

## КОММУНИКАТИВНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ КАК ФАКТОР БЛАГОПОЛУЧИЯ В ФОРМИРОВАНИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ЛИЧНОСТИ

### A COMMUNICATIVE COMPETENCE AS A FACTOR OF WELL -BEING WITHIN THE PROCESS OF PERSONALITY'S PSYCHOLOGICAL SAFETY FORMATION

Лауткина С. В., доцент кафедры коррекционной работы,  
Витебский государственный университет им. П.М. Машерова,  
Республика Беларусь  
Lautkina S. V.

Статья посвящена обсуждению результатов экспериментального изучения коммуникативной компетентности у детей с нарушениями речи. Выявлены и проанализированы результаты исследования социометрического статуса, коммуникативных возможностей и фонетико-фонематической стороны речи у испытуемых. Рассматривается возможность повышения коммуникативной компетентности у детей с нарушениями речи.

**Ключевые слова:** коммуникативная компетентность, социометрический статус, психологическая безопасность, дети с нарушениями речи

**Annotation:** The article is devoted to the discussion of the results of the experimental research of communicative competence of the children with speech disorders. The results of the research of sociometric status, communicative opportunities and the phonetic-phonemic part of speech of the examinees are revealed and analysed. The possibility to increase a communicative competence of the children with speech disorders is examined.

**Keywords:** a communicative competence, sociometric status, psychological safety, the children with speech disorders

Понятие «безопасность» включает в себя психологическую и физическую составляющие. Психологическую безопасность можно рассматривать как: 1) состояние сохранности психики человека; 2) сохранение целостности личности, адаптивности функционирования человека, социальных групп, общества; 3) устойчивое развитие и нормальное функционирование человека во взаимодействии со средой; 4) возможности среды и личности по предотвращению и устранению угроз; 5) состояние среды, создающее защищенность от проявлений психологического насилия во взаимодействии, в общении, вызывающее референтную значимость/причастность к среде и обеспечивающее психическое здоровье включенных в нее участников.

Важной характеристикой психологической безопасности человека является коммуникативная компетентность личности, особенно личности, ограниченной для полноценной речевой коммуникации. Вербальная коммуникация, высокий уровень развития экспрессивной и импрессивной речи и речевой активности обеспечивают полноценную связь между партнерами, обмен информацией, расширяют представление человека о себе и окружающем мире.

**Цель работы** – изучить особенности речи, коммуникативных возможностей, социометрического статуса у дошкольников с нарушениями речи.

**Материал и методы.** Материалом послужили научные работы по изучаемой проблематике, личные дела детей с тяжелыми нарушениями речи (ТНР), социометрические таблицы и социограммы, протоколы шкалирования и наблюдений. Использовались теоретические методы (сравнительный, систематизации и концептуализации научных идей); сбора данных (логопедическое и социометрическое обследование, оценочное шкалирование, биографический метод); обработки и интерпретации результатов (комплексный сравнительный

анализ, статистические методы обработки материала).

Констатирующий эксперимент проводился на базе ГУО «Дошкольный центр развития ребенка № 2 Первомайского района г. Витебска». Выборка испытуемых составила 63 ребенка старшего дошкольного возраста, из них 15 детей со стертой дизартрией (СД, ЭГ – экспериментальная группа) и 48 – с нормальным речевым развитием (КГ – контрольная группа). Использовались методики «Элементы социометрического эксперимента» (Я.Л. Коломинский, Е.А. Панько); оценочное шкалирование коммуникативных возможностей Т.А. Ревягиной; обследование состояния фонетико-фонематической стороны речи у детей на основе «Методики психолого-логопедического обследования детей с нарушениями речи» Г.А. Волковой.

**Результаты и их обсуждение.** Существует этимологическая связь между компетентностью и компетенцией. *Компетенция* (competentia) означает область вопросов, где человек хорошо осведомлен и обладает познанием, опытом. В словаре Д.И. Ушакова компетентность – это авторитетность источника, его осведомленность, а компетенция – круг вопросов, внутри которого у индивида есть определенные знания и опыт [1]. По А.В. Хуторскому, *компетенция* – личностные качества: знания, умения, навыки, способы, варианты действий, необходимые для продуктивной деятельности; *компетентность* – это уровень владения этими качествами, включающий опыт, личностное отношение, суждения [2]. И.А. Зимняя определяет компетенцию как внутренние, потенциальные, психологические новообразования знаний, представлений, программ действий, систем ценностей и отношений, которые затем проявляются в компетентностях человека» [3].

Р.Б. Стеркина, О.Л. Князева в качестве желаемой возрастной характеристики дошкольного детства называют компетентность ребенка, которая проявляется в его творческих способностях; любознательности; инициативности; коммуникативности; ответственности и произвольности, позитивном образе «Я» [4]. Л.В. Свирская определяет пять компетентностей дошкольного возраста: социальная, коммуникативная, деятельностная, здоровьесберегающая и информационная [5]. Таким образом, одной из важнейших компетентностей, которой овладевает ребенок дошкольного возраста, является коммуникативная компетентность.

Проблема в формировании коммуникативной компетентности может быть вызвана нарушениями речи. В дошкольных учреждениях могут находиться дети с легкими степенями дизартрии (стертая дизартрия (СД), альтернативные названия: апрактическая дизартрия, артикуляторная диспраксия, «затяжная» дислалия, малые дизартрии, минимальные дизартрические расстройства, «речевая или артикулярная диспраксия развития» ("developmental apraxia of speech" – «DAS» и др.). СД – это нарушения речи центрального генеза, характеризующиеся комбинаторностью расстройств речевой деятельности: артикуляции, дыхания, голоса, мимики и просодической стороны речи [6].

Как особый вид речевого расстройства СД стали выделяться в логопедии относительно недавно – в 50–60-х годах XX века. Они занимают промежуточное положение между дислалией и дизартрией, поэтому в отечественной специальной литературе для обозначения этого нарушения используется термин «стертая дизартрия», впервые употребленный О.А. Токаревой (1969), по мнению которой дети, страдающие данной патологией, большинство звуков могут произносить правильно, но в спонтанной речи их слабо автоматизируют и дифференцируют. В дальнейшем термин «стертая дизартрия» используется в исследованиях Е.Ф. Собонович, Р.И. Мартыновой, Э.Я. Сизовой, Л.В. Лопатиной и др. В литературе подчеркивается, что СД по своим проявлениям характеризуется сглаженностью симптомов, их неоднородностью, вариативностью, различным соотношением речевой и неречевой симптоматики, нарушениями знакового (языкового) и незнакового (сенсомоторного) уровней.

Мы предположили, что нарушения речи и коммуникативных возможностей детей со СД препятствуют формированию успешного статуса таких детей в коллективе сверстников.

По результатам эксперимента выяснилось, что возможности коммуникации у детей со

СД значительно ниже возможностей детей с нормальным речевым развитием и находятся на уровне ниже среднего показателя. Более успешным показателем у детей со СД является общение со взрослым, в группе же сверстников взаимоотношения им строить сложнее (рисунок 1).



Рисунок 1. Результаты оценочного шкалирования коммуникативных возможностей в ЭГ и КГ (средний показатель)

При определении статусного положения детей со СД выяснилось, что количество детей, оказавшихся в неблагоприятных статусных категориях «непринятые» (64%) и «изолированные» (7%) значительно превышает число детей, находящихся в благоприятной статусной группе «принятые» (29%). Среди «предпочитаемых» таких детей не выявлено. Чем старше становятся дети, тем социометрический статус детей со СД становится ниже (рисунок 2).

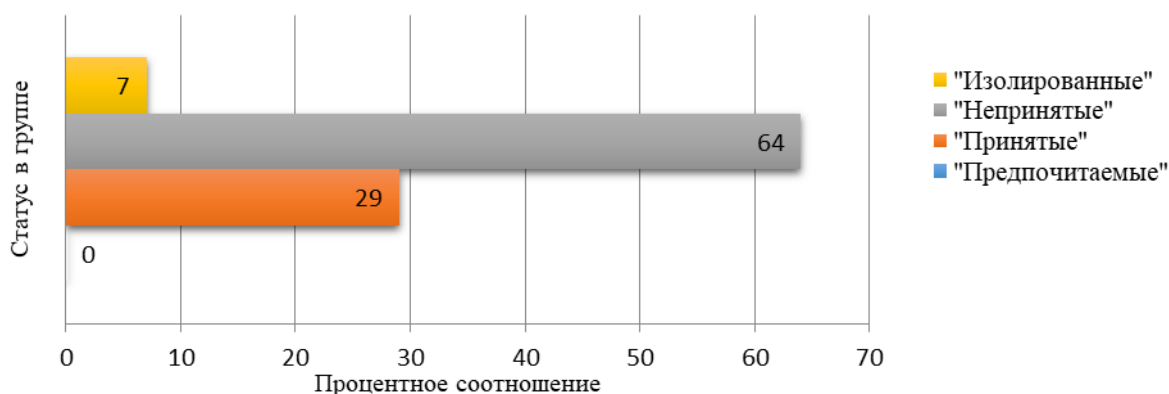


Рисунок 2. Межличностный статус дошкольников ЭГ, %

Таким образом, полученные данные позволяют говорить о том, что дети со СД (71%) занимают неблагоприятный статус среди сверстников с нормальным речевым развитием. Неблагоприятный статус, на наш взгляд, влияет на межличностные отношения в группе, усугубляя и без того неполноценную коммуникацию детей со СД.

Большинство детей со СД (60%) имеют низкий уровень развития фонетико-фонематической стороны речи, 40% – средний. Речь детей со СД невнятная, смазанная, невыразительная. Присутствуют нарушения просодической стороны речи: голос тихий или чрезмерно громкий, иногда назализованный, у части детей присутствует вдох с придыханием, с поднятием плеч, отмечается верхнеключичное дыхание. Звукопроизношение страдает по всем основным группам (свистящие, шипящие, соноры, аффрикаты). В связной речи детей большое количество искажений и замен. Фонематический анализ доступен при выделении ударного гласного в начале слова и выделение согласного глухого звука в конце слова. Фонематический синтез возможен только при составлении трехзвучных слов с использованием помощи педагога.

По результатам наблюдений выяснилось, что для *популярных детей* характерна высокая коммуникативная активность и инициативность; они внимательны, эмпатичны, гибки в общении; владеют способами игрового сотрудничества, приспосабливаются к поведению партнёра, учитывают мнение других. Кроме этого они имеют высокую культуру поведения (благодарят, просят прощения, поздравляют с праздниками, выражают сочувствие, восхищение), слушают взрослого, не перебивая; умеют связно и логично выражать свои мысли, рассуждать, убеждать, вести спор, подчиняться правилам требований окружающих, самостоятельно найти себе занятие и организовать свою деятельность, владеют навыками саморегуляции своих действий, проявляют уважение, имеют позитивное отношение к себе. *Непринятые среди сверстников дошкольники* имеют низкий уровень развития коммуникации, трудности в общении с ровесниками и взрослыми, нарушения норм социального взаимодействия с окружающими, низкий уровень развития социальных эмоций и речевой активности, нарушения в звукопроизношении, трудности в составлении связных рассказов на заданную тему, неумение вести содержательную и последовательную беседу познавательного или личностного характера.

**Заключение.** На основе полученных эмпирических данных планируется разработка и внедрение формирующей программы по развитию и совершенствованию коммуникативной компетентности дошкольников со стертой дизартрией, улучшению их социометрического статуса. Развитие коммуникативной компетентности у дошкольников с нарушениями речи, улучшение их социометрического положения в группе сверстников будут способствовать повышению их психологической безопасности и укреплению психического здоровья.

#### Литература

1. Зимняя И.А. Ключевые компетентности как результативно-целевая основа компетентностного подхода в образовании. Авторская версия. М.: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2004. 41 с.
2. Князева О.Л., Стеркина Р.Б. Я, ты, мы: учеб.-метод. пособие по социально-эмоциональному развитию детей дошкольного возраста. М.: Дрофа, ДиК, 1999. 128 с.
3. Логопедия: учебник для студ. дефектол. фак-тов. пед. высш. учеб. заведений / под ред. Л.С. Волковой. 5-е изд., перераб. и доп. М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2006. 703 с.: ил. (Коррекционная педагогика).
4. Свирская Л.В. Организационно-педагогические условия становления начал ключевых компетентностей ребенка дошкольного возраста: автореф. ... дис. канд. пед. наук: 13.00.01; НовГУ им. Ярослава Мудрого. Великий Новгород, 2004. 125 с.
5. Толковый словарь Д.Н.Ушакова Библиофонд [Электронный ресурс]. Режим доступа: [http://slovari.bibliofond.ru/ushakov\\_view/K/](http://slovari.bibliofond.ru/ushakov_view/K/). (дата обращения: 24.02.2018).
6. Хуторской А.В., Хуторская Л.Н. Компетентность как дидактическое понятие: содержание, структура и модели конструирования // Проектирование и организация самостоятельной работы студентов в контексте компетентностного подхода: межвуз. сб. науч. тр. / под ред. А.А. Орлова. Тула: Изд-во Тул. гос. пед. ун-та им. Л.Н. Толстого, 2008. Вып. 1. С. 117–137.

© Лауткина С. В., 2018