

Л. Ф. Тихомирова, А. Э. Симановский, В. Е. Смирнов

Формирование навыков здорового образа жизни у подростков с задержкой психического развития

В статье описаны особенности процесса формирования навыков здорового образа жизни у подростков с задержкой психического развития, представлены результаты анкетирования подростков, а также приведена разработанная авторами программа работы.

Ключевые слова: подросток с задержкой психического развития, навыки здорового образа жизни, методы исследования знаний о здоровье и здоровом образе жизни, программа формирования здорового образа жизни, оценка эффективности программы.

L. F. Tikhomirova, A. E. Simanovsky, V. E. Smirnov

Formation of Skills of a Healthy Lifestyle of Teenagers with Mental Retardation

In the article features of the process of formation of skills of a healthy lifestyle of teenagers with mental retardation are described, results of questioning of teenagers are presented, and the work programme developed by the authors is provided.

Keywords: a teenager with mental retardation, skills of a healthy lifestyle, methods to research knowledge about health and a healthy lifestyle, a programme of formation of a healthy lifestyle, an assessment of the programme efficiency.

Понятие «здоровье» имеет множество определений. Но самым популярным и, пожалуй, наиболее емким следует признать определение, данное Всемирной организацией здравоохранения: «Здоровье – это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или физических дефектов». Данное определение крайне сложно применить к здоровью граждан России (и особенно школьников с интеллектуальной недостаточностью), живущих в условиях экономической нестабильности и социального напряжения. С учетом этого современным условиям более адекватно сформулированное профессором С.М. Громбахом определение здоровья как «степени приближения» к полному здоровью, которое позволяет человеку успешно выполнять социальные функции. Определение было дано применительно к здоровью школьников, для которых главной социальной функцией является учебная деятельность [10].

Закон РФ «Об основах охраны здоровья граждан» (23.11.2011 г.) в своих положениях формулирует необходимость заботы о здоровье. При этом отмечается необходимость разработки учебных программ, направленных на борьбу с потреблением алкоголя, табака, наркотических и психотропных веществ, а также формирование мотивации к ведению здорового образа жизни и

создание условий для занятий физкультурой и спортом.

Поэтому любое общеобразовательное учреждение (и в первую очередь, где обучаются дети с отклонениями в развитии) должно стать «школой здорового стиля жизни» учащихся, где любая их деятельность (учебная, спортивная, досуговая, а также прием пищи и двигательная активность и др.) будет иметь оздоровительно-педагогическую направленность и способствовать воспитанию у детей привычек, а затем и потребностей к здоровому образу жизни, формированию навыков принятия самостоятельных решений в отношении поддержания и укрепления своего здоровья.

Зачастую у школьников с интеллектуальной недостаточностью, к которым относятся подростки с задержкой психического развития (ЗПР) [3], отсутствует заинтересованность в занятиях оздоровительного характера. По мнению Г.К. Зайцева, это связано с тем, что, во-первых, рекомендации по здоровому образу жизни насаждаются детям чаще всего в назидательной, категорической форме и не вызывают у них положительных эмоциональных реакций, а, во-вторых, сами взрослые редко придерживаются указанных правил в повседневной жизни, и дети хорошо это видят. Кроме того, выполнение необходимых правил здорового образа жизни требует от человека значительных волевых усилий, что крайне затруднительно для ребенка с нарушенным ин-

теллектом, имеющего расстройства эмоционально-волевой сферы. Поэтому в работе с такими детьми важно помнить и соблюдать заповеди, сформулированные гениальным русским режиссером К.С. Станиславским: трудное надо сделать привычным, а привычное – легким и приятным.

Исходя из этого, занятия оздоровительно-педагогического характера должны быть систематичными и комплексными, вызывать у ребенка положительные эмоциональные реакции, по возможности содержать элементы дидактической игры и двигательные упражнения. Кроме того, материалы подобных занятий должны находить отражение во всех режимных моментах учебно-воспитательного процесса для детей с задержкой психического развития (учебных занятиях, режиме дня, уроках физической культуры, ЛФК, ритмики, воспитательных занятиях, внеклассных и внешкольных мероприятиях).

Объект исследования: процесс формирования навыков здорового образа жизни у подростков с задержкой психического развития.

Предмет исследования: содержание работы учителя в ходе внеклассных занятий, способствующих формированию навыков здорового образа жизни у подростков с задержкой психического развития.

Цель исследования: разработать программу формирования навыков здорового образа жизни, способствующую усвоению знаний и создающую мотивацию к сохранению и укреплению здоровья у подростков с задержкой психического развития, оценить ее эффективность.

Для достижения поставленной цели нам необходимо решить ряд **задач**:

1) изучить научную литературу по данной проблеме с целью определения особенностей и составляющих процесса формирования навыков здорового образа жизни у подростков с интеллектуальной недостаточностью (ЗПР); основных психолого-педагогических особенностей подростков с задержкой психического развития; раскрытия основных понятий, связанных с проблемой исследования;

2) изучить уровень сформированности навыков здорового образа жизни у подростков с интеллектуальной недостаточностью (ЗПР) и детей подросткового возраста с нормальным темпом психического развития;

3) разработать программу формирования навыков здорового образа жизни у подростков с интеллектуальной недостаточностью (ЗПР), ко-

торую можно использовать для проведения внеклассных мероприятий;

4) оценить эффективность программы в результате ее реализации на практике;

5) разработать методические рекомендации для школы по формированию у подростков с задержкой психического развития навыков здорового образа жизни.

Центральным понятием данного исследования является «здоровый образ жизни». На сегодняшний день нет его однозначного понимания. Одни авторы, например Ю.П. Лисицин, основой здорового образа жизни считают активность, которая может быть рассмотрена в трёх аспектах: характер активности (интеллектуальная, физическая), сферы активности (трудовая, внеуродовая), виды активности (производственная, социальная, образовательная, бытовая и др.) [5]. Другие основой здорового образа жизни считают рационально организованные условия существования человека, включающие биологические, психологические и социальные факторы [2]. При таком подходе формирование здорового образа жизни может рассматриваться как формирование установки, включающей три компонента:

1) когнитивный – осознание необходимости правильно питаться, соблюдать определённый режим дня, заниматься спортом и т.п.;

2) оценочный – формирование определённого эмоционального, ценностного отношения к здоровью, факторам, способствующим и препятствующим его поддержанию;

3) поведенческий – выработка определённых поведенческих стереотипов, оцениваемых как компоненты здорового образа жизни.

При этом формирование подобной установки должно включать как некие общие компоненты, характерные для всех людей (предупреждение вредных привычек, рациональное питание), так и специальные, связанные с индивидуальными и типологическими особенностями (формирование режима дня с учетом индивидуальных биоритмов, уровень развития психических процессов, типологические особенности свойств нервной системы и темперамента). Существенно важным условием для формирования ЗОЖ является уровень развития интеллекта, так как учащиеся со сниженным интеллектом обладают целым рядом особенностей, препятствующих адекватному осознанию картины мира. При этом они обладают повышенной внушаемостью и социальной конформностью. Поэтому приобщение к здоровому образу жизни у таких детей происходит на

основе не рациональных, а эмоциональных механизмов, как эмоциональное сопереживание близким ему людям и стремление копировать их образ жизни.

Поэтому мы рассматриваем формирование навыков ЗОЖ как создание вокруг ребенка информационной «среды здоровья», которая не только напрямую, но и опосредованно влияет на формирование его мировоззрения, овладение знаниями, на основе которых возможно грамотно, безопасно и с пользой для организма взаимодействовать с окружающим миром. При этом эмоциональный компонент установки, сформированный в первую очередь, должен вести за собой формирование как когнитивного, так и поведенческого компонентов установки.

При организации здоровьесберегающей среды необходимо учитывать следующие особенности детей и подростков с нарушением интеллекта:

- сниженная работоспособность вследствие возникающих у детей явлений церебрастении, психомоторной расторможенности, возбудимости;
- низкий уровень познавательной активности и замедленный темп переработки информации;
- неустойчивость внимания, нарушения скорости переключения внимания, его объем сниженный;
- ограниченная в объеме память, преобладание кратковременной памяти над долговременной, механической над логической;
- наглядно-действенное мышление развито в большей степени, чем наглядно-образное, и особенно словесно-логическое;
- имеются легкие нарушения речевых функций;
- незрелость эмоциональной сферы и мотивации;
- несформированность произвольного поведения по типу психической неустойчивости, расторможенности влечений;
- отсутствие сознательной регуляции своих поступков;
- избирательно-критическое отношение к требованиям;
- наличие собственного мнения (нередко расходящегося с общепринятым);
- слабость нервной системы; неуравновешенность характера, повышенная возбудимость, смена настроения.

Учет перечисленных особенностей предполагает выполнение следующих психолого-педагогических условий:

1) цель деятельности должна соответствовать современным запросам общества – воспитание здорового человека, способного быть полноценной личностью;

2) представление материала в игровой форме, близкой для детей, особенно с задержкой психического развития;

3) широкое использование наглядности (схемы, стенгазеты, рисунки, картины);

4) учет принципа посильности (отсутствие сложных заданий);

5) учет в работе с ребенком его индивидуальных (в том числе задержанное психическое развитие) и возрастных (особенности подросткового возраста) особенностей;

6) использование приема ассоциаций (ассоциативные картинки);

7) представление материала в форме сказок, путешествий;

8) практическая работа с детьми;

9) систематическое повторение пройденного материала;

10) опора на знания детей и их жизненный опыт;

11) учет принципа самостоятельности и активности (самостоятельная работа детей, активное участие в работе);

12) учет принципа целеполагания (перед каждым этапом занятия формулировалась четкая цель);

13) формирование положительной мотивации к сохранению и укреплению здоровья; учет принципа опоры на положительное в ребенке;

14) создание вокруг ребенка учебно-воспитательной среды, наполненной терминами, символами, атрибутами, традициями культуры ЗОЖ;

15) создание положительного эмоционального фона на занятиях оздоровительно-педагогической направленности;

16) наличие моделей поведения людей, придерживающихся ЗОЖ, в ближайшем окружении ребенка;

17) активная позиция ребенка в освоении знаний, умений и навыков по сохранению и укреплению здоровья [1; 10].

Исследование проводилось на выборке 20 человек, 7 из которых были учащимися 5 класса VII вида СОШ № 32 г. Ярославля (10-11 лет) и 13 человек - учащимися 5 класса Ивняковской школы (нормально развивающиеся дети). На первом этапе у испытуемых был замерен уровень сформированности навыков здорового образа жизни.

Замер осуществлялся с помощью анкеты, которая заполнялась учащимися, а также индивидуальной карты, заполняемой классным руководителем на каждого ребенка. Индивидуальная карта отражала следующие факторы:

- состояние здоровья;
- социальные условия жизни;
- отношение к занятиям оздоровительного характера;
- наличие вредных привычек;
- соблюдение правил гигиены и режима дня;
- эмоционально-психологические особенности ребенка.

Обработка полученных данных дает следующие результаты.

Наличие различных хронических заболеваний отмечено у 57,2 % детей.

57,2 % детей живут в неблагоприятных социальных условиях (родители не работают или имеют временные заработки, злоупотребляют алкоголем, не занимаются воспитанием детей и пр.).

Занятия оздоровительного характера (уроки физкультуры, ЛФК) посещают 100 % детей (под контролем классного руководителя), проявляют интерес к этим занятиям 57,2 % учащихся.

Занятия по формированию навыков здорового образа жизни не нашли отражения в учебном плане образовательного учреждения.

Наличие вредных привычек (курение) не выявлено.

Основные гигиенические нормы и правила выполняются 100 % учащихся только под контролем взрослого. Режим дня соблюдают только 42,9 % учащихся.

Разработанная нами анкета выявляла отношение учащихся к соблюдению здорового образа жизни и включала следующие параметры:

- сформированности знаний о строении организма человека;
- уровня знаний и понятий ЗОЖ;
- мотивации к ЗОЖ;
- практических умений и навыков по охране собственного здоровья.

Дополнительно был замерен уровень психоэмоционального состояния учащихся, для этого использовали модифицированную методику А.Н. Лутошкина «Эмоциональная цветопись».

Мы определили, что процент владения анатомическими знаниями у подростков с ЗПР – 48,3 %, а у подростков с нормальным темпом психического развития – 93,9 %, гигиеническими знаниями у детей с ЗПР – 57,2 %, а у детей с нормой

– 96,9 %, знаниями понятий ЗОЖ с 32,3 % в первом случае и 66,7 % – во втором, уровень осознанной мотивации к ЗОЖ – 74,1 % и 94,2 %, уровень владения практическими умениями и навыками сохранения и укрепления здоровья – 71,5% и 100%, положительное эмоциональное состояние – 57,2 и 100%. Из 13 детей с нормальным темпом развития 3 человека имеют вредную привычку – курение (23,1%).

Исходя из представленного нами сравнительного анализа результатов, можно сделать вывод, что уровень владения навыками здорового образа жизни у детей с задержкой психического развития намного ниже, чем у детей с нормальным темпом психического развития; это говорит о необходимости его повышения и тем самым подтверждает актуальность нашего исследования.

Задачами (приоритетными направлениями) программы являются следующие.

Образовательные:

- расширять анатомические и гигиенические знания в области здорового образа жизни;
- познакомить детей с основными понятиями здорового образа жизни;
- формировать практические умения и навыки сохранения и укрепления здоровья;
- повышать мотивацию к здоровому образу жизни;
- расширять представление об окружающем мире, восполнять пробелы в знаниях;
- повторить и закрепить уже имеющиеся знания и представления, умения и навыки в вопросах, касающихся здорового образа жизни.

Коррекционно-развивающие:

- развивать и корректировать внимание, восприятие;
- развивать и корректировать воображение детей в процессе выполнения творческих заданий, при знакомстве с абстрактными понятиями;
- развивать и корректировать основные мыслительные операции (анализ, синтез, сравнение) и виды мышления (в первую очередь наглядно-действенное);
- развивать и корректировать речь и коммуникативные способности в процессе говорения и слушания, чтения и письма, рисования и выполнения другой практической работы.

Воспитательные:

- воспитывать бережное отношение к своему здоровью, организму;
- воспитывать уважительное отношение к другим членам коллектива;

- воспитывать аккуратность, дисциплинированность.

Целевая группа: дети 5-6 класса с интеллектуальной недостаточностью (задержкой психического развития).

Программа предполагает занятия 2 раза в неделю после уроков по 25-30 минут в течение 2-х месяцев, то есть 16 учебных часов. Некоторые занятия предусматривают самостоятельную работу дома.

При обучении детей используются фронтальная, групповая, индивидуальная, парная, индивидуально-групповая формы организации учебного процесса на занятии.

В процессе обучения используются словесные (рассказ, беседа), наглядные (иллюстрация, демонстрация) и практические (упражнение, самостоятельная работа) методы, методы стимулирования (соревнование, поощрение), контроля и оценки.

Последнее занятие предполагает творческий отчет детей перед родителями и проведение игровой программы «Веселые человечки и Добрые сердечки».

В результате обучения ребенок должен иметь **знания и представления:**

- о понятиях «здоровье», «гигиена», «здоровый образ жизни»;
- о составляющих здорового образа жизни (правильное питание, двигательная активность, соблюдение режима дня, отсутствие вредных привычек, положительное эмоциональное состояние, закаливание, соблюдение гигиенических правил и норм);
- о причинах нарушения здоровья;
- о способах укрепления здоровья;
- о правилах гигиены;
- о понятии «физическая культура», ее значении для человека;
- об основных упражнениях, правилах правильной зарядки;
- о понятии «режим дня», его составляющих;
- о значении основных режимных моментов;
- о значении сна, питания;
- об основных системах организма (нервная, опорно-двигательная, дыхательная, сердечно-сосудистая, пищеварительная); значение мозга, сердца, легких, мышц, скелета, желудка, глаз, ушей, волос;
- о науке анатомии;
- о понятии «профилактика», о профилактике некоторых болезней человека (простуда, грипп, ангина);

- о правилах сохранения и укрепления здоровья;

- о вредных и полезных веществах;
- о полезных и вредных продуктах питания, их влиянии на организм человека;
- о болезнях, вызванных неправильным питанием;
- о правилах безопасного питания;
- о витаминах;
- о признаках авитаминоза;
- о понятии «закаливание», значении закаливания;
- о видах закаливания (закаливание воздухом, солнцем, водой), правилах закаливания.

В результате обучения ребенок должен **уметь:**

- грамотно использовать в своей речи понятия, связанные со здоровым образом жизни («здоровье», «гигиена», «режим дня»);
- определять причины нарушений здоровья;
- укреплять свое здоровье;
- соблюдать правила гигиены;
- выполнять зарядку (утренняя, дневная, вечерняя);
- проводить физкультминутки;
- составлять правильный режим дня и максимально его придерживаться;
- соблюдать основные режимные моменты;
- определять вредные и полезные вещества в природе, быту, в школе;
- определять срок годности продуктов питания;
- соблюдать правила правильного питания;
- применять правила закаливания на практике.

Тематический план предполагает 16 учебных часов на изучение 9-ти тем и проведение заключительной конкурсной программы. Предусмотрено выполнение самостоятельной работы детьми дома. Таким образом, максимальная нагрузка составляет 20 учебных часов.

Мы апробировали программу в 6 б классе СОШ № 32. Последним этапом исследовательской работы стало повторное анкетирование детей. Результаты получились следующими: видна положительная динамика в формировании навыков и культуры здорового образа жизни у подростков с задержкой психического развития в процессе реализации разработанной нами программы «Страна здоровья». Видно, что процент владения анатомическими знаниями повысился с 48,3 % до 94,3 %, гигиеническими знаниями – с 57,2 % до 100 %, знаниями понятий ЗОЖ – с 32,3 % до 94,3%, уровень осознанной мотивации к

ЗОЖ – с 74,1 % до 85,8 %, уровень владения практическими умениями и навыками сохранения и укрепления здоровья – с 71,5 % до 100 %, положительное эмоциональное состояние при первичной диагностике определялось у 57,2 %, при вторичной диагностике – 100 %.

В результате проведенного исследования и проделанной практической работы можно сделать следующие выводы:

1. Для подростка с задержкой психического развития необходимо создание информационной здоровьесберегающей среды, которая не только напрямую, но и опосредованно влияет на формирование его мировоззрения, овладение знаниями, на основе которых возможно грамотно, безопасно и с пользой для организма взаимодействовать с окружающим миром, постепенно приводят к тому, что существующие способы укрепления здоровья становятся привычными и перерастают в навык. На основе обретаемых знаний и опыта у детей вырабатываются самостоятельные убеждения относительно сохранения своего здоровья. Все это приводит к формированию валеологической культуры как части культуры личности в целом.

2. Формирование навыков ЗОЖ – это побуждение к включению в повседневную жизнь индивида различных новых для него форм поведения, полезных для здоровья, изменение, а то и вовсе отказ от многих вредных для здоровья привычек, овладение знаниями, на основе которых можно грамотно, безопасно и с пользой для здоровья начать вести ЗОЖ, постепенно добиваясь, чтобы эти повседневные формы укрепления здоровья стали привычными, доводились до автоматизма.

3. Особенности подростков с ЗПР, которые каждый учитель должен учитывать в процессе организации не только здоровьесберегающей среды, но и в процессе обучения и воспитания, являются следующие: сниженная работоспособность, низкий уровень познавательной активности и замедленный темп переработки информации, неустойчивость внимания, память ограничена в объеме, наглядно-действенное мышление развито в большей степени, чем наглядно-образное и особенно словесно-логическое; имеются легкие нарушения речевых функций; незрелость эмоциональной сферы и мотивации; несформированность произвольного поведения по типу психической неустойчивости, расторможенность влечений; отсутствие сознательной регуляции своих поступков; избирательно-критическое отношение к требованиям; наличие

собственного мнения (нередко расходящегося с общепринятым); слабость нервной системы; неуравновешенность характера, повышенная возбудимость, смена настроения.

4. Особенности организации процесса формирования навыков здорового образа жизни у подростков с задержкой психического развития являются следующие: цель деятельности должна соответствовать современным запросам общества – воспитание здорового человека, способного быть полноценной личностью; представление материала в игровой форме, близкой для детей, особенно с задержкой психического развития; широкое использование наглядности (схемы, стенгазеты, рисунки, картины); учет принципа посильности (отсутствие сложных заданий); учет в работе с ребенком его индивидуальных (в том числе задержанное психическое развитие) и возрастных (особенности подросткового возраста) особенностей; использование приема ассоциаций (ассоциативные картинки); представление материала в форме сказок, путешествий; практическая работа с детьми; систематическое повторение пройденного материала; опора на знания детей и их жизненный опыт; учет принципа самостоятельности и активности (самостоятельная работа детей, активное участие в работе); учет принципа целеполагания (перед каждым этапом занятия формулировалась четкая цель); формирование положительной мотивации к сохранению и укреплению здоровья; учет принципа опоры на положительное в ребенке; создание вокруг ребенка учебно-воспитательной среды, наполненной терминами, символами, атрибутами, традициями культуры ЗОЖ; создание положительного эмоционального фона на занятиях оздоровительно-педагогической направленности; наличие моделей поведения людей, придерживающихся ЗОЖ, в ближайшем окружении ребенка; активная позиция ребенка в освоении знаний, умений и навыков по сохранению и укреплению здоровья.

5. Уровень сформированности навыков ЗОЖ у учащихся пятого класса С(К)К VII вида, определяемый исходя из выработанных нами критериев, оказался низким. Этот факт подтвердил необходимость разработки программы повышения уровня сформированности навыков здорового образа жизни у данной категории детей. С учетом полученных результатов исследования детей, принципов общей и специальной педагогики, здоровьесберегающей педагогики нами была разработана программа внеклассных занятий

«Страна здоровья» для учащихся 3–4 классов. Программа представляет собой синтез знаний об основных понятиях и факторах ЗОЖ и включает 16 взаимосвязанных занятий.

6. Исходя из представленного нами сравнительного анализа результатов обследования подростков, можно говорить об эффективности разработанной программы.

Кроме того, мы определили ряд рекомендаций учителям С(К)К VII вида по организации здоровьесберегающей среды. К ним относятся следующие: активное внедрение в практику своей работы игровых технологий, помогающих решать не только проблемы мотивации, развития учащихся, но и здоровьесбережения, социализации; обязательное использование зарядки на уроке: для глаз и различных групп мышц; использование элементов театрализации с появлением литературных или театральных героев, словарная работа в игровой форме; использование приемов с соревнованиями; индивидуальная работа учителя с учениками на разных этапах урока.

Библиографический список

1. Дмитриев, А. А. Проблемы укрепления здоровья и психофизического развития учащихся начальных классов специальных (коррекционных) школ 8-го вида [Текст] / А. А. Дмитриев, С. И. Веневцев. – Красноярск : Изд-во КГПУ, 1999. – 345 с.
2. Дубровский, В. Гигиена физического воспитания и спорта [Текст] / В. Дубровский. – М. : Владос, 2003. – 512 с.
3. Зайцев, Д. В. Основы коррекционной педагогики [Текст] : учебно-метод. пособие / Д. В. Зайцев, Н. В. Зайцева. – Саратов, 1999. – 110 с.
4. Колбанов, В. В. Валеология: основные понятия, термины и определения [Текст] / В. В. Колбанов. – СПб. : ДЕАМ, 1998. – 232 с.
5. Лисицын, Ю. П. Образ жизни и здоровье населения [Текст] / Ю. П. Лисицын. – М., 1982. – 40 с.
7. Тихомирова, Л. Ф. Как сформировать у школьника здоровый образ жизни [Текст] / Л. Ф. Тихомирова. – Ярославль : Академия развития, 2007. – 192 с.

8. Фаина, Г. В. Диагностика и коррекция задержки психического развития детей подросткового возраста [Текст] : учебно-метод. пособие / Г. В. Фаина. – Балашов : Николаев, 2004. – 68 с.

9. Чарлтон, Э. Основные принципы обучения здоровому образу жизни [Текст] / Э. Чарлтон // Вопросы психологии. – 1997. – № 2. – С. 3–14.

10. Шалимов, В. Ф. Клиника интеллектуальных нарушений [Текст] / В. Ф. Шалимов. – М. : Академия, 2003. – 160 с.

Bibliograficheskiy spisok

1. Dmitriyev, A. A. Problemy ukrepleniya zdorov'ya i psikhofizicheskogo razvitiya uchashchikhsya nachal'nykh klassov spetsial'nykh (korrektsionnykh) shkol 8-go vida [Tekst] / A. A. Dmitriyev, S. I. Venevtsev. – Krasnoyarsk : Izd-vo KGPU, 1999. – 345 s.
2. Dubrovskiy, V. G. Gigena fizicheskogo vospitaniya i sporta [Tekst] / V. Dubrovskiy. – M. : Vlados, 2003. – 512 s.
3. Zaytsev, D. V. Osnovy korrektsionnoy pedagogiki [Tekst] : uchebno-metod. posobiye / D. V. Zaytsev, N. V. Zaytseva. – Saratov, 1999. – 110 s.
4. Kolbanov, V. V. Valeologiya: osnovnyye ponyatiya, terminy i opredeleniya [Tekst] / V. V. Kolbanov. – SPb. : DEAM, 1998. – 232 s.
5. Lisitsyn, Yu. P. Obraz zhizni i zdorov'ye naseleniya [Tekst] / Yu. P. Lisitsyn. – M., 1982. – 40 s.
7. Tikhomirova, L. F. Kak sformirovat' u shkol'nika zdorovyy obraz zhizni [Tekst] / L. F. Tikhomirova. – Yaroslavl' : Akademiya razvitiya, 2007. – 192 s.
8. Fadina, G. V. Diagnostika i korrektsiya zaderzhki psikhicheskogo razvitiya detey podrostkovogo vozrasta [Tekst] : uchebno-metod. posobiye / G. V. Fadina. – Balashov : Nikolayev, 2004. – 68 s.
9. Charlton, E. Osnovnyye printsipy obucheniya zdorovomu obrazu zhizni [Tekst] / E. Charlton // Voprosy psikhologii. – 1997. – № 2. – S. 3–14.
10. Shalimov, V. F. Klinika intellektual'nykh narusheniy [Tekst] / V. F. Shalimov. – M. : Akademiya, 2003. – 160 s.