

УДК 316.61

К.Ю. Будько

*выпускник магистратуры социально-педагогического факультета
Брестского государственного университета имени А.С. Пушкина
e-mail: pedchild@brsu.brest.by*

СОЦИАЛЬНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Обоснована актуальность изучения проблемы социальной компетентности детей дошкольного возраста с нарушениями речи. Представлена структура социальной компетентности детей дошкольного возраста. Отражены результаты эмпирического изучения компонентов социальной компетентности детей дошкольного возраста с нарушениями речевой деятельности.

Введение

Современное развивающееся общество предъявляет к личности требования, согласно которым человек должен быть способным функционировать в условиях постоянно изменяющегося социума, адаптироваться к социально-экономическим переменам, к воздействию негативных факторов внешней среды. Общество испытывает потребность в образованных, нравственных, способных к сотрудничеству, предприимчивых людях, которые могут принимать ответственные решения самостоятельно, а также прогнозировать последствия этих решений. В психолого-педагогической литературе подчеркивается, что достижение успеха в различных сферах жизни во многом зависит от уровня развития социальной компетентности. Социальная компетентность – это интегративная характеристика личности, предполагающая ориентацию в социальной действительности, позволяющая человеку успешно адаптироваться, эффективно и бесконфликтно взаимодействовать с другими членами общества, продуктивно решать различные задачи, выполнять разные социальные роли, нести ответственность за свои поступки.

В настоящее время увеличивается число детей с разными видами отклонений в развитии. Одной из самых распространенных категорий с особенностями психофизического развития являются дети с нарушениями речевой деятельности. Речь является одной из важнейших психических функций, и развитие речи – показатель общего развития ребенка. Речь представляет собой наиболее эффективное средство общения, и она является одним из основных условий развития ребенка. «Нарушения речи – это собирательный термин, который используется для обозначения отклонений от нормального речевого развития, от речевой нормы, принятой в данной языковой среде, которые обусловлены расстройством нормального функционирования психофизиологических механизмов речевой деятельности» [1, с. 250]. Проблема обеспечения благоприятного речевого развития детей на сегодняшний день стоит очень остро, так как наблюдается тенденция значительного роста количества детей с различными речевыми нарушениями, которые негативно сказываются на развитии личности ребенка, затрудняют становление межличностных взаимоотношений, препятствуют адаптации, социализации, а также формированию социальной компетентности.

Анализ научной психолого-педагогической литературы показывает, что рассмотрение проблемы социальной компетентности носит констатирующий характер. В ли-

Научный руководитель – И.Е. Валитова, кандидат психологических наук, доцент, профессор кафедры психологии развития Брестского государственного университета имени А.С. Пушкина

тературе представлены различные взгляды ученых на структуру социальной компетентности, рассматриваются требования к социально компетентной личности. Имеющиеся исследования посвящены изучению сущности и особенностям формирования социальной компетентности (Н.В. Калинина [2], Е.В. Коблянская [3], О.В. Полозова [4]), изучению коммуникативной компетентности (Л.А. Петровская [5], Ю.Н. Емельянов [6]), социальной компетентности взрослого человека (М. Аргайл [7], Е.В. Коблянская [3]), социальной компетентности детей школьного возраста (С.А. Учурова [8], Н.В. Калинина [2],); социальной компетентности детей дошкольного возраста (Л.В. Трубайчук [9], О.Ф. Борисова [10]). Тем не менее особенности социальной компетентности применительно к детям дошкольного возраста с нарушениями речевой деятельности еще не изучены. Так, не описано содержание структурных компонентов социальной компетентности при нарушениях речи у детей; не определены особенности социальной компетентности детей дошкольного возраста с нарушениями речи.

Цель исследования – выявить особенности социальной компетентности детей дошкольного возраста с нарушениями речи, определить, сказывается ли имеющееся у детей нарушение речи на содержании их социальной компетентности.

Анализ исследований структуры социальной компетентности, представленных в работах Т.Н. Антоновой [11], С.С. Шипицкой [12], О.В. Галаковой [13], позволяет нам выделить в ее структуре когнитивный, эмоциональный, поведенческий компоненты. В структуре социальной компетентности детей дошкольного возраста с речевыми нарушениями мы выделяем следующие компоненты:

1) *когнитивный компонент* подразумевает наличие элементарных представлений об окружающем мире, осведомленность в области взаимоотношений людей в социуме, представления о нормах, правилах взаимодействия в обществе; понимание ребенком последствий своих и чужих поступков, осознание собственной индивидуальности, понимание мотивов собственных действий и действий других людей;

2) *эмоциональный компонент* предполагает понимание ребенком собственного эмоционального состояния, а также эмоционального состояния других людей, умение описать свое эмоциональное состояние, умение описать эмоциональное состояние другого человека, умение свободно выражать свои чувства (как позитивные, так и негативные) во взаимодействии с другими, а также умение чувствовать другого, сопереживать ему;

3) *поведенческий компонент* связан с выбором адекватных ситуации способов общения, наличием этически ценных образцов поведения, предполагает эффективное взаимодействие с окружающими, выражение своих желаний в социально приемлемой форме, способность поступать так, как принято в обществе, умение формулировать и выражать свои мысли.

Для выявления особенностей социальной компетентности детей дошкольного возраста нами были использованы следующие методики:

1. Проективная методика «Картинки». Ребенку предлагаются картинки с изображением различных социальных ситуаций; к каждой картинке необходимо составить историю событий по предложенному плану: Что происходит? Что было до этого? Почему так случилось? Чем все закончится?

2. Методика исследования самосознания (Н.И. Непомнящая) [14]. В свободной беседе ребенку задаются вопросы, на которые ему необходимо ответить. Все свои ответы ребенок должен обосновать. В беседе выясняется осознание им своих личностных качеств и отношения к себе; что понимает ребенок под такими словами, как «добрый», «злой», предпочтение им определенных лиц, сопоставление себя с ними, наличие идеала.

3. «Эмоциональные лица» (Н.Я. Семаго) [15]. Ребенку предлагается поочередно пять картинок с изображением лиц, на которых отражены различные эмоциональные состояния; к каждой картинке необходимо придумать небольшой рассказ о том, что могло вызвать такое настроение человека, почему он испытывает это чувство.

4. Карта проявлений социальной активности (А.М. Щетинина, Н.А. Абрамова) [16]. Заполняется на основе наблюдений за особенностями поведения ребенка в различных социальных ситуациях.

В качестве испытуемых выступили две группы детей в возрасте от 5 до 7 лет: дети с нормотипичным развитием ($n = 40$), дети с нарушениями речи ($n = 40$). Дети с нарушениями речевой деятельности представляют многочисленную группу по диапазону речевой патологии, что не позволяет провести исследование детей со всеми нарушениями речевой деятельности. В связи с этим исследование сфокусировано на изучении детей с наиболее часто встречающимися нарушениями речи:

1) общее недоразвитие речи (различные сложные речевые расстройства, при которых у детей нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к ее звуковой и смысловой стороне, при нормальном слухе и интеллекте);

2) дизартрия (нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточной иннервацией речевого аппарата);

3) алалия (отсутствие или недоразвитие речи у детей при сохраненных возможностях интеллектуального развития и нормальном периферическом слухе).

Исследование проводилось на базе в ГУО «Ясли-сад № 14 г. Бреста», ГУО «Ясли-сад № 74 г. Бреста» и ГУО «Средняя школа № 26 г. Бреста».

Результаты исследования и их обсуждение

1. Анализ результатов проведенной проективной методики «Картинки» показал, как дети дошкольного возраста способны описать социальные ситуации, изображенные на картинках, понять мотивы поступков и действий людей в предложенных ситуациях, спрогнозировать исход данных ситуаций.

Испытуемым предлагалась картинка, на которой изображена конфликтная ситуация между детьми. В группе детей с нормотипичным развитием конфликт удалось увидеть всем испытуемым (100 %). Всем детям (100 %) удалось определить мотивы действий, а также исход конфликтной ситуации. В группе детей с нарушениями речи практически все указывают, что ситуация является конфликтной (82,5 %). Несколько детей данной категории (17,5 %) не ответили на вопрос. Определить мотивы действий детей, изображенных на картинке, удалось 25 % респондентов; 60 % испытуемых описывали то, что происходит на картинке. Не дали ответ на вопрос 15 % детей дошкольного возраста с нарушениями речи. Прогноз исхода предложенной ситуации также вызвал сложности у большинства детей с речевыми нарушениями (справились с заданием 35 % испытуемых). Описывали ситуацию, происходящую на картинке, 50 % испытуемых, не дали ответ на вопрос 15 % респондентов.

Проанализировав понимание детьми социальных ситуаций, мотивов поведения, а также прогноз действий в социальных ситуациях, можно сделать следующие выводы: 1) все нормотипичные дети способны правильно описать предлагаемую проблемную ситуацию; 2) не все испытуемые с речевыми нарушениями способны определить ситуацию как конфликтную.

Все дети определяют участников конфликтной ситуации. Дети с нормотипичным развитием не испытывают сложностей при определении мотивов действий детей и способны спрогнозировать исход предложенной ситуации. Большинство детей с нарушениями речи не способны определить мотивы участников конфликтной ситуации и увидеть ее исход.

2. Результаты методики исследования самосознания демонстрируют, как дети осознают свои личностные качества и отношение к себе других, что они понимают под такими понятиями, как «добрый» и «злой», почему отдают предпочтение определенным лицам, сопоставляют себя с ними, какие личностные качества других людей для них оказываются значимыми.

Все дети с нормотипичным развитием характеризуют себя как «добрых» людей. Испытуемые ссылались на свои хорошие поступки (35 %), отмечали собственный успех в какой-либо деятельности (40 %), указывали на собственное неконфликтное поведение (25 %). Все дети с нарушениями речи характеризуют себя так же. Респонденты ссылались на свои положительные личностные качества (45 %), несколько детей (15 %) отметили собственные хорошие поступки, свое неконфликтное поведение (5 %), некоторые дети (35 %) затруднились продолжить высказывание.

В процессе анализа нормотипичных ответов детей на вопрос «Что такое добрый человек?» были получены следующие объяснения: «добрый человек» совершает хорошие поступки (42,5 %); успешен в различных видах деятельности (40 %); неконфликтен (17,5 %). Дети с речевыми нарушениями, характеризуя «доброе человека», указывали на личностные качества (45 %), хорошие поступки (20 %), неконфликтное поведение (5 %); некоторые дети (30 %) затруднились продолжить высказывание.

Характеризуя «злого человека», нормотипичные дети указывали на плохие поступки (62,5 %); конфликты при взаимодействии с другими (25 %); личностные качества (12,5 %). Дети с речевыми нарушениями, характеризуя «злого человека», отмечали личностные качества (40 %), плохие поступки (15 %), конфликтное поведение (10 %); 35 % респондентов затруднились продолжить высказывание.

Анализ ответов на вопрос «Бывает, что тебя хвалят? Кто? За что?» показал, что все дети без исключения ответили: их хвалят. Нормотипичные дети перечисляли всех, с кем они взаимодействуют дома, в детском саду, в школе, на кружках и дополнительных занятиях. Все дети с нормотипичным развитием способны выделить ситуации, в которых их хвалят. Все дети с речевыми нарушениями отвечали, что их хвалят. Испытуемые называли родителей, также некоторые респонденты указывали воспитателей и учителей. Большинство детей с нарушениями речи (60 %) затруднились, отвечая на вопрос «Кто тебя хвалит? За что?».

При ответе на вопросы «Бывает, что тебя ругают? Кто? За что?» все дети без исключения ответили, что «такое бывает». Дети с нормотипичным развитием перечисляли всех, с кем они непосредственно взаимодействуют, и объясняли, за что их ругают. Дети с речевыми нарушениями отвечали, что их хвалят родители, воспитатели, учителя, но большинство детей с нарушениями речи (60 %) затруднилось при ответе на вопрос «Кто тебя ругает? За что?».

В результат анализа ответов на вопрос «Кто тебе больше всех нравится в группе/классе?», были получены следующие результаты: испытуемые с нормотипичным развитием при ответе на данный вопрос называли одного или нескольких детей, с которыми дружат. Дети также способны указать причину своей симпатии к кому-либо из окружающих людей. 75 % респондентов с нарушениями речевой деятельности ответили на вопрос «Кто тебе больше всех нравится в группе/классе?», 25 % испытуемых не ответили на вопрос. 55 % респондентов не указали причину симпатии.

Анализ ответов на вопрос «Кто тебе меньше всех нравится в группе/классе?» показал, что все респонденты с нормотипичным развитием способны выделить человека, который им не нравится, и указать причину своей антипатии. Среди респондентов с речевыми нарушениями на вопрос «Кто тебе меньше всех нравится в группе/классе?» ответили 62,5 %, 37,5 % испытуемых не дали ответ на вопрос. Дети не смогли пояснить свои ответы даже при наличии наводящих вопросов. 57 % испытуемых не указали причину антипатии.

Дети с нормотипичным развитием осознают себя как доброго человека и выделяют свои характеристики как доброго человека (личностные качества, поведенческие особенности, поступки, успех в деятельности), определяют отношение других людей к себе, понимают значение таких понятий, как «добрый» и «злой», способны выделить собственные позитивные и негативные качества, выделяют среди окружающих людей

тех, кто вызывает у них симпатию и антипатию, и выделяют положительные и отрицательные качества других людей. Большинство детей с речевыми нарушениями осознают себя как «добрых людей» и способны выделить характеристики «доброго человека» (поведенческие особенности, поступки, успех в деятельности); определяют отношение окружающих людей к себе; понимают значение таких понятий, как «добрый» и «злой». Не все дети с нарушениями речевой деятельности способны выделить собственные позитивные и негативные качества. Дети с нарушениями речи выделяют среди окружающих тех, кто вызывает у них симпатию и антипатию, но затрудняются выделить их положительные и отрицательные качества.

3. Результаты методики «Эмоциональные лица» показали, как дети с нормотипичным развитием и речевыми нарушениями могут по изображению лиц, на которых показаны различные эмоциональные состояния, различать эти состояния, понимать, чем они вызваны.

Анализ понимания эмоционального состояния радости другого человека позволяет выделить следующие категории ответов испытуемых: «ей весело»; «хорошее настроение»; «гуляет в парке»; «не знаю» или нет ответа. Все нормотипичные дети выделили эмоцию радости. В данной группе 15 % испытуемых ответили, что эмоциональное состояние радости вызвано тем, что ребенку, изображенному на картинке, весело; 60 % указали на «хорошее настроение»; 25 % респондентов ответили, что эмоциональное состояние вызвано прогулкой в парке. Определено, что большинство детей с речевыми нарушениями (65 %) по изображению лица способны определить эмоцию радости. Были выделены следующие категории ответов респондентов: 35 % испытуемых указали, что ребенку на картинке «весело»; 12,5 % ответили, что причиной радости является «хорошее настроение»; 17,5 % испытуемых отметили, что эмоциональное состояние вызвано прогулкой в парке; 35 % респондентов не ответили на вопрос.

Анализируя понимание эмоционального состояния грусти другого человека, мы выделили следующие категории ответов: отсутствие значимых людей; «скука»; отсутствие вещей; нет ответа или «не знаю». Все дети с нормотипичным развитием выделили эмоцию грусти. В данной выборке 50 % испытуемых ответили, что эмоциональное состояние грусти вызвано отсутствием значимых людей; 22,5 % респондентов указали на «скуку»; 27,5 % респондентов ответили, что эмоциональное состояние вызвано отсутствием каких-либо вещей. Среди детей с речевыми нарушениями 70 % испытуемых по изображению лица определяют эмоцию грусти. В данной выборке 55 % испытуемых указали, что причиной грусти является отсутствие значимых людей; 7,5 % ответили, что состояние вызвано «скукой»; 7,5 % указали на отсутствие каких-либо вещей; 30 % затруднились дать ответ на вопрос.

Результаты анализа понимания эмоционального состояния «злости другого человека» позволяют выделить следующие варианты ответов детей: личностные качества, неприятие другими людьми, неприятие человеком других людей, «не знаю» или нет ответа. Все дети с нормотипичным развитием способны выделить эмоцию злости другого человека. В данной группе 37,5 % испытуемых ответили, что эмоциональное состояние злости обусловлено личностными качествами человека, 35 % указали на неприятие их другими людьми, 27,5 % респондентов отметили неприятие человеком других людей. Анализируя ответы детей с нарушениями речи, можно отметить, что большинство детей (65 %) по изображению лица способны определить эмоцию злости. Были выделены следующие категории ответов респондентов: 2,5 % респондентов указали на личностные качества, 22,5 % ответили, что причиной злости является неприятие их другими людьми, 40 % отметили, что причина злости неприятие человеком других людей; 35 % испытуемых не дали ответ на вопрос.

Анализ понимания эмоционального состояния страха другого человека позволил выделить следующие категории ответов: действия других людей; испугался «вида» чего-

то; посмотрел «страшный» фильм/мультфильм; нет ответа, «не знаю». Все дети с нормотипичным развитием выделили эмоцию страха. В данной выборке 22,5 % испытуемых ответили, что эмоциональное состояние страха вызвано действиями других людей; 47,5 % респондентов ответили, что человек испугался «вида» чего-то; 30 % ответили, что эмоциональное состояние вызвано просмотром «страшного» фильма либо мультфильма. Большинство детей с речевыми нарушениями (70 %) по изображению лица определяют эмоцию страха. В данной выборке 15 % испытуемых указали, что причиной «страха» являются действия других людей; 40 % респондентов испугались «вида» чего-то; у 15 % страх был вызван просмотром «страшного» фильма либо мультфильма; 30 % затруднились дать ответ на вопрос.

Анализ понимания эмоционального состояния «удивления» другого человека позволил выделить следующие категории ответов: «что-то новое, необычное, красивое»; действия других людей; собственные действия; нет ответа. Все дети с нормотипичным развитием способны выделить эмоцию удивления другого человека. В данной группе 47,5 % испытуемых ответили, что эмоциональное состояние удивления обусловлено появлением чего-то «нового, необычного, красивого»; 35 % детей указали на действия других людей; 17,5 % респондентов отметили собственные действия. Анализируя ответы детей с речевыми нарушениями, можно отметить, что большинство детей (70 %) по изображению лица способны определить эмоцию удивления. Были выделены следующие категории ответов респондентов: 30 % респондентов указали, что удивление вызвано появлением чего-то «нового, необычного, красивого»; 27,5 % ответили, что причиной удивления являются действия других людей; 12,5 % отметили собственные действия; 30 % испытуемых не дали ответ на вопрос.

Таким образом, практически все нормотипичные дети и большинство детей с нарушениями речи способны распознавать и понимать эмоции радости, злости, страха, грусти, удивления. Дети с нормотипичным развитием определяют ситуации, в которых эти эмоции могут возникнуть; в свою очередь, не все дети с речевыми нарушениями выделяют ситуации, в которых возникают данные эмоции.

4. Результаты, полученные с помощью карт социальной активности, показали, как дети дошкольного возраста проявляют себя в различных социальных ситуациях. В группе нормотипичных детей у 12,5 % испытуемых наблюдается низкий уровень активности, средний уровень активности был отмечен у 47,5 % испытуемых, высокий уровень активности выявлен у 40 % испытуемых. Анализ карт социальной активности детей с нарушениями речевой деятельности показал, что у данной категории детей низкий уровень социальной активности наблюдается у 17,5 % респондентов, средний уровень у 60 % испытуемых и высокий – у 22,5 % респондентов. Дети с нормотипичным развитием и дети с нарушениями речевой деятельности вступают во взаимодействие со взрослыми и сверстниками, принимают участие в играх, подвижны в деятельности, предполагающей активность; некоторые дети предлагают свою помощь окружающим, чаще всего пребывают в хорошем настроении, проявляют интерес к новому, охотно включаются в деятельность, если она им интересна, проявляют упорство, эмоциональны. Некоторые дети с нарушениями речевой деятельности отличаются тем, что стараются не принимать участия в подвижных и ролевых играх, избегают контактов со сверстниками и иногда со взрослыми; в играх эти дети неактивны, к новому проявляют слабый интерес, неэмоциональны, чаще проводят время в одиночестве или с избранным одним ребенком, отличаются излишней застенчивостью; некоторые дети склонны к агрессивному поведению.

Таким образом, большинство нормотипичных детей демонстрируют средний и высокий уровень социальной активности. Для детей с речевыми нарушениями характерны разные уровни социально активного поведения (низкий, средний, высокий); большинство детей с речевыми нарушениями демонстрируют средний уровень соци-

альной активности. Проанализировав особенности социальной активности детей с нормотипичным развитием и с нарушениями речи, можно отметить, что наблюдаются некоторые отличия в социальном поведении детей, однако значимых отличий, согласно статистическим данным, в поведении детей нет.

Заключение

Результаты исследования позволяют сделать вывод, что у детей с нарушениями речевой деятельности когнитивный компонент социальной компетентности развит недостаточно. В результате анализа понимания детьми социальных ситуаций, мотивов поведения, а также их прогноза действий в социальных ситуациях были получены следующие результаты: все дети с нормотипичным развитием способны правильно описать предлагаемую проблемную ситуацию, определить участников ситуации, конфликт, мотивы действий людей и прогноз исхода ситуации. Дети с нарушениями речевой деятельности определяют участников конфликтной ситуации, некоторые дети способны определить ситуацию как конфликтную, но испытывают сложности при определении мотивов действий людей и прогнозировании исхода предложенной ситуации.

Нормотипичные дети осознают свои индивидуальные особенности: определяют себя как «добрых людей» и выделяют свои характеристики как «доброго человека»; определяют отношение других людей к себе, понимают значение таких понятий, как «добрый» и «злой», способны выделить собственные позитивные и негативные качества; выделяют среди окружающих людей тех, кто вызывает у них симпатию и антипатию, и выделяют положительные и отрицательные качества других людей. Дети с нарушениями речевой деятельности, в свою очередь, осознают себя как «добрых людей» и выделяют свои характеристики как «доброго человека», определяют отношение окружающих людей к себе; понимают значение таких понятий, как «добрый» и «злой». Но не все дети с речевыми нарушениями способны выделить собственные позитивные и негативные качества. Среди окружающих дети с нарушениями речи выделяют тех, кто вызывает у них симпатию и антипатию, но затрудняются выделить их положительные и отрицательные качества.

У детей с нарушениями речевой деятельности эмоциональный компонент социальной компетентности развит недостаточно хорошо по сравнению с нормотипичными детьми. Практически все дети с нормотипичным развитием способны распознать и понимать чувства и эмоции других людей. Нормотипичные дети определяют ситуации, в которых эти эмоции могут возникнуть. Большинство детей с речевыми нарушениями способны описать собственные чувства и эмоции и определить ситуации, в которых эти эмоции могут возникнуть.

В поведенческом компоненте социальной компетентности у детей с нормотипичным развитием и у детей с нарушениями речевой деятельности значимых различий не обнаружено. В обеих группах дети демонстрируют различные уровни социальной активности.

Полученные данные позволяют сделать вывод, что у детей с нарушениями речевой деятельности по сравнению с детьми с нормотипичным развитием недостаточно развиты когнитивный и эмоциональный компоненты социальной компетентности. Таким образом, для полноценного функционирования в современном обществе у детей с нарушениями речевой деятельности необходимо развивать когнитивный и эмоциональный компоненты социальной компетентности.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Валитова, И. Е. Специальная психология : учеб. пособие / И. Е. Валитова. – Минск : Изд-во Гревцова, 2014. – 352 с.

2. Калинина, Н. В. Формирование социальной компетентности как механизм укрепления психического здоровья / Н. В. Калинина // Психол. наука и образование. – 2001. – № 4. – С. 16–21.
3. Коблянская, Е. В. Психологические аспекты социальной компетентности : автореф. дис. ... канд. психол. наук / Е. В. Коблянская. – СПб., 1997. – 40 с.
4. Полозова, О. В. Формирование социальной компетентности у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи в проектной деятельности : автореф. дис. ... канд. пед. наук / О. В. Полозова. – М., 2015. – 15 с.
5. Петровская, Л. А. Компетентность в общении: социально-психологический тренинг / Л. А. Петровская. – М. : Изд-во МГУ, 1982. – 216 с.
6. Емельянов, Ю. Н. Теория и практика совершенствования коммуникативной компетентности : автореф. дис. ... д-ра психол. наук / Ю. Н. Емельянов. – Л., 1991. – 36 с.
7. Аргайл, М. Психология межличностного поведения / М. Аргайл. – М., 2017. – 336 с.
8. Учурова, С. А. Развитие социальной компетентности подростков в учебной групповой работе / С. А. Учурова // Изв. Урал. гос. ун-та. – 2007. – № 50. – С. 47–51.
9. Трубайчук, Л. В. Социальная компетентность дошкольника / Л. В. Трубайчук // Актуальные проблемы дошкольного образования: теоретические и прикладные аспекты социализации и социального развития детей дошкольного возраста : материалы V Междунар. науч.-практ. конф. – Челябинск, 2007. – С. 300–307.
10. Борисова, О. Ф. Формирование социальной компетентности детей дошкольного возраста : автореф. дис. ... канд. пед. наук / О. Ф. Борисова. – Челябинск, 2009. – 25 с.
11. Антонова, Т. В. Социальная компетентность ребенка-дошкольника: показатели и методы выявления / Т. В. Антонова // Дет. сад от А до Я. – 2004. – № 5. – С. 54–69.
12. Шипицкая, С. С. Формирование социальной компетенции у дошкольников / С. С. Шипицкая // Психология и жизнь: традиции культурно-исторической психологии и современная психология детства : сб. науч. ст. / Белорус. гос. пед. ун-т им. М. Танка ; редкол.: Л. А. Пергаменщик [и др.]. – Минск, 2010. – С. 307–309.
13. Галакова, О. В. Развитие социальной компетентности младших школьников во внеурочной деятельности : автореф. дис. ... канд. пед. наук / О. В. Галакова. – М., 2013. – 23 с.
14. Диагностико-консультативная деятельность психолога образования : метод. пособие / под ред. М. М. Семаго. – М. : Айрис-пресс, 2004. – 288 с.
15. Непомнящая, Н. И. Психодиагностика личности. Теория и практика : учеб. пособие / Н. И. Непомнящая. – М. : ВЛАДОС, 2001. – 192 с.
16. Щетинина, А. М. Диагностика социального развития ребенка : учеб.-метод. пособие / А. М. Щетинина. – Великий Новгород : НовГУ им. Ярослава Мудрого, 2000. – 88 с.

Рукапіс паступіў у рэдакцыю 24.05.2019

Budzko K.Yu. Social Competence of Preschool Children with Speech Disorders

The article substantiates the relevance of studying the social competence of preschool children with speech disorders. The structure of social competence of preschool children is presented. The research findings of components of social competence of preschool children with speech disorders are shown.