

УДК 159.9;796 012 1

МОЖЛИВОСТІ КОГНІТИВНОЇ ТЕРАПІЇ ГІПОДИНАМІЇ ЯК ДИСФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ІМПЛІЦИТНОЇ КОНЦЕПЦІЇ РУХОВОЇ ТА ЖИТТЄТВОРЧОЇ АКТИВНОСТІ ОСОБИСТОСТІ

Плошинська А.А., аспірант

*Волинський національний університет імені Лесі Українки,
старший викладач фізичного виховання та спорту
Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара*

У статті обґрунтовано можливості доповнення пропаганди оптимізації рухового режиму молоді когнітивною терапією дисфункціональних імпліцитних концепцій фізичної та життєтворчої активності особистості, роль яких різко зростає у структурі детермінації порушень рухового режиму молоді в умовах високотехнологічного суспільства. Розглянуто можливий варіант реалізації когнітивної терапії гіподинамії сучасних студентів.

Ключові слова: когнітивна терапія, концепт, конструкт, імпліцитна теорія, рухова активність, життєтворчість, гіподинамія.

В статті обоснована можливість доповнення пропаганди оптимізації двигательного режиму молоді когнітивною терапією дисфункціональних імпліцитних концепцій фізичної та життєтворчої активності особистості, роль яких різко зростає в структурі детермінації порушень рухового режиму молоді в умовах високотехнологічного суспільства. Розглянуто можливий варіант реалізації когнітивної терапії гіподинамії у сучасних студентів.

Ключевые слова: когнитивная терапия, концепт, конструкт, имплицитная теория, двигательная активность, жизнетворчество, гиподинамия.

Ploshinska A.A. POSSIBILITIES COGNITIVE THERAPY INACTIVITY AS A DYSFUNCTIONAL MOTOR AND LIFE CREATIVE IMPLICIT CONCEPT OF PERSONALITY

In the article the possibility of additions promote the optimization of the motor mode of youth cognitive the rapydys functional implicit concepts of physical activity and life creative personality, the role of which increases dramatically in the structure determination of violations of the motor mode of youth in the conditions of high-tech society. A possible embodiment of cognitive therapy in activity among today's students is studied.

Key words: cognitive therapy, concept, construct, implicit theory, physical activity, life creation, lack of exercise.

Постановка проблеми. Порушення рухового режиму активності особистості має істотні наслідки як на рівні окремої особистості, так і на рівні суспільств і навіть людства загалом. Такий стан речей ще півтора десятиліття тому було зафіксовано у глобальному масштабі такою авторитетною міжнародною інституцією, як Всесвітня організація охорони здоров'я ООН. У доповіді 2002 р. про стан здоров'я населення планети гіподинамію було розглянуто як п'ятий за значущістю чинник дострокової смертності сучасних людей, який слідує за наркоманією, недоїданням, алкоголізмом та тютюнопалінням. Загалом масштаби гіподинамії охоплюють 17% людства. При цьому в розвинутих країнах ця частка сягає 31–51% населення. Критерієм гіподинамії вважається стабільний брак інтенсивного фізичного навантаження [8, с. 111–112].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Окрім погіршення здоров'я та дострокової смертності, вплив гіподинамії на формування молоді проявляється переважно в уповільненні процесів фізі-

ологічного визрівання. Через це, наголошують О.Ю. Кузнецов та Г.С. Петрова, значна частка сучасних студентів за рівнем анатомо-фізіологічного розвитку відповідає 14–15-річним підліткам, через що нинішні програми фізичного виховання виявляються фактично надмірними [11]. Це стало причиною стрімкого погіршення здоров'я, а інколи і смертності на заняттях із фізкультури в сучасних середніх та вищих навчальних закладах, про що не так давно чимало говорилося в медіа-просторі.

У таких сумних реаліях ми, зокрема, пере-свідчилися в бесідах із викладачам фізичної культури з великим досвідом роботи, яким важко було уявити подібне ще 20–30 років тому, коли вони розпочинали свою педагогічну кар'єру. Хоча проблема гіподинамії піднімалася вже тоді і в науковому, і громадському дискурсі. Певний час тоді була навіть популярною пісня у виконанні Валерія Леонтьєва «Що таке гіподинамія». Проте, попри застереження, висловлене у приспіві («Последний шанс тебе дает судьба, Да здравствует ходьба и ежедневный бег!»),



зниження рухової активності населення стало доміантним і щораз більшим мегатрендом, порівняно з мінітрендом тих, хто долучився до систематичної оптимізації свого рухового режиму.

На виникнення такої ситуації вплинуло й різке скорочення державної підтримки фізичної культури та спорту, яке мало місце у радянські часи і яке повною мірою так і не компенсувалося роботою ринкових механізмів у сфері фітнес-послуг. Окрім того, не можна сказати, що пропаганда здорового способу життя та фізичної культури припинилася чи згорнула свої масштаби. Але впадає в очі, що дієвість такої пропаганди стала неухильно знижуватися. У структурі масової свідомості частка тих, у кого відбулася аксіологічна девальвація фізичної активності, збільшилася, і гіподинамія, відповідно, стала фактично стилем життя. Можна навіть сказати, що для багатьох гіподинамія стала імпліцитним культом, бо експліцитно гіподинамію як культ практично ніхто не презентує. При цьому наявність «імпліцитного культу гіподинамії» може поєднуватися з декларативним визнанням цінності оптимального рухового режиму, коли особа стверджує, що розуміє шкоду гіподинамії, але не може перебороти лінь, їй бракує сили волі тощо.

Проте, згідно із широковідомою теорією смислової детермінованості вольової регуляції В.А. Іваннікова, вищезазначене означає, що вольова неспроможність зазвичай є наслідком того, що на когнітивному рівні завдання на знаходження адекватного для себе сенсу дії чи діяльності не вирішене належним чином. Коли ж суб'єкт знаходить додаткове спонукання до дії шляхом зміни його смислу, то він зазвичай долає спокусу, бар'єр тощо, які не міг перебороти до того. Тобто у результаті і вольові дії залежать від таких когнітивних утворень, як глибинні переконання, багата смислова сфера і світогляд [9].

Ще більше на значенні когнітивної сфери у виникненні вольових, емоційних та поведінкових порушень наголошується у когнітивній терапії. Як пише Дж. Бек: «Загалом когнітивна модель передбачає, що в основі всіх психологічних порушень особистості лежить спотворене, або дисфункціональне, мислення, (яке, зокрема, викривлює емоції і поведінку пацієнта). Реалістична оцінка і зміна такого мислення ведуть до поліпшення самопочуття і гармонізації поведінки. Отже, щоб домогтися стійких результатів, необхідно виявити, оцінити і змінити дисфункціональні погляди і переконання, що лежать в основі будь-якого психологічного розладу» [4, с. 19].

Сьогодні когнітивний підхід у психотерапії продемонстрував свою ефективність у вирішенні багатьох проблем [1; 2; 3; 4; 7; 10], тому останнім часом він інтенсивно розвивається, внаслідок чого у його контексті почали виокремлюватися вже свої напрями. Зауважимо, що, опираючись на загальну методологію когнітивної моделі психотерапії, ми будемо працювати у рідше так званого когнітивно-аналітичного варіанта, фундатором якого є американський психолог та психотерапевт Дж. Келлі [10].

Постановка завдання. Мета статті полягає у з'ясуванні можливостей психокорекції гіподинамії шляхом застосування когнітивно-аналітичної терапії, системи особистих конструктів та імпліцитних концепцій людини як суб'єкта власної рухової активності, шляхом доповнення традиційної пропаганди оптимізації рухової активності особистості через зміну масової суспільної свідомості, роботи на індивідуальному та мікрогруповому рівні щодо збагачення та вдосконалення особистих концептів, конструктів та теорій, які опосередковують як свідому, так і підсвідому регуляцію фізичної активності особистості.

Виклад основного матеріалу дослідження. Серед сучасного студентства, за даними багатьох науковців, як правило, не менше половини мають показники розвитку мускулатури нижчі діапазону анатомо-фізіологічної норми для цього віку [6]. Виправлення такого стану речей фахівцями представляється дещо по-різному. Українські фахівці О.Є. Габелкова, О.Л. Луценко, Т.І. Плісюк вважають: «Лише свідоме підвищення фізичної активності за допомогою спеціальних занять фізичними вправами та спортом, організації активного проведення вихідних, канікул та відпусток, використання будь-якої можливості для піших переходів і тому подібних дій може компенсувати вимушену гіподинамію, пов'язану із сучасними професійними обов'язками і рівнем комфорту, який доступний зараз більшості людей» [5].

Російські науковці О.Ю. Кузнецов та Г.С. Петрова схиляються до думки, що «одними пропагандистсько-популяризаторськими засобами, які нині застосовуються в нашій країні, проблему масового поширення гіподинамії як соціально-біологічного фактора малорухливого способу життя серед сучасної студентської молоді не вирішити. Для цього повною мірою повинні бути задіяні насамперед організаційно-адміністративні заходи, що мають загальнообов'язковий характер, і навіть елементи примусу, практична реалізація яких дасть можливість структурно модернізувати

систему фізичного виховання студентської молоді у вищих навчальних закладах у рамках змісту процесу її професійної освіти відповідно до наявних федеральних державних освітніх стандартів» [11]. При цьому стратегію боротьби з гіподинамією вони пропонують розробляти та реалізовувати диференційовано залежно від рівня їх наявного фізичного розвитку.

Безперечно, примусовий підхід до оптимізації рухового режиму має чимало переваг. У первісні часи така примусовість забезпечувалася природними екосистемами, а в цивілізованих низькотехнологічних суспільствах – соціальними системами загалом. Результатом цього було порушення рухового балансу людини у бік гіпердинамії. У високотехнологічних суспільствах економічно вигідніше замінити фізичну активність людини роботою, і порушення рухового балансу населення у бік гіподинамії стає не побічним наслідком технічного прогресу, а прямим наслідком цілеспрямованого формування «імпліцитного культу гіподинамії».

Це означає, що у значної частини економічних суб'єктів з'являється зацікавленість поширення настанов на гіподинамію, на стимуляцію закладених у людську природу інтенцій до економії м'язових зусиль (кінезіфобія) у потенційних споживачів продукції машинобудування, електроенергії та енергії вуглеводнів і гальмування у них не менш природної, хоч і не настільки сильної, мотивації до руху (кінезіфілія). Тому економічно ринкова система високотехнологічного суспільства більше зацікавлена у формуванні культу гіподинамії, ніж у формуванні настанов на оптимальний руховий режим, і поява сфери фітнес-послуг як елемента ринкової системи лише частково, але не принципово, змінює справу.

Більше того, можна припустити, що природний відбір серед людей не припинився, як інколи констатується, а просто змінює у тих чи інших вимірах свій напрям на протилежний. Зокрема, якщо раніше природний відбір в умовах високого рівня примусової стимуляції рухової активності з боку біо-, а пізніше соціоценозів сприяв виживанню тих, у кого домінувала інтенція до кінезіфобії, то в еволюційно нових умовах життя людини у високотехнологічному суспільстві він буде, найімовірніше, сприяти кінезіфілам, спроможним до добровільної регуляції оптимальності рухового режиму. Значна частина кінезіфобів ризикує тепер бути м'яко й комфортно-гуманно елімінованою невблаганним пресом природної селекції, яка наразі не стільки щезає, скільки полярно змінює свій вектор.

Тобто, хочемо ми того чи ні, ставку треба робити на добровільну стратегію боротьби з гіподинамією, примусова ж стратегія може тут грати лише допоміжну роль. Однак ставка на добровільність, а точніше довільність, регуляції фізичної активності особистості не означає, що все треба пускати на самоплив. Потрібна фасилітація розвитку такої довільності для тих, хто в цьому буде відчувати потребу. Та ситуація, коли людина хоче регулювати свій руховий режим, але недостатньо мірою може і знає, як це робити, на наш погляд, означає, що особисті концепції рухової активності суб'єкта недостатньо функціональні, і щоб вони стали функціональними, над ними йому треба працювати, і фітнес-психолог у цьому випадку може бути досить корисним. Для розроблення стратегії фасилітації розвитку особистих теорій активності доцільно спочатку проаналізувати, як вони виникають та розвиваються.

З одного боку, такого роду теорії людини асимілює із соціуму, вони сугестуються, або аргументуються, соціогенно. Результатом такого роду імплементації соціальних концепцій рухової активності може бути їх повне і точне засвоєння, неповне або (і) неточне засвоєння, нульове засвоєння. При цьому самі теорії можуть бути достатньо істинними, неумисно помилковими і маніпулятивними, коли когнітивні викривлення у суб'єкта формуються цілеспрямовано на шкоду йому і на користь певним економічним, політичним та іншим факторам. Виявити дисфункціональні соціогенні теорії рухової активності є нелегкою, але важливою роботою когнітивного терапевта. Однією з найпоширеніших нині дисфункціональних соціальних теорій є «культ гіподинамії» та «культ гіпердинамії», який теж зустрічається, але значно рідше, ніж перший.

З іншого боку, генерація особистих теорій відбувається не лише інтерпсихічно, але й інтрапсихічно (внутрішньо), часто шляхом модифікації та компіляції соціогенних теорій, хоч інколи і створюються більш чи менш оригінальні особисті концепції. Але у будь-якому разі на генезу концепцій суттєво впливає ряд чинників:

– по-перше, це моторний генотип співвідношення кінезіфільності та кінезіфобності. Така передналаштованість може певною мірою схилити перебіг когнітивних процесів у бік більш імовірного формування відповідного типу особистих концепцій рухової активності, де аксіологічний статус того, що І.П. Павлов [12] називав «м'язовою радістю», буде дуже різним. Схоже, що сучасній людині дісталось у філогене-



тичний спадок виразне переважання серед людських популяцій кінезіфобності над кінезифільністю. З огляду на це, гіподинамія є гіпертрофованою формою економії рухових зусиль, яка не так давно була корисною примітивною стратегією, що сприяла виживанню й донедавна підтримувалася природним відбором в умовах стабільно високої інфернальної стимуляції фізичної активності;

– по-друге, сам режим рухової активності впливає на розвиток у бік кінезифільності або кінезіфобності. Так, зокрема, окрім руйнівного ефекту для здоров'я, ще одним наслідком гіподинамії є те, що вона гальмує розвиток самої природної потреби рухової активності, фізіологічно передумовою якої є достатній рівень фізичної активності, внаслідок чого формується «м'язовий голод»: м'язи не отримують достатнього напруження для підтримання необхідного тону мускулатури. Тобто підвищення та зниження рухової активності може набувати автокалітичного, самопосилювального характеру. Через це пробудження у фізично слабкорозвинутих студентів кінезіофілії має додаткові труднощі, оскільки за певних умов створюється «чаклунське коло»: зниження рухової активності сприяє розвитку кінезіфобії, а кінезіфобія ще більше знижує фізичну активність, яка ще більше посилює кінезіфобію і т. д.

Однак дія зазначених фізіологічних механізмів формування схильності до гіподинамії має тенденцію до переходу з фізіологічного на психологічний рівень. Так, за нашими спостереженнями, зазначений процес супроводжується розбудовою теорій виправдання гіподинамії, її позитивної раціоналізації і навіть романтизації, яка тим частіше зустрічається серед студентів, чим малорухливіший спосіб життя вони ведуть. Формування такого роду дисфункціональних імпліцитних концепцій рухової активності і стилю життя загалом спричинює додаткове посилення кінезіфобних настанов, які ще більшою мірою сприяють усталенню гіподинамії. При цьому внутрішньоособистісні когнітивні викривлення у розбудові імпліцитних концепцій рухової активності часто отримують деструктивну соціогенну підтримку. Серйозність ситуації посилюється пропагандою ідей трансгуманізму, де фактично пропонується проблемі розвитку не лише розумових, але й фізичних можливостей, здоров'я людини та вдосконалення її тіла вирішувати технологічно, шляхом аугментації, імплантації в тіло людини, фактично перетворюючи її в кіборга, і фізична та інтелектуальна досконалість буде досягатися техногенним

способом. І як засвідчують наші опитування та практичні педагогічні спостереження, саме серед фізично слабкорозвинених студентів трансгуманістичні ідеї знаходять особливо чутливий відгук.

Розірвати зазначене «чаклунське коло» формування гіподинамії є одним із найважливіших завдань фізичного виховання, яке б урівноважувало поширену думку про те, що науко-технічний прогрес звільнить людину від необхідності м'язових зусиль і на фізичну активність не варто марнувати час. Але, попри зовнішні та внутрішні впливи на процес розбудови особистих концепцій рухової активності, про які йшлося вище, у процесів суб'єктивної концептуалізації немає фатальної напередвизначеності, і лишається досить широке когнітивне поле, де клієнт як сам, так і разом із терапевтом має свою цілком достатню свободу вибору і творчий простір для подальших концептуалізацій та реконцептуалізацій гіпо-, еу- та гіпердинамії.

Аналізуючи розлади особистості і формування поведінкових та емоційних порушень, А. Бек та його прибічники радять рухатися уздовж континууму від еволюційно сформованих стратегій до розгляду того, як опосередкування обробленням інформації, що стає розлогішим із кожним новим кроком культурогенезу, зумовлює появу адаптивних та дезадаптивних поведінкових стратегій і способів емоційного реагування. Це дає можливість розглядати емоційні та поведінкові порушення як похідні утворення певних типів дисфункціональних когнітивних схем. Типові дисфункціональні переконання й дезадаптивні стратегії, що проявляються у розладах особистості, роблять людей вразливими до життєвого досвіду, який перевищує їх когнітивну вразливість, що, зокрема, ґрунтується на екстремальних, ригідних й імперативних переконаннях. Такі дисфункціональні переконання є взаємодією між генетичною схильністю та небажаним впливом інших людей і травматичних подій [3].

У Дж. Келлі аналогами понять «когнітивні схеми» та «когнітивні переконання», якими користується А. Бек, є поняття конструктів та імпліцитних концепцій. Відтак, на наш погляд, метою когнітивно-аналітичної терапії є експлікація та корегування, розбудова та удосконалення функціональних особистих теорій фізичної активності. Однак зазначена робота потребує об'ємного терапевтичного процесу. Експлікувати особисті конструкти та концепції, які зазвичай мають імпліцитний характер, непросто. Як зауважував Дж. Келлі: «Нікому не дано висловити сло-

вами все, що входить у власну систему тлумачення. Багато наших конструктів не мають символів, використовуваних, як зручні «словесні ручки». Тому не тільки іншим важко «схопити» і категоризувати їх усередині своїх систем, а й самому власникові таких конструктів важко маніпулювати ними і відносити їх до певних категорій усередині вербально помічених частин власної системи. Те, що конструкти нелегко піддаються організації в рамках вербально помічених частин системи, створює труднощі для кожного, хто намагається чітко сформулювати свої почуття і передбачити свою поведінку в майбутній ситуації, яка поки існує тільки у вигляді словесного опису» [10].

Для полегшення експлікації типу імпліцитної концепції рухової активності у вимірі кінезифільності-кінезифобності ми вирішили використати текст широковідомої дитячої пісні Ю. Ентіна та Є. Крилатова «До чого дошел прогресс»:

До чого дошел прогресс,
До невиданных чудес,
Опустился на глубины
И поднялся до небес.

Позабыты хлопоты, остановлен бег,
Вкальвают роботы, а не человек.

До чого дошел прогресс,
Труд физический исчез,
Да и умственный заменит
Механический процесс.

Позабыты хлопоты, остановлен бег,
Вкальвают роботы, а не человек.

До чого дошел прогресс,
Было времени в обрез,
А теперь гуляй по свету,
Хочешь с песней, хочешь – без.

Позабыты хлопоты, остановлен бег,
Вкальвают роботы, счастлив человек!

У процесі групових обговорень студентам було потрібно, по-перше, висловити у відсотках міру згоди та незгоди з текстом пісні, по-друге, обґрунтувати міру своєї згоди та незгоди певними міркуваннями та проілюструвати прикладами. При цьому співставлення різних думок створювало додаткові можливості для експлікації та рефлексії кінезифільності та кінезифобності імпліцитних концепцій рухової та життєтворчої активності студентів. Також зазначений прийом давав можливість виявляти і ставлення до розумової активності, яку ми за аналогією з першою кінезифілією та кінезифобією назвали когнітофілією й когнітофобією. У результаті ми отримали чотири типи аксіологічних концепцій життєтворчої активності загалом (Табл. 1).

Таблиця 1
Типи життєтворчої активності особистості за співвідношенням орієнтації на розумову та фізичну активність

	Когнітофіли	Когнітофоби
Кінезифіли	I тип	II тип
Кінезифоби	III тип	IV тип

На жаль, навіть така проста вправа дає підстави констатувати, що в умовах високотехнологічного суспільства серед молоді наявне не лише поширення проблеми гіподинамії та кінезифобії, але й гіпокогнії та когнітофобії. У процесі зазначених групових сеансів когнітивної терапії ми шляхом сократичного діалогу спрямовували обговорення у бік розхитування кінезифобних і когнітофобних імпліцитних концепцій та трансформації їх у бік кінезифільності та когнітофільності. Результатом таких пілотажних сеансів групової когнітивної терапії було підвищення фізичної активності у понад третини студентів.

Описаний прийом можна розглядати поки що лише як елемент когнітивної терапії імпліцитних концепцій рухової та життєтворчої активності молоді, який, проте, демонструє перспективність подальших науково-практичних розвідок в окресленому напрямі, які будуть описані нами у майбутніх публікаціях.

Висновки із проведеного дослідження. В умовах високотехнологічного суспільства лише у порівняно невеликої частки населення вистачає внутрішньої мотивації без тиску зовнішньої стимуляції підтримувати оптимальний рівень фізичної активності, попри те, що руйнівні для здоров'я наслідки гіподинамії стали вже цілком очевидними й виявилися ще більш загрозливими, ніж шкода від гіпердинамії. Тому для викладачів фізкультури та тренерів із фітнесу проблема мотивування людей до оптимальної фізичної активності стала вже перевершувати проблему удосконалення самого тренувального процесу. Окреслена проблема набагато ширше і глибше розроблена, ніж тематика спонукання до фізичної активності, без вирішення якої часто вже неможливо перейти до власне тренерської діяльності.

Зазначене вимагає спеціального дослідження психологічних механізмів регулювання фізичної активності особистості в сучасному суспільстві, яка все виразніше набуває рис постіндустріального (точніше суперіндустріального) інформаційного формату, де вимушеній ззовні фізичній активності лишається все менше місця, де



зовнішній тиск уже не компенсує колись адаптивні інстинктивні інтенції до економії фізичної активності. Фізична активність за інерцією продовжує мати низький статус у системі особистих і суспільних цінностей. При цьому аналогічні тенденції, як це не парадоксально, переживає і ставлення до розумової активності, що ставить на порядок денний поєднання гіподинамії й кінезіфобії з гіпокогнією та когнітофобією. Для вирішення окреслених проблем доцільним буде застосування технологій когнітивно-аналітичної терапії, що складає перспективу наших подальших досліджень.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Баннистер Д. Новый метод исследования личности / Д. Баннистер, Ф. Франселла. – М. : Прогресс, 1987. – 236 с.
2. Бек А. Когнитивная терапия депрессии / А. Бек, А. Раш, Б. Шо, Г. Эмери ; пер. с англ. А. Татлыбаевой. – СПб. : Питер, 2003. – 298 с.
3. Бек А. Когнитивная терапия расстройств личности / А. Бек, А. Фримен. – М., 1990. – 254 с.
4. Бек А. Когнитивная терапия: полное руководство / А. Бек. – М. : ООО «ИД. Вильямс», 2006. – 400 с.
5. Габелкова О.Є. Психологічні особливості людей, що схильні до гіподинамії в молодому віці / О.Є. Габелкова, О.Л. Луценко, Т.І. Плісюк // Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна. Серія «Психологія». – 2011. – № 937. – С. 31–34.
6. Грязева Е.Д. Оценка качества физического развития и актуальные задачи физического воспитания студентов : [монография] / Е.Д. Грязева, М.В. Жукова, О.Ю. Кузнецов, Г.С. Петрова. – М. : ФЛИНТА ; Наука, 2013. – 168 с.
7. Демерс А.Е. Психология опоры в психоаналитическому та когнітивно-поведінковому терапевтичних підходах / А.Е. Демерс // Психологічні перспективи. – 2012. – Вип. 20. – С. 37–47.
8. Преодоление воздействия факторов риска, пропаганда здорового образа жизни : Доклад о состоянии здравоохранения в мире // World Health organization. – 2002. – № WA 540.1.
9. Иванников В.А. Воля / В.А. Иванников // Национальный психологический журнал. – 2010. – № 1 (3). – С. 97–102.
10. Келли А.Дж. Теория личностных конструктов / А.Дж. Келли. – СПб. : Речь, 2000. – 249 с.
11. Кузнецов О.Ю. Модернизация системы физического воспитания студентов вуза в целях преодоления влияния гиподинамии на их физическое развитие / О.Ю. Кузнецов, Г.С. Петрова // Известия Тульского государственного университета. Серия «Гуманитарные науки». – 2013. – Вып. 3 (1). – С. 300–309.
12. Теоретические основы преподавания темы «Здоровый образ жизни» в учреждениях общего среднего образования. – Могилев, 2015. – 77 с.