поддержания и сохранения здоровья оказались: в 2011 году — прогулки на свежем воздухе (25%), занятия физической культурой, включая фитнес (23%), соблюдение режима питания и прием витаминов (по 17%); в 2012 году — самостоятельные занятия физической культурой (73,0%), прогулки на свежем воздухе (60,9%) и контроль собственного веса (39,7%). Таким образом, наметилась тенденция к повышению значимости физической культуры и спорта как фактора поддержания и укрепления здоровья, которая начала проявляться в повышении реальной двигательной активности респондентов. Об этом свидетельствуют результаты анкетирования по следующему блоку вопросов.

2. Двигательная активность студентов. Результаты анкетирования показали, что систематически с разной периодичностью использовали средства физической культуры в оздоровительных целях 57% (ежедневно — 7%, 3 раза в неделю — 20%, 1-2 раза в неделю — 30%) студентов в 2011 году и 67,8% (13,2% — ежедневно, 21,3% — примерно через день, 33,3% — раз в три дня) — в 2012 году ($P < 0,05$). Вообще не занимались физической культурой и спортом в оздоровительных целях 13% и 15,5% опрошенных соответственно ($P > 0,05$), а делали это эпизодически (реже 1 раза в неделю) 27% (2011 г.) и 13,3% ($P < 0,05$). Примечательно, что количество респондентов, эпизодически занимающихся

оздоровительной физической культурой, статистически значимо уменьшилось благодаря увеличению частоты занятий.

Наиболее предпочтительными для респондентов оказались оздоровительные занятия физической культурой у себя дома (2011 г. — 42%, 2012 г. — 43,8%) и в спортивных залах по месту учебы (2011 г. — 32%, 2012 г. — 45,8%). За год достоверно повысилась в данном контексте популярность спортивной базы университета ($P < 0,05$). В наименьшей степени респондентами используются возможности плавательных бассейнов (2% и 2,1% соответственно) и спортивно-оздоровительных центров (5% и 9% соответственно).

И в 2011, и в 2012 годах наиболее типичной причиной, мешающей заниматься оздоровительной физической культурой, студенты назвали недостаток свободного времени, однако количество респондентов, выбравших данный вариант ответа, статистически значимо увеличилось: от 35% до 53,4% ($P < 0,05$). Возможно, это связано с объективными причинами: усложнением учебной программы, необходимостью совмещать учебу с работой и т.д. В любом случае, данная тенденция вызывает тревогу и требует специальной просветительско-пропагандистской работы.

Очевидно, студенты испытывают недостаток возможностей заниматься физической культурой на специально организованных спортивных базах, причем удобство расположения таких баз (близость к дому) имеет для них важное значение. Положительные ответы подавляющего большинства респондентов (86,5% в 2011 г., 85,1% в 2012 г.) на вопрос «Если бы в непосредственной близости от вашего дома появились бесплатные спортивные площадки, беговая дорожка, велосипедные дорожки, каток, Вы бы стали активнее заниматься физкультурой?» свидетельствуют о необходимости и возможности использования для повышения двигательной активности молодежи потенциала организованных форм занятий физической культурой. Данный

результат, по-видимому, прямо коррелирует с вышеотмеченным ростом дефицита свободного времени у учащейся молодежи.

3. Вредные привычки. Подавляющее большинство респондентов не подвержены вредной привычке табакокурения. Так, не курят и никогда не курили 82,9% от общего числа опрошенных в 2011 году и 88,5% — в 2012 году; соответственно 4,3% 5,2% курили ранее, но в настоящий момент не курят. Курящие респонденты отдают предпочтение сигаретам с фильтром (94% — 2011 г., 90,9% — 2012 г.). Тот факт, что 6% и 9,1% студентов соответственно указали, что в течение последних 30 дней курили электронные сигареты, возможно, свидетельствует об их стремлении бросить курить.

О том, что в случае серьезного повышения цен на табачные изделия они бросят курить, в 2011 году заявили 46%, а в 2012 году — 50,0% «курильщиков». Остальные отметили, что либо станут курить меньше (40% и 20,0% соответственно), либо не станут ничего менять (14% и 30,0% соответственно). Можно видеть, что, к сожалению, количество студентов, для которых в данном контексте может оказаться эффективным использование финансовых рычагов, статистически значимо уменьшилось ($P < 0,05$).

Предупредительные надписи о вреде курения на пачках сигарет полноценно свою роль не выполняют. 26% (2011 г.) и 27,5% (2012 г.) студентов отмечали, что абсолютно не обращают на них внимания, причем соответственно 9% и 10,3% — вообще их не видят.

Студенты весьма позитивно и решительно настроены относительно запрета на курение в общественных местах, причем количество респондентов, в разной степени согласных с данным запретом, за год статистически значимо увеличилось. Так, в 2011 году за полный запрет на курение сразу в больницах, барах и ресторанах, вузах, спортивных комплексах и т.п. высказались 22% опрошенных, а в 2012 году — уже 63,6% ($P < 0,05$).

Перспектива запрета на курение в барах, ресторанах «пугает» только 5% (2011 г.) и 7,5% (2012 г.) респондентов, отметивших, что в таком случае станут реже посещать эти заведения. Для 15% студентов в 2011 году и 28,7% — в 2012 году такой запрет, напротив, повысил бы притягательность указанных мест отдыха, причем количество респондентов данной группы достоверно увеличилось ($P < 0,05$), что позволяет говорить о наметившейся положительной тенденции в отношении студентов к курению в общественных местах.

Подавляющее большинство респондентов не употребляют алкогольных напитков, причем 51% (2011 г.) и 47,1% (2012 г.) — никогда этого не делали. При этом наименьшей популярностью пользуются крепкие алкогольные напитки — их студенты употребляли не чаще 1 раза в месяц (22% в 2011 г., 29,7% в 2012 г.), либо практически не употребляли (62% в 2011 г., 43,2% в 2012 г.). Однако количество опрошенных, не употребляющих крепкие алкогольные напитки, достоверно уменьшилось за год ($P < 0,05$). Наиболее популярным является пиво, причем его популярность статистически значимо повышается. Так, в 2011 году студентов, употребляющих его чаще одного раза в месяц, было 14%, а в 2012 году стало 40,5% ($P < 0,05$).

Антитабачная и антиалкогольная реклама не замечается почти половиной респондентов, причем ее действенность в связи с этим имеет тенденцию к снижению. Так, в 2011 году соответствующую рекламу не замечали 20% и 29% опрошенных соответственно, а в 2012 году их стало уже 43,1% и 42,0% соответственно ($P < 0,05$). Наиболее заметной для студентов является реклама на телевидении (антитабачная — 34% (2011 г.) и 32,2% (2012 г.); антиалкогольная — по 23% в 2011 г. и 2012 г.). Действенность Интернет-рекламы антитабачного содержания достоверно повысилась — в 2011 году на нее обращали внимание 6%, а в 2012 году — уже 20,1% студентов ($P < 0,05$); для антиалкогольной Интернет-рекламы существенных изменений

не произошло (13% в 2011 г., 12,6% в 2012 г., $P > 0,05$).

Резюме. Проведенные исследования, анализ и сравнение результатов мониторинга «Здоровый образ жизни», полученных в 2011 и 2012 годах, позволяют заключить следующее. Студенты преимущественно склонны оценивать состояние своего здоровья как достаточно хорошее, причем в 2012 году существенно увеличилось количество обучающихся, не имеющих хронических заболеваний. Однако изменения в удельном весе имеющих заболевания определяют необходимость в усилении мер, касающихся профилактики и лечения болезней почек и дыхательной системы.

Несмотря на то, что респонденты уверены в том, что уделяют достаточно внимания собственному состоянию здоровья, их мнение не подтверждается реальными знаниями относительно мест, способов и возможностей поддержания и укрепления здоровья. При этом все же отмечена тенденция как к повышению осведомленности обучающихся по указанным вопросам, так и к степени использования соответствующих возможностей. Это подтверждает эффективность ведущейся в вузе просветительско-пропагандистской работы и обуславливает важность ее продолжения.

Наметились тенденции уменьшения количества студентов, считающих, что ведут здоровый образ жизни, а также снижения позитивного влияния в данном контексте средств массовой информации. Устойчивый рейтинг типов соответствующей социальной рекламы позволяет предположить, что повышение значимости этой рекламы, как средства просвещения и пропаганды здорового образа жизни, возможно путем более качественного использования потенциала телевидения и радиовещания и, особенно, современных информационных технологий, столь популярных среди молодежи.

Характер причин, мешающих респондентам вести здоровый образ жизни, обуславливает важность усиления воспитательной работы, касающейся

противодействия двигательной пассивности, лени, а также обучения студентов основам грамотного распределения времени, соблюдения режима труда и отдыха, организации физкультурно-активного досуга. При этом популярность физической культуры и спорта, как средства поддержания и укрепления здоровья, в целом повысилась, как и востребованность физкультурно-спортивной базы университета. Однако ее действенность в данном аспекте не вполне удовлетворительна, что обуславливает важность усиления просветительско-пропагандистской деятельности вуза в области реального повышения двигательной активности студентов.

Ситуация с подверженностью студентов вредным привычкам достаточно благополучная и в целом имеет тенденцию к дальнейшему улучшению. Однако ухудшение результатов по не-

которым показателям (в частности, уменьшение количества обучающихся, вообще не употребляющих крепких алкогольных напитков, увеличение частоты употребления пива и др.) определяет важные направления профилактики табакокурения и употребления алкоголя. Действенными в данном контексте представляются как финансовые и запретительные меры государственного уровня, так и повышение эффективности использования теле- радио- и Интернет-пространства в соответствующих просветительско-пропагандистских целях.

В целом результаты представленных исследований позволили получить важную информацию об актуальном состоянии и типичных проблемах образа жизни студентов, которая может и должна стать базой для организации целенаправленной воспитательной деятельности вуза.

Примечания:

1. Абаскалова Н.П. Теория и практика формирования здорового образа жизни учащихся и студентов в системе «школа-вуз»: автореф. дис. ...д-ра пед. наук. Барнаул, 2000. 48 с.
2. Байнер К., Шенберг Л. Здоровый образ жизни. М.: Ось, 1997.
3. Бальсевич В.К., Лубышева Л.И. Ценности физической культуры в здоровом стиле жизни // Теория и практика физической культуры. 1994. №4. С. 3-5.
4. Дуркин П.К. К решению проблемы формирования здорового образа жизни населения России // Теория и практика физической культуры. 2002. №8. С. 2-5.
5. Курьсь В.Н. Всеобщее физкультурное образование — путь к здоровью нации // Вестник Ставропольского государственного университета. 1998. Вып. 16. С. 140-146.
6. Лубышева Л.И. Современный ценностный потенциал физической культуры и спорта и пути его освоения обществом и личностью // Теория и практика физической культуры. 1997. №6. С. 10-15.
7. Лукьяненко В.П. Формирование здорового образа жизни // Физическая культура в школе. 2002. №1. С. 37-39.
8. Марков В.В. Основы здорового образа жизни и профилактика болезней: учеб. пособие для студентов вузов. М.: Академия, 2001. 320 с.
9. Соловьев Г.М. Центры здоровья как организационно-педагогических фактор и условие формирования здорового образа жизни студентов // Теория и практика физической культуры. 1999. №4. С. 21-25.
10. Трещева О.Л. Программно-методические основы обучения ЗОЖ учащихся общеобразовательной школы // Теория и практика физической культуры. 2001. №2. С. 8-12.

References:

1. Abaskalova N.P. Theory and practice of formation of a healthy lifestyle of pupils and students in the system of «school-higher school»: Diss. abstract for the Dr. of Pedagogy degree. Barnaul, 2000. 48 pp.
2. Bayner K., Schenberg L. A healthy lifestyle. M.: Os, 1997.
3. Balsevich V.K., Lubysheva L.I. Values of physical culture in healthy lifestyle // Theory and practice of physical culture. 1994. No. 4. P. 3-5.
4. Durkin P.K. On the solution of the problem of formation of a healthy lifestyle of the Russian population // Theory and practice of physical culture. 2002. No. 8. P. 2-5.
5. Kurys V.N. General sports education as a way to nation health // The Bulletin of the Stavropol State University. 1998. Issue 16. P. 140-146.

-
6. Lubysheva L.I. Modern value potential of physical culture and sports and ways of its development by society and personality // Theory and practice of physical culture. 1997. No. 6. P. 10-15.
 7. Lukyanenko V.P. Healthy lifestyle formation // Physical culture at school. 2002. No. 1. P. 37-39.
 8. Markov V.V. Bases of a healthy lifestyle and prevention of diseases: a manual for students of higher schools. M.: Academiya, 2001. 320 pp.
 9. Solovyov G.M. Centres of health as organizational and pedagogical factor and condition of formation of a healthy lifestyle of students // Theory and practice of physical culture. 1999. No. 4. P. 21-25.
 10. Treshcheva O.L. Programme and methodological bases of training of a healthy lifestyle of pupils of comprehensive school // Theory and practice of physical culture. 2001. No. 2. P. 8-12.