

SECTION 8. SPECIAL PSYCHOLOGY

8.1 Особливості застосування опитувальників в осіб з порушеннями слуху

Втрата слуху, особливо значна, впливає на психічне функціонування особистості. Саме значні порушення слуху обмежують комунікативні можливості особи, призводить до різного роду непорозумінь з оточуючими, а також обмежують репертуар соціальних ролей такої особи. Це часто призводить до проблем соціалізації осіб з порушеннями слуху, спричиняє їх дезадаптацію вторинного характеру. Наявність комунікативних бар'єрів в осіб при значній втраті слуху впливає на проходження ними опитувальників і містять певні особливості в організації та проведенні тестування.

Саме наявність певних особливостей проведення опитувань і проходження цих опитувальників особами із порушеннями слуху зумовили висвітлення цієї проблематики у даній статті.

Проблема застосування опитувальників до осіб з порушеннями слуху є актуальною не тільки для нашої держави. Рекомендації для проведення тестування осіб з порушеннями слуху, як правило, розробляються на рівні національних та регіональних психологічних асоціацій, наприклад, The British Psychological Society. Hearing loss, deafness and psychometric testing; Guidelines for Psychological Testing of Deaf and Hard-of-Hearing Students та інші. Значну цінність для дослідників представляють роботи і рекомендації Галаудетського університету(штат Вашингтон, США) для глухих.

У даній статті будуть викладені основні особливості застосування опитувальників для осіб з порушеннями слуху.

В якому форматі краще застосувати опитувальники для осіб зі слуховою депривацією: в паперовому вигляді, чи он-лайн?

Ряд вчених (Thorén, E. S., Andersson, G., & Lunner, T.) провели спеціальне дослідження з цього питання, в якому взяли участь 65 дорослих осіб з порушеннями слуху, що носять слухові апарати. Учасників було поділено на дві

групи: перша заповнила 4 запропоновані методики он-лайн, друга заповнювала ці ж методики у паперовому вигляді. Через 3 тижні групи заповнили опитувальники навпаки. Істотних відмінностей формату проходження опитувальників не було виявлено у трьох з чотирьох анкет. Інше дослідження стверджує, що при онлайн-опитуванні особи з порушеннями слуху дають більш повні відповіді, у порівнянні з паперовим варіантом опитувальника. Крім того, цей спосіб більш екологічний, більш дешевий і легший в обробці даних [173]. Ми у своєму майбутньому дослідженні будемо використовувати онлайн-опитувальники і паперовий варіант, насамперед, для тих осіб, які не користуються електронною поштою у повсякденному житті.

Що стосується кількості осіб у групах, що беруть участь в опитуванні. Для отримання більш достовірних результатів краще, щоб групи були невеликими (10-17) осіб одночасно для приділення уваги кожному респонденту та надання роз'яснень перекладача при роботі з глухою вибіркою.

При проведенні дослідження краще розділяти окремо групи респондентів, що спілкуються жестовою мовою і тих, хто спілкується усно. Оскільки рекомендується надавати пояснення інструкцій тією мовою, якою спілкуються учасники дослідження, щоб уникнути неправильного розуміння ними завдань [174].

Важливим при проведенні дослідження є також вибір приміщення, в якому буде проходити тестування. Воно повинно бути гарно освітлене й мінімізовані побічні шуми й вібрації [174].

У разі, якщо дослідження проводиться особою, що не володіє жестовою мовою, обов'язковим є залучення професійного перекладача жестової мови, який має практичний досвід роботи з особами з порушеннями слуху. Бажано, щоб ця людина працювала перекладачем саме з цією групою досліджуваних (куратори-перекладачі в студентських групах, перекладачі на підприємствах УТОГ), яких добре знають і яким довіряють досліджувані. Це допоможе зняти зайву ситуативну тривожність досліджуваних.

Психолог повинен розуміти, що необхідно підтримувати зоровий контакт з респондентом з порушеннями слуху і звертатися безпосередньо до учасника дослідження, а не до перекладача.

У статті «Neuropsychological assessment of persons with physical disability, visual impairment or blindness, and hearing impairment or deafness» наводиться таблиця, яка надає роз'яснення щодо обрання предмету дослідження осіб із слуховою депривацією, дає перелік методик, що можуть бути застосовані при вивченні тих чи інших психологічних проблем, а також наводить застереження та обмеження при їх застосуванні [174]. Наведений в цій статті перелік методик не є вичерпним. Всі викладені в статті зауваження є слушними і неабияк стануть в нагоді при проведенні опитування осіб з порушеннями слуху. Автори пропонують здійснювати вимірювання різних проявів психічного функціонування за допомогою наступних методик:

1. **Оцінка інтелекту** здійснюється за допомогою таких методик:

- Wechsler Adult Intelligence Scale (WAIS-III) (Шкала оцінки інтелекту у дорослих Векслера- III);
- Comprehensive Test of Nonverbal Intelligence (CTONI) (Комплексний тест на невербальний інтелект);
- Woodcock Johnson III (WJ-III);
- Universal Nonverbal Intelligence Test (UNIT) (Універсальний тест на визначення невербального інтелекту).

Автори статті застерігають, що використання тестів інтелекту здійснюється із залученням кваліфікованих клініцистів.

2. **Оцінка виконавчого функціонування** (тобто набору розумових навичок, які включають дослідження робочої пам'яті, гнучкості мислення та самоконтролю).

- Delis-Kaplan Executive Function System (D-KEFS) (Оцінка системи виконавчого функціонування Деліс-Каплан). Цей тест рекомендується виконувати в індивідуальному порядку, оскільки частина субтестів не є належними для осіб з порушеннями слуху;

- Ruff Figural Fluency (Тест Рафа на визначення плавності мислення). RFFT було розроблено для надання клінічної інформації щодо невербальної здатності до плавного та дивергентного мислення, здатності змінювати когнітивний набір, стратегій планування та здібності досліджуваного координувати цей процес.

- Five Digit Test (FDT). Даний тест призначений для швидкого вимірювання швидкості розумової обробки та здатність направляти й переключати контроль своєї уваги.

- Wisconsin Card Sorting Test (WCST) (Тест сортування карток Вісконсіна). Цей тест на гнучкість мислення, функціонування оперативної пам'яті та абстракції для осіб віком від 6, 5 років до 89 років.

- Color Trails. Вимірює постійну увагу та послідовність. Час виконання: 3-8 хвилин.

3. Вивчення оперативної пам'яті автори пропонують вимірювати за допомогою методики оцінки інтелекту Векслера (WAIS-III).

4. Дослідження пам'яті. Пропонують вимірювати за допомогою Woodcock Johnson III (WJ-III), зокрема частини тесту, що вивчає зорово-слухове засвоєння. На думку авторів слід оцінювати як абстрактну, так і конкретну зорову пам'ять.

5. Вивчення уваги в осіб з порушеннями слуху. Автори статті пропонують вивчати увагу за допомогою TOVA - Test of Variables of Attention (Тест виміру уваги). Комп'ютеризований тест для об'єктивного виміру уваги та гальмівного контролю. Застосовується для респондентів віком від 4 до 80+.

- увага також може вивчатися за допомогою іншого тесту: Continuous Performance Test (CPT- II). (Безперервний тест продуктивності - II). Розробники цього тесту констатують, що він вимірює різні сфери уваги, наприклад, стійкість уваги, неухважність, імпульсивність і пильність.

6. Вивчення візуально-просторової сфери в осіб із слуховою депривацією. Пропонується вимірювати за допомогою такого тесту, як Rey Complex Figure and Recognition Trial (RCFT). (Тест на розпізнавання комплексної фігури Рея). Вказаний тест призначений для вимірювання пам'яті та оцінює здатність респондента використовувати підказки для отримання

інформації, що дає можливість фахівцям, перш за все, лікарям збирати інформацію про основні аспекти нейропсихологічного функціонування.

7. Вивчення особистісно-емоційної сфери осіб із втратою слуху. Автори статті перераховують найбільш доцільні для вивчення та аналізу цієї сфери проєктивні методики. Пропонуються такі методики:

- тест Г. Роршаха (The **Rorschach test**);
- Тест тематичної апперцепції Г.Мюппея (ТАТ - Thematic Apperception Test);

Автори роз'яснюють, що в разі проведення дослідження респондентів, які користуються жестовою мовою, доцільно вести відеозапис з метою більш повного й ґрунтовного аналізу отриманих результатів [174].

Автори статті роз'яснюють, які завдання не є бажаними при проведенні досліджень. Це, насамперед, ті, що мають пропуски слів, або із завданнями про доповнення поданих речень, оскільки є неузгодженість жестової мови й складних граматичних конструкцій усної мови [174].

Більшість авторів, які вивчають психологію осіб з порушеннями, зазначають, що є невиправданим використання фразеологізмів й багатозначних слів.

Підбір тестів проводиться також з врахуванням віку респондентів, рівня освіти, ступеня соціалізації у суспільстві та часу втрати слуху, своєчасності слухопротезування та корекційно-розвиткової роботи з особами з порушеннями слуху та ін.

Відстежується загальносвітова тенденція використовувати обмежену кількість методик (2-3 методики) за один сеанс дослідження, враховуючи швидку втомлюваність респондентів з порушеннями слуху.

При проведенні тестування потрібно розуміти, що для виконання завдань особам з порушеннями слуху потрібно більше часу, ніж при тестуванні осіб з типовим розвитком, оскільки згідно дослідження, здійсненого Галаудетським дослідним інститутом (2005), навички читання в осіб з порушеннями слуху нижчі, у порівнянні з вибіркою з нормальним слухом. «Середній еквівалент рівня

розуміння прочитаного для 18-річних... становить 4,5 для учнів із серйозною втратою слуху та 3,8 для учнів із глибокою втратою» [175].

Особи з порушеннями слуху краще виконують завдання, що потребують активізації зорової домінанти [174].

Заслуговують на увагу американські рекомендації при проведенні тестування зі студентською молоддю з втратою слуху. На думку американських авторів, необхідно обов'язково:

- пояснити респондентам мету проведення тестування у довгостроковій перспективі;
- пояснити процедуру проходження тестування;
- забезпечити зворотній зв'язок в процесі тестування [176].

Також психологу потрібно зважати на розвиток і ступінь засвоєння мови й пам'ятати, що глухота, в першу чергу, впливає на порушення комунікації.

При проведенні тестування слід враховувати у респондентів:

- рівень слухової, або рецептивної, і розмовної (експресивної) комунікації;
- стихійне навчіння;
- розвиток словникового запасу;
- навички писемного мовлення (розвиток граматики);
- рівень розумових здібностей;
- «Я-концепцію», «Я-інші», «Я- світ»;
- розвиток навичок налагодження відносин з іншими людьми, емпатію, розвиток соціальних навичок, прийняття перспективи [176].

Респондентів із втратою слуху рекомендується поділити на декілька підгруп під час проведення тестування, зокрема:

- учасники дослідження, які втратили слух у домовленнєвий період і єдиний спосіб спілкування реалізується через жестову мову;
- досліджувані, які втратили слух в ранньому дитинстві, але завчасно проведено корекційно-розвиткові заходи. Ефективність таких заходів впливає на якість опанування дітьми з порушеннями слуху усною мовою. Спосіб спілкування здійснюється через словесну мову такими респондентами.

- респонденти з виявленою втратою слуху, що живуть у домашньому середовищі, де мова у сім'ї відрізняється від мови в шкільному середовищі [176].

Також психолог повинен врахувати аспекти втрати слуху осіб перед проведенням тесту, зокрема:

- тип втрати слуху (кондуктивний, сенсоневральний, змішаний);
- ступінь втрати слуху (легкий, середній, значний, глибокий);
- вік ідентифікації;
- етіологія й сімейний анамнез втрати слуху;
- своєчасність й ефективність слухопротезування;
- розвиток слухомовленнєвих навичок (наявність залишкового слуху);
- спосіб спілкування (усне мовлення, жестова мова, обидва);
- наявність додаткових порушень здоров'я;
- мова спілкування вдома;
- розвиток зорової домінанти [176].

Основним обмеженням для глухих або слабочуючих є не тільки наявність труднощів, пов'язаних зі слухом, а також труднощі з розумінням соціального контексту. Вкрай важливо, щоб психолог переконався, що особа з порушеннями слуху зрозуміла інструкції й особливості заповнення завдань в опитувальниках.

Американські автори слушно зауважують, що формулювання тверджень в опитувальниках, може бути складним для розуміння особами із втратою слуху, оскільки відрізняються від щоденної звичної мови. При роз'ясненні потрібно розбивати складні речення на прості, використовувати найбільш вживані синоніми складних для розуміння понять [176].

Відповідно до рекомендацій Британської психологічної організації, необхідно встановлювати додатковий час при проведенні тестування осіб з порушеннями слуху в тих тестах, які обмежені в часі виконання [177].

Психолог повинен розуміти, що читання по губах – це навички, які частково можна натренувати, але лише 30-40% слів можна чітко прочитати з губ. Хороші мовленнєві навички покращують здатність читати з губ [176].

Слід зазначити, що слухові апарати, які носять особи з порушеннями слуху, лише підсилюють звук, але не завжди покращують розбірливість почутого [176].

При проведенні дослідження дуже важливим є заповнення анкети. Для нашого дослідження ми розробили авторську анкету, яка містить такі основні аспекти (стать, вік, спосіб спілкування, наявність інвалідності, рівень освіти, рівень порушення слуху, наявність слухопротезування тощо). Без цієї додаткової інформації буде неможливо проаналізувати результати тестування.

Крім того, як слушно зауважили англійські психологи, інтерпретацію результатів потрібно здійснювати дуже обережно, оскільки можуть бути значні відмінності з групами з типовим розвитком [177]. Необхідно враховувати нейропсихологічні аспекти осіб з порушеннями слуху.

Доречним при проведенні тестування осіб з порушеннями слуху є застосування деяких проєктивних методик. Для нашого дослідження ми обрали проєктивну методику М.Куна, Т.Макпартленда «Хто Я».

Нами було здійснено переклад інструкції і збільшено час на виконання проєктивної методики згідно рекомендацій для осіб з порушеннями слуху. Роздали пробний матеріал для тестування особам з різним ступенем втрати слуху, які мають вищу освіту й успішну соціалізацію для апробації. У більшості виникли питання з приводу заповнення проєктивної методики. Нами було прийнято рішення про включення до інструкції прикладу заповнення даної методики. Виконання завдань здійснили всі, хто взяв участь у пілотажному опитуванні.

Слід зазначити, що у світовій психологічній науці існує обмежений перелік психодіагностичного інструментарію, який містив би інформацію про апробацію опитувальників серед осіб з порушеннями слуху, про психометричні властивості опитувальників (валідність, надійність), а також стандартизацію тестових норм для осіб із різним ступенем втрати слуху.

Отже, дослідження осіб з порушеннями слуху вимагає від психологів, які його проводять, спеціальних знань, зокрема культури Глухих, їх психологічних особливостей. Досить часто при дослідженні слід залучати інших фахівців,

перекладачів жестової мови. Утруднює дослідження осіб з порушеннями слуху різноманітність самих досліджуваних: різні діагнози, різні ступені втрати слуху, часова відмінність втрати слуху, різний рівень освіти та соціалізації. І це спричиняє певні труднощі при проведенні тестування. Утруднює процес тестування і сам вибір психодіагностичного інструментарію.

На часі також необхідність на рівні Національної психологічної асоціації України розробити рекомендації для проведення тестування осіб зі слуховою депривацією, з врахуванням всіх особливостей проведення тестувань, адаптації психодіагностичного інструментарію до мовно-культурного аспекту із врахуванням нейропсихологічних особливостей таких осіб.