

physical, mental, spiritual and social development.

The paper analyzes the theoretical basis for understanding the essence of development a child with autism, the main directions of psychological and social assistance and social adaptation of children. Statistical data on the effectiveness of remedial work in this area.

Besides performance, for inclusion in the team for the acquisition of academic knowledge, the child with autism need to acquire functional skills of collective interaction, which are necessary for survival in any social environment. Ability to defend their rights and their dignity, to find common interests with peers, collaborate and interact with them, as well as the ability to maintain a friendship and a relationship - all these skills are necessary for a decent life in society and a prerequisite for further independent life outside of school.

We considered the adaptation measures necessary for successful socialization of children with autism are highlighted reasons hindering the full functioning of the system. Revealed a number of areas of correctional work, can really help in the adaptation of children with autistic manifestations as the educational establishments and in the home education.

*Keywords:* children with autism, children with special educational needs, socialization, correctional work, social adaptation, social interaction, collective interaction, kindergarten, school, family.

Стаття надійшла до редакції 15.01.2014 р.

Статтю прийнято до друку 20.02.2014 р.

Рецензент: д.психол.н., проф.Шульженко Д.І.

**УДК: 376-056:37.015.3**

### **ЗАСТОСУВАННЯ АППЕРЦЕПТИВНИХ ТЕСТІВ У СИСТЕМІ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОЇ РОБОТИ В СПЕЦІАЛЬНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ**

**Романенко О. В.**

доктор психологічних наук,  
старший науковий співробітник

Сучасний стиль суспільного життя характеризується входженням України в культурно-освітній європейський простір, що обумовлює актуальну тенденцію інтеграції в соціум людей з особливими потребами. Одним із шляхів забезпечення рівних прав для дитини з порушеннями психофізичного розвитку є можливість спілкуватися зі здоровими ровесниками. Розширення кола соціальних взаємин, створення умов співпраці сприяє розвитку в цих дітей активності та самостійності, допомагає їм засвоїти певні соціальні ролі.

Наукові засади психолого-педагогічного забезпечення інтегративних та інклюзивних процесів стосовно дітей з особливими потребами різнобічно представлені у працях вітчизняних вчених (В. І. Бондар, С. Ю. Конопляста, В. М. Синьов, Є. П. Синьова, О. П. Хохліна, Л. І. Фомічова, А. Г. Шевцов, М. К. Шеремет та ін.). Незважаючи на те, що в Україні прийнято законодавчу базу для здобуття інклюзивної освіти дітьми з особливими потребами, впровадження цього процесу йде повільно, недостатньо вивченими є механізми його реалізації.

Як правило, дитина з порушеннями психофізичного розвитку приходить в масову школу зі спеціального навчального закладу, де має місце явище часткової, або пасивної компенсації, але гальмується така важлива умова соціального і психологічного розвитку дитини, як повноцінне спілкування з однолітками. Тому внаслідок попереднього обмеження соціального досвіду для таких учнів входження в незнайомі соціальні умови є стресовою ситуацією. Перехід зі спеціального навчального закладу в масовий є складним випробуванням для них, що потребує зміни особистісної позиції і соціальної ролі, подолання труднощів у спілкуванні як з дорослими, так і з однолітками.

Саме по собі спільне навчання здорових дітей і дітей з порушеннями психофізичного розвитку не вирішує всіх питань їхньої взаємодії, формування позитивних міжособистісних стосунків. Попри розробку пріоритетних напрямів реабілітації та соціальної адаптації школярів із особливими потребами, ця проблема не втрачає своєї актуальності внаслідок перешкод для повноцінної соціалізації, які важко піддаються психологічній корекції.

Труднощі соціалізації найчастіше вперше виявляються в молодшому шкільному віці, коли у дитини опосередковано, під впливом ставлення навколишніх, формується усвідомлення власної неповноцінності. Внаслідок обмеженого та травматичного соціального досвіду діти з психофізичними порушеннями часто не уявляють, як їм будувати взаємини з однолітками. Захисного характеру в них набувають такі поведінкові прояви, як ухилення від спілкування, псевдоаутистичні тенденції, оборонні реакції. Тому першочерговим завданням психолога в спеціальному навчальному закладі є своєчасне виявлення цих особливостей та їх корекція, доки ці риси не закріпилися в структурі особистості, як провідні.

Метою даної статті є розкриття особливостей діагностики стану психосоціального розвитку дитини на основі апперцептивних тестів.

Проблема соціальної взаємодії у психологічній літературі пов'язана з індивідуальними особливостями соціальної перцепції (Г. М. Андрєєва, В. О. Барабанщиков, О. О. Бодальов, А. І. Донцова, Я. Л. Коломинський, В. О. Лабунська, М. І. Лісіна, Т. О. Рєпіна та ін.). Змістова структура соціальної перцепції включає чотири взаємопов'язані компоненти: конативний (перцептивна потреба, оцінка), когнітивний (розуміння ситуації, визначення її вузлових і типових рис), виконавчий (перцептивний план, операції) і диспозиційний (перцептивна установка, ставлення) [2, с. 144]. Здатність до соціально-перцептивного передбачення є важливою передумовою успішної соціалізації особистості.

В теоріях соціального наочіння зазначається, що побудова антиципуючих схем сприйняття відбувається через безпосередній власний досвід і вікарне спостереження, тобто спостереження за поведінкою інших людей та її наслідків для них. Спостережувані дії людини узагальнюються та зберігаються в довгочасній пам'яті в символічній формі: у вигляді соціально-перцептивних стереотипів і когнітивних схем. У процесі соціальної перцепції суб'єкт сприймає її динамічні компоненти, співвідносить із наявними соціально-перцептивними еталонами та переносить їх на розвиток взаємодії в просторі й часі. Суб'єкт сприйняття при цьому виявляє активність, яка є когнітивною складовою процесу соціального наочіння. На основі спостереження та завдяки мисленню людина визначає певні закономірності поведінки іншого та конструє антиципуючі образи. Передбачення в соціальній перцепції може бути також спрямовано на самого себе, що дозволяє людині уявити, як сприймають її поведінку навколишні.

Процеси обробки сенсорної інформації згорнуті та виявляються у вигляді інтуїтивного передбачення, яке часто носить неусвідомлений характер. У результаті розуміння та пізнання іншої людини з'являється соціально-психологічна інтерпретація, необхідним елементом якої є прогноз поведінкових, пізнавальних та емоційних характеристик іншої людини. С. Л. Рубінштейн наголошував на тому, що інтерпретація, що виникає в процесі сприйняття іншої людини, стає гіпотезою, яка перевіряється на його подальших етапах. На основі соціально-психологічної інтерпретації іншої особистості формується образно-понятійне судження про неї, що виступає засобом прогнозу соціально-психологічних особливостей поведінки людини [4].

Формування соціальної перцепції розпочинається в період раннього дитинства та обумовлено єдністю генетичних і соціальних факторів. Його чинниками виступають провідні види діяльності дитини та організоване спілкування. У старшому віці сприймання та розуміння іншої людини відбувається на основі емпіричного процесу отримання випереджальної інформації про динамічні компоненти експресивної поведінки іншої особистості. Таким чином людиною здійснюється діяльність із побудови прогностичних образів різної структурованості та усвідомленості. В ході неї відбувається взаємна оцінка статусів і соціальних ролей, спектру трудової та побутової діяльності, емоційно-вольових рис, системи відношень, якостей особистості. Крім того, в процесі соціальної взаємодії найбільш повно виявляється комунікативна функція психіки, що полягає в готовності, плануванні, передбачуваності процесів спілкування [3].

Велику роль у формуванні соціальної перцепції відіграють частота обізнаності з певними об'єктами у минулому досвіді індивіда та спостережливості, яка формується на цій основі. Саме спостережливості забезпечує правильність та точність відображення експресії обличчя, а також диференціацію інтонаційного забарвлення мовлення в ситуаціях. Ці показники обумовлені наявністю цілісних та структурованих соціально-перцептивних еталонів для визначених типів станів зі збереженням в пам'яті основних ознак цих типів. Соціальна взаємодія будується з опорою на наявні еталони за допомогою проєкції власної поведінки на поведінку іншого та є найбільш успішною за наявності об'єктивної схожості об'єкта та суб'єкта соціально-перцептивного передбачення. Складність цього феномену вимагає вивчення його специфіки у дітей з психофізичними порушеннями, що необхідно при визначенні психологічних засад побудови реабілітаційних програм.

У системі роботи психолога спеціального навчального закладу діагностика стану психосоціального розвитку дитини значною мірою визначає ефективність подальшої психотерапевтичної роботи. Крім стандартизованих методів дослідження, важлива роль належить застосуванню проєктивних тестів апперцептивної спрямованості, тобто таких, які визначають вплив попереднього досвіду людини на особливості її актуального сприймання та прогнозування поведінки інших людей. Серед них одним з найбільш відомих є Мальований апперцептивний тест Л. М. Собчик [5], який є компактним модифікованим варіантом Тематичного апперцептивного теста Г. Мюррея. Застосування цієї методики дає змогу психологічного вивчення стану сформованості когнітивного та диспозиційного компонентів соціальної перцепції, які складають основу для соціально-перцептивного передбачення, а також встановити особливості сформованості у дитини часової перспективи – тобто представленості у відповідях взаємозв'язку минулого, теперішнього й майбутнього часів.

Стимульний матеріал методики представлений контурними сюжетними картинками зі схематичним зображенням людських фігурок. Відсутність жорстко структурованого стимульного матеріалу та його невербальний характер надає можливість для вільного тлумачення сюжету досліджуваним та необмеженість кількості виборів при його створенні. Кожний персонаж має умовне зображення без вказівки на стать, вік та

соціальний статус. Водночас пози, експресія жестів, особливості розташування фігурок дозволяють судити про те, що на кожній з картинок персонажі задіяні в складних міжособистісних взаєминах. За участю третього учасника чи спостерігача подій, його позиція може тлумачитися як індивідуальна, активна чи страждальна.

Дітям пропонується за кожною картинкою скласти оповідання, використовуючи власний життєвий досвід та суб'єктивні уявлення. При побудові описів необхідно було висвітлити такі питання: 1. Хто ці люди? 2. Що відбувається в даний момент часу? 3. Що вони думають та відчувають? 4. Що передувало даній ситуації? 5. Чим закінчиться ця ситуація?

Таким чином, при описі ситуації дитина має можливість використовувати в своєму мовленні минулий, теперішній та майбутній часи. Їх представленість забезпечує послідовність та логічність викладу, наявність часової перспективи, що виступає підґрунтям для планування власної діяльності та формування часових аспектів самосвідомості.

Проекція особистих переживань та ідентифікація з кимось із героїв дозволяє співвіднести емоційні реакції та раціональне ставлення до ситуації, виявити фон настрою, позицію особистості (активну чи пасивну, агресивну чи страждальну), послідовність суджень, вміння планувати власну діяльність, рівень невротизації, наявність відхилень від норми, труднощі соціальної адаптації тощо. При аналізі оповідань психологу також слід звертати увагу на пов'язаність фруструючих ситуацій з конкретним оточенням та обставинами, фіксацію досліджуваного на певних проблемах, що повторюються у різних розповідях.

Наведемо приклад застосування цієї методики на матеріалі порівняльного дослідження психосоціальної ситуації розвитку дітей з церебральним паралічем 11-12 років та здорових ровесників. При аналізі описів поведінки людини в ситуаціях соціальної взаємодії виявлено кількісні розбіжності між досліджуваними категоріями дітей. Потребують тлумачення також основні тенденції, які висвітлюють стан сформованості когнітивного та диспозиційного компонентів соціальної перцепції у школярів. Узагальнені результати порівняльного дослідження представлено в табл. 1.

Таблиця 1

**Змістовно-часові особливості опису школярами ситуацій соціальної взаємодії**

№	Параметри суджень	Школярі з ДЦП (n=30)	Здорові діти (n=36)
1.	Ознаки невпевненості, тривоги	47,2 %	23,3 %
2.	Ознаки залежності від інших	75 %	13,3 %
3.	Песимістичні висловлювання	30,6 %	16,7 %
4.	Агресивні реакції	5,6 %	10 %
5.	Конфліктні ситуації	22,2 %	30 %
6.	Посилання на події минулого	22,2 %	56,7 %
7.	Наявність майбутнього часу	30,6 %	63,3 %
8.	Захисні тенденції	58,3 %	13,3 %

Ознаки невпевненості, тривоги переважали в описах дітей з церебральним паралічем (47,2 % відповідей) та виявлялися в характері ситуацій, які носили загрозливий характер для одного з персонажів, а також схильності до уточнення, конкретизації: «Велика, чорна, страшна миша стала на задні лапи, і всі від неї тікають. Один хлопчик повільно біжить. Хто не встигне втекти, вона того з'їсть» (Діма С., 11 років, ДЦП).

В описах хворих дітей домінували сюжети, де персонажі відчувають залежність від інших, самотність, неспроможність самому вирішити свою проблему (75 % відповідей): «Один чоловік заліз на лавку, вона перевернулася, йому було дуже боляче. Він буде сидіти й чекати, поки прийдуть й заберуть його в лікарню» (Ігор К., 12 років, ДЦП). «Дівчинка сидить на лавці з відбитим ліктем, вона подзвонить татові, щоб він відвіз її до лікарні» (Віка Л., 11 років, ДЦП).

Одночасно з визнанням залежності в описах хворих дітей часто була присутня вимушеність бути вдячним за надану допомогу, що вказує на засвоєння та відтворення певних соціальних стереотипів: «Йшов чоловік по дорозі і впав. Хтось надав йому допомогу. Той, що впав, буде йому вдячний» (Сашко Р., 11 років, ДЦП). «Сліпий дідусь сидів на лавці й читав газету. У нього впали окуляри, він буде просити перехожих знайти його окуляри. Йому знайдуть, і він буде вдячний» (Андрій З., 12 років, ДЦП).

Агресивні реакції були меншою мірою властиві хворим дітям у порівнянні з їх здоровими ровесниками (10% відповідей). Серед відомих видів реагування на небезпеку («завмирання», «агресія», «втеча») у хворих дітей переважають теми втечі та завмирання: «Ці люди тікають від бандитів. Але бандити їх не наздогнали, вони втекли до лісу» (Сергій М., 11 років, ДЦП); «Один чоловік хоче покарати іншого. Той став і не знає, що йому

робити» (Олена Т., 11 років, ДЦП).

При описі конфліктних ситуацій у дітей з церебральним паралічем спостерігалася схильність до компромісу, поблажливого ставлення до інших: «Двоє людей наздоганяють один іншого. Один навмисне робить вигляд, що йому важко бігти, щоб іншому було легше втікати» (Сашко Р., 11 років, ДЦП). У конструюванні конфліктних ситуацій хворими дітьми найчастіше описувалася ситуації, в яких складні відношення між двома людьми переживаються кимось третім, хто не спроможний змінити ситуацію.

Посилання на події минулого часу досить рідко використовувалося у відповідях хворих дітей (22,2 %), незважаючи на відповідну вказівку в інструкції, що може свідчити про недостатність досвіду соціальної взаємодії як опори при побудові прогнозів. Згадування майбутнього часу, який вказує на наявність перспективи, часто характеризувалося, запозиченістю, стереотипністю відповідей у дітей з ДЦП: «все у них буде добре», «і стали вони жити довго та щасливо» і тому подібне.

Відповіді здорових дітей були більш структурованими та диференційованими щодо майбутніх подій: «Хлопчик сидів удома та не знав, що йому робити. Раптом він побачив на вулиці своїх друзів. Він вийшов до них, і вони пішли гуляти по місту. Не побачили нічого цікавого. Тоді вони вирішили розійтися, а на завтра домовилися піти в кіно» (Максим К., 11 років). Окрім наявності у розповіді минулого, теперішнього та майбутнього часу, тут можна простежити також здатність до планування власної діяльності.

Обмеженість досвіду спілкування у дітей з церебральним паралічем обумовлювала недостатню представленість часових децентрацій у описах, недосконалість встановлення причинно-наслідкових зв'язків, нереалістичність уявлень про соціальні взаємини. В окремих випадках ситуація взагалі описувалася дитиною як фантастичний трилер, відмічалася порушена послідовність та логічна неузгодженість блоків сюжету: «Тільки дівчинка вийшла з лікарні, вона впала й зашкодила собі ще один раз. До неї підійшов тато й сказав: «Ще раз так зробиш, я до тебе більше не підйду». Коли дівчинці зробили операцію, тато подивився, що вона вже була мертва. Наступного дня тато пішов грати з хлопцями у футбол, але ніяк не міг зосередитися. Він знову пішов до лікарні, а дівчинка виявилася живою. Він зрадив, а дівчинка сказала, що ніколи від нього не втече і завжди буде з ним» (Оля К., 11 років, ДЦП).

Аналіз цього висловлювання за показниками шкали тривоги контент-аналізу Готтшалка-Глезера дозволяє встановити наявність усіх показників, які її складають: страх смерті (усі слова, що відносяться до смерті, загрози смерті чи тривоги з цього приводу); «кастраційна тривога» (згадування про травми, ушкодження); тривога розлучення (згадування про відкинутість, самотність, втрату підтримки, втрату улюбленого об'єкту); тривога провини (згадування про недовіру, звинувачення); тривога сорому (згадування про неадекватне, про конфузи); дифузна тривога (згадування про страх без вказівки на його витоки).

В описах хворих дітей часто була присутня тема відчуття власної малоцінності, яка супроводжувалася компенсаторним фантазуванням: «Мураха побачив інопланетянина. «Який же маленький і нікчемний поряд з ним», – подумав мураха. Інопланетянин хотів спіймати мураха, але не було чим. І він пішов геть, не захотів з ним навіть зв'язуватися» (Таня Б., 11 років, ДЦП). Включення захисних механізмів виявлялося також у безособових відповідях типу «Люди роблять зарядку», «Люди танцюють».

У поодиноких випадках в описах цих дітей фіксувалося сподівання досліджуваного на першість, що може мати гіперкомпенсаторний характер та бути нав'язно установками дорослих про старання як вирішальний фактор досягнення успіху: «Двоє біжать марафон. Вони сподіваються на перемогу. Але вони не очікували, що третій у якийсь момент їх пережене, бо він більше старався» (Женя К., 11 років, ДЦП).

Загальною особливістю розповідей хворих дітей була специфічність розуміння ситуацій соціальної взаємодії, труднощі визначення їх вузлових і типових рис. Часто вони носили нереалістичний характер, в них відображалися установки невпевненості, залежності, малоцінності. У відповідях дітей фіксувалося порушена послідовність суджень, невміння планувати власну діяльність, вказівки на складнощі соціальної адаптації, несформованість часової перспективи. При складанні розповідей хворі діти не спиралися на запропонований алгоритм, їх відповіді часто характеризувалися униканням згадування як подій минулого, так і майбутнього часу. Відсутність посилання на минулий час може бути обумовлено захисним механізмом витіснення. Майбутнє також часто не згадувалося взагалі, а якщо згадувалося, то не узгоджувалося з минулим та теперішнім, що може бути ознакою наявності почуття страху перед ним. Відмічалася також включення захисних психологічних механізмів у вигляді компенсаторного фантазування та стереотипії безособового опису.

Таким чином, результати діагностики дітей з особливими потребами на основі апперцептивних тестів дозволяють психологу виявити «слабкі ланки» у системі їх психосоціального розвитку та окреслити відповідні напрями психотерапевтичної роботи. З позицій індивідуальної психології А. Адлера, у цьому процесі вирішальною є взаємодія трьох чинників: комплекс неповноцінності, його компенсація та соціальне середовище. Тому завданнями психотерапії має стати корекція почуття неповноцінності та пов'язаних із ним мотивів і прагнень, формування соціального інтересу, нових соціальних відносин, з перспективою вироблення нового

стилю життя [1].

Оскільки психотерапевтичний вплив націлений на переструктурування особистості, можна визначити такі напрями психологічної допомоги орієнтовно до умов, які сприяють особистісним змінам:

1. Зміни особистості у процесі міжособистісних взаємин, провідним чинником яких є здатність до соціальної емпатії.
2. Зміни особистості на основі взаємодії. Психотерапевтичні засоби дозволяють перевірити ефективність старих форм взаємодії та набути й апробувати нові, які є більш адаптивними.
3. Зміни особистості в результаті подолання криз розвитку, протягом яких з'являються новоутворення.
4. Зміни особистості в процесі навчання, що лежить у основі поведінкової психотерапії. Особливого значення тут набуває цілеспрямоване формування соціальних умінь та комунікативних навичок.
5. Модель особистісних змін на основі соматопсихічної взаємодії, що застосовується в тілесно-орієнтованій психотерапії. Вивчається зв'язок особистісних змін з усвідомленням тілесних можливостей або в результаті подолання важкого захворювання.

Комплексність психодіагностичної та психотерапевтичної роботи дозволить вчасно коригувати труднощі соціальної взаємодії у дітей з особливими потребами та сприятиме формуванню їхньої психологічної готовності до навчальної інклюзії та соціальної інтеграції.

#### Література

1. Адлер А. Практика и теория индивидуальной психологии / А. Адлер. – М. : Прогресс, 1995. – 296 с. 2. Барабанщиков В. А. Психология восприятия: Организация и развитие перцептивного процесса / В. А. Барабанщиков – М. : Когито-Центр; Высшая школа психологии, 2006. – 240 с. 3. Регуш Л. А. Психология прогнозирования: успехи в познании будущего / Л. А. Регуш – СПб. : Речь, 2003. – 351 с. 4. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии: [в 2 т.] / С. Л. Рубинштейн. – М. : Педагогика. – Т. 2. – 1989. – 328 с. 5. Собчик Л. Н. Методы психологической диагностики / Л. Н. Собчик. – Вып. 3. – М. : Изд-во МГУ, 1984. – 255 с.

#### References

1. Adler A. Praktika y teoriya yndyvudual'noj psyhologyy / A. Adler. – M. : Progress, 1995. – 296 s. 2. Barabanshhykov V. A. Psyhologyya vospryiyat'ya: Organizatsiya y razvitye perseptivnogo processa / V. A. Barabanshhykov – M. : Kogyto-Centr; Vysshaja shkola psyhologyy, 2006. – 240 s. 3. Regush L. A. Psyhologyya prognozyrovaniya: uspehy v poznany budushhego / L. A. Regush – SPb. : Rech', 2003. – 351 s. 4. Rubynshtejn S. L. Osnovy obshhej psyhologyy: [v 2 t.] / S. L. Rubynshtejn. – M. : Pedagogyya. – T. 2. – 1989. – 328 s. 5. Sobchik L. N. Metody psyhologicheskoy dyagnostyky / L. N. Sobchik. – Выр. 3. – М. : Yzd-vo MGU, 1984. – 255 s.

#### Романенко О.В. Застосування апперцептивних тестів у системі психотерапевтичної роботи в спеціальних навчальних закладах.

У статті розглядаються особливості застосування апперцептивних тестів у системі психотерапевтичної роботи в спеціальних навчальних закладах. Визначено специфіку психосоціального розвитку дітей з особливими потребами. Наведено результати психологічного дослідження дітей з психофізичними порушеннями на основі проективного апперцептивного тесту. Визначено особливості розповідей дітей з церебральним паралічем, що полягають у специфічності розуміння ситуацій соціальної взаємодії, труднощах визначення їх вузлових і типових рис. В описах відображені установки невпевненості, залежності, малоцінності. У відповідях дітей фіксувалася порушена послідовність суджень, невміння планувати власну діяльність, вказівки на складності соціальної адаптації, несформованість часової перспективи. Встановлено, що при складанні розповідей діти не спиралися на запропонований алгоритм, їх відповіді часто характеризувалися униканням згадування як подій минулого, так і майбутнього часу, що може бути обумовлено застосуванням механізмів психологічного захисту. Обґрунтовано необхідність надання їм психологічної допомоги, яка має бути специфічною за цільовою направленістю та за організацією процесу. Окреслено психотерапевтичний напрям роботи психолога на основі врахування психодіагностичних даних. Запропоновано напрями психотерапевтичної роботи у відповідності з різновидами особистісних змін. Розкрито роль комплексності психодіагностичної та психотерапевтичної роботи в системі формування психологічної готовності дітей з особливими потребами до навчальної інклюзії та соціальної інтеграції. Визначено завдання психотерапії стосовно цієї категорії дітей, що полягають у корекції почуття неповноцінності та пов'язаних із ним мотивів і прагнень, формуванні соціального інтересу, нових соціальних відносин, з перспективою вироблення нового стилю життя.

*Ключові слова:* апперцептивний тест; проективні методи; психосоціальний розвиток; соціальна перцепція; соціально-перцептивне передбачення.

#### Романенко О.В. Использование апперцептивных тестов в системе психотерапевтической работы в специальных учебных заведениях.

В статье рассматриваются особенности использования апперцептивных тестов в системе психотерапевтической работы в специальных учебных заведениях. Определено специфику психосоциального развития детей с особенными потребностями. Приведены результаты психологического исследования детей с психофизическими нарушениями на основе проективного апперцептивного теста. Раскрыты особенности рассказов детей с церебральным параличом, которые заключаются в специфичности понимания ситуаций социального взаимодействия, трудностях определения их узловых и типичных черт. В описаниях отобразены установки неуверенности, зависимости, неполноценности. В ответах детей

фіксувалася порушена послідовність суджень, неуміння планувати власну діяльність, вказання на складності соціальної адаптації, несформованість часової перспективи. Встановлено, що при складанні розповідей діти не опиралися на запропонований алгоритм, їх відповіді часто характеризувалися униканням використання як подій минулого, так і майбутнього часу, що може бути обумовлено використанням механізмів психологічної захисту. Обґрунтовано необхідність надання їм психологічної допомоги, яка повинна бути специфічною за цільовою спрямованістю та організацією процесу. Описано психотерапевтичне спрямування роботи психолога на основі урахування психодіагностичних даних. Представлено спрямування психотерапевтичної роботи в відповідності з різноманітними особистісними змінами. Розкрито роль складності психодіагностичної та психотерапевтичної роботи в системі формування психологічної готовності дітей з особливими потребами до навчальної інтеграції та соціальної інтеграції. Визначено завдання психотерапії в відношенні цієї категорії дітей, які включаються до корекції почуття неповноцінності та пов'язаних з ним мотивів та прагнень, формуванні соціального інтересу, нових соціальних відносин, з перспективою вироблення нового стилю життя.

*Ключові слова:* апперцептивний тест; проєктивні методи; психосоціальне розвиток; соціальна перцепція; соціально-перцептивне передбачення.

**Romanenko O.V. The application of apperception test of the system of treatments work in special education.**

This paper discusses particular application apperception test of the system of treatments work in special education. The specificity of the psychosocial development of children with special needs. The results of psychological studies of children with disabilities from apperception projective test. The features child stories with cerebral palsy, which consists in understanding the specificity of situations of social interaction, the difficulty of determining their nodal and typical features. In the descriptions of the settings are reflected uncertainties, dependence of little value. In response to children affected fixed sequence of statements, inability to plan their activities, guidance on the complexities of social inclusion aborted temporal perspective. Found that when children are compiling stories were based on the algorithm, their responses are often characterized as avoiding references to past events and future time, which may be due to the use of psychological defense mechanisms. The necessity of providing them with psychological support, to be specific than the target orientation and the organization process. Outlines the direction of the psychologist psychotherapy based on consideration of psycho diagnostic data. Directions of treatments work in accordance with the kind of personality changes. The role of complex psycho diagnostic and therapeutic work in the system of psychological preparedness for children with special educational needs to inclusion and social integration. Defined task of psychotherapy regarding this category of children that are in correction feelings of inferiority and related motivations and aspirations, the formation of social interest, the new social relations and the prospect for a new lifestyle.

*Keywords:* apperception test, projective techniques, psychosocial development, social perception, social- perceptual anticipation.

Стаття надійшла до редакції 10.03.2014 р.

Статтю прийнято до друку 15.03.2014 р.

УДК: 376-056.264

**НАПРЯМИ ДІАГНОСТИКИ КОМУНІКАТИВНОЇ ГОТОВНОСТІ СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ  
ДО ШКІЛЬНОГО НАВЧАННЯ**

**Романенко О. В.**

доктор психологічних наук,  
старший науковий співробітник,

**Митурак М. Т.**

Динамічність сучасного життя висуває нові вимоги до навчальних досягнень молоді, що відображено в напрямках модернізації освітньої системи України. Забезпечення таких її ознак, як безперервність і перспективність, найбільшою мірою стосується перших двох ланок освіти: дошкільної і початкової школи, та визначається готовністю дитини до шкільного навчання.

Готовність до шкільного навчання передбачає досягнення дитиною такого рівня розвитку, коли вона стає здатною брати участь у систематичному шкільному навчанні (Л. І. Божович, Л. А. Венгер, Л. С. Виготський, О. В. Запорожець, О. В. Проскура). Різні аспекти вивчення проблеми шкільної готовності представлені в працях Н. І. Гуткіної, Л. Н. Журової, Д. Б. Ельконіна, В. К. Котирло, Є. Є. Кравцової, О. М. Леонтєва, М. І. Лісіної, В.С.Мухіної, А. С. Усової та ін.

Кожна дитина, яка досягла певного віку, залучається до кола соціальних взаємин, що визначають характер її життя й діяльності на даному віковому етапі. Відповідати цим умовам для дитини життєво важливо, оскільки це виступає чинником формування гармонійної, всебічно розвинутої особистості [2]. Тому в загальній системі формування готовності дітей до навчання у школі важливе місце належить комунікативній готовності, ознаками якої є чисте та правильне мовлення, достатній лексичний запас, уміння вільно спілкуватися з однолітками і дорослими, виявляти ініціативу в ситуаціях соціальної взаємодії, керуватися етичними нормами