

УДК 613:37

## САМООРГАНИЗАЦИЯ ЗДОРОВЬЯ ПОДРОСТКОВ

### **Тихомирова Лариса Федоровна**

Профессор, заведующий кафедрой олигофренопедагогики. Ярославский государственный педагогический университет им. К. Д. Ушинского. Ярославль, Россия. E-mail: tihlar@yandex.ru

### **Киселева Татьяна Геннадьевна**

Доцент, декан дефектологического факультета. Ярославский государственный педагогический университет им. К. Д. Ушинского. Ярославль, Россия. E-mail: kisseleva2108@mail.ru

### **Бурькина Наталия Михайловна**

Доцент, доцент кафедры олигофренопедагогики. Ярославский государственный педагогический университет им. К. Д. Ушинского, Ярославль, Россия. E-mail: burykiny@mail.ru

### **Нежданова Елена Алексеевна**

Магистрант профиля «Инклюзивное образование детей», направление «Специальное дефектологическое образование 44.04.03». Ярославский государственный педагогический университет им. К. Д. Ушинского. Ярославль, Россия. E-mail: Helen-Tikh@yandex.ru

## SELF-ORGANIZATION OF SCHOOLCHILDREN'S HEALTH

### **Tikhomirova Larisa Fedorovna**

Professor, Head of the Department of Oligophrenopedagogy. Yaroslavl State Pedagogical University named after K. D. Ushinsky. Yaroslavl, Russia. E-mail: tihlar@yandex.ru

### **Kiseleva Tatyana Gennadevna**

Associate Professor, Dean of the Faculty of Defectology. Yaroslavl State Pedagogical University named after K. D. Ushinsky. Yaroslavl, Russia. E-mail: kisseleva2108@mail.ru

### **Burykina Natalia Mikhailovna**

Associate Professor, Associate Professor of the Department of Oligophrenopedagogy. Yaroslavl State Pedagogical University named after K. D. Ushinsky. Yaroslavl, Russia. E-mail: burykiny@mail.ru

### **Nezhdanova Elena Alekseevna**

Undergraduate profile "Inclusive Education of Children", direction "Special defectological education 44.04.03". Yaroslavl State Pedagogical University named after K. D. Ushinsky. Yaroslavl, Russia. E-mail: Helen-Tikh@yandex.ru

#### **Следует цитировать / Citation:**

*Тихомирова Л. Ф., Киселева Т. Г., Бурькина Н. М., Нежданова Е. А.* Самоорганизация здоровья подростков // Здоровье человека, теория и методика физической культуры и спорта. — 2019. — № 4 (15). Спецвыпуск по гранту РФФИ № 19-013-20149\19. — С. 175-182. URL: <http://journal.asu.ru/index.php/zosh>

*Tikhomirova L. F., Kiseleva T. G., Burykina N. M., Nezhdanova E. A.* 2019. Self-organization of schoolchildren's health. Health, Physical Culture and Sports, 4 (15), pp. 175-182. (in Russian). URL: <http://journal.asu.ru/index.php/zosh>.

Поступило в редакцию / Submitted 03.07.2019

Принято к публикации / Accepted 30.09.2019

**Аннотация.** В представленной статье обоснована актуальность проблемы сохранения, укрепления и формирования здоровья подростков в процессе их обучения и воспитания в образовательных организациях. Авторы приводят факторы риска высокой заболеваемости школьников, среди которых присутствуют факторы образа жизни, зависящие от умения и желания каждого ребенка заботиться о своем здоровье. Приведены примеры самоорганизации формирования, сохранения и приумножения здоровья, которыми могут служить действия по отношению к самому себе, такие как самоорганизация зарядки, двигательной активности, рационального питания и др. В статье представлены результаты опроса школьников, касающиеся отношения к здоровью и здоровому образу жизни, а также приведены некоторые рекомендации по формированию отношения к здоровью у школьников и самоорганизации здоровья.

**Ключевые слова:** здоровье, школьники, факторы риска заболеваемости, самоорганизация здоровья, отношение к здоровью, здоровьесберегающие технологии, принципы самоорганизации.

**Abstract.** The presented article substantiates the urgency of the problem of preserving, strengthening and shaping the health of adolescents in the process of their training and education in educational organizations. The authors cite risk factors for high morbidity among schoolchildren, among which there are lifestyle factors that depend on the ability and desire of each child to take care of their health. The authors show examples of self-organization of the formation, preservation and enhancement of health, which can serve as actions in relation to oneself, such as: self-organization of exercise, physical activity, rational nutrition, etc. The article presents the results of a survey of schoolchildren regarding attitudes to health and a healthy lifestyle, as well as some recommendations on the formation of attitudes to health among students and self-organization of health.

**Key words:** health, schoolchildren, morbidity risk factors, self-organization of health, attitude to health, health-saving technologies, principles of self-organization.

**Актуальность.** Общество, стремящееся к демократическому устройству, нуждается в том, чтобы такой государственный институт, как система образования и воспитания, своими действиями способствовал развитию здоровой личности с установкой на здоровый образ жизни. При этом также очевидно, что в обществе, признающем права человека, в том числе и право ребенка на социальную защиту, система образования и воспитания не может работать по ранее принятой схеме. Еще вчера все внимание в работе системы образования уделялось исключительно умственному развитию ребенка. Но сегодня перед обществом встала проблема больного детства, а следовательно, проблема выживания нации. Система здравоохранения оказалась не в состоянии справиться со сложившейся ситуацией. Сегодня ни у кого не вызывает сомнения положение о том, что формирование

здоровья — не только и не столько задача медицинских работников, сколько психолого-педагогическая проблема. Все основные факторы риска имеют поведенческую основу или связаны с процессом обучения, поэтому медицине необходима помощь педагогики.

Со школой человек связан долгие годы жизни, и именно за период школьного обучения состояние здоровья учащихся ухудшается в 4–5 раз (по данным акад. А. А. Баранова). Число детей со снижением остроты зрения возрастает в 2,5 раза, нарушения осанки и развитие сколиозов возрастают в 3–4 раза, у каждого 4-го ребенка регистрируются заболевания желудочно-кишечного тракта, у каждого 5-го — заболевания сердечно-сосудистой системы, мочеполовой и эндокринной.

К факторам риска, влияющим на состояние здоровья учащихся, по мнению исследователей, относятся:

- недостаточный уровень компетентности педагогов в вопросах охраны и укрепления здоровья детей [3, 4, 7];
- отсутствие системы работы в образовательных учреждениях по формированию ценности здоровья и здорового образа жизни;
- интенсификация образования;
- введение новых форм обучения, основанных на современных информационных технологиях;
- не соответствующие требованиям санитарно-гигиенические условия обучения;
- несоблюдение элементарных физиологических и гигиенических требований к организации учебного процесса;
- личностные характеристики учителя [7, 8].

Сложившаяся ситуация ухудшения здоровья детей и подростков заставила систему образования искать новые стратегии, направленные на снижение уровня заболеваемости и сохранения здоровья всех субъектов образовательного процесса.

Положения о необходимости принятия специальных мер по сохранению и укреплению здоровья школьников вошли в важнейшие государственные документы, определяющие стратегию развития образования. В частности, «Концепция модернизации российского образования на период до 2010 года» предполагает проведение оптимизации учебной, психологической и физической нагрузки учащихся и создание в образовательных учреждениях условий для сохранения и укрепления здоровья обучающихся за счет:

- реальной разгрузки содержания общего образования;
- использования эффективных методов обучения;
- повышение удельного веса и качества занятий физической культурой;
- организации мониторинга состояния здоровья детей;
- улучшения организации питания обучающихся в образовательных учреждениях;
- рационализации досуговой деятельности, каникулярного времени, летнего отдыха детей и молодежи.

О внимании государства к социальной сфере свидетельствуют и задачи, поставленные национальными проектами «Здравоохранение» и «Образование», но для достижения эффекта от их реализации необходимы скоординированные действия научных, образовательных, лечебных и оздоровительных учреждений.

**Цель и задачи исследования.** Цель исследования — выяснить особенности отношения к здоровью и его самоорганизации у подростков. Задачи, конкретизирующие данную цель: 1) обоснование методов исследования отношения к здоровью у подростков с типичным развитием и самоорганизации их здоровья; 2) проведение исследования отношения к здоровью у подростков с типичным развитием; 3) описание особенности самоорганизации здоровья у подростков; 4) интерпретация полученных результатов, формулирование выводов и рекомендаций.

**Методы исследования.** В рамках исследования мы опирались на идеи здоровьесберегающей педагогики, которая предполагает формирование у каждого ребенка умений и навыков здорового образа жизни, а также воспитание культуры здоровья [8]. Культура здоровья — это компетентность в вопросах здоровья и следования принципам здорового образа жизни. Компетентность в вопросах здоровья мы оценивали по следующим показателям: 1) уровень знаний о здоровье и здоровом образе жизни; 2) уровень знаний о факторах риска для здоровья; 3) уровень знаний о преимуществах здорового образа жизни.

Для исследования отношения к здоровью и навыков здорового образа жизни нами были использованы положения учения Ж. Годфруа о формировании установок и Л. Зайверта о самоорганизации [2, 1], а также рекомендации Л. Ф. Тихомировой о проведении социологического исследования [8].

Ж. Годфруа определяет установку как готовность, предрасположенность к определенным действиям или реакциям на конкретные стимулы. Установки имеют три измерения: когнитивное, аффективное, поведенческое [2]. Определение отношения школьников к здоровью — это анализ всех компонентов (составляющих) отношения к здоровью.

**Результаты и их обсуждение.** Исследование отношения подростков с типичным развитием к своему здоровью проводилось на базе Ярославской общеобразовательной школы № 80. В процессе исследования отношения к здоровью у подростков нами были изучены все его компоненты:

1. Ценностно-смысловой компонент отношения к здоровью (какова ценность здоровья, в чем смысл заботы о здоровье).

2. Когнитивный компонент (система знаний о здоровье и способах его сохранения и укрепления).

3. Эмоционально-волевой компонент (принятие осознанного решения быть здоровым).

4. Деятельностный компонент (конкретные поступки, действия, навыки, обеспечивающие сохранение здоровья).

Анализируя отношение школьников к здоровью, остановимся на каждом из них.

Исследования выявили расхождение между декларируемой, осознанной и реально действующей ценностью здоровья у подростков. Применение проективных методик, выявляющих значимые факторы внутренней мотивации, предоставило другую картину: на первом месте — наличие хороших и верных друзей, на втором — возможность расширения образования, а здоровье — на последнем, двенадцатом месте.

Таким образом, здоровье как ценность не является значимым фактором внутренней мотивации у подростков, реальная ценность здоровья у них невысока.

На наш взгляд, причины невысокой ценности здоровья у подростков следующие:

- отсутствие природно-предопределенной мотивации к сохранению здоровья;
- психологические особенности подросткового возраста;
- особенности российской культуры в отношении к своему здоровью, когда забота о нем начинается как вынужденная реакция на плохое самочувствие;
- несформированность сознательного поведения по отношению к здоровью как базовой ценности.

Изучение когнитивного компонента выявило то, что реально действующее представ-

ление о здоровье у школьников носит узкий, ограниченный характер и сильно отличается от известного определения ВОЗ здоровья как состояния полного физического, психического и социального благополучия.

При самостоятельном определении, назывании признаков здоровья 97% школьников назвали признаки физического благополучия (отсутствие болезней, хорошее самочувствие, работоспособность, хороший внешний вид); 25% школьников, кроме физических признаков, указывали и на психическое благополучие (хорошее, жизнерадостное настроение); всего лишь 6% школьников назвали признаки социального благополучия (хорошие отношения с окружающими и соблюдение нравственных принципов).

Таким образом, у школьников имеет место определенная деформация представления о здоровье в сторону признаков физического благополучия в ущерб признакам психического и социального благополучия, что необходимо учитывать при разработке и реализации образовательных программ. Анализ знаний школьников о способах сохранения и укрепления здоровья тоже выявил их ограниченность. В названных школьниками способах сохранения и укрепления здоровья большее их количество относится к сохранению физического здоровья.

При анализе причин, которые могут влиять на здоровье, школьники чаще всего называют внешние факторы (условия окружающей среды, учебную нагрузку, конфликты), но реже — внутренние (способность принимать решения, настойчивость, работа над собой), что свидетельствует о низкой личной ответственности за сохранение своего здоровья. При анализе причин, которые мешают заботиться о здоровье, школьники называют слабоволие и лень, привычный образ жизни, отсутствие свободного времени, незнание и непонимание последствий несоблюдения принципов ЗОЖ, финансовые трудности, отсутствие личного жизненного опыта, убеждение по типу «я и так здоров...», социальное окружение, наличие более важных проблем. Эти причины названы в убывающей частоте, причем на первом месте — особенности эмоционально-волевой сферы.

Таким образом, эмоционально-волевой компонент отношения к здоровью у подростков сформирован слабо, что является следствием низкой ценности здоровья у них, а также недостаточно сформированного умения сознательно ставить цель, принимать решение и реализовывать его в своей жизни, что следует учитывать в образовательном процессе.

Изучение деятельностного компонента отношения к здоровью у подростков также выявило ограниченный набор способов, которые школьники сознательно используют в своей жизни для сохранения и укрепления своего здоровья. Реальные действия школьников направлены в основном на физическое здоровье в ущерб психическому и социальному.

Проведенный анализ различных компонентов отношения к здоровью у подростков показал, что имеющееся у них отношение к здоровью не способствует в достаточной степени его сохранению и укреплению. Образовательные программы станут эффективными, если будут не только предоставлять знания о сохранении и укреплении здоровья, но и способствовать изменению отношения к здоровью в сторону повышения его ценности.

Многие педагогические коллективы пытаются решить проблему сохранения здоровья учащихся в процессе обучения, используя различные здоровьесберегающие технологии, которые, с одной стороны, являются составной частью образовательного процесса, а с другой — условием, обеспечивающим реализацию образовательных программ на основе сохранения здоровья всех участников образовательного процесса и самореализации учащихся. На сегодняшний день уже достигнуто понимание того, что школа может считаться эффективно функционирующей лишь тогда, когда коллективом в полной мере и в единой системе реализуются здоровьесберегающие и здоровьесформирующие технологии.

С нашей точки зрения, особое внимание в формировании навыков здорового образа жизни у школьников следует уделять вопросам самоорганизации [5, 6].

Самоорганизация является основой для формирования множества возможностей

в жизни человека. Данный механизм, обеспечивающий жизнедеятельность человека в полном объеме, позволяет формировать, сохранять, приумножать, в том числе и важнейшую составляющую основных ценностей человека — здоровье [1].

Самоорганизация — это такое выстраивание ситуации и такая организация жизни, когда все, что происходит должно, происходит легко и естественно, само собой. Самоорганизация — это способность человека управлять своими состояниями, эмоциями, чувствами и желаниями, направлять свои ресурсные и резервные возможности в нужном направлении и подчинять телесное духовному, согласовывая с душевными ценностями [1].

Обучаясь в школе, каждый ученик должен приобретать собственный жизненный опыт, развивать свой интеллект и способность к «приращиванию» — знаний, индивидуальных техник работы, расширять свои способности и возможности к саморегуляции. Анализируя каждый раз свои поступки, «снимая» с себя образцы тех или иных схем деятельности, ребенок должен учиться осмысленно их использовать в той или иной ситуации. При этом важным условием формирования самоорганизации является умение школьника преодолевать свои слабости и недостатки, по принципу — не хочу, но буду, не умею, но научусь.

Примером самоорганизации формирования, сохранения и приумножения здоровья могут служить следующие, на первый взгляд простые, действия по отношению к самому себе:

- 1) самоорганизация утренней гигиенической зарядки;
- 2) самоорганизация рациональной двигательной активности (на протяжении дня, недели, месяца);
- 3) самоорганизация индивидуального подбора, приготовления и потребления продуктов питания;
- 4) самоорганизация режимов сна и бодрствования;
- 5) самоорганизация нагрузок и восстановления;
- 6) самоорганизация постоянно действующей позитивной психоэмоциональной доминанты везде и во всем;

7) отказ от вредных привычек.

Самоорганизация — это умение организовать себя на достижение своих целей. Если цель присутствует только в виде желания, то она притягивает внимание и силы, но ненадолго, и часто человек не знает, как в той или иной ситуации поступить. Без самоорганизации многие наши желания оказываются только мечтами. Если цель живет в душе в форме намерения, она более прочна. Намерение формируется в первую очередь головой, но без развитой воли намерение является пустым. Достигать большие и трудные цели помогает не только самоорганизация. Кому-то помогает воля, кого-то выручает самомотивация: кнут или пряник в отношении самого себя, побуждение и подталкивание себя к исполнению назначенных целей. Например, молодой человек намеревался во время отпуска бегать с утра и делать зарядку каждый день, но если его раз за разом затягивают ритмы ночной дискотеки, намерение остается ничем. Если не сформированы волевые качества, то нужна самоорганизация.

Самоорганизация доступна только тем, кто заранее к самоорганизации себя приучил, кто потратил силы и время заранее. Самоорганизация — это новые привычки жизни, а к новым хорошим привычкам себя нужно приучать. Если человек принимает какое-то решение, то его нужно выполнять, и в этом случае многим помогает методика: знать, где о чем думать: пока вы думаете, сомневаться нужно. Когда решение принято, сомнениям места уже нет.

Чтобы организовать себя самостоятельно, нужна воля, навык преодоления себя, своей лени и своих страхов. Волю развивать можно и нужно, но если ее не хватает, можно помочь себе другими разумными средствами. Практичная самоорганизация — это такое выстраивание ситуации и такая организация жизни, когда все, что происходит должно, происходит легко и естественно, само собой. Участие привычки в самоорганизации можно проиллюстрировать на следующем примере: например, употребление алкоголя — это вредная привычка, которая может

перейти в устойчивые формы отклонения в развитии и поведении детей. Привычка — это потребность человека совершать определенные действия в определенной ситуации. В основе ее механизма лежат автоматизированные способы выполнения действий, которые закрепились в результате многократного повторения. При этом сознание как бы все больше и больше при многократном повторении освобождается от прямого участия в управлении отдельными действиями, составляющими привычку, и начинает управлять привычкой в целом. Человек, совершая привычные действия, не нуждается в специальном объяснении самому себе этих действий, их оценке. Привычка облегчает и упрощает деятельность людей. Сначала решение, выпить или нет, принималось подростком в каждом конкретном случае специально. Но когда формируется привычка, то в привычных условиях действия, связанные с приемом алкоголя, будут совершаться без волевых усилий и без самопринуждения. То же самое относится и к курению. Привычки могут формироваться целенаправленно взрослыми людьми в течение длительного времени (это, как правило, процесс формирования полезных привычек). Вредные же привычки очень часто могут быть результатом подражания (осознанного или неосознанного).

Когда цели поставлены и понятен план действий, остается только действовать. Иногда это легко, а иногда для этого нужно себя организовать. Самоорганизация — умение организовать себя: на работу, на выполнение договоренностей с собой и другими, на достижение своих целей.

Процесс самоорганизации заключается в рациональном использовании своего времени, выработки внутренней дисциплины. Для того чтобы добиться успеха в жизни, важно не пренебрегать ежедневным планированием. Время — это самый ценный ресурс. Развитие самоорганизации необходимо для того, что натренировать силу воли, стать более ответственным и обязательным человеком.

Принцип самоорганизации заключается в постановке цели, задач, и собственного контроля за их выполнением. Строгое выполнение намеченных действий и следование плану требует от человека огромной выдержки, терпения и немалых усилий. В дальнейшем подобное поведение обязательно приносит желаемые результаты. Успех приходит к тем, кто много работает и, в первую очередь, над собой. Высокая самоорганизация личности предполагает: сдержанность; ответственность; четкий контроль и управление своими эмоциями; ежедневное планирование; умение расставлять приоритеты; пунктуальность; честность.

Развитие этих качеств вполне возможно, было бы желание. Необходимо воспользоваться следующими методами и способами самоорганизации: всегда расписывать каждый свой день; расставлять приоритеты и выполнять дела соответственно им; делать все точно в срок; не опаздывать, перевести часы вперед минут на 5; не лениться; поощрять себя за большие и маленькие достижения; быть честным, в первую очередь, с самими собой; вести здоровый образ жизни [6].

Все эти рекомендации являются частью самоорганизации здоровья. На эмоциональной основе построены особые личностные образования, целые системы представлений о мире, об обществе, о самом себе. Эти системы зачастую уникальны, они наполняют особым содержанием традиционные понятия, образуя сложные взаимосвязи между собой. Одно и то же понятие может значить совершенно противоположное для разных людей.

Поведение подростков будет способствовать сохранению и укреплению здоровья, если сформировать соответствующую мотивацию, включающую в себя потребность быть здоровым, высокую ценность здоровья, знание о том, как сохранять и укреплять здоровье, желание и намерение идти к поставленной цели, т. е. самоорганизацию. Формирование мотивации здорового образа жизни является основой активной профилактики нарушений здоровья.

**Заключение.** Для формирования ценностных ориентиров и установок на здоровье и здоровый образ жизни учащихся необходимо:

1. Создание оптимальных внешнесредовых условий в воспитательной работе.

2. Формирование у школьников здорового образа жизни и ответственного отношения к своему здоровью (реализация программы «Здоровье», реализация программы «Профилактика наркомании», участие в экологических акциях, клубная работа, участие в социальном проектировании, проведение дней здоровья, повышение двигательной активности учащихся).

Методические рекомендации по формированию мотивации здорового образа жизни предполагают соблюдение следующих условий:

- отсутствие физических, эмоциональных, интеллектуальных перегрузок, стрессов;
- наличие положительного благоприятного эмоционального фона, оптимальный уровень удовлетворенности жизнью;
- удовлетворенность потребностей, характерных для предыдущих и настоящего этапов развития;
- наличие рядом или в окружении референтной личности или группы, имеющей высокую ценность здоровья и демонстрирующей образцы здоровой жизнедеятельности для передачи смыслов заботы о здоровье (родители, учителя, ровесники);
- наличие оптимального, регулярного контроля со стороны взрослых (родителей, учителей) за выполнением правил, принципов здорового образа жизни, исключая жесткие, авторитарные формы, который приводит в дальнейшем к формированию самоконтроля и самоорганизации в отношении здоровья;
- наличие доброжелательного, уважительного отношения к школьникам при обсуждении с ними вопросов влияния собственных убеждений, поведения на свое здоровье и здоровье окружающих;
- наличие условий жизни, общения, воспитания, способствующих формированию ответственности за свою жизнь в целом и за здоровье в частности.

## БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Зайверт Л. Ваше время — в Ваших руках / пер. с нем. М.: Интерэксперт, 1995. 267 с.
2. Годфруа Ж. Что такое психология? / пер. с франц. М.: Мир, 1996. С. 376.
3. Киселева Т. Г. Психолого-педагогические проблемы профилактики суицидального поведения подростков // Социальная педагогика в России. 2016. № 6.
4. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие технологии. М.: АРКТИ, 2003.
5. Ступницкая М. А., Белов А. В., Родионов В. А. Критериальное оценивание как здоровьесберегающий фактор школьной среды // Школа здоровья. 2003. № 3. С. 37–40.
6. Тихомирова Л. Ф. Как сформировать у школьника здоровый образ жизни. Праздники, классные часы, деловые игры, театрализованные программы. — Сер. Методика воспитательной работы. Ярославль, 2007. 180 с.
7. Тихомирова Л. Ф. Здоровый учитель — здоровые дети // Народное образование. 2003. № 5. С. 71.
8. Тихомирова Л. Ф. Теоретико-методические основы здоровьесберегающей педагогики: автореферат дис. ... докт. пед. наук. Ярославль: Изд-во ЯГПУ им. К. Д. Ушинского, 2004. 48 с.

## REFERENCES

1. Zaivert L. (1995). *Vashe vremya — v Vashikh rukakh*. Moscow: Interekspert, 267 s.
2. Godfrua Zh. (1996). *Chto takoe psikhologiya?* Moscow: Mir, p. 376.
3. Kiseleva T. G. (2016). *Psikhologo-pedagogicheskie problemy profilaktiki suitsidal'nogo povedeniya podrostkov*. *Sotsial'naya pedagogika v Rossii*, 6.
4. Smirnov, N. K. (2003). *Zdorov'esberegayushchie tekhnologii*. Moscow: ARKTI
5. Stupnitskaya M. A., Belov A. V., Rodionov V. A. (2003). *Kriterial'noe otsenivanie kak zdorov'esberegayushchii faktor shkol'noi sredy*. *Shkola zdorov'ya*, 3, pp. 37–40.
6. Tikhomirova L. F. (2007). *Kak sformirovat' u shkol'nika zdorovyi obraz zhizni. Prazdniki, klassnye chasy, delovye igry, teatralizovannye programmy*. Ser. *Metodika vospitatel'noi raboty*. Yaroslavl', 180 p.
7. Tikhomirova, L. F. (2003). *Zdorovyi uchitel' — zdorovye deti*. *Narodnoe obrazovanie*. 5. p. 71.
8. Tikhomirova, L. F. (2004). *Teoretiko-metodicheskie osnovy zdorov'esberegayushchei pedagogiki: avtoreferat dis. ... dokt. ped. nauk*. Yaroslavl': Izd-vo YaGPU im. K. D. Ushinskogo, 48 p.