

ИССЛЕДОВАНИЯ МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ



Д. С. Новиков

ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА ЗДРАВОВТВОРЧЕСТВА: ИСТОРИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ РЕТРОСПЕКЦИЯ

УДК 37.01(091)

ББК 74.200.55

В статье рассматривается развитие теории и практики здоровотворчества в условиях традиционной и инновационной цивилизаций. Основной акцент сделан на отечественных педагогических исследованиях, порожденных необходимостью формирования субъекта постиндустриальной модернизации России.

Ключевые слова: здоровотворческая культура и здоровотворческая деятельность, калокагатия, традиционная цивилизация, инновационная цивилизация, валеология.

D. S. Novikov

THEORY AND PRACTICE OF HEALTH-CREATIVE ACTIVITY: HISTORICAL AND PEDAGOGICAL RETROSPECTION

The article deals with the theory and practice of health-creative activity in traditional and innovative civilizations. The main focus is on domestic educational research generated by the necessity of forming the subject of the post-industrial modernization of Russia.

Key words: Health-creative culture, health-creative activity, kalokagathia, traditional civilization, Innovative civilization, valeology.

На рубеже II и III тысячелетий российское образовательное сообщество оказалось перед необходимостью решать серьезную задачу, порожденную завершением в России позднеиндустриальной модернизации и выходом ее на постиндустриальную траекторию развития. Эта задача заключается в формировании *субъекта* социокультурной и технологической трансформации — личности, обладающей строго определенной системой качеств. От решения данной задачи зависят как темпы постиндустриального преобразования страны, так и ее перспективы в развернувшемся на планете соревновании великих держав.

Этот субъект должен отказаться от одной из самых стойких иллюзий традиционной педагогики — иллюзии исключительно интеллектуального способа обретения жизненного успеха, иллюзии того, что кратчайший путь к достижению цели — «хорошая учеба» [1. С. 153].

На наш взгляд, важнейшей характеристикой субъекта модернизации должно стать обладание им *здоровотворческой культурой*, основанной на соответствующей теории и реализующейся в жизненных практиках. Ведь психосоматическое и духовно-нравственное здоровье индивида, его ориентация на наращивание своего биологического потенциала являются не только природным базисом социальной активности человека, физическим гарантом возможности настойчиво заниматься самообразованием и саморазвитием, но и условием приобретения им склонности к здоровым формам жизнедеятельности, *возвышающим* личность.

Нельзя не признать, что в педагогической науке уже давно присутствует острый интерес к проблеме здравотворческого образования подрастающих поколений. Внимание к ней со стороны педагогов-теоретиков и практиков резко повысилось на рубеже XX—XXI вв., когда появились разнообразные исследования, посвященные различным аспектам формирования здорового образа жизни различных категорий населения.

Однако мы допустили бы ошибку, предположив, что идея здравотворчества и здравотворческого образования возникла лишь сегодня в связи с необходимостью отыскания все новых ресурсов для рывка того или иного социума в постиндустриализм. Истоки указанной идеи восходят к ранним страницам истории *традиционных цивилизаций*, начиная с социокультурных структур Востока III—I тыс. до н.э.: Древней Месопотамии и Древнего Египта, Древней Индии и Древнего Китая. Носители культуры этих древнейших цивилизационных очагов не просто накопили апробированный опыт гигиены, передававшийся из поколения в поколение, но и определенные практики здравотворческой деятельности.

И хотя у нас нет информации о подготовке в этих обществах каких бы то ни было специальных текстов, концентрировавших здравотворческую образовательную информацию, необходимую для ее усвоения растущим человеком, можно твердо утверждать о существовании там ясного понимания *ценности здоровья*. Письменные источники свидетельствуют о том, что в

странах Благодатного полумесяца (Вавилонии и Ассирии, Древнем Египте) сложились социально и педагогически значимые идеи, которые современные ученые условно именуют «предупредительной медициной». Иными словами, подрастающие поколения здесь учили тому, что необходимо соблюдать элементарные нормы, способные обеспечить индивиду возможность здоровой жизни: хранить чистоту тела, одежды и жилища, ограничивать себя в приеме той или иной пищи и пр.

Гораздо больше мы знаем о здоровотворческой деятельности и ее педагогическом обеспечении в древнеиндийской и древнекитайской цивилизациях. Так, прямым доказательством существования идеи здоровотворчества в педагогической культуре народов Индостана являются разнообразные духовные и физические практики, сложившиеся в рамках брахманизма и буддийской традиции. Например, в традиционной йоге одними из важных этапов самосовершенствования личности являются «упражнения для тела», «дисциплина дыхания» и пр. Что касается педагогической культуры Китая, то и она, благодаря одному из «Трех учений» — даосизму — хранила и транслировала идею достижения физического бессмертия путем специальных дыхательных упражнений и макробиотики.

Серьезный шаг вперед в осмыслении идеи здоровотворчества был сделан в античной Греции и Риме. Античное представление о здоровье базировалось на осознании необходимости достижения *оптима* в соотношении телесной и душевной природы

человека, что позволяло образовать *целостное единство*. По замечанию Ю. В. Андреева, древние греки вообще «не разделяли полностью физическое естество человека, его тело и его внутреннюю духовную сущность» [2. С. 268]. Для них человек представлял собой именно целостность, причем первенство обыкновенно отдавалось «физическим, телесным составляющим этого единства, ибо в них видели форму, целиком определяющую внутреннее содержание личности, без которой это последнее просто не могло бы существовать и бесследно исчезло бы, как исчезает, уходит в землю вода, вытекающая из разбитого кувшина» [Там же]. Более того, постепенно в греческом идеале физического и нравственного здоровья акцент все больше переносился с внешних, физических достоинств человека на нравственные, душевные и духовные качества личности.

Можно сказать, что эллинская концепция здоровья включала в себя, с одной стороны, физическое здоровье и физическую красоту, с другой стороны, нравственную «качественность». Античные греки считали, что физически крепкий человек не может быть некрасивым, а, значит, не может не быть «добротным», «хорошим». Такой человек и был настоящим «калос кагатос» (дословно: «красивым и добрым»).

Подобный подход, поддержанный в период наивысшего расцвета античной цивилизации — в древнеримский период ее истории, — был неизвестен традиционной культуре цивилизаций раннесредневековой Европы.

Отношение к проблеме здоровья как жителей западноевропейских стран, так и Руси формировалось в ситуации так называемого «двоеверия». Последним термином в науке обозначают сосуществование в ментальности людей, в их общественном и индивидуальном сознании языческих и христианских представлений. Так, у населения Киевской Руси бытовало устойчивое мнение, уходящее в дохристианские времена, согласно которому причиной заболеваний и смерти была «порча». Она воспринималась как следствие вредоносной магии, как продукт сознательных действий «злых людей», а то и просто колдунов. Поэтому «здравотворческая практика» IX–XIII вв., а в русской крестьянской среде и вплоть до XVIII–XIX вв. сводилась нередко к «магической защите». В названном способе «здоровьетворения» на протяжении столетий появилось лишь одно существенное отличие: языческое «волхование» вытеснялось псевдоправославной символикой [3. С. 127].

Однако наряду с воспроизводством языческого взгляда «варварских народов» (славян, германцев) на происхождение нездоровья (уходившего в глубинные пласты народной культуры и принимавшего форму суеверия) в средневековой западно- и восточно-европейской культуре по этому вопросу распространялась и христианская точка зрения. Она заключалась в понимании болезней в качестве несовершенств, присущих природе человека. Иными словами, нравственное и физическое нездоровье рассматривались священнослужителями, педагогами и

лекарями как результат следования индивида собственной греховной натуре. А потому предполагалось, что человек должен предпринимать целенаправленные усилия для преодоления искушений и сохранения себя на стезе праведной жизни. Таким образом, здравотворческий аспект педагогической деятельности заключался тогда в поддержании в сознании подрастающих поколений норм христианской морали, традиционной христианской системы ценностей.

Конечно, и педагоги, предлагавшие воспитанникам стратегию здравотворчества, и лекари, призывавшие страждущих вести праведную жизнь, не могли не понимать, что действительность не подтверждала желаемую гипотезу о том, что болезням подвергнуты исключительно грешники. Потому педагоги и старшие родственники убеждали подрастающие поколения, что болезни являются также испытанием для праведников, что побуждало людей к стойкому отношению к собственным недугам и нередко оказывалось чуть ли не единственным способом помощи больным людям.

Понятно, что ни научной медицины (в нынешнем понимании этого термина), ни научной здравотворческой деятельности в Западной и Восточной Европе в те времена не существовало. И это было неудивительно, поскольку в отличие от античной цивилизации здесь господствовал не рационализм, а религиозно-мистическое отношение к реальности, включая представления о процессах, обеспечивающих здоровье или, наоборот, вызывающих болезни.

Однако это не означало того, что

на Западе и на Руси в раннее и зрелое средневековье не было «практиков здравотворчества». Ими преимущественно являлись врачи, которые на примитивном уровне искали способы обеспечения здоровья своих современников не теоретическими разработками, а практическими действиями во имя облегчения страданий, превышавших порог душевных сил людей.

Можно утверждать, что идея здравотворчества в европейское средневековье в значительной мере оказалась производной от христианского мировоззрения. В результате, идеал античности — герой (личность, обладающая добродетелями и сочетающая в себе качества атлета и мыслителя) — сменился идеалом аскета — углубленного в себя созерцателя, сосуществующего с окружающим его миром. Понятно, что в создавшейся ценностной системе *физическое* здоровье индивида (соматическое, психическое и пр.) не могло попасть в число *по-настоящему* фундаментальных мотивов жизнедеятельности.

Данное утверждение, разумеется, не означает, что в культуре средневековой Европы ценность здоровья вовсе не признавалась. Наоборот, в V—XIV вв. накапливались медицинские знания, развивалась медицинская теория и практика. Иначе и быть не могло, поскольку стремление сохранить жизнь принадлежит к базовым ценностям всякого живого существа. Однако, повторим, в рамках средневекового западноевропейского мировоззрения здравотворческая деятельность оценивалась все-таки как второстепенная, поскольку была связана с обеспечени-

ем *временного* земного бытия и противопоставлялась духовным практикам (молитвенным бдениям, аскетизму и пр.), имевшим первостепенное значение в общественном сознании вообще и в педагогическом, в частности.

И лишь в эпоху *Ренессанса* в педагогике происходит возрождение античной концепции здоровья. Так, Дж. Кардано (XVI в.) в своей антропологии напрямую связывает достоинство человека не только с разумом, но и с *телесным здоровьем*. Тем самым развивается мысль, сформулированная еще в первой половине XV в. Л. Бруни, Л. Б. Альберти, М. Пальмиери, другими гуманистами о необходимости воспитания *всесторонне* развитого человека. Реабилитируя мир физических радостей, гуманистическая педагогика отстаивала право человека на земное счастье, на свободу и развитие своих *природных* способностей. Блестяще данный тезис был обоснован в работах Л. Валлы. Он решительно осудил характерное для средневекового христианства противопоставление души и тела, настаивая на необходимости достижения в воспитании индивида гармонии двуединой (духовной и телесной) человеческой природы.

Таким образом, в рамках *традиционной цивилизации* (нацеливавшей личность на воспроизводство уже сложившихся культурных образов) сложились две концепции здравотворчества. Первая характерна для социокультурных структур, не принадлежавших к антично-возрожденческой культурной парадигме. Она выстраивалась вокруг идеи здоровья как *биологического* резерва жизне-

деятельности индивида. Вторая же концепция, восходящая к античной калокагатии, рассматривала здоровье в качестве условия становления всесторонне развитой личности, сочетающей в себе как духовное богатство, так и физическое совершенство. Иными словами, в рамках этого подхода здоровье оказывалось важнейшим средством достижения *идеала* воспитания.

В рамках первого из названных подходов сложилось то, что обычно называют «адаптационной моделью здравотворчества». Впрочем, точнее ее было бы именовать «традиционно-адаптационной», поскольку она исходила из рассмотрения здравотворческой деятельности как условия, обеспечивающего приспособление личности к *внешней* для нее реальности, базировалась на идее следования традиционным образцам и настороженно относилась к новшествам (культурным, педагогическим, технологическим). Данная модель не исчезла из теории и практики здравотворчества со вступлением человечества в эпоху *инновационной* (современной) цивилизации, в том числе на *индустриальную* стадию последней. Наоборот, в известной мере индустриализм привел к усилению *инструментального* отношения к индивиду. По иронии истории на поддержание *традиционных* представлений о здравотворчестве в наступившую эпоху невольно повлияло новаторское по духу учение Ч. Дарвина, считавшего, как известно, главной движущей силой эволюции борьбу за выживание. А это могло быть интерпретировано и как призыв

к все более совершенному *приспособлению* к окружающей среде. Свою роль в укреплении позиции адаптационной модели здравотворчества в педагогическом сознании сыграла и социологическая мысль XIX в., породившая, в частности, такое направление, как социал-дарвинизм. Впрочем, и социологи других научных школ рассматривали, как правило, любое проявление духовной жизни человека прежде всего как *функцию* его социальных отношений. В результате в массовом и теоретическом педагогическом сознании XIX–XX вв. широкое распространение получила интерпретация здравотворчества как преимущественно приспособительной деятельности (по отношению к окружающей биосоциальной среде), обеспечивающей гармоничное включение индивидов в *сообщество* людей.

Однако адаптационная модель здравотворчества не приобрела безраздельного господства в теории и практике образования. В педагогической науке, рассматривавшей проблему формирования здоровья подрастающих поколений, продолжала развиваться гуманистическая линия. Интеллектуально и нравственно базируясь на идеях мыслителей Античности и Ренессанса, она обогатилась культурным наследием Востока и достижениями в области естественных наук.

К таковым авторам Нового времени мы отнесли бы прежде всего П. Ф. Лесгафта. Ученый, в соответствии с созданной им теорией функциональной анатомии — о единстве формы и функции, — полагал, что на развитие челове-

ческого организма можно воздействовать «направленным упражнением».

П. Ф. Лесгафт, положив в основу своей педагогической системы учение о единстве физического и духовного развития личности, рассматривал физические упражнения как средство не только физического, но и интеллектуального, нравственного и эстетического развития человека. При всем при этом П. Ф. Лесгафт не фетишизировал физическое воспитание, рассматривая его в качестве *одного из важнейших средств всестороннего развития личности*, тесно увязывая его с умственным, нравственным и эстетическим воспитанием [4]. По сути, русский ученый продолжил *гуманистическую* линию здравотворчества, идущую от античности и Возрождения.

Данное направление в педагогике здравотворчества получило особенно мощное развитие в российской педагогической науке последних десятилетий (рубеж II—III тыс.), что было связано с социокультурными трансформациями отечественного общества. С одной стороны, ликвидация господства моноидеологии, с другой стороны, необходимость «постиндустриального рывка» во всей полноте поставили перед образовательным сообществом задачу поиска эффективных средств воспитания субъекта, отвечающего потребностям постиндустриальной модернизации, наращивания потенциала его нравственного и физического здоровья.

Если систематизировать современные отечественные исследования, посвященные разнообразным аспектам здравотворческой деятельности,

то их можно было бы разделить на шесть групп.

Первую группу составляют работы, анализирующие *социокультурный контекст* процесса современного образования вообще и здравотворческого образования в частности. В трудах А. Л. Андреева, А. С. Ахиезера, С. Г. Анисимовой, М. Ю. Павлова, В. М. Вильчека, С. Н. Гаврова, В. Л. Иноземцева, К. М. Кантора, В. А. Красильщикова, А. И. Неклессы, М. А. Мунтяна и др. авторов рассматривается положение России в глобальном образовательном пространстве, роль науки и образования в постиндустриальной реальности, влияние постиндустриальной транзycji на личность.

Вторая группа объединяет исследования *здорового образа жизни и путей его формирования*. Этому посвящены работы Л. И. Алёшиной, Н. И. Беловой, В. В. Буторина, И. И. Брехмана, Э. Н. Вайнера, Н. Э. Касаткиной, Ю. П. Лисицына, Е. Н. Назаровой, Т. Н. Семенковой и ряда др. ученых. Педагогический аспект формирования здорового образа жизни рассматривают: Ш. А. Амонашвили, М. Н. Аршавский, И. И. Брехман, Г. К. Зайцев, В. В. Колбанов, М. А. Колесникова, Е. Е. Лунина, Н. Н. Суртаева, Л. Х. Татарникова.

Третья группа включает в себя публикации, обобщающие результаты исследования *формирования культуры здоровья педагогов и учащихся*. Среди них работы М. М. Безруких, Е. В. Вольнской, Н. В. Гончарова, С. Ю. Лебедченко, Э. М. Казина, Н. Н. Малярчук, Н. А. Рыбачук,

И. В. Сидаковой, Я. В. Ушаковой. Особое значение имеют труды С. Н. Горбушиной и Ю. В. Наumenко, посвященные соответственно мировоззренческим детерминантам культуры здоровья будущего учителя и формированию социокультурного феномена «здоровье» у учащихся общеобразовательных школ. Указанные авторы на основе глубокого анализа теоретического и эмпирического материала приходят к выводам, дающим богатую пищу для размышлений педагогов-теоретиков и практиков.

В четвертую группу объединим исследования *здравотворческой (здоровьесберегающей / здоровьесформирующей) образовательной практики и среды*. В работах Е. Н. Дзятковской, Л. С. Ельковой, Л. Г. Крыжановской, А. Г. Маджуга, Ю. В. Наumenко, Е. Г. Новолодской, Т. Ф. Ореховой, И. Л. Платоновой, др. ученых рассматриваются проблемы психологических основ реализации здоровьесберегающих технологий в образовательных учреждениях, мотивация здоровьесбережения студентов вузов, готовность будущих педагогов к разработке и реализации здоровьесберегающих образовательных технологий, иные аспекты здравотворческой педагогической деятельности.

В пятую группу входят работы, исследующие различные образовательные феномены, *объединенные понятием «валеология»*. К ним, кроме трудов уже упомянутых И. И. Брехмана и Э. Н. Вайнера, относятся исследования И. Г. Бердникова, С. В. Васильева, М. А. Гавриловой, О. Б. Дворниковой, Г. К. Зайцева,

И. В. Ильиной, В. П. Казначеева, С. А. Калиновской, Л. Г. Качан, М. Г. Колесниковой, В. П. Петленко, Н. М. Полетаевой, С. М. Симоненко, Е. В. Стёпкиной, Э. И. Тюмасевой, Н. А. Тригуб и др. авторов. Показателем популярности термина «валеология» является широчайшая география опубликованных работ и защищенных диссертаций (Астрахань, Волгоград, Екатеринбург, Казань, Кемерово, Москва, Санкт-Петербург, Ставрополь, Уссурийск и др.).

Секрет столь широкой распространенности валеологической проблематики в педагогических исследованиях последних двух десятилетий заключается, на наш взгляд, не только в некой «модности» термина, недавно попавшего в научный инструментарий педагогов. Гораздо большую роль сыграл тот факт, что в науке давно уже ощущалась необходимость в *интеграции* научного знания, в преодолении редукционизма, разводящего знание по «изолированным научным квартирам». Иными словами, «валеология» концентрировала в себе стремление ученых синтезировать в интересах сохранения, укрепления и развития физического, психического и духовно-нравственного здоровья человека такие научные дисциплины, как гигиена, различные отрасли медицины, с одной стороны, и педагогика, психология — с другой. Поэтому на изломе столетий за относительно короткий срок увидели свет целый ряд крупных научных работ, учебных пособий, появились соответствующие научно-методические центры.

Строго говоря, о необходимости того, что педагоги на рубеже XX—XXI вв. начали называть «воспитанием валеологической культуры», писал еще И. И. Мечников. Но толчком к широкому обсуждению указанной проблематики, к синтезированию проблемного поля исследования стало, на наш взгляд, издание в 80-е гг. XX в. монографии И. И. Брехмана «Введение в валеологию — науку о здоровье». Именно он и ввел в научный оборот сам термин «валеология», положив тем самым научному направлению, лежащему на стыке медицины, экологии, педагогики и антропологии.

Впрочем, поднявшийся вал публикаций, объединенных категорией «валеологической культура», был приостановлен осторожным отношением к валеологии, проявленным со стороны части российской общественности (включая педагогическую) и особенно со стороны церкви. Так, в православных кругах очень настороженно, если не враждебно, относятся к термину «валеология» и ко всему, что, по мнению многих воцерковленных людей, за ним скрывается. Квинтэссенцией такого отношения может послужить сборник «Валеология: мировоззренческий, научный и религиозный аспекты», вышедший в свет в 2000 г. Тогда же православной общественностью было написано письмо министру образования России, в котором выражался резкий протест относительно планов введения в школьную программу соответствующего учебного предмета. Использование же в школах и вузах учебников и учебных пособий по валеологии, по мнению авторов обра-

щения, вообще уводило «в сторону от действительно насущных проблем семьи, воспитания и образования подрастающего поколения в духе традиционных ценностей нравственности и морали и является педагогическим преступлением» [5].

Думается, что данная реакция объясняется тем, что под названием «валеология» иные ученые и педагоги скрывали «рецепты», являвшиеся калькой отнюдь не лучших разработок западной науки. Констатируя этот факт, доктор медицинских наук иеромонах Анатолий (Берестов) писал, что валеология «как наука о здоровье не соответствует своему названию, ибо содержание преподавания направлено не на развитие здорового образа жизни, а на развитие у детей грехов: блуда, прелюбодеяния, обмана, плотолюбия, а также связей с демоническим миром». Не мог не вызвать острого беспокойства, продолжал А. Берестов, и тот факт, что во «многих валеологических центрах» учили оккультизму, «лечебной магии» и прочим лженаучным вещам [5]. Как отмечал диакон Андрей Кураев, во вполне здравые советы по здоровому образу жизни нередко вкрапливались «оккультные рекомендации и интонации» [5].

Сразу скажем, что наше понимание «валеологии» далеко от псевдонаучных построений квазивалеологов. Указанным термином мы обозначаем интегративную науку о здоровье, методах его поддержания и укрепления. Ее объектом выступает «практически здоровый, а также находящийся в состоянии предболезни человек», а предметом является индивидуальное

здоровье и резервы здоровья человека, а также здоровый образ жизни [6]. Руководствуясь именно таким пониманием валеологии, мы полагаем, проводили свои исследования большинство отечественных педагогов.

В немалой степени под влиянием критики квазивалеологических построений формировалось еще одно направление в современных педагогических исследованиях, объединенных категориями «здоровотворческая (здоровьесозидающая) деятельность» и «здоровотворческое педагогическое образование». Эта группа работ, с нашей точки зрения, аккумулировала целый ряд педагогических подходов и позволила выйти педагогическим исследованиям проблем формированию у новых поколений наших соотечественников культуры здоровья на новый уровень.

Подытоживая представленный историко-педагогический обзор преломления идеи здоровотворчества в теории и практике образования, тезисно сформулируем основные выводы.

Во-первых, очевидно, что вопрос формирования, поддержания и сохранения здоровья является сложной

комплексной проблемой, решение которой учеными и практиками обуславливалось культурной программой того или иного социума, его базовыми ценностями и идеалами.

Во-вторых, совершенно очевидно существование в истории образования двух принципиально различных моделей здоровотворчества: гуманистической (сформированной античными авторами и возрожденной в эпоху Ренессанса) и адаптационной, продуцированной культурами, не принадлежавшими к антично-возрожденческой парадигме. Для первой характерно рассмотрение здоровья как *гармоничной квинтэссенции всех человеческих качеств*. Для второй — понимание здоровья как основного *приспособительного ресурса* к постоянно изменяющимся условиям окружающей среды.

В-третьих, развитие теории и практики здоровотворческого образования в России вплотную подвело отечественное педагогическое сообщество к необходимости исследования проблемы формирования у подрастающих поколений здоровотворческой *культуры*.

Список литературы

1. Реализация ценностного подхода в педагогике школы: монография / А. А. Вершинина, И. В. Власюк и др. / под ред. д-р пед. наук, проф. А. В. Кирьякова. — М., 2000.
2. Андреев, Ю. В. Цена гармонии и свободы: несколько штрихов к портрету греческой цивилизации / Ю. В. Андреев. — СПб.: Алетейя, 1998. — 401 с.
3. Долгов, В. В. Потаённая жизнь Древней Руси: Быт, нравы, любовь / В. В. Долгов. — М.: Яуза; Эксмо, 2009. — 512 с.
4. Лесгафт, П. Ф. Психология нравственного и физического воспитания: Избр. психол. труды / П. Ф. Лесгафт. — М.: Ин-т практич. психологии; Воронеж: НПО «МОДЭК», 1998. — 410 [1] с.
5. Валеология: мировоззренческий, научный и религиозный аспекты / предс. ред. колл. игумен Иоанн (Экономцев). — М., 2000. URL: <http://www.sektainfo.ru/allseks/valya3.htm>
6. Вайнер, Э. Н. Валеология: учебник для вузов / Э. Н. Вайнер. — М.: Флинта; Наука, 2001. — 416 с.