

ОРГАНІЗАЦІЯ І РЕАЛІЗАЦІЯ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ШКОЛЯРІВ У РІЗНИХ МЕДИЧНИХ ГРУПАХ (ОГЛЯД СТАНУ ПРОБЛЕМИ)

Боднар І.

Львівський держаний університет фізичної культури

Анотація. Вивчено стан проблеми організації і реалізації фізичного виховання школярів різних медичних груп. Проаналізовано понад 50 авторефератів дисертацій і понад 200 наукових статей з питань фізичного виховання у спеціальних медичних групах, проведено неформалізовані бесіди з учителями фізичної культури і педагогічні спостереження за організацією фізичного виховання у школах. Одним із можливих шляхів удосконалення організаційно-методичного забезпечення фізичного виховання може бути розробка концепції організації і формування змісту інклюзивного фізичного виховання учнів спеціальних медичних груп, а також обґрунтування технології її реалізації.

Ключові слова: виховання, школярі, медичні групи

Анотація. Боднар І. Организация и реализация физического воспитания школьников в различных медицинских группах (обзор состояния проблемы). Изучено состояние проблемы организации и реализации физического воспитания школьников различных медицинских групп. Проанализированы более 50 авторефератов диссертаций и более 200 научных статей по вопросам физического воспитания в специальных медицинских группах, проведены неформализованные беседы с учителями физической культуры и педагогические наблюдения за организацией физического воспитания в школах. Одним из возможных путей совершенствования организационно-методического обеспечения физического воспитания может быть разработка концепции организации и формирования содержания инклюзивного физического воспитания учащихся специальных медицинских групп, а также обоснование технологии ее реализации.

© Боднар І., 2012



Ключевые слова: *воспитание, школьники, медицинские группы.*

Abstract. Bodnar I. Organization and implementation of physical education in various medical groups (survey of the problem). *Construction management of physical education in schools is possible only on condition that the existing problems and clarify aspects insufficiently studied. Purpose – to set the state of problems of organization and implementation of physical education students of various medical groups. Analyzed over 50 abstracts of dissertations and over 200 scientific articles on physical education in special medical groups conducted mal conversations with teachers and physical education teacher observations over the organization of physical education in schools. One of the possible ways to improve the organizational methods of physical education can be to develop the concept and organization of the content of inclusive physical education of pupils of special medical groups, and the justification of technology implementation.*

Key words: *education, school, medical groups.*

Постановка проблеми. За даними різних джерел, до спеціальної медичної групи (СМГ) скеровується від 3,92 % [1] до 57 % [2] учнів. Хоча кількісні дані різняться, проте усі фахівці в умовах шкільного навчання спостерігають тенденцію до зростання кількості таких учнів за рахунок скорочення кількості дітей основної та підготовчої медичних груп. Так, у першому класі школи до СМГ скеровують 5–6 % дітей, у старших класах – уже кожного третього школяра [3]. Якщо така тенденція зберігатиметься і надалі, то скоро практично здорові складатимуть зовсім мізерну частину контингенту дітей шкільного віку.

Значне зростання кількості школярів, скерованих до спеціальної медичної групи, у великій мірі обумовлено способом життя, у тому числі і недостатнім обсягом рухової активності підростаючого покоління. В українських школярів виявлено неприпустимо низький рівень фізичної активності: у звичному розкладі дня 10–15 % школярів відсутні фізичні навантаження, 50 % – займаються фізичною культурою півгодини, годину на тиждень [4].

Фізичне виховання покликано компенсувати негативні наслідки шкільного навчання (необхідність переробки значного обсягу інформації, стреси, обмежена рухова активність) і створити резерви здоров'я. Фізичні вправи показані практично при всіх захворюваннях. Протипоказання до виконання окремих вправ є тільки тимчасовими. Повне звільнення ослаблених дітей від уроків фізичної культури (що поспіль має місце) не є правомірним. У зв'язку із цим виникає потреба введення в навчальний день школярів загальноосвітньої школи інноваційних педагогічних технологій для оптимізації режимів рухової активності, профілактики «шкільних патологій» і попередження скерування дітей до СМГ.

Погіршення показників здоров'я, фізичної працездатності і фізичної підготовленості школярів, зростання кількості школярів у СМГ, що відбулися за останні десятиліття, не призвели до змін у методиці та організації шкільного фізичного виховання різних медичних груп.

Аналіз останніх досліджень і публікацій, а також досвід практики свідчать про те, що проблеми теорії, методики і організації фізичного виховання учнів, віднесених до різних медичних груп, залишаються відкритими, не зважаючи на те, що в нашій країні і країнах близького зарубіжжя накопичений достатній науковий і методичний матеріал із фізичного виховання школярів і студентів різних нозологій. У низці досліджень започатковано вирішення проблеми диференційованого фізичного виховання школярів з урахуванням низки різних критеріїв: соматотипів

(О. П. Скавронський, 2010; Г. В. Кротов, 2010), фізичного й психофізіологічного розвитку (В. І. Егозіна, 2006; Ю. Ю. Борисова, 2009), біологічного розвитку (А. М. Сітовський, 2008), навчальних досягнень школярів (Я. І. Кравчук, 2010). На жаль, не в усіх цих наукових роботах пропонуються шляхи впровадження авторських рекомендацій у реальних умовах школи. Поодинокі наукові пошуки присвячено дослідженню окремих аспектів диференційованого фізичного виховання школярів з урахуванням рівня соматичного здоров'я і ступеня відхилення у його стані (І. А. Тюх, 2009; Л. А. Єракова, 2005, В. П. Шульпина, 2006). Однак локальність об'єктної області досліджень обмежує сферу їх можливих екстраполяцій. Аналіз публікацій виявив відсутність методологічних концепцій, що мають загальний характер, що не дозволяє сформувати науково обґрунтовані технології організаційно-методичного забезпечення фізичного виховання школярів середнього і старшого шкільного віку, скерованих до СМГ, в умовах єдиного процесу.

Мета: встановити стан проблеми організації і реалізації фізичного виховання учнів середнього шкільного віку спеціальних медичних груп.

Завдання:

- з'ясувати невирішені проблеми організаційно-методичного забезпечення фізичного виховання у різних медичних групах;
- окреслити нові шляхи удосконалення організаційно-методичного забезпечення фізичного виховання школярів різних медичних груп;
- обґрунтувати важливість і актуальність інклюзивного (англ. *Inclusive* — включений, що міститься у чомусь) фізичного виховання для школярів спеціальної медичної групи.

Методи й організація досліджень. Застосовувалися: аналіз, узагальнення даних літературних джерел і досвіду практики. Проаналізовано понад 50 авторефератів дисертацій і понад 200 наукових статей з питань фізичного виховання у спеціальних медичних групах. Протягом 2008–2012 рр. проводилися педагогічні спостереження за організацією фізичного виховання у 168-ми школах і неформалізовані бесіди з учителями фізичної культури цих шкіл. Педагогічні спостереження були тематичними за спрямованістю, основними (стандартизованими) за програмою, невиключеними за стилем, відкритими за поінформованістю, перервними за часом. Неформалізована бесіда передбачала обговорення питань, безпосередньо зв'язаних з проблемою, що досліджується, та виявлення запитів практики.

Результати досліджень та їх обговорення. У спеціальній літературі і нормативних документах че-



рез недостатню усвідомленість фахівцями ступеня відхилень у стані здоров'я школярів, яких скерували до СМГ, нерідко процес фізичного виховання ідентифікують з адаптивним фізичним вихованням, інколи – з заняттям з лікувальної фізичної культури (ЛФК) чи з заходами з фізичної реабілітації [5–7 та ін.]. Тоді як варто пам'ятати, що адаптивне фізичне виховання реалізується у спеціалізованих школах санаторного типу, в яких дійсно проводяться заняття з ЛФК і передбачені заходи фізичної реабілітації. У цих навчальних закладах навчаються учні 4-ї і 5-ї груп здоров'я (хворі в стані субкомпенсації¹ і декомпенсації²). Діти ж, яких скеровують до СМГ (3-ї групи здоров'я), мають хронічні захворювання або вроджені патології у стані компенсації³.

Стан їх захворювання характеризується стійкою стадією, відсутністю загрози загострення під впливом навантажень, відсутністю ознак вираженої функціональної недостатності хворого органу чи системи, збереженням лише деяких клінічних ознак захворювання, хорошим загальним самопочуттям, відсутністю скарг, сприятливою реакцією на фізичні навантаження, досягнутою завдяки фізичним вправам. Іншими словами, вони потребують не допомоги лікарів (фахівців з адаптивного фізичного виховання, інструкторів ЛФК чи реабілітологів), а оптимально організованого фізичного виховання, як і практично здорові діти.

Виокремлення школярів спеціальної медичної групи в окрему групу для уроків фізичної культури вважаємо застарілим, успадкованим від радянської системи фізичного виховання. Тоді як у багатьох країнах для організації уроків з фізичної культури не існувало і не існує поділу школярів на медичні групи. Усі діти, у тому числі й інваліди, навчаються і виконують фізичні вправи разом. Більше того, окремі спортсмени-інваліди беруть участь і успішно виступають на олімпійських іграх (не на параолімпійських іграх), змагаючись зі здоровими.

Досвід практики підтверджує, що, зазвичай, учні СМГ малорухливі, соромляться на заняттях, завдання виконують невпевнено, відтак почуваються дискомфортно під час уроків фізичної культури через глузування однокласників, що негативно впливає на психіку дітей. Такі школярі характеризуються високим рівнем шкільної, особистісної, міжособистісної і загальної тривожності, пов'язаної з уроком фізичної культури, і високим рівнем психоемоційної напруженості [8]. Але інша частина школярів, імовірно, не хотіла б почуватися ізольованими від свого класу, оскільки відокремленість дітей з відхиленням у стані здоров'я на заняттях фізичною культурою від товаришів також негативно впливає на їх психологічний стан [9]. Для з'ясування думок школярів з цього питання варто провести відповідні дослідження. З іншого боку, спілкування, а тим більше співпраця під час уроків фізичної культури здорових дітей з тими, які мають відхилення у стані

здоров'я, сприятиме формуванню у здорових школярів милосердя, доброзичливості. Відтак, проведення спільних уроків фізичної культури для дітей з різними рівнями соматичного здоров'я буде корисним для усіх учасників навчального процесу. Тому інклюзивне фізичне виховання учнів СМГ у межах загального процесу фізичного виховання у школі є прогресивнішим, гуманнішим, соціально важливим і актуальним.

Необхідно зауважити, що в кожній другій школі (59,84 %) існує практика спільних занять школярів, що мають відхилення у стані здоров'я, з учнями основної і підготовчої груп [10]. Вчителі фізичної культури вважають вагомим недоліком виокремлення учнів СМГ в окрему групу і визнають цілком можливими спільні заняття школярів різних медичних груп, при умові підвищеної уваги до дітей СМГ (через обмеження завдань, виключення недоступних вправ, збільшення часу для відпочинку тощо) [9; 19]. Інші фахівці застерігають, що заняття учнів, скерованих до СМГ, разом зі здоровими дітьми може посилити наявні порушення в стані здоров'я. Вважаємо, що негативний вплив засобів уроків фізичної культури може спостерігатися через неврахування відмінностей у показниках школярів, які скеровані до спеціальної медичної групи, від показників колективу здорових однокласників. Проте ґрунтовних досліджень щодо виявлення ступеня розбіжностей між показниками здорових учнів і учнів з відхиленнями у стані здоров'я не багато. Існуючі результати наукових пошуків доводять, а досвід практики підтверджує, що між учнями основної і спеціальної медичних груп достовірні розбіжності встановлені лише в окремих показниках [11; 20]. Діагноз у більшості випадків указує на перенесене у минулому захворювання, наслідки якого згладжуються в подальші роки життя [19]. Це дозволяє висунути гіпотезу про те, що, можливо, діти основної медичної групи не у такій значній мірі відрізняються від дітей СМГ, як уявлялося раніше. Це обґрунтовує необхідність розробки технологій здійснення диференційованого, але одночасного уроку фізичної культури дітей з різними рівнями здоров'я (1–3 груп здоров'я), але не окремих уроків для учнів СМГ, проведення яких потребує додаткових коштів (оплату додаткових годин роботи учителя), спеціальної підготовленості учителів, ускладнює організаційно-методичне забезпечення, вимагає відповідного матеріально-технічного оснащення, організації належного медичного контролю тощо.

Потребує свого вирішення проблема формування відповідного рівня підготовленості кадрів, оскільки методика викладання у СМГ є одним із найслабше засвоєних учителями фізичної культури розділів теорії і методики фізичного виховання [18]. Вчителі фізичної культури зізнаються, що вважають рівень своєї підготовленості до роботи з дітьми СМГ недостатнім. Фахівцями [12] сформульовано педагогічні умови, що забезпечують підвищення якості освіти фахівців з

Примітка: ¹ – субкомпенсація – стан часткового відшкодування функцій пошкоджених систем, органів і тканин організму, що обумовлює високу ймовірність ускладнень, тривалість відновного періоду, значну терапевтичну активність; ² – декомпенсація – стан при якому патологічні зміни виражені настільки, що максимальна активізація компенсаторних процесів не в змозі забезпечити функціонування основних систем життєзабезпечення. Стрімко виснажуються енергетичні ресурси, мають місце глибокі метаболічні порушення; ³ – компенсація – стан повного чи часткового заміщення (відшкодування) функцій пошкоджених систем, органів і тканин організму, при якому захворювання характеризується сприятливим перебігом, ускладнення малоймовірні, терміни нетривалі, терапевтичні впливи мінімальні.

адаптивного фізичного виховання. Проте знання і навички з адаптивного фізичного виховання неможливо у повному обсязі реалізувати в умовах звичайної загальноосвітньої школи.

Принцип диференційованого підходу може бути оптимально реалізованим, коли формуються групи учнів з близькими властивостями («типологічні групи»), що дозволить створити типові програми занять на уроках. Проте існуючі на практиці способи комплектування медичних груп для уроків фізичної культури підлягають критиці (за ступенем функціональних відхилень, з урахуванням результатів проби Руф'є, із застосуванням експрес-методики Г. Л. Апанасенка) [13; 19]. Підтверджено, зокрема, що розподіл дітей за нозологічним чинником (видами захворювань) в умовах загальноосвітньої установи не є доцільним, оскільки у 73,1 % випадків він не впливає на результати тестування [14]. Тому критерії комплектування приблизно однорідних груп школярів для оптимального вибору фізичного навантаження під час уроків фізичної культури ще потребують свого удосконалення.

При переході від молодшого до середнього шкільного віку спостерігається другий критичний період функціонального стану організму (після періоду новонародженості), що збігається з початком пубертатних перебудов в організмі учнів і обумовлює зниження функціональних можливостей фізіологічних систем. Погіршення здоров'я більшості дітей після закінчення початкової школи проявляються у вигляді несприятливих змін з боку опорно-рухового апарату та погіршення низки важливих психофізіологічних параметрів, збільшення кількості стресових психоемоційних станів і числа випадків звернень по медичну допомогу [7]. Проте категорія школярів СМГ середнього шкільного віку практично «випала» з поля зору фахівців. Визначено комплекс основних видів захворювань, які є характерними для більшості дітей молодшого шкільного віку [15], студентського загалу [4–6; 13]. Разом із тим не з'ясованими залишилися захворювання, які найчастіше зустрічаються у середньому шкільному віці.

Наукові дослідження присвячені переважно пошуку шляхів удосконалення методики уроків фізичної культури. У методичній літературі практично відсутні розробки оздоровчих заходів у режимі дня школярів та позанавчальних заходів для учнів різних груп здоров'я, тоді як у загальних рисах розроблено методику уроку фізичної культури [17], навіть складено [15; 16] конспекти уроків для учнів СМГ. Зміст комплексів фізкультхвилинок і фізкультпауз у школах залишається традиційним, не беруться до уваги зміни, що відбулися у стані здоров'я і фізичної працездатності школярів, притаманні для шкільного віку захворювання, не застосовуються сучасні технології, здатні урізноманітнити і диференціювати фізичні навантаження. Розроблені [18] комплекси фізкультхвилинок і фізкультпауз, гімнастики до уроків і рухливих перерв пропонується спрямувати на вирішення завдань не типових для «малих» форм шкільного фізичного виховання – на розвиток фізичних якостей школярів. Відтак назріла потреба формування нової концепції реалізації фізичного виховання школярів впродовж навчального дня.

Дискусійним залишаються питання визначення критеріїв оцінювання успішності навчання учнів, скерованих до спеціальної медичної групи. Ряд авторів

стверджують, що лікарсько-педагогічний контроль має бути спрямований на оцінку динаміки фізичної підготовленості ослабленої дитини, інші фахівці [12] мірилом ефективності уроків вважають поліпшення функціонального стану органів або систем, ослаблених патологічним процесом. Пропонується інтегральний підхід при оцінюванні успішності ефективності процесу фізичного виховання школярів молодшого шкільного віку [14] і студентів [13]. О. В. Сажнева, рекомендує оцінювати ефективність процесу фізичного виховання у СМГ молодшої школи за низкою показників функціонального стану найважливіших систем організму, а також за тестами на визначення сили і витривалості м'язів ніг, координаційних якостей, сили м'язів рук і сили кисті. І. І. Вржесневський обґрунтовує інтегральну оцінку, яка базується на врахуванні, окрім зазначених вище, і таких груп показників, як захворюваність і спосіб життя.

Також не існує єдиного підходу у визначенні рівня фізичної підготовленості школярів спеціальної медичної групи. Оскільки не усі тестові вправи, що пропонуються у спеціальній літературі, можуть бути застосовані у фізичному вихованні в СМГ, застосування окремих із них протипоказане при певних захворюваннях. На практиці учитель у міру своєї компетенції вирішує, від складання яких тестів звільняється учень. Тому вважаємо, що назріла потреба розробки концептуальних підходів у створенні та обґрунтуванні моделей фізичної підготовленості школярів СМГ середнього шкільного віку.

Висновки:

1. Виявлено, що, незважаючи на певний накопичений до теперішнього часу досвід, необхідна концепція організації і формування змісту інклюзивного фізичного виховання учнів спеціальної медичної групи; відсутня науково обґрунтована технологія інклюзивного фізичного виховання в загальноосвітніх навчальних закладах, відсутні моделі фізичного виховання учнів з відхиленнями у стані здоров'я різного ступеня, відсутня інформація про особливості адаптації до засобів фізичного виховання у школярів середнього шкільного віку з різним рівнем здоров'я; вимагає подальшого удосконалення система обліку успішності й тестування рівня фізичної підготовленості учнів шкільного віку, скерованих до різних медичних груп; потребує покращення система комплектування медичних груп, кадрове забезпечення інтегрованого фізичного виховання школярів різних медичних груп, не розроблена методика позаурочних фізкультурно-оздоровчих заходів у режимі дня, тижня, року.

2. Вирішення зазначених питань сприятиме удосконаленню організаційно-методичного забезпечення фізичного виховання школярів різних медичних груп.

3. Важливість і актуальність інклюзивного фізичного виховання для школярів спеціальної медичної групи обґрунтовується прогресивністю, економічною і гуманістичною користю, соціальною важливістю, організаційною вигодою і світовою практикою.

Перспективи подальших розвідок ми вбачаємо у розробці концепції організації і формування змісту інклюзивного фізичного виховання учнів спеціальної медичної групи і науково обґрунтованої технології інклюзивного фізичного виховання в загальноосвітніх навчальних закладах.



Література:

- 1 Гігієнічна оцінка використання здоров'я формуючого потенціалу навчальних закладів : [Електронний ресурс] / Калиниченко І. О., Полька Н. С., Заїка Л. М., Толокольников О. Я. – Режим доступу : http://www.nbuu.gov.ua/portal/chem_biol/environment/2008_3/2008_3/46-0053.pdf.
- 2 Вайнер Э. Н. Валеология : [учебник для вузов] / Э. Н. Вайнер. – М. : Наука, 2010. – 446 с.
- 3 Дутчак М. В. Теоретичні аспекти впливу способу життя на здоров'я молоді : [Електронний ресурс] / М. В. Дутчак, О. Л. Благий. – Режим доступу : http://www.nbuu.gov.ua/portal/Soc_Gum/Vchdpu/2011_91_1/Dutchak.pdf.
- 4 Чорна Т. В. Дослідження впливу рухової активності, соціально-економічних, екологічних та психологічних чинників на стан здоров'я учнів та студентів : [Електронний ресурс] / Т. В. Чорна. – Режим доступу : http://www.nbuu.gov.ua/portal/soc_gum/ppmb/texts/2009_7/09ctvhps.pdf.
- 5 Блавт О. Плавання як засіб реабілітації студентів, які займаються у спеціальних медичних групах (в умовах вузу) : [Електронний ресурс] / О. Блавт, Л. Цювх – Режим доступу : http://www.nbuu.gov.ua/e-journals/SNU/2009_2/09bozioh.pdf.
- 6 Онищук В. Фізична реабілітація студентів, хворих на бронхіальну астму шляхом комплексного застосування методики «ендогенно-гіпоксичного» дихання та циклічних вправ аеробного спрямування : [Електронний ресурс] / В. Онищук – Режим доступу : http://www.nbuu.gov.ua/portal/soc_gum/msnu/2011_3/Onushyk_V.pdf.
- 7 Егозина В. И. Повышение адаптивных возможностей организма мальчиков-подростков с недостаточным психофизиологическим развитием средствами физической культуры : дис. д-ра пед. наук : [спец.] 13.00.04 «Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры» / В. И. Егозина. – М. : ГЦОЛИФК, 2006. – 382 с.
- 8 Гальченко Л. В. Деякі аспекти організації та проведення рухливих і національних ігор майбутніми вчителями фізичної культури на заняттях зі школярами, які мають відхилення в стані здоров'я : [Електронний ресурс] / Л. В. Гальченко, М. М. Медвідь. – Режим доступу : http://www.nbuu.gov.ua/portal/natural/vznu/FViS/2011_1/010-19.pdf.
- 9 Організація фізичного виховання зі школярами, що мають відхилення у стані здоров'я : [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://osvita.sokyriany.cv.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=227:2009-05-20-13-17-47&catid=38:2009-05-20-12-37-09&Itemid=76.
- 10 Боднар І. Організація і методика фізичного виховання з учнями спеціальної медичної групи у школах Львівської області / І. Боднар, Я. Гаврих, Стефанишин Н. // Молода спортивна наука України : [зб. наук. пр. з галузі фіз. культури та спорту]. – Л., 2009. – Вип. 13, т. 2. – С. 13–20.
- 11 Шульпина В. П. Методология и технология совершенствования дыхательной функции в процессе физического воспитания школьников с различным состоянием здоровья : дис. д-ра пед. наук : спец. 13.00.04 Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры / Шульпина В. П. – Омск, 2006. – 422 с.
- 12 Тимошина И. Н. Актуализация преемственности содержания и организации адаптивного физического воспитания детей, подростков и учащейся молодежи в образовательных учреждениях : дис. д-ра пед. наук : спец. 13.00.04 Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры / Тимошина И. Н. – Ульяновск, 2007. – 368 с.
- 13 Вржесневський І. І. Оцінка фізичних можливостей студентів у системі медико-педагогічного контролю у процесі фізичного виховання спеціального відділення вузу : автореф. дис. канд. наук з фіз. виховання і спорту : спец. 24.00.02 Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення / І. І. Вржесневський. – К. : Нац. ун-т фіз. виховання і спорту України, 2011. – 20 с.
- 14 Сажнева Е. В. Методика комплексного педагогического контроля в процессе физического воспитания младших школьников специальной медицинской группы : автореф. дис. канд. пед. наук : спец. 13.00.04 Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры / Е. В. Сажнева. – Волгоград : ВГАФК, 2010. – 26 с.
- 15 Коданева Л. М. Программно-методическое обеспечение физического воспитания учащихся младших классов специальной медицинской группы : дис. канд. пед. наук : спец. 13.00.04 Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры / Л. Н. Коданева. – М., 2011. – 163 с.
- 16 Язловецький В. С. Фізичне виховання учнів з відхиленнями в стані здоров'я : [навч. посіб.] / В. С. Язловецький. – Кіровоград : КДПУ імені Винниченка, 2004. – 352 с.
- 17 Боднар І. Р. Теорія, методика і організація фізичного виховання учнів спеціальних медичних групи : [навч.-метод. посіб.] / І. Р. Боднар. – Л. : Українські технології, 2005. – 48 с.
- 18 Підвищення якості та наступність викладання предметів оздоровчо-лікувальної спрямованості при підготовці бакалаврів за фахом «фізичне виховання» : [Електронний ресурс] / [Подрігало Л. В., Пашкевич С. А., Галашко М. І., та ін.] – Режим доступу : http://www.nbuu.gov.ua/portal/Soc_Gum/Vchdpu/2011_86_2/Podrig.pdf.
- 19 Небесна В. В. Про спеціальне медичне відділення з фізичного виховання у ВНЗ : [Електронний ресурс] / В. В. Небесна, В. О. Гаврилін. – Режим доступу : http://www.nbuu.gov.ua/portal/soc_gum/ppmb/texts/2009_5/09nwvhee.pdf.
- 20 Спирин В. К. Теоретико-методические аспекты индивидуальной направленности занятий оздоровительной физической культурой школьников : дис. д-ра пед. наук : спец. 13.00.04 Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры / В. К. Спирин. – М., 2002. – 499 с.