

УДК 37.037.1+37.018.324

М.Н. ДЕДУЛЕВИЧ

## ИССЛЕДОВАНИЕ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ДЕТЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХСЯ В ДОШКОЛЬНОМ ДЕТСКОМ ДОМЕ

Психолого-педагогические исследования свидетельствуют о более низком психофизическом развитии детей-сирот по сравнению с воспитываемыми в семьях. Это объясняется, главным образом, депривационными условиями, означающими ограничение возможностей удовлетворения многих жизненно важных потребностей воспитанников интернатных учреждений. Помимо материнской, сенсорной и других видов депривации специалисты выделяют и, так называемую, двигательную.

Согласно современным научным представлениям, двигательная активность рассматривается как кинезофилия – врожденная биологическая потребность организма, от степени удовлетворения которой во многом зависит не только физическое состояние ребенка, но и его общее развитие, и в первую очередь, интеллектуальное.

Научными исследованиями [16, 20] выявлен дефицит двигательной активности детей в распорядке дня массовых дошкольных учреждений и разработаны соответствующие рекомендации по повышению двигательного режима. Насколько это положение соответствует условиям дошкольного детского дома, установить не удалось, так как специальных исследований в этом направлении не проводилось. Однако можно предположить, что дефицит двигательной активности имеет место и в интернатных учреждениях, так как они работают по обычным типовым программам.

В связи с этим имеется необходимость более детального анализа литературы о роли двигательной активности в жизнедеятельности организма и ее влиянии на психофизическое развитие ребенка.

Положение о первенствующей роли двигательной активности (ДА) в жизнедеятельности организма человека, определяющей его здоровье, физическую и умственную работоспособность, активное долголетие, является в настоящее время общепризнанным. Особое значение двигательная активность имеет в детском возрасте. Прежде всего, по мнению физиологов, гигиенистов, врачей [2, 3, 5, 15, 18], она выступает в этот период в качестве необходимого условия формирования всех систем и функций организма.

То, что движение является необходимым условием всякого жизненного отправления, неоднократно подчеркивал еще П.Ф. Лесгафт [14]. Особенно велика роль движений, по его мнению, в поддержании нормальной мышечной деятельности, при недостатке которой мышцы ослабевают и изменяются. При этом П.Ф. Лесгафт придавал огромное значение движениям не только в физическом, но также в умственном и нравственном воспитании детей.

Ученик П.Ф. Лесгафта, известный врач, гигиенист, педагог В.В. Гориневский, опираясь на статистические данные, еще в 1913 году указывал на "возрастающую слабость молодых поколений", проявляющуюся в развитии близорукости, искривлении позвоночника, в умственном переутомлении школьников. Одной из причин этого он считал малоподвижность детей, вызванную неправильной системой воспитания, поработавшей телесные силы человека и отдающей преимущество его умственному развитию. "Особенно пагубно, – писал В.В. Гори-

невский, – отражается неподвижность на здоровье детей, которые от нее в буквальном смысле чахнут, становятся бледными, малокровными, со слабыми мышцами, с плохим аппетитом, капризными или вялыми” [5, с. 36].

Рядом современных исследований экспериментально доказано благоприятное влияние двигательной активности на развитие и нормальное функционирование таких важнейших систем организма ребенка-дошкольника, как скелетно-мышечная, дыхательная, сердечно-сосудистая, терморегуляционная.

С позиции анализа влияния двигательной активности на психофизическое развитие ребенка особый интерес представляют работы, в которых рассматривается ее значение для развития центральной нервной системы в процессе онтогенеза. Еще И.М. Сеченов указал на роль движений человека в функционировании мозга. В дальнейшем В.М. Бехтерев, Н.М. Щелованов и сотрудники выявили важность развития двигательного анализатора для нервно-психического развития младенцев. Н.М.Щелованов и Н.М. Аксарина [21], М.Ю. Кистяковская [10] и др. предложили рассматривать своевременное развитие моторики как один из показателей нормального физического и нервно-психического развития ребенка. В их исследованиях подчеркивается, что стимулирование двигательной активности благоприятно сказывается на эмоциональном тоне, общей активности ребенка, повышении интереса к окружающему миру.

Положение о том, что в процессе движения развиваются функции мозга получило глубокое физиологическое обоснование в трудах Н.А. Бернштейна [3], Д.Е. Розенблюма [18], М.Р. Могеновича [15], М.М. Кольцовой [11]. Исследователи связывают процесс овладения движениями с необходимостью точного и своевременного применения их в соответствии с конкретно сложившимися условиями, для чего необходимо глубокое осмысление ребенком своих действий, наличие памяти, внимания.

Исследуя экспериментальным путем формирование высшей нервной деятельности М.М. Кольцова [11] пришла к выводу, что ограничение движений у детей раннего возраста вызывает отставание в развитии их речи.

При анализе литературы удалось выделить особую значимость движений как средства коррекции психофизического развития детей.

В экспериментальных исследованиях зарубежных авторов [22] большое внимание уделяется использованию средств физического воспитания с целью коррекции психических и психомоторных отклонений. Они доказали положительное влияние воздействия корригирующих программ физического воспитания на психомоторное развитие ребенка.

Глен Доман и сотрудники его института [7] приобрели всемирную известность благодаря своей работе с детьми, имеющими мозговые травмы. Авторы пытались лечить детей с мозговыми травмами, начиная от самых серьезных, сопровождавшихся параличом, слепотой, глухотой, немотой и идиотизмом, и кончая минимальными, имеющими проблемы с движением, речью, зрением, слухом и обучением. В конце 30-х годов доктору Темплу Фею, основателю современной нейрохирургии, и его сотрудникам удалось изменить отношение к этой проблеме. Благодаря их работе, мозговые травмы стали рассматриваться как физические травмы, а не как врожденные пороки.

В поисках средств лечения авторы обратили внимание на движения, то, без чего дети не могут развиваться нормально и что является главным содержанием их деятельности в первые 6 лет жизни. Авторы приобрели уникальный опыт и добились удивительных успехов в области знания о развитии детского мозга, используя наипростейшие методы физического совершенствования ребенка – его потребность в движении, двигательную активность. Они назвали это “чудом человеческой

подвижности". Авторы приводят многочисленные примеры, когда дети, родившиеся с последствиями паралича, не только становились просто нормальными детьми, но и часто обгоняли своих сверстников в развитии способностей и талантов. Они пришли к выводу, что физический интеллект является первым и самым основным видом человеческого интеллекта, а движения – это фундамент для всех других человеческих способностей. Авторы установили также, что двигательная активность, в значительной степени, способствует и приобретению у детей социального опыта.

Таким образом, чисто лечебные программы, основанные на движениях, постепенно совершенствовались и включались в качестве обязательных в программы интеллектуального развития детей. Так, известный всему миру институт Эвана Томаса строит свои программы опережающего интеллектуального развития детей на фундаменте физического развития, включающего основные движения, плавание, упражнения для рук и пальцев, и пр.

С концепцией Г. Домана перекликаются данные исследований российских нейропсихологов В.Д. Еремеевой и Т.П. Хризман [8]. Адресуя свою книгу "Мальчики и девочки – два разных мира" педагогам, они подчеркивают, что вся воспитательная работа с детьми, особенно в первые годы их жизни, – есть не что иное, как развитие главного человеческого органа психики – мозга. Механизмы речи, мышления, памяти, социальных эмоций, произвольных движений, поведения, как функции мозга закладываются в первые годы жизни ребенка и являются основой всех дальнейших видов активной человеческой деятельности и социального благополучия человека.

Концепция тесной взаимосвязи между деятельностью мышц, состоянием внутренних органов и психическим состоянием ребенка сегодня становится основополагающей при разработке программ развития и практических рекомендаций по воспитанию детей.

В специальных исследованиях, проведенных под руководством Н.А. Ветлугиной [19], показано, что включение активных движений детей в речевую, изобразительную, музыкальную и др. деятельность детей является важнейшим условием более быстрого и прочного усвоения ими знаний, умений, развития творческих способностей.

Психологическими исследованиями доказано, что через посредство формирования произвольных движений происходит развитие воли ребенка, мотивов его поведения [9, 12].

Таким образом, анализ многочисленной литературы позволил выделить один из наиболее соответствующих природе ребенка факторов психофизического развития, которым, по мнению ученых разных специальностей, является двигательная активность – врожденная биологическая потребность организма.

В литературе достаточно широко представлены материалы педагогических исследований двигательного режима в типовых детских садах, свидетельствующих о дефиците суточной двигательной активности детей и доказывающих, что повышение двигательной активности благотворно сказывается на здоровье, физическом и общем развитии детей [2, 15, 16, 20]. На основании этих исследований разработаны критерии оценки двигательной активности и составлены рекомендации по оптимизации двигательного режима, используя которые можно не только объективно оценить состояние двигательного режима в детском доме, но и сравнить его с таковым в типовых детских садах.

Литературный анализ позволяет считать наличие гиподинамии в интернатных дошкольных учреждениях одной из причин психического дискомфорта ребенка и отставания его в развитии. В этих условиях не удовлетворяется биологическая потребность в движении, а мозг не получает необходимой для его развития "пищи".

Однако здесь возникает существенный вопрос – можно ли гиподинамию, если она имеет место в режиме детского дома, рассматривать как двигательную депривацию? В этой связи весьма важно установить, насколько адекватны друг другу понятия “гиподинамия” и “двигательная депривация”. Современной наукой понятие “гиподинамия” рассматривается как недостаточная двигательная активность, т.е. не отвечающая физиологическим потребностям организма [2, 15, 18]. При этом четко обозначены ее оценочные параметры – это низкий объем и продолжительность ДА. В литературе указывается, что недостаточная ДА отрицательно сказывается на физическом и общем развитии ребенка. Двигательная депривация [1, 13, 17], на наш взгляд, понятие более широкое. В оценку ее, помимо дефицита объема и продолжительности ДА, включается и личностный аспект. К нему относятся: эмоциональное состояние ребенка в процессе ДА, его статус, общение со сверстниками и пр. [1, 4, 6]. Но особенно важен содержательно-деятельностный аспект ДА. Так, например, определенный количественный “набор” ДА можно обеспечить с помощью только организованных физкультурных мероприятий, предусматривающих необходимый объем и время движений. Того же можно добиться, предоставив соответствующие условия для таких интенсивных движений как бег, ходьба. Заметим: и в том, и в другом случае акцент делается на биологическую сущность потребности в движении. Но есть и другая потребность в движении – социальная. Она связана с проблемами общения в процессе деятельности, передачи определенного содержания деятельности посредством движения.

Анализ литературы по проблеме ДА показал, что большинство исследований носит достаточно однотипную направленность – приоритет отдается биологическому аспекту. В одних работах изучается влияние ДА на физиологический статус организма и двигательное развитие ребенка. Другие исследования посвящены поиску оптимальных норм ДА по объему и продолжительности для детей разных возрастных категорий, а также форм и методов ее повышения в режиме дня детского сада.

Особого внимания заслуживает исследование В.А. Шишкиной [20], в котором изучение двигательной активности рассматривается в контексте деятельности ребенка. Автор фиксирует внимание не только на количественных показателях ДА, но и рассматривает последнюю в качестве операционального состава деятельности (игровой, бытовой, самостоятельной двигательной). Кроме того, это единственное из доступных нам исследований, в котором детально анализируется качественный состав движений как в отдельных видах и формах деятельности, так и в целом в течение дня. Знаменателен вывод, полученный в результате исследования: чем разнообразнее состав движений и более частая их сменяемость, тем содержательнее игровая деятельность дошкольника. При этом овладение разнообразием движений создает благоприятную почву для общения детей в совместной двигательной деятельности – даже 2-3-летние дети быстрее приобретают опыт действовать не только рядом, но и вместе.

На наш взгляд, именно с этих позиций необходимо изучать двигательную активность детей, воспитывающихся в детских домах. Такое направление исследования дает “ключ” к пониманию сущности двигательной депривации. Анализ ДА в контексте деятельности поможет установить причины двигательной депривации и найти адекватные методы руководства по ее преодолению.

Таким образом, в двигательной депривации можно выделить два направления: 1) неудовлетворение биологической потребности организма детей в движении; 2) неудовлетворение социальной потребности в процессе ДА (отсутствие полноценного общения в конкретной деятельности, возможности самовыражения, низкая эмоциональная насыщенность контактов).

Следовательно, оптимальная двигательная активность должна рассматриваться как одно из важнейших необходимых условий воспитательно-образовательного процесса в дошкольном детском доме. При этом следует подчеркнуть особую роль двигательной активности как коррекционно-развивающего средства, а также нивелирующего депривационный синдром в интернатных учреждениях.

Анализ литературы показал, что проблема изучения состояния двигательной активности детей-сирот, как условия и средства их психофизического развития, является весьма актуальной. При изучении ее необходимо выделить следующие аспекты: имеются ли различия в двигательном режиме обычных и интернатных дошкольных учреждений; в чем специфика двигательной активности детей-сирот и тех, которые воспитываются в семье; нуждаются ли общеизвестные критерии оценки двигательной активности в корректировке; насколько соответствуют используемые в практике детских домов формы двигательной активности детей специфике условий их жизни и воспитания. Особого внимания заслуживают вопросы диагностики двигательной активности детей. В этой связи есть основание рассматривать оптимальный двигательный режим в дошкольном детском доме не только в качестве традиционного условия здоровья и физического развития детей, но и как средства рекреации последствий различного вида деприваций, что можно объяснить следующим:

- улучшая условия для здоровья и физического развития детей, создается благоприятный базис для их психического и интеллектуального развития;
- в значительной степени способствуем улучшению психологического комфорта (вспомним известную фразу “Бегом от стресса”);
- обеспечивая разнообразие и качественный состав движений детей, влияем на становление и развитие детской игры как деятельности, а, следовательно, и на формирование навыков общения и социализацию поведения;
- обнаружив у ребенка двигательные способности и развивая их, можно в значительной степени способствовать ранней профессиональной направленности воспитания, что очень важно для детей-сирот.

Нами проведено изучение двигательной активности детей в дошкольных детских домах № 1, № 2 г. Могилева на основе комплексного подхода: одновременно измерялись объем, продолжительность и содержание ДА с использованием методов шагометрии, хронометража и педагогического наблюдения. Наблюдение и хронометраж велись индивидуально за каждым ребенком (возраст 5-6 лет) по следующей схеме:

Дата 5.02.99 г.

Ф.И. ребенка

Кривко ИраВозраст 6 лет

Время	Деятельность ребенка	Игрушки, пособия	сидел	стоял	ходил	бегал	прыгал	лазал	бросал	приседал	наклонялся	др. движения	кол-во смен поз и движений
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
8-05	Игра с куклой	кукла	1,8	2,4	5,9					3,7	6		9
10	Усаж. за стол	к/посуда	1	2,5	4,7	6				3,8			8
15	и т.д.												

Для оптимизации хронометража и получения разнообразной информации время наблюдения разбито по пятиминутным отрезкам (графа 1). В каждом временном отрезке отмечался вид и содержание деятельности (графа 2), используемые

пособия (графа 3), позы и движения в порядке их следования (графы 4-13) и в сумме (графа 14). Такое наблюдение дает возможность одновременно определить объем, продолжительность, содержание ДА, т.е. оценить индивидуальные особенности целостного двигательного поведения ребенка в единстве с деятельностью. Систематизированная в таблице информация позволяет оценить количественный и качественный состав движений детей в различных видах и формах деятельности по временным отрезкам и в целом за день; выделить в распорядке дня наиболее оптимальное время для движений и найти резервы, прежде всего временные, для повышения двигательной активности детей

Для получения наиболее объективных показателей использован вариативный метод, включающий изучение характеристик двигательной активности: а) в течение дня (с 9.00. до 17.00 часов); б) в период наиболее интенсивной двигательной деятельности (с 9.00 до 12.00 часов); в) в специально заданной ситуации на протяжении 15 минут (тест)

В результате исследования получено более 50 индивидуальных хронометражных карт. Анализ их показал, что объем ДА мальчиков и девочек находится в диапазоне 9237 – 14480 шагов при средних 12148. Установлены существенные индивидуальные различия в объеме ДА. Так, у мальчиков минимальные показатели за день составили 10284 шагов, максимальные – 14480 при средних 12993; у девочек соответственно – 9237 и 12531 при средних 11303. Время ДА колеблется у мальчиков от 2 ч.45 мин до 3ч 20 мин, у девочек от 2ч 05 мин до 2ч 41 мин при общих средних величинах 2ч. 41 мин. Следует подчеркнуть, что индивидуальные различия здесь, в отличие от количества локомоций, меньше: у троих детей время движений составило 3.00 – 3.20, у остальных 2.05 – 2.50.

Продолжительность всех видов деятельности у мальчиков и девочек примерно одинаковая. Время ДА самым высоким оказалось в самостоятельной деятельности (1:04 – 1:30 при среднем 1:17). Далее по значимости идут организованная деятельность (0:42-0:48 при среднем 0:45), бытовая (0:28 – 0:38 при среднем 0:33). Самый низкий уровень ДА – в трудовой деятельности (0:05). В самостоятельной деятельности ДА детей оказалась наиболее высокой, что заставляет считать ее основным резервом двигательного режима. Это согласуется с данными подобных исследований других авторов (В.А. Шишкина, 20).

Анализ результатов свидетельствует о строго регламентированном режиме дня в детском доме.

Установлено, что средние показатели объема и продолжительности двигательной активности детей в детском доме, за исключением отдельных примеров, имеют тенденцию к дефициту, как и в типовых дошкольных учреждениях. В некоторой степени это объясняется тем, что для детей с отклонениями в развитии введены дополнительные логопедические и другие коррекционные занятия, сокращающие время, отводимое для двигательной деятельности детей. Очевидно, что такие занятия могут быть оправданы только при условии, если они будут строиться не на традиционной методике, а с широким включением в них двигательного компонента. Это требование следует считать обязательным и для всех других, так называемых "сидячих", занятий (развитие речи, математика и т.п.). При таком подходе появляется резерв оптимизации двигательного режима в интернатных учреждениях не только с целью повышения объема и продолжительности двигательной активности, но, в первую очередь, с позиций коррекционных воздействий на мозговую деятельность и поведение детей. Особенно это важно для детей с серьезными отклонениями в психофизическом развитии.

В результате исследования установлены и другие причины двигательной депривации. Ими являются: дефицит двигательного содержания прогулок, их

однообразии; недостаточно продуманная физкультурно-игровая среда, которая не стимулирует самостоятельную двигательную деятельность детей и их общение; отсутствие ориентации детей на использование движений в игровой деятельности при обучении их на физкультурных занятиях, что не способствует экстраполяции знакомых движений в новую обстановку.

Анализ содержания двигательной деятельности детей-сирот в течение дня ставит целый ряд проблем. Прежде всего, состав движений детей стереотипен и включает, в основном, ходьбу, изредка бег. Общее количество смен поз и движений детей 5-6 лет в детском доме, как один из показателей содержательности деятельности, значительно ниже, чем данные, полученные на детях 2-3 лет в типовом детском саду [20]. Значительную часть времени дня занимают относительно простые, иногда не достаточно мотивированные движения. Ребенок как бы пытается выбрать направление деятельности, но не знает, как это сделать. Выявлен интересный парадокс: при бедности двигательного содержания деятельности сами движения у детей развиты в целом относительно неплохо. Очевидно, это можно объяснить хорошей организацией физкультурных занятий и достаточным потенциалом обучаемости детей в сфере движений. Проблема заключается в том, что дети не умеют без помощи взрослых трансформировать свои двигательные умения в целенаправленную самостоятельную деятельность.

У воспитанников детского дома полностью отсутствует сюжетно-ролевая игра. Все игры, в основном, носят манипулятивный и кратковременный характер. Дети редко вступают в игровые контакты между собой, общение эмоционально обеднено. Полученные нами в этом направлении данные полностью согласуются и дополняют результаты других исследователей [1, 4, 13, 17].

Анализ полученных результатов исследования дает основание сделать следующие предварительные выводы:

1. Объем и продолжительность ДА детей в дошкольном детском доме явно не соответствует возрастным нормам и требует поиска путей оптимизации. Однако двигательная депривация определяется не столько этими двумя показателями, сколько обедненной содержательной стороной деятельности детей.

2. К составу движений детей в интернатных учреждениях должны предъявляться более высокие требования, чем в типовых детских садах, поскольку движения выступают важным коррекционным средством психомоторного развития ребенка. Необходимо добиваться разнообразия видов и способов движений, их сочетаний, что обеспечит богатство операционального состава любого вида детской деятельности, особенно игры.

3. Двигательный режим детского дома следует рассматривать не только как условие здоровья и физического развития, но и как средство, способное в определенной мере снижать последствия различных видов депривации, особенно сенсомоторной и социальной.

4. Главным направлением в руководстве двигательной деятельностью детей следует считать индивидуальный подход. Зная индивидуальные характеристики ДА ребенка, воспитатель может более успешно планировать условия для активизации его движений. Рассматривая движения в контексте деятельности, он имеет возможность выйти на конкретное руководство игрой ребенка, что будет способствовать и социальному развитию.

5. Приоритетными формами ДА в дошкольном детском доме следует считать такие, которые способствуют социализации детей. К ним относятся:

– самостоятельная двигательная деятельность, которая составляет более половины суточной ДА и, следовательно, должна рассматриваться в качестве главного компонента двигательного режима;

– прогулки-походы за пределы участка детского дома, помогающие преодолеть синдром “забора”, комплексно воздействующие на социальное и разностороннее развитие детей;

– формы активного отдыха, имеющие особое психологическое значение, так как в силу своей насыщенности эмоциями, движениями дают возможность раздвинуть рамки традиционных условий жизни. Среди этих форм особое место занимают физические упражнения по типу семейных (пара “взрослый-ребенок”);

– спортивные, подвижные игры, а также включение двигательного компонента во все другие игры: дидактические, сюжетно-ролевые.

Резюмируя вышеизложенное, следует подчеркнуть, что в дошкольных учреждениях интернатного типа, необходимо предусмотреть особые подходы и педагогические технологии в организации двигательного режима. Его задача состоит не только в удовлетворении биологической потребности в движении, но и в сглаживании последствий неблагоприятных воздействий вынужденной социодепривации на развитие детей. Содержание и формы воспитательно-образовательного процесса должны способствовать преодолению дефицита социального опыта детей, активному формированию “Я – концепции” и носить коррекционно-развивающий характер.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. **Авраменко В.В.** Психологические особенности межличностных отношений в дошкольной группе детского дома: Автореф. канд. дис. – Минск, 1992. – 25 с.
2. **Аршавский И.А.** Этот желанный комфорт / Жить не болея. – М.: Советская Россия, 1976. – С. 39–51.
3. **Бернштейн Н.А.** Очерки по физиологии движений и физиологии активности. – М.: Медицина, 1966. – 349 с.
4. **Галуилова Л.Н., Мещерякова С.Ю., Царегородская Л.М.** Психологические аспекты воспитания детей в домах ребенка и детских домах // Вопросы психологии, –1990. – №6. – С. 17–25.
5. **Гориневский В.В.** Физическое образование. – СПб, 1913. – 312 с.
6. Диагностика и коррекция психического развития дошкольника / Под ред. **Я.Л. Коломинского, Е.А. Панько.** – Минск, 1997.
7. **Доман Г.** Гармоничное развитие ребенка / Сост. “От редактора” **В. Дольникова.** – М.: Аквариум, 1996. – 448 с.
8. **Еремеева В.Д., Хризман Т.П.** Мальчики и девочки – два разных мира. – М.: Линка-Пресс, 1988. – 184 с.
9. **Запорожец А.В.** Развитие произвольных движений. – М.: АПН РСФСР, 1960. – 430 с.
10. **Кистяковская М.Ю.** О стимулах, вызывающих положительные эмоции у ребенка первых месяцев жизни // Вопросы психологии. – 1965. – № 2. – С. 137–138.
11. **Кольцова М.М.** Двигательная активность и развитие функций мозга ребенка. – М.: Педагогика, 1973.
12. **Котырло В.К.** Развитие волевого поведения у дошкольников. – Киев: Радянська школа, 1971 – 202 с.
13. **Лангмейер И., Матейчек З.** Психическая депривация в детском возрасте. – Прага: Авиценум, 1984. – 264 с.
14. **Лесгафт П.Ф.** Избранные труды / Сост. **Н.Н. Решетень.** – М.: Физкультура и спорт, 1987. – 359 с.
15. **Могендович М.Р.** Кенезофилия и физическое развитие / Мат. 4 науч. конф. по физическому воспитанию детей и подростков. – М.: Изд. АПН СССР, 1968. – С. 243–245.
16. **Осокина Т.И.** Физическая культура в детском саду. – М.: Просвещение, 1986.
17. **Прихожан А.М., Толстых Н.Н.** Дети без семьи: (Детский дом: заботы и тревоги общества). – М.: Педагогика, 1990. – 160 с.
18. **Розенблюм Д.Е.** Двигательная активность детей / Ученые записки МОПИ им. Н.К. Крупской. – Т. 284. Физическое воспитание и спорт / Под ред. проф. **Д.Е. Розенблюм.** Вып. 10. – М., 1970. – С. 5–15.

19. Художественное творчество и ребенок: Монография / Под ред. **Н.А. Ветлугиной**. – М.: Педагогика, 1972. – 287 с.
20. **Шишкина В.А.** Двигательная активность детей 2-3-летнего возраста и педагогическое руководство ею в процессе деятельности: Дисс. ... канд. пед. наук: 13.00.04. – М., 1978. – 183 с.
21. **Щелованов Н.М., Аксарина Н.М.** Воспитание детей раннего возраста в детских учреждениях. – М.: Медгиз, 1949. – 210 с.
22. **Chasey W., Wyrek W.** Effect of gross motor developmental program on form perception skill of educable mentally retarded children // Psychological abstracts, 1971. – Vol. 46. – №1. – P. 195.