

УДК 159.92

**ЄВДОКИМОВА Н. О., ПАРТЕНАДЗЕ О. В, ГУРОВ А. С.**

*Миколаївський національний університет імені В. О. Сухомлинського*

## **ПОДОЛАННЯ ДЕЗАДАПТАЦІЇ СТУДЕНТІВ ПРИ ЗЛИТТІ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ**

*У статті розкрито основні теоретичні підходи до проблеми дезадаптації особистості та пошуку ефективних технологій психологічної допомоги дезадаптованим студентам у закордонній та вітчизняній практиці. Наведено результати наукових досліджень впливу процесів реорганізації та злиття вищих навчальних закладів (ВНЗ) на життя студентів та їх адаптацію до нових умов. Представлено авторську модель організації груп підтримки для студентів з проблемами дезадаптації при злитті ВНЗ у рамках діяльності психологічної служби. Упровадження цієї моделі групи підтримки вирішує задачі гармонізації психоемоційного стану дезадаптованих студентів, відпрацювання ними навичок соціальної взаємодії та налагодження соціальних зв'язків з метою успішної адаптації та реалізації себе у стінах вишу.*

*Ключові слова: адаптація, дезадаптація, психологічна служба, психотерапевтична група, група підтримки, психоемоційний стан, соціальна взаємодія, соціальні зв'язки, злиття, соціально-психологічна адаптація.*

**Постановка проблеми.** Підвищення вимог до підготовки майбутніх фахівців, а також демографічна ситуація у країні обумовлюють необхідність жорсткості вимог до ліцензування вищих навчальних закладів. Проведення урядом політики реорганізації та злиття ВНЗ з метою підвищення якості освіти та переведення студентів, що навчалися у позбавлених ліцензії навчальних закладах, до інших університетів та інститутів актуалізує вивчення впливу процесу злиття вищих навчальних закладів на життя студентів та їх адаптацію до нових умов. Дезадаптація студентів при злитті вищих навчальних закладів стала активно досліджуватись російськими науковцями з 2010 року. Цій темі присвячено дослідження таких російських науковців, як В. Васильєвої, О. В. Горбунової, Н. Тюріної [4]. Вони зазначають, що на початковому етапі злиття вищих навчальних закладів труднощі відчують 82 % студентів, 55 % з них відчують напруження та тривогу, 36 % – починають рідше відвідувати заняття, 10 % –

перестають відвідувати заняття і переводяться на навчання за індивідуальним графіком, а 5 % – вирішують покинути навчання.

За результатами досліджень у Миколаївському національному університеті імені В. О. Сухомлинського (взяли участь 236 студентів 2–5 курсів):

- 79 % студентів важко переживали процес переходу до нових форм організації навчального процесу, 39 % – не можуть осягнути весь обсяг самостійної роботи. Це пов'язано, у першу чергу, зі зміною чисельності студентів у групах. Раніше кількість студентів нараховувала одну групу зі спеціальності (10–15 осіб), а у новому виші кількість студентів на спеціальності може перевищувати 60 осіб і складатися з трьох груп. Виникають переживання почуття самотності, ситуації конкурентності за увагу викладачів та кураторів, потреба в активному самостійному вирішенні труднощів, що виникають;
- 81 % – відчувають труднощі входження у новий колектив. Більшість студентів продовжують спілкуватися у міні-групах, сформованих ще у попередньому виші, і майже не включаються у взаємодію з новими одногрупниками. Ці процеси посилюють відчуття самотності та незадоволеності студентським життям та новим навчальним закладом. Тому 61 % студентів не вбачають перспектив та можливостей розвитку професійних та навчальних інтересів у вишу, а у 45 % – низька мотивація навчання та участі у науковому та громадському житті університету;
- лише 17 % студентів відмітили, що процес переведення після злиття вишів пройшов спокійно та з приємними емоціями. Для інших ця ситуація викликала різні емоції та переживання (75 %), нервові напруження та тривогу (58 %);
- найбільш уразливими на фоні цих проблем є студенти, змушені на 2–4 курсах заради навчання змінити місце свого проживання, що не було включено до їх життєвих перспектив при виборі вищого навчального закладу на початку навчання.

У зв'язку з вищезазначеними проблемами адаптації 36 % студентів відмічають, що стали відвідувати заняття рідше, 10 % – перестають відвідувати заняття і переводяться на навчання за індивідуальним графіком, 4 % – вирішують покинути навчання.

Отже, дезадаптація студентів є дуже важливою проблемою, оскільки вона може призводити до різних психоемоційних розладів і психопатологічних станів, що викликає відчуження студента від групи та соціуму; збільшення пропусків та накопичення академічних заборгованостей з можливим подальшим виключенням з навчального закладу; до порушень у роботі вегетативної нервової системи, розвитку соматичних розладів, а іноді і до формування асоціальної (девіантної) поведінки.

В Україні ця проблема є актуальною, але їй ще не достатньо приділялось уваги і вона вимагає ретельного наукового дослідження.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Проблемам дезадаптації особистості присвячено дослідження: Ю. А. Александровського, Б. Н. Алмазова, М. А. Аммаскіна, С. А. Белічева, Р. Б. Березіна, А. С. Белкіна, Т. Г. Дічева К. С. Лебедінської, В. В. Ковальова, А. А. Налгаджяна, І. А. Невського, М. С. Певзнера, С. Раттера, С. Б. Семічева та ін. Вони зазначають, що дезадаптація є дуже складним і багатоплановим процесом, який чинить значний вплив на особистість, здоров'я та успішність студента. Вона негативно впливає майже на всі сфери життя особистості, призводить до проблем у стосунках з близькими та однолітками, викликає безліч хвороб психосоматичного походження, призводить до значного погіршення навчання та навіть виключення з навчального закладу.

**Метою статті** є аналіз підходів до проблеми дезадаптації особистості та пошук ефективних технологій психологічної допомоги дезадаптованим студентам при злитті та реорганізації вишів.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Т. П. Вельчинська виділяє у своїх дослідженнях 3 підходи до проблеми дезадаптації студентів: 1) медичний; 2) соціально-психологічний; 3) онтогенетичний [2].

Медичний підхід з'явився порівняно недавно, коли у радянській, здебільшого психіатричній літературі, з'явився термін «дезадаптація», що означає порушення процесів взаємодії людини з навколишнім середовищем. Його вживання досить неоднозначне, що виявляється насамперед в оцінці ролі і місця станів дезадаптації по відношенню до категорій «норма» і «патологія». Звідси трактування дезадаптації як процесу, що протікає поза

патологією, та пов'язаний з відвиканням від звичних умов життя і, відповідно, звиканням до інших [5]; порушень, що виявляються при акцентуації характеру [6; 8]; оцінки преневротичних порушень, невротичних станів як найбільш універсальних проявів психічної дезадаптації [4]. Термін «дезадаптація», який вживається у відношенні до психічних хворих, означає порушення чи втрату повноцінної взаємодії індивіда з навколишнім світом.

Ю. А. Александровський визначає дезадаптацію як «ломку» у механізмах психічного пристосування при гострому чи хронічному емоційному стресі, який активізує систему компенсаторних захисних реакцій [1]. На думку С. Б. Семічева, у понятті «дезадаптація» слід розрізняти два значення. У широкому сенсі – під дезадаптацією можна мати на увазі розлади адаптації (що включають і непатологічні її форми), у вузькому сенсі – дезадаптація передбачає лише передхворобу, тобто процеси, що виходять за межі психічної норми, але не досягають ступеня хвороби. Дезадаптація розглядається як одне з проміжних станів здоров'я людини від норми до патології, найбільш близьке до клінічних проявів хвороби [12]. В. В. Ковальов характеризує стан дезадаптації як підвищену готовність організму до виникнення того чи іншого захворювання, сформованого під впливом різних несприятливих чинників. При цьому опис проявів дезадаптації вельми схожий з клінічним описом симптоматики прикордонних нервово-психічних порушень [8].

Згідно соціально-психологічного підходу, соціально-психологічна дезадаптація розглядається більшістю авторів (Б. Н. Алмазов; С. А. Белічева; Т. Г. Дічев; С. Раттер) як процес порушення гомеостатичної рівноваги особистості і середовища; як порушення пристосування індивіда у силу дії тих чи інших причин; як порушення, зумовлене «невідповідністю вроджених потреб особистості, що обмежують вимоги соціального середовища; як нездатність особистості адаптуватися до власних потреб і домагань» [4, с. 12].

Розглядаючи дезадаптацію особистості на соціально-психологічному рівні, автори виділяють три основні типи дезадаптованої особистості (Р. Б. Березін; А. А. Налгаджян):

- стійка ситуативна дезадаптованість, яка має місце тоді, коли особистість не знаходить шляхів і засобів адаптації у

певних соціальних ситуаціях (наприклад, у складі тих чи інших малих груп), хоча робить такі спроби. Цей стан можна співвіднести зі станом неефективної адаптації;

- тимчасова дезадаптованість, яка усувається за допомогою адекватних адаптивних заходів, соціальних і внутрішньопсихічних дій, що відповідає нестійкій адаптації;
- загальна стійка дезадаптованість, що є станом фрустрованості, наявність якого активізує становлення патологічних захисних механізмів [10].

Цієї точки зору дотримується більшість психологів (Б. Н. Алмазов, М. А. Аммаскін, А. С. Белкін, К. С. Лебедінська, І. А. Невській, М. С. Певзнер та ін.). Автори визначають відхилення у поведінці через призму психологічного комплексу відчуження суб'єкта, а отже, не маючи можливості змінити середовище, перебування у якому обтяжливе для нього самого, усвідомлення своєї некомпетентності спонукає суб'єкта до переходу на захисні форми поведінки, створення смислових та емоційних бар'єрів у відношенні з оточуючими, зниження рівня домагань і самооцінки [8].

Ці дослідження лежать в основі теорії, що розглядає компенсаторні можливості організму, де під соціально – психологічною дезадаптованістю розуміється психологічний стан, зумовлений функціонуванням психіки на межі її регуляторних і компенсуючих можливостей, що виражається у недостатній активності індивіда, скруті реалізації його основних соціальних потреб (потреба у спілкуванні, визнанні, самовираженні), у порушенні самоствердження і вільного вираження своїх творчих здібностей, неадекватній орієнтації у ситуації спілкування, спотворенні соціального статусу дезадаптованої дитини.

З позиції онтогенетичного підходу для дослідження механізмів дезадаптації особливе значення мають кризові, переломні моменти у житті людини, коли відбувається різка зміна її ситуації соціального розвитку.

Г. В. Килимів, М. А. Лебедєв, С. Ю. Палатов стверджують, що дезадаптація особистості проявлятиметься у:

- порушенні роботи вегетативної нервової системи. Прояви «вегетативної дезадаптації» дуже різноманітні і можуть зачіпати роботу серцево-судинної і дихальної систем, шлунково-кишкового тракту, сечостатевої системи, терморегуляцію, потовиділення та інші важливі функції організму. На

початку патологічних проявів у вегетативній сфері наявні симптоми є компенсаторними за своєю суттю, але по мірі їх збереження можуть істотно посилювати наявну психічну дезадаптацію;

- розвитку соматичних розладів, які, як правило, відносять до психосоматичних (виразкова хвороба, гастрит, бронхіальна астма та ін.) [7].

На тлі порушення адаптації з'являються розлади з переважанням або психічного, або вегетативного, або соматичного компоненту. Важливо відзначити, що лікування хвороб соматичного профілю, в основі котрих лежить гостра чи хронічна стресова ситуація, неможлива тільки «терапевтичними» препаратами, що впливають на конкретний орган чи систему, так як порушення у роботі організму, як правило, у цій ситуації зачіпають практично всі системи, які беруть участь у запуску і підтримці патологічного процесу. При будь-яких проявах дезадаптації організму і незалежно від соматичного діагнозу необхідно приділяти увагу корекції психічної і вегетативної складової поганого самопочуття.

Г. В. Килимов, М. А. Лебедев, С. Ю. Палатов виділяють такі причини дезадаптації:

- пережитий психосоціальний стрес, викликаний розлученням, професійними проблемами, хронічними захворюваннями та ін.;
- пережиті екстремальні ситуації – травматичні ситуації, у яких людина брала участь безпосередньо як свідок, якщо вони були пов'язані зі сприйняттям смерті або реальної її загрози, важких травм і страждань інших людей (або своєї власної), відчуваючи при цьому інтенсивний страх, жах, почуття безпорадності (подібні ситуації викликають особливий стан – посттравматичний стресовий розлад);
- неблагоприємне включення у нову соціальну ситуацію або порушення усталених взаємин у групі [7].

Згідно Л. Л. Шпаку, дезадаптація – це порушення адаптації, пристосування організму до постійно мінливих умов внутрішнього чи зовнішнього середовища. Стан динамічної невідповідності між живим організмом і зовнішнім середовищем приводить до порушення фізіологічного функціонування, зміни форм поведінки, розвитку патологічних процесів. Повна невідповід-

ність між організмом і зовнішніми умовами його існування несумісна з життєдіяльністю. Ступінь дезадаптації характеризується рівнем дезорганізації функціональних систем організму. Відтак учений виділяє 4 рівні дезадаптації:

- 1) нижній рівень – прихований, латентний рівень прояву ознак дезадаптації;
- 2) «половинний» рівень – починають проявлятися дезадаптивні «пертурбації», тобто деякі відхилення стають поворотними: то виникають, виявляють себе, то зникають, щоб знову з'явитися;
- 3) стійкий рівень відображає глибину, достатню для руйнування колишніх адаптивних зв'язків і механізмів;
- 4) закріплена дезадаптація має очевидні ознаки психопатологічних розладів [5].

А. Г. Амбрумова виділяє 2 рівні дезадаптації, залежно від характеру функціонування:

- непатологічний: підтримання гомеостазу можливе при режимі посиленого, проте «нормального» фізіологічного функціонування;
- патологічний: підтримання гомеостазу можливо тільки при переході до патологічного [4].

Отже, вчені виділяють категорії психічної, психологічної та соціально-психологічної дезадаптації. Об'єктивні прояви дезадаптації виражаються певним типом поведінки, а суб'єктивні – широкою гамою психоемоційних зрушень [1].

Г. В. Килимов, М. А. Лебедев, С. Ю. Палатов пропонують методи роботи з людьми, що мають проблеми дезадаптації:

- 1) нефармакологічні методи: релаксаційний тренінг, біологічний зворотній зв'язок, когнітивна психотерапія, поведінкова психотерапія та інші види психотерапії;
- 2) фармакологічні методи лікування тривоги припускають використання різноманітних психотропних препаратів (бензодіазепінові анксиолітики, небензодіазепінові анксиолітики, трициклічні антидепресанти, інгібітори моноамінооксидази, інгібітори зворотнього захоплення серотоніну,  $\beta$ -адреноблокатори та ін.) [7].

Психологічними службами вищих навчальних закладів за кордоном широко використовуються нефармакологічні методи

роботи з дезадаптацією студентів: психотерапія, психологічне консультування та психотерапевтичні групи.

За кордоном (у ряді європейських країн і США) практика психологічної допомоги студентам з проблемами дезадаптації існує вже близько ста років. Найбільш розповсюдженим методом психологічної допомоги при проблемі дезадаптації є робота психотерапевтичних груп. У табл. 1 наведено модель використання психотерапевтичних груп при роботі з дезадаптованими студентами за кордоном.

Таблиця 1

**Модель використання психотерапевтичних груп  
у ряді європейських країн та США**

|   |  |
|---|--|
| Групи підтримки                           | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Групи полікультурної підтримки (для студентів та аспірантів різних національностей).</li> <li>2. Чоловіча психотерапевтична група (підтримка бісексуалів і геїв).</li> <li>3. Група підтримки сімей і родичів військових, які беруть участь у бойових діях.</li> <li>4. Група підтримки військовослужбовців, бажаних отримати вищу освіту</li> </ol> |
| Групи зустрічей (особистісного зростання) | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Група «Рух уперед» (цілепокладання).</li> <li>2. Група самопізнання</li> </ol>   |
| Групи самопомоги                          | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Група аспірантів (адаптація, вирішення особистісних проблем).</li> <li>2. Група подолання соціальної тривоги</li> </ol>  |
| Клінічні психотерапевтичні групи          | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Робота з сумом (втрата, горе).</li> <li>2. Групи подолання тривоги.</li> <li>3. «Тіло групи» (розлади харчової поведінки)</li> </ol>   |

Під терапевтичними групами більшість дослідників розуміють групу людей, що звернулись за психологічною допомогою, і працюють у груповому форматі; форму групової роботи, де у людей відбувається адаптивна зміна їх особистісного стану [2]. Цілями психотерапевтичних груп є створення учасниками безпечного середовища, де вони могли б отримати досвід: вільного та безпечного вираження своїх почуттів у компанії людей зі схожими проблемами, обміну думками, почуттями та переживаннями



відносно певної проблеми, допомоги учасникам у напрацюванні нових соціальних навичок. Результатами учасників є: зниження напруги та тривоги, зайняття більш активної позиції у житті та навчанні, успішна адаптація до навчання у ВНЗ, набуття вмінь відверто та відкрито спілкуватися з оточуючими, краще знаходити з ними спільну мову.

Китайські вчені у роботі з дезадаптацією студентів пропонують відкриття кімнат релаксації для студентів та проведення тренінгів життєвих навичок, встановлення міжособистісних контактів, розуміння сучасного суспільства через вирішення різних соціальних потреб.

В Україні тільки відбувається становлення психологічної служби вишу як інституту надання психологічної допомоги студентам. Вважаємо перспективним напрямком у роботі психологічної служби ВНЗ з дезадаптованими студентами діяльність груп психологічної підтримки.

Група психологічної підтримки – це традиційна форма групової роботи, яка дозволяє учасникам обговорити наболілі проблеми, спільно знайти шляхи виходу з важких життєвих ситуацій, поділитися своїми почуттями й отримати підтримку інших членів групи, а також допомогти один одному впоратися з труднощами.

На базі Психологічної служби Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського організована група підтримки для допомоги студентам з проблемами дезадаптації, модель роботи котрої представлена у табл. 2.

Зустрічі групи проходять 1 раз на тиждень і тривають 1 годину 20 хвилин. Програма групи підтримки не має чіткого обмеження у часі, оскільки така форма роботи може бути довготривалою, оскільки передбачає відкриту форму організації та заохочує постійне включення нових учасників. Однак, згідно представленої моделі у таблиці, структурно для кожного учасника робота групи підтримки включає три етапи та розрахована мінімум на 10–12 зустрічей.

Участь у роботі групи підтримки надає можливість дезадаптованим студентам знаходити спільну мову та налагоджувати соціальні контакти з оточуючими людьми, зняти напругу при спілкуванні, набутти вмінь вибудовувати соціальні зв'язки, отри-

Таблиця 2

**Модель роботи групи підтримки для студентів з проблемами дезадаптації при злитті чи реорганізації вишу**

| № | Назва етапу   | Результати учасників   | Методи групової роботи   |
|---|---|--|--|
| 1 | Гармонізація психоемоційного стану                        | Емоційна підтримка, зняття напруги, досвід відкритого та щирого спілкування, вираження та обговорення почуттів | Арт-техніки, кінотерапія, бесіди                                     |
| 2 | Відпрацювання навичок соціальної взаємодії                | Розуміння себе та власних потреб, вміння вибудувати соціальні зв'язки, знаходити спільну мову з оточуючими     | Ділові та рольові ігри, вправи, арт-техніки                          |
| 3 | Налагодження соціальних зв'язків (уключення у життя вишу) | Відкритість у спілкуванні, участь у громадському житті групи та вишу, реалізація інтересів та схильностей      | Рефлексивні практики, самоаналізи, дебрифінг, рольові та ділові ігри |

мати досвід відкритого і щирого спілкування та відкритого вираження своїх думок та почуттів, позитивний досвід спілкування з людьми, що мають схожі з ними проблеми гармонізації психоемоційного стану.

**Висновки.** В Україні у зв'язку з процесами реорганізації та злиття вищих навчальних закладів збільшилась кількість студентів з проблемами дезадаптації. Якщо раніше приділялась активна увага студентам-першокурсникам, то сьогодні психологічної допомоги у зв'язку з дезадаптацією потребують студенти, незалежно від курсу навчання, що зумовлює актуальність наукового вивчення та пошуку ефективних технологій вирішення цієї проблеми.

Аналізуючи досвід діяльності психологічних служб в Україні та за кордоном, однією з перспективних технологій психологічної допомоги дезадаптованим студентам вважаємо групи підтримки.

Представлена авторська модель групи підтримки вирішує задачі гармонізації психо-емоційного стану дезадаптованих

студентів, відпрацювання навичок соціальної взаємодії та налагодження соціальних зв'язків, що допомагає їм успішно адаптуватись та реалізувати себе у стінах нового вишу.

Перспективами подальших досліджень є апробація та аналіз ефективності діяльності представленої моделі групи підтримки у вирішенні проблем дезадаптації студентів на базі психологічних служб вищих навчальних закладів України.

### **Список використаних джерел**

1. Александровский Ю. А. Состояния психологической дезадаптации и их компенсации / Ю. А. Александровский. – М. : Медицина, 2011. – 140 с.
2. Буренкова О. М., Педагогические условия эффективности обучения в высших учебных заведениях США / О. М. Буренкова, Т. П. Вельчинська. – Казань : Центр инновационных технологий, 2010. – 110 с.
3. Витенберг Е. В. Социально-психологические факторы адаптации к социальным и культурным изменениям: дис. ... кандидата психол. наук: 19.00.05 / Витенберг Елена Владимировна. – СПб., 1994. – 130 с.
4. Горбунова Е. В. Адаптация студентов поглощенных ВУЗов в процессе их реорганизации (на примере присоединения МГУ к МИСи) / Е. В. Горбунова [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.hse.ru/data/2012/12/17/1303785373.pdf>.
5. Дичев Т. Г. Проблема дезадаптации и здоровья человека / Т. Г. Дичев, К. Е. Тарасов. – М. ; Издательство «Ось-89», 2010. – 250 с.
6. Каган В. Е. Психогенные формы школьной дезадаптации / В. Е. Каган // Вопросы психологии. – 2014. – №4. – С. 17–21.
7. Килимов Г. В. Предболезненные пограничные психические расстройства / Килимов Г. В., Лебедев М. А., Палатов С. Ю. // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. – 2013. – № 10. – 18–22 с.
8. Ковалев В. В. Семиотика и диагностика психических заболеваний у детей и подростков. – М. : Медицина, 2009. – 288 с.
9. Личко А. Е. Психопатия и акцентуация личности у подростков / А. Е. Личко. – М. : Медицина, 2013. – 370 с.
10. Налчаджян А. А. Социально-психическая дезадаптация личности / А. А. Налчаджян. – Ереван, 2008. – 290 с.
11. Петровский А. В. Социальная психология коллектива / А. В. Петровский, В. В. Непалинский. – М. : Издательство «Просвещение», 2008. – 350 с.
12. Семичёв С. Б. Предболезненные психические расстройства / С. Б. Семичёв – М. : Медицина, 2007. – 140 с.
13. James R. The Handbook of Student Affairs Administration / R. James. – San Francisco, CA : Jossey-Bass, 2012. – 313 p.

### **Spysok vykorystanyh dzherel**

1. Aleksandrovskiy Yu. A. Sostoyaniya psihologicheskoy dezadaptatsii i ih kompensatsii / Yu. A. Aleksandrovskiy. – М. : Meditsina, 2011. – 140 s.

2. Burenkova O. M., Pedagogicheskie usloviya effektivnosti obucheniya v vysshih uchebnyih zavedeniyah SShA / O. M. Burenkova, T. P. Velchinska – Kazan : Tsentr innovatsionnyih tehnologiy, 2010. – 110 s.
3. Vitenberg E. V. Sotsialno-psihologicheskie faktory adaptatsii k sotsialnym i kulturnym izmeneniyam: dis. ... kandidata psihol. nauk: 19.00.05 / Vitenberg Elena Vladimirovna. – SPb, 1994. – 130 s.
4. Gorbunova E. V. Adaptatsiya studentov pogloschennyih VUZov v protsesse ih reorganizatsii (na primere prisoedineniya MGGU k MISi) / E. V. Gorbunova [Elektronnyy resurs]. – Rezhim dostupa: <http://www.hse.ru/data/2012/12/17/1303785373.Pdf>.
5. Dichev T. G. Problema dezadaptatsii i zdorovya cheloveka / T. G. Dichev, K. E. Tarasov. – M. ; Izdatelstvo «Os-89», 2010. – 250 s.
6. Kagan V. E. Psihogennyye formy shkolnoy dezadaptatsii / V. E. Kagan // Voprosy psihologii. – 2014. – #4. – С.17–21.
7. Kilimov G. V. Predboleznennyye pogranichnyie psihicheskie rasstroystva / Kilimov G. V., LebedEv M. A., Palatov S. Yu. // Zhurnal nevrologii i psixiatrii im. S. S. Korsakova. - 2013. – N 10. –18–22 s.
8. Kovalev V. V. Semiotika i diagnostika psihicheskikh zabolevaniy u detey i podrostkov . – M. : Meditsina, 2009. – 288 s.
9. Lichko A. E. Psihopatiya i aktsentuatsiya lichnosti u podrostkov / A. E. Lichko. – M. : Meditsina, 2013. – 370 s.
10. Nalchadzhyan A. A. Sotsialno-psihicheskaya dezadaptatsiya lichnosti / A. A. Nalchadzhyan. – Erevan, 2008. – 290 s.
11. Petrovskiy A. V. Sotsialnaya psihologiya kollektiva / A. V. Petrovskiy, V. V. Nepalinskiy. – M. : Izdatelstvo «Prosveschenie», 2008. – 350 s.
12. SemichYov S. B. Predboleznennyye psihicheskie rasstroystva / C. B. SemichYov – M. : Meditsina, 2007. – 140 s.
13. James R. The Handbook of Student Affairs Administration / R. James. – San Francisco, CA : Jossey-Bass, 2012. – 313 r.

***ЕВДОКИМОВА Н. О., ПАРТЕНАДЗЕ О. В., ГУРОВ А. С.***

### **ПРЕОДОЛЕНИЕ ДЕЗАДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ ПРИ СЛИЯНИИ ВУЗОВ**

*В статье раскрыты основные теоретические подходы к проблеме дезадаптации личности и поиска эффективных технологий психологической помощи дезадаптированным студентам в отечественной и зарубежной практике. Приведены результаты научных исследований влияния процессов реорганизации и слияния вузов на жизнь студентов и их адаптации к новым условиям. Представлена авторская модель организации группы поддержки для студентов с проблемами дезадаптации при слиянии вузов в деятельности психологической службы. Внедрение данной модели работы группы поддержки решает задачи гармонизации психоэмоционального состояния дезадаптированных студентов, отработки ими новых навыков социального взаимодействия и налаживания*

*социальных связей для успешной адаптации и реализации себя в стенах вуза.*

*Ключевые слова: адаптация; дезадаптация; психологическая служба; психотерапевтическая группа; группа поддержки; психо-эмоциональное состояние; социальное взаимодействие; социальные связи; социально-психологическая адаптация.*

**YEVDOKYMOVA N. A., PARTENADZE O. V., GUROV A. S.**

### **OVERCOMING DISADAPTATION STUDENTS AT THE CONFLUENCE OF UNIVERSITIES**

*The article covers the main theoretical approaches to the problem of maladaptation personality maladjustment in which students viewed as an immortal problem that can result: the various psycho-emotional disorders and psychopathological conditions, causes alienation from student groups and society; pass and increase the accumulation of academic debts with the possible exception of the subsequent educational institution; to malfunction of the autonomic nervous system, the development of somatic disorders, and sometimes to the formation of antisocial (deviant) behavior. The results of research of influence processes of reorganization and merger of higher education institutions on the lives of students and their adaptation to the new conditions. And also considered effective technologies psychological help marginalized students in foreign and domestic practice.*

*Authors model of organizing support groups for students with problems of maladaptation at the confluence of universities within the framework of the psychological service of the university. Basic task of organizing support groups – to create an environment safe for personality, in that she would freely express the opinions and feelings in the circle of like-minded persons and get encouragement in difficult for her vital periods. The organization of this model work support group solves the problem of harmonization of psychoemotional state maladjusted students working off their skills of social interaction and build social ties to successful adaptation and implementation of themselves in the walls of the university.*

*Keywords: adaptation; maladjustment; psychological service; group psychotherapy; support group; psycho-emotional state; social interaction; social communication; merge; social and psychological adaptation.*

Стаття надійшла до редколегії 04.01.2015 року.