

ПРОБЛЕМНЫЙ АНАЛИЗ СЕМЕЙ ИНВАЛИДОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ

PROBLEM ANALYSIS OF FAMILIES OF DISABLED COMBAT VETERAN

**O. Salnikova
N. Borozinets
A. Dargan**

Summary: The article substantiates the relevance of the analysis of the problems of families of disabled veterans of military operations in the context of professional and psychological rehabilitation in the changed conditions of life and the search for ways to solve them. The role of the social environment in general and the family in particular as significant determinants that have a significant impact on the effectiveness of re-adaptation and resocialization is emphasized. Using problem analysis, the identification, typology, and characteristics of general and specific problems of these families from the standpoint of information-competence, socio-economic, medical and psychological orientation are carried out. General problems characteristic of all families (medical, economic, psychological, social problems, problems of information competence) and specific problems inherent in a particular family (variable combinations of problems and depending on intra-family factors) of families of disabled veterans of military operations are detailed. Possible ways of solving family and individual/personal problems are described within the framework of both collective and targeted work of a short-term and/or longitudinal nature, carried out based on the principles of complexity, systemicity, individual-differentiated approach, including with the implementation of interstructural and interdepartmental interaction. The conclusion characterizes the importance of this work for the professional and psychological rehabilitation of disabled combat veterans, in order to increase the effectiveness of their further re-adaptation and resocialization processes.

Keywords: disabled combat veteran, family of a disabled combat veteran, information-competence, economic, social, medical, psychological problems, re-adaptation, resocialization, professional and psychological rehabilitation.

Сальникова Олеся Дмитриевна

Кандидат педагогических наук, доцент, ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный университет», (г. Ставрополь)

djjanna@yandex.ru

Борозинец Наталья Михайловна

Кандидат психологических наук, доцент, ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный университет», (г. Ставрополь)

nataboroz@yandex.ru

Дарган Анна Александровна

Кандидат социологических наук, старший преподаватель ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный университет», (г. Ставрополь)

annadargan@mail.ru

Аннотация: В статье обоснована актуальность анализа проблем семей инвалидов боевых действий в контексте профессионально-психологической реабилитации в изменившихся условиях жизнедеятельности и поиска путей их решения. Подчеркнута роль социальной среды в целом и для семьи в частности, как значимых детерминант эффективности реадaptации и ресоциализации. Метод проблемного анализа применяется в гуманитарных исследованиях для выявления проблемного поля субъектов через изучение объективных и субъективных условий и факторов их социального функционирования. С помощью проблемного анализа в настоящем исследовании осуществлены выявление, типология и характеристика общих и частных проблем семей инвалидов боевых действий с позиций информационно-компетентностной, социально-экономической, медицинской и психологической направленности. Детализированы общие, характерные для всех семей (медицинские, экономические, психологические, социальные проблемы, проблемы информационной компетентности) и частные, присущие конкретной семье (вариативные комбинации проблем и зависящие от внутрисемейных факторов) проблемы. Акцентируется внимание на наличии проблем, затрагивающих всех членов семьи (общесемейных) или отдельных участников семейных отношений (индивидуальных/личностных). На конкретных примерах сформулированы как единые векторы решения указанных проблем, так и приемы адресной работы краткосрочного и/или пролонгированного характера, осуществляемые на основе принципов комплексности, системности, индивидуально-дифференцированного подхода, в т.ч. с реализацией меж структурного и межведомственного взаимодействия. В заключении охарактеризована значимость проведения работы с семьями для профессионально-психологической реабилитации инвалидов боевых действий, с целью повышения эффективности процессов их дальнейшей реадaptации и ресоциализации.

Ключевые слова: инвалид боевых действий, семья инвалида боевых действий, информационно-компетентностные, экономические, социальные, медицинские, психологические проблемы, реадaptация, ресоциализация, профессионально-психологическая реабилитация.

Участие нашей страны в боевых действиях, проводимых в рамках специальной военной операции (СВО), обусловило повышение уровня инвалидизации на-

селения трудоспособного возраста [12], что актуализировало проблемы оказания помощи и поддержки как для самих инвалидов боевых действий [6], так и для их семей.

Это связано с рядом причин, среди которых принятие изменившегося состояния здоровья инвалида боевых действия, его нового социального статуса, трансформация, замещение и перераспределение функций внутри семьи, изменение экономической ситуации и пр. При этом важно отметить высокую значимость благоприятного социального окружения, в частности позитивных внутрисемейных отношений и внутрисемейного психологического климата, для реадaptации и ресоциализации инвалидов боевых действий (И.О. Сорокина, И.Ю. Тарханова, К.В. Тельминова и др.) [4; 5]. Соответственно, успешность решения проблем таких семей выступает как одно из наиболее значимых направлений реабилитации данного контингента.

В современных отечественных исследованиях Т.И. Бонкало, П.П. Гришиной, Ю.П. Лисицина, А.Н. Осадчих, С.Н. Пузина, С.В. Шмелевой, О.П. Щепина особенно подчеркивается влияние социальной среды на процессы реадaptации и ресоциализации инвалидов боевых действий [1; 7; 15]. При этом к факторам социальной среды, в данном случае, можно отнести условия среды, специфику социального окружения, а также социально-личностные показатели и социальные компетенции, которыми обладает сам инвалид боевых действий [10; 13].

При этом, следует отметить, что именно ближайшее социальное окружение во многом способно как в позитивном, так и в негативном ключе оказать влияние на процессы социального и психологического восстановления человека и адаптации его к мирной жизни [11; 14]. Практика показывает, что даже при наличии благоприятных средовых условий, личностных качеств и компетенций, но при отсутствии поддержки со стороны семьи, а также низком уровне инклюзивной культуры в обществе шансы к успешной профессионально-психологической реабилитации инвалидов боевых действий крайне малы [2; 9].

Поэтому в орбиту реабилитационного процесса должны быть включены семьи инвалидов боевых действий, а для этого требуется понимание проблем, возникающих в таких семьях.

В качестве основного метода исследования использовался проблемный анализ, предполагающий осознание сущности, специфики проблемы и путей её разрешения. В процессе проблемного анализа осуществляется проблемное структурирование, направленное на выделение комплекса проблем, их типологии, характеристик, последствий, путей разрешения (Л.В. Волкова, В.Г. Маранцман, А.А. Симонова). Технология проблемного анализа предполагает аналитическую работу, включающую полный цикл умственных действий от возникновения проблемной ситуации до ее разрешения (Ю.П. Сурмин). В качестве источников информации для проблемного анализа, кроме прочих, используют результа-

ты наблюдений и мнения экспертов. Все перечисленные характеристики проблемного анализа нашли отражение в обзорно-аналитической композиции данной статьи.

На основании результатов исследования в рамках выполнения государственного задания «Профессионально-психологическая реабилитация лиц с инвалидностью, приобретенной во время исполнения служебного долга в процессе боевых действий и специальных операций (FSRN-2023-0012)», полученных в процессе работы непосредственно с инвалидами боевых действий, членами их семей, а также социальными координаторами фонда «Защитники Отечества», нами были выделены основные проблемы, с которыми сталкиваются семьи инвалидов боевых действий, и намечены возможные пути их решения.

Было установлено, что основные трудности и проблемы можно дифференцировать на две группы – *общие*, характерные для всех семей инвалидов боевых действий (информационно-компетентностные, экономические, социальные, медицинские, психологические) и *частные* (вариативные комбинации, свойственные конкретной семье).

В первую очередь, следует отметить, что инвалидность, приобретенная трудоспособным членом семьи, является источником глубоких психологических переживаний и обуславливает перераспределение семейных обязанностей и влечет за собой ряд проблем информационно-компетентностной, социально-экономической, медицинской и психологической направленности. Охарактеризуем каждую из них.

Информационная компетентность. Общей проблемой для семей инвалидов боевых действий является недостаточная компетентность в вопросах получения информации о льготах, гарантиях, возможностях (напр., о том, как оформить инвалидность, где и как возможно бесплатно получить медицинскую помощь, услуги реабилитации и технические средства реабилитации, где получить психологическую помощь и научиться жить в новых условиях, как и где можно переобучиться и трудоустроиться, имея инвалидность и пр.).

Экономические проблемы. С одной стороны, уровень этих проблем непосредственно зависит от степени снижения трудоспособности, возможности инвалида приносить доход и вносить свой вклад в семейный бюджет. Особенно остро встает данная проблема в ситуации, когда полученная инвалидность значительно ограничивает трудоспособность члена семьи, доход которого выступал в качестве основного. С другой стороны, внимания требует обеспечение инвалида всем необходимым для лечения, реабилитации, организации его жизнедеятельности – адаптация жилищно-бытовых условий, оснаще-

ние специальными техническими средствами и пр. [3].

Социальные проблемы. Эта категория проблем, с одной стороны, касается условий получения социальных льгот, пособий, пенсий, получения технических средств реабилитации, социальных услуг, других мер социальной поддержки инвалидов боевых действий, особенностей архитектурной доступности социальных объектов и транспорта и пр., с другой стороны, с низким уровнем социокультурных, морально-нравственных и ценностных установок, инклюзивной культуры в обществе.

Медицинские проблемы. С одной стороны, они связаны с вопросами оказания медицинской помощи (наличие объектов инфраструктуры в области здравоохранения, квалифицированных кадров, оборудования и пр.), услуг реабилитации, снабжения медикаментами и пр. С другой стороны, недостаточная компетентность членов семьи в вопросах знания особенностей травмы (текущее состояние, ограничения и трудности, возможные прогнозы и пр.), условиях и специфике выполнения медицинских рекомендаций, информированности относительно возможностей получения медицинской помощи, консультирования.

Психологические проблемы – наиболее многоаспектный и вариативный блок проблем. В целом для семей, в которых находится человек с приобретенной инвалидностью, характерны: большая занятость решением проблем члена семьи с инвалидностью, некоторая закрытость семьи для внешнего мира, дефицит общения, зачастую отсутствие работы, специфическое положение в семье инвалида, которое обусловлено состоянием его здоровья.

Неконструктивные внутрисемейные взаимоотношения. Такой характер внутрисемейного взаимодействия складывается из реакции членов семьи на ситуацию инвалидизации: гиперопека, отчуждение, пренебрежение, даже абьюзивные отношения и буллинг. Это связано с тем, что члены семьи, столкнувшись с рядом трудностей при перераспределении внутрисемейных ролей, сложностями их реализации, а также дополнительными, не знакомыми ранее, ресурсозатратными мероприятиями, связанными с обеспечением жизнедеятельности взрослого инвалида. Такие оттенки внутрисемейных взаимоотношений также могут быть спровоцированы самим инвалидом, его отношением к своему дефекту и новой занимаемой им социальной роли (например, иждивенческая позиция, отчуждение, статус «обузы» и пр.).

Отношение к сложившейся ситуации – инвалидизации члена семьи. *Общий характер* – значимым здесь выступает роль, занимаемая данным человеком в семье и его возраст; *частный характер* – важен статус, в котором человек приступил к военной службе (моби-

лизованный, штатный военный, «контрактник» и пр.). Наиболее благоприятными тенденциями здесь будут выступать осознанный выбор военной службы, а также возможность замещения источника дохода (альтернативное трудоустройство инвалида боевых действий / переориентация на получение основного дохода другими членами семьи).

Также говоря о *частном* характере проблем, следует отметить:

- значимость внутрисемейной социальной роли инвалида боевых действий относительно других членов семьи (сын, муж, отец, брат и пр.);
- характер стилей семейных отношений (демократический; авторитарный; попустительский);
- особенности типов семейных отношений (традиционная семья, одиночная родительская семья, семья-патриархат, опекающие или детско-родительские отношения, семья компаньонов, манипулятивные отношения, сопернические отношения).

Например, в ситуации, когда инвалидом боевых действий стал молодой человек, проживающий в семье с трудоспособными (трудоустроенными) родителями, доход которого не выступал в качестве единственного или основного, при этом в семье наблюдается конструктивный стиль и тип отношений, можно предположить, что это послужит положительным базисом для дальнейшего переобучения и последующего успешного трудоустройства, тем самым очерчивая позитивный вектор реализации реабилитационного потенциала.

В ситуации, когда инвалид боевых действий средних лет является главой семьи (при традиционном типе и демократическом/авторитарном стиле отношений) и его доход составлял основной бюджет, происходящее перераспределение обязанностей может быть более болезненным как для него самого, так и для членов его семьи. Т.к. экономические вопросы будут смещены в сторону других трудоспособных членов семьи, наряду с невозможностью выполнения своих традиционных хозяйственно-бытовых функций в связи с инвалидизацией, которые также будут перемещены, все это может привести к фрустрациям.

Ко всему прочему ситуация может быть усугублена неконструктивным отношением членов семьи, либо самого инвалида к наличию и переживанию боевой травмы.

В этих условиях многое зависит от установок на перспективу: в одном случае, понимая свою значимость внутри семьи и невозможность «перенятия» членами семьи в полной мере всех обязанностей, которые выполнял инвалид до травматизации, он активизирует возможности своего реабилитационного потенциала (обладает высокой мотивацией); в другом случае – такая ситуация

(особенно в состоянии фрустрации) может заставить человека занять позицию «жертва» или «мне все должны и обязаны», что негативно отразится на реализации реабилитационного потенциала.

Уникальность каждого случая (сочетанность *общих* и *частных* проблем конкретной семьи) предполагает наличие множества различных примеров, однако, при своевременной психологической помощи семьям (диагностика, нивелирование, профилактика) возможно трансформировать вектор взаимоотношений, внутрисемейного взаимодействия и коммуникации и пр. таким образом, чтобы конструктивные установки обусловили развитие и позитивное направление в реализации реабилитационного потенциала инвалида боевых действий.

В целом проблемы семей по характеру их решения можно условно разделить на *общесемейные* (значимые для всех членов семьи) и *индивидуальные/личные* (значимые для отдельного члена семьи).

Решение *общесемейных* проблем в данном случае возможно в рамках реализации двух основных направлений:

- при обращении в специальные организации, оказывающие общую и адресную помощь в вопросах здравоохранения (в т.ч. реабилитации), социальной помощи, трудоустройства (государственные министерства и ведомства, другие госорганизации) – решение информационно-компетентных, экономических, социальных, медицинских, психологических проблем;
- при обращении в фонды и общественные и благотворительные организации и объединения (государственный фонд «Защитники Отечества», объединённый штаб помощи участникам СВО и их семьям в Ставропольском крае, общественно полезный благотворительный фонд социальной поддержки военнослужащих «ЗА СВОИХ» и пр.) – информационно-просветительская и координационная работа, адресная помощь.

Решение *индивидуальных/личных* проблем членов семей инвалидов боевых действий осуществляется:

- посредством психокоррекции и психопрофилактики, проводимой специалистами;
- средствами развития у них аутопсихологических компетенций.
- На уровне предоставления психологической помощи семьям инвалидов боевых действий квалифицированными специалистами (психологами, психотерапевтами, при необходимости – психiatрами) условно могут быть выделены следующие направления [8]:
- срочная (при острых панических атаках, суицидальных рисках, шоке, насилии и необратимом горе) или отсроченная (при длительных, хрониче-

ских трудностях);

- краткосрочная или долгосрочная (в зависимости от характера стресса, депрессии или кризисной ситуации пациента);
- индивидуальная или групповая (в зависимости от исходной проблемы и конечной цели).

Основной акцент в данном случае принадлежит работе над принятием травмы и кризиса, обусловленного ею (пять стадий переживания горя Кюблер-Росс) [8], устранение страхов, агрессивных проявлений и других неконструктивных реакций, налаживание процессов по установлению контактов и созданию устойчивого социального взаимодействия и социальных связей и пр., созданию и/или возобновлению благоприятного внутрисемейного климата и семейных отношений и пр. При этом варианты *индивидуальных/личных* проблем во многом зависят от занимаемой роли / положения члена семьи инвалида боевых действий.

Если инвалид боевых действий состоит в браке, то большинство выполняемых им ранее функций (экономических, хозяйственно-бытовых и пр.) наряду с собственными семейными функциями и новой функцией «сопровождение инвалида» перераспределяется на супругу(а), что может вызвать наличие состояния «бессилия» и наращения разных видов фрустраций. Может возникнуть чувство несправедливости, неприятия, антипатии, страха, даже агрессии, ненависти и пр. В этом случае психологическая помощь должна сфокусировать клиента на решение текущих задач, параллельно нивелируя неконструктивные эмоции. Для системной работы также можно обучить клиента приемам аутокомпетентности.

При наличии в семье инвалида боевых действий детей, особую работу следует проводить именно с ними, т.к. в детском возрасте закладываются основы организации семейных взаимоотношений, а отрицательный климат в семье и общий стресс от кризисной ситуации может стать «разрушительной» платформой для психологического здоровья ребенка, предопределив будущие негативные тенденции. К тому же часть хозяйственно-бытовых функций инвалида боевых действий и ухода за ним перекладывается и на детей, что наделяет их новой социальной ролью. Психологическая помощь в данном случае так же, как и при работе с супругами должна быть сосредоточена на решении текущих задач, а также на акцентуации происходящих положительных моментов, поддержании детского «Я», и принятии настоящего.

При наличии детей трудоспособного возраста в семье инвалида боевых действий перераспределение функций может носить и экономический характер – и это тоже принятие ребенком на себя новой социальной роли. В данном случае следует работать над принятием

ситуации, очерчивая позитивные тенденции.

Если инвалид боевых действий проживает с родителями, то значимый акцент в психологической работе с ними следует вставлять в сторону «принятия травмы», т.к. большинство из них считают ситуацию несправедливой, где ключевой идеей является позиция «Почему это произошло с моим ребенком? За что это нам?». Чаще всего, в данном случае, возможно наблюдать ситуацию гиперопеки, стимулирование в инвалиде боевых действий «позиции жертвы».

Таким образом, подчеркнем, что каждая семья инвалида боевых действий уникальна – в своем составе, в ситуации травматизации и принятии этого кризиса, в стиле и типе отношений, в психологическом климате, и пр.

Соответственно, совокупность и комбинация проблем у разных семей неодинакова, однако наиболее распространенными являются такие группы проблем, как общие (информационно-компетентностные, экономические, социальные, медицинские, психологические),

частные (вариативные комбинации, свойственные конкретной семье); а также внутрисемейные и индивидуальные/личные.

В связи с чем, психологическую работу с семьями инвалидов боевых действий (как со всей семьей, так и с отдельными ее членами) следует выстраивать, отталкиваясь от каждой конкретной ситуации при тесном межструктурном и межведомственном взаимодействии, системно и комплексно, на краткосрочной и лонгитюдной основе. Такая помощь также должна носить адресный характер с ориентиром на решение внутрисемейных и индивидуальных/личных проблем, учитывая роли и обязанности членов семьи инвалида боевых действий.

Совокупность описанных направлений работы позволит решить проблемы социально-психологического характера данной категории семей, повысить возможности инвалидов боевых действий в русле их профессионально-психологической реабилитации, тем самым стимулировав процессы их реадaptации и ресоциализации.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бонкало Т.И. Комплексная реабилитация участников специальной военной операции на Украине: дайджест январь-февраль 2023 [Электронный ресурс] / Т.И. Бонкало. – Электрон.текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2023. – 39 с. URL: <https://niiiozmm.ru/moskovskayameditsina/izdaniya-nii/daydzhest-meditsinskiy-turizm-i-eksport-meditsinskikh-uslug/> (дата обращения: 18.03.2024).
2. Борозинец Н.М. Концепция профессионально-психологической реабилитации лиц с инвалидностью, приобретенной в процессе боевых действий и специальных военных операций, в контексте ресурсного потенциала образовательных организаций высшего образования / Н.М. Борозинец, М.Г. Водолажская, О.Д. Сальникова [и др.] // Психологическая наука и образование. – 2023. – Т. 28, № 6. – С. 53–61.
3. Дарган А.А. Доступность городской среды как индикатор реабилитационного потенциала лиц с инвалидностью, приобретенной в ходе боевых действий / Дарган А.А. // Инклюзивные процессы в международном образовательном пространстве. Проблемы профессионально-психологической реабилитации лиц с инвалидностью, приобретенной в ходе выполнения служебного долга и специальных военных операций: сборник материалов VIII Международного Интернет-симпозиума (15 декабря 2023 г.). – Ставрополь: Изд-во СКФУ, 2023. – 88 с.
4. Жигарева Н.П. Комплексная реабилитация инвалидов / Н.П. Жигарева. – М.: Дашков и Ко, 2017. – 216 с.
5. Клемешева Ю.Н. Реабилитационный потенциал и его оценка при заболеваниях нервной системы / Ю.Н. Клемешева, О.Н. Воскресенская // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2009. – № 1. – С. 120–123.
6. Козловская Г.Ю. Проблемный анализ дефиниций, обозначающих статус военнослужащих, получивших травмы в ходе боевых действий / Г.Ю. Козловская, Н.М. Борозинец // Человек. Наука. Социум. – 2023. – № 4(16). – С. 174–189.
7. Леонтьев Д.А. Удары судьбы как стимулы личностного развития: феномен посттравматического роста / Д.А. Леонтьев // Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты. – Москва: Институт психологии РАН, 2016. – С. 144–158.
8. Пригода А.В. Кризисная психологическая помощь родственникам военнослужащих, принимающих участие в специальной военной операции / А.В. Пригода // Шаг в науку. – 2023. – № 2. – С. 42–45.
9. Романова Т.В. Реабилитационный потенциал больных миастенией / Т.В. Романова, В.В. Калашникова, Д.В. Романов // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2020. – Т. 16, № 1. – С. 371–377.
10. Сальникова О.Д. Роль социально-средового аспекта в профессионально-психологической реабилитации лиц с инвалидностью, приобретенной в ходе боевых действий / О.Д. Сальникова // Инклюзивные процессы в международном образовательном пространстве. Проблемы профессионально-психологической реабилитации лиц с инвалидностью, приобретенной в ходе выполнения служебного долга и специальных военных операций: сборник материалов VIII Международного Интернет-симпозиума (15 декабря 2023 г.). – Ставрополь: Изд-во СКФУ, 2023. – 88 с.
11. Сальникова О.Д. Особенности вторичной профессиональной ориентации лиц с инвалидностью, приобретенной в ходе боевых действий / О.Д. Сальникова, Н.М. Борозинец // Инклюзивные процессы в международном образовательном пространстве. Проблемы профессионально-психологической реабилитации лиц с инвалидностью, приобретенной в ходе выполнения служебного долга и специальных военных операций: сборник материалов VIII Международного Интернет-симпозиума (15 декабря 2023 г.). – Ставрополь: Изд-во СКФУ, 2023. – 88 с.
12. Соловьева О.В. Основы изучения реабилитационного потенциала личности, инвалидизированной в ходе боевых действий и специальных военных

- операций / О.В. Соловьева // Инклюзивные процессы в международном образовательном пространстве. Проблемы профессионально-психологической реабилитации лиц с инвалидностью, приобретенной в ходе выполнения служебного долга и специальных военных операций: сборник материалов VIII Международного Интернет-симпозиума (15 декабря 2023 г.). – Ставрополь: Изд-во СКФУ, 2023. – 88 с.
13. Шеститко С.А. Реабилитационный потенциал социальной среды в контексте работы с инвалидами / С.А. Шеститко // Инклюзивные процессы в международном образовательном пространстве. Проблемы профессионально-психологической реабилитации лиц с инвалидностью, приобретенной в ходе выполнения служебного долга и специальных военных операций: сборник материалов VIII Международного Интернет-симпозиума (15 декабря 2023 г.). – Ставрополь: Изд-во СКФУ, 2023. – 88 с.
14. Шишкина С.А. Проблемы профессионально-психологической реабилитации лиц с инвалидностью, приобретённой в ходе выполнения гражданского и служебного долга / С.А. Шишкина // Инклюзивные процессы в международном образовательном пространстве. Проблемы профессионально-психологической реабилитации лиц с инвалидностью, приобретенной в ходе выполнения служебного долга и специальных военных операций: сборник материалов VIII Международного Интернет-симпозиума (15 декабря 2023 г.). – Ставрополь: Изд-во СКФУ, 2023. – 88 с.
15. Шмелева С.В. Медико-социальная реабилитация: учебник для студентов высших учебных заведений, обучающихся по направлению подготовки 040400.62 «Социальная работ» (бакалавр) / С.В. Шмелева; М-во образования и науки Российской Федерации, Российский гос. социальный ун-т. – Москва: Изд-во Российского гос. социального ун-та, 2013. – 206 с.

© Сальникова Олеся Дмитриевна (djjanna@yandex.ru), Борозинец Наталья Михайловна (nataboroz@yandex.ru),
Дарган Анна Александровна (annadargan@mail.ru).

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»