

УДК 796.071.4

БОЛЕВЫЕ СИНДРОМЫ КАК ФАКТОРЫ САМООЦЕНКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ УЧИТЕЛЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

В. И. Осик, кандидат медицинских наук, профессор кафедры физкультурно-оздоровительных технологий,

Кубанский государственный университет физической культуры, спорта и туризма, г. Краснодар,
В. А. Гуляева, заведующая кафедрой здоровьесберегающих технологий и эстетического образования,

Государственное бюджетное образовательное учреждение «Институт развития образования Краснодарского края», г. Краснодар,

Н. А. Назаренко, студентка факультета адаптивной и оздоровительной физической культуры, кафедра физкультурно-оздоровительных технологий,

Кубанский государственный университет физической культуры, спорта и туризма, г. Краснодар.
Контактная информация для переписки: 350015, г. Краснодар, ул. Буденного, д. 161.

На современном этапе формирования здоровья и здорового образа жизни учителей физической культуры как модельной группы в образовательном процессе большое значение придается личностной мотивации адекватной двигательной активности как базовому средству первичной и вторичной профилактики неинфекционных заболеваний и профессионального долголетия. В статье проанализированы результаты самооценки болевых симптомов, состояния здоровья, кардиореспираторной подготовленности 313 учителей физической культуры общеобразовательных школ г. Краснодара и края, проведенной методом анонимного анкетирования во время их обучения на курсах повышения квалификации.

Наблюдения показали, что количество педагогов, оценивающих свое здоровье как хорошее, с возрастом уменьшается и в старшей возрастной группе (≥ 36 лет) составляет 24,9 % мужчин и 13,1 % женщин.

Установлено, что 75 % учителей во втором периоде зрелого возраста обращаются за врачебной медицинской помощью, причем более половины опрошенных в качестве причины обращений отмечают болевые ощущения, свидетельствующие о патологических изменениях костно-мышечной и сердечно-сосудистой систем организма.

Выявлены негативные тенденции снижения с



возрастом уровня аэробных возможностей организма, обеспечивающих кардиореспираторную подготовленность и здоровье человека, достигая максимальных темпов снижения у женщин во втором периоде зрелого возраста.

Самооценка учителями характера и выраженности болевых симптомов показала, что опрошенные, независимо от возраста и пола, предъявляют основные жалобы, свидетельствующие о наличии патологических изменениях сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата.

Учитывая достаточную значимость результатов самооценки

болевых симптомов как фактора, характеризующего низкий уровень состояния здоровья педагогов и недостатки в формировании ценностного отношения к здоровому образу жизни, в образовательные программы при обучении учителей физической культуры на курсах повышения квалификации включены разделы здоровьесформирующих технологий, в том числе методы психокоррекции болевой чувствительности.

Ключевые слова: физическая культура; здоровье; здоровый образ жизни; болевой симптом.

Введение. В последние годы проведение психолого-педагогических исследований ценностного отношения к физической культуре и спорту субъек-

тов образовательного процесса вызвано изменением парадигмы физического воспитания, согласно которому изучение индивидуальных запросов, нужд и потребностей личности учащегося как источника его внутренней активности является важным фактором формирования физической культуры школьника [3, 5, 9, 10]. Исходя из этого, в профессиональные компетенции учителя ФК включены вопросы физического воспитания личности учащегося, улучшение его здоровья и формирование культурного и безопасного образа жизни [20].

Реализация образовательных программ в области физической культуры, по мнению ведущих специалистов, может быть эффективной только тогда, когда у ученика есть моральный авторитет учителя [7, 10]. Актуализированный специалистами вопрос формирования физической культуры личности учащихся является серьезной проблемой современного общества, в котором, к сожалению, сформировался кризис авторитета педагога. По мнению Н. В. Бестужева-Лады, «... воспитание есть система передачи стереотипов сознания и поведения от поколения к поколению» [2]. Исходя из этого, следует признать, что учителя физической культуры являются модельной группой физического совершенства, демонстрируя здоровье и здоровый образ жизни как неоспоримую ценность [8, 11].

Экспертами Всемирной организации здравоохранения понятие «здоровье» рассматривается как категория, включающая состояние физического, психического, духовно-нравственного, интеллектуального и социального благополучия [18]. По данным ряда авторов, учительский коллектив как профессиональная группа характеризуется крайне низкими показателями физического и психического здоровья, которые снижаются по мере увеличения стажа работы в школе [7, 11, 12]. Так, от 60 до 85 % учителей во время работы постоянно испытывают болевые синдромы и психологический дискомфорт, находясь в непрерывном стрессовом состоянии. Все это приводит к развитию нервно-психических расстройств, и на фоне недоста-

точной двигательной активности и нерационального питания завершается функциональными отклонениями и неинфекционными заболеваниями [1, 4, 13].

Научная проблема заключается в противоречии между необходимостью качественного изменения структуры ценностного отношения учителей к своему здоровью и физической активности, где личность выступает как самостоятельный субъект в социальной среде физической культуры и спорта, и недостаточной изученностью системы формирования здоровья и здорового образа жизни ученика и учителя. Общеизвестно, что педагогическая деятельность предъявляет серьезные требования не только к психофизической выносливости учителя, но и к навыкам психокоррекции болевых синдромов, присущих лицам, занимающимся спортом в прошлом. Поэтому не вызывает сомнения целесообразность формирования у учителей опыта самооценки болевых симптомов, характеризующих их состояние здоровья и освоение методов и средств минимизации факторов риска.

Цель исследования заключается в изучении результатов самооценки болевых симптомов и состояния здоровья учителей физической культуры и формировании у педагогов ценностного отношения к рекреационно-оздоровительной деятельности путем освоения образовательных программ на курсах повышения квалификации.

Методы и организация исследований. Методом анонимного анкетирования изучались характер и выраженность болевых симптомов, самооценка здоровья и уровень кардиореспираторной выносливости 313 учителей физической культуры, реализующих образовательные программы по физическому воспитанию в общеобразовательных школах г. Краснодара и края (таблица). Исследования проводились на базе МБГОУ «Краснодарский институт развития образования» Краснодарского края при обучении учителей на курсах повышения квалификации в 2014-2016 гг.

Результаты исследования и их обсуждение. При из-

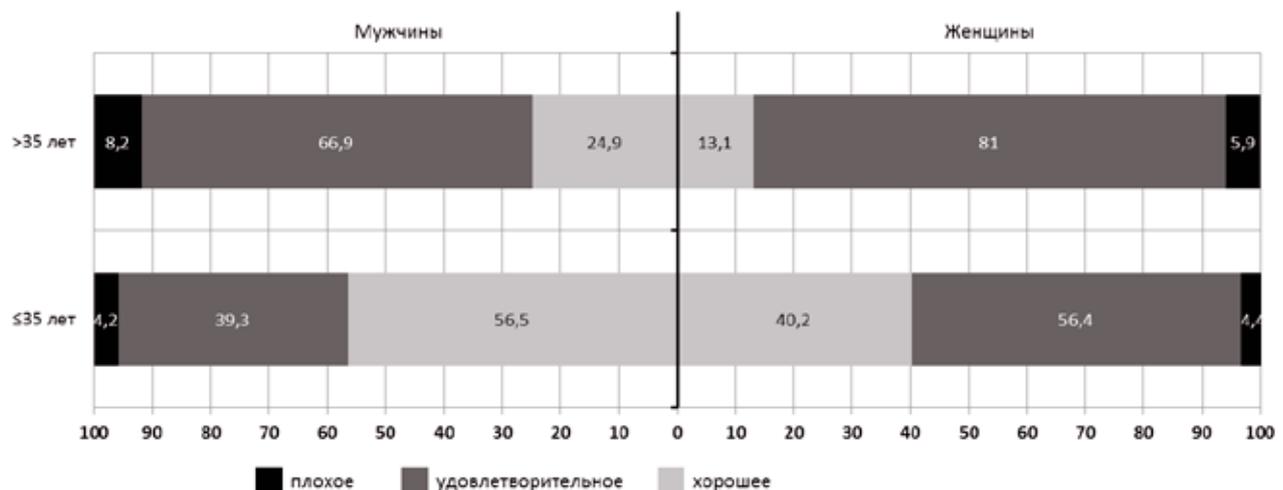


Рис. Результаты самооценки состояния здоровья учителями физической культуры (%)

учении уровня сформированности культурного и безопасного образа жизни у учителей физической культуры выявлены значительные половозрастные и индивидуальные различия. Они выражались в наличии выраженных болевых симптомов, в различном уровне самооценки своего здоровья и кардиореспираторной выносливости, свидетельствующих о значительных функциональных отклонениях и патологических изменениях жизненно важных органов и систем.

Установлено, что количество учителей, оценивающих свое здоровье как хорошее, с возрастом уменьшается и в старшей возрастной группе составляет 24,5 % мужчин и 13,3 % женщин, тогда как плохим его находят соответственно 8,2 и 5,0 % (рисунок). Следует отметить, что в обеих возрастных группах при самооценке здоровья число учителей-женщин, характеризующих свое здоровье как хорошее, существенно меньше, нежели учителей-мужчин, что можно объяснить психофизическими особенностями женского организма [6, 11, 15].

Изучение заболеваемости учителей в первом периоде зрелого возраста (≤ 35 лет) показало, что в последний перед обследованием год за медицинской помощью обращалось 60,2 % мужчин и 52,1 % женщин. Во второй возрастной группе (≥ 36 лет) их число возросло и равнялось соответственно 72,8 и 76,1 %. Основной причиной обращения к врачу более половины опрошенных назвали болевые ощущения, свидетельствующие о патологических изменениях в костно-мышечной и сердечно-сосудистой системах и в органах пищеварения.

Особое внимание при самоанализе здоровья было уделено определению кардиореспираторной выносливости учителей, обеспечивающей на 80-85 % здоровье современного человека [1, 4, 12]. Проведенные исследования уровня аэробной выносливости учителей

показали, что число лиц, регулярно занимающихся физическими упражнениями и способными выполнить контрольный тест (пробежка на расстояние 4 км в умеренном темпе без остановки и без чувства дискомфорта) с возрастом снижается и составляет у мужчин второго периода зрелого возраста 56,3 %, а среди женщин - 26,3 %.

Общеизвестно, что специфика работы педагога предъявляет серьезные требования к психофизической выносливости, что обусловлено не только интенсивностью психических процессов, присущих профессиональной работе учителя, но и наличием у значительного числа педагогов болевых синдромов, снижающих результативность образовательной деятельности. У учителей физической культуры занятия спортом – в прошлом, и интенсивные физические нагрузки в процессе производственной деятельности, к сожалению, выступают как травмирующий фактор, негативно влияющий на эффективность педагогического и воспитательного процесса [3, 8, 12].

Самоанализ выраженности проявления отмеченных болевых симптомов у респондентов выявил определенные половозрастные различия (таблица).

Изучение самооценки характера болевого симптома показало, что опрошенные независимо от возраста и пола в основном жалуются на боли в области живота, области сердца, головные боли и боли в спине и крупных суставах (таблица). Это свидетельствует о системном нарушении кровоснабжения миокарда, головного мозга, всех отделов позвоночника и крупных суставов [9,14].

Важно подчеркнуть, что с возрастом у учителей отмечается достоверное увеличение выраженности головных болей и головокружения, что дает основание говорить об ухудшении церебральной гемодинамики как результате прогрессирования остеохондроза и его

Таблица
Сравнительный анализ выраженности болевых симптомов у учителей физической культуры (6) ($M \pm m$)

Болевые симптомы	Пол и возраст		Мужчины		Женщины	
	23-35 лет (n=59)	36-65 лет (n=122)	23-35 лет (n=58)	36-65 лет n=74)		
Болевые симптомы органов пищеварения (боль в области живота)	1,55±0,08	1,49±0,07	1,78±0,13	1,69±0,10		
Болевые симптомы органов кровообращения и дыхания (боли за грудиной, сердечные боли, одышка при небольших физических нагрузках, обмороки, головокружение)	1,58±0,13	1,63±0,09	1,62±0,09	1,81±0,07*		
Болевые симптомы костно-мышечной системы (боль в спине, боль в руке или плече, боль в ноге, опухание суставов)	1,89±0,14	2,05±0,07	1,80±0,20	2,27±0,14**		
Головные боли	1,96±0,08	2,27±0,17 *	2,39±0,11	2,77±0,12**		

Примечание: - 3 бала – часто, 2 – иногда, 1 - никогда, - * $P \leq 0,05$; ** $P \leq 0,01$

проявлений в виде остеофитов, патологической подвижности шейных позвонков и протрузий дисков, приводящих к синдрому позвоночной артерии [14,17].

Общеизвестно, что учителя-мужчины активнее занимаются физическими упражнениями, чем женщины, которые охотнее прибегают к гигиеническим и фармакологическим средствам укрепления здоровья. Это объясняет большую выраженность и отрицательную динамику болевых симптомов у учителей-женщин, выявленных в процессе исследования [7].

В современной медицине и физической реабилитации признано, что помимо органических причин, приводящих к развитию синдрома «боль в спине», существуют и психологические факторы этого неприятного состояния [14,17].

Психосоматические боли представляют собой совокупность расстройств психогенного происхождения, доминирующими симптомами которых могут быть головные боли, боли в спине, руке, ноге, боли в животе, возникающие без видимых органических поражений тканей и органов.

По мнению ряда авторов, положительный результат в снижении болевой чувствительности может быть достигнут при использовании аутотренинга (метод психомышечной релаксации) и нейролингвистического программирования (НЛП). Наиболее известными из них являются методика визуализации, методы замены боли на другие ощущения (тяжесть, покалывание, тепло), погружение себя в образ, при котором образ не осознается (например, представить себя в виде облака и пр.). Важную роль в этом процессе играют ментальные установки на достижение успеха, развитие самоконтроля и волевые качества [4, 16, 19].

Самоанализ болевых симптомов, уровня состояния здоровья и кардиореспираторной подготовленности учителей физической культуры показал, что процесс формирования личностной физической культуры педагогов, знаний и опыта сохранения и улучшения здоровья вызывает опасение. Так, более половины опрошенных не выполняет базовые рекомендации ВОЗ по двигательной активности, направленной на развитие кардиореспираторной подготовленности и силовой выносливости основных мышечных групп, обеспечивающих вторичную профилактику заболеваний сердца и сосудов и опорно-двигательного аппарата. Следует особо отметить, что большинство опрошенных, имеющих болевые симптомы в области спины и крупных суставов, не уделяют должного внимания развитию разгибателей мышц спины, прямых и косых мышц живота и груди (т. н. «мышечный корсет»). По мнению ряда исследователей, именно развитие последних обеспечивает адекватный обмен веществ в основных структурах позвоночного столба и минимизирует факторы риска, вызывающие дегенеративные и деструктивные изменения позвоночного столба [14].

Заключение. Полученные в ходе исследования данные позволяют заключить, что изучение методом анонимного анкетирования характера и выраженности

болевых симптомов у учителей физической культуры, а также состояния здоровья и образа жизни, достаточно информативно и может быть рекомендовано при оценке эффективности здоровьесберегающей деятельности в образовательных организациях. Показано, что более половины опрошенных педагогов в возрасте старше 35 лет имеют выраженные болевые симптомы, свидетельствующие о выраженных отклонениях в кардиореспираторной системе и опорно-двигательном аппарате. Особое внимание при проведении скрининга здоровья учителей физической культуры методом анкетирования следует уделять самооценке болевых симптомов в области сердца, одышке при физических нагрузках умеренной интенсивности, головным болям, болям в позвоночнике и крупных суставах, число и выраженность которых с возрастом возрастает и отмечается в 68,3 % случаев у мужчинами и 74,1 % у женщин.

На основании изложенного разработаны разделы, включенные в образовательные программы при обучении учителей физической культуры на курсах повышения квалификации, в которых рассматриваются следующие вопросы:

- организация скрининга и мониторинга состояния здоровья учеников и учителей;
- разработка и реализация программ сопровождения здоровьесберегающей деятельности субъектов общеобразовательной школы;
- включение учителя физической культуры в проблемно-ориентированный анализ отношения к своему здоровью как профессиональному ресурсу и формирование ценностных представлений и личностной мотивации на «идеальный образ профессионала»;
- методика развития кардиореспираторной подготовленности и силовой выносливости мышц спины, груди и живота, а также развитие гибкости и подвижности позвоночника и крупных суставов;
- формирование у педагогов опыта психокоррекции болевой чувствительности.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Апанасенко Г. Л. Депопуляция и валеология (Основы концепции государственной программы) // Материалы 1 национального конгресса по валеологии «Качество жизни и здоровье». - СПб., 2005. - С.13-18.
2. Бестужев-Лада И. В. Российская школа: тупик или реформы // Материалы второй рабочей конференции Консультативного Совета МАОУ МФО. - Ярославль, 2002. - С. 39-49.
3. Вишневский В. А. Проблемы формирования профессионального здоровья учителя // В. А. Вишневский, Н. Р. Усаева // Теория и практика физической культуры. - 2015. - № 6. - С. 90-92.
4. Горбенко П. П. Валеология – наука о качестве жизни и здоровье // Материалы 1 национального конгресса по валеологии «Качество жизни и здоровье». - СПб., 2005. - С. 3-6.
5. Дворкина Н. И. Система формирования базовой личностной физической культуры дошкольников / Н. И. Дворкина. - М.: Теория и методика физической культуры.

- туры, 2014. – 469 с.
6. Ильин Е. П. Дифференциальная психофизиология мужчины и женщины. – СПб.: Питер, 2003. – 544 с.
 7. Ишмухаметов И. Б. Роль здоровьесберегающей технологии в укреплении и сохранении здоровья учителей / И. Б. Ишмухаметов, А. А. Авдеев // Физическая культура: образование, воспитание, тренировка. – 2011. - № 6. - С. 44-47.
 8. Казин Э. М. Основы индивидуального здоровья человека: учебное пособие для вузов / Э. М. Казин, Н. Г. Блинова, Н. А. Литвинова. - СПб.: Владос, 2000. – 185 с.
 9. Кирий Е. В. Адекватная самооценка как составляющая личностного адаптационного потенциала студента вуза (на примере физической культуры). Медико-биологические и психолого-педагогические аспекты адаптации, социализации и реабилитации человека: сборник статей международной научно-практической конференции (Москва-Пенза, 15 апреля 2015 г.) / под. ред. В. Б. Соловьева. - Пенза: Научно-издательский центр «Актуальность. РФ», 2015. - С. 81-84.
 10. Кульмаметьева Э. С. Изучение интереса к физической культуре в процессе самовоспитания школьников 11-13 лет / Э. С. Кульмаметьева // Омский научный вестник. – 2011. - № 5 (101). - С. 195-197.
 11. Ланда Б. Х. Международный конгресс учителей физической культуры «Здоровье в школе» // Теория и практика физической культуры. - 2010. - № 10. - С. 88-95.
 12. Лободин В. Т. Как сохранить здоровье учителя / В. Т. Лободин, Г. В. Лавренова, С. В. Лободина. - М.: ЛИНКА-ПРЕСС, 2005. - 136 с.
 13. Митина Л. М. Психология профессионального развития учителя: автореф. ... д-ра Наук. - М., 1995. – С. 15-21.
 14. Неврология. Национальное руководство. – М., 2012. – 453 с.
 15. Осик В. И. Состояние здоровья и образ жизни учителей по предметам «Физическая культура» и «Основы безопасности жизнедеятельности» общеобразовательных школ г. Краснодара и края / В. И. Осик, Е. И. Ончукова // Физическая культура, спорт – наука и практика. – 2016. - № 6. – С. 46-52.
 16. Пономарев П. Л. Гипноз в спорте высших достижений: стратегия применения гипноза в спорте высших достижений и физической культуре / П. Л. Пономарев. - М.: Сов. спорт, 2010. – 293 с.
 17. Приходько В. Ю. Головная боль в практике терапевта и семейного врача // Украинский медицинский часопис. - 3 (95). - 2013. – С. 50-75.
 18. Стратегии и рекомендации здорового образа жизни и двигательной активности: сб. материалов ВОЗ / составители: И. В. Ивас, М. В. Дутчак, С. В. Ткачук. – К.: НУФВСУ: Изд-во «Олимп. лит.», 2013. – С. 257-290.
 19. Томас Даун Е. Когнитивная гипнотерапия / Е. Томас Даун. – СПб.: Питер, 2003. - 224 с.
 20. Федеральный закон об образовании в Российской Федерации: Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273 – ФЗ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://base.consultant.r/cons/cgi/online.cgi?req=doc;bas=LAW;n=140174/>
 21. Хайров Р. А. Специальная компетентность – основа управленческой деятельности руководителя дополнительного образовательного учреждения сферы физической культуры и спорта // Физическое воспитание и детско-юношеский спорт. – № 2. – 2012. - С. 37-42.

PAIN SYNDROMES AS A SELF-ASSESSMENT FACTOR OF PROFESSIONAL HEALTH FOR A PHYSICAL EDUCATION TEACHER

V. Osik, Candidate of Medical Sciences, Professor of the Health and Fitness Technology Department, Kuban State University of Physical Education, Sports and Tourism, Krasnodar,

V. Gulyaeva, Head of the Health-Saving Technologies and Aesthetic Education Department, Institute of Education Development of Krasnodar region, Krasnodar,

N. Nazarenko, Student of the Adaptive and Health Improving Physical Education Faculty, Kuban State University of Physical Education, Sports and Tourism, Krasnodar.

Contact information for correspondence: 350015, Russia, Krasnodar, Budennogo str., 161.

At the present stage of health and healthy lifestyle formation of physical education teachers as a model group in the educational process, the big attention is paid to personal motivation for adequate motor activity as a basic mean of primary and secondary prevention of noncommunicable diseases and professional longevity. The results of the self-assessment of pain symptoms, health conditions, cardiorespiratory preparedness of 313 physical education

teachers from Krasnodar and Krasnodar region general academic school, conducted by the method of anonymous questionnaire during their qualification courses, were analyzed in the article.

The observations showed that the number of teachers, assessing their health as good one, decreases with age and in the older age group (≥ 36 years old) 24,9% are men and 13,1% are women.

It was determined that 75% of teachers in the second period of adulthood seek medical attention, along with this more than a half of the respondents note pain sense as a reason for calls, indicating pathological changes of musculoskeletal and cardiovascular body systems.

Negative tendencies in the reducing level of organism aerobic capacity with age, which provide cardiorespiratory preparedness and health, reaching the maximum decline rate in the second period of women's adulthood were revealed.

Teachers' self-assessment of the character and the severity of pain symptoms showed, that the interviewed respondents regardless their age and gender make chief complaints, what speaks about pathological changes in cardiovascular system of locomotor system.

Taking into account the sufficient significance of self-assessment results of pain symptoms as a factor characterizing the low level of teachers' health condition and the gaps in the formation of value attitude towards a healthy lifestyle, the components of health formative technologies, including methods of psychocorrection of pain sensitivity were included in the educational programs for the training sessions of physical education teachers during the qualification courses.

Keywords: physical education; health; healthy lifestyle; pain symptom.

REFERENCES:

1. Apanasenko G. L. Depopulation and valueology Bases of the concept of the state program. Proceedings of the 1th National Congress on valueology Quality of Life and Health. St. Petersburg, 2005, pp. 13-18. (in Russian)
2. Bestuzhev-Lada I. V. Russian school deadlock or reforms. Proceedings of the Second Working Conference of the MAOO IFI Advisory Board. Yaroslavl, 2002, pp. 39-49. (in Russian)
3. Vishnevskij V. A., Usaeva N. R. Problems of formation of professional health of the teacher. *Teorija i praktika fizicheskoj kul'tury* [Theory and Practice of Physical Culture], 2015, no 6, pp. 90-92. (in Russian)
4. Gorbenko P. P. science about quality of life and health. Proceedings of the 1th National Congress on Valueology Quality of Life and Health. St. Petersburg, 2005, pp. 3-6. (in Russian)
5. Dvorkina N. I. System of formation of basic personal physical culture of preschool children. *Teorija i metodika fizicheskoj kul'tury* [Theory and Technique of Physical Culture]. Moscow, 2014, 469 p. (in Russian)
6. Il'in E. P. *Differencial'naja psihofiziologija muzhchiny i zhenshhiny* [Differential psychophysiology of the man and woman]. St. Petersburg, Piter, 2003, 544 p. (in Russian)
7. Ishmuhametov, I. B., Avdeev A. A. Role of health saving technology strengthening and maintaining health of teachers. *Fizicheskaja kul'tura obrazovanie, vospitanie, trenirovka* [Physical Culture Education, Education, Training], 2011, no 6, pp. 44-47. (in Russian)
8. Kazin Je. M., Blinova N. G., Litvinova N. A. *Osnovy individual'nogo zdorov'ja cheloveka* [Bases of individual health of the person]. St. Petersburg, Vldos, 2000, 185 p. (in Russian)
9. Kirij E. V. Adequate self-assessment as a component of personal adaptation potential of the student of higher education institution on the example of physical culture. *Medicobiological and psychology and pedagogical aspects of adaptation, socialization and Rehabilitation of the person. Collection of Articles of the International Scientific and Practical Conference. Relevance*, 2015, pp. 81-84.
10. Kul'mamet'eva Je. S. Studying of interest in physical culture in the course of self-education of school students of 11-13 years. *Omskij nauchnyj vestnik* [Omsk Scientific Bulletin], 2011, no 5 (101), pp. 195-197. (in Russian)
11. Landa B. H. International congress of teachers of physical culture "Health at school. *Teorija i praktika fizicheskoj kul'tury* [Theory and Practice of Physical Culture], 2010, no 10, pp. 88-95. (in Russian)
12. Lobodin V. T., Lavrenova G. V., Lobodina S. V. *Kak sohranit' zdorov'e uchitelja* [How to keep health of the teacher]. Moscow, LINKA-PRESS, 2005, 136 p. (in Russian)
13. Mitina L. M. Psychology of professional development of the teacher. *Extended abstract of Doctor's thesis*. Moscow, 1995, pp. 15-21. (in Russian)
14. *Nevrologija. Nacional'noe rukovodstvo* [Neurology. National leaders]. Moscow, 2012, 453 p. (in Russian)
15. Osik V. I., Onchukova E. I. State of health and way of life of teachers of the objects Physical Culture and Basics of life safety of comprehensive schools. *Fizicheskaja kul'tura, sport – nauka i praktika* [Physical Education, Sport – Science and Practice], 2016, no 6, pp. 46-52. (in Russian)
16. Ponomarev P. L. *Gipnoz v sporte vysshih dostizhenij strategija primenenija gipnoza v sporte vysshih dostizhenij i fizicheskoj kul'ture* [Hypnosis in elite sport the strategy of application of hypnosis in elite sport and physical culture]. Moscow, Sov. Sport, 2010, 293 p. (in Russian)
17. Prihod'ko V. Ju. *Golovnaja bol' v praktike terapevta i semejnogo vracha* [Headache in practice of the therapist and the family doctor], *Ukrainskij medicchnyj chasopis*, 3 (95), 2013, pp. 50-75.
18. Ivas I. V., Dutchak M. V., Tkachuk S. V. *Strategii i rekomendacii zdorovogo obraza zhizni i dvigatel'noj aktivnosti* [Strategy and recommendations of a healthy lifestyle and physical activity]. K, NUFVSU, «Olimp. lit», 2013, pp. 257-290.
19. Tomas Daud E. *Kognitivnaja gipnoterapija*. St. Petersburg, Piter, 2003, 224 p. (in Russian)
20. Federal law About education in the Russian Federation The federal law from 12/29/2012 of no. 273 – the Federal Law Available at: <http://base.consultant.r/cons/cgi/online.cgi?req=doc;bas=LAW;n=140174/21>. (in Russian)
21. Hajrov R. A. Special competence – a basis of administrative activity of the head of additional educational institution of the sphere of physical culture and sport. *Fizicheskoe vo spitanie i detsko-junosheskij sport* [Physical Training and Sport for Children and young People]. Moscow, no 2, 2012, pp. 37-42. (in Russian)