тренінг включав в себе набір вправ спрямований на розвиток сили м'язів черевного пресу та передньої і задньої частини стегна. Вправи виконуються у положенні, що розвантажує хребет. Силові вправи чергувалися із вправами на відновлення, або на розтягнення м'язів. Вправи виконувались у стандартному темпі. Інтенсивність середня (120-130 уд/хв.) Тривалість 15-16хв. Вправи для розвитку гнучкості включали в себе комплекс статичних і динамічних вправ. Вони виконувались у положеннях стоячи, сидячи, лежачи або біля шведської стінки. Цей комплекс вправ був спрямований на розвиток як активної, так і пасивної гнучкості. Інтенсивність невисока. Тривалість 9-11хв. Тривалість заключної частини складала 3,55 хв і була спрямована на зниження активності вегетативних функцій, поступове приведення серцево-судинної та дихальної систем до стану спокою. Для цього застосовувалися вправи на розслаблення м`язів.

Результати нашого дослідження свідчать про те, що програма з оздоровчого фітнесу, може бути застосована на заняттях з фізичного виховання. Оздоровчий фітнес за динамікою впливу на організм студенток – медиків і тривалістю заняття (40 хв), відповідає вимогам до структури занять фізичного виховання в медичному коледжі. Використання новітніх технологій та музичного супроводу сприяють раціональному дозуванню навантажень упродовж цілого заняття, а також дозволяють диференціювати тренувальні навантаження, згідно індивідуальних особливостей, рівня фізичної та функціональної підготовленості студенток. За умов забезпечення коледжів метод. матеріалами, матеріально-технічним інструментарієм (магнітофоном) та простим інвентарем (килимки, палиці, манжети, гантелі, гімнастичні стінки та лавки) стане можливим і доцільним застосовувати оздоровчий фітнес на заняттях з фізичного виховання.

ВИСНОВОК. В проаналізованій нами сучасній спеціалізованій літературі у сьогоденну практику фізкультурно-оздоровчої діяльності впроваджено безліч оздоровчих гімнастичних програм, однак їх включення у навчальний процес занять фізичним вихованням недостатньо вивчене, що підтверджує актуальність нашого дослідження. Отримані результати підтверджують доцільність застосування оздоровчого фітнесу на заняттях фізичного виховання в коледжах. Також ми констатуємо відсутність мотивації дівчат до традиційних занять фізичного виховання.

ПЕРСПЕКТИВА ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ У подальшому можна стверджувати, що запропонована програма оздоровчого фітнесу є ефективною, відповідає вимогам коледжу і може бути рекомендована для застосування на заняттях фізичного виховання для студенток.

ЛІТЕРАТУРА

Петренко, Н. В. Визначення мотивації та інтересів студентів економічних спеціальностей до фізкультурно-оздоровчих занять [Текст] / Петренко Н. В., Лоза Т. А. // Слобожанський науково-спортивний вісник : зб. наук. праць / Харківська державна академія фізичної культури. - Харків, 2010. - № 2. - С. 7-9.

Білокопитова Ж. А. та інші /Основи теорії шейпінгу : мет.розр.—К.:Наук.світ,2000.-33с

Едвард Т. Хоули, Б. ДонФренкс. Оздоровительный фитнесс. - К.: Олимпийская литература.,2000. – 367с.

СєргєєвС. Йога для всей семьи.- Д.:Сталкер,2001.-336с.

Fenton M. The real truth about burning fat // Fenton M., Leseh Kelly A. Walking Magazine. – 1994. – Vol. 42-42. – P. 93-94.

Atha S. Strengthening muscule / S. Atha // Exerscise and sport sciences rewiews. – 1981. – V. 9. – P. 1 – 73.

Hakkienen K. Neuromuscular and hormonal adaptations during strength and power training : a reviw / Hakkienen K. // J. of Sport Med. And Physic. Fitness. – 1989. – V. 29, № 1. – March. – P. 9 – 26.

Harvard. Medical School. Losing weight : A new attitude emerges // Harward Health Letter. – 1994. – Vol. 1, march. – P. 1-6.

Shreve A. Working woman : a guide to fitness + health / Shreve A., Lone P. – St. Louis ; Toronto : The C.V. Mosby Company, 1986. – 313 p.

Давыдов В.Ю. Новые фитнесс-системы: учебное пособие. / В.Ю. Давыдов, А.И. Шамардин Г.О. Краснова - Волгоград: ВГАФК, 2005. - 287 с

Wilmore J. 1994. Interview with E. Olsen (coauthor) / Wilmore J. H. American College of Sports Medicine Conference. Indianapolis, IN, 1994. P. 35-45.

Щур Лідія *, Грибовська Ірина **, Іваночко Вікторія **, Завидівська Наталія ***

Львівська національна академія мистецтв*,

Львівський державний університет фізичної культури**

Львівський інститут банківської справи Університету банківської справи Національного банку України***

ОСНОВИ СИСТЕМИ ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧОЇ ОСВІТИ СТУДЕНТІВ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ

Дана стаття висвітлює результати анкетування випускників вищих навчальних закладів різного професійного спрямування та різного віку, щодо визначення ступеня сформованості здоров'язбережувальних знань, умінь, навичок та готовності кожної людини до самооцінки рівня власного здоров'я на основі визначення морфо-функціональних показників свого організму. В експерименті взяло участь 368 осіб віком від 25 до 50 років (медики, представники мистецьких спеціальностей, технічних спеціальностей, працівники сфери фізичної культури і спорту та іншого фаху). Доведено, що власний стан здоров'я більшість випускників вищих

навчальних закладів різного професійного спрямування визначають як середній (77,6 %), дуже хорошим вважають свій стан здоров'я 0,5 % осіб, хорошим визнали свій рівень здоров'я 18,0 % опитаних, а 3,9 % визначили його як поганий. З'ясовано, що найбільша кількість спадкових хронічних недуг – це серцево-судинні захворювання (інфаркти – 31,7 %, стенокардія – 4,9 %, гіпертонія – 23,0 %). Виявлено, що 61,1 % опитаних вважають свої знання, уміння і навички щодо використання засобів фізичної культури для самостійного збереження здоров'я недостатніми і лише 38,9 % осіб – достатніми.

Ключові слова: *фізкультурно-оздоровча освіта, стан здоров 'я, здоров'язбережувальні знання.*

Лидия Щур, Ирина Грибовская, Виктория Иваночко, Наталья Завыдивская. Основы системы физкультурно-оздоровительного образования выпускников высших учебных заведений. *Данная статья освещает результаты анкетирования выпускников высших учебных заведений разного профессионального направления и разного возраста, по определению степени сформированности здоровья сберегательных знаний, умений, навыков и готовности каждого человека к самооценке уровня собственного здоровья на основе определения морфо-функциональных показателей своего организма. В эксперименте приняло участие 368 человек в возрасте от 25 до 50 лет (медики, представители художественных специальностей, технических специальностей, работники сферы физической культуры и спорта и других профессий). Доказано, что собственное состояние здоровья большинство выпускников высших учебных заведений разного профессионального направления определяют как средний (77,6%), очень хорошим считают свое здоровье 0,5% лиц, хорошим признали свой уровень здоровья 18,0 % опрошенных, а 3,9% определили его как плохое. Выяснено, что наибольшее количество наследственных хронических недугов - это сердечно-сосудистые заболевания (инфаркты - 31,7%, стенокардия - 4,9%, гипертония - 23,0%). Выявлено, что 61,1% опрошенных считают свои знания, умения и навыки по использованию средств физической культуры для самостоятельного сохранения здоровья недостаточными и только 38,9% лиц - достаточными.*

Ключевые слова*: физкультурно-оздоровительное образование, состояние здоровья, здоровьясберегательные знания.*

Lidiya Schur, Hribovskaya Iruna, Ivanochko Viktoriya, Natalija Zavudivska. Basics of atletic sanitari education higher education graduates. *This article highlights a poll graduates of various professional guide and all ages, to determine the degree of formation save health knowledge, skills and commitment of every person to self-assessment of their health-based morpho-functional parameters of the organism. The experiment was attended by 368 persons aged 25 to 50 years (doctors, representatives of creative professions, technical specialties, workers in the sphere of physical culture and sports and other specialties). It is proved that own health, most graduates of different professional direction is defined as the average (77.6%), very good find their health 0.5% of those good recognized their health 18.0 %, and 3.9% identified it as bad. It was found that most of the hereditary chronic illnesses - a cardiovascular disease (heart attacks - 31.7%, angina - 4.9%, hypertension - 23.0%). Revealed that 61.1% of respondents believe their knowledge and skills on the use of physical training for self-preservation insufficient care and only 38.9% of people - sufficient.*

Key words: *sports and recreation education, health, save health knowledge.*

Актуальність. У схваленій Кабінетом Міністрів України від 31 серпня 2011 р. № 828-р концепції загальнодержавної цільової соціальної програми розвитку фізичної культури і спорту на 2012-2016 роки зазначається, що у населення «не сформовано сталих традицій та мотивацій щодо фізичного виховання і масового спорту, як важливого чинника фізичного та соціального благополуччя, поліпшення стану здоров'я, ведення здорового способу життя і подовження його тривалості» [6]. Саме здоровий спосіб життя є важливою складовою культури, сприяє формуванню здоров'я майбутнього спеціаліста будь-якої сфери. Його вагомою рисою є гармонійне виявлення фізичних і духовних можливостей студентів, пов'язаних із соціальною та психологічною активністю в навчально-трудовій, суспільній та інших сферах діяльності [2, 4,].

Спосіб життя – це соціальне обличчя студента, тому актуальним є дослідження механізмів формування здорового способу життя з урахуванням особливостей життєдіяльності, на що накладає відбиток специфіка обраної професії. Важливою складовою у вихованні здорового способу життя є залучення студентів і до самостійних занять фізичною культурою, впровадження в повсякденне життя науково обґрунтованих рекомендацій щодо раціонального режиму праці, відпочинку, харчування, рухової активності [3, 5]. На сьогодні спостерігається загальна закономірність збільшення серцево-судинних захворювань, погіршення функціональних резервів організму, зменшення рівня фізичної працездатності і підготовленості, погіршення морфологічного статусу в міру зниження рівня фізичного стану [1]. Студентська молодь може оволодіти високим рівнем фізичної культури за умов забезпечення для неї якісного навчання під керівництвом викладачів – фахівців даної дисципліни. Певні умови для цього ми маємо: українська національна школа фізичного виховання і спорту; наукові розробки; методологія фізичного виховання і спортивного тренування; авторські програми; професійна

майстерність фахівців; спортивні досягнення мають високий рейтинг і визнання на світовому рівні.

З огляду на це, система фізкультурно-оздоровчої освіти повинна передбачати таку логіку побудови технології формування здорового способу життя, щоб її висока здоров'язбережувальна мета не була знівельована, що вказує на необхідність досліджень щодо особливостей навчання і професійної діяльності майбутніх працівників.

Метою роботи було визначення ступеня сформованості здоров'язбережувальних знань, умінь та навичок.

Для досягнення мети вирішувались наступні **завдання:**

Вивчити та проаналізувати наукову літературу з проблеми дослідження.

Визначити ступень сформованості навичок щодо вміння оцінити морфо-функціональні показники свого організму та фізичну активність.

З'ясувати рівень залишкових здоров'язбережувальних знань, умінь, навичок та компетентність випускників вищих навчальних закладів у питаннях збереження власного здоров'я.

Для вирішення поставлених завдань використовувалися наступні **методи дослідження:** аналіз науково-методичної літератури, педагогічні спостереження, соціологічний метод (анкетування) та метод математичної статистики. Опрацювання результатів здійснювалось із використанням програмного комплексу SPSS Version 13.

Організація дослідження. В експерименті взяли участь медики – 85 осіб (23,1 %), представники мистецьких спеціальностей – 96 осіб (26,1 %), технічних спеціальностей – 92 особи (25,0 %), працівники сфери фізичної культури і спорту – 90 осіб (24,4 %) та іншого фаху – 5 осіб (1,35 %). Загалом на цьому етапі в дослідно-експериментальній роботі взяли участь 368 осіб віком від 25 до 50 років.

Результати дослідження. Оцінювання власного стану здоров'я дозволило з'ясувати, що більшість опитаних визначили його як середній – 77,6 %, дуже хорошим вважають свій стан здоров'я 0,5 % осіб, хорошим назвали свій рівень здоров'я 18,0 % опитаних, а 3,9 % визначили його як поганий (рис. 1).

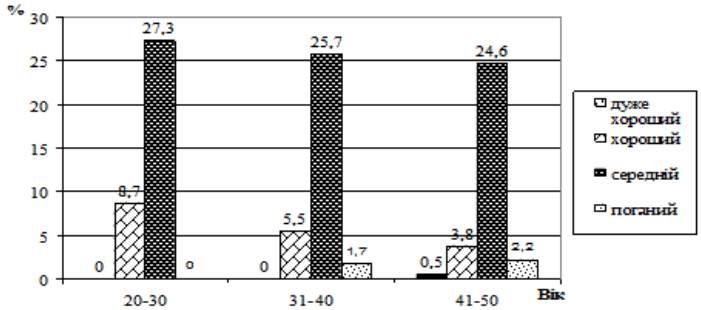


Рис. 1. Оцінювання стану власного здоров'я особами різного віку (у %)

Порівняльний аналіз відповідей представників різних професій показав такі результати: лише 0,5 % осіб визнали свій рівень здоров'я як дуже хороший – це працівники сфери фізичної культури і спорту віком 41–50 років, а от як поганий визнали свій рівень здоров'я 3,9 % осіб, ними виявилися представники сфери мистецтва і медики (відповідно 2,7 і 1,2%) (табл. 1). Аналіз переживання опитаними стресових ситуацій вказує на те, що один раз на тиждень представники всіх професій його переживають, зокрема 25,9 % митців, 27,2 % медиків, 18,5 % техніків і 28,4 % – працівники сфери фізичної культури і спорту. Щодня переживають стрес митці (50 %), працівники сфери фізичної культури і спорту (32,1 %) та медики (17,9 %). Дуже рідко стресові ситуації завдають шкоди представникам технічних спеціальностей (58,3 %). Таким чином, частіше потрапляють у стресові ситуації митці, що можна пояснити специфікою їхньої професійної діяльності, яка пов'язана з вимогою творити та попри часті творчі «спади» і неможливістю виконувати професійні завдання через психоемоційний стан. Відповідальність за життя людей провокує стреси у працівників сфери фізичної культури і спорту та медиків, а ось в представників технічних спеціальностей, професія яких пов'язана з технічними засобами, рідше трапляються стресові ситуації. Підсумувавши дані про скарги людей на свій стан здоров'я, слід зазначити, що лідерство становить такий фактор, як відсутність відчуття відпочинку (50,3 %). З віком же кількість осіб, які мають такі скарги, зростає. На другому місці такий фактор, як головний біль (32,8 %), на третьому – брак сну (14,2 %), а посилене серцебиття (2,7 %) – на останньому місці. Загальновідомо, що на рівень здоров'я впливають спадкові фактори. Найбільша кількість хронічних недуг (59,6 %), які спостерігаються в родичів наших опитаних, – це серцево-судинні захворювання (інфаркти – 31,7 %, стенокардія – 4,9 %, гіпертонія – 23,0 %). Кількість осіб, які не знають і ніколи не задумувалися про свої спадкові хвороби, становить 22,4 %. Випадки раптової смерті у віці до 50 років траплялися в 7,7 % родичів опитаних, цукровим діабетом хворіли родичі у 9,8 % осіб, які брали участь в експерименті, а 0,5 % засвідчили, що вони не знають і не розуміють таких термінів. Отримані нами дані є свідченням того, що випускники вищих навчальних закладів не цікавляться своєю спадковістю, не цінують своє здоров'я і не впевнені у своїх можливостях зберегти його. Це вказує на недоліки в системі непрофесійної фізкультурно-оздоровчої освіти студентів вищих навчальних закладів, що спричинило їхній недостатній рівень здоров'язбережувальних знань і неефективність навичок здорового способу життя.

Таблиця 1

Самооцінка рівня здоров'я людьми різних професій (кількість осіб, у %)

«Ви оцінюєте свій стан здоров'я як…»	Результат	Фах					Разом
		мистецький	медичний	технічний	фізична культура і спорт	інший	
дуже хороший	к-сть осіб	0	0	0	1	0	1
	у %	0	0	0	0,5	0	0,5
хороший	к-сть осіб	10	6	3	14	0	33
	у %	5,5	3,3	1,6	7,7	0	18,0
середній	к-сть осіб	32	33	45	31	1	142
	у %	17,5	18,0	24,6	16,9	0,5	77,6
поганий	к-сть осіб	5	2	0	0	0	7
	у %	2,7	1,2	0	0	0	3,9
Усього	к-сть осіб	47	41	48	46	1	183
	у %	25,7	22,5	26,2	25,1	0,5	100,0

Щодо джерел інформації, то нами з'ясовано таке. Про профілактику захворювань, як і про корисність фізичних вправ, більшість опитаних дізнаються з Інтернету (43,7 %), на другому місці – засоби масової інформації (30,1 %), на третьому – лікарі (14,2 %), на четвертому – підручники (9,8 %), а друзі і батьки – на останньому (2,2 %) (рис. 2).

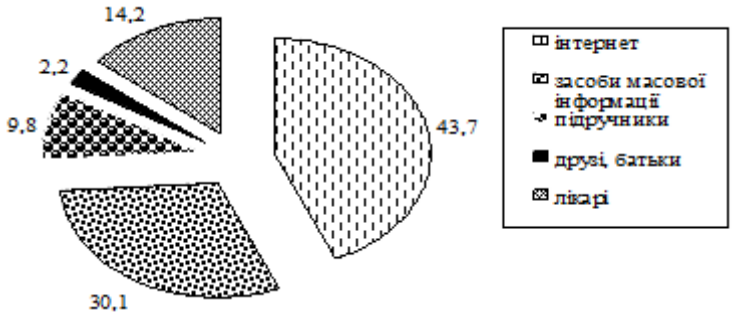


Рис. 2. Діаграма розподілу джерел інформації про профілактику захворювань (у %)

Щодо оцінки учасниками експерименту показників своєї маси тіла, зросту, артеріального тиску та частоти серцевих скорочень, то 50 % осіб не знають цих показників. З них 5,6 % – це працівники сфери фізичної культури і спорту, 19,0 % – митці і 25,4 % – представники технічних спеціальностей. На прохання оцінити своє харчування більшість опитаних (90,7 %) визнали його як помірне, 9,3 % – сказали, що їхнє харчування надмірне, про недостатнє харчування не висловився ніхто, а от щодо маси тіла, то великою її назвали 27,3 % осіб, дуже великою – 3,3 % опитаних. Надмірною свою масу тіла визнали 30,6% осіб, а це майже третина всіх опитаних. Такі дані фактично свідчать про загрозу ожиріння. Крім того, на прохання оцінити рівень свого фізичного стану та фізичної підготовленості були отримані наступні результати. Задовільним свій фізичний стан та фізичну підготовленість визнали 65,6 % осіб, поганим – 25,1 % опитаних і лише 9,3 % респондентів зазначили його як добрий (рис. 3).

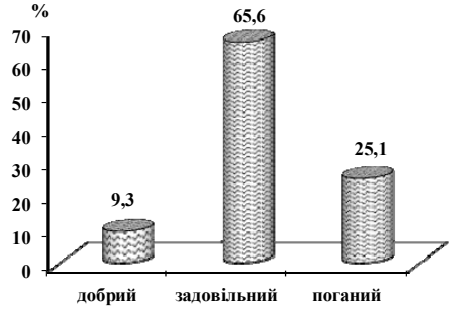


Рис. 3. Самооцінка рівня фізичного стану, фізичної підготовленості

Аналіз відповідей на це запитання в кожній віковій категорії показав таке: у віці 25–30 років рівень свого фізичного стану, фізичної підготовленості як добрий визнають лише 3,8 % учасників, як задовільний – 25,7 % і як поганий – 6,6 %. Серед представників вікового діапазону 31–40 років лише 1,1 % визнають цей рівень добрим, 21,3 % – задовільним і 10,4 % – поганим; 4,4 % опитаних 41–50 років визнали свій рівень фізичного стану, фізичної підготовленості як добрий, 18,6 % визнали його задовільним і 8,2 % оцінюють його як поганий. Такі дані

є, на нашу думку, наслідком пасивного ставлення людей до фізичної активності як до категорії підвищення продуктивності праці і нерозуміння ними фізіології трудових процесів. Загальновідомо, що здоров'язбережувальні знання, уміння і навички, отримані студентами під час навчання у вищому навчальному закладі, є цінними і якісними, якщо використовуються у процесі життєдіяльності. Лише за таких умов фізкультурно-оздоровчу освіту можна вважати корисною і такою, що допоможе студентами після закінчення навчання впливати на власну свідомість і бути компетентним у питаннях збереження власного здоров'я.

З'ясування рівня залишкових здоров'язбережувальних знань, умінь і навичок та компетентність випускників у питаннях збереження власного здоров'я також свідчить про те, що лише 38,9 % осіб вважають їх достатніми для того, щоб самостійно здійснювати заходи для збереження власного здоров'я, а 61,1 % опитаних вважають їх недостатніми. Здійснивши аналіз з урахуванням фаху, виявилося, що знань, умінь і навичок щодо використання фізичних вправ набагато менше у митців і техніків (23,2 % і 21,2 % відповідно). Негативну відповідь ми отримали від представників інших спеціальностей (1,6 %). Низькими є показники, що засвідчують наявність цих знань, умінь і навичок у медиків (9,7 %) і працівників сфери фізичної культури та спорту (5,4%).

Якщо проаналізувати відповіді опитаних з урахуванням віку, то слід зазначити, що серед тих, хто вважає свій рівень знань, умінь і навичок достатнім для того, щоб підтримувати свій стан здоров'я, – лише 15,7 % молодих людей віку 25–30 років, 11,4 % людей у віці 31–40 років і 11,8 % – віку 41–50 років. Негативну відповідь на запитання ми отримали від 27,6 % опитаних 20–30 років, 16,8 % – 31–40 років і 16,7 % – 41–50 років. Слід зазначити, що отримані результати вказують на те, що рівень знань, умінь і навичок щодо використання засобів фізичної культури з віком не поліпшуються. Рівень здоров'язбережувальної компетентності випускників чітко простежується при аналізі відповідей про те, чи особи вважають себе компетентними у питаннях збереження власного здоров'я. Ми дізналися, що 65,0 % опитаних не вважають себе компетентними в питаннях збереження власного здоров'я, 30,0 % відповіли: «так», а 5,0 % не змогли відповісти на це запитання (рис. 4).

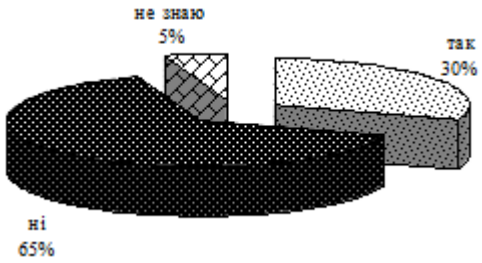


Рис. 4. Діаграма здоров'язбережувальної компетентності опитаних

З усіх учасників експерименту, що відповіли «ні»: 22,2 % осіб – це представники сфери мистецтва, 22,8 % опитаних – техніки, 11,2 % респондентів – медики і 8,7% осіб – це працівники сфери фізичної культури і спорту. Найбільша кількість осіб, які вважають себе компетентними в питаннях збереження власного здоров'я, – серед представників медичного фаху – 10,4 %, трохи менше серед представників сфери фізичної культури і спорту – 10,1 %, а серед митців і техніків – усього 5,1 5 і 3,9 % відповідно. Аналіз отриманих нами результатів підтверджує той факт, що формування навичок здорового способу життя у випускників різного професійного спрямування потребує ефективних змін і вдосконалення, а процес фізичного виховання вимагає запровадження нових спеціально орієнтованих програм. Як бачимо, загальновизнані негативні процеси в суспільстві, що позначилися на розвиткові фізичної культури і спорту, реформування державної системи фізичного виховання, соціокультурні запити суспільства у випускниках, орієнтованих на здоровий спосіб життя, є передумовою модернізації процесу формування здорового способу життя. Як показують наші дослідження, потрібно провести зміни не тільки структури, а й змісту, форм, методів формування основних цінностей фізичної культури і способів управління ними, що вказує на необхідність вивчення всіх процесів, що відбуваються на сьогодні в системі загальної фізкультурно-оздоровчої освіти, та пошуку оптимальних шляхів здійснення позитивних перетворень для запровадження їхніх основних положень у здоров'язбережувальну програму навчання студентів.

Усі вищевикладені факти є передумовою і зумовлюють необхідність створення програми формування навичок здорового способу життя для студентів вищих навчальних закладів мистецького спрямування, формулювання нової її парадигми і визначення тенденцій розвитку в нових соціально-економічних проявах. Для реалізації змісту такої програми важливими є не лише розроблення нових освітніх технологій, упровадження Інтернету, а й поступове включення в цей педагогічний процес науково-педагогічних працівників.

Отже, можна зробити наступні **ВИСНОВКИ:**

Виявлено, що власний стан здоров'я більшість випускників вищих навчальних закладів різного професійного спрямування визначають як середній (77,6 %), дуже хорошим вважають свій стан здоров'я 0,5 % осіб, хорошим визнали свій рівень здоров'я 18,0 % опитаних, а 3,9 % визначили його як поганий.

Визначено, що найчастіше у стресових ситуаціях знаходяться митці (50,0 %), що пояснюється специфікою їхньої професійної діяльності.

З'ясовано, що основним джерелом інформації про профілактику захворювань і корисність фізичних вправ є мережа Інтернет (43,7 % осіб).

Виявлено, що 61,1 % опитаних вважають свої знання, уміння і навички щодо використання засобів фізичної культури достатніми для того, щоб самостійно здійснювати заходи для збереження власного здоров'я недостатніми і лише 38,9 % осіб – достатніми.

Перспективою подальших пошуків буде розробка оздоровчих систем, моделей, оздоровчих програм зі змістом, які будуть мотивувати студентів вищих навчальних закладів до використання сучасних оздоровчих технологій у повсякденній життєдіяльності.

ЛІТЕРАТУРА

Bezugla L. I. Organization of independent work with a culture of health students of higher educational institutions: Thesis. ... candidate. ped. sciences: 13.00.04 / Larisa Bezugla. - Lugansk, 2009 - 224 p.

Гетман В. А. Методологія та технологія здорового способу життя людини майбутнього / В. А. Гетман, Ю. В. Новицький // Проблеми гуманізації навчання та виховання у вищому навчальному закладі освіти : матеріали Четвертих Ірпінських міжнародних науково-педагогічних читань. – Ірпінь : Національна академія ДЕС України, 2006. – С. 375–377.

Грибан Г. П. Проблеми екології у фізичному вихованні / Г. П. Грибан. – Житомир : Рута, 2008. – 182 с.

Huschuk I. V. Laws formation of the state of health of the rural population under the influence of environmental factors Rivne Oblast Thesis. Thesis. ... candidate. honey. sciences: 14.02.01 «Hygiene» / Igor Huschuk; «Institute of Hygiene and honey. Ecology them. O. M. Marzeev Sciences of Ukraine.» - K., 2009 - 20 p.

Nikonova V. G. Formirovaniye motivatsii zdorovogo obraza zhizni u studentov v sisteme vysschego obrazovaniya / V. G. Nikonova, V. L. Kalmanovich // Zdorovyesberegayushcheye obrazovaniye. – 2010. - № 3. – S. 116 – 188.

http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=3808-12.