

всебічного осмислення жестової мови, до пошуку точніших і виразніших жестових одиниць.

Список літературних джерел:

1. Біланова О. (2020) Вчитель жестової мови в освітньому процесі спеціального закладу для учнів з порушеннями слуху. Збірник наукових праць ЛОГОС, 18-21.
2. Коломєць А.О., Луценко Л.М. (2020) Деякі аспекти здійснення комплексної реабілітації осіб з порушеннями слуху в умовах спеціального закладу освіти. Збірник наукових праць ЛОГОС, 24-28.
3. Кульбіда С.В. (2010) Науково-методичні засади використання жестової мови у навчанні нечуючих: монографія. Київ Поліпром ISBN 978-966-8384-05-9.
4. Кульбіда С.В. (2020). Освітній дискурс білінгвального навчання в спеціальних закладах для осіб з порушеннями слуху. Збірник наукових праць ЛОГОС, 71-72.

Колбасова Х. В.,
аспірантка ІСПП імені Миколи Ярмаченка
НАПН України
м. Київ, Україна

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОДІАГНОСТИКИ КОГНІТИВНОЇ СФЕРИ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З КОХЛЕАРНИМИ ІМПЛАНТАМИ

Своєчасна діагностика психологічних особливостей розвитку дітей старшого дошкільного віку з кохлеарними імплантами (КІ) є не лише виключно актуальним науково-теоретичним питанням, а, швидше, практично нагальним аспектом у роботі з дітьми означеної нозології. Оскільки для

правильної взаємодії з дитиною психолог та освітянин потребує детальних, ретельних та повних знань про особливості когнітивної, поведінкової, емоційної, регуляційної сфер дитини. Для цього необхідно володіти спеціальними інструментами оцінки сфер особистості, серед яких можна означити наведені далі практичні психодіагностичні методики. Відмітимо, що відбір методик проводиться за критеріями валідності, надійності, наявності відповідних вікових норм й інших психометричних показників.

Для проведення психологічної діагностики потрібна окрема кімната (яскраві, незвичайні предмети чи привабливі іграшки небажані, оскільки можуть відволікати увагу дитини від запропонованих завдань, якщо, звичайно, це не передбачає певна методика). У разі швидкої втоми можна зробити перерву та поговорити з дитиною, дати їй можливість встати, походити, пограти з нею в м'яч та зробити кілька фізичних вправ. Загалом обстеження може тривати від 30 до 60 хвилин, залежно, як зазначалось вище, від вікового критерію [4]. У науковій літературі визначені правила які мають бути враховані при проведенні психологічної діагностики, яких має дотримуватися кожен фахівець [1; 3; 5].

Під час психодіагностики когнітивної сфери дітей з КІ бажано використовувати системний підхід, який передбачає дослідження усіх структур особистості, не лише порушення слуху. Важливо враховувати особливості емоційного стану. Встановлювати доброзичливий контакт та взаєморозуміння між дитиною та психологом, оскільки це є необхідною умовою для отримання достовірних результатів. Шляхи встановлення контакту можуть бути досить різними залежно від індивідуальних особливостей дитини з КІ, віку, місця проведення обстеження. Насамперед, необхідно дитині надати самостійно зорієнтуватися в ситуації та адаптуватися до нового оточення, потім запропонувати цікаву іграшку, спробувати організувати спільну гру та поступово підвести дитину до виконання інструкцій. Комплекс тестових завдань не слід робити надто довгим, який потребує великої кількості часу. Оптимальним для дітей

дошкільного віку вважається час виконання тестових завдань, що знаходяться в межах від однієї до десяти хвилин [4].

Психодіагностика дітей старшого дошкільного віку з КІ передбачає, передусім, комплексне вивчення структури особистості, її адаптаційних здібностей, психофізіологічного стану, емоційно-вольової сфери, специфіки міжособистісної взаємодії, рівня саморегуляції тощо. Під час проведення психодіагностики саме когнітивної сфери дітей з КІ необхідно враховувати такі чинники, як розвиток спілкування (наприклад, вокалізацій, міміки, природних жестів, поглядів, рухів тіла). Для отримання означених та інших даних використовується низка методів.

За особливостями стимульного матеріалу методи можуть поділятися на вербальні й невербальні. Під час виконання вербальних тестів старші дошкільники з КІ оперують словами: запам'ятовують слова, мають скласти слова з набору літер, вигадати якомога більше слів, обрати правильну відповідь з декількох варіантів слів тощо. Труднощі, які можуть виникнути під час проведення вербальних тестів є їх висока потреба виконання в формі усного мовлення. Під час виконання невербальних тестів старші дошкільники з КІ працюють з наочним матеріалом: картинками, предметами, іграшками, пазлами тощо. Невербальні субтести широко використовуються при психодіагностиці когнітивної сфери, а саме: наочно-образного та просторового мислення, концентрації та стійкості уваги, сприйняття, пам'яті, уяви, невербального інтелекту та ін. Невербальні тести не залежать від високого рівня розвитку мовлення, тому часто використовуються під час психодіагностики дітей з КІ.

Використання ліцензованого психодіагностичного інструментарію є пріоритетом у практичній діяльності психолога, який дбає про надійність та валідність отриманих результатів. Проте, проведення психодіагностики дітей старшого дошкільного віку з КІ, потребує адаптованих/стандартизованих методик, які дадуть змогу проводити обстеження дітей з врахуванням слухової депривації. Адаптація передбачає подачу матеріалу методики у

формі, доступній для дітей з КІ, без зміни змісту чи концептуальної складності діагностичного завдання [1; 2; 3; 5].

Сучасна спеціальна психологія користується вітчизняними та зарубіжними добре перевіреними та валідними методиками діагностики (адаптованими та стандартизованими), які можна використовувати у психодіагностиці когнітивної сфери (сприйняття, мислення, пам'ять, увага, уява) дітей старшого дошкільного віку з КІ, а саме: тест невербального інтелекту і когнітивних здібностей Leite-3 (дозволяє оцінити невербальний інтелект і функціонування нейропсихологічних процесів, що лежать в його основі); шкала тестів інтелектуального розвитку А. Біне – Т. Сімона (адаптація Л. Термена, визначення загального показника інтелектуального розвитку дитини); методика визначення типологічних особливостей сприймання (автор Л. Венгер); методика визначення цілісності сприймання; методика дослідження сприймання часу; методика «Що тут зайве?»; методика «Визначення спільних рис» (невербальний тест); методика «Визначення спільних рис» (вербальний тест); методика «Схематизація. Дорога до будиночків» (Р. Бардіна); методика «Дошки Сегена»; стандартні/кольорові прогресивні матриці Дж. Равена (невербальна складова); методика «Класифікація та узагальнення предметів» (З. Деньєша); методика «Встановлення послідовності подій»; методика «Кубики Кооса»; методика «Складні фігури» (Д. Векслер); методика «10 слів» О. Лурія; методика «Запам'ятовування цифр»; методика «Оперативна пам'ять» (О. Лурія); методика запам'ятовування 12 слів та 9 геометричних фігур, методика для визначення домінуючого типу пам'яті, методика «Лабіринт»; методика «Знайди й викресли» (адаптований варіант методики Б. Бурдона «Коректурна проба»); методика «Коректурні спроби» (автори Б. Бурдо, В. Анфімов); методика «Таблиці Шульте»; методика «Червоно-чорні таблиці» (автор Ф. Горбов); визначення індивідуальних відмінностей відтворюючої уяви; методика дослідження основних властивостей уяви; методика дослідження основних властивостей уяви; методика дослідження

продуктивності уяви; методика дослідження основних властивостей уяви учня (складності, гнучкості, оригінальності) [1; 2; 3; 5].

Таким чином, проведення психодіагностики когнітивної сфери дітей старшого дошкільного віку з КІ вимагає адаптованих та стандартизованих методик. Адаптація стимульного матеріалу під час психологічної діагностики дітей з КІ зумовлена необхідністю його чіткого і точного сприйняття дітьми і потребує від психолога знання стану основних слухових функцій, мовлення дитини з порушеннями слуху. Під час обстеження можуть бути використані стандартизовані діагностичні методики для визначення рівня когнітивної сфери дітей старшого дошкільного віку з КІ, однак це можливо лише за наявності умов, що дають змогу старшим дошкільникам вирішувати ці завдання, а саме, за умов адаптації матеріалу відповідно до слухових можливостей дітей з КІ.

Список літературних джерел:

1. Горленко В., Острова В., Сосновенко Н. Застосування діагностичних мінімумів в діяльності працівників психологічної служби. Київ: УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2018. 106 с.

2. Грінцова О., Терещенко Л. Дитяча психодіагностика: навчально-методичний посібник. Вінниця: Нілан-ЛТД, 2015. 227 с.

3. Карсканова С. Психодіагностика (частина 2). Миколаїв: Іліон, 2021. 177 с.

4. Наказ МОН України від 20.05.2001 року № 330 «Про затвердження Положення про експертизу психологічного і соціологічного інструментарію, що застосовується в навчальних закладах Міністерства освіти і науки України»

URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0330290-01#Text>

5. Павелків Р. Психодіагностичний інструментарій в умовах дошкільного закладу. Київ. «Центр учбової літератури», 2017. 296 с.