



К. Е. Панащенко, Л. Н. Волошина, Л. В. Шинкарева, О. Г. Галимская

Социально-коммуникативные проявления детей с расстройством аутистического спектра в двигательной деятельности

Введение. Актуальность исследования вызвана необходимостью поиска оптимальных возможностей и условий преодоления дефицитов социализации у детей с расстройствами аутистического спектра (РАС).

Цель исследования – выявить уровень социально-коммуникативных проявлений в двигательной деятельности детей 5-6 лет с РАС в условиях взаимодействия со сверстниками.

Материалы и методы. В экспериментальном исследовании приняли участие воспитанники 5-6 лет групп комбинированной (n=20) и компенсирующей направленности (n=16) дошкольных учреждений г. Белгорода. Использовались теоретический анализ научной литературы по проблеме исследования; эмпирические методы: наблюдение за самостоятельной двигательной деятельностью, диагностическая игровая ситуация «Живые фигуры», статистический критерий U-Манна-Уитни.

Результаты. Анализ результатов наблюдения за детьми с расстройствами аутистического спектра в самостоятельной двигательной деятельности показал, что у 16 (100%) обследуемых детей часто проявлялось стереотипное поведение, отказ от общения, возникали приступы немотивированной агрессии, чувство страха. Доказано, что включение детей с РАС в совместную двигательную деятельность с детьми с нормой развития на примере игровой ситуации «Живые фигуры» может обогатить их социальный опыт, увеличить время взаимодействия со сверстниками, определить его смысловое поле. Было обнаружено статически значимое отличие ($p < 0,05$) по U-критерию Манна-Уитни в успешности решения задач взаимодействия при сравнении результатов в смешанных (комбинированных) группах и коррекционных (дети с РАС) по двум экспериментальным методикам.

Заключение. Выявлены новые факты позитивного влияния инклюзивного пространства на социально-коммуникативные проявления детей 5-6 лет с РАС в двигательной деятельности. Результаты исследования нацеливают на необходимость создания и реализации специальных игровых и имитационных приемов, ритуалов, игр с мячом для обеспечения психоэмоционального комфорта в инклюзивных группах, снижения проявлений агрессивности и тревожности детей с расстройством аутистического спектра в группах компенсирующей направленности. Эти средства предложены в адаптивной игровой программе и технологии ее реализации «Играйте на здоровье».

Ключевые слова: социально-коммуникативные проявления, двигательная деятельность, дети с расстройствами аутистического спектра

Ссылка для цитирования:

Панащенко К. Е., Волошина Л. Н., Шинкарева Л. В., Галимская О. Г. Социально-коммуникативные проявления детей с расстройством аутистического спектра в двигательной деятельности // Перспективы науки и образования. 2022. № 2 (56). С. 318-332. doi: 10.32744/pse.2022.2.19



K. E. PANASENKO, L. N. VOLOSHINA, L. V. SHINKAREVA, O. G. GALIMSKAYA

Social-communicative manifestations of children with autism spectrum disorders in the motor activity

Introduction. The relevance of the study is due to the need to find optimal opportunities and conditions for overcoming socialization deficits in children with autism spectrum disorders (ASDs).

The purpose of the study is to identify the level of social-communicative manifestations in the motor activity of 5-6-year-old children with ASDs in terms of interaction with peers.

Materials and methods. Children aged 5-6 from combined (n=20) and compensatory groups (n=16) of Belgorod preschool institutions took part in the pilot study. A theoretical analysis of scientific literature on the research problem was used, as well as the following empirical methods – observation of independent motor activity, diagnostic game situation "Living figures", Mann-Whitney U test.

Results. The analysis of the results of monitoring children with autism spectrum disorders in the independent motor activity showed that 16 (100%) examined children are characterized by stereotypical behavior, refusal to communicate, attacks of unmotivated aggression, a feeling of fear. It has been proved that the inclusion of children with ASDs in joint motor activities with normally developed children, using the example of a game situation "Living figures", can enrich their social experience, increase the time of interaction with peers, determine its semantic field. According to the Mann-Whitney U test, a statistically significant difference ($p < 0.05$) was found in the degree of success in solving interaction problems when comparing the results of mixed (combined) and correctional (children with ASDs) groups on two experimental methods.

Conclusion. New facts of a positive impact of the inclusive space on social-communicative manifestations of children aged 5-6 with ASDs in the motor activity were revealed. The results of the study point to the need to create and implement special gaming and imitation techniques, rites, ball games to ensure psycho-emotional comfort in inclusive groups, reduce the manifestations of aggressiveness and anxiety in children with autism spectrum disorders in compensatory groups. These techniques are proposed in the adaptive gaming program and technology for its implementation "Play as you please".

Keywords: social-communicative manifestations, motor activity, children with autism spectrum disorders

For Reference:

Panasenko, K. E., Voloshina, L. N., Shinkareva, L. V., & Galimskaya, O. G. (2022). Social-communicative manifestations of children with autism spectrum disorders in the motor activity. *Perspektivy nauki i obrazovaniya – Perspectives of Science and Education*, 56 (2), 318-332. doi: 10.32744/pse.2022.2.19

Введение

Нормативно-правовыми документами международного и российского уровней в области образования законодательно определены - статус обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с РАС; необходимость создания условий для полноценного включения в образовательное пространство и успешной социализации данной категории детей; право родителей (законных представителей) на выбор формы образования для ребенка, включая инклюзивное обучение. Инициатором реализации равных прав детей, в том числе с РАС, в системе образования является Организация Объединенных Наций (ООН). Являясь неотъемлемой и важной частью международной программы ЮНЕСКО «Образование для всех», инклюзивное образование направлено на устранение барьеров, ограничивающих участие и мешающие успеху всех обучающихся; принимает во внимание особые образовательные потребности, способности и возможности обучающихся; ликвидирует все формы дискриминации в образовательной среде [1, с. 41-43].

Изучение феномена социализации детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования становится крайне актуальной проблемой для педагогической науки и практики. Взросление современного ребенка, обретение им социального опыта происходит в условиях расширения социальных связей, повышения социального разнообразия, изменения коммуникативного пространства.

Расстройство аутистического спектра на сегодняшний день по праву считается одной из самых распространенных патологий детского возраста во всем мире и, в частности, в России. По оценкам Всемирной организации здравоохранения примерно один из 160 детей страдает расстройством аутистического спектра [2]. По результатам Всероссийского мониторинга состояния образования обучающихся с расстройствами аутистического спектра общая численность обучающихся с РАС в 2020 году составила 32 990 человек, что на 42% больше, чем в 2019 году [3]. Расстройство аутистического спектра представляет собой гетерогенный набор нарушений, неврологических по своей природе и приводящих к осложнению нормального взаимодействия ребенка с окружающим его миром. К.С. Лебединская, О.С. Никольская, J. Brain в структуре дефекта при РАС выделяют нарушения социальной коммуникации, ограниченность социального взаимодействия, ограниченные и повторяющиеся стереотипные шаблоны в поведении, деятельности, интересах, манифестацию симптомов до трехлетнего возраста [4].

Включение детей с расстройствами аутистического спектра в систему инклюзивного образования обуславливает необходимость глубокого анализа системности процессов социализации во взаимоотношениях со взрослыми и сверстниками, проблем развития социального и эмоционального интеллекта, готовности к сотрудничеству в разных видах детской деятельности. Именно эти позиции отмечены в исследованиях как проблемное поле воспитания, развития ребенка с расстройством аутистического спектра. Так, в работах Е.Р. Баенской, О.С. Никольской у детей с РАС отмечаются нарушения в основных сферах социализации (общении, двигательной деятельности, самосознании), трудности социального взаимодействия, особенности вербального и невербального поведения [4], наличие стереотипных и ограниченных интересов и пр. [6]. Данная позиция нашла отражение в работе Р.М. Айсиной, А.А. Нестеровой. По

мнению авторов, дефицит вербальных и невербальных средств и способов общения ограничивает успешную социализацию детей с РАС [10, с.124].

Идея готовности к сотрудничеству детей с РАС с нормально развивающимися сверстниками в различных видах детской деятельности представлена в исследовании С.А. DiSalvo, D.P. Oswald [8]. С этой целью авторы разработали и апробировали стратегии и тактики позитивного социального взаимодействия детей с РАС и детей с нормальным развитием.

Результаты исследования А.Д. Соломки доказывают эффективность двигательной деятельности в процессе психолого-педагогического сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра. По мнению автора, двигательная деятельность является необходимым условием развития эмоционально-аффективной сферы, снижения психоэмоционального напряжения и агрессивного поведения по отношению к себе и окружающим [7].

С одной стороны, популярность инклюзивного формата образования высока, так как представленность дошкольников с РАС в детских коллективах расширяет социальные связи и повышает разнообразие условий организации коммуникативного пространства, позитивно отражается на формировании детского коллектива и личности ребенка [8]. С другой стороны, наличие в теории и практике стойких негативных стереотипов в отношении возможности социализации детей с РАС, побуждает к изучению и оценке инклюзивного пространства социально-коммуникативного развития детей с РАС. В работе С.А. Морозова показана обусловленность проблем и целесообразность инклюзивного образования, с одной стороны, качественными нарушениями коммуникации, социального взаимодействия и поведения детей с РАС; с другой, недостаточным уровнем толерантности и компетентности педагогов, родителей (законных представителей) и сверстников [9]. По мнению Р.М. Айсиной, А.А. Нестеровой для успешной социализации детей с РАС необходимо обеспечить раннее включение ребенка в инклюзивную образовательную среду; психолого-педагогическое сопровождение ребенка и его семьи многопрофильной командой специалистов (педагогов-психологов, воспитателей, дефектологов, логопедов, тьюторов) [10, с.125].

Анализ исследований J.V. Plavnick показывает, что изучение, развитие и коррекции социально-коммуникативных проявлений у детей с расстройствами аутистического спектра требует внимания к источникам принципиально нового, уникального взаимодействия в социальном пространстве [12]. E. Gal, N. Bauminger отмечают необходимость реализации вербально-поведенческих, развивающих, сенсорно-перцептивных, эмоционально-смысловых подходов, технологий и моделей [13]. О.С. Никольская, Е.Р. Баенская делают акцент на использовании эмоционально-смыслового подхода в рамках развивающих моделей вмешательств при расстройствах аутистического спектра [14]. Н.С. Гращенкова, М.М. Либлинг указывают на то, что применение в практике работы с детьми раннего и дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра развивающих моделей, обеспечивает развитие общения, способности ребенка к подражанию, действию по образцу и предполагают обучение взрослых – родителей (законных представителей), педагогов, специалистов, тьюторов – недирективным интерактивным методикам, способствующим взаимодействию и развитию коммуникации в контексте игры [15].

Первичным источником в решении задач социально-коммуникативного развития детей является культура общества. Она передается ребенку в условиях взаимодействия развивающейся личности и социума [16]. Новая позиция социального развития

ребенка является основанием для вхождения в социум через освоение системы потребностей, социальных интересов, ценностных ориентаций, связанных с системой межличностных отношений, коммуникаций с другими людьми. Социально-коммуникативные проявления детей дошкольного возраста предполагают межличностное общение, складывающееся в разных видах деятельности, под воздействием социальных норм, эталонов, ценностей, усвоенных средствами культуры [17].

При этом социально-коммуникативные проявления детей с РАС в двигательной деятельности мы рассматриваем как демонстрацию социокультурного опыта, необходимого для дальнейшего включения ребенка в систему общественных отношений, как один из показателей сформированности социального опыта ребенка (деятельностный компонент) [18].

Многочисленные исследования подтверждают тот факт, что большинство детей с РАС испытывают серьезные трудности и имеют низкий уровень социализации, проявляющийся в невозможности адекватно взаимодействовать, сотрудничать с другими людьми в процессе игры и повседневной жизни. Данный факт подтверждается результатами исследования А.В. Хаустова, в котором автор выделил и описал уровневую дифференциацию особенностей социально-коммуникативных навыков у детей с РАС [19, с. 16-17].

Социально-коммуникативное взаимодействие детей с ОВЗ и сверстников без особых образовательных потребностей являлось предметом научных исследований. Е.Е. Дмитриева изучала место и роль сверстника и взрослого в социально-коммуникативном взаимодействии с ребенком с ограниченными возможностями здоровья [20, с. 35]. В работах В.Н. Феофановой рассмотрены условия формирования навыков общения в различных видах детской деятельности и повышения социометрического статуса детей с ОВЗ [21, с. 83].

В аналитическом обзоре М.В. Гибадулиной, А.А. Твардовской отмечается, что в работах зарубежных авторов усиливается интерес к процессам социализации и обучения детей с РАС [22]. При этом особое внимание уделяется вопросам оценки эффективности инклюзивного образования. Исследования L.K.Koegel, T. Vernon доказывают, что включение детей с расстройствами аутистического спектра в совместную деятельность со здоровыми сверстниками может улучшить их социализацию. Дети с расстройствами аутистического спектра демонстрируют значительное увеличение времени, которое они проводят со сверстниками без какой-либо специальной подготовки; наблюдается положительная динамика в показателях общения [16].

На наш взгляд, проблема социально-коммуникативных проявлений детей с РАС в двигательной деятельности в условиях инклюзивного образования представлена недостаточно [23]. Требуется дальнейшего углубленного изучения, так как двигательная деятельность, по мнению А.Н. Bhat, определяется как мощный фактор социализации ребенка [24].

А.Н. Bhat подчеркивает важность выявления двигательных проблем у детей с РАС, поскольку отсутствие полноценного движения влияет на развитие разных видов детской деятельности, на взаимодействие со сверстниками и воспитателями, усугубляет их социально-эмоциональные трудности [24]. При этом автор обращает внимание и на тот факт, что 88% детей с РАС (выборка SPARK) имеют риски двигательных нарушений, что является одним из диагностических критериев или спецификаторов РАС [24, с. 202].

В работе L. Jihyun, Kristina K.Vargo проблема развития социально-коммуникативного взаимодействия рассматривалась в контексте двигательной активности, так как,

по мнению авторов, она является эффективным и действенным средством в работе с детьми с РАС [25].

Целью исследования стало выявление уровня социально-коммуникативных проявлений в двигательной деятельности детей 5-6 лет с РАС по следующим критериям:

- взаимодействие детей в самостоятельной двигательной деятельности;
- наличие двигательного опыта у дошкольников;
- способность вступать в продуктивное, эмоционально насыщенное общение.

Материалы и методы исследования

В ходе исследования применялись следующие *методы*:

- теоретический анализ научной литературы по проблеме социально-коммуникативных проявлений детей с расстройством аутистического спектра в двигательной деятельности;
- эмпирические (наблюдение за самостоятельной двигательной деятельностью по В.А. Шишкиной, М.Н. Дедулевич [26], авторская игровая диагностическая ситуация «Живые фигуры» на примере игры «Городки» Л.Н. Волошиной) [18];
- методы математической статистики (U-критерий Манна-Уитни).

В исследовании принимали участие 2 группы детей старшего дошкольного возраста, посещающих МБДОУ детский сад комбинированного вида № 15 «Дружная семейка», МБДОУ детский сад компенсирующего вида

№ 12 «Ивушка», МБДОУ детский сад комбинированного вида № 36 «Росинка» г. Белгорода; группа комбинированной направленности (n=20) и группа компенсирующей направленности (n=16). При этом, в группу комбинированной направленности были включены 2 ребенка с расстройствами аутистического спектра.

Выборку проведенного исследования составляли дети с нормальным уровнем физического и психического развития и дети с расстройством аутистического спектра (3 вариант, по О.С. Никольской). Дети с расстройством аутистического спектра демонстрировали произвольность в противостоянии своей аффективной патологии, страхам; наличие сложных форм аффективной защиты, которые проявляются в формировании патологических влечение, компенсаторных фантазий с агрессивной фабулой; недостаточный уровень эмоциональных связей с окружающими взрослыми и сверстниками; низкую способность к сопереживанию [27].

Для моторного развития детей данной группы были характерны нарушения регуляции мышечного тонуса, слабая координация движений туловища, рук и ног в свободном пространстве, тяжелая походка, нелепо растопыренные руки; произвольных движений верхних и нижних конечностей; манипулятивных действий с предметами. Стремление детей следовать своей логике поведения затрудняло организацию произвольного поведения и деятельности [28].

Для достижения цели нашего исследования – выявление уровня социально-коммуникативных проявлений в двигательной деятельности детей 5-6 лет с РАС в условиях взаимодействия со сверстниками с нормальным развитием – использовались следующие диагностические задания:

- наблюдение за самостоятельной двигательной деятельностью по методике В.А. Шишкиной, М.Н. Дулевич. На спортивной игровой площадке был представлен знакомый спортивный инвентарь – мячи, скакалки и пр. Детям было предложено

но продемонстрировать как можно большее количество действий и движений со спортивным инвентарем. В процессе наблюдения оценивались коммуникативные проявления детей, длительность времени их взаимодействия, разнообразие выполняемых основных движений со спортивным инвентарем. Наблюдение проводилось в течение 15 минут;

- авторская диагностическая ситуация «Живые фигурки» (на примере игры «Городски»). Для выполнения задания дети были поделены на подгруппы по пять человек. Каждой подгруппе было предложено свое задание – договориться о том, какую «городашную фигуру» они хотят построить и выполнить задание («бочка», «самолет»). Оценивалось умение дошкольников планировать и согласовывать свою деятельность с другими, оценивать и обсуждать результаты своей деятельности. Ответы детей заносились в протокол.

Теоретико-методологическую основу исследования составили работы Л.С. Выготского [29], А.Н. Леонтьева [30], раскрывающие положения системно-деятельностного подхода; исследования А.Д. Соломки [7], В.Ф. Сопова [31], М. Krishtal (Slepian) [32], М. Sowa, R. Meulenbroek [33], в которых обосновывается использование спортивной и двигательной деятельности в оценке социальных проявлений детей с РАС; положения о сущности социального опыта и ведущей роли социализации в онтогенезе Л.С. Выготский [29], А.Н. Леонтьев [30], Н.Ф. Голованова [34], Д.И. Фельдштейн [35].

Необходимость педагогической поддержки детей с РАС для успешного освоения ими навыков общения и социального взаимодействия неоднократно доказывалась в исследованиях А.В. Хаустова [3], А.А. Нестеровой [10].

Современные подходы к воспитанию и коррекции нарушений социального поведения детей с расстройствами аутистического спектра связаны с реализацией поведенческой и развивающей моделей вмешательства [14].

На наш взгляд, для успешной реализации теоретической базы и методологической основы этих подходов необходим прикладной анализ нарушений социального взаимодействия и коммуникации у детей с расстройствами аутистического спектра, выявление их дефицитов. На решение этих задач было направлено наше исследование.

Результаты исследования

В процессе наблюдения за взаимодействием детей в самостоятельной двигательной деятельности мы оценивали их коммуникативные проявления, длительность времени взаимодействия, разнообразие выполняемых основных движений со спортивным инвентарем. Результаты проведения диагностики представлены на рисунке 1.

В группе комбинированной направленности оптимальный уровень взаимодействия у детей с РАС в самостоятельной двигательной деятельности не был выявлен. Его демонстрировали только 3 ребенка (15%) с нормальным развитием. Они адекватно реагировали на ситуации успеха или проигрыша; самостоятельно объединялись в мини-команды по интересам, подбирая, без помощи педагога, для своих игр необходимый спортивный инвентарь (мячи, скакалки, кегли и т.д.), выполняли с ними 2-3 движения. Дети проявляли умение прислушиваться к мнению других и согласовывать со сверстниками совместную двигательную деятельность, помогать и подсказывать друг другу. Двигательная деятельность в этой группе была продолжительной и длилась до 15 минут.

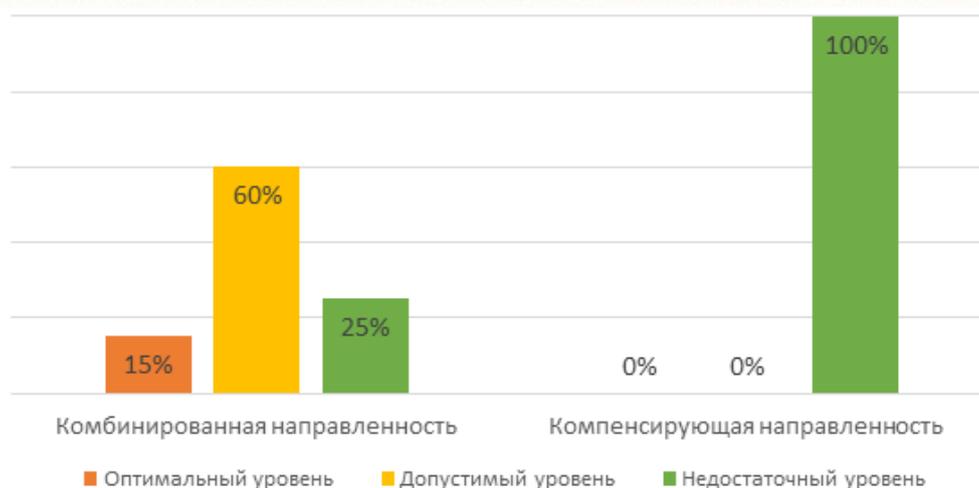


Рисунок 1 Результаты оценки уровня взаимодействия детей в самостоятельной двигательной деятельности в группах комбинированной и компенсирующей направленности

В группе компенсирующей направленности допустимый уровень взаимодействия детей в самостоятельной двигательной деятельности не был выявлен ни у одного из детей с РАС. В группе комбинированной направленности допустимый уровень был отмечен у 12 детей старшего дошкольного возраста с нормальным развитием (60%). В эту группу вошел и один ребенок с РАС. В самостоятельной двигательной деятельности дети наблюдали за выполнением игровых движений другими детьми, копировали их двигательные действия с предметами или без них (в том числе и ребенок с РАС). По времени детские объединения в мини-команды были не продолжительными (4-5 минут); дошкольники не согласовывали свою деятельность с другими, часто сорились. Со временем эта деятельность переставала быть им интересной и мини-команды распадались. Дети переходили к одиночной деятельности со спортивным инвентарем, выполняя 1-2 движения.

Все дошкольники группы компенсирующей направленности РАС – 16 детей (100%) и 5 детей (25 %) группы комбинированной направленности (в том числе и 1 ребенок с РАС) демонстрировали недостаточный уровень взаимодействия в самостоятельной двигательной деятельности. Дети проявляли невнимательность, часто копировали движения своих сверстников; не адекватно реагировали на ситуации взаимодействия или, наоборот, не сопровождали речью двигательные действия, в проявлении своих эмоций были не сдержаны. Дети с недостаточным уровнем развития взаимодействия не проявляли интереса к сверстникам. В группе компенсирующей направленности у дошкольников РАС выявлены нарушения как при выполнении основных движений, так и в процессе социального взаимодействия в самостоятельной двигательной деятельности. У детей наблюдались дефицит двигательного опыта, недостаточность или отсутствие желания и потребности вступать в продуктивное взаимодействие со сверстниками, неспособность согласовывать свое поведение с поведением и реакциями сверстника, возникновение приступов немотивированной агрессии, чувство страха. У детей с РАС отмечалось не целесообразное использование спортивного инвентаря.

С целью изучения проявления у старших дошкольников способности вступать в продуктивное эмоционально насыщенное общение в процессе двигательной-игровой деятельности была применена авторская диагностическая ситуация «Живые фигуры» (на примере игры «Городки»). [18]. Результаты проведения диагностики представлены на рисунке 2.

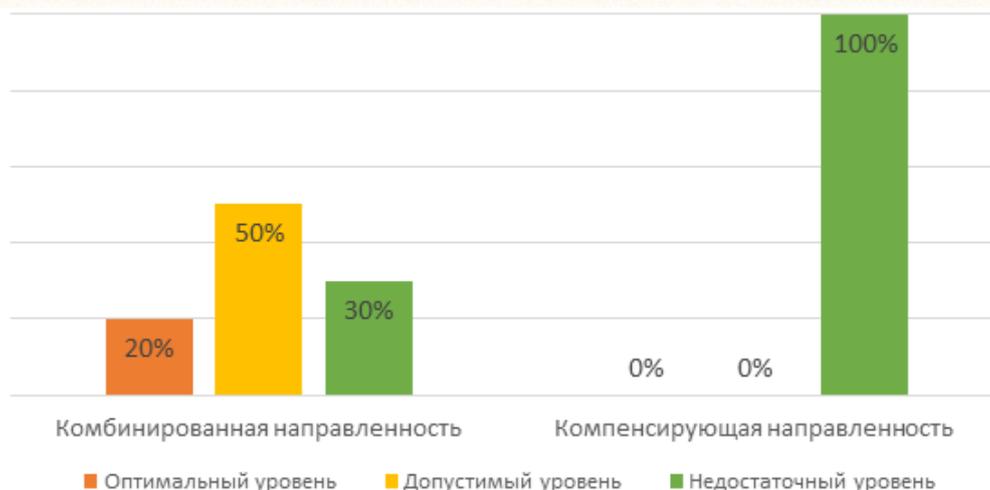


Рисунок 2 Результаты оценки уровня проявления у старших дошкольников способности вступать в продуктивное эмоционально насыщенное общение в процессе двигательной-игровой деятельности в группах комбинированной и компенсирующей направленности

В группе компенсирующей направленности к оптимальному уровню проявления способности вступать в продуктивное эмоционально насыщенное общение в процессе двигательной-игровой деятельности не был отнесен ни один дошкольник.

В группе комбинированной направленности 4 ребенка (20%) с нормой были отнесены к оптимальному уровню. Детей с РАС в их числе не было. В процессе выполнения задания диагностической игровой ситуации старшие дошкольники с интересом, эмоционально относились к достижению результата. Активно применяли с этой целью вербальные и невербальные средства (жесты, мимику, движения и т.д.). Эмоциональные проявления детей были адекватны игровой ситуации. В результате игрового взаимодействия, заданная игровая фигура была создана.

Допустимый уровень способности вступать в продуктивное эмоционально насыщенное общение в процессе двигательной-игровой деятельности был отмечен у 10 детей старшего дошкольного возраста с нормальным развитием (50%) группы комбинированной направленности. У детей с РАС в группах комбинированной и компенсирующей направленности допустимый уровень не был выявлен.

Объединения со сверстниками в мини-команды у дошкольников, отнесенных к этому уровню, носили временный характер. Для обсуждения заданной фигуры дети вступали в кратковременное общение со сверстниками, пытались определить порядок выполнения задания. В условиях микро-групп дошкольники с нормой развития вместе с дошкольниками, имеющими расстройства аутистического спектра, решали общую задачу – построить живую фигуру. Побуждали детей с РАС взаимодействовать с другими детьми, находить совместные решения. Но обсуждения, в основном, касались элементов фигуры. Дети не всегда демонстрировали позитивное отношение к выполнению игрового задания. Дошкольники начинали сориться, не всегда контролируя свои переживания, появлялись капризы. Интерес к заданию снижался, время построения фигуры затягивалось. Однако, после споров, помощи со стороны окружающих взрослых и сверстников, заданная фигура была выполнена.

В группе компенсирующей направленности недостаточный уровень способности вступать в продуктивное эмоционально насыщенное общение в процессе двигательной-игровой деятельности был отмечен у 16 дошкольников (100%). У детей наблюда-

лось: однообразные, повторяющиеся движения, избегание нежелательных ситуаций, стремление к постоянству, не желание подчиняться другим и выполнять задание. Все выше изложенное свидетельствует о недостаточной сформированности социально-коммуникативного поведения. Наблюдалось усиление тревожности в соответствии с возникающими ситуациями, отрицательные эмоциональные проявления (крики, истерики, гнев и др.). Заданная игровая фигура не была построена.

В группе комбинированной направленности недостаточный уровень был выявлен у 6 старших дошкольников (30%). Среди них 2 ребенка с РАС. У этих детей не наблюдалось общего интереса к достижению игрового результата. Дошкольники не могли договориться друг с другом, не учитывали мнение своих товарищей о том, кто из них будет выполнять какой элемент фигуры. Это общение часто сопровождалось не сдержанными отрицательными эмоциональными проявлениями (криками, плачем, гневом, капризами и др.). В результате – задуманная фигура была не завершена. Дети с РАС не включались в выполнение задания игровой диагностической ситуации.

Для оценки достоверности различий результатов, полученных нами в ходе проведения диагностических методик, был использован U-критерий Манна-Уитни, который позволяет оценить различия по уровню выраженности какого-либо признака для двух несвязных выборок. Поэтому нами были сформулированы гипотезы H_0 о том, что нет различий между результатами, полученными в группах комбинированной и компенсирующей направленности у детей старшего дошкольного возраста с РАС и гипотеза H_1 , о том, что различия между результатами, полученными в группах комбинированной и компенсирующей направленности у детей старшего дошкольного возраста с РАС существуют и они достоверно значимы. Обработка результатов осуществлялась при помощи программы «IBM SPSS Statistics 21».

Различия средних величин по U-критерию Манна-Уитни достоверны только тогда, если $U_{эмп} \leq U_{кр.}$ (см. табл. 1).

Uэмп (по методике «Наблюдение за детьми в процессе самостоятельной двигательной деятельности» (по В.А. Шишкиной, М.Н. Дедуевич) = 40. $U_{эмп}$ (диагностической ситуации «Живые фигуры (на примере игры «Городки») = 48. Полученные $U_{эмп} < U_{кр.}$ (см. табл. 1). Следовательно, по всем указанным методикам, принимается гипотеза H_1 о том, что различия между результатами, полученными в группах комбинированной и компенсирующей направленности у детей старшего дошкольного возраста с РАС существуют и они достоверно значимы.

Таблица 1

Результаты оценки социально-коммуникативных проявлений у детей старшего дошкольного возраста, посещающих группы комбинированной и компенсирующей направленности

Методика	Uэмп	U кр		P
		p≤0,01	p≤0,05	
Наблюдение за детьми в процессе самостоятельной двигательной деятельности (по В.А. Шишкиной, М.Н. Дедуевич)	40	87	107	p<0,05*
Диагностическая ситуация «Живые фигуры (на примере игры «Городки») (по Л.Н. Володиной)	48	87	107	p<0,05*

p<0,05 достоверность по U-критерию Манна-Уитни*

Обсуждение результатов

Результаты проведенного исследования совпадают с оценкой социально-коммуникативных проявлений у детей с РАС, представленной в работах А.А. Нестеровой, А.В. Хаустова [10; 19]. А.В. Хаустов отмечает, что социализация детей с РАС сопряжена с отсутствием у них желания и потребности вступать в продуктивное, эмоционально насыщенное общение с другими детьми [19]. Эти факты мы наблюдаем в специально созданных игровых ситуациях. Социальное пространство общения для детей с РАС, как отмечают О.С. Никольская, Е.Р. Баенская [14] не обладает личностным смыслом. Это подтверждают и данные наших наблюдений, констатирующих недостаточность сформированности социально-коммуникативного поведения детей с РАС как в условиях инклюзивного образования, так и в группе компенсирующей направленности.

Полученные в ходе исследования результаты, свидетельствуют о выраженных особенностях поведения детей с РАС в двигательной деятельности и, согласуются с отмеченными ранее проблемами детей с РАС. А именно: низкий адаптационный потенциал, обозначенный А.В. Хаустовым [19]; отсутствие способности понимания сложившейся игровой ситуации во взаимодействии со сверстниками было выявлено в исследованиях А.Д. Соломко [7]; не способность согласовывать свое поведение с поведением и реакцией других детей определена в процессе эмпирических исследований Э.В. Пласкуновой [23].

Выявленные социально-коммуникативные проявления детей с расстройством аутистического спектра в двигательной деятельности ориентируют педагогическую ответственность на поиск путей решения обозначенных проблем в условиях инклюзивного образования и деятельности групп компенсирующей направленности. Мы полагаем, что необходимо разрабатывать и реализовывать специальные игровые и имитационные приемы, ритуалы, игры с мячом для обеспечения психоэмоционального комфорта в инклюзивных группах, снижения проявлений агрессивности и тревожности детей с расстройством аутистического спектра в группах компенсирующей направленности. Эти средства предложены в адаптивной игровой программе и технологии ее реализации «Играйте на здоровье» для детей с расстройством аутистического спектра.

Результаты наших исследований свидетельствуют о наличии проблем в осуществлении продуктивного взаимодействия, установлении социальных контактов в двигательной-игровой деятельности у детей с РАС как в условиях инклюзивного образования, так и в условиях образования в группах компенсирующей направленности. Доказано, что включение детей с РАС в совместную двигательную деятельность с детьми с нормой развития может обогатить их социальный опыт, увеличить время взаимодействия со сверстниками, определить его смысловое поле.

Заключение

Результаты исследования, полученные новые данные о межличностных отношениях и игровом взаимодействии дошкольников с РАС в двигательной деятельности, еще раз убеждают нас о важности воспитания у ребенка с РАС социально значимых качеств. Нацеливают педагогов и родителей на необходимость оказания помощи ребенку во вхождении в социальную жизнь через культуру и способы общения. Ак-

туализируют необходимость обучения детей умению взаимодействовать при вхождении в общество с ориентацией на его ценности, а также умению гибко адаптироваться в социуме.

Таким образом, анализ эмпирических результатов изложенных выше позволяет сделать вывод о том, что у детей группы компенсирующей направленности в отличие от дошкольников групп комбинированной направленности (где в группу детей с нормой включены во взаимодействие в условиях инклюзии дошкольники с РАС), в большей степени проявляются проблемы в формировании способности к продуктивному, эмоционально-насыщенному общению, установлении социального контакта окружающими сверстниками и взрослыми. Практически все дошкольники с РАС демонстрировали не адекватное отношение к выполнению игрового задания: не проявляли интереса к взаимодействию (отказ от перемен и отхода от привычных схем действий и распорядка). Дети испытывали высокую степень тревожности, неуверенности; у них наблюдались отрицательные эмоциональные проявления; демонстрировали проблемы в двигательной и коммуникативно-речевой сферах.

Анализ статистической значимости различий средних величин, полученных в процессе проведения выше указанных методик, показал, что по двум методикам («Наблюдение за самостоятельной двигательной деятельностью (по В.А. Шишкиной, М.Н. Дедулевиц)» и авторской диагностической ситуации «Живые фигуры») по U-критерию Манна-Уитни при заданной численности сравниваемых групп различия между результатами в группах комбинированной и компенсирующей направленности – статистически значимы ($p < 0,05$), что подтверждает актуальность проблемы.

Финансирование

Статья выполнена при поддержке гранта РФФИ № 20-013-00434 «Моделирование процесса целостной социализации-индивидуализации дошкольников с ограниченными возможностями здоровья в физкультурно-оздоровительной деятельности»

ЛИТЕРАТУРА

1. Брызгалова С.О., Зак Г.Г. Инклюзивное образование: Международный опыт, современные тенденции: сб. конференции «Инклюзивное образование: методология, практика, технологии». М.: Изд-во МГППУ, 2011. С. 41-43.
2. Bennett M. et al. Translating Autism Myths into Positive Futures. *Life on the Autism Spectrum*. Springer, Singapore, 2018. pp. 1-15.
3. Хаустов А.В., Шумских М.А. Динамика в развитии системы образования детей с расстройствами аутистического спектра в России: результаты Всероссийского мониторинга 2020 года // *Аутизм и нарушения развития*. 2021. № 1 (19). С. 4-11.
4. Никольская О.С., Лебединская К.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция. М.: Медицина, 2003. 127 с.
5. Brain J., Doyle-Thomas K.A.R., Baribeau D. And Anagnostou E. Novel mechanisms and treatment approaches in autism spectrum disorder // *Discovery medicine*. 2016. Vol. 2 (119), 47-54.
6. González O.H., Amândio J.P. da F., António A. Education and socialization of children with autism spectrum disorder: an approach to the role of the teacher // *Revista Internacional de Apoyo a la Inclusión, Logopedia, Sociedad y Multiculturalidad*. 2020. Vol. 6(3). DOI: 10.1007/s10803-019-04229-0.
7. Соломко А.Д. Формирование игровых навыков и эмоционально-перцептивной сферы у детей 5-7 лет с расстройствами аутистического спектра средствами физического воспитания: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. /А.Д. Соломко. Краснодар. 2012. 23 с.
8. DiSalvo C.A., Oswald D.P. Peer-Mediated Interventions to Increase the Social Interaction of Children with Autism: Consideration of Peer Expectancies // *Focus on Autism & Other Developmental Disabilities*. 2002. Vol. 34. № 2. P. 198–207.

9. Морозов С.А., Морозова С.С., Морозова Т.И. Некоторые проблемы инклюзии при расстройствах аутистического спектра // Аутизм и нарушения развития. 2020. Т. 8. № 1. С. 51-61.
10. Нестерова А.А., Айсина Р.М., Суслова Т.Ф. Модель сопровождения социализации детей с расстройством аутистического спектра (РАС): комплексный и междисциплинарный подходы // Образование и наука. 2016. № 2 (131). С. 121–31.
11. Dakopoulos A.J., Jahromi L.B. Differences in sensory responses among children with autism spectrum disorder and typical development: Links to joint attention and social 56 competence // *Infant and Child Development*. 2019. No. 28 (1). DOI: 10.1002/icd.2117
12. Plavnick J. B., Ferreri S. J. Establishing verbal repertoires in children with autism using function-based video modeling // *Journal of Applied Behavior Analysis*. 2011. Vol. 44 (4). P. 747–766.
13. Gal E., Bauminger N., Goren-Bar D., Pianesi F., Stock O., Zancanaro M., Weiss P. L. Enhancing social communication of children with high-functioning autism through a co-located interface // *AI & Society*. 2009. 24 (1). P. 75–84. DOI: 10.1007/s00146-009-0199-0
14. Никольская О.С., Баенская Е.Р. Коррекция детского аутизма как нарушения аффективной сферы: содержание подхода // *Дефектология*. 2014. № 4. С. 23-33.
15. Гращенкова Н.С., Либлинг М.М. Развитие способности к общению у дошкольников с расстройствами аутистического спектра в групповых коммуникативных играх «лицом к лицу» // *Клиническая и специальная психология*. 2021. Т. 10 (1). С. 15 – 35. DOI: 10.17759/ cpse.2021100102.
16. Koegel LK., Vernon T. et al. Improving Social Engagement and Initiations Between Children With Autism Spectrum Disorder and Their Peers in Inclusive Settings // *Autism Spectrum Disorders*. 2012. Vol. 14(4). P. 220 – 227.
17. Трубайчук Л.В. Социально-коммуникативное развитие детей дошкольного возраста // *Вестник Челябинского государственного педагогического университета*. 2015. № 6. С.85-91.
18. Волошина Л.Н. и др. «Социализация-индивидуализация дошкольников в физкультурно-оздоровительной деятельности»: монография. Белгород: ПОЛИТЕРА, 2015. 177 с.
19. Хаустов А.В., Руднева Е.В. Выявление уровня социализации у детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) // *Психологическая наука и образование*. 2016. Том 21. № 3. С. 16–24.
20. Дмитриева Е. Е. Социально-коммуникативное развитие дошкольников с интеллектуальной недостаточностью: субъектно-деятельностный подход. *Известия российского государственного педагогического университета им. А.И.Герцена*. 2021. №199 (27-36). DOI: 10.33910/1992-6464-2021-199-27-36
21. Феофанов В.Н., Константинова Н.П. Особенности межличностных отношений дошкольников с ограниченными возможностями здоровья со сверстниками в условиях инклюзивного образования // *Образование и наука*. 2020. Т. 22. № 5. С 67-89.
22. Твардовская А.А., Гибадулина М.В. Вопросы социализации детей с нарушениями в развитии в зарубежных исследованиях // *Актуальные проблемы дефектологии и клинической психологии: теория и практика. Альманах казанского федерального университета. Материалы XIII Международной научно-образовательной конференции*. 2019. С. 50-57. URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/210569698.pdf>
23. Пласкунова Э.В. Организация коррекционно-развивающего обучения детей с расстройствами аутистического спектра на примере адаптивного физического воспитания // *Психолого-педагогические исследования*. 2012. № 3. С. 120 – 130.
24. Bhat A.N. Motor impairment increases in children with autism spectrum disorder as a function of social communication, cognitive and functional impairment, repetitive behavior severity, and comorbid diagnoses: a spark study report/ A.N. Bhat // *Autism research*. 2021. Vol 14 (1). PP. 202-219. URL: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/aur.2453>
25. Jihyun L, Kristina K. Vargo. Movement-based Social Skills Program for Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Physical Education, Recreation & Dance*. 2017. Vol. 88, P. 7-13. DOI: 10.1080/07303084.2016.1270788
26. Шишкина В.А. Новые подходы к оценке двигательного развития детей дошкольного возраста // *Вектор науки Тольяттинского государственного университета*. 2010. № 3. С. 42-45.
27. Башина В.М., Красноперова М.Г., Симашкова Н.В. Классификация расстройств аутистического спектра у детей // *Аутизм и нарушения развития*. 2003. № 2. с. 2-9.
28. Пласкунова Э.В. Исследование физического развития и двигательных способностей учащихся с расстройствами аутистического спектра // *Аутизм и нарушения развития*. 2014. № 1(42). С. 26-32.
29. Выготский Л.С. Собрание сочинений: в 6 т. История развития высших психических функций. Проблемы развития психики; под ред. А.М. Матюшкина. Т. 3. М.: Педагогика, 1983. 368 с.
30. Леонтьев А.Н. Деятельность. Создание. Личность: учебное пособие. М.: Смысл: Академия, 2005. 352 с.
31. Сопов В.Ф., Шакирова А.В. Спорт как средство формирования социальной успешности детей с расстройством аутистического спектра // *Вестник спортивной науки*. 2019. № 4. С. 25-28.
32. Krishtal M. (Slepian). Ode to Physical Education, or Why Sports are Necessary in a Comprehensive Program for Children with Autism // *Autism and Developmental Disorders*. 2018. Vol. 16, (1). PP. 61-68. DOI: 10.17759/ autdd.2018160109.
33. Sowa M., Meulenbroek R. Effects of physical exercise on Autism Spectrum Disorders: A meta-analysis // *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2012. Vol. 6. PP. 46 – 57. DOI: 10.1016/j.rasd.2011.09001.
34. Голованова Н.Ф. Социализация и воспитание ребенка: учебное пособие. Москва - Вологда: Инфра-Инженерия, 2021. 252 с.
35. Фельдштейн Д.И. Современное детство как социокультурный и психологический феномен // *Universum: Вестник Герценовского университета*. 2012. №1. С. 20–29.

REFERENCES

1. Bryzgalova S.O., Zak G.G. Inclusive Education: International Experience, Current Trends: Conference Proceedings "Inclusive Education: Methodology, Practice, Technology". Moscow, Publishing house of the Moscow State Pedagogical University, 2011, pp. 41-43. (in Russ.)
2. Bennett M. et al. Translating Autism Myths into Positive Futures. *Life on the Autism Spectrum*. Springer, Singapore, 2018. pp. 1-15.
3. Haustov A.V., Shumskikh M.A. Dynamics in the development of the educational system for children with autism spectrum disorders in Russia: results of the All-Russian Monitoring 2020. *Autism and Developmental Disorders*, 2021, no. 1 (19), pp. 4-11.
4. Nikolskaya O.S., Lebedinskaya K.S., Baenskaya E.R., Liebling M.M. Emotional disorders in childhood and their correction. Moscow, Medicine Publ., 2003. 127 p. (in Russ.)
5. Brain J., Doyle-Thomas K.A.R., Baribeau D. And Anagnostou E. Novel mechanisms and treatment approaches in autism spectrum disorder. *Discovery medicine*, 2016, vol. 2 (119), pp. 47-54.
6. González O.H., Amândio J.P. da F., António A. Education and socialization of children with autism spectrum disorder: an approach to the role of the teacher. *Revista Internacional de Apoyo a la Inclusión, Logopedia, Sociedad y Multiculturalidad*, 2020, vol. 6(3). DOI: 10.1007/s10803-019-04229-0.
7. Solomko A.D. Formation of play skills and emotional-perceptual sphere in children 5-7 years old with autism spectrum disorders by means of physical education: Diss. PhD. Ped. Sci., 13.00.04. Krasnodar, 2012. 23 p. (in Russ.)
8. DiSalvo C.A., Oswald D.P. Peer-Mediated Interventions to Increase the Social Interaction of Children with Autism: Consideration of Peer Expectancies. *Focus on Autism & Other Developmental Disabilities*, 2002, vol. 34. no. 2, pp. 198-207.
9. Morozov S.A., Morozova S.S., Morozova T.I. Some problems of inclusion in autism spectrum disorders. *Autism and developmental disorders*, 2020, vol. 8. no. 1, pp. 51-61.
10. Nesterova A.A., Aysina R.M., Suslova T.F. Model of support of socialization of children with autism spectrum disorder (ASD): complex and interdisciplinary approaches. *Education and Science*, 2016, no. 2 (131), pp. 121-31.
11. Dakopolos A.J., Jahromi L.B. Differences in sensory responses among children with autism spectrum disorder and typical development: Links to joint attention and social 56 competence. *Infant and Child Development*, 2019, no. 28 (1). DOI: 10.1002/icd.2117
12. Plavnick J. B., Ferreri S. J. Establishing verbal repertoires in children with autism using function-based video modeling. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 2011, vol. 44 (4), pp. 747-766.
13. Gal E., Bauminger N., Goren-Bar D., Piansesi F., Stock O., Zancanaro M., Weiss P. L. Enhancing social communication of children with high-functioning autism through a co-located interface. *AI & Society*, 2009, vol. 24 (1). pp. 75-84. DOI: 10.1007/s00146-009-0199-0
14. Nikolskaya O.S., Baenskaya E.R. Correction of childhood autism as a disorder of the affective sphere: content of the approach. *Defectology*, 2014, no. 4, pp. 23-33. (in Russ.)
15. Graschenkova N.S., Liebling M.M. Development of the ability to communicate in preschool children with autism spectrum disorders in "face-to-face" group communication games. *Clinical and Special Psychology*, 2021, vol. 10 (1), pp. 15-35. DOI: 10.17759/cpse.2021100102. (in Russ.)
16. Koegel L.K., Vernon T. et al. Improving Social Engagement and Initiations Between Children With Autism Spectrum Disorder and Their Peers in Inclusive Settings. *Autism Spectrum Disorders*, 2012, vol. 14(4), pp. 220 - 227.
17. Trubaychuk L.V. Social and communicative development of children of preschool age. *Bulletin of the Chelyabinsk State Pedagogical University*, 2015, no. 6, pp. 85-91. (in Russ.)
18. Voloshina L.N. et al. "Socialization-individualization of preschool children in physical culture and health activities": monograph. Belgorod, POLITERRA Publ., 2015. 177 p. (in Russ.)
19. Haustov A.V., Rudneva E.V. Identification of the level of socialization in children with autism spectrum disorders (ASD). *Psychological Science and Education*, 2016, vol. 21, no. 3, pp. 16-24. (in Russ.)
20. Dmitrieva E. E. Socio-communicative development of preschool children with intellectual disability: the subject-activity approach. *Proceedings of the Russian State Pedagogical University*, 2021, no.199 (27-36). DOI: 10.33910/1992-6464-2021-199-27-36 (in Russ.)
21. Feofanov V.N., Konstantinova N.P. Features of interpersonal relations of preschool children with disabilities with peers in conditions of inclusive education. *Education and Science*, 2020, vol. 22, no. 5, pp. 67-89. (in Russ.)
22. Tvardovskaya A.A., Gibadulina M.V. Issues of socialization of children with developmental disabilities in foreign studies. Actual problems of defectology and clinical psychology: theory and practice. *Almanac of Kazan Federal University. Materials of the XIII International scientific and educational conference*, 2019, pp. 50-57. URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/210569698.pdf> (in Russ.)
23. Plaskunova E.V. Organization of correctional and developmental education of children with autism spectrum disorders on the example of adaptive physical education. *Psychological and Pedagogical Research*, 2012, no. 3, pp. 120 - 130. (in Russ.)
24. Bhat A.N. Motor impairment increases in children with autism spectrum disorder as a function of social communication, cognitive and functional impairment, repetitive behavior severity, and comorbid diagnoses: a spark study report. *Autism research*, 2021, vol. 14 (1), pp. 202-219. URL: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/aur.2453>
25. Jihyun L, Kristina K. Vargo. Movement-based Social Skills Program for Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Physical Education, Recreation & Dance*, 2017, vol. 88, pp. 7-13. DOI: 10.1080/07303084.2016.1270788

26. Shishkina V.A. New approaches to the assessment of motor development of preschool children. *Vector of Science of Togliatti State University*, 2010, no. 3, pp. 42-45.
27. Bashina V.M., Krasnoperova M.G., Simashkova N.V. Classification of autism spectrum disorders in children. *Autism and developmental disorders*, 2003, no. 2. pp. 2-9. (in Russ.)
28. Plaksunova E.V. Study of physical development and motor abilities of students with autism spectrum disorders. *Autism and developmental disorders*, 2014, no. 1(42), pp. 26-32. (in Russ.)
29. Vygotsky L.S. Collected Works: in 6 vol. History of the Development of Higher Mental Functions. *Problems of mental development*; ed. by A.M. Matyushkin. T. 3. Moscow, Pedagogy Publ., 1983. 368 p. (in Russ.)
30. Leontiev A.N. Activity. Creation. Personality: textbook. Moscow, The Meaning: Academy Publ., 2005. 352 p.
31. Sopov V.F., Shakirova A.V. Sport as a means of forming the social success of children with autism spectrum disorder. *Bulletin of Sports Science*, 2019, no. 4, pp. 25-28.
32. Krishtal M. (Slepian). Ode to Physical Education, or Why Sports are Necessary in a Comprehensive Program for Children with Autism. *Autism and Developmental Disorders*, 2018, vol. 16 (1), pp. 61-68. DOI: 10.17759/autdd.2018160109.
33. Sowa M., Meulenbroek R. Effects of physical exercise on Autism Spectrum Disorders: A meta-analysis. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 2012, vol. 6, pp. 46 - 57. DOI: 10.1016/j.rasd.2011.09001.
34. Golovanova N.F. Socialization and education of the child: a textbook. Moscow – Vologda, Infra-Engineering Publ., 2021. 252 p. (in Russ.)
35. Feldstein D.I. Modern childhood as a socio-cultural and psychological phenomenon. *Universum: Herald of Herzen University*, 2012, no. 1, pp. 20-29. (in Russ.)

Информация об авторах

Панасенко Карина Евгеньевна

(Россия, Белгород)

Доцент, кандидат психологических наук,
заведующий кафедрой дошкольного и специального
(дефектологического) образования
Белгородский государственный национальный
исследовательский университет
E-mail: panasenko@bsu.edu.ru
ORCID ID: 0000-0001-6852-5071

Information about the authors

Karina E. Panasenko

(Russia, Belgorod)

Associate Professor, PhD in Psychology, Head of
Preschool and Special (Defectological) Education
Department
Belgorod State National Research University
E-mail: panasenko@bsu.edu.ru
ORCID ID: 0000-0001-6852-5071

Волошина Людмила Николаевна

(Россия, Белгород)

Профессор, доктор педагогических наук,
профессор кафедры дошкольного и специального
(дефектологического) образования
Белгородский государственный национальный
исследовательский университет
E-mail: voloshina_l@bsu.edu.ru
ORCID ID: 0000-0003-4373-1762

Lyudmila N. Voloshina

(Russia, Belgorod)

Professor, Doctor of Pedagogical Sciences,
Professor, Department of Preschool and Specialized
(Defectological) Education
Belgorod State National Research University
E-mail: voloshina_l@bsu.edu.ru
ORCID ID: 0000-0003-4373-1762

Шинкарева Людмила Владимировна

(Россия, Белгород)

Доцент, кандидат педагогических наук,
доцент кафедры дошкольного и специального
(дефектологического) образования
Белгородский государственный национальный
исследовательский университет
E-mail: shinkareva@bsu.edu.ru
ORCID ID: 0000-0003-0686-1816

Lyudmila V. Shinkareva

(Russia, Belgorod)

Associate Professor, PhD in Pedagogical Sciences,
Associate Professor of Preschool and Specialized
(Defectological) Education Department
Belgorod State National Research University
E-mail: shinkareva@bsu.edu.ru
ORCID ID: 0000-0003-0686-1816

Галимская Ольга Генриховна

(Россия, Белгород)

Кандидат педагогических наук, доцент кафедры
дошкольного и специального (дефектологического)
образования
Белгородский государственный национальный
исследовательский университет
E-mail: galimskaya@bsu.edu.ru
ORCID ID: 0000-0002-8149-7009

Olga G. Galimskaya

(Russia, Belgorod)

PhD in Pedagogical Sciences, Associate Professor,
Department of Preschool and Specialized
(Defectological) Education
Belgorod State National Research University
E-mail: galimskaya@bsu.edu.ru
ORCID ID: 0000-0002-8149-7009