

РАЗВИТИЕ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

*И.Д. Емельянова*¹, iemelyanova64@mail.ru, <http://orcid.org/0000-0003-1087-2972>
*О.А. Подольская*¹, olesya_podolskay@mail.ru, <http://orcid.org/0000-0003-2218-7550>
*А.В. Рынкевич*², Anka1984Os@yandex.ru, <http://orcid.org/0000-0001-8624-5663>

¹ Елецкий государственный университет им. И.А. Бунина, Елец, Россия

² Технологический университет имени дважды Героя Советского Союза летчика-космонавта А.А. Леонова, Королев, Россия

Аннотация. Цель: изучение показателей развития двигательной активности старших дошкольников с тяжелыми нарушениями речи. **Материалы и методы.** В исследовании приняли участие 60 детей старшего дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи. Положенные в основу эмпирической части исследования материалы методики М.А. Руновой, модифицированные с учетом условий эксперимента и специфики дефекта, позволяют впоследствии дать всестороннюю оценку ключевых показателей двигательной активности: полноты и точности выполнения движений, их продолжительности и интенсивности. **Результаты.** В ходе исследования были выделены три группы детей с тяжелыми нарушениями речи со следующими уровнями двигательной активности: выше среднего (обнаружилось близкое к норме состояние моторной сферы в разных видах деятельности); средний (затруднения и несогласованность при удержании равновесия, ходьбе, поворотах; скованность, зажатость, неточность движений, синкинезии и др.); низкий (вариации тонуса мышц, легкие парезы, недостаточность воспроизведения точно дозированных действий). Для развития двигательной активности в самостоятельной деятельности у детей старшего дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи был реализован ряд мероприятий: за счет специально сконструированной физкультурно-игровой зоны, учитывающей уровень и особенности двигательной деятельности дошкольников с тяжелыми нарушениями речи, расширен физкультурный уголок, способствующий проявлению двигательного творчества детей; осуществлена подготовка педагогов к использованию средств физической культуры с целью совершенствования двигательной активности в свободной деятельности у детей старшего дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи. **Заключение.** Проведенное контрольное исследование подтвердило успешность реализации мероприятий и обнаружило позитивные сдвиги в отношении двигательной активности у старших дошкольников с тяжелыми нарушениями речи. Обогастилось содержание самостоятельной двигательной деятельности испытуемых, появился осознанный интерес к играм и упражнениям спортивно-творческой направленности (бадминтон, баскетбол, теннис).

Ключевые слова: двигательная активность, дети старшего дошкольного возраста, тяжелые нарушения речи, образовательная организация

Для цитирования: Емельянова И.Д., Подольская О.А., Рынкевич А.В. Развитие двигательной активности детей старшего дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи // Человек. Спорт. Медицина. 2023. Т. 23, № 3. С. 174–181. DOI: 10.14529/hsm230323

Original article
DOI: 10.14529/hsm230323

MOTOR ACTIVITY IN PRESCHOOL CHILDREN WITH SEVERE SPEECH DISORDERS

I.D. Emelyanova¹, iemelyanova64@mail.ru, <http://orcid.org/0000-0003-1087-2972>
O.A. Podolskaya¹, olesya_podolskay@mail.ru, <http://orcid.org/0000-0003-2218-7550>
A.V. Rynkevich², Anka1984Os@yandex.ru, <http://orcid.org/0000-0001-8624-5663>

¹ Yelets State Ivan Bunin University, Yelets, Russia

² Leonov University of Technology, Korolev, Russia

Abstract. Aim. To identify the parameters of motor activity in preschool children with severe speech disorders. **Materials and methods.** The study involved 80 preschool children with severe speech disorders. The M. Runova method, adapted to the conditions of the experiment and the health conditions of children, was used for a comprehensive assessment of the main parameters of motor activity, including movement execution in terms of its completeness, accuracy, time, and intensity. **Results.** During the study, three groups of children with severe speech disorders were formed by their levels of motor activity, namely above average (close to normal), average (problems with maintaining balance, walking, and turning; stiffness, tightness, inaccuracy of movements, synkinesis, etc.), and below average (changes in muscle tone, mild paresis, problems with movement imitation). Increased motor activity levels in preschool children with severe speech disorders were achieved through a special sports and play area designed with respect to the levels and characteristics of motor activity, an expanded physical education area, which contributed to children's motor creativity, and special training among PE teachers to enhance independent motor activity. **Conclusion.** Positive changes were found in the levels of motor activity in preschool children with severe speech disorders. The content of independent motor activity increased, as did a conscious interest in sports and creative games and exercises (badminton, basketball, tennis).

Keywords: physical activity, preschool children, severe speech disorders, educational institution

For citation: Emelyanova I.D., Podolskaya O.A., Rynkevich A.V. Motor activity in preschool children with severe speech disorders. *Human. Sport. Medicine.* 2023;23(3):174–181. (In Russ.) DOI: 10.14529/hsm230323

Введение. В последнее время важным направлением социальной политики Российской Федерации является формирование у подрастающего поколения здорового образа жизни. О целесообразности реализации, связанной с указанным вектором деятельности, говорится в соответствующих международных документах. В Конвенции ООН о правах ребенка педалирует право на его инициативное участие в жизнедеятельности, включающее в том числе и двигательную активность [2]. Всемирной организацией здравоохранения регулярная двигательная активность признается одним из ключевых защитных факторов при профилактике инфекционных и сердечно-сосудистых заболеваний и др. Двигательная активность также благотворно влияет на психическое здоровье, включая профилактику снижения когнитивных функций. Это находит отражение в ряде законодательных документов РФ: Концепции федеральной целевой программы «Развитие физической культуры

и спорта РФ на 2020–2025 годы, законе РФ «Об образовании» и др. Ключевая роль отводится вопросам физической культуры и спорта в жизни общества.

В послании Президента РФ В.В. Путина Федеральному собранию Российской Федерации указывается на то, что здоровье подрастающего поколения – первостепенная государственная задача. Для реализации данной задачи необходимо формировать у людей здоровый образ жизни, навыки, вкусы и моду на занятия физкультурой и спортом. Важно, чтобы активный образ жизни и спорт были нормой современного общества [4].

В дошкольном возрасте физическая активность является ключевым фактором когнитивного и личностного развития, так как занимает центральное место в жизнедеятельности и служит основой здоровьесбережения.

Значимым периодом для целенаправленного освоения двигательной активности является старший дошкольный возраст. Это воз-

можно в силу появления психофизиологического базиса, опирающегося на качественные изменения регуляции движений, связанные с возрастной периодизацией.

У дошкольников с тяжелыми нарушениями речи (далее ТНР) отмечается нарушение двигательной активности из-за общей моторной недостаточности, которая приводит к бедности выполняемых проб на статическую и динамическую координацию (недостаточной одновременности, четкости и организованности), недостаточному развитию чувства ритма, утомляемости движений, отклонениям в развитии мелкой моторики рук. Учет индивидуально-возрастных особенностей и специфики дефекта обосновывает организацию работы в ДОО по двигательной активности детей старшего дошкольного возраста с ТНР.

Феномен двигательной активности разноаспектно рассматривается в научной литературе.

Исследователи (Л.Н. Волошина, Ю.М. Исаенко, V.K. Eliseev, Yu.V. Romanova и др.) определяют двигательную активность как совокупность произвольно регулируемых движений, проявляющихся в стремлении поддерживать жизненный баланс организма индивида с окружающим миром [1, 6].

По мнению V. Pasichnyk, Z. Semeryak, I. Karatnyk, двигательная активность человека – своего рода континуум выполняемых им движений тела (частей тела, без предметов и с предметами, индивидуально или совместно с другими) [8].

Некоторые ученые (Е.В. Наумова, Т.В. Фендель и др.) считают, что двигательная активность является главным проявлением жизнедеятельности, стремлением к физическому и психическому совершенствованию [3].

Для многих исследователей (V.L. Kondakov, L.N. Voloshina, E.N. Kopeikina и др.) двигательная активность является важным фактором, обуславливающим обменные процессы в организме и состояние опорно-двигательной и сердечно-сосудистой систем. Это тесно взаимосвязано с физическим, психическим и социальным здоровьем [7].

Исследования Л.Н. Волошиной, М.А. Руновой, J.H. Hunt, A. Symko и др. показали, что оптимальный уровень физической активности для каждого ребенка способствует укреплению здоровья, развитию двигательных и интеллектуальных качеств, позволяющих обогащать личность в целом [1, 5, 9, 10].

На основе изученных и проанализированных исследований под двигательной активностью мы понимаем биологическую необходимость организма, удовлетворение которой влияет на здоровье, физическое и общее развитие ребенка.

Анализ научных исследований и теоретических сведений показал приоритетное значение двигательной активности в удовлетворении потребностей ребенка в процессе жизнедеятельности на всех этапах его развития, выявил необходимость физических нагрузок как потребности инстинктивного движения. Однако недостаточно теоретических сведений о статическом и динамическом развитии у дошкольников с тяжелыми нарушениями речи. Таким образом, рассматриваемая в современных условиях проблема является малоизученной и привлекает внимание разных исследователей.

Цель статьи заключается в исследовании развития двигательной активности детей старшего дошкольного возраста с ТНР.

Материалы и методы. Экспериментальное исследование осуществлялось на базах МБДОУ № 25, 27, 34 г. Ельца Липецкой области. В эксперименте участвовало 60 старших дошкольников с ТНР. В основу исследования была положена методика М.А. Руновой, модифицированная с учетом условий эксперимента и специфики дефекта [5].

Методы исследования: анализ предметно-развивающей среды и физкультурного оборудования, наблюдение за свободной двигательной деятельностью детей старшего дошкольного возраста с ТНР, диагностика выявления уровня развития двигательной активности исследуемого контингента.

Динамические индивидуальные проявления детей старшего дошкольного возраста с ТНР оценивались по ключевым показателям: полнота и точность выполнения движений, их продолжительность и интенсивность. Указанные показатели в дальнейшем выступили критериями оценки двигательной активности исследуемого контингента детей.

Результаты. У испытуемых 1-й группы (уровень двигательной активности выше среднего) прослеживалось близкое к норме состояние общей моторики. При осуществлении проб на моторную координацию наблюдались законченность и одновременность движений (сжатие двух кулаков, поочередное загибание пальцев рук, удержание кисточки,

карандаша и др.). Движения были достаточно четкими и организованными. Дети в большинстве случаев безошибочно ловили и бросали мяч, старались прыгать на одной ноге, в отдельных случаях не удерживаясь. Вместе с этим выявлена однотипная деятельность с усилением интенсивности бега без цели, превалировали игровые ситуации с максимальным использованием бесцельного бега друг за другом, прыжками с разбега и др. На общем фоне подвижности поведения детей прослеживалось неумение демонстрировать движения в спокойном темпе и отсутствие желания выполнять их в умеренных видах деятельности. Респондентам свойственна избыточная мобильность, суетливость. Наряду с увеличением насыщенности движений у испытуемых не оказалось явных расстройств моторики, кинестетической, ориентационно-координационной неловкости и нарушений функции равновесия.

У респондентов с ТНР 2-й группы (средний уровень двигательной активности) отмечается дефицит общих движений по большинству параметров. В основном трудности проявлялись в состоянии равновесия: обнаруживались напряженность и раскачивание корпуса тела, лавирование руками, сход с места. Во время ходьбы в поворотах в разные стороны отмечалась рассогласованность работы рук и ног, «старческая» походка, неполноценная осанка. В процессе переключения движений с одного на другое выявлялась скованность движений, порой моторная истошаемость, расплывчатость двигательных актов, нарушение их последовательности и количества. Различные синкинезии добавлялись к комплексу недостаточности динамики кистей и пальцев рук. При всем этом обнаруживалось многообразие деятельности, наполненной чередующимися друг друга подвижными играми и упражнениями. Старшие дошкольники с ТНР активно применяли имеющиеся физкультурные пособия, с уверенностью действовали при выполнении знакомых упражнений. Зачастую они объединялись в ходе двигательной деятельности: перекидывали друг другу и ловили мяч и др. Анализ исследования позволил сделать вывод о структурной рассогласованности движений у исследуемого контингента дошкольников с ТНР. Обнаружено, что выполнение наиболее сложных двигательных актов подкреплялось дополнительными операциями. Описанное говорит том, что при реализа-

ции координационно-сложных двигательных актов детьми с ТНР необходимо включение усилий организма.

У исследуемых 3-й группы (низкий уровень двигательной активности) отмечаются варьирования тонуса мышц, незначительные парезы, расстройства равновесия, координации, двигательная рассогласованность, неточность в дозировке при воспроизведении действий. Выявляется недостаточная сформированность ручной моторики: неумение загибать и поочередно разгибать пальцы, нескоординированное сжатие двух кулаков, трудности удержания ручки, карандаша. При выполнении двигательного акта нарушается последовательность элементов действий, характеризующаяся опусканием их составных частей. В связи с этим испытуемым сложно было сделать несколько прыжков подряд без остановки, перекатить мяч с руки на руку, ударить мяч об пол несколько раз без пауз, перепрыгнуть с места через скакалку, выполнить ритмические движения под музыку. Наряду с этим были обнаружены бедность и ограниченность движений, статические позы, за счет чего был снижен двигательный темп. Базовый цикл образовательного процесса был посвящен реализации сюжетно-ролевых и предметных игр, а также игр с песком. Однако исполнительская деятельность была заторможена на фоне резко ограниченной интенсивности. Наряду с этим респонденты не инициативны в групповых играх, выбирают игру в одиночку или вдвоем. У некоторых дошкольников с ТНР имелись трудности в собственном выборе игр. Они следили только за действиями ровесников. В сюжетно-ролевых играх обнаруживалась бедность сюжетов, большинство действий происходило с минимумом двигательной активности (например, качание куклы).

Проведенный качественный анализ результатов диагностики двигательной активности детей старшего дошкольного возраста с ТНР позволяет дать их комплексную оценку, основные показатели которой отражены в таблице.

Диагностические данные двигательной активности исследуемого контингента детей свидетельствуют о следующем: дефицит двигательной деятельности обусловлен недостаточностью координационных возможностей в процессе выполнения сложных движений, неуверенностью продуцирования точно дозированных двигательных операций, уменьше-

Основные показатели двигательной активности детей старшего дошкольного возраста с ТНР
Motor activity in preschool children with severe speech disorders

| Группа Group | Показатели Parameter | Организованная деятельность Controlled activity | Самостоятельная деятельность Independent activity | За день пребывания в ДОО Per day in preschool educational institution |
|-----------------|--|---|---|--|
| I | Полнота и точность ДА Completeness and accuracy | 2784 | 3038 | 15800–16300 |
| | Продолжительность ДА (мин) Duration (minutes) | 31,5 | 42,3 | 257–267 |
| | Интенсивность ДА (число движ. в мин) Intensity (number of movements per minute) | 85,7 | 67,1 | 52–54 |
| II | Полнота и точность ДА Completeness and accuracy | 1695 | 2305 | 15000–15500 |
| | Продолжительность ДА (мин) Duration (minutes) | 21,4 | 36,5 | 252–266 |
| | Интенсивность ДА (число движ. в мин) Intensity (number of movements per minute) | 73,2 | 58,7 | 53 |
| III | Полнота и точность ДА Completeness and accuracy | 1503 | 1891 | 14000–14500 |
| | Продолжительность ДА (мин) Duration (minutes) | 16,8 | 30,3 | 246 |
| | Интенсивность ДА (число движ. в мин) Intensity (number of movements per minute) | 69 | 51 | 47 |

нием скорости и «смазанностью» выполнения, сложностью воспроизводства поручений пространственно-временного характера в динамике.

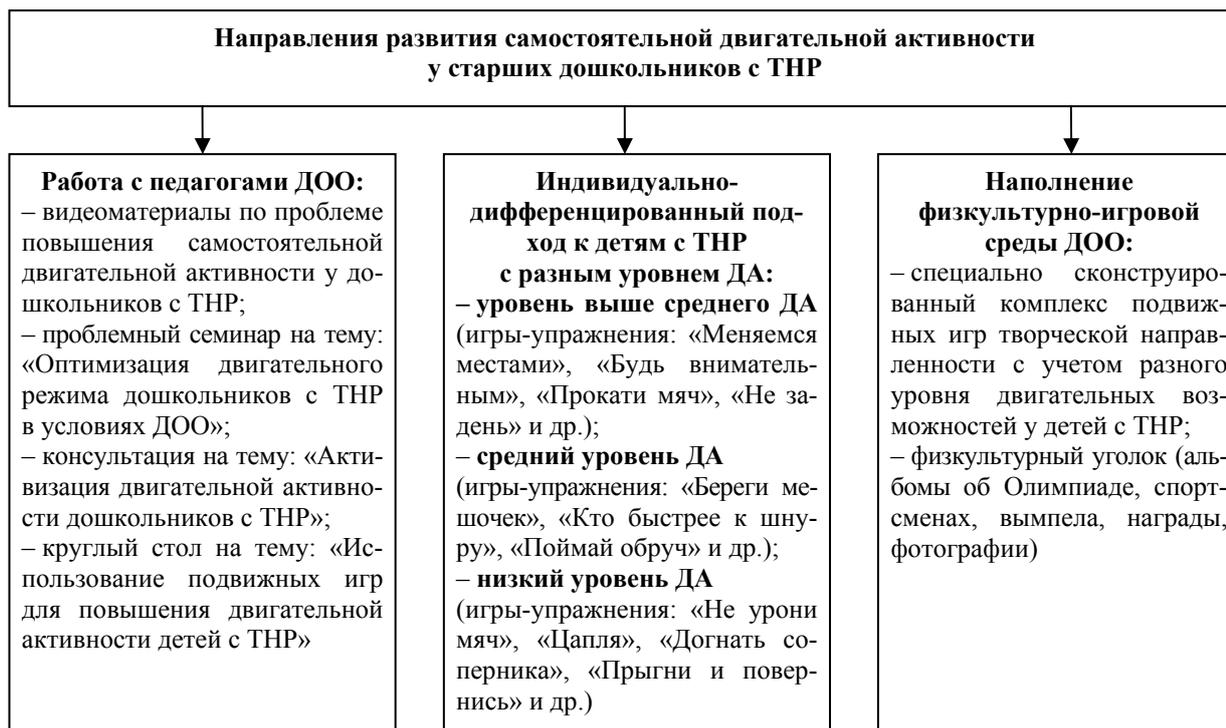
Итоги эмпирического исследования двигательной инициативности у старших дошкольников с ТНР оказались следующими: уровень «выше среднего» – у 35 % детей, «средний» – у 25 % испытуемых, «низкий» – у 40 % респондентов.

С целью развития свободной двигательной инициативности у респондентов-дошкольников с ТНР исполнялись следующие направления деятельности: обогащение знаний педагогов, способствующих повышению двигательной активности у дошкольников с ТНР; проведение игр и упражнений на развитие двигательного потенциала у данной категории детей с учетом разного уровня их физических возможностей; оснащение спортивно-игрового пространства ДОО инвентарем, обеспечивающим реализацию разработанного

комплекса мобильных игр творческой направленности, учитывая двигательные резервы детей с ТНР (см. рисунок).

Индивидуально-дифференцированный подход заключался в специальном отборе двигательных заданий для дошкольников с ТНР. Исследуемому контингенту с уровнем двигательной инициативности выше среднего предлагались двигательные поручения с ясно выраженной задачей, поэтапным ее усложнением во время выполнения движений на внимание, согласованность, сноровку, требующие правильности реализации («Определи цель», «Собери урожай», «Работаем в огороде» и др.).

Испытуемым со слабовыраженной активностью движений предлагалась последовательность игровых поручений на одно и то же динамическое качество. Изначальной точности выполнения игр-упражнений на быстроту реакции и перехода с одного вида деятельности на следующий не предполагалось («Прыг-скок», «Лисички», «Пароходик» и др.).



Направления развития самостоятельной двигательной активности у старших дошкольников с ТНР
Options for the development of independent motor activity in preschool children with severe speech disorders

С целью развития свободного двигательного потенциала у исследуемых дошкольников с ТНР была организована специальная подготовка педагогов и родителей. Она заключалась в проведении ряда мероприятий: круглый стол «Повышение двигательного потенциала старших дошкольников с ТНР в мобильно-игровых ситуациях», семинар «Оптимизация двигательного режима дошкольников с ТНР в условиях ДОО», родительское собрание «Роль двигательной активности в развитии ребенка с ТНР», консультация «Активность ребенка – залог его здоровья» и др.

Заключение. Контрольное исследование подтвердило эффективность разработанных мероприятий, которые обеспечили позитивные сдвиги в отношении двигательной активности у старших дошкольников с ТНР. Отражением этого явились количественные показатели: к группе с уровнем двигательной активности выше среднего было отнесено 50 % детей с ТНР (на констатирующем этапе – 35 %). У детей было отмечено хорошее состояние ключевых видов движений и высокая подвижность. Обогастилось содержание самостоятельной двигательной деятельности испытуемых, появился осознанный интерес

к играм и упражнениям спортивно-творческой направленности (бадминтон, баскетбол, теннис).

У 35 % респондентов был отмечен средний уровень (на этапе первичной диагностики – у 25 %). У них выявилось повышение мобильности в предлагаемых видах деятельности (спортивно-игровые ситуации с намеренным их чередованием). Дошкольники с ТНР легко использовали физкультурный инвентарь, точно выполняли уже известные им упражнения. Испытуемые находили себе «единомышленников» для выполнения двигательных поручений.

Слабый двигательный уровень определился у 15 % исследуемого контингента детей (ранее он был представлен 40 %). У этих испытуемых превалировала безынициативность. Однотипные движения часто перемешивались со статической позой. Детям предлагались сюжетно-ролевые игры, игры с мелкими предметами и песком. Игровая деятельность отличалась низкой интенсивностью. По нашим наблюдениям, дети отказывались от коллективных игр, в основном играли в одиночку или вдвоем. Низкоинтенсивным оказался и процесс выполнения спортивных упражнений.

Список литературы

1. Волошина, Л.Н. Педагогическое наблюдение за двигательной активностью дошкольников / Л.Н. Волошина, Ю.М. Исаенко // *Дошкол. воспитание*. – 2007. – № 6. – С. 90–92.
2. Конвенция о правах ребенка: Конвенция ООН. – М.: ИНФРА-М, 2003. – 24 с.
3. Наумова, Е.В. Влияние двигательной активности на физическую подготовленность обучающихся с нарушением интеллекта / Е.В. Наумова, Т.В. Фендель // *Теория и практика физ. культуры*. – 2020. – № 3. – С. 72–74.
4. Послание Президента РФ Федеральному Собранию, 1.03.2018. – <http://www.kremlin.ru/events/president/news/56957>
5. Рунова, М.А. Движение день за днем: комплексы физических упражнений и игр для детей 5–7 лет (с использованием вариативной физкультурно-игровой среды) / М.А. Рунова. – М.: Линка-Пресс, 2007. – 93 с.
6. Assessing social cognitive functions in elementary school children: or problems of motor activity disorders / V.K. Eliseev, I.M. Eliseeva, M.V. Korobova, Yu.V. Romanova // *Amazonia Investiga*. – 2021. – Vol. 10, No. 37. – P. 125–134. DOI: 10.34069/AI/2021.37.01.13
7. Characteristics of the psychomotor system in preschool children with mental disabilities / V. Pasichnyk, M. Pityn, V. Melnyk et al. // *Journal of Physical Education and Sport*. – 2018. – Vol. 18. – P. 349–355. DOI: 10.7752/jpes.2018.s147
8. Daily assessment of physical activity in 6–11-year-old children / V.L. Kondakov, L.N. Voloshina, E.N. Kopeikina, L. Kadutskaya // *Journal of Physical Education and Sport*. – 2020. – Vol. 20, No. 4. – P. 1673–1680. DOI: 10.7752/jpes.2020.04227
9. Hunt, J.H. Empowering students with specific learning disabilities: Jim's concept of unit fraction / J.H. Hunt, J. Silva, R. Lambert // *The Journal of Mathematical Behavior*. – 2019. – Vol. 56. – P. 100738. DOI: 10.1016/j.jmathb.2019.100738
10. Level-balanced psychomotor support program for preschool children with intellectual disabilities / V. Hladush, A. Symko, O. Havrilov, V. Silonova // *Life Span and Disability*. – 2021. – Vol. 24, No. 1. – P. 113–131.

References

1. Voloshina L.N., Isayenko Y.M. [Pedagogical Observation of the Motor Activity of Preschool Children]. *Doshkol'noye vospitaniye* [Preschool Education], 2007, no. 6, pp. 90–92. (in Russ.)
2. Convention on the Rights of the Child: United Nations Convention. Moscow, INFRA-M Publ., 2003. 24 p. (in Russ.)
3. Naumova E.V., Fendel T.V. [Effects of Motor Activity on Physical Fitness of Students with Intellectual Retardations]. *Teoriya i praktika fizicheskoy kul'tury* [Theory and Practice of Physical Culture], 2020, no. 3, pp. 72–74. (in Russ.)
4. Message of the President of the Russian Federation to the Federal Assembly [Electronic Resource]. Available at: <http://www.kremlin.ru/events/president/news/56957> (accessed 1.03.2018)
5. Runova M.A. *Dvizheniye den' za dnem: kompleksy fizicheskikh uprazhneniy i igr dlya detey 5–7 let (s ispol'zovaniyem variativnoy fizkul'turno-igrovoy sredy)* [Movement Day after Day. Complexes of Physical Exercises and Games for Children Aged 5–7 Years (Using a Variable Physical Culture and Game Environment)]. Moscow, Linka Publ., 2007. 93 p.
6. Eliseev V.K., Eliseeva I.M., Korobova M.V., Romanova Yu.V. Assessing Social Cognitive Functions in Elementary School Children: or Problems of Motor Activity Disorders. *Amazonia Investiga*, 2021, vol. 10, no. 37, pp. 125–134. DOI: 10.34069/AI/2021.37.01.13
7. Kondakov V.L., Voloshina L.N., Kopeikina E.N., Kadutskaya L. Daily Assessment of Physical Activity in 6–11-Year-Old Children. *Journal of Physical Education and Sport*, 2020, vol. 20, no. 4, pp. 1673–1680. DOI: 10.7752/jpes.2020.04227
8. Pasichnyk V., Pityn M., Melnyk V. et al. Characteristics of the Psychomotor System in Preschool Children with Mental Disabilities. *Journal of Physical Education and Sport*, 2018, vol. 18, pp. 349–355. DOI: 10.7752/jpes.2018.s147
9. Hunt J.H., Silva J., Lambert R. Empowering Students with Specific Learning Disabilities: Jim's Concept of Unit Fraction. *The Journal of Mathematical Behavior*, 2019, vol. 56, p. 100738. DOI: 10.1016/j.jmathb.2019.100738

10. Hladush V., Symko A., Havrilov O., Silonova V. Level-Balanced Psychomotor Support Program for Preschool Children with Intellectual Disabilities. *Life Span and Disability*, 2021, vol. 24, no. 1, pp. 113–131.

Информация об авторах

Емельянова Ирина Дмитриевна, кандидат педагогических наук, доцент, профессор кафедры дошкольного и специального образования, Елецкий государственный университет им. И.А. Бунина, Елец, Россия.

Подольская Олеся Александровна, старший преподаватель кафедры дошкольного и специального образования, Елецкий государственный университет им. И.А. Бунина, Елец, Россия.

Рынкевич Анна Владимировна, кандидат педагогических наук, доцент кафедры иностранных языков, Технологический университет имени дважды Героя Советского Союза, летчика-космонавта А.А. Леонова, Королев, Россия.

Information about the authors

Irina D. Emelyanova, Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor, Professor of the Department of Preschool and Special Education, Yelets State Ivan Bunin University, Yelets, Russia.

Olesya A. Podolskaya, Senior Lecturer, Department of Preschool and Special Education, Yelets State Ivan Bunin University, Yelets, Russia.

Anna V. Rynkevich, Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor of the Department of Foreign Languages, Leonov University of Technology, Korolev, Russia.

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Contribution of the authors: the authors contributed equally to this article.

The authors declare no conflicts of interests.

Статья поступила в редакцию 18.05.2023

The article was submitted 18.05.2023