

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ М.П.ДРАГОМАНОВА**

ЧУХРІЙ Інна Володимирівна

УДК 159.922.62-056.29

**ПСИХОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ МОЛОДІ З
ПОРУШЕННЯМИ ФУНКЦІЙ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ**

19.00.08 – спеціальна психологія

Автореферат
дисертації на здобуття наукового ступеня
доктора психологічних наук



Київ 2020

Дисертацією є рукопис.

Роботу виконано в Національному педагогічному університеті імені М.П.Драгоманова, Міністерство освіти і науки України.

Науковий консультант – доктор педагогічних наук, професор, член-кореспондент НАПН України
ШЕВЦОВ Андрій Гаррієвич,
Національний педагогічний університет імені М.П.Драгоманова,
професор кафедри ортопедагогіки, ортопсихології та реабілітології.

Офіційні опоненти: доктор психологічних наук, професор
РОМАНЕНКО Оксана Вікторівна,
Національна академія внутрішніх справ,
професор кафедри юридичної психології;

доктор психологічних наук,
старший науковий співробітник
ПРОХОРЕНКО Леся Іванівна,
Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка Національної академії педагогічних наук України,
заступник директора з науково-експериментальної роботи;

доктор психологічних наук, доцент
ЯКОВЛЕВА Світлана Дмитрівна,
Херсонський державний університет,
завідувач кафедри корекційної освіти.

Захист відбудеться 14 вересня 2020 р. о 12-00 годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 26.053.23 в Національному педагогічному університеті імені М.П. Драгоманова за адресою: 01601, м. Київ, вул. Пирогова, 9.

З дисертацією можна ознайомитися в бібліотеці Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова (01601, м. Київ, вул. Пирогова, 9).

Автореферат розісланий «14» серпня 2020 р.

Вчений секретар
спеціалізованої вченої ради

С.В. Федоренко

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність теми. За останні роки в Україні відбулися конструктивні зміни не лише в галузі соціальної політики, але й у суспільному ставленні до проблем людей з обмеженнями життєдіяльності. На державному рівні впроваджуються програми соціально-психологічної реабілітації та інтеграції молоді з обмеженнями життєдіяльності, зокрема з порушеннями функцій опорно-рухового апарату, здійснюються заходи щодо безбар'єрного переміщення та взаємодії з оточенням, проте проблема соціальної адаптації залишається однією з основних у навчанні та праці, а також в особистісному розвитку молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату.

Особливо важливою проблемою сьогодення є вироблення ефективних та психокорекція несприятливих стратегій психологічних механізмів соціальної адаптації у молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату з метою покращення їхньої життєдіяльності, навчання, професійного становлення та особистісних взаємостосунків.

Чимала кількість вітчизняних і зарубіжних науковців досліджувала різні аспекти адаптації особистості до соціальних умов: у межах соціально-філософського напрямку (І. Зязюн, А. Капська, Л. Коваль, Л. Міщик, В. Москаленко, І. Надольний, Г. Сагач, О. Склярєва); у біологічних дослідженнях (Ч. Дарвін, Т. Пілат та інші); у межах психофізіологічного напрямку (П. Анохін, К. Бернар, В. Войтко, О. Кокун, Г. Сельє, І. Сеченов). У психологічних дослідженнях соціальна адаптація особистості була предметом вивчення у численних наукових дослідженнях, зокрема загальні концептуальні підходи щодо соціальної адаптації особистості (А. Ананьєв, І. Бех, Л. Божович, С. Максименко, А. Налчаджян, Ж. Піаже); фактори та чинники порушення соціальної адаптації (А. Адлер, Р. Бернс, Дж. Келлі, О. Леонтєв, А. Петровський, С. Рубінштейн, З. Фрейд, А. Фурман).

У спеціальних психолого-педагогічних дослідженнях розкриваються проблеми: соціалізації особистості з обмеженнями життєдіяльності (В. Бондар, В. Засенко, В. Синьов); здійснення корекційно-психологічного (Л. Виготський, В. Лебединський, В. Лубовський, І. Мартиненко, К. Островська, Л. Прохоренко, Л. Руденко, Є. Синьова, Т. Скрипник, О. Хохліна, Л. Фомічова, Д. Шульженко) та корекційно-педагогічного (В. Засенко, С. Конопляста, С. Миронова, В. Синьов, С. Федоренко, Л. Чеботарьова, М. Шеремет) впливу для оптимізації соціальної адаптації дітей з обмеженнями життєдіяльності; особливості соціальної адаптації особистості з порушеннями функцій опорно-рухового апарату (О. Глоба, І. Мамайчук, О. Романенко, В. Лебединський, К. Семенова, О. Чеботарьова, Л. Шипіцина, А. Шевцов, С. Яковлева).

Маючи різні погляди на зміст поняття «соціальна адаптація», дослідники однак згодні в тому, що це результат активного пристосування до умов соціального середовища через засвоєння й прийняття індивідом цілей, цінностей, норм і стилю поведінки, схвалених суспільством.

Теоретичні та прикладні аспекти психологічних механізмів соціальної адаптації представлені у низці вітчизняних та зарубіжних досліджень з позиції системного підходу (П. Анохін, І. Павлов, І. Сеченов), структурного функціоналізму (Т. Парсонс),

соціологічного напрямку (Л. Кузнецова), особистісно-орієнтованого (С. Максименко), соціально-когнітивного (Ж. Піаже), поведінкового (Р. Лазарус, Е. Торндайк, Д. Уотсон), психоаналітичного (О. Феніхель, А. Фрейд, З. Фрейд) підходів. Висвітлені аспекти розкривають специфіку певних психічних та психологічних механізмів соціальної адаптації, але не дають цілісного уявлення про можливий спектр дії зазначених механізмів, їх взаємодію на особистісному рівні та компонентний склад. Специфіка психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з обмеженнями життєдіяльності, зокрема порушеннями функцій опорно-рухового апарату, не розкрита в науковій літературі попри достатньо розроблену проблему дослідження особистісного розвитку (розвитку Я-концепції, антисипацію, психофізіологічні особливості розвитку), особливості психокорекційної допомоги, реабілітування, навчання та виховання дітей з вродженими порушеннями функцій опорно-рухового апарату (О. Глоба, І. Мамайчук, Е. Мастюкова, В. Лебединський, М. Нікітіна, О. Романенко, К. Семенова, А. Шевцов). Нерозробленою є система психокорекційного впливу на дезадаптивні стратегії психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату.

Актуальність зазначеної проблеми, її недостатнє теоретичне й експериментальне вивчення зумовили вибір теми дисертаційної роботи **«Психологічні механізми соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату»**.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Тема дисертаційного дослідження входить до тематичного плану науково-дослідних робіт кафедри ортопедагогіки, ортопсихології та реабілітології Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Тему дисертації затверджено на засіданні вченої ради Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова (протокол № 11 від 23 травня 2017 р.) і погоджено в Міжвідомчій раді з координації наукових досліджень з педагогічних і психологічних наук в Україні (протокол № 4 від 20 червня 2017 р.).

Мета дослідження полягає в теоретико-концептуальному обґрунтуванні та емпіричному дослідженні психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату та в створенні системи психокорекційної роботи.

Відповідно до поставленої мети визначені такі **завдання** дослідження:

1. Здійснити аналіз наукових підходів до вивчення феномену соціальної адаптації особистості, зокрема молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату.

2. Дослідити теоретико-методологічну концепцію психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату та розробити їх структурно-функціональну модель.

3. Обґрунтувати та розробити методику емпіричного дослідження психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату.

4. Дослідити особливості психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату.

5. Обґрунтувати, розробити та експериментально перевірити систему психокорекції дезадаптивних проявів психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату.

Об'єкт дослідження - соціально-психологічна адаптація молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату.

Предмет дослідження - психологічні механізми соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату.

В основу дослідження були покладені наступні **припущення**: психологічні механізми соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату діють у психологічному суб'єктивному просторі навіть у тому випадку, коли спостерігаються зовнішні форми взаємодії між суб'єктами, де в якості активної сторони виступають агенти соціалізації; соціально-психологічна дезадаптованість у молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату - це негативне особистісне утворення, яке виникає або внаслідок дизонтогенезу (пренатальної травми чи в ранньому дитинстві), або внаслідок травми в дорослому віці (зокрема як посттравматичний стресовий розлад); ефективними методами психокорекції, зокрема аналітично орієнтованою терапією, підвищується рівень соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату через вироблення адаптивних стратегій психологічних механізмів.

Методологічну і теоретичну основу дослідження склали: положення про розвиток індивіда з порушеннями функцій опорно-рухового апарату (Л. Бадалян, С. Бортфельд, Л. Виготський, Д. Вернер, Т. Ілляшенко, Е. Крамер, І. Мамайчук, Е. Мастюкова, М. Нікітіна, О. Романенко, К. Семенова, А. Шевцов); положення про соціальну адаптацію людини (А. Налчаджян, В. Петровський, С. Розум, В. Синьов, А. Фурман); концепція психологічних механізмів соціальної адаптації (Л. Анциферов, Н. Бернштейн, Р.Лазарус, С. Максименко, А. Налчаджян, Т. Парсонс, Ж. Піаже, Р.Плучік, С. Розум, О. Феніхель, А. Фрейд, З. Фрейд, Е.Хейм); концепція соціальної адаптації молоді з обмеженнями життєдіяльності (Т. Єжова, Т. Комар, Т. Панченко, М. Томчук, А. Шевцов), теоретичні положення спеціальної психології (В. Лебединський, В. Лубовський, І. Мартиненко, К. Островська, Л. Прохоренко, О. Романенко, Л. Руденко, В. Синьов, Є. Синьова, Т. Скрипник, Л. Фомічова, О. Хохліна, Л. Чеботарьова, Д. Шульженко), положення про складну чотирирівнісну структуру особистості людини з обмеженнями життєдіяльності (В. Рибалко, А. Шевцов).

Методи дослідження. Для досягнення мети і розв'язання поставлених завдань використано наступні методи дослідження:

теоретичні: філософсько-психологічний аналіз проблеми, дедуктивний (аксіоматичний і гіпотетико-дедуктивний) – для системного опису явища, що досліджується; індуктивний – для встановлення закономірностей, систематизації, типологізації результатів дослідження; моделювання (структурно-функціональне) – з метою побудови системних моделей дослідження, визначення ефективних напрямів проблеми;

емпіричні: констатувальний експеримент з використанням спостереження, контент-аналізу, методу експертних оцінок, комплексу психодіагностичних методик,

спрямованих на вивчення різних аспектів соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату, зокрема її психологічних механізмів;

методи математичної обробки даних: кількісний та якісний аналіз результатів дослідження; кореляційний, факторний аналіз, t-критерій Стьюдента для незалежних та залежних виборок та інші – для підтвердження статистичної достовірності зроблених висновків. Статистична обробка здійснювалася за допомогою комп'ютерної програми SPSS 16.0 for Windows.

Експериментальна база дослідження. Дослідження здійснювалось упродовж 2016-2018 років у Вінницькій області (Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського, Вінницький соціально-економічний інститут Відкритого міжнародного університету розвитку людини «Україна», Вінницький міський центр соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями «Гармонія» імені Раїси Панасюк, Вінницький міжрегіональний центр професійної реабілітації інвалідів «Поділля»; Вінницький обласний центр соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями «Обрій»; Вінницький обласний клінічний госпіталь ветеранів війни Вінницької обласної ради; ГО «ВА Асоціація ветеранів, інвалідів війни та волонтерів АТО»; Комунальний вищий навчальний заклад «Вінницька академія неперервної освіти»; Вінницька обласна державна адміністрація Департамент соціальної та молодіжної політики Управління у справах ветеранів війни); Київській області (Відкритий міжнародний університет розвитку людини «Україна»); Сумській області (Роменський центр комплексної реабілітації для дітей (осіб) з інвалідністю); Дніпропетровській області (Управління з питань учасників АТО); Донецькій області (Центр комплексної реабілітації для осіб з інвалідністю «Донбас»).

Наукова новизна одержаних результатів дослідження полягає в тому, що *вперше:*

- системно розкрито структурний зміст психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату, розкрито їх специфіку та компонентний склад, зокрема адаптивні та дезадаптивні стратегії;
- обґрунтовано теоретичну парадигму та структурно-функціональну модель психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату;
- описано взаємовплив психологічних механізмів соціальної адаптації на соціально-психологічно-індивідуальному, діяльнісному, нозологічному, віковому, генетичному вимірах;
- здійснено системне вивчення психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату, за результатами якого встановлено особливості зазначених механізмів у молоді з вродженими, набутими в молодості та набутими під час участі в операції об'єднаних сил (ООС) порушеннями функцій опорно-рухового апарату;
- емпірично виокремлено і описано трансформації факторних структур психологічних механізмів соціальної адаптації та Я-концепції особистості молоді з

вродженими, набутими в молодості та під час участі в ООС порушеннями функцій опорно-рухового апарату;

- емпірично виявлено факторну структуру молоді з типовим розвитком та специфіку зазначеної структури молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату, встановлено статистичні відмінності у зазначених вибірках досліджуваних;

- розкрито динаміку психологічних механізмів у залежності від часу набуття порушень функцій опорно-рухового апарату;

- розроблено систему психокорекції дезадаптивних проявів психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату;

поглиблено та уточнено: уявлення про сутність соціальної та соціально-психологічної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату; особливості психологічних механізмів соціальної адаптації;

набули подальшого розвитку: методологічні підходи до вивчення та формування соціально-психологічної адаптації особистості в умовах обмеження життєдіяльності, методи діагностики вивчення сутності особливостей, ознак, механізмів та чинників соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату, психокорекційні технології формування адаптивності особистості.

Практичне значення дослідження полягає в тому, що:

- здійснено комплексну розробку теоретико-психологічних засад соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату, що застосовуються практичними психологами центрів соціально-психологічної та комплексної реабілітації дітей та молоді з інвалідністю, в процесі комплексної реабілітації ветеранів учасників ООС, психологами госпіталю ветеранів війни та в межах здійснення заходів соціально-психологічної реабілітації управліннями з питань учасників ООС, громадськими організаціями, асоціаціями ветеранів, інвалідів війни та волонтерів ООС, у психологічному супроводі молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату закладів вищої освіти та в процесі професійного навчання майбутніх фахівців за спеціальністю 053 Психологія;

- розроблена система діагностики психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату може використовуватися психологами центрів соціально-психологічної та комплексної реабілітації дітей та молоді з інвалідністю, психологами госпіталю ветеранів війни, практичними психологами закладів вищої освіти, у психологічному супроводі молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату;

- впроваджено систему психокорекції дезадаптивних проявів психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату у діяльність центрів соціально-психологічної та комплексної реабілітації, закладах вищої освіти, клінічному госпіталі ветеранів війни та діяльність управлінь з питань учасників ООС;

- окреслені особливості психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату збагатили науково-методичну базу практичної діяльності психологів та доповнили, удосконалили зміст програм з підготовки психологів з навчальних дисциплін «Основи спеціальної

психології», «Ортопсихологія», «Вікове консультування», «Психологія осіб з порушеннями функцій опорно-рухового апарату та комплексними вадами», «Технології виховання та навчання осіб з обмеженнями життєдіяльності», «Основи психотерапії».

Апробація результатів дослідження. Теоретичні та експериментальні положення доповідалися та були схвалені на науково-практичних конференціях і семінарах:

міжнародних: «Сучасні проблеми екологічної психології: місто та мегаполіс як середовище життєдіяльності» (Вінниця, 2015); «Сучасні проблеми екологічної психології: еколого-психологічні наслідки криз та катастроф» (Київ, 2016); «Актуальні проблеми навчання та виховання людей в інтегрованому освітньому середовищі у світлі реалізації конвенції про права осіб з інвалідністю» (Київ, 2017); «Інклюзивна освіта: досвід і перспективи» (Вінниця, 2017, 2018); «Досвід і проблеми організації соціальної та життєвої практики учнів і студентів на засадах компетентнісного підходу до освіти» (Запоріжжя, 2018); «Діти з особливими потребами в освітньому просторі» (Чернігів, 2019); «Актуальні проблеми ортопедагогіки, ортопсихології та реабілітології» (Запоріжжя, 2019);

- *всеукраїнських:* «Психолого-педагогічні засади розвитку та корекції особистості у навчально-виховному процесі» (Вінниця, 2014); Всеукраїнський навчальний семінар-тренінг «Табір активної реабілітації для опікунів та людей з інвалідністю» (Вінниця, 2014); «Освіта дітей з особливими потребами: від інституалізації до інклюзії» (Вінниця, 2016); «Актуальні питання соціалізації дітей з особливими освітніми потребами» (Дніпро, 2016); Всеукраїнський навчальний семінар для осіб з інвалідністю «Техніка пошуку роботи» (Вінниця, 2016); «Підготовка фахівців соціономічних професій в умовах сучасного соціокультурного простору» (Вінниця, 2017), «Педагогічні читання – 2017» (Київ, 2017), «Мінлива матриця сьогодення» (Київ, 2017); «Інноваційні підходи в освіті дітей із особливими потребами» (Львів, 2018); «Реабілітація учасників бойових дій в Україні: досвід та перспективи» (Хмельницький, 2018); «Концептуальні засади розвитку освіти дорослих: світовий досвід, українські реалії і перспективи» (Київ, 2018); навчальний семінар-тренінг «Табір активної реабілітації для опікунів та людей з інвалідністю» (Вінниця, 2014); грантовий проект «Нові можливості працевлаштування для осіб з інвалідністю» (Вінниця, 2018);

- *регіональних:* «Психосоматика: мультидисциплінарний підхід» (Вінниця, 2013); «Психотерапія і психоаналіз: надбання та перспективи розвитку в XXI столітті» (Київ, 2015); «Психологічні засади розвитку, психодіагностики та корекції особистості в системі неперервної освіти» (Вінниця, 2017, 2018, 2019), «Актуальні проблеми сучасної науки і наукових досліджень» (Вінниця, 2019); тренінгова програма соціально-культурного проекту «Інклюзивна освіта: практикум комунікативної компетенції для психологів навчальних закладів м. Вінниці» (Вінниця, 2017); теоретичний семінар «Основи психоаналітичного процесу. Опір» (Вінниця, 2018); теоретико-практичний семінар «Практична психологія: теорія та практика» (Вінниця, 2014, 2016); VI – фестиваль практичної психології (Вінниця, 2015); круглий стіл «Психолого-педагогічний супровід дітей дошкільного та

молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі» (Вінниця, 2016); Благодійний фестиваль психології Вінницького соціально-економічного інституту університету «Україна» (Вінниця, 2016).

Результати дослідження *впроваджено* в процес соціально-психологічного супроводу: Вінницького міського центру соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями «Гармонія» імені Раїси Панасюк (акт впровадження № 43/ 19 від 19.12.2019), Вінницького міжрегіонального центру професійної реабілітації інвалідів «Поділля» (акт впровадження № 624/1 від 19.12.2019); Вінницького обласного центру соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями «Обрій» (довідка № 01-014/016 від 17.02.2020); Роменського центру комплексної реабілітації для дітей (осіб) з інвалідністю (довідка № 54 від 20.12.2019р.); Центру комплексної реабілітації для осіб з інвалідністю «Донбас» (довідка №34 від 13.12.2019); Вінницького обласного клінічного госпіталю ветеранів війни Вінницької обласної ради (довідка № 06-92284 від 05.12.2019); ГО «ВА асоціація ветеранів, інвалідів війни та волонтерів АТО» (акт впровадження №14/02 від 14.02.2020); Вінницької обласної державної адміністрації Департаменту соціальної та молодіжної політики Управління у справах ветеранів війни (акт впровадження № 06-922 від 14.02.2020); Дніпропетровської обласної державної адміністрації Управління з питань учасників АТО (довідка № 35 від 17.02.2020).

В освітній процес таких закладів освіти: Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського (довідка №06/6 від 14.02.2020), Вінницький соціально-економічний інститут Відкритого міжнародного університету розвитку людини «Україна» (довідка № 1/27-76/від 12.03.2019), Комунального вищого навчального закладу «Вінницька академія неперервної освіти» (довідка № 87/ 3 від 10.12.2019); Відкритого міжнародного університету розвитку людини «Україна» (акт впровадження №7-Д від 17.02.2020).

Особистий внесок здобувача в працях, написаних у співавторстві, полягає у: вивченні психологічних особливостей молоді з обмеженнями життєдіяльності та типовим розвитком [2; 23; 24]; описанні концептуальних положень психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату [9], визначенні їх специфіки та особливостей компонентного складу [25; 38] та особливостей розвитку Я-концепції як стрижневого утворення зазначених механізмів [8].

Публікації. Основні наукові положення й результати дослідження опубліковані в 38 наукових працях: 2 науково-методичних посібники; 1 методичні рекомендації; 1 розділ у колективній монографії; 16 статей у вітчизняних, 5 – у зарубіжних періодичних наукових виданнях; 3 - у загальнонаукових; 10 – у матеріалах конференцій.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук «Особливості соціально-психологічної дезадаптованості матерів у ставленні до дітей-інвалідів та її психокорекція» була захищена в 2013 році, її матеріали в тексті докторської дисертації не використовувались.

Структура та обсяг дисертації. Дисертаційне дослідження складається зі вступу, п'яти розділів, висновків, списку використаних джерел (406 найменувань, з них 27 – іноземними мовами) і 19 додатків на 42 сторінках. Загальний обсяг роботи становить 450 сторінок, з них основного змісту – 374 сторінки. Дисертація містить 26 таблиць і 15 рисунків на 23 сторінках.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ

У **вступі** обґрунтовано актуальність теми дослідження, визначено об'єкт, предмет, мету та завдання дослідження, висвітлено його теоретичні засади й методи, сформульовано наукову новизну, теоретичну та практичну значущість результатів дослідження, наведено відомості щодо їх апробації й упровадження, окреслено кількість публікацій з теми дисертації; наведено дані щодо її обсягу та структури.

У першому розділі **«Теоретико-методологічні основи психології соціальної адаптації особистості з порушеннями функцій опорно-рухового апарату»** здійснено системний аналіз підходів до вивчення проблеми соціальної адаптації особистості; представлено результати теоретичного дослідження соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату, її специфіки та передумов виникнення.

Проблема соціальної адаптації особистості має комплексний і міждисциплінарний характер та розглядається у межах філософії, соціології, педагогіки, психології, корекційної освіти та спеціальної психології. У філософському напрямі соціальна адаптація представлена у вигляді: взаємозалежності особистості та суспільства (П. Бергер, М. Вебер, Г. Гегель, Е. Дюркгейм, К. Маркс, А. Сікурел, І. Фролов), що виявляються в історично зумовленій практичній діяльності (М. Ромм) і визначається як підсумок процесу зміни соціальних, соціально-психологічних, морально-психологічних, економічних та демографічних відносин між людьми (С. Заржевський, Е. Маркарян).

Представники соціологічного наукового напрямку визначали соціальну адаптацію як процес освоєння та засвоєння індивідом суспільних відносин, норм поведінки та системи цінностей (М. Лукашевич, І. Мигович, Л. Філіпсон). Соціальні аспекти адаптації в умовах суспільства, що трансформується висвітлювалися в роботах В. Годлевської.

У педагогічній науці соціальна адаптація розкрита в проблематиці підготовки особистості до самостійного життя (А. Макаренко, В. Сухомлинський, С. Шацький); специфіка соціальної адаптації різних категорій населення розкривається у наукових роботах І. Агапова, Т. Алексеєнко, О. Безпалько, А. Капської, С. Шишова.

Психологічні наукові підходи розглядають соціальну адаптацію у різних аспектах: у межах особистісно-орієнтованої наукової парадигми розглядається адаптація особистості в соціальному середовищі з урахуванням не лише вимог суспільства, але й особистісних потреб, інтересів і можливостей (Б. Ананьєв, І. Бех, Л. Божович, С. Максименко, А. Маслоу, К. Роджерс, С. Рубінштейн); у диспозиційному напрямі соціальну адаптацію визначено як стан гармонії між індивідом, природою та соціальним середовищем (Г. Айзенк); з позиції соціально-когнітивного напрямку соціальна адаптація розглядається як інтеграція людини в суспільство, у процесі якої відбувається формування самосвідомості, індивідуальних

цінностей, переконань та суспільних норм (А. Бандура, Д. Роттер); відповідно до діяльнісного підходу соціальна адаптація характеризується не лише безперервністю протікання, але й нерозривно пов'язана з діяльністю особистості: трудовою, навчальною, спілкуванням (С. Агєєв, С. Максименко, О. Леонтєв, А. Петровський, С. Рубінштейн); у соціально-психологічного напрямі (К. Левін) соціальна адаптація визначається як інтегративний вияв взаємодії значної кількості чинників та факторів, що одночасно існують в умовах системи, яка перебуває в умовах нестійкої рівноваги.

Таким чином, системогенез соціальної адаптації особистості поєднує у собі не лише фактори соціального середовища, але й систему внутрішньо-особистісних чинників, зокрема психологічних механізмів, що розкривають поняття соціально-психологічної адаптації (А. Адлер, Р. Бернс, І. Бех, Дж. Келі, О. Леонтєв, А. Маслоу, Ж. Піаже, О. Петровський, С. Рубінштейн, В. Франкл, З. Фрейд, А. Фурман).

При розгляді проблеми соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату (ПФОРА) важливе місце посідає проблема індивідуальної історії розвитку та специфіки соціального адаптування. В межах корекційної педагогіки зазначені проблеми були висвітлені у наукових працях С. Коноплясти, С. Миронової, В. Синьова, М. Шеремет, А. Шевцова та інших науковців.

Психологічні особливості соціального розвитку особистості з обмеженнями життєдіяльності висвітлені у роботах Л. Виготського, В. Лебединського, Л. Руденко, К. Семенової, Є. Синьової, Л. Фомічової, О. Хохліної, Л. Шипіциної, Д. Шульженко та інших науковців.

Встановлено, що соціальна адаптація молоді з вродженими ПФОРА ускладнена індивідуальною історією розвитку: наявністю ПФОРА, що спричинюють нерівномірність розвитку та недостатню зрілість основних психічних функцій (О. Глоба, В. Лебединський, І. Мамайчук, Е. Мастюкова, М. Нікітін, О. Романенко, К. Семенова, А. Шевцов, С. Яковлева), вторинними, соціально обумовленими порушеннями (Л. Виготський), такими як несприятливе батьківське ставлення (Р. Дарлінг, М. Селігман, Л. Солнцева, Г. Фюр, Л. Шипіцина), перебування в спеціалізованих закладах загальної середньої освіти інтернатного типу та лікувальних закладах або ж у ізольованій позиції під час індивідуального навчання у закладах загальної середньої освіти, несприятливе ставлення соціального оточення.

Процес соціальної адаптації молоді з набутими ПФОРА розглядається в двох напрямках: як проходила соціальна адаптація до та після набуття ПФОРА. При наявних ускладненнях до набуття травми можливе утворення стійких негативних особистісних змін, зокрема депресивних, тривожних розладів (Б. Кілборі, Н. Рамси, Д. Харкот), у окремих випадках – посттравматичного стресового розладу (ПТСР) (Е. Бланчард, Е. Хіклінг, Н. Мітнік, В. Шапарь).

Встановлено, що участь молоді в ООС з подальшим набуттям ПФОРА спричинює психологічні і, в окремих випадках, психічні зміни, що ускладнюють адаптацію ветеранів до умов мирного життя. Травма ветеранів ООС з набутими ПФОРА має поліфункціональний характер, оскільки на індивідуальну, можливо травматичну, історію розвитку (М. Решетніков, О. Феніхель, З. Фрейд) накладається поєднання травми внаслідок участі у військових діях (Н. Агаєв, О. Буряк, М. Гіневський, О. Кокун, І. Пішко) та травми щодо набутих обмежень

життєдіяльності (А.Гольдштейн, Р. Лурія, Л. Рохлін). У складних поєднаннях специфіки індивідуальності особистості та важкості травмування від участі в ООС з подальшою втратою функцій опорно-рухового апарату (ОРА) можливе виникнення важких депресивних переживань та такої складної психічної реакції, як ПТСР (М. Амір, З. Каплан, С. Кастро, Б. Літц, М. Мушкевич, М. Сувак, Дж. Томас), що докорінно змінюють життя ветеранів та потребують психотерапевтичної допомоги.

Сучасне соціальне середовище не завжди може адекватно реагувати на запити молоді з ПФОРА, а саме: немає достатньої кількості робочих місць, наявні робочі місця не завжди відповідно обладнані, бракує послуг соціально-психологічного супроводу; є проблеми безбар'єрного доступу та цілий ряд соціальних стереотипів з боку оточуючих, що ускладнюють соціальне адаптування.

У процесі соціальної адаптації молоді з ПФОРА важливе місце посідає комплексне соціальне реабілітування (А. Шевцов), що може компенсувати цілий ряд проблем соціальної взаємодії, надавати необхідну підтримку у професійному становленні, розвитку міжособистісних і сімейних стосунків та забезпечувати особистісний саморозвиток і самоствердження.

Методологічний аналіз поняття соціальної адаптації молоді з ПФОРА показав, що це процес та результат пристосування до соціального середовища, який передбачає активні зусилля, спрямовані на досягнення гармонії з навколишнім середовищем, власного розвитку, професійного й особистісного становлення та міжособистісної взаємодії протягом усього життя, з одного боку, та, відповідно, змін соціального середовища для забезпечення оптимальних умов розвитку, навчання, праці, особистісного розвитку, дотримання прав і свобод особистості з обмеженнями життєдіяльності, з іншого боку.

У другому розділі **«Теоретико-методологічний аналіз проблеми розвитку психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату»** здійснено системний аналіз психологічних джерел, що розкривають проблеми психологічних механізмів соціальної адаптації особистості; подано розгляд специфіки психологічних механізмів із позицій системного, матеріалістичного, особистісно-орієнтованого, когнітивного, діяльнісного та психоаналітичного методологічних підходів; описано структурно-функціональну модель психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з ПФОРА.

Проблема психологічних механізмів соціальної адаптації особистості пов'язана з висхідною проблемою психічних механізмів, що розглядається з позиції психофізіологічного напрямку системного підходу як сукупність психічних станів та процесів, що здійснюють активність у результативному напрямку в стандартній послідовності (Е. Доценко), пов'язані з спонтанною активністю організму (Н. Геращенко, І. Фейгенберг) і є складовою рефлексорної діяльності (П. Анохін, І. Сеченов, І. Павлов). Психічні механізми – це стійкі утворення, що є психофізіологічним підґрунтям психологічних механізмів, зазначені механізми взаємопов'язані – дисфункція психічних механізмів автоматично призводить до порушення психологічних механізмів (А. Налчаджян), що, в свою чергу, запускає механізми компенсації (П. Анохін, Л. Виготський, А. Воложин, А. Петровський,

Ю. Субботін), що діють за рахунок перебудови ослаблених або посилення збережених функцій.

У психоаналітичному напрямку розкриті механізми психічного захисту (А. Фрейд, З. Фрейд, О. Феніхель), що мали подальший розвиток у наукових концепціях Ф. Бассінга, Г. Келлермана, А. Налчаджяна, Р. Плучіка як стійка схема психічних дій, що призводять до певного виду та ступеню адаптованості особистості та розв'язання фрустраційної ситуації.

Психологічні механізми розглядаються як закріплені в психічній організації особистості функціональні способи перетворення, внаслідок яких виникають різноманітні психологічні новоутворення, підвищується або знижується рівень організованості особистісної системи, змінюється функціонування (Л. Анциферова); як психологічний процес, що діє в психологічному суб'єктивному просторі навіть тоді, коли виникають зовнішні форми взаємодії між суб'єктами, де активною стороною є агент соціалізації (С. Розум); як внутрішні програми, за допомогою яких організм перетворює середовище (Н. Бернштейн – матеріалістичний підхід). Психологічні механізми містять в собі адаптаційну активність (В. Леонтьєв) та спрямовані на соціальну адаптацію особистості.

З позиції структурного-функціоналізму Т. Парсонс виокремив пізнавальні (наслідування (імітація) та психічна ідентифікація), захисні механізми (для розв'язання внутрішніх конфліктів особистості) та механізми пристосування (тісно пов'язані з захисними механізмами).

У межах соціологічного підходу в залежності від застосування засобів соціальної адаптації (Л. Кузнєцова) виокремлено соціально-психологічні когнітивні, емоційні, поведінкові механізми та соціальні механізми соціальної діяльності та соціального спілкування.

У межах особистісно-орієнтованого підходу виокремлено основні психологічні механізми соціальної адаптації особистості: рефлексію, емпатію та прийом зворотного зв'язку (С. Максименко), що виникають у процесі адаптування, актуалізуються і застосовуються в схожих ситуаціях, змінюють структуру особистості і стають підструктурами її характеру. Також в межах зазначеного напрямку визначено основоположну похідну психологічних механізмів соціальної адаптації – Я-концепцію особистості, що містить когнітивну, оцінну, поведінкову та прогностичну складові (Р. Бернс, І. Бех, І. Кон, К. Роджерс, О. Романенко, А. Фурман).

У когнітивному підході наслідування як психологічний механізм формування психічних образів та репрезентативного мислення (Ж. Піаже) визначено як форма адаптації інтелектуальних структур, при яких акомодация (тобто уподібнення внутрішніх структур структурі об'єкта) домінує над асиміляцією (тобто уподібнення структури об'єкта вже заготовленим внутрішнім схемам).

У межах поведінкового підходу виокремлено психологічні механізми наслідування, підкріплення та покарання (Е. Торндайк, Д. Уотсон); копінг-механізми (Р. Лазарус) як поведінкові стратегії в ситуації загрози (хвороби, загрози фізичному, соціальному і особистісному добробуту); Р. Лазарус та С. Фолкман визначили базисні копінг-механізми: «вирішення проблем», «пошук соціальної підтримки»,

«уникання»); С. Корсун, Т. Ткачук, Е. Хейм виділили когнітивні, емоційні та поведінкові психологічні копінг-механізми.

Особливості компонентного складу психологічних механізмів, а саме їх адаптивні та дезадаптивні стратегії, визначені С. Корсуном, Т. Ткачуком, Є. Хеймом. Враховуючи те, що у наукових дослідженнях, що описують специфіку психологічних механізмів, введено як окремий підвид – психічні механізми захисту (Л. Кузнецова, А. Налчаджян, Т. Парсонс), зокрема зазначено вагомість їх впливу на соціальну адаптацію особистості, було висунуто наукове припущення щодо вагомості їх впливу та приналежності до компонентного складу психологічних механізмів.

Ґрунтуючись на наукових поглядах представників системного, структурно-функціонального, особистісно-орієнтованого, когнітивного, поведінкового, діяльнісного та психоаналітичного методологічних підходів, було розроблено структурно-функціональну модель психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату (Рисунок 1). Ця модель презентує схему психокорекційної роботи з людиною, яка має обмеження життєдіяльності, з метою її соціальної адаптації та конкретизує її місце як складову системи комплексного соціального реабілітування, до компонентного складу якої належать соціальний, психологічний, андрогогічний, медичний та техніко-середовищний фактори (А. Шевцов).

При розробці структурно-функціональної моделі психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату в якості опорної структури було застосовано чотиривимірну структуру особистості В. Рибалки - А. Шевцова, яка запропонована А. Шевцовим шляхом розвитку ідей тривимірної психологічної структури особистості В. Рибалки на базі дефектологічних концепцій Л. Виготського та інших науковців. За цією моделлю чотиривимірна структура особистості представляється чотирма ортогональними осями, що відображають такі виміри: 1. Соціально-психолого-індивідуальний. 2. Діяльнісний. 3. Нозологічний. 4. Віковий (генетичний).

Важливий структурний компонент структури особистості, що є стрижневим утворенням психологічних механізмів соціальної адаптації, – це особистісне ядро – Я-концепція особистості з порушеннями ФОРА, в якій ми досліджуємо традиційні компоненти: Я-фізичне (складний біосоціальний комплекс, що складається з досвіду функціонування індивіда як фізичного об'єкта і формується під впливом оцінок фізичного тіла з боку соціального оточення, існуючих норм, уявлень і стереотипів); Я-психічне (включно з ідентичністю та генеративністю); Я-соціальне, в якому виділяємо Я-професійне (становлення професійної ідентичності, професійний досвід), Я-сімейне (член сім'ї, доросла дитина, шлюбний партнер, батько або матір), Я-учнівське (досвід та спрямованість суб'єкта навчальної діяльності).

Психологічні механізми соціальної адаптації групуються у нижче наведений спосіб.

Емоційно-афективний механізм (соціально-психолого-індивідуальний та діяльнісний виміри): адаптивні стратегії – емоційні стани з активним протестом по відношенню до труднощів та впевненістю в існування і можливості розв'язання будь-якої, навіть складної ситуації; дезадаптивні стратегії – поведінка з пригніченим

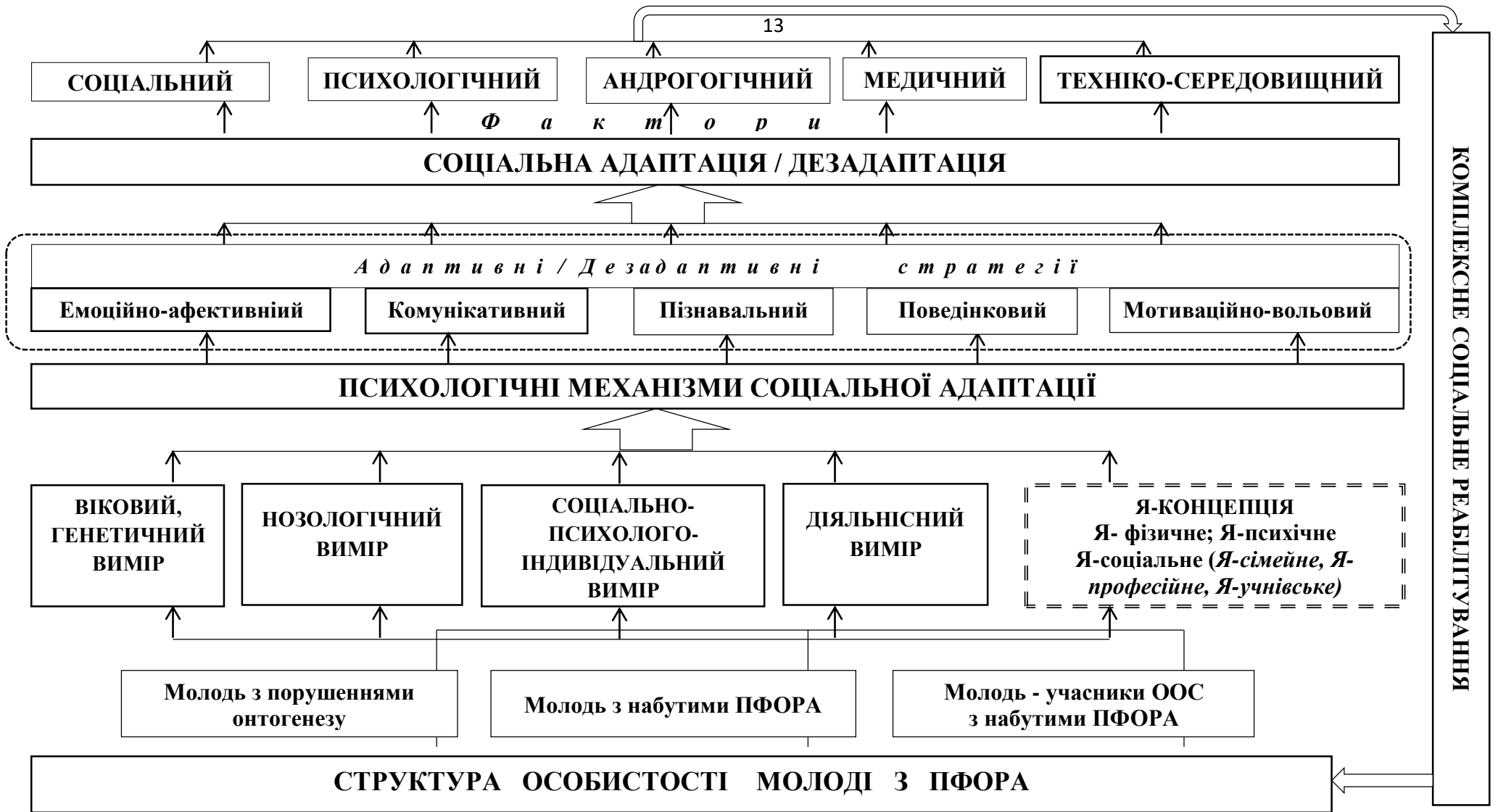


Рисунок 1. Структурно-функціональна модель психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату

емоційним станом, станом безнадії, піддатливості, переживання злості та провини, що покладається на себе та на інших, відсутність позитивних емоційних переживань.

Комунікативний механізм (соціально-психолого-індивідуальний вимір): адаптивні стратегії – стратегії, форми та методи комунікації, що призводять до соціальної адаптації; дезадаптивні стратегії – неадекватні та конфліктні форми спілкування, що призводять до соціальної дезадаптації і міжособистісних та групових конфліктів.

Пізнавальний механізм (соціально-психолого-індивідуальний та діяльнісний виміри): адаптивні стратегії – форми поведінки спрямовані на аналіз труднощів та можливі шляхи їх подолання, научіння та здобуття адаптаційного індивідуального досвіду, підвищення самооцінки та самоконтролю, усвідомлення власної особистісної цінності, віра у власні ресурси для подолання складних ситуацій, вміння та стратегії розв'язування завдань соціальної адаптації, пізнання своєї активності у контексті психосоціальної активності оточуючих; дезадаптивні стратегії – пасивні форми поведінки з відмовою долати перешкоди, зневіра у власних силах та інтелектуальному потенціалі, навмисна недооцінка ситуації, негативний індивідуальний досвід.

Поведінковий механізм (діяльнісний вимір): адаптивні стратегії – поведінка особистості, під час якої вона співпрацює з досвідченими людьми, шукає підтримку у найближчому соціальному середовищі або ж сама пропонує її оточуючим у подоланні труднощів, застосування стратегій компромісу, співпраці, прийняття «боротьби»; дезадаптивні стратегії – поведінка, що включає в себе уникання неприємних ситуацій, пасивність, усамітненість, ізоляцію, прагнення уникати активних інтерперсональних контактів, відмова від вирішення проблем або ж суперництво.

Мотиваційно-вольовий механізм (соціально-психолого-індивідуальний та діяльнісний виміри): адаптивні стратегії – внутрішньо-мотиваційні стратегії та контролююче-вольові якості, що призводять до соціальної адаптації; дезадаптивні стратегії – дезадаптивна мотивація, зокрема мотиваційні стратегії уникнення невдач та екстернальний локус контролю.

Факторами впливу на механізми соціальної адаптації є андрогогічний, медичний, психологічний, техніко-середовищний фактори. Зазначені фактори включені у двусторонню взаємодію з психологічними механізмами соціальної адаптації, оскільки, з одного боку, вони впливають на механізми та особистість молоді з ПФОРА, а, з іншого боку, сама особистість з ПФОРА впливає на соціальне оточення та зазначені фактори, перетворюючи їх. Зазначена взаємодія відбувається у неперервному процесі комплексного соціального реабілітування (А. Шевцов), що проходить наскрізно через усе життя молоді з ПФОРА після набуття травми, внаслідок якої виникають порушення зазначених функцій.

Грунтуючись на основних положеннях особистісно-орієнтованого підходу, соціальних та соціально-психологічних концепцій, було сформовано таке визначення психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з ПФОРА: закріплені в психічній організації особистості функціональні способи перетворення, що діють у суб'єктивному просторі та внаслідок дії яких відбувається адаптування молоді з

ПФОРА до соціального середовища; виокремлено: емоційно-афективний, комунікативний, пізнавальний, поведінковий, мотиваційно-вольовий психологічні механізми соціальної адаптації у їх адаптивному та дезадаптивному виявах.

У третьому розділі **«Концептуальні засади дослідження психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату»** визначені вихідні теоретико-концептуальні положення емпіричного дослідження психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з ПФОРА; розроблено і описано його модель; обґрунтовано та описано методику констатувального експерименту.

Зважаючи на складну структурну організацію психологічних механізмів соціальної адаптації особистості, було визначено, що всі підходи до її емпіричного вивчення мають відображати нормативну організацію зазначених механізмів із системоутворюючими факторами, об'єднаними в систему. У дослідженні психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з ПФОРА теоретико-методологічну стратегію визначали системний, особистісно-орієнтований, соціально-психологічний, корекційно-педагогічний та спеціально-психологічний підходи.

З позиції системного підходу емпіричне вивчення психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з ПФОРА визначило необхідність дослідження компонентного складу зазначених механізмів з похідною системоутворювальною структурою Я-концепції особистості у процесі взаємодії з соціальним середовищем, що в сукупності визначають їх цілісність як системи.

З позиції особистісно-орієнтованого підходу вивчення психологічних механізмів соціальної адаптації здійснювалося ґрунтуючись на методологічних положеннях про сутність та розвиток особистості як суб'єкта власної життєдіяльності, генетико-психологічні проблеми структури особистості, із дослідженням особливостей розвитку Я-концепції, індивідуально-особистісних властивостей, мотивів, поведінкових стратегій, неповторного психологічного складу.

Соціально-психологічний підхід у процесі вивчення досліджуваного явища передбачав діагностику впливу соціально-психологічних факторів на специфіку психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з ПФОРА.

У відповідності з корекційно-педагогічним та спеціально-психологічним напрямками було визначено спрямованість дослідження від нормативності розвитку зрілої особистості до специфіки особистісного розвитку молоді з обмеженнями життєдіяльності.

Узагальнення концептуальних підходів слугувало підґрунтям для виокремлення базових принципів: детермінізму, об'єктивності, системно-синергетичного, аналізу за одиницями, генетичного, загальноореабілітаційного.

Враховуючи вище перераховані наукові підходи, напрями та принципи, було виокремлено психодіагностичний інструментарій для вивчення психологічних механізмів соціальної адаптації, їх компонентного складу, особливостей взаємовпливу та специфіки зовнішніх факторів соціальної адаптації. З'ясовано, що для виконання завдань дисертаційного дослідження недостатньо розроблений в психологічній науці психодіагностичний інструментарій, що сприяло розробці авторських опитувальників: для дослідження особливостей компонентного складу

(Я-фізичного, Я-психічного, Я-соціального: Я-професійного, Я-сімейного та Я-учнівського) стрижневого утворення психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з ПФОРА – Я-концепції особистості - «Дослідження особливостей Я-концепції молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату»; для дослідження психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з ПФОРА та їх компонентного складу у вигляді адаптивних та дезадаптивних стратегій емоційно-афективного, комунікативного, пізнавального, поведінкового, мотиваційно-вольового психологічних механізмів – «Діагностика психологічних механізмів соціальної адаптації молоді»; для дослідження особливостей соціальної адаптації було розроблено анкету дослідження особистих даних молоді з ПФОРА.

Відповідно до спеціально-психологічних принципів психодіагностичного дослідження в апробації методики взяла участь молодь з типовим розвитком для подальшого визначення вектора психокорекційної роботи для молоді з обмеженнями життєдіяльності. За результатами дослідження особливостей Я-концепції встановлено, що у досліджуваній молоді з типовим розвитком показники за компонентами Я-концепції особистості – Я-психічне, Я-сімейне, Я-професійне – є переважаючими, що відповідає віковим особливостям розвитку, а показники за компонентом Я-фізичне – знижені, прогнозовано зазначений компонент набуде значущості у показниках молоді з обмеженнями життєдіяльності. При дослідженні психологічних механізмів соціальної адаптації виявлено переважання адаптивних стратегій за показниками пізнавального та поведінкового психологічних механізмів соціальної адаптації, а найвищі показники дезадаптивних стратегій за шкалами емоційно-афективного та комунікативного механізмів, що відповідає віковим особливостям, зокрема нормативній кризі зазначеного періоду та ментальним особливостям досліджуваних.

Мета емпіричного дослідження полягала в з'ясуванні особливостей та визначенні специфіки компонентного складу психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з вродженими, набутими, набутими внаслідок участі в ООС порушеннями функцій ОРА.

Враховуючи констатоване і визначену структурно-функціональну модель психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату, було сформовано психодіагностичний комплекс методик та модель емпіричного дослідження психологічних механізмів соціальної адаптації молодих людей з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. До компонентного складу емпіричної моделі увійшли такі блоки з методами дослідження: 1) дослідження структури особистості (Я-концепції) молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату: дослідження особливостей Я-концепції молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату І. Чухрій; 2) дослідження соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату: анкета дослідження особистих даних молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату (соціальний анамнез) та методика діагностики соціально-психологічної адаптації К. Роджерса і Р. Даймонда; 3) комплексне дослідження психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату: діагностика психологічних механізмів соціальної адаптації молоді І. Чухрій;

методика діагностики копінг-механізмів Е. Хейма; індекс життєвого стилю Р. Плутчика, Х. Келлермана, Х. Конте / тест для діагностики механізмів психологічного захисту; 4) дослідження компонентів психологічних механізмів соціальної адаптації молоді людини з порушеннями функцій опорно-рухового апарату: поведінкового, комунікативного, емоційно-афективного, мотиваційно-вольового, пізнавального: діагностика провідних тенденцій поведінки в реальній групі та уявлень про себе методика "Q-Сортування" В. Стефансона, методика діагностики типу поведінки в конфлікті К. Томаса (адаптація Н. Грішиної), діагностика рівня соціальної фрустрації Л. Вассермана (модифікація В. Бойка), методика «Шкала самооцінки» (Ч. Спілберга, Ю. Ханіна), методика діагностики показників і форм агресії А. Басса та А. Дарки (адаптація А. Осницького), методика диференціальної діагностики депресивних станів В. Зунге (модифікація Т. Балашової), шкали методик: методика діагностики соціально-психологічної адаптації К. Роджерса і Р. Даймонда, методика діагностики копінг-механізмів Е. Хейма, діагностика психологічних механізмів соціальної адаптації молоді І. Чухрій, індекс життєвого стилю Р. Плутчика, Х. Келлермана, Х. Конте / тест для діагностики механізмів психологічного захисту

Емпіричне дослідження здійснювалося у п'ять етапів: Перший етап передбачав вивчення психолого-медичної документації (за умови письмової згоди досліджуваних), бесід з досліджуваною молоддю, медичними працівниками та практичними психологами установ. Зазначений етап дослідження проводився в умовах дотримання конфіденційності та етичних принципів. На другому етапі дослідження здійснювалося порівняльне емпіричне дослідження психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату та молоді з типовим розвитком. На третьому етапі проводилося емпіричне дослідження особливостей соціальної адаптації молоді з вродженими та набутими, зокрема і під час участі в ООС, порушеннями функцій опорно-рухового апарату. На четвертому етапі проводилося дослідження психологічних механізмів соціальної адаптації та їх компонентного складу молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. На п'ятому етапі дослідження визначалися факторні структури психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з вродженими порушеннями функцій опорно-рухового апарату, молоді з набутими порушеннями функцій опорно-рухового апарату та ветеранів ООС з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. Встановлена прогностична динаміка трансформації факторів психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату за часом їх утворення.

У дослідженні взяли участь 576 молодих людей, з них: 150 типового розвитку; 158 з порушеннями функцій опорно-рухового апарату внаслідок дизонтогенезу (спастична диплегія, геміпаретична форма ДЦП); 148 з набутими порушеннями функцій опорно-рухового апарату (ампутація, множинні пошкодження опорно-рухової системи після ДТП, пошкодження хребта з подальшою паралізацією нижніх кінцівок внаслідок ДТП та травм на виробництві) та 120 ветеранів ООС з порушеннями функцій опорно-рухового апарату (ампутація, оперативне видалення периферичного відділу кінцівки, множинні пошкодження опорно-рухової системи,

пошкодження хребта з подальшою паралізацією нижніх кінцівок після поранень та травмувань під час участі у військових діях).

Можливість створення типології психологічних механізмів соціальної адаптації та визначення специфіки компонентного складу зазначених механізмів у молоді з вродженими, набутими та з набутими під час участі в ООС ПФОРА розглядаються як показники завершеності системного дослідження.

У четвертому розділі **«Емпіричне дослідження психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату»** представлено результати комплексного емпіричного дослідження психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату.

Відповідно до запропонованих у дисертаційному дослідженні теоретичної структурно-функціональної та емпіричної моделей психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату було проведено констатувальне дослідження.

Емпіричне дослідження особливостей Я-концепції молоді з ПФОРА як стрижневого утворення психологічних механізмів соціальної адаптації дозволило визначити наявність таких компонентів: Я-психічне, Я-фізичне (дестабілізуючий компонент, притаманний більш раннім віковим періодам при типовому розвитку), Я-соціальне: Я-сімейне, Я-професійне, Я-учнівське (компонент, провідне значення якого в типовому розвитку у юнацькому віці).

Соціальна адаптація молоді з ПФОРА має такі характеристики: непрацевлаштуваність (молодь з вродженими ПФОРА - 94,74 %, молоді з набутими ПФОРА - 87,5 %, ветерани ООС з ПФОРА - 83,33 %), що зумовлена не лише ускладненнями працевлаштування та специфікою надання відповідних робочих місць, але й внутрішньоособистісними особливостями молоді з ПФОРА, що виявляються у гіперадаптивності - вияву дезадаптованості особистості, при якій адаптування відбувається з надмірними зусиллями та на межі можливостей на підґрунті завищених показників внутрішнього контролю. Також встановлено, що переважна більшість досліджуваної молоді з вродженими ПФОРА має незавершену вищу освіту (52,63 %), молоді з набутими ПФОРА – вищу освіту (37,53 %), а ветеранів ООС з ПФОРА – середню (41,68 %) та середню спеціальну (33,33 %) освіту, що вказує на невідповідність отриманої освіти та можливості працевлаштування досліджуваних.

Специфічними для молоді з вродженими та набутими ПФОРА є неможливість створити власну сім'ю (молодь з вродженими ПФОРА – 94,74 %, молоді з набутими ПФОРА – 100 %), 66,66 % досліджуваних ветеранів ООС з набутими ПФОРА перебувають у шлюбі, а 16,67 % - у цивільних стосунках, що надає суттєві переваги в реалізації основних завдань періоду молодості.

Визначено специфіку розвитку психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з ПФОРА. Найвищий рівень розвитку адаптивних стратегій у молоді з вродженими ПФОРА за пізнавальним (20,8%) та поведінковим (21%) психологічними механізмами, які характеризуються значущим проявом показників за шкалами товариськості (21,69%), уникання боротьби (19,66%), залежності (17,63%), пристосування (20,94%), уникання конфліктних ситуацій (22,3%) та внутрішнього

контролю (71,1%), що свідчить про те, що адаптування переважно відбувається з пасивно-приспосувальної позиції, що заважає прояву активності та самостійності. Найвищі рівні прояву дезадаптивних стратегій молоді з вродженими ПФОРА за показниками емоційно-афективного психологічного механізму (24,15%), що характеризується високими рівнем особистісної тривожності (57,9%), наявністю депресивності (субдепресія – 2,6%, ситуативна депресія – 5,3%), соціальної фрустрованості (за всіма рівнями проявів 84,7%), непрямой агресії (19,71%), образи (13,65%) та провини (14,38%). Переживання негативних емоційних станів є не лише складовою дезадаптивних стратегій емоційно-афективного механізму, але й спричинює знижену активність та неініціативність молоді з вродженими ПФОРА.

Провідним психологічним механізмом при адаптуванні молоді з набутими ПФОРА є комунікативний (20,58%), що представлений у високих показниках товарищкості (24,62%), прийняття інших (62,5%), прийняття себе (75%), уникання боротьби (стратегія долання життєвих перешкод) (21,78%) та домінування (37,5%); провідними типами реагування у конфліктних ситуаціях є суперництво (24,27%) та уникання (22,61%). Специфіка комунікації молоді з набутими ПФОРА виражається у прагненні досягати власних інтересів за рахунок інших, у авторитарності та відстороненій позиції, що не дають можливості встановлювати бажані близькі товариські стосунки. Найбільш виражені дезадаптивні прояви у досліджуваній молоді за емоційно-афективним механізмом (21,95%), якому властиві високі прояви показників непрямой агресії (21,28%), фізичної агресії (12,7%), підозрливості (12,7%) та образи (12,51%), наявні показники соціальної фрустрованості (переважно знижений (25%) та дуже низький (62,5%) рівні). Молодь з набутими ПФОРА застосовує переважно активно-агресивний тип взаємодії з оточуючими, що виникає як відповідь на незадоволення соціальних потреб.

Адаптивні стратегії ветеранів ООС з набутими ПФОРА найбільш виражені за пізнавальним (24,49%) та мотиваційно-вольовим (20,78%) механізмами, що характеризуються наявними стратегіями вирішувати соціальні труднощі та внутрішні хвилювання за допомогою спроб аналізувати ситуацію, пошуку ефективних шляхів подолання проблем, внутрішньо-мотиваційних стратегій, контролюючо-вольових якостей. Проте виявлені надмірні прояви внутрішнього контролю (91,7%) та низький рівень зовнішнього контролю (50% досліджуваних) вказують на переоцінку власних сил і надмірне бажання контролювати свої думки та поведінку, що підкреслюється мотиваційною стратегією уникання боротьби (16,42 %).

Виявлені дезадаптивні прояви стратегій у ветеранів ООС з ПФОРА за комунікативним (товарищкість (22,87%), уникання боротьби (16,42%), залежність (19,94%), емоційний комфорт (41,7), прийняття інших (75%), стилі конфліктного реагування – компроміс (23,17%) та уникання (20,96%)) та емоційно-афективним (високі показники особистісної тривоги (41,66%), непрямой агресії (21,57%), образи (14,72%) та провини (15,11%), у деяких досліджуваних – депресивності (8,3%) та соціальної фрустрованості (75%)) психологічними механізмами.

Провідні механізми психологічного захисту у всієї досліджуваної молоді з ПФОРА – проекція (молодь з вродженими – 17,22%, набутими – 16,69%, набутими в ООС – 16,29% ПФОРА) та раціоналізація (молодь з вродженими – 15,84%, набутими

– 14,88%, набутими в ООС – 14,40% ПФОРА), відповідно неприйнятні власні особистісні особливості та емоції сприймаються як притаманні оточуючим у поєднанні з інтелектуальним поясненням для попередження переживання розчарування. Специфічним для молоді з вродженими ПФОРА є переважання механізму регресії (24,07%), що вказує на застосування форм поведінки ранніх стадій розвитку і сподівання на допомогу оточення. Механізм неприйняття є специфічним для молоді з набутими ПФОРА (14,58%) та ветеранів ООС з ПФОРА (14,51%), демонструє неприйняття оточуючих задля збереження власної непомітності.

Встановлені статистичні відмінності при застосуванні t-критерію Стьюдента для незалежних вибірок у показниках компонентів психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з вродженими та набутими ПФОРА, що доводить правомірність порівняння досліджуваних вибірок.

Відповідно до принципів спеціальної психології, що полягають у дослідженні психологічних особливостей осіб з обмеженнями життєдіяльності у векторі від особливостей типового розвитку до визначення специфічних особливостей дизонтогенезу та відповідному подальшому визначенні напрямку психокорекційної роботи, було проведено дослідження психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з типовим розвитком.

За результатами процесу факторизації показників емпіричного дослідження особливостей психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з ПФОРА та типовим розвитком визначені факторні структури з їх основними компонентами (Рис. 2).

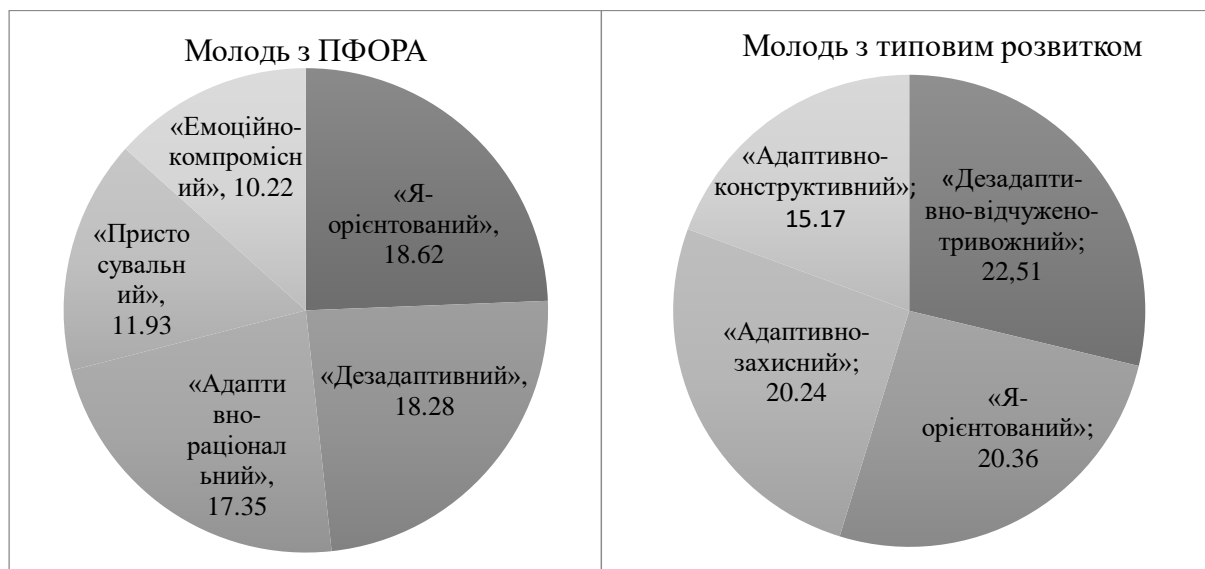


Рисунок 2. Факторні структури молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату та з типовим розвитком, %.

До п'ятифакторної структури молоді з ПФОРА увійшли: 2 позитивно спрямовані адаптивні фактори («Я-орієнтований», «Адаптивно-раціональний») та 3 негативно спрямовані фактори («Деадаптивний», «Пристосувальний», «Емоційно-компрісний»): «Я-орієнтований» – 18,62% загальної дисперсії, з компонентами Я-сімейне, Я-професійне та Я-фізичне, що складають ядро Я-концепції молоді з

ПФОРА; «Дезадаптивний» – 18,28% загальної дисперсії, пов'язаний з агресивно-депресивно-тривожними станами при дезадаптивних проявах; «Адаптивно-раціональний» – 17,35% загальної дисперсії, виявлений у показниках адаптованості та механізмах психологічного захисту – раціоналізації та компенсації, що знижують показники особистісної тривожності та фрустрованості; «Пристосувальний» – 11,93% загальної дисперсії, що розкривається в придушенні прагненні до суперництва з оточуючими; «Емоційно-компромісний» – 10,22% загальної дисперсії, до складу якого увійшли неадаптивні копінг-стратегії емоційного психологічного механізму у поєднанні з бажанням компромісу та співпраці з оточуючими.

До чотирифакторної структури молоді з типовим розвитком увійшли такі 3 адаптивні фактори («Я-орієнтований», «Адаптивно-захисний», «Адаптивно-конструктивний») і один дезадаптивний фактор («Дезадаптивно-відчужено-тривожний»): «Дезадаптивно-відчужено-тривожний» – 22,51% загальної дисперсії, що розкриває дезадаптованість молоді у неприйнятті себе та інших, спрямованості на зовнішній контроль та в особистісній тривожності; «Я-орієнтований» – 20,36% загальної дисперсії, до складу якого увійшли такі компоненти Я-концепції як «Я-сімейне», «Я-психічне» та «Я-професійне», а «Я-фізичне», на протиположному компонентному складу Я-концепції молоді з ПФОРА, займає п'яте місце з значимістю (0,74), що вказує на його незначну позицію; «Адаптивно-захисний» – 20,24% загальної дисперсії, до його складу увійшли 6 із 8 досліджуваних захисних механізмів – регресія, компенсація, неприйняття, раціоналізація, залежність, гіперкомпенсація та те, на що спрямований психологічний захист – непрямі складові агресії – ворожість та почуття провини; «Адаптивно-конструктивний» – 15,17% загальної дисперсії, що характеризує конструктивну сторону адаптації – інтегрований показник адаптації та прийняття себе та інших, емоційний комфорт, домінування.

Були виявлені статистичні відмінності у показниках молоді з ПФОРА та типовим розвитком за t-критерієм Ст'юдента: емоційний комфорт ($t = 3,404$, $p < 0,001$) та підлеглість ($t = 3,911$, $p < 0,001$); депресивність ($t = 3,342$, $p < 0,001$), Я-фізичне ($t = 3,356$, $p < 0,001$) та Я-професійне ($t = 3,825$, $p < 0,001$). Встановлені відмінності підкреслюють специфіку структури Я-концепції та поведінково-емоційних особливостей молоді з ПФОРА.

Наступним етапом дослідження було уточнення факторної структури молоді з різними за часом виникнення ПФОРА (Рис. 3.).

Відповідно виокремлено п'ятифакторну структуру молоді з вродженими ПФОРА, до якої увійшли фактори: «Відчужено-дезадаптивний» – 20,90% загальної дисперсії, що складається з інтегрованого показника дезадаптованості (0,91) у поєднанні з емоційним дискомфортом (0,74), що характеризує відчуження через неприйняття себе й інших (0,73 і 0,68 відповідно), ескапізм (0,65), центрованість на зовнішньому комфорті, на протиположному внутрішньому (0,86), тощо; «Приймаючо-адаптивний» – 15,76% дисперсії, увібрав показники протилежні попередньому фактору - інтегральний показник адаптованості (0,83), прийняття себе й інших (0,80 і 0,72 відповідно), емоційний комфорт (0,80), комунікативну складову адаптації (0,66), нефрустрованість (-0,60); «Я-орієнтований» – 12,02% загальної дисперсії, до зазначеного фактора увійшли такі компоненти Я-концепції, як Я – сімейне (0,85), Я-

професійне (0,83), Я-фізичне (0,82), Я-психічне (0,66), Я-учнівське (0,57), що підтвердило описану в теоретичній частині структуру Я-концепції молоді з ПФОРА, «Залежно-раціоналізуючий» – 10,10% дисперсії, увібрав у себе шкали залежності (0,70) і раціоналізації (0,69) та емоційно-афективну складову адаптації (0,65), незалежності у негативному прояві (-0,51), що можливо інтерпретувати як залежну поведінку й показники спілкування і неспілкування (0,61 і 0,56 відповідно), що виявило амбівалентні прагнення особистості утворювати і ухилятися від емоційних зв'язків у своїй групі та за її межами; «Інтернально-уникаючий» – 8,80% дисперсії, представлений неприйняттям боротьби (-0,73), уникненням (0,64), несуперництвом (-0,59). Інтернальність ми пов'язали з переживаннями внутрішнього комфорту (0,66), і, відповідно, когнітивною і мотиваційно-вольовою адаптацією (0,58 і 0,53).

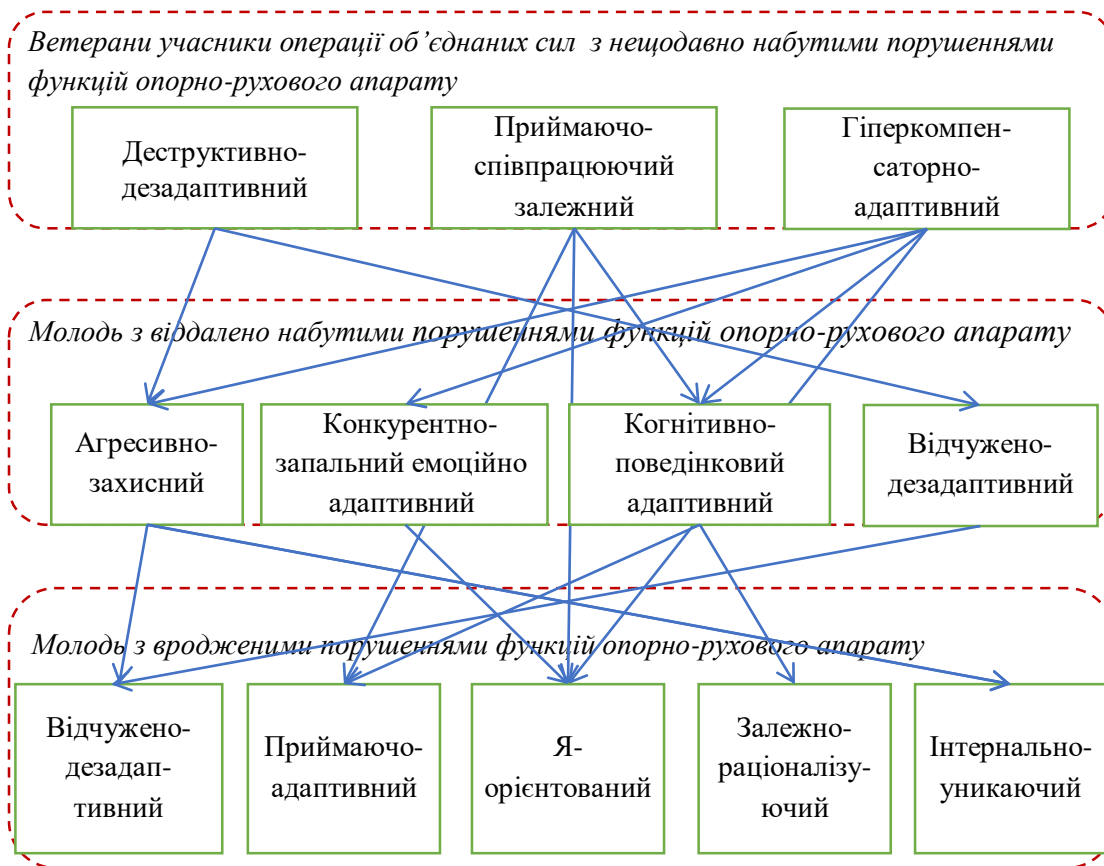


Рисунок 3. Динаміка трансформації адаптивних/дезадаптивних складових психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з ПФОРА за часом її утворення

Чотирифакторна структура молоді з набутими ПФОРА містить: «Агресивно-захисний» фактор – 27,58% дисперсії, найпотужніше виявлені – регресія (0,91), агресивність (0,88) та інтегрований показник адаптивності (0,88), що вказує на адаптування через неконструктивну агресію та механізми психологічного захисту, також до зазначеного фактору увійшли показники за шкалами захисних механізмів – раціоналізація (0,87), компенсація (0,86), проекція (0,82), заміщення (0,79), витіснення (0,78); такі складові агресивності, як фізична агресія (0,85), підозрілість (0,85), вербальна агресія (0,71); такі складові адаптивності, як комунікативна дезадаптованість (-0,83) і адаптованість (0,62), прийняття себе (0,72), незалежність

(0,72), домінування (0,71); «Конкурентно-запальний / емоційно-адаптивний» фактор – 19,89% дисперсії, характеризується домінуванням показників пов'язаних з протистоянням, прийняттям викликів, суперництвом, а з іншого боку - показниками ауто- і непрямой агресивності – дратівливості, образливості, ворожості, негативізму, доповнюють зазначені особливості високі значення показників мотиваційно-вольової і емоційно-афективної складової адаптації (психологічні механізми соціальної адаптації): прийняття боротьби (0,93), дратівливість (0,87), мотиваційно-вольова складова дезадаптації (-0,86), пристосованості (-0,84), ворожості (0,79), емоційно-афективні складові дезадаптації (-0,79) і адаптації (0,76), суперництво (0,71), мотиваційно-вольова складова адаптації (0,71), непряма агресія (0,66), образливість (0,64), негативізм (0,61); «Когнітивно-поведінково адаптивний» - 16,74% дисперсії, визначається переважанням показників адаптивної складової пізнавального і поведінкового та дезадаптивної складової пізнавального (0,92) і поведінкового (0,88) психологічних механізмів соціальної адаптації, до даного компоненту увійшли показники, що глибше розкривають його зміст – реактивна нетривожність (-0,83) й нефрустрованість (-0,70), залежність (0,81) і почуття провини (0,80), прийняття інших (0,74); та складові самооцінки – Я професійне (0,80), Я-фізичне (0,62) і Я-психічне (0,62); «Відчужено-дезадаптивний» фактор – 15,02% загальної дисперсії, увібрав у себе основні показники, пов'язані з утрудненнями в адаптації і дезадаптацією, а також показники, що характеризують бажання відсторонитися від навколишнього світу: інтегральний показник дезадаптованості (0,92), неприйняття себе (0,89), емоційний дискомфорт (0,82), неприйняття інших (0,75), неспілкування (-0,71), некомпроміс (-0,66), ескапізм (0,64), спрямованість на зовнішній контроль (0,63) тощо.

Важливо зазначити, що «Я-орієнтований» фактор виявлений як у молоді з типовим розвитком, так і при дослідженні всієї досліджуваної молоді з ПФОРА, не був виокремлений у молоді з набутими ПФОРА, а окремі його компоненти (Я-професійне, Я-фізичне, Я-психічне) увійшли до «Когнітивно-поведінково-адаптивного» фактору, що спричинене набуттям обмежень життєдіяльності молоді і набуття значущості компоненту Я-фізичного.

Найпростішою з описаних виявилася факторна структура ветеранів учасників ООС з набутими ПФОРА. До її компонентного складу увійшли: «Деструктивно-дезадаптивний» фактор – 25,47% загальної дисперсії, найвищим показником якого є дезадаптованість (0,90), зазначений фактор характеризується поєднанням реактивної і особистісної тривожності (0,85 і 0,61 відповідно), фрустрованості (0,72), ворожості (0,61), агресивності (0,57) з захисним механізмом – регресією (0,82), депресивністю (0,62), неприйняттям інших (0,61) та центрованістю на зовнішньому комфорті, на противагу внутрішньому (0,86), тощо; «Приймаючо-співпрацюючий залежний» фактор – 23,62% загальної дисперсії, до складової співпраці увійшли показники несуперництва (-0,89), співпраці (0,80), неприйняття боротьби (-0,65), компромісу (0,59), комунікативна складова адаптації (0,53), до складової прийняття – прийняття себе (0,80), прийняття інших (0,80), неприйняття себе (-0,80), до залежності були віднесені безпосередній показник залежності (0,77) та показник Я-сімейне (0,74), спрямованість на залежну співпрацю активує захисний механізм компенсації (0,70); «Гіперкомпенсаторно-адаптивний» фактор – 14,85% дисперсії, увібрав показники:

гіперкомпенсацію (0,81), показники адаптивних стратегій поведінкового, мотиваційно-вольового і когнітивного механізмів соціальної адаптації (відповідно 0,86, 0,74, 0,71) та показник уникання раціоналізації (-0,60). «Я-орієнтовний» фактор, також не виділений, а його компонент Я-сімейне увійшов до «Приймаючо-співпрацюючого залежного» фактора.

Встановлено, що відбувається ускладнення факторних структур молоді з ПФОРА відповідно до часу їх виникнення. Визначені фактори у молоді з набутими ПФОРА з часом можуть трансформуватися у фактори, представлені у молоді з вродженими обмеженнями життєдіяльності. У переході від переживання ситуації «до – після» до ситуації «завжди» має місце адаптивний або ж дезадаптивний варіанти розвитку факторних структур і формування відповідних адаптивних або ж дезадаптивних утворень.

Також встановлено, що фактори, сформовані на початковому етапі переживання адаптації, пов'язаної з набуттям ПФОРА, можуть перебувати в латентному стані і проявитися через значний часовий проміжок.

У п'ятому розділі **«Система психокорекції дезадаптивних проявів психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату»** визначено методологічні засади, обґрунтовано основні напрями, принципи та завдання формульованого етапу дослідження; представлено зміст і компоненти розробленої системи психокорекції дезадаптивних проявів психологічних механізмів соціальної адаптації та перевірено її ефективність.

Аналіз літературних джерел і стану надання комплексного соціально-психологічного супроводу особам з обмеженнями життєдіяльності, зокрема молоді з ПФОРА в Україні, засвідчив, що сучасні програми характеризуються недостатньою спрямованістю на подолання дезадаптивних особистісних проявів, що в нашому дослідженні розглядаються у межах дезадаптивних стратегій психологічних механізмів соціальної адаптації. Надання психологічної допомоги молоді з ПФОРА переважно спрямоване на окремі компоненти психологічного супроводу без системного впливу на всі складові психологічних механізмів соціальної адаптації. Зазначене засвідчує актуальність проблеми психокорекції дезадаптивних проявів психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з ПФОРА, що зумовлює необхідність розробки та апробації системи її психокорекції із врахуванням особистісно-орієнтованого, діяльнісного, системно-синергетичного, психоаналітичного підходів.

Ґрунтуючись на результатах, представлених у попередньому розділі емпіричного дослідження, було розроблено систему психокорекції дезадаптивних проявів психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з ПФОРА.

Мета психокорекційної системи полягає у формуванні адаптивних стратегій психологічних механізмів соціальної адаптації, гармонізації компонентного складу Я-концепції особистості та підвищення рівня соціальної активності та самоактуалізації молоді з ПФОРА.

Враховуючи результати констатувального етапу дослідження, формульований було спрямовано на розвиток адаптивних та психокорекцію дезадаптивних стратегій психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з ПФОРА. Дезадаптивні

стратегії психологічних механізмів визначено за показниками: емоційно-афективного (дезадаптивного, емоційно-компромісного факторів) – емоційних копінг-механізмів (дезадаптивний прояв), емоційного дискомфорту, реактивної та особистісної тривожності, соціальної фрустрованості, депресивності, агресивності (у вияві фізичної та вербальної агресії, роздратування, негативізму, образливості та підозрілості); поведінкового (притосувального, емоційно-компромісного факторів) – поведінкових копінг-механізмів (дезадаптивний прояв), нетовариськості, залежності, уникання, суперництва, притосування; пізнавального (адаптивно-раціонального фактора) – когнітивних копінг-механізмів (дезадаптивний прояв), ескапізму, внутрішнього контролю, раціоналізації; комунікативного (притосувального фактора) – неприйняття інших, нетовариськості, залежності, уникання, притосування; мотиваційно-вольового (емоційно-компромісного фактора) – внутрішнього контролю, зовнішнього контролю та неприйняття боротьби.

В експериментальному дослідженні з реалізації розробленої системи методологічним підґрунтям виступили такі теоретичні підходи: особистісно-орієнтований – орієнтація спрямованості психокорекційної роботи на формування цілісності особистості молоді з ПФОРА, її саморозвиток, самоактуалізацію та унікальних особистісних якостей; системно-синергетичний передбачав цілісність системи психокорекції з основними її компонентами, визначення функціональних зв'язків стратегій психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з ПФОРА з засобами психокорекційного впливу із врахуванням основних завдань психокорекційного впливу; діяльнісний полягав у організації активної діяльності молоді з ПФОРА, під час реалізації якої створюються умови для орієнтування в складних життєвих ситуаціях, формується основа для позитивних особистісних змін; корекційно-педагогічний та спеціально-психологічний визначав необхідність врахування специфіки підбору засобів психокорекційного впливу, організації простору та часових меж проведення зазначених засобів відповідно до особливостей молоді з ПФОРА; психоаналітичний – застосування засобів психокорекційного впливу, зокрема індивідуальної та групової психокорекції, відбувалося у психоаналітичній парадигмі з врахуванням методології зазначеного напрямку.

Втілення системи психокорекції передбачало дотримання загальнонаукових і спеціальних принципів: комплексності психологічної корекції, єдності діагностики та корекції, особистісної орієнтованості, нормативності розвитку, каузальності, діяльності, системно-синергетичного принципу, проектування та моделювання.

Впровадження системи психокорекції здійснювалося у межах програм соціально-психологічного супроводу молоді з ПФОРА центрів соціально-психологічної реабілітації, клінічного госпіталю ветеранів війни, закладів вищої освіти та в програмах впроваджених за сприяння обласних державних адміністрацій. Участь у запропонованій системі психокорекції взяли молоді люди з вродженими, набутими ПФОРА та ветерани ООС з ПФОРА.

Система психокорекції дезадаптивних проявів психологічних механізмів соціальної адаптації реалізовувалась у період з жовтня 2016 року по листопад 2018 року упродовж 2 років у процесі впровадження в процес соціально-психологічного супроводу молоді з ПФОРА п'яти етапів роботи: діагностичного (жовтень – листопад

2016 року), інформаційно-психологічного (жовтень 2016 року- червень 2018 року), психокорекційного (вересень 2017 року – вересень 2018 року), оцінки ефективності системи психокорекції (жовтень 2018 року) та прогностичного (листопад 2018 року).

Основними засобами психокорекційного впливу на дезадаптивні прояви психологічних механізмів соціальної адаптації були: проведення лекцій, навчальних семінарів, літніх таборів, конференцій та круглих столів за участю молоді з ПФОРА (просвітницький блок); індивідуальна та групова психокорекція дезадаптивних стратегій психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з ПФОРА (блок психокорекційної роботи), що організовувалися та проводилися протягом 1 року, з періодичністю 1 раз на тиждень для кожного виду психологічної допомоги.

У результаті проведення індивідуальних форм психокорекції (індивідуального консультування, телефонного консультування, дистанційного консультування із застосуванням інтернет ресурсів (форуми, соціальні мережі, Skype-консультування), індивідуальної психотерапії) визначено типологію спеціальних проблем і запитів на психологічну допомогу молоді з ПФОРА: опір консультативному процесу (молодь з набутими ПФОРА, зокрема ветерани ООС); взаємостосунки з членами сім'ї; перешкоди створення власної сім'ї; проблеми подружжя (ветерани ООС з ПФОРА); професійне самовизначення, працевлаштування та професійне становлення; самопізнання та особистісний розвиток; проблема переживань розпачу та знецінення; травми війни (ветерани ООС з ПФОРА); криза ідентичності; самотність; сенс власного життя.

Основні етапи групової психокорекції (психотерапевтичні групи за участю молоді з вродженими та набутими ПФОРА) із врахуванням особливостей групової динаміки визначені наступним чином: групи за участю молоді з вродженими ПФОРА: робота зі смутком, безнадією і безпорадністю; тенденція прагнення до індивідуальної роботи з керівником групи; робота з материнським об'єктом: залежність-сепарація; робота з батьківським об'єктом: розвиток соціальної взаємодії; любов, стосунки, лібідозна константність самотності; інтегрованість особистості; група за участі молоді з вродженими ПФОРА: опір як початок взаємодії; робота з переживаннями злості та несправедливості; робота з травмою; професійна адаптація, творчість.

Результатом консультативної та психотерапевтичної роботи є внутрішнє переформування особистісних конструктів, зокрема і психологічних механізмів при зменшенні їх дезадаптивних проявів, що реалізується за допомогою спеціалізованих засобів (психотерапевтичного контакту, інтерпретації, фокусування інформації та інших), що підвищують усвідомлення наявності вище зазначених особистісних проблем, зменшення сили їх впливу та переформатування внутрішньої напруги у конструктивному напрямі з подальшим покращенням соціальної адаптації (В. Біон, А.Джозеф, Х. Кохут, Р. Розенфельд, З.Фрейд, З.Фукс та інші). Важливим у застосуванні психокорекційних засобів є можливість вільно висловлювати власні думки, вмещувати в консультативний та психотерапевтичний простір власні афекти, побоювання та травматичні переживання з подальшим їх конструктивним переформатуванням з можливістю відтворювати конструктивні патерни поведінки та переживань у реальній соціальній взаємодії.

Вибір представлених у системі психокорекцій глибинних методів впливу зумовлений складністю специфіки, компонентів та особливостей психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з ПФОРА.

За результатами впровадження розробленої психокорекційної системи було проведено контрольний експеримент, у якому взяли участь 78 осіб. За діагностичними показниками вибірка була поділена на дві групи, одну з яких склала експериментальна група молоді з ПФОРА (40 осіб), яка брала участь у психокорекційних заходах, а другу – контрольна група молоді з ПФОРА (38 осіб), яка не зазнавала психокорекційного впливу.

При порівнянні показників (із застосуванням t-критерію Стьюдента) психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з ПФОРА до та після її участі у комплексних системних заходах психокорекції були виявлені статистично значущі відмінності за такими досліджуваними особливостями:

У показниках соціально-психологічної адаптації: знизився рівень дезадаптованості (-1,852), неприйняття інших (-2,688) та підлегливості (-1,724), що підкреслює те, що у досліджуваній молоді знизилася прояви незрілості особистості, прагнення бути залежним та підпорядкованим комусь, відсторонення від оточуючих.

У компонентному складі Я-концепції молоді з ПФОРА відбувся помітний зсув у сторону її стабілізації за рахунок зниження показників Я-фізичного (-2,821) та Я-учнівського (-2,852).

Було виявлено статистично значущі зміни у компонентному складі психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з ПФОРА: емоційно-афективного психологічного механізму (дезадаптивного, емоційно-компромісного та адаптивно-раціонального факторів): підвищення показників за шкалами адаптивних стратегій емоційно-афективного психологічного механізму (1,731), емоційного копінг-механізму (1,758) та непрямої агресії (2,17); зниження показників за шкалами: депресивності (-2,278), особистісної тривожності (-1, 731), підозрливості (1,725), роздратування (-2,387), провини (-2,258); комунікативного психологічного механізму (приспосувального фактору): підвищення показників товариськості (1,724), незалежності (1,755), суперництва (1,725), що вказує на розвиток зазначених особливостей, а також наявне зниження прояву дезадаптивних стратегій комунікативного психологічного механізму (-1,771), нетовариськості (-3,191) і залежності (-1,755), що логічно пов'язано з підвищенням попередньо описаних показників; поведінкового психологічного механізму (приспосувального фактору): підвищення прояву поведінкових копінг-механізмів (2,821), стратегії уникання (1,725) та суперництва (1,725); зниження показників дезадаптивних стратегій поведінкового психологічного механізму (-2,063), що вказує на те, що адаптивні стратегії зазначеного механізму розвиваються через нереалізоване суперництво та уникаючу позицію; пізнавального психологічного механізму (адаптивно-раціонального фактору): підвищення показників адаптивних стратегій пізнавального психологічного механізму (1,725) та когнітивних копінг-механізмів (1,758); зниження проявів дезадаптивних стратегій зазначеного психологічного механізму (-2,4) та раціоналізації (-2,87); мотиваційно-вольового психологічного механізму: зниження адаптивних (1,758) стратегій зазначеного психологічного механізму, внутрішній контроль (1,774),

прийняття боротьби (1,974) та більш вираженими показниками неприйняття боротьби (3,228). Що вказує на необхідність подальшої психокорекційної роботи в зазначеному напрямі. Відбулися статистичні зміни у показниках механізмів психологічного захисту: підвищилися прояви витіснення (2,278) та знизилися показники за шкалами заміщення (-3,282), регресії (-2,376), раціоналізації (-2,87), компенсації (-1,731), гіперкомпенсації (-1,918) та проекції (-3,135).

У молоді з ПФОРА, яка не брала участі у системі психокорекції, статистично достовірних значущих змін не виявлено.

Зазначене дозволяє стверджувати про ефективність розробленої системи психокорекції і рекомендувати її для подальшого впровадження.

ВИСНОВКИ

Теоретичний аналіз наукових джерел та результати системного емпіричного дослідження психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату дали підстави для таких висновків:

1. Аналіз сучасних світових і вітчизняних науково-практичних підходів встановив міждисциплінарну парадигму проблеми соціальної адаптації особистості, що розглядається у філософському, соціологічному, психологічному, педагогічному, корекційному аспектах. Соціальна адаптація особистості є активним процесом пристосування людини до соціального середовища, спрямованим на збереження та формування оптимального балансу між її внутрішнім станом і навколишнім середовищем, зазначений процес передбачає засвоєння суспільних відносин, норм поведінки та системи цінностей, що існують у певному суспільстві завдяки матеріальним і духовним компонентам середовища.

Специфіка соціальної адаптації молоді з вродженими ПФОРА полягає в її уповільненому темпі, негармонійному розвитку, потребі спеціалізованого супроводу в межах системи комплексного соціального реабілітування. Соціальна адаптація молоді з ПФОРА ускладнюється несприятливим батьківським ставленням у дитячому віці, несприятливим ставленням соціального оточення, перебуванням у спеціальних закладах загальної середньої освіти інтернатного типу, лікувальних закладах або ж у ізольованій позиції під час індивідуального навчання у закладах ЗСО.

Встановлено, що процес соціальної адаптації молоді з набутими ПФОРА розглядається в двох напрямках: як проходила соціальна адаптація до та після набуття ПФОРА. Набуття ПФОРА викликає у молоді важкі емоційні переживання, зокрема динаміку переживання втрати, а у випадках попередньої ускладненої соціалізації можливе утворення стійких негативних особистісних змін.

Участь молоді у ООС з подальшим набуттям ПФОРА може спричинювати важкі психологічні і, в окремих випадках, психічні зміни, що ускладнюють адаптацію ветеранів до умов мирного життя. Травма ветеранів ООС з набутими ПФОРА має поліфункціональний характер, оскільки на індивідуальну історію розвитку накладається поєднання травми внаслідок участі у військових діях та травма набуття ПФОРА. У складних поєднаннях специфіки індивідуальності особистості та важкості травмування від участі в ООС з подальшою втратою функцій ОРА можливе виникнення ПТСР.

Соціальна адаптація молоді з ПФОРА є висхідною від особистісної структури та сформованих психологічних механізмів, передбачає наявність активних зусиль, спрямованих на досягнення гармонії з навколишнім середовищем, власного розвитку, професійного та особистісного становлення й міжособистісної взаємодії впродовж усього життя, з одного боку, та, відповідно, змін соціального середовища для забезпечення оптимальних умов розвитку, навчання, праці, особистісного розвитку, дотримання прав і свобод молоді з обмеженнями життєдіяльності, з іншого боку, та включенням психологічних компонентів роботи з індивідом до системи комплексного соціального реабілітування.

2. Розроблено структурно-функціональну модель психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з ПФОРА. Психологічні механізми є висхідними від ортогональних конструктів структури особистості молоді з вродженим дизонтогенезом, з набутими та набутими під час участі в ООС ПФОРА, а саме: соціально-психологічного індивідуального виміру, діяльнісного виміру, нозологічного виміру та вікового, генетичного виміру та центральної одиниці моделі – особистісного ядра – Я-концепції особистості молоді з ПФОРА з її складовими компонентами: Я-фізичне, Я-психічне, Я-соціальне (Я-професійне, Я-сімейне, Я-учнівське). Психологічні механізми, в свою чергу, є висхідними із зазначених конструкцій, мають адаптивні та дезадаптивні форми вияву і групуються у такий спосіб: емоційно-афективний, комунікативний, пізнавальний, поведінковий та мотиваційно-вольовий. Зазначені механізми вступають у двосторонню взаємодію із факторами соціальної адаптації (соціальний, психологічний, андрогогічний, медичний, техніко-середовищний) у безперервній включеності у процес комплексного соціального реабілітування молоді з ПФОРА.

3. Відповідно до структурно-функціональної моделі психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з ПФОРА було визначено модель констатувального дослідження психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з ПФОРА, методологічну основу якої склали праці вітчизняних та зарубіжних науковців, що розкрили принципи психодіагностичного дослідження та специфіку дослідження особистості з обмеженнями життєдіяльності.

Було розроблено та впроваджено психодіагностичний інструментарій, який групувався у такий спосіб: дослідження структури Я-концепції молоді з ПФОРА як стрижневого утворення психологічних механізмів соціальної адаптації; дослідження соціальної адаптації молоді з ПФОРА; комплексне дослідження психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з ПФОРА; дослідження компонентів психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з ПФОРА: поведінкового, комунікативного, емоційно-афективного, мотиваційно-вольового, пізнавального.

Комплекс методів та методик дослідження психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з ПФОРА охоплює психометрично перевірені авторські опитувальники: «Дослідження особливостей Я-концепції молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату» для дослідження особливостей компонентного складу Я-концепції досліджуваної молоді та «Діагностика психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з порушеннями опорно-рухового апарату» для дослідження адаптивних та дезадаптивних стратегій емоційно-афективного,

комунікативного, пізнавального, поведінкового та мотиваційно-вольового психологічних механізмів молоді з ПФОРА.

4. Результати емпіричного дослідження за участі молоді з ПФОРА свідчать про наявні проблеми соціального адаптування: непрацевлаштовуваність, незважаючи на наявність освітніх показників, відсутність власної сім'ї (окрім ветеранів ООС); переважання дезадаптивних стратегій емоційно-афективного та комунікативного (ветерани ООС з ПФОРА) психологічних механізмів та механізмів психологічного захисту проєкції та раціоналізації, регресії (у молоді з вродженими ПФОРА), неприйняття (у молоді з набутими та набутими в ООС ПФОРА); виявлено наявність компоненту Я-фізичного, що не притаманно Я-концепції молоді з типовим розвитком.

Емпірично встановлено статистично значущі відмінності у показниках компонентів психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з вродженими і набутими ПФОРА та молоді з набутими та набутими під час участі в ООС ПФОРА.

Найбільш суттєвими факторами, що можуть використовуватися при відстеженні рівня адаптації молоді з ПФОРА, є: адаптивні - «Я-орієнтований», «Адаптивно-раціональний» та дезадаптивні - «Дезадаптивний», «Пристаювальний», «Емоційно-компромісний». У залежності від часу виникнення ПФОРА виокремлено такі фактори: у молоді з вродженим дизонтогенезом - «Відчужено-дезадаптивний», «Приймаючо-адаптивний», «Я-орієнтований», «Залежно-раціоналізуючий» та «Інтернально-унікаючий»); у молоді з набутими ПФОРА - «Агресивно-захисний», «Конкурентно-запальний / емоційно-адаптивний», «Когнітивно-поведінково-адаптивний» та «Відчужено-дезадаптивний»); у ветеранів учасників ООС з набутими ПФОРА - «Деструктивно-дезадаптивний», «Приймаючо-співпрацюючий залежний», «Гіперкомпенсаторно-адаптивний».

5. Визначені особливості дезадаптивних стратегій психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з ПФОРА, що у поєднанні з дисгармонійним компонентним складом Я-концепції, спричиняють порушення соціальної адаптації. З метою усунення несприятливих проявів зазначених механізмів було розроблено систему психокорекції дезадаптивних проявів психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з ПФОРА.

6. Спроектвана модель системи психокорекції дезадаптивних проявів психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з ПФОРА охоплює емоційно-афективний, поведінковий, пізнавальний, комунікативний та мотиваційно-вольовий механізми соціальної адаптації та складається з: етапів реалізації: діагностичного, інформаційно-психологічного, психокорекційного, оцінки ефективності та прогностичного; психокорекційних засобів: просвітницького блоку – лекції, навчальні семінари, літні табори, прес-конференції та круглі столи; блоку психокорекційної роботи – індивідуальної психокорекції (психологічне, телефонне, дистанційне із застосуванням інтернет-ресурсів консультування) та групової психокорекції (групова психотерапія молоді з вродженими, набутими, набутими в ООС ПФОРА). Методологічним підґрунтям розробки системи стали положення особистісно-орієнтованого, системно-синергетичного, діяльнісного, корекційно-педагогічного та психоаналітичного підходів. Втілення системи психокорекції

передбачало дотримання загальнонаукових і спеціальних принципів: комплексності психологічної корекції, єдності психодіагностики та корекції, особистісної орієнтованості, нормативності розвитку, каузальності, діяльності, системно-синергетичності, проектування та моделювання. Структура, змістова та організаційна цілісність психокорекційної системи забезпечили активацію особистісних змін молоді з подальшим формуванням адаптивних стратегій психологічних механізмів соціальної адаптації.

6. За результатами формувального експерименту можна стверджувати, що запропонована у дисертаційному дослідженні система психокорекції дезадаптивних проявів психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з ПФОРА в цілому зумовила позитивні зміни у стратегіях психологічних механізмів соціальної адаптації, сприяла стабілізації компонентів Я-концепції та знизила рівень прояву соціально-психологічної дезадаптованості.

Після участі молоді з ПФОРА у представленій психокорекційній системі виявлені статистичні зміни: у показниках соціально-психологічної адаптації - знизився рівень показників дезадаптованості, неприйняття інших та підлегливості; виявлені зміни у компонентному складі Я-концепції молоді з ПФОРА, а саме у показниках Я-фізичного та Я-учнівського; у показниках емоційно-афективного психологічного механізму – підвищення показників за шкалами адаптивних стратегій емоційно-афективного психологічного механізму, емоційного копінг-механізму та непрямой агресії; знизилися показники за шкалами депресивності, особистісної тривожності, підозрілості, роздратування та провини; відмінності за показниками шкал комунікативного механізму: зниження прояву дезадаптивних стратегій комунікативного психологічного механізму, нетовариськості і залежності; зміни у показниках поведінкового психологічного механізму: підвищилися прояви поведінкового копінг-механізму, стратегій уникання і суперництва та знизилися прояви дезадаптивних стратегій поведінкового психологічного механізму; зміни у показниках пізнавального психологічного механізму: підвищення рівня прояву адаптивних стратегій пізнавального психологічного механізму та когнітивного копінг-механізму, в свою чергу, знизилися прояви дезадаптивних стратегій зазначеного психологічного механізму та раціоналізації; мотиваційно-вольового механізму: зпідвищилися адаптивні стратегії зазначеного психологічного механізму, підвищилися – внутрішній контроль, прийняття боротьби та значне підвищення, у порівнянні з іншими показниками, неприйняття боротьби; відбулися статистичні зміни у показниках механізмів психологічного захисту: підвищилися показники за шкалою витіснення, що притаманне молоді з типовим розвитком, та знизилися показники за шкалами заміщення, регресії, компенсації, гіперкомпенсації та проекції.

Таким чином, результати формувального експерименту свідчать про ефективність запропонованої системи психокорекції та важливість застосування сучасних методів психокорекції, зокрема просвітницьких заходів, індивідуальної та групової психокорекції.

7. Теоретично обґрунтовано та експериментальним шляхом визначено, що психологічні механізми соціальної адаптації молоді з ПФОРА – це закріплені в психічній організації особистості функціональні способи перетворення, що діють у

суб'єктивному просторі та внаслідок дії яких відбувається адаптація особистості до соціального середовища; виокремлено емоційно-афективний, комунікативний, пізнавальний, поведінковий, мотиваційно-вольовий психологічні механізми соціальної адаптації у їх адаптивному та дезадаптивному виявах.

Доведено, що за своїми узагальнюючими можливостями одержані результати дослідження мають як дефектологічне (корекційно-педагогічне, психологічне, психокорекційне), так і загальнопсихологічне значення, оскільки визначена нами специфіка психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з ПФОРА сприятиме їх цілеспрямованому і планомірному інтегруванню в соціальне середовище.

Проведене дослідження не вичерпує всі аспекти окресленої проблеми. Перспективи подальших досліджень у межах означеної проблеми ми вбачаємо у вивченні ефективних умов особистісної самореалізації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату.

Зважаючи на результати досліджуваної теми, рекомендоване створення на державному рівні спеціалізованих центрів соціально-психологічної реабілітації ветеранів війни та членів їх сімей і розширення компетенцій спеціалістів-психологів зумовлених впровадженням на державному рівні психологічної моделі психотерапії.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Монографія

1. Чухрій І.В. Психологічна допомога сім'ям, які виховують дітей з функціональними обмеженнями. Розвиток особистості майбутнього психолога в умовах трансформації суспільства: [монографія] / В.І.Шахов, О.М.Паламарчук [та ін.]. Вінниця: ТОВ «Нілан-ЛТД», 2016. С 223-240.

Навчальні посібники і методичні рекомендації

2. Чухрій І.В., Томчук М.І. Соціально-психологічна реабілітація батьків дітей з функціональними обмеженнями: навчально-методичний посібник. Вінниця: ВОПОПП, 2015. 130 с.

3. Чухрій І.В. Вікове консультування: навчальний посібник. Вінниця: ВДПУ, 2019. 178 с.

4. Чухрій І.В. Методичні рекомендації до вивчення дисципліни Комплексне соціальне реабілітування підготовки магістра галузі знань 23 Соціальна робота спеціальності 231 Соціальна робота спеціалізації Психологія. Вінниця: ВДПУ ім. Михайла Коцюбинського, 2018. 32 с.

Статті у зарубіжних фахових виданнях

5. Чухрій І.В. Диагностика психологических механизмов социальной адаптации лиц молодого возраста. *Психологический и социально-педагогический журнал «Диалог»*. Научно-методический журнал. Минск: Республиканское унитарное предприятие "Издательство "Пачатковая школа", 2018. № 3. С.32-41.

6. Чухрій І. Особливості соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату внаслідок дизонтогенезу. *Europe an humanities studies: State*

and Society/ Europejskie studia humanistyczne: Państwo I Społeczeństwo. Poland-Ukraine, 2019. Issue 1 (I). P. 261-274.

7. Chukhrii I. Researching of youth self-concept with the musculoskeletal system disorders. *The scientific heritage*. Budapest, Hungary, 2019. № 32 (2019). V.3. P.48-51.

8. Chukhrii I., Shevtsov A. Formation of the professional Self-concept in young people with musculoskeletal disabilities. *Edukacja zawodowa i ustawiczna*. Polsko-Ukraiński rocznik naukowy, 2019. № 4. P. 289-299.

9. Chukhrii I., Shevtsov A. Psychological mechanisms of social adaptation of young people with disabilities. *American Journal of Applied and Experimental Research*. New York NY. USA, 2017. №3(6). P.6-14.

Статті у вітчизняних фахових виданнях

10. Чухрій І.В. Дослідження психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з вродженими порушеннями функцій опорно-рухового апарату. *Теорія і практика сучасної психології*. Запоріжжя: Класичний приватний університет, 2020. №1, Т.3. С. 157-160.

11. Чухрій І.В. Дослідження психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з набутими порушеннями опорно-рухового апарату *Психологічний часопис: науковий журнал / за ред. С.Д. Максименка*. Київ: Інститут психології ім. Г.С. Костюка НАПН України, 2019. №11. Вип. 5. С. 119-132. URL: <https://doi.org/10.31108/1.2019.5.11>

12. Чухрій І.В. Дослідження особливостей Я-концепції молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. *Теорія і практика сучасної психології*. Запоріжжя: Класичний приватний університет, 2019. № 5, Т. 1. С. 191-196.

13. Чухрій І.В. Модель психокорекції психологічних механізмів соціального адаптування молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. *Психологічний часопис: науковий журнал / за ред. С.Д. Максименка*. Київ: Інститут психології ім. Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України, 2020. № 2. Вип. 6. С. 43-50. URL: <https://doi.org/10.31108/1.2020.6.2>.

14. Чухрій І.В. Особливості психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з обмеженнями життєдіяльності. *Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка НАПН України. Екологічна психологія*. Житомир: «Вид-во ЖДУ ім. І.Франка», 2017. Вип. 44, т. VII. С. 283-292.

15. Чухрій І.В. Особливості розвитку образу тіла у осіб з порушеннями функцій опорно-рухового апарату *Психологічний часопис: зб. наук. праць / за ред. С.Д. Максименка*. Київ: Інститут психології ім. Г.С. Костюка НАПН України, 2017. №5(9). С. 163-172. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/psch_2017_5_16

16. Чухрій І.В. Особливості соціально-психологічної дезадаптованості матерів, які виховують дітей з функціональними обмеженнями в умовах соціальної кризи в суспільстві. *Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка НАПН України. Екологічна психологія*. Житомир: ЖДУ ім. І.Франка, 2015. Вип. 39, Т. VII. С. 413-422.

17. Чухрій І.В. Соціальна адаптація молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. *Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту*

психології ім. Г.С. Костюка НАПН України. *Екологічна психологія*. Київ: Інститут психології ім. Г.С. Костюка НАПН України, 2019. Випуск 48, Т. VII. С. 236-446.

18. Чухрій І.В. Соціально-психологічні чинники виникнення дезадаптованості в осіб молодого віку з обмеженнями життєдіяльності. *Наука і освіта*. 2016. №9/СХХХХХ. С.203-208.

19. Чухрій І.В. Психологічні механізми соціальної адаптації ветеранів антитерористичної операції об'єднаних сил з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П.Драгоманова. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. Київ: Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова, 2019. Серія 19, Вип. 37. С. 178-186.

20. Чухрій І.В. Психологічні механізми соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): збірник наукових праць за ред. В.В.Нечипоренко*. Кам'янець-Подільський: Видавець Панькова А.С., 2020. Вип. 15. С. 220-230.

21. Чухрій І.В. Психологічні особливості впливу негативних соціальних явищ на емоційні переживання юнаків. *Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка НАПН України. Екологічна психологія*. Житомир: «Вид-во ЖДУ ім. І.Франка», 2016. Вип. 41, Т. VII. С. 427-435.

22. Чухрій І.В. Психологічні особливості професійної ідентичності молодих людей з обмеженнями функцій опорно-рухового апарату. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»*. Херсон: Видавничий дім «Гельветика», 2016. № 6. С. 191-196.

23. Чухрій І.В., Билина Д.І. Особливості ціннісно-сміслової сфери військовослужбовців, які брали участь в антитерористичній операції. *Теорія і практика сучасної психології*. Запоріжжя: Класичний приватний університет, 2019. № 1. Т. 2. С. 153-158.

24. Чухрій І.В., Мочікіна І.Г. Психологічні особливості соціально-психологічної адаптації молодих людей з обмеженнями функцій опорно-рухового апарату. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»*. Херсон: Видавничий дім «Гельветика», 2018. №2. С 176-180.

25. Чухрій І.В., Шевцов А.Г. Психологічний механізм соціальної адаптації молоді з обмеженнями життєдіяльності. *Особлива дитина: навчання і виховання*. Науковий, навчальний, інформаційний журн. Київ: Педагогічна преса, 2019. Вип. 93, Т. 4. С. 15-29.

Статті у загальнонаукових виданнях

26. Чухрій І.В. Особливості образу фізичного «Я» молодих людей з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. *Гуманітарний вісник ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди»*. Тематичний випуск «Вища освіта України у контексті інтеграції до європейського освітнього простору». Київ: Гнозис, Додаток 1 до Вип. 37, Т. IV (72), 2016. С. 280-291.

27. Чухрій І.В. Соціально-психологічна реабілітація батьків, які виховують дітей з функціональними обмеженнями. *Наукові записки*. Вінницького державного

педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Серія: педагогіка і психологія, Вінниця: ТОВ «Нілан ЛТД», 2016. № 45. С. 153-158.

28. Чухрій І.В. Формування образу тіла у молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. *Міжнародний психіатричний, психотерапевтичний та психоаналітичний журнал*. Київ: ВІК Принт, 2017. Т. 10. № 1,2 (35-36). С. 85-89.

Матеріали конференцій

29. Чухрій І.В. Захисні психічні механізми соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. *Психологічні засади розвитку, психодіагностики та корекції особистості в системі неперервної освіти*. Науковий вісник КВНЗ «Вінницька академія неперервної освіти» [За науковою редакцією Томчука М.І.]. Зб. мат-лів II Подільської наук.-практ. конф. Вінниця: ТОВ «Віндрук», 2017. Вип. № 1 (14). С. 182-184.

30. Чухрій І.В. Образ фізичного «Я» ветеранів антитерористичної операції з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. *Реабілітація учасників бойових дій в Україні: досвід та перспективи*. Тези доповідей III Всеукр. наук.-практ. конф. Хмельницький, 2018. С. 66-69.

31. Чухрій І.В. Особливості переживання психічної травми ветеранами АТО/ООС з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. *Психологічні засади розвитку, психодіагностики та корекції особистості в системі неперервної освіти*. Науковий вісник КВНЗ «Вінницька академія неперервної освіти» [За науковою редакцією Томчука М.І.]. Збірник мат-лів IV Подільської наук.-практ. конф. з міжн. участю. Вінниця: ФОП Рогальська І.О. 2019. Вип. № 3 (26). С. 155-157.

32. Чухрій І.В. Особливості розвитку професійної ідентичності молоді з обмеженнями функцій життєдіяльності. *Освіта дітей з особливими потребами: від інституалізації до інклюзії*: зб. тез доп.. Ред кол.: В.В.Засенко, А.А.Колупаєва, Н.І.Лазаренко, З.П.Ленів. Вінниця: ТОВ фірма «Планер», 2016. С. 357-360.

33. Чухрій І.В. Особливості розвитку Я-концепції молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. *Психологічні засади розвитку, психодіагностики та корекції особистості в системі неперервної освіти*. Науковий вісник КВНЗ «Вінницька академія неперервної освіти» [За науковою редакцією Томчука М.І.]. Зб. мат-лів III Подільської наук.-практ. конф.. Вінниця: ТОВ «Віндрук», 2018. Вип. № 1 (16). С. 183-185.

34. Чухрій І.В. Особливості соціально-психологічної адаптації студентів з порушеннями функцій опорно-рухового апарату в освітньому просторі вищих навчальних закладів. *Інноваційні освітні технології: досвід Європейського союзу та його впровадження в процес підготовки політологів, соціологів, психологів, істориків*. Сладковічево, Словацька Республіка, 2016. С. 133-137.

35. Чухрій І.В. Психологічні особливості життєтворчості молоді з обмеженнями життєдіяльності. *Досвід і проблеми організації соціальної та життєвої практики учнів і студентів на засадах компетентнісного підходу до освіти (до 25-річчя Наукової школи педагогіки та психології життєтворчості)*: мат-ли Міжн. наук.-практ. конф. (12-13 жовтня 2018 року м. Запоріжжя) / за наук ред.: А.Г. Шевцова. Запоріжжя: Вид-во Хортицької національної академії, 2018. С. 209-211.

36. Чухрій І.В. Психологічні особливості копінг-механізмів соціальної адаптації молоді з обмеженнями життєдіяльності. *Збірник V Всеукраїнської науково-практичної конференції: Підготовка фахівців соціономічних професій в умовах сучасного соціокультурного простору*. Вінниця: ФОП Тарнашинський О.В., 2017. С. 54-56.

37. Чухрій І. Психологічні особливості переживання негативних емоційних станів ветеранами антитерористичної операції/ операції об'єднаних сил з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. *Анімалотерапія в контексті розвитку сучасних методів комплексної реабілітації*: мат-ли I Міжн. наук.-практ. конф. «Анімалотерапія в контексті розвитку сучасних методів комплексної реабілітації» за ред. А.Шевцова, М.Шеремет. Київ: Альянт, 2019. С. 109-111.

38. Чухрій І.В., Шевцов А.Г. Психологія соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. *Збірник матеріалів V Міжнародного конгресу зі спеціальної педагогіки, психології та реабілітології. «Діти з особливими потребами в освітньому просторі»*, 10-11 жовтня 2019 року, Чернігів (Національний університет «Чернігівський колегіум» імені Т.Г.Шевченка). Київ: Симоненко О.І., 2019. С. 242-247.

АНОТАЦІЇ

Чухрій І.В. Психологічні механізми соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. – Рукопис.

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора психологічних наук зі спеціальності 19.00.08 – спеціальна психологія. – Національний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова. – Київ, 2020.

У дослідженні здійснено теоретичний аналіз сучасних теоретико-методологічних підходів до вивчення проблеми психологічних механізмів соціальної адаптації особистості. Визначено передумови виникнення, специфіку, компонентний склад та розроблено структурно-функціональну модель зазначених механізмів у молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату.

Визначено методологічні засади та здійснено емпіричне дослідження особливостей психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. Обґрунтовано найбільш суттєві фактори, що можуть використовуватися при відстеженні рівня адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату.

Розкрито теоретичні засади психокорекції дезадаптивних проявів психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату, що стало підґрунтям для розробки та апробації системи психокорекції зазначених проявів.

Встановлено, що застосування спеціалізованих засобів психокорекційного впливу позначається на компонентному складі та адаптивній спрямованості психологічних механізмів соціальної адаптації молоді з порушеннями функцій опорно-рухового апарату.

Ключові слова: соціальна адаптація, психологічні механізми, молодь, порушення функцій опорно-рухового апарату, структурно-функціональна модель, дезадаптивні стратегії психологічних механізмів, система психокорекції.

Чухрий І.В. Психологические механизмы адаптации молодежи с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата. – Рукопись.

Диссертация на соискание ученой степени доктора психологических наук по специальности 19.00.08 – специальная психология. – Национальный педагогический университет имени М.П. Драгоманова. – Киев, 2020.

В исследовании осуществлён теоретический анализ современных теоретико-методологических подходов к изучению проблемы психологических механизмов социальной адаптации личности. Научное обобщение позволило определить предпосылки возникновения, компонентный состав и разработать структурно-функциональную модель отмеченных механизмов молодежи с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата.

Определенно методологические принципы и проведено эмпирическое исследование особенностей психологических механизмов социальной адаптации молодежи с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата. Обобщение результатов исследования позволило определить наиболее существенные факторы, определяющие уровень адаптации молодежи с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата.

В диссертации теоретически обоснованы принципы психокоррекции дезадаптивных проявлений психологических механизмов социальной адаптации молодежи с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата, что в сочетании с результатами констатирующего исследования, послужили основой для разработки и апробации системы психокоррекции.

В результате формирующего эксперимента установлено, что, применение специализированных средств психокоррекции воздействуют на компонентный состав и адаптивную направленность психологических механизмов социальной адаптации молодежи с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Ключевые слова: социальная адаптация, психологические механизмы, молодежь, нарушения функций опорно-двигательного аппарата, структурно-функциональная модель, дезадаптивные стратегии психологических механизмов, система психокоррекции.

Chukhriy I.V. Psychological Mechanisms of Social Adaptation of Youth with Motor Disabilities. – Manuscript.

Thesis for the acquisition of a scientific degree of Doctor of Psychological Sciences on the specialty 19.00.08 – Educational Psychology for Special Needs Students. - National Pedagogical Dragomanov University. – Kyiv, 2020.

The research carries out a theoretical analysis of contemporary theoretical and methodological approaches to studying the psychological mechanisms of social adaptation of youth with motor disabilities. A scientific generalization allowed to determine the preconditions of occurrence, peculiarities and composition of the stated mechanisms as well as to develop their structural-functional model.

The ascending construct of the structural-functional model is a four-dimensional personality structure of youth with motor disabilities (inborn, gained or gained during the participation in the joined forces operation) with a personal core – the I-concept of the personality, which is presented by four orthogonal axes that reflect the social-psychological-individual, activity, nosological, age, genetic dimensions. Psychological mechanisms of social adaptation – emotional-affective, communicative, cognitive, behavioral and motivational-willing – ascend from the personality structure and each has an adaptive and maladaptive form of manifestation. The presented mechanisms start a bi-lateral interaction with social adaptation factors, which are being formed within the system of complex social rehabilitation.

The thesis determined the methodological foundations and carried out an empirical study of psychological mechanisms of social adaptation of youth with motor disabilities. The composed complex of complimentary methods includes original questionnaires aimed at studying the peculiarities of the I-concept of youth with motor disabilities, diagnostics of psychological mechanisms of social adaptation of youth with motor disabilities and the questionnaire to study the personal data of youth with motor disabilities (social background).

As a result of the empirical study it has been determined the existence of social adaptation problems, the peculiarities of the composition of the I-concept of a personality and well as that all the studied youth with motor disabilities demonstrated the prevalence of maladaptive strategies of the emotional-affective psychological mechanism of social adaptation. The specific prevalence of maladaptive manifestations of the communicative psychological mechanism was characteristic of JFO veterans.

Generalization of the research results allowed to determine the most significant factors that may be used while monitoring the level of adaptation of youth with motor disabilities: adaptation-aimed factors – self-oriented, adaptive-rational and maladaptive factors – maladaptive, conformist, emotional-compromising. The thesis singles out a five-factor structure of psychological mechanisms of social adaptation of youth with inborn motor disabilities (alienated-maladaptive, accepting-adaptive, self-oriented, depending-rationalizing, internally-avoiding), a four-factor structure for youth with gained motor disabilities (aggressive-defending, competitive-vibrant-emotional-adaptive) and a three-factor structure for youth with motor disabilities gained during the joint forces operation (destructive-maladaptive, accepting-cooperative-dependent).

The thesis discloses the theoretical foundations of psychological correction of maladaptive manifestations of psychological mechanisms of social adaptation of youth with motor disabilities, which, in combination with the results of the ascertaining study, became the foundation for the development and approbation of a system of psychological correction of the stated manifestation in youth with motor disabilities. The principles of personally-oriented, corrective-educational and psychoanalytical approaches served as the methodological foundation for the development of the system. According to the applied general scientific and specific principles and stages of implementation of the stated system, the study discloses the peculiarities of psychological corrective influence of the tools presented in the system (the awareness raising block – lectures, study seminars, summer camps, press-conferences and round tables; the psychological correction block – individual psychological correction (psychological, telephone, distance consulting using Internet-

resources) and group psychological correction (group psychotherapy of youth with inborn, gained and gained during JFO disabilities)). The structure, content and organizational integrity of the psychological correction system will ensure the activation of personality changes in youth with the further formation of adaptive strategies of the psychological mechanisms of social adaptation.

The results of the targeted psychological corrective influence demonstrate statistical changes in the indexes of socio-psychological adaptation, in the composition of the I-concept, in the indexes of emotional-affective, communicative, behavioral, cognitive and motivational-willing psychological mechanisms of psychological adaptation as well as the psychological defense mechanisms.

By the results of the performed forming experiment it has been determined that the application of specialized tools of psychological corrective influence affects the composition and adaptation vector of the psychological mechanisms of social adaptation of youth with motor disabilities.

Key words: social adaptation, psychological mechanisms, youth, motor disabilities, structural-functional model, maladaptive strategies of psychological mechanisms, system of psychological correction.