



СЕРІЯ «Психологія»

УДК 159-156.588/37.126-39

[https://doi.org/10.52058/2786-5274-2022-5\(7\)-218-229](https://doi.org/10.52058/2786-5274-2022-5(7)-218-229)

Вовченко Ольга Анатоліївна, доктор психологічних наук, старший науковий співробітник відділу освіти дітей з порушеннями слуху, Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка Національної академії педагогічних наук України, 04060, м. Київ, вул. Берлінського, 9, тел.: (044) 468-14-81, <https://orcid.org/0000-0002-4399-0118>

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З КОХЛЕАРНИМИ ІМПЛАНТАМИ ТА ЇХ БАТЬКІВ

Анотація. У статті охарактеризовано актуальну проблему сучасної спеціальної психології – психолого-педагогічний супровід дітей з кохлеарними імплантами у молодшому шкільному віці. Автором здійснено аналіз теоретико-методичних підходів до проблеми реабілітації та адаптації дітей з порушеннями слуху у світ чуючих однолітків, проаналізовано стан психолого-педагогічного супроводу дітей з кохлеарними імплантами в Україні та визначено організаційні, дидактико-методичні, корекційно-реабілітаційні особливості такого супроводу, зокрема дітей відповідного віку. Досліджено історичний аспект розуміння проблеми, різновекторність підходів різних фахівців до проблеми реабілітації дітей з кохлеарними імплантами та психологічної допомоги не лише дитині, а й родині, яка виховує молодшого школяра з такою особливістю. Визначено основну мету публікації, а саме сформулювати та окреслити специфіку психологічного супроводу та психологічної допомоги дітям молодшого шкільного віку з кохлеарними імплантами. Підкреслено суттєві можливості для розвитку і реабілітації, адаптації дітей з кохлеарними імплантами у світ чуючих за допомогою інклюзивної освіти. Оскільки організація інклюзивного навчання для дітей з порушеннями слуху, зокрема, дітей з кохлеарними імплантами є найбільш прийнятним природнім соціальним середовищем розвитку. Крім того, описано специфіку психологічного супроводу дітей молодшого шкільного віку з кохлеарними імплантами в контексті форм і видів супроводу дитини та її найближчого оточення, розкрито особливості використання новітніх психологічних технологій в ході супроводу,



проаналізовано ефективність використання артотерапевтичних технологій у психокорекційній та психотерапевтичній роботі з дітьми означеної категорії. Автором визначено та описано умови забезпечення ефективності психологічного супроводу дитини молодшого шкільного віку з кохлеарним імплантом у навчальному процесі процес.

Ключові слова: молодший шкільний вік, кохлеарний імплант, інклюзивна освіта, освітнє середовище, психологічний супровід, психологічна технологія, артотерапевтичні методи.

Vovchenko Olga Anatoliyivna, Doctor of psychological sciences, Senior researcher of the department of education of children with hearing impairments of the Mykola Yarmachenko Institute of Special pedagogy and psychology of the National academy of pedagogical sciences of Ukraine, 04060, Kyiv, st. Berlinskogo, 9, tel .: (044) 468-14-81, <https://orcid.org/0000-0002-4399-0118>

PECULIARITIES OF PSYCHOLOGICAL ACCOMPANYING OF PRIMARY SCHOOL CHILDREN WITH COCHLEAR IMPLANTS AND THEIR PARENTS

Abstract. The article describes the current problem of modern special psychology - psychological and pedagogical support of children with cochlear implants in primary school age. The author analyzes theoretical and methodological approaches to the problem of rehabilitation and adaptation of hearing-impaired children to the world of hearing peers, analyzes the state of psychological and pedagogical support of children with cochlear implants in Ukraine and identifies organizational, didactic, correctional and rehabilitation features of such support, including children of the appropriate age. The historical aspect of understanding the problem, different approaches of different specialists to the problem of rehabilitation of children with cochlear implants and psychological assistance not only to the child but also to the family raising a primary school student with such a feature is studied. The main purpose of the publication is determined, namely to form and outline the specifics of psychological support and psychological assistance to children of primary school age with cochlear implants. Significant opportunities for development and rehabilitation, adaptation of children with cochlear implants to the world of hearing through inclusive education are emphasized. Because the organization of inclusive education for children with hearing impairments, in particular, children with cochlear implants is the most acceptable natural social environment for development. In addition, the specifics of psychological support of primary school children with cochlear implants in the context of forms and types of support of the child and his immediate environment, revealed the features of the latest psychological technologies in support, analyzed the effectiveness of art therapy in





psychocorrectional and psychotherapeutic work. The author identifies and describes the conditions for ensuring the effectiveness of psychological support of a child of primary school age with a cochlear implant in the educational process.

Key words: primary school age, cochlear implant, inclusive education, educational environment, psychological support, psychological technology, art therapy methods.

Постановка проблеми. За останні роки в Україні відбулися істотні зміни у питаннях демократизації і гуманізації освіти, яка дедалі більше орієнтується на створення необхідних умов, що забезпечують повноцінний розвиток особистості кожної дитини. На законодавчому рівні прийнято низку документів, які регламентують навчання дитини з особливими потребами спільно із однолітками без особливих потреб. Слід зазначити, що останнім часом можна спостерігати негативну тенденцію щодо погіршення не лише кількісних, а й якісних показників, зокрема загостренням проблем здоров'я, що спричиняє зростання чисельності дітей з особливими потребами. Лише за останні роки відчутно зросла захворюваність серед дітей, яка за різних обставин нерідко призводить до інвалідності. У структурі порушень розвитку дітей перші місця посідають хвороби нервової системи та органів чуття, психічні розлади, вроджені вади розвитку та мовлення.

Сучасна національна освітня парадигма вибудовується на засадах дитиноцентризму та гуманізації. Посилення уваги до індивідуального розвитку особистості, визнання гуманістичних засад освіти як найбільш відповідних принципам правової держави, є однією з передумов повноцінного залучення дітей з вадами психофізичного розвитку у систему суспільних відносин. Сучасні тенденції до реформування освіти висувають нагальну потребу в перегляді усталених наукових і методичних засад її реалізації. Пріоритетним напрямом забезпечення освітнього процесу виступає запровадження теоретико-методичних підходів, основним орієнтиром яких є особистість. А відтак, особливої актуальності набуває й вирішення проблеми розроблення технологій навчання та виховання, що зорієнтовані на учня, вихованця як суб'єкта психолого-педагогічного впливу. Особливого значення стратегії реформування набувають у контексті забезпечення розвитку, навчання та виховання дітей із порушеннями слуху, зокрема такої категорії дітей, що мають кохлеарні імпланти.

Варто відмітити, що в Україні вживається всіх необхідних заходів по-перше, для збереження набутого досвіду спеціальної освіти, по-друге, для збагачення сучасними технологіями корекційної роботи із дітьми з особливими потребами. Сучасна національна освітня парадигма вибудовується на засадах дитиноцентризму та гуманізації. Посилення уваги до індивідуального розвитку особистості, визнання гуманістичних засад освіти як найбільш відповідних принципам правової держави, є однією з



передумов повноцінного залучення дітей з вадами психофізичного розвитку у систему суспільних відносин. Винятково важливого значення при цьому набуває навчання дітей з порушеннями психофізичного розвитку в інтегрованому середовищі, зокрема і дітей з порушеннями слуху.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Зважаючи на те, що за останні десять років в Україні зростає кількість дітей, що мали порушення слуху і яким було проведено операції з кохлеарної імплантації, виникає низка нагальних питань у спеціальній педагогіці, які потребують вирішення. Йдеться про особливості навчання такої дитини, її адаптації до навчального процесу, інтеграція у колектив однолітків та ін. За статистичними даними Міністерства охорони здоров'я України, кількість дітей, що мають порушення слуху становить понад 300 тис. осіб, з них у 12 тис. осіб діагностовано глухоту. Проблема навчання, адаптації та соціалізації таких дітей досліджується в рамках сучасної спеціальної педагогіки. Так, в сурдопедагогіці йдуть постійні пошуки засобів корекційно-навчальної роботи, спрямованої на попередження і подолання негативних наслідків зниження слуху (Т. Візель, Л. Волкова, В. Жук, В. Засенко, Н. Засенко, І. Колесник, В. Лубовський, М. Ярмаченко та ін.), засоби розвитку слухового сприймання (В. Литвинова, О. Савчук, О. Федоренко та ін.), особливості психолого-педагогічного супроводу дітей, що мають порушення слуху та сімей дітей, що мають порушення слуху в умовах інклюзивного навчання (І. Багрова, Т. Власова, В. Засенко, А. Колупаєва, С. Литовченко, Л. Назарова, О. Таранченко та ін.).

Зарубіжні та вітчизняні вчені, які досліджували проблеми інтеграції та соціалізації осіб з порушеннями функції слуху у соціум (В. Бондар, В. Засенко, А. Колупаєва, І. Мамайчук, М. Малофєєв, В. Синьов, В. Тарасун, О. Хохліна, Л. Шипіцина, Н. Шматко та ін.) підкреслюють значущість психолого-педагогічного супроводу та вчасного надання корекційно-реабілітаційної допомоги таким дітям.

У спеціальній педагогічній та психологічній науці низку праць присвячено проблемам навчання, виховання та розвитку дітей з порушеннями психофізичного розвитку в умовах масової школи (М. Безруких, О. Гонєєв, С. Єфімова, Т. Ілляшенко, Г. Кумаріна, Н. Ліфінцева, В. Петрова, Н. Стадненко, Н. Ялпаєва та ін.); розробці поняття соціальної та педагогічної інтеграції, виділенню її форм, аналізу її переваг та недоліків, побудові різноманітних педагогічних моделей інтегрованого навчання дітей з різними типами дизонтогенезу (В. Бондар, В. Засенко, В. Жук, А. Колупаєва, І. Мамайчук, Т. Сак, Л. Шипіцина, Н. Шматко та ін.).

Разом з тим спеціальних досліджень щодо психологічного супроводу навчання дітей з кохлеарними імплантами в загальноосвітньому просторі майже не проводилися. Вищезазначене зумовило актуальність дослідження





означеної проблеми та вибір теми статті: «*Особливості психологічного супроводу дітей молодшого шкільного віку з кохлеарними імплантами*».

Мета статті: сформулювати та окреслити специфіку психологічного супроводу та психологічної допомоги дітям молодшого шкільного віку з кохлеарними імплантами.

Виклад основного матеріалу. Втрата слуху з народження або в ранньому віці впливає на перебіг психологічного розвитку дитини, може призводити до порушень у соціальній адаптації та загалом соціалізації дитини у навчально-виховний процес. Важливо зазначити, що порушення слуху впливає на формування таких важливих психічних процесів як увага, пам'ять мовлення, перешкоджаючи розвитку словесного мислення, порушує процеси пізнання довкілля.

Зазначимо, що розвиток слухового сприйняття у імплантованої дитини відбувається на принципово іншій основі, від так всім категоріям дітей (з вродженою чи набутою глухотою) потрібен тривалий період адаптації до нового «звукового життя», що зумовлює необхідність розроблення спеціального психолого-педагогічного супроводу таких дітей.

Проаналізувавши інформацію про особливості розвитку дітей прооперованих у різному віці, вчені одноставно наголошують, що основними критеріями ефективного психолого-педагогічного супроводу дітей з кохлеарними імплантами є: вік на момент імплантації; наявність та тривалість слухового досвіду (в тому числі – набутого за допомогою слухових апаратів); рівень мовленнєвого розвитку на момент операції; рівень розвитку пам'яті, уваги, емоційно-волевої сфери до імплантації; наявність супутніх психофізичних порушень розвитку чи психофізичного стану дитини; організація та планування процесу реабілітації; ставлення батьків до процесу реабілітації [5], [6].

Головною особливістю кохлеарної імплантації є відновлення сприйняття мовлення як засобу спілкування глухої дитини. Саме тому означити провідні організаційно-методичні умови, які необхідні для досягнення мети кохлеарної імплантації:

- якісна система кохлеарної імплантації, організація її технічного обслуговування, що забезпечує функціонування упродовж життя людини;
- належний супровід фахівців (хірурга, сурдолога, аудіолога, сурдопедагога, психолога), їх взаємодія на різних етапах кохлеарної імплантації (відбір, хірургічна операція, адаптація);
- організація системного довготривалого слухомовленнєвого супроводу дитини з кохлеарними імплантами відповідними сучасними методами, забезпечення перебування дитини у мовленнєвому середовищі;



- активна участь в адаптації членів сім'ї дитини, надання їм професійної підтримки;
- психологічна та соціальна підтримка дитини, що забезпечить успішну соціалізацію прооперованої дитини.

За результатами аналізу наукової літератури, визначено низку положень, що мають бути покладені в основу психолого-педагогічного супроводу осіб, що мають порушення слуху:

- розвиток слухового сприймання як пріоритетний напрям корекційної роботи, особливо на початковому етапі;
- використання слухового сприймання як опори для розвитку усного мовлення та мовної системи, зменшення використання зорових, тактильно-вібраційних відчуттів [1], [3];
- розвиток слухового сприймання та навчання мовлення переважно природним шляхом, у процесі спілкування з оточуючими дорослими, однолітками та на спеціальних заняттях;
- диференційований підхід до індивідуальної програми психолого-педагогічного супроводу та організації подальшої корекційної роботи, враховуючи вік втрати слуху та протезування системою кохлеарної імплантації [5].

Кохлеарна імплантація є перспективним напрямом адаптації дітей з важкими порушеннями слуху до світу чуючих. Кохлеарний імплант за своєю функцією повністю замінює зруйновані або втрачені волоскові клітини і безпосередньо стимулює слуховий нерв, що значно розширює можливості нечуючої дитини, допомагає краще використовувати свій слуховий потенціал для вербального спілкування в світі чуючих однолітків, створює умови для навчання у загальноосвітньому навчальному закладі. Кохлеарний імплант в свою чергу також дає можливість сприймати тихі та високочастотні звуки, які діти з глибокою втратою слуху з потужними слуховими апаратами нечують. Якщо дитина імплантована в ранньому віці, її слухова функція компенсована. І вона, при правильному психолого-педагогічному супроводі, здатна досягти високого рівня розвитку слухового сприймання та мовлення.

Аналіз літературних джерел засвідчує, що соціальна ситуація розвитку молодшого школяра з порушеннями слуху, зокрема дітей що мають кохлеарні імпланти, значною мірою залежить від: ставлення до дитини з боку соціального оточення; терміну створення спеціальних умов її навчання і виховання; типу закладу тощо. Дитина з кохлеарними імплантами, не охоплена корекційною освітою в шкільному віці, психологічним супроводом, що включає роботу низки фахівців (сурдопедагогів, асистентів вчителя, психолога, соціального працівника, батьків тощо) виявляється психологічно не готовою до навчання; у неї відзначається відставання в розвитку окремих пізнавальних функцій, не формується соціальна позиція школяра, не виникають передумови для оволодіння навчальними діями.





М. Безруких, І. Дубровіна, А. Прихожан, І. Фурманов зазначають, що неуспішність у навчанні, труднощі спілкування з однолітками, педагогами, ускладнення взаємин з батьками негативно позначаються на розвитку особистості школяра, спричинюють формування негативних особистісних новоутворень, зокрема: негативізму, високої агресивності, тривожності, неадекватної самооцінки, смислових бар'єрів тощо. Дитина перестає виступати суб'єктом власної діяльності, не виявляє пізнавальної активності, відмовляється докладати зусилля, долати щонайменші перешкоди. Педагогічні прийоми, до яких вдаються педагоги масової школи, щоб допомогти учню з кохлеарними імплантами, часто виявляються неефективними. Як наслідок, у вчителів формуються негативні установки щодо інтелектуальних та освітніх можливостей таких дітей [2], [4]. Негативні педагогічні установки транслуються батькам та іншим учням класу, що ще більше деформує соціальну ситуацію розвитку молодшого школяра з порушеннями слуху [4].

У такому контексті слід підкреслити суттєві можливості для розвитку і реабілітації та адаптації дітей з кохлеарними імплантами у світ чуючих, що надає інклюзивна освіта. Організація інклюзивного навчання для дітей з порушеннями слуху, зокрема, дітей з кохлеарними імплантами, є досить перспективним напрямом, адже спільне навчання стимулює до мовленнєвої активності, сприяє розширенню їх кругозору, поглибленню чуттєвої сфери, а отже забезпечує повноцінний розвиток особистості дитини, підготовку її до самостійного життя. На сучасному етапі розвитку освіти в Україні, різні аспекти реалізації інклюзивної форми навчання представлено у наукових працях В. Засенка, А. Колупаєвої, Е. Леонгард, М. Малофєєва та ін [4, С. 27], [1], [2], [3]. Інклюзивне навчання дітей з кохлеарними імплантами створює важливе для розвитку мовлення середовище, сприяє соціалізації дітей, і може розглядатися як умова успішної слухомовленнєвого відновлення.

Водночас, реалізація інклюзивного навчання дітей з кохлеарними імплантами вимагає певних зміни штатного розпису освітніх установ, підготовки відповідних фахівців, реорганізації роботи персоналу і вихователів, навчання стилю відповідного мовленнєвого спілкування з дітьми тощо. Такі зміни орієнтовані на створення необхідних умов для спонтанного розвитку слуху і мовлення у дітей з кохлеарними імплантами, а саме: можливості слухати різні немовленнєві і мовленнєві звуки; розвивати мовленнєві комунікаційні навички у різних ситуаціях – дорослий з дитиною, дитина з дитиною, дорослий з групою дітей; збирати позитивний досвід щодо розвитку навичок слухання, говоріння і спілкування; залучати до процесу реабілітації всіх людей, які піклуються про дитину [1, С. 211].

Практичний досвід свідчить, що важливою умовою ефективності психолого-педагогічного супроводу є злагоджена командна робота психологів, педагогічних, медичних працівників та батьків. Системний та



комплексний підхід, консультації різногалузевих спеціалістів необхідно для розкриття особистісних рис дитини та її потенційних навчальних можливостей [2, С. 134-137].

На початковому етапі інклюзивного (дошкільного та шкільного) навчання необхідно створити умови для формування у дитини таких навичок: сприймати звуки в різних акустичних умовах, розуміти звернене мовлення і точно оцінювати дії співрозмовника, вміти встановлювати дружні стосунки з однолітками, набувати власного досвіду спілкування і активно застосовувати його у процесі навчання.

На сучасному етапі також актуалізується питання навчально-консультативної допомоги батьків дітей з особливими потребами в умовах інклюзивного навчального закладу. Як свідчить аналіз педагогічної теорії та практики, залучення дітей з порушеннями психофізичного розвитку до масових навчальних закладів передбачає позитивний вплив на батьків, інших членів родини. Входження дитини в коло своїх однолітків сприяє поступовій зміні психічного стану батьків – послаблюється напруженість, покращується емоційний стан, підвищується ефективність навчально-виховної, корекційної роботи в умовах сім'ї. Активна, вмотивована, ціннісно зорієнтована і педагогічно керована участь батьків у навчально-виховному процесі сприяє зменшенню їх тривожності, мотивує та мобілізує сили на щоденну розвіткову роботу з дитиною [6].

Таким чином можна зробити висновок, що для дітей з порушеннями слуху, зокрема з кохлеарними імплантами спеціально організоване навчання має велике значення. Компенсація порушення слухового сприймання у процесі спеціального навчання і виховання дозволяє досягти високого загального рівня розвитку дитини, сформувати її мовлення, забезпечити набуття дитиною соціального досвіду та сформувати розвиток психологічно зрілої особистості.

Ю. Писаренко зазначає, що деформація соціальної ситуації розвитку дитини з кохлеарним імплантом проявляється в підвищеній соціальній залежності та призводить до переживання суб'єктивної невдоволеності, порушення усвідомлення власної ідентичності, нестійкості саморегуляції, лабільності емоцій, недостатності самопізнання, комплексу неповноцінності, зниження толерантності щодо фрустрації, хронічного накопичення стресових ситуацій [3].

Психологічна допомога та супровід фахівців, що працюють з дитиною, що має кохлеарний імплант, самого школяра та його батьків необхідно концентрувати на створенні для школяра розвиваючого звукового предметного середовища та моделювання спеціальних ситуацій, в яких у дитини виникне потреба в спілкуванні за допомогою мовлення. Створення таких ситуацій для спілкування дітей з дорослими та між собою повинно здійснюватися повсякденно у побутовій діяльності, під час ігор, прогулянок,





під час спеціально організованих занять. Організація психологічного супроводу дітей молодшого шкільного віку з кохлеарними імплантами значною мірою залежать від: віку, коли була зроблена операція з кохлеарної імплантації; наявності (та ступеню важкості) супутніх порушень психофізичного розвитку дитини; вмотивованості та підтримки батьків (темпу та інтенсивності занять з розвитку слуху та мовлення, логічного мислення дитини, рівня, якого досягла дитина перед тим, як іти до школи та ін).

На сучасному етапі розвитку психології існує широкий спектр психологічних технологій із надання психологічної допомоги, формування психологічного супроводу, корекції та розвитку особистості школяра. Так, представники мультимодального підходу В. Алімова, Г. Демченко, У. Німан та інші зазначали, що для ефективної роботи з дітьми, що мають порушення слуху доречно використовувати широкий спектр психокорекційних і терапевтичних технологій, їх «... інтеграцію та комбінування один з одним з метою більш повного та якісного впливу на формування особистості» [3], [6]. Відтак, у психокорекційній і психотерапевтичній роботі з молодшими школярами, що мають кохлеарні імпланти значну роль відіграє комбінація технік таких інноваційно-корекційних технологій, як артотерапія, тілесно-рухова та ігрова терапія.

Український дослідник А. Старовойтов як представник мультимедійного підходу зазначав, що успішність підбору технологій психологічного впливу залежить від емоційного включення суб'єкта впливу. Емоційне включення визначає ефективність методики. Так, вчений виділив ряд характеристик, «наявність яких забезпечує той чи інший ступінь емоційного включення дитини в психотерапевтичну чи психокорекційну діяльність» [2]. Отже, чим більшу кількість параметрів представлено в певній вправі, тим більшою мірою вона сприятиме формуванню того чи іншого функціонального стану. До цих характеристик належать: ритм і темп вправи (музика, вислови-цитати, танець, пластико-драматичні дії); зміст (текст, казка, малюнок, фотографія, колаж); форма (малюнок, скульптура, колаж, пластиково-рухова композиція); складність використання та доцільність для віку школяра [2], [1], [3]. Наявність усіх перелічених характеристик в одній вправі чи методиці сприяє результативності й «екологічності» використання її психологом у роботі з дитиною.

Серед основних напрямів психокорекційної та психотерапевтичної роботи в ході психологічного супроводу необхідно використовувати мультисистемний підхід, зокрема такі інноваційні технології: артотерапевтичні (ізотерапія, акватипія, малюнки маслом, глинотерапія (пластилінова терапія), тістоластика, робота з фольгою, пісочна терапія (робота з манкою), казкотерапія в поєднанні з лялькотерапією, кінотерапія, фототерапія, музична терапія, робота з метафористичними картками, драмотерапія); тілесно-рухові (ТРТ, танець, рух); ігрові.



Артотерапевтичні технології мають низку переваг у роботі з молодшими школярами зазначеної категорії. По-перше, вони можуть бути використані як превентивні (розвиваючі), діагностичні та корекційно-терапевтичні методики. По-друге, особливо важлива уніфікованість напрямків артотерапії саме для роботи з дітьми з порушеннями слуху.

Варто наголосити, що основними принципами здійснення та реалізації психологічного супроводу молодших школярів з кохлеарними імплантами мають бути:

- комунікація у формі безумовного прийняття (дружні рівноправні взаємини з школярем, прийняття його таким, яким він є. Дитина – господар становища, він визначає сюжет, тему занять з психологом, на його боці ініціатива вибору та прийняття рішень);
- недирективність в управлінні корекційним процесом: відмова психолога від спроб прискорити чи вповільнити процес; мінімальність числа обмежень і лімітів, що вводяться психологом у спілкування (нами вводились лише ті обмеження, що пов'язані з реальним життям);
- встановлення концентрації та зосередженості корекційного процесу на емоціях і переживаннях дитини з метою досягнення відкритого вербального вираження школярем своїх емоційних станів. Діалогічне спілкування дитини з психологом через прийняття, відображення та вербалізація емоцій.

Крім основної психологічної роботи з дитиною, необхідно розробляти та впроваджувати супроводжувальний консультативний супровід для педагогів і батьків, який використовуватиметься з метою комплексного впливу на формування особистості молодшого школяра, шляхом сприяння гармонізації впливу зовнішнього соціального середовища розвитку дитини засобами групової та індивідуальної просвітницької роботи з найближчим оточенням школяра, батьками та педагогами.

Означений психологічний вид супроводу батьків і педагогів має бути зосереджено на розв'язанні таких завдань:

- 1) ознайомлення дорослих із віковими, психофізичними та індивідуальними особливостями школярів, що мають кохлеарні імпланти та порушення слуху;
- 2) ознайомлення зі способами взаємодії з зазначеною категорією школярів;
- 3) сприяння формуванню позитивного ставлення дорослого до школяра, що ґрунтується на безумовному прийнятті;
- 4) формування адекватного ставлення дорослих до порушення емоційно-вольової та поведінкової сфери у школярів;
- 5) сприяння усвідомленню дорослими власної ролі в формуванні поведінки та загалом особистості дитини.





Висновки. Підсумовуючи, зазначимо, що виявлено психолого-педагогічні умови ефективної побудови психологічного супроводу школярів з кохлеарними імплантами, що передбачала реалізацію за двома напрямками – основним і додатковим. Основний напрям передбачав безпосередній вплив на особистість школяра, що має кохлеарний імплант, додатковий – опосередкований, тобто через вплив на його найближче оточення: батьків і педагогів, психологів. Зміст супроводу має реалізовуватися засобами інтеграції індивідуальних і групових форм у поєднанні з елементами тренінгової роботи, ігрової, розвивальної, психокорекційної, психотерапевтичної (інтеграція сучасних інноваційних методик артотерапевтичного та когнітивного підходів: піскова, ігрова, музична, кіно- та фототерапія, робота з метафористичними картами, тілесно-рухова терапія тощо) та просвітницької діяльності. Основу супроводу складає психологічна технологія розвивального, психокорекційного та психотерапевтичного впливу на формування особистості школяра з кохлеарним імплантом. До системи супроводу увійшов також напрям супроводу та консультування педагогів і батьків. Змістово цей елемент реалізовується через: індивідуальне консультування педагогів, класних керівників, соціальних працівників; просвітницькій діяльності з пропагування сучасних інноваційних технологій у роботі із зазначеною категорією молодших школярів; індивідуальній та груповій роботі з батьками щодо підвищення їхньої компетентності у вихованні дітей молодшого шкільного віку.

Література:

1. Матвєєва М., Миронова С. Спеціальна психологія. Кам'янець-Подільський: Інформ.-видавн. відділ КПДПУ, 2011. 140 с.
2. Мороз Б. Сучасні технології реабілітації і навчання дітей з вадами слуху та мовлення. Київ: Видавництво "A&P", 2013. 130 с.
3. Писаренко Ю. Реабілітація дітей з кохлеарними імплантами. Київ: Форум, 2018. 164 с.
4. Gisela Sz. Einflüsse auf den Spracherwerb bei Kindern mit Cochlea Implantat: Implantationsalter, soziale Faktoren und die Sprache der Eltern. *Hörgeschädigte Kinder. – erwachsene Hörgeschädigte*. 2020. № 17. (1). P 8-36,
5. Hoth S., Müller-Deile J. Audiologische Rehabilitation von CI-Trägern. Berlin Werde Deutsch, 2019. S. 448
6. Vischer M. Sprachentwicklung von Kindern nach Cochlea-Implantation. Nurnberg: Welle, 2021. 367 p.

References:

1. Matvieieva, M., Myronova, S. (2011). Spetsialna psykhologhiia [Special psychology]. Kam`ianets-Podilskyi: Inform.-vydavn. viddil KPDPY [in Ukrainian].
2. Moroz, B. (2013). Suchasni tekhnolohii rehabilitatsii i navchannia ditei z vadamy slukhu ta movlennia [Modern technologies of rehabilitation and education of children with hearing and speech impairments]. Kyiv: Vydavnytstvo "A&R"[in Ukrainian]
3. Pysarenko, Yu. (2018). Reabilitatsiia ditei z kokhlearnymy implantamy. Kyiv: Forum [in Ukrainian].



4. Gisela, Sz. (2020). Einflüsse auf den Spracherwerb bei Kindern mit Cochlea Implantat: Implantationsalter, soziale Faktoren und die Sprache der Eltern. *Hörgeschädigte Kinder. – erwachsene Hörgeschädigte*. № 17. (1). P 8-36,
5. Hoth, S., Müller-Deile, J. (2019). Audiologische Rehabilitation von CI-Trägern. Berlin Werde Deutsch.
6. Vischer, M. (2021) Sprachentwicklung von Kindern nach Cochlea-Implantation. 367 p.