

## ТЕОРЕТИЧНЕ ПІДґРУНТЯ ДЕЗАДАПТАЦІЇ ОСОБИСТОСТІ В ІНТЕРНАТНИХ УСТАНОВАХ

### THEORETICAL FOUNDATIONS OF PERSONALITY DISADAPTATION IN BOARDING INSTITUTIONS

*У статті висвітлено поняття дезадаптації в контексті наук людинознавства: біології, медицини, психіатрії, психофізіології, соціальної роботи, соціальної педагогіки, соціальної й вікової психології. Розкрито основні підходи до розуміння дезадаптації: медичний підхід розглядає дезадаптацію в континуумі «норма-патологія», урахуовуючи трикомпонентну модель функціонування особистості, що включає біологічний, психологічний і соціально-психологічний аспекти; соціально-психологічний підхід розглядає дезадаптацію як результат невдалої адаптації до соціального середовища, коли особистість втрачає соціальні зв'язки, руйнує адаптаційний бар'єр і «впадає» із соціального оточення; онтогенетичний підхід трактує дезадаптацію як процес проходження життєвої кризи особистістю та зміни ситуації її соціального розвитку. Розкрито психологічну суть поняття дезадаптації. Описано змістові й процесуальні характеристики цього поняття. Проаналізовано дезадаптацію як процес, прояв і результат. Охарактеризовано типи, форми, ознаки дезадаптації, урахуовуючи специфіку перебування особистості в системі інтернатних закладів. Описано особливості системи інтернатних закладів України, що зумовлюють її ізоляваність від суспільства. Систематизовано критерії щодо типологізації дезадаптації та визначено основні види дезадаптації особистості, яка перебуває в психоневрологічному інтернаті. Проаналізовано зріз поведінкового прояву дезадаптації на прикладі типів дезадаптивної поведінки особистості в умовах інтернатного закладу. Окреслено наслідки дезадаптації для особистості, наведено можливі шляхи подолання цього явища у зв'язку з проблемою функціонування системи психоневрологічних інтернатів на території України з урахуванням позитивного зарубіжного досвіду альтернативних форм піклування за особистістю, яка має психічні розлади, а саме сімейної й форми підтриманого проживання.*

**Ключові слова:** адаптація особистості, дезадаптація особистості, адаптованість, неадаптованість, соціально-психологічна дезадаптація, чинники дезадаптації, психоневрологічний інтернат, ізоляція.

*The article highlights the understanding of the concept of disadaptation in the context of human sciences: biology, medicine, psychiatry, psychophysiology, social work, social pedagogy, social and age psychology. The main approaches to understanding disadaptation are revealed: the medical approach considers disadaptation in the 'norm-pathology' continuum, taking into account the three-component model of personality functioning, including biological, psychological and socio-psychological aspects. The socio-psychological approach considers disadaptation as a result of unsuccessful adaptation to the social environment, when a person loses social ties, destroys the adaptation barrier and 'falls out' of the social environment. The ontogenetic approach interprets disadaptation as a process of passing through a life crisis and changing the situation of a person's social development. The psychological essence of the concept of disadaptation is revealed. The content and procedural characteristics of this phenomenon are described. The article analyzes disadaptation as a process, expression and result. The types, forms, and signs of disadaptation are characterized, taking into account the specifics of a person's stay in the system of boarding institutions. The features of the system of boarding institutions in Ukraine that determine its isolation from society are described. The criteria for the typology of disadaptation are systematized and the types of disadaptation of a person in a psychoneurological boarding institution are determined on its basis. The article analyzes the behavioral expression of disadaptation on the example of types of disadaptive behavior of a person in a boarding institution. The article outlines the consequences of disadaptation for the individual, and provides possible ways to overcome this phenomenon in connection with the problem of the functioning of the system of psychoneurological boarding institutions in Ukraine, taking into account the positive foreign experience of alternative forms of care for individuals with mental disorders, namely family and supportive living.*

**Key words:** personality adaptation, personality disadaptation, adaptability, disadaptability, socio-psychological disadaptation, factors of disadaptation, psychoneurological institution, isolation.

УДК 159.92

DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2024.58.19>

Григор'єв О.В.

аспірант кафедри психології  
Мукачівський державний університет

**Постановка проблеми.** Одним із найбільш критичних моментів для особистості є зміна ситуації її соціального розвитку, необхідність долати життєві кризи й адаптуватися до нового статусу, ролей, вимог і норм. Попри інтерес дослідників до проблеми дезадаптації (навчальної, професійної, побутової тощо), набагато менше уваги в наукових колах присвячено проблемі дезадаптації внаслідок набуття особистістю інвалідності, нового ментального статусу, а часто ще й необхідності адаптуватися у зв'язку з цим до нового сере-

довища, а саме до закладів для довготривалого проживання людей, які мають психічні розлади й потребують постійного стороннього догляду. Такі зміни в житті людини є безперервними, вони зачіпають усі рівні її функціонування, позначаються на всіх сферах її життєдіяльності.

Незважаючи на розлогий обсяг досліджень щодо дезадаптації, існує значна кількість невирішених питань у розумінні сутності, видів і механізмів цього явища, а також у встановленні причин, які його викликають.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Деадаптація як явище охоплює широке коло проявів і сфер життєдіяльності людини. У науковому дискурсі проблема деадаптації є міждисциплінарною, посідає важливе місце серед досліджень вітчизняних і зарубіжних психологів, психіатрів, соціологів, соціальних робітників, педагогів. Прояви деадаптації вивчали у зв'язку з депривацією особистості (Я.О. Гошовський, Д.Т. Гошовська, Є.І. Головаха, Г.М. Бевз, Н.С. Дмитрюк), зі станами емоційної фіксації й фіксованими формами поведінки (П. Жане), порушеннями вищих психічних функцій (В.Н. Мясіщев, І.Я. Артемчук), девіантною й суїцидальною поведінкою (Т.М. Титаренко, С.В. Жабокрицький, В.П. Москалець, Е.В. Бархаленко), деадаптивними стратегіями опанувальної поведінки (І.О. Корнієнко). Для нас особливо важливим є розгляд проблеми деадаптації особистості, коли проявляється невідповідність вимог ситуації життя та психологічного й соматичного статусу людини, а саме в умовах перебування особистості в інтернатних закладах.

**Мета статті** – проаналізувати розуміння явища деадаптації особистості в умовах перебування в інтернатних установах.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Розгляд проблеми деадаптації неможливий без розкриття поняття адаптації як одного з полюсів цього континууму. Інтерпретаційне поле поняття адаптації варіативне: у широкому сенсі це поняття розуміється в природничих науках як пристосування живих організмів до умов існування, у вузькому сенсі – як підкорення індивіда оточенню, у якому той існує [1]. Поняття адаптації використовується в основі адаптаційної концепції, яка є важливою лінією в розвитку комплексного підходу до аналізу психіки людини. Під адаптацією розуміється цілісна, багатовимірна й саморегульована функціональна система, спрямована на забезпечення сталого балансу між гомеостазом організму та зовнішнім середовищем у процесі задоволення актуальних потреб індивіда [2]. У контексті соціально-психологічного процесу адаптації та деадаптації особистості науковці описують адаптацію як процес пристосування, задоволення, як форму соціальної активності та як функцію розвитку особистості. Зміст процесу адаптації полягає в активації індивідом стратегій і способів пристосування й освоєння ситуації, у якій він опинився, на різних рівнях саморегуляції.

Результатом успішного застосування особистістю в системі «особистість-навколишнє середовище» однієї з тенденцій адаптивної діяльності (пристосування своїх потреб до навколишнього середовища або перетворення навколишнього середовища відповідно до своїх потреб) є адаптованість. Адаптова-

ність передбачає гармонійну інтеграцію особистості до системи соціальних відносин водночас із реалізацією своїх цілей і збереженням своєї ідентичності, психічного й фізичного здоров'я. Розрізняють внутрішню адаптованість (перебудовуються функціональні структури), зовнішню, або поведінкову (проявляється гармонійними стосунками з оточенням, зі збереженням ідентичності, без внутрішньої змістовної перебудови) та змішану (поєднання змін внутрішніх структур і середовища) [3].

Адаптаційна активність залежить від злагодженої взаємодії багатьох підсистем, і порушення навіть одного з її елементів може призвести до порушення всієї функціональної системи. Зрушення балансу задіює компенсаторні й захисні механізми, однак у разі накопичення критичної кількості перепон для адаптаційної системи виникає дисфункція, неадапованість. Неадапованість передбачає «невідповідність між цілями й досягнутими результатами діяльності людини, неспроможність адаптуватися в цих умовах до пропонованої діяльності» [4, с. 7]. Адаптаційні можливості людини можуть коливатися, однак у разі зниження таких можливостей ми можемо говорити про деадаптацію.

Аналіз поняття деадаптації засвідчив неоднорідність його інтерпретації вченими. Однак у визначеннях цього поняття прослідковується й спільне: «незбіг» внутрішнього й зовнішнього, ідеального й реального, вимог і ресурсів, що проявляється на різних рівнях: психофізіологічному, психологічному (особистісному) і соціально-психологічному. Таке протиріччя описується через дисбаланс, невідповідність, дисгармонію, неготовність, відсутність оптимальності, порушення. Для ілюстрації наведемо кілька визначень поняття деадаптації. Її визначають як:

1) динамічне утворення, результат і процес пристосування організму або особистості до умов зовнішнього середовища, а також властивість будь-якої саморегулюючої системи (біологічної, соціальної або технічної), що полягає в здатності пристосування до умов зовнішнього середовища, що постійно змінюється [1];

2) «невідповідність» соціопсихологічного та психофізіологічного статусу людини вимогам ситуації життєдіяльності, який, у свою чергу, не дає йому змоги адаптуватися до умов середовища його існування, тобто зниження адаптаційних можливостей людини» [4, с. 20];

3) «процес дисгармонійного розвитку особистості, коли виникає неузгодженість цілей і результатів, що є джерелом психічного напруження й дискомфорту» [5, с. 67];

4) стан нездатності особистості пристосуватися до соціального середовища (Н.Ю. Максимова);

5) складний соціально-психологічний процес, що характеризується неадекватністю комунікативних навичок, дезорганізацією поведінки, невпевненістю у власних силах і недовірливим внутрішньоособистісним ставленням [11];

6) порушення пристосування людини до змін навколишнього середовища, що проявляється неадекватними характеру подразників реакціями [3]

Аналіз результатів наукових досліджень із проблеми дезадаптації дав змогу виділити різні підходи до визначення суті поняття «дезадаптація»:

1. Медичний підхід розглядає поняття дезадаптації в континуумі «норма-патологія». Науковці розрізняють дві форми дезадаптації: патологічну (існування організму можливе лише за умови переходу до патологічного існування) та непатологічну (існування організму можливе лише за умови функціонування в підсиленому режимі).

У медицині психічну адаптацію як системне явище досліджують переважно в рамках трикомпонентної моделі [3], що включає так:

а) розгляд адаптації як системи, що забезпечує оптимальне співвідношення між психічними та фізіологічними процесами адаптації (психофізіологічна адаптація);

б) розгляд адаптації як системи, що забезпечує збереження психічного гомеостазу і стабільної цілеспрямованої поведінки (власне психічна адаптація);

в) розгляд адаптації як системи адекватної взаємодії із соціальним оточенням (психосоціальна адаптація).

Цей підхід відображає логіку трирівневої моделі функціонування особистості, що включає біологічний (фізіологічний), психологічний (індивідуально-особистісний) і соціально-психологічний (особистісно-середовищний) аспекти [3].

У психіатрії поняття дезадаптації аналізується з таких позицій: а) розлади адаптації; б) передхворобливий стан (відхилення у здоров'ї людини, які не перевищують межі норми). Сутність дезадаптації полягає в тому, що, перебуваючи в проміжному стані між здоров'ям і хворобою, особистість модифікує свої звички та намагається набути нових. Причинами дезадаптації вважають психічні захворювання, неадекватне ставлення до внутрішніх проблем пацієнта, осіб, які його оточують, і суспільства загалом.

Л.О. Герасименко, аналізуючи причинно-наслідкові зв'язки дезадаптації, зазначає, що психосоціальна дезадаптація є самостійним явищем, що може виступати як прогностичний фактор психічної патології, так і стати її наслідком.

2. Соціально-психологічний підхід оперує поняттями соціально-психологічної адаптації та соціально-психологічної дезадаптації. Розробленням концепції соціальної дезадаптації займалися Ю.О. Бохонкова, Н.Є. Завацька, О.М. Кокун, Л.С. Пілецька, Т.Л. Шугурова, В.С. Бітенський, В.А. Глушков, С.В. Дворяк, Н.Ю. Максимова, Б.Г. Херсонський та ін. У соціальній психології термін «дезадаптація» розглядається як результат невдалого процесу соціальної адаптації, коли особа, замість інтеграції з навколишнім соціумом, визначенням свого місця в ньому, самореалізації, що означає реалізацію потенціалу в діяльності, особистісний розвиток, утрачає соціальні зв'язки і стає неспроможною взаємодіяти із середовищем, а також не може адаптуватися до власних потреб.

Соціальна дезадаптація, на думку дослідників у галузі соціальної роботи, є результатом руйнування адаптаційного бар'єру й «випадіння» із соціального оточення внаслідок настання кризових, проблемних і стресогенних ситуацій; характеризують дезадаптацію через невідповідність вікового періоду тим навичкам і формам діяльності, які мають здійснюватися на певному етапі дорослішання.

У процесі аналізу наукових досліджень проблеми дезадаптації в галузі соціальної педагогіки встановлено, що поняття «дезадаптація» визначається як комплексний стан індивіда, який характеризується його неспроможністю задовольнити власні потреби, а також виявляється в нездатності самоствердитися й самоактуалізуватися способами, що є прийнятними для соціального середовища. Цей стан може призводити до страждань індивіда або порушення встановлених норм і правил поведінки, а також до задоволення своїх потреб так, що завдає шкоди йому самому, природному середовищу або суспільству загалом.

Спеціалісти соціальної сфери визначають дезадаптацію як процес, що порушує соціальну адаптацію, коли поведінка індивіда стає неадекватною вимогам навколишнього середовища, а сам індивід утрачає здатність задовольнити основні потреби. Перебування в подібній ситуації загрожує як соціальному, так і фізичному існуванню особистості, причому вона не має можливості самостійно покращити її. Д. Бас і колеги визначають два шляхи виникнення соціальної дезадаптації: 1) унаслідок раптової зміни умов середовища, яка стала неочікуваною для індивіда; 2) як результат тривалого негативного впливу середовища або його власної поведінки. До наслідків соціальної дезадаптації дослідники зараховують соціальну ізоляцію, втрату соціального статусу або соціально-корисних зв'язків, а також девіантну або саморуйнівну поведінку.

3. Відповідно до онтогенетичного підходу до розгляду проблеми дезадаптації (П.П. Горностай, І.О. Черезова, Т.М. Титаренко, І.С. Булах), в основу механізмів дезадаптації покладено кризові моменти життя людини, у які відбувається зміна ситуації її соціального розвитку. Життєва криза – це переломний етап у житті особистості, рубіж між старим і новим досвідом, якісний перехід і одного стану в інший (П.П. Горностай). Зміни, зумовлені настанням життєвої кризи, призводять до змін життєвих ролей. П.П. Горностай розглядає життєву кризу через рольовий конфлікт. Одними з небажаних наслідків негармонійного переживання життєвої кризи є особистісні дисгармонії (особистісний інфантилізм, девіантна поведінка, дисгармонійність життєвого сценарію), які можуть призводити до дезадаптації або сурогатних форм адаптації.

Важливо зазначити, що дезадаптацію можна розглядати як процес, прояв і результат. Дезадаптація як процес супроводжується зниженням адаптаційних можливостей людини в умовах певного середовища (наприклад, в інтернатному закладі). У такому разі дезадаптація проявляється впродовж певного часу, має певний характер протікання й може призводити до різноманітних наслідків:

1) дезадаптація може протікати в'яло, бути практично непомітною, проте постаючи перед особистістю як серйозна проблема;

2) дезадаптація може проявлятися різко, коли людина не може пристосуватися до ситуації інтернатного закладу й знайти себе в нових умовах. У такому разі на вже наявний фон психічного та психологічного стану людини накладаються додаткові обтяження: затримка в розвитку, формування негативних установок, підвищення тривожності, збільшення частоти психотичних епізодів, поглиблення депресивних станів, замкнутість, відчуття перманентної фрустрованості тощо.

Дезадаптація як прояв являє собою зовнішню характеристику будь-якого стану невдалого функціонування особистості, її неблагополуччя, який виявляється в її нетипових поведінці, ставленні й ефективності діяльності в конкретних умовах середовища. Різноманітні форми дезадаптації проявляються в кожній особистості відмінним чином, і часто виявлення її за зовнішніми ознаками є надзвичайно складним завданням. Для успішної ідентифікації необхідно мати глибоке розуміння особистості, притаманних їй проявів у різних ситуаціях.

Дезадаптація як результат розуміється через порівняльне оцінювання нового якісного стану та прояву, які не відповідають умовам середовища й не є типовими для цієї особистості, ураховуючи її попередню поведінку і ставлення до діяльності, навчання й ото-

чення. Іншими словами, поведінка, ставлення та результативність діяльності особистості не відповідають поширеним у суспільстві соціальним нормам.

Для широти розуміння особливостей дезадаптації осіб у контексті перебування в інтернатних установах важливо розглянути види дезадаптації особистості [7]. Серед варіативності типологій звертає на себе увагу класифікація видів дезадаптації залежно від стійкості прояву, де виокремлюють таке:

1) стійку ситуативну дезадаптованість: цей тип дезадаптації залежить від того, наскільки особистість може знаходити шляхи та засоби для адаптації в певних соціальних ситуаціях. Дезадаптація виникає через відсутність у особистості механізмів адаптації навіть за наявності бажання до адаптації, але відсутності вміння це зробити. Це часто спостерігається в людей, які належать до певної групи, але не відчують себе частиною цієї групи;

2) тимчасову дезадаптованість: цей тип дезадаптації може регулюватися соціальними та внутрішніми психічними механізмами. Порушення балансу між особистістю й середовищем може спричиняти активність особистості, спрямовану на адаптацію;

3) загальну стійку дезадаптованість: цей вид дезадаптації формується через використання патологічних захисних механізмів унаслідок постійної фрустрованості. Повторне використання цих механізмів може призводити до розвитку невротичних і психотичних синдромів.

Учені виокремлюють такі форми дезадаптації [4]:

1. Патологічна, або патогенна, дезадаптація є результатом психопатологічних відхилень у психічному розвитку й нервово-психічних захворювань, в основі яких лежать функціонально-органічні ураження центральної нервової системи. Це може включати затримку психічного розвитку, розумову відсталість, шизофренію, аутизм та інші психічні розлади. Патологічна дезадаптація проявляється в неможливості особистості адаптуватися до соціального середовища й функціонувати адекватним чином. Іноді вона ускладнюється психофізіологічною неспроможністю самостійно піклуватися про себе в побуті, що може потребувати створення спеціальних соціально-педагогічних умов і довготривалої або постійної підтримки з боку інших осіб. Варто зазначити, що цей вид дезадаптації спостерігається в підопічних психоневрологічних інтернатів. Саме дезадаптованість через наявність порушень розвитку чи психічного розладу є однією з причин потрапляння до зазначених закладів.

2. Непатологічна дезадаптація виникає в результаті різноманітних психічних станів,

таких як фрустрація, що є особливим емоційним станом, що супроводжується дезорганізацією свідомості й діяльності в стані безнадійності й втрати перспективи. Ці стани можуть бути спричинені різними психотравмівними факторами, серед яких – конфлікти зі значущим оточенням, жорстоке й таке, що принижує гідність, поведіння, різного виду депривації, ізолюваність, збіднене середовище тощо. Така форма дезадаптації проявляється в змінах поведінки, переживаннях, розриві взаємин зі значущими для особистості людьми, обмеженні сфери діяльності та зменшенні її інтенсивності. Разом із тим не відбувається структурних змін або порушень механізмів, що відповідають за адаптацію та соціалізацію особистості; спостерігається лише їх обмеження, тоді як патологічна дезадаптація передбачає злам усієї адаптаційної діяльності.

Підопічні психоневрологічних інтернатів зазнають обох форм дезадаптації: через наявність психічного розладу, а також потрапляючи в деприваційне середовище інтернату. Подібні заклади є установами закритого типу, тобто такими, які неможливо самовільно залишити. Підопічні інтернатів зазнають різного виду депривацій, від психофізіологічного рівня, рівня задоволення базових потреб до депривації потреб вищих рівнів.

Аналіз критеріїв для типологізації дезадаптації дав змогу систематизувати й виділити такі види дезадаптації:

1) патогенна, психологічна, психосоціальна, соціально-психологічна й соціальна;

2) за розповсюдженістю у сферах життєдіяльності особистості: вузька, розповсюджена й широка;

3) за мірою охопленості особистості: поверхова, поглиблена, глибока;

4) за мірою виразності: прихована, відкрита та яскраво виражена;

5) за характером виникнення: первинна, вторинна;

6) за діяльністю протікання або інтенсивністю: ситуаційна, тимчасова і стійка;

7) за джерелом виникнення: екзогенна, ендогенна/комплексна, первинна, вторинна;

8) за характером прояву: поведінкова й прихована глибинна;

9) за проявом: світоглядна, діяльнісна, комунікативна, суб'єктно-особистісна;

10) за обсягом: загальна і приватна;

11) за чинниками: а) зумовлена середовищем (інститутами соціалізації, посередниками соціалізації, середовищем соціалізації): інституційна, міжособистісна, середовищна дезадаптація; б) зумовлена станами людини (фізіологічним, психічним і соціальним): патогенна, психічна й функціональна дезадаптація.

Люди, які мають психічні розлади, відхилення в розвитку та фізичну інвалідність, на

думку дослідників, зазнають дезадаптації, зумовленої станами людини, а саме патогенної й психічної дезадаптації. Однак, на нашу думку, підопічні психоневрологічних інтернатів належать також до категорії осіб, які відчувають на собі прояви дезадаптації, спричинені середовищними чинниками: інституційної дезадаптації (до психоневрологічних інтернатів потрапляють діти-сироти, соціальні сироти, безробітні, особи, які не отримали освіти) і міжособистісної дезадаптації (підопічні інтернатів у більшості мають розірвані соціальні зв'язки навіть за наявності родичів та опікунів, а тим паче в умовах ізолюваності закладу; на це накладається дезадаптація через низький соціальний статус безпосередньо в соціальній групі підопічних інтернату).

Під час комплексного аналізу дезадаптації особистості необхідно враховувати ознаки дезадаптації особистості (Т.М. Титаренко) [8]:

1. Об'єктивні ознаки дезадаптації особистості: зміни поведінки людини в середовищі найближчого соціального оточення, а також обмежені можливості суб'єкта успішно виконувати свої соціальні функції.

2. Суб'єктивні ознаки дезадаптації: проявляються в порушенні системи внутрішньої регуляції, ціннісних орієнтацій та атитюдів. Суб'єктивна дезадаптація включає широкий спектр психологічних змін, починаючи від негативних емоційних реакцій, таких як тривога, горе, образа, душевний біль, сором, злість, гнів, обурення, і закінчуючи клінічно вираженими психопатологічними синдромами, такими як астенія, дистимія, депресія, дисфорія тощо. Такі суб'єктивні ознаки можуть указувати на порушення психічного благополуччя й потребують уваги та відповідної психологічної підтримки.

Досить інформативними для аналізу дезадаптації особистості є зріз її поведінкового прояву в умовах психоневрологічного інтернату. Виокремлюють такі типи дезадаптивної поведінки людини [4]:

1. Поведінка агресивного типу: реакцію атаки на перешкоду або бар'єр, що постає перед особистістю. Однак в умовах свідомого або потенційного відчуття небезпеки агресія може спрямовуватися на будь-який об'єкт, включаючи осіб, які не мають прямого стосунку до її виникнення. Це може виявлятися у формі грубості, раптових вибухів гніву за незначних приводів або без видимої причини, у загальній незадоволеності життям, особливо стосовно вимог, які висуваються до агресивно налаштованої особистості. Разом із тим поведінка агресивного типу може трансформуватися з активної форми протесту в пасивну форму в міру виснаження психічних ресурсів людини в умовах довготривалого перебування в несприятливому середовищі інтернату.

2. Утеча від ситуації (замикання в собі): проявляється в зануренні людини у власні переживання, спрямовуючи всю її енергію на генерацію внутрішніх негативних станів, самоосуд, самозвинувачення й інші аспекти. Це може призводити до розвитку тривожних і депресивних симптомів, людина може стати переконаною, що вона є джерелом усіх своїх проблем і відчувати повну безвихідність, вважаючи, що вона не має змоги вплинути на своє оточення або ситуацію. Такі особи часто характеризуються замкнутістю, відстороненістю та глибокими роздумами про своє життя.

Під час оцінювання складності соціально-психологічної дезадаптації особистості до середовища необхідно брати до уваги такі основні компоненти (Т.М. Титаренко) [8]:

1) серйозність порушень звичних умов життя індивіда;

2) інтерпретація умов життя, які змінилися (наприклад, необхідність постійного стороннього догляду, настання життєвої кризи, безвихідна ситуація, поміщення людини в ізоляційні й деприваційні умови психоневрологічного інтернату);

3) бажання чи готовність індивіда виявляти зусилля щодо пристосування до нових умов життя, його «згода продовжувати життя» або «волю до життя».

Наслідки дезадаптації для особистості передбачувані й мають дуже розлогі межі прояву [4; 9], наприклад: особисті деформації, недостатній фізичний розвиток, затримка психічного розвитку, типові нервові розлади, ізолюваність і відчуття самотності, безпорадності, проблеми у взаєминах, відчуження від близького оточення, залежності, навіть суїцидальна поведінка. Н.В. Султанова зазначає: «... дезадаптація ..., що зумовлена закритими умовами утримання й виховання в інтернатних установах, спричиняє деформації соціальної поведінки дітей, їхнього психічного й емоційного стану» [10, с. 242]. Підопічні інтернатних установ утрачають навіть ті соціальні й побутові навички, які були збережені до їхнього потрапляння в заклад.

**Висновки.** Аналіз проблеми дезадаптації особистості засвідчив відсутність єдиного розуміння цього поняття й широту його трактування. Аналізуючи дезадаптацію особистості в умовах перебування в інтернатних установах, важливо системно підходити до її вивчення, ураховуючи різні рівні функціонування особистості. Система соціальної реабілітації підопічних психоневрологічних інтернатів має бути комплексною й ураховувати не лише чинники дезадаптації, зумовлені психіч-

ним станом підопічного, а й чинники середовища психоневрологічного інтернату, які за своєю природою є деструктивними й деприваційними. Ефективна система реабілітаційних заходів можлива за умов переходу до докорінно інших форм соціального супроводу підопічних – сімейної та форми підтриманого проживання.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Андросович К.А. Психологічні чинники соціальної адаптації першокурсників в умовах освітнього середовища професійно-технічного навчального закладу : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.05. Сєверодонецьк, 2015. 274 с.
2. Schmitt D.P., Pilcher J. J. Evaluating evidence of psychological adaptation: How do we know one when we see one? *Psychological Science*. 2004. № 15. P. 643–649.
3. Герасименко Л.О. Психосоціальна дезадаптація. *Український вісник психоневрології*. 2018. Том 26. Випуск 1 (94). С. 62–65.
4. Актуальні питання теорії та практики соціальної роботи: навчально-методичний посібник / О.П. Песоцька, В.І. Степаненко, Н.О. Островська, Н.В. Маркова, І.П. Акіншева, Н.Б. Ларіонова, О.А. Мурашкевич, К.В. Ігнатенко ; Держ. закл. «Луган. нац. ун-т імені Тараса Шевченка». Луганськ : Вид-во ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», 2013. 528 с.
5. Фурман А.В. Психодіагностика особистісної адаптованості: наукове видання. Тернопіль : Економічна думка, 2000. 197 с.
6. Горностаєв П.П. Розділи з книги: Психологія життєвої кризи / відп. ред. Т.М. Титаренко. Київ : Агропромвидав України, 1998. С. 69–96.
7. Корнієнко В.В. Про психологічні механізми дезадаптації осіб із фізичними вадами. *Вісник Дніпропетровського університету. Серія «Педагогіка і психологія»*. 2011. Вип. 17. С. 98–105.
8. Психологія життєвої кризи / відп. ред. Т.М. Титаренко. Київ : Агропромвидав України, 1998. 348 с.
9. Глушко Н.В., Супрун М.О. Дезадаптація підлітків: причини й наслідки. *Теоретичні й методологічні проблеми юридичної психології та педагогіки. Серія «Юридична психологія та педагогіка»*. 2013. № 2. С. 30–39.
10. Султанова Н.В. Соціальне виховання дітей в інтернатних закладах освіти України (друга половина ХХ – початок ХХІ століття) : монографія. Херсон : КВНЗ «Херсонська академія неперервної освіти», 2018. 379 с.
11. Цумарева Н.В. Особливості прояву дезадаптивної поведінки в емоційно депривованих дітей молодшого шкільного віку. *Проблеми сучасної психології*. 2020. № 3 (19). С. 124–131.
12. Корнієнко І.О. Стратегії копінг-поведінки студентів у ситуації неспіху : монографія. Мукачево, 2011. 292 с.