



УДК 378.147:37.037

ВАСИЛЬ ОВЧАРУК,

старший викладач

Вінницький національний технічний університет

Адреса: вул. Хмельницьке шосе, 95, м. Вінниця, 21021, Україна

E-mail: vvovcharuk@gmail.com

**ЗДОРОВ'Я, ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ
ТА ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧА КОМПЕТЕНТНІСТЬ
У КОНТЕКСТІ ПОГЛЯДІВ ВІТЧИЗНЯНИХ ТА ЗАРУБІЖНИХ ВЧЕНИХ**

АНОТАЦІЯ

Дослідження полягає в теоретично-історичному аналізі поглядів вітчизняних та зарубіжних вчених на формування понять «здоров'я», «здоров'язбереження» та «здоров'язберігаюча компетентність» у зарубіжній та українській літературі. Визначено, що проблема здоров'я розглядається не лише фахівцями в галузі медицини, але й філософами, соціологами, психологами, педагогами й іншими фахівцями. В той же час не існує чіткої дефініції цього поняття. За останні десятиліття суттєво підвищилися вимоги до формування та зміцнення здоров'я. Поступово змінювався й зміст цього поняття. В різні часи в різних культурах визначення здоров'я та його похідних суттєво розходяться. Проблема формування здоров'язбереження студентської молоді достатньо ретельно висвітлюється в багатьох соціально-філософських, педагогічних, соціологічних та медичних працях. Особливої актуалізації ця проблематика набула в другій половині ХХ століття як в цілому в світі, так і в Україні. В сучасному суспільстві життя й здоров'я людини визначаються як найвищі людські цінності. Вони є показником цивілізованості, що характеризує загальний рівень соціально-економічного розвитку суспільства, головним критерієм доцільності й ефективності всіх без винятку сфер державної діяльності (резолюція ООН № 38/54 від 1997 року).

Ключові слова: здоров'я, здоров'язбереження, валеологія, компетентність, формування понять, критерії, показники, технології.

ВСТУП

Останніми десятиліттями особливо гостро постає проблема здоров'я людини, оскільки саме стан здоров'я є показником духовного, соціально-економічного та медико-біологічного добробуту населення, рівня розвитку та цивілізованості країни. Підвищену увагу до проблем, пов'язаних із взаємовизначенням способу життя людей і їх здоров'я, поряд із соціологами та медиками, проявляють і педагоги. Не викликає сумнівів необхідність диференційованого підходу до формування здорового способу життя в різних верствах населення й соціальних групах.

У світлі потреби нарощування виробничого потенціалу України та збільшення її валового продукту (ВВП), уведення військового стану, зменшення відтоку високопрофесійних кадрів за кордон необхідно, з одного боку, забезпечити належні умови праці та винагороди за неї, а з іншого, – сформувані в майбутнього фахівця внутрішню мотивацію, потребу в культурі здоров'язбереження, а, як наслідок – доцільного використання й примноження власних фізичних, психологічних і



професіональних ресурсів та здоров'я, що призведе до високих результатів праці, до особистої задоволеності її процесом.

Проблема сучасної людини, її здоров'я й психологічної гармонії – у втраті цілісності й зв'язку. Так, свідомість і діяльність первісних людей були синкретичними: люди вірили в анімізм (наявність душі в неживій природі), виконували танці, пісні, ритуали, що само по собі передбачало рухову активність, а вищезгадані вірування виступали потужною мотиваційною базою. Усе це доповнювалося необхідністю високого фізичного й психологічного тону для вполювання здобичі, відстоювання території перед іншими племенами. По суті, відчуття цілісності й зв'язку (причетності до подій і явищ світу) виступали найдавнішими, реліктовими умовами, в яких формувалася первісна здоров'язбережувальна свідомість.

МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ

Мета дослідження полягає у теоретично-історичному аналізі поглядів вітчизняних та зарубіжних вчених на формування понять «здоров'я», «здоров'язбереження» та «здоров'язберігаюча компетентність» у зарубіжній та українській літературі.

ТЕОРЕТИЧНА ОСНОВА ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Теоретичну основу дослідження склали сучасні концепції педагогіки й методики, дефінітивний аналіз, сутність та змістова характеристика основних ключових понять, що дозволили дослідити формування здоров'язберігаючої компетентності. Згруповано в рамках експлікації ключова мета категорії (ЗДОРОВ'Я – ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ – КОМПЕТЕНТНІСТЬ), до якої входять конкретні поняття: здоров'я, рухова активність, здоров'язбережувальне середовище, здоров'язбережувальні технології, валеологічна культура, освітній простір. Теоретично-історичний аналіз проблем здоров'я, здоров'язбереження та здоров'язберігаючої компетентності проведений низкою вітчизняних (И. А. Анохина, В. К. Бальсевич, М. М. Бобырева, Б. И. Бугенко, А. А. Вербицкий, С. В. Ким, П. Ф. Лесгафт, Б. А. Максимчук, О. Н. Московченко, Н. В. Тамарская, В. І. Філінков та ін.) та зарубіжних (Э. Н. Вайнер, Р. Бейлі (R. Bailey), Ю. Йоргенсен (U. Jorgensen), М. Карловен (M. Karloven), М. Ллойд (M. Lloyd) та ін.) вчених.

Здоров'язбереження розглядається в світлі сказаного ключовим завданням освіти, особливо вищої, в середовищі якої відбувається остаточна соціалізація й самовизначення особистості. Зрозуміло, що педагоги вбачають основу здоров'язбереження й оздоровлення в прищепленні теоретичних і практичних компетенцій з оздоровлення, що найприродніше здійснюється в режимі оптимальної рухової активності.

Під час проведення дослідження використовувалися такі методи, як теоретично-історичний аналіз, узагальнення та систематизація.

ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ

З набуттям Україною незалежності було прийнято низку законів та конкретних положень, які торкаються покращення здоров'я населення країни в напрямку здобуття освіти і поза нею. Основні з них такі: а) поза освітні – Закон України «Про охорону здоров'я», Комплексна програма «Здоров'я нації»; б) загальні освітні – Закон України «Про освіту» (1991 р.), Закон України «Про вищу освіту» (2014 р.), Державна національна програма «Освіта» («Україна ХХІ століття») (1993 р.), Національна доктрина розвитку освіти в Україні (2002 р.), Національна стратегія розвитку освіти в Україні на 2012–2021 роки; в) фізкультурно-оздоровчі – «Закон України про фізичну культуру і спорт» (1994 р.), Державна програма розвитку фізичної культури і спорту в Україні (1994 р.); г) освітньо-валеологічні, що торкаються



здоров'язбереження студентів та працівників технічної галузі, – Закон України «Про професійно-технічну освіту», Проект Концепції розвитку інженерно-педагогічної освіти (2004 р.).

Здоров'я – безцінне надбання не лише кожної людини, але й всього суспільства. При зустрічах, розставаннях із близькими й дорогими людьми ми бажаємо їм доброго й міцного здоров'я, тому що це є основною умовою й запорукою повноцінного й щасливого життя. Здоров'я допомагає нам виконувати наші плани, успішно вирішувати основні життєві задачі, переборювати труднощі й значні переваженні. Міцне здоров'я, яке розумно зберігається й зміцнюється самою людиною, забезпечує їй довге й активне життя. Тому дуже важливим елементом у збереженні власного здоров'я є компетентність особи в питаннях здоров'я та шкідливості тих чи інших чинників і звичок. Однак в процесі дослідження виявлено, що суть поняття «здоров'язберігаюча компетентність» досліджена недостатньо, оскільки це поняття виникло відносно недавно в контексті компетентнісного підходу, який започатковано в Америці в 70-х роках ХХ ст. Крім того, однозначного визначення даного терміну не існує.

Мак Клеланд [22] вважав, що компетенція – це не просто професійні вміння, а інтегральні властивості високоорганізованої професійно орієнтованої особистості, що дозволяють виконувати роботу на найвищому рівні й нестандартно вирішувати будь-які виробничі завдання [10].

Вивчення проблеми формування здоров'язбереження студентської молоді передбачає здійснення історико-методологічного аналізу й конкретизацію основних дефініцій, які складають понятійно-термінологічний апарат. Такими науковими поняттями є терміни «здоров'я», «здоровий спосіб життя», «здоров'язбереження», «здоров'язберігаюча компетентність».

Найперші теоретичні узагальнення щодо основ здоров'язбереження сягають Античності та філософської думки Стародавнього сходу. В перших європейських державах (Стародавній Греції та Римі) існував і плекався культ здорового, гарного й фізично досконалого тіла. Вперше на детермінантний зв'язок психічних та тілесних характеристик людини за п'ять століть до нашої ери звернув увагу давньоримський лікар Гіппократ, який створив дещо метафоричну, проте застосовну й донині класифікацію людських темпераментів – холеричного, сангвінічного, меланхолічного та флегматичного.

Давньокитайський філософ Конфуцій проголосив істину, що стала основою багатьох психологічних, філософських і валеологічних теорій: «Людино, пізнай і сотвори себе». Узагалі вся філософія Давнього Сходу наскрізно людиноцентрична.

Уперше поза рамками філософії (в медицині) на взаємозв'язок тілесного й психічного у збереженні здоров'я людини вказав Ібн Сіна (Авіценна, 980-1037 рр.). Умовами здоров'язбереження учений називав діапазон поведінки й активності: толерантність – духовність – гігієна – активність – здоровий спосіб життя.

Навіть у часи розвитку окремих наук поза лоном філософії здоров'я (як цінність і складова людської особистості) продовжувало залишатися об'єктом світоглядних теорій. Так, видатний німецький філософ Георг Вільгельм Фрідріх Гегель в рамках натурфілософії здійснив важливі антропологічні спостереження, які можуть бути покладені в основу принципів валеологічного та фізкультурного розвитку особистості. Філософ відстоював органічну цілісність усього природного, в тому числі й людини, суть якої полягає в єдності об'єктивного й суб'єктивного,



теоретичного й практичного. Природа розвивається стрибкоподібно й ступенево, при чому наступний рівень є розгортанням істини попереднього (поступовість й цілісність діяльності).

В епоху просвітництва ідея природовідповідності в формуванні й збереженні волі, характеру, практичних навичок, загартовування й здоров'я набула в Європі масового характеру (Ж.-Ж. Руссо, Вольтер, Дж. Локк). Науковці пропонували рухатися від виховання й навчання до зміцнення й удосконалення, тобто від валеології до фізичної культури.

На теренах нашої держави (тоді – Російської імперії) під час війни з наполеонівською Францією вперше режим дня солдатів почав ґрунтуватися на фізкультурних принципах, які вважалися також засобом формування волі й військової виправки. Так, кінець XIX – початок XX ст. характеризуються масовими фізкультурними рухами, теоретиком яких виступив російський вчений П. Лесгафт. Відповідно до його принципів, успішна життєдіяльність можлива лише за свідомо й гнучко до подій фізичної активності й діяльності [8]. Ключова методологічна теза цього науковця стала основою фізичного виховання в рамках тодішнього матеріалізму: «Все, що тренується – розвивається й вдосконалюється, що не тренується – розпадається».

На початку XX ст. знову відбувся поворот до цілісної парадигми природних організмів і систем. Так, представники Європейських країн XX ст. (Morgan C Lloyd, England) довели, що природні об'єкти (люди) – цілісні субстанції як всередині себе, так і в зв'язку з природою. Це суб'єкти матерії (subject-matter), що саморегулюються й саморозвиваються, а отже, фізична активність не потребує спеціальної стимуляції, вона є іманентною [23].

Особливої популярності такі теорії людини набули у Західній Європі. Так, С. Холл Келвін та Г. Ліндсей (організмична теорія) вважали, що людину або будь-яку природну структуру неможливо вивчити частково, оскільки вони володіють характеристиками цілісності, узгодженості, інтегрованості й когерентності (йдеться про здорову особистість) [14].

На вітчизняних теренах С. Кім пропонує замість терміна «здоров'язбереження» поняття «здоров'ятворення»: «ЗСЖ як сукупність способів щоденної життєдіяльності людини й спеціально спрямованої здоров'ятворчої діяльності визначає соціальне благополуччя в процесі самореалізації особистості при збереженні вігального (життєвого, прим. автора) потенціалу здоров'я людини» [7].

Синонімічним і водночас комплементарним поняттям до «здоров'язбереження» виступає поняття «здоровий спосіб життя».

Популярною нині в зарубіжній антропології є так звана «теорія Колба» або теорія досвіду, що навчає. Вона застосована передовсім до соціальної роботи й полягає у відносно визначеному циклі здоров'ятворчості. Так, навчальний валеологічний період складається на першому етапі з засвоєння особистого конкретного досвіду, на другому – з рефлексивного навчання й спостереження. На вищому рівні здобує у двох попередніх етапах має переосмислитися у певну концепцію, а вже на основі неї можливі виважені експерименти, вирішення контекстних ситуацій, валеологічних завдань і, як результат, організація професійної валеологічної практики [20; 10].

Різні аспекти вирішення проблеми здоров'язбереження та здорового способу життя висвітлювалися науковцями Канади, США, Великої Британії, Швеції, які акцентували свою увагу на проблемі гіподинамії та на важливості фізичної активності та її



взаємозв'язку з якістю життя (М. Karloven, 1983; Р. Clarke, 2001; К. Cooper, 2005; Т. Nyland, 2001; А. Hornby, 2005 та інші) [17, 25, 26].

У вітчизняних педагогічних дослідженнях особлива увага приділяється теоретичним і практичним аспектам ціннісного ставлення до здоров'я, здорового способу життя, різним аспектам формування культури здоров'я майбутніх фахівців у навчальному процесі фізичного виховання та здоров'язберігаючої компетентності студентів засобами фізичного виховання та ін. [9].

На думку російських дослідників Н. В. Тамарської та співавторів, суть здоров'язбереження проявляється в проведенні профілактичних заходів і застосування здоров'язберігаючих технологій людьми, які знають закономірності процесу здоров'язбереження [12]. Тоді, як І. А. Анохіна розглядає здоров'язбереження як готовність самостійно вирішувати завдання, пов'язані з підтримкою, зміцненням та збереженням здоров'я, як свого, так і оточуючих [1].

У зв'язку з вищевказаним з початку 2000-х років науковцями різних галузей почала приділятися увага проблемам середовища формування й діяльності молоді, вивченню негативного впливу освітніх й позаосвітніх умов та перспективам їх оптимізації.

Загальна концепція педагогічних і, – ширше, – освітніх умов формування здоров'я майбутнього фахівця наразі розробляється такими науковцями, як І. Зязюн, Р. Гуревич, О. Лавіренко, І. Зімня, Н. Кузьміна, Л. Мітіна та багатьма іншими. Психологічним та валеологічним аспектам здоров'я присвятили свої роботи Г. Іванов, В. Приходько, І. Салук, М. Севрюк, М. Селезінка, І. Смолякова, Л. Столяренко. На аспектах деструктивного впливу професійних умов на здоров'я студентів технічного напрямку зацентрували свої дослідження Л. Євсєєв, Ю. Зенцова, О. Домашенко, В. Філінков, У. У. Йоргенсен (U. Jorgensen) та ін. Оптимізація освітніх умов і покращення здоров'я студентів засобами фізичного виховання вивчали О. Гладощук, Г. Грибан, В. Бароненко, Р. Вахітов, Р. Бейлі (R. Bailey), Л. Грін (L. Green). Вітчизняними науковцями доведено, що низький рівень здоров'я майбутніх працівників технічної та інформаційної сфери негативно відбивається на: а) продуктивності навчання й праці; б) мотивації перетворювальної й креативної діяльності; в) основних професійних якостях інженера (зосередженість, раціональний підхід, відповідальність, особиста безпека); г) на продуктивності діяльності та, як результат, конкурентоспроможності на ринку праці та послуг [13].

Вищенаведені міркування створюють теоретичне підґрунтя для педагогів і професійну вмотивованість для усіх учасників освітнього процесу, щоб перетворити здоров'язбереження наскрізною діяльністю усіх інших людських життєвих і перетворювальних сфер.

Довгий час у науці домінувало медико-біологічне поняття здоров'я, в основі якого лежала теза про «відсутність хвороби», а хвороба – як певна автономна сутність, проте з 70-х – 80-х років ХХ століття і хвороба, і здоров'я розглядаються як певні стани часто суб'єктивного характеру. Здоров'я – функціональний стан організму та психіки людини, за якого можливе здійснення життєздатності, розвитку, відтворення, креативної діяльності при переживанні доброго самопочуття. Сутність здоров'я, як стану, підтверджують наукові й народно-побутові спостереження. Згідно з останніми, здоров'я – найбільша цінність, а абсолютно здорових не буває. Сучасний біофізичний науковий підхід, у свою чергу, визначає здоров'я як динамічну рівновагу, гомеостаз органів, систем та їхніх функцій у взаємодії між собою та з зовнішнім середовищем.



Відомий валеолог Е. Вайнер розглядає категорію «здоров'я» як фундаментальний чинник суспільного розвитку і навіть економічного прогресу й пропонує оперувати поняттям «громадське здоров'я». Особисте здоров'я є його елементарним компонентом, оскільки не лише конститує здоров'я громади, а й зазнає компресії з боку суспільної культури, цінностей, політичного та іншого впливів. Педагог наголошує, що громадське здоров'я – соціальний, економічний і демографічний ресурс, який має чарункову природу. Його головна функція – відтворення людської популяції та її всебічний розвиток, починаючи з особистого чи сімейного рівня [5].

Б. Максимчук [10] у докторській дисертації зауважує, що в зарубіжній медицині та валеології важливим і актуальним є емпіричний компонент вимірювання, оцінки й попередження стресогенних, техногенних та інших зовнішніх факторів. Так, зарубіжний дослідник Р. Коен-Рац радить не покладатися на суб'єктивну оцінку валеологічного стану людини, а застосовувати загальноневрологічний метод стабіліографії, який засобами спеціального вимірювання визначає загальний фізіологічний, неврологічний та валеологічний стан людини. Суть методу полягає у вимірюванні засобами медтехніки координації рухів, стану вестибулярного апарату тощо, що у валеологічній інтерпретації показує стан виснаження, втомлюваності, працездатності людини. Прогностичний результат – здатність людини до фізичної стійкості та стресостійкості, витривалості, саморегуляції тощо [19].

М. Ноулз вважає, що компетентність – це здатність людини професійно виконувати свої обов'язки в мінливих умовах, які потребують щоразу нового навчання й включення у відкрите інформаційне середовище [18].

Погляди вітчизняних педагогів на сутність здоров'язбережувальних технологій спрямовані у загальній «фоновій» орієнтованості на збереження й підвищення якості життя суб'єктів освітнього процесу, а також в проведенні окремих спеціально організованих заходів з реабілітації, корекції; педагогічно доцільних актів, прийомів, технік, які забезпечують навчання, розвиток і подальшу особисту та професійну діяльність індивіда за максимального збереження й примноження його енергетичних психофізіологічних ресурсів.

На думку російських дослідників, базовим педагогічним інструментом здоров'язбереження виступає здоров'язбережувальна технологія, яка в окремому вияві є сукупністю конкретних знань, методів, практик та прийомів, що комплексно вирішують триєдине тактичне завдання – оцінити (продіагностувати), організувати й оптимізувати фрагмент освітнього процесу (в межах навчального закладу чи поза ним) з метою попередження зниження, збереження наявного стану й забезпечення розвитку фізичного, психічного та соціального потенціалу особистості [11].

Проаналізувавши праці вітчизняних та зарубіжних науковців, які вивчали питання здоров'я та здоров'язбереження особистості та шляхів їх діагностики, й екстраполюючи ці дані в царину підготовки майбутнього професіонала технічної галузі, доцільно виокремити такі критерії оцінювання набутих здоров'язбережувальних компетенцій: аксіологічний (наявність валеологічних цінностей та їх місце в структурі особистості), технологічний (наявність знань, навичок, прийомів і технік вирішення валеологічних задач щодо себе та інших); креативний (творчої активності, здатність приймати нестандартні рішення в загрозливій для здоров'я ситуації), рефлексивний (здатність самомоніторингу й препарування валеологічних технологій під особистісні потреби), інтегративний (готовність комплексно й нерозривно застосовувати часткові компетентності, представлені у вище перелічених критеріях).



ВИСНОВКИ

Виходячи з аналізу педагогічних досліджень та практичного досвіду науковців багатьох країн, можна стверджувати, що інтерес до питань, пов'язаних із здоров'ям та здоров'язбереженням, постійно зростає, але при цьому все одно залишається проблема з формуванням понять, що досліджуються. Це пов'язано, в першу чергу, з відсутністю загально визнаного розуміння здоров'язбереження. По-друге, спостерігається недостатня розробленість теоретико-педагогічних основ та методико-технологічного аспекту, відсутність науково-практичних рекомендацій, методик формування здоров'язбереження. Здоров'язберігаючий простір, як поле діяльності, є особливим чином організованою системою, яка спрямована на досягнення мети професійної діяльності із забезпеченням збереження та відновлення здоров'я учасників здоров'язберігаючого простору.

Перспективу подальших досліджень проблем здоров'я, здоров'язбереження та здоров'язберігаючі компетентності становить питання формування ціннісного ставлення до здоров'я в фізичному вихованні студентів технічних закладів освіти.

ЛІТЕРАТУРА

1. Анохина И. А. Приобщение дошкольников к здоровому образу жизни: Методические рекомендации / И. А. Анохина. – Ульяновск: УИПК – ПРО, 2007. – 80 с. – (серия «Здоровый ребёнок»; вып. 2).
2. Бальсевич В. К. Физическая подготовка в системе воспитания культуры здорового образа жизни человека (методологический, экологический и организационный аспекты) / В. К. Бальсевич // Теория и практика физической культуры. – 1990. – № 1. – С. 14–22.
3. Бобырева М. М. Совершенствование методики профессионально-прикладной физической подготовки студентов медицинских вузов : автореф. дис. на стиск. учен. степени канд. пед. наук : спец. 13.00.04 «Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры» / Марина Михайловна Бобырева. – Алма-Аты, 2008. – 27 с.
4. Бутенко Б. И. Новое в понимании здоровья / Б. И. Бутенко // Теория и практика физической культуры. – 1988. – № 7. С. 19–22.
5. Вайнер Э. Н. Валеология : учеб. для вузов – 5-е изд. / Э. Н. Вайнер. – М. : Флинта : Наука, 2008. – 416 с.
6. Вербицкий А. А. Школа контекстного обучения как модель реализации компетентностного подхода в общем образовании / А. А. Вербицкий, О. Б. Ермакова // Педагогика. – 2008. – № 7. – С. 12–17.
7. Ким С. В. Валеологическая безопасность образования. Ресурсы педагогических систем / С. В. Ким. – СПб. : Изд-во СПбГУЭФ, 2005. – 315 с.
8. Лесгафт П. Ф. Руководство по физическому образованию детей школьного возраста. Избранные труды / П. Ф. Лесгафт. – М. : ФиС, 1987. – 458 с.
9. Максимчук Б. А. Формування валеологічної компетентності майбутніх фахівців: теоретичний аналіз поглядів вітчизняних та зарубіжних учених / Б. А. Максимчук // Порівняльна професійна педагогіка. 2016. – № 4 (Т. 6) / голов. ред.. Н. М. Бідюк. – Київ – Хмельницький : ХНУ. – С. 84–91.
10. Максимчук Б. А. Теоретичні та методичні основи формування валеологічної компетентності майбутніх учителів у процесі фізичного виховання : дис. ... д-ра пед.



наук : 13.00.04 / Борис Анатолійович Максимчук ; Вінниц. держ. пед. ун-т ім. Михайла Коцюбинського. – Вінниця, 2017. – 548 с.

11. Московченко О. Н. Оптимизация физических нагрузок на основе индивидуальной диагностики адаптивного состояния у занимающихся физической культурой и спортом (с применением компьютерных технологий) : автореф. дис. на стиск. учен. степени канд. пед. наук : спец. 13.00.04 «Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры» / О. Н. Московченко. – М., 2008. – 62 с.

12. Тамарская Н. В. Управление учебно-воспитательным процессом в классе (здоровье сберегающий аспект) : учеб.-метод. пособ. для учителя / Н. В. Тамарская, С. В. Русакова, М. Б. Гагина. – Калининград : Изд-во КГУ, 2002. – 31 с.

13. Філінков В. І. Система професійно-прикладної фізичної підготовки фахівців машинобудівної промисловості: дис. ... канд. фіз. вих. : 24.00.02 / В. І. Філінков. – Л., 2003 – 272 с.

14. Холл Кэлвин С. Теории личности / Кэлвин С. Холл, Г. Линдсей. – М. : «КСП+», 1997. – С.233-237.

15. Bailey R. Physical education for learning / R. Bailey. – Continium International Publishing Group, 2010. – 259 p.

16. Green L. W. Health education models / L. W. Green // Behavioral health: A handbook of health enhancement and disease prevention. – New York, 1984. – P. 160–184.

17. Karloven M. J. Physical activity and health / M. J. Karloven // Finnish Sports exercise Med. 1983. – V. 2. – P. 4–9.

18. Knowles M. S. Introduction to Group Dynamics / M. S. Knowles and H. F. Knowles Chicago : Association Press, 1959. – (Revised edition 1972 published by New York : Cambridge Books).

19. Kohen-Raz R. An initial evaluation of work fatigue and circadian changes as assessed by multiplate posturography / R. Kohen-Raz, M. Himmelfarb, S. Tzur [et al.] // Perceptual & Motor Skills. – 1996. – Apr. (№ 82). – P. 547–562.

20. Kolb D. A. Experiential Learning: experience as the source of learning and development. / D. A. Kolb. – Englewood Cliffs ; New Jersey : Prentice Hall, 1984. – 38 p.

21. Maksymchuk B. Forming Future Specialists' Valeological Competency: Theoretical Analysis of Domestic and Foreign Scholars' Views / B. Maksymchuk // Comparative Professional Pedagogy. – 2016. – Vol. 6, 4 Issue. – P. 47–54.

22. McClelland D. C. Testing for Competence Rather Than for «Intelligence» / D. C. McClelland // American Psychologist. – 1973. – Vol. 28. – P. 1–14.

23. Morgan C. LLOYD (1925) Life, Mind, and Spirit: Emergent Evolution. Williams and Norgate, Ltd: London. – P. 4.

24. Jorgensen U. Fremtidige profiler i ingeniørarbejde og uddannelse (Future profiles in engineering work and education) / U. Jorgensen // Copenhagen: IDA, 2003. – 25 p.

25. Hornby A. S. Oxford advanced Learning dictionary of current English (7th Edition), Oxford University press, 2005. – P. 307.

26. Hyland T. Book review of Competency Based Education and Training: A World Perspective by A. Arguelles and A. Gonczi (eds.) / T. Hyland // Journal of Vocational Education and Training, 2001. Vol. 53. 3. pp. 487–490.