

## ІГРОТЕРАПІЯ ЯК ЗАСІБ ЕРГОТЕРАПІЇ ДІТЕЙ З ЗАТРИМКОЮ РУХОВОГО РОЗВИТКУ

### PLAY THERAPY AS A MEANS OF OCCUPATIONAL THERAPY FOR CHILDREN WITH MOTOR DEVELOPMENTAL DEVELOPMENT

Нагорна О. Б., Крук І. М., Гамма Т. В.

*Інститут охорони здоров'я, Національний університет водного господарства та природокористування, м. Рівне*

<http://doi.org/10.5281/zenodo.4546023>

#### Анотація

Упродовж останнього десятиріччя відзначається активізація впровадження розробок нових підходів терапії дітей з затримкою рухового розвитку. Фахівці дослідження даної проблеми працюють у напрямку виявлення особливостей розвитку дітей з органічним ураженням мозку різних форм захворювання; вивчення відставання моторного віку від хронологічного, а також слабого нормального інтелектуального розвитку дітей цього контингенту; розроблення комплексів і методів ерготерапії, лікувальної фізичної культури, масажу. Однак в рамках загального розвитку необхідно зазначити, що ерготерапія передбачатиме застосування гри для психомоторного та комунікативного, соціального розвитку. Для дітей раннього віку ігрова діяльність є провідною. Гра для дітей з обмеженими руховими можливостями часто залишається єдиним способом виразити себе в силу своїх специфічних особливостей. Вона дозволяє допомогти в терапії основного захворювання і максимально розвинути дитину, наскільки це можливо.

**Ключові слова:** ігротерапія, корекція, розвиток, моторна сфера, психоемоційна сфера, соціалізація.

В течение последнего десятилетия отмечается активизация внедрения разработок новых подходов терапии детей с задержкой двигательного развития. Специалисты исследования данной проблемы работают в направлении выявления особенностей развития детей с органическим поражением мозга различных форм заболевания; изучение отставание моторного возраста от хронологического, а также слабого нормального интеллектуального развития детей данного контингента; разработка комплексов и методов эрготерапии, лечебной физической культуры, массажа. Однако в рамках общего развития необходимо отметить, что эрготерапия предусматривать применение игры для психомоторного и коммуникативного, социального развития. Для детей раннего возраста игровая деятельность является ведущей. Игра для детей с ограниченными двигательными возможностями часто остается единственным способом выразить себя в силу своих специфических особенностей. Она позволяет помочь в терапии основного заболевания и максимально развить ребенка, насколько это возможно.

**Ключевые слова:** игротерапия, коррекция, развитие, моторная сфера, психоэмоциональная сфера, социализация.

Over the last decade, there has been an intensification of the development of new approaches to the treatment of children with motor delays. Despite intensive research on central nervous system damage, its manifestations often go unnoticed during the first months of a child's life, and hypoxic-ischemic central nervous system damage can cause long-term neurological complications, manifested by delayed motor development and disability in children. Specialists in the study of this problem are working to identify the peculiarities of the development of children with organic brain damage of various forms of the disease; study of lag of motor age from chronological, and also weak normal intellectual development of children of this contingent; development of complexes and methods of occupational therapy, therapeutic physical culture, massage. However, in the framework of general development, it should be noted that occupational therapy will involve the use of games for psychomotor and communicative development. For young children, play is a leading activity. Playing for children with reduced mobility is often the only way to express themselves due to their specific features. It allows you to help in the treatment of the underlying disease and to develop the child as much as possible. The aim of the study is to evaluate the effectiveness of game therapy in a comprehensive program of physical therapy for children with delayed motor functions on the example of preschool children. The objectives of the study were to analyze the coverage in the scientific and methodological literature, publications of domestic and foreign experience of the introduction of physical therapy for children with delayed motor functions; consideration of game therapy as a means of physical therapy for children with motor developmental delay; research of efficiency of application of game therapy in the program of physical therapy of children with a delay of motor functions.

For young children, play is a leading activity. Examination of the functioning of fine motor skills is also conducted in the form of a game. The Box and Block Test is used to examine the functioning of the brush. Playing for children with reduced mobility is often the only way to express themselves due to their specific features. It allows you to help in the treatment of the underlying disease and to develop the child as much as possible.

**Key words:** game therapy, correction, development, motor sphere, psycho-emotional sphere, socialization.

**Вступ.** На сучасному етапі в Україні спостерігається невпинна тенденція до зростання кількості дітей із захворюваннями, що супроводжуються затримкою рухового розвитку, зумовленими різними негативними чинниками, які діяли на нервову систему дитини під час внутрішньоутробного розвитку, народження та впродовж перших місяців чи років життя [1, 13].

Типовим наслідком ураження центральної нервової системи є порушення психомоторного розвитку дитини різного ступеня тяжкості – від мінімальних мозкових дисфункцій до дитячого церебрального паралічу з формуванням тяжкої інвалідності [1, 2].

Пошук методів спрямованої стимуляції, активізації рухових, мовленнєвих і психічних функцій та обґрунтування необхідності диференційованих підходів до методів і напрямів ерготерапії дітей з обмеженими руховими можливостями спонукає до апробації застосування ігротерапії у поєднанні з іншими засобами комплексної терапії дітей з затримкою рухового розвитку [3, 15]. Ерготерапія в контексті програми реабілітації передбачатиме певний набір занять із метою відновлення в них максимального рівня функцій та незалежності у всіх аспектах життя [8].

Актуальність обраної теми визначається тим, що питання реабілітації дітей з затримкою моторного розвитку на сьогодні залишається предметом вивчення, зокрема недостатньо обґрунтовано критерії диференційованого підходу до добору засобів ерготерапевтичного впливу на дітей із різним ступенем затримки рухових порушень [1, 4, 5, 6], які дають змогу запобігти або мінімізувати його прояви.

**Мета дослідження** – оцінка ефективності ігротерапії в програмі ерготерапії дітей з затримкою рухових функцій на прикладі дітей дошкільного віку.

**Завдання дослідження:**

1. Аналіз висвітленого у науково-методичній літературі, публікаціях вітчизняного та зарубіжного досвіду впровадження ігротерапії в систему ерготерапії дітей з затримкою рухових функцій.

2. Розгляд ігротерапії як засобу ерготерапії дітей з затримкою рухового розвитку.

3. Дослідження ефективності застосування ігротерапії у програмі ерготерапії дітей з затримкою рухових функцій.

**Результати дослідження.** Основна мета реабілітації дітей з порушеннями функцій опорно-рухового апарату є всебічний розвиток дитини у відповідності з її можливостями і максимальна адаптація до навколишньої дійсності з метою подальшого шкільного навчання [16]. Досягнути цієї мети можна за умови вирішення наступних завдань: проведення диференційної діагностики; розвитку рухових, психічних, мовленнєвих функцій дитини, профілактики й корекції їх порушень; підготовки до життя до навчання у школі. Необхідною умовою реалізації цих завдань є комплексний підхід до діагностики, розвитку і корекції порушених функцій, який забезпечується тісним взаємозв'язком психолого-педагогічних і медичних заходів [10, 16].

В програмі реабілітації дітей з порушенням функцій опорно-рухового апарату ерготерапія є першочерговою терапією і процесі формування моторних, психоемоційних, комунікативних властивостей. Ерготерапія корегує когнітивні й перцептивні порушення, особливо в зорово-моторній сфері. Іншим аспектом ерготерапії є добір спеціалізованого обладнання для функціонального позиціонування, сидіння, щоб забезпечити більш ефективне використання верхніх кінцівок [8].

Враховуючи те, що типовий розвиток дитини проходить одночасно – моторний, психічний, мовленнєвий, і є взаємозв'язані то, відповідно, затримка однієї сфери (в даному випадку рухової) призводить до затримки і всіх інших [9]. Для проведення гармонійної корекції рухової діяльності дітей з розладами рухової сфери застосовуються такі засоби і методики ерготерапії, які б могли охопити широкий спектр, сенсорний вплив на різні аналізатори – зоровий, слуховий, тактильний, формування внутрішньої мотивації дитини до самостійної рухової активності [5].

Заходи ерготерапії включають самообслуговування (одягання, догляд і годування,

дрібні рухові завдання – написання листів і малювання) а також ігри [8]. Враховуючи психолого–педагогічні характеристики дітей із вадами психофізичного розвитку [16] важливо зазначити те, що саме для цієї категорії дітей надзвичайно важливе місце займає *ігрова діяльність*.

Ігрова терапія є провідним фактором у розвитку дитини. Аспекти впровадження ігротерапії, класифікація, завдання розглядалися Литвиненко С. А. [11], Федій О. [17].

Основним принципом ігрової корекційної терапії є вплив на дитину з урахуванням специфічності можливостей і контакту. Суть цього принципу полягає в наступному: включення в дію механізмів перебудови поведінки дітей і виведення їх із того середовища, в якому у них проявлялися небажані форми поведінки [3].

В процесі гри дитина розкривається, звільняється від напруги, відчуття пригніченості. Ігротерапія ефективна тоді, коли усі інші методи вичерпані. Ігрова діяльність стає основним терапевтичним напрямком у роботі з дітьми, вона веде до розрядки почуттів [2].

Під час ігротерапії стосунки з дитиною пристосовані до її можливостей, рівня її психічного розвитку. Саме це забезпечує позитивний терапевтичний ефект. Окрім того, гра впливає на всебічний розвиток дитини.

Для проведення ерготерапевтичного обстеження використовуються тестування дрібної моторики. Зокрема, для обстеження функціонування кисті використовують Тест “коробка і кубики” (Box and Block Test). Суть тесту полягає у визначенні кількості дерев’яних кубиків, які пацієнт може перекласти з однієї половини коробки в другу за одну хвилину. Для проведення тесту необхідна дерев’яна коробка, розділена на дві частини перегородкою висотою 15 см. В одній половині коробки знаходиться 150 дерев’яних кубиків розміром 1 дюйм (2,5 см). Реєструють кількість перекладених кубиків кожною рукою. Час проведення тесту три–п’ять хвилин.

Ігротерапія, спрямована на навчання дитини перебувати в положенні, притаманному

її хронологічному віку, на розвиток компенсаторних рухових механізмів, на профілактику патологічних положень тіла, формування мотивації до свідомої рухової активності [3, 14, 16].

Заняття в формі гри формує зацікавлення дитини, заспокоює, ставить її на позицію активного учасника корекційного заняття. Дитина виступає як об’єктом так і суб’єктом реабілітаційного впливу. В деяких випадках проведення заняття з фізичної терапії в ігровій формі є єдиним шляхом отримання позитивного результату.

Блок–схема комплексної програми ерготерапії дітей дошкільного віку з затримкою рухових функцій представлена на рис. 1.

Відтак, під час гри є можливість засвоїти необхідні рухові навички, відпрацювати у природний для дитини спосіб ланцюжок змін положення тіла, спонукати дитину до активного, свідомого, самостійного руху. У випадку, коли дитина в силу ураження не може виконати необхідні рухи, дорослий (фізичний терапевт, ерготерапевт, батьки) допомагають за методом «рука в руці», виконували рухи, фізіологічно притаманні типовому розвитку; зміст гри є доступним і відповідати віку, руховим, інтелектуальним можливостям дитини, її емоційному стану, особистим інтересам; заняття у формі гри передбачає різні варіанти ускладнення, але моторне навантаження зростає поступово, по мірі оволодіння простими формами руху [14]. В процесі гри діти з задоволенням виконують те, що поза грою для них є тяжким і нецікавим.

Ігротерапія проводиться щодня як продовження заняття ЛФК та корекції, як проведення дозвілля, у фізіологічно притаманних хронологічному віку дитини положеннях, при необхідності з фіксацією, можливо з музичним супроводом. Виконання рухів (і в пасивний спосіб) залучає багато груп м’язів до координованої роботи, включаються аналізаторні системи, отримуючи мультисенсорний вплив, активізувалась увага.

Вихідний контроль	Вступний період	Основний період	Заключний період
<p>Завдання</p> <p>Акцентовано на оцінюванні моторного розвитку дитини, виявленню різниці хронологічного та моторного віку, визначенні засобів та методів втручання, роботі з батьками.</p> <p>Адаптація до фізичного навантаження.</p> <p>Інформування батьків щодо корекційних занять.</p>	<p>Завдання</p> <p>Формування основних моторних функцій.</p> <p>Корекція статокінетичного розвитку дитини за допомогою засобів ерготерапії. Розвиток мотивації до ігрових занять. Навчання батьків особливостям проведення ігротерапії, застосування сенсорного впливу.</p>	<p>Завдання</p> <p>Удосконалення моторних функцій, вертикалізація дитини та формування альтернативного переміщення, використання спеціалізованих допоміжних засобів переміщення, фіксаторів для розвитку власної рухової активності дитини, покращення якості життя дитини та родини.</p>	
<p>Розвиток рухових функцій, покращення функціонування рук</p>			
<p>Процес ерготерапії безперервний, довготривалий, систематичний, доступний, безпечний для дитини та прийнятний для родини</p>			
<p>Ігротерапія</p> <p>Активна, активна за допомогою, пасивна за методикою “рука в руці” .</p>	<p>Партнерська робота з батьками</p> <p>Консультаційний блок: індивідуальні бесіди з фахівцями. Корекційна робота.</p>		

Заключний контроль та обстеження

Рис. 1. Блок-схема комплексної програми ерготерапії дітей дошкільного віку з затримкою рухових функцій

Під час гри акцентується вплив на діяльність рук (піднімання вгору, витягування вперед, ховання за спину, плескання в долоні, згинання та розгинання пальців, опороздатність рук), на гнучкість тулуба (в положенні сидячи, стоячи – повертати тулуб вправо, вліво, нахилити вперед), на зміцнення м'язів тіла (присідати, тримаючись за опору, стояти на одній нозі, на другій), на координацію рухів та рівновагу. Використовуються як вже набуті, засвоєні рухи, так і формуючі рухові функції, що дозволяє доводити до автоматизму та вдосконалення рухових навичок, батькам краще зрозуміти особливості розвитку своєї дитини, його вподобання.

Проведення ігротерапії базується на доступних, позитивно забарвлених, підібраних відповідно віку заняттях, в яких дитина почувається комфортно і впевнено, з використанням яскравих іграшок, музичного супроводу. Положення дорослого за спиною дитини у випадку використання методу «рука в руці»; при необхідності зорового контакту дорослий знаходиться перед дитиною; рухи виконуються в повільному темпі, кожна спроба застосування сенсорного подразника супроводжується вербальним коментарем.

Повторюваність, наступність виконання вправ, розвиваючих рухів в грі призводить до

кращого сприйняття, розуміння, запам'ятовування та використання поза заняттям [5].

Формування мотивації до самостійної рухової активності досягається за допомогою використання дозованого сенсорного впливу: іграшок, різноманітних за формою, текстурою, забарвленням. Проведення занять перед дзеркалом, на високому позитивно-емоційному фоні сприймається дитиною як приємна, необхідна діяльність, можливість спілкуватись з оточуючими.

Ігротерапія забезпечує роботу м'язів у фізіологічно притаманних позах дитини. Щоденний дозований мультисенсорний вплив під час проведення ігротерапії дозволяє зменшити сенсорну гіперчутливість, що позитивно впливає на роботу м'язів під час довільної рухової активності. Впровадження щоденних занять ігротерапії сприяє навчанню об'єднувати та використовувати окремі дії в рухових функціях у природній для дитини спосіб, у притаманних хронологічному віку положеннях. Це достатньо мотивує дитину до наступних занять, стає для маляка та членів родини необхідною потребою для спілкування, проведення активного дозвілля [12, 14, 16]. У табл. 1 представлено ігрові заняття для дітей 3–4 років.

Таблиця 1

## Ігрові заняття для дітей 3–4 років

Назва гри	Цілі заняття ігротерапії
Карусель	Розвиває рухову активність загальної моторики
Пролізти через місток	Пролізти через лавку, покращити рачкування
Сонечко і дощик (з парасолькою)	Вдосконалює функціонування рук, покращує об'єм рухів в плечових суглобах
Літачок	Покращує роботу рук
Знайти подарунок під ялинкою	Вдосконалює навичку рачкування
Зловити повітряну кульку	Покращує функціонування рук, зорово-моторну координацію, швидкість реакції.

Якщо в 3–4 роки основним завданням ігротерапії є навчання і розвиток моторних функцій, то в 6–7 років вона набуває вже більш діагностичного і корекційного характеру,

дозволяючи виправляти моторні проблеми [16]. У табл. 2 представлено ігрові заняття для дітей 5–7 років.

## Ігрові заняття для дітей 5–7 років

Назва гри	Цілі заняття ігротерапії
Сліпий танок	Виконання рухових завдань під музику із закритими очима для вдосконалення пропріоцептивного чуття.
Потрапити в ціль	Потрапляння м'яча у задану ціль з метою покращення зорово-моторної координації, просторових відчуттів, функціонування рук.
Побудувати будиночок на вершині гори	Використовуючи кубики, вилазити на драбинку, викладаючи їх у вигляді «будиночка». Мета – покращити пропріоцептивне відчуття, зміцнення м'язів рук, ніг.
Пройти через місток	Розвиває навичку ходьби по вузькій базі
Імітаційні рухи: ходити як ведмідь, стрибати як зайчик, бігти як лисичка	Покращити навичку ходьби, зміцнити м'язи ніг, координацію рухів.

Для вдосконалення *дрібної моторики* можливо застосовувати пальчикові вправи: Пташка, Коза рогата, Дзвіночок, з використанням матеріалів (шнурівок, прищіпок, намистин, гудзиків), розвиваючі (конструктор, мозаїка, пазли).

**Висновки.**

1. У результаті аналізу науково-методичної літератури з проблеми організації реабілітації дітей із порушеннями рухового розвитку з'ясовано, що, ерготерапія дітей з затримкою рухового розвитку має кілька аспектів (медичний, моторний, психологічний, соціальний), їхня взаємодія та вплив на відновлення функціональних систем при порушенні рухового розвитку мають бути адаптовані для кожної дитини. Методологія програми ерготерапії у програмі раннього втручання для дітей дошкільного віку з затримкою рухових функцій є предметом дослідження і обговорення у науково-методичній вітчизняній та зарубіжній літературі.

2. Ігрова форма проведення ерготерапії пропонується в методичній літературі різними авторами, як домінуюча, однак не вирішено ряд проблем практичного впровадження, недостатньо інформації про сенсорний вплив, не розроблено цілісну

реабілітаційну програму ігротерапії з урахуванням особливостей психомоторного стану даної категорії осіб.

3. Проведення ігротерапії допомагає досягати наступних цілей: виховання зорового контакту, встановлювала довірливих стосунків з дорослим; розвиток комунікативних властивостей; набуття досвіду діяльності в положенні, притаманному хронологічному віку дитини; розвиток рухових функцій в природній для дитини спосіб; концентрацію уваги; цілеспрямоване емоційне ігрове навантаження здійснює на дитину стимулюючий вплив, формує внутрішню мотивацію до самостійного руху, формує позитивне сприйняття оточення; проведення занять з ігротерапії дозволяє батькам дітей більше спілкуватися та краще розуміти дитину, її поведінку, бажання.

4. Засоби ігротерапії у програмі ерготерапії при систематичності, довготривалості застосування сприяють підготовці опорно-рухового апарату для розвитку рухових умінь та навичок, формування альтернативного переміщення та вертикалізації тіла дитини, вдосконалення дрібної моторики, формуванню зорово-моторної координації, взаємодії з оточуючими дорослими і дітьми.

**Література**

1. Бадалян Л.О., Журба Л.Т., Тимонина О.В. Детские церебральные параличи. К.: Здоровья. 2002. 323.
2. Бетіна Г.О. Особливості соціального розвитку дошкільників в організованому ігровому просторі: автореф. дис. ... канд. психол.

**References**

1. Badalyan L.O., Zhurba L.T., Timonina O.V. Cerebral palsy. K.: Health. 2002. 323.
2. Betina G.O. Features of social development of preschoolers in the organized game space: author's ref. dis. ... cand. psychol. Science: 19.00.07; State Institution «South

наук: 19.00.07; ДЗ «Південноукр. нац. пед. Ун-т ім. К.Д. Ушинського». Одеса, 2014. 19.

3. Вісковатова Т.П. Ігровий метод у корекції пізнавальної діяльності в дітей із ДЦП в умовах санаторно-курортного лікування. Молода спортивна наука України: зб. наукових праць з галузі фізичної культури та спорту. Вип. 11. Львів, 2007. Т. 2. 71–78.

4. Воронцова М.В. Адаптація и реабілітація дітей с обмеженими можливостями здоров'я. Рос. гос. соц. Ун-т. Таганрог: РГСУ, 2014. 290.

5. Восстановительное лечение детей с поражением центральной нервной системы и опорно-двигательного аппарата: учеб.-метод. пос. [под ред. И.В. Добренова, Т.Г. Щедриной. СПб.: Изд. дом СПбМАПО, 2004. 317.

6. Євтушенко С.К. Гіпоксичні ушкодження головного мозку у новонароджених: навч.-метод. посібник. К.: Інтермед, 2003. 101.

7. Єфименко М.М. Методика ігрового тестування рухового розвитку дітей з порушеннями опорно-рухового апарату. Електронний ресурс. Режим доступу <http://doshkolenok.kiev.ua/metodiki-razvitija-rebenka/281-sistema-m-m-efumenka.html>

8. Кушченко О., Вітомський В., Лазарева О., Вітомська М. Засоби ерготерапії в підвищенні рівня функціонування та незалежності дітей із церебральним паралічем: <https://evnuir.vnu.edu.ua/handle/123456789/13554>

9. Кончаковська Т.В. Фактори ризику, клінічний перебіг та прогноз гіпоксично-ішемічного ураження центральної нервової системи доношених новонароджених: дис. канд. мед. наук: 14.01.10. К., 2012. 203.

10. Лэндрет Г.Л. Новые направления в игровой терапии: Проблемы, процесс и особенности популяции. [Електронний ресурс] Режим доступу: <https://www.twirpx.com/file/1703035/>

11. Литвиненко С.А. Ігрова терапія як засіб психологічної допомоги. Оновлення змісту, форм та методів навчання і виховання в закл. освіти: зб. наук. пр. 2008. Вип. 41. 21–24.

12. Мустанас К. Игровая терапия. СПб.: Речь, 2016. 281.

13. Нагорна О.Б., Григус І.М. Розвиток моторики дітей раннього віку з синдромом

Ukrainian National Pedagogical University named after KD Ushinsky». Odessa, 2014. 19.

3. Viskovatova T.P. Game method in the correction of cognitive activity in children with cerebral palsy in the conditions of sanatorium treatment. Young sports science of Ukraine: coll. scientific works in the field of physical culture and sports. Vip. 11. Lviv, 2007. T. 2. 71–78.

4. Vorontsova M.V. Adaptation and rehabilitation of children with disabilities. Ros. state soc. Un-t. Taganrog: RGSU, 2014. 290.

5. Rehabilitation treatment of children with lesions of the central nervous system and musculoskeletal system: teaching method. pos. [ed. I.V. Dobrenova, T.G. Shchedrina. House of SPbMAPO, 2004. 317.

6. Yevtushenko S.K. Hypoxic brain damage in newborns: textbook-method. manual. K.: Intermed, 2003. 101.

7. Yefimenko M.M. Methods of game testing of motor development of children with musculoskeletal disorders. Electronic resource. Access mode <http://doshkolenok.kiev.ua/metodiki-razvitija-rebenka/281-sistema-m-m>

8. Kushchenko O., Vitomsky V., Lazareva O., Vitomska M. Orgetic means in increasing the level of functioning and independence of children with cerebral palsy: <https://evnuir.vnu.edu.ua/handle/123456789/13554>

9. Konchakovskaya T.V. Risk factors, clinical course and prognosis of hypoxic-ischemic lesions of the central nervous system of full-term newborns: dis. Cand. honey. Science: 14.01.10. K., 2012. 203.

10. Landrett G.L. New directions in game therapy: Problems, process and special populations. [Electronic resource] Access mode: <https://www.twirpx.com/file/1703035/>

11. Litvinenko S.A. Game therapy as a means of psychological assistance. Update the content, forms and methods of teaching and education in zakl. education: coll. Science. pr. 2008. Vip. 41. 21–24.

12. Mustanas K. Game therapy. SPB: Rech, 2016. 281.

13. Nagorna O.B., Grygus I.M. Rozvytok motoryky ditei rannoho viku z syndromom rozladu rukhovykh funktsii. Sportyvna nauka Ukrainy, 2011. 2:105–114.

14. Nagorna O.B. The use of game therapy as a method of physical rehabilitation of young

розладу рухових функцій. Спортивна наука України, 2011. 2:105–114.

14. Нагорна О.Б. Застосування ігротерапії як методу фізичної реабілітації дітей раннього віку з синдромом розладу рухових функцій. Концепція розвитку галузі фізичного виховання і спорту в Україні: зб. наук. праць. Вип. VII. Ч. II. Рівне: Редакційно-видавничий центр Міжнародного економіко-гуманітарного університету імені академіка Степана Дем'янчука, 2010. 32–41.

15. Нагорная О.Б., Григус И.М. Физическая реабилитация детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата. Физическая культура и спорт – основы здоровой нации: III Междунар. науч.-практ. конф. Забайкал. гос. Ун-т; отв. ред. Е.Г. Фоменко. Чита: ЗабГУ, 2016. 206-213.

16. Програма розвитку дітей дошкільного віку з порушеннями опорно-рухового апарату. Рекомендовано Міністерством освіти і науки України (лист Міністерства освіти і науки від 05.12.2012 №1/11–18795) Загальна наукова редакція: доктор психологічних наук, професор Шевцов А.Г.

17. Федій О. Зарубіжний досвід використання лялькотерапії у роботі з дітьми дошкільного віку. Гуманіт. вісн. ДВНЗ «Переяслав-Хмельниць. держ. пед. ун-т ім. Г. Сковороди»: наук.-тер. зб. 2008. Вип. 14. 312–316.

children with motor dysfunction syndrome. The concept of development of the field of physical education and sports in Ukraine: coll. Science. wash. Vip. VII. Part II. Rivne: Editorial and Publishing Center of the International University of Economics and Humanities named after Academician Stepan Demyanchuk, 2010. 32-41.

15. Nagornaya O.B., Grygus I.M. Fizicheskaya reabilitaciya detej s narusheniyami funkcij oporno-dvigatel'nogo apparata. Fizicheskaya kul'tura i sport – osnovy zdorovoj nacii: III Mezhdunar. nauch.-prakt. konf. Zabajkal. gos. un-t; отв. red. E.G. Fomenko. CHita: ZabGU, 2016. 206-213.

16. Development program for preschool children with musculoskeletal disorders. Recommended by the Ministry of Education and Science of Ukraine (letter of the Ministry of Education and Science dated 05.12.2012 №1/11-18795) General scientific edition: Doctor of Psychological Sciences, Professor Shevtsov A.G.

17. Fediy O. Foreign experience in using puppet therapy in working with preschool children. Humanite. spring SHEI «Pereyaslav-Khmel'nitsky. State Pedagogical University named after G. Skovoroda»: scientific-ter. zb. 2008. Vip. 14. 312–316.